

## Comparison Between Empty Nest Syndrome in Parents, Before and After Their Child(ren) Left Home

## مقایسه سندرم آشیانه خالی در والدین قبل و بعد از ترک منزل توسط فرزند(ان)

Fatemeh Mahdiyari .M.A.

Educational Psychology, Islamic Azad University of Marvdasht  
(High School Teacher, Fars Education Organization, Iran)

Mohammad Khayyer. Ph.D.

Psychology, University of Shiraz

Seyedeh Maryam Hosseini. Ph.D.

Psychology, Islamic Azad University of Marvdasht

فاطمه مهدی یار\*

کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت، دبیر آموزش و پرورش استان فارس

محمد خیر

عضو هیأت علمی گروه روان‌شناسی تربیتی دانشگاه شیراز

سیده مریم حسینی

عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت

### Abstract

The aim of the present research was to study the empty nest syndrome among parents before and after their youth(s) left home. The study was a causal-comparative research. Statistical population was all the family in the city of Shiraz that at least one of their children, left home in the year 2012-2013. A sample of 75 urban families were selected by simple random sampling. (GHQ, Goldberg, 1972) For gathering the data, Loneliness Scale (UCLA, Russell, 1980) and General Health Questionnaire level of were used. The data were analyzed by dependent and independent t-test. Anxiety, depression and sense of loneliness were higher in both parents and anxiety, depression and sense of loneliness in mothers were higher compared to fathers and also parents with higher level of education had better psychological conditions and lower level of loneliness than parents with lower level of education after the youth(s) left home ( $P < 0.05$ ). In addition, positive relationship was observed between the number of child(ren) moving out from parent's house and the level of experienced depression, anxiety and sense of loneliness in mothers ( $P < 0.01$ ).

**Keywords:** depression, anxiety, sense of loneliness, empty nest syndrome.

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف مقایسه والدین از نظر نشانگان (سندرم) آشیانه خالی، قبل و بعد از اینکه فرزند(ان) خانه را ترک کنند، اجرا شد. این پژوهش از نوع تحقیقات علی-مقایسه‌ای بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه خانواده‌های شهر شیراز بود که حداقل یک فرزند آنها در سال ۹۲-۱۳۹۱ خانه را ترک کرده بودند. نمونه‌ای به تعداد ۷۵ خانواده شهری با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. داده‌های پژوهش با استفاده از پرسشنامه احساس تنهایی (راسل، ۱۹۸۰) و پرسشنامه سلامت عمومی (گلدبرگ، ۱۹۷۲) جمع‌آوری گردید. داده‌ها با استفاده از آزمون t گروه‌های وابسته و مستقل تحلیل شد. نتایج نشان داد که میزان اضطراب، افسردگی و احساس تنهایی والدین، پس از ترک خانه توسط فرزند(ان)، به شکل معناداری بیشتر بوده است ( $P \leq 0/05$ ). همچنین، مادران پس از ترک خانه توسط فرزندان، اضطراب، افسردگی و احساس تنهایی بیشتری، نسبت به پدران داشته‌اند ( $P \leq 0/05$ ). والدینی که تحصیلات بیشتری داشتند، اضطراب، افسردگی و احساس تنهایی کمتری را تجربه می‌کردند ( $P \leq 0/05$ ). به طور کلی، رابطه مثبت معناداری بین تعداد فرزندان که خانه را ترک می‌کنند و میزان افسردگی، اضطراب، و احساس تنهایی در مادران وجود داشت ( $P < 0/01$ ).

**واژه‌های کلیدی:** افسردگی، اضطراب، احساس تنهایی، سندرم آشیانه خالی.

## مقدمه

جسمانی شدیدی را به دنبال دارد (پرلمن<sup>۹</sup>؛ ۱۹۸۳؛ وایز<sup>۱۰</sup>، ۱۹۸۷؛ دی‌توماسو<sup>۱۱</sup>، ۱۹۹۷؛ هجات<sup>۱۲</sup>، ۱۹۸۳). به عبارت دیگر احساس تنهایی، مجموعه‌ای پیچیده از احساس‌ها و شناخت‌ها، پریشانی‌ها و تجربه‌هیجان‌های منفی است که از کمبودهای ادراک شده فردی در روابط خصوصی و اجتماعی ناشی می‌شود (وایزمن<sup>۱۳</sup>، ۲۰۰۶). الیور (۱۹۷۷)، بیان می‌کند که درگیری در نشانگان آشیانه خالی بیشتر به معنای از دست دادن قدرت تسلط والدین بر اوضاع است تا از دست دادن فرزندان (فرزند)، بنابراین نشانگان آشیانه خالی نه فقط به معنای از دست دادن (یا خارج شدن فرزندان از خانه)، بلکه به معنای پیامدهای رنج‌آور ناشی از این مسأله است (موان و وتینگتون<sup>۱۴</sup>، ۱۹۹۹). شرام<sup>۱۵</sup> (۱۹۷۹) در مقاله‌ای اظهار داشت که سازگاری با پدیده آشیانه خالی برای زنانی که نقش سنتی خانه‌داری را با همسر بودن و کار کردن در خارج از خانه، همراه می‌کنند، موفقیت‌آمیزتر است. هارکینز<sup>۱۶</sup> (۱۹۷۸)، نشان داد که نشانگان آشیانه خالی آثار موقت و خفیفی بر سلامت مادر دارد و حداکثر ۲ سال پس از ترک فرزند برطرف می‌شود، همچنین این پدیده اثری بر سلامت روحی و روانی مادر نخواهد داشت و در نهایت اینکه برنامه‌ریزی نکردن در این خصوص و گذر از این مرحله ممکن است تأثیرات سوء به‌جا بگذارد. راپ و میرز<sup>۱۷</sup> (۱۹۸۹)، نشانگان آشیانه خالی را تطابق‌ناپذیری والدین پس از ترک خانه عنوان کردند، همچنین به گفته آنان والدین به‌خصوص مادران ممکن است از نشانه‌های گوناگونی شامل حس از دست دادن، غم و اندوه و افسردگی رنج ببرند، که این احساس اضطراب و استرس با نگرانی‌های مربوط به رفاه کودکان تقویت می‌شود. میشل<sup>۱۸</sup> (۲۰۰۹)، سلامت والدین را در رابطه با تحولات نشانگان آشیانه خالی بررسی کرده است. این پژوهش بر مبنای مصاحبه‌های تلفنی طی سالهای ۲۰۰۶ تا ۲۰۰۷ در یک جمعیت ۳۱۶ نفری در چهار گروه فرهنگی در ونکوور انجام شد. یافته‌های این پژوهشگران آشکار ساخت که فقط یک اقلیت از والدین تجربه داشتن نشانگان آشیانه خالی را گزارش کردند. وایت و ادواردز<sup>۱۹</sup> (۱۹۹۰)، اظهار داشتند که

گذر به آشیانه خالی یا دوره زمانی که فرزندان به‌طور ثابت خانه پدری را ترک می‌کنند، رویداد هنجاری از یک مرحله رشد است که انسان‌ها در میانه زندگی با آن روبه‌رو می‌شوند، به این علت که والدین از فرزندانشان انتظار دارند ترکشان کنند، مستقل شوند و با موفقیت درباره خواسته‌های مرتبط با این مرحله از زندگی گفت‌وگو کنند (هاویگورست<sup>۱</sup>، ۱۹۵۳). در متون پژوهشی، نشانگان آشیانه خالی به معنای احساس افسردگی<sup>۲</sup>، اضطراب<sup>۳</sup> و احساس تنهایی<sup>۴</sup> است. افسردگی از جمله اختلالات روانی است که در پی حوادث تنش‌زای زندگی (برای مثال نشانگان آشیانه خالی) رخ می‌دهد. از نظر شناختی، آسیب‌پذیری در برابر افسردگی یا نوع و شدت آن، به تفسیر افراد از رخدادهای تجربه‌شده در زندگی، بستگی دارد (گوتلیب<sup>۵</sup>، ۲۰۰۰؛ ترجمه پورافکاری، ۱۳۸۹). همچنین اضطراب، معمولی‌ترین پاسخ به محرک تنش‌زا (برای مثال نشانگان آشیانه خالی) است. منظور از اضطراب، هیجانی است ناخوشایند که همه ما در جاتی از آن را در قالب کلمه‌هایی مانند دل‌شوره، تنش و ترس تجربه کرده‌ایم. آدمی غالباً در روبه‌رو شدن با موقعیت‌هایی تهدیدکننده یا تنش‌زا، احساس اضطراب یا تنش می‌کند. این‌گونه احساسات، واکنش‌هایی بهنجار در برابر فشار روانی به‌شمار می‌آید (اتکینسون<sup>۶</sup>، ۲۰۰۳؛ ترجمه براهنی، ۱۳۸۸). به عبارت دیگر اضطراب احساس ناخوشایند و نوعی دلواپسی مبهم است که با چند احساس جسمی، مانند احساس خالی شدن سر دل، تنگی قفسه سینه، تپش قلب، تعریق، سردرد یا میل جبری و ناگهانی برای دفع ادرار، بی‌قراری و میل برای حرکت همراه است (سادوک<sup>۷</sup>، ۲۰۰۷؛ ترجمه رضایی، ۱۳۸۸). پژوهشگران معتقدند عوامل بسیاری از جمله افسردگی، اضطراب، وضعیت سلامت روانی، افکار خودکشی، حمایت کم خانواده، درآمد پایین، عملکرد جسمی ضعیف و بیماری، با احساس تنهایی در ارتباطاند (تاسی<sup>۸</sup>، ۲۰۱۰). احساس تنهایی، براساس بسیاری از تعاریف، تجربه‌ای آزارنده و پریشان‌کننده است که مشکلات روان‌شناختی و

1. Havighurst
3. anxiety
5. Gottlieb
7. Sadock
9. Perlman
11. DiTommaso
13. Wiseman
15. Sheram
17. Raup & Myers
19. White, L., & Edwards

2. depression
4. sense of loneliness
6. Atkinson
8. Tasi
10. Weiss
12. Hojat
14. Moen & Wethington
16. Harkins
18. Mitchell

۲- بین پدران و مادران از نظر ابعاد سلامت عمومی (اضطراب، افسردگی) و احساس تنهایی، پس از آنکه فرزندان خانه را ترک می‌کنند، تفاوت معناداری وجود دارد.

