



Journal Website

Article history:

Received 21 January 2026

Revised 04 May 2026

Accepted 11 May 2026

Initial Publication 01 October 2026

Final Publication 21 April 2027

Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders

Volume 6, Issue 1, pp 1-17



E-ISSN: 2981-1759

Structural Equation Modeling of Psychological Well-Being in Older Adults: The Mediating Role of Death Anxiety in the Relationship Between Wisdom and Empty Nest Syndrome

Parnia. Sadeghi¹, Zohreh. Latifi^{2*}

¹ Department of Psychology, Kho.C., Islamic Azad University, Khomeinishahr, Iran

² Associate Professor, Department of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran

* Corresponding author email address: z_yalatif@pnu.ac.ir

Article Info

Article type:

Original Research

How to cite this article:

Sadeghi, P. & Latifi, Z. (2027). Structural Equation Modeling of Psychological Well-Being in Older Adults: The Mediating Role of Death Anxiety in the Relationship Between Wisdom and Empty Nest Syndrome. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders*, 6(1), 1-17.



© 2027 the authors. Published by Maher Talent and Intelligence Testing Institute, Tehran, Iran. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

ABSTRACT

Objective: The present study aimed to investigate a structural equation model of psychological well-being in older adults based on wisdom and Empty Nest Syndrome, with death anxiety as a mediating variable.

Methodology: This applied study employed a descriptive-correlational design using structural equation modeling. The statistical population consisted of older adults aged 60–75 years living in Tehran in 2025, from whom 200 participants were selected through convenience sampling. Data were collected using Ryff's Short Form Psychological Well-Being Scale, Ardel's Three-Dimensional Wisdom Scale, Templer's Death Anxiety Scale, and the Empty Nest Syndrome Questionnaire. Data analysis was conducted using SPSS-26 and AMOS-26 at descriptive and inferential levels. Structural equation modeling was used to test the proposed model, and the significance of indirect effects was examined using the bootstrap method with 5,000 resamples.

Findings: The results indicated that wisdom had a significant positive direct effect on psychological well-being ($\beta=0.28, p<0.001$), whereas Empty Nest Syndrome ($\beta=-0.21, p=0.013$) and death anxiety ($\beta=-0.60, p<0.001$) had significant negative direct effects on psychological well-being. Wisdom had a significant negative effect on death anxiety ($\beta=-0.18, p<0.001$), while Empty Nest Syndrome showed a significant positive effect on death anxiety ($\beta=0.22, p<0.001$). Bootstrap analyses confirmed significant indirect effects of wisdom ($\beta=0.11, p<0.001$) and Empty Nest Syndrome ($\beta=-0.13, p=0.003$) on psychological well-being through death anxiety. Furthermore, model fit indices (CFI=0.98, GFI=0.96, IFI=0.98, RMSEA=0.07, and $\chi^2/df=2.16$) supported the adequacy of the proposed structural model.

Conclusion: The findings suggest that wisdom functions as a protective factor, whereas Empty Nest Syndrome acts as a risk factor in explaining psychological well-being among older adults. Moreover, death anxiety serves as a significant psychological mechanism linking these variables to well-being. Therefore, interventions aimed at enhancing wisdom and reducing death anxiety may contribute substantially to improving psychological well-being in later life.

Keywords: Psychological Well-Being, Wisdom, Death Anxiety, Empty Nest Syndrome, Older Adults, Structural Equation Modeling.

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Population aging has emerged as one of the most significant demographic transformations of the twenty-first century, creating new challenges and opportunities for health systems, families, and societies. As life expectancy continues to increase worldwide, attention has shifted from merely prolonging life to improving the quality of later life and promoting successful aging. Within this context, psychological well-being has become a central construct in gerontological research because it reflects not only the absence of psychological disorders but also the presence of positive functioning, personal growth, autonomy, environmental mastery, purpose in life, positive relations, and self-acceptance (Ryff, 2014). Research has consistently demonstrated that higher levels of psychological well-being are associated with improved physical health, reduced morbidity, greater resilience, and enhanced quality of life among older adults (Hernandez et al., 2018; Maddux, 2017). Conversely, declining psychological well-being has been linked to depression, loneliness, social isolation, and diminished life satisfaction, all of which are prevalent concerns in aging populations (Sarokhani et al., 2018).

Among the factors that contribute to positive aging, wisdom has attracted increasing scholarly attention. Wisdom is widely regarded as a multidimensional psychological resource encompassing cognitive insight, reflective judgment, emotional regulation, compassion, and the capacity to manage complex life situations effectively. The aging process often provides opportunities for the development of wisdom through accumulated life experiences, adaptation to adversity, and reflection on existential concerns (Gluck, 2024; Oxman, 2018). Empirical studies have demonstrated that wisdom is positively associated with life satisfaction, flourishing, resilience, quality of life, and psychological well-being among older adults (Chen et al., 2022; Rashidi et al., 2018). Moreover, wisdom appears to buffer the negative effects of stressful life events and age-related challenges, thereby promoting adaptive functioning and emotional stability (Ardelt & Jeste, 2018). In contrast, various psychosocial stressors may threaten psychological well-being during later life. One of these challenges is Empty Nest Syndrome, which refers to the emotional, cognitive, and social difficulties experienced by parents following their children's departure from the family home. Although this transition is considered a normative stage in the family life cycle, it may result in loneliness, role loss, emotional distress, and reduced life satisfaction, particularly among older adults (Bougea et al., 2019; Mansoor & Hasan, 2019). Recent evidence indicates that empty nesters experience higher levels of anxiety, depression, and psychological distress compared with their counterparts who maintain frequent family interactions (Luo & Wang, 2025). Furthermore, the development and validation of an Empty Nest Syndrome Questionnaire for older adults have highlighted the importance of this construct in understanding mental health outcomes among aging populations (Khashaman et al., 2025).

Another important psychological phenomenon in later life is death anxiety. Awareness of mortality becomes increasingly salient during aging due to declining physical health, chronic illnesses, bereavement experiences, and awareness of limited future time. Death anxiety has been identified as a significant predictor of psychological distress, depression, hopelessness, and reduced quality of life among older adults (Fortner et al., 2018; Sebea et al., 2021). Previous studies have shown that death anxiety is negatively associated with psychological well-being and may serve as an important mechanism through which other psychosocial variables influence mental health outcomes (Bakhshi et al., 2020; Zahedi Bidgol et al., 2020). Research has also demonstrated relationships between death anxiety, coping strategies, attitudes toward

death, and overall psychological adjustment (Najm-Doost Sedehi et al., 2018; Semenova & Stadtlander, 2016; Sharif Nia et al., 2016). Theoretically, wisdom may reduce death anxiety by fostering acceptance of life's limitations and promoting existential understanding, whereas Empty Nest Syndrome may intensify death-related concerns through increased loneliness and reduced social support. Despite the theoretical relevance of these relationships, limited research has simultaneously examined wisdom, Empty Nest Syndrome, death anxiety, and psychological well-being within a comprehensive structural model. Therefore, the present study aimed to investigate the structural equation model of psychological well-being among older adults, examining the mediating role of death anxiety in the relationships between wisdom, Empty Nest Syndrome, and psychological well-being.

Methods and Materials

This applied study employed a descriptive-correlational design using structural equation modeling. The statistical population consisted of older adults aged 60 to 75 years residing in Tehran in 2025. Based on methodological recommendations for structural equation modeling, a sample size of 200 participants was considered adequate for model estimation and testing. Participants were selected through convenience sampling from parks, retirement centers, mosques, and community gathering places for older adults. Inclusion criteria included being between 60 and 75 years of age, having adequate cognitive functioning to complete the questionnaires, willingness to participate, and the ability to understand and respond to the survey items. Participants who provided incomplete responses or withdrew during data collection were excluded.

Data were collected using four standardized instruments. Psychological well-being was assessed using the 18-item short form of Ryff's Psychological Well-Being Scale. Wisdom was measured using Ardel's Three-Dimensional Wisdom Scale, which assesses cognitive, reflective, and affective dimensions of wisdom. Death anxiety was evaluated using Templer's Death Anxiety Scale, and Empty Nest Syndrome was measured using the Empty Nest Syndrome Questionnaire developed specifically for older adults. All participants provided informed consent prior to participation, and ethical principles including confidentiality, voluntary participation, and anonymity were strictly observed.

