



The Mediating Role of Meaning in Life in the Relationship between Empty Nest Syndrome and Hopelessness with Psychological Well-Being of Elderly Women

Samira Sharifi¹ , Parinaz Sadat Sajjadian^{2*}

1. MSc.in General psychology, Department of psychology, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran. Email: ssh36046@gmail.com
2. Corresponding Author, Department of psychology, Na.C., Islamic Azad university, Najafabad, Iran. Email: p.sajjadian@iau.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article History:

Received: 01 Aug 2023
Revised: 20 Nov 2023
Accepted: 06 Jan 2024
First Published: 07 Sep 2027

Keywords:

Elderly Women , Empty Nest Syndrome, Hopelessness, Meaning in Life, Psychological Well-Being.

ABSTRACT

This research was conducted with the aim of investigating the mediating role of the meaning of life in the relationship between the empty nest syndrome and despair with the psychological well-being of elderly women. The current research was descriptive-correlation based on structural equation modeling. The statistical population of the research included all the elderly admitted to nursing homes and nursing homes in Isfahan city in 2022, and 200 elderly women were selected using the available sampling method. The tools used were empty nest syndrome (ENS), meaning of life (Molq), hopelessness (DQ) and psychological well-being (P wq) and depression anxiety (DASS-42) questionnaires. In order to analyze the inferential data, the structural equation model was used using spss-24, AMOS 22 software. The results showed that the structural model of the mediating relationship of the meaning of life in the relationship between the empty nest syndrome and despair with the psychological well-being of elderly women has a good fit. Also, between empty nest syndrome with psychological well-being ($\beta = -0.94$, $p < 0.01$), despair with well-being ($\beta = -0.808$, $p < 0.01$), empty nest syndrome with the meaning of life ($\beta = -0.854$, $p < 0.01$), Disappointment was significant with the meaning of life ($\beta = -0.634$, $p < 0.01$), well-being with the meaning of life ($\beta = -0.621$, $p < 0.01$). Also, meaning in life mediates the relationship between empty nest syndrome and psychological well-being, but it does not mediate the relationship between hopelessness and psychological well-being. Based on this, it can be concluded that paying attention to the psychological factors of the elderly is an important and vital thing in the health of the mental health of the old age.

Cite this article: Sharifi, S., & Sajjadian, P. S. (2025). The Mediating Role of Meaning in Life in the Relationship between Empty Nest Syndrome and Hopelessness with Psychological Well-Being of Elderly Women. *Journal of Applied Psychological Research, In Press* (Accepted Manuscript). doi: 10.22059/japr.2025.362387.644697



Publisher: University of Tehran Press
DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2025.362387.644697>

© The Author(s).

نقش میانجی معنای زندگی در رابطه بین سندرم آشیانه خالی و ناامیدی با بهزیستی روان‌شناختی زنان سالمند

سمیرا شریفی^۱، پریناز سادات سجادیان^{۲*}

۱. کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی عمومی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران. رایانامه: ssh36046@gmail.com

۲. نویسنده مسئول، گروه روانشناسی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران. رایانامه: p.sajjadian@iau.ac.ir

چکیده

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخ‌های مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۵/۱۰

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۲/۰۸/۲۹

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۰/۱۶

تاریخ انتشار آنلاین: ۱۴۰۴/۰۶/۱۶

کلیدواژه‌ها:

فونت و سائز کلیدواژه‌ها:

بهزیستی روان‌شناختی زنان سالمند، سندرم آشیانه خالی، ناامیدی، معنای زندگی

این پژوهش باهدف بررسی نقش میانجی معنای زندگی در رابطه بین سندرم آشیانه خالی و ناامیدی با بهزیستی روان‌شناختی زنان سالمند انجام شد. پژوهش حاضر از نوع توصیفی - همبستگی به روش مدل‌سازی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه سالمندان بستری در آسایشگاه و خانه‌های سالمندان شهر اصفهان در سال ۱۴۰۱ بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس ۲۰۰ زن سالمند انتخاب شدند. ابزارهای مورد استفاده، پرسشنامه‌های سندرم آشیانه خالی (ENS)، معنای زندگی (Molq)، ناامیدی (DQ) و بهزیستی روان‌شناختی (Pwq) بود. جهت تجزیه و تحلیل داده‌های استنباطی از مدل معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزارهای ۲۴-spss، ۲۲-AMOS استفاده شد. نتایج نشان داد مدل ساختاری رابطه میانجی گر معنای زندگی در ارتباط بین سندرم آشیانه خالی و ناامیدی با بهزیستی روان‌شناختی زنان سالمند از برازش مناسبی برخوردار است. همچنین بین سندرم آشیانه خالی با بهزیستی روان‌شناختی ($P<0/01, \beta=-0/94$)، ناامید با بهزیستی ($P<0/01, \beta=-0/808$)، سندرم آشیانه خالی بامعنای زندگی ($P<0/01, \beta=-0/854$)، ناامیدی بامعنای زندگی ($P<0/01, \beta=-0/634$)، بهزیستی بامعنای زندگی ($P<0/01, \beta=-0/621$) معنی‌دار بود. همچنین معنای زندگی میانجی رابطه سندرم آشیانه خالی با بهزیستی روان‌شناختی بوده، اما رابطه بین ناامیدی و بهزیستی روان‌شناختی را میانجی‌گری نمی‌کند. بر این اساس می‌توان نتیجه گرفت که توجه به سندرم آشیانه خالی، ناامیدی و معنای زندگی در دوره سالمندی امری مهم تلقی می‌گردد و می‌تواند بهزیستی روان‌شناختی در دوران سالمندی را فراهم نماید.

استناد: شریفی، س. و سجادیان، پ. س. (۱۴۰۴). نقش میانجی معنای زندگی در رابطه بین سندرم آشیانه خالی و ناامیدی با بهزیستی روان‌شناختی زنان سالمند. فصلنامه

پژوهش‌های کاربردی روانشناختی، ۰(۰)، ۱-۲. doi: 10.22059/japr.2025.362387.644697

ناشر: انتشارات دانشگاه تهران

© نویسندگان

DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2025.362387.644697>



۱. مقدمه

دنیای حال حاضر شاهد رشد روزافزون جمعیت سالمندی و چالش‌های اجتماعی، بهداشتی مربوط به آن است و توجه به این نکته حائز اهمیت می‌باشد که نمی‌توان نقش و جایگاه سالمندان را در انتقال تجربیات خویش به دیگران و کمک به اعضای خانواده را نادیده گرفت (ورنر و میچل^۱، ۲۰۱۵). بر این اساس طبق گزارش‌های به‌دست‌آمده وجود کاهش نرخ باروری موجب افزایش تعداد سالمندان گشته است (کائوشیک و همکاران^۲، ۲۰۲۳). بنابر آنچه بیان گردید نتایج (چویی^۳، ۲۰۲۳) نشان داد در سال‌های آتی نرخ رو به رشد جمعیت سالمندی به ۸۷ درصد افزایش پیدا می‌کند. همچنین بررسی سرشماری جمعیت ایران در سال ۱۳۹۰ بیانگر این مسئله است که نسبت جمعیت افراد بالای ۶۰ سال معادل ۷/۲۷ درصد از جمعیت کل بوده که این نرخ حاکی از رشد ۸/۲ درصدی جمعیت سالمندی است (محمدی و همکاران، ۱۴۰۰). در همین راستا شواهد حاکی از آن دارد افراد مسن و سالخورده در پروسه زندگی خود معمولاً بین ۲۰ الی ۴۰ درصد احساس تنهایی را تجربه خواهند کرد (گراور^۴، ۲۰۲۲) که از این نرخ معادل ۵ الی ۷ درصد گزارشی از احساس تنهایی شدید و حاد که موجب آسیب به آن‌ها شده به‌دست‌آمده است (دونیزتی و لاگاسی^۵، ۲۰۲۲). بنابر آنچه بیان گردید با توجه به این که سالمندی به عنوان موضوعی چند بعدی، پدیده‌ای جهانی است که امروزه به عنوان یکی از مهمترین چالش‌های سلامتی، اجتماعی و رفاهی کشورهای در حال توسعه مطرح است اهمیت توجه به آن دو چندان گردیده است (کائوشیک و همکاران، ۲۰۲۳). همچنین با توجه به اینکه در فرهنگ ایران مادران رابطه عاطفی با فرزندان خویش برقرار می‌نمایند، در دوران سندرم آشیانه خالی نشانه‌های درهم شکستگی عاطفی-روانی در آنان بیشتر پدیدار می‌گردد (سانتینی و همکاران^۶، ۲۰۱۶).

بر این اساس دوران سالمندی همراه با خلق پایین و نشانه‌های افسردگی (سانتینی و همکاران، ۲۰۱۶)، کم شدن تحرکات فیزیکی و جسمی (هاوکل و همکاران^۷، ۲۰۱۰)، شروع آلزایمر و دمانس (هالوردا و همکاران^۸، ۲۰۱۴)، پریشانی و کم شدن خواب (کریستیانس و همکاران^۹، ۲۰۱۶)، افزایش مشکلات قلبی-عروقی (جالسینگ و همکاران^{۱۰}، ۲۰۱۶) و افزایش فشارخون (هاوکل و همکاران، ۲۰۱۰) می‌باشد که بر تعاملات اجتماعی، نحوه زندگی و سلامت سالمندان تأثیرگذار است (سین^{۱۱}، ۲۰۲۲). از این رو توجه به کلیه عواملی که بر سلامت روان افراد سالخورده و مسن بالأخص در پژوهش حاضر زنان تأثیرگذار باشد، دارای اهمیت است.

ازجمله متغیرهای مطرح در حوزه سالمندی بهزیستی روان‌شناختی^{۱۲} است که در همین راستا (ریف^{۱۳}، ۱۹۹۸) مفهوم بهزیستی روان‌شناختی را در زیرمجموعه‌ای از روانشناسی مثبت‌گرا مطرح نمود. لی و همکاران^{۱۴} (۲۰۲۲) معتقدند که بهزیستی در برگیرنده عوامل مثبت در مفهومی وسیع است که موجب رضایت‌مندی همراه با سلامتی و شادی می‌گردد. در نگاهی دیگر بهزیستی روان‌شناختی، شامل مؤلفه‌هایی همچون پذیرش خود به معنای ارزیابی و بررسی فرد از خودش و زندگی به‌گونه‌ای مثبت، رشد شخصی به معنای انسجام و دنبال نمودن توسعه فردی، زندگی هدفمند به معنای باور فرد به هدفمند بودن زندگی‌اش، روابط مثبت با دیگران به معنای وجود یک رابطه سالم و باکیفیت با اطرافیان، تسلط بر محیط به معنای داشتن یک مدیریت مناسب

1. Werner and Michail
2. Kaushik et al.
3. Choi
4. Grover
5. Donizzetti and Lagacé
6. Santini et al.
7. Hawkey et al.
8. Holwerda et al.
9. Christiansen et al.
10. Julsing et al.
11. Sin
12. psychological well-being
13. Ryff
14. Lee et al.

