

Predicting Loneliness based on Coping Strategies and Locus of Control in Couples with the Mediation of Social Support

ARTICLE INFO

Article Type

Research Article

Authors

Fatemeh Jormozeh¹

Hassan Ahadi^{2*}

Javad Khalatbari³

How to cite this article

Fatemeh Jormozeh, Hassan Ahadi, Javad Khalatbari, Predicting Loneliness based on Coping Strategies and Locus of Control in Couples with the Mediation of Social Support Muslims, *Journal of Islamic Life Style Centered on Health*, 2022:5(4): 517-528.

1. PhD student, Department of Psychology, Emirates Branch, Islamic Azad University, UAE.
2. Department of Psychology, Faculty of Humanities, Karaj University. Karaj, Iran (Corresponding Author).
3. Department of Psychology, Tonkabon Branch, Islamic Azad University, Tonkabon, Iran.

* Correspondence:

Address:

Phone:

Email: ahadi@aut.ac.ir

Article History

Received: 2021/11/22

Accepted: 2022/02/04

Published: 2022/03/16

ABSTRACT

Purpose: Loneliness is one of the negative and unpleasant emotions that appear in couples for various reasons. Among the effective factors in the formation of loneliness are coping strategies and locus of control, which can have positive and negative effects. In addition, the mediation of social support plays a role in modulating loneliness. The research model was formed according to these relationships that were mentioned. Therefore, the purpose of the research was to predict the loneliness based on coping strategies and locus of control in couples with the mediation of social support.

Materials and Methods: This research was done by correlation method. The statistical population was composed of those couples who referred to the counseling center in district 4 of Tehran in 2020. The sample size was determined by modeling method and it was 250 people. Data collection tools include: Russell's sense of loneliness (1978), Andler and Parker's coping strategies (1990), Rutter's locus of control (1996), Scott and Bruce's decision-making styles (1995), and Ziment et al.'s social support (1988). The data analysis methods were: Using the indicators of descriptive statistics, structural equations, path analysis, t-test and Sobel test, which was done by SPSS24 and PLS software.

Findings: The results of the research indicated that there was a direct relationship between each of the variables of coping strategies and the locus of control with the loneliness

Conclusion: Also, there has been a relationship between the feeling of loneliness and each of the variables of coping strategies and locus of control with the mediation of social support. The prediction of the loneliness has been fitted in the research model.

Keywords: Loneliness, Coping strategies, Locus of control, Decision-making styles, Social support

پیش‌بینی احساس تنهایی بر اساس راهبردهای مقابله ای و منبع کنترل در زوجین با میانجی‌گری حمایت اجتماعی

کلیدواژه‌ها: احساس تنهایی، راهبردهای مقابله‌ای، منبع کنترل، حمایت اجتماعی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۹/۰۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۱/۱۵

* نویسنده مسئول: ahadi@aut.ac.ir

مقدمه

احساس تنهایی یکی از سازه‌های پیچیده روان‌شناختی است که به معنای ادراک فقدان روابط زوجین است و شامل عناصر مهمی از قبیل احساس از دست دادن همدم، جنبه‌های ناخوشایند و منفی، روابط ازدست‌رفته و از دست دادن سطح کیفی رابطه زوجین با یکدیگر است (۱). یکی از ضرورت‌های لازم برای تجربه زندگی کیفی، داشتن ارتباط بین فردی است که در زمره اساسی‌ترین نیازهای انسان به شمار می‌رود. در عین حال در دوران مدرن و در زندگی ماشینی روابط بین فردی افراد اعم از محیط‌های خانواده و جامعه کمرنگ شده است. به همین دلیل احساس تنهایی به عنوان یک مفهوم روان‌شناختی مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است. از نظر روان‌شناسان، احساس تنهایی پیش‌بینی‌کننده مهم سلامت روان است به طوری که آن را یک تجربه عاطفی ناخوشایند و یک پریشانی روحی مزمن می‌دانند که از تعارضات ارتباطی بین فردی و کاستی‌های روابط اجتماعی شخص ناشی می‌شود (۲). یک پژوهش انجام گرفته نشان داده است احساس تنهایی یک عامل سبب شناختی در سلامت و بهزیستی جمعیت‌های گوناگون از جمله زوجین است که پیامدهای آنی و درازمدت، جدی در بهداشت روانی دارد (۳). بنابراین احساس تنهایی یک حالت روان‌شناختی ناشی از نارسایی‌های کمی و کیفی در روابط زوجین و یا روابط اجتماعی است (۴). این احساس در موقعیت‌هایی که روابط هیجان‌انگیز کمتر از میزان دلخواه فرد است یا صمیمیت مورد انتظار او محقق نمی‌شود بروز می‌کند و احتمال دارد در هر سنی رخ دهد (۵). احساس تنهایی پاسخی پیچیده و عمدتاً ناخوشایند به انزوا و یا کمبود هم‌صحبتی است. این پاسخ معمولاً شامل احساس اضطراب از کمبود ارتباط و حمایت اجتماعی با دیگران است (۶). حمایت اجتماعی بر ارزیابی شناختی فرد از محیط و سطح اطمینان فرد از حمایت در دسترس است (۷). حمایت اجتماعی به میزان برخوردی از محبت، همراهی و توجه زوجین به یکدیگر و یا توجه اعضای خانواده، دوستان و سایرین تعریف می‌شود (۸). حمایت شامل سه عنصر عاطفه، تصدیق و یاری است که به صورت‌های ابراز محبت، آگاهی از رفتار و بازخوردهای مناسب و کمک مالی و یاری دادن در انجام کارها بروز می‌یابند (۹). دریافت حمایت اجتماعی موجب تامین احساس امنیت، راحتی، احساس تعلق و کاهش فشار روانی می‌شود و حمایت اجتماعی ادراک‌شده احساسی ارزشمند است که موجب تثبیت ارتباطات با ارزش‌ها را فراهم می‌آورد و بخشی از یک شبکه اجتماعی محسوب می‌شود (۱۰). احساس تنهایی به طور مستقیم با متغیر منبع کنترل نیز پیوند دارد چنانچه فرد این احساس را داشته باشد که رویدادهای زندگی و پیامدهای رفتاری او در کنترل خودش قرار دارد از منبع کنترل درونی پیروی نموده احتمالاً می‌تواند احساس تنهایی را نیز کنترل نماید ولی اگر فرد احساس کند رویدادهای

فاطمه جرمزه^۱

دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی، واحد امارات، دانشگاه آزاد اسلامی، امارات.

حسن احدی^{۲*}

گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کرج، کرج، ایران (نویسنده مسئول).

جواد خلعتبری^۲

گروه روانشناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران.

چکیده

مقدمه: احساس تنهایی یکی از هیجان‌های منفی و ناخوشایند است که به دلایل مختلف در زوجین پدیدار می‌شود. از جمله عوامل مؤثر در شکل‌گیری احساس تنهایی راهبردهای مقابله‌ای و منبع کنترل است که می‌تواند به صورت‌های مثبت و منفی اثرگذار باشد. ضمن این که میانجی‌گری حمایت اجتماعی در تعدیل کردن احساس تنهایی نقش دارد. با این روابطی که به آن اشاره شد مدل پژوهش شکل گرفته است. بنابراین هدف از انجام پژوهش پیش‌بینی احساس تنهایی بر اساس راهبردهای مقابله‌ای و منبع کنترل در زوجین با میانجی‌گری حمایت اجتماعی بوده است.

مواد و روش‌ها: این پژوهش به روش همبستگی انجام گرفت. جامعه آماری را مراجعه‌کنندگان به مراکز مشاوره منطقه چهار تهران در سال ۱۴۰۰ تشکیل داد. حجم نمونه بر اساس روش مدل یابی ۲۵۰ نفر تعیین گردید که به روش سهمیه‌ای تصادفی انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش عبارت بودند از: مقیاس احساس تنهایی راسل (۱۷۸)، مقیاس راهبردهای مقابله‌ای اندلر و پارکر (۱۹۹۰)، مقیاس منبع کنترل راتر (۱۹۶۶)، مقیاس حمایت اجتماعی زیمنت و همکاران (۱۹۸۸)، روش تجزیه و تحلیل داده‌ها عبارت بودند از بهره‌برداری از شاخص‌های آمار توصیفی، معادلات ساختاری، تحلیل مسیر، آزمون t و آزمون سوبل که توسط نرم افزارهای spss24 و PLS انجام گرفت.

