



*Original Research*

## **Studying Mothers' Lived Experience of the Consequences of Their Daughters' Educational Migration**

**Zahra sadat Pour Seyyed Aghaei** \* <sup>1</sup> **Mahbubeh Makhdoumi Kakhaki**<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran. (corresponding author) [zspsaghaei@alzahra.ac.ir](mailto:zspsaghaei@alzahra.ac.ir)

<sup>2</sup>M. Sc. in Counseling, Faculty of Humanities, Islamic Azad University, Electronic Branch, Tehran, Iran. Iran.

### **Background**

The migration of youth to other regions for work is indicative of the modernization processes that have transformed family dynamics in several countries across the world (Tapa et al. , 2020). It has been reported that most parents with migrant children suffer from psychological disorders (Vee et al. , 2018) and have poor self-rated health (Kian, 2017). Migration leads to increased parental loneliness, which denotes clinical levels of depressive symptoms (Sheffel & Zhang, 2019). Indeed, the migration of children has been a significant factor in shaping the well-being of parents (Vanore et al. , 2018).

As Tapa et al. (2020) reported, the migration of children is associated with their parents' poorer physical and mental health, and decreased close contact and emotional attachment with children affects the mental health of middle-aged parents. The stressors associated with migration for families, particularly mothers, may include family separation, collapse of social support networks, and new roles and responsibilities for all the family members. Considering the special relationship between a mother and her daughter (Doudlly et al. , 2012), as one of the family members, migration can affect the mother-daughter relationship and reduce its quantity and quality (McCleane et al. , 2019). The lack of communication with a daughter and emotional processes may lead to psychological pressures, anxiety and stress, endangering the mother's mental health (Abbas et al. , 2009).

Given its rate of occurrence and its potential impact on mothers and family structure, the phenomenon of daughters' migration seems to require further



investigation. Therefore, the present study seeks to answer the question “how are mothers' lived experiences of their daughters' educational migration?”

## Method

This qualitative study was conducted using Smith's phenomenological method (1996). Semi-structured in-depth interviews were performed with fifteen mothers aged 50 to 70 residing in the city of Mashhad, whose daughters had migrated to European countries. The sampling was done purposively, and data saturation was achieved. The main question of the interview was "*How has your daughter's migration impacted you?*"

## Findings

In the analysis of semi-structured interviews with mothers, a total of 537 initial codes, 199 initial concepts, 15 sub-themes, and 5 main themes were identified.

**Table 1. Themes detected in the interviews with the participants**

Main themes	Sub-themes	Initial concepts
Experience of existential-cognitive crisis	Confronting fundamental existential concerns	Existential anxiety, Role ambiguity and uncertainty, Alienation from situation, Temporal and spatial disorientation
	Internal void	Feelings of emptiness, wanderlust, meaninglessness and purposelessness, Experience of inner void, Fragmented and incoherent identity
	Fear of confronting the end of life and aging	Experience similar to death, Re-living past losses, Fear of aging, Sense of proximity to the end of life
	Confronting feelings of loneliness	Isolation and feeling neglected, Receiving no empathy from others, Excessive sensitivity, irritability and agitation, Diminished social abilities
Emotional and affective distress	Experience of contradictory emotions	Duality in experience and expression of emotions, Experience of mixed emotions, Grief-like reactions, Experience of transferred anger
	Experience of reactive depression	Continuously feeling sad and distressed, Decreased pleasure in life, Diminished self-respect and self-esteem, Loss of motivation for activities, Excessive fatigue and sluggishness in daily activities
	Experience of anxiety and restlessness	Intense psychological pressure in moments of separation, Worry and despondency, Experience of fear, Restlessness and agitation, Panic attacks, Excessive sensitivity to external stimuli

Main themes	Sub-themes	Initial concepts
Cognitive distress	Purposelessness and future ambiguity	Lack of purpose and meaning
	Mental ruminations and decreased concentration	Decreased ability to concentrate, Excessive forgetfulness
Behavioral distress and dysregulation	Decreased and impaired performance	Experience of excessive fatigue, Physical damages, Susceptibility to stress-related illnesses
	Disruption in interpersonal and social relationships	Refusal to acknowledge the needs of the partner in a marital relationship, Creation of emotional distance between spouses
Adaptation and acceptance of circumstances	Experience of financial and international problems	Experience of economic and financial problems, Difficulty in providing initial costs for child's migration, Difficulty in providing subsequent financial support
	Increase in caregiving activities	More attention to medical care and regular check-ups, Engaging in sports and recreational activities, Participating in cultural and educational activities, Physical care, Exercise and physical activity
	Escapism and spiritual/religious coping	Happiness derived from the achievements of children, Emotional investment in children, Satisfaction with the prosperity and academic success of children, Enhancing the spirit of altruism and providing assistance to individuals facing similar problems, Establishing a deep spiritual connection with the Almighty, Strengthening devotion and spiritual activities
	Focus on personal growth	Engaging in enjoyable and entertaining activities, Setting new goals and pursuing personal objectives

The themes included Existential-Cognitive Crisis Experience, Emotional and Affective Distress, Cognitive Distress, Behavioral Distress and Dysregulation, and Adaptation and Acceptance of Conditions. The main and sub-themes along with the initial concepts are elaborated on in Table 1. Dependent variables of self-differentiation and conflict resolution tactics between the schema therapy and interaction analysis groups and the control group.



## Discussion and conclusion

Based on the lived experiences of the mothers participating in the present study, the migration of children, especially daughters, can lead to cognitive, emotional and behavioral distress in mothers. However, once such distresses begin to occur, mothers can try to accept and effectively cope with the conditions resulting from their children's migration. For this purpose, they can turn to physical and psychotherapeutic care. Moreover, religious and spiritual coping skills have proved to be effective in this regard. Reengaging in life with a renewed focus on future goals also contributes to the purposeful growth of mothers in academic, occupational, and social dimensions. The findings of the present study are based on qualitative research and thus, the generalizability of the results is limited.

## Ethical consideration

This article was conducted in accordance with the ethical principles of human research.

**Authors' Contributions:** Each of the authors has participated in all stages of the research.

**Funding:** The present study was not sponsored by any institution.

**Conflict of Interest:** The authors declared no conflicts of interest in this study.

**Acknowledgments:** The researchers thereby appreciate all women who participated in this study.

**Data availability:** The data used in this study are not publicly available due to their sensitive nature. Requests for access can be made to the corresponding author.

## References

- Aikins, J. W. , Bierman, K. L. , & Parker, J. G. (2005). Navigating the transition to junior high school: The influence of pre-transition friendship and self-system characteristics. *Social Development*, 14 (1), 42-60. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2005.00290.x> [Link]
- Archibald, F. S. , Bartholomew, K. , & Marx, R. (1995). Loneliness in early adolescence: A test of the cognitive discrepancy model of loneliness. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21 (3), 296-301. <https://doi.org/10.1177/0146167295213010>. [Link]
- Arefi, M. , Navabinezhad, Sh. & Sanai, B. (2006). Investigation of the relationship between attachment styles and friendship quality. *Counseling Research and Development*, 5 (18), 9-31. [Link]
- Arrindell, W. A. , Akkerman, A. , Bagés, N. , Feldman, L. , Caballo, V. E. , Oei, T. P. , ... & Davis, M. (2005). The short-EMBU in Australia, Spain, and Venezuela. *European Journal of Psychological Assessment*, 21 (1), 56-66. <https://doi.org/10.1027/1015-5759.21.1.56> [Link]
- Bagwell, C. L. , & Schmidt, M. E. (2013). *Friendships in childhood and adolescence*. Guilford Press.
- sher, S. R. , & Paquette, J. A. (2003). Loneliness and peer relations in childhood. *Current Directions in Psychological Science*, 12 (3), 75-78. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.01233> [Link]