جهت اداره زندگی خود و مؤثر بودن بر آن و دنیای اطرافمان و خودمختاری به معنای وجود حس استقلال و رشد است (صادقی و همکاران، ۱۴۰۲).

یکی دیگر از مشکلات مطرح در میانسالی مسئله سندرم آشیانه خالی^۱ است که نوعی خلق پایین و همراه با افسردگی است و زمانی در افراد مسن پدیدار می‌گردد که فرزندان خانه را به زمینه ازدواج و یا کار ترک نموده باشند (مینگ و وی، ۲۰۲۲). در همین راستا یافته‌های منصور و حسن^۳ (۲۰۱۹) و بونگاگا و ریسنواسستی^۴ (۲۰۲۱) نشان داد که بین بهزیستی روانشناختی و سندرم آشیانه خالی رابطه وجود دارد، زیرا در این دوران مشکلات و ناراحتی‌ها به صورت دل‌نگرانی و استرس‌های بزرگ و منفی خود را نشان می‌دهند. بنابر آنچه بیان گردید بین افسردگی، احساس تنهایی و اضطراب به عنوان نشانه‌هایی از سندرم آشیانه خالی رابطه وجود دارد. در راستای آنچه بیان گردید تاسی^۵ (۲۰۱۰) بیان نمود بین افسردگی و اضطراب، افکار ناشی از خودکشی، حمایت‌های کم خانواده از یکدیگر ضعف در فیزیک و جسم با احساس تنهایی رابطه معناداری وجود دارد. درنهایت می‌توان سندرم آشیانه خالی را به جای ترک خانه توسط فرزندان به معنای از دست رفتن قدرت و تسلط والد بر محیط خانوادگی قلمداد نمود (هو و همکاران، ۲۰۲۲).

یکی دیگر عوامل مطرح در دوران سالمندی ناامیدی^۶ است. در این راستا بخشی و همکاران (۱۳۹۹)، اینفورنا و همکاران^۸ (۲۰۲۱)، وندرکیب دیدر و همکاران^۹ (۲۰۲۱) و پورعبدل و همکاران (۱۳۹۴) نشان دادند که بین ناامیدی و بهزیستی روانشناختی رابطه وجود دارد. برای درک بیشتر مفهوم ناامیدی، در ابتدا باید تعریفی از امیدواری مطرح نمود که می‌توان چنین ذکر کرد که امیدواری به معنای هدف‌گذاری در فرد، بیان و ترسیم راه‌های مدنظر جهت رسیدن به موفقیت تعریف می‌شود (دهکردی علی‌اکبری و همکاران، ۱۳۹۷). با توجه به تعریف قبل در صورتی که فرد در هر یک از مراحل امیدواری درمانده شود با شخصی روبرو خواهیم بود که موتور محرک درونی او خاموش شده و دائماً دچار گنگی و تنش است. دریانی دیگر، ناامیدی به معنای ناتوانی فرد از دنبال نمودن مسیرهای خویش در مقابل شرایط و موقعیت‌های سخت است که این امر نتیجه انتظارات معیوب و منفی است که موجب کاهش اراده شخص و فرار از موقعیت‌ها جهت دستیابی به موفقیت می‌گردد که نتیجه حاصله آن افسردگی و درخودماندگی است (سینگ، کور و سریواستوا^{۱۰}، ۲۰۱۷). سالمندان در مقابله با ناامیدی بسیار آسیب‌پذیرتر هستند و سالمندان دچار ناامیدی برای تغییر محیط تقلائی نمی‌کند و در شرایط خاص دچار ترس و اضطراب می‌شوند و درنهایت چنین افرادی شوق و اشتیاق کمی دارند و از بی‌حالی، مشکلات شناختی- اجتماعی، افسردگی، درماندگی و خود مدیریت بسیار کم‌آزار می‌بینند (آتافواه، اورینک و ابوسی^{۱۱}، ۲۰۲۱).

غالباً زندگی سالمندان همراه با ناامیدی می‌باشد که ناشی از بی‌هدفی و نارضایتی از زندگی آن‌ها از زندگی‌شان می‌باشد که به درستی توسط اطرافیان بالاخص فرزندان درک نشده‌اند (ژانگ، سای و ژو^{۱۲}، ۲۰۲۱). براین اساس از جمله مسائل دیگر روان‌شناختی در راستای مشکلات سالمندان مسئله معنای زندگی^{۱۳} است که در این دوران افراد به واسطه تغییرات و فرسودگی فیزیکی، مشکلات روان‌شناختی ناشی از تنهایی و ترس از مرگ به سمت وسوی معنایی قدم برمی‌دارند. در همین راستا پژوهش‌های مینگ و وی (۲۰۲۲)، آگیمودی^{۱۴} (۲۰۲۱)، ژانگ، سای و ژو (۲۰۲۱) و وانگ، هو، ژیانو و ژو^{۱۵} (۲۰۱۷) بیانگر وجود رابطه

1. empty nest syndrome

2. Mingming & Wei

3. Mansoor & Hasan

4. Bongyoga & Risnawaty

5. Tasi

6. Hu et al.

7. Hopelessness

8. Infurna et al.

9. Van der Kaap-Deeder et al.

10. Singh, Kaur & Srivastava

11. Attafuah, Everink and Abuosi

12. Zhang, Cai and Xue

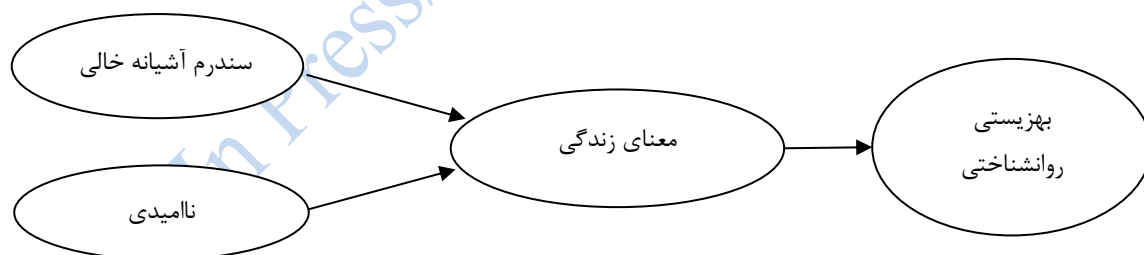
13. meaning in life

14. Agimudie

15. Wang, Hu, Xiao & Zhou

معنادار بین معنای زندگی و بهزیستی روانشناختی است. از این رو وجود معنا در زندگی موجبات شادی و سرزندگی را فراهم می‌گرداند (رحیمی نژاد و همکاران، ۱۴۰۱). برخی پژوهشگران داشتن معنا در زندگی را بعنوان همبستگی و انسجام و داشتن ادراکی مناسب از آن تعریف نموده‌اند (پیرتل و پلاتا^۱، ۲۰۱۸). بنابر آنچه بیان گردید معنا، بیانگر اهداف واضح در زندگی، چشیدن طعم موفقیت، ارزش‌گذاری برای امورات روزمره و درنهایت سطح اهمیت فرد در رسیدن به اهداف قابل‌تعریف است (استگر، اویشی و کسیر^۲، ۲۰۱۲). در نگاهی دیگر وجود معنا در زندگی همراه با سلامتی عمومی و روانی، ادراک حمایت اجتماعی، شکرگزاری و درنهایت عزت‌نفس بالا است و عدم وجود آن همراه با اضطراب و استرس در زندگی (استگر، اویشی و کسیر^۳، ۲۰۱۲). از این رو عدم معنا و ناامیدی در سالمندان می‌تواند به انزوا، گوشه‌گیری کم‌تحرکی، افسردگی و ... منجر شود (هدایتی و خاضعی^۴، ۲۰۱۴). به‌طور کلی داشتن معنا در زندگی انسان را وادار به تلاش و تکاپو جهت رسیدن به اهداف و آرزوها می‌نماید و او را در مقابل رنج‌ها و اتفاقات نامطلوب جهت بی‌معنایی مقاوم می‌کند (استگر، اویشی و کسیر^۵، ۲۰۱۲).

بنابر آنچه بیان گردید می‌توان بیان نمود همیشه راه‌های پیشگیرانه بسی ارزشمندتر از درمان است و رسیدن به راهکارهایی مناسب می‌تواند زمینه‌ساز بهبود سلامت روان در دوران سالمندی و بالأخص در زنان دارای علایم سندرم آشیانه خالی باشد. بنابراین لازم است پژوهش‌های گوناگون، جهت ارائه هرچه بهتر خدمات و کاهش عوارض روانشناختی و فیزیکی ناشی از دوران سالمندی، به دنبال فاکتورهایی باشند تا بتوانند بهزیستی روانشناختی را در دوران سالمندی افزایش دهند. برای رسیدن به این مهم، شناسایی عوامل مهم و تأثیرگذار بر بهزیستی روانشناختی سالمندان بالأخص زنان بسیار حائز اهمیت است. زیرا زنان سالمند نسبت به مردان توانایی کمتری در مستقل شدن داشته و در مقابل وجود بیماری و دردهای جسمانی و محدودیت‌های عملکردی در آنان نسبت به مردان بیشتر است (سیلوا و همکاران^۶، ۲۰۲۲). درنهایت نتایج حاصله از این پژوهش می‌تواند در راستای کاهش و پیشگیری از مشکلات و عوامل تهدیدکننده سلامت روان در سالمندان به کار گرفته شود. اگرچه تحقیقاتی به بررسی دوران سالمندی و مشکلات ناشی از آن پرداخته است اما پژوهشی که به‌طور جامع به بررسی هم‌زمان نقش میانجی معنای زندگی در رابطه بین سندرم آشیانه خالی و ناامیدی با بهزیستی روان‌شناختی زنان سالمند پرداخته باشد یافت نگردید. از این رو هدف مطالعه حاضر این است که در قالب یک مدل بر مبنای چهارچوب نظری نقش سندرم آشیانه خالی و ناامیدی بر بهزیستی روانشناختی در زنان سالمند را با نقش واسطه‌ای معنای زندگی تحلیل نماید.



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

۲. روش

۲-۱. جامعه آماری، نمونه و روش اجرا

روش مطرح در پژوهش توصیفی - همبستگی به روش مدل‌سازی معادلات ساختاری بود. جامعه پژوهش نیز شامل کلیه زنان سالمند بین ۶۰ تا ۷۵ سال بود که در مراکز خانه سالمندان شهر اصفهان در منطقه ۴ (مرکز توان‌بخشی یاس) و منطقه ۳ (مرکز توان‌بخشی عزیزان ماندگار و سرای سالمندان غدیر) شهر اصفهان در سال ۱۴۰۰-۱۴۰۱ ساکن بودند. برای انتخاب نمونه باید بیان نمود که در مدل‌سازی معادلات ساختاری، حداقل حجم نمونه بین ۱۰ تا ۲۰ برای هر عامل است. به‌طور کلی حداقل ۲۰۰

1. Pirtle and Plata
2. Steger, Oishi and Kesebir
3. Silva et al

نمونه توصیه شده است (کلاین^۱، ۲۰۱۵). از این رو در پژوهش حاضر ۲۰۰ زن سالمند مورد بررسی قرار گرفتند که ملاک های ورود شامل: داشتن ۶۰ سال و بالاتر، فرزندان آن ها را ترک کرده و یا از آن ها جدا شده باشند؛ داشتن قدرت تکلم کافی، حداقل سواد خواندن و نوشتن، عدم ابتلا به مشکلات روان شناختی، عدم استفاده از مشروبات الکلی، عدم شرکت هم زمان در دوره های آموزشی یا روان شناختی و رضایت آگاهانه و داوطلبانه برای شرکت در آزمون و ملاک های خروج شامل عدم تکمیل بیش از یک سوم سوال های پرسشنامه بود. ملاحظات اخلاقی شامل آگاه شدن شرکت کنندگان از هدف مطالعه، آزادی کامل برای شرکت یا عدم شرکت در مطالعه، اخذ رضایت آگاهانه و تضمین رازداری رعایت شد.