۳- بین ابعاد سلامت عمومی (اضطراب، افسردگی) و احساس تنهایی در بین گروههای مختلف تحصیلی نمونه، پس از آنکه فرزندان خانه را ترک می‌کنند تفاوت معناداری وجود دارد.

۴- بین ابعاد سلامت عمومی (اضطراب، افسردگی) و احساس تنهایی پس از آنکه فرزندان خانه را ترک می‌کنند در بین گروههای مختلف نمونه، با توجه به تعداد فرزندان که خانه را ترک کرده‌اند، تفاوت معناداری وجود دارد.

### روش

این پژوهش از نوع علی-مقایسه‌ای بود. جامعه آماری پژوهش همه خانواده‌های (پدر و مادر) شهر شیراز بود که یک فرزند و یا بیشتر از آنها، در سال ۹۲-۱۳۹۱، خانه را ترک کرده بودند. از بین این جامعه، براساس جدول مورگان تعداد ۷۵ خانواده شهری به‌عنوان نمونه، با روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. روش نمونه‌گیری به این صورت بود که از بین ۶۰ دفتر رسمی ازدواج ۱۰ دفتر به‌صورت تصادفی انتخاب شد و با توجه به اینکه طبق اطلاعات به‌دست آمده از دفاتر در مدت یک هفته به‌طور میانگین ۵ ازدواج ثبت می‌شود، تخمین اولیه از جامعه (با توجه به این پیش‌فرض که پدر و مادر زوج‌ها، هر دو در قید حیات باشند) ۲۵۰ ازدواج در هفته بود. طبق جدول مورگان<sup>۲</sup> (۱۹۷۰) زمانی که جامعه ۲۵۰ نفر باشد، نمونه باید ۱۵۲ نفر باشد. از بین خانواده‌هایی که در مدت یک هفته به این دفتر مراجعه کردند، ۷۷ خانواده (۱۵۴ نفر) اعلام آمادگی کردند که در حین انجام پژوهش ۲ خانواده همکاری لازم را نداشتند و پژوهشگر مجبور به حذف آنها شد و برای تحلیل از ۷۵ خانواده شهری (۷۵ مرد و ۷۵ زن) در شهر شیراز که یک فرزند و یا بیشتر از آن، خانه را ترک کرده بودند، استفاده کرد. پرسشنامه‌ها قبل از ازدواج بین والدین آنها توزیع شد و بعد از ۳ ماه پس از آنکه زوج‌ها منزل را ترک کردند، به والدین آنها مراجعه شده و پرسشنامه‌ها دوباره بین والدین زوج‌ها توزیع گردید. همچنین براساس ثبت اطلاعات خانواده از قبیل میزان درآمد، تعداد فرزندان، میزان تحصیلات والدین، جنسیت فرزندی که خانواده را ترک کرده است، شغل و سن پدر و مادر، تکمیل پرسشنامه‌ها صورت گرفت. خانواده‌هایی که شرایط گفته شده را داشتند و مایل به همکاری بودند، در این پژوهش وارد شدند که در نهایت ۱۳۷ نفر به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند.

آشیانه خالی اثر اساسی بر تغییر رضایت از زندگی ندارد، نتایج آنها در تعارض با این فرضیه قرار داشت که تغییر خروج فرزند یا فرزندان از زندگی ممکن است زندگی را به‌صورت منفی تحت تأثیر قرار دهد. البته در بررسی‌های آنان ملاقات دایم با فرزندان خارج‌شده از خانه و وجود یک فرزند جوانتر در خانه آثار مثبتی در این پدیده داشته است. موان و وتینگتون (۱۹۹۹)، دریافتند که زنان با احتمال بیشتری نسبت به مردان، بحران عاطفی را در زمان میانسالی، که بیشتر در ارتباط با رویدادهای منفی زندگی است، گزارش می‌کنند. علاوه بر این آنها دریافتند که وقایع شدید که با موفقیت حل و فصل شدند، به احتمال زیاد در ارتباط با رشد روانی آنها است. گلن<sup>۱</sup> (۱۹۷۵)، اظهار داشت که براساس هنجارهای سنتی نقش‌ها، مادران، در مقایسه با پدران، پریشانی بیشتری هنگام ترک فرزندان از خانه تجربه می‌کنند؛ به این علت که آنان زمان و تلاش بیشتری در پرورش فرزندان صرف می‌کنند و بنابراین پیوستگی بیشتری با فرزندانشان دارند. در نتیجه مادران پس از جدایی از فرزندان احساسات ناخوشایند بیشتری نسبت به پدران تجربه می‌کنند. این پژوهش، نشانگان آشیانه خالی در جامعه شهری شیراز، با نگرش بر افسردگی، اضطراب و احساس تنهایی خانواده‌های شهری ناشی از این نشانگان را تبیین می‌کند. از آنجا که یک جامعه سرزنده و پویا از تک‌تک افراد دارای سلامت روانی شکل می‌گیرد، بنابراین می‌توان با تبیین تأثیر عواملی مثل تعداد و جنسیت فرزندان، سطح تحصیلات، سن، اشتغال و جنسیت والدین بر این نشانگان، راهکارهای مناسب و کمک‌کننده‌ای برای ارتقای سلامت روانی جامعه هدف ارائه داد. با توجه به بررسی‌های انجام شده، به نظر می‌رسد تاکنون پژوهشی به‌طور مستقیم در خصوص «سندرم آشیانه خالی» در کشور ایران انجام نشده است و با توجه به اینکه وقوع این سندرم در دوران میانسالی و سنین بالاتر ممکن است به لحاظ اجتماعی در این گروه سنی، تأثیر ویژه‌ای بر سلامت کلی جامعه داشته باشد، بنابراین پژوهش حاضر به لحاظ تبیین وضعیت این سندرم در جامعه از اهمیتی خاص برخوردار است. به همین منظور هدف از پژوهش پاسخگویی به این سؤال است که آیا بین پدران و مادران از نظر سندرم آشیانه خالی (افسردگی، اضطراب، احساس تنهایی) قبل و بعد از آنکه فرزندان خانه را ترک کردند با در نظر گرفتن ویژگی‌های جمعیت‌شناختی تفاوت معناداری وجود دارد؟

### فرضیه‌های پژوهش

۱- بین ابعاد سلامت عمومی (اضطراب، افسردگی) و احساس تنهایی پدران و مادران، پیش از آنکه فرزندان خانه را ترک می‌کنند، و پس از آن تفاوت معناداری وجود دارد.

## ابزارهای سنجش

پرسشنامه سلامت عمومی<sup>۱</sup> (GHQ): گلدبرگ<sup>۲</sup> (۱۹۷۲) این ابزار را برای غربالگری اختلالات روان‌شناختی غیرسایکوتیک در مراکز درمانی و سایر جوامع طراحی و تدوین کرده است. بنابر اظهار گلدبرگ (۱۹۷۲)، پرسشنامه سلامت عمومی درصدد یافتن ناراحتی‌های جدی نظیر اسکیزوفرنی یا افسردگی سایکوتیک نیست، گرچه شواهد متعددی درباره این مقیاس وجود دارد که حاکی از یافتن چنین مواردی است. پرسشنامه اصلی و اولیه این پرسشنامه شامل ۶۰ سؤال از نوع ساخته - پاسخ است. متن پرسش‌ها درباره وضع کسالت و ناراحتی‌ها و به‌طور کلی سلامت عمومی فرد با تأکید بر مسائل روان‌شناختی، جسمانی و اجتماعی در زمان حال است. از این طریق علائم مرضی و حالت‌های تندرستی فرد مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. در تمامی سؤال‌ها، آزمودنی باید گزینه‌هایی را که با اوضاع و احوال او بیشتر مطابقت دارد مشخص کند. پاسخ آزمودنی به هر یک از پرسش‌ها، در یک طیف چهار درجه‌ای «اصلاً» در حد معمول، به مراتب بیشتر از حد معمول، تقریباً بیشتر از حد معمول» و «قطعاً نه، فکر نمی‌کنم، به ذهنم خطور کرده و قطعاً بله» مشخص می‌شود. در همه گزینه‌ها، درجات پایین نشان‌دهنده سلامتی، و درجات بالا حاکی از سالم نبودن و وجود ناراحتی در فرد است. به تناسب شرایط فرهنگ‌های گوناگون، پرسشنامه‌های کوتاه‌تری از پرسشنامه سلامت عمومی شامل ۱۲، ۲۰، ۲۸، ۳۰، ۴۴ ماده نیز تهیه شده است (چیونگ و اسپیرز<sup>۳</sup>، ۱۹۹۴، چان<sup>۴</sup> ۱۹۹۳، و هندرسن<sup>۵</sup>، ۱۹۹۰، به نقل از یعقوبی، ۱۳۷۴). گلدبرگ و هیلر در سال ۱۹۷۹ پرسشنامه ۲۸ ماده‌ای سلامت عمومی را تدوین کردند و سؤال‌های آن براساس روش تحلیل عاملی بر روی پرسشنامه ۶۰ ماده‌ای اولیه استخراج گردیده است. این پرسشنامه نیز همانند پرسشنامه اولیه، شامل ۴ مقیاس فرعی است، اما هر یک از آنها ۷ پرسش دارد. مقیاس‌های تشکیل‌دهنده سلامت عمومی ۲۸ سؤالی عبارت است از: علائم جسمانی<sup>۶</sup>، اضطراب و بی‌خوابی<sup>۷</sup>، اختلال در عملکرد اجتماعی<sup>۸</sup> و افسردگی شدید<sup>۹</sup>. پرسشنامه GHQ به‌صورت ۴ گزینه‌ای طراحی شده است و پاسخ آزمودنی به هر سؤال در یک طیف چهار درجه‌ای (اصلاً،

