

Feeling lonely among the elderly in Iran: a systematic review

Vali Bahrevar^{1,2} , Yadollah Abolfathi Momtaz^{3*} , Saeed Hosseini^{4,5} 

¹PhD Student in Gerontology, Department of Aging Health, Faculty of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

²PhD Student in Gerontology, Department of Aging, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

³Iranian Research Center on Aging, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

⁴Center for Healthcare Data Modeling, Department of Biostatistics and Epidemiology, Faculty of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

⁵Department of Epidemiology, Faculty of Public Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

ARTICLE INFO

Article History:

Received: 15 Feb 2023

Accepted: 17 Apr 2023

ePublished: 17 Oct 2023

Keywords:

- Elderly
- Feeling lonely
- Loneliness
- Systematic Review

Abstract

Background. Feeling loneliness is a prevalent phenomenon, affecting 25-50% of the population over 65 years old. The present study aimed to investigate feeling lonely in the elderly in Iran.

Methods. This review study was conducted by searching the keywords elderly, loneliness, isolation, elderly, old age, older people, and feeling loneliness. We retrieved all published cross-sectional articles in Persian and English languages from 2006 to 2021. Evaluation of the quality of the studies and data extraction was done by reading the full texts of the selected articles, using the STROBE Checklists for cross-sectional studies. Articles that had the required quality were included in the study.

Results. In this research, 128 articles were found in the initial review. A total of 26 articles were included in the study after preliminary reviews. According to the studies, the average score of loneliness in the elderly was high. Also, due to the lack of social relations, the average score of loneliness in the elderly staying in nursing homes and far from their families was higher than the elderly living in the family.

Conclusion. The average loneliness score among the elderly, especially those living in nursing homes, was relatively high. Creating the necessary conditions to maintain social relationships among the elderly can reduce their level of loneliness and prevent the adverse consequences of loneliness in them.

Practical Implications. Considering the importance of improving the mental health of the elderly, it is recommended to strengthen the counseling of the elderly, reduce treatment costs, and also involve the elderly in daily activities and talk with a group of friends to reduce their loneliness. The results of this research can be used to improve the level of awareness of policymakers, people, and families and increase the mental health of the elderly.

How to cite this article: Bahrevar V, Abolfathi Momtaz Y, Hosseini S. Feeling lonely among the elderly in Iran: a systematic review. *Med J Tabriz Uni Med Sciences*. 2023;45(5):389-401. doi: 10.34172/mj.2023.041. Persian.

*Corresponding author; Email: yabolfathi@gmail.com

© 2023 The Authors. This is an Open Access article published by Tabriz University of Medical Sciences under the terms of the Creative Commons Attribution CC BY 4.0 License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Extended abstract

Background

Over the last few decades, the world's elderly population has been increasing. A decrease in population growth and improvement in medical care has led to an increase in the average life expectancy and the number of elderly people in most countries of the world. It is predicted that the elderly population in the world will reach two billion people in 2050. The elderly population in Iran is also increasing rapidly. According to statistics, the elderly population of Iran will grow faster than other places and even the world average from 2040, and by 2045 it will surpass the average growth of the world's elderly population and five years later than Asia. The elderly face many challenges, one of which is feeling lonely. Loneliness is a widespread phenomenon, affecting 25-50% of the population over 65 years of age. The present study aimed to investigate feeling lonely in the elderly in Iran.

Methods

This systematic review used the PRISM model to report research findings related to the prevalence of loneliness in the elderly during 2006-2023. We searched such databases as the PubMed, Science Direct, Web of Science, ProQuest, Scopus, and Persian databases, including the scientific database of SID, Irandoc, and Magiran, as well as Google Scholar to access the related studies in Iran. There was no time limitation. The search was carried out using the keywords elderly, loneliness, isolation, loneliness, elderly, old age, older people, and feeling lonely to retrieve articles in Persian and English languages. All cross-sectional studies published in Persian or English languages were included in the study. In the first stage, articles were searched and retrieved. In the next step, after removing duplicate articles by two researchers, the titles and abstracts were independently reviewed to identify and include the eligible studies. Any disagreement on the inclusion of an article in the study was resolved first by discussion and in some cases with the opinion of a third person; finally, agreement was reached and the full text of all the included studies was retrieved. In

cross-sectional studies, the full text of the selected articles was evaluated in terms of quality using the STROBE Checklists after being confirmed in terms of eligibility. The confirmed articles that were admitted in at least 20 of the 22 items in the checklist were included in the study. In this checklist, the minimum score was 15.5. Finally, the studies with the minimum score were included in the research, and their related data were extracted to carry out the process.

Results

In this research, 128 articles were extracted during the initial review phase. After reviewing the articles and checking their quality, 26 articles (20 Persian and 6 English articles) were included in the study. According to the studies, the average score of feeling lonely among the elderly was high. Also, the average score of feeling lonely among the elderly living in the nursing home and far from their family was higher than those living in the family due to the lack of social relations. As a result of living in a nursing home, the elderly people lose their useful and effective relationships with their friends and relatives; therefore, the material and psychological support also decreases, which is the reason for the high feeling of loneliness in these people. It should also be noted that family is the most important source of support and interpersonal relationships that can control and reduce stress and anxiety in the elderly by providing adequate support. Furthermore, relatives can make the elderly feel satisfied with life by creating intimacy and security. The findings also showed that the quality of social relationships was more important and decisive in the emergence of loneliness than the frequency of social relationships. In other words, the feeling of loneliness among the elderly was not related to the frequency of relationships with children and friends, but rather to expectations and satisfaction. Moreover, the feeling of loneliness had a significant role in predicting the mental health of the elderly, so that with an increase in the feeling of loneliness, the mental health of the elderly worsened.

Conclusion

According to the results of this study, the average score of loneliness was high among the elderly in Iran, especially in people living in nursing homes. It is essential to pay more attention to the needs of the elderly and improve public education via promoting the culture of caring for the elderly in the family. It is

also recommended to advise and train the needs of old age and to involve the elderly in daily activities and talk with a group of friends to reduce the feeling of loneliness. The results of this research can also be used to improve the level of awareness of policymakers, people, and families and improve the mental health of the elderly.

احساس تنهایی در سالمندان در ایران: مرور سیستماتیک

ولی بهره‌ور^۱، یدالله ابوالفتحی ممتاز^{۲*}، سعید حسینی^{۳،۴،۵}

^۱دانشجوی دکتری سالمند شناسی، گروه سلامت سالمندی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

^۲دانشجوی دکتری سالمند شناسی، گروه سلامت سالمندی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

^۳مرکز تحقیقات سالمندی ایران، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

^۴مرکز مدل‌سازی داده‌های بهداشت و درمان، گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

^۵گروه اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

اطلاعات مقاله

سابقه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۱/۱۱/۲۶

پذیرش: ۱۴۰۲/۱/۲۸

انتشار برخط: ۱۴۰۲/۷/۲۵

کلیدواژه‌ها:

- سالمندان
- احساس تنهایی
- تنهایی
- مرور نظام‌مند

چکیده

زمینه. احساس تنهایی پدیده‌ای گسترده و فراگیر است و ۵۰-۲۵ درصد کل جمعیت بالای ۶۵ سال را تحت تاثیر قرار می‌دهد. هدف پژوهش حاضر بررسی احساس تنهایی در سالمندان ایران است. **روش کار.** مطالعه حاضر یک مقاله مروری است که با جستجو کلیدواژه‌های سالمند، تنهایی، انزوا، Loneliness، Older people، Old age، Elderly، feeling loneliness انجام شد. برای بازیابی مقالات به هر دو زبان فارسی و انگلیسی طی سال‌های ۱۳۸۵ تا ۱۴۰۰، تمام مطالعات مقطعی منتشر شده وارد مطالعه شدند. ارزیابی کیفیت مطالعات و استخراج داده‌ها با مطالعه متن کامل مقالات منتخب پس از تأیید، با استفاده از چک‌لیست استراب (STROBE Checklists) مخصوص مطالعات مقطعی انجام شد و مقالاتی که کیفیت لازم را داشتند، وارد مطالعه شدند.

