

Accepted Manuscript

Accepted Manuscript (Uncorrected Proof)

Title: The Lived Experiences of the Older Adult from the Empty Nest: A Phenomenological Study

Authors: Abdolbaset Mahmoudpour¹, Asyie Shariatmadar^{2,*}, Ahmad Borjali³, Abdollah Shafiabady²

1. *Counseling Dept., Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.*

2. *Counseling Dept., Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.*

3. *Psychology Dept., Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.*

***Corresponding Author:** Asyie Shariatmadar, Counseling Dept., Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran. Email: s_shariatmadar@yahoo.com

To appear in: **Salmand: Iranian Journal of Ageing**

Received date: 2023/07/13

Revised date: 2023/12/19

Accepted date: 2023/12/28

First Online Published: 2024/01/05

This is a “Just Accepted” manuscript, which has been examined by the peer-review process and has been accepted for publication. A “Just Accepted” manuscript is published online shortly after its acceptance, which is prior to technical editing and formatting and author proofing. Salmand: Iranian Journal of Ageing provides “Just Accepted” as an optional service which allows authors to make their results available to the research community as soon as possible after acceptance. After a manuscript has been technically edited and formatted, it will be removed from the “Just Accepted” Website and published as a published article. Please note that technical editing may introduce minor changes to the manuscript text and/or graphics which may affect the content, and all legal disclaimers that apply to the journal pertain.

Please cite this article as:

Mahmoudpour A, Shariatmadar A, Borjali A, Shafiabady A. [The Lived Experiences of the Older Adult from the Empty Nest: A Phenomenological Study (Persian)]. Salmand: Iranian Journal of Ageing. Forthcoming 2024. Doi: <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2024.3694.1>

Doi: <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2024.3694.1>

نسخه پذیرفته شده پیش از انتشار

عنوان: تجارب زیسته سالمندان از آشیانه خالی؛ یک مطالعه پدیدارشناسی

نویسندگان: عبدالباسط محمودپورا^۱، آسیه شریعتمداری^{۲*}، احمد برجعلی^۳،
عبدالله شفیع آبادی^۲

۱. دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.
۲. گروه مشاوره، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.
۳. گروه روانشناسی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

***نویسنده مسئول:** آسیه شریعتمداری، گروه مشاوره، دانشگاه علامه
طباطبائی، تهران، ایران. ایمیل: s_shariatmadar@yahoo.com

نشریه: سالمند: مجله سالمندی ایران

تاریخ دریافت: 1402/04/22

تاریخ ویرایش: 1402/09/28

تاریخ پذیرش: 1402/10/07

این نسخه «پذیرفته‌شده پیش از انتشار» مقاله است که پس از طی فرایند داوری، برای چاپ، قابل پذیرش تشخیص داده شده است. این نسخه در مدت کوتاهی پس از اعلام پذیرش به صورت آنلاین و قبل از فرایند ویراستاری منتشر می‌شود. نشریه سالمند گزینه «پذیرفته‌شده پیش از انتشار» را به عنوان خدمتی به نویسندگان ارائه می‌دهد تا نتایج آن‌ها در سریع‌ترین زمان ممکن پس از پذیرش برای جامعه علمی در دسترس باشد. پس از آنکه مقاله‌ای فرایند آماده‌سازی و انتشار نهایی را طی می‌کند، از نسخه «پذیرفته‌شده پیش از انتشار» خارج و در یک شماره مشخص در وبسایت نشریه منتشر می‌شود. شایان ذکر است صفحه آرای و ویراستاری فنی باعث ایجاد تغییرات صوری در متن مقاله می‌شود که ممکن است بر محتوای آن تأثیر بگذارد و این امر از حیطة مسئولیت دفتر نشریه خارج است.

لطفا این‌گونه استناد شود:

Mahmoudpour A, Shariatmadar A, Borjali A, Shafiabady A. [The Lived Experiences of the Older Adult from the Empty Nest: A Phenomenological Study (Persian)]. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. Forthcoming 2024. Doi: <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2024.3694.1>

Doi: <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2024.3694.1>

Abstract

Objectives: Older adults with empty nest syndrome are becoming an important social phenomenon in Iran. Although it is not a clinical disorder, empty nest syndrome can have real effects on a person's life. Research shows that it can lead to depression, alcoholism, marital conflicts and identity crisis. Therefore, this study was conducted with the aim of explaining the lived experiences of the older adult from the empty nest in Iran.

Materials and methods: This study was carried out with a Colaizzi's descriptive phenomenological method. The target group of the research included the older adult of empty nests in Tehran in 1401. Sampling of the current research was continued with the purposeful method and up to the theoretical saturation of the data, and 17 people were interviewed after meeting the conditions for entering the research and personal satisfaction. Of all 17 participants in this study, 6 were male and 11 were female. Their average age was 65.7 years. In the present study, semi-structured interviews were used to collect data in order to determine lived experiences.

Findings: The lived experiences of the older adult from the empty nest syndrome were included in 6 main themes of experiencing an existential crisis, occurrence of emotional disturbance, occurrence of cognitive disturbance, decline and loss of performance, disruption in interpersonal relationships, Satisfaction with the transition period, and 23 sub-themes.

Conclusion: The description and understanding of Iranian older adults' experience of the empty nest can provide valuable insights to gerontologists and practitioners in related fields within various psychology, counseling, and social work groups. This information can be utilized to facilitate the reduction and resolution of existing issues, to plan future interventions for empty nest elderly, to establish more effective connections with these groups, and ultimately, to advance gerontology knowledge and enhance the quality of life for empty nest the older adult.

Keywords: The older adult, Empty nest syndrome, Phenomenological, Lived experiences

چکیده

اهداف: افراد سالمند دچار سندرم آشیانه خالی در حال تبدیل شدن به یک پدیده اجتماعی مهم در ایران هستند. اگرچه این یک اختلال بالینی نیست، اما سندرم آشیانه خالی می‌تواند اثرات واقعی بر زندگی فرد داشته باشد. تحقیقات نشان می‌دهد که می‌تواند منجر به افسردگی، اعتیاد به الکل، درگیری‌های زناشویی و بحران هویت شود. لذا این مطالعه باهدف تبیین تجارب زیسته سالمندان از آشیانه خالی در ایران انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه با روش کیفی از نوع پدیدارشناسی توصیفی کلایزی انجام شد. گروه هدف پژوهش شامل سالمندان آشیانه خالی شهر تهران در سال ۱۴۰۱ بود. نمونه‌گیری پژوهش حاضر با روش هدفمند و تا حد اشباع نظری داده‌ها ادامه پیدا کرد و تعداد ۱۷ نفر پس از احراز شرایط ورود به پژوهش و رضایت شخصی مورد مصاحبه قرار گرفتند. از همه ۱۷ مشارکت‌کننده در این مطالعه، ۶ نفر مرد و ۱۱ نفر زن بودند. آن‌ها در میانگین سنی ۶۵/۷ سال قرار داشتند. در پژوهش حاضر برای جمع‌آوری داده‌ها به‌منظور تعیین تجارب زیسته از مصاحبه نیمه ساختاریافته استفاده شد.

یافته‌ها: تجارب زیسته سالمندان از سندرم آشیانه خالی در ۶ مضمون اصلی تجربه بحران وجودی، بروز آشفتگی هیجانی، بروز آشفتگی شناختی، کاهش و افت عملکرد، اختلال در روابط بین فردی و رضایت از دوران گذار و ۲۳ زیر مضمون قرار گرفت. **نتیجه‌گیری:** توصیف و درک سالمندان ایرانی از آشیانه خالی می‌تواند اطلاعات ارزشمندی را در اختیار سالمندشناسان و کنشگران رشته‌های وابسته در گروه‌های مختلف روانشناسی، مشاوره و مددکاری اجتماعی قرار دهد تا در جهت کاهش و رفع مشکلات موجود، برنامه‌ریزی آتی برای سالمندان آشیانه خالی، برقراری ارتباط مناسب‌تر با این گروه و درنهایت ارتقای دانش سالمندشناسی و بهبود کیفیت زندگی سالمندان آشیانه خالی مورد استفاده قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: سالمند؛ سندروم آشیانه خالی؛ پدیدارشناسی، تجارب زیسته

سالمندی نشانگر دوره انتهایی طول عمر است، زمانی است که فرد در زندگی و دستاوردهای گذشته خود تأمل می‌کند و شروع به برنامه‌ریزی برای اتمام زندگی می‌کند. سالمندی فرایند افزایش سن است. این مقطع نشانگر تجمع تغییرات در یک ارگانیسم به‌مرور زمان است که به یک‌روند چندبعدی از تغییرات جسمی، روانی و اجتماعی اشاره دارد (۱، ۲). این مرحله را می‌توان به‌عنوان دوره‌ای تعبیر کرد که به فرهنگ و زندگی نامه شخصی بستگی دارد؛ زندگی‌نامه‌ای که به خواسته‌ها و نیازهای مختلف منتهی می‌شود (۳). افسردگی، انتظار مرگ تدریجی، زودرنجی، عدم سودمندی، پریشانی و خستگی، غم و اندوه و احساس شکست، تجربیاتی است که فرد سالمند با آن روبرو است (۴). از طرفی در دوران بزرگسالی و با نزدیک شدن به بازنشستگی احساس تنهایی و افسردگی در میان والدین، به خاطر فرزندان که خانه را برای تحصیلات عالی، جستجوی شغل، ازدواج کردن و غیره ترک می‌کنند، مسئله رایجی است. با وجود آنکه نیاز مالی و عاطفی فرزندان کاهش می‌یابد، نیازهای دیگر مانند جستجوی توجه، نیاز به کمک در زندگی روزمره و خلأ درک شده فرزندان افزایش می‌یابد (۵). این گذار مهم زناشویی که توسط زوج‌هایی دارای فرزند تجربه می‌شود، سندرم آشیانه خالی^۱ نامیده می‌شود. این سندروم نشان می‌دهد خروج آخرین فرزند با غم و اشتیاق و کاهش ضمنی رضایت زناشویی همراه است (۶). مادران، والدین با سلامت ضعیف، والدین با فرزندان کم‌تر، والدینی که احساس نزدیکی به فرزند خود داشتند و والدینی که بعد از شروع به کار، کم‌تر با فرزند خود ارتباط داشتند، بیشتر محتمل است که سندرم آشیانه خالی را تجربه کنند (۷). علائم سندرم ممکن است شامل افسردگی، احساس گناه، سردرگمی نقش، اضطراب و استرس باشد (۸، ۹). این علائم می‌توانند بدون در نظر گرفتن جنسیت بر پدر یا مادر تأثیر بگذارند.

سالخوردگی جمعیت و سندرم آشیانه خالی را می‌توان با یک انقلاب خاموش مقایسه کرد که بر تمام جنبه‌های جامعه مانند رابطه بین اعضای خانواده، سیاست‌های دولت و سازمان‌هایی که برای سالمندان خدمات فراهم می‌کنند، تأثیر می‌گذارد (۸). نتایج پژوهش‌های بوچارد (۸) نشان می‌دهد سندرم آشیانه خالی یک احساس ماندگار و فراگیر از تنهایی و افسردگی والدین در پاسخ به جدایی فرزندان از خانه است. هنگامی که سندروم آشیانه خالی رخ می‌دهد کیفیت زندگی سالمندان و ثبات روان‌شناختی را تهدید می‌کند (۱۰). این پدیده عموماً باعث احساساتی مانند استرس، ناراحتی، احساس از دست دادن، پریشانی عاطفی و ناامیدی و اضطراب و نهایتاً بحران هویت می‌شود (۱۱). اگرچه این وضعیت یک تشخیص بالینی نیست، با این حال، والدین ممکن است زمان سختی داشته باشند، به‌خصوص آن‌هایی که به‌طور فعال در پرورش و رشد کودکان مشارکت داشتند (۱۲). در سندروم آشیانه خالی ممکن است والدین عموماً هنگام مواجهه با جدایی فرزندان بالغ خود، احساسات و شرایطی را تجربه کنند که این تجربیات می‌تواند بر تغییر شرایط عاطفی والدینی که تنها شده‌اند تأثیر داشته باشد (۸، ۱۳).