Data analysis was conducted at both descriptive and inferential levels. Means, standard deviations, skewness, and kurtosis indices were calculated to describe the study variables. Pearson correlation coefficients were used to examine bivariate relationships among variables. Structural equation modeling was performed using AMOS 26, and model fit was evaluated using standard fit indices, including the chi-square to degrees of freedom ratio, Comparative Fit Index (CFI), Goodness-of-Fit Index (GFI), Incremental Fit Index (IFI), and Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA). The significance of indirect effects was examined using bootstrap procedures with 5,000 resamples and a 95% confidence interval.

Findings

The sample consisted of 200 older adults, equally distributed by gender, with 50% women and 50% men. Most participants were between 60 and 64 years of age, and the majority were married. Descriptive statistics indicated that the mean scores for psychological well-being, wisdom, Empty Nest Syndrome, and death anxiety were 41.62, 84.06, 30.36, and 9.48, respectively. Examination of skewness and kurtosis values demonstrated that all variables satisfied the assumptions of normal distribution, making them suitable for structural equation modeling analyses.

Pearson correlation analyses revealed significant relationships among all study variables. Psychological well-being was positively correlated with wisdom ($r = 0.39, p < 0.01$) and negatively correlated with Empty Nest Syndrome ($r = -0.34, p < 0.01$) and death anxiety ($r = -0.45, p < 0.01$). Wisdom demonstrated a significant negative relationship with Empty Nest Syndrome ($r = -0.56, p < 0.01$) and death anxiety ($r = -0.19, p < 0.01$). Additionally, Empty Nest Syndrome was positively associated with death anxiety ($r = 0.35, p < 0.01$).

Evaluation of the structural model indicated satisfactory fit to the data. The chi-square to degrees of freedom ratio was 2.16, which was below the recommended threshold of 3. The model also demonstrated strong fit according to other indices, including CFI = 0.98, GFI = 0.96, IFI = 0.98, and RMSEA = 0.07. These values confirmed the adequacy of the proposed structural model.

Direct path analyses showed that wisdom had a significant positive effect on psychological well-being ($\beta = 0.28, p = 0.001$), whereas Empty Nest Syndrome had a significant negative effect on psychological well-being ($\beta = -0.21, p = 0.013$). Wisdom also exerted a significant negative effect on death anxiety ($\beta = -0.18, p = 0.001$), while Empty Nest Syndrome positively predicted death anxiety ($\beta = 0.22, p = 0.001$). Furthermore, death anxiety had a significant negative effect on psychological well-being ($\beta = -0.60, p = 0.001$).

Bootstrap analyses confirmed the significance of indirect effects. Wisdom exerted a positive indirect effect on psychological well-being through death anxiety ($\beta = 0.11, p = 0.001$). Likewise, Empty Nest Syndrome demonstrated a significant negative indirect effect on psychological well-being through death anxiety ($\beta = -0.13, p = 0.003$). The confidence intervals for indirect effects did not include zero, confirming the mediating role of death anxiety in both pathways.

Discussion and Conclusion

The findings demonstrated that psychological well-being among older adults is shaped by the interaction of protective and risk-related psychological factors. Wisdom emerged as a significant positive predictor of psychological well-being, suggesting that individuals who possess greater reflective capacity, emotional maturity, and cognitive understanding of life experiences are better equipped to cope with the challenges associated with aging. Such individuals are more likely to maintain a sense of purpose, self-acceptance, and emotional balance, thereby achieving higher levels of well-being. The results also indicated that wisdom contributes to lower levels of death anxiety, suggesting that a deeper understanding of life and mortality may facilitate greater acceptance of existential realities and reduce fears associated with death.

In contrast, Empty Nest Syndrome was found to undermine psychological well-being both directly and indirectly. Older adults experiencing feelings of loneliness, loss of parental role, and diminished family interactions reported lower levels of psychological well-being. The transition to an empty nest appears to reduce emotional support and social connectedness, increasing vulnerability to psychological distress. Moreover, Empty Nest Syndrome was associated with elevated death anxiety, indicating that the absence of close family interactions may intensify awareness of aging, vulnerability, and mortality. These findings highlight the profound influence of family relationships on psychological adjustment in later life.

The mediating role of death anxiety represents one of the most important contributions of this study. The results suggest that death anxiety functions as a psychological mechanism through which both wisdom and Empty Nest Syndrome influence psychological well-being. Greater wisdom appears to enhance well-being by reducing fears and concerns related to mortality, whereas Empty Nest Syndrome

diminishes well-being by intensifying such concerns. This finding underscores the central role of existential issues in the psychological lives of older adults and suggests that interventions targeting death anxiety may significantly improve mental health outcomes in this population.

Overall, the study supports a multidimensional understanding of successful aging in which psychological well-being is influenced not only by external social circumstances but also by internal psychological resources and existential attitudes. Enhancing wisdom, promoting meaningful social engagement, strengthening family connections, and addressing death-related fears may represent effective pathways for improving psychological well-being among older adults. The findings emphasize the importance of developing preventive and therapeutic programs that address both the psychosocial and existential dimensions of aging, ultimately contributing to healthier and more satisfying later-life experiences.



مدلیابی معادلات ساختاری بهزیستی روانشناختی در سالمندان: نقش میانجی اضطراب مرگ در رابطه میان خرد و آشیانه خالی

پرنیا صادقی^۱، زهره لطیفی^{۲*}

۱. گروه روانشناسی، واحد خمینی شهر، دانشگاه آزاد اسلامی، خمینی شهر، ایران

۲. دانشیار، گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

*ایمیل نویسنده مسئول: z_yalatif@pnu.ac.ir

چکیده

اطلاعات مقاله

نوع مقاله

پژوهشی اصیل

نحوه استناد به این مقاله:

صادقی، پرنیا، و لطیفی، زهره. (۱۴۰۶). مدلیابی معادلات ساختاری بهزیستی روانشناختی در سالمندان: نقش میانجی اضطراب مرگ در رابطه میان خرد و آشیانه خالی. *پویایی‌های روانشناختی در اختلال‌های خلقی*، ۶(۱)، ۱۷-۱.



© ۱۴۰۶ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

هدف: پژوهش حاضر با هدف مدلیابی معادلات ساختاری بهزیستی روانشناختی در سالمندان بر اساس خرد و سندرم آشیانه خالی با نقش میانجی اضطراب مرگ انجام شد. **روش‌شناسی:** این پژوهش از نوع کاربردی و با روش توصیفی-همبستگی مبتنی بر مدلیابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل سالمندان ۶۰ تا ۷۵ سال شهر تهران در سال ۱۴۰۴ بود که از میان آنان ۲۰۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف (فرم کوتاه)، مقیاس سه‌بعدی خرد آردلت، مقیاس اضطراب مرگ تمپلر و پرسشنامه سندرم آشیانه خالی جمع‌آوری شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS-۲۶ و AMOS-۲۶ در دو سطح توصیفی و استنباطی انجام شد. برای آزمون مدل ساختاری از مدلیابی معادلات ساختاری و برای بررسی اثرات میانجی از روش بوت‌استرپ با ۵۰۰۰ بازنمونه‌گیری استفاده شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که خرد اثر مستقیم مثبت و معناداری بر بهزیستی روانشناختی داشت ($\beta=0.28, p<0.001$)، در حالی که سندرم آشیانه خالی ($\beta=-0.21, p=0.013$) و اضطراب مرگ ($\beta=-0.60, p<0.001$) اثر مستقیم منفی و معناداری بر بهزیستی روانشناختی داشتند. همچنین خرد اثر منفی و معناداری بر اضطراب مرگ ($\beta=-0.18, p<0.001$) و سندرم آشیانه خالی اثر مثبت و معناداری بر اضطراب مرگ ($\beta=0.22, p<0.001$) نشان داد. نتایج بوت‌استرپ نیز بیانگر معناداری اثرات غیرمستقیم خرد ($\beta=0.11, p<0.001$) و سندرم آشیانه خالی ($\beta=-0.13, p=0.003$) بر بهزیستی روانشناختی از طریق اضطراب مرگ بود. علاوه بر این، شاخص‌های برازش مدل ($GFI=0.96, CFI=0.98$)، $RMSEA=0.07$ ، $IFI=0.98$ و $\chi^2/df=2.16$ برازش مطلوب مدل پیشنهادی را تأیید کردند. **نتیجه‌گیری:** یافته‌ها نشان داد که خرد به عنوان یک عامل محافظت‌کننده و سندرم آشیانه خالی به عنوان یک عامل خطر در تبیین بهزیستی روانشناختی سالمندان نقش دارند و اضطراب مرگ یکی از مهم‌ترین سازوکارهای روانشناختی مؤثر در این روابط است. بنابراین، مداخلات مبتنی بر ارتقای خرد و کاهش اضطراب مرگ می‌توانند در بهبود بهزیستی روانشناختی سالمندان مؤثر باشند.