۲-۲. ابزار سنجش

۲-۲-۱. پرسشنامه معنای زندگی (MLQ)

برای اندازه گیری معنا در زندگی از پرسشنامه (استگر، اویشی و کسیر، ۲۰۱۲) استفاده گردید. در این پرسشنامه، گام اول ۴۴ گویه را بیان کردند و در نهایت با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی ۱۷ گویه که شامل دو عامل وجود معنا در زندگی^۳ و جستجوی معنا در زندگی^۴ بود رسیدند. در نهایت در تحلیل عاملی تأییدی با حذف ۷ گویه از آیتم های به دست آمده به ساختار مناسب دو عاملی با ۱۰ گویه رسیدند. همچنین مقیاس پرسشنامه هفت درجه ای لیکرت از کاملاً نادرست (۰) تا کاملاً درست (۷) نمره گذاری می گردد. پژوهش ها نشان دهنده اعتبار و ثبات نمره های پرسشنامه و روایی همگرا و افتراقی آن هستند (استگر و اشین، ۲۰۱۰). برای هر دو مقیاس همسانی درونی ضرایب آلفا بین ۰/۸۲ تا ۰/۸۷ بسیار خوبی گزارش شده است (استگر و اشین، ۲۰۱۰). گویه های ۱، ۴، ۵، ۶، ۹ به زیرمقیاس حضور، اختصاص دارند. برای نمره گذاری این زیرمقیاس درجه بندی ماده ۹ را از درجه بندی ماده ۸ کم کنید و سپس به درجه بندی های ماده های ۱، ۴، ۵، ۶ اضافه کنید. دامنه نمره ها از ۵ تا ۳۵ است. ماده های ۲، ۳، ۷، ۸، ۱۰ به زیرمقیاس جستجو، اختصاص دارند. برای نمره گذاری این زیرمقیاس درجه بندی های این ماده ها را با هم جمع می کنیم. دامنه نمره ها از ۵ تا ۳۵ است. حداقل نمره کسب شده در این پژوهش ۱۰ و حداکثر نمره کسی شده ۷۰ است که هر چه نمره کسب شده بیشتر معنای زندگی در سطح بالایی است و بالعکس. همچنین استگر، اویشی و کسیر (۲۰۱۲) اعتبار درونی را برای مقیاس های فرعی وجود معنا (۰/۸۶) و جستجوی معنا (۰/۸۷) گزارش نمودند. پایایی آزمون و باز آزمایی این مقیاس در ایران، در پژوهش (سواری و فرزادی، ۱۴۰۰) برای زیر مقیاس وجود معنی (۰/۸۴) و برای زیر مقیاس جستجوی معنی (۰/۷۴) گزارش شد. در پژوهش حاضر پایایی کل پرسشنامه به روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ گزارش گردیده است.

۲-۲-۲. پرسشنامه ناامیدی (DQ)

پرسشنامه ناامیدی توسط بک و همکاران^۷ (۱۹۷۴) در یک مقیاس ۲۰ سؤالی که فرد باید به جواب ها پاسخ درست (۱) و غلط (۰) دهد، طراحی گردیده است. این پرسشنامه شامل سه بعد (احساس فرد نسبت به آینده^۸ سوالات ۱-۶-۱۳-۱۵-۱۹، بی انگیزگی^۹ یا از دست دادن انگیزه سوالات ۲-۳-۹-۱۱-۱۲-۱۶-۱۷-۲۰ و انتظارات^{۱۰} سوالات ۴-۷-۸-۱۴-۱۸) می باشد. اگر فرد به سوالات ۱-۳-۵-۸-۱۰-۱۳-۱۵-۱۹ جواب نه یا غلط بدهد و به سوالات ۲-۴-۷-۹-۱۱-۱۲-۱۴-۱۶-۱۷-۱۸-۲۰ جواب بلی یا صحیح دهد برای هر سوال یک امتیاز می گیرد. نمره کمتر از ۳ یعنی ناامیدی کمی دارد، نمره ۴-۸ یعنی تا حدودی

1. Kline
2. Meaning of Life Questionnaire (MLQ)
3. The existence of meaning in life
4. Searching for meaning in life
5. Steger and Oshin
6. Despair Questionnaire (DQ)
7. Beck et al
8. A person's feelings about the future
9. Lack of motivation
10. Expectations

ناامیدی دارد، نمره ۹-۱۴ ناامیدی متوسط و قابل توجه دارد و نمره ۱۴ یعنی ناامیدی بالا است. در پژوهش کلنوسکی و می^۱ (۲۰۱۵) آلفای ۰/۸۶ گزارش شد. پایایی پرسشنامه توسط سازندگان ۰/۸۶ گزارش شد. حداقل نمره در این پرسشنامه ۲۰ است که هرچه میزان نمره بیشتر باشد نشان دهنده بالا بودن ناامیدی است و برعکس. قربانی و همکاران (۱۴۰۰) ضریب پایایی مقیاس ناامیدی به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ گزارش نمودند. در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ ۰/۹۱ بدست آمد.

۲-۲-۳. پرسشنامه احساس تنهایی^۲ (LQ)

پرسشنامه احساس تنهایی توسط راسل، پیلو و کوترونا^۳ (۱۹۸۰) طراحی شد که شامل ۲۰ سؤال به صورت ۴ گزینه‌ای همراه با ۱۰ جمله منفی و ۱۰ جمله مثبت است. مقیاس پاسخگویی این پرسشنامه همیشه ۴ تا هرگز ۱ است. این پرسشنامه نیز دارای نمره‌گذاری معکوس در سؤالات ۱، ۵، ۶، ۹، ۱۰، ۱۵، ۱۶، ۱۹، ۲۰ است و حداقل نمره کسب شده ۲۰ و حداقل نمره کسب شده ۸۰ می‌باشد که می‌توان بیان داشت میانگین نمره ۵۰ می‌باشد. در نهایت نمره بالاتر از میانگین بیانگر شدت بیشتر تنهایی است. پایایی این آزمون توسط (راسل، پیلو و کوترونا، ۱۹۸۰) ۰/۷۸ گزارش شد. ضریب پایایی پرسشنامه در پژوهش سلمانی و ذوقی (۱۴۰۱) ۰/۸۸ محاسبه شده است. در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۷ بدست آمد.

۲-۲-۴. پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی^۴ (PWBQ)

پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی شامل ۹۴ سؤال می‌باشد که توسط ریف (۱۹۸۹) تهیه شد که مقیاس این پرسشنامه به صورت کاملاً موافقم=۲ تا کاملاً مخالفم=۱ است و شامل مؤلفه‌های پذیرش خود^۵، روابط مثبت با دیگران^۶، خودمختاری^۷، تسلط بر محیط^۸، زندگی هدفمند^۹ و رشد فردی^{۱۰} است. همچنین این پرسشنامه در ۴۱ سؤال به صورت معکوس نمره‌گذاری شده است. حداقل نمره کسب شده در این پرسشنامه ۱۸ حداکثر نمره ۱۰۸ است که هرچه میزان نمره بیشتر باشد نشان دهنده بالا بودن بهزیستی روان‌شناختی است و برعکس. همچنین پایایی پرسشنامه توسط ریف (۱۹۸۹) نیز ۰/۹۱ گزارش شد. در پژوهش وحیدی و هرندی (۱۳۹۶) پایایی این مقیاس را مورد آزمون قرار دادند و همسانی درونی آن‌ها را با بهره‌گیری از آلفای کرونباخ سنجیدند. نتایج حاصل برای تسلط بر محیط، رشد شخصی، پذیرش خود، هدفمندی در زندگی و خودمختاری به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۷۸، ۰/۷۱، ۰/۷۰، ۰/۸۰ به دست آمد. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ به دست آمد.

۲-۳. روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

پس از اجرای پرسشنامه‌ها داده‌های حاصله با استفاده از شاخص‌های توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (ضریب همبستگی پیرسون و مدلسازی معادلات ساختاری) با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ و AMOS نسخه ۲۲ تجزیه و تحلیل شدند.

1. Klonsky and May
2. Loneliness Questionnaire (LQ)
3. Russell, Peplau and Cutrona
4. Psychological Well-Being Questionnaire
5. Self-acceptance
6. Positive relationships with others
7. Autonomy
8. Mastery of the environment
9. Purposeful living
10. Personal growth

۳. یافته‌ها

۳-۱. توصیف جمعیت شناختی

بر اساس نتایج به‌دست‌آمده تحصیلات بیشتر افراد نمونه برابر با ۶۲ نفر (۳۱ درصد) فوق‌دیپلم است. بیشتر افراد نمونه شامل ۹۴ نفر (۴۷ درصد) دو فرزند دارند. میانگین سن افراد نمونه ۵۳/۶۱ سال و انحراف استاندارد آن ۵/۷۱ سال بوده است.

۳-۲. شاخص‌های توصیفی

در جدول ۱ یافته‌های توصیفی شامل میانگین، انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش گزارش شده است.

جدول شماره ۱. یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	کمینه	بیشینه
بهریستی روان‌شناختی	۶۶/۹۶	۹/۸۵	۴۱	۹۵
تسلط بر محیط	۱۰/۷۱	۲/۱۹	۷	۱۸
پذیرش خود	۱۰/۹۷	۲/۰۴	۷	۱۵
روابط مثبت با دیگران	۱۱/۳۲	۲/۳۶	۴	۱۷
زندگی هدفمند	۱۱/۳۴	۲/۳۸	۶	۱۷
رشد فردی	۱۲/۰۲	۱/۸۸	۷	۱۷
استقلال	۱۰/۵۹	۲/۵۷	۵	۱۶
احساس تنهایی	۵۱/۶۶	۱۲/۳	۲۰	۸۰
اضطراب	۹/۲۹	۴/۰۷	۰	۱۸
افسردگی	۱۱/۷۶	۴/۲۲	۱	۲۱
نامیدی	۱۰/۶۲	۵/۵	۰	۳۹
احساس فرد نسبت به آینده	۲/۶۷	۱/۰۷	۰	۱۰
فقدان انگیزش	۴/۹۹	۲/۸۵	۰	۱۷
امید و انتظار آینده	۲/۹۸	۱/۷۸	۰	۱۲
معنای زندگی	۲۰۰	۴۰/۲۲	۱۰/۷۷	۱۵

بر اساس نتایج به‌دست‌آمده میانگین بهزیستی روان‌شناختی برابر با ۶۶/۹۶ است. درحالی‌که میانگین احساس تنهایی، اضطراب، افسردگی و ناامیدی به ترتیب برابر با ۵۱/۶۶، ۹/۲۹، ۱۱/۷۶ و ۱۰/۶۲ به‌دست‌آمده است. میانگین نمرات معنای زندگی به‌عنوان متغیر میانجی برابر با ۴۰/۲۲ حاصل شده است.