¹ Empty-nest syndrome

افرادی که سندروم آشیانه خالی را تجربه می‌کنند، مسائل مشترکی دارند. آن‌ها با چالش‌هایی مانند ایجاد نوع جدیدی از رابطه با فرزندان، پر کردن خلأ برنامه روزانه در اثر غیبت فرزندان و عدم همدردی یا درک دیگر سالمندانی که خروج فرزندان از خانه را به‌عنوان یک رویداد سالم و طبیعی در نظر می‌گیرند، مواجه هستند (۱۴). شواهد در سال‌های اخیر نشان داده‌است که انتقال به آشیانه خالی دست‌خوش تغییرات چشمگیری در الگوی پویای خانواده شده است (۱۵، ۱۶). یکی از مسائلی که این انتقال رو دست‌خوش تغییر کرده است که افزایش سن ازدواج جوانان و تأخیری که در اشتغال آن‌ها به وجود آمده است که باعث استقلال دیرهنگام آن‌ها می‌شود. همچنین شکل گرفتن الگوی تک‌فرزندی در جامعه ایرانی باعث تجربه ناگهانی این سندرم می‌شود. اگرچه، در خانواده‌های با فرزند بیشتر دیرتر تجربه خواهد شد. الگوی تک‌فرزندی از یک‌سو و افزایش سن ازدواج و استقلال از والدین باعث انتقال مرحله آشیانه خالی به دوران سالمندی شده است. پژوهش‌ها در مورد انتقال به سندرم آشیانه خالی به‌طور کلی نشان می‌دهد که لزوماً یک الگوی اثر پایدار وجود ندارد و تجربه آشیانه خالی برای همه والدین یکسان نیست و آشیانه خالی باعث ایجاد احساسات پیچیده، مثبت و منفی می‌شود (۱۷). آشیانه خالی با چالش‌های خاصی مشخص می‌شود و نقش‌های زناشویی و والدین در این مرحله از چرخه زندگی با چالش‌های والدین در مراحل اولیه متفاوت است (۱۸). در بین پدر و مادر این تجربه به دلیل اینکه مادران وقت بیشتری را در تربیت فرزندان گذرانده‌اند و در نتیجه پیوند محکم‌تری با فرزندان دارند، بیشتر است. همچنین برای برخی سالمندان اوضاع بسیار استرس‌زا است درحالی‌که برای دیگران همراه با لذت و خرسندی است (۱۵).

همان‌طور که مشاهده می‌شود والدین واکنش‌های مبهمی را در دوره آشیانه خالی تجربه می‌کنند که ترکیبی از احساسات شادی و غمگین است. یک توضیح برای این ابهام این است که گاهی اوقات فرزندان خانه والدین را ترک می‌کنند و جدایی فیزیکی وجود دارد، اما فرزند از نظر روانی یا مالی به والدین و حمایت والدین خود وابسته باقی می‌ماند (۱۹). درحالی‌که تعدادی از سالمندان که بدون فرزندانشان زندگی می‌کنند، زندگی را بی‌معنا می‌بینند و احساس می‌کنند به آخر خط زندگی خود رسیده‌اند (۲۰). شواهدی نیز از پریشانی عاطفی، از دست دادن معنای وجودی، از دست دادن نقش، غم و اندوه شدید، ناراحتی، ملال و افسردگی و بحران هویت هنگامی ترک فرزندان دیده می‌شود (۷، ۲۱-۲۳). از سویی دیگر، شواهدی نیز وجود دارد که نشان می‌دهد آشیانه خالی می‌تواند فرصت مناسبی برای ارتباط مجدد زمانی و احیای علایق والدین باشد (۱۳). لازم به ذکر است تأثیر تغییر نقش والدین در شکوفایی‌شان ممکن است توسط سایر وقایع استرس‌زا که در همان دوره زمانی اتفاق می‌افتد تقویت شود (۱۶). یافته‌های پژوهش بوچارد (۸) نشان می‌دهد که فقدان نقش‌ها و مسئولیت‌های جایگزین تأثیر قابل توجهی بر تجربه خالی آشیانه مادر دارد. همچنین سالمندانی هستند که خود را با سندرم آشیانه خالی بهتر تطبیق می‌دهند و بینش‌های و آگاهی جدیدی را تجربه کنند که ممکن است منجر به حس قدرت، انعطاف‌پذیری و اعتماد به نفس بیشتری شود (۲۴).

همچنان که توضیح داده شد نوع واکنش سالمندان به سندرم آشیانه خالی متفاوت است و از طرفی با توجه به اینکه تجربه سندرم آشیانه خالی در هر فرهنگی متفاوت است و نوع واکنش نسبت به آن به تبع متفاوت خواهد بود. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که مؤلفه فرهنگی و قومیت عامل مؤثری در نحوه تجربه سندرم آشیانه خالی است

و گروه‌های فرهنگی مختلف، هنجارها، ارزش‌ها، نقش‌ها و انتظارات مختلفی را در مورد انواع خانواده، روابط و روش‌های مقابله اتخاذ می‌کنند (۲۵). در خانواده‌های بریتانیایی، بیرون رفتن فرزندان از خانواده نشانه موفقیت والدین در بزرگ کردن فرزندان مجهز به مقابله با چالش‌های زندگی مستقل بزرگسالان است، برعکس، در خانواده‌های اروپای جنوبی در ایتالیا و اسپانیا، الگوی پدرسالارانه، آشیانه خالی را از دست دادن میراث خانوادگی می‌داند. والدین ایتالیایی به‌طور منفی به آشیانه خالی واکنش نشان می‌دهند و احساس از دست دادن رفاه می‌کنند. در آفریقا، هند، خاورمیانه و آسیای شرقی، والدین بزرگ‌تر بسیار مورد احترام هستند و این واقعاً وظیفه فرزند است که از آن‌ها مراقبت کند و به آن‌ها احترام بگذارد (۱۶، ۲۶). در فرهنگ ایرانی نیز، شخص سالمند مورد احترام زیادی قرار می‌گیرد، اما گاهی فرزندان بنا به بعضی دلایل، از پذیرش فرد سالمند دوری می‌کنند و تمایلی به زندگی با فرد سالمند ندارند. این مسأله باعث می‌شود تا فرد سالمند احساس طردشدگی کند (۲۷).

عمده پژوهش‌های موجود در کشور ما درباره سندرم آشیانه خالی عمدتاً با رویکرد کمی انجام شده است و بیشتر به کاربرد درمان‌های مختلف بر افزایش یا کاهش یکی از نشانه‌های این سندرم و یا پیش‌آینده‌ای این سندرم پرداخته‌اند از جمله لاریجانی و تاجمزیانی (۲۸)، پارپایی و کاکابرابی (۲۰) و فتوره چی و همکاران (۳۳) و پژوهش خاصی در زمینه تجارب زیسته سالمندان دیده نمی‌شود. با این حال، از آنجاکه مطابق آمار و پژوهش‌های موجود جمعیت سالمند ایران رو به افزایش است و از طرف دیگر میزان فرزند آوری در ایران به شدت با افت مواجه هست، در آینده نه‌چندان نزدیک، شاهد جمعیت بالایی از سالمندان خواهیم بود که شاید به دلیل تعداد پایین فرزند با شدت بیشتر این سندرم را تجربه کنند، هم‌چنین با توجه به کمبود پژوهش در مورد تجارب سالمندان ایرانی از این گذار و نیز نقش زمینه قومی فرهنگی در این گذار وجود دارد و طی جستجوهای پژوهشگر مطالعه پدیدارشناختی وجود ندارد که منحصراً به تجربیات زیسته سالمندان درگیر سندرم آشیانه خالی سالمندان ایرانی که با بسیاری از عوامل زیستی، روانی، اجتماعی و اقتصادی درگیر هستند، نگاه کند؛ بنابراین در این پژوهش پژوهشگر با انجام یک مطالعه کیفی و با ورود به دنیای کیفی سالمندان ایرانی درصدد پاسخگویی به این مسأله است که تجارب و واکنش‌های سالمندان به آشیانه خالی چگونه بوده است؟

روش

پژوهش حاضر یک پژوهش پدیدارشناسی با رویکرد توصیفی است. از آنجاکه هدف این مطالعه، بررسی و تبیین کیفی تجارب روان‌شناختی مواجهه با آشیانه خالی از نقطه‌نظر تجربه زیسته سالمندان بود، لذا برای ورود به درون تجربه زیسته افراد و بررسی تجربیات زندگی آن‌ها روش پدیدارشناسی توصیفی کلایزی انتخاب شد.

مشارکت کنندگان

مشارکت کنندگان پژوهش شامل سالمندان آشیانه خالی شهر تهران مراجعه کننده به سرای محله‌های قلهک و شهرآرا در سال ۱۴۰۱ بود. نمونه‌گیری در پژوهش حاضر با روش هدفمند انجام گرفت و تا حد اشباع

نظری داده‌ها ادامه پیدا کرد و تعداد ۱۷ نفر پس از احراز شرایط ورود به پژوهش و رضایت شخصی مورد مصاحبه قرار گرفتند. ملاک های های ورود عبارت بودند از سالمندانی که از مدت‌زمان خروج فرزندان آن‌ها حداقل ۲ سال گذشته باشد، سالمندانی که بر اساس نتایج مصاحبه تشخیصی اولیه، درجاتی از توانایی‌های شناختی لازم را برای درک و پذیرش مسائل روان شناختی دارا بودند (تشخیص صحیح مکان و زمان و شناخت افراد و محیط پیرامون)، سالمندانی که متأهل هستند و از همسر خود جدا نشده باشند یا همسرشان فوت نکرده باشد، سن آن‌ها بالاتر از ۶۵ سال باشد (هر دو سن ۶۰ و ۶۵ برای معیار سالمندی مورد تایید سازمان بهداشت جهانی است)، عدم ابتلا به هرگونه اختلال روانی شدید مانند انواع روان‌پریشی‌ها (بنا بر تشخیص مصاحبه‌گر در مصاحبه اولیه)، رضایت آگاهانه و تمایل به شرکت در پژوهش را داشته باشد. معیارهای خروج نیز عدم تمایل بیمار به ادامه مصاحبه و شرکت در مطالعه در هر مرحله از مطالعه بود.

ابزار سنجش

در پژوهش حاضر برای جمع‌آوری داده‌ها به منظور تعیین تجارب زیسته از مصاحبه نیمه ساختاریافته استفاده شد. سؤالات پژوهش با توجه به اهداف و بازخوردهای اساتید در قالبی منسجم طراحی شد. مصاحبه با سؤالاتی کلی در مورد چگونگی تجربه آشیانه خالی شروع شد و در طول مصاحبه نیز سؤالات کاوشی برای غنی‌تر کردن اطلاعات پرسیده شد. به‌طور مثال در مورد احساسات و تجربیات زمان خروج فرزندان برای ما بگوید. تجربه اون موقعیت شبیه چی بود؟ بیشترین مسائلی که تجربه کردید چه بود (مدت‌زمان صرف شده برای مصاحبه‌ها نیز متغیر بود بسته به ویژگی‌های مصاحبه‌شوندگان و مراحل پژوهش در دامنه‌ی زمانی بین ۳۵ تا ۶۵ دقیقه قرار داشت. جهت تامین کیفیت پژوهش، از سه ملاک قابلیت اعتبار^۱، تاییدپذیری^۲ و قابلیت اطمینان^۳ استفاده گردید که از جمله ملاک های اعتمادپذیری لینکلن و گوبا^۴ (۱۹۹۰) هستند (۲۸). جهت کسب قابلیت اعتبار، تلاش شد تا مشارکت کنندگان با حداکثر تنوع تجربیات انتخاب شوند؛ به علاوه، جهت روایی محتوا، از پنل خبرگان و نیز بازبینی رونوشت مصاحبه‌ها و مطالعه گزارش توسط مشارکت کنندگان استفاده شد. همچنین اختصاص دادن زمان طولانی برای مطالعه منابع معتبر و در دسترس و نیز مشارکت کافی و تعامل مستمر با مشارکت کنندگان به افزایش قابلیت اعتبار کمک کرد. پژوهشگر در تمام مصاحبه‌ها در تلاش بود که جستجوکننده متعهدی برای داده‌های مصاحبه‌ها باشد. به منظور برآوردن ملاک تاییدپذیری نتایج، یافته‌ها با پیشینه نظری و پژوهشی مقایسه و مورد تبیین واقع گردید و اطمینان حاصل شد که یافته‌ها، تبیین‌ها و پیشنهادات مطابق داده‌ها باشند؛ همچنین تمامی مستندات مربوط به امر پژوهش مستندسازی و نگهداری شده است. در مورد ملاک قابلیت اطمینان در تمامی مراحل پژوهش یادداشت برداری انجام شد و پیاده‌سازی‌ها نیز در اسرع وقت انجام شد؛ همچنین کوشش به عمل آمد تا فرایندهای تحقیق به صورت شفاف در گزارش تشریح گردد.