کلیدواژگان: بهزیستی روانشناختی، خرد، اضطراب مرگ، سندرم آشیانه خالی، سالمندان، مدلیابی معادلات ساختاری.



مقدمه

سالمندی یکی از مهم‌ترین پدیده‌های جمعیت‌شناختی قرن حاضر محسوب می‌شود که پیامدهای گسترده‌ای در حوزه‌های سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی به همراه دارد. افزایش امید به زندگی و کاهش نرخ باروری در بسیاری از جوامع موجب شده است که سهم سالمندان در ساختار جمعیتی به طور مداوم افزایش یابد. در چنین شرایطی، توجه به شاخص‌های سلامت روان و کیفیت زندگی سالمندان بیش از گذشته اهمیت یافته است. در سال‌های اخیر، رویکردهای نوین روان‌شناسی سالمندی از تمرکز صرف بر بیماری‌ها و آسیب‌ها فاصله گرفته و به بررسی عوامل ارتقادهنده سلامت روان و بهزیستی در دوران سالمندی پرداخته‌اند. در این میان، بهزیستی روانشناختی به عنوان یکی از مهم‌ترین شاخص‌های سلامت مثبت، جایگاه ویژه‌ای در پژوهش‌های سالمندی یافته است (Maddux, 2017; Ryff, 2014).

بهزیستی روانشناختی مفهومی چندبعدی است که فراتر از احساس شادی یا رضایت از زندگی قرار می‌گیرد و جنبه‌هایی نظیر پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، استقلال، تسلط بر محیط، هدفمندی در زندگی و رشد فردی را در بر می‌گیرد. از دیدگاه ریف، بهزیستی روانشناختی بیانگر عملکرد بهینه فرد در مواجهه با چالش‌های زندگی و تحقق ظرفیت‌های انسانی است (Ryff, 2014). پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که سطوح بالاتر بهزیستی روانشناختی با سلامت جسمانی بهتر، کاهش بیماری‌های مزمن، عملکرد شناختی مطلوب‌تر و طول عمر بیشتر همراه است (Hernandez et al., 2018). از سوی دیگر، کاهش بهزیستی روانشناختی در سالمندان با پیامدهایی نظیر افسردگی، احساس تنهایی، انزوای اجتماعی و کاهش کیفیت زندگی ارتباط دارد. شواهد حاکی از آن است که اختلالات خلقی و افسردگی در میان سالمندان شیوع قابل توجهی دارد و این موضوع ضرورت شناسایی عوامل مؤثر بر بهزیستی روانشناختی آنان را دوچندان می‌سازد (Sarokhani et al., 2018).

یکی از متغیرهایی که در سال‌های اخیر توجه گسترده پژوهشگران حوزه سالمندی را به خود جلب کرده است، خرد است. خرد به عنوان یکی از عالی‌ترین توانمندی‌های روانشناختی انسان، مجموعه‌ای از ویژگی‌های شناختی، تأملی و عاطفی را در بر می‌گیرد که به فرد کمک می‌کند مسائل پیچیده زندگی را به شکلی متعادل، واقع‌بینانه و همراه با شفقت مدیریت کند. نظریه پردازان معتقدند که سالمندی می‌تواند بستری مناسب برای رشد خرد باشد؛ زیرا افراد در این دوره از زندگی تجربه‌های گسترده‌تری از مواجهه با چالش‌ها، فقدان‌ها و تغییرات زندگی کسب کرده‌اند (Gluck, 2024; Oxman, 2018). مطالعات نشان داده‌اند که خرد با سطوح بالاتر رضایت از زندگی، سازگاری روانشناختی، معناجویی و بهزیستی روانشناختی ارتباط مثبت دارد. به عنوان مثال، پژوهش چن و همکاران نشان داد که خرد یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های مهم کیفیت زندگی در سالمندان است (Chen et al., 2022). همچنین آردلت و جسته گزارش کردند که خرد می‌تواند اثرات منفی رویدادهای دشوار زندگی بر بهزیستی افراد را کاهش دهد و به عنوان یک عامل محافظت‌کننده روانشناختی عمل نماید (Ardelt & Jeste, 2018).

از منظر نظری، خرد به افراد کمک می‌کند تا درک عمیق‌تری از محدودیت‌های زندگی و واقعیت مرگ پیدا کنند و در نتیجه با آرامش بیشتری با چالش‌های دوران سالمندی مواجه شوند. افراد خردمند معمولاً توانایی بیشتری در پذیرش واقعیت‌های اجتناب‌ناپذیر زندگی، تنظیم هیجانات و ایجاد معنا از تجربه‌های دشوار دارند (Gluck, 2024; Oxman, 2018). یافته‌های پژوهشی نیز نشان داده‌اند که خرد با شاخص‌های شکوفایی روانشناختی، امیدواری و سلامت روان رابطه مثبت دارد (Rashidi et al., 2018). از این رو، انتظار می‌رود خرد بتواند نقش مهمی در ارتقای بهزیستی روانشناختی سالمندان ایفا کند.

در مقابل، یکی از مهم‌ترین چالش‌های روانشناختی دوران سالمندی، تجربه اضطراب مرگ است. اضطراب مرگ به نگرانی، ترس یا ناراحتی ناشی از آگاهی فرد نسبت به پایان‌پذیری زندگی و احتمال مرگ خود یا دیگران اشاره دارد. اگرچه مواجهه با مفهوم مرگ بخشی طبیعی از تجربه انسانی است، اما در دوران سالمندی به دلیل افزایش بیماری‌ها، از دست دادن همسالان، کاهش توانایی‌های جسمی و نزدیک‌تر



شدن به پایان عمر، این اضطراب ممکن است شدت بیشتری پیدا کند (Fortner et al., 2018). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که اضطراب مرگ یکی از مهم‌ترین عوامل تهدیدکننده سلامت روان سالمندان است و می‌تواند با افسردگی، اضطراب عمومی، ناامیدی و کاهش کیفیت زندگی همراه باشد (Sebea et al., 2021; Zahedi Bidgol et al., 2020).

بررسی‌های انجام‌شده در کشورهای مختلف نشان می‌دهد که اضطراب مرگ در میان سالمندان پدیده‌ای نسبتاً شایع است و عوامل مختلفی در شکل‌گیری آن نقش دارند. متغیرهایی نظیر وضعیت سلامت جسمانی، حمایت اجتماعی، معنویت، نگرش به مرگ و ویژگی‌های شخصیتی از جمله عوامل مرتبط با اضطراب مرگ شناخته شده‌اند (Fortner et al., 2018; Sebea et al., 2021). در ایران نیز مطالعات متعددی بر اهمیت اضطراب مرگ در سلامت روان سالمندان تأکید کرده‌اند. برای مثال، زاهدی‌بیدگل و همکاران گزارش کردند که اضطراب مرگ یکی از متغیرهای مهم مرتبط با وضعیت روانشناختی سالمندان است (Zahedi Bidgol et al., 2020). همچنین بختی و همکاران نشان دادند که اضطراب مرگ می‌تواند نقش میانجی مهمی در تبیین بهزیستی روانشناختی سالمندان ایفا کند (Bakhshi et al., 2020). پژوهش‌های دیگر نیز ارتباط اضطراب مرگ با افسردگی، راهبردهای مقابله‌ای ناکارآمد و کاهش سلامت روان را تأیید کرده‌اند (Najm-Doost Sedehi et al., 2018; Semenova & Stadtlander, 2016; Sharif Nia et al., 2016).

در کنار خرد و اضطراب مرگ، یکی دیگر از پدیده‌های مهم مرتبط با دوران سالمندی، سندرم آشیانه خالی است. این مفهوم به مجموعه‌ای از واکنش‌های هیجانی، شناختی و اجتماعی اشاره دارد که پس از استقلال فرزندان و ترک خانه والدین تجربه می‌شود. اگرچه خروج فرزندان از خانه بخشی طبیعی از چرخه زندگی خانواده محسوب می‌شود، اما برای بسیاری از والدین سالمند این رویداد با احساس تنهایی، فقدان نقش، کاهش حمایت عاطفی و افت رضایت از زندگی همراه است (Bougea et al., 2019). در سال‌های اخیر، تغییرات ساختار خانواده، شهرنشینی، مهاجرت فرزندان و کاهش تعاملات بین‌نسلی موجب شده است که سندرم آشیانه خالی به یکی از مسائل مهم سلامت روان سالمندان تبدیل شود (Bougea et al., 2019; Luo & Wang, 2025).

