



Rethinking Loneliness Critique of Relation-Based Therapy and Revival of the Concept of Solitude (Khalwat) in Mystical Tradition

Gholamali Hashemifar¹ | Mahdi Azimi²

1. Corresponding Author, PhD Student, Department of Philosophy and Islamic Theology, Faculty of Theology, University of Tehran, Tehran, Iran. Email: ali.hashemi.far@ut.ac.ir
2. Associate Professor, Department of Philosophy and Islamic Theology, Faculty of Theology, University of Tehran, Tehran, Iran. Email: mahdiazimi@ut.ac.ir

Abstract

This research rethinks the problem of contemporary human loneliness using a descriptive and interdisciplinary critical analytical approach. It demonstrates that Relation-Based Therapies (RBT) while effective in improving interpersonal skills and reducing social isolation, fail at a deeper level to heal existential suffering and the void of lived meaning. By distinguishing between isolation, painful loneliness, and conscious solitude (Khalwat), and reviewing theoretical and empirical evidence regarding the consequences of loneliness, it is argued that one-sided reliance on external bonds can lead to dependency, traumatic transference, and inefficiency in specific situations. In contrast, the Islamic philosophical-mystical tradition offers an alternative strategy: Khalwat, not as passive withdrawal, but as a systematic capacity for emotional self-regulation, metacognitive awareness, purification of attention, and meaning recreation. Based on this, Khalwat is a tool for transforming the suffering of loneliness into the blossoming of creativity, a source of personal growth, and openness to the sacred realm. Instead of fleeing from the other, it provides the possibility of an authentic encounter with the self and a realignment of one's relationship with the social world. The article's innovation lies in formulating Khalwat as a philosophical-psychological mechanism that can be considered a complement to relation-based therapies; an alternative that, while explaining its theoretical foundations in the wisdom and mystical heritage, offers a fresh response to the crisis of modern human loneliness and opens new horizons for an existential understanding and confrontation with loneliness.

Keywords: Loneliness, Solitude (Khalwat), Relation-Based Therapy, Existential Psychotherapy.

Introduction

Loneliness has become a pervasive dilemma as one of the fundamental sufferings of modern life; a suffering that goes beyond merely psychological aspects to include sociological and existential dimensions. Research has shown that the transition from traditional cohesive structures to individualistic societies, along with the erosion of social capital, has paved the way for the spread of specific types of loneliness. Contemporary psychotherapy relies heavily on Relation-Based Therapy (RBT), seeking hope for reducing the suffering of loneliness in the reconstruction of interpersonal bonds. However, empirical evidence and existential analyses (such as Yalom's views) indicate that this approach has fundamental limitations in dealing with deeper levels of loneliness. The aim of this article is to examine the potential of Khalwat (Solitude) in the Islamic mystical tradition as an endogenous and complementary solution, while conducting a genealogy of the concept of loneliness and critiquing the limitations of relation-based therapy. The main question is whether the mechanisms of Khalwat according to sages like Suhrawardi and Mulla Sadra



can act as a model for self-regulation and meaning-making in the face of the modern crisis of loneliness.

Research Findings

1. Genealogy and Differentiation of Concepts

Findings indicate that the phenomenon of loneliness is not one-dimensional in theoretical literature. This research categorizes five phenomenal types under three macro-categories: a) *Loneliness* (including existential void and emotional loneliness), b) *Isolation* (including sociological isolation and forced isolation), and c) *Solitude* (voluntary solitude/Khalwat). The growth of loneliness in modern societies is the product of the transition from *Gemeinschaft* (traditional community) to an atomistic society where individuation and freedom of choice have come at the cost of losing traditional support umbrellas and meaning.

2. Critique of Relation-Based Therapy

Approaches such as Interpersonal Psychotherapy (IPT) and Systemic Therapy often reduce loneliness to a deficit in communication skills. Analytical findings show that sole reliance on relationship to cure loneliness faces three challenges: first, the instability of treatment results after the relationship ends; second, the risk of creating a false self and pathological dependency on the other to escape existential anxiety; and third, the inability to resolve existential isolation, which, according to existential philosophers, is an inseparable part of human existence. Attempting to fill this gap solely with human relationships leads to instrumental relationships and neurotic fusion.

3. Khalwat as a Therapeutic Mechanism

In the wisdom and mystical tradition (emphasizing the views of Suhrawardi and Mulla Sadra), Khalwat is an active and methodical action, unlike isolation. Findings suggest that Khalwat has specific psychological functions:

Purification of Attention and Self-Regulation: Through reducing sensory inputs (silence and hunger) and focusing inward, Khalwat leads to the regulation of attention and reduction of rumination.

Endogenous Meaning-Making: Unlike isolation, which is associated with a lack of meaning, Khalwat is filled with raw material of meaning (Dhikr and meditation).

Creativity and Intuition: Just as Suhrawardi considers Khalwat a prelude to illumination (Ishraq), in psychology, solitude is the bed of creativity.

Solitude in the Crowd: The mystical goal of Khalwat is not to flee from society, but to reach the station of being present yet detached (Kā'in Bā'in); that is, maintaining inner peace and independence while participating socially.

4. Response to the Critique of Divine Dependency

In response to the critique that intimacy with God in Khalwat is also a type of dependency on an Other it was argued that even accepting anthropological analyses (such as Feuerbach's), the clinical function of Khalwat remains endogenous. The mechanism of Khalwat transfers the reference of obtaining peace and meaning from other humans (who



are variable and mortal) to stable internal structures (or internalized sacredness), leading to the individual's psychological independence.

Conclusion

This research concludes that while relation-based therapies are necessary for addressing social isolation, they are insufficient for confronting existential loneliness. Khalwat in the mystical tradition is not negative seclusion, but a structured protocol of self-cultivation by transforming the threat of loneliness into the opportunity of solitude, this model enables the individual to activate their internal capacities for emotional regulation and meaning-finding instead of anxiously depending on others. Therefore, it is suggested that techniques derived from the concept of Khalwat (such as guided silence courses and meaning-oriented meditations) be included as therapeutic complements in modern psychotherapy protocols.

Cite this article: Hashemifar, G., & Azimi, M. (2026). Rethinking Loneliness: Critique of Relation-Based Therapy and Revival of the Concept of Solitude (Khalwat) in Mystical Tradition. *Religions and Mysticism*, 58 (2), 539-558. (in Persian)

Publisher: University of Tehran Press.
Authors retain the copyright and full publishing rights.
DOI: <https://doi.org/10.22059/jrm.2026.403128.630677>



Article Type: Research Paper
Received: 30-Sep-2025
Received in revised form: 2-Jan-2026
Accepted: 4-Jan-2026
Published online: 13-Jan-2026





پروہشگاہ علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

بازاندیشی تنهایی

نقد درمان مبتنی بر ارتباط و احیای مفهوم خلوت در سنت عرفانی

غلامعلی هاشمی فر^۱ | مهدی عظیمی^۲

۱. نویسنده مسئول، دانشجوی دکترا، گروه فلسفه و کلام اسلامی، دانشکده الهیات و معارف اسلامی، دانشگاه تهران، تهران، ایران. رایانامه: ali.hashemi.far@ut.ac.ir

۲. دانشیار، گروه فلسفه و کلام اسلامی، دانشکده الهیات و معارف اسلامی، دانشگاه تهران، تهران، ایران. رایانامه: mahdiazimi@ut.ac.ir

چکیده

این پژوهش با رویکرد توصیفی و تحلیل انتقادی میان‌رشته‌ای، مسئله تنهایی انسان معاصر را بازاندیشی می‌کند و نشان می‌دهد درمان‌های مبتنی بر ارتباط (RBT)، هرچند در بهبود مهارت‌های میان‌فردی و کاهش انزوای اجتماعی مؤثرند، در سطحی عمیق‌تر، از التیام رنج اگزистنسیال و خلأ معنای زیسته ناتوان می‌مانند. با تفکیک میان انزوا، تنهایی رنج‌آور و خلوت‌گزینی آگاهانه، و با مرور شواهد نظری و تجربی درباره پیامدهای تنهایی، استدلال می‌شود که اتکای یک‌سویه به پیوندهای بیرونی می‌تواند به وابستگی، انتقال‌های آسیب‌زا و ناکارآمدی در موقعیت‌های خاص بینجامد. در برابر، سنت حکمی-عرفانی اسلامی، راهبردی بدیل عرضه می‌کند: «خلوت»، نه به معنای کناره‌گیری منفعلانه، بلکه به مثابه ظرفیتی نظام‌مند برای خودتنظیمی عاطفی، آگاهی فراشناختی، پالایش توجه و بازآفرینی معنا. بر این مبنا، خلوت ابزار تبدیل رنج تنهایی به شکوفایی خلاقیت، منبع رشد فردی و گشودگی به ساحت قدسی است و به جای گریز از دیگری، امکان مواجهه اصیل با خویشتن و بازتنظیم نسبت با جهان اجتماعی را فراهم می‌آورد. نوآوری مقاله در صورت‌بندی خلوت به عنوان مکانیسمی فلسفی-روان‌شناختی است که می‌تواند مکمل درمان‌های ارتباط‌محور تلقی شود؛ بدیلی که ضمن تبیین بنیان‌های نظری خود در میراث حکمی و عرفانی، پاسخی تازه به بحران تنهایی انسان مدرن عرضه می‌کند و افق‌هایی نو برای فهم و مواجهه وجودی با تنهایی می‌گشاید.

کلیدواژه‌ها: تنهایی، خلوت، درمان مبتنی بر ارتباط، روان‌درمانی اگزистنسیال.

استناد: هاشمی فر، غلامعلی، و عظیمی، مهدی (۱۴۰۴). بازاندیشی تنهایی: نقد درمان مبتنی بر ارتباط و احیای مفهوم خلوت در سنت عرفانی. ادیان و عرفان، ۵۸ (۲)، ۵۳۹-۵۵۸.

نوع مقاله: علمی-پژوهشی

دریافت: ۱۴۰۴/۰۷/۰۸

بازنگری: ۱۴۰۴/۱۰/۱۲ DOI: <https://doi.org/10.22059/jrm.2026.403128.630677>

پذیرش: ۱۴۰۴/۱۰/۱۴

انتشار: ۱۴۰۴/۱۰/۲۳



ناشر: مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران

حق چاپ و حقوق نشر برای نویسندگان محفوظ است.