## مطالعه تجارب زیسته مادران از پیامدهای مهاجرت تحصیلی فرزندان دختر

زهرا سادات پورسیدآقایی\*<sup>۱</sup> ID، محبوبه مخدومی کاخکی<sup>۲</sup> ID

### اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۸/۰۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۲/۰۹

نوع مقاله: پژوهشی  
 اصیل

### واژگان کلیدی

تجربه زیسته مادران،  
 مهاجرت تحصیلی  
 دختران، پیامدها

### چکیده

مهاجرت می‌تواند بر سلامت و بهزیستی جسمی، روانی و عاطفی مهاجران و افراد باقیمانده در مبدأ، به ویژه والدین تأثیر بگذارد. از این رو پژوهش حاضر با هدف بررسی تجربه زیسته مادران از مهاجرت تحصیلی فرزندان دخترشان به کشورهای اروپایی انجام شد. این مطالعه از نوع کیفی و با استفاده از روش پدیدارشناسی تفسیری انجام شد. پژوهش با بهره‌گیری از نمونه‌گیری هدفمند از مادران ۴۵ تا ۶۵ ساله ساکن در شهر مشهد در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰ که دارای حداقل دو فرزند که یک فرزند دختر مهاجر به کشورهای اروپایی را داشتند، انجام شد. در نهایت پس از انجام ۱۵ مصاحبه نیمه‌ساختاریافته عمیق، پژوهشگر به اشیاع داده‌ها رسید. مصاحبه‌ها با روش پدیدارشناسی اسمیت بررسی شدند. در تحلیل مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته با مادران، مجموع ۵۳۷ کد ابتدایی، ۱۹۹ مفهوم ابتدایی، ۱۵ مقوله فرعی و ۵ مقوله اصلی تجربه بحران هستی-شناختی، پریشانی هیجانی و عاطفی، پریشانی شناختی، پریشانی و بدتنظیمی رفتاری، و سازگاری و پذیرش شرایط شناسایی شد. نتایج حاضر می‌تواند اطلاعاتی در مورد تجربه زیسته مادران از مهاجرت فرزندان ارائه دهد که این مطالعات برای کارشناسانی که در حوزه سلامت روان، خدمات سالمندان، مددکاران اجتماعی و روان‌شناسان فعالیت می‌کنند، مفید باشد و آن‌ها را در اجرای هر چه موفق‌تر برنامه‌هایشان کمک کند.

### ارجاع به مقاله:

پورسیدآقایی، زهرا سادات، مخدومی کاخکی، محبوبه. (۱۴۰۴). مطالعه تجارب زیسته مادران از پیامدهای مهاجرت تحصیلی فرزندان دختر. *مطالعات زن و خانواده*، ۱۳(۲)، ۵۴-۸۶. DOI: 10.22051/jwfs.2025.45424.3039

<sup>۱</sup>. استادیار گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران. (نویسنده مسئول) zpsaghaei@alzahra.ac.ir

<sup>۲</sup>. کارشناسی ارشد مشاوره، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد الکترونیک، تهران، ایران.



## مقدمه

براساس پالایش سالانه رصدخانه مهاجرت ایران و پژوهشکده دانشگاه شریف، جمعیت مهاجران ایرانی در دنیا در سال ۱۹۹۰ بیش از ۸۲۰ هزار نفر بوده است که این رقم در سال ۲۰۲۰ به ۱/۸ میلیون نفر رسیده است. در ۳۰ سال گذشته جمعیت مهاجران ایرانی ۲/۲ برابر شده است که ۲/۲۳ درصد جمعیت ایران را تشکیل می‌دهد. اغلب افراد دارای میل مهاجرت را افراد تحصیل کرده، ماهر و متخصص تشکیل می‌دهند. معمولاً این افراد در سنین ۱۸ تا ۴۰ سال و دانشجویان، نخبگان و کارشناسانی هستند که به دلایل شرایط تحصیلی مساعد، معتبر بودن مدرک مراکز علمی و یا به دست آوردن شغل مناسب به کشورهای دیگر مهاجرت می‌کنند (رضایی و صادقی، ۱۴۰۰).

مهاجرت جوانان به مناطق دیگر برای کار نشانه‌ای از فرآیندهای مدرن‌سازی است که پویایی خانواده را در چندین کشور در سراسر جهان تغییر داده است. در کشورهای در حال توسعه که برنامه‌های حمایت اجتماعی ضعیف دارند، این نیروهای اجتماعی-جمعیت‌شناختی نگرانی‌هایی را ایجاد کرده‌اند، زیرا والدین ممکن است مسائلی در ارتباط با سلامت روان تجربه کنند (تاپا و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۲۰). سلامت روان، احساس خوب و خوش بودن است که از طریق شناخت صحیح نسبت به مسائل، شکل می‌گیرد (روزنفلد و موزون<sup>۲</sup>، ۲۰۱۳). والدین فرزندان مهاجر، بیشتر در معرض اختلالات روانی (وی و همکاران<sup>۳</sup>، ۲۰۱۸) و خودآزایی سلامت ضعیف‌تر هستند (کیان<sup>۴</sup>، ۲۰۱۷). مهاجرت فرزندان تأثیری منفی بر سلامت روان والدین دارد و منجر به افزایش تنهایی و بروز علائم افسردگی در آن‌ها می‌شود (مسکا و بارت<sup>۵</sup>، ۲۰۱۶؛ شفل و ژانگ<sup>۶</sup>، ۲۰۱۹). این امر به عنوان عاملی کلیدی در کاهش بهزیستی والدین شناخته شده (وانور و همکاران<sup>۷</sup>، ۲۰۱۸) و آن‌ها را در معرض خطر اضطراب، افسردگی، احساس گناه و تنهایی قرار می‌دهد (مونتو و مواس<sup>۸</sup>، ۲۰۱۵).

براساس پژوهش‌های انجام‌شده، مهاجرت فرزندان با پیامدهای نامطلوب سلامت جسمانی و روان‌شناختی والدین همبستگی دارد (تاپا و همکاران، ۲۰۲۰). این شرایط با استرس‌ورهایی از قبیل انفصال خانوادگی، تضعیف شبکه‌های حمایت اجتماعی و تعدد نقش‌های جدید همراه می‌شود. به‌طور ویژه، مهاجرت می‌تواند به افت کمی و کیفی در روابط مادر-دختر منجر شود (دودلی و همکاران<sup>۹</sup>، ۲۰۱۲؛ مک‌کلین و همکاران<sup>۱۰</sup>، ۲۰۱۹). در مقابل، حفظ پیوندهای عاطفی و ارتباط مستمر با فرزندان، به عنوان عاملی محافظتی در ارتقای سلامت روانی والدین عمل می‌کند (تاپا و همکاران، ۲۰۲۰).

<sup>1</sup>.Thapa et al.

<sup>2</sup>.Rosenfield & Mouzon

<sup>3</sup>.Wei et al.

<sup>4</sup>.Qian

<sup>5</sup>.Mosca & Barrett

<sup>6</sup>.Scheffel & Zhang

<sup>7</sup>.Vanore et al.

<sup>8</sup>.Mount & Moas

<sup>9</sup>.Dudley et al.

<sup>10</sup>. MacLean et al.