پژوهش‌های انجام‌شده نشان داده‌اند که سالمندان مبتلا به سندرم آشیانه خالی در مقایسه با سایر سالمندان سطوح بالاتری از افسردگی، اضطراب، احساس تنهایی و نارضایتی از زندگی را تجربه می‌کنند (Mansoor & Hasan, 2019). نتایج مطالعه لو و وانگ نیز نشان داد که علائم اضطراب و افسردگی در سالمندان دارای تجربه آشیانه خالی به شکل شبکه‌ای به یکدیگر مرتبط بوده و می‌توانند به تضعیف سلامت روان آنان منجر شوند (Luo & Wang, 2025). افزون بر این، پژوهش بوجیا و همکاران تأکید می‌کند که استرس‌های روانی - اجتماعی ناشی از آشیانه خالی می‌تواند پیامدهای گسترده‌ای برای سازگاری روانشناختی سالمندان داشته باشد (Bougea et al., 2019). در ایران نیز خشامن و همکاران با طراحی و اعتباریابی پرسشنامه سندرم آشیانه خالی در سالمندان، بر اهمیت سنجش این سازه و نقش آن در سلامت روان سالمندان تأکید کرده‌اند (Khashaman et al., 2025).

از منظر نظری می‌توان انتظار داشت که سندرم آشیانه خالی از طریق افزایش احساس تنهایی، کاهش حمایت عاطفی و برجسته‌سازی محدودیت‌های مرتبط با سالمندی، زمینه افزایش اضطراب مرگ را فراهم سازد. در مقابل، خرد می‌تواند با ارتقای پذیرش واقعیت‌های زندگی و مرگ، کاهش نگرش‌های فاجعه‌آمیز و افزایش معناجویی، موجب کاهش اضطراب مرگ شود. به عبارت دیگر، اضطراب مرگ ممکن است سازوکاری باشد که از طریق آن خرد و آشیانه خالی بر بهزیستی روانشناختی سالمندان اثر می‌گذارند. با وجود اهمیت این روابط، بررسی همزمان این متغیرها در قالب یک مدل ساختاری جامع، به‌ویژه در جامعه سالمندان ایرانی، کمتر مورد توجه قرار گرفته است. بیشتر پژوهش‌های پیشین به بررسی روابط دوتایی میان این متغیرها پرداخته‌اند و نقش میانجی اضطراب مرگ در ارتباط میان خرد، آشیانه خالی و بهزیستی



روانشناختی به طور مستقیم مورد آزمون قرار نگرفته است (Ardelt & Jeste, 2018; Bakhshi et al., 2020; Chen et al., 2022; Najm-Doost, 2018). (Sedehi et al., 2018).

بنابراین، با توجه به اهمیت روزافزون جمعیت سالمندان، نقش اساسی بهزیستی روانشناختی در سلامت آنان، تأثیر بالقوه خرد به عنوان یک منبع روانشناختی مثبت، پیامدهای منفی سندرم آشیانه خالی و جایگاه اضطراب مرگ به عنوان یکی از مهم‌ترین چالش‌های روانی دوران سالمندی، پژوهش حاضر با هدف مدلیابی معادلات ساختاری بهزیستی روانشناختی در سالمندان بر اساس خرد و سندرم آشیانه خالی با نقش میانجی اضطراب مرگ انجام شد.

مواد و روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش اجرا، توصیفی-همبستگی مبتنی بر مدلیابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش را تمامی سالمندان ۶۰ تا ۷۵ سال ساکن شهر تهران در سال ۱۴۰۴ تشکیل دادند. با توجه به ماهیت مدلیابی معادلات ساختاری و بر اساس توصیه‌های روش‌شناختی موجود، حداقل حجم نمونه ۲۰۰ نفر برای دستیابی به برازش مناسب مدل و قدرت آماری کافی در نظر گرفته شد. بنابراین، تعداد ۲۰۰ نفر از سالمندان واجد شرایط به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و وارد پژوهش شدند. به منظور افزایش قابلیت تعمیم نتایج، نیمی از نمونه را سالمندان زن و نیمی دیگر را سالمندان مرد تشکیل دادند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل داشتن سن بین ۶۰ تا ۷۵ سال، توانایی خواندن و درک سؤالات پرسشنامه‌ها، برخورداری از سلامت نسبی شناختی بر اساس خودگزارشی و تمایل به مشارکت در پژوهش بود. همچنین، ملاک‌های خروج شامل عدم تمایل به ادامه همکاری در هر مرحله از پژوهش، مشاهده علائم خستگی شدید یا بی‌قراری در هنگام تکمیل ابزارها، و ارائه پاسخ‌های ناقص یا غیرواقعی به پرسشنامه‌ها بود.

پیش از آغاز اجرای پژوهش، مجوزهای لازم از کمیته اخلاق دانشگاه اخذ شد و تمامی مراحل مطالعه مطابق با اصول اخلاقی پژوهش‌های علوم انسانی انجام گرفت. پس از معرفی اهداف و اهمیت پژوهش به شرکت‌کنندگان، رضایت‌نامه آگاهانه کتبی از آنان دریافت شد. به تمامی افراد اطمینان داده شد که اطلاعات جمع‌آوری‌شده محرمانه باقی خواهد ماند، صرفاً در راستای اهداف پژوهشی مورد استفاده قرار خواهد گرفت و نتایج به صورت کلی و بدون اشاره به هویت افراد گزارش خواهد شد. همچنین به شرکت‌کنندگان توضیح داده شد که مشارکت در پژوهش کاملاً داوطلبانه است و در هر زمان می‌توانند بدون هیچ پیامدی از ادامه همکاری انصراف دهند. فرایند گردآوری داده‌ها با مراجعه حضوری پژوهشگر به پارک‌ها، سراهای سالمندان، کانون‌های بازنشستگی، مراکز فرهنگی و مساجد مناطق مختلف شهر تهران انجام شد. پس از شناسایی سالمندان واجد شرایط و ارائه توضیحات لازم درباره نحوه پاسخ‌گویی به سؤالات، پرسشنامه‌ها در اختیار آنان قرار گرفت و در صورت نیاز، راهنمایی‌های لازم برای درک بهتر گویه‌ها ارائه شد. گردآوری داده‌ها تا زمان تکمیل حجم نمونه مورد نظر ادامه یافت و پس از بررسی کامل بودن پاسخ‌ها، داده‌ها برای تحلیل آماری آماده‌سازی شدند.

برای سنجش بهزیستی روان‌شناختی از فرم کوتاه مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف استفاده شد که توسط ریف و کیز در سال ۱۹۹۵ طراحی و تدوین شده است. این ابزار دارای ۱۸ گویه بوده و شش مؤلفه اصلی بهزیستی روان‌شناختی شامل پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، هدفمندی در زندگی و رشد فردی را ارزیابی می‌کند. پاسخ‌ها بر اساس طیف لیکرت شش‌درجه‌ای از «کاملاً مخالفم» تا «کاملاً موافقم» نمره‌گذاری می‌شوند. برخی گویه‌ها به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند و مجموع نمرات بالاتر نشان‌دهنده سطح بالاتری از بهزیستی روان‌شناختی است. مطالعات مختلف حاکی از برخورداری این مقیاس از روایی و پایایی مطلوب بوده است. ریف و سینگر همبستگی بین فرم کوتاه و فرم بلند این مقیاس را بین ۰/۷۰ تا ۰/۸۹ گزارش کرده‌اند. همچنین در ایران، خانجانی و همکاران پایایی



کلی این ابزار را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ $0/71$ گزارش کرده‌اند و نتایج تحلیل عاملی تأییدی نیز نشان‌دهنده برازش مناسب ساختار عاملی پرسشنامه بوده است.