1. credibility

2. confirmability

3. dependability

4. Lincoln & Guba

جمع آوری داده ها

اطلاعات به دست آمده با استفاده از روش توصیفی کلایزی تحلیل شدند. تک تک مصاحبه‌ها در اتاق مشاوره سرای محله انجام گرفت و تمامی آن‌ها به صورت کامل و با رضایت مشارکت‌کنندگان ضبط شد و بلافاصله پس از اتمام آن به صورت کامل و دقیق نوشته شد. پس از نوشتن مصاحبه از روش مقبولیت داده‌ها استفاده شد؛ به این معنی که به منظور رفع ابهام در کدگذاری، متن مصاحبه با همکاری خود مشارکت‌کننده مرور شد. در مرحله اول کلایزی، در پایان هر مصاحبه و ثبت یادداشت‌برداری، ابتدا بیانات ضبط‌شده شرکت‌کنندگان مکرراً گوش داده شد و اظهاراتشان، کلمه به کلمه روی کاغذ نوشته شد و جهت درک احساس و تجارب شرکت‌کنندگان چند بار مطالعه گردید و در مرحله دوم، پس از مطالعه همه توصیف‌های شرکت‌کنندگان، زیر اطلاعات بامعنی، بیانات مرتبط با پدیده مورد بحث، خط کشیده شد و به این طریق جملات مهم مشخص شدند. در مرحله سوم عبارات مهم هر مصاحبه استخراج و سعی گردید تا مرتبط بودن معنی تدوین شده با جملات اصلی و اولیه مورد بررسی قرار گیرد و از صحت ارتباط بین آن‌ها اطمینان حاصل شود. بعد از استخراج کدها، مطابق مرحله چهارم کلایزی، مفاهیم تدوین شده را به دقت مطالعه و بر اساس تشابه مفاهیم آن‌ها دسته‌بندی شد. در مرحله پنجم، نتایج برای توصیف جامع از پدیده تحت مطالعه به هم پیوند داده شد و دسته‌های کلی‌تری را به وجود آوردند. بنابراین در مرحله پنجم، توصیف جامعی از پدیده تحت مطالعه (تا حد امکان بایبانی واضح و بدون ابهام) ارائه گردید. سپس در مرحله ششم ادراکی تا حد امکان بدون ابهام، مختصر و واقعی از تجارب زیسته ارائه و نهایتاً در مرحله هفتم که مرحله معتبرسازی نهایی بود، نظر مشارکت‌کنندگان در مورد توصیف انجام شده نهایی پرسیده شد و در صورت لزوم محتوا کم یا زیاد شده و مورد تجدیدنظر قرار گرفت. به منظور رعایت کامل ملاحظات اخلاقی، اهداف پژوهش به صورت کامل به مشارکت‌کنندگان توضیح داده شد و با اخذ رضایت کامل آنان مصاحبه‌ها ضبط شد. همچنین بر محرمانه بودن مصاحبه‌ها تأکید شد و به مشارکت‌کنندگان اطمینان داده شد که مصاحبه‌ها به هیچ وجه در اختیار کسی قرار نخواهد گرفت و پس از اتمام پژوهش حذف خواهد شد. همچنین مصاحبه‌شوندگان قادر بودند در هر مرحله از پژوهش که تمایل به ادامه همکاری نداشته باشند، پژوهش را ترک کنند.

جدول ۴-۱: ویژگی‌های جمعیتی مشارکت‌کنندگان پژوهش

شماره	سن	جنسیت	شغل	تحصیلات	مدت جدا شدن آخرین فرزند (به سال)	تعداد فرزند*
۱	۶۵	زن	دانشجو	دکتری	۳	۲
۲	۶۷	زن	بازنشسته	ارشد	۷	۳
۳	۶۵	زن	خانه‌دار	ارشد	۱۰	۲
۴	۶۶	مرد	بازنشسته	لیسانس	۴	۱
۵	۶۸	مرد	آزاد	لیسانس	۶	۲
۶	۶۵	مرد	آزاد	دیپلم	۳	۳
۷	۶۵	زن	بازنشسته	لیسانس	۲	۲
۸	۷۰	زن	خانه‌دار	دیپلم	۵	۴
۹	۶۸	زن	خانه‌دار	دیپلم	۲	۲
۱۰	۶۸	مرد	بازنشسته	ارشد	۳	۱
۱۱	۶۵	زن	خانه‌دار	لیسانس	۵	۴
۱۲	۶۷	زن	آزاد	ارشد	۳	۱
۱۳	۷۰	مرد	آزاد	دکتری	۱۰	۲
۱۴	۶۹	زن	بازنشسته	ارشد	۳	۱
۱۵	۶۵	زن	بازنشسته	دکتری	۳	۳
۱۶	۶۸	زن	آزاد	فوق‌دیپلم	۳	۳
۱۷	۶۵	مرد	مدرس دانشگاه	دکتری	۳	۱

همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود مشارکت‌کنندگان این پژوهش ۱۷ نفر (۱۱ زن و ۶ مرد) بوده‌اند که دارای تجربه آشیانه خالی بوده‌اند. هر ۱۷ نفر از آن‌ها متأهل بودند. میانگین سنی مشارکت‌کنندگان ۶۵/۷ سال بوده است که از دامنه سنی ۶۵ تا ۷۰ سال پراکنده بودند (هر دو سن ۶۰ و ۶۵ برای معیار سالمندی مورد تایید سازمان بهداشت جهانی است). حداکثر تنوع در تعداد فرزندان و تحصیلات وجود داشته است. در این بخش تلاش شده است با مصاحبه نیمه ساختاریافته، به بررسی تجربیات زیسته والدین سالمند در مواجهه با آشیانه خالی پرداخته شود. اطلاعات به‌دست‌آمده در وجوه گوناگون عاطفی، شناختی، رفتاری، عملکردی و ارتباطی قابل‌بحث و بررسی است که در ادامه به تشریح هر یک پرداخته می‌شود. یافته‌های حاصله با کدگذاری در سطوح مضامین اصلی و فرعی و اتکا به عبارات و گفته‌های مصاحبه‌شوندگان تقسیم‌بندی شده و با شیوه پدیداری به وجوه تجربیات منفی و مثبت والدین در مواجهه با آشیانه خالی پرداخته شده است.

جدول (۱) مضامین اصلی و فرعی حاصل از تجارب زیسته سالمندان از مواجهه با آشیانه خالی

مضامین اصلی	مضامین فرعی	مفاهیم اولیه
تجربه بحران وجودی	احساس خلأ	احساس تهی بودن، تجربه حفره خالی درونی
	بروز هراس از مرگ و پیری	تجربه شبه‌مرگ، باز تجربه فقدان‌های قبلی، ترس از پیری، حس به انتها رسیدن زندگی
	مواجهه با اضطراب وجودی	چالش با چیستی و کیستی خود، ابهام و سردرگمی نقش، ناآشنا بودن موقعیت
	مواجهه با احساس تنهایی	خالی شدن ناگهانی خانه، عزلت‌گزینی، انزوای بین‌فردی، تنهایی وجودی
احساس آشفتگی هیجانی	تجربه احساسات متضاد	دوسوگرایی در تجربه و ابراز عواطف، تجربه هیجانات ترکیبی، واکنش‌های شبه‌سوگ، تجربه خشم انتقالی، تعارضات درونی و بین‌فردی
	تجربه افسردگی و واکنشی	احساس غم و اندوه مداوم، احساس تنهایی، کاهش عزت نفس، از دست دادن انگیزه، خستگی مفرط و کندی عمومی، اختلالات خواب مانند بیداری‌های شبانه یا پرخوابی، میل به انزوا و دوری از دیگران، تغییر در اشتها
	کاهش لذت از زندگی	روزمرگی، ملالت، کاهش لذت از انجام فعالیت‌ها، کاهش انگیزه، بی‌لذتی فیزیکی، بی‌لذتی اجتماعی
	تجربه گوش به زنگی و بی‌قراری	دلواپسی، احساس نوعی وحشت زدگی، بی‌قراری، حملات پنیک، حساس شدن به محرک‌های محیطی
	تجربه احساس گناه	شرم و خجالت، یادآوری اشتباهات، خودسرزنی، حس افسوس و حسرت، میل به جبران و تصحیح اشتباهات
	دل‌تنگ شدن برای فرزند	هجوم حس دل‌تنگی، رجوع به یادگاری‌ها، مرور خاطرات
	بی‌هدفی و گم‌گشتگی	حس پوچی، از بین رفتن احساس شادمانی، بی‌هدفی، غریبه بودن با خود، احساس بی‌هویتی

ترس از آینده نامعلوم، پیش بینی ناپذیری اتفاقات، دلشوره، عدم اطمینان، احساس گنگی	ابهام آینده	آشفته‌گی شناختی
گم شدن در خیالات، کنده شدن از زمان و مکان، تجربه مجدد خاطرات، حس نکردن نحوه گذشت زمان	تجربه گم گشتگی زمانی و مکانی	
تیرگی حافظه، ارتکاب اشتباه غیر معمول، مشکلات توجه و حواسپرتی	کاهش تمرکز	
درگیری فکری با امورات فرزند، دغدغه فکری دایمی، نگرانی در مورد کفایت و توانمندی خود و فرزند	نگرانی و نشخوار فکری شدید	
تمرکز بر ویژگی های مثبت، نادیده انگاری ویژگی های منفی، بت سازی، بزرگنمایی و غلو	آرمانی سازی فرزند	
خستگی مفرط، احساس فرسودگی، افت انرژی، عجز و درماندگی	تجربه احساس ناتوانی	کاهش و افت عملکرد
کرختی روان شناختی، اختلال خواب، نشانگان اختلال در خوراک، بی‌نظمی در امورات روزمره، افت انگیزه، تغییر روال زندگی، حس به هم ریختگی مستمر	به هم خوردن روال زندگی	
بی‌توجهی به نیازهای همسر، بروز فاصله روانی از یکدیگر، سستی پیوندهای زناشویی، محدود شدن ارتباطات زوجی	عدم درک متقابل زوجی	اختلال در روابط بین فردی
تخیله خشم و ناراحتی روی همسر، بد رفتاری با یکدیگر، نزاع و درگیری، بهانه گیری، تمایل به متارکه و جداشدن از همسر	تجربه تعارضات زناشویی	
تجربه انزوای بین فردی، ایزوله کردن خود، تمایل به تنها ماندن	بریدگی از اجتماع	
افزایش استقلال و خودمختاری، اهتمام به فعالیت های مفرح و سرگمی، از سرگیری اهداف فردی	افزایش اوقات فراغت و آزادی عمل	رضایت از دوره گذار
غنیمت شمردن عمر باقیمانده، رضایت و خشنودی زناشویی، بهبود غنای زندگی زوجی، افزایش سرمایه گذاری عاطفی برای همسر، افزایش نرخ ابراز کلامی محبت آمیز به یکدیگر، رسیدگی به علایق زوجی فراموش شده و مغفول مانده	بهبود ارتباط با همسر	

الف) بحران وجودی

یکی از مهم‌ترین تجربیات افراد پس از ترک خانه توسط فرزندان و مواجه شدن با پدیده آشیانه خالی، رویارویی با «بحران وجودی» است. احساس تنهایی، جدا شدن از فرزندان، پیری و احساس خلأ، زمینه‌هایی است که نشانگر نوعی بحران وجودی در این گروه از افراد است. همان‌گونه که تحلیل مصاحبه‌ها نشان داد این مضمون اصلی دارای ۴ مضمون فرعی «احساس خلأ، بروز هراس از مرگ و پیری، مواجهه با اضطراب وجودی و مواجهه با احساس تنهایی» است. در ادامه به توصیف هرکدام از زیر مضمون‌های بحران وجودی پرداخته می‌شود.