یافته‌ها: نتایج تحقیق نشان داد که بین هر یک از متغیرهای راهبردهای مقابله‌ای و منبع کنترل با احساس تنهایی رابطه‌ی مستقیم وجود داشته است.

نتیجه‌گیری: هم‌چنین بین احساس تنهایی و هر یک از متغیرهای راهبردهای مقابله‌ای و منبع کنترل با میانجی‌گری حمایت اجتماعی رابطه وجود داشته است. پیش‌بینی احساس تنهایی در مدل پژوهش برازش داشته است.

بین منبع کنترل و احساس تنهایی روابط مستقیم و غیر مستقیم وجود دارد (۲۱).

اصولاً افراد دارای منبع کنترل درونی در مواجهه با شرایط استرسزا بهتر از افراد دارای منبع کنترل بیرونی عمل می کنند (۲۲). منبع کنترل درونی به عنوان یک ویژگی شخصیتی می تواند مستقیماً بخشی از اثرات شرایط استرسزا را کنترل نموده و توان فرد را در مقابله با تهدید افزایش دهد. بنابراین بین مکان کنترل بیرونی و سبک های مقابله با استرس رابطه وجود دارد (۱۴). در پیش بینی احساس تنهایی متغیر حمایت اجتماعی نقش تعیین کننده دارد. حمایت اجتماعی ادراک شده بر ارزیابی شناختی فرد از محیط و سطح اطمینان فرد به اینکه در صورت لزوم کمک و حمایت در دسترس خواهد بود، متمرکز می باشد (۲۳). حمایت اجتماعی به میزان برخورداری از محبت، همراهی و توجه زوجین به یکدیگر و یا حمایت اعضای خانواده، دوستان و سایرین مهم تعریف شده است (۲۴). در تعریف جامع حمایت اجتماعی آمده است بهره مندی از منابع سازگاری در شرایط تنشزا که از طریق حمایت و توجه نزدیکان انجام می گردد. این حمایت شامل تجربه محبت، همراهی، مراقبت، احترام و کمک دریافتی از نزدیکان، خویشاوندان و دوستان است (۲۵). به همین دلیل نقش میانجی را میان متغیرهای پیش بین و احساس تنهایی را ایفا می کند.

با توجه به آنچه که بیان گردید و نقش آفرینی که احساس تنهایی در زندگی زوجین دارد، این تحقیق درصدد برآمد تا بر اساس مدل مفهومی طراحی شده آن را پیش بینی نماید. سؤال اساسی این است که آیا راهبردهای مقابله ای، منبع کنترل و سبک های تصمیم گیری با میانجیگری حمایت اجتماعی قادر به پیش بینی احساس تنهایی در زوجین می باشد؟ در این راستا این پژوهش در نظر دارد در گروهی از زوجین، پارامترهای پنجگانه مطرح شده در مسئله پژوهش را مورد سنجش قرار داده، احساس تنهایی را بر اساس مدل مفهومی تحقیق پیش بینی نماید.

مواد و روش ها

این تحقیق به لحاظ هدف کاربردی و به لحاظ اجرا همبستگی بوده است. در این پژوهش احساس تنهایی به عنوان متغیر ملاک در نظر گرفته شده و رابطه آن با متغیرهای راهبردهای مقابله، منبع کنترل با میانجی گری حمایت اجتماعی مورد بررسی قرار گرفت. در این مدل متغیرهای راهبردهای مقابله ای و منبع کنترل با عنوان متغیرهای درون داد فرض شده اند، متغیر حمایت اجتماعی، برون داد در نظر گرفته شده که رابطه ی آن ها با متغیر احساس تنهایی آزمون شده اند. جامعه آماری در این پژوهش عبارت است از زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره در منطقه ۴ تهران در سال ۱۴۰۰ بود. حجم نمونه بر اساس روش مدل یابی که ویژه ی استفاده در آمار معادلات ساختاری است، ۲۵۰ نفر تعیین گردید. روش نمونه گیری سهمیه ای تصادفی بود که از بین تعداد ۱۱ مرکز مشاوره منتخب برگزیده شدند. مقیاس های مورد استفاده در پژوهش بدین شرح بوده است: احساس تنهایی راسل (۱۹۷۸): این مقیاس توسط راسل در سال ۱۹۷۸ طراحی گردیده و در سال ۱۳۸۸ توسط حق شناس در ایران

زندگی و پیامدهای رفتاری او توسط عوامل بیرونی کنترل می شود از منبع کنترل بیرونی پیروی نموده اراده ای برای کنترل احساس تنهایی نخواهد داشت (۱۱). بنابراین منبع کنترل با احساس تنهایی رابطه مستقیم و غیر مستقیم پیدا می کند. از طرف دیگر متغیر راهبردهای مقابله ای عامل مهم دیگری است که در رویدادهای روان شناختی از جمله احساس تنهایی نقشی تعیین کننده دارد. راهبردهای مقابله ای رویکردهایی سازگارانه یا ناسازگارانه است که در مواجهه با رخدادهای روان شناختی به صورت روش های مسئله مدار، هیجان مدار و اجتنابی عمل می کند (۱۲). بسته به این که فرد از کدام روش بهره برداری نماید از پیامد مثبت آن برخوردار خواهد شد به عنوان مثال زن متأهلی که رابطه ی هم صحبتی با همسر خود را از دست داده و احساس تنهایی می نماید چنانچه از روش مقابله ای مساله مدار یا منطقی استفاده نماید به سبب شناسی بروز احساس تنهایی پرداخته و با توجه به کنترل درونی به مدیریت و مهار احساس تنهایی خواهد پرداخت (۱۳). پژوهش های انجام شده حاکی از آن بوده اند که بین احساس تنهایی و راهبردهای مقابله ای رابطه مستقیم وجود دارد (۱۴). همچنین بین احساس تنهایی و منبع کنترل رابطه غیر مستقیم وجود دارد (۱۵). بین حمایت اجتماعی و احساس تنهایی رابطه مستقیم وجود دارد (۱۶). تمایز این پژوهش با پیشینه های موجود در این است که در مدل مطالعاتی خود حمایت اجتماعی را به عنوان متغیر برونزا در نظر گرفته و متغیرهای راهبردهای مقابله ای، منبع کنترل را به عنوان متغیرهای درونزا لحاظ نموده و البته احساس تنهایی متغیر ملاک یا وابسته در نظر گرفته شده و روابط مستقیم و غیر مستقیم متغیرهای پیش بین (درون زا) با وابسته آزمون می شوند.

یکی از راهکارهای تعدیل احساس تنهایی بهره گیری از راهبردهای مقابله ای است. مقابله فرایندی است که دائماً در حال تغییر بوده و به طور خودکار انجام نمی شود بلکه الگویی اکتسابی است که برای مقابله با موقعیت تنشزا به کار می آید (۱۷). افراد در موقعیت های تنشزا نه تنها نیاز به آشنایی با انواع راهبردهای مقابله ای دارند، بلکه به شدت نیاز به تمرینی دارند که آن ها را قادر سازد، در موقعیت های مشابه به جای به کار بستن راهبردهای عادت ناموفق، مقابله ای مناسب داشته باشند (۱۸ و ۱۹).

در این زمینه گفته شده است اشخاص در مواجهه با موقعیت های استرسزا از سه شیوه مقابله ای استفاده می کنند که به ترتیب عبارتند از: مقابله مسئله مدار، هیجان مدار و اجتنابی یا فرار از مسئله (۱۸). مهم این است که هر یک از این راهبردها برای موقعیت های متناسب استرسزا بهره برداری شود. در عین حال شیوه های مسئله مدار پیامدهای سازگارانه ی بیشتری دارند. یکی دیگر از عوامل روان شناختی مؤثر در پیش بینی احساس تنهایی منبع کنترل است. این عامل از جمله ویژگی های شخصیتی به شمار می رود که در مقابله با شرایط استرسزا نقش مهمی ایفا می کند (۲۰). برخی افراد حائز منبع کنترل درونی بوده و پیامدهای رفتار را به عوامل شخصی استناد می کنند و برخی دیگر حائز منبع کنترل بیرونی بوده و پیامدها را به عوامل خارج از کنترل خود نسبت می دهند بنابراین