به منظور ارزیابی میزان خرد در سالمندان از مقیاس سه‌بعدی خرد آردلت استفاده شد. این ابزار توسط آردلت در سال 2003 طراحی شده و خرد را به عنوان سازه‌ای چندبعدی متشکل از ابعاد شناختی، تأملی و عاطفی مورد سنجش قرار می‌دهد. این مقیاس شامل 39 گویه است که 14 گویه بعد شناختی، 12 گویه بعد تأملی و 13 گویه بعد عاطفی را اندازه‌گیری می‌کنند. پاسخ‌دهی به گویه‌ها بر اساس طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای صورت می‌گیرد و نمرات بالاتر بیانگر سطح بالاتری از خرد هستند. پژوهش‌های اولیه آردلت نشان داده‌اند که این ابزار از روایی پیش‌بین مطلوبی برخوردار است و ضرایب پایایی ابعاد مختلف آن در سطح قابل قبول قرار دارند. در مطالعه آردلت، ضرایب آلفای کرونباخ برای ابعاد شناختی، تأملی و عاطفی به ترتیب $0/85$ ، $0/71$ و $0/72$ گزارش شده است. همچنین مطالعات انجام‌شده در ایران نیز پایایی قابل قبول این مقیاس را تأیید کرده‌اند و ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس در نمونه‌های ایرانی در سطح مطلوب گزارش شده است.

برای اندازه‌گیری اضطراب مرگ از مقیاس اضطراب مرگ تمپلر استفاده شد که در سال 1970 توسط تمپلر تدوین گردید. این پرسشنامه شامل 15 گویه است که نگرش‌ها، نگرانی‌ها و ترس‌های مرتبط با مرگ و فرایند مردن را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. پاسخ‌دهی به گویه‌ها به صورت دو گزینه‌ای «بلی» و «خیر» انجام می‌شود و دامنه نمرات بین صفر تا 15 متغیر است. نمرات بالاتر نشان‌دهنده سطوح بالاتر اضطراب مرگ هستند. مطالعات متعدد نشان داده‌اند که این ابزار از روایی سازه مناسب برخوردار است و در گروه‌های سنی و فرهنگی مختلف قابلیت استفاده دارد. تمپلر ضریب بازآزمایی این مقیاس را $0/83$ گزارش کرده است. همچنین در ایران، شریف‌نیا و همکاران پایایی این پرسشنامه را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ $0/88$ گزارش کرده‌اند که بیانگر ثبات و همسانی درونی مطلوب آن است.

برای سنجش سندرم آشیانه خالی از پرسشنامه آشیانه خالی خشامن و همکاران استفاده شد که در سال 1404 طراحی و اعتباریابی شده است. این پرسشنامه دارای 15 گویه بوده و میزان تجربه احساس خلأ، تنهایی، کاهش نقش والدینی و پیامدهای هیجانی ناشی از استقلال و خروج فرزندان از خانه را ارزیابی می‌کند. پاسخ‌ها بر اساس طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای از «خیلی کم» تا «خیلی زیاد» نمره‌گذاری می‌شوند. دامنه نمرات بین 15 تا 75 متغیر است و نمرات بالاتر نشان‌دهنده شدت بیشتر نشانه‌های سندرم آشیانه خالی هستند. نتایج مطالعات اعتباریابی اولیه نشان داده است که این ابزار از روایی سازه مطلوبی برخوردار بوده و ساختار عاملی آن تأیید شده است. همچنین ضریب آلفای کرونباخ $0/88$ برای کل مقیاس گزارش شده که نشان‌دهنده همسانی درونی مطلوب و قابلیت استفاده آن در پژوهش‌های مرتبط با سالمندان و خانواده است.

داده‌های گردآوری‌شده در دو سطح توصیفی و استنباطی مورد تحلیل قرار گرفتند. در بخش توصیفی، شاخص‌های آماری شامل فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمرات برای توصیف ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و متغیرهای پژوهش محاسبه شد. همچنین پیش از آزمون مدل ساختاری، مفروضه‌های آماری شامل بررسی داده‌های پرت، نرمال بودن توزیع متغیرها، همخطی چندگانه و کفایت حجم نمونه مورد ارزیابی قرار گرفت. در بخش استنباطی، ابتدا ضرایب همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش محاسبه شد و سپس برای آزمون روابط مستقیم و غیرمستقیم میان خرد، سندرم آشیانه خالی، اضطراب مرگ و بهزیستی روان‌شناختی از مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده گردید. تحلیل مدل اندازه‌گیری و مدل ساختاری با بهره‌گیری از نرم‌افزار AMOS نسخه 26 انجام شد. برازش مدل بر اساس شاخص‌های متداول از جمله نسبت کای‌دو به درجه آزادی، شاخص برازش تطبیقی، شاخص برازش فزاینده، شاخص نیکویی برازش، شاخص نیکویی برازش تعدیل‌شده، ریشه میانگین مربعات خطای تقریب و ریشه میانگین مربعات باقی‌مانده استاندارد شده ارزیابی شد. همچنین برای بررسی معناداری اثرات میانجی اضطراب مرگ از روش بوت‌استرپ با 5000 نمونه باز نمونه‌گیری و فاصله اطمینان 95 درصد استفاده شد.



یافته‌ها

در این پژوهش، ۲۰۰ سالمند مورد بررسی قرار گرفتند که از نظر جنسیت توزیع یکسانی داشتند؛ به‌طوری‌که ۵۰ درصد از شرکت‌کنندگان را زنان و ۵۰ درصد را مردان تشکیل می‌دادند. بیشترین فراوانی مربوط به گروه سنی ۶۰ تا ۶۴ سال (۵۲.۵ درصد) بود و ۶۷ درصد از شرکت‌کنندگان دارای وضعیت تأهل متأهل بودند. همچنین، از نظر وضعیت سلامت جسمانی، ۸۲.۵ درصد از سالمندان حداقل به یک بیماری مزمن مبتلا بودند که از میان آنان، ۴۱.۲۱ درصد سابقه ابتلا به بیماری بیش از پنج سال را گزارش کردند. این ویژگی‌ها نشان می‌دهد که نمونه مورد مطالعه از تنوع مناسبی برخوردار بوده و قابلیت لازم برای بررسی روابط میان متغیرهای پژوهش را داراست.

جدول ۱

شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی
بهبودی روانشناختی	۴۱.۶۲	۱۲.۱۸	-۱.۴۵	۰.۷۵
خرد	۸۴.۰۶	۱۵.۷۵	-۰.۱۸	-۰.۵۲
آشپانه خالی	۳۰.۳۶	۹.۳۵	۰.۱۵	-۰.۱۶
اضطراب مرگ	۹.۴۸	۵.۲۸	۰.۶۸	۰.۶۵

نتایج شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است. میانگین و انحراف معیار بهبودی روانشناختی برابر با 41.62 ± 12.18 ، خرد برابر با 84.06 ± 15.75 ، آشپانه خالی برابر با 30.36 ± 9.35 و اضطراب مرگ برابر با 9.48 ± 5.28 به دست آمد. همچنین، به منظور بررسی مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌ها، مقادیر کجی و کشیدگی متغیرها محاسبه شد. با توجه به اینکه تمامی مقادیر کجی و کشیدگی در دامنه ± 2 قرار دارند، می‌توان نتیجه گرفت که توزیع داده‌ها از نرمالیت قابل قبولی برخوردار بوده و شرایط لازم برای اجرای تحلیل‌های پارامتریک و مدل‌یابی معادلات ساختاری فراهم است.

جدول ۲

ماتریس همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴
۱. بهبودی روانشناختی	۱			
۲. آشپانه خالی	-0.34^{***}	۱		
۳. خرد	0.39^{***}	-0.56^{***}	۱	
۴. اضطراب مرگ	-0.45^{***}	0.35^{***}	-0.19^{***}	۱

نتایج آزمون همبستگی پیرسون در جدول ۲ نشان می‌دهد که تمامی روابط بین متغیرهای پژوهش در سطح 0.01 معنادار هستند. بهبودی روانشناختی با خرد رابطه مثبت و معناداری ($r=0.39$) و با آشپانه خالی ($r=-0.34$) و اضطراب مرگ ($r=-0.45$) رابطه منفی و معناداری دارد. همچنین، آشپانه خالی با خرد رابطه منفی و معنادار ($r=-0.56$) و با اضطراب مرگ رابطه مثبت و معنادار ($r=0.35$) نشان داد. علاوه بر این، بین خرد و اضطراب مرگ نیز رابطه منفی و معناداری مشاهده شد ($r=-0.19$).