فقدان ارتباط با فرزند دختر و فرایندهای عاطفی، فشارهای روانی، اضطراب و استرس برای مادران ایجاد کرده و سلامت روان آن‌ها را تهدید می‌کند. مادران به دلیل نقش محوری‌تر در خانواده و تمرکز زندگی بر خانه و خانواده، نسبت به مردان در معرض خطر بالاتری برای تجربه پیامدهای منفی جدایی خانوادگی هستند. همچنین سهم کمتر در تصمیم‌گیری‌های مهاجرتی به دلیل فقدان قدرت در مذاکرات خانگی، آسیب‌پذیری آنان را افزایش می‌دهد (آباس و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۰۹؛ سیلور<sup>۲</sup>، ۲۰۱۴).

به‌طورکلی مطالعه در مورد تجارب زیسته والدین از مهاجرت فرزندان، نتایج متفاوتی همراه داشته که گاه متناقض و چالش‌برانگیز است؛ برای مثال برخی از مطالعات به اثر منفی (شیفل و ژانگ<sup>۳</sup>، ۲۰۱۹؛ لی و همکاران<sup>۴</sup>، ۲۰۲۰؛ و محمد و همکاران<sup>۵</sup>، ۲۰۲۲) و برخی دیگر به اثر مثبت (آباس و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۱۳؛ یی و همکاران<sup>۶</sup>، ۲۰۱۹) ناشی از مهاجرت فرزندان اشاره کرده و برخی دیگر نیز نشان داده‌اند که مهاجرت فرزند هیچ اثر معناداری بر سلامت روان و وضعیت روان‌شناختی والدین به‌جامانده ندارد (ویدلر و همکاران<sup>۷</sup>، ۲۰۱۷؛ قیمی و همکاران<sup>۸</sup>، ۲۰۱۸). از این‌رو پژوهش حاضر می‌تواند به رفع این تناقضات کمک کند.

ارتباط مادر-دختری در ایران، عمدتاً نشان‌دهنده رابطه‌ای پیچیده و دارای بار عاطفی است. درواقع پژوهش‌ها نشان داده است که این رابطه، جنبه صمیمی از زندگی خانوادگی زنان ایرانی است که از دوره کودکی آغاز شده و در طول زندگی ادامه می‌یابد (کریمی، ۲۰۲۰). رابطه مادر-دختری در ایران گاه از یک رابطه والد-فرزندی صرف فراتر بوده و اغلب اتفاق می‌افتد که هر دو سوی این تعامل، به یکدیگر به عنوان همراه، دوست و محرم اسرار نظر می‌کنند (کوشا، ۱۹۹۷). در کنار تغییر و تحولاتی که در ساختار خانواده و روابط زیرمنظومه والدینی با زیرمنظومه فرزندان رخ داده، با این حال هنوز هم بسیاری از دختران ایرانی روابط نزدیک با مادرشان را گرامی می‌دارند و روابط دوستانه طولانی با آن‌ها برقرار کرده‌اند (جواد نوری و همکاران، ۲۰۱۵). از این رو مهاجرت دختران، می‌تواند پیامدهایی را برای طرفین همراه داشته باشد که پژوهش حاضر بر تجارب زیسته مادران تمرکز کرده است.

براساس بررسی‌ها، پژوهش حاضر نخستین مطالعه در ایران با بهره‌گیری از روش پژوهش کیفی است که پدیده مهاجرت تحصیلی دختران و اثرات آن بر پویایی‌های روان‌شناختی و پیامدهای درون‌فردی و بین-فردی مشارکت‌کنندگان را بررسی می‌کند؛ که این امر نیز می‌تواند به انباشت دانش و غنی‌سازی ادبیات پژوهشی در بافت جامعه ایرانی کمک شایانی کند. بنابراین بر اساس آنچه گفته شد، هدف پژوهش حاضر، بررسی تجربه زیسته مادران از پیامدهای مهاجرت تحصیلی فرزندان دختر است. برخی از سؤالاتی که این

<sup>۱</sup>. Abas et al.

<sup>۲</sup>. Silver

<sup>۳</sup>. Scheffel & Zhang

<sup>۴</sup>. Li et al.

<sup>۵</sup>. Muhammad et al.

<sup>۶</sup>. Abas et al.

<sup>۷</sup>. Yi et al.

<sup>۸</sup>. Waidler et al.

<sup>۹</sup>. Ghimire et al.



پژوهش درصدد پاسخگویی به آن‌هاست عبارت‌اند از: پیامدهای روان‌شناختی مثبت و منفی مهاجرت تحصیلی فرزندان دختر بر مادران شامل چه مؤلفه‌هایی است؟ واکنش مادران مبتلا به سندرم آشیانه خالی به این پدیده چگونه است؟ مهاجرت فرزند چه تأثیری بر روابط خانوادگی، به ویژه زیر منظومه زن‌وشوهری به جای می‌گذارد؟ چگونه مادران با تغییرات ناشی از پدیده مهاجرت فرزند سازگار می‌شوند؟ راهکارهای مقابله‌ای آنان شامل چه مواردی است؟ پاسخ به این پرسش‌ها می‌تواند به طراحی برنامه‌ها و مداخلات مناسب جهت کاهش برخی از پیامدهای منفی مرتبط با مهاجرت فرزندان کمک شایانی داشته و زمینه‌ساز حمایت‌های روان‌شناختی از این گروه از مادران باشد.

### مبانی نظری و پیشینه مطالعات انجام‌شده

مهاجرت فرزندان تأثیرات دوگانه‌ای بر سلامت والدین دارد که از طریق دو مکانیسم اصلی قابل ارزیابی است: مشارکت اقتصادی و تخصیص زمان. از یک سو، مهاجرت با افزایش درآمد فرزندان، امکان ارسال کمک‌های مالی بیشتر را فراهم می‌کند که منجر به بهبود دسترسی به خدمات بهداشتی و افزایش کیفیت زندگی والدین می‌شود (ادهیکاری و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۱۱، ۲۰۱۱؛ لی و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۲۰). از سوی دیگر، مهاجرت باعث کاهش مراقبت مستقیم و حمایت عاطفی روزانه می‌گردد که می‌تواند تأثیر منفی بر سلامت جسمی و روانی والدین داشته باشد (هی و همکاران<sup>۳</sup>، ۲۰۱۶). در این زمینه، فناوری‌های ارتباطی مدرن نقش تسهیل‌گرانه‌ای در کاهش احساس تنهایی و بهبود بهزیستی روانی والدین ایفا می‌کنند (بالداسار<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۰۷).

مهاجرت فرزندان نگرانی‌هایی درباره افزایش احساس تنهایی، انزوای اجتماعی و سلامت روانی ضعیف‌تر در والدین سالمند ایجاد کرده است (دمورگر و همکاران<sup>۵</sup>، ۲۰۱۵). هرچند نزدیکی جغرافیایی معمولاً با حمایت بین‌نسلی بهتر همراه است (آفر و فیشر<sup>۶</sup>، ۲۰۱۸)، اما مهاجرت لزوماً به معنای محرومیت کامل از مراقبت نیست.