الف - ۱) داشتن احساس خلأ: یکی از مضامین اصلی تجربه مشارکت‌کنندگان در زمینه بحران وجودی داشتن احساس خلأ است. تجربه مشارکت‌کنندگان گویای این مسأله است که پس از مراسم عروسی و هنگامی که فرزندان‌شان خانه را ترک کرده‌اند، با «یک جای خالی» روبرو شده‌اند؛ جایی که برای آن‌ها قبل پر و شلوغ بوده، اما

اکنون سوت و کور شده است؛ بنابراین آن‌ها تجربه خود را همانند نوعی «احساس خلأ» توصیف کرده‌اند. در ارتباط با توصیف مذکور، نقل قول‌های مشارکت‌کنندگان در ادامه ارائه شده است:

«بعد از رفتن پسرم دقیقاً به مدت سه ماه شادی از خونه ما رفت هیچ کدوم از ما حال و روز خوشی نداشتیم و به خلأ

عمیقی حس میکردیم تو خونمون» [مشارکت‌کننده ۵، مرد ۶۸ ساله- آزاد]

الف-۲) بروز هراس از مرگ و پیری: مشارکت‌کنندگان این پژوهش تجربه بحران وجودی خود را در زمینه رویارویی با آشیانه خالی در قالب هراس از مرگ و پیری بیان کرده‌اند. آن‌ها بیان کرده‌اند هنگامی که تنها شده‌اند و موقعیت خالی شدن خانه را احساس کرده‌اند انگار به مرگ بیشتر نزدیک شده‌اند و پیر شدن خود را بیشتر درک کرده‌اند. وقتی با ترک خانه از سوی فرزندان مواجه شده‌اند، نشانه‌هایی از اضطراب و هراس مرگ را از خود نشان داده‌اند. در واقع احساس کرده‌اند که پیرتر و مسن‌تر شده‌اند؛ چراکه دوروبرشان خالی شده و به والدین خود هنگام پیری شباهت یافته‌اند.

برخی از مشارکت‌کنندگان جدا شدن فرزندان از خانه را نوعی تجربه «شبه‌مرگ» یا نوعی مرگ زودرس توصیف کرده‌اند. در واقع فقدان فرزندان، سایر فقدان‌های تجربه‌شده همچون مرگ والدین آنان را برایشان زنده کرده است: «یه چیزی مثله واقعاً خورده مرگ بود برام انگار یه مرگی رو تجربه میکردم» [مشارکت‌کننده ۱، زن ۶۵ ساله- دانشجو]

الف-۳) مواجهه با اضطراب وجودی: در ادامه تجربه بحران وجودی، مشارکت‌کنندگان به تجربه اضطراب وجودی نیز اشاره کرده‌اند. آن‌ها همچنان که در مضامین قبلی اشاره کردیم با هراس از مرگ و احساس خلأ روبرو شده و تجارب خود را همراه با نوعی اضطراب وجودی توصیف کردند. آنان این اضطراب را ناشی از برخورد با موقعیت آشیانه خالی دانسته‌اند که آن‌ها را با موقعیتی ناآشنا روبرو کرده است. ترس و دلهره‌ای نامشخص که ناشی از برخورد با تنهایی و بی‌کسی و خانه‌ای خالی است.

«یه ترس و دلهره ی نامشخص نمیدونم چه جوری!... یعنی اسم خاصی نمیتونم روش بزارم مبهم بود در توی من

جریان داشت» [مشارکت‌کننده ۱، زن ۶۵ ساله- دانشجو]

الف-۴) مواجهه با احساس تنهایی: بعد مهم دیگری از تجربه مشارکت‌کنندگان که نشان دهنده بحران وجودی آن‌ها بود، مواجهه با احساس تنهایی است. تجربه ملموس مشارکت‌کنندگان این‌گونه بوده است که بعد از خروج فرزندان، حتی پس از روز عروسی و مواجهه با خانه خالی، احساس تنهایی کرده‌اند. احساس تنهایی مشارکت‌کنندگان در این مضمون در تداوم اضطراب وجودی، هراس از مرگ و احساس خلأ آن‌ها بوده است. بعد از این تجربه زوجین تنها مانده‌اند و خانه شلوغ که نتیجه حضور فرزندان بوده است به فضایی خالی تغییر یافته است؛ بنابراین مشارکت‌کنندگان تجربه تنهایی خود را به شکل پررنگ بیان کرده‌اند.

«همیشه هر وقت چیز می‌شد میگفتم باید اماده باشی اگر قرار باشه انقدر وابسته باشی زندگیشونو خراب میکنی ولی

وقتی که ازدواج کرد احسان یکدفعه خونه خالی شد من یکمقدار غمگین بودم تنها شده بودم» [مشارکت‌کننده ۱۷، مرد

۶۵ ساله- مدرس دانشگاه]

ب) احساس آشفتگی هیجانی

یکی دیگر از تجربیات مشارکت‌کنندگان پس از ترک فرزندان و تجربه آشیانه خالی، احساس آشفتگی هیجانی است. مشارکت‌کنندگان این پژوهش در بیان تجارب خویش به زمینه‌هایی اشاره کرده‌اند که نشان‌دهنده تغییرات چشم‌گیر در زمینه‌های هیجانی است. از آنجاکه تجربه موقعیت آشیانه خالی منجر به تجربه احساسات غم، اندوه و بی‌قراری و روزمرگی شده بود، بیشتر مشارکت‌کنندگان بر مسائل هیجانی رخ داده تأکید داشتند. همان‌گونه که تحلیل مصاحبه‌ها نشان داد این مضمون کلی دارای ۶ مضمون فرعی تجربه احساسات متضاد، تجربه افسردگی واکنشی، کاهش لذت از زندگی، تجربه گوش‌به‌زنگی و بی‌قراری، تجربه احساس گناه و احساس تشدید یافته جای خالی فرزند است. در ادامه به توصیف هر کدام از زیر مضمون‌های «بروز آشفتگی هیجانی» که مشارکت‌کنندگان تجربه کرده‌اند پرداخته شده است.

ب-۱) تجربه احساسات متضاد: در این مضمون شاهد نوعی دوسوگرایی در هیجان‌ات و عواطف والدین در مواجه شدن با پدیده آشنایی خالی هستیم. در این حالت هیجان‌ات مثبت در کنار هیجان‌ات منفی تجربه می‌شوند. تجربه احساسات خوشایندی همچون خوشحالی از سروسامان گرفتن و پیشرفت فرزندان در یک‌سوی پیوستار و احساسات ناخوشایندی همچون ترس، خشم، دلواپسی، نگرانی و... در سر دیگر طیف، تجربه شده است.

...به طبع ی مقدار اون احساس تنهایی هم همراه این خوشحالی برای تو به وجود خواهد اومد...خب از اینکه فرزندم به سر خونه زندگیه خودش رفته بود خیلی خوشحال بودم ولی بازم دلواپسش میشدم که چطور براش میگذره /مشارکت کننده ۳، زن ۶۵ ساله-خانه دار]

ب-۲) تجربه افسردگی واکنشی: یکی دیگر از مضامین فرعی مرتبط با پریشانی هیجانی و عاطفی، تجربه افسردگی واکنشی بود. در واقع این مضمون در بردارند نوعی افسردگی موقعیتی بوده که والدین پس از تجربه ترک خانه از سوی فرزندان که برای آن‌ها نوعی رویداد آسیب‌زا بوده تجربه کرده‌اند. آن‌ها در پاسخ به شوک عاطفی حاصل از تجربه این فقدان، علائم افسردگی را از خود بروز داده‌اند.

یه خاکه افسردگی مونده بود توی خونه... میتونم بگم افسرده کامل شدم یعنی از قبل از رفتنش من، شاید خندت بگیره مریض شدم... در واقع کاملاً افسرده شدم اصلاً دنیا رو سرم خراب شد حالم خیلی بد بود خیلی بد بود /مشارکت کننده ۲، زن ۶۷ ساله-بازنشسته]

ب-۳) کاهش لذت از زندگی: این مضمون گویای این امر در تجربه مشارکت‌کنندگان است که آنان با نوعی روزمرگی، ملالت، کاهش انگیزه و عدم لذت بردن از امورات معمول زندگی مواجه شده‌اند. در واقع آنان ابراز داشتند که نسبت به گذشته، شور و اشتیاق کمتری نسبت به انجام فعالیت‌ها از خود نشان می‌دادند.

راستش خواب و خوراکم به هم ریخته بود. لذتی از زندگی نمی بردم. برام همه چیز تکراری و ملال آور بود /مشارکت کننده ۶، زن ۶۵ ساله-آزاد]

ب-۴) تجربه گوش‌به‌زنگی و بی‌قراری: مشارکت‌کنندگان نوعی حالت فوق دلواپسی یا گوش‌به‌زنگ بودن را نسبت به محیط و پیرامون و حتی اطرافیان خود تجربه کرده‌اند. در این حالت مشارکت‌کننده نوعی اضطراب و

بی‌قراری را به‌صورت مستمر و آگاهانه تجربه کرده و در انتظار وقوع خطر بوده است. حواس او در حالت هشدار بسر برده و آماده پاسخ به هرگونه خطر احتمالی بوده است.

اصلاً از کنار اتاقش که رد می‌شدم برام حالت بغض داشتم که حتی روز اول یه چیزی رو بهانه کردم و حسابی نشستم به گریه کردن... مدام تو این فکر بودم نکنه حالش خوب نباشه نکنه مشکلاتشون رو نگن و اتفاقی براشون بیفته /مشارکت کننده ۹، زن ۶۸ ساله- خانه دار]

ب-۵) تجربه احساس گناه: منظور از احساس گناهی که مشارکت‌کنندگان به آن اشاره کرده‌اند، نوعی حس آزاردهنده همچون شرم و خجالت بوده که گاهی موجبات سرزنش خود در آنان را فراهم کرده است. این مسأله ناشی از نوعی احساسات آگاهانه و ناخودآگاه این گروه از افراد است. احساس گناه والدین از اعمال انجام داده یا انجام نداده آنان سرچشمه و منشأ گرفته است. برای مثال آنان به خاطر اشتباهات خود در فرزند پروری، حسرت و افسوس از زمان ازدست‌رفته برای سپری کردن وقت و انرژی بیشتر برای فرزندانشان و... نوعی احساس گناه را تجربه کرده‌اند.

و بیشتر اوقات خیلی خودشو مقصر میدونه همش با خودش می‌گه کاش کلی از او سخت‌گیری‌ها رو نمیکردم کاش بیشتر براش وقت میداشتم کاش بیشتر بهش محبت میکردم ولی انگار دیگه اون دوران تموم شده و تو دیگه وقتی برای جبران نداری /مشارکت کننده ۱۴، زن ۶۹ ساله- بازنشسته]

ب-۶) احساس دلتنگی برای فرزند: دل‌تنگی، تجربه دیگری است که مشارکت‌کنندگان بارها به آن اشاره کرده‌اند. آنان از عمق وجود خود خلایق را تجربه کرده و جای خالی فرزندانشان را احساس کرده‌اند. این مشارکت‌کنندگان با برگشت به خاطرات گذشته، حس هجوم حس دل‌تنگی را گزارش کرده‌اند. لمس یادگاری‌های فرزند، تورق آلبوم عکس، مرور خاطرات و مسائلی از این دست، همگی از احساس دل‌تنگی مفرط والدین برای فرزندانشان خود حکایت می‌کرد.

اصلاً از کنار اتاقش که رد می‌شدم برام حالت بغض داشتم که حتی روز اول یه چیزی رو بهانه کردم و حسابی نشستم به گریه کردن /مشارکت کننده ۶، زن ۶۵ ساله- آزاد]

ج) آشفتگی شناختی

مضمون اصلی بعدی در به تصویر کشیدن تجارب والدین از پدیده آشپانه خالی، ذکر آشفتگی‌های شناختی بود. در توضیح این مضمون می‌توان گفت که گاهی در مواجهه با آشپانه خالی، ذهن والدین در حین تفکر و تصور به‌صورت غیرمنطقی عمل کرده است. همچنین پراکندگی افکار را تجربه کرده‌اند و گاهی ارتباط ظاهر نامربوط را به یکدیگر پیوند داده‌اند. اغراق و بزرگ‌نمایی، نادیده گرفتن اتفاقات مثبت، استدلال‌های احساسی، تعمیم بیش‌ازاندازه یا مفرط و... از نمونه‌های آشفتگی شناختی تجربه‌شده توسط این گروه از والدین است. این مضمون اصلی، دارای ۶ مضمون فرعی «بی‌هدفی و گم‌گشتگی؛ ابهام آینده؛ تجربه گم‌گشتگی زمانی و مکانی؛ کاهش تمرکز؛ نگرانی و نشخوار ذهنی تشدید یافته؛ و آرمانی‌سازی فرزند» است. هرکدام از این مسائل نشان‌دهنده نوعی خطا و اختلال فکری - شناختی است. این مضامین فرعی در ادامه توضیح داده خواهند شد.