مقدمه

تنهایی، به‌عنوان یکی از رنج‌های بنیادین زیست مدرن، تبدیل به یک معضل فراگیر شده‌است؛ رنجی که فراتر از حیثیت صرفاً فردی یا روان‌شناختی، واجد ابعاد جامعه‌شناختی، وجودی و فرهنگی است. پژوهش‌های بین‌رشته‌ای نشان داده‌اند که گذار از ساختارهای سنتی همبسته به سوی جامعه‌های فردگرا، و به دنبال آن، فرسایش سرمایه اجتماعی و تحول نهادهایی مانند خانواده، زمینه‌ساز گسترش انواع ویژه‌ای از تنهایی شده‌است (Putnam, 2000: 16-22, 543; Bauman, 2000: 3, 6). از سوی دیگر، روان‌درمانی معاصر عمدتاً بر «درمان مبتنی بر ارتباط» اعتماد می‌کند و امید به کاهش رنج تنهایی را در بازسازی یا تقویت پیوندهای بین‌فردی جست‌وجو می‌نماید؛ اما تحلیل‌های نظری و شواهد تجربی نشان می‌دهد که این رویکرد در مواجهه با سطوح عمیق‌تر تنهایی-به‌ویژه تنهایی اگزیستانسیال-محدودیت‌هایی بنیادین دارد (Yalom, 1980: 370; Masi et al., 2011: 224; Hawkley & Cacioppo, 2010: 257). به همین دلیل لازم است هم‌زمان با نقد درمان ارتباط‌محور، ظرفیت درمان‌های درون‌زا نیز سنجیده شود؛ و در این راستا، میراث عرفانی-حکمی اسلامی با معرفی مفهوم خلوت، پیشنهاد نظری و عملی متفاوتی عرضه می‌کند که شایسته بازخوانی علمی است.

هدف این مقاله آن است که ضمن تبارشناسی مفهوم تنهایی و انزوا، محدودیت‌های درمان مبتنی بر ارتباط را نقد نماید و توانایی «خلوت» در سنت عرفانی را به‌عنوان یک راه‌حل درون‌زا و مکمل بررسی کند. پژوهش حاضر می‌کوشد نشان دهد که خلوت اولاً-چگونه از منظر حکما به‌عنوان یک مکانیسم انتظام‌بخش توجه و معنا‌ساز درونی تبیین شده، و ثانیاً-تا چه اندازه می‌تواند به‌عنوان جایگزین یا متمم کاربست‌های درمانی معاصر مؤثر باشد.

در مطالعات فارسی، آثار متعددی به بررسی خلوت از منظر فرهنگی یا ساختارهای مکانی پرداخته‌اند؛ موسوی و الستی (۱۳۹۵) در مقاله‌ای به تأثیر فضا‌های مجازی اینترنتی بر مقوله تنهایی پرداخته‌اند؛ شقایق حسینی (۱۴۰۰) نیز به راهنمایی دکتر حسن سعیدی در پایان‌نامه کارشناسی ارشد خود به مقایسه خلوت‌گزینی نزد عارف مسلمان و تنهایی انسان معاصر پرداخته‌است؛ مقاله‌ای نیز با عنوان «فضای خلوت‌گزینی و کشفیات عرفانی» به قلم بصاری و همکاران (۱۴۰۲) خلوت را به‌مثابه بستر تجربه عرفانی معرفی کرده‌است. با این حال، نوآوری مقاله حاضر در آن است که خلوت را به‌عنوان یک «مکانیسم روان‌شناختی و فلسفی خودبنیاد» بازتعریف می‌کند، و آن را به‌عنوان جایگزین یا مکمل درمان ارتباط‌محور بررسی می‌نماید. نگارندگان برای نیل به این مقصود از روش توصیفی، مبتنی بر بازخوانی منابع متنی، و تحلیل انتقادی نظریه‌ها و شواهد تجربی ثانویه بهره برده‌اند.

۱. تبارشناسی تنهایی

پدیده تنهایی در ادبیات روان‌درمانی و فلسفی معاصر، به مثابه امری تک‌بعدی یا صرفاً روان‌شناختی نگریسته نمی‌شود، بلکه صور گوناگونی از این وضعیت شناسایی شده‌اند که هر یک، علل، پیامدها و کارکردهای متمایزی دارند. پژوهش‌ها عموماً بین دو سطح تحلیلی تمایز می‌گذارند: نخست، تمایز مفهومی کلان میان سه مقوله اصلی یعنی انزوا^۱، تنهایی^۲ و خلوت‌گزینی^۳؛ دوم، گونه‌های پدیداری مشخصی که این مفاهیم را در میدان زیست فردی و اجتماعی متجلی می‌سازند. در ادامه، پنج گونه گزارش شده در متون کلیدی را فهرست کرده و همزمان نشان می‌دهیم که هر یک از آن‌ها عمدتاً متعلق به کدام یک از آن سه مقوله مفهومی‌اند.

نخستین نوع، خلأ وجودی یا احساس بی‌معنایی^۴ است. این گونه پدیداری، که تحت مقوله تنهایی جای می‌گیرد، بیش از آن که ناشی از فقدان روابط بیرونی باشد، ریشه در ناتوانی فرد در یافتن معنا برای بودن خویش دارد. ویکتور فرانکل این وضعیت را گونه‌ای از «نیپیلیسم شخصی» می‌نامد و آن را به فقدان غرایز هدایتگر طبیعی و از بین رفتن سنت‌های معنابخش نسبت می‌دهد. این خلأ می‌تواند به بروز بی‌حوصلگی، افسردگی، پرخاشگری، اعتیاد، یا جستجوی قدرت و لذت به‌عنوان جایگزین‌های معنای زندگی بینجامد (Frankl, 1995/1988: 152-166). فرانکل در پاسخ به این بحران، معنادرمانی^۵ را پیشنهاد می‌دهد که بر بازیابی معنا از طریق کار، عشق یا رنج تأکید دارد (Ibid, 133). دومین گونه، تنهایی عاطفی^۶ است که مانند نوع پیشین در مقوله تنهایی جای دارد، و به فقدان روابط صمیمی و عاطفی مربوط است. این نوع از تنهایی معمولاً به واسطه شکست در روابط خانوادگی یا عاشقانه، یا ناتوانی در برقراری روابط نزدیک شکل می‌گیرد. افراد فاقد روابط صمیمی، بیش‌تر در معرض افسردگی، احساس تهی بودن، و از دست رفتن امید هستند (Storr, 1989: 13, 95). هرچند دوستی‌ها می‌توانند، تا حدودی، التیامی بر این نوع از تنهایی باشند، اما معمولاً جایگزین مناسبی برای پیوندهای عاطفی عمیق، به‌ویژه در چارچوب ازدواج، محسوب نمی‌شوند (Putnam, 2000: 361). نوع سوم، انزوای جامعه‌شناختی^۷ است؛ تجربه‌ای که ناظر به قطع ارتباط با شبکه‌ها و نهادهای اجتماعی بوده و متعلق به مقوله انزوا است. آن گونه که رابرت پاتنم و زیگموند بومن گزارش کرده‌اند زوال تدریجی پیوندهای اجتماعی در جهان مدرن-پساسنتی، نه تنها به کاهش تعهد متقابل و گفت‌وگوی اجتماعی انجامیده، بلکه با افزایش افسردگی، خودکشی، و افراط‌گرایی سیاسی نیز همراه بوده است. جامعه فردگرای مدرن، در نتیجه این شکل از تنهایی، به بستری برای بیگانگی فراگیر بدل

1. Isolation

2. Loneliness

3. Solitude

4. Existential Vacuum

5. Logotherapy

6. Emotional loneliness

7. Social Isolation

شده است (Bauman, 2000: 37, 109, 160; Putnam, 2000: 287, 360). شاید بتوان گفت

که این نوع از تنهایی یکی از چالش برانگیزترین بحران‌های انسان مدرن باشد.

چهارمین نوع، انزوای تحمیلی^۸ است که مربوط به مقوله کلان انزوا بوده و به وضعیت‌هایی چون زندان، اردوگاه‌های کار اجباری، یا مراقبت‌های پزشکی منجر به جداسازی فیزیکی اشاره دارد. در این شرایط، تنهایی ممکن است باعث اختلال عملکرد روانی، اختلالات خواب، اضطراب، و حتی افکار مربوط به خودکشی گردد (Storr, 1989: 44-45). با این حال، در موارد نادری، همین انزوا می‌تواند به رشد تخیل، آگاهی از ساحت‌های عمیق وجود، یا حتی تجربه‌های معنوی منجر شود (Ibid, 106). پنجمین گونه، «خلوت‌گزینی ارادی» یا «ظرفیت تنها بودن»^۹، به خودی خود، هم مقوله‌ای نظری و هم تجربه‌ای پدیداری است؛ حالتی انتخابی و برخاسته از بلوغ عاطفی که با تنهایی ناشی از گریز از دیگران متفاوت است. این وضعیت فرصتی برای رشد فردی، خودشناسی، کشف درونیات، سازماندهی ایده‌ها، نوآوری، و بازسازی روانی فراهم می‌آورد و به‌ویژه برای افراد خلاق ضروری است. آنتونی استور آن را شرطی اساسی برای تحقق خود^{۱۰} و یکپارچگی شخصیت می‌داند. چنین خلوتی با تسهیل فرآیندهای یادگیری و تغییر نگرش، نه تنها راهی برای کنار آمدن با فقدان و فشارهای روزمره، بلکه ابزاری خودگردان برای درمان و ساختن الگویی منسجم از زندگی به شمار می‌آید (Storr, 1989: 18, 129, 202).