در حد معمول، بیش از حد معمول، تقریباً بیش از حد معمول) مشخص می‌شوند. در همه گزینه‌ها، درجات پایین نشان‌دهنده سلامتی، و درجه بالا نشان‌دهنده سالم نبودن یا وجود ناراحتی در افراد است. برای نمره‌گذاری از مقیاس لیکرت (۰ و ۱ و ۲ و ۳) استفاده می‌شود. بیشترین نمره آزمودنی می‌توانست ۸۴ باشد. نقطه برش برای تفکیک افراد سالم از بیمار با توجه به پژوهش‌های انجام شده در ایران نمره ۲۳ و در هر یک از خرده‌مقیاس‌ها، نمره ۱۴ تعیین شده است (یعقوبی، ۱۳۸۷). در این پژوهش پایایی اضطراب و افسردگی به ترتیب از طریق آلفای کرنباخ ۰/۷۹، ۰/۷۷ است. دو نمونه از سؤالات پرسشنامه به این صورت است: «آیا بدون هیچ دلیل قانع‌کننده‌ای هراسان و یا وحشت‌زده شده‌اید؟» و «آیا احساس کرده‌اید که دائماً تحت فشار هستید؟»

پرسشنامه احساس تنهایی<sup>۱۰</sup> (UCLA): مقیاس تنهایی UCLA (راسل، ۱۹۹۶) ۲۰ سؤال دارد که خواننده باید به هر یک از سؤالات روی مقیاس لیکرت ۴ درجه‌ای شامل «هرگز» (۱)، «به ندرت» (۲)، «گاهی» (۳) و «اغلب» (۴) پاسخ بدهد. دامنه نمرات این آزمون از ۲۰ تا ۸۰ است. برای نمره دادن به پرسشنامه، پاسخ‌های سؤالات ۱، ۵، ۶، ۹، ۱۰، ۱۵، ۱۶، ۱۹، ۲۰ که لحن مثبت دارند معکوس می‌شوند (۱ به ۴، ۲ به ۳، ۳ به ۲ و ۴ به ۱ تبدیل می‌شود) به‌طوری که در نهایت در این مقیاس، نمره بیشتر نشان‌دهنده تنهایی بیشتر است. در این پژوهش پایایی احساس تنهایی از طریق آلفای کرنباخ ۰/۷۵ است. دو نمونه از سؤالات پرسشنامه به این صورت است: «چقدر پیش آمده است که با افراد دور و برتان احساس هماهنگ بودن کنید؟» و «چقدر پیش آمده است که احساس کنید هم‌صحبتی ندارید؟»

## یافته‌های پژوهش

به‌منظور بررسی مقایسه بین ابعاد سلامت عمومی (اضطراب، افسردگی) و احساس تنهایی پدران و مادران، پیش از آنکه فرزندان خانه را ترک کنند، و پس از آن از آزمون t گروه‌های وابسته استفاده شد. نتایج این تحلیل در جدول ۱ ارائه شده است.

1. General Health Questionnaire
3. Cheung & Spears
5. Henderson
7. Anxiety and insomnia
9. Severe depression

2. Goldberg
4. Chan
6. Somatic symptoms
8. Social dysfunction
10. University of California, Los Angeles

جدول ۱- نتایج آزمون t گروههای وابسته برای مقایسه سلامت عمومی و احساس تنهایی مادران، پدران و کل گروه پیش از آنکه فرزندان خانه را ترک کنند و پس از آن

نمونه	بُعد مورد بررسی	موقعیت‌ها	میانگین	تعداد	انحراف معیار	t	df	P<
	اضطراب	قبل از ترک	۳/۹۷	۷۱	۰/۸۹	۴/۰۹	۷۰	۰/۰۰۰۱
		بعد از ترک	۴/۸۷	۷۱	۱/۲۸			
مادران	افسردگی	قبل از ترک	۳/۷۱	۷۱	۱/۱۰	۱/۶۸	۷۰	۰/۰۹
		بعد از ترک	۳/۸۶	۷۱	۱/۱۸			
	احساس تنهایی	قبل از ترک	۳/۸۰	۷۱	۰/۹۷	۳/۲۲	۷۰	۰/۰۰۲
		بعد از ترک	۴/۱۲	۷۱	۱/۳۸			
	اضطراب	قبل از ترک	۳/۸۴	۶۶	۰/۹۷	۴/۲۵	۶۵	۰/۰۰۰۱
		بعد از ترک	۴/۵۲	۶۶	۱/۲۱			
پدران	افسردگی	قبل از ترک	۳/۵۸	۶۶	۰/۸۸	۰/۳۲	۶۵	۰/۷۴
		بعد از ترک	۳/۶۵	۶۶	۱/۰۹			
	احساس تنهایی	قبل از ترک	۳/۶۲	۶۶	۰/۶۴	۱/۹۶	۶۵	۰/۰۵
		بعد از ترک	۳/۹۲	۶۶	۱/۰۹			
	اضطراب	قبل از ترک	۳/۷۴	۱۳۷	۰/۸۹	۵/۶۳	۱۳۶	۰/۰۰۰۱
		بعد از ترک	۴/۰۹	۱۳۷	۱/۲۱			
کل	افسردگی	قبل از ترک	۳/۷۰	۱۳۷	۰/۸۲	۱/۶۱	۱۳۶	۰/۱۰
		بعد از ترک	۳/۷۸	۱۳۷	۰/۹۵			
	احساس تنهایی	قبل از ترک	۳/۶۰	۱۳۷	۰/۹۴	۳/۷۴	۱۳۶	۰/۰۰۰۱
		بعد از ترک	۴/۱۰	۱۳۷	۱/۱۶			

کل گروه، همگی از لحاظ آماری معنی‌دار بوده‌اند ( $P \leq 0/05$ ). به عبارتی میزان اضطراب و احساس تنهایی در والدین بعد از ترک فرزندان بیشتر از قبل از ترک فرزندان است که این تفاوت‌ها نشان می‌دهد که شرایط روحی و عاطفی والدین قبل از ترک فرزندان بهتر از بعد از ترک فرزندان است.

همان‌گونه که در جدول ۱ مشخص است در تمامی ابعاد و گروههای مورد سنجش، نمرات میانگین به دست آمده حاصل از سنجش پرسش مربوط به پس از ترک فرزندان، بالاتر از میانگین نمرات پیش از ترک خانه است. همچنین در اندازه‌گیری‌های افسردگی مادران، افسردگی پدران و افسردگی

جدول ۲- نتایج آزمون t گروه‌های مستقل برای مقایسه نمرات مادران و پدران در تغییرات پیش‌آمده در ابعاد سلامت عمومی و احساس تنهایی پس از ترک خانه

بُعد مورد بررسی	گروه‌ها	میانگین	تعداد	انحراف معیار	t	df	P<
اضطراب	مادران	۵/۲۴	۶۶	۲/۳۴	۲/۱۱	۷۶	۰/۰۳
	پدران	۳/۶۹	۶۶	۱/۱۴			
افسردگی	مادران	۴/۸۱	۶۶	۱/۵۸	۱/۹۶	۷۶	۰/۰۵
	پدران	۲/۰۸	۶۶	۱/۳۴			
احساس تنهایی	مادران	۴/۶۲	۶۶	۳/۸۷	۴/۵۷	۷۶	۰/۰۰۰۱
	پدران	۱/۵۹	۶۶	۱/۲۹			

جدول ۳- توزیع پراکندگی سطوح گوناگون تحصیلی

کل	پدران	مادران	
۲	۱	۱	ابتدایی
۹	۴	۵	سیکل
۴۶	۱۶	۳۰	دیپلم
۱۵	۱۱	۴	فوق دیپلم
۴۷	۲۱	۲۶	لیسانس
۵	۴	۱	فوق لیسانس
۱۳	۹	۴	دکتری
۱۳۷	۶۶	۷۱	کل

به منظور بررسی مقایسه بین ابعاد سلامت عمومی (اضطراب و افسردگی) و احساس تنهایی در بین گروه‌های گوناگون تحصیلی نمونه، پس از ترک خانه، از آزمون t گروه‌های مستقل استفاده شد. نتایج این تحلیل در جدول ۴ و ۳ ارائه شده است.