۳-۳. آزمون‌های نرمال

نتایج آزمون نرمال بودن تک متغیره (آزمون کلموگروف اسمیرنوف و شاخص‌های توزیع) و نرمال بودن چند متغیره مربوط به متغیرهای پژوهش در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول شماره ۲. نتایج آزمون نرمالیتی تک متغیره و چند متغیره

متغیرها	بررسی نرمال بودن تک متغیره				نرمال بودن چند متغیره	
	آماره‌های توزیع		آزمون کلموگروف اسمیرنوف		ضریب مردیا	سطح بحرانی
	کجی	کشیدگی	آماره	معنی‌داری		
بهزیستی روان‌شناختی	۰/۴۷۴	۰/۱۱۵	۱/۱۱	۰/۱۶۶	۱۴/۲۲	۲۰/۵۳
احساس تنهایی	-۰/۳۵۳	-۰/۱۰۶	۱/۳۸	۰/۰۵۵		
اضطراب	۰/۱۲۷	-۰/۴۶۷	۱/۴	۰/۰۵۲		
افسردگی	-۰/۰۸۵	-۰/۵۵۳	۱/۳۲	۰/۰۶۲		
ناامیدی	۰/۵۰۵	۱/۴۳	۱/۰۹	۰/۱۸۲		
معنای زندگی	-۰/۲۵۸	-۰/۵۷۶	۱/۰۳	۰/۲۳۴		

نتایج نرمال بودن تک متغیره در جدول ۲ نشان داد که کجی و کشیدگی در تمامی متغیرها بین ۱/۹۶+ تا ۱/۹۶- است که نشان از نرمال بودن داده‌ها است.

نتایج آزمون کلموگروف اسمیرنوف در همه متغیرهای پژوهش نشان داده است که توزیع نمرات نمونه نرمال و همسان با جامعه است و کجی و کشیدگی کاملاً تصادفی است (همه سطوح معنی‌داری بزرگ‌تر از ۰/۰۵ می‌باشد). همچنین نتایج نرمال بودن چند متغیره حکایت از آن دارد که ضریب مردیا از سطح بحرانی پایین‌تر است و نرمال بودن چند متغیره تأیید نیز تأیید شده است. ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش در جدول ۳ ارائه شده است.

۳-۴. همبستگی متغیرها

نتایج در جدول ۳ نشان داده است که همبستگی درونی در بیشتر متغیرهای پژوهش تأیید گردید ($p < ۰/۰۱$). مدل نهایی رابطه میانجی گر معنای زندگی در ارتباط بین سندرم آشیانه خالی و ناامیدی با بهزیستی روان‌شناختی زنان سالمند در شکل ۲ ارائه شده است.

جدول شماره ۳. ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	بهزیستی روان‌شناختی	معنای زندگی	ناامیدی	احساس تنهایی	اضطراب
بهزیستی روان‌شناختی					
معنای زندگی	۰/۶۱۲**				
ناامیدی	-۰/۷۰۹**	-۰/۵۵۵**			
احساس تنهایی	-۰/۸۳۱**	-۰/۶۳۶**	۰/۷۷۳**		
اضطراب	-۰/۴۱۳**	-۰/۷۰۷**	۰/۴۹۹**	۰/۴۹۵**	
افسردگی	-۰/۶۲۳**	-۰/۶۴۵**	۰/۶۷۱**	۰/۷۱۱**	۰/۷۲۶**

*($p < ۰/۰۵$) ** ($p < ۰/۰۱$)

۳-۵. تحلیل مسیر

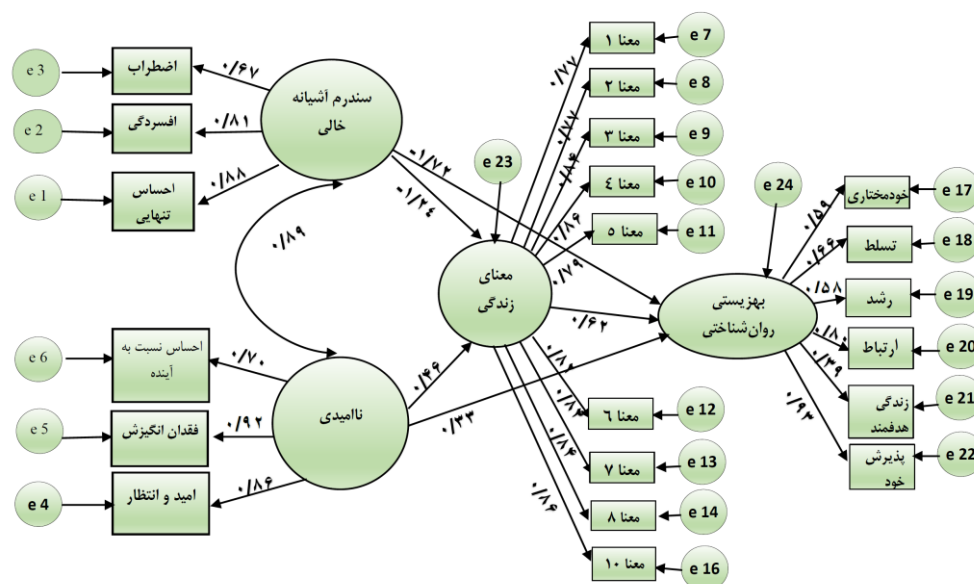
برازش الگوی پیشنهادی با داده‌ها براساس شاخص‌های برازندگی از جمله مجذور خی^۱ به‌عنوان شاخص برازندگی مطلق بررسی می‌گردد. هر چه مقدار مجذور خی از صفر بزرگتر باشد، برازندگی مدل کمتر می‌شود. مجذور خی معنی‌دار، تفاوت معنی‌دار بین کوواریانس‌های مفروض و مشاهده شده را نشان می‌دهد. با وجود این، چون فرمول مجذور خی، حجم نمونه را در بر دارد، مقدار

آن در مورد نمونه‌های بزرگ متورم می‌شود و معمولاً به لحاظ آماری معنی‌دار می‌گردد. به این دلیل بسیاری از پژوهشگران مجذور خی را نسبت به درجه آزادی آن (مجذور خی نسبی) $(CMIN/DF)$ ^۱ مورد بررسی قرار می‌دهند (کالکوئیت^۲، ۲۰۰۱). در شاخص مجذور کای نسبی مقادیر نزدیک به ۵ و کمتر به عنوان ملاکی قراردادی برای برازندگی مدل به حساب می‌آیند. برای بررسی شاخص‌های برازش مدل از چندین شاخص دیگر شامل شاخص برازش نرم پارسیمونس $(PNFI)$ ^۳، شاخص برازش مقایسه‌ای (CFI) ^۴، شاخص برازش مقایسه‌ای پارسیمونس $(PCFI)$ ^۵، شاخص برازش افزایشی (IFI) ^۶، شاخص نیکویی برازش (GFI) ^۷ و ریشه میانگین مربعات خطای تقریب $(RMSEA)$ ^۸ استفاده شده است. نتایج در جدول ۴ نشان داده است که مدل نهایی از برازش مناسبی برخوردار است.

جدول شماره ۴. شاخص‌های کلی برازش در الگوی میانجی گر معنای زندگی در ارتباط بین سندرم آشیانه خالی و ناامیدی با بهزیستی روان‌شناختی زنان سالمند

شاخص‌های برازندگی الگو	CMIN /Df	RMSEA	PNFI	CFI	PCFI	NFI	GFI
میزان قابل قبول	کمتر از ۵	کمتر از ۰/۰۸	بیشتر از ۰/۵	بیشتر از ۰/۹	بیشتر از ۰/۵	بیشتر از ۰/۹	بیشتر از ۰/۹
	۴/۸	۰/۰۷۸	۰/۶۶۱	۰/۹۲۵	۰/۶۹۱	۰/۹۱۳	۰/۹۰۵

مدل نهایی رابطه میانجی گر معنای زندگی در ارتباط بین سندرم آشیانه خالی و ناامیدی با بهزیستی روان‌شناختی زنان سالمند در شکل ۲ ارائه شده است.



شکل ۲. مدل نهایی رابطه میانجی گر معنای زندگی در ارتباط بین سندرم آشیانه خالی و ناامیدی با بهزیستی روان‌شناختی زنان سالمند

1. Chi-square/degree-of-freedom ratio
2. Colquitt
3. Parsimonious Normed Fit Index
4. Comparative Fit Index
5. Parsimonious Comparative Fit Index
6. Incremental fit index
7. Goodness of Fit Index
8. Root Mean Square Error of Approximation

نتایج اثرات کل، مستقیم و غیرمستقیم رابطه سندرم آشیانه خالی با بهزیستی روان‌شناختی در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول شماره ۵. برآورد ضرایب معیار شده اثر مستقیم، غیرمستقیم و کل

مسیر	برآورد ها	اثر مستقیم	اثر غیرمستقیم	اثر کل
به بهزیستی روانشناختی	سندرم آشیانه خالی	-۰/۹۷۸**	۰/۴۳**	-۰/۹۵۱**
	ناامیدی	۰/۳۳**	-۰/۱۰	-۰/۸**
به معنای زندگی	معنای زندگی	-۰/۶۱۷**	-	-۰/۶۱۷**
	سندرم آشیانه خالی	-۰/۹۸۹**	-	-۰/۹۸۹**
	ناامیدی	۰/۴۶۴**	-	۰/۴۶۴**

نتایج در جدول ۵ نشان می‌دهد، اثرات کل، مستقیم و غیرمستقیم سندرم آشیانه خالی بر بهزیستی روان‌شناختی معنی‌دار شده است ($p < ۰/۰۱$). بر این اساس، با افزایش سندرم آشیانه خالی بهزیستی روان‌شناختی زنان سالمند کاهش می‌یابد اما با کاهش معنای زندگی، تأثیر منفی سندرم آشیانه خالی بر بهزیستی روان‌شناختی سالمندان بیشتر می‌شود. نتایج نشان داده است که اثرات کل و مستقیم ناامیدی با بهزیستی روان‌شناختی معنی‌دار شده است ($p < ۰/۰۵$). اما اثر غیرمستقیم این متغیرها غیر معنی‌دار است ($p > ۰/۰۵$). بر این اساس، می‌توان گفت معنای زندگی میانجی رابطه ناامیدی با بهزیستی روان‌شناختی نیست. این نتایج نشان می‌دهد که ناامیدی خود باعث کاهش بهزیستی روان‌شناختی است و اضافه شدن معنای زندگی در این رابطه نقش معنی‌داری ندارد.

