

پرسشنامه احساس تنهایی هستی‌گرا: زمینه، گسترش و یافته‌های نخستین

The Existential Loneliness Questionnaire: Background, Development, and Preliminary Findings

Mayers, A.M., Khoo, S.T., & Svartberg, M. (2002). *Journal of Clinical Psychology, 58(9),*

1183-1193

Susan Rahimzadeh

Islamic Azad University

South Tehran Branch

سوسن رحیم‌زاده

دانشگاه آزاد اسلامی

واحد تهران جنوب

اکثر پژوهش‌های تجربی احساس تنهایی، یا بر حالت احساس تنهایی، به عنوان مشخص‌کننده یک نوع واکنش گذرا نسبت به شرایط اجتماعی، یا بر رگه شخصیتی احساس تنهایی تمرکز دارند. طرفداران این دو دیدگاه بر این باورند که احساس تنهایی را می‌توان از طریق بهبود شرایط اجتماعی فرد و یا از طریق درک و غلبه بر ناتوانی او در برقراری روابط، درمان کرد. گونه سوم احساس تنهایی، احساس تنهایی هستی‌گراست که به منزله شرایط وجودی نخستین و اجتناب‌ناپذیری تعریف می‌شود که برای آن راه‌حل دائمی نمی‌توان یافت. طرفداران این گونه از احساس تنهایی معتقدند بشر در جهانی متولد می‌شود که برقراری روابط کامل هرگز در آن تحقق نمی‌یابد و تنها مرگ قطعی است. در جایی که فردی می‌تواند با سرگرمیها، تعطیلات یا روابط احساسی موقتاً خود را سرگرم کند، دیگری در مقابل برخی از حوادث غیرقابل اجتناب و قدرتمند زندگی، مانند مرگ یا جدایی، به زانو درمی‌آید و در پی آن انزواطلبی و احساس تنهایی هستی‌گرا شکل می‌گیرد. در این پژوهش سعی شده است تا ابزاری فراهم شود که بتواند احساس تنهایی عمیقی را که افراد در مواجهه با مرگ و انزواطلبی تجربه می‌کنند، به دقت ارزیابی کند. مؤلفان مختلف معتقدند که در بین نمونه‌های مورد بررسی برای احساس تنهایی، زنان مبتلا به ایدز، مناسبترین جمعیت هستند. از آنجا که عفونتهای ایدزی، کابوس مرگ زودرس را نه تنها برای مادر بلکه برای همسر و فرزند نیز به همراه دارد و می‌تواند منجر به یک موقعیت محدودکننده در چرخه زندگی آنها شود، به نظر می‌رسد این گروه از زنان برای بررسی مفهوم احساس تنهایی هستی‌گرا بسیار مناسب باشند. با آنکه مقیاسهای اندازه‌گیری احساس تنهایی متعددی و برخی از آنها احساس تنهایی را یک مفهوم تک‌بعدی در نظر می‌گیرند اما بیشتر مقیاسها آن را مفهومی چندبعدی می‌دانند. برای مؤلفان این پژوهش نیز احساس تنهایی مفهومی چند بعدی است که یکی از ابعاد آن احساس تنهایی هستی‌گراست.

گسترش و توصیف

ابتدا براساس منابع بالینی و ادبیات پژوهشی، ۴۰ گویه استخراج شدند. گویه‌ها به منظور دستیابی به احساسها و تجربه‌هایی که در چهارچوب بیماری ایدز بروز می‌کنند و می‌توانند به احساس تنهایی هستی‌گرا منجر شوند، مانند شیوه مواجهه با مرگ

و زندگی ازدست‌رفته، ازدست‌دادن نابهنگام فرزندان، احساس ناامیدی، انزوا، تنهایی، بی‌معنایی و از دست‌دادن آزادی، تهیه شدند. پس از بررسی دقیق گویه‌ها و بحث و تبادل نظر درباره آنها مشخص شد هشت گویه که منعکس‌کننده تنهایی مرتبط با شخصیت (۶ گویه)، عاطفه منفی (۱ گویه) و نامربوط (۱ گویه) بودند باید حذف شوند. بنابراین، ۳۲ گویه باقی ماند که «نخستین پرسشنامه احساس تنهایی هستی‌گرا ELQ-P» نامیده شد و مورد بررسی تجربی قرار گرفت. نمونه‌هایی از زیربناهای نظری برخی از گویه‌ها به ترتیبی هستند که در پی می‌آیند: تعدادی از مؤلفان (فرانکل، ۱۹۵۹، هارتوک، اودی و کوهن، ۱۹۸۰، یالوم، ۱۹۸۰) بر این باورند که احساس مولدبودن و مشارکت در زندگی، فرد را علیه تنهایی و ناامیدی تجهیز می‌کنند. گویه‌های متعددی منعکس‌کننده این باور هستند. برای نمونه، گویه ۱ (از نحوه‌ای که زندگی را گذرانده‌ام خوشحالم) درباره شیوه زندگی فرد و ضرورت مواجهه با مرگ زودرس ساخته شده است و می‌تواند احساس ناامیدی و تنهایی پاسخ-دهندگان را نشان دهد. محتوای گویه‌های ۲، ۳، ۴، ۱۹، ۲۷ و ۲۹ (در زندگی هیچگونه مشارکت بادوامی نداشته‌ام. زندگی من هدف دارد. در زندگی موضوعهای واقعی را نادیده گرفته‌ام. ...) از افکار مرتبط با مولدبودن و حس معنا تشکیل شده‌اند. افکاری که فرد را علیه تنهایی و ناامیدی، به ویژه در مواجهه با مرگ نابهنگام، نفوذناپذیر می‌سازند. برای مثال، این حس معنا می‌تواند وقتی که فرزندان قبل از والدین می‌میرند، برانگیخته شود و فرد باید با آن چیزی مواجهه شود که یالوم (۱۹۸۰) طرح جاودانگی نمادین نارسا می‌نامد. این احساس می‌تواند ناشی از ناتوانی در معنادادن به دیگر قلمروهای زندگی در مواجهه با مرگ زودرس باشد.