هنجاریابی و بومی‌سازی شده است. محتوای این مقیاس دارای ۲۰ گویه می‌باشد. سنجه‌های در نظر گرفته شده از طیف پنجگانه لیکرت پیروی می‌کند که از گزینه هرگز با نمره (۱) تا گزینه همیشه با نمره (۵) تنظیم شده است. این مقیاس به صورت در هم تنیده احساس اضطراب، کمبود ارتباط با دیگران را مورد سنجش قرار می‌دهد. در تجزیه و تحلیل نمرات میزان احساس تنهایی در سه سطح ضعیف (۲۰-۶۰)، متوسط (۶۱-۸۰) و بسیار خوب (۸۱-۱۰۰) تحلیل می‌شود. در واقع دامنه نمرات این مقیاس ۱-۱۰۰ می‌باشد. پاسخگویان می‌بایست برای پاسخ به هر گویه یک علامت بزنند تا یکی از نمرات یک تا پنج بر حسب ستونی که علامت زده است برای آن‌ها منظور شود. احساس تنهایی بسیار خوب نمره‌ای است که بین ۸۱ تا ۱۰۰ باشد، احساس تنهایی متوسط نمره‌ای است که بین ۶۰-۸۰ باشد و احساس تنهایی ضعیف نمره‌ای است که بین ۲۰-۶۰ باشد. روایی این مقیاس توسط راسل و نیز حق شناس بررسی و ضرایب بالای ۰/۷۰ گزارش شده است. همچنین ضرایب آلفای کرونباخ از طرف راسل ۰/۸۹ و از طریق حق شناس ۰/۸۹۵ گزارش شده است.

راهبردهای مقابله‌ای اندلر و پارکر (۱۹۹۰): این مقیاس در سال ۱۹۹۰ توسط اندلر و پارکر طراحی گردیده است و در سال ۱۳۷۶ توسط اکبرزاده ترجمه و در ایران مورد بهره‌برداری قرار گرفته است. محتوای این مقیاس دارای ۴۸ گویه می‌باشد. سنجه‌های این ابزار از طیف پنجگانه لیکرت پیروی می‌کند که از گزینه‌های هرگز با نمره (۱) تا همیشه با نمره (۵) تنظیم گردیده است. زیر مقیاس‌های در نظر گرفته شده سه زمینه اصلی رفتارهای مقابله‌ای را پوشش می‌دهد که به ترتیب عبارتند از: مقابله مسئله مدار، مقابله هنجار مدار، مقابله اجتنابی یا فرار از مسئله، دامنه نمرات این مقیاس ۱-۲۴۰ می‌باشد. برای هر یک از مقابله‌های سه گانه تعداد ۱۶ گویه در نظر گرفته شده است. تفسیر نمرات هم به صورت کل پرسشنامه امکان‌پذیر است و هم به صورت جداگانه برای هر یک از مقابله‌های مسئله‌مدار، هیجان‌مدار و اجتنابی امکان‌پذیر است. تفسیر نمرات به صورت کلی بدین شرح انجام می‌شود. سبک مقابله‌ای در سطح بسیار ضعیف (۱-۴۸) در سطح ضعیف (۴۹-۹۶) در سطح متوسط (۹۷-۱۴۴) در سطح خوب (۱۴۵-۱۹۲) در سطح بسیار خوب (۱۹۳-۲۴۰) این تفسیر از نمرات برای مقابله با هیجانات منفی مانند احساس تنهایی، استرس، اضطراب و غیره امکان‌پذیر است. برای تأمین روایی پرسشنامه از ضریب همبستگی پیرسون بهره‌برداری گردیده، ضرایب بالای ۰/۷۰ گزارش شده است. برای تأمین پایایی آن پس از اجرا در گروه ۳۰ نفری دانشجویان این ضرایب گزارش شده است. مسئله مدار ۰/۸۵، هیجان مدار ۰/۸۲، اجتنابی ۰/۹۳ و کل پرسشنامه ۰/۹۱. ضمناً در پیوست این مقیاس روش تجزیه و تحلیل نمرات گزارش گردیده است.

منبع کنترل راتر (۱۹۶۶): این مقیاس نخستین بار توسط راتر (۱۹۶۶) طراحی و مورد استفاده قرار گرفت. محتوای این ابزار دارای ۲۹ گویه می‌باشد که در قالب موارد دو جمله‌ای بیان شده است. پاسخگو می‌بایست به یکی از آن‌ها که با ذهنیت خود تأثیر دارد پاسخ دهد. شش مورد از این گویه‌ها خنثی بوده، ارزش کمی و نمره‌ای ندارد

که با هدف دور ساختن آزمودنی از مدار اصلی و هدف آزمون طراحی شده است. پاسخگو می‌بایست این ابزار را مطالعه و پاسخ خود را در جدول پاسخنامه پیوست علامت بزند. سنجه‌های سؤالات این مقیاس را دو گزینه الف و ب تشکیل می‌دهد. این مقیاس کنترل درونی و بیرونی پاسخگویان را می‌سنجد. در دستورالعمل پیوست پرسشنامه روش تجزیه و تحلیل داده‌ها گزارش شده است. دامنه نمرات این پرسشنامه ۲۳-۰ می‌باشد به گزینه‌های الف ارزش یک و به گزینه‌های ب ارزش صفر تعلق گرفته است میانگین این مقیاس ۸/۸۴ و میان آن ۸ است. آزمودنی‌هایی که نمره ۹ و بیشتر را کسب نمایند واجد منبع کنترل بیرونی و آن‌ها که کمتر از ۹ بگیرند دارای منبع کنترل درونی خواهند بود. تعداد گویه‌ها ۲۹ مورد است که ۶ مورد آن انحرافی محسوب می‌شود و نمرات آن در تفسیر نمرات محاسبه نمی‌شود. بنابراین ۲۳ ماده این مقیاس با دامنه نمرات ۲۳-۰ محاسبه می‌شوند. سؤالات شماره ۲۴، ۱۹، ۱۴، ۸، ۱ و ۸) انحرافی بوده و پاسخ آن‌ها نمره‌ای نخواهد داشت و به حساب پاسخگو منظور نمی‌شود. این مقیاس دارای برگه پاسخنامه است و در ستون‌های الف و ب علامت زده می‌شود. روایی این مقیاس توسط راتر آزمون گردیده ضریب کل ۰/۷۲ گزارش شده. ضرایب پایایی آلفای کرونباخ برای کنترل درونی ۰/۸۳، کنترل بیرونی ۰/۸۵ و کل پرسشنامه ۰/۸۴ گزارش شده است. در ایران، کرمی (۱۳۷۴) روایی و پایایی این مقیاس را بازسنجی نموده و ضریب آن‌ها را بالای ۰/۷۲ گزارش داده است.

حمایت اجتماعی زیمنت و همکاران (۱۹۸۸): این مقیاس نخستین بار توسط زیمنت و همکاران (۱۹۸۸) طراحی گردیده و در ایران توسط افضلان ۱۳۹۳ روایی و پایایی آن بازیابی شده است. محتوای این ابزار را ۱۲ گویه تشکیل داده است. زیرمقیاس‌ها عبارتند از: حمایت خانواده، حمایت دوستان و حمایت دیگران مهم. ضمناً برای هر یک از این زیرمقیاس‌ها تعداد چهار گویه در نظر گرفته شده که دامنه نمرات آن‌ها ۴ تا ۲۰ می‌باشد. سنجه‌های این مقیاس از طیف پنجگانه لیکرت پیروی می‌کند که از کاملاً موافق با نمره ۵ تا کاملاً مخالف با نمره ۱ تنظیم شده است. در تجزیه و تحلیل نهایی حمایت اجتماعی ادراک شده در سه سطح پایین، متوسط و بالا پیش‌بینی شده است. نمرات بین (۱۲ تا ۲۰) حمایت اجتماعی در حد پایین تفسیر می‌شود. نمرات بین (۲۱ تا ۴۰) حمایت اجتماعی در سطح متوسط، نمرات بین (۴۱ تا ۶۰) حمایت اجتماعی در سطح بالا محسوب می‌شوند. با این حساب دامنه نمرات این مقیاس ۱-۶۰ می‌باشد. البته تفسیر نمرات برای هر یک از انواع حمایت خانواده، دوستان و دیگران مهم، وجود دارد که در دامنه نمرات (۴-۲۰) صورت می‌گیرد. روایی این مقیاس توسط زیمنت و همکاران و نیز توسط افضلان در ایران با کسب ضرایب بالای ۰/۷۰ تأیید گردیده. پایایی آن نیز برای حمایت خانواده ۰/۷۹، حمایت دوستان ۰/۸۱، دیگران مهم ۰/۸۴، کل پرسشنامه ۰/۸۳ گزارش شده است.