مطالعات مراقبت فراملی نشان می‌دهد که مراقبت از راه دور از طریق فناوری‌های ارتباطی و وجوه ارسالی امکان‌پذیر است (بالداسار، ۲۰۰۷). موفقیت این الگو وابسته به عواملی مانند روابط خانوادگی پایدار، دسترسی به فناوری، امکانات مالی و سرمایه زمانی است که در بین گروه‌های مختلف مهاجران و کشورها متفاوت است (بالداسار و همکاران، ۲۰۰۷). پیشینه پژوهش‌های تجربی در زمینه تجارب زیسته مادران از مهاجرت تحصیلی فرزندان در جدول شماره ۱ گزارش شده است:

1. Adhikari Et Al.
2. Li Et Al.
3. He et al.
4. Baldassar
5. Démurger et al.
6. Offer & Fischer

جدول ۱. پیشینه تجربی پژوهش

عنوان	نویسنده، سال	نتایج
اثرات مهاجرت فرزندان بزرگسال بر سلامت روان والدین مسن تر در اروپای مرکزی و شرقی	لی و همکاران <sup>۱</sup> (۲۰۲۴)	سالمندانی با فرزندان مهاجرت کرده در فاصله بیش از ۵۰۰ کیلومتر، در مقایسه با آنانی که فرزند مهاجری نداشتند یا همه فرزندان در فاصله ۵۰۰ کیلومتری سکونت دارند، به طور معناداری سطح افسردگی بالتری نشان دادند.
مهاجرت فرزندان بزرگسال و کیفیت زندگی مرتبط با سلامت در میان بزرگسالان مسن تر نیپالی	قیمیر و همکاران <sup>۲</sup> (۲۰۲۴)	مهاجرت فرزندان بر سلامت روانی والدین نیپالی تأثیر منفی دارد.
تأثیر مهاجرت فرزندان بر سلامت جسمی و روانی والدین مسن در هند (۱۸-)	سرکار و همکاران <sup>۳</sup> (۲۰۲۳)	همزیستی با فرزندان سلامت سالمندان را بهبود می بخشد، در حالی که آشیانه خالی با افسردگی و سلامت ضعیف تر مرتبط است..
تأثیر مهاجرت فرزندان بر سلامت والدین سالمند در هند	باننداری و همکاران <sup>۴</sup> (۲۰۲۲)	والدین سالمند با فرزندان مهاجر، شیوع بالاتر بیماری های مزمن و افسردگی و دسترسی کمتر به خدمات درمانی را تجربه می کنند.
پیامدهای مهاجرت برای والدین مهاجران در بولیوی	باستیا و همکاران <sup>۵</sup> (۲۰۲۱)	والدین شهری انطباق بهتری با غیاب فرزندان نشان می دهند، در حالی که مناطق روستایی آسیب پذیری بیشتری تجربه می کنند. شبکه های اجتماعی و موقعیت اقتصادی نیز بر دسترسی به مراقبت فراملی تأثیرگذارند.
تأثیر مهاجرت فرزندان بر سلامت والدین سالمند چینی	لیو و همکاران <sup>۶</sup> (۲۰۲۱)	مهاجرت فرزندان بر سلامت جسمی، روانی و دسترسی درمانی والدین تأثیر منفی دارد.

<sup>1</sup>. Lee et al.

<sup>2</sup>. Ghimire et al.

<sup>3</sup>. Sarkar et al.

<sup>4</sup>. Bhandari et al.

<sup>5</sup>. Bastia et al.

<sup>6</sup>. Liu et al.



عنوان	نویسنده، سال	نتایج
تأثیر مهاجرت فرزندان بر سلامت والدین سالمند در نپال	تاپا <sup>۱</sup> (۲۰۲۱)	مهاجرت بین‌المللی فرزندان، خطر اضطراب و استرس والدین را در مقایسه با مهاجرت داخلی افزایش می‌دهد.
تأثیرات مهاجرت فرزندان بر حمایت اجتماعی والدین سالمند روستایی	محمودیان و ضرغامی (۱۳۹۵)	مهاجرت فرزندان حمایت عاطفی والدین را کاهش ولی حمایت مالی آنان را افزایش می‌دهد.

### روش

این مطالعه کیفی و با استفاده از روش پدیدارشناسی اسمیت (۱۹۹۶) انجام شده است. مطالعه کیفی در فهم پدیده مورد تجربه و کشف ماهیت مشکل بسیار مؤثر است. در این مطالعه، مصاحبه‌های عمیق نیمه ساختاریافته با مادران ۵۰ تا ۷۰ سال که یک فرزند دختر آنها به کشورهای اروپایی مهاجرت کرده است و ساکن در شهر مشهد هستند، صورت گرفت. دلیل انتخاب مشارکت‌کنندگان در بازه سنی مذکور به دلایلی است: نخست نمونه‌گیری با حداکثر تنوع (به لحاظ سن، تحصیلات، شغل، منطقه جغرافیایی مهاجرت فرزند و غیره) مدنظر پژوهشگران بوده است که به رعایت معیار انتقال‌پذیری پژوهش کیفی نیز کمک می‌کند؛ ثانیاً عمده مشارکت‌کنندگان دارای تجربه آشنانه‌خالی یا در آستانه این تجربه هستند؛ ثالثاً برخی پژوهشگران (همچون ولنتاری و کینگ، ۲۰۰۸)، سن را عامل مهمی در تجربه دوری از فرزندان به دلایلی همچون مهاجرت می‌دانند. این پژوهشگران، بین والدینی که در دهه ۶۰-۵۰ زندگی می‌کنند با عنوان «پیر جوان» و «پیر مسن» که در دهه ۷۰ و بعد از آن حضور دارند، تمایز قائل شده‌اند. افراد در این گروه‌های سنی مختلف به احتمال زیاد تجارب بسیار متفاوتی از مهاجرت فرزندان خود، متناسب با حضور در دوره‌های رشدی مختلف دارند. در حالی که آن‌هایی که در دهه‌های ۵۰ و ۶۰ زندگی می‌کنند، همچنان به احتمال زیاد زندگی فعال و سالمی دارند، آن‌هایی که در دهه ۷۰ و بالاتر زندگی می‌کنند، به احتمال زیاد به حمایت بیشتری نیاز دارند. در واقع سن، تنها یک عدد نیست و حاوی تجارب گونه‌گونی است که برداشت از پدیده‌ها را متأثر می‌سازد. همچنین در مورد توجه به کشورهای اروپایی به‌عنوان مقصد مهاجرت فرزندان مشارکت‌کنندگان این پژوهش می‌توان گفت که براساس اطلاعات مرکز رصدخانه مهاجرت ایران (۱۴۰۱)، کشورهای اروپایی غربی و آمریکای شمالی همواره مقصد اصلی دانشجویان ایرانی در خارج از کشور بوده‌اند. در سالنامه مهاجرتی سال ۱۴۰۱ این مرکز، ۱۰ مقصد اصلی میزبان دانشجویان ایرانی در خارج از کشور به ترتیب آمریکا، آلمان، ترکیه، کانادا، ایتالیا، مجارستان، استرالیا، روسیه، فرانسه و بریتانیا ذکر شده است.