ج-۱) بی‌هدفی و گم‌گشتگی: بی‌هدفی در زندگی، یکی از مسائلی بوده که مانع لذت بردن والدین از لحظه‌های زندگی پس از مواجهه با آشیانه خالی شده است. آنان درگیر نوعی احساسات پوچی و بی‌ارزشی شده و احساس گمشدگی روانی می‌کردند. در واقع آنان، سررشته کلاف زندگی خود را گم کرده بودند؛ نمی‌دانستند باید برای ادامه زندگی چه مسیری را دنبال کنند. انگار زندگی آنان از معنا، تهی شده بود. آنان دستاوردهای گذشته خود را جدی نمی‌گرفتند و آینده‌ای برای خود متصور نبودند. این مسأله، موجب بروز احساس یکنواختی در زندگی آنان می‌شد: *زندگیم اصلاً مختل شده بود، دیگه! ... هدف نداشتم انگیزه نداشتم... احساس گم شدن می‌کردم، انگار که هیچ هدفی نداشتم / مشارکت کننده ۲، زن ۶۷ ساله - بازنشسته*

ج-۲) ابهام آینده: دنیای پر از عدم قطعیت، پیچیدگی و ابهام که والدین برای آینده فرزندانشان و زندگی خود متصور بودند، موجبات شکل‌گیری مضمون فرعی «ابهام آینده» را فراهم کرد. گرچه آنان می‌دانستند که انسان در جهانی زندگی می‌کند که یکی از قانونمندی‌هایش تغییرات و ابهامات است؛ باین حال پس از ترک خانه توسط فرزندانشان، این مسأله برای آنان عینی و ملموس‌تر شده بود. در واقع اضطراب این والدین، خود را به شکل ابهام و تاریکی و نامشخص بودن آنچه در آینده رخ می‌دهد نمایان کرده است.

... که نمیدونستم چه اتفاقی می‌خواد بیوفته اوو آینده برام قابل پیش بینی نبود و این وحشتزدگی بخاطر عدم پیش بینی آینده بود که نکنه تو اون شهر براش اتفاقی بیوفته اونجا اتفاقی بیوفته نکنه من نتونم از پیشش بر پیام، خیلی وحشت داشتم که نتونم از پیشش بر پیام بعد ی تیکه از وحشت زدگیش به این برمیگرده ... [مشارکت کننده ۷، زن ۶۵ ساله - بازنشسته]

ج-۳) تجربه گم‌گشتگی زمانی و مکانی:

والدین گزارش کرده‌اند که حالتی به آن‌ها دست داده است که گذر زمان را متوجه نمی‌شدند. آنان به نوعی ارتباط خود با زمان و مکان را از دست داده و احساس می‌کردند در خارج از ظرف این دو بُعد هستند. بسیاری از آنان غرق در خاطرات می‌شدند و به دنیای خاطرات گذشته فرو می‌رفتند.

و ی حالته! ... نمیدونم بگم مثل تجزیه انگار کنده شدن از زمان و مکان ... [مشارکت کننده ۱، زن ۶۵ ساله - دانشجو] نه حوصله تلویزیون دیدن داشتم نه حتی بیرون رفتن همش خیره می‌شدم یه جا و از اول بچگیشون تا الان میرفتم تو خاطرات یعنی کلا تو این دنیا نبودم... [مشارکت کننده ۹، زن ۶۸ ساله - خانه دار]

ج-۴) کاهش تمرکز: مضمون «کاهش تمرکز» به این امر اشاره می‌کند که والدین مشارکت‌کننده در این پژوهش در مواجهه شدن با پدیده آشیانه خالی، دچار حواس پرتی می‌شدند. بدیهی است که این امر در ابتدای تجربه پدیده بیشتر شایع بوده و رفته‌رفته والدین بر آن فائق آمده‌اند. همان‌طوری که در مضامین دیگر دیده می‌شود، خستگی و استرس عاطفی است که مشکلات توجه و تمرکز را در مشارکت‌کنندگان ایجاد کرده است.

باعث شده بود تمرکز کم بشه... سخت بود و وحشتناک سخت بود. رو هیچی تمرکز نداشتم حتی رو کارهای روزمره هم مثل سابق مسلط نبودم / مشارکت کننده ۱۰، مرد ۶۸ ساله - بازنشسته

ج-۵) نگرانی و نشخوار ذهنی شدید: در این مضمون مشارکت‌کنندگان، به صورت بیش‌از حد به فرزند خود فکر می‌کردند. والدین به دلیل واقعه تجربه‌شده (آشیانه خالی) از کنترل و مدیریت ذهن خود و جلوگیری هجوم افکار

نگران کننده در مورد فرزند خود ناتوان بوده‌اند. بسیاری از این والدین در مورد کفایت فرزند خود در مواجهه با مسائل گوناگون زندگی نگران بودند. آنان مدام از خود سؤال می‌کردند که آیا فرزندشان می‌تواند از پس مسائل و مشکلات خود به‌صورت شخصی و انفرادی برآید؟ این نگرانی در اکثر والدین وجود داشت. این نگرانی در واقع رنگ و بوی یک تأمل و سواسی را داشت.

...و ترسم حس ترس از اینکه... ایا اون میتونه تو زندگیش از عهده خودش بر بیاد تا حالا همیشه کاراشو من کردم غذاشو من پختم!... میومده خونه غذا آماده بوده یا شست و شوی لباس هاش یا کارای خونش نکنه افسرده بشه نکنه دپرس بشه نکنه مریض بشه خانمش هم که سنش پایینه میتونن از پس خودشون بر بیان!... [مشارکت کننده ۷، زن ۶۵ ساله- بازنشسته]

ج-۶) آرمانی‌سازی فرزند: در این مضمون مشارکت‌کنندگان، به دلیل فقدان فرزند خود نوعی علائم سوگواری را از خود بروز داده‌اند. برای مثال در مضمون فعلی، فرزند خود را آرمانی‌سازی کرده و از فرزندانشان بت ساخته‌اند. این مسأله زمانی برجسته‌تر می‌شود که آن‌ها بر ویژگی‌های مثبت فرزند خود تمرکز کرده و در مورد آنان بزرگنمایی و غلو می‌کنند. علاوه بر اغراق در مورد صفات و ویژگی‌های مطلوب، خصوصیات منفی فرزندان ناچیز شمرده شده یا به‌صورت کلی نادیده گرفته می‌شدند.

انگار جای اون در عرض یک ماه به جای خیلی بزرگ تبدیل شده بود از یک نقطه ی از ی جایگاهی که مثلاً ی قسمت توی خونه داشت انگار بزرگ شده بود اون جایگاه انگار به اندازه همه کس من شده بود... رنگه دنیا برام خاکستری شده بود انگار اون رنگ میداد انگار اون رفته بود رنگ هارو با خودش برده بود [مشارکت کننده ۲، زن ۶۷ ساله- بازنشسته]

د) کاهش و افت عملکرد

در این مضمون اصلی والدین در توصیف تجارب زیسته خود به‌نوعی خستگی مزمن یا اصطلاحاً خستگی ویروس مانند که تمام وجود و عملکرد درون روانی و بین فردی آنان را متأثر کرده است اشاره کردند. این والدین، بدون اینکه از قبل علائم افسردگی یا سایر اختلالات روانی یا زیستی - بدنی را تجربه کرده باشند، دچار ضعف عملکرد در فعالیت‌های جسمی شده بودند و افت بدنی را گزارش می‌کردند. البته همه افراد مصاحبه‌شونده نشانه واحدی از خود بروز ندادند، اما مجموع توصیفات آنان در بردارند تغییرات محسوس در فعالیت‌های روزمره بود. این مضمون اصلی در بردارنده دو مضمون فرعی «تجربه احساس ناتوانی و به هم خوردن روال زندگی» بود که در ادامه با ذکر نقل قول‌هایی از مشارکت‌کنندگان توصیف خواهند شد.

د-۱) تجربه احساس ناتوانی: در این مضمون والدین به‌طور کلی احساس می‌کردند که از انجام کارهای روزمره خود عاجزاند و احساس درماندگی می‌کردند. به‌ویژه آنان احساس خستگی مفرط داشتند و زود خسته می‌شدند. بی‌میلی به انجام کارهای معمول نشانه‌ای دیگر از این مسأله بود. برخی از آنان نوعی فلج روان‌شناختی را تجربه می‌کردند که مانع عملکردشان می‌شد.

زود خسته میشدم... کارای خونه رو نمیتونستم بکنم... تا مدت ها شادی رخت برپسته بود از خونه و خب فشار و استرس از پس کارهای معمولم هم بر نمیومدم... بعد دیگه اون که رفت اصلاً دوست نداشتم غذا درست کنم شاید هم ی مدت درستو حسابی غذا درست نمیکردم /مشارکت کننده ۳، زن ۶۵ ساله-خانه دار]

د-۲) به هم خوردن روال زندگی: در این مضمون والدین به تغییرات زیادی که در زندگی‌شان رخ داده بود اشاره می‌کردند. برای مثال به هم‌ریختگی در ریتم خواب و خوراک در آنان شایع بود؛ تا جایی که برخی از آنان را به استفاده از داروهای روان‌پزشکی و مراجعه به پزشک کشانده است.

!... خب من حداقل یک هفته تمام داشتم گریه می‌کردم شب با قرص خواب می‌خوابیدم... راستش خواب و خوراکم به هم ریخته بود / مشارکت کننده ۶، زن ۶۵ ساله- آزاد]

مسئله بعدی در این زمینه، از دست رفتن نظم و تنظیم امورات بود. این مسئله هم به صورت درونی (به هم‌ریختگی درونی) و بیرونی (عدم انتظام در خارج از حیطه درون روانی) مشاهده می‌شد. به همراه این حس، نوعی بی‌اهمیت شدن امور و بی‌حسی هم از سوی والدین گزارش شده است.

خب تغییراتی که تو زندگی داد...!... خب نظم خونه ما حداقل بین دو سه هفته به هم خورد... کارهای خونه و بیرونمون اجام نمیشد و اصلاً اهمیتی نمی‌دادیم / مشارکت کننده ۳، زن ۶۵ ساله- خانه دار]

ه) اختلال در روابط بین فردی

یکی دیگر از مضامین در توصیف تجربه زیست مشارکت‌کنندگان بروز اختلال در روابط بین فردی بود. والدین به دور شدنشان از جمع انسان‌های دیگر و کاهش محسوس ارتباطات بین فردی‌شان اشاره می‌کردند. در ابتدا روابط بین فردی، با دور شدن فرزندان از خانه و متأثر از سایر عواملی که در مضامین اصلی و فرعی دیگر مورد توجه قرار گرفت، به سمت تیرگی تمایل یافتند. این مضمون اصلی دربردارنده سه مضمون فرعی «عدم درک متقابل زوجی، تجربه تعارضات زناشویی و بریدگی از اجتماع» است که در ادامه توصیف خواهند شد.

ه-۱) عدم درک متقابل زوجی: در این زیر مضمون، زوجین به دلیل ناراحتی و غم فقدان فرزند خود، دچار خشم و عصبانیت شده بودند و این خشم را به رابطه زوجی انتقال داده بودند. یکی از موارد شایع در این حالت بی‌توجهی به نیازهای همسر بود. البته باید ذکر کرد که فرد به دلیل ابتلا به افسردگی واکنشی از رسیدگی به نیازهای شخصی نیز خودداری می‌کرد؛ اما این مسئله در ارتباط زوجی پررنگ‌تر بود.

... نه نیازهای خودمو میتونستم برطرف بکنم نه نیازهای همسرم رو اصلاً حواسم به نیازهای اون نبود... ناراحت بودم که اون به اندازه کافی منو درک نمیکنه و منم نمیتونستم اون رو درک بکنم و روابطمون جوری شده بود که مینشستیم هر دومون گریه میکردیم و خیلی باهم صحبت هم نمیکردیم / مشارکت کننده ۱، زن ۶۵ ساله- دانشجو]

ه-۲) تجربه تعارضات زناشویی: در این مضمون والدین به افشای تعارضات زوجی پیش‌آمده پس از آشیانه خالی اشاره کرده‌اند. تعارضی که موجبات عدم توافق و مخالفت آنان با همسرشان را ایجاد کرده است. در اوایل بروز پدیده، زن و شوهر با نظرات، اهداف و رفتارهای یکدیگر مخالفت شدیدی می‌کردند و اصطلاحاً سر ناسازگاری با یکدیگری داشتند. آنان نوعی جنگ خاموش یا جنگ سرد را در روابط یکدیگر گزارش کرده بودند که منتظر یک جرقه کوچک بوده تا به یک جنگ تمام‌عیار تبدیل شود. این عصبانیت از دست یکدیگر، موجبات بهانه‌گیری و سرزنش یکدیگر را فراهم می‌ساخت.