یافته‌ها. در این پژوهش ۱۲۸ مقاله در بررسی اولیه یافت شد. تعداد ۲۶ مقاله پژوهشی پس از بررسی‌های اولیه وارد مطالعه شدند. مطالعه مقالات نشان داد که میانگین نمره احساس تنهایی در سالمندان بالاست و میانگین نمره احساس تنهایی در سالمندانی که در سرای سالمندی و دور از خانواده هستند نسبت به سالمندانی که در خانواده زندگی می‌کنند به دلیل نداشتن روابط اجتماعی بیشتر است.

نتیجه‌گیری. با توجه به نتایج مطالعات، میانگین نمره احساس تنهایی در سالمندان به خصوص در سالمندانی که در سرای سالمندی زندگی می‌کنند، به نسبت بالاست. بنابراین، ایجاد شرایط لازم جهت حفظ روابط اجتماعی سالمندان می‌تواند میزان احساس تنهایی در آنها را کاهش داده و از عواقب ناخوشایند احساس تنهایی در آنان پیشگیری کند.

پیامدهای عملی. با توجه به اهمیت ارتقا سلامت روان سالمندان، تقویت مشاوره‌های سالمندی، کاهش هزینه‌های درمانی و همچنین مشارکت دادن سالمندان در فعالیت‌های روزمره و گفتگو با گروه دوستان در جهت کاهش احساس تنهایی آنها توصیه می‌شود. نتایج این پژوهش می‌تواند در ارتقا سطح آگاهی سیاست‌گذاران، مردم و خانواده‌های سالمندان در مورد تأثیر احساس تنهایی و اثرات آن بر سلامت روان سالمندان استفاده شود.

مقدمه

افزایش میانگین عمر در بیشتر کشورهای جهان شده است. در طول چند دهه اخیر نسبت جمعیت سالمند جهان رو به افزایش بوده است. بنا به تعریف سازمان بهداشت جهانی، سالمندی عبور از شصت سالگی است.^۱ شمار جمعیت سالمندان در ۵۰ سال گذشته سه برابر شده و در ۵۰ سال آینده نیز سه برابر خواهد شد.

انسان‌ها طی فرآیند زیستی با مرحله‌ای به نام سالمندی روبرو می‌شوند. این مرحله در گذرگاه رشد طبیعی رخ می‌دهد، طوری که با سرنوشت آدمی عجین شده و ضرورتی اجتناب‌ناپذیر است.^۱ کاهش نرخ رشد جمعیت و بهبود مراقبت‌های پزشکی، موجب

*نویسنده مسؤول؛ ایمیل: yabolfathi@gmail.com

می‌کند و به شیوه‌های مختلف بر تعامل اجتماعی دیگران، نحوه زندگی و سلامت جسمی و روانی تأثیر می‌گذارد. احساس تنهایی یک عامل سبب شناختی در سلامت و بهزیستی است و پیامد آنی و دراز مدت جدی در بهداشت روانی دارد و اگر سالمندی احساس تنهایی نداشته باشد عملکرد جسمانی و روانی بهتری خواهد داشت.^{۱۱}

احساس تنهایی در همه گروه‌های سنی ایجاد می‌شود اما شیوع آن در سالمندی بیشتر است. عوامل بسیاری مانند افسردگی، اضطراب، وضعیت سلامت روانی، افکار خودکشی، حمایت کم خانواده، درآمد پایین و عملکرد جسمی ضعیف و بیماری با احساس تنهایی در ارتباط هستند. مطالعات بسیاری اثرات مضر احساس تنهایی شامل فشار خون، افسردگی، بی‌اشتهایی و به دنبال آن سوتغذیه، خواب آشفته، احساس خستگی و سو مصرف الکل را نشان داده‌اند.^{۱۳،۱۴}

شیوع احساس تنهایی در سالمندان ۲۵ تا ۵۰ درصد بر حسب سن و جنس گزارش شده است. نتایج مطالعه‌ای که روی شیوع احساس تنهایی در زنان سالمند در کشور ایران انجام شد نشان داد که اغلب آنان درجاتی از احساس تنهایی به صورت حدود ۵۰/۴ درصد احساس تنهایی متوسط و ۳۹/۴ درصد احساس تنهایی شدید داشتند.^{۱۴} با توجه به روند رو به رشد جمعیت سالمندان و تغییر و تحولات این دوره حساس از زندگی و چالش‌های پیش رو، به نظر می‌رسد احساس تنهایی یکی از مشکلات تأثیرگذار بر سلامت روان سالمندان باشد. به دلیل شیوع بالای احساس تنهایی در سالمندان و درک این موضوع که احساس تنهایی در سالمندان از مسابلی است که به واسطه تأثیر بر وضعیت سلامت آنان نیازمند توجه و مداخلات است، بنابراین این مطالعه با هدف بررسی شیوع تنهایی در سالمندان ایرانی به صورت یک مطالعه مرور نظام‌مند انجام شد.

روش کار

پژوهش حاضر از نوع پژوهش مروری نظام‌مند است که از طریق الگوی پریماس یافته‌های پژوهشی مرتبط با شیوع احساس تنهایی در سالمندان طی سال‌های ۱۳۸۵ تا ۱۴۰۰ بررسی شده است. جست‌وجو در پایگاه‌های اطلاعاتی پابمد، ساینس دیرکت، وب آو ساینس، پروکوئست، اسکوپوس و پایگاه‌های اطلاعاتی فارسی شامل پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی، ایرانداک و مگیران و نیز موتور جست‌وجوی علمی گوگل اسکولار بدون محدودیت زمانی جهت دسترسی به مطالعات مرتبط با وضعیت احساس تنهایی در سالمندان در کشور ایران انجام شد. جست‌وجو