این گونه‌شناسی نشان می‌دهد که تنهایی نه فقط یک تجربه منفی، بلکه مستعد یک موقعیت وجودی پیچیده با پیامدهای متضاد است. با این حال، آنچه در این جا اهمیت می‌یابد، نه صرفاً تمایز پدیدارشناختی این پنج وضعیت، بلکه پرسش از چرایی و چگونگی گسترش برخی از گونه‌های خاص تنهایی در بستر جهان مدرن است؛ جهانی که با گذار از ساختارهای سنتی به الگوهای مدرن زیست، دگرگونی‌های بنیادینی را در شبکه‌های ارتباطی، نهادهای اجتماعی و احساس تعلق افراد پدید آورده است. واکاوی این تحولات و پیامدهای آن‌ها، موضوع بخش بعدی این مقاله خواهد بود.

۱-۱. رشد تنهایی در جوامع مدرن

پژوهش‌های بین‌فرهنگی شواهد معتبری بر وجود ارتباط میان فردگرایی و تجربه تنهایی در جوامع مدرن ارائه کرده‌اند. در یک مطالعه گسترده که به مقایسه میزان «تنهایی» در ۲۳۷ کشور پرداخته، مشخص شد جوامعی که گرایش فردگرایانه بیشتری دارند، نرخ‌های بالاتری از تنهایی را تجربه می‌کنند (Baron-Epel et al., 2022). گذار بنیادین از جهان سنت به دوران مدرن، نه صرفاً تغییر در ابزار و نهادها، بلکه دگرگونی عظیمی در منطق حاکم بر پیوندهای انسانی ایجاد کرده است. جامعه سنتی، با شبکه‌های فشرده خویشاوندی، محلی و آیینی، فرد را در بستری از تعلقات پایدار حفظ می‌کرد؛

^۸. Enforced Isolation

^۹. Chosen Solitude / Capacity to be Alone

^{۱۰}. Self-realization

بسترهایی که به تعبیر تونیس، در قالب گماینشافت^{۱۱}، روابط را بر همبستگی ارگانیک و مشارکت جمعی استوار می‌ساخت^{۱۲} (Tönnies, 1957). اما مدرنیته، با فرآیند «فردیت‌یابی»^{۱۳} و «از جاکنی»^{۱۴} روابط از بسترهای مکانی و فرهنگی معین، انسان را به سوژه‌ای خودمختار و در عین حال بی‌پناه بدل کرد (Giddens, 1990: 21; 1991: 3-7). آزادی و حق انتخاب بی‌سابقه‌ای که این گذار به ارمغان آورد، بهای سنگینی نیز داشت: فروپاشی «بافت معنایی مشترک» و فرسایش نظام‌های حمایتی که پیش‌تر به‌مثابه سپری در برابر تنهایی عمل می‌کردند.

رشد فردگرایی مدرن، با جابه‌جایی محور اخلاق و سیاست از «جامعه عادل» به «حقوق فردی» و «حق تعیین سبک زندگی»، هویت را به یک پروژه شخصی بدل ساخته‌است. این پروژه، بی‌آنکه بر هنجارهای تثبیت‌شده یا سنت‌های الزام‌آور تکیه داشته باشد، نیازمند بازتعریف هرروزه است و از این رو، شکننده و فرساینده می‌نماید (Bauman, 2000: 29-31). نتیجه چنین تغییری، برآمدن فرهنگی‌ست که خوداتکایی را می‌ستاید، اما در لایه پنهان خود، تجربه فقدان پیوند و بی‌خانمانی وجودی را بازتولید می‌کند (Rokach, 2019: 2). آنچه رابرت پاتنام به‌عنوان «سقوط سرمایه اجتماعی»^{۱۵} و زیگمونت باومن به‌عنوان «مدرنیته سیال»^{۱۶} توصیف کرده‌اند، در عمل به پیدایش روابطی موقت، سطحی و تک‌منظوره انجامیده‌است؛ روابطی که با کوچکترین تغییر در منافع یا شرایط، گسسته می‌شوند. یکی از مهم‌ترین بسترهای این تغییر، نهاد خانواده‌است. ازدواج، که زمانی پیمانی میان دو شبکه اجتماعی بود، در جهان مدرن به انتخاب دو فرد تقلیل یافته‌است. این تغییر، همراه با افزایش نرخ طلاق، تأخیر در ازدواج، کاهش فرزندآوری، و گسترش خانوارهای تک‌نفره، سبب شده‌است که بسیاری از افراد، حتی در زندگی مشترک، تنها بمانند. وابستگی عاطفی متمرکز بر یک نفر، در فقدان سایر حلقه‌های حمایتی، آسیب‌پذیری را تشدید می‌کند؛ و همین امر، به‌ویژه در شکست‌های عاطفی یا فروپاشی زندگی زناشویی، به تنهایی‌های عمیق و گاه ویرانگر می‌انجامد.

از سوی دیگر، رشد استقلال و مسئولیت فردی، هرچند به معنای رهایی از قید و بندهای سنتی‌ست، اغلب با افزایش بار روانی و احساس درماندگی همراه می‌شود. فرد مدرن، که خود را یگانه معمار سرنوشت خویش می‌بیند، در مواجهه با ناکامی‌ها کمتر به عوامل بیرونی استناد کرده و بیشتر

11. Gemeinschaft

12. این مضمون، که گذار از Gemeinschaft (جامعه سنتی با پیوندهای ارگانیک مبتنی بر خویشاوندی، پیوندهای محلی و آیین‌ها) به Gesellschaft (جامعه مدرن با روابط قراردادی و فردگرایانه) را توصیف می‌کند، یک مفهوم محوری و بنیادین در اثر فردیناند تونیس است و به‌صورت خلاصه، ایده‌های کلیدی کتاب را بازتاب می‌دهد. رجوع کنید به: مقدمه و قسمت تعریف مفاهیم اصلی و بخش‌های نظری اولیه که این تمایز را تشریح می‌کنند.

13. individualization

14. disembedding

15. اصطلاح «سقوط سرمایه اجتماعی» و مفاهیم مرتبط با آن در جای‌جای کتاب Bowling Alone حضور داشته و به‌طور مکرر در سراسر مباحث آن طرح شده‌است.

16. این اصطلاح نیز در بخش‌های متعدد کتاب Liquid Modernity به‌طور پیوسته تکرار و تحلیل شده‌است.

خویشتن را مقصر می‌شمارد (Rokach, 2019: 89-90). این خودسرزنش‌گری، در جهانی که پیوندهایش، به واسطه فناوری، به گونه‌ای افراطی گسترده شده، هنگامی تشدید می‌شود که تنهایی با انگ اجتماعی همراه گردد؛ چراکه کمبود دوستی و پیوندهای اجتماعی از نظر فرهنگی و اجتماعی نامطلوب تلقی می‌شود. فرد تنها نه فقط از عدم برخورداری از شبکه‌های حمایتی رنج می‌برد، بلکه به تدریج ادراکی منفی از خود پیدا کرده و ناتوانی‌اش در ایجاد روابط را به «ناکافی بودن» یا «ویژگی‌های نامطلوب شخصی» نسبت می‌دهد؛ احساسی که می‌تواند همچون نشانه‌ای از «شکست فردی» تجربه شود و به انزوای درونی و ناامیدی بینجامد (نک: 1: 2013; Ibid, 109-110). در چنین شرایطی، حتی ابزارهایی که در ظاهر امکان اتصال دائمی را فراهم می‌کنند، غالباً نوعی «همراهی مجازی» می‌آفرینند که فاقد ژرفای ارتباط چهره‌به‌چهره است و در بلندمدت، شکاف میان نیاز به تعلق و تجربه چنین تعلقی را عمیق‌تر می‌سازد.

با وجود گسترش فزاینده ارتباطات دیجیتال، احساس تنهایی در جوامع مدرن و در حال گذار به مدرنیته همچنان روندی رو به رشد دارد. این پدیده، به‌ویژه در بستر شبکه‌های مجازی، غالباً ناشی از «توهم همراهی» است؛ حالتی که در آن، تعاملات آنلاین جایگزین روابط صمیمانه و تجربه واقعی ارتباط می‌شوند. در نتیجه، استفاده مفرط از پیام‌رسان‌ها، رسانه‌های اجتماعی و حتی سرگرمی‌های انفرادی نظیر تماشای تلویزیون، به جای تقویت پیوندهای انسانی، به نوعی بی‌حسی اجتماعی می‌انجامد که روابط خانوادگی و دوستی را به حاشیه می‌راند. احساس تنهایی مزمن، که در بستر تحولات این سبک زندگی ناشی از سرمایه‌داری جهانی تشدید می‌شود، با افزایش خطر ابتلا به افسردگی و خودکشی همراه است (Putnam, 2000: 288). این وضعیت، همانند فرسایشی تدریجی، توان روحی و جسمی فرد را تحلیل می‌برد و حتی می‌تواند به بروز رفتارهای اجتماعی منفی بینجامد. چنین روندی «پارادوکسی» به نظر می‌رسد؛ جامعه‌ای که از یک سو، امکان ارتباط مداوم را فراهم آورده و از سوی دیگر، کیفیت این تعامل را تضعیف می‌سازد.

گذار از «جامعه ارگانیک» با روابط مبتنی بر همبستگی و منافع جمعی، به «جامعه اتمیستی» با روابط قراردادی و فردمحور، موجب شده است که تنهایی به تجربه‌ای رایج بدل شود. بدین ترتیب، رشد تنهایی در جهان مدرن را نمی‌توان صرفاً برآمده از ضعف مهارت‌های فردی دانست؛ بلکه باید آن را محصول منطقی دانست که در آن، پیوندها به قراردادهای موقتی فروکاسته، تعلق جای خود را به انتخاب داده، و همبستگی اجتماعی به مصرف متقابل تقلیل یافته است. با این حال، از منظر بقا و رفاه انسان، نیاز به پیوندهای اجتماعی همچنان بنیادی است و تنهایی را می‌توان به مثابه «هشدار زیستی» دانست که فرد را به بازسازی روابط معنادار فرا می‌خواند.