وقتایی بود عین دوتا دشمن می شدیم اونقد وضع روانیمون به هم ریخته بود همش ناخوشی و بد رفتاری بود... انگار تمام مشکلات زندگیمون یه جا اونجا ر وا کرده بود بدجور سر مسائل دور و نزدیک به هم می پریدیم و دعوا داشتیم / مشارکت کننده ۳، زن ۶۵ ساله-خانه دار]

ه-۳ بریدگی از اجتماع: برخی از والدین از تجربه انزوای بین فردی خود صحبت کرده‌اند. آن‌ها به دلیل تمایل به تنها ماندن، از حضور در جمع و دریافت حمایت اجتماعی خودداری می‌کردند. این وضعیت آنان را به لحاظ بین فردی، ایزوله کرده بود. در واقع می‌توانیم بگوییم که ارتباط بین فردی کامل یا تقریباً کامل بین فرد و جامعه در ابتدای تجربه پدیده آشیانه خالی، تقریباً قطع شده بوده است. این وضعیت نشان‌دهنده عدم تماس موقت و ارادی با انسان‌های دیگر است.

حوصله هیچکس رو نداشتم دوست نداشتم کسی باهام حرف بزنه دوست نداشتم تلفن جواب بدم دوست نداشتم کسی بیاد یا جایی برم... ارتباطم با دیگران قطع شده بود... دوست داشتم!... از دیگران جدا بشم [مشارکت کننده ۱، زن ۶۵ ساله- دانشجو]

و) رضایتمندی از دوره گذار

این مضمون برخلاف مضامین دیگری که در تجربه زیسته والدین از آشیانه خالی ذکر شد، به رضایتمندی از دوره گذار این تجربه اشاره دارد. در واقع این مضمون نشانگر پیچیدگی روان‌شناختی انسان و گوناگونی واکنش‌ها به واقع‌های یکسان است. برای مثال بسیاری از والدین از کاهش مسئولیت‌های فردی، والدینی و اجتماعی و شغلی خود به صورت مثبت یاد کردند و این فرصت نوظهور را غنیمت دانسته و از آن برای ترمیم و غنا بخشی به روابط زوجی، بهره برده‌اند. این مضمون اصلی دربرگیرنده مضامین فرعی «افزایش اوقات فراغت و آزادی عمل و بهبود ارتباط با همسر» بود. هر یک از مضامین فرعی با ذکر مفاهیم اولیه و نقل‌قول‌هایی از والدین مشارکت‌کننده در این پژوهش توضیح داده خواهند شد.

و-۱) افزایش اوقات فراغت و آزادی عمل: در این مضمون فرعی، والدین اشاره کرده‌اند که با افزایش ناگهانی حجم زمانی و فراغت مواجه شده‌اند. همان‌گونه که قبلاً هم گفته شده، بیشتر اوقات روزمره والدین به نگهداری و مراقبت از فرزندان و رفع نیازهای مختلف آنان سپری می‌شد. حال آنان خود را در بند این مسائل نمی‌دیدند و کم‌کم به فکر سازمان‌دهی به زمانشان می‌دیدند. لذا آنان درصدد بودند تا از آزادی بازیافته خود به شکل مطلوبی استفاده کنند.

...اوقات فراغت من بیشتر شد بخاطر اینکه من بودمو همسرم دیگه، دیگه فرزند/ نبودن حالا هفته ای یکبار میومدن ی سری به ما میزدن شامی ناهاری در کنار ما بودن اوقات فراغت بیشتری داشتم / مشارکت کننده ۳، زن ۶۵ ساله-خانه دار]

و-۲) بهبود ارتباط با همسر: برخی از والدین از تجارب مثبت خود در ارتباطات بین فردی و به‌ویژه ارتباط با همسر خود صحبت کرده‌اند. آنان در کنار احساسات متناقضی (شادمانی همراه با غم) از فرصت پیش‌آمده کمال بهره‌برداری را داشته و به بهبود کیفیت ازدواج خود و احیای مجدد علایق زوجی همت گمارده‌اند؛ مسائلی که به علت مراقبت از فرزندان و در اولویت بودن نیازهای آنان، سال‌ها از رسیدگی مطلوب به آن صرف‌نظر کرده بودند.

درواقع باید این‌گونه گفت که رضایت زوجی و خشنودی از ازدواج با ترک منزل توسط فرزندان برای این گروه از والدین افزایش یافته است و آنان زندگی زوجی شادتری را تجربه کرده‌اند.

ارتباطم با همسرم بیشتر شده بود چراکه همسرم بازنشسته شده بود از قبل بیشتر در خانه بود ولی خب بخواهیم حالا درباره مسائل زیادی صحبتی داشته باشیم نه چونکه قبلش درمورد امور بچه ها باهم صحبت میکردیم / مشارکت کننده ۳، زن ۶۵ ساله-خانه دار]

بحث و نتیجه گیری

واکاوی تجربیات زیسته مصاحبه‌شوندگان در زمینه چگونگی مواجهه با آشیانه خالی منجر به شناسایی شش مضمون اصلی ۱- تجربه بحران وجودی با زیر مضمون‌های احساس خلاً، بروز هراس از مرگ و پیری، مواجهه با اضطراب وجودی و مواجهه با احساس تنهایی؛ ۲- بروز آشفتگی هیجانی با زیر مضمون‌های تجربه احساسات متضاد، تجربه افسردگی واکنشی، کاهش لذت از زندگی، تجربه بی‌قراری و گوش‌به‌زنگی، تجربه احساس گناه و احساس تشدید یافته جای خالی؛ ۳- بروز آشفتگی شناختی با زیر مضمون‌های بی‌هدفی و سردرگمی، ابهام آینده، تجربه گم‌گشتگی زمانی و مکانی، کاهش تمرکز، نگرانی و نشخوار ذهنی تشدید یافته و آرمانی‌سازی فرزند؛ ۴- کاهش و افت عملکرد با زیر مضمون‌های به هم خوردن نظم خواب و خوراک، تجربه احساس ناتوانی و به هم خوردن روال زندگی؛ ۵- اختلال در روابط میان فردی با زیر مضمون‌های بی‌توجهی به نیازهای زوجی، بریدگی از اجتماع، عدم درک متقابل زوجی و تجربه تعارضات زناشویی؛ ۵- تجارب مثبت با زیر مضمون‌های افزایش اوقات فراغت و آزادی عمل و بهبود ارتباط با همسر بود. تجربه مواجهه با آشیانه خالی در مشارکت‌کنندگان این پژوهش تجربه به مثابه یک بحران بوده است که خود را در آشفتگی میان ابعاد گوناگون وجودی، هیجانی، شناختی، عملکردی، بین فردی نشان داده است هر چند مواجهه با این بحران می‌تواند دارای نتایج مثبتی باشد. بنابراین بصورت کلی تجربه مشارکت‌کنندگان این پژوهش نشان داد آنها در برخورد با موقعیت جدید در زندگی که همان ترک فرزندان و خالی شدن خانه بوده است نوعی بحران را تجربه کرده‌اند که بروز آن آشفتگی در ابعاد گوناگون وجودی، شناختی، هیجانی، عملکردی و بین فردی بوده است هر چند که این بحران منفی می‌تواند نتایج مثبتی را نیز برای آن‌ها به بار آورد که همانند رشد پس از آسیب در تحقیقات روانشناختی است.

در سطحی از یافته‌های به‌دست‌آمده از مصاحبه سالمندان در مواجهه با آشیانه خالی تجربه بحران وجودی مطرح شد که شامل تجربه احساس خلاً، تجربه هراس از مرگ و پیری، تجربه اضطراب وجودی و تجربه احساس تنهایی بود. یکی از مهم‌ترین تجربیات افراد بعد از ترک فرزندان و تجربه آشیانه خالی؛ بحران وجودی است. آگیمیودای (۲۹) و بوگتا (۱۶) بر این باورند که آشیانه خالی تولیدکننده احساس خلا و تنهایی است و می‌توانند روند مواجهه با اضطراب ناشی از برخورد با موقعیت جدید را در قالب اضطراب مرگ نشان دهد. بوچارد (۸) بر این باور است که آشیانه خالی به دلیل فقدان نقش‌ها و مسئولیت‌های جایگزین تأثیر قابل‌توجهی بر تجربه سالمندان از این موقعیت دارد که می‌توانند تولیدکننده احساس خلاً و حالتی از دست دادن نقش شود. پژوهش کریستنسن و همکاران (۳۰) نشان داد که انتقال به یک آشیانه خالی منجر به کاهش تنهایی در مردان و افزایش علائم

افسردگی در زنان شده است. هنگامی که فرزندان خانه را ترک می کنند، والدین ممکن است احساس از دست دادن و اضطراب جدایی را تجربه کنند که منجر به اختلالات هیجانی در سالمندان می شود. آشیانه خالی می تواند باعث ایجاد احساس پوچی، تنهایی و کاهش احساس هدف شود. نقش مراقب اصلی، که حول مراقبت از فرزندان متمرکز بود، دستخوش تغییر قابل توجهی می شود که به طور بالقوه منجر به خلأ در زندگی روزمره و احساس تنهایی آنها می شود. در این زمینه این گونه می توان گفت که تنهایی اولین و ملموس ترین احساس بعد از خروج آخرین فرزند در خانه است. خانه ای که پیش از این به دلیل داشتن فرزندان نوجوان و جوان پر از هیاهو و چالش های پیش رو بود و پدر و مادر را نیز با خود به حل و فصل آنها می کشاند اینک با خروج فرزندان به محیطی ساکت و بدون چالش های روزمره تبدیل شده است (۳۱). در تبیین این یافته ها همچنین این گونه می توان گفت که بحران وجودی به معنای ازهم پاشیدگی و آشفتگی در فهم چیستی و کیستی فرد، یعنی زمانی که فرد بنا به یک رویداد محرک، معنای وجودی خویش را از دست می دهد و با ابهام و آشفتگی به بودن خویش می نگرد در اصطلاح دچار بحران وجودی می شود و از آنجایی که افراد بنا به دیدگاه خود پیرامون وجود و هستی شان با سایر رویدادها و موجودات هستی ارتباط برقرار می کنند. با ازهم پاشیدگی این مرحله در وجود آنها، سایر مفاهیم نیز بی معنا شده و لزوم و جایگاه خویش را از دست می دهند. از سوی دیگر هیل (۱۹۹۳) در زمینه سازگاری با بحران جدایی و اتحاد مجدد خانواده تحت فشار روانی بر این باور بود یکی از مراحل واکنش خانواده های به آشیانه خالی تجربه بحران گونه است. کاپرانوا و بوچاتسکایا (۳۲) بیان می کنند که شکل گیری مشکلات در برخورد با تغییرات مختلف ناشی از آشیانه خالی، شاهدی بر بحران در مواجهه با سندرم لانه خالی است و این وضعیت را می توان از علائمی مانند ناراحتی و غم بیش از حد، ترس از نقش، تأثیر پذیری رابطه از موقعیت جدید، تزلزل هویتی و تجربه احساس پوچی مشاهده کرد.