در روش تجزیه و تحلیل داده‌ها ابتدا از شاخص‌های آمار توصیفی مانند میانگین، انحراف معیار و واریانس بهره‌برداری گردید که توسط نرم افزار SPSS انجام گرفت. سپس در بخش آمار استنباطی در یک نوبت رابطه مستقیم متغیرهای درون‌داد با متغیر ملاک

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار PLS انجام گرفت. یافته‌های آماری نشان‌دهنده تأیید فرضیه های پژوهش بود.

آزمون گردید، سپس در نوبتی دیگر با استفاده از آمار معادلات ساختاری و تحلیل مسیر و آزمون t رابطه‌ی متغیرهای درون‌داد با میانجی‌گری حمایت اجتماعی با متغیر ملاک یا احساس تنهایی آزمون گردید. شایان ذکر است قبل از آزمون فرضیه‌ها پیش‌فرض-های آماری لازم برای اطمینان از برازش داده‌ها، نرمالیتی آنها و اطمینان از وضعیت تورم واریانس و تحلیل واریانس انجام گرفت. در این راستا از آزمون دوربین واتسون نیز بهره‌برداری گردید. فرایند

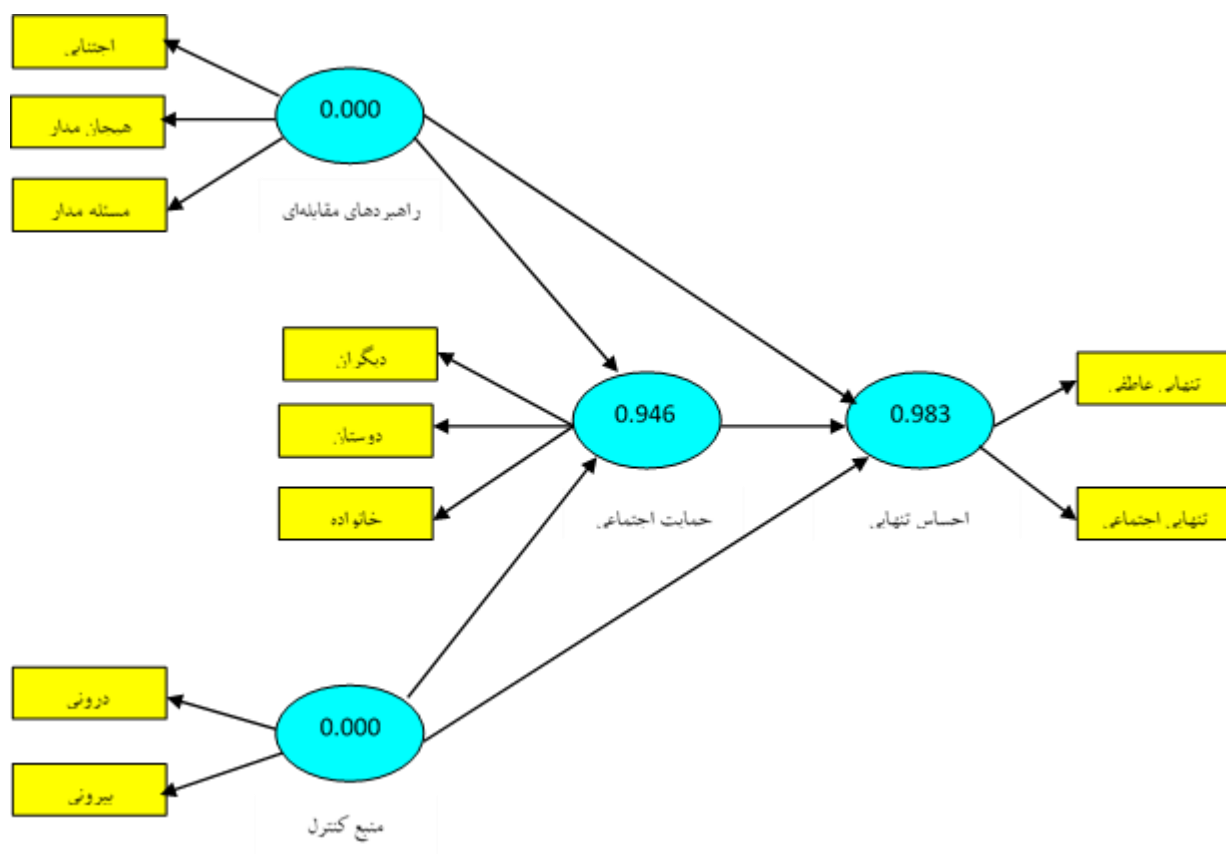
جدول ۱. شاخص‌های روایی و پایایی مقیاس‌های پژوهش

مقیاس‌های پژوهش	روایی - روش	پایایی - روش
احساس تنهایی راسل (۱۹۷۸)	روش باز آزمایی راسل: ۰/۷۲ حق شناس: ۰/۷۵	راسل: آلفای کرنباخ کل پرسش‌نامه ۰/۸۹ حق شناس: آلفای کرنباخ کل پرسش‌نامه ۰/۸۹۵
راهبردهای مقابله‌ای اندلر و پارکر (۱۹۹۰)	هم‌بستگی پیروسون: اندلر و پارکر: ۰/۷۸ اکبرزاده (۱۳۷۶): ۰/۷۹۵	اندلر و پارکر: ضرایب آلفای کرنباخ: مسئله مدار ۰/۸۵، هیجان مدار ۰/۸۲، اجتنابی ۰/۹۳، کل پرسش‌نامه ۰/۹۱. اکبرزاده (۱۳۷۶): کل متغیرها و کل پرسش‌نامه بالای ۰/۷۰ گزارش شده است.
منبع کنترل راتر (۱۹۶۶)	راتر: روایی از طریق کودر ریچاردسون ضریب ۰/۷۲ کرمی: ۰/۷۶	راتر، آلفای کرنباخ: کنترل درونی ۰/۸۳، کنترل بیرونی ۰/۸۵، کل پرسش‌نامه ۰/۸۴. ایران: کرمی (۱۳۷۴): کنترل درونی ۰/۷۵، کنترل بیرونی ۰/۷۳، کل پرسش‌نامه ۰/۷۴.
حمایت اجتماعی زیمنت و همکاران (۱۹۸۸)	زیمنت: باز آزمایی و هم‌بستگی ۰/۷۳۶ ایران: افضلان (۱۳۹۳): ۰/۷۷	زیمنت، آلفای کرنباخ: حمایت خانواده ۰/۷۹، حمایت دوستان ۰/۸۱، دیگران مهم ۰/۸۴، کل پرسش‌نامه ۰/۸۳. ایران، افضلان (۱۳۹۳): کل ضرایب زیر مقیاس‌ها و کل مقیاس ضرایب بالای ۰/۷۰ گزارش شده است.

و آزمون سوبل انجام گرفت که خلاصه آن در نمودار شماره (۱) تا (۳) انعکاس داده است.