<sup>۱</sup>. Thapa

همان‌طور که مشاهده می‌شود بیش از نصف این تعداد، کشورهای اروپایی هستند که به دلیل فراوانی آن‌ها، نمونه‌گیری هدفمند از میان این کشورها انتخاب شده است. باستیا و همکاران (۲۰۲۱) جغرافیا را در درک پیامدهای مهاجرت - با توجه به مکان مبدأ و مقصد - مهم تلقی می‌کنند. به نسبت آمریکا و کانادا، کشورهای اروپایی به لحاظ جغرافیایی به ایران نزدیک‌تر هستند؛ در این زمینه می‌توان گفت که طبق نظر آفر و فیشر (۲۰۱۸)، نزدیکی جغرافیایی فرزندان به والدین سالخورده، به‌طورکل برای سلامت جسمی و روان‌شناختی والدین مفید است؛ چراکه ممکن است حمایت بین‌نسلی (تعامل مکرر، صمیمیت عاطفی و تبادل حمایت) را فراهم کند؛ گرچه تأیید/رد این مسئله نیازمند پژوهش‌های بیشتری از این دست است. سایر معیارها برای ورود به پژوهش عبارت بودند از:

- مشارکت‌کنندگان باید تجربه پدیده مورد نظر را داشته باشند.
  - مشارکت‌کنندگان تمایل به شرکت در پژوهش و در اختیار گذاشتن تجارب خویش به پژوهشگر را داشته باشند.
  - مشارکت‌کنندگان تجربه دوری از فرزند دختر به مدت بیش از ۲ سال را به علت مهاجرت به کشورهای اروپایی داشته باشند.
  - در بازه سنی ۵۰ تا ۷۰ سال باشند.
  - تک فرزند نباشند.
  - زمان مهاجرت فرزندشان کمتر از ۲ سال نباشد.
  - فرزند مهاجر آن‌ها مجرد باشد.
  - همسرشان هم در قید حیات باشند.
- و همچنین معیارهایی برای خروج افراد از پژوهش عبارت‌اند از:
- عدم تمایل مشارکت‌کننده به ادامه همکاری در هر مرحله از پژوهش

رویکرد مورد استفاده برای نمونه‌گیری، نمونه‌گیری مبتنی بر هدف (هدفمند) و گلوله برفی انتخاب شد. در این پژوهش، از این روش برای شناسایی مادرانی که در گروه‌های مجازی دوستان، همکاران فرهنگی یا سایت‌های گردشگری عضو بوده‌اند، استفاده شد. در ابتدا از طریق پلتفرم واتساپ و تلگرام برای گروهی از دوستان، همکاران فرهنگی و شاغل در یکی از نواحی مشهد دعوتنامه‌ای به منظور مشارکت مادران در پژوهش تنظیم شد. تعدادی از آن‌ها برای مشارکت در پژوهش اعلام آمادگی کردند و یا تعدادی از آشناها و دوستان خود را معرفی کردند. با استفاده از نمونه‌گیری هدفمند ۱۰ نفر انتخاب شدند. سپس پژوهشگر در تلاش برای انتخاب مشارکت‌کنندگانی با تجارب گوناگون از پدیده مورد نظر در جهت غنای بیشتر مطالعه، از مشارکت‌کنندگان خواست تا به معرفی مادرانی بپردازند که دارای تجربه دوری از فرزند دختر مهاجر خود را داشته و یا تجربه‌ای خاص در این مورد دارند و برای شرکت در پژوهش تمایل دارند. مصاحبه‌ها براساس معیار اشباع داده‌ها، یعنی تا زمانی که ادامه مصاحبه



اطلاعات جدیدی به داده‌های قبلی اضافه نکرد، ادامه پیدا کرد. بر این اساس، در پژوهش حاضر ۱۵ نفر از مشارکت‌کنندگان برای مصاحبه کیفی انتخاب شدند.

سپس با هر یک از مشارکت‌کنندگان درباره هدف پژوهش و فواید آن در آینده، سؤالات پژوهش، شیوه مصاحبه که به تمایل مشارکت‌کنندگان که به صورت حضوری هست، صحبت شد. به آنان اطمینان داده شد که مصاحبه‌ها کاملاً محرمانه و تنها با بیان کد اختصاص داده شده به هر مشارکت‌کننده، مورد استفاده قرار خواهند گرفت. مصاحبه‌ها به صورت حضوری و به مدت ۳۰-۴۰ دقیقه انجام می‌شد. سؤال اصلی مصاحبه این بود که «فرآیند مهاجرت فرزندان چه تأثیراتی بر شما داشته است؟» و در فرآیند مصاحبه بر اساس گفت‌وگویی که بین پژوهشگر و مصاحبه‌شونده شکل می‌گرفت، سؤالات کاوشی و پیگیرانه نیز پرسیده می‌شد.

برای تحلیل داده‌ها از رویکرد پدیدارشناختی با روش پیشنهادی اسمیت استفاده شد. اسمیت سه مرحله را برای تحلیل داده‌ها در روش پدیدارشناسی پیشنهاد کرده است: ۱. تولید داده‌ها، ۲. تحلیل داده‌ها و ۳. تلفیق موردها (اسمیت و فیلدسند، ۲۰۲۱).

تحلیل داده‌ها شامل ۴ مرحله است: ۱. مواجهه ابتدایی: خواندن و بازخوانی یک مورد؛ ۲. تشخیص و برچسب زدن به مقوله‌ها؛ ۳. فهرست کردن و خوشه‌بندی مقوله‌ها و ۴. ایجاد یک جدول خلاصه‌سازی. به این ترتیب مصاحبه‌ها یک به یک ضبط شدند و بعد از ضبط هر مصاحبه از داده‌های حاصل از مصاحبه رونوشت برداری شد و پژوهشگر به خواندن و بازخوانی مکرر متن هر مصاحبه پرداخت. به منظور ارزیابی دقت و صحت محتویات رونوشت‌ها یک کپی از رونوشت مربوطه برای هر شرکت‌کننده ارسال و در صورت وجود خطا یا از قلم افتادگی تصحیح شد و در نهایت به صورت گمنام تحلیل شد. بعد از خواندن رونوشت‌ها و انطباق آن با محتوای ضبط شده هر مصاحبه چندین مضمون ابتدایی شناسایی شد. سپس مضامین فرعی مشخص و دسته‌بندی شدند و پس از آن، پژوهشگر به سازمان‌دهی و خوشه‌بندی این مضامین اقدام کرد. به این معنا که با استمرار مقایسه و لحاظ کردن تفاوت‌ها و شباهت‌های مضامین فرعی، مضامین کلی تر استخراج شد و در نهایت از طریق تلفیق، فهرست کاملی از مضامین به دست آمد.

باتوجه به اهمیت اعتبار و پایایی یافته‌های مطالعه با استفاده از شیوه کنترل اعضا، (کر، ۲۰۰۰) قابلیت اعتماد و اعتبار مطالعه مورد ارزیابی قرارگرفت. از این رو به منظور اطمینان از فهم دقیق آنچه مصاحبه‌شوندگان روایت کرده‌اند، تبادل اطلاعات با آن‌ها انجام شده و آنچه فهمیده شده جهت تأیید با آن‌ها در میان گذاشته می‌شود. همچنین، به منظور تأییدپذیری و قابل ارزیابی بودن نتایج، به نقل قول مشارکت‌کنندگان در بخش گزارش داده‌ها استناد شده است. همچنین، با هدف افزایش اعتبار مرحله تحلیل داده‌ها، از تکنیک کدگذاری دوباره استفاده شده و نظرات اساتید و همکاران در مورد مفاهیم استخراج شده در نظر گرفته شده است که ضریب لاوشه یا CVR به دست آمده در این بخش ۰/۹۹ بود. در پایان، نتایج مطالعه با سایر پژوهش‌ها مقایسه و تحلیل شده است.

## جدول ۱. ویژگی‌های دموگرافیک مصاحبه‌شوندگان پژوهش

## یافته‌ها

ویژگی‌های دموگرافیک مصاحبه‌شوندگان پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است.