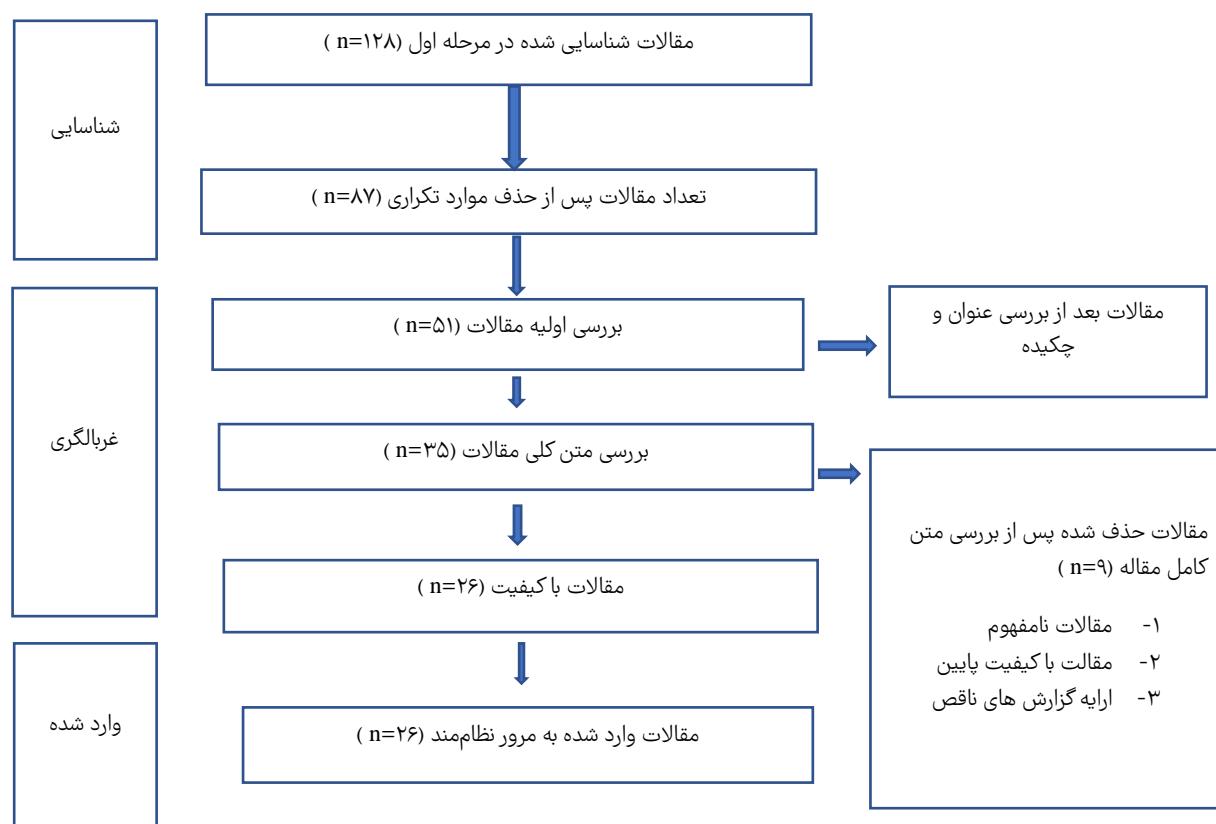
در سال ۱۹۵۰ نزدیک به ۲۰۵ میلیون نفر سالمند در سرتاسر جهان وجود داشت. ۵۰ سال بعد شمار سالمندان حدود سه برابر شده و به ۶۰۶ میلیون نفر رسید. در نیمه اول قرن حاضر نیز پیش بینی می‌شود که جمعیت سالمند در جهان در سال ۲۰۵۰ به دو میلیارد نفر برسد. طبق ارزیابی‌های اروپا، نسبت جمعیت بالای ۶۰ سال اروپا از ۲۲ درصد در سال ۲۰۰۰ به ۳۰ درصد در سال ۲۰۲۵ و ۳۴ درصد در سال ۲۰۵۰ خواهد رسید. در سال ۲۰۰۵، ۹/۷ درصد جمعیت کشور کره را سالمندان تشکیل می‌داد و پیش بینی می‌شود این رقم در سال ۲۰۳۰ به ۲۴/۱ درصد برسد. همچنین در سال ۲۰۰۵ در کشور ژاپن سالمندان بالای ۶۵ سال ۲۰ درصد جمعیت را تشکیل می‌دادند و پیش بینی می‌شود در سال ۲۰۳۰ به ۳۱/۸ درصد برسد.^۳ بر اساس برآوردهای انجام شده، بیش از ۶۰ درصد جمعیت سالمند در کشورهای در حال توسعه زندگی می‌کنند و این تعداد تا سال ۲۰۵۰ به ۸۰ درصد خواهد رسید. وضعیت در کشور ایران مشابه است و طی ۴۰ سال آینده یک چهارم جمعیت ایران را سالمندان تشکیل خواهند داد.^۴ بر اساس سرشماری سال ۱۳۹۵، در ایران حدود ۷/۵ میلیون سالمند (۹/۳ درصد از جمعیت کشور) وجود دارد. بر اساس آمارها جمعیت سالمند ایران از سال ۱۴۱۹ رشد سریع‌تری نسبت به سایر نقاط و حتی میانگین جهان خواهد یافت و تا سال ۱۴۲۴ نیز از میانگین رشد جمعیت سالمند جهان و ۵ سال بعد از آسیا پیشی خواهد گرفت.^{۵،۶} دوران گریز ناپذیر سالمندی و ویژگی‌های ناشی از تحلیل قوای جسمی و روحی، افراد را در گروه‌های سنی بسیار آسیب‌پذیر قرار می‌دهد. احساس تنهایی یک شاخص مهم از سلامت روان سالمندان است که احتمال بروز و افزایش بیماری‌های روانی و جسمانی را به دنبال دارد. روان‌شناسان احساس تنهایی را عدم هماهنگی میان سطحی از تماس اجتماعی که فرد خواهان آن است با سطحی از تماس اجتماعی که در واقعیت برقرار کرده است، تعریف کرده‌اند.^{۷،۸} تغییرات ایجاد شده در دوره سالمندی شامل کاهش توانایی‌های فیزیکی، تغییر پاسخ بدن به داروها، تجربه وقایع مهم زندگی مانند بازنشستگی، اقامت در خانه‌های سالمندان، کاهش درآمد و کم شدن موقعیت‌هایی برای برقراری ارتباط‌های اجتماعی که آنها را نسبت به افسردگی مستعد کرده و باعث ایجاد احساس تنهایی در سالمندان می‌شود.^{۱۰،۹}

از چالش‌های مهم فرا روی سالمندی در دنیای امروز، احساس تنهایی در زندگی است که کمتر به آن توجه شده است. احساس تنهایی، عدم توانایی در برقراری و حفظ روابط رضایت بخش با دیگران است که به احتمال زیاد باعث تجربه حس محرومیت شده و افراد درگیر را با احساس خلا، غمگینی و بی‌تعلقی مواجه

توافق نهایی حاصل و سپس متن کامل تمام مطالعاتی که معیار ورود به مطالعه را داشتند، بازیابی شد. ارزیابی کیفیت مطالعات و استخراج داده‌ها: متن کامل مقالات منتخب پس از تأیید از نظر واجد شرایط بودن، با استفاده از چک‌لیست استراب (STROBE Checklists) مخصوص مطالعات مقطعی از نظر کیفیت ارزیابی شد و مقالاتی که از ۲۲ گزینه موجود در چک‌لیست حداقل در ۲۰ گزینه تأیید شدند، وارد مطالعه شدند. این چک‌لیست شامل ۲۲ بخش مختلف بوده و جنبه‌های متنوع متدلوژی شامل روش‌های نمونه‌گیری، اندازه‌گیری متغیرها، تحلیل آماری، تعدیل مخدوش‌کننده‌ها، ذکر مشخصات روایی و پایایی ابزارهای مورد استفاده و اهداف مطالعه را ارزیابی می‌کند. در این چک‌لیست کم‌ترین امتیاز قابل کسب نمره ۱۰/۵ در نظر گرفته شد. در نهایت مطالعات برتری که کم‌ترین امتیاز (نمره ۱۰/۵) داده شده به سوالات چک‌لیست را کسب کرده بودند، به پژوهش وارد شده و داده‌های مرتبط آنها برای انجام فرآیند، استخراج شدند. داده‌های مورد نظر از مقالاتی که شرایط ورود به مطالعه را داشتند استخراج و در نرم‌افزار اکسل ثبت شد.

با استفاده از کلیدواژه‌های سالمند، تنهایی، انزوا، Loneliness، Old age، Elderly، Older people و feeling loneliness برای بازیابی مقالات به هر دو زبان فارسی و انگلیسی انجام شد. کلیدواژه‌ها با و بدون گیومه جست‌وجو و با استفاده از عمل‌گرهای «AND» و «OR» با یکدیگر ترکیب شدند. همچنین جست‌وجوی موضوعی با استفاده از مش (MeSH) و از طریق بانک اطلاعاتی پاب‌مد انجام شد. جهت جست‌وجو کامل‌تر منابع، مقالاتی که معیار ورود به مطالعه را داشتند، بررسی شدند. پایان‌نامه‌ها و چکیده مقالات کنفرانس‌هایی که امکان دسترسی به متن کامل آنها وجود نداشت، از مطالعه خارج شدند.