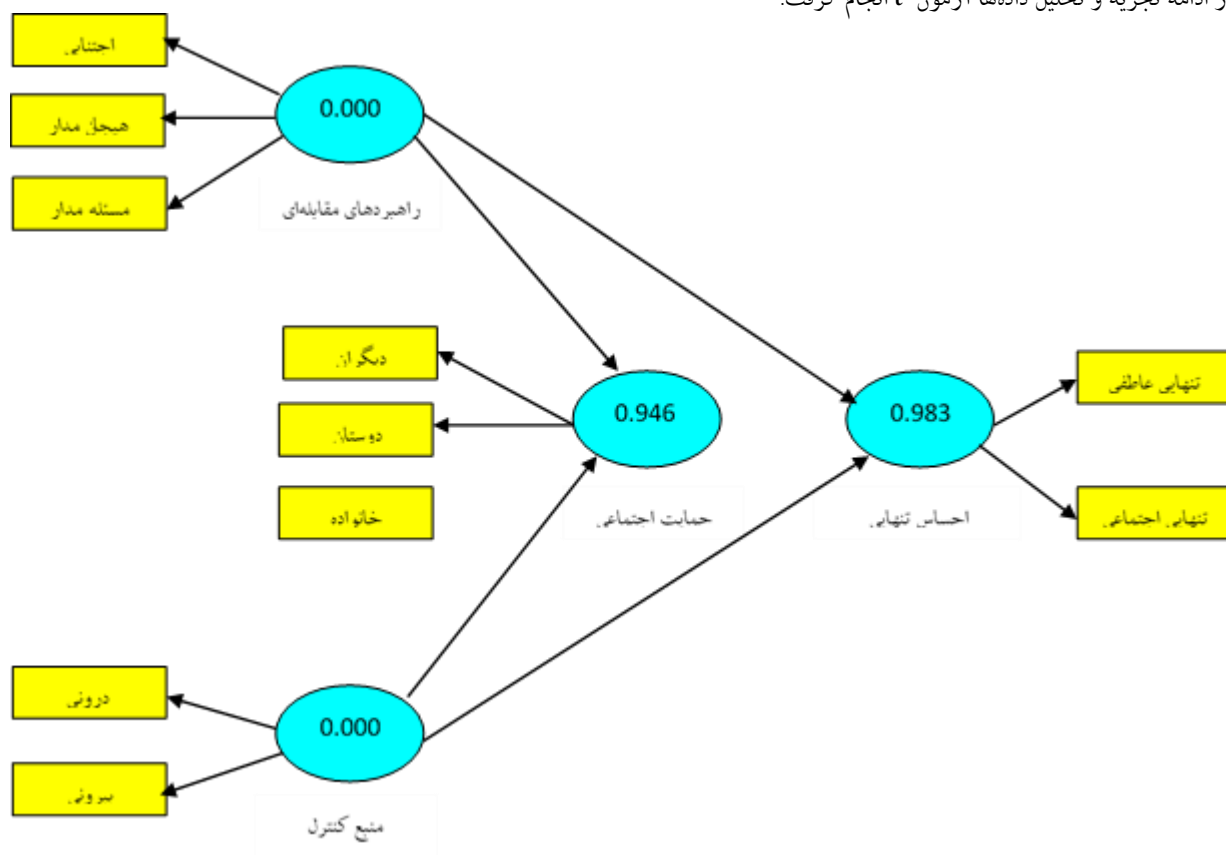
یافته‌ها

از آنجا که در فرضیه های پژوهش تعیین روابط مستقیم و غیرمستقیم بین متغیرها مطرح بود، این روابط از طریق تحلیل مسیر



نمودار ۱. ضرایب بارهای عاملی مدل کلی پژوهش

در ادامه تجزیه و تحلیل داده‌ها آزمون t انجام گرفت.



نمودار ۲. آماره تی مدل کلی پژوهش

جدول ۲. آزمون سوبل برای پیش بینی احساس تنهایی بر اساس راهبردهای مقابله ای با در نظر گرفتن نقش میانجی حمایت اجتماعی

رابطه	تأثیر مستقیم		تأثیر میانجی آزمون سوبل		تأثیر کل
	ضریب	آماره t	ضریب	z.value	
راهبردهای مقابله ای ← حمایت اجتماعی	۰/۶۱۵	۱۶/۴۴۹	-	-	-
حمایت اجتماعی ← احساس تنهایی	-۰/۳۱۸	۵/۶۳۵	-	۵/۰۰۴	-
راهبردهای مقابله ای ← حمایت اجتماعی	-	-	-	$\times -۰/۳۱۸ = -۰/۱۹۵$	-
← احساس تنهایی	-	-	-	(۰/۶۱۵)	-
راهبردهای مقابله ای ← احساس تنهایی	-۰/۱۶۰	۵/۲۶۹	۰/۰۳۸	-	$= -۰/۳۵۵$ $+(-۰/۱۹۵)$ $(-۰/۱۶۰)$

۰/۳۵۵- احساس تنهایی را پیش بینی می کند... علامت منفی بیانگر این است که با افزایش راهبردهای مقابله ای با میانجی گری حمایت اجتماعی، احساس تنهایی کاهش می یابد بنابراین می توان اظهار داشت که در سطح اطمینان ۹۵٪ راهبردهای مقابله ای به صورت مستقیم و نیز با میانجی گری حمایت اجتماعی توان پیش بینی احساس تنهایی در زوجین را دارد.

به منظور بررسی ارتباط مستقیم منبع کنترل و احساس تنهایی از معادلات ساختاری و جهت بررسی پیش بینی با در نظر گرفتن نقش میانجی حمایت اجتماعی از آزمون سوبل استفاده می کنیم.

با توجه به نمودارهای (۱) و (۲) ملاحظه شد تأثیر مستقیم راهبردهای مقابله ای بر حمایت اجتماعی با ضریب ۰/۶۱۵ و آماره- آزمون ۱۶/۴۴۹ تأیید شد. همچنین تأثیر مستقیم حمایت اجتماعی بر احساس تنهایی با ضریب -۰/۳۱۸ و آماره آزمون ۵/۶۳۵ تأیید شد. تأثیر غیرمستقیم راهبردهای مقابله ای بر احساس تنهایی با میانجی گری حمایت اجتماعی و با استفاده از آزمون سوبل با ضریب ۰/۱۹۵- و آماره $Z.value = ۵/۰۰۴$ و تأثیر مستقیم راهبردهای مقابله ای بر احساس تنهایی با ضریب -۰/۱۶۰ و آماره $t = ۵/۲۶۹$ تأیید شد. در نهایت راهبردهای مقابله ای به صورت مستقیم و نیز با میانجی گری حمایت اجتماعی با استفاده از تحلیل مسیر به میزان

جدول ۳. آزمون سوبل برای پیش بینی احساس تنهایی بر اساس منبع کنترل با در نظر گرفتن نقش میانجی حمایت اجتماعی

رابطه	تأثیر مستقیم		تأثیر میانجی آزمون سوبل		تأثیر کل
	ضریب	آماره t	ضریب	z.value	
منبع کنترل ← حمایت اجتماعی	-۰/۲۲۹	۲/۱۸۳	-	-	-
حمایت اجتماعی ← احساس تنهایی	-۰/۳۱۸	۵/۶۳۵	-	۳/۵۷	-
منبع کنترل ← حمایت اجتماعی ← احساس تنهایی	-	-	-	$\times -۰/۳۱۸ = ۰/۰۷$	-
	-	-	-	(-۰/۲۲۹)	-
منبع کنترل ← احساس تنهایی	۰/۲۳۹	۲/۱۴۲	۰/۰۳۲	-	$۰/۰۷ = ۰/۳۰۹$ $+ -$ $۰/۲۳۹$

علامت مثبت بیانگر این است که با افزایش منبع کنترل بیرونی با میانجی گری حمایت اجتماعی، احساس تنهایی افزایش می یابد بنابراین می توان اظهار داشت که در سطح اطمینان ۹۵٪ منبع کنترل به صورت مستقیم و نیز با میانجی گری حمایت اجتماعی توان پیش بینی احساس تنهایی در زوجین را دارد.

برای آزمون روابط میانجی از آزمون «بوت استراپ ماکرو پریچر و هیز» استفاده شد که نتایج آن در جدول شماره (۴) مشاهده می شود.