۴. بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر باهدف بررسی نقش میانجی معنای زندگی در رابطه بین سندرم آشیانه خالی و ناامیدی با بهزیستی روان‌شناختی زنان سالمند صورت گرفت. یافته‌ها نشان داد که رابطه سندرم آشیانه خالی با بهزیستی روان‌شناختی معنی‌دار است. نتایج فوق با یافته‌های منصور و حسن (۲۰۱۹) و بونگاگا و ریسنواستی (۲۰۲۱) همسو است. در تبیین یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان بیان نمود سندرم آشیانه خالی در زمانی صورت می‌گیرد که فرزندان خانه را ترک کرده و با این اتفاق انسجام قوی که قبلاً در ساختار خانواده بود به‌طور ناگهانی رنگ عوض می‌کند و دوره جدیدی در زندگی والدین شکل می‌گیرد. همین فرایند بر روابط عاطفی والد-فرزند اثر مستقیمی دارد و بهزیستی روان‌شناختی والدین دستخوش تغییرات متعددی می‌گردد (بونگاگا و ریسنواستی، ۲۰۲۱). درنهایت فرد سالمند با رفتن فرزندان خود احساس تنهایی و افسردگی ناشی از سندرم آشیانه خالی را ادراک می‌کند که این احساس تنهایی در تعارض با عزت نفس، نشاط و سرزندگی فرد است (منصور و حسن، ۲۰۱۹).

نتایج یافته‌ها نشان داد که بین ناامیدی با بهزیستی روان‌شناختی رابطه معناداری وجود دارد. در همین راستا این یافته با یافته‌های بخشی و همکاران (۱۳۹۹)، اینفورنا و همکاران (۲۰۲۱)، وندرکیب دیدر و همکاران (۲۰۲۱) و پورعبدل و همکاران (۱۳۹۴) همسو است.

در تبیین یافته‌های حاضر می‌توان گفت که، دوران سالمندی همراه با تصویری از گذشته منفی به معنی دیدگاه آزارنده و منفی نسبت به گذشته و احساس پشیمانی است. در این حالت فرد نگاهی که به گذشته دارد سرشار از نگاه منفی همراه با توجه به اشتباهات خودش و کمبودها است که این امر موجب ایجاد ترس و نگرانی گشته و بر بهزیستی روان‌شناختی اثر می‌گذارد (وندرکیب دیدر و همکاران، ۲۰۲۱). ازاین‌رو داشتن تفکر ناامیدوارانه، سبب کاهش بهزیستی روانی در افراد می‌شود. درواقع فردی که افکار ناامیدوارانه دارد منابع کافی برای تفکری مناسب جهت رسیدن به اهدافش را ندارد و خود این امر موجب کاهش بهزیستی روانی در افراد می‌شود (وندرکیب دیدر و همکاران، ۲۰۲۱).

همچنین نتایج نشان داد بین سندرم آشپانه خالی بامعنای زندگی رابطه معنی‌داری وجود دارد. یافته‌های حاصل، با یافته‌های مینگ مینگ و وی (۲۰۲۲)، آکیمودی (۲۰۲۱)، ژانگ، سای و ژو (۲۰۲۱) و وانگ، هو، ژیاو و ژو (۲۰۱۷) همسو است.

در تبیین یافته حاضر می‌توان بیان نمود که، به محض آنکه فرزندان خانه را ترک می‌کنند زن و شوهر سعی می‌کنند به زندگی یا روابط خود معنا بدهند. بر این اساس ویژگی‌های تحولی سالمندی و اثرات ناشی از آن می‌تواند بر روی معنای زندگی آنان تأثیرگذار باشد (ژانگ، سای و ژو، ۲۰۲۱). آن‌چنان‌که افراد سالمندی که در خانه‌های نگهداری از سالمندان زندگی می‌کنند علایم سندرم آشپانه خالی را تجربه می‌نمایند که در سطح و کیفیت زندگی آنان تأثیرگذار است و موجب گم‌گشتگی معنا در زندگی‌شان است (ژانگ، سای و ژو، ۲۰۲۱). بر این اساس سالمندی با دگرگونی‌های عمیق فیزیولوژیک، روان‌شناختی و جامعه‌شناختی همراه است (وانگ، هو، ژیاو و ژو، ۲۰۱۷) که در این دوران موجب درگیر شدن با مشکلات روان‌شناختی است. در نتیجه باوجود ازدواج فرزندان احساس تنهایی و افسردگی در سالمندان مجدداً در چرخه زندگی‌شان بزرگ می‌شود و تمرکز مجدد بر معناهای زندگی و رسیدن به آن را برایشان دشوار می‌کند (ژانگ، سای و ژو، ۲۰۲۱). از این‌رو یافتن معنا در زندگی می‌تواند نگرش فرد نسبت به سالمندی را بهبود دهد و موجب نگرشی جدید در زندگی‌اش را فراهم گرداند (ژانگ، سای و ژو، ۲۰۲۱). زیرا معنایابی درپچه‌ای به شروع تازه و جستجویی نو برای زندگی معنی‌دار و عامل سازش یافتگی با این دوران و بحران ناشی از سندرم آشپانه خالی محسوب می‌گردد. درنهایت علاوه بر این معنای زندگی کمک می‌کند تا سالمندان زن سازش یافتگی و انسجام روانی و هیجانی بهتری را از خود نشان دهند و افکار مزاحم و آزاردهنده ناشی از سندرم آشپانه خالی را که بر سلامت روان آنان اثرگذار است کاهش دهند. نتایج دیگر نشان داد بین ناامیدی بامعنای زندگی رابطه معنی‌دار وجود دارد. یافته‌های حاصل، با یافته‌های (هیگیوچی، ۲۰۱۸) همسو است.

در تبیین یافته حاضر می‌توان بیان نمود که وجود معنا در زندگی می‌تواند ساختاری برای پاسخگویی و پردازش آسیب‌ها و رنجهای زندگی فراهم کند و پایین‌ترین حد معنا در زندگی با بالاترین حد ناامیدی در افراد در معرض آسیب در رابطه است؛ بنابراین وجود معنا در زندگی می‌تواند به عنوان عامل محافظتی در برابر فشارهای ناشی از مشکلات و استرسورها عمل کند (هیگیوچی، ۲۰۱۸). درحالی‌که بر اساس نظریه فرانکل و یافته‌های پژوهشی، ناامیدی می‌تواند به عنوان یکی از نشانه‌ها و پیامدهای فقدان حسی از وجود معنا در زندگی باشد. در نگاهی دیگر، کسی که بتواند با بالاترین ارزش‌هایش زندگی کند، هدف خود در زندگی را یافته است می‌تواند موجبات تعالی خود را در رسیدن به هدف نهایی فراهم گرداند (هیگیوچی، ۲۰۱۸). درنهایت سالمندانی که به معنا و هدف زندگی دست یافته‌اند با امید و شادکامی بیشتری دوران سالمندی را سپری نمایند (هیگیوچی، ۲۰۱۸) که در ورای آن ناامیدی و یاس کاهش می‌یابد.

نتایج دیگر نشان داد که رابطه معناداری بین معنای زندگی با بهزیستی روان‌شناختی وجود دارد. یافته‌های حاصل با یافته‌های پژوهش آذرو و سجادی (۱۳۹۷)، کلفتاراس و پسارا^۳ (۲۰۱۲) و کروک^۴ (۲۰۱۵) همسو است.

در تبیین یافته فوق می‌توان چنین بیان نمود که معنایابی درپچه‌ای به شروع تازه و جست‌وجویی نو برای زندگی معنی‌دار و عامل سازگاری با این دوران است. سازگاری که منجر به بهزیستی روان‌شناختی در زندگی فرد شود سلامت روان را دربر دارد. از این‌رو بهزیستی فرایندی همه‌جانبه است که در طول عمر گسترده شده است و معنای زندگی مهم‌ترین مؤلفه بهزیستی روان‌شناختی است که وجود معنا در زندگی پیش‌بینی کننده بهزیستی روان‌شناختی است (دوگان و همکاران، ۲۰۱۲).

نتایج دیگر نشان داد اثرات کل، مستقیم و غیرمستقیم سندرم آشپانه خالی بر بهزیستی روان‌شناختی معنی‌دار شده است ($p < 0/01$). بر این اساس، می‌توان گفت معنای زندگی میانجی گر جزئی رابطه سندرم آشپانه خالی بر بهزیستی روان‌شناختی است به گونه‌ای که افزایش سندرم آشپانه خالی بهزیستی روان‌شناختی ران سالمند کاهش می‌یابد اما با کاهش معنای زندگی، تأثیر منفی سندرم آشپانه خالی بر بهزیستی روان‌شناختی سالمندان بیشتر می‌شود. در تبیین یافته حاضر می‌توان بیان نمود که زمانی

1. Wang, Hu, Xiao and Zhou

2. Higuchi

3. Klefataras and Psarra

4. Krok

5. Doğan et al

که فرزندان خانه را ترک کنند، والدین دارای حس از دست دادن، غم و اندوه می‌شوند و این احساس اضطراب و افسردگی ممکن است، با نگرانی‌هایی در مورد آینده و احساس تنهایی، بیشتر افزایش یابد که خود این مورد منجر به آسیب و کاهش بهزیستی روان‌شناختی والدین می‌گردد. همه این احساسات، به پدر و مادرهای بیش‌ازحد درگیر، و به‌خصوص مادران، سخت‌ترین ضربه‌ها را وارد می‌کند و در همین راستا بونگا و ریسنواستی (۲۰۲۱) بیان نمودند که نشانگان آشیانه خالی نه‌فقط به معنای از دست دادن، بلکه به معنای پیامدهای رنج‌آور ناشی از خارج شدن فرزندان از خانه است که موجب آسیب به بهزیستی روان‌شناختی می‌گردد. اما وجود هدفمندی در زندگی و تقویت نگاه مثبت بر اساس داشته‌های موجود و استفاده از آن می‌تواند همانند یک منبع قدرتمند انگیزشی موجب شود تا اثرات ناشی از سندرم آشیانه خالی که ارتباط تنگاتنگی با بهزیستی روانی هم دارد برطرف گردد و والدین در زمان ترک منزل فرزندان مجدداً برای زندگی حال خویش برنامه‌ریزی نمایند و به تقویت مهارت‌های اجتماعی خویش بپردازند. درنهایت وجود معنای زندگی همانند آینه‌ای می‌ماند که می‌تواند موجبات آگاه‌سازی سالمندان را نسبت به اثرات مخرب سندرم آشیانه خالی که همراه با اضطراب، افسردگی و احساس تنهایی همراه با افکار منفی ناشی از آن است را فراهم گرداند (بونگا و ریسنواستی، ۲۰۲۱) و با بازسازی یک تصویر درست از زندگی بدان معنا که زندگی هنوز ادامه دارد موجبات بهبود سلامت روانی و بهزیستی روان‌شناختی آنان را رقم زند.