تمام مطالعات مقطعی منتشر شده به زبان‌های فارسی یا انگلیسی، وارد مطالعه شدند. در مرحله اول، مقالات جست‌وجو و بازیابی شدند. در مرحله بعد، پس از حذف مقالات تکراری توسط دو نفر از محققان، عناوین و چکیده مطالعات بازیابی شده به طور مستقل بررسی شدند تا مطالعاتی که معیارهای ورود به تحقیق داشتند، شناسایی و وارد مطالعه شوند. اگر اختلاف‌نظری بین محققان در ارتباط با ورود مقاله‌ای به مطالعه وجود داشت، ابتدا با بحث و گفتگو و در برخی موارد با مشارکت و نظر نفر سوم،



شکل ۱: فرایند بازیابی مقالات جهت انتخاب مقالات وارد شده به مطالعه

یافته ها

مطالعه شیخ الاسلامی و همکاران نشان داد ۲۸ درصد مردان و ۷۱/۴ درصد زنان سالمند احساس تنهایی داشتند.^{۲۱} مطالعه صادقی و همکاران در بررسی تمام شهروندان بالای ۶۵ سال شهرستان دزفول نشان داد که میانگین نمره تنهایی حدود ۵۰ است که نسبت به سایر مطالعات بالاتر بود.^۴ مطالعه زرغامی و همکاران در بررسی سالمندان روستاهای شهرستان بردسکن نشان داد که میانگین نمره احساس تنهایی ۱۷/۰۷ است.^{۲۲} در مطالعه غلامی و همکاران که تاثیر خاطره گویی گروهی بر میزان احساس تنهایی سالمندان ایرانی را بررسی کرده بود نتایج نشان داد میانگین نمره احساس تنهایی در گروه خاطره گویی $۸/۱۷ \pm ۴۷/۶۸$ و در گروه کنترل $۵/۳ \pm ۵۸/۵۶$ بعد از مداخله بود.^{۲۳} قزلسفلو و همکاران در بررسی خود تحت عنوان " نقش خود دلسوزی در پیش بینی احساس تنهایی و خودکار آمدی سالمندان " نشان دادند میانگین نمره احساس تنهایی حدود ۴۴ است.^{۱۳} مطالعه کوچکی و همکاران در بررسی تعیین ارتباط تنهایی با رضایت از زندگی در سالمندان نشان داد میانگین نمره احساس تنهایی حدود ۱۴ است.^{۲۴} مرادی و همکاران در مطالعه روی تمام سالمندان کانون بازنشستگان هواپیمایی ملی ایران تهران، نشان دادند که میانگین نمره احساس تنهایی در سالمندان با جهت گیری خوشبینانه ۱۰۰/۷۵ و در سالمندان با جهت گیری بدبینانه ۱۲۰/۲۵ است.^{۲۵} معتمدی و همکاران تمام سالمندان بالاتر از ۶۵ سال مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر اصفهان را بررسی کرده و نشان دادند میانگین نمره احساس تنهایی حدود ۴۴ است.^{۲۶}

در این پژوهش در بررسی اولیه طی جستجو در پایگاه‌ها، ۱۲۸ مقاله استخراج شد. بعد از بررسی مقالات تکراری، متن و کیفیت مقالات، در نهایت ۲۶ مقاله پژوهشی (۲۰ مقاله فارسی و ۶ مقاله انگلیسی) که شرایط ورود به مطالعه را داشتند (زبان فارسی و انگلیسی) بررسی شدند. یافته‌های حاصل از مقالات بررسی شده در جدول ۱ ارایه شده است. در مطالعه اختیاری و همکاران و افشاری و همکاران، میانگین نمره احساس تنهایی تقریباً ۴۳ گزارش شده است.^{۱۶، ۱۵} در مطالعه اختیاری - که در مردان بالای ۶۰ سال انجام شد - میانگین نمره احساس تنهایی ۴۳ و در مطالعه ایزدی و همکاران نیز - که در زنان سالمند بیوه انجام شد - نمره میانگین احساس تنهایی حدود ۴۱ گزارش شد.^{۱۷، ۱۵} در مطالعه صالحی و همکاران نیز - که در سالمندان شهرستان بهشهر انجام شد - میانگین نمره احساس تنهایی حدود ۳۳ گزارش شد که کمتر از مطالعه اختیاری و همکاران، افشاری و همکاران و ایزدی و همکاران بود.^{۱۵-۱۸} همچنین نتایج مطالعه صالحی نشان داد نمره احساس تنهایی در سالمندان شهر و روستا تفاوت آماری معناداری ندارد و وضعیت تاهل بیشترین تاثیر را بر احساس سالمندی دارد.^{۱۸} مطالعه حیدری و همکاران احساس تنهایی در سالمندان ساکن سرای سالمند و سالمندانی که در خانواده زندگی می‌کردند را مقایسه کرد. نتایج نشان داد میانگین نمره احساس تنهایی در سالمندان سرای سالمندان نسبت به سالمندان ساکن در خانواده بیشتر است.^{۱۹} در مطالعه زکی زاده و همکاران میانگین نمره تنهایی حدود ۳۳ گزارش شد که نسبت به بقیه مطالعات کمتر بود.^{۲۰}

جدول ۱: مقالات مرتبط فارسی

ردیف	نویسنده(سال)	جامعه مطالعه	هدف مطالعه	حجم نمونه	یافته اصلی
۱	اختیاری و همکاران ^{۱۵} (۱۳۹۶)	تمام سالمندان مرد ۶۰ سال و بالاتر ساکن شهر کرمانشاه	با هدف پیش بینی احساس تنهایی	۲۸۰ نفر	میانگین نمره احساس تنهایی در سالمندان ۴۳/۱۹ بود.
۲	افشاری و همکاران ^{۱۶} (۱۳۹۸)	تمام سالمندان تحت پوشش اداره بهزیستی و کمیته امداد امام خمینی شهرستان مراغه	بررسی رابطه بین مواجهه مذهبی و بهزیستی روانشناختی با احساس تنهایی سالمندان	۱۶۸ نفر	میانگین نمره احساس تنهایی در سالمندان ۴۳/۵۷ \pm ۱۰/۶۷ بود.
۳	ایزدی و همکاران ^{۱۷} (۱۳۹۸)	مطالعه کارآزمایی بالینی روی ۶۴ زن سالمند بیوه	تعیین اثربخشی مشارکت در فعالیت‌های گروهی اوقات فراغت بر احساس تنهایی	۶۴ نفر	میانگین نمره احساس تنهایی در سالمندان ۱۴/۴۳ \pm ۴۱/۱۲ بود.
۴	صالحی و همکاران ^{۱۸} (۱۳۹۸)	سالمند ساکن شهرستان بهشهر	احساس تنهایی و عوامل مرتبط با آن	۲۸۰ نفر	میانگین نمره احساس تنهایی در سالمندان ۳۳/۳۳ \pm ۹/۲ بود.
۵	حیدری و همکاران ^{۱۹} (۱۳۹۴)	زنان و مردان بالای ۶۰ سال	احساس تنهایی در سالمندان ساکن و غیرساکن آسایشگاه سالمندی	۱۰۰ نفر	میانگین نمره احساس تنهایی در سالمندان ساکن آسایشگاهی ۱۲۱/۳۶ \pm ۱۱/۰۱ و در سالمندان ساکن منزل ۲۴/۲۵ \pm ۱۲۰/۹۴ بود.