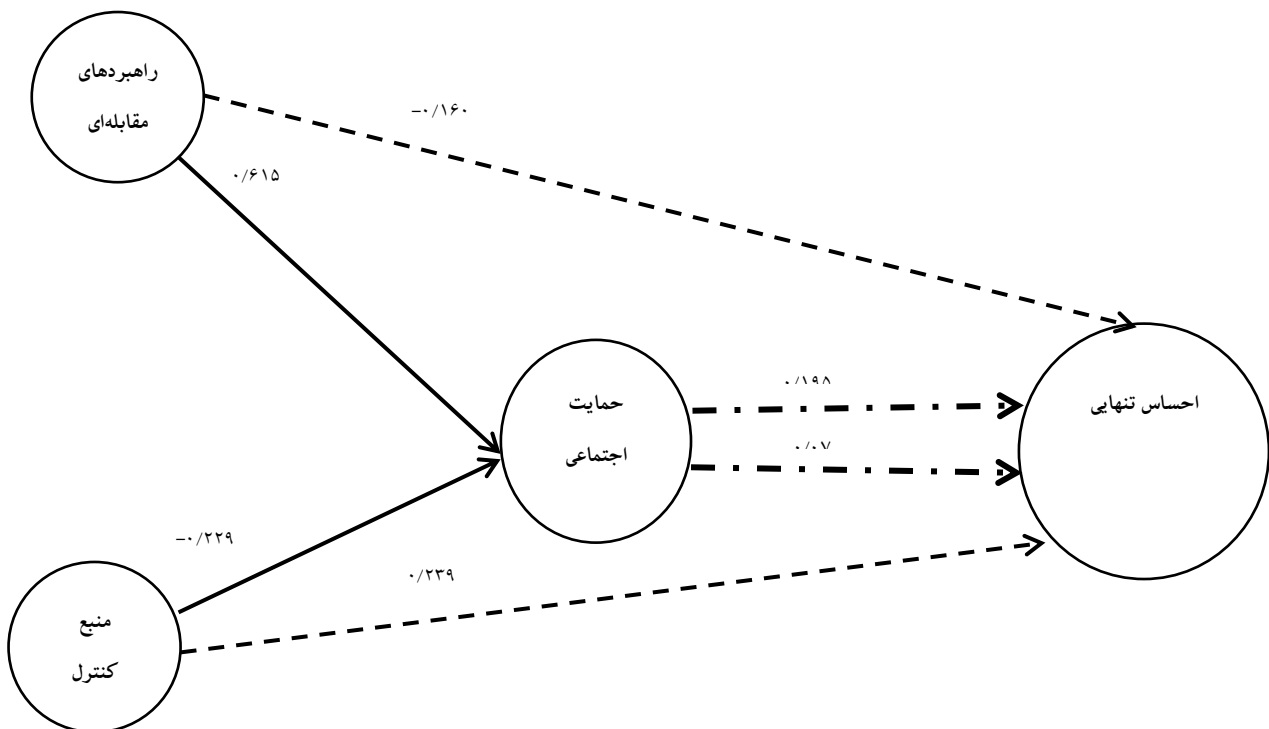
با توجه به نمودارهای (۱) و (۲) ملاحظه شد رابطه مستقیم منبع کنترل بر حمایت اجتماعی با ضریب -۰/۲۲۹ و آماره آزمون ۲/۱۸۳ تأیید شد. همچنین رابطه مستقیم حمایت اجتماعی بر احساس تنهایی با ضریب -۰/۳۱۸ و آماره آزمون ۵/۶۳۵ تأیید شد. رابطه غیرمستقیم منبع کنترل بر احساس تنهایی با میانجی گری حمایت اجتماعی و با استفاده از آزمون سوبل با ضریب ۰/۰۷ و آماره $Z.value = ۳/۵۷$ و تأثیر مستقیم منبع کنترل بر احساس تنهایی با ضریب ۰/۲۳۹ و آماره $t = ۲/۱۴۲$ تأیید شد. در نهایت منبع کنترل به صورت مستقیم و نیز با میانجی گری حمایت اجتماعی با استفاده از تحلیل مسیر به میزان ۰/۳۰۹ احساس تنهایی را پیش بینی می کند.

جدول ۴. نتایج آزمون بوت استراب ماکروپریچر و هیز برای مسیرهای میانجی

فاصله اطمینان	مسیرهای میانجی					
	متغیر مستقل	متغیر میانجی	متغیر وابسته	بوت استراب	حد پایین	حد بالا
۰/۹۵	راهبردهای مقابله‌ای	حمایت اجتماعی	احساس تنهایی	۰/۰۳۷۳	-۰/۲۷۴۵	-۰/۱۲۹۰
۰/۹۵	منبع کنترل	حمایت اجتماعی	احساس تنهایی	۰/۰۸۳۰	۰/۷۰۸۰	۱/۰۳۹۴

جدول شماره (۴) نشان می‌دهد که نتایج آزمون بوت استراب برای تمامی مسیرهای میانجی، در سطح $p < ۰/۰۵$ معنادار است. فاصله اطمینان ۰/۹۵ و تعداد نمونه گیری مجدد بوت استراب ۵۰۰۰ است. با توجه به اینکه در تمامی مسیرها، صفر بیرون از فاصله اطمینان قرار می‌گیرد تمام روابط واسطه‌ای مفروض معنادار هستند. لذا هر

یک از متغیرهای راهبردهای مقابله‌ای، منبع کنترل با میانجیگری حمایت اجتماعی، احساس تنهایی را پیش‌بینی می‌کند. خلاصه یافته‌ها در نمودار شماره (۳) انعکاس داده شده که در آن میزان رابطه‌های مستقیم و غیرمستقیم و جهت‌گیری بین متغیرها گزارش شده است.



نمودار ۳. مدل نهایی تحقیق، اثرگذاری مستقیم و غیرمستقیم راهبردهای مقابله‌ای و منبع کنترل با احساس تنهایی و میانجی‌گری حمایت اجتماعی

اساس راهبردهای مقابله‌ای با میانجی‌گری حمایت اجتماعی ضریبی معادل ۰/۱۹۵- را به خود اختصاص داد. بنابراین پیش‌بینی احساس تنهایی بر اساس راهبردهای مقابله‌ای به صورت‌های مستقیم و غیرمستقیم در سطح اطمینان ۰/۹۵ و یا $P < ۰/۰۵$ به تأیید رسید. در پیشینه پژوهش مطالعاتی وجود داشته‌است که رابطه بین سبک‌های مقابله‌ای و احساس تنهایی را بررسی نموده‌اند. در این‌جا به مهم‌ترین تحقیقات انجام گرفته اشاره می‌شود. خیرالهی (۱۴۰۰) در پژوهش خود گزارش داده بود بین سبک‌های مقابله‌ای و احساس تنهایی زوجین رابطه وجود داشته‌است (۲۶). پاک خصال (۱۳۹۹) در رساله خود گزارش داده بود بین حمایت اجتماعی ادراک شده و احساس تنهایی رابطه‌ای معکوس وجود دارد. یعنی هرچه بر میزان

نتیجه‌گیری

در این پژوهش پیش‌بینی احساس تنهایی بر اساس راهبردهای مقابله‌ای و منبع کنترل در زوجین با میانجی‌گری حمایت اجتماعی انجام گرفت. تکمیل مقیاس‌های پژوهش با رعایت رضایت نامه اخلاقی کمیته پژوهش دانشگاه توسط زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره صورت پذیرفت. اجرای آزمون سوبل برای آزمون فرضیه اول حاکی از آن بود که راهبرد مقابله‌ای به طور مستقیم با احساس تنهایی رابطه داشته، پیش‌بینی‌کننده آن بوده‌است. این پیش‌بینی تأثیری معادل ۰/۱۶- را بدست آورد (جدول شماره ۲). همچنین پیش‌بینی احساس تنهایی بر

تنهایی رابطه‌ای معکوس وجود دارد (۳۰). بنابراین منبع کنترل اعم از درونی و بیرونی پیش‌بینی‌کننده احساس تنهایی است. طوسی و گانی زاده (۲۰۱۲) گزارش داده‌اند افرادی که دارای منبع کنترل درونی بوده‌اند بیش از افرادی که دارای منبع کنترل بیرونی بوده‌اند، احساس تنهایی را مهار و کاهش داده‌اند (۳۱). روسا و تومایی (۲۰۱۹) در نتایج پژوهش خود آورده‌اند افراد دارای منبع کنترل درونی مستعد فعالیت برای مهار احساس تنهایی بوده‌اند. برعکس افراد دارای منبع کنترل بیرونی منفعل بوده، رغبت چندانی برای مهار و کاهش احساس تنهایی ندارد. این نتایج نشان می‌دهند که بین انواع منبع کنترل و احساس تنهایی رابطه وجود داشته، جهت‌گیری مثبت و منفی آن را نوع منبع کنترل تعیین می‌کند (۳۲). این نتایج در راستای دستاوردهای مرتبط با دومین فرضیه پژوهش بوده‌است.

منبع کنترل به‌طور کلی وقتی با میانجی‌گری حمایت اجتماعی با احساس تنهایی مرتبط می‌شود، رابطه‌ای معکوس را برقرار می‌سازد. یعنی هرچه منبع کنترل تقویت شود پس از مواجهه با حمایت اجتماعی احساس تنهایی را کاهش می‌دهد. در نتیجه رابطه‌ای معکوس با آن دارد. ضمن این که منبع کنترل درونی به‌طور مستقیم با احساس تنهایی رابطه معکوس داشته، می‌تواند آن را مهار و کاهش دهد. در حالی که منبع کنترل بیرونی به‌طور مستقیم رابطه‌ای مثبت با احساس تنهایی دارد. یعنی هرچه تقویت شود، احساس تنهایی را نیز افزایش می‌دهد. بنابراین هرچه منبع کنترل گرایش بیرونی داشته باشد، احساس تنهایی را تقویت می‌کند و هرچه گرایش درونی داشته باشد احساس تنهایی را کاهش می‌دهد. در هر دو مورد میانجی‌گری حمایت اجتماعی نقشی مثبت و سازنده داشته، رابطه‌ای معکوس را با احساس تنهایی برقرار می‌کند.