دومین بخش از یافته های این مطالعه از مواجهه سالمندان با آشیانه خالی بروز آشفتگی هیجانی بود که شامل زیر مضمون های تجربه احساسات متضاد، تجربه افسردگی و واکنشی، کاهش لذت از زندگی، تجربه گوش به زنگی و بی قراری، تجربه احساس گناه و احساس تشدید یافته جای خالی فرزند بود. این یافته با یافته های تاپا و همکاران (۲۰۱۸) که بیان کردند والدین آشیانه خالی مسائل سلامت روانی مانند افسردگی، تنهایی، رضایت از زندگی کم تر و زوال شناختی را تجربه می کنند، همسو بود. میشل و همکاران (۲۵) بیان کردند که گذار از آشیانه خالی توسط زنان به عنوان یک مرحله طبیعی در حرکت فرزندان به سمت استقلال کامل دیده می شود اما آنها دوگانگی را با توجه به تغییرات ذاتی در این گذار تجربه می کنند. بونگویوگا و ریسنواتی (۱۱) در پژوهشی که به ارزیابی کیفیت زندگی سالمندان آشیانه خالی پرداختند گزارش می کنند که سالمندان با ورود به مرحله آشیانه خالی تجربه کاهش کیفیت زندگی و افت رضایت از زندگی را تجربه می کنند. گائو و همکاران (۱۶، ۲۶) هم بر این باورند سالمندان آشیانه خالی احتمالاً با مشکلات روانشناختی بیشتری دست و پنجه نرم می کنند و از زندگی خود احساس نارضایتی می کنند. از سوی دیگر خروج فرزندان ممکن است تعارضات ناخود آگاه مربوط به مسائل حل نشده از گذشته فرد را بیدار کند. این می تواند شامل احساسات حل نشده بی کفایتی، احساس گناه، یا خواسته

های برآورده نشده باشد که زمانی که فرد دیگر نقش مراقبت کننده را ندارد دوباره ظاهر می شود. آشیانه خالی می تواند یادآوری نمادین نیازهای برآورده نشده یا فرصت های از دست رفته باشد (۱۶). والدین با خروج فرزندان خود احساسات متفاوت و متناقضی را تجربه می کنند، همین تناقض است که می تواند در آنان آشوبی به پا کند. والدین ضمن ابراز نگرانی و داشتن غم و ناراحتی ناشی از ترک فرزندان همزمان احساس گناه را تجربه می کنند (۲۱-۲۳). این احساس گناه انتقال یافته از والدین به فرزندان و از فرزندان به والدین می تواند به سایر احساسات دیگر از جمله احساس خشم، غم، تنهایی، سرزنش، رنجش و ... نیز منجر شود (۱۳). از آنجایی که بنا به باور موجود احساسات، افکار و رفتار ما در چرخه ای متعامل به سر می برند، آشفتگی در یک بعد می تواند بر ابعاد دیگر نیز اثر بگذارد، آشفتگی عاطفی می تواند به آشفتگی شناختی و رفتاری منجر شود و رفتار فرد را در برخورد با دیگران به خصوص فرد تازه وارد شده به خانواده عجیب جلوه دهد. زمانی که سالمندان با آشیانه خالی مواجه می شوند، ممکن است به راهبردهای مقابله ای ناسازگار مانند کناره گیری اجتماعی، نشخوار فکری، یا اجتناب از تجربیات جدید متوسل شوند. این راهبردها با جلوگیری از انطباق فرد با شرایط جدید، اختلالات عاطفی را حفظ یا تشدید می کنند (۲۴).

سومین مضمون حاصل از چگونگی تجربه آشیانه خالی توسط سالمندان آشفتگی شناختی بود که دارای ۶ مضمون فرعی «بی هدفی و سرگستگی؛ ابهام آینده؛ تجربه گم گشتگی زمانی و مکانی؛ کاهش تمرکز؛ نگرانی و نشخوار ذهنی تشدید یافته؛ و آرمانی سازی فرزند» بود. این یافته ها همسو با یافته های بوگتا و همکاران (۱۶) نشان داد سالمندان در فرایند آشیانه خالی ممکن است درگیر چالش های فکری با خروج فرزندان شوند که این چالش های فکری نقش نشخوار ذهنی هم به خود بگیرند. در تبیین این یافته می توان گفت ماندن در خانه و عدم حضور در جامعه، احساس تنهایی را در افراد مسن تشدید می کند چرا که اغلب سالمندان به لحاظ اجتماعی منزوی هستند. بنابراین، در زمان بازنشستگی و آشیانه خالی، احساس تنهایی و عدم حضور اجتماعی می تواند ناراحتی های روانشناختی را در بین سالمندان به وجود بیاورد. از سوی دیگر می توان گفت که احساسات، افکار و رفتارها در ارتباطی تعاملی همچون یک چرخه در حال تأثیر متقابل هستند. زمانی که فرد با پدیده و رویدادی همچون خروج فرزندان از خانه روبرو می شود ضمن برهم خوردگی هیجانات و داشتن عواطف متضاد و در هم آمیخته، در شناخت خود نیز دچار ابهام می شود و با نوعی آشفتگی شناختی روبرو می شود (۳۳). آشفتگی شناختی به معنای مشخص نبودن شناخت و افکار افراد است که در هر آن، افکار متفاوتی در ذهن فرد وارد می شود و در همان حال ذهن خالی از هرگونه فکر و اندیشه ای می شود؛ چنین آشوبی می تواند قدرت تصمیم گیری و عملکرد مناسب و معقول فردی و ارتباطی را دچار مشکل کند (۳۴). سالمندان ممکن است درگیر تحریف های شناختی شوند، مانند تفکر فاجعه آمیز ("من اکنون کاملاً تنها هستم و زندگی بی معنی است") یا فکر کردن به همه یا هیچ ("اگر فرزندانم با من نباشند، من هستم". یک شکست"). این افکار تحریف شده به تشدید ناراحتی عاطفی کمک می کند.

بخشی دیگر از یافته های این تحقیق که سالمندان آشیانه خالی در بیان تجارب خود به آن اشاره کردند کاهش و افت عملکرد بود (۲۶) در تبیین این یافته های این چنین می توان استدلال کرد که عملکرد به عنوان بخش عینی

و نتیجه ساختار کلی انسان، بی‌تأثیر از تغییرات جسمی و روانی نیست. بعد از خروج فرزندان و تبدیل شدن خانه به آشیانه خالی، والدین به دلیل بحران روانی در بعد جسمانی و متعاقباً در عملکردهای روزانه خود دچار مشکل می‌شوند این مسائل می‌تواند عملکرد شغلی، تحصیلی، ارتباطی یا انجام امورات شخصی یا زناشویی باشد (۳۵). در تبیین یافته‌های این بخش از پژوهش می‌توان به مراحل رشد روانی-اجتماعی نظریه اریک اریکسون اشاره کرد. اریکسون اعتقاد داشت رشد شخصیت تا بزرگسالی و حتی سالمندی ادامه دارد. وی هشت مرحله تحولی را مطرح کرد که در هر مرحله فرد درگیر در بحران است. ماهیت بحران‌ها، اجتماعی است و در دوره سالمندی حوزه وسیع‌تری از اجتماع را دربر می‌گیرد. آخرین مرحله تحول تمامیت در مقابل ناامیدی است که در مرحله پایانی زندگی رخ می‌دهد. در این مرحله فرد احتمال دارد از شغل خود بازنشسته شده، فرزندان بزرگ شده و خانه را ترک کرده باشند و دیگر قادر به فعالیت‌های مورد علاقه خود نباشند. این مرحله به نوعی شروع فرایند کناره‌گیری از زندگی، جدا شدن از نقش‌های دوران بزرگسالی و آمادگی رویارویی با مرگ است. احساس عدم کفایت اجتماعی به دلیل دور شدن از نقش‌های دوران بزرگسالی در سالمندانی که دچار سندم آشیانه خالی هستند ایجاد می‌شود (۳۶). همچنین والدین اغلب نقش‌های متعددی از جمله مراقبان و تصمیم‌گیرندگان را در زندگی فرزندان خود ایفا می‌کنند. با رفتن فرزندان، این نقش‌ها کاهش می‌یابد و به طور بالقوه منجر به کاهش اهمیت درک شده از مشارکت آنها می‌شود. این تغییر می‌تواند منجر به از دست دادن خودکارآمدی شود، زیرا سالمندان ممکن است دیگر در فعالیت‌های روزانه خود احساس شایستگی یا مؤثری نداشته باشند.

بخش دیگری از یافته‌ها که در توصیف تجربه زیسته آشیانه خالی، مشارکت‌کنندگان به آن اشاره داشتند بروز اختلال در روابط بین فردی بود. فرالیک (۲۱)، بوچارد و مک‌نیر (۳۶)، کاپرانوا و بوچاتسکایا (۳۲)، علی‌کرمی و همکاران (۳۷) در پژوهش‌های خود کاهش سطح ارتباطات بین فردی و همچنین شکل‌گیری تعارضات زوجی را در مرحله آشیانه خالی گزارش کرده‌اند. میشل و لاوگرین (۷) دریافتند که والدین در دوران گذار خالی از لانه، زمانی که به فرزندان خود به‌عنوان مکانیزم اصلی ایجاد و حفظ شبکه‌های اجتماعی و سیستم‌های پشتیبانی تکیه کرده بودند، کاهش سرمایه اجتماعی را احساس کردند. یکی از دلایل می‌تواند غفلت از این افراد باشد که می‌تواند پیامدهای قابل توجهی از نظر روانشناختی داشته باشد. همین امر می‌تواند به مشکلات بین فردی در افراد مسن با مراقبان‌شان شود (۸). برای این والدین، فعالیت‌هایی مانند ایجاد دوستی‌های جدید و حفظ ارتباط با جامعه چالش‌برانگیزتر بود. در تبیین این یافته‌ها این‌گونه می‌توان گفت روابط بین فردی امکانی برای تبادل و گذران اوقات است، پیش از خروج فرزندان بخش زیادی از زمان و نوع ارتباطات با سلايق و خواسته‌های فرزندان انجام می‌شد، افراد بیشتر با خانواده‌هایی در ارتباط بودند که فرزندی هم سن و سال فرزندان آنان داشت و با رضایت فرزندان انجام می‌گرفت. بعد از خروج فرزندان این روابط بین فردی دچار اختلال شده و والدین دلیلی برای بسیاری از ارتباطات بدون حضور فرزند خود نخواهند داشت.

بخش دیگر یافته‌ها در تجارب زیسته سالمندان آشیانه خالی تجارب مثبت بود که شامل دو زیرمضمون افزایش اوقات فراغت و آزادی عمل و بهبود ارتباط با همسر بود. ژانگ (۱۵)، داویس و همکاران (۱۳) و بوچارد (۳۶) بر این باورند که سالمندان واکنش‌های متفاوتی به آشیانه خالی دارند و علی‌رغم اینکه بعضی از سالمندان این

مرحله را با بحران پشت سر می‌دارند تعدادی دیگر از سالمندان به جنبه‌های رشدی و بازیابی علائق و کاهش مسئولیت‌های نقشی اشاره دارند. در تبیین این یافته‌ها این‌گونه می‌توان گفت که وقتی فرزندان خانه را ترک می‌کنند، والدین برخی تغییرات مثبت در نقش‌ها و همچنین داشتن زمان کافی برای خود را تجربه خواهند کرد که می‌تواند بر کیفیت روابط آن‌ها تأثیر بگذارد (۳۶). پژوهش‌ها نشان می‌دهند که در طول مرحله خالی بودن آشیانه، کیفیت و رضایت زناشویی نیز افزایش می‌یابد زیرا زمان بیشتری برای والدین وجود دارد که باهم دیگر زندگی کنند و بر روی ازدواج تمرکز کنند (۸، ۲۳). همچنین کینگ و همکاران (۳۸) چندین تغییر در روابط زوج در مرحله آشیانه خالی شامل افزایش زمان زوج، افزایش ارتباطات، افزایش آزادی و افزایش حریم خصوصی را تجربه می‌کنند. در تبیین این یافته‌ها این‌گونه می‌توان گفت که خروج فرزندان از خانه یا تجربه آشیانه خالی تنها، دارای تجربیات منفی نیست بلکه بسته به میزان مدیریت و نوع نگاه افراد می‌تواند به زمان خوشی تبدیل شود که در جنبه‌های مختلف برای والدین دارای مزایا و تجربیات مثبت است. خروج فرزندان در نگاهی دیگر با کاهش درگیری‌ها و مسئولیت‌های بی‌شمار والدین همراه است و زمانی است که زوجین بعد از کار طاقت فرسای فرزندپروری می‌توانند حال به علائق و سلاقی خود توجه کنند و در رفع آنها بکوشند. این دوران می‌تواند دورانی برای رشد و شکوفایی فردی و ارتباطی زوجین باشد و به کیفیت ارتباطات و نزدیکی و صمیمیت آنها منجر شود (۱۵).