۲. پاسخ روان‌درمانی به تنهایی

انسان‌ها گونه‌ای اجتماعی‌اند که بقا، رشد و شکوفایی‌شان وابسته به محیط‌های امن و حمایت‌گر اجتماعی است. پژوهش‌های تجربی گسترده نشان داده‌اند که تنهایی مزمن نه تنها با افسردگی، اضطراب و کاهش کیفیت زندگی ارتباط دارد، بلکه می‌تواند به پیامدهایی همچون اختلالات ایمنی، افزایش فشار خون و حتی افزایش خطر مرگ‌ومیر منجر شود (Hawley & Cacioppo, 2010). از این منظر، درد انفعال اجتماعی، همچون گرسنگی یا تشنگی، یک سیگنال هشدار حیاتی است که فرد را به بازاتصال اجتماعی و جبران کمبود در پیوندهای انسانی ترغیب می‌کند. این دیدگاه بر این فرض استوار است که پیوندهای اجتماعی سالم با سلامت روانی، فیزیولوژیکی و عاطفی رابطه‌ای تنگاتنگ دارند و از همین رو، کاهش احساس تنهایی نه تنها ابزاری برای بهبود عملکرد روانی، بلکه هدفی ارزشمند و اصیل در درمان محسوب می‌شود (Ibid, 224).

در چنین چارچوبی، رویکردهای درمان مبتنی بر ارتباط^{۱۷} (RBT) مشکل را در قالب «نقص‌های بین‌فردی»، «انزوای اجتماعی» یا «فقدان عمق در روابط» چارچوب‌بندی می‌کنند (Rajhans *et al.*, 2020). این موضوع به طور ضمنی تنهایی را به عنوان یک نقص در مهارت‌های ارتباطی، شایستگی اجتماعی یا فرصت‌های فردی درک می‌کند. این رویکردها، که ریشه‌های عمیقی در سنت‌های روان‌تحلیلی و نظریه دلبستگی^{۱۸} دارند، چنان‌که اشاره شد بر این ایده تأکید می‌کنند که نیاز به پیوندهای عاطفی و اجتماعی بخشی جدایی‌ناپذیر از ساختار روانی انسان است و محرومیت از این پیوندها می‌تواند تأثیری بنیادین بر سلامت روان و جسم بگذارد. لذا، درمان مبتنی بر ارتباط می‌کوشد با ترمیم و تقویت پیوندهای انسانی، بسترهایی تازه برای تجربه تعلق، حمایت متقابل و کاهش احساس تنهایی و انزوا فراهم آورد. در پاسخ به این واقعیت بنیادین، روان‌درمانی تلاش کرده‌است با رویکردهای متنوع و مبتنی بر بازشناسی و تقویت پیوندهای میان‌فردی، راهکارهایی را برای کاهش تنهایی و بهبود سلامت روان ارائه دهد. برخی از مهمترین این رویکردها در ادامه معرفی می‌شوند.

۲-۱. مدل‌ها و مداخلات درمانی در رویکرد مبتنی بر ارتباط

درمان بین‌فردی^{۱۹} (IPT) که به‌عنوان یکی از شاخص‌ترین گونه‌های درمان مبتنی بر ارتباط توسط کلرمن و همکارانش طراحی و توسعه یافته، جایگاهی برجسته در میان رویکردهای روان‌درمانی معاصر پیدا کرده‌است. این روش درمانی که ماهیتی زمان‌مند، حال‌محور و هدف‌محور دارد و معمولاً طی ۱۲ تا ۲۰ جلسه منظم اجرا می‌شود، بر سه محور اساسی متمرکز است: بهبود کیفیت روابط موجود، اصلاح و بازسازی الگوهای ارتباطی ناکارآمد، و ترمیم یا جایگزینی پیوندهای عاطفی گسسته. در این چارچوب، IPT نه تنها به کاهش نشانه‌های روان‌شناختی (مانند افسردگی، اضطراب یا بی‌خوابی) می‌پردازد، بلکه

¹⁷. Relationship-Based Therapy

¹⁸. Attachment Theory

¹⁹. Interpersonal Therapy

می‌کوشد بنیان‌های تعاملات اجتماعی و عاطفی فرد را بازتعریف کرده و بدین وسیله، ظرفیت او را برای برقراری روابط سالم و پایدار در بافت زندگی روزمره ارتقا دهد. مکانیسم‌های تغییر در IPT شامل تقویت حمایت اجتماعی، کاهش استرس میان‌فردی، تسهیل پردازش عاطفی و بهبود مهارت‌های میان‌فردی است (نک: 131-132, 7-13, 1984: Klerman *et al.*). این رویکرد بر این فرض بنیادین استوار است که روابط بین فردی (چه در گذشته و چه در زمان حال) نقشی محوری در پیدایش و تداوم آسیب‌های روانی دارد. (Rajhans *et al.*, 2020: 201). بر همین اساس، در مواردی که تنهایی در قالب «نقص‌های میان‌فردی» چارچوب‌بندی می‌شود، IPT با تمرکز بر کاهش انزوای اجتماعی، بررسی روابط گذشته، شناسایی الگوهای تکراری و استفاده از رابطه درمانی به‌عنوان یک مدل، به شکل‌گیری روابط جدید و بازسازی شبکه‌های اجتماعی کمک می‌کند. این فرآیند، همانند رویکردهای مبتنی بر نظریه دلبستگی، می‌کوشد با تقویت پیوندهای عاطفی و اجتماعی، احساس انزوا را کاهش داده و بستری برای تجربه تعلق و حمایت متقابل فراهم آورد (Klerman *et al.*, 1984: 7).

افزون بر این، رابطه درمانی در چارچوب IPT، خود به‌مثابه یک آزمایشگاه ایمن یا تمرین مقدماتی عمل می‌کند؛ فضایی کنترل‌شده و کم‌خطر که در آن مراجع می‌تواند شیوه‌های تازه ارتباطی را بی‌هراس از پیامدهای بین‌فردی واقعی، تجربه و آزمون کند. در این بستر حمایتی، درمانگر با بهره‌گیری از تکنیک‌هایی همچون ایفای نقش^{۲۰}، آموزش مهارت‌های ارتباطی^{۲۱} و تحلیل الگوهای رفتاری موجود، فرد را در مسیر شکل‌دهی روابط سالم‌تر و کارآمدتر یاری می‌دهد. این فرآیند نه‌تنها کیفیت پیوندهای اجتماعی را بهبود می‌بخشد، بلکه از طریق بازتنظیم هیجانات و ارتقای خودآگاهی، به ثبات و بهبود خلق‌وخو نیز کمک می‌کند (Klerman *et al.*, 1984: 152-153).

در امتداد این رویکرد، درمان سیستمی^{۲۲} که ریشه‌های آن به دهه ۱۹۵۰ و تکامل درمان خانواده و زوجین بازمی‌گردد، افقی گسترده‌تر در فهم و درمان تنهایی می‌گشاید. این رویکرد کمتر شناخته‌شده، تنهایی را صرفاً یک تجربه فردی نمی‌بیند، بلکه آن را نتیجه برهم‌کنش پیچیده عوامل زیستی، روانی و اجتماعی می‌داند؛ برهم‌کنشی که در آن روابط انسانی می‌توانند هم به‌عنوان سپری محافظ در برابر انزوا عمل کنند و هم به‌عنوان منبعی برای تشدید احساس بیگانگی و فشار روانی. در این نگاه، مداخله درمانی معطوف به بازسازی شبکه‌های ارتباطی، بازتعریف نقش‌ها و اصلاح الگوهای تعاملی در خانواده، محیط کار و جامعه است. بدین ترتیب، درمان سیستمی می‌کوشد با ترمیم و غنی‌سازی پیوندهای عاطفی و اجتماعی، نه‌تنها علائم روانی ناشی از تنهایی را کاهش دهد، بلکه بسترهایی پایدار برای احساس تعلق و پیوند معنادار ایجاد کند (نک: von Sydow, Beher, & Retzlaff, 2024).

²⁰. Role-Playing

²¹. Communication Skills Training

²². Systemic Therapy

همچنین، درمان شناختی-رفتاری^{۲۳} (CBT) نیز به عنوان یکی از مداخلات مؤثر در کاهش تنهایی به کار گرفته شده است. این رویکرد نیز، با تمرکز بر شناسایی و اصلاح الگوهای فکری ناکارآمد، همچون تعمیم های افراطی، پیش داوری های منفی درباره روابط، یا انتظار طرد شدن، می کوشد تا ادراک فرد از خود و دیگران را بازسازی کند. مضاف بر این، بهره گیری از تکنیک های فعال سازی رفتاری^{۲۴} نیز فرد را به شرکت در فعالیت های اجتماعی و تجربه تعاملات واقعی تشویق می نماید؛ تجربه هایی که می توانند به مرور، چرخه اجتناب اجتماعی و انزوای خودخواسته را بشکنند. این فرایند، نه تنها سبب کاهش افکار منفی و از بین بردن ترس از قضاوت دیگران می شود، بلکه فرصت های واقعی برای برقراری پیوندهای اجتماعی معنادار نیز ایجاد می کند (نک: Cacioppo & Patrick, 2008: 235-236; Opland & Torrico, 2024).

۲-۲. محدودیت ها و آفات این رویکرد

با وجود آنکه درمان مبتنی بر ارتباط، به ویژه در قالب رویکردهایی مانند روان درمانی بین فردی یا مدل های تلفیقی معاصر، در بسیاری از پژوهش های بالینی نتایج مثبت داشته است، بررسی های درون حرفه ای نشان می دهد که این روش نه تنها در همه موارد کارآمد نیست، بلکه در مواردی می تواند ناکام یا حتی آسیب زا باشد. نتایج مطالعات طولی^{۲۵} حکایت از آن دارند که کاهش تنهایی و بهبود عملکرد اجتماعی در بسیاری از مراجعان، پس از پایان درمان، دوام چندانی ندارد (Masi et al., 2011: 255-257). این مسئله می تواند به این دلیل باشد که مکانیسم تغییر غالباً وابسته به استمرار رابطه درمانی یا وجود شبکه حمایتی جایگزین اند، و در نبود آن ها احتمال بازگشت به وضعیت آسیب زا بالاست. فراتحلیل ها نیز نشان داده اند که اندازه اثر این نوع درمان ها، به ویژه در افرادی با مشکلات روان شناختی مزمن یا ساختار شخصیتی شکننده، کمتر از حد انتظار است (نک: Keefe et al., 2020). از این منظر، چنین درمانی بیشتر شبیه یک «پل موقت» است تا یک راه کار اصیل و دائم. از منظر بیرونی اما، رویکرد «درمان مبتنی بر ارتباط» در برابر سه پرسش بنیادین قرار می گیرد: آیا می توان با اتکای صرف به روابط انسانی، بر تنهایی غلبه کرد؟ آیا چنین روابطی لزوماً شفاف بخش اند؟ و آیا این روش می تواند با ریشه وجودی تنهایی مواجه شود؟

وقتی این دست پرسش ها را به فیلسوفان اگزیستانسیال عرضه می کنیم خواهیم دید که عمدتاً بر این باورند که «انزوای وجودی» شکافی است که از ماهیت فردی و غیرقابل واگذاری تجربه هستی برمی خیزد. هیچ رابطه ای، حتی صمیمانه ترین پیوند عاشقانه یا درمانی، نمی تواند این فاصله بنیادین بین فرد و دیگران، و همچنین بین فرد و جهان را از میان بردارد. این حقیقت، درمان مبتنی بر ارتباط

²³. Cognitive Behavioral Therapy

²⁴. Behavioral Activation

²⁵. «مطالعات طولی» (Longitudinal studies) پژوهش هایی هستند که در آن گروهی از افراد را در یک بازه زمانی نسبتاً طولانی (ماه ها یا سال ها) دنبال می کنند تا روند تغییرات و پایداری یا ناپایداری یک پدیده سنجیده شود.