ردیف	نویسنده (سال)	جامعه مطالعه	هدف مطالعه	حجم نمونه	یافته اصلی
۶	زکی زاده و همکاران ^{۲۰} (۱۳۹۸)	سالمندان شهر بوشهر	بررسی نقش پیش‌بین احساس تنهایی در سلامت روان سالمندان شهر بوشهر	۳۱۸ نفر	میانگین نمره احساس تنهایی ۳۲/۳۷ بود.
۷	شیخ الاسلامی و همکاران ^{۲۱} (۱۳۹۴)	سالمندان عضو کانون بازنشستگی دانشگاه علوم پزشکی گیلان در شهر رشت	تعیین ارتباط احساس تنهایی و سلامت عمومی	۱۰۰ نفر	در این مطالعه ۲۸ درصد مردان و ۷۱/۴ درصد زنان سالمند احساس تنهایی داشتند.
۸	صادقی و همکاران ^{۲۲} (۱۳۹۸)	تمام شهروندان بالای ۶۵ سال شهرستان دزفول	مهاجرت فرزندان و احساس تنهایی والدین سالمند روستایی	۳۶۸ نفر	میانگین نمره احساس تنهایی $۱۱/۷۹ \pm ۵/۲۰$ بود.
۹	زرغامی و همکاران ^{۲۳} (۱۳۹۵)	روستاهای شهرستان بردسکن	تاثیر خاطره گویی گروهی بر میزان احساس تنهایی سالمندان ایرانی	۳۵۷ نفر	میانگین نمره احساس تنهایی $۵/۳ \pm ۱۷/۰۷$ بود.
۱۰	مطالعه غلامی و همکاران ^{۲۴} (۱۳۹۸)	آسایشگاه سالمندان و معلولان گیلان	نقش خود دلسوزی در پیش بینی احساس تنهایی و خودکار آمدی سالمندان	۳۲ نفر	میانگین نمره احساس تنهایی در گروه خاطره گویی $۸/۱۷ \pm ۴۷/۶۸$ و در گروه کنترل $۵/۳ \pm ۵۸/۵۶$ بعد از مداخله بود.
۱۱	مطالعه قزلسفلو و همکاران ^{۲۵} (۱۳۹۹)	تمام سالمندان مقیم شهر گنبد کاووس	تعیین ارتباط تنهایی با رضایت از زندگی در سالمندان	۱۲۰ نفر	میانگین نمره احساس تنهایی $۴۴/۹۵ \pm ۱۳/۶۳$ بود.
۱۲	مطالعه کوچکی و همکاران ^{۲۶} (۱۳۹۰)	سالمندان ساکن شهرهای گرگان و گنبد	مقایسه اضطراب مرگ و احساس تنهایی در سالمندان با جهت گیری خوشبینانه و بدبینانه	۱۰۰ نفر	میانگین نمره احساس تنهایی در سالمندان با جهت گیری خوشبینانه $۴/۲۲ \pm ۱۰/۷۵$ و در سالمندان با جهت گیری بدبینانه $۵/۳۵ \pm ۱۲/۲۵$ بود.
۱۳	مرادی و همکاران ^{۲۷} (۱۳۹۵)	تمام سالمندان کانون بازنشستگان هواپیمایی ملی ایران تهران	تعیین میزان احساس تنهایی اجتماعی و عاطفی در سالمندان و ارتباط آن با برخی از عوامل اجتماعی موثر بر سلامت در شهرستان اصفهان	۲۰۰ نفر	میانگین نمره احساس تنهایی ۴۸/۹۸ بود.
۱۴	معتدی و همکاران ^{۲۸} (۱۳۹۷)	تمام سالمندان بالاتر از ۶۵ سال مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر اصفهان	بررسی نقش مهارت‌های ارتباطی، حمایت اجتماعی و ناتوانی عملکردی در پیش بینی احساس تنهایی سالمندان	۴۰ نفر	میانگین نمره احساس تنهایی $۴۹/۳۲ \pm ۱۳/۳۹$ بود.
۱۵	میردریکوند و همکاران ^{۲۹} (۱۳۹۵)	تمام سالمندان شهر تهران در سال ۱۳۹۵	احساس تنهایی و سلامت عمومی در سالمندان ساکن خانواده و سرای سالمندان مناطق شمال شهر تهران	۱۸۰ نفر	میانگین نمره احساس تنهایی در سالمندان سرای سالمندان $۲۴ \pm ۱۲۶/۷۷$ و در سالمندان خانواده $۱۸/۷۶ \pm ۹۲/۱۶$ بود.
۱۶	همتی علمدارلو و همکاران ^{۳۰} (۱۳۸۸)	سالمندان مبتلا به دیابت نوع دو وابسته به انسولین مراجعه کننده به مراکز بهداشتی مراقبت جامع سالمندان دانشگاه علوم پزشکی ایران	تعیین احساس تنهایی و عوامل مرتبط با آن در سالمندان مبتلا به دیابت نوع دو	۲۵۷ نفر	میانگین نمره احساس تنهایی $۳۷/۸ \pm ۱۱/۶۷$ بود.
۱۷	یوسف زاده و همکاران ^{۳۱} (۱۳۹۹)	سالمندان زن و مرد بیش از ۶۰ سال ساکن در آسایشگاه سالمندان کهریزک کرج در سال ۱۳۹۳-۹۴	رابطه تفکر جبرگرایانه با احساس تنهایی و افسردگی در سالمندان	۱۴۲ نفر	میانگین نمره احساس تنهایی ۸۰/۷ بود.

ردیف	نویسنده (سال)	جامعه مطالعه	هدف مطالعه	حجم نمونه	یافته اصلی
۱۹	کاووسیان و همکاران ^{۳۱} (۱۳۹۵)	سالمندان مقیم شهر کرج که به طور سرپایی به موسسه خدمات درمانی البرز کرج	ارتباط بین سلامت معنوی و احساس تنهایی در سالمندان شهر کرج طی سال ۱۳۹۵	۲۷۵ نفر	میانگین نمره احساس تنهایی $35/47 \pm 11/29$ بود.
۲۰	یزدان بخش و همکاران ^{۳۲} (۱۳۹۴)	تمام سالمندان مرد کانون جهان دیدگان شهر تهران	اثر بخشی مشاوره گروهی با رویکرد معنا درمانی بر کاهش احساس تنهایی مردان سالمند	۳۶ نفر	میانگین نمره احساس تنهایی قبل از $22/98 \pm 9/38$ در پیش آزمون و در پس آزمون $22/06 \pm 8/05$ بود.

جدول ۲: مقالات انگلیسی مرتبط

ردیف	نویسنده	جامعه مطالعه	هدف مطالعه	حجم نمونه	یافته اصلی
۱	پنداری و همکاران ^{۳۳} (۱۳۹۹)	سالمندان شهر یزد	بررسی مشارکت اجتماعی و احساس تنهایی	۲۰۰ نفر	میانگین نمره احساس تنهایی $38/02 \pm 7/91$ بود.
۲	خسروانی و همکاران ^{۳۴} (۱۳۹۳)	سالمندان بالای ۶۰ سال شهرستان گناباد مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی تحت پوشش	اپیدمیولوژی تنهایی در سالمندان	۵۰۰ نفر	نتایج نشان داد ۱۰/۲ درصد سالمندان احساس تنهایی ضعیف، ۵۰/۴ درصد احساس تنهایی متوسط و ۳۹/۴ درصد احساس تنهایی شدید داشتند.
۳	وکیلی و همکاران ^{۳۵} (۱۳۹۶)	سالمندان شهر یزد	تنهایی و عوامل مرتبط با آن در سالمندان شهر یزد	۲۰۰ نفر	نتایج نشان داد ۷۱ درصد از آزمودنی‌ها احساس تنهایی نمی‌کنند، ۲۴ درصد متوسط و ۵ درصد احساس تنهایی شدید دارند.
۴	نظری و همکاران ^{۳۵} (۱۴۰۰)	سالمندان بالای ۶۰ سال مناطق روستایی شهرستان بیضا (جنوب استان فارس)	اتریخشی مشارکت اجتماعی برنامه آموزشی در مورد احساس تنهایی سالمندان در مناطق روستایی شهرستان بیضا (جنوب استان فارس)	۲۳۶۹ نفر	میانگین احساس تنهایی در گروه مداخله قبل از انجام مداخله $28/86 \pm 6/88$ و بعد از مداخله $62/24 \pm 7/53$ و در گروه کنترل قبل از مداخله $49/30 \pm 13/10$ و بعد از مداخله $51/25 \pm 11/82$ بود.
۵	دلشاد و همکاران ^{۳۶} (۱۴۰۰)	سالمندان ۶۰ تا ۷۵ سال شهرستان گناباد در سال ۱۳۹۶	بررسی رابطه احساس تنهایی و سبک زندگی سالم در سالمندان ۶۰ تا ۷۵ سال شهرستان گناباد در سال ۱۳۹۶	۲۶۳ نفر	میانگین نمره تنهایی $60/26 \pm 11/60$ بود.
۶	صدقی و همکاران ^{۳۷} (۱۳۹۷)	تمام سالمندان ساکن در سرای سالمندان شهر تهران در سال ۱۳۹۴	رابطه احساس تنهایی و اضطراب و رضایت از زندگی سالمندان مقیم سرای سالمندان شهر تهران	۲۱۷ نفر	میانگین نمره احساس تنهایی $60/14 \pm 12/86$ بود.