از آنجاکه در فرضیه کلی سه متغیر درون‌داد شامل راهبردهای مقابله‌ای و منبع کنترل وجود داشته و متغیر میانجی حمایت اجتماعی به‌عنوان متغیر برون‌داد مطرح بوده که پیش‌بینی‌کننده احساس تنهایی بوده‌است، برای آزمون این فرضیه از آماره «بود استرپ ماکرو» استفاده گردید. این نتایج نشان داد راهبردهای مقابله‌ای به‌صورت مستقیم به میزان $0/16-$ و با میانجی‌گری حمایت اجتماعی به میزان $0/195-$ با احساس تنهایی رابطه داشته، آن را پیش‌بینی نمود. قابل ذکر است رابطه مستقیم و غیرمستقیم راهبردهای مقابله‌ای با احساس تنهایی منفی بوده‌است. یعنی هرچه شاخص راهبردهای مقابله‌ای افزایش یابد، احساس تنهایی نیز افزایش می‌یابد. از طرف دیگر منبع کنترل به‌صورت مستقیم به میزان $0/239+$ با احساس تنهایی رابطه داشته، همچنین با میانجی‌گری حمایت اجتماعی به میزان $0/7+$ پیش‌بینی‌کننده احساس تنهایی بوده‌است. قابل ذکر است رابطه مستقیم و غیرمستقیم منبع کنترل با احساس تنهایی مثبت بوده‌است. یعنی هرچه منبع کنترل بیرونی‌تر باشد، احساس تنهایی افزایش می‌یابد. متغیر سبک‌های تصمیم‌گیری به‌صورت مستقیم به میزان $0/796+$ با احساس تنهایی رابطه داشته، پیش‌بینی‌کننده آن بوده‌است. بدین ترتیب متغیرهای درون‌داد به‌صورت‌های مستقیم و نیز با میانجی‌گری حمایت اجتماعی احساس تنهایی را پیش‌بینی نموده، مدل آماری پژوهش از برآش لازم برخوردار بوده‌است.

حمایت افزوده شود، از بروز احساس تنهایی پیشگیری می‌شود (۲۷). این یافته در پژوهش شایسته مهر و عسگری دوست (۱۴۰۰) نیز گزارش شده بود. اوانس و فیشر (۲۰۲۲) در نتایج پژوهش خود آورده بودند بین احساس تنهایی اجتماعی و حمایت عاطفی رابطه قوی وجود داشته‌است. بنابراین حمایت اجتماعی پیش‌بینی‌کننده احساس تنهایی اجتماعی بوده‌است. این یافته در پژوهش‌های سینا لیوگلو (۲۰۲۲) و ژائو ویو (۲۰۲۲) نیز گزارش شده بود (۲۸). لایراگو (۲۰۲۱) گزارش داده بود رفتارهای مقابله‌ای و حمایت اجتماعی با احساس تنهایی رابطه مثبت داشته‌اند (۲۹). این یافته‌ها نشان می‌دهند که بین راهکارهای مقابله‌ای و احساس تنهایی به‌صورت‌های مستقیم و غیرمستقیم رابطه مثبت وجود داشته و به نوعی نتایج فرضیه اول پژوهش را تأیید می‌کنند.

در تحلیل نتیجه به‌دست آمده می‌توان گفت راهبردهای مقابله‌ای اعم از اجتنابی، هیجان مدار و مسئله مدار در رابطه با حمایت اجتماعی نقش مثبتی را در مهار احساس تنهایی داشته‌است. هرچند سه راهبرد مقابله‌ای به‌طور مستقیم با احساس تنهایی کارکرد متفاوتی دارد. در راهبرد اجتنابی هر یک از زوجین می‌کوشند تا رفتار غیر سازنده و به‌دور از ارتباط مثبت را در پیش گیرند. بنابراین با احساس تنهایی رابطه‌ای مثبت دارد. این رابطه در راهبرد هیجان مدار با احساس تنهایی نیز وجود دارد. در حالی که در راهبرد مساله مدار که رویکردی مثبت و سازنده می‌باشد فرد می‌کوشد تا از طریق ارتقای دانش شناختی خود مسئله را مهار و بر احساس تنهایی غلبه نماید. به‌طور کلی راهبردهای مقابله‌ای با احساس تنهایی رابطه‌ای مثبت دارد، ولی وقتی این رابطه معکوس با میانجی‌گری حمایت اجتماعی برقرار شود، تعدیل شده، موجب کاهش و مهار احساس تنهایی می‌شود. بنابراین پیش‌بینی‌کننده احساس تنهایی می‌باشد.

اجرای آزمون سوبل برای فرضیه دوم پژوهش حاکی از آن بود که منبع کنترل به‌صورت مستقیم با احساس تنهایی رابطه داشته، پیش‌بینی‌کننده آن بوده‌است. این پیش‌بینی تأثیری معادل $0/239+$ را به خود اختصاص داد (جدول شماره ۳). از طرف دیگر پیش‌بینی احساس تنهایی براساس منبع کنترل با میانجی‌گری حمایت اجتماعی ضریبی معادل $0/7+$ را به خود اختصاص داد که در سطح $P < 0/05$ معنی‌دار بوده‌است. بنابراین پیش‌بینی احساس تنهایی براساس منبع کنترل به‌صورت‌های مستقیم و غیرمستقیم در سطح اطمینان $0/95$ به تأیید رسید.

بیجاری و همکاران (۱۳۹۷) در پژوهش خود رابطه میان منبع کنترل و احساس تنهایی را بررسی نموده، در نتایج خود گزارش داده‌اند افزایش احساس تنهایی با جهت‌گیری بیرونی منبع کنترل رابطه‌ای مستقیم و مثبت داشته‌است. هرچه منبع کنترل جهت‌گیری درونی پیدا کند، احساس تنهایی نیز کاسته می‌شود. بنابراین منبع کنترل پیش‌بینی‌کننده احساس تنهایی بوده‌است. دیویس و ماهارونی (۲۰۲۱) در پژوهش خود گزارش داده‌اند هرچه تجربه ضعف در کنترل بیرونی افزایش می‌یابد، احساس تنهایی فردی و اجتماعی نیز افزایش می‌یابد. بنابراین منبع کنترل با احساس تنهایی رابطه مثبت داشته، پیش‌بینی‌کننده آن می‌باشد. آسیکوزو کیتیس (۲۰۱۷) در پژوهش خود گزارش داده است بین منبع کنترل درونی و احساس

2. Asher, S.R.; paquette. j. A. (2003). Loneliness and peer relations in Childhood. *Current directions in Psychological Science*. 12 (3): 75-78.
3. Homan, Heydar Ali; Ahadi, Hassan; Sepah Mansour, Morteza. (2010). Modeling the feeling of loneliness based on the structure of spiritual well-being, self-efficacy and life satisfaction. *Journal of Psychological Research*. 2(7). 25-38.
4. Freak-poli, Rosanne.; Ryan , Joanne. (2021) Social isolation, social support and loneliness as independent concepts, and their relationship with health-related quality of life among older women. *Journal Home page* <http://www.tandfonline.com>.
5. Saghazi, Ayoub. (2021). Prediction of social-emotional loneliness based on women's psychological misbehavior in interpersonal relationships. *Counseling master's thesis*. Kermanshah: Razi University.
6. Askari Dost, Leila; Jahangiri, Mohammad Mahdi. (2018). Predicting psychological well-being based on feelings of loneliness and perceived social support with the mediating role of resilience in women. *Journal of the Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences*. 62(4). 1685-1692.
7. Khouf, Helen. (2017). The relationship between personality factors, stressful events and social support in sick couples. *Journal of Contemporary Psychology*. 2(1). 41-55.
8. Mohammad Alipour, Zahra; Bahrainian, Abdul Majeed; Asgharanjad Farid, Ali Asghar. (2021). The relationship between decision-making style and self-efficacy, outcome expectations and reducing external locus of control. *Psychological Sciences Monthly*. 20(107). 2112-2124.
9. Evans, Megan.; Fisher, Edwin, B. (2022). Social isolation and Mental health: The role of Non directive and directive