را به طور ذاتی محدود می‌سازد. حتی در بهترین حالت، این رویکرد تنها می‌تواند «حس» تنهایی را موقتاً تخفیف دهد، بی‌آنکه «واقعیت» آن را دگرگون سازد.

فلسفه اگزیستانسیال، این شکل عمیق از انزوا را متفاوت از تنهایی روزمره (انزوای بین فردی) و گسست درونی (انزوای درون فردی) می‌داند (Yalom, 2012: 10). هر فرد به تنهایی وارد هستی می‌شود و به تنهایی از آن خارج خواهد شد؛ بدین معنا که هیچ رابطه‌ای نمی‌تواند این جدایی بنیادین را از میان بردارد (Ibid, 1980: 1). روان‌درمانی قادر به حذف این عمیق‌ترین سطح از انزوا نیست، چراکه «بخشی از هستی» ماست. به تعبیر هایدگر، «هیچ‌کس نمی‌تواند مرگ دیگری را از او بگیرد» (Heidegger, as cited in Yalom, 1980: 356)؛ عبارتی که نشان می‌دهد برخی تجربه‌های بنیادین را ناگزیر باید به تنهایی زیست. افرادی که از انزوای اگزیستانسیال هراس دارند، غالباً برای کاستن از این ترس به روابط بین فردی پناه می‌برند؛ نه از سر میل، که از سر اجبار. این روابط اغلب «ناقص» اند؛ جایی که فرد «دیگری را برای هدفی» یا همچون «سپر در برابر انزوا» به کار می‌گیرد، نه برای مراقبت اصیل. این سرخوردگی می‌تواند به «هم‌جوشی» بیانجامد؛ وضعیتی که مرزهای فردی سست شده و خویشتن در دیگری ادغام می‌شود. چنین پویایی که برخاسته از ترس انزوای اگزیستانسیال است، افراد را به جست‌وجوی ناامیدانه کمک از طریق روابط سوق می‌دهد؛ روابطی نه از سر خواست واقعی یا برای رشد، بلکه صرفاً برای بقا (Ibid, 1980: 392-393).

«ترس از تنها بودن» گاه ریشه در نداشتن «حس واقعی خود» دارد و فرد را به تکیه بر یک «خود ساخته» یا شخصیتی اکتسابی برای بقا سوق می‌دهد. مواجهه با تنهایی، رویارویی با این «خود اصلی» پنهان را اجتناب‌ناپذیر می‌کند؛ فرآیندی که می‌تواند ترسناک، ناراحت‌کننده و حتی آزادکننده باشد. در همین راستا، کرکگور میان افسردگی و ناامیدی تمایز می‌گذارد و ناامیدی را اختلالی عمیق‌تر و معنوی می‌داند که در آن فرد «خود واقعی‌اش نیست». او هشدار می‌دهد که ترس از تنهایی می‌تواند انسان را به روابط ناخشنودکننده یا حتی مخرب بکشانند؛ چنان‌که برخی، تنهایی را چنان هولناک می‌بینند که تنها کاربردش را مجازاتی برای مجرمان می‌دانند (Kierkegaard, 2008: 335). این نگرش منفی و رایج نسبت به تنهایی، مانعی جدی برای کار درونی و رشد فردی است. حفظ رابطه‌هایی که با فقدان اصالت قرین‌اند نیز به طور متناقض، احساس تنهایی را بازتولید می‌کند. اگر درمان مبتنی بر ارتباط، تعامل اجتماعی را بدون توجه کافی به کشف و پرورش «خود اصیل» در اولویت قرار دهد، خطر تقویت همین «خود ساخته» یا شکل سطحی از ارتباط را به همراه دارد. نتیجه، پدیده‌ای است که می‌توان آن را «تنهایی در میان جمعیت» نامید؛ جایی که فرد از نظر اجتماعی پیوند دارد اما عمیقاً تنهاست، زیرا خود واقعی‌اش نه بیان شده و نه شناخته شده‌است. تمرکز افراطی بر تأیید بیرونی یا هنجارهای اجتماعی، فرآیند دشوار و گاه دردناک خودشناسی را که برای ارتباط اصیل ضروری است، به حاشیه می‌راند. در نهایت، «ترس از تنها بودن» چیزی جز «ترس از مواجهه با حقیقت خود» نیست. با این حال، کیرکگور یادآور می‌شود که «با هر افزایشی در درجات خودآگاهی، شدت ناامیدی نیز افزایش

می‌یابد» (Kierkegaard, as cited in Yalom, 1980: 380)؛ واقعیتی که دشواری مسیر خودشناسی و فردیت را برجسته‌تر می‌سازد. یالوم نیز تأکید می‌کند که «تنهایی واقعی به اضطراب انزوای اگزستانسیال نزدیک است و فرد نوروتیک^{۲۶} به هر قیمتی از آن می‌گریزد» (Ibid, 1980: 376). در نهایت، آدمی باید محدودیت‌های رابطه و آنچه را که از دیگران نمی‌توان به دست آورد، بشناسد؛ این امر مستلزم مواجهه مستقیم با انزوای اگزستانسیال و غوطه‌وری آگاهانه در احساسات گم‌گشتگی و تنهایی است.

شوپنهاور نمونه بارز فیلسوفی است که از یک‌سو، تنهایی را شرط آزادی و اصالت می‌دانست و می‌گفت: «انسان تنها تا زمانی می‌تواند خود باشد که تنها باشد؛ و اگر خلوت‌گزینی را دوست نداشته باشد، آزادی را دوست نخواهد داشت؛ زیرا تنها زمانی که تنهاست واقعاً آزاد است» (Schopenhauer, 1893/2011: 24). او تعلق به «خود واقعی» و ارتباط اصیل را تقریباً ناممکن می‌دید و انسان‌ها را تهی و ناتوان در درک عمیق یکدیگر می‌انگاشت. از این رو، تعاملات انسانی غالباً برایش بی‌معنا بودند و می‌گفت «محال است با آدمیان هم‌سخن شوی و در همان دم، هرچند موقت، از ابتذال در امان بمانی؛ که ابتذال در این معنا، همچون برق، به سرعت و بی‌هیچ مانعی در جان آدمی جاری می‌شود.» (Ibid, 58). این انزجار آشکار نسبت به ارتباط اجتماعی، نشان می‌دهد که این فیلسوف تندخو، از منظر شخصیتی بسیار خودبزرگ‌بین بوده و از پیوند با دیگران گریزان و شاید ناتوان بوده‌است. حمایت او از تنهایی نه تأییدی بر ناامیدی، که یک راهبرد عملی برای عبور از این رنج به شمار می‌رود. با در آغوش کشیدن تنهایی، آدمی می‌تواند زندگی درونی‌اش را غنا بخشیده و حس آرامش و رضایت درونی‌اش را تقویت کند. در این رویکرد، سعادت دیگر منحصر در رضایت بیرونی نیست، بلکه حالتی درونی است که از طریق فاصله‌گرفتن از خواسته‌های سیری‌ناپذیر اراده به چنگ می‌آید.

شوپنهاور، با پیش‌زمینه‌ای چنین پیچیده، مثال فلسفی و بالینی مناسبی است از این حقیقت که ارتباط، آنگاه که بر اصالت استوار نباشد، نه درمانی پایدار بلکه صرفاً وابستگی‌ای موقت و سطحی پدید می‌آورد. در چارچوب تحلیلی یالوم، این بن‌بست، از ساختار درونی درمان مبتنی بر ارتباط ناشی می‌شود؛ رویکردی که اگر به «خود اصیل» مراجع التفاتی واقعی نداشته باشد، تنها به تقویت بدیل‌های سطحی یا «خود ساخته» می‌انجامد. از نظر یالوم بسیاری از روان‌درمانگران به این آسیب‌شناسی آگاهند؛ اما آن را بهای ناگزیر درمان می‌دانند (Yalom, 1980: 14). اما به نظر می‌رسد اگر تنهایی را بخشی ذاتی و غیرقابل انکار از وضعیت انسانی در نظر بگیریم، هرگونه تلاش برای «درمان» آن از طریق ارتباط بیرونی، محکوم به شکست است.