نمره احساس تنهایی در پیش آزمون $22/98$ و در پس آزمون $22/06$ است.^{۳۲} از میان ۳۵ مقاله‌ای که احساس تنهایی در سالمندان را بررسی کرده بودند در انتها ۲۶ مقاله بررسی و بر اساس معیارهای ورود و حذف انتخابی بازبینی شدند. همانطور که ملاحظه می‌شود پنداری و همکاران در بررسی سالمندان یزد نشان دادند میانگین نمره احساس تنهایی در آنها حدود ۳۸ است.^{۳۳} در مطالعه خسروانی و همکاران در بررسی سالمندان بالای ۶۰ سال شهرستان گناباد مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی تحت پوشش نشان داده شد $10/2$ درصد سالمندان احساس تنهایی ضعیف، $50/4$ درصد احساس تنهایی متوسط و $39/4$ درصد احساس تنهایی شدید داشتند.^{۳۴} در مطالعه وکیلی و همکاران 71 درصد از آزمودنی‌ها احساس تنهایی نمی‌کنند، 24 درصد متوسط و 5 درصد احساس تنهایی شدید دارند.^{۳۵} در مطالعه نظری و

در مطالعه میردیری‌کوند و همکاران در سال ۱۳۹۵ با بررسی سالمندان شهر تهران با حجم نمونه ۴۰ نفر نشان دادند که میانگین نمره احساس تنهایی در این نمونه انتخابی حدود ۴۹ بود.^{۳۷} در مطالعه همتی و همکاران میانگین نمره احساس تنهایی در سالمندان سرای سالمندان $126/77$ و در سالمندان ساکن خانه سالمندان $18/76$ بود.^{۲۸} مطالعه یوسف زاده و همکاران در بررسی سالمندان مبتلا به دیابت نشان داد میانگین نمره احساس تنهایی $37/8$ است.^{۳۹} در مطالعه شرفی و همکاران میانگین نمره تنهایی 80 بود.^{۳۰} نتایج مطالعه کاووسیان و همکاران در بررسی سالمندان مقیم شهر کرج که به طور سرپایی به موسسه خدمات درمانی البرز کرج مراجعه کرده بودند نشان داد میانگین نمره احساس تنهایی $35/47$ است.^{۳۱} مطالعه یزدان بخش و همکاران در بررسی تمام سالمندان مرد کانون جهان‌دیدگان شهر تهران نشان داد میانگین

محیط و خانواده‌های خود دارند، احساس تنهایی کمتری را تجربه می‌کنند. همچنین وجود افرادی در خانواده که برای سالمند وقت صرف کرده، با آنان همدلی می‌کنند و به حرف‌های آنان گوش می‌دهند نیز می‌تواند از عواملی باشد که در کاهش احساس تنهایی این قشر موثر است.^{۴۰} در مقابل اختیاری و همکاران در سالمندان مرد کرمانشاه، میزان احساس تنهایی را کمتر از مطالعه زکی زاده به دست آوردند.^{۱۵} این محققین نشان دادند که احساس تنهایی به تفاوت‌های فردی، تاثیر موقعیت‌های اجتماعی فرهنگی و حتی برداشت افراد از موقعیت‌های مختلف بستگی دارد. نتایج مطالعه میردیریکوند و همکاران میزان احساس تنهایی را در سالمندان شهر تهران بیشتر از میزان احساس تنهایی در سالمندان شهر بوشهر نشان داد. محققین این مطالعه، مهارت‌های ارتباطی، حمایت اجتماعی و ناتوانی عملکردی را در پیش بینی نقش احساس تنهایی موثر دانستند.^{۳۷} همچنین دیگر یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که احساس تنهایی نقش معناداری در پیش بینی سلامت روان سالمندان دارد و با افزایش احساس تنهایی، وضعیت سلامت روان بدتر می‌شود. نتایج مطالعات متعدد نشان می‌دهد که احساس تنهایی با مشکلات روانی اجتماعی (کاهش تعامل) که همراه دارد، سلامت روان و سلامت جسمانی سالمندان را دچار اختلال می‌کند.^{۲۸} همچنین مطابق تحقیقات دیگر، آسیب پذیری و مشکلات سالمندان به دنبال احساس تنهایی به تفاوت‌های فردی، تاثیر موقعیت‌های اجتماعی فرهنگی و حتی برداشت سالمندان از موقعیت‌های مختلف مربوط است.^{۴۱،۴۲} بالا بودن احساس تنهایی سالمندان ساکن خانه سالمندان می‌تواند ناشی از انزوای اجتماعی آنان باشد. آنها در اثر سکونت در خانه سالمندان روابط مفید و موثر با دوستان و نزدیکان خود را از دست داده و در اثر کم شدن رابطه، حمایت‌های مادی و روانی نیز کاهش می‌یابد که در بالا بودن احساس تنهایی سالمندان در این مراکز موثر است.^{۴۳} افراد در این مراکز توانایی تسلط بر زندگی را از دست داده و نمی‌توانند تصمیم‌گیری کرده و انتخاب کنند. در این شرایط آنها خود را ناتوان، منفعل و کاملاً وابسته ارزیابی کرده و به پوچی می‌رسند و دچار احساس تنهایی می‌شوند.^{۳۹} کیفیت رابطه اجتماعی نسبت به فراوانی رابطه اجتماعی در بروز احساس تنهایی مهم‌تر و تعیین کننده‌تر است. احساس تنهایی سالمندان به فراوانی رابطه با فرزندان و دوستان مربوط نمی‌شود بلکه بیشتر به انتظارات و رضایت از این ارتباطها بر می‌گردد.^{۳۶} سالمندانی که در کنار خانواده‌های خود زندگی می‌کنند، به دلیل وجود شبکه‌های اجتماعی غنی‌تر و حفظ ارتباطات اجتماعی، احساس رضایت‌مندی بیشتری در مقایسه با سالمندان ساکن در سرای

همکاران میانگین احساس تنهایی در گروه مداخله قبل از انجام مداخله ۶۲/۲۴ و بعد از مداخله ۲۸/۸۶ و در گروه کنترل قبل از مداخله ۴۹/۳۰ و بعد از مداخله ۵۱/۲۵ بود.^{۳۵} در مطالعه دلشاد و همکاران در گناباد میانگین نمره تنهایی ۶۵/۲۶ بود.^{۳۶} نتایج مطالعه صدقی و همکاران - که رابطه احساس تنهایی و اضطراب و رضایت از زندگی سالمندان مقیم سرای سالمندان شهر تهران را بررسی کرده بودند، نشان داد میانگین نمره احساس تنهایی ۶۰/۱۴ است.^{۳۷} در نهایت بر اساس مطالعات صورت گرفته که میانگین نمره احساس تنهایی در سالمندان بررسی شده است، نمره احساس تنهایی در سالمندان در مطالعات انجام شده بالاست و در سالمندانی که در سرای سالمندان زندگی می‌کنند میانگین نمره تنهایی در آنها بالاتر از سالمندانی بود که در خانواده زندگی می‌کنند.