همچنین نتایج نشان داد، اثرات کل و مستقیم ناامیدی با بهزیستی روان‌شناختی معنی‌دار شده است ($p < 0.05$). اما اثر غیرمستقیم این متغیرها غیر معنی‌دار است ($p > 0.05$). بر این اساس، می‌توان گفت معنای زندگی میانجی رابطه ناامیدی با بهزیستی روان‌شناختی نیست. در تبیین یافته حاضر می‌توان بیان نمود که زنان سالمند به دلیل فراز و نشیب‌های دوران سالمندی و تنها شدن از نظر عاطفی دچار آسیب‌های روان‌شناختی متعددی می‌گردند و سطح اضطراب و افسردگی در آنان افزایش پیدا می‌کند. این احساس تنهایی و این که ما دیگر مفید نمی‌باشیم منجر به احساس ناامیدی در زندگی و بستن نگاه خویش به تمام زحمات سال‌های زندگی‌شان می‌شود که در پس این احساس ناامیدی سلامت روانی آنان دستخوش تغییر می‌گردد و بهزیستی روان‌شناختی آنان نیز کاهش می‌یابد و خود ارزشمندی و شادمانی در سالمندان رو به کاهش می‌رود و آن‌ها بدون دنبال نمودن اهداف خویش خود را به دست سرنوشت می‌سپارند (بونگا و ریسنواستی، ۲۰۲۱).

یافته حاضر همچون سایر یافته‌ها دارای محدودیت‌هایی همچون؛ محدود بودن نتایج پژوهش فقط به زنان سالمند شهر اصفهان، نمونه گیری در دسترس و عدم تعمیم این یافته‌ها به دیگر فرهنگ‌ها می‌باشد. براین اساس چنین پیشنهاد می‌گردد؛ جهت کاهش عوارض روان‌شناختی ناشی از سندرم آشیانه خالی با برگزاری جلسات و کارگاه‌های مناسب از اثرات این سندرم می‌توان در حد امکان کاست. برنامه اختصاصی در زمینه بهبود روابط و تقویت مهارت اجتماعی برای سالمندان از سوی روانشناسان و متخصصین، طراحی گردد و همچنین برنامه درمانی موردتوجه صاحب‌نظران فعال در این زمینه نیز برای افرادی که از نظر بالینی درگیر با سندرم آشیانه خالی می‌باشند به کار گرفته شود. در نهایت بر اساس این مطالعه می‌توان مطرح نمود که متخصصان حوزه سلامت روان می‌توانند در جهت افزایش بهزیستی روان‌شناختی در زنان سالمند به افزایش امید و معنای زندگی و کاهش علایم سندرم آشیانه خالی بپردازند.

۵. ملاحظات اخلاق پژوهش

برای رعایت اخلاق در پژوهش حاضر، از سالمندان شرکت کننده در پژوهش و مدیریت خننه سالمندان به‌منظور اجرای پرسشنامه‌ها اجازه کسب شد. همچنین به افراد اطمینان داده شد که پرسشنامه‌ها و نتایج حاصله محرمانه خواهد ماند و تنها به قصد پژوهش استفاده خواهد شد.

۶. حمایت مالی

پژوهش حاضر تحت حمایت مالی از سازمانی قرار نگرفته است.

۷. سازمان حمایت‌کننده و تقدیر و تشکر

بدین وسیله از همه سالمندانی که در مراکز خانه سالمندان شهر اصفهان در منطقه ۴ (مرکز توان بخشی یاس) و منطقه ۳ (مرکز توان بخشی عزیزان ماندگار و سرای سالمندان غدیر) شهر اصفهان که در این پژوهش شرکت داشتند سپاسگزاریم.

۸. تعارض منافع

نویسندگان متعهد می‌شوند که پژوهش هیچگونه تعارض منافی ندارد.

منابع

- آذربو، م. و سجادی، ن. (۱۳۹۷). نقش معنای زندگی، شفقت‌ورزی به خود و سرمایه‌ی روان‌شناختی در پیش‌بینی بهزیستی روان-شناختی سالمندان سرای سالمندی. *فصلنامه پرستاری سالمندان*، ۴ (۴)، ۱-۱۲. <http://jgn.medilam.ac.ir/article-1-296-fa.html>
- بخشی، ن.، پاشنگ، س.، جعفری، ن.، و قربان شیرودی، ش. (۱۳۹۹). ارائه‌ی مدل بهزیستی روانشناختی سالمندان بر اساس امید به زندگی با میانجیگری اضطراب مرگ. *آموزش بهداشت و ارتقای سلامت*، ۸ (۳)، ۲۸۳-۲۹۳. <http://journal.ihepsa.ir/article-1-1426-fa.html>
- پورعبدل، س.، عباسی، م.، پیرانی، ذ.، و عباسی، م. (۱۳۹۴). رابطه امید به زندگی و بهزیستی روان شناختی با کیفیت زندگی در سالمندان. *روانشناسی پیری*، ۱ (۱)، ۶۵-۵۷. https://jap.razi.ac.ir/article_290.html
- صادقی، ر.، فاطمی، ف. س.، صدری، ا. (۱۴۰۲). اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر بهزیستی روان‌شناختی و اشتیاق تحصیلی دانش‌آموزان با پیشرفت تحصیلی پایین. *فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی*، ۱۴ (۱)، ۱۳۹-۱۴۴. <https://doi.org/10.22059/japr.2023.329626.643967>
- سلمانی، م.، و ذوقی، ل. (۱۴۰۱). رابطه احساس تنهایی، هوش معنوی و سلامت عمومی با اضطراب مرگ در سالمندان: نقش میانجی ذهن‌آگاهی. *روانشناسی پیری*، ۱ (۸)، ۶۹-۵۵. <https://doi.org/10.22126/jap.2022.7586.1609>
- سواری، ک.، و فرزادی، ف. (۱۴۰۰). پیش‌بینی معنای زندگی بر مبنای خوش‌بینی و سبک‌های شوخ‌طبعی. *پژوهش‌نامه روانشناسی مثبت*، ۷ (۲)، ۴۹-۶۰. <https://doi.org/10.22108/ppls.2021.25942>
- محمدی، ف.، باستانی، ف.، حسینی، ر. (۱۳۹۹). سالمندی موفق با تمرکز بر ابعاد حمایت اجتماعی ادراک شده و نشاط روانی در سالمندان مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران. *تشریه پرستاری ایران*، ۳۴ (۱۳۱)، ۱-۱۵. <http://dx.doi.org/10.52547/ijn.34.131.55>
- رحیمی نژاد، ع.، بهرامی احسان، ه.، و ایمانی زاده، م. (۱۴۰۱). رابطه سرمایه‌های روانی و اجتماعی با انواع بهزیستی: نقش واسطه‌ای معنای زندگی. *فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی*، ۱۳ (۴)، ۱۰۹-۱۲۴. <https://doi.org/10.22059/japr.2023.348880.644384>
- علی اکبری دهکردی، م.، محتشمی، ط.، علی اکبری دهکردی، ش. (۱۳۹۷). بررسی خصوصیات روانسنجی مقیاس ناامیدی کودکان. *روانشناسی بالینی و شخصیت (دانشور رفتار)*، ۱۶ (۱)، ۲۲۲-۲۱۳. <https://doi.org/10.22070/cpap.2020.2849>
- قربانی، و.، جندقیان، م.، جوکار، س.، و زنجانی، ز. (۱۴۰۰). پیش‌بینی میزان افسردگی، اضطراب و استرس در دوران شیوع کرونا براساس ویژگی‌های شخصیتی در ساکنین شهر کاشان در اسفند ۱۳۹۸ تا فروردین ۱۳۹۹: یک مطالعه توصیفی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، ۲۰ (۵)، ۵۰۳-۵۱۸. <http://journal.rums.ac.ir/article-1-5916-fa.html>
- وحیدی، ز.، و جعفری هرنندی، ر. (۱۳۹۶). پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی براساس مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی و مؤلفه‌های نگرش معنوی. *پژوهش‌نامه روانشناسی مثبت*، ۳ (۲)، ۶۴-۵۱. <https://doi.org/10.22108/ppls.2018.104270.1136>

References

- Agimudie, T. (2021). Caribbean mothers and the empty nest: a qualitative study. *Doctoral Dissertation*. Capella University. ProQuest Dissertations Publishing. <https://www.proquest.com/docview/2488249218?pqorigsite=gscholar&fromopenview=true>
- Aliakbari Dehkordi, M., Mohtashami, T., Aliakbari Dehkordi, S.H. (2015). The Study of Psychometric Characteristics of Children Hopelessness Scale. *Journal of personality and clinical psychology*. 1(16), 213-222. <https://doi.org/10.22070/cpap.2020.2849> (In Persian)
- Attafua PYA, Everink I, Abuosi AA, Lohrmann C, Schols JMGA (2021). Quality of life of older adults and associated factors in Ghanaian urban slums: a cross-sectional study *BMJ Open*; 12, e057264. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-057264>