²⁶. Neurotic

۳. راه حل جایگزین-درمان درون‌زا بر پایه خلوت

اگرچه درمان مبتنی بر ارتباط، مهم‌ترین پاسخ روان‌درمانی معاصر به مسئله تنهایی است، اما همان‌گونه که نشان داده شد، این رویکرد با محدودیت‌های بنیادین و آسیب‌های بالقوه‌ای همراه است. از این منظر، پرسش اساسی آن است که آیا می‌توان راه‌حلی جایگزین یافت که بی‌نیاز از حضور دیگری باشد و در عین حال به رنج اگزистنسیال تنهایی پاسخی ایجابی بدهد؟ سنت عرفانی و ح‌کمی اسلامی پاسخی بدیل به این مسئله عرضه کرده است: مفهوم «خلوت». برخلاف تنهایی رنج‌آور یا انزوای منفعلانه، خلوت در این سنت به منزله فرصتی برای خودشناسی، پرورش معنوی و شکوفایی خلاقیت فهمیده می‌شود. خلوت، به جای انکار یا انهدام تنهایی، مبتنی بر نوعی درونی‌سازی و دگرگون‌سازی آن است؛ تجربه‌ای که انسان را قادر می‌سازد به جای فرار از تنهایی، آن را به سرمایه‌ای برای رشد فردی و معنوی بدل سازد. یکی از بنیادی‌ترین دلالت‌های خلوت در این سنت، درک آن به مثابه فرصتی ایجابی است؛ فرصتی نه از جنس گریختن و کناره‌گیری منفعلانه از اجتماع، بلکه میدان خلاقیت، شهود و توسعه وجودی. سهروردی در مقدمه حکمة‌الاشراق تصریح می‌کند که دستاوردهای معرفتی و اشراقی‌اش محصول همین «خلوات» و «منازلات» بوده است (سهروردی، ۱۳۷۲، ج ۲: ۹). در این معنا، خلوت همزاد «آفرینندگی» است: امکانی برای آنکه انسان با خویشتن خویش درگیر شود و از دل این مواجهه، معنایی نو یا بصیرتی تازه برکشد.

چنین خوانشی، پیوندی عمیق میان سنت حکمی اسلامی و روان‌شناسی معاصر برقرار می‌کند: همان‌گونه که حکمایی چون سهروردی خلوت را سرچشمه اشراق و کشف دانسته‌اند، روان‌شناسانی همچون آنتونی استور نیز-چنان‌که در بخش‌های پیشین اشاره شد-آن را بستر خلاقیت و خودتحقق‌بخشی معرفی کرده‌اند. بدین ترتیب، خلوت را باید نه یک گریزگاه، بلکه یک امکان دانست؛ امکانی که رنج تنهایی را به بستری برای آفرینندگی، درمان و پرورش معنوی بدل می‌کند. از همین‌جا، ضرورت بازشناسی خلوت از انزوا و تنهایی رنج‌آور رخ می‌نماید. انزوا محصول جدایی جبری از دیگران است؛ غالباً نوعی واکنش منفی به ناکامی در روابط انسانی؛ تجربه‌ای که در آن «دیگری» به منزله یک تهدید طرد می‌شود و ذهن در چرخه نشخوار، هراس و خودسرزنشی می‌افتد. در برابر آن، خلوت کنشی آگاهانه و هنجاری است که با نیت، مرزگذاری و مراقبه سامان می‌یابد؛ نه نفی اجتماع، بلکه تعلیق تماس‌های بیرونی برای تربیت ساحت درونی. گزارش‌هایی در حاشیه مکتب اشراق نزد شارحان دقیقاً بر همین فرق دست می‌گذارند: «خلوت معنوی» لزوماً به معنی بریدن فیزیکی نیست، ای‌بسا کسانی که در انزوای محض به سر می‌برند اما گرفتار اوهام و خیالات پوچ و بی‌معنا باشند، اینان «در فرقه هستند، نه در خلوت» (نک: شهرزوری، ۱۳۷۲: ۱۷؛ شیرازی، ۱۳۸۳: ۱۲)؛ با این توضیح، شخص می‌تواند «خلوت در انجمن» را نیز تمرین کند، یعنی حضور در جمع همراه با پاسداشت آگاهی درونی

و اقتصاد توجه. در مقابل، انزوای فیزیکی، به خودی خود، نه کشف می‌آورد و نه تهذیب، و چه بسا آشفستگی را فزونی بخشیده و زمینه ورود خواطر شیطانی را فراهم آورد (هروی، ۱۳۶۳: ۳).

در خلوت، سوژه از موضع فقدان به موضع حضور جابه‌جا می‌شود؛ غایت «پرکردن شکاف» با دیگری نیست، بلکه گشودن مجال آگاهی به خویشتن است. انزوا، فقدان رابطه را به فقدان معنا تبدیل می‌کند؛ خلوت، فقدان هیاهو را به فراخنای معنا بدل می‌سازد. انزوا معمولاً با بی‌نظمی توجه و نشخوار ذهنی و خودتخریبی همراه است؛ خلوت، سازوکار نظم‌بخشی توجه، خودآگاهی هیجانی، و بازتنظیم معنا را فعال می‌کند و این مکانیزم از رهگذر سکوت حسی-کلامی، ذکر، تأمل ساختارمند، و نگهداشت «شاهد» در برابر خواطر صورت می‌پذیرد؛ چنان‌که ملاصدرا یادآور می‌شود، سکوت نه صرفاً ترک گفتار بلکه ایزاری برای زدودن مشغولیت‌های زائد و گشودن راه برای ذکر و تفکر است؛ سکوتی که عقل را بارور می‌سازد و دل را از پراکندگی می‌رهاند، و از همین رهگذر به نظم‌بخشی درونی و پرورش حکمت یاری می‌رساند (ملاصدرا، ۱۳۶۶ ب، ج ۱: ۴۴۹). این همان چیزی است که روان‌شناسی معاصر با واژگانی چون «خودتنظیمی»^{۲۷}، «مرکززدایی شناختی»^{۲۸} و «آگاهی فراشناختی»^{۲۹} توصیف می‌کند. به بیان دیگر، خلوت «فعل» است، انزوا «انفعال». انزوا، دیگری را حذف و سپس شیئی‌واره می‌کند؛ خلوت، نسبت با دیگری را بازتنظیم می‌کند. ایده «خلوت در انجمن» نشان می‌دهد که مقصد، عداوت با اجتماع نیست؛ بلکه کاهش اصطکاک‌های بی‌ثمر برای بازسازی قابلیت مشارکت اصیل است. بدین‌سان، خلوت حلقه اتصال معنویت و مدنیت است، نه تیغ گسست آنها.

پیوند این دستگاه با یافته‌های معاصر روشن است. تحقیقات، میان تنهایی ادراکی رنج‌آور^{۳۰} و تنهایی انتخابی مولد^{۳۱} فرق می‌گذارد (نک: Storr, 1989: 18-19). در بخش‌های پیشین اشاره شد که اولی با تهدیدهای سلامت جسم و روان (افزایش فشار خون، اختلال خواب، افسردگی، فرسایش هیجان) همراه است؛ اما دیگری، وقتی آگاهانه و ضابطه‌مند پیش می‌رود، به ارتقای تمرکز، خلاقیت، انسجام روایی خود، و تقویت کارکردهای اجرایی می‌انجامد. عارفان از قرون پیشین، این تفکیک را در قالب آداب خلوت صورت‌بندی کرده‌اند: نیت‌مندی، محدودیت زمانی، کف تغذیه و گفتار، حضور راهنمای طریقت و امتثال به اوامر او (نسفی، ۱۳۷۸: ۲۱۷). از این‌روست که خلوت، بر خلاف انزوا، سازه‌ای درمانی است: رنج تنهایی را به «ماده خام» تبدیل کرده و آن را در آینه معنا جلا می‌دهد. این ملاحظات نشان می‌دهد که از دورنمای نظری و بالینی، خلوت بدیلی است ساختاری و درون‌زا در برابر درمان مبتنی بر ارتباط؛ نه برای نفی رابطه، بلکه برای بازتوانی قابلیت رابطه اصیل. اگر درمان

²⁷. self-regulation

²⁸. decentering

²⁹. metacognitive awareness

³⁰. loneliness

³¹. solitude

مبتنی بر ارتباط، رنج تنهایی را عمدتاً از راه «دیگری» تسلی می‌دهد، خلوت می‌کوشد ریشه‌های ادراکی-هیجانی رنج را در خود سوژه تعدیل کند؛ و درست به همین دلیل، می‌تواند هم‌نشین یا رقیب خلاق آن درمان باشد: رقیبی که رنج را به «مواد خام معنا» بدل می‌سازد.

۱-۳. خلوت: خداشناسی و خودسازی

در منطق عرفانی، «خلوت» صرف کناره‌گیری مکانی نیست، بلکه راهبردی برای تصفیه ادراک و تنظیم خود است. این پالایش میدان توجه، مقدمه ورود به احوال موسوم به «منزله» است؛ یعنی سلسله‌مراتبی از نسبت‌یابی میان «من» و «دیگری» که سالک در آن، از همزیستی و کشمکش آغاز می‌کند، گاه خویشتن را بر دیگری غلبه می‌دهد و گاه در او محو می‌گردد، و در نهایت در پرتو تفرد، چشم به امور شریف و برتر گشوده و به مشاهده دقیق خود و نسبت‌هایش ناآل می‌گردد (شهرزوری، ۱۳۷۲: ۱۷؛ شیرازی، ۱۳۸۳: ۱۲). ادبیات حکمی، این پالایش توجه را با «مراقبه» می‌آراید: «توجه پیوسته قلب به حضرت حق». نقل‌های آشتیانی روشن می‌کند که گاه در مراقبه «همه حواس را کد می‌شود» و این حالت، «اول مرتبه کشف» است (آشتیانی، ۱۳۷۸، ج ۳: ۹۰۹)؛ به این معنا که خلوت صحیح، از راه تنظیم توجه به خدا، امکان مشاهده انوار الهی را می‌گشاید و به تبع آن ابزار خودتنظیمی را تقویت می‌سازد.