از آنجا که دو سطح دیپلم و لیسانس فراوانی بیشتری داشتند، امکان دسته بندی بیشتر از دو گروه با پراکندگی نزدیک به هم از بین رفت. بنابراین، گروه نمونه به دو دسته «فوق دیپلم و پایین‌تر» و «لیسانس به بالا» تقسیم شدند. برای این منظور آزمون t گروه‌های مستقل، انجام شد.

به منظور بررسی مقایسه بین پدران و مادران از نظر ابعاد سلامت عمومی (اضطراب و افسردگی) و احساس تنهایی، پس از ترک خانه از آزمون t گروه‌های مستقل استفاده شد. نتایج این تحلیل در جدول ۲ ارائه شده است.

همان‌گونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، نتایج به دست آمده از این بررسی نیز نشان‌دهنده وجود تفاوت معنی‌دار آماری در میانگین نمرات حاصل از محاسبه تغییرات پیش‌آمده در ابعاد اضطراب، افسردگی و احساس تنهایی در بین مادران و پدران است ( $P \leq 0/05$ ). که این تفاوت نشان‌دهنده ارزیابی بدتر وضعیت سلامت عمومی و احساس تنهایی مادران نسبت به پدران پس از ترک فرزندانشان است.

جدول ۴- نتایج آزمون t مقایسه میانگین نمرات گروههای مستقل تحصیلی در ابعاد اضطراب، افسردگی و احساس تنهایی، پس از ترک خانه

نمونه	بُعد مورد بررسی	گروههای تحصیلی	تعداد	میانگین	انحراف معیار	t	df	P<																																																																																																			
	اضطراب	فوق دیپلم به پایین	۳۶	-۱/۱۱	۷/۵۴	۲/۸۳	۶۹	۰/۰۰۶																																																																																																			
		لیسانس به بالا	۳۵	-۵/۳۱	۴/۵۴				مادران	افسردگی	فوق دیپلم به پایین	۳۶	۰/۲۵	۴/۸۳	۲/۲۷	۶۹	۰/۰۲	لیسانس به بالا	۳۵	-۲/۰۱	۳/۳۶		احساس تنهایی	فوق دیپلم به پایین	۳۶	-۰/۷۸	۱۳/۰۵	۲/۸۵	۶۹	۰/۰۰۶	لیسانس به بالا	۳۵	-۱/۱۱	۷/۵۴		اضطراب	فوق دیپلم به پایین	۲۱	-۰/۳۸	۴/۱۷	۲/۴۳	۶۴	۰/۰۲	لیسانس به بالا	۴۵	-۲/۷۱	۳/۳۵	پدران	افسردگی	فوق دیپلم به پایین	۲۱	۱/۴۳	۳/۳۷	۳/۴۸	۶۴	۰/۰۰۱	لیسانس به بالا	۴۵	-۰/۸۲	۱/۸۷		احساس تنهایی	فوق دیپلم به پایین	۲۱	۰/۷۱	۸/۳۳	۱/۹۸	۶۴	۰/۰۵	لیسانس به بالا	۴۵	-۰/۳۸	۴/۱۷		اضطراب	فوق دیپلم به پایین	۵۷	-۰/۸۴	۶/۴۷	۳/۳۳	۱۳۵	۰/۰۰۱	لیسانس به بالا	۸۰	-۳/۸۵	۴/۱۰	کل	افسردگی	فوق دیپلم به پایین	۵۷	۰/۶۸	۴/۳۶	۳/۳۵	۱۳۵	۰/۰۰۱	لیسانس به بالا	۸۰	-۱/۳۴	۲/۶۸		احساس تنهایی	فوق دیپلم به پایین	۵۷	-۰/۲۳	۱۱/۴۸	۳/۰۱	۱۳۵
مادران	افسردگی	فوق دیپلم به پایین	۳۶	۰/۲۵	۴/۸۳	۲/۲۷	۶۹	۰/۰۲																																																																																																			
		لیسانس به بالا	۳۵	-۲/۰۱	۳/۳۶					احساس تنهایی	فوق دیپلم به پایین	۳۶	-۰/۷۸	۱۳/۰۵	۲/۸۵	۶۹	۰/۰۰۶	لیسانس به بالا	۳۵	-۱/۱۱	۷/۵۴		اضطراب	فوق دیپلم به پایین	۲۱	-۰/۳۸	۴/۱۷	۲/۴۳	۶۴	۰/۰۲	لیسانس به بالا	۴۵	-۲/۷۱	۳/۳۵	پدران	افسردگی	فوق دیپلم به پایین	۲۱	۱/۴۳	۳/۳۷	۳/۴۸	۶۴	۰/۰۰۱	لیسانس به بالا	۴۵	-۰/۸۲	۱/۸۷		احساس تنهایی	فوق دیپلم به پایین	۲۱	۰/۷۱	۸/۳۳	۱/۹۸	۶۴	۰/۰۵	لیسانس به بالا	۴۵	-۰/۳۸	۴/۱۷		اضطراب	فوق دیپلم به پایین	۵۷	-۰/۸۴	۶/۴۷	۳/۳۳	۱۳۵	۰/۰۰۱	لیسانس به بالا	۸۰	-۳/۸۵	۴/۱۰	کل	افسردگی	فوق دیپلم به پایین	۵۷	۰/۶۸	۴/۳۶	۳/۳۵	۱۳۵	۰/۰۰۱	لیسانس به بالا	۸۰	-۱/۳۴	۲/۶۸		احساس تنهایی	فوق دیپلم به پایین	۵۷	-۰/۲۳	۱۱/۴۸	۳/۰۱	۱۳۵	۰/۰۰۳	لیسانس به بالا	۸۰	-۵/۲۵	۸/۰۲								
	احساس تنهایی	فوق دیپلم به پایین	۳۶	-۰/۷۸	۱۳/۰۵	۲/۸۵	۶۹	۰/۰۰۶																																																																																																			
		لیسانس به بالا	۳۵	-۱/۱۱	۷/۵۴					اضطراب	فوق دیپلم به پایین	۲۱	-۰/۳۸	۴/۱۷	۲/۴۳	۶۴	۰/۰۲	لیسانس به بالا	۴۵	-۲/۷۱	۳/۳۵	پدران	افسردگی	فوق دیپلم به پایین	۲۱	۱/۴۳	۳/۳۷	۳/۴۸	۶۴	۰/۰۰۱	لیسانس به بالا	۴۵	-۰/۸۲	۱/۸۷		احساس تنهایی	فوق دیپلم به پایین	۲۱	۰/۷۱	۸/۳۳	۱/۹۸	۶۴	۰/۰۵	لیسانس به بالا	۴۵	-۰/۳۸	۴/۱۷		اضطراب	فوق دیپلم به پایین	۵۷	-۰/۸۴	۶/۴۷	۳/۳۳	۱۳۵	۰/۰۰۱	لیسانس به بالا	۸۰	-۳/۸۵	۴/۱۰	کل	افسردگی	فوق دیپلم به پایین	۵۷	۰/۶۸	۴/۳۶	۳/۳۵	۱۳۵	۰/۰۰۱	لیسانس به بالا	۸۰	-۱/۳۴	۲/۶۸		احساس تنهایی	فوق دیپلم به پایین	۵۷	-۰/۲۳	۱۱/۴۸	۳/۰۱	۱۳۵	۰/۰۰۳	لیسانس به بالا	۸۰	-۵/۲۵	۸/۰۲																					
	اضطراب	فوق دیپلم به پایین	۲۱	-۰/۳۸	۴/۱۷	۲/۴۳	۶۴	۰/۰۲																																																																																																			
		لیسانس به بالا	۴۵	-۲/۷۱	۳/۳۵				پدران	افسردگی	فوق دیپلم به پایین	۲۱	۱/۴۳	۳/۳۷	۳/۴۸	۶۴	۰/۰۰۱	لیسانس به بالا	۴۵	-۰/۸۲	۱/۸۷		احساس تنهایی	فوق دیپلم به پایین	۲۱	۰/۷۱	۸/۳۳	۱/۹۸	۶۴	۰/۰۵	لیسانس به بالا	۴۵	-۰/۳۸	۴/۱۷		اضطراب	فوق دیپلم به پایین	۵۷	-۰/۸۴	۶/۴۷	۳/۳۳	۱۳۵	۰/۰۰۱	لیسانس به بالا	۸۰	-۳/۸۵	۴/۱۰	کل	افسردگی	فوق دیپلم به پایین	۵۷	۰/۶۸	۴/۳۶	۳/۳۵	۱۳۵	۰/۰۰۱	لیسانس به بالا	۸۰	-۱/۳۴	۲/۶۸		احساس تنهایی	فوق دیپلم به پایین	۵۷	-۰/۲۳	۱۱/۴۸	۳/۰۱	۱۳۵	۰/۰۰۳	لیسانس به بالا	۸۰	-۵/۲۵	۸/۰۲																																		
پدران	افسردگی	فوق دیپلم به پایین	۲۱	۱/۴۳	۳/۳۷	۳/۴۸	۶۴	۰/۰۰۱																																																																																																			
		لیسانس به بالا	۴۵	-۰/۸۲	۱/۸۷					احساس تنهایی	فوق دیپلم به پایین	۲۱	۰/۷۱	۸/۳۳	۱/۹۸	۶۴	۰/۰۵	لیسانس به بالا	۴۵	-۰/۳۸	۴/۱۷		اضطراب	فوق دیپلم به پایین	۵۷	-۰/۸۴	۶/۴۷	۳/۳۳	۱۳۵	۰/۰۰۱	لیسانس به بالا	۸۰	-۳/۸۵	۴/۱۰	کل	افسردگی	فوق دیپلم به پایین	۵۷	۰/۶۸	۴/۳۶	۳/۳۵	۱۳۵	۰/۰۰۱	لیسانس به بالا	۸۰	-۱/۳۴	۲/۶۸		احساس تنهایی	فوق دیپلم به پایین	۵۷	-۰/۲۳	۱۱/۴۸	۳/۰۱	۱۳۵	۰/۰۰۳	لیسانس به بالا	۸۰	-۵/۲۵	۸/۰۲																																															
	احساس تنهایی	فوق دیپلم به پایین	۲۱	۰/۷۱	۸/۳۳	۱/۹۸	۶۴	۰/۰۵																																																																																																			
		لیسانس به بالا	۴۵	-۰/۳۸	۴/۱۷					اضطراب	فوق دیپلم به پایین	۵۷	-۰/۸۴	۶/۴۷	۳/۳۳	۱۳۵	۰/۰۰۱	لیسانس به بالا	۸۰	-۳/۸۵	۴/۱۰	کل	افسردگی	فوق دیپلم به پایین	۵۷	۰/۶۸	۴/۳۶	۳/۳۵	۱۳۵	۰/۰۰۱	لیسانس به بالا	۸۰	-۱/۳۴	۲/۶۸		احساس تنهایی	فوق دیپلم به پایین	۵۷	-۰/۲۳	۱۱/۴۸	۳/۰۱	۱۳۵	۰/۰۰۳	لیسانس به بالا	۸۰	-۵/۲۵	۸/۰۲																																																												
	اضطراب	فوق دیپلم به پایین	۵۷	-۰/۸۴	۶/۴۷	۳/۳۳	۱۳۵	۰/۰۰۱																																																																																																			
		لیسانس به بالا	۸۰	-۳/۸۵	۴/۱۰				کل	افسردگی	فوق دیپلم به پایین	۵۷	۰/۶۸	۴/۳۶	۳/۳۵	۱۳۵	۰/۰۰۱	لیسانس به بالا	۸۰	-۱/۳۴	۲/۶۸		احساس تنهایی	فوق دیپلم به پایین	۵۷	-۰/۲۳	۱۱/۴۸	۳/۰۱	۱۳۵	۰/۰۰۳	لیسانس به بالا	۸۰	-۵/۲۵	۸/۰۲																																																																									
کل	افسردگی	فوق دیپلم به پایین	۵۷	۰/۶۸	۴/۳۶	۳/۳۵	۱۳۵	۰/۰۰۱																																																																																																			
		لیسانس به بالا	۸۰	-۱/۳۴	۲/۶۸					احساس تنهایی	فوق دیپلم به پایین	۵۷	-۰/۲۳	۱۱/۴۸	۳/۰۱	۱۳۵	۰/۰۰۳	لیسانس به بالا	۸۰	-۵/۲۵	۸/۰۲																																																																																						
	احساس تنهایی	فوق دیپلم به پایین	۵۷	-۰/۲۳	۱۱/۴۸	۳/۰۱	۱۳۵	۰/۰۰۳																																																																																																			
		لیسانس به بالا	۸۰	-۵/۲۵	۸/۰۲																																																																																																						