جدول ۳

شاخص‌های نیکویی برازش مدل ساختاری

شاخص برازش	RMSEA	CFI	GFI	IFI	χ^2/df
مقدار قابل قبول	<0.08	>0.90	>0.90	>0.90	<3
مقدار به‌دست‌آمده	0.07	0.98	0.96	0.98	2.16

به منظور بررسی برازش مدل ساختاری پژوهش، شاخص‌های نیکویی برازش محاسبه شد که نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده است. نسبت کای‌دو به درجه آزادی (χ^2/df) برابر با ۲.۱۶ به دست آمد که کمتر از مقدار ملاک ۳ بوده و نشان‌دهنده برازش مطلوب مدل است. همچنین، مقادیر شاخص برازش تطبیقی ($CFI=0.98$)، شاخص نیکویی برازش ($GFI=0.96$) و شاخص برازش فزاینده ($IFI=0.98$) همگی بالاتر از ۰.۹۰ هستند که نشان‌دهنده برازش بسیار مناسب مدل با داده‌های مشاهده‌شده است. افزون بر این، مقدار ریشه میانگین مجزورات خطای تقریب ($RMSEA=0.07$) کمتر از ۰.۰۸ بوده و حاکی از برازش قابل قبول مدل پژوهش است. در مجموع، نتایج شاخص‌های برازش نشان می‌دهد که مدل پیشنهادی از انطباق مناسبی با داده‌های تجربی برخوردار است.

جدول ۴

ضرایب استاندارد و معناداری اثرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای پژوهش

مسیر	اثر مستقیم	اثر غیرمستقیم	حد پایین فاصله اطمینان	حد بالای فاصله اطمینان	فاصله نسبت بحرانی (CR)	سطح معناداری	معناداری غیرمستقیم	اثر
خرد $\leftarrow$ بهزیستی روانشناختی	۰.۲۸	۰.۱۱	۰.۲۲	۰.۵۲	۳.۸۰	۰.۰۰۱	۰.۰۰۱	
آشیانه خالی $\leftarrow$ بهزیستی روانشناختی	-۰.۲۱	-۰.۱۳	-۰.۲۸	-۰.۰۶	-۲.۴۹	۰.۰۱۳	۰.۰۰۳	
خرد $\leftarrow$ اضطراب مرگ	-۰.۱۸	-	-	-	-۷.۱۹	۰.۰۰۱	-	
آشیانه خالی $\leftarrow$ اضطراب مرگ	۰.۲۲	-	-	-	۳.۵۳	۰.۰۰۱	-	
اضطراب مرگ $\leftarrow$ بهزیستی روانشناختی	-۰.۶۰	-	-	-	-۵.۱۳	۰.۰۰۱	-	

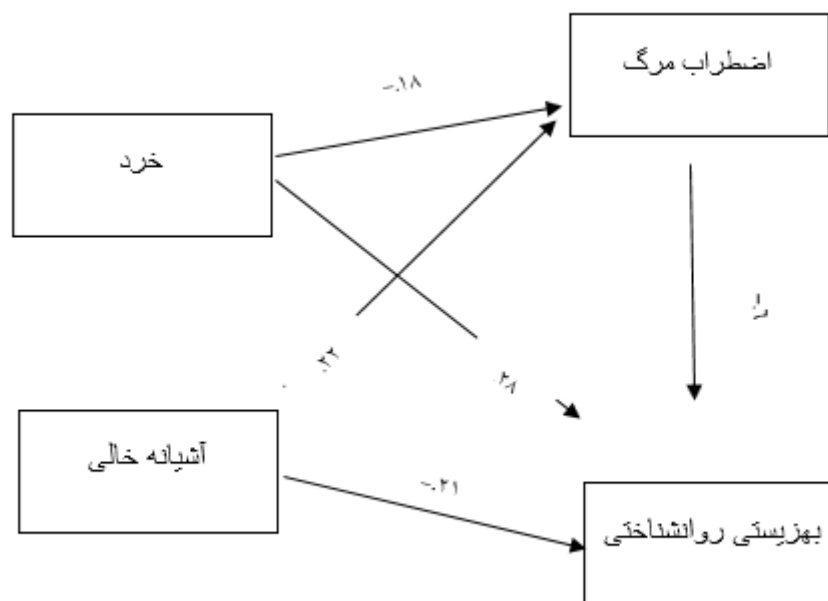
به منظور آزمون روابط مستقیم و غیرمستقیم مدل، از روش بوت‌استرپ با ۵۰۰۰ بازنمونه‌گیری و سطح اطمینان ۹۵ درصد استفاده شد. نتایج جدول ۴ نشان داد که اثر مستقیم خرد بر بهزیستی روانشناختی مثبت و معنادار است ($\beta=0.28, p=0.001$). همچنین، اثر غیرمستقیم خرد بر بهزیستی روانشناختی از طریق اضطراب مرگ نیز معنادار بود ($\beta=0.11, p=0.001$). افزون بر این، اثر مستقیم آشیانه خالی بر بهزیستی روانشناختی منفی و معنادار به دست آمد ($\beta=-0.21, p=0.013$) و اثر غیرمستقیم آن از طریق اضطراب مرگ نیز معنادار بود ($\beta=-0.13, p=0.003$).

همچنین، نتایج نشان داد که خرد اثر منفی و معناداری بر اضطراب مرگ دارد ($\beta=-0.18, p=0.001$)، در حالی که آشیانه خالی اثر مثبت و معناداری بر اضطراب مرگ اعمال می‌کند ($\beta=0.22, p=0.001$). علاوه بر این، اضطراب مرگ دارای اثر مستقیم منفی و معنادار بر بهزیستی روانشناختی بود ($\beta=-0.60, p=0.001$). از آنجا که تمامی مقادیر نسبت بحرانی از مقدار ۱.۹۶ فراتر بوده و فواصل اطمینان اثرات

غیرمستقیم شامل صفر نمی‌شوند، می‌توان نتیجه گرفت که اضطراب مرگ نقش میانجی معناداری در رابطه میان خرد و آشیانه خالی با بهزیستی روانشناختی سالمندان ایفا می‌کند. بنابراین، فرضیه اصلی پژوهش مبنی بر میانجی‌گری اضطراب مرگ در روابط مذکور مورد تأیید قرار گرفت.

شکل ۱

مدل نهایی پژوهش



بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مدلیابی معادلات ساختاری بهزیستی روانشناختی در سالمندان بر اساس خرد و سندرم آشیانه خالی با نقش میانجی اضطراب مرگ انجام شد. نتایج نشان داد که مدل پیشنهادی از برازش مطلوبی برخوردار است و متغیرهای خرد، سندرم آشیانه خالی و اضطراب مرگ توانستند بخش قابل توجهی از واریانس بهزیستی روانشناختی سالمندان را تبیین کنند. همچنین یافته‌ها نشان داد که خرد با بهزیستی روانشناختی رابطه مستقیم مثبت و معنادار دارد، در حالی که سندرم آشیانه خالی و اضطراب مرگ با بهزیستی روانشناختی رابطه مستقیم منفی و معنادار دارند. افزون بر این، خرد با اضطراب مرگ رابطه منفی و سندرم آشیانه خالی با اضطراب مرگ رابطه مثبت نشان داد. مهم‌تر آنکه اضطراب مرگ نقش میانجی معناداری در رابطه میان خرد و بهزیستی روانشناختی و نیز در رابطه میان سندرم آشیانه خالی و بهزیستی روانشناختی ایفا کرد.

نخستین یافته پژوهش نشان داد که خرد اثر مثبت و معناداری بر بهزیستی روانشناختی سالمندان دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های پیشین همسو است که نقش خرد را به عنوان یکی از مهم‌ترین منابع روانشناختی در ارتقای سلامت روان و کیفیت زندگی سالمندان معرفی کرده‌اند (Ardelt & Jeste, 2018; Chen et al., 2022; Gluck, 2024). چن و همکاران نشان دادند که سالمندان دارای سطوح بالاتر خرد، کیفیت زندگی مطلوب‌تر و رضایت بیشتری از زندگی تجربه می‌کنند (Chen et al., 2022). همچنین آردلت و جسته گزارش کردند که خرد



می‌تواند اثرات منفی رویدادهای دشوار زندگی را بر بهزیستی کاهش دهد و نقش محافظتی در برابر فشارهای روانی ایفا کند (Ardelt & Jeste, 2018). از منظر نظری، خرد مجموعه‌ای از توانایی‌های شناختی، تأملی و عاطفی را در بر می‌گیرد که به فرد کمک می‌کند موقعیت‌های پیچیده زندگی را با نگرشی واقع‌بینانه و انعطاف‌پذیر تفسیر کند. افراد خردمند معمولاً توانایی بیشتری در پذیرش محدودیت‌های زندگی، مدیریت هیجانات منفی، درک دیدگاه دیگران و یافتن معنا در تجربه‌های دشوار دارند. این ویژگی‌ها موجب می‌شود سالمندان خردمند در مواجهه با چالش‌های مرتبط با افزایش سن، بیماری‌ها، بازنشستگی و تغییر نقش‌های اجتماعی، سازگاری بیشتری نشان دهند و سطح بالاتری از بهزیستی روانشناختی را تجربه کنند (Gluck, 2024; Oxman, 2018). افزون بر این، خرد با افزایش احساس هدفمندی، رشد فردی و خودپذیری همراه است که همگی از مؤلفه‌های اساسی بهزیستی روانشناختی محسوب می‌شوند (Ryff, 2014).