کد	سن مادر	سن پدر	شغل مادر	شغل پدر	تعداد فرزندان	فرزند مهاجر	کشور مقصد	مدت مهاجرت	سن زمان مهاجرت زن	وضعیت تاهل
PO1	۶۲	۶۵	فرهنگی بازنشسته	فرهنگی بازنشسته	۲ دختر	۱ دختر	فرانسه	۷ سال	۲۵	مجرد
PO2	۵۸	۶۱	خانه دار	آزاد	۱ دختر ۲ پسر	۱ دختر	آلمان	۱۳ سال	۲۰	مجرد
PO3	۵۴	۵۸	فرهنگی بازنشسته	فرهنگی	۱ دختر ۱ پسر	۱ دختر	فرانسه	۵ سال	۱۹	مجرد
PO4	۵۵	۶۰	فرهنگی بازنشسته	بازنشسته	۱ دختر ۱ پسر	۱ دختر	آلمان	۳ سال	۲۲	مجرد
PO5	۵۰	۵۵	وکیل	پزشک	۱ دختر ۱ پسر	۱ دختر	انگلیس	۷ سال	۱۷	مجرد
PO6	۶۷	۷۰	استاد	استاد	۲ دختر ۱ پسر	۱ دختر	بلژیک	۹ سال	۲۲	مجرد
PO7	۵۱	۵۵	استاد	استاد	۱ دختر ۱ پسر	۱ دختر	آلمان	۲ سال	۲۰	مجرد
PO8	۵۳	۵۵	خانه دار	آزاد	۱ دختر ۱ پسر	۱ دختر	آلمان	۸ سال	۲۱	مجرد
PO9	۵۹	۶۴	خانه دار	نظامی بازنشسته	۱ دختر ۱ پسر	۱ دختر	هلند	۲ سال	۲۷	مجرد
PO10	۶۰	۶۰	فرهنگی بازنشسته	بازنشسته	۱ دختر ۱ پسر	۱ دختر	ایتالیا	۴ سال	۲۳	مجرد
PO11	۵۰	۵۳	استاد	مهندس	۱ دختر ۱ پسر	۱ دختر	اسپانیا	۸ سال	۲۰	مجرد
PO12	۶۰	۶۲	بازنشسته	استاد	۱ دختر ۱ پسر	۱ دختر	انگلیس	۶ سال	۲۱	مجرد
PO13	۵۱	۶۴	بازنشسته	بازنشسته	۲ دختر ۲ دختر	۱ دختر	آلمان	۷ سال	۲۴	مجرد
PO14	۵۴	۶۰	خانه دار	کارمند	۲ دختر ۲ پسر	۱ دختر	فرانسه	۲ سال	۲۹	مجرد
PO15	۶۷	۷۲	فرهنگی بازنشسته	مهندس بازنشسته	۳ دختر ۱ پسر	۱ دختر	انگلیس	۴ سال	۳۳	مجرد

استفاده از کد برای هر مشارکت‌کننده نیز در پژوهش، از جمله ملزومات پژوهش مسئولانه است.

همچنین، محقق برای ضبط مصاحبه‌ها از مشارکت‌کنندگان اجازه کتبی گرفته است.

در مجموع با ۱۵ نفر از مادران دارای بیش از یک فرزند که تجربه دوری بیش از دو سال از یک فرزند دختر مهاجر به کشورهای اروپایی را داشته (ساکن مشهد) و در رده سنی بین ۵۰ تا ۷۰ سال قرار داشته‌اند، مصاحبه شد و به هر یک از مشارکت‌کنندگان یک کد اختصاص داده شده است. میانگین سنی



مادران در پژوهش ۵۷ سال، میانگین سنی دختران مهاجرت کرده ۲۳ و میانگین مدت مهاجرت دختران آن‌ها ۶ سال بود.

## جدول ۲. مقوله‌های به دست آمده از مصاحبه با مشارکت کنندگان

مفاهیم ابتدایی	مقوله‌های اصلی	مقوله‌های فرعی
اضطراب وجودی، عدم وضوح و ابهام نقش، بیگانگی با موقعیت؛ گم گشتگی زمانی و مکانی؛ حس معلق بودن؛ بیگانگی با خویشتن؛ اختلال در نظام و ساختار شناختی؛ درماندگی و احساس عجز؛ بهت و حیرت‌زدگی؛ فقدان یکپارچگی وجودی، ناآشنایی با موقعیت پیرامون، و ایستایی زمان.	رویارویی با دغدغه- های بنیادین وجودی	
احساس تهی بودن، سرگردانی، بی معنایی و بی‌هدفی، تجربه حفره خالی درون؛ هویت آشفته و فاقد انسجام؛ زوال مرکز ثقل ارزش‌ها و نظام اعتقادی؛ احساس بی‌ثمری و عدم کارایی؛ شک در معنای زندگی؛ مواجهه با ناهمخوانی و تناقضات درونی؛ رخوت روان شناختی؛ کاهش شدید انگیزه و شور و شوق؛ افسرده‌حالی؛ زوال حس نشاط؛ بر هم خوردن الگوهای زندگی؛ دشواری در بازطراحی برنامه‌های زندگی؛ سردرگمی و ناتوانی در اتخاذ تصمیمات؛ احساس یأس و نومیدی؛ عدم قطعیت در قبال آینده.	خلأ درونی	
تجربه مشابه مرگ، تجربه مجدد فقدان‌های گذشته، هراس از فرآیند پیری، احساس نزدیکی به پایان عمر؛ بازتجربه خاطره‌های مرتبط با سوگ؛ کاهش توانایی‌های بدنی؛ تجربه آشیانه خالی و سایر انواع فقدان-ها؛ افت امید به زندگی؛ حس مواجهه با مرگ؛ سکوت و خمودگی؛ احساس رکود و ایستایی؛ درک حتمیت مرگ؛ هراس از فراموش شدن؛ آگاهی از بی‌ثباتی عالم و زوال‌پذیری هستی.	تجربه بحران هستی‌شناختی	ظهور ترس از مواجهه با پایان زندگی و گذر عمر
انزوا و احساس نادیده گرفته شدن؛ فقدان دریافت همدلی از جانب دیگران؛ حساسیت بیش از حد، زودرنجی و تحریک‌پذیری؛ کاسته شدن قابلیت‌های اجتماعی؛ مخالفت با ترجم و دلسوزی؛ حس قدرناشناسی از سوی فرزندان؛ جدا افتادگی؛ خالی شدن ناگهانی منزل؛ کم شدن ارتباطات اجتماعی؛ حس رانده شدن؛ احساس بی‌پشتوانگی و نبود حمایت‌های اجتماعی؛ تنهایی وجودی و احساس پراکندگی هستی؛ فاصله گرفتن فرد از دنیای پیرامون؛ دچار شدن به وحشت؛ اضطراب ناشی از تنهایی؛ نگرانی در برابر مسئولیت‌ها؛ درک عمیق آزادی وجودی؛ تأمل در مورد فردیت و استقلال فردی؛ غوطه‌ور شدن در درد و رنج؛ ناکافی بودن تماس‌های تصویری و حضوری.	مواجهه با احساس تنهایی	
دوگانگی در تجربه و بروز احساسات و عواطف؛ تجربه احساسات ترکیبی؛ واکنش‌های شبیه به سوگ؛ تجربه خشم انتقالی؛ کشمکش‌های درونی و میان فردی؛ تجربه کردن احساساتی نظیر گناه، شرم و خجالت، به یاد آوردن خطاها و اشتباهات؛ سرزنش کردن خود؛ احساس پشیمانی و حسرت؛ تمایل به جبران و اصلاح خطاهای صورت گرفته در قبال فرزند.	پیشانی هیجانی و عاطفی	تجربه احساسات متناقض

پیوسته دچار احساس ناراحتی و غصه بودن؛ کاهش لذت از زندگی کم شدن احترام به خود و عزت نفس؛ از دست رفتن انگیزش برای فعالیت‌ها؛ خستگی بیش از حد و کندی در فعالیت‌های روزمره؛ کاهش علاقه به فعالیت‌های جنسی؛ مشکلات مربوط به خواب نظیر بیدار شدن‌های مکرر در شب یا خواب آلودگی مداوم؛ تمایل به گوشه‌گیری و پرهیز از معاشرت با دیگران؛ تغییر در میزان اشتها؛ روزمرگی، خستگی و بی‌علاقگی به انجام کارها و امورات روزمره؛ افت شوق به فعالیت‌های مختلف؛ کاهش تمایلات اجتماعی.