آشیان فرزند ابراز کرده‌اند و سلامت روانی بیشتر و تنهایی کمتری را در خود احساس کرده‌اند.

به‌منظور بررسی مقایسه بین ابعاد سلامت عمومی (اضطراب، افسردگی) و احساس تنهایی پس از آنکه فرزندان خانه را ترک کردند در بین گروههای گوناگون نمونه، با توجه به تعداد فرزندان که خانه را ترک کرده‌اند، از آزمون t گروههای مستقل استفاده شد. نتایج این تحلیل در جدول ۵ و ۶ ارائه شده است.

در نمونه‌های این پژوهش، تعداد فرزندان که خانه را ترک کرده‌اند، از دیگر سؤال‌های پژوهشی بوده است. توزیع این نمونه، در جدول ۵ آورده شده است.

در مقایسه تفاوت میانگین‌های تفاضل نمرات دو گروه گوناگون تحصیلی، نتایج ثبت شده در جدول ۴ مشاهده شد. همان‌گونه که در این جدول مشاهده می‌شود، در تمامی ابعاد و در تمامی گروههای مورد بررسی، تفاوت بین دو گروه تحصیلی، از لحاظ آماری معنی‌دار است ( $P \leq 0/05$ ). این نتایج نشان‌دهنده تفاوت در ارزیابی‌های گروههای نمونه از سطح عملکرد روانی خود پس از آن است که فرزندان آشیانه را ترک کردند. به عبارتی دیگر، با توجه به مقادیر ثبت شده از میانگین‌ها، می‌توان استنباط کرد که گروه با سطح تحصیلات بالاتر، در تمامی ارزیابی‌ها، برآورد بهتری از خود پس از ترک

جدول ۵- پراکندگی تعداد فرزندان که خانه را ترک کرده‌اند

تعداد	فراوانی	درصد فراوانی
۱	۴۷	۰/۶۳
۲	۱۶	۰/۲۲
۳	۶	۰/۱۱
۴	۲	۰/۴
کل	۷۱	۰/۱۰۰

با توجه به اینکه تعداد خانواده‌هایی که بیش از یک فرزند خانواده را ترک کرده باشد، به نسبت خانواده‌هایی که فقط یک فرزند خانه را ترک کرده‌اند فراوانی کمتری داشتند، خانواده‌ها به دو دسته تقسیم شده‌اند: گروه ۱- خانواده‌ای که فقط یک فرزند خانه را ترک کرده است و گروه ۲- خانواده‌هایی که بیش از یک فرزند خانه را ترک کرده باشد. بنابراین بین میانگین نمرات دو گروه خانواده‌هایی با تعداد متفاوت فرزندان که مبادرت به ترک منزل کرده‌اند، آزمون  $t$  برای گروه‌های مستقل محاسبه گردید. جدول ۶ نتایج این مقایسه را در بر دارد.

جدول ۶- مقایسه میانگین بین ابعاد سلامت عمومی (اضطراب، افسردگی) و احساس تنهایی والدین پس از آنکه فرزندان خانه را ترک کردند با توجه به تعداد آنان

نمونه	بُعد مورد بررسی	تعداد ترک آشیان	تعداد	میانگین	انحراف معیار	t	df	P<
مادران	اضطراب	۱ فرزند	۴۷	۳/۱۲	۳/۹۴	۳/۵۷۹	۶۹	۰/۰۰۱
		بیش از ۱ فرزند	۲۴	۰/۴۲	۷/۸۲			
مادران	افسردگی	۱ فرزند	۴۷	۳/۵۷	۳/۶۵	۴/۹۱۳	۶۹	۰/۰۰۰۱
		بیش از ۱ فرزند	۲۴	۱/۵۰	۴/۹۳			
مادران	احساس تنهایی	۱ فرزند	۴۷	۷/۵۳	۱۰/۱۹	۳/۰۰۷	۶۹	۰/۰۰۴
		بیش از ۱ فرزند	۲۴	۱/۰۸	۱۳/۵۵			
پدران	اضطراب	۱ فرزند	۴۲	۲/۴۰	۳/۵۵	۱/۲۵۰	۶۴	۰/۲۱
		بیش از ۱ فرزند	۲۴	۱/۲۱	۴/۰۵			
پدران	افسردگی	۱ فرزند	۴۲	۱/۶۷	۲/۰۴	۱/۷۲۶	۶۴	۰/۰۰۸
		بیش از ۱ فرزند	۲۴	۰/۷۱	۳/۲۴			
پدران	احساس تنهایی	۱ فرزند	۴۲	۲/۶۹	۶/۹۱	۱/۸۲۹	۶۴	۰/۰۷۲
		بیش از ۱ فرزند	۲۴	۰/۳۳	۵/۵۸			

بود ( $P < ۰/۰۱$ ). با دقت در میانگین نمرات دو گروه، متوجه می‌شویم که مادرانی که تنها یک فرزند آنان خانه را ترک کرده است، سلامت روانی کمتری دارند و احساس تنهایی بیشتری نسبت به مادرانی که بیش از یک فرزند آنها خانه را ترک کرده باشد دارند. مقایسه میانگین نمرات پدران در هیچ‌یک از ابعاد مورد بررسی، تفاوت معنی‌دار را نشان نداده است.