یافته دیگر پژوهش نشان داد که سندرم آشیانه خالی اثر مستقیم و منفی بر بهزیستی روانشناختی سالمندان دارد. این یافته با نتایج مطالعات منصور و حسن، بوجیا و همکاران و همچنین لو و وانگ همخوانی دارد (Bougea et al., 2019; Luo & Wang, 2025; Mansoor & Hasan, 2019). پژوهش‌های پیشین نشان داده‌اند که خروج فرزندان از خانه و کاهش تعاملات روزمره با آنان می‌تواند احساس تنهایی، فقدان نقش والدینی، خلأ عاطفی و کاهش معنا در زندگی را در برخی سالمندان ایجاد کند. این وضعیت در جوامعی که پیوندهای خانوادگی نقش مهمی در ساختار زندگی سالمندان دارند، پیامدهای روانشناختی بیشتری به همراه دارد (Bougea et al., 2019). لو و وانگ نیز نشان دادند که سالمندان دارای تجربه آشیانه خالی بیشتر در معرض علائم اضطراب و افسردگی قرار دارند (Luo & Wang, 2025). از منظر روانشناختی، خانواده یکی از مهم‌ترین منابع حمایت اجتماعی و هیجانی سالمندان محسوب می‌شود. زمانی که فرزندان به دلایل مختلف از خانواده جدا می‌شوند، بخشی از حمایت‌های عاطفی و اجتماعی سالمندان کاهش می‌یابد و احساس تنهایی و انزوا افزایش پیدا می‌کند. این شرایط می‌تواند ادراک سالمند از کیفیت زندگی و رضایت از زندگی را کاهش داده و در نهایت منجر به افت بهزیستی روانشناختی شود (Khashaman et al., 2019; Mansoor & Hasan, 2025).

نتایج پژوهش همچنین نشان داد که اضطراب مرگ اثر مستقیم و منفی بر بهزیستی روانشناختی سالمندان دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های بختشی و همکاران، نجددوست سدهی و همکاران، زاهدی‌بیدگل و همکاران و سب و همکاران همسو است (Bakhshi et al., 2020; Zahedi Bidgol et al., 2020; Sebea et al., 2021; Najm-Doost Sedehi et al., 2018). اضطراب مرگ یکی از نگرانی‌های بنیادین انسان است که در دوران سالمندی به دلیل افزایش احتمال بیماری، کاهش توانایی‌های جسمی و از دست دادن همسالان برجسته‌تر می‌شود. زمانی که فرد نگرش منفی و تهدیدآمیزی نسبت به مرگ داشته باشد، بخش قابل توجهی از منابع شناختی و هیجانی او صرف نگرانی درباره آینده و پایان زندگی می‌شود. این امر می‌تواند احساس آرامش، رضایت از زندگی و کارکرد مثبت روانشناختی را کاهش دهد (Fortner et al., 2018). پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که سالمندان دارای اضطراب مرگ بالا بیشتر در معرض افسردگی، ناامیدی، احساس بی‌معنایی و مشکلات سازگاری قرار دارند (Sebea et al., 2021; Zahedi Bidgol et al., 2020). بنابراین، کاهش اضطراب مرگ می‌تواند یکی از راهبردهای مؤثر برای ارتقای سلامت روان و بهزیستی سالمندان باشد.

از دیگر یافته‌های مهم پژوهش حاضر، رابطه منفی و معنادار خرد با اضطراب مرگ بود. این یافته با نتایج مطالعات آردلت و جسته، گلوک و آکسمن همسو است (Ardelt & Jeste, 2018; Gluck, 2024; Oxman, 2018). خرد به افراد کمک می‌کند تا مرگ را به عنوان بخشی طبیعی از چرخه زندگی بپذیرند و نگرش متعادل‌تری نسبت به پایان زندگی داشته باشند. افراد خردمند معمولاً توانایی بیشتری در معناجویی، پذیرش ابهام و کنار آمدن با واقعیت‌های اجتناب‌ناپذیر زندگی دارند. این ویژگی‌ها سبب می‌شود که احتمال تجربه ترس شدید و نگرانی مداوم درباره مرگ در آنان کاهش یابد. آردلت و جسته معتقدند که خرد از طریق ارتقای رشد درونی و افزایش ظرفیت تأمل در مسائل وجودی،



می‌تواند افراد را در مواجهه با رویدادهای دشوار زندگی از جمله مرگ یاری کند (Ardelt & Jeste, 2018). همچنین گلوک تأکید می‌کند که یکی از مهم‌ترین کارکردهای خرد در سالمندی، کمک به افراد برای ایجاد آشتی روانشناختی با محدودیت‌های زندگی و واقعیت مرگ است (Gluck, 2024). بنابراین، کاهش اضطراب مرگ می‌تواند یکی از سازوکارهای اصلی تأثیر خرد بر سلامت روان سالمندان باشد.

یافته دیگر پژوهش نشان داد که سندرم آشیانه خالی با اضطراب مرگ رابطه مثبت و معناداری دارد. اگرچه پژوهش‌های محدودی به طور مستقیم این رابطه را بررسی کرده‌اند، اما نتایج مطالعات مرتبط از این یافته حمایت می‌کنند (Bougea et al., 2019; Luo & Wang, 2019; Mansoor & Hasan, 2019). خروج فرزندان از خانه ممکن است احساس تنهایی، کاهش حمایت اجتماعی و ادراک آسیب‌پذیری را در سالمندان افزایش دهد. این شرایط می‌تواند آنان را بیش از پیش متوجه فرایند پیری، محدودیت‌های جسمانی و پایان‌پذیری زندگی کند. در نتیجه، نگرانی‌های مرتبط با مرگ و نیستی در آنان افزایش می‌یابد. از سوی دیگر، کاهش تعاملات خانوادگی و محدود شدن شبکه‌های حمایتی ممکن است منابع مقابله‌ای سالمندان را در مواجهه با نگرانی‌های وجودی کاهش دهد. در چنین شرایطی، اضطراب مرگ به عنوان یکی از پیامدهای روانشناختی سندرم آشیانه خالی ظاهر می‌شود و بر سلامت روان سالمندان تأثیر منفی می‌گذارد.

مهم‌ترین یافته پژوهش حاضر نقش میانجی اضطراب مرگ در رابطه میان خرد و بهزیستی روانشناختی و همچنین در رابطه میان سندرم آشیانه خالی و بهزیستی روانشناختی بود. این یافته از نظر نظری دارای اهمیت ویژه‌ای است؛ زیرا نشان می‌دهد که بخشی از تأثیر خرد و آشیانه خالی بر بهزیستی روانشناختی از طریق تغییر در سطح اضطراب مرگ اعمال می‌شود. این نتیجه با یافته‌های بختشی و همکاران که نقش میانجی اضطراب مرگ را در تبیین بهزیستی سالمندان گزارش کرده‌اند و همچنین با پژوهش نجددوست سدهی و همکاران که نقش نگرش به مرگ را در ارتباط میان منابع روانشناختی و بهزیستی تأیید کرده‌اند، همسو است (Bakhshi et al., 2020; Najm-Doost Sedehei et al., 2018). بر اساس این یافته، خرد با کاهش اضطراب مرگ موجب ارتقای بهزیستی روانشناختی می‌شود، در حالی که سندرم آشیانه خالی از طریق افزایش اضطراب مرگ به کاهش بهزیستی روانشناختی منجر می‌گردد. این نتیجه بیانگر آن است که اضطراب مرگ یکی از مهم‌ترین سازوکارهای روانشناختی مؤثر بر سلامت روان سالمندان است و هرگونه مداخله‌ای که بتواند این اضطراب را کاهش دهد، احتمالاً موجب ارتقای بهزیستی روانشناختی خواهد شد.