بحث

پژوهش مروری حاضر با هدف بررسی شیوع احساس تنهایی در سالمندان انجام شد. بررسی مسایل مربوط به سالمندان در واقع نوعی تضمین برای آینده جمعیت فعال اکنون خواهد بود. در کشور ما به دلیل جوان بودن جمعیت و مشکلات متعدد پیش روی این قشر، اغلب سالمندان از نظر دور مانده‌اند. با توجه به رشد فزاینده جمعیت سالمند در کشور و فرار گرفتن درصد قابل توجهی از جمعیت کشور در سنین جوانی و میانسالی رو به سالمندی، نیاز به حمایت و مراقبت از سالمندان به ویژه در شکل هم‌سکنایی با سالمند، از مسایل مهم مطرح در خانواده، دولت‌ها و محافل دانشگاهی است. بنابراین نیاز به انجام مطالعات عمیق، وسیع و موثر روی موضوعات وابسته به جمعیت سالمندان احساس می‌شود. یکی از مهم‌ترین مشکلات رنج آور که کمتر به آن توجه شده، احساس تنهایی در سالمندان است که بسیاری از سالمندان در جوامع مختلف آن را تجربه می‌کنند. بررسی پدیده احساس تنهایی و غلبه بر آن به خصوص در دوره سالمندی، به دلیل ماهیت خاص آن نیازمند هم‌فکری حوزه‌های علمی مختلف از جمله روان‌شناسی، روان‌کاوی و جامعه‌شناسی به خصوص دین و فلسفه است.^{۳۸} شیوع احساس تنهایی در سالمندانی که انتظاراتشان از ملاقات با فرزندان و دوستانشان برآورده نمی‌شود و از رابطه با آنها راضی نیستند، بالاتر است.^{۳۹} مطالعه زکی زاده و همکاران نشان داد که میانگین نمره احساس تنهایی در سالمندان شرکت کننده در مطالعه شهر بوشهر کمتر از متوسط میانگین پرسش‌نامه است.^{۲۰} کاووسیان و همکاران و کلانتری و همکاران میانگین نمره احساس تنهایی را برابر با مطالعه زکی زاده گزارش کرده‌اند.^{۳۲، ۳۱} در تبیین این یافته، سالمندانی که تعامل بیشتری با

همچنین مشاوره و آموزش نیازهای زمان سالمندی و مشارکت سالمندان در فعالیتهای روزمره و گفتگو با گروه دوستان در جهت کاهش احساس تنهایی توصیه می‌شود. نتایج این پژوهش می‌تواند در ارتقا سطح آگاهی سیاست‌گذاران، مردم و خانواده‌های سالمندان در مورد تاثیر احساس تنهایی و اثرات آن بر سلامت روان سالمندان استفاده شود.

قدردانی

نویسندگان از تمام افراد و سازمان‌هایی که از این پژوهش حمایت کردند، قدردانی می‌کنند.

مشارکت پدیدآوران

ولی بهره‌ور و یدالله ابوالفتحی ممتاز ایده پردازی و طراحی اثر، سعید حسینی و ولی بهره‌ور جمع آوری و نقد و بررسی داده‌ها از جهت محتوای فکری، سعید حسینی و ولی بهره‌ور تحلیل یا تفسیر داده‌ها و ولی بهره‌ور، یدالله ابوالفتحی ممتاز و سعید حسینی تهیه و بازبینی پیش‌نویس را عهده داشتند.

منابع مالی

این مطالعه بدون حمایت مالی انجام شده است.

دسترس پذیری داده‌ها

همه داده‌های ایجاد شده در این مطالعه با توجه به منابع یاد شده قابل دسترسی است.

تعارض منافع

هیچ تعارض منافی در مطالعه حاضر وجود ندارد.

سالمندان دارند^{۴۴} خانواده مهم‌ترین منبع حمایت و روابط بین فردی است که می‌تواند با ارایه حمایت کافی موجب کنترل و کاهش استرس و اضطراب در سالمندان شود. همچنین وجود اطرافیان می‌تواند با ایجاد صمیمیت و امنیت باعث احساس رضایت از زندگی در سالمندان گردد. در جوامع غربی یک تحقیق طولانی مدت نشان داد افرادی که در سیستم‌های حمایت اجتماعی مانند خانواده، دوستان و همسالان عضو هستند سالم‌تر بوده، زندگی طولانی تری داشته و رضایت بیشتری از زندگی خود دارند.^{۴۵} سلامت عمومی سالمندان ساکن خانه سالمندان کمتر از سالمندان ساکن خانواده‌ها بود. در تبیین این یافته، بالا بودن سلامت عمومی سالمندان ساکن خانواده ممکن است ناشی از حمایت خانواده از سالمندان باشد و این حمایت‌ها آنها را قادر می‌سازد که با کاهش کارکردهای جسمانی و روانی‌شان بهتر کنار آیند. همچنین محیط زندگی سالمندانی که با خانواده‌ها زندگی می‌کنند، برقراری تعامل و ارتباط اجتماعی لازم را تسهیل و به افراد کمک می‌کند تا سلامت روانی خود را حفظ کنند.^{۴۶،۴۷} از محدودیت‌های مطالعه مروری حاضر می‌توان به در دسترس نبودن متن کامل برخی مقالات که منجر به عدم ورود این مقالات به روند بررسی شد، اشاره کرد. همچنین به علت غیر قابل دسترس (فیلتر) بودن برخی پایگاه‌های علمی، پژوهشگران امکان دسترسی به آنها را نداشتند.

نتیجه گیری

با توجه به نتایج این مطالعه میانگین نمره احساس تنهایی به خصوص در سالمندانی که در سرای سالمندان زندگی می‌کنند بالاست. ضرورت توجه بیشتر مسؤولین خانه‌های سالمندی به نیازهای سالمندان و آموزش‌های همگانی ترویج فرهنگ نگهداری از سالمندان در کانون خانواده، از موارد بسیار مهم و اساسی است.

References

1. Khademi MJ, Rashedi V, Sajadi S, Gheshlaghi SM. Anxiety and loneliness in the Iranian older adults. *International Journal of Psychology and Behavioral Sciences*. 2015;5(2):49-52. doi: 10.5923/j.ijpbs.20150502.01
2. Sheibani TF, Pakdaman SH. Effect of music therapy, reminiscence and performing enjoyable tasks on loneliness in the elderly. 2010;2:55-68. (Persian)
3. Sheikholeslami F, Masole SR, Rafati P, Esmaeili Vardanjani SA, Yazdani Talami MA, Khodadadi N. The relationship between the religious beliefs and the feeling of loneliness in elderly. *Indian Journal of Science and Technology*. 2012;5(3):2411-6. doi: 10.17485/ijst/2012/v5i3.37.
4. Bavazin F, Sadeghi M. Loneliness in the elderly: Prediction based on mental well-being, psychological capital and spiritual intelligence. *Aging*. 2019;5(1):41-51. (Persian)
5. Vakili M, Mirzaei M, Modarresi M. Loneliness and its related factors among elderly people in Yazd. *Elderly Health Journal*. 2017;3(1):10-5. (Persian)
6. Miri K, Bahrami M, Vafainnya R, Gholamzadeh T. Relationship between feeling of loneliness and