نتایج به دست آمده از مقایسه میانگین نمرات جدول ۶، نشان‌دهنده وجود تفاوت معنی‌دار بین دو گروه مادرانی است که تعداد فرزندان متفاوتی از آنان به ترک آشیان مبادرت ورزیده‌اند. در تمام مقایسه‌ها، تفاوت میانگین دو گروه مادرانی که فقط یک فرزندشان ترک آشیان کرده‌اند، با مادرانی که بیش از یک فرزند خانه را ترک کرده‌اند، از نظر آماری معنی‌دار



## بحث و نتیجه گیری

فرزندان از خانه است. هارکینز<sup>۱</sup> (۱۹۷۸)، نیز نشان داد که نشانگان آشیانه خالی تأثیرات موقت و خفیفی بر سلامت مادر دارد و حداکثر ۲ سال پس از ترک فرزند برطرف می شود و در نهایت اینکه برنامه ریزی نداشتن در این خصوص و گذر از این مرحله ممکن است تأثیرات ناخوشایندی به جا گذارد. از سوی دیگر در همخوانی با نتایج این پژوهش راپ و میرز<sup>۲</sup> (۱۹۸۹)، نشانگان آشیانه خالی را تطابق ناپذیری والدین پس از ترک خانه عنوان کردند. آنها اشاره نمودند که والدین به خصوص مادران ممکن است از نشانه های گوناگونی شامل حس از دست دادن، غم و اندوه، اضطراب و استرس رنج ببرند. البته، میشل<sup>۳</sup> (۲۰۰۹) نشان داد که ممکن است فقط یک اقلیت از والدین تجربه داشتن نشانگان آشیانه خالی را نشان دهند. همچنین با توجه به نتایج این پژوهش که افسردگی مادران، افسردگی پدران و افسردگی کل گروه، از لحاظ آماری معنی دار نبوده اند، با پژوهش های وایت و ادواردز<sup>۴</sup> (۱۹۹۰)، که نشان دادند؛ آشیانه خالی، اثر اساسی بر تغییر رضایت از زندگی ندارد، تا حدودی همسو است. بنابراین می توان گفت فرزندان در جامعه ایرانی معمولاً برای ادامه تحصیل در سطح آموزش عالی، ازدواج و گرفتن شغل خانه را ترک می کنند و این پدیده در والدین ممکن است آثار مثبت و امیدوارکننده ای نیز داشته باشد. معمولاً در خانواده های ایرانی، والدین بعد از سن خاصی، معمولاً حدود ۲۰ سالگی به بعد، نگران وضعیت تحصیلی، شغل و ازدواج فرزندان می شوند، ولی همین که دریچه ادامه تحصیل، شغل و ازدواج برای فرزندان باز می شود، پدیده امید در والدین به وجود می آید و همین مسأله عدم تغییر معنی دار میزان افسردگی در مادران و پدران و کل گروه قبل و بعد از ترک فرزندان را توجیه می کند، ولی از طرفی دیگر افزایش احساس اضطراب و احساس تنهایی بعد از ترک فرزند نسبت به قبل از ترک فرزندان در پدران و مادران افزایش یافته است که این موضوع ممکن است ناشی از نگرانی پدر و مادر نسبت به آینده فرزند در زمینه ازدواج، آینده شغلی و دیگر عوامل غیر قابل پیش بینی از نظر آنها و از سویی دیگر دوری از فرزندان باشد. «سندرم آشیانه خالی» یک پاسخ ناسازگارانه و ناهنجار به انتقال به دوران پس از مسؤولیت پدر و مادری است (راپ و مایرز، ۱۹۸۹). والدین، به ویژه مادران زمانی که فرزندان خانه را ترک می کنند، از انواع علائم، مانند حس از

همان گونه که جدول ۱ نشان می دهد در تمامی ابعاد و گروه های مورد سنجش، نمرات میانگین به دست آمده مربوط به سلامت عمومی و احساس تنهایی والدین بعد از آنکه فرزندان خانه را ترک کرده اند، بالاتر از میانگین نمرات قبل از آن است. همچنین این تفاوت ها در تمامی موارد، بجز در مقادیر به دست آمده در اندازه گیری های افسردگی مادران، افسردگی پدران و افسردگی کل گروه، همگی از لحاظ آماری معنی دار بوده اند. به عبارتی میزان اضطراب و احساس تنهایی در مادران و پدران بعد از ترک فرزندان بیشتر از قبل از ترک آنان از خانه است و در کل میزان اضطراب و احساس تنهایی در والدین بعد از ترک فرزندان بیشتر از قبل از ترک فرزندان است که این تفاوت ها نشان می دهد که شرایط روحی و عاطفی والدین قبل از ترک فرزندان بهتر از بعد از ترک فرزندان است. عوامل متعددی در بروز اختلالات روانی از جمله اضطراب، فشار روانی و احساس تنهایی دخالت دارند که از بین این دسته از عوامل می توان به نشانگان آشیانه خالی اشاره کرد. زمانی که فرزندان خانه را ترک کنند، والدین دارای حس از دست دادن، غم و اندوه می شوند. این احساس اضطراب و استرس ممکن است، با نگرانی هایی در مورد آینده و احساس تنهایی، بیشتر افزایش یابد. حتی زمانی که فرزندان خانه را ترک می کنند، پدر و مادر به این دلیل که فرزندان، شاید دیگر به آنها نیاز نداشته باشند، ممکن است احساس مطرود شدن کنند. همه این احساسات، به پدر و مادرهای بیش از حد درگیر، و به خصوص معمولاً به مادران، سخت ترین ضربه ها را وارد می کند (هابدی<sup>۱</sup> و هایسلیپ، کامینسکی، کرولی، ریگس، یورک<sup>۲</sup>، ۲۰۰۷). پژوهشگران نشان دادند که والدین (به خصوص مادران) تأثیرات زیان آوری، هنگامی که فرزندان خانه را ترک می کنند، تجربه می کنند، از این لحاظ فرض شده که والدین، از دست دادنی را تجربه می کنند که قابل توجه و عمیق است، تجربه ای که به پیامدهای منفی، از جمله افسردگی، اعتیاد به الکل، بحران هویت و کشمکش های زناشویی منجر می شود (بارت<sup>۳</sup>، ۱۹۷۸). از سوی دیگر نتایج این بررسی با نتایج الیور<sup>۴</sup> (۱۹۷۷)، همخوانی دارد. او بیان می کند که نشانگان آشیانه خالی نه فقط به معنای از دست دادن، بلکه به معنای پیامدهای رنج آور ناشی از خارج شدن

1. Hobdy  
3. Bart  
5. Harkins  
7. Mtchell

2. Hayslip, Kaminski, Crowley, Riggs, York  
4. Lever  
6. Raup & Myers  
8. White & Edwards

پرورش فرزندان صرف می‌کنند و بنابراین پیوستگی بیشتری با فرزندانشان دارند. در نتیجه مادران پس از جدایی از فرزندان احساسات ناخوشایند بیشتری نسبت به پدران تجربه می‌کنند. برای زنان، این فرضیه ارائه شده است که بحران در میانه زندگی با یک دوره از پوچی و افسردگی، ناشی از «سندرم آشیانه خالی» و یا از یائسگی همراه است و یا معادل آن، زمانی است که زنان با توجه به نقش‌های متعدد مثل مراقبت از پدر و مادر سالمند و یا مراقبت از فرزندان، بیش از حد از کوره در می‌روند و این موضوع را به اصطلاح نسل «ساندویچ» می‌گویند (برودی<sup>۵</sup>، ۱۹۹۰). همچنین بیش از نیمی از زنانی که پدر و مادر آنها در قید حیات اند، حداقل بخشی از وقت خود را صرف نقش‌های مراقبتی از آنها می‌کنند (هیمز<sup>۶</sup>، ۱۹۹۴). در حالی که دختران به‌طور معمول در بسیاری از نقش‌های مراقبتی از والدین پیر مشارکت دارند، ولی کمک پسران محدود به وظایف مالی و حمل و نقل (جابه‌جایی پدر و مادر) می‌شود (استون<sup>۷</sup>، کافریت، سینگل<sup>۸</sup>، ۱۹۸۷). برای تبیین این فرضیه می‌توان گفت که در خانواده‌های ایرانی به علت اینکه مادران بیشتر وقت خود را در خانه و بودن در کنار فرزندان سپری می‌کنند، همچنین به علت وابستگی و نزدیک بودن بیشتر به فرزندان، با خروج آنان از خانه، بیشتر از پدران دچار اضطراب و احساس تنهایی می‌شوند. همچنین به علت اینکه در خانواده‌های ایرانی پدران بیشتر از مادران خارج از خانه مشغول هستند و بیشتر می‌توانند به دنبال سرگرمی‌ها و علایق خود باشند، بهتر می‌توانند اضطراب و احساس تنهایی خود را تسکین دهند.