سهروردی در وصف «لذت خلوت» تصریح می‌کند که اگر کسی قدر خلوت را بداند و «بر اسب فکرت» بتازد، از غیب بهره‌ای یابد که در وصف ننگجد (سهروردی، ۱۳۷۲، ج ۳: ۲۵۰)؛ این کیفیت مثبت را ملاصدرا نیز با صراحت بیشتر گسترش می‌دهد؛ او تصریح می‌کند که لذت حقیقی نه در سلطه و شهوات دنیوی، بلکه در معرفت به خدا، تأمل در جمال ربوبی و شهود اسرار الهی است؛ لذتی که از هر حکمرانی و کامیابی حسی برتر است. از همین روست که عارف ربانی، ریاست را ناچیز می‌شمارد و در برابر دلبستگی‌های فانی مردم به زندگی، از بصیرتی برخوردار می‌شود که فناپذیری آن‌ها را آشکار می‌بیند (ملاصدرا، ۱۳۶۶ الف، ج ۷: ۲۹۱). این همان تجربه اوج ادراک^{۳۲} در زبان امروز است: حالتی که سکوت و تمرکز درونی، زمینه ظهور فهمی ژرف‌تر را فراهم می‌سازد (Maslow, 1964: 74, 60-59). همین منطق را قطب‌الدین شیرازی، در گزارش خلوت‌های خویش، به صورت یک پروتکل مهار محرک و تعلیق درگیری بدنی روایت می‌کند: «خلعت بدنی جانباً ... فحينئذ أرى في ذاتي من الحسن و البهاء و السناء و الضياء و المحاسن العجيبة الغريبة الأنيقة ما أبقى متعجباً، حيران باهتاً» (شیرازی، ۱۳۸۳: ۳۶۳)؛ یعنی چون از تعلقات جسمانی فارغ می‌شوم، در ژرفای خویشتن، زیبایی و جلال و روشنایی و شگفتی‌های دل‌آویز و بی‌مانندی را می‌یابم که مرا در حیرتی ژرف و شگفتی مداوم فرو می‌برد. صدرا نیز بهرمندی از چنین شعفی را مستلزم رعایت سکوت و خلوت می‌داند: اولین- که پیش‌تر شرح آن گذشت- برای مهار پراکنش گفتار و دومین، برای ضبط مدخل‌های سمعی و

³². peak experience

بصری؛ زیرا سمع و بصر «دهلیز قلب» اند و بی‌مه‌ار، «شواغل و وساوس» را به درون می‌ریزند (ملاصدرا، ۱۳۶۶ ب، ج ۱: ۴۴۹). سه پیامد کلیدی می‌توان برای چنین آدابی متصور شد: الف) افزایش خودآگاهی و انسجام درونی: خلوت با ترویج محاسبه نفس و مراقبه، به بازنویسی روایت شخصی و ایجاد انسجام هویتی می‌انجامد که پایه ثبات روانی است. ب) بهبود تنظیم هیجانی و تاب‌آوری: مه‌ار ورودی‌ها و تمرین صمت، مدارهای برانگیختگی را فرونشانده و ظرفیت خودتسکینی را افزایش می‌دهد؛ این امر همچنین از واکنش‌های تکانشی و وابستگی جبرانی به دیگری می‌کاهد. ج) تقویت خلاقیت و شهود: خلوت، به مثابه عرصه «اسب فکرت» و «لذت اشراق»، فضای لازم برای اتصال ادراکات پراکنده به آفرینش معنا و نوآوری را فراهم می‌آورد.

اما غایت خلوت، نمی‌تواند انزوا باشد؛ قشیری آن‌را «کائن بائن» نامیده (قشیری، ۱۳۸۸: ۱۵۴)؛ یعنی با مردمان بودن به ظاهر و از ایشان دور بودن به سرّ، و صدرا مراحل پختگی این تفرّد را چنین وصف می‌کند: «عند التحقق... لا يتفاوت عندهم الخلوّة و الجلوّة» (ملاصدرا، ۱۳۶۶ الف، ج ۴: ۶۱). در بلوغ وجودی، تمایز بیرونی خلوت و جلوت فرو می‌ریزد و «خلوت در انجمن» بروز می‌یابد؛ توان حمل سکنه درونی در متن نسبت‌های اجتماعی. آثار فردی فوق، مستقیماً به غنای کیفیت تعاملات اجتماعی نیز سرایت می‌کند: فرد خودآگاه و تنظیم‌شده کمتر نیازمند تأیید بیرونی و نمایش درمان‌جویانه است؛ بنابراین وارد روابط فاقد توازن نمی‌شود؛ شنونده بهتر و حضورمندتری است؛ توانایی همدلی او واقعی‌تر و پایاتر است؛ نه از موقع ضعف، بلکه از موضع توانمندی و مسئولیت، به روابط بازمی‌گردد؛ در نتیجه روابط کمتر به «مسکن‌های موقتی» تنزل می‌یابند. از تحلیل نکات متفکران سنت عرفانی می‌توان چنین برداشت کرد که نقش خلوت در خودسازی دارای دو بعد است:

نخست، بعد سلبی: زدودن «اغیار» از قلب و نیز کاستن چسبندگی‌های هویتی که خودآگاهی «فرد خلوت‌گزیده» را نشانه می‌رود.

دوم، بعد ایجابی: جایگزینی این فقدان موقت با افق انس و معنا. در سنت اخلاقی عرفان، «انس بالله» (به منزله حیث ایجابی) ملازم «استیحا‌ش از صحبة العامة» (که دربردارنده آن بعد سلبی‌ست) دانسته شده است (ملاصدرا، بی‌تا: ۲۲۰)؛ توضیح ح کمی آن است که خلوتی این‌چنین، مناسبت وجودی با «مبدأ اعلی» را می‌افزاید و همین مناسبت، قابلیت دریافت فیض و شکل‌دهی الگوی ارزشی نو را فراهم می‌کند. خلوت زمانی درمانگر است که با «مضمون مثبت معنایی» قرین باشد. از همین رو سنت عرفانی، از «انس با ذکر» و «آرامش نفس در سایه سار خلوت» سخن می‌گوید: «اطمأنت إلى ذکر الله... و أحبوا الخلوّة مع الله» (ملاصدرا، ۱۳۶۶ الف، ج ۴: ۲۴۰)؛ یعنی خلوت، تهی‌سازی صرف نیست، بلکه پرشدن با ذکر، ارزش، یا غایت والاتر است. به زبان بالینی، این همان «اتصال به ارزش‌ها» و معنامحوری است که از فروروی به خلأ یا نشخوار، پیش‌گیری می‌کند.

اما اگر ادعای ما این باشد که خلوت در سنت عرفانی، به مثابه «درمان خودبنیاد» (در مقابل درمان مبتنی بر ارتباط با دیگری)، معرفی شده است، باید نخست تصریح کنیم منظور از «خودبنیادی» چیست: آیا مراد بی‌نیازی از هر نوع پیوند و هر نوع ابژه رابطه‌ای است، یا مراد کاستن اتکای مستقیم به همنوعان مشخص و بازتوانی منابع درونی فرد؟ این پرسش را می‌توان به صورت یک نقد جدی بر رویکرد خودبنیاد خلوت مطرح کرد. صورت استدلالی این نقد چنین است:

- (۱) در عرصه عرفانی، زمینه‌ایجایی خلوت معمولاً به «انس با خدا» ختم می‌شود؛
- (۲) انس با خدا در تجربه سالک، از حیث هستی‌شناختی و پدیدارشناختی شکلی از ارتباط است (به صورت گفت‌وگو، مناجات، ذکر و انتظار پاسخ) و بنابراین محتوای تجربه خلوت متأثر از یک رابطه ادراکی-عاطفی با «دیگری» است؛
- (۳) اگر منظور از «درمان خودبنیاد» قطع کامل وابستگی به هرگونه ابژه رابطه‌ای باشد، آنگاه ادعای خودبنیادی دچار نقصان می‌گردد، زیرا تنها «نوع ابژه رابطه» تغییر کرده است (از انسان به خدا) و نه «منطق رابطه»؛

پیامد نظری چنین مقدماتی این است که تمایز صوری «درمان درون‌زا» در برابر «درمان مبتنی بر ارتباط» فرو می‌ریزد: هر دو نهایتاً بر سازوکار ارتباط متکی‌اند، اما با تفاوت در ماهیت «دیگری». این نقد دو پیامد کاربردی و فلسفی مهم دارد که باید مورد توجه قرار گیرند: اولاً، اگر خودبنیادی به معنای کاهش وابستگی در مرزهای روان‌درمانی سکولار (یعنی خوداتکایی روانی و ظرفیت تنظیم هیجان مستقل) مقصود است، باید نشان داد که «انس با خدا» دقیقاً همین خوداتکایی را تولید می‌کند؛ نه گونه‌ای دیگر از وابستگی (شاید حتی ساختاری‌تر و عمیق‌تر). ثانیاً، از منظر تحلیل درمانی، بازتوصیف وابستگی درمانی به صورت «وابستگی الهی» اگرچه ممکن است مشکلات روانی ناشی از روابط انسانی را کاهش دهد، اما پرسش‌های جدیدی پدید می‌آورد: آیا سالک در عمل از اتکای میان‌فردی خلاص می‌شود یا صرفاً نوع محل اتکا را تغییر می‌دهد؟

فویرباخ^{۳۳} در اثر مشهورش «ذات مسیحیت»^{۳۴} نشان می‌دهد که «خدا» در تجربه دینی صرفاً یک «دیگری بیرونی» محض نیست، بلکه بازتاب آرمان‌ها و خواست‌های انسانی ما است؛ او صفات الهی را به عنوان صفات انسانی «عینی‌شده»^{۳۵} و «الهی‌شده»^{۳۶} می‌فهمد (نک: Feuerbach, 2008: 12, 230, 58). اگر این تفسیر را بپذیریم، انس سالک با خدا در خلوت عملاً شکلی از بازگشت انسان به ویژگی‌های والای خویش است و نه بازتولید اتکای بر دیگری؛ نوعی «بازیافت وجودی» و «بازتعالی» توانمندی‌های درونی. از این منظر، شاید بشود ادعا کرد که خلوت همچنان خودبنیاد باقی می‌ماند، زیرا محور درمان، «انتقال مرجع آرامش و معنا» از دیگری ملکوتی به خود بازشناخته شده است که

³³. Ludwig Feuerbach

³⁴. The Essence of Christianity

³⁵. objectified

³⁶. divinized

به صورت الهی متجلی می‌شود. حتی اگر مؤمن خدا را به مثابه یک دیگری قدسی هم تجربه کند، کارکرد بالینی خلوت-از جمله «انتظام توجه»، «خودنظارتی»، و «معناسازی»-به‌طور درونی عمل کرده و به خودتوانمندسازی می‌انجامد، بی‌آن که نیازمند حضور انسانی دیگر باشد.