نتیجه‌گیری نهایی

درک از آشیانه خالی از دیدگاه سالمندان که تجربه‌کنندگان بی‌واسطه این مفهوم هستند، معنا و مفهوم آشیانه خالی و مولفه‌های تجربه شده را، کاملتر و شفافتر توصیف می‌کند. در تبیین کلی نتایج پژوهش می‌توان گفت سندرم آشیانه خالی، می‌تواند به افزایش انزوای اجتماعی در افراد مسن بیانجامد. همچنین با توجه به اینکه افزایش سن با نرخ بالاتر مشکلات مربوط به سلامت روان همراه است، سالمندان ممکن است بیشتر درگیر شرایط انزوای اجتماعی شوند، از افراد، موقعیت‌ها و تعاملات روزمره‌ای که قبلاً به طور معمول لذت می‌بردند، اجتناب نمایند و در نهایت به انزوا روی بیاورند که پیامدهای بالقوه جدی برای سلامت روان افراد مسن دارد. پیوند اجتماعی در بین افراد مسن با سندرم آشیانه خالی کمرنگتر شده و در نهایت به تجربه آشیانه خالی، مشکلات روانشناختی، مشکلات فردی و بین فردی انجامیده است. یافته‌ها نشان می‌دهد که این افراد به ویژه به حمایت و مشارکت نیاز دارند. و اینکه این گروه‌ها از تعامل اجتماعی برای غلبه بر احساس انزوا و تنهایی سود می‌برند. (نه بر خلاف افراد مسن که در اواخر عمر داغدار می‌شوند). این اعمال محبت شخصی، در حالی که نه جایگزینی برای مداخلات سیاسی سیستماتیک‌تر، بسیار کم هزینه و به طور بالقوه راهی موثر برای از بین بردن احساسات نامطلوب تجربه شده توسط آشیانه خالی خواهد بود. گرچه این ادراک قابل تعمیم به کل جامعه سالمندان آشیانه خالی نیست، اما می‌تواند چشم‌اندازی از آشیانه خالی را در برابر دیدگان سالمندان، مراقبین و کارکنان بهداشتی ایجاد کند. چنین چشم‌اندازی می‌تواند الگوی مناسب‌تری برای برنامه‌ریزی‌های شایسته‌تر، خدمات بهتر و همدلی بیشتر با سالمندان آشیانه‌خالی ایجاد کند. یافته‌های این پژوهش می‌تواند زمینه‌ای برای آشنایی بیشتر درمانگران و متخصصان حوزه سالمندی با تجارب زیسته از آشیانه خالی باشد و می‌تواند الگویی برای مشاوران توانبخشی در

مداخلات درمانی برای سالمندان آشیانه خالی و خانواده‌هایشان باشد تا بتوانند زمینه افزایش سازگاری با چرخه گذار خانواده را مهیا نمایند. سازمان‌های حمایت گر و برنامه‌ریزان نیز می‌توانند با کار بر روی عوامل تأثیرگذار در مسیر سازگاری و کنار آمدن با آشیانه خالی، در فرآیندهای آموزشی و ارائه خدمت، زمینه را برای ارتقای کیفیت زندگی این افراد آن‌ها فراهم آورند.

علی‌رغم تلاش پژوهشگر برای در نظر گرفتن نمونه‌ای با حداکثر تنوع، یکی از محدودیت‌های این مطالعه عدم دسترسی به سالمندان با تنوع بیشتر فرهنگی و اجتماعی بود. اگرچه ماهیت تفسیری و انعطاف‌پذیری در پژوهش کیفی یک حسن است؛ اما همین امر می‌تواند به‌عنوان محدودیت در نظر گرفته شود؛ چراکه پژوهشگر اغلب خود به‌تنهایی ناچار بود تصمیم بگیرد که بر چه محتوایی در داده‌ها تمرکز نماید. با تمام تلاش‌های صورت‌گرفته از سوی پژوهشگر در انتخاب برابر از دو گروه زنان و مردان، ولی به دلیل همکاری کمتر مردان در اجرای پژوهش، اغلب مشارکت‌کنندگان این پژوهش در بخش مصاحبه‌ها زنان بودند. ممکن است مصاحبه با مردان بیشتر، نتایج متفاوتی را رقم می‌زد. لذا با توجه به آنچه گفته شد نتایج به‌دست‌آمده باید در چارچوب مشارکت‌کنندگان همین پژوهش در نظر گرفته شوند.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

تأییدیه اخلاقی برای انجام مطالعه حاضر از کمیته اخلاق دانشگاه علامه طباطبائی تهران (IR.ATU.REC.1399.075) اخذ شد. سالمندان فرم رضایت آگاهانه جهت شرکت در مطالعه را امضا کردند و در صورتی که در جریان مصاحبه و یا بعدازآن تمایل به انصراف از پژوهش داشتند، از مطالعه خارج می‌شدند. اصل محرمانه ماندن اطلاعات سالمند به‌طور کامل رعایت شد.

حامی مالی

این پژوهش هیچ‌گونه کمک مالی از سازمان‌های دولتی، خصوصی و غیرانتفاعی دریافت نکرده است.

مشارکت نویسندگان

تمام نویسندگان در آماده‌سازی این مقاله مشارکت داشته‌اند.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

References

- .1 Raj A, Kumar P. Ageing and positive mental health: a brief overview. *Indian J Health Soc Work*. 2019;1:10-9.
- .۲ Ryan P, O'Rourke L, Ward M, Aherne C. Historical and current perspectives. *Ageing and Older Adult Mental Health: Issues and Implications for Practice*. 2013:1.
- .۳ Cozza M, Crevani L, Hallin A, Schaeffer J. Future ageing: Welfare technology practices for our future older selves. *Futures*. 2019;109:117-29.
- .۴ Adib Haj Bagheri M, Rajaei, M. Life experiences of elderly residents in nursing homes: a qualitative study. *Journal of Kermanshah University of Medical Sciences (Journal of Kermanshah University of Medical Sciences)* [Internet]. 1390;15(5):372-383. Available from: <https://sid.ir/paper/460391/fa>.
- .۵ Ezeh MA, Okonkwo, E. A., Nwagbo, I. L., Nweke-Uko, N., & Ogbozor, P. A. Gender and Coping Strategy as Predictors of Empty Nest Syndrome among Midlife to Late Adults in South East Nigeria. *ESUT JOURNAL OF SOCIAL SCIENCES*, 2021, 6(3). <https://esutjss.com/index.php/ESUTJSS/article/view/87>.
- .۶ Miller RB & Midgat, T. Life Transitions for Couples. In *Foundations for Couples' Therapy*. 2017; (pp. 236-244). Routledge. <https://psycnet.apa.org/doi/10.4324/9781315678610-24>.
- .۷ Mitchell BA, & Lovegreen, L. D. The empty nest syndrome in midlife families: A multimethod exploration of parental gender differences and cultural dynamics. *Journal of family issues*, 2009; 30(12), 1651-1670. <http://dx.doi.org/10.1177/0192513X09339020>.
- .۸ Bouchard G, Aedeomqate-npTIJoAaHD, 2018;86(1), 34-50. <https://doi.org/10.1177/009141501۷۶۹۱۲۸۰>,
- .۹ Grover N, & Dang, P. Empty nest syndrome vs empty nest trigger: psychotherapy formulation based on systemic approach-A descriptive case study. *Psychological studies*, 2013; 58(3), 285-288. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s12646-013-0207-9>.
- .۱۰ YANG LH, & LIU, L. J. Mediating effect of aspiration level on the relationship between family function and quality of life among empty nesters. *Modern Preventive Medicine*, 2017, 24. <https://doi.org/10.1002/nop2.906>.
- .۱۱ Bongyoga V, & Risnawaty, W. The Description of Family Quality of Life in Parents with Empty-Nest Syndrome. In *International Conference on Economics, Business, Social, and Humanities (ICEBSH 2021)* (pp. 911-916). Atlantis Press. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.210805.144>.
- .۱۲ Papalia DE & Martorell, G. Experiencing Human Development. In *McGraw-Hill Education (14th ed.)*. McGraw-Hill Education. 2021. <https://www.mheducation.com/highered/product/experience-human-development-papalia-martorell/M9781260726602.html>.
- .۱۳ Davis EM, Kim, K., & Fingerman, K. Is an empty nest best?: coresidence with adult children and parental marital quality before and after the great recession. *The Journals of Gerontology: Series B*, 2018; 73(3), 372-381. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbw022>.
- .۱۴ Risnawaty VBWTDofQoLiPwE-NShdoak. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00885>. PMID: 32508715; PMCID: PMC7251164. ZYAE-NEUR-eCE-NESW-BCSCFPM.
- .۱۵ Bougea A, Despoti, A., & Vasilopoulos, E. Empty-nest-related psychosocial stress: Conceptual issues, future directions in economic crisis. *Psychiatrike*, 2019;30(4), 329-338.
- .۱۶ Dare JSTimwslCeHcfwi, 2011; 32(2), 111-133. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/07399332.2010.500753>.
- .۱۷ Erickson JJ, Martinengo, G., & Hill, E. J. Putting work and family experiences in context: Differences by family life stage. *Human Relations*, 2010; 63(7), 955-979. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/0018726709353138>.
- .۱۸ Mitchell BTbaTtaifRhwrT-B-A-T-t-A-i-FMpb.
- .۱۹ Parpae R, Kakaberaei, K. The Effectiveness of Logotherapy on Decreasing Depression and Anxiety in the Elderly Women with Empty Nest Syndrome. *Aging Psychology*, 2018; 4(1): 51-59. https://jap.razi.ac.ir/article_905.html.

- .۲۱ Fraleigh MMpsomalbbwsENTEDd, Adler School of Professional Psychology). 2015. <https://etda.libraries.psu.edu/catalog/10394>.
- .۲۲ Bararah VFSsk, saat anak meninggalkan rumah. Jakarta, Jakarta: Diunduh dari 2020. <http://health.detik.com/read/2010/07/01/083551/1390690/7>, 63.
- .۲۳ Gurny ASTSMsEotENTEMMSoPPhwpcodc.
- .۲۴ Darmayanthi NKP, & Lestari, M. D. From Negative Feeling to Well Adjusted Person: Experience of Middle Aged Women in Empty Nest Phase. In Universitas Indonesia International Psychology Symposium for Undergraduate Research (UIPSUR 2017). Atlantis Press. <https://doi.org/10.2991/uipsur-17.2018.20>.
- .۲۵ Michel NM, Rowa, K., Young, L., & McCabe, R. E. Emotional distress tolerance across anxiety disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, 2016; 40, 94-103. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.04.009>.
- .۲۶ Gao M, Li, Y., Zhang, S., Gu, L., Zhang, J., Li, Z., ... & Tian, D. Does an empty nest affect elders' health? Empirical evidence from China. *International journal of environmental research and public health*, 2017; 14(5), 463. <https://doi.org/10.3390%2Fijerph14050463>.
- .۲۷ Larijani M, Tajmazinani, A. A. A Study of Factors Influencing Social Exclusion of the Elderly in Varamin City. *Journal of Applied Sociology*, 2015; 26(3): 57-74. <https://docplayer.net/68914017-A-study-of-factors-influencing-social-exclusion-of-the-elderly-in-varamin-city.html>.
- .۲۸ Lincoln YS, & Guba, E. G. (1990). Judging the quality of case study reports. *Internation Journal of Qualitative Studies in Education*, 3(1), 53-59..
- .۲۹ Agimudie TCMatENAQSDd, Capella University). 2021. <https://www.proquest.com/openview/59da76d0cd1dd2f1f2ba8a2b040247eb/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y>.
- .۳۰ Kristensen K, König, H. H., & Hajek, A. The empty nest, depressive symptoms and loneliness of older parents: Prospective findings from the German Ageing Survey. *Archives of gerontology and geriatrics*, 2021; 95. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2021.104425>.
- .۳۱ Safiri K, Inanlu, M. A phenomenological study of parents' lived experience of loneliness (a case study of the elderly in Tehran). *Social studies and research in Iran*, 1401; 11(4): 893-910. doi: 1/۰,۲۲۰۰۹jjsr.2022.341341.1294.
- .۳۲ капранова МВ, & Бучацкая, М. В. Features of experiencing the'empty nest'crisis by married and unmarried women. *Психология и Психотехника*, 2022; (2), 29-41. <https://doi.org/10.7256/2454-0722.2022.2.36998>.
- .۳۳ Eyni S hZ, tagavi R. Elderly Perceived Stress: The Predictive role of Spiritual Well-Being, Coping Strategies, and Sense of Cohesion. *joge* 2019; 4 (3) :25-34. <http://joge.ir/article-1-353-fa.html>.
- .۳۴ Makkar SoENSAaAStBiJoARiPP-h. <http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-964-fa.html> B-NMEoEWLEaP-ECaQsJMUMS.-
- .۳۵ Bouchard G, & McNair, J. LDyadic examination of the influence of family relationships on life satisfaction at the empty-nest stage. *Journal of Adult Development*, 2016;23(3), 174-182.
- .۳۶ Alikarami K, Maleki, A., Abdollahyan, H., Rezaei, M. The Lived Experience of Loneliness among Aged Women (A Phenomenological Study). *Women's Strategic Studies*, 2019; 21(83): 7-30. <http://doi.org/10.22095/JWSS.2019.100355>.
- .۳۷ King DB, Cappeliez, P., Canham, S. L., & O'Rourke ,N. Functions of reminiscence in later life: Predicting change in the physical and mental health of older adults over time. *Aging & mental health*, 2019; 23(2), 246-254. <https://doi.org/10.1080/13607863.2017.1396581>.