- Azarbw, M., & sajjadi, N. (2018). Role of the meaning of life, Self-Compassion and psychological capital in predicting psychological well-being of seniors in the elderly. *Journal title*; 4 (4) <http://jgn.medilam.ac.ir/article-1-296-en.html> (In Persian)
- Bakhshi, N, Pashang, S., Jafari, N., & Ghorban-Shiroudi, S. (2020). Developing a model of psychological well-being in elderly based on life expectancy through mediation of death anxiety. *Iran J Health Educ Health Promot*; 8 (3) :283-293. <http://dx.doi.org/10.29252/ijhehp.8.3.283> (In Persian)
- Beck, A. T., Weissman, A., Lester, D. & Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: The Hopelessness Scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42, 861-865. <https://doi.org/10.1037/h0037562>
- Bongyoga, V., & Risnawaty, W. (2021). The description of family quality of life in parents with empty-nest syndrome. In *International Conference on Economics, Business, Social, and Humanities (ICEBSH)* (pp. 911-916). Atlantis Press. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.210805.144>
- Choi, C. H. (2023). Development of age-related hearing loss questionnaire in korean elderly. *Audiology and Speech Research*, 19(1), 17-27. <https://doi.org/10.21848/asr.220088>
- Christiansen, J., Larsen, F. B., & Lasgaard, M. (2016). Do stress, health behavior, and sleep mediate the association between loneliness and adverse health conditions among older people? *Social Science & Medicine*, 152, 80-86. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.01.020>
- Doğan, T., Sapmaz, F., Tel, F. D., Sapmaz, S., Temizel, S.(2012). Meaning in life and subjective well-being among Turkish university students. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 55:612–7. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.09.543>
- Donizzetti, A.R.,Lagacé, M. .(2022).COVID-19 and the Elderly's Mental Illness: The Role of Risk Perception, Social Isolation, Loneliness and Ageism. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, 4513. <https://doi.org/10.3390/ijerph19084513>
- Ghorbani V, Jandaghiyan M, Jokar S, Zanjani Z.(2021). The Prediction of Depression, Anxiety, and Stress during the COVID-19 Outbreak Based on Personality Traits in the Residents of Kashan City . *A Descriptive Study. Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*, 20(5) :503-518. <http://dx.doi.org/10.52547/jrums.20.5.503> (In Persian)
- Grover S. (2022).Loneliness Among the elderly: A mini review. *Consortium Psychiatricum*. 3(1): 30-36. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11262090/>
- Hawkey, L. C., Thisted, R. A., Masi, C. M., & Cacioppo, J. T. (2010). Loneliness predicts increased blood pressure: 5-year cross- lagged analyses in middle-aged and older adults. *Psychology and Aging*, 25(1), 132- 14. <https://doi.org/10.1037/a0017805>
- Hedayati, M. M., & Khazaei, M. M.(2014). An investigation of the relationship between depression, meaning in life and adult hope. *Procedia- Social and Behavioral Sciences*, 114, 598-601 <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.12.753>
- Higuchi M (2018) Managing loneliness in the elderly and finding meaning in ageing. *Journal of Comprehensive Nursing Research and Care*, 3, 125. <https://doi.org/10.33790/jcnrc.1100125>
- Holwerda, T. J., Deeg, D. J., Beekman, A. T., van Tilburg, T. G., Stek, M. L., Jonker, C., & Schoevers, R. A. (2014). Feelings of loneliness, but not social isolation, predict dementia onset: results from the Amsterdam Study of the Elderly (AMSTEL). *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*, 85(2), 135- 142. <https://doi.org/10.1136/jnnp-2012-302755>
- Hu, N., Shi, T., Xu, L., Pan, G., & Hu, Z. (2022). The influence of empty-nest living on the health of the older people living in the rural areas of Lishui, China: *A cross-sectional study. Medicine*, 101(4), e28691. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000028691>
- Infurna, F. J., Staben, O. E., Lachman, M. E., & Gerstorf, D. (2021). Historical change in midlife health, well-being, and despair: Cross-cultural and socioeconomic comparisons. *American Psychologist*, 76(6), 870. <https://doi.org/10.1037/amp0000817>
- Julsing, J. E., Kromhout, D., Geleijnse, J. M., & Giltay, E. J. (2016). Loneliness and All- Cause, Cardiovascular, and Noncardiovascular Mortality in Older Men: The Zutphen Elderly Study. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 24(6), 475-48 <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2016.01.136>
- Kaushik, J., Kumar, A., Singhal, T., & Vats, B. (2023). Diabetes in Elderly and its Management from Ayurvedic and Modern Approach–A Review. *International Research Journal of Ayurveda & Yoga*,

- 6(9). <https://doi.org/10.47223/IRJAY.2023.6908>
- Kleftaras, G., & Psarra, E. (2012). Meaning in life, psychological well-being and depressive symptomatology: A comparative study. *Psychology*, 3(04), 337
<https://doi.org/10.4236/psych.2012.34048>
- Kline, R. B. (2015). Principles and practice of structural equation modeling. New York, NY: Guilford publications. <https://www.guilford.com/books/Principles-and-Practice-of-Structural-Equation-Modeling/Rex-Kline/9781462551910>
- Klonsky, E. D. & May, A. M. (2015). The three-step theory (3ST): A new theory of suicide rooted in the "ideation-to-action" framework. *International Journal of Cognitive Therapy*, 8(2), 114-129.
<https://doi.org/10.1521/ijct.2015.8.2.114>
- Krok, D. (2015). The role of meaning in life within the relations of religious coping and psychological well-being. *Journal of Religion and Health*, 54, 2292-2308.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4580713/>
- Lee, S. M. F., Filep, S., Vada, S., & King, B. (2022). Webcam travel: A preliminary examination of psychological well-being. *Tourism and Hospitality Research*, 14673584221145818.
<https://doi.org/10.1177/14673584221145818>
- Mansoor, A., & Hasan, S. S. (2019). Empty nest syndrome and psychological wellbeing among middle aged adults. *Pakistan Journal of Social and Clinical Psychology*, 17(1), 55-60.
<https://www.gcu.edu.pk/pages/gcupress/pjscp/volumes/pjscp20191-8.pdf>
- Mingming Xu & Wei Yang (2022) Depressive symptoms among older empty nesters in China: the moderating effects of social contact and contact with one's children, *Aging & Mental Health*,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35132883/>
- Mohammadi, F., Bastani F., Hosseini, R.(2021). Successful Aging Focused on the Dimensions of Perceived Social Support and Mental Vitality in the Elderly Referred to the Health Centers of Iran University of Medical Sciences IJN, 34 (131). 55-69. <http://dx.doi.org/10.52547/ijn.34.131.55> (In Persian).
- Pirtle, T., & Plata, M. (2018). Meaning in life among latino university Students perceptions of meaning in life among first-semester latino university students. *International Journal of Existential Psychology & Psychotherapy*; 2(1). <https://www.meaning.ca/ijepp-article/vol2-no1/meaning-in-life-among-latino-university-students/>
- Pourabdol, S., Absasi, M., Pirani, Z., Abbasi, M. (2015). The Relationship Between life Expectancy and Psychological well-Being with Quality of Life in the Elderly. *Journal of Aging Psychology*. 1(1), 57-65. https://jap.razi.ac.ir/article_290.html (In Persian).
- Pourebrahim, T., & Rasouli, R. (2019). Meaning of life and psychological well-being during adult, older adult and oldest old. *Elderly Health Journal*, 5(1), 40-46. <http://ehj.ssu.ac.ir/article-1-141-en.html>
- Rahiminezhad, A., Bahrami Ehsan, H., Imanizadeh, M. (2022). The Relationship between Psychological and Social Capital and Types of Well Being: Mediating Role of the Meaning of Life. *Quarterly Journal of Applied Psychological Research*. 13(4), 109-124.
<https://doi.org/10.22059/japr.2023.348880.644384> (In Persian).
- Russell, D., Peplau, L. A., & Cutrona, C. E. (1980). The Revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and discriminate validity evidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39, 472
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.39.3.472>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality & Social Psychology*, 69(4), 719-727. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>
- Sadeghi, R., Fatemi, F.S., Sadri, E. (2022). The Effectiveness of Mindfulness Training on Psychological Well-being and Academic Engagement for Students with Low Academic Achievement. *Quarterly Journal of Applied Psychological Research*, 14(1), 129-144.
<https://doi.org/10.22059/japr.2023.329626.643967> (In Persian)
- Salmani, M., Zoghi, L. (2022). The Relationship Between Loneliness, Spiritual Intelligence and General Health with Death Anxiety in the Elderly: The Mediating Role of Mindfulness. *Journal of Aging Psychology*. 1(1), 57-65. <https://doi.org/10.22126/jap.2022.7586.1609> (In Persian)

- Santini, Z. I., Fiori, K. L., Feeney, J., Tyrovolas, S., Haro, J. M., & Koyanagi, A. (2016). Social relationships, loneliness, and mental health among older men and women in Ireland: A prospective community-based study. *Journal of affective disorders*, 204, 59-69. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27337705/>
- Sevari ,K., Farzadi ,F.(2021). Predicting Meaning of Life Based on Optimism and Humorous Styles. *Research paper of positive psychology*.7(2),49-60. <https://doi.org/10.22108/ppls.2021.25942> (In Persian)
- Silva, S., Bártolo, A., Santos, I. M., Pereira, A., & Monteiro, S. (2022). Towards a better understanding of the factors associated with distress in elderly cancer patients: a systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), 3424. <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/6/3424>
- Sin Yee Chew. (2022). Loneliness experience among cognitively-intact elderly nursing home residents in Singapore – an exploratory mixed methods study, *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 98, (104572) <https://doi.org/10.1016/j.archger.2021.104572>
- Singh, M., Kaur, S., & Srivastava, P. (2017). Relationship between Hopelessness and Depression among Persons with Disabilities and their Parents. *Journal of Disability Management and Rehabilitation*, 1(1), 32-34. <https://europub.co.uk/articles/-A-291963>
- Steger, M. F., & Shin, J. Y. (2010). The relevance of the Meaning in Life Questionnaire to therapeutic practice: A look at the initial evidence. *International Forum for Logotherapy*, 33, 95-104. <https://psycnet.apa.org/record/2010-23577-005>
- Steger, M. F., Oishi, S., & Kesebir, S. (2011). Is a life without meaning satisfying? The moderating role of the search for meaning in satisfaction with life judgments. *The Journal of Positive Psychology*, 6(3), 173–180. <https://doi.org/10.1080/17439760.2011.569171>
- Tasi, H. H. (2010). Video conference program enhances social support, loneliness, and depressive status of elderly nursing home residents. *Sigma Theta Tau International*, 8, 947-954. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21069600/>
- Vahidi ,Z., & Jafari Harandi , R.(2014). Predicting of Psychological Well-Being from Components of Psychological Capital and Spiritual Attitude. *Research paper of positive psychology*,3(2),51-64. <https://doi.org/10.22108/ppls.2018.104270.1136> (In Persian)
- Van der Kaap-Deeder, J., Vermote, B., Waterschoot, J., Soenens, B., Morbée, S., & Vansteenkiste, M. (2021). The role of ego integrity and despair in older adults' well-being during the COVID-19 crisis: The mediating role of need-based experiences. *European Journal of Ageing*, 1-13. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7914386/>
- Wang, G., Hu, M., Xiao, S. Y., & Zhou, L. (2017). Loneliness and depression among rural empty-nest elderly adults in Liuyang, China: a cross-sectional study. *BMJ open*, 7(10), e016091. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-016091>
- Werner, S., & Michail, D. (2015). The lost Gemeinschaft: How people working with the elderly explain loneliness. *Journal of Aging Studies*. 33,1014-1024. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25841724/>
- Zhang, C., Cai, Y., Xue, Y. et al. (2021).Exploring the influencing factors of quality of life among the empty nesters in Shanxi, China: a structural equation model. *Health Qual Life Outcomes* 19, 156. <https://doi.org/10.1186/s12955-021-01793->

The Mediating Role of Meaning in Life in the Relationship between Empty Nest Syndrome and Hopelessness with Psychological Well-Being of Elderly Women

Extended abstract

Aim

In today's world. old age is associated with low mood and symptoms of depression (Santini et al., 2016), reduced physical and physical movements, the onset of Alzheimer's and dementia, distress and low sleepiness (Christiansen et al., 2016), increase in cardiovascular problems (Julsing et al., 2016) and influence on blood pressure (Hawkley et al., 2010), which affects social interactions, lifestyle and health of the elderly (Sin, 2022). Therefore, it is important to pay attention to all the factors that affect the mental health of elderly people, especially women in the present study. On the other hand, according to

the research gap of existing knowledge, although research has investigated old age and the problems caused by it, this research comprehensively investigates the mediating role of the meaning of life in the relationship between empty nest syndrome and despair with the psychological well-being of elderly women in Isfahan. paid, it was not found in Iran.

Method

The proposed method in the descriptive research was correlational by structural equation modeling method. The research population included all elderly women between 60 and 75 years old who lived in Isfahan nursing home. Therefore, in the present study, 200 elderly women were examined. After administering the questionnaires, the resulting data were analyzed using descriptive indicators (mean and standard deviation) and inferential statistics (Pearson correlation coefficient and structural equation modeling) using SPSS version 23 and AMOS version 22 software.