نتایج

این پژوهش نشان داد که تنهایی پدیده‌ای چندوجهی است و تحلیل روشن آن مستلزم تفکیک مفهومی میان سه مقوله «انزوا»، «تنهایی رنج‌آور» و «خلوت‌گزینی انتخابی» است. گونه‌شناسی پنج‌گانه‌ای که در متن بررسی شد تنها در پرتو این تمایز مفهومی معنا می‌یابد. بررسی انتقادی درمان مبتنی بر ارتباط نشان داد که هرچند این رویکرد برای بازسازی سرمایه اجتماعی و کاهش انزوای بین‌فردی اثربخش است، اما در مواجهه با تنهایی وجودی و خلأ معنا محدود و گاه بازتولیدکننده وابستگی است.

تحلیل متون عرفانی-حکمی نشان داد «خلوت» فراتر از کناره‌گیری فیزیکی، مجموعه‌ای از آداب انتظام‌بخش توجه، تمرین‌های تأملی و روال‌های معناافزا است که کارکردهای بالینی مشخصی را فعال می‌سازد. از این منظر، خلوت می‌تواند مداخله‌ای درون‌زا و مکمل درمان ارتباط‌محور برای-خصوصاً-تنهایی اگزیستانسیال باشد؛ مشروط بر آنکه گزاره‌های دینی به مؤلفه‌های میان‌فرهنگی روان‌شناختی ترجمه شوند.

پاسخ به نقد «بازگشت خلوت به ارتباط الهی» با رجوع به خوانش فیرباخ و تحلیل عملکردی نشان داد که حتی اگر تجارب خلوت در قالب «انس بالله» معنا شوند، عملکرد درمانی آن همچنان درونی و خودبنیاد قلمداد گردیده و نوعی انتقال مرجع معنا از دیگری متعالی به ساختارهای درونی را فراهم می‌آورد.

پیامدهای عملی شامل پیشنهاد طراحی پروتکل‌های زمان‌بندی‌شده خلوت به‌عنوان مداخله تکمیلی، ضرورت معیارهای بالینی و نیاز به آزمون‌های تجربی (مطالعات طولی، ترکیبی کیفی-کمی) برای سنجش اثربخشی است.

نوآوری مقاله در ترکیب تطبیقی نظری و کاربردی «خلوت» به‌عنوان مکانیسمی روان‌شناختی-فلسفی برای درمان تنهایی نهفته است؛ پیشنهادی که میراث عرفانی را به لسان مداخله‌های بالینی و پژوهش‌پذیر ترجمه می‌کند.

منابع

آشتیانی، جلال‌الدین. (۱۳۷۸). منتخباتی از آثار حکمای الهی ایران (ج ۳). قم: دفتر تبلیغات اسلامی حوزه علمیه قم.

- سهروردی، یحیی بن حبش. (۱۳۷۲). مجموعه مصنفات شیخ اشراق (جلد ۳). تهران: وزارت فرهنگ و آموزش عالی، مؤسسه مطالعات و تحقیقات فرهنگی (پژوهشگاه).
- شهرزوری، شمس‌الدین محمد. (۱۳۷۲). شرح حکمة الاشراق (تحقیق حسین ضیایی). تهران: پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی.
- صدرالدین شیرازی، محمد بن ابراهیم. (بی‌تا). الرسائل (رسالة في القضاء و القدر). تهران: مکتبة المصطفوی.
- صدرالدین شیرازی، محمد بن ابراهیم. (۱۳۶۶ الف). تفسیر القرآن الکریم (جلد ۴). تهران: بیدار.
- صدرالدین شیرازی، محمد بن ابراهیم. (۱۳۶۶ ب). شرح أصول الکافی (جلد ۱). تهران: وزارت فرهنگ و آموزش عالی، مؤسسه مطالعات و تحقیقات فرهنگی (پژوهشگاه).
- شیرازی، قطب‌الدین. (۱۳۸۳). شرح حکمة الاشراق. تهران: انجمن آثار و مفاخر فرهنگی.
- قشیری، ابوالقاسم. (۱۳۸۸). رساله قشیریہ (تصحیح ابوعلی حسن بن احمد عثمانی و بدیع‌الزمان فروزانفر). تهران: نشر زوار.
- نسفی، عزیز. (۱۳۷۸). سلوک صوفیانه (تحقیق لوید وینست‌جان ریجون و مجدالدین کیوانی). تهران: نشر مرکز.
- هروی، محمدشریف. (۱۳۶۳). شرح حکمة الاشراق (تصحیح حسین ضیایی). تهران: امیرکبیر.

References

- Ashtiyani, J. al-D. (1999). *Selections from the Works of Divine Philosophers of Iran* (Vol. 3). Qom: Islamic Propagation Office of the Seminary of Qom. (in Persian)
- Baron-Epel, O. , Elran-Barak, R. ,& Donchin, M. (2022). Social capital as a mediator and moderator in the association between loneliness and health: Israel as a case study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19 (6) , 3698.
- Bauman, Z. (2000). *Liquid modernity*. Blackwell Publishing.
- Cacioppo, J. T. ,& Patrick, W. (2008). *Loneliness: Human nature and the need for social connection*. W. W. Norton& Company.
- Feuerbach, L. (2008). *The essence of Christianity* (G. Eliot, Trans.). Dover Publications. (Original work published 1854)

- Frankl, V. E. (1995). *Man's search for meaning: An introduction to logotherapy* (Rev. and updated ed.). Washington Square Press. (Original work published 1946)
- Giddens, A. (1990). *The consequences of modernity*. Polity Press.
- Giddens, A. (1991). *Modernity and self-identity: Self and society in the late modern age*. Polity Press.
- Hawkley, L. C. ,& Cacioppo, J. T. (2010). Loneliness matters: A theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine*, 40 (2) , 218-227.
- Heravi, M. Sharif. (1984). *Commentary on Hikmat al-Ishraq* (ed. Hossein Ziai). Tehran: Amir Kabir. (in Persian)
- Keefe, J. R. , McMain, S. F. , McCarthy, K. S. , Zilcha-Mano, S. , Dinger, U. , Sahin, Z. , Graham, K. ,& Barber, J. P. (2020). A meta-analysis of psychodynamic treatments for borderline and cluster C personality disorders. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 11 (3) , 157-169.
- Kierkegaard, S. (2008). *Fear and trembling and The sickness unto death* (W. Lowrie, Trans.; G. Marino, Ed.). Princeton University Press.
- Klerman, G. L. , Weissman, M. M. , Rounsaville, B. J. ,& Chevron, E. S. (1984). *Interpersonal psychotherapy of depression*. Basic Books.
- Masi, C. M. , Chen, H.-Y. , Hawkley, L. C. ,& Cacioppo, J. T. (2011). A meta-analysis of interventions to reduce loneliness. *Personality and Social Psychology Review*, 15 (3) , 219-266.
- Maslow, A. H. (1964). *Religions, values, and peak-experiences*. Ohio State University Press.
- Nasafi, A. (1999). *Sufi Conduct* (ed. Lloyd W. Ridgeon& Majd al-Din Keyvani). Tehran: Nashr Markaz. (in Persian)
- Opland, C. ,& Torrico, T. J. (2025). Psychotherapy and therapeutic relationship. In *StatPearls* [Internet]. Treasure Island, FL: StatPearls Publishing. (Updated 2024, October 6)
- Putnam, R. D. (2000). *Bowling alone: The collapse and revival of American community* (Rev. and updated ed.). Simon& Schuster.
- Qushayri, A. al-Q. (2009). *Al-Risala al-Qushayriyya* (ed. Abu 'Ali Hasan ibn Ahmad 'Uthmani& Badi' al-Zaman Foruzanfar). Tehran: Zawar Publishing. (in Persian)

- Rajhans, P. , Hans, G. , Kumar, V. ,& Chadda, R. K. (2020). Interpersonal psychotherapy for patients with mental disorders. *Indian Journal of Psychiatry*, 62 (Suppl 2) , S201-S212.
- Rokach, A. (2013). *Loneliness updated: Recent research on loneliness and how*. Routledge.
- Rokach, A. (2019). *The psychological journey to and from loneliness*. Elsevier.
- Sadr al-Din Shirazi, M. ibn Ibrahim. (n. d.). *Al-Rasa'il (Treatise on Decree and Destiny)*. Tehran: Maktabat al-Mustafawi. (in Persian)
- Sadr al-Din Shirazi, M. ibn Ibrahim. (1987a). *Tafsir al-Qur'an al-Karim* (Vol. 4). Tehran: Bidar. (in Persian)
- Sadr al-Din Shirazi, M. ibn Ibrahim. (1987b). *Sharh Usul al-Kafi* (Vol. 1). Tehran: Ministry of Culture and Higher Education, Institute for Cultural Studies and Research. (in Persian)
- Schopenhauer, A. (2014). *Essays and aphorisms*. Penguin Books.
- Shahrazuri, Shams al-Din Muhammad. (1993). *Commentary on Hikmat al-Ishraq* (ed. Hossein Ziai). Tehran: Institute for Humanities and Cultural Studies. (in Persian)
- Shirazi, Qutb al-Din. (2004). *Commentary on Hikmat al-Ishraq*. Tehran: Association of Cultural Works and Luminaries. (in Persian)
- Storr, A. (1989). *Solitude: A return to the self* (1st Ballantine Books ed.). Ballantine Books. (Original work published 1988)
- Suhrawardi, Yahya ibn Habash. (1993). *Collected Works of Shaykh al-Ishraq* (Vol. 3). Tehran: Ministry of Culture and Higher Education, Institute for Cultural Studies and Research. (in Persian)
- Tönnies, F. (1957). *Community and society* (C. P. Loomis, Trans.). Michigan State University Press. (Original work published 1887)
- von Sydow, K. , Beher, S. ,& Retzlaff, R. (2024). Systemic psychotherapy: An introduction to its theoretical foundations and clinical practice. *Deutsches Ärzteblatt International*, 121 (23) , 783-792.
- Yalom, I. D. (1980). *Existential psychotherapy*. Basic Books.
- Yalom, I. D. (2012). *Love's executioner & other tales of psychotherapy*. Harper Perennial.