پرلمن (۱۹۸۹) نیز خاطر نشان می‌سازد که تنهایی هستی‌گرا می‌تواند با فقدان معنا مرتبط باشد، این مؤلفه به‌طور مستقیم با گویه‌های ۲۷ (جهان پر از معناست) و ۲۹ (احساس می‌کنم زندگی فایده کمی دارد) اندازه‌گیری می‌شود. مؤلفانی مانند فریرا (۱۹۶۲)، فروم (۱۹۶۹) و یالوم (۱۹۸۰) بحران هستی‌گرای متأثر از حس انزوا، احساس ناامیدی توأم با افکار واهی در مواجهه با مرگ را بررسی کرده‌اند. گویه‌های ۵، ۶، ۷، ۱۳، ۳۰ و ۳۱ (اغلب افرادی را که به آنها نزدیکم از دست داده‌ام. دور و برم پر از غریبه‌هایی است که نمی‌توانم با آنها رابطه برقرار کنم. ترس من از طردشدن به دلیل ایدز، نزدیک شدنم را به دیگران سخت‌تر کرده است. ...) منعکس‌کننده چنین افکاری هستند، زیرا میزان ارتباط با دیگران و نیز حدی از یک رابطه را می‌سنجند که می‌تواند معنای بنیادی انزوا و وحشت «نبودن» حاصل از فقدان این روابط را کاهش دهد.

این گویه‌ها در یک نمونه ۴۷ نفری از زنان مبتلا به عفونت ایدزی بررسی شدند. تحلیل داده‌ها براساس مدل راش (نظریه سؤال پاسخ) انجام شد. ابتدا براساس عدم برازش مشخصه‌های گویه با ملاکهای مدل ۷ گویه (۴، ۵، ۱۱، ۱۴، ۲۰، ۲۲ و ۲۸) و سپس نیز ۳ گویه (۲، ۱۰ و ۱۹) نامناسب شناخته و حذف شدند. تحلیل مجدد داده‌ها نشان داد که ۲۲ گویه از برازش خوبی با مدل برخوردار و ضریب همسانی درونی آنها برابر با ۰/۹ است. روایی همگرا و واگرایی نسخه ۲۲ گویه‌ای پرسشنامه احساس تنهایی هستی‌گرا براساس همبستگی با مقیاس احساس تنهایی UCLA ($r=0/77$)، پرسشنامه افسردگی بک ($r=0/79$)، آزمون هدف در زندگی ($r=-0/77$) و مقیاس امیدواری ($r=0/61$) تأیید شدند. روایی تفکیکی مقیاس نیز براساس محاسبه تفاوت نمره‌های احساس تنهایی در دو گروه از زنان مبتلا و غیرمبتلا به عفونت ایدزی ($t=2/52$)، $(P<0/05)$ به دست آمد.

بحث

به‌رغم آنکه ۲۲ گویه باقیمانده از پرسشنامه احساس تنهایی هستی‌گرا از برازش خوبی با مدل برخوردار است اما حجم کم نمونه یکی از محدودیتهای عمده این پژوهش به حساب می‌آید. تحلیل گویه‌ها در نمونه‌های بزرگتر امکان استفاده از روشهایی مانند تحلیل عاملی را به منظور تعیین ساختار عاملی پرسشنامه فراهم می‌سازد. به عبارت دیگر، برازش خوب مدل، نیاز به تحلیل عاملی تأییدی را برطرف نمی‌سازد. با آنکه برخی از گویه‌ها (۲، ۵، ۱۹، ۲۰، ۲۲ و ۲۸) به دلیل دوپهلوی و مبهم بودن معنا کنار گذاشته شدند، در بررسیهای آینده می‌توان آنها را با تغییر در جمله‌بندی به کار گرفت به طوری که برای پاسخ-دهندگان مبهم نباشند. برخلاف مقیاسهای دیگر احساس تنهایی، پرسشنامه احساس تنهایی هستی‌گرا در نمونه‌ای از بیماران مبتلا به ایدز اجرا شده و گسترش یافته است. در بررسیهای آینده، می‌توان این پرسشنامه را در گروههای متفاوت (مانند معتادان و الکلیهای بازپروری شده و نیز افراد مبتلا به دیگر بیماریهای کشنده) آزمون کرد. اجرای مقیاس احساس تنهایی UCLA و نخستین پرسشنامه احساس تنهایی هستی‌گرا در نمونه‌های بزرگتری از بیماران می‌تواند ویژگیهای همپوش و متمایز این دو مقیاس را برجسته سازد. افزون‌براین، مستندسازی ناهمپوشی مقیاسهایی که فرض می‌شود مفاهیم متفاوت و مخالف با هستی‌گرایی را اندازه‌گیری می‌کنند (مانند بامعنایی و احساس تعلق) به عنوان شواهدی برای روایی تشخیصی یا واگرا به‌شدت مورد نیاز است. گرچه نمره‌گذاری اغلب گویه‌های نخستین پرسشنامه احساس تنهایی هستی‌گرا در طیف ۶ درجه‌ای (۱= به هیچ‌وجه در مورد من درست نیست، ۶= کاملاً در مورد من درست است) انجام می‌شود، شواهدی نیز وجود دارند که نشان می‌دهد گویه‌ها را می‌توان در طیف گسترده‌تری نمره‌گذاری کرد. این موضوع نیاز به بررسیهای بیشتری دارد.