فشار روانی شدید در لحظات جدایی؛ نگرانی و دلواپسی، تجربه هراس و وحشت-زدگی، بی‌تابی و بیقراری، دچار شدن به حملات وحشت؛ حساسیت بیش از حد نسبت به محرک‌های بیرونی؛ حس تشدید یافته جای خالی؛ احساس دل‌تنگی شدید؛ بازگشت به خاطرات و یادگاری‌ها؛ مرور مجدد خاطرات گذشته؛ گریه و ناراحتی طولانی مدت بعد از جدایی؛ نگرانی از تنهایی و بیماری فرزند؛ نگرانی درباره ازدواج فرزند؛ نگرانی از شرایط سخت تحصیلی و شغلی فرزند.

فقدان هدف و معنا؛ تجربه‌ی فقدان هویت؛ در انتظار آینده نامشخص؛ پیش‌بینی ناپذیری رویدادها؛ احساس نگرانی و عدم اطمینان، و تجربه‌ی احساس گنگی. کاهش توانایی تمرکز؛ فراموشی بیش از حد؛ خطاهای غیرمعمول؛ دشواری در توجه و پرت شدن حواس؛ افزایش دغدغه‌های ذهنی و اشتغال فکری پیوسته نسبت به مسائل مربوط به فرزند؛ نگرانی در خصوص کارآمدی و صلاحیت فرزند. تجربه‌ی خستگی مفرط؛ آسیب‌های جسمی؛ ابتلاء به بیماری‌های وابسته به استرس؛ احساس سرخوردگی و کاهش شدید انرژی؛ عجز، درماندگی و دل‌سردی؛ از هم‌پاشیدگی نظم زندگی روزانه؛ برهم خوردن الگوهای خواب؛ مشکلات مرتبط با تغذیه؛ بی‌نظمی در فعالیت‌های روزمره؛ کاهش انگیزه؛ احساس آشفتگی مداوم.

نپذیرفتن نیازهای طرف مقابل در یک رابطه زناشویی؛ ایجاد شکاف عاطفی میان زوجین؛ ضعف پیوندهای زناشویی؛ دچار شدن به تضادهای زوجی؛ رفتار ناپسند متقابل؛ دعوا و منازعه؛ بهانه‌گیری، گرایش به جدایی و فاصله گرفتن از همسر؛ دوری از جامعه؛ کشیده شدن به سوی انزوای اجتماعی؛ خود را از دیگران جدا کردن و میل به تنهایی و انزوا.

تجربه مشکلات اقتصادی و مالی؛ مشکل در تامین هزینه‌های ابتدایی برای مهاجرت فرزند؛ مشکل در تامین حمایت‌های مالی بعدی؛ مشکل در تامین هزینه‌های رفت و آمد فرزند؛ مشکلات واریز و انتقال پول؛ مشکلات مرتبط با کارت اقامت؛ مشکلات افتتاح حساب در خارج از کشور؛ مشکلات سفارت و صدور ویزا؛ ناراحتی از شرایط اقتصادی کشور؛ ناراحتی از نبود امکانات شغلی متناسب با

تحصیلات

در کشور

تجربه افسردگی  
واکنشی

تجربه اضطراب و  
بیقراری

بی‌هدفی و ابهام  
آینده

نشخوار ذهنی و  
کاهش تمرکز

کاهش و افت  
عملکردی

اختلال در روابط  
میان فردی و  
اجتماعی

تجربه مشکلات  
مالی و بین‌المللی

پیشانی  
شناختی

پیشانی و  
بدتنظیمی  
رفتاری



توجه بیشتر به مراقبت‌های پزشکی و چکاپ مکرر؛ انجام فعالیت‌های ورزشی و تفریحی؛ انجام فعالیت‌های فرهنگی و تحصیلی؛ مراقبت جسمانی؛ فعالیت‌های ورزشی و تحرک فیزیکی؛ قدم زدن و پیاده‌روی؛ استراحت و انجام کارهایی لذت‌بخش و سلامتی-بخش؛ اجرای تمریناتی ذهن‌آگاهانه و ریلکسیشن؛ مدیتیشن و مراقبه؛ مراجعه به روان‌درمانگر و مشاور؛ استفاده از داروهای روان‌پزشکی با نظارت پزشک متخصص

افزایش  
فعالیت‌های  
مراقبتی

شادمانی ناشی از دستاوردهای فرزندان؛ سرمایه‌گذاری عاطفی بر فرزندان؛ خرسندی از بهروزی و کامیابی تحصیلی فرزندان؛ تقویت روحیه انسان‌دوستی و یاری‌رساندن به افراد دچار مشکلات مشابه؛ انجام کارهای خیرخواهانه؛ حس امیدواری به آینده فرزند؛ سپاسگزاری از خالق؛ اعتماد و ایمان به ذات اقدس الهی؛ تحکیم پیوند با منشأ آفرینش؛ انجام دعا و مناجات؛ گرایش به معارف عرفانی؛ شرکت در مراسمات دینی؛ حضور در نمازهای جماعت و جمعه؛ برقراری ارتباط روحانی عمیق با خدای متعال؛ تقویت بندگی و فعالیت‌های معنوی توجه به انجام کارهای لذت‌بخش و سرگرم‌کننده؛ تعریف اهداف جدید و دنبال کردن اهداف شخصی؛ افزایش اوقات فراغت و آزادی عمل؛ ادامه دادن تحصیلات؛ بازگشت به محیط کار و انجام وظایف شغلی به صورت نیمه وقت؛ ارائه آموزش‌ها؛ بازطراحی نقشه زندگی؛ بازاندیشی در مورد اهداف و مفهوم زندگی؛ کوشش در جهت درک بینش شخصی؛ بازبانی معنا در برخورد آگاهانه با مسائل زندگی؛ حفظ نور امید؛ استواری، پایداری و تاب‌آوری؛ افزایش استحکام و مقاومت در برابر سختی‌ها.

از خود فراروی و  
سازگاری و  
پذیرش شرایط  
مقابله معنوی-  
مذهبی

تمرکز بر رشد  
شخصی

در تحلیل مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته با مادران، مجموعاً ۵۳۷ کد ابتدایی، ۱۹۹ مفهوم ابتدایی، ۱۵ مقوله فرعی و ۵ مقوله اصلی «تجربه بحران هستی‌شناختی؛ پریشانی هیجانی و عاطفی؛ پریشانی شناختی؛ پریشانی و بدتنظیمی رفتاری؛ و سازگاری و پذیرش شرایط» شناسایی شده است. مقوله‌های اصلی و فرعی و مفاهیم ابتدایی در جدول ۲ خلاصه شده است.