- activities of daily living among the elderly. *Journal of Research and Health*. 2017;7(3):834-40.
7. Moshtagh M, Salmani F, Moodi M, Miri MR, Sharifi F. A perspective on the sense of loneliness and its determinants in Iranian older people. *Psychogeriatrics*. 2022;22(2):252-8. doi: 10.1111/psyg.12809.
 8. Sherizadeh Y, Sarkhoshi R, Babazadeh T, Moradi F, Shariat F, Mirzaeian K. The quality of life and its related factors in the elderly covered by health care centers in Khoy city, Iran. *Journal of Research in Clinical Medicine*. 2016;4(3):139-45. doi: 10.15171/jarcm.2016.023.
 9. Sheibani TF, Pakdaman SH, Hassanzadeh TM. The effect of reminiscence on depression and loneliness in elderly. 2010;3:26-39. (Persian)
 10. Hatamnezhad K, Ghafari Ashtiyani P, Seyedi F. Investigating the Relationship Between Electronic Literacy and Quality of Life of the Elderly in Arak, Iran. *Bulletin of Science, Technology & Society*. 2021;41(1):3-9. doi: 10.1177/02704676211007360
 11. Hosseini FS, Sharifi N, Jamali S. Correlation anxiety, stress, and depression with perceived social support among the elderly: a cross-sectional study in Iran. *Ageing International*. 2021;46(1):108-14. doi: 10.1007/s12126-020-09376-9.
 12. Mouodi S, Bijani A, Hosseini SR, Hajian-Tilaki K. Gender differences in the health status of elderly living alone compared to those who are not alone: Evidence of the AHAP study, North of Iran. *Caspian journal of internal medicine*. 2016;7(2):126.
 13. Ghezselflo M, Mirza M. The Role of Self-compassion in Predicting Loneliness and Self-efficacy in the Elderly. *Iranian Journal of Ageing*. 2020 Jul 10;15(2):212-23.
 14. Shamsabadi AE, Gerami GK, Shamsabadi PE. The role of executive functions in the relationship between loneliness and psychological well-being of the elderly. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*. 2021. (In Press). doi: 10.5812/ijpbs-114188.
 15. Sadegh ME, Naeini MI, MirzaMohammadi MH. The Prediction of Loneliness among the Kermanshahi Elderly Based on Self-Compassion, Spirituality, and Islamic Lifestyle. *People*. 2018;13:15. (Persian)
 16. Hashaemi Z, Afshari A. The Relationship Between Religious Exposure and Psychological Well-being with Loneliness in the Elderly. 2019;5(1):65-75. (Persian)
 17. Izadi R, Kazemi M, Abdoli F. The Effect of Participation in Group Leisure Time Activities on Loneliness and General Health of Elderly Widowed Women: A Clinical Trial. 2019;3:861-74.
 18. Ilali ES, Taraghi Z, Mousavinasab N. The comparative of Loneliness and its related factors in rural and urban elderly people in Behshahr city. *Journal of Gerontology*. 2019;4(1):52-61. doi: 10.29252/joge.3.4.6.
 19. Heidari M, Ghodusi Borujeni M, Naseh L. Comparison of Self-Efficacy and Loneliness Between Community-Dwelling & Institutionalized Older People J Salmand: *Iranian Journal of Ageing*. 2016;11(1):142-51. doi: 10.21859/sija-1101142.
 20. Zakizadeh R, Bahreini M, Farhadi A, Bagherzadeh R. Predictive role of loneliness in mental health of elderly people in Bushehr. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*. 2020;7(6):71-8. (Persian)
 21. Sheikholeslami F, Reza Masouleh S, Khodadadi N, Yazdani MA. Loneliness and general health of elderly. *Journal of Holistic nursing and midwifery*. 2011;21(2):28-34. (Persian)
 22. Zarghami H, Mahmoudian H. Children s Out-Migration and Loneliness Feeling in Rural Older Parents. *Quarterly Journal of Health Psychology*. 2017;5(19):99-116. (Persian)
 23. Gholami Shilsar F, Esmaeilpour-Bandboni M, Basharkhah A. The Effect of Group Reminiscence on Loneliness in Iranian Elderly. *Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care*. 2021;29(1):35-44. doi: 10.30699/ajnmc.29.1.35.
 24. Hojjati H, Koochaki G, Sanagoo A. The relationship between loneliness and life satisfaction of the elderly in Gorgan and Gonbad cities. *Journal of Research Development in Nursing and Midwifery*. 2012;9(1):61-8. (Persian)
 25. Moradi A, Shariatmadar A. Comparison of death anxiety and loneliness in the elderly with optimistic and pessimistic life orientation. *Journal of Psychology of Aging*. 2017;2(2):133-41. (Persian)
 26. Motamedi N, Shafiei-Darabi SM, Amini Z. Social and Emotional Loneliness among the Elderly, and its Association with Social Factors Affecting Health in Isfahan City, Iran, in Years 2017-2018. *Journal of Isfahan Medical School*. 2018;36(486):750-6. (Persian)
 27. Mirderikvand F, Adavi H, Amirian L, Khodaie S. The Investigation relationship between Social support and Depression mediated by Loneliness between Elderly. *J Geriatr Nurs*. 2017;3(2):63-75. doi: 10.21859/jgn.3.2.63.
 28. Hemmati Alamdarlou G, Dehshiri G, Shojaie S, Hakimi Rad E. Health and loneliness status of the elderly living in nursing homes versus those living

- with their families. *Iranian Journal of Ageing*. 2008;3(2):557-64. (Persian)
29. Yousefzadeh P, Bastani F, Haghani H, Hosseini RS. Loneliness and the Contributing Factors in the Elderly Patients with Type II Diabetes: A Descriptive Cross-sectional Study. *Iran Journal of Nursing*. 2021;33(128):27-39. doi: 10.52547/ijn.33.128.27.
30. Sharifi M, Mohammad-Aminzadeh D, Sudmand N, Younesi J. Relationship of deterministic thinking with loneliness and depression in the elderly. *Iranian Journal of Ageing*. 2017;12(3):276-87. (Persian)
31. Kavosian N, Hosseinzadeh K, Jaliseh HK, Karboro A. The relationship between spiritual health and loneliness among the elderly in Karaj-2016. *J Res Relig Health*. 2018;4(2):7-15. (Persian)
32. Yazdanbakhsh N, Younesi SJ, Aazimiyan S, Foroughan M. Effects of group counseling based on logo therapy to decrease loneliness in elderly men. *Iranian journal of ageing*. 2016;11(3):392-9. doi: 10.21859/sija-1103392.
33. Rezaeipandari H, Ravaei J, Bahrevar V, Mirrezaei S, Morowatisharifabad MA. Social participation and loneliness among older adults in Yazd, Iran. *Health & Social Care in the Community*. 2020;28(6):2076-85. doi: 10.1111/hsc.13018.
34. Khosravan S, Alaviani M, Alami A, Tavakolizadeh J. Epidemiology of loneliness in elderly women. *Journal of Research and Health*. 2014;4(4):871-7.
35. Nazari M, Jokar F, Fararoei M, Kaveh MH. The effectiveness of social participation educational program on the feeling of loneliness of elderly people in rural areas of Baiza city (South of Fars Province). *Journal of Health Sciences & Surveillance System*. 2021;9(3):155-61.
36. Delshad Noughabi A, Noor Mohammadi Z, Hamidi M, Khalili F. The relationship between loneliness and healthy lifestyle in elderly in Gonabad city in 2017. *Daneshvar Medicine*. 2022;30(1):36-45. (Persian).
37. Sedghi S, Shahboulaghi FM, Aرسالani N, Bakhshi E, Sedghi S. The relationship between feeling loneliness, and anxiety and life satisfaction of elderly people living in nursing home of Tehran. *IIOABJ J*. 2016;7(1):371-78.
38. Nyqvist F, Cattan M, Andersson L, Forsman AK, Gustafson Y. Social capital and loneliness among the very old living at home and in institutional settings: A comparative study. *Journal of aging and health*. 2013;25(6):1013-35. doi: 10.1177/0898264313497508.
39. Wang G, Hu M, Xiao SY, Zhou L. Loneliness and depression among rural empty-nest elderly adults in Liuyang, China: a cross-sectional study. *BMJ open*. 2017;7(10):e016091. doi: 10.1136/bmjopen-2017-016091
40. Kalantari A, Hoseynizadeh Arani SS. A Study of Social and Psychological Factors Affecting Feeling Lonely (Case Study: Tehran Citizens). *Quarterly of Social Studies and Research in Iran*. 2017;6(2):257-83.
41. Larijani M, Moslehi M. Older women's perception of loneliness and virtual actions adapt to it. *Women's Studies Sociological and Psychological*. 2022;20(1):21-9. (Persian)
42. Salmani M. The Relationship Between Loneliness, Spiritual Intelligence and General Health with Death Anxiety in the Elderly: The Mediating Role of Mindfulness. 2022;2:65. doi: 10.31219/osf.io/byhce.
43. Moradi S, Ghodrati Mirkohi M, Hayati M. The effectiveness of the life review program on sense of loneliness, social adjustment, coherence and integration in the elderly. *Ageing Psychology*. 2019;5(3):179-99. (Persian)
44. Shilsar FG, Esmaeilpour-Bandboni M, Basharkhah A. The Effect of Group Reminiscence on Loneliness in Iranian Elderly 2021;29(1):35-44. (Persian)
45. Mokhtari F, Ghasemi N. Comparison of elderlys "quality of life and mental health living in nursing homes and members of retired club of Shiraz city". *Iranian journal of ageing*. 2011;5(4):12. (Persian).
46. Nouri A, Farsi S. Expectations of institutionalized elderly from their children. *Iranian Journal of Ageing*. 2018;13(2):262-79. doi: 10.32598/sija.13.2.262 (Persian)
47. Borji M, Tarjoman A. Investigating the effect of religious intervention on mental vitality and sense of loneliness among the elderly referring to community healthcare centers. *Journal of religion and health*. 2020;59(1):163-72. doi: 10.1007/s10943-018-0708-x.