همان‌گونه که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، در تمامی ابعاد و در تمامی گروه‌های مورد بررسی، تفاوت بین دو گروه تحصیلی، از لحاظ آماری معنی‌دار است. این نتایج بیانگر تفاوت در ارزیابی‌های گروه‌های نمونه از سطح عملکرد روانی خود پس از آن است که فرزندان خانه را ترک کردند. به عبارتی دیگر با توجه به مقادیر ثبت‌شده از میانگین‌ها می‌توان استنباط کرد که گروه با سطح تحصیلات بالاتر، در تمامی ارزیابی‌ها برآورد بهتری از خود پس از ترک آشیان فرزند ابراز کرده‌اند و سلامت روانی بیشتر و تنهایی کمتری را در خود احساس نموده‌اند. این نتایج با نتایج شرام (۱۹۷۹) همخوانی دارد. او نشان داد که سازگاری با پدیده آشیانه خالی، برای زنانی که نقش سنتی خانه‌داری را با همسر بودن و کار کردن در خارج از خانه، همراه می‌کنند، موفقیت‌آمیزتر است. برخی اختلاف

دست دادن، غم و اندوه و افسردگی رنج ببرند. این احساس اضطراب و استرس ممکن است، با نگرانی‌هایی در مورد رفاه آینده فرزندان، بیشتر افزایش یابد. در برخی از موارد، احساس گناه نیز در مورد احساس نامطلوبی از بی‌کفایتی در نقش‌های مهارتی به‌عنوان یک پدر و مادر فعال در گذشته فرزندان، رخ می‌دهد (دنرستاین<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۲). همچنین آنها احساس گناه را در مورد کفایت یا بی‌کفایتی والدین در پرورش فرزندان در این خصوص مطرح نمایند و این احساس را که دیگر نمی‌توانند نقش والدگری فعالی داشته باشند به‌عنوان یک عامل در نظر می‌گیرند. (سیفجه - کرنکه<sup>۲</sup>، ۲۰۰۶) نشان دادند که وقتی یک فرزند خانه را ترک می‌کند، هم برای فرزند و هم والدین اتفاق مهمی است و با اینکه بسیاری از والدین به‌عنوان اتفاق بسیار مثبتی به آن می‌نگرند، برای برخی از والدین زمان متضادی است: دوره‌ای از دوست داشتن و رها کردن و زمانی که روز به‌روز نقش والدین واگذار می‌شود. برای فرزند این قدمی به سوی استقلال و یک نشانه نمادین از بزرگسالی است. با این حال «به دست آوردن تعادل بین نزدیکی و خودمختاری، همیشه برای فرزندان یا والدینشان راحت نیست». در نتیجه انتظارات و مفاهیم درباره زمان‌بندی و دلایل ترک خانه، عوامل مهمی در شکل‌گیری واکنش، نسبت به ترک خانه توسط فرزندان هستند. کنار آمدن مؤثر با این خواسته‌های هنجار، ممکن است عواقب اجتماعی و روانی منفی برای جوانان و والدین آنان داشته باشد (سترستن<sup>۳</sup>، ۲۰۰۳).

همان‌گونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، نتایج به‌دست آمده از این بررسی نیز نشان‌دهنده وجود تفاوت معنی‌دار آماری در میانگین نمرات حاصل از محاسبه تغییرات پیش‌آمده در ابعاد اضطراب، افسردگی و احساس تنهایی در بین مادران و پدران است. که این تفاوت نشان‌دهنده ارزیابی بدتر وضعیت سلامت عمومی و احساس تنهایی مادران است نسبت به پدران پس از آنکه فرزندان خانه را ترک کردند. این نتایج با نتایج مون و وتینگتون<sup>۴</sup> (۱۹۹۹) همسو است. آنها نشان دادند که زنان با احتمال بیشتری نسبت به مردان، نقاط عاطفی را در زمان میانسالی، که عمدتاً در ارتباط با رویدادهای منفی زندگی (برای مثال ترک فرزندان) است، گزارش می‌کنند. گلن (۱۹۷۵) اظهار داشت که براساس هنجارهای سنتی نقش‌ها، مادران، در مقایسه با پدران، پریشانی بیشتری هنگام ترک فرزندان از خانه تجربه می‌کنند؛ به این علت که آنها زمان و تلاش بیشتری در

1. Dennerstein  
3. Settersten  
5. Brody  
7. Stone

2. Seiffge-Krenke  
4. Moen & Wethington  
6. Himes  
8. Cafferata & Sangl

احساسات ناخوشایند بیشتری نسبت به پدران تجربه می‌کنند. مازوکو<sup>۱</sup> (۲۰۰۳) اظهار داشت که اطلاعات بسیار کمی دربارهٔ واکنش و گذار به آشیانه خالی پدران وجود دارد. علاوه بر این، پژوهش‌های اندکی، نقش فرهنگ را بر شکل‌گیری تجربهٔ آشیانه خالی، به‌خصوص در میان فرهنگ‌ها با گرایش‌های خانوادگی قوی بررسی کرده‌اند. این‌گونه نقصان‌ها به برخی استدلال‌ها منجر شده است، مبنی بر اینکه برای درک طیف کامل تجربیات والدین، باید به اثر فرهنگ بر عقاید و انتظارات والدین نیز توجه کرد. سیفجه - کرنکه<sup>۲</sup> (۲۰۰۶) نشان دادند که وقتی یک فرزند خانه را ترک می‌کند، هم برای فرزند و هم والدین اتفاق مهمی است و با اینکه بسیاری از والدین به‌عنوان اتفاق بسیار مثبتی به آن می‌نگرند، برای برخی از والدین زمان متضادی است: دوره‌ای از دوست داشتن و رها کردن و زمانی که روز به‌روز نقش والدین واگذار می‌شود. برای فرزند این قدمی به سوی استقلال و یک نشانهٔ نمادین از بزرگسالی است. با این حال «به دست آوردن تعادل بین نزدیکی و خودمختاری، همیشه برای فرزندان یا والدینشان راحت نیست» والدین دربارهٔ چگونگی رسیدن فرزندان خود به بزرگسالی، تمایلات، توقعات و انتظارات خاصی دارند. انتظارات این‌چنینی براساس جدول زمان‌بندی اجتماعی مربوط به زمانی که فرزند خانهٔ پدری را ترک می‌کند، دلایل ترک کردن و تناسب اجتماعی این عوامل، فرهنگی و تجویز شخصی باورها و هنجارهاست (سترستمن، ۱۹۹۸). برای مثال در کشور کانادا، والدین نسل توسعه و شکوفایی اقتصادی (والدینی که بین ۱۹۴۶ و ۱۹۶۴ به دنیا آمده‌اند) نسبت به نسل قبلی، بیشتر از فرزندان انتظار دارند که خانه را برای هدف‌هایی غیر از ازدواج (برای مثال رفتن به مدرسه) ترک کنند. با این حال برخی گروه‌های قومی سنتی انتظار دارند فرزندانشان تا زمانی که دانشگاه را کامل و یا ازدواج می‌کنند، در خانه بمانند (میچل<sup>۳</sup>، ۲۰۰۶). در نتیجه انتظارات و مفاهیم دربارهٔ زمان‌بندی و دلایل ترک خانه، عوامل مهمی در شکل‌گیری واکنش، نسبت به ترک خانه توسط فرزندان است. کنار آمدن مؤثر با این خواسته‌های هنجار، ممکن است عواقب اجتماعی و روانی منفی برای جوانان و والدین آنان داشته باشد (سترستمن، ۲۰۰۳). برای تبیین این فرضیه می‌توان گفت که در جامعهٔ فرهنگی و سنتی ایران تا همین چند دههٔ پیش خانواده‌های گسترده شامل پدربزرگ، مادربزرگ، پدر و مادر و فرزندان به‌طور مرسوم در کنار هم زندگی می‌کردند و این فرهنگ وابستگی به فرزندان، ریشه در

نظرها در مورد تعداد واقعی پدر و مادرهایی که از نشانگان «آشیانه خالی» رنج می‌برند، وجود دارد، اما واضح است که پدر و مادرهای بیش از حد متعهد، نسبت به پدر و مادرهایی که روابط و فعالیت‌های معنی‌دار دیگری، مانند شغل، تحصیلات خوب، شبکه‌های گستردهٔ خانوادگی و مهارت‌های مقابله با استرس را در زندگی تجربه می‌کنند، در معرض خطر بالاتری هستند (راپ و مایرز، ۱۹۸۹). سایر عوامل خطر شامل روابط ناپایدار بین والدین نیز باید مد نظر قرار گیرند (دنرستاین، ۲۰۰۲). برای تبیین این فرضیه می‌توان گفت، والدین تحصیلکرده، به دلایل زیر، بهتر با استقلال فرزندان و ترک آنها از خانهٔ پدری که یک رویداد هنجار است، کنار می‌آیند و این رخداد را نه فقط به منزلهٔ یک اتفاق مثبت، بلکه یک موفقیت در بزرگ کردن فرزندان، تلقی می‌کنند. والدین تحصیلکرده، که از عزت نفس، احساس خوشایند و رضایت شخصی برخوردارند، احتمال تعامل بهتر و مثبت‌تری نسبت به فرزندان دارند و نسبت به استقلال آنها، واکنش صحیح‌تری نشان می‌دهند. مادران تحصیلکرده، به دلیل ارتقای رشد شناختی، دیگر تکیه بر افکار غالب و سنتی در پرورش فرزندان ندارند و افراط و تفریط ناشی از این نقش‌ها، در آنها کمتر دیده می‌شود. به‌طور کلی والدین دارای تحصیلات بالاتر، از عزت نفس بالاتری برخوردارند و همچنین این موضوع موجب تأثیرگذاری بر درک اجتماعی آنها در زندگی می‌شود و در نتیجه عملکرد صحیح‌تری در پرورش فرزندانشان دارند و راحت‌تر با مسألهٔ ترک فرزندان از خانهٔ پدری کنار می‌آیند.