توصیف مقوله‌های اصلی:

**الف) تجربه بحران هستی‌شناختی:** تجربه‌ای که مشارکت‌کنندگان هنگام خروج فرزندان از خانه به منظور مهاجرت تجربه می‌کنند، مواجهه با یک «بحران هستی‌شناسی» است. احساساتی چون انزوا، دوری از فرزندان، برجسته‌شدن نشانه‌های پیری و احساس خلأ، نشان‌دهنده بحران هستی‌شناسی در مادران است. این بحران عموماً هنگام گذار از فصلی به فصل دیگر زندگی به وقوع می‌پیوندد؛ ویژه در زمان‌هایی که فرد برای سازگاری با شرایط تازه‌ای که پیش رو دارد، دچار مشقت می‌شود. باید توجه داشت که نگرانی‌های همراه با این دوره از زندگی حاصل اختلالات روانی نیست، بلکه نتیجه مواجهه با شرایط جدید یا تجربه گذار در زندگی است که همراه با احساس تنهایی است.

- «پس از آنکه فرزندم از خونه رفت، به مدت ۳ ماه شادی از منزل ما انگار فرار کرد. هیچ کدوم از اعضای خانواده حال خوشی نداشتن و ما همگی احساس خلاً عمیقی تو خونه می کردیم». [کد شماره ۵]
- «تو دوره‌ای که حدوداً دو تا سه ماه پس از خروج دخترم از کشور طول کشید، با درد فقدان اون دست و پنجه نرم می کردم و نبودش تو خانه برایم رنج آور بود، وجودم رو خلاً عمیقی فرا گرفته بود و مدام تو فکر بودم». [کد شماره ۹]

افراد شرکت کننده در این مطالعه، تجارب خود از بحران وجودی را در قالب ترس از مرگ و پیری به هنگام روبه‌رو شدن با خلوت شدن خانه توصیف کرده‌اند:

- «احساس می کردم گویی که در آستانه مرگ قرار دارم، انگار که خود مرگ رو لمس می کنم» [کد شماره ۱]
- «انسان به یاد مرگ می افته، به یاد اونکه باید با هرچی داره و دوست داره خداحافظی کنه، حتی با نزدیکترین عزیزانش. و این فرایندیه که هرگز ساده نیست». [کد شماره ۷]

از دست رفتن موقتی احساس هدفمندی در زندگی که پیشتر بر محور وظایف والدینی شکل گرفته بود، باعث شده بود که مادران، با چالش‌هایی از قبیل نامشخص بودن وظایف و سردرگمی مواجه شوند؛ آن‌ها نیازمند بازاندیشی و بازسازی مسیر زندگی خود بوده‌اند:

- «گویی توانایی تنفس مناسب رو از دست داده بودم، جهان در اطرافم به اندازه‌ای کوچک شده بود که احساس می کردم درون یک کپسول محصور شده‌ام که فشارهای مختلف از هر سو بر من وارد می شود... زمان به سختی سپری می شد...». [کد شماره ۱]
- «آه... با نوعی اضطراب دست و پنجه نرم می کردم که حتی خودم هم از ماهیت اون بی اطلاع بودم، به قدری ناشناخته بود که انگار دیگه چیزی برای از دست دادن باقی نمونه بود». [کد شماره ۱۰]

احساس تنهایی در ادامه با اضطراب هستی‌شناختی، با ترس از مرگ و حس خلاً در زندگی همراه بوده است:

- «به هر حال دوری خیلی سخته و این دلتنگی همیشه هست، در حالیکه من هر سال می رفتم و اون هر سال می آمد. من اصلاً نگران زندگی خودم و دخترم هست. مثلاً حتی اگر دخترم صبح یک صبح بخیر بفرسته، خدا نکنه که من جوابش را دیر بدم. به هیچ عنوان برای من هنوز قابل هضم نیست که بچهام از من دوره، من اصلاً دلتنگیم کم نشده». [کد شماره ۱۳]

### ب) پریشانی هیجانی و عاطفی:

شرکت کنندگان احساسات متناقضی از غرور برای موفقیت فرزندان و همزمان غم، بی‌قراری و احساس فقدان را گزارش کردند. این وضعیت به کاهش لذت از زندگی، افزایش حساسیت و علائم



افسردگی منجر شده و به طور کلی کیفیت زندگی و رفاه روانی والدین را تحت تأثیر منفی قرار داده است. این مقوله شامل: «تجربه احساسات متناقض، واکنش‌های افسردگی، کاسته شدن لذت بردن از زندگی، حساسیت و بی‌قراری مفرط، احساس گناه و احساس تشدید شده فقدان فرزند» است.

■ «من احساس خوشحالی و شادمانی می‌کردم که دخترم به خونه جدید خودش رفته، اما همچنان نگرانی‌هایی در دل داشتم و دائم در اندیشه بودم که اوضاع زندگی‌اش چطور پیش می‌ره» [کد شماره ۳].

■ «وقتی دخترم رفت دنبال سرنوشتش و زندگی مستقلی را شروع کرد، احساسات متضادی در من شکل گرفت. از یک طرف، شادمانی و رضایت خاطر داشتم که وارد... به مرحله‌ای جدیدی توی زندگی‌اش قدم گذاشته و از سوی دیگر، دلواپسی‌هایی نیز وجود داشت. این نگرانی که آیا توانایی مدیریت وظایف و مسئولیت‌های تازه‌ای که بر عهده گرفته رو داره یا خیر و آیا می‌تواند در فضایی آرام و راحت به زندگی خودش ادامه بده، اینا سوآلاییه که همیشه ذهن هر مادری رو به خودش مشغول می‌کنه» [کد شماره ۱۱]

یکی از مقولات مرتبط، تجربه افسردگی ناشی از مهاجرت فرزندان بود. مادران نشانه‌های مشابه افسردگی کلاسیک شامل غم مستمر، احساس تنهایی، کاهش اعتمادبه‌نفس، بی‌قراری، کاهش انگیزه، خستگی شدید، اختلالات خواب، کم‌اشتهایی، تمایل به گوشه‌گیری و گریه‌های مکرر را بروز دادند. این علائم واکنشی به شوک روحی ناشی از جدایی بود:

■ «در طول یک سال، هر بار که صدای زنگ تلفن به گوشم می‌رسید، اشک از چشمم سرازیر می‌شد و توانایی کنترل احساسات خودمو نداشتم. با اینکه به دیگران توصیه می‌کردم که گریه نکنند، اما خودم قادر به مهار اشکام نبودم» [کد شماره ۱۲]

■ «حقیقت اینه که خواب و خوراکم دچار اختلال شده بود. هیچ شور و شعفی تو زندگی احساس نمی‌کردم. همه چیز برام یکنواخت و خسته‌کننده به نظر می‌رسید. هیچ علاقه‌ای به انجام کارها نداشتم، حتی تمایلی به پخت و پز برای خودم هم نداشتم. باور کردنش سخته، اما گویا حتی گل‌های داخل خونه هم حال منو منعکس می‌کردند، البته درسته که منم به اونا کمتر رسیدگی می‌کردم. هیچ چیز برام جذابیت نداشت و احساس خوشبختی نمی‌کردم» [کد شماره ۱۵]

شرکت‌کنندگان این مطالعه، حساسیت و اضطراب بالایی نسبت به محیط اطراف خود نشان دادند. آن‌ها به طور مستمر احساس نگرانی و بی‌قراری داشته و در حالت آماده‌باش برای خطرات احتمالی به سر می‌بردند. برخی مادران علائم شبیه به حملات پانیک شامل لرزش، تهوع، سرگیجه، تعریق و تپش قلب را گزارش کردند. این وضعیت با ترس از دست دادن کنترل و حتی ترس از مرگ همراه بود:

■ «دغدغه اصلی من همین ازدواج هست، که بهتر بود ازدواج کنند بعد بروند. بلاخره خیلی سخت است غربت و تنهایی و نگرانی من همین تشکیل خانواده