Research tool

Questionnaire of the meaning of life: To measure the meaning in life, the questionnaire of (Steger et al., 2010) was used. Steger et al. (2006) reported internal validity for the existence of meaning (0.86) and the search for meaning (0.87) subscales. The test and retest reliability of this scale in Iran was reported in (Sevari and Farzadi., 2021) for the presence of meaning subscale (0.84) and for the meaning search subscale (0.74).

Despair Questionnaire: The Despair Questionnaire was designed by (Beck et al., 1974) in a scale of 20 questions in which the person has to give correct and incorrect answers. (Ghorbani et al., 2021) reported the reliability coefficient of the despair scale as 0.86 using Cronbach's alpha method.

Loneliness Questionnaire: The Loneliness Questionnaire was designed by (Russell et al., 1980) which includes 20 questions in the form of 4 options with 10 negative and 10 positive sentences. The response scale of this questionnaire is always 4 to never 1. The reliability of this test was reported by the creators (1980) as 0.78. The reliability coefficient of the questionnaire was calculated as 0.82

Psychological well-being questionnaire: The psychological well-being questionnaire consists of 94 questions prepared by (Ryyf., 1989), the scale of this questionnaire is completely agree = 2 to completely disagree = 1. In the research of (Vahidi and Herandi., 2014), they tested the reliability of this scale and measured their internal consistency using Cronbach's alpha. In the present study, Cronbach's alpha coefficient was 88%.

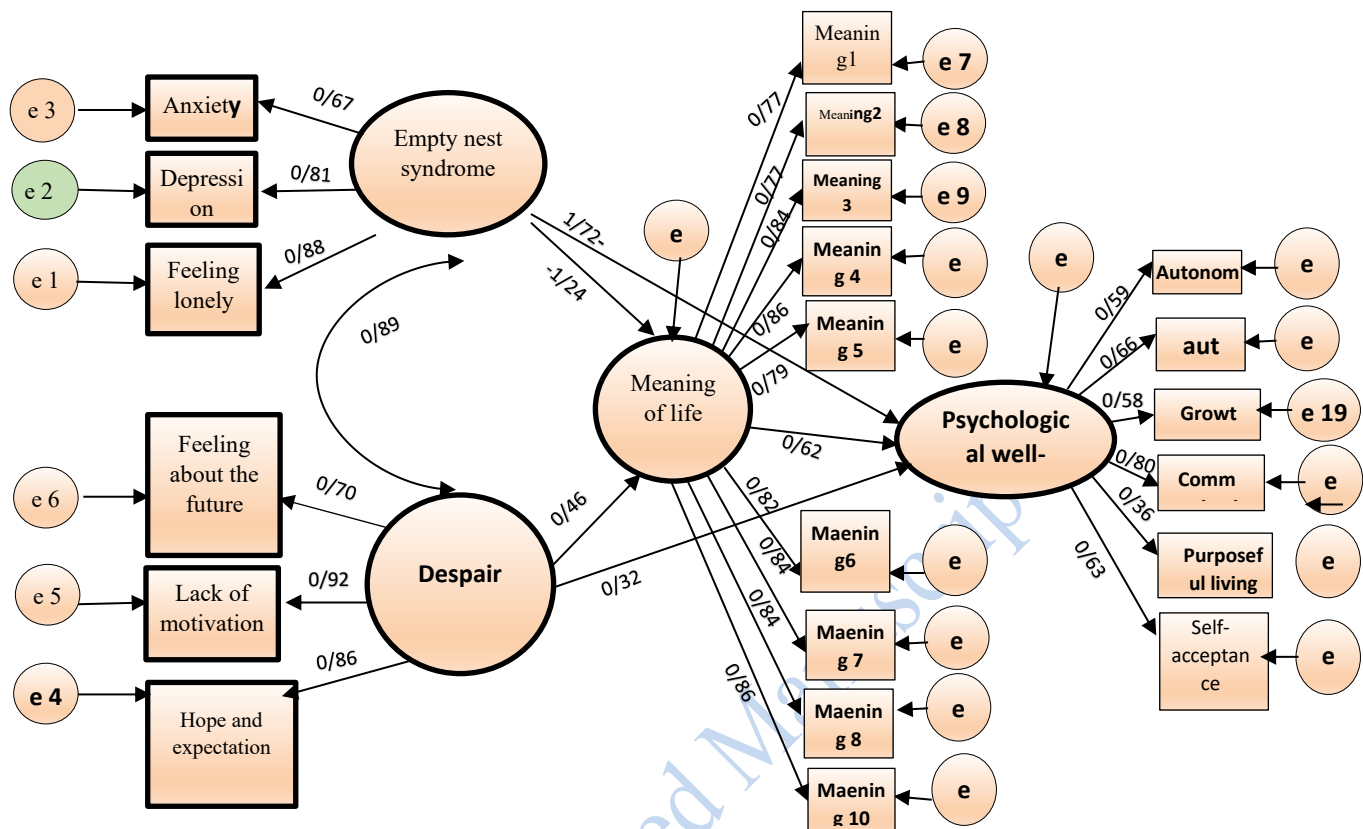
Depression and anxiety questionnaire: The anxiety and depression questionnaire was measured by the DASS-42 scale. The way to answer the questions is in the form of 4 options that are completed in the form of self-assessment. in the study conducted, the validity and retest for the subscales are 79, respectively.

findings

According to the obtained results, the education of most of the sample is equivalent to 62 people (31 percent) of post-diploma. Most of the people in the sample, including 94 people (47 percent), have two children. The average age of the sample was 53.61 years and its standard deviation was 5.71 years. Based on the obtained results, the average psychological well-being is equal to 66.96. While the average feelings of loneliness, anxiety, depression and hopelessness are equal to 51.66, 9.29, 11.76 and 10.62, respectively. The average score of the meaning of life as a mediating variable is equal to 40.22. The results of the Kolmogorov-Smirnov test for all research variables showed that the distribution of sample scores is normal and similar to the population, and that the skewness and skewness are completely random (all significance levels are greater than 0.05).

The results show that the total, direct and indirect effects of empty nest syndrome on psychological well-being are significant ($p < 0.01$). Accordingly, with an increase in empty nest syndrome, the psychological well-being of elderly women decreases, but with a decrease in the meaning of life, the negative effect of empty nest syndrome on the psychological well-being of the elderly increases. The results show that the total and direct effects of hopelessness on psychological well-being are significant ($p < 0.05$). However, the indirect effect of these variables is insignificant ($p < 0.05$). Accordingly, it can be said that the meaning of life does not mediate the relationship between hopelessness and psychological well-being. These results show that hopelessness itself causes a decrease in psychological well-being and the addition of the meaning of life does not play a significant role in this relationship.

The final model of the mediating relationship of meaning in life in the relationship between empty nest syndrome and hopelessness with psychological well-being of elderly women is presented in Figure 1.



Discussion

The findings showed that the relationship between empty nest syndrome and psychological well-being is significant. The above results are in line with the findings of (Mansour and Hassan, 2019) and (Bongyoga, Risnawaty, 2021). Empty nest syndrome occurs when children leave home and with this event, the strong cohesion that was previously in the family structure suddenly changes color and a new period in the parents' lives is formed. This process has a direct effect on the emotional relationships between parents and children, and the psychological well-being of parents undergoes numerous changes (Bungaga and Risnavasti, 2021).

The results of the findings showed that there is a significant relationship between hopelessness and psychological well-being. In this regard, this finding is consistent with the findings of (Bakhshi et al., 2010), (Inforna et al., 2021), (Vanderkieb Deider et al., 2021) and (Pourabdol et al., 2015).

In explaining the present finding, it can be said that old age is accompanied by a negative image of the past, which means a disturbing and negative view of the past and a feeling of regret. In this case, the person's view of the past is full of negative views, focusing on his own mistakes and shortcomings, which causes fear and worry and affects psychological well-being (Vanderkieb Deider et al., 2021).

The results also showed that there is a significant relationship between empty nest syndrome and meaning in life. The findings are consistent with the findings of (Ming Ming and Wei, 2022), (Agimudi, 2021), (Zhang, cai, and Zhou, 2021), and (Wang, Hu, Xiao, & Zhou, 2017). In explaining the present findings, it can be stated that, as soon as the children leave home, the husband and wife try to give meaning to their lives or relationships. Accordingly, the developmental characteristics of aging and its effects can affect their meaning in life (Zhang, cai, and Zhou, 2021). Finally, in addition, the meaning of life helps elderly women to show better psychological and emotional adjustment and coherence and reduce the disturbing and disturbing thoughts caused by empty nest syndrome that affect their mental health.

Other results showed that there is a significant relationship between hopelessness and the meaning of life. The findings are consistent with those of (Higuchi, 2018). Based on Frankl's theory and research

findings, hopelessness can be one of the symptoms and consequences of a lack of a sense of meaning in life. In another perspective, someone who can live with their highest values has found their purpose in life and can provide the means for their own transcendence to reach their ultimate goal (Higuchi, 2018). The results showed that there is a significant relationship between the meaning of life and psychological well-being. The findings are consistent with the findings of the research (Azarbw, sajjadi, 2018), (Kleftaras, Psarra, 2012), (Krok, 2015), (PourIbrahim and Rasouli, 2019). In explaining the above finding, it can be stated that finding meaning is a window to a new beginning and a new search for a meaningful life and a factor in adapting to this era. Adaptation that leads to psychological well-being in an individual's life includes mental health. Therefore, well-being is a comprehensive process that has spread throughout life, and the meaning of life is the most important component of psychological well-being, and the presence of meaning in life predicts psychological well-being (Dogan et al., 2012).

The present finding, like other findings, has limitations such as; the research results being limited to elderly women in Isfahan, the available sampling, and the lack of generalization of these findings to other cultures. Accordingly, it is suggested that; in order to reduce the psychological complications caused by empty nest syndrome, the effects of this syndrome can be reduced as much as possible by holding appropriate meetings and workshops. A specific program in the field of improving relationships and strengthening social skills for the elderly should be designed by psychologists and specialists, and a treatment program considered by active experts in this field should also be used for people who are clinically involved with empty nest syndrome. Finally, based on this study, it can be suggested that mental health professionals can increase hope and meaning of life in elderly women and reduce the symptoms of empty nest syndrome.

Research ethics considerations

To comply with ethics in the present study, permission was obtained from the elderly participating in the research and the nursing home management to administer the questionnaires. The individuals were also assured that the questionnaires and the results obtained would remain confidential and would only be used for research purposes.

Financial Support

This study has not been financially supported by any organization.

Supporting Organization and Acknowledgements

We hereby thank all the elderly who participated in this study in the nursing home centers of Isfahan in Region 4 (Yas Rehabilitation Center) and Region 3 (Azizan Mandegar Rehabilitation Center and Ghadir Nursing Home) of Isfahan.

Conflict of Interest

The authors undertake that the study has no conflict of interest.