در مجموع، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بهزیستی روانشناختی سالمندان تحت تأثیر تعامل پیچیده‌ای از عوامل محافظت‌کننده و عوامل خطر قرار دارد. خرد به عنوان یک منبع روانشناختی مثبت می‌تواند از طریق افزایش معناجویی، پذیرش زندگی و کاهش اضطراب مرگ، سلامت روان سالمندان را ارتقا دهد. در مقابل، سندرم آشیانه خالی با افزایش احساس تنهایی، کاهش حمایت اجتماعی و تشدید اضطراب مرگ، بهزیستی روانشناختی را کاهش می‌دهد. بنابراین، توجه همزمان به تقویت خرد و کاهش پیامدهای روانشناختی آشیانه خالی می‌تواند در ارتقای سلامت روان سالمندان نقش مهمی ایفا کند.

پژوهش حاضر با وجود دستاوردهای علمی خود، دارای محدودیت‌هایی بود. نخست، استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس ممکن است تعمیم‌پذیری یافته‌ها را محدود کرده باشد. دوم، داده‌ها بر اساس ابزارهای خودگزارشی جمع‌آوری شدند و احتمال سوگیری ناشی از تمایل پاسخ‌دهندگان به ارائه پاسخ‌های مطلوب اجتماعی وجود دارد. سوم، ماهیت مقطعی پژوهش امکان استنتاج روابط علی میان متغیرها را فراهم نمی‌کند. همچنین متغیرهایی مانند وضعیت اقتصادی، میزان حمایت اجتماعی، سلامت جسمانی و ویژگی‌های فرهنگی که می‌توانند بر بهزیستی روانشناختی سالمندان تأثیرگذار باشند، در مدل حاضر کنترل نشدند.

پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با استفاده از طرح‌های طولی، مسیرهای علی میان خرد، اضطراب مرگ، سندرم آشیانه خالی و بهزیستی روانشناختی را بررسی کنند. همچنین اجرای پژوهش در شهرها و فرهنگ‌های مختلف و مقایسه سالمندان ساکن در مراکز نگهداری



با سالمندان ساکن در خانواده می‌تواند به درک بهتر عوامل مؤثر بر سلامت روان سالمندان کمک کند. بررسی نقش سایر متغیرهای روانشناختی از جمله تاب‌آوری، معنویت، امید، حمایت اجتماعی و احساس تنهایی نیز می‌تواند مدل‌های جامع‌تری برای تبیین بهزیستی روانشناختی سالمندان ارائه دهد.

بر اساس یافته‌های پژوهش، طراحی و اجرای برنامه‌های آموزشی و روان‌شناختی با هدف تقویت خرد، معناجویی و پذیرش واقعیت‌های زندگی در سالمندان توصیه می‌شود. همچنین برگزاری گروه‌های حمایتی برای سالمندان دارای تجربه آشیانه خالی، توسعه برنامه‌های تعامل بین‌نسلی و افزایش مشارکت اجتماعی سالمندان می‌تواند به کاهش احساس تنهایی و اضطراب مرگ کمک کند. مراکز خدمات سالمندی، کانون‌های بازنشستگی و مراکز بهداشت جامعه نیز می‌توانند با شناسایی سالمندان در معرض خطر و ارائه مداخلات پیشگیرانه، نقش مؤثری در ارتقای بهزیستی روانشناختی این گروه ایفا کنند.

تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در این پژوهش ما را یاری نمودند تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافع وجود ندارد.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

موازین اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازین و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

References

- Ardelt, M., & Jeste, D. V. (2018). Wisdom and Hard Times: The Ameliorating Effect of Wisdom on the Negative Association between Adverse Life Events and Well-Being. *The Journals of Gerontology: Series B*, 73(8), 1374-1383. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbw137>
- Bakhshi, N., Pashang, S., Jafari, N., & Ghorban Shiroudi, S. (2020). Providing a Model of Psychological Well-Being in Older Adults Based on Life Expectancy with the Mediating Role of Death Anxiety. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*, 8(3), 283-293. <https://doi.org/10.29252/ijhehp.8.3.283>



- Bougea, A., Despoti, A., & Vasilopoulos, E. (2019). Empty-Nest-Related Psychosocial Stress: Conceptual Issues, Future Directions in Economic Crisis. *Psychiatriki*, 30(4), 329-338. <https://doi.org/10.22365/jpsych.2019.304.329>
- Chen, Z., Zhu, M., Zheng, L., & Xie, X. (2022). Personal Wisdom and Quality of Life among Chinese Older Adults. *Journal of Health Psychology*, 27(7), 1646-1658. <https://doi.org/10.1177/1359105321999093>
- Fortner, B. V., Neimeyer, R. A., & Rybarczyk, B. (2018). Correlates of Death Anxiety in Older Adults: A Comprehensive Review. In *Death Attitudes and the Older Adult* (pp. 95-109). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315784489-6>
- Gluck, J. (2024). Wisdom and Aging. *Current opinion in psychology*, 55, 101742. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2023.101742>
- Hernandez, R., Bassett, S. M., Boughton, S. W., Schuette, S. A., Shiu, E. W., & Moskowitz, J. T. (2018). Psychological Well-Being and Physical Health: Associations, Mechanisms, and Future Directions. *Emotion Review*, 10(1), 18-29. <https://doi.org/10.1177/1754073917697824>
- Khashaman, F., Bahmani, B., & Harouni, G. G. (2025). Development and Investigation of the Validity and Reliability of Empty Nest Syndrome Questionnaire among the Elderly. *Journal of Rehabilitation*, 26(1), 88-117. <http://rehabilitationj.uswr.ac.ir/article-1-3367-fa.html>
- Luo, H., & Wang, T. (2025). A Network Analysis of Anxiety and Depression Symptoms among Empty Nesters in China. *Frontiers in psychology*, 16, 1667813. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1667813>
- Maddux, J. E. (2017). Subjective Well-Being and Life Satisfaction: An Introduction to Conceptions, Theories, and Measures. In *Subjective Well-Being and Life Satisfaction* (pp. 3-31). Routledge.
- 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.
- Najm-Doost Sedehi, M., Borjali, A., Poursharifi, H., Kharasqian Mojembari, A., & Seyrafi, M. R. (2018). The Relationship of Hope and Sense of Coherence with Psychological Well-Being in Older Adults: The Mediating Role of Attitude toward Death. *Piri Psychology*, 4(3), 179-195.
- Oxman, T. E. (2018). Reflections on Aging and Wisdom. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 26(11), 1108-1118. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2018.07.009>
- Rashidi, V., Yaghoubi, R., Norouzi, K., Moradi, S., & Tolaei, H. (2018). Providing a Causal Model Based on Wisdom: Explaining the Mediation of Flourishing in Educational Systems Research. *Journal of Research in Educational Systems*, 12(41), 21-40.
- Ryff, C. D. (2014). Psychological Well-Being Revisited: Advances in the Science and Practice of Eudaimonia. *Psychotherapy and psychosomatics*, 83(1), 10-28. <https://doi.org/10.1159/000353263>
- Sarokhani, D., Parvareh, M., Hasanpour Dehkordi, A., Sayehmiri, K., & Moghimbeigi, A. (2018). Prevalence of Depression among Iranian Elderly: Systematic Review and Meta-Analysis. *Iranian Journal of Psychiatry*, 13(1), 55-64.
- Sebea, D. E., El-Geneidy, M. M., Abd-Elsalam, R. M., & Dawood, S. S. (2021). Factors Associated with Death Anxiety among Community Dwelling Older Adults. *Alexandria Scientific Nursing Journal*, 23(1), 1-17. <https://doi.org/10.21608/asalexu.2021.206044>
- Semenova, V., & Stadlander, L. (2016). Death Anxiety, Depression, and Coping in Family Caregivers. *Journal of Social, Behavioral, and Health Sciences*, 10(1), 5. <https://doi.org/10.5590/JSBHS.2016.10.1.05>
- Sharif Nia, H., Pahlevan Sharif, S., Goudarzian, A. H., Haghdooost, A. A., Ebadi, A., & Soleimani, M. A. (2016). An Evaluation of Psychometric Properties of the Templer's Death Anxiety Scale-Extended among a Sample of Iranian Chemical Warfare Veterans. *Journal of Hayat*, 22(3), 229-244. <http://hayat.tums.ac.ir/article-1-1536-fa.html>
- Zahedi Bidgol, Z., Tagharrobi, Z., Sooki, Z., & Sharifi, K. (2020). Death Anxiety and Its Predictors among Older Adults. *Journal of Holistic Nursing And Midwifery*, 30(2), 101-110. <https://doi.org/10.32598/jhnm.30.2.101>