متغیرهای درون‌داد شامل راهبردهای مقابله‌ای و منبع کنترل بوده‌اند. هر یک از آن‌ها نیز از تنوع برخوردار بوده‌اند. رابطه مستقیم آن‌ها با احساس تنهایی بعضاً متفاوت بوده‌است با رابطه‌ی غیرمستقیم آن‌ها نسبت به احساس تنهایی. به‌عنوان مثال راهبردهای مقابله‌ای به‌طور مستقیم رابطه‌ای معکوس با احساس تنهایی داشته‌است. ولی این رابطه با میانجی‌گری حمایت اجتماعی مثبت گردید. منبع کنترل در رابطه مستقیم با احساس تنهایی جهت‌گیری مثبت داشته‌است. این جهت‌گیری با میانجی‌گری حمایت اجتماعی نیز مثبت بوده‌است. به‌طور کلی می‌توان گفت متغیرهای درون‌داد وقتی با میانجی‌گری حمایت اجتماعی با احساس تنهایی رابطه برقرار کرده‌اند، جهت‌گیری مثبت داشته‌اند. البته در تحلیل نهایی این نکته را نمی‌توان نادیده گرفت که در راهبردهای مقابله‌ای گرایش مسئله‌مداری سازنده است. در منبع کنترل گرایش درونی سازنده و مثبت است. نتایج کاربردی پژوهش:

نتایج این پژوهش نشان داد چنانچه راهبردهای مقابله‌ای و منبع کنترل در زوجین با میانجی‌گری حمایت اجتماعی مدیریت و کنترل شود، خواهند توانست احساس تنهایی زوجین را مهار نماید. زیرا این متغیرها ضمن این که پیش‌بینی‌کننده‌ی احساس تنهایی بوده‌اند، نقش تعدیل‌کننده را نیز داشته‌اند. نتایج این تحقیق موجب می‌شود تا در مطالعات بعدی بتوان از طریق مهار زیرمقیاس‌های سلبی راهبردهای مقابله‌ای و منبع کنترل احساس تنهایی را کاهش داد. همچنین با استفاده از رویکردهای مداخله‌ای حمایت اجتماعی زمینه‌ای تعدیل احساس تنهایی را فراهم آورد.

ملاحظات اخلاقی:

اگرچه این پژوهش جنبه‌ی بالینی نداشته و صرفاً به جمع‌آوری داده‌های میدانی زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره پرداخته‌است، ولی رعایت شیوه‌ی رضایت‌نامه‌ی اخلاقی دریافت شده از دانشگاه رعایت گردید. در این راستا مفاد رضایت‌نامه در صفحات نخست دفترچه مقیاس‌های پژوهش قرار داده شد تا کلیه‌ی پاسخگویان با اطمینان، آزادانه و داوطلبانه به دور از هر گونه نگرانی به محتوای مقیاس‌ها پاسخ دهند.

تضاد منافع:

در این پژوهش تضاد منافع وجود نداشته‌است.

تقدیر و تشکر:

بدینوسیله از کلیه مدیران مراکز مشاوره منتخب در پژوهش و نیز زوجین مراجعه‌کننده به مراکز که در تکمیل مقیاس‌های پژوهش مشارکت نمودند، تقدیر و تشکر می‌شود.

References

1. Cinalioglu, Ezgi Alabucak. (2022). Psychological well-being emerging adulthood: The role of loneliness, Social support, and sibling relationship in Turkey. *Canadian Journal of family and Youth*. 14(1). 110-119.

- validity. and factor structure. *Journal of Personality Assessment*. (66). 20-40.
18. Ghasemzadeh Nasaji, S; continuous, m; Hosseinian, S.; Mutabi, F; Banihashmi, S. (2018). The effectiveness of behavioral problem solving on coping responses and cognitive regulation strategies of women's emotions. *Journal of Behavioral Sciences*. 4(1). 35-43.
19. Gammon, J. (2005). A study to ascertain the effect of structured student tutorial support on student stress. *Self-esteem and Coping. Nurse Education in Practice*. (5). 161-171.
20. Gomez, R. (1998). Locus of control and avoidant coping: Direct, interactional and meditational effects on maladjustment in adolescents. *Personality and Individual Differences*. (24). 325-334.
21. Davies, Katie, Maharoni, Asri. (2021). The longitudinal relationship between loneliness, Social isolation, and frailty in older adults in England: A prospective analysis. *Lancet Healthy Longer*. (2).70-77.
22. Stokes, Jeffrey; Barooah, Adenta. (2021). Dyadic loneliness and changes to HbA1c Among older is couples: The role of marital support as stress buffer. *Journal of Aging and Health*. 10(117). 89-99.
23. Tanha dost friend, Ketayun; Bezi, Milad; Ghafari Jam, Mina. (2021). The effect of group psychotherapy based on acceptance and commitment on feelings of loneliness and social adjustment with the mediation of social anxiety. *Journal of Psychiatric Nursing*. 9(1). 32-42.
24. Nolan, S. (2015). Social networking sites (SNS): Exploring their uses and associated value for adolescent mothers in Western Australia in terms of social support Provision and building social capital. *Midwifery*: 31(9). 912-919.
25. Huang, J.; Wang, X., Li, W.; & An, Y. (2019). The relationship between conscientiousness and posttraumatic stress disorder among young Chinese firefighters: social support. *Community Mental Health Journal*. (55). 20-40.
10. [Saifori, Sadiq; Jokar, Bahram; Hossein Chari, Masoud. (2019). A relational investigation of family communication orientation and decision-making styles: the mediation of identity states. *Two Quarterly Journals of Applied Counseling of Shahid Chamran University of Ahvaz*. 10(2). 19-50.
11. Hashemi, Toraj. (2016). Examining the relationship between social support, source of control and self-esteem with coping methods. Master's thesis in psychology. Tabriz: Tabriz University.
12. Agah, Mehdi; Tajik Ismaili, Azizaleh; Kesai Esfahani, Abdul Rahim; Askarian, Samia. (2018). Comparison of coping strategies and differentiation of both working and single working couples. *Family Psychology Quarterly*. 6(2). 57-70.
13. Newall, Nancy. E. (2020). Examining Social isolation and Loneliness in combination in relation to social support and psychological study of aging (CLSA) data. <https://doi.org/10.1371>
14. [Khakpour, Iman; Nazari, Ali Mohammad; Zaharakar, Kianoush. (2015). Dimension map of family power structure in marital adjustment. *Cultural and educational quarterly for women and family*. 9(30). 7-26.
15. Gan, Su-Wan & ong, Lean suat. (2020). Perceived social support and life satisfaction of Malaysian Chinese young adults: The mediating effect of loneliness. *Journal of Genetic Psychology*.
16. Shayeste Mehr, Sahand; Askari Dost, Leila; Torabi, Ahmed. (2021). Predicting psychological health based on perceived loneliness and social support with the mediating role of spirituality in women. *Islamic lifestyle quarterly*. 5(2). 92-100.
17. Russell, D.W. (2007). The UCLA Loneliness Scale (versions): Reliability,

opportunity for overweight prevention. *Psihologija*, 52(4), 379-393.

The mediating effect of perceived social support. *Psychology Research*. (273). 450-455.

26. Khairalhi, Mohammad. (2021). Designing a model for predicting couples' performance, styles of coping with marital conflict and feelings of loneliness based on the analysis of the process of changes in family transformation periods in couples applying for divorce. Ph.D. Thesis. Consulting field. Abhar: Islamic Azad University, Abhar branch.

27. Pak Khasal, Azam. (2019). Investigating the relationship between feelings of loneliness, perceived support and marital satisfaction using virtual networks among Tehrani couples. Doctoral thesis in the field of social psychology. Tehran: Islamic Azad University, Department of Research Sciences.

28. Zhao, Lijuan.; Wu, Lin. (2022). The association between social Participation and Loneliness of the Chines older adults over time – The mediating effect of social support. *International Journal of Environment Research and Public Health*.

29. Labrague, Leodoro. J. (2021). Social and emotional loneliness among College students during the Corid-19. Pandemic: The Predictive role of Coping behaviours, social support and personal resilience. <http://doi.org/10>.

30. Acikgoz Cepni, S., & Kitis, Y. (2017). Relationship between healthy lifestyle behaviors and health locus of control and health-specific self-efficacy in university students. *Japan Journal of Nursing Science*, 14(3), 231-239.

31. JToussi, M. T. M., & Ghanizadeh, A. (2012). A Study of EFL Teachers' Locus of Control and Self-regulation and the Moderating Role of Self-efficacy. *Theory of Practice in Language Studies*, 2(11).

32. [32]Rosa V, Tomai M. (2019). Body mass index, personality traits, and body image in Italian pre-adolescents: An