نتایج به‌دست آمده از جدول ۶، نشان‌دهندهٔ وجود تفاوت معنی‌دار بین دو گروه مادرانی که تعداد فرزندان متفاوتی به ترک آشیان مبادرت ورزیده‌اند، دارد. با دقت در میانگین نمرات دو گروه، متوجه می‌شویم که مادرانی که تنها یک فرزند آنان خانه را ترک کرده است، سلامت روانی کمتری دارند و احساس تنهایی بیشتری نسبت به مادرانی دارند که بیش از یک فرزند آنها خانه را ترک کرده‌اند. مقایسهٔ میانگین نمرات پدران در هیچ یک از این ابعاد مورد بررسی، تفاوت معنی‌داری را نشان نداده است. همچنین همان‌گونه که گفته ذکر شد، گلن (۱۹۷۵) نشان داد که براساس هنجارهای سنتی نقش‌ها، مادران در مقایسه با پدران، پریشانی بیشتری هنگام ترک خانه تجربه می‌کنند؛ به این علت که آنها زمان و تلاش بیشتری در پرورش فرزندان صرف می‌کنند و بنابراین پیوستگی بیشتری با فرزندان نشان دارند. در نتیجه مادران پس از جدایی از فرزندان

گوتلیب، ب. (۲۰۰۰). روان‌شناسی رشد کودکان و نوجوانان. ترجمه پورافکاری، ع. (۱۳۸۹). تهران: انتشارات دوران.

یعقوبی، ح (۱۳۷۴). بررسی همه‌گیرشناسی اختلالات روانی در مناطق شهری و روستایی صومعه‌سرا - گیلان. اندیشه و رفتار، سال اول، شماره ۴، ۵۵-۶۶.

یعقوبی، ح؛ قانلی، غ.ح؛ امیدی، ع؛ کهانی، ش.؛ ظفر، م. (۱۳۸۷). مطالعه مقدماتی اعتباریابی و تعیین نمره برش پرسشنامه‌های GHQ-28 و GHQ-12 بر روی دانشجویان جدیدالورود دانشگاه شاهد. شیراز: چهارمین سمینار بهداشت روانی دانشجویان. دانشگاه شیراز.

- Bart, P. (1978). *Depression in middle-aged women*. In V. Gornick & B.K. Moran (Eds.), *Women in sexist society* (pp. 163-186). New York: Basic Books.
- Brody, E.M. (1990). *Women in the middle: Their parent-care years*. New York: Springer.
- Dennerstein, L., Dudley, E., & Guthrie, J. (2002). Empty nest or revolving door: A prospective study of women's quality of life in midlife during the phase of children leaving and re-entering the home, *Psychological Medicine*, 32, 545-550.
- DiTommaso E, Spinner B. (1997). Social and emotional loneliness: A reexamination of Weiss' typology of loneliness. *Personality and Individual Difference*; 22, 417-27.
- Glenn, N.D. (1975). Psychological well-being in the post-parental stage: Some evidence from national surveys. *Journal of Marriage and the Family*, 37, 105-110.
- Harkins, E.B. (1978). Effects of empty nest transitions on self-report of psychological and physical well-being. *Journal of Marriage and the Family*, 40, 549-556.
- Havighurst, R.J. (1953). *Developmental tasks and education*. New York: Longmans.
- Himes, C.L. (1994). Parental caregiving by adult women: A demographic perspective. *Research on Aging*, 16, 191-21.
- Hobdy J., Hayslip B., Kaminski P.L., Crowley B.J., Riggs, S., York C. (2007). The Role of Attachment Style in Coping with Job Loss and the Empty Nest in Adulthood. *The International Journal of Aging and Human Development*. 65, 335-371.
- Hojat M. (1983). Comparison of transitory and chronic loners on selected personality variables. *British Journal of Psychology*; 74, 199-202.
- Lever, H.Z. (1977). *Women as widows: Support systems*. New York: Elsevier.
- Mazzuco, S. (2003). *The impact of children leaving home on parents' well-being: A comparative analysis of France and Italy*. Paper presented at the NIDI Euresco Conference: The Second Demographic Transition in Europe. Spa, Belgium.

زمینه فرهنگی جامعه ایرانی دارد که والدین هرچند از یک‌سو تمایل به پیشرفت، ازدواج و استقلال برای فرزندان دارند، اما از سوی دیگر نمی‌توانند با مشکل دوری از آنها کنار بیایند و همچنین از آنجا که امروزه تعداد فرزندان کمتر از گذشته است و حتی خانواده‌های تک‌فرزندی نیز مرسوم شده است، بنابراین مادرانی که اولین تجربه ترک فرزند را از خانه دارند و برای اولین بار با مشکل دوری از فرزند و جای خالی او روبه‌رو می‌شوند، به دلیل نداشتن تجربه قبلی دچار آسیب روانی بیشتری نسبت به مادرانی می‌شوند که این تجربه را قبلاً با توجه به ترک فرزندان دیگرشان از خانه داشته‌اند. شایان ذکر است در خصوص مادرانی که فقط یک فرزند دارند و فرزند خود را به‌عنوان بزرگترین سرمایه معنوی در نظر می‌گیرند، آسیب روانی ناشی از ترک فرزند شدیدتر است. از سوی دیگر به علت اینکه در خانواده‌های ایرانی مادر بیشتر از پدر در خانه حضور دارد و پدر بیشتر خارج از خانه مشغول به کار است و کمتر می‌تواند فرزند خود را ببیند، مادر بیشتر از پدر حضور نداشتن فرزند (به‌خصوص تک‌فرزند) را احساس می‌کند. همچنین مادران به علت وابستگی و روابط نزدیک به فرزندشان بیشتر از پدران دچار نشانگان آشیانه خالی می‌شوند. در واقع بیشتر احساس اضطراب و احساس تنهایی می‌کنند.

با توجه به یافته‌های پژوهش پیشنهاد می‌شود در آینده پژوهش‌هایی در زمینه مقایسه نشانگان آشیانه خالی در خانواده‌های شهری و روستایی شیراز انجام شود و همچنین در آینده پژوهش‌هایی در زمینه مقایسه نشانگان آشیانه خالی با توجه به نوع ترک فرزند از خانه (ازدواج، تحصیل در خارج از کشور، تحصیل در داخل کشور، سربازی) انجام شود. همچنین پیشنهاد می‌شود در آینده پژوهش‌هایی در زمینه مقایسه نشانگان آشیانه خالی با توجه به شاغل بودن یا نبودن مادران انجام شود. در این پژوهش محدودیت‌هایی وجود داشت، از جمله در نظر نگرفتن جنسیت فرزندی که خانه را ترک کرده است و همچنین جو محافظه‌کاری حاکم بر خانواده‌ها یکی دیگر از محدودیت‌های این پژوهش بود که مانع می‌شد خانواده‌ها پاسخ‌های صحیح و کامل ارائه دهند.

## منابع

- اتکینسون، ر.ا.، اتکینسون، ر.س.، اسمیت، ا.ا.، بم، د.ج.، و هوکسما، س.ن. (۲۰۰۳). *زمینه روان‌شناسی هیلگارد* (ویرایش ششم). ترجمه براهنی، م.ت (۱۳۸۸)، تهران: رشد.
- سادوک، ب؛ سادوک، و. آ. (۲۰۰۷). *خلاصه روانپزشکی: علوم رفتاری - روانپزشکی بالینی*، ترجمه رضایی، ف (۱۳۸۸). تهران، نشر ارجمند.

- Michell, B.A. (2009). *Family matters: An introduction to family sociology in Canada*. Toronto: Canadian Scholar's Press.
- Mitchell, B.A. (2006). *The boomerang age: Transitions to adulthood in families*. New Jersey: Aldine-Transaction.
- Moen, P., & Wethington, E. (1999). *Midlife development in a life course context*. In S.L. Willis & J.D. Reid (Eds.), *Life in the middle: Psychological and social development in middle age* (pp. 3-24). San Diego: Academic Press.
- Krejcie R.V., & Morgan, D.W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30, 607-610.
- Perlman D. (1984). Recent developments in personality and social psychology: A citation analysis. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 10, 493-501.
- Raup, J.L., & Myers, J.E. (1989). The empty nest syndrome? Myth or reality? *Journal of Counseling and Development*, 68, 180-183.
- Seiffge-Krenke, I. (2006). Leaving home or still in the nest? Parent-child relationships and psychological health as predictors of different leaving home patterns. *Developmental Psychology*, 42, 864-876.
- Settersten, R.A. (1998). A time to leave home and a time to return? Age constraints on the living arrangements of young adults. *Social Forces*, 76, 1373-1400.
- Settersten, R.A. (2003). *Age structuring and the rhythm of the life course*. In J.T. Mortimer & M.J. Shanahan (Eds.), *Handbook of the life course* (pp. 81-98). New York: Kluwer Academic Plenum.
- Sheram, C.L.M., & Ryff, C.D. (1999). *Psychological well-being in midlife*. In S.L. Willis & J.D. Reid (Eds.), *Life in the middle: Psychological and social development in middle age* (pp. 161-178). San Diego: Academic Press.
- Stone, R., Cafferata, G.L., & Sangl, J. (1987). Caregivers of the frail elderly: A national profile. *The Gerontologist*, 27, 616-626.
- Tsai, H.H. (2010). Videoconference Program Enhances Social Support, Loneliness, and Depressive Status of Elderly Nursing Home Residents", *Sigma Theta Tau International*, 8, 947- 54.
- Weiss R.S. (1987). Reflections on the present state of loneliness research. *Journal of Social Behavior and Personality*, 2, 1-16.
- White, L., & Edwards, J.N. (1990). Emptying the nest and parental well-being: An analysis of national panel data. *American Sociological Review*, 55, 235-242.
- Wiseman, H. (2006). Why are they lonely? Perceived quality of early relationship with parents, attachment, personality predispositions and loneliness in first-year university students", *Personality and Individual Differences*, 40, 237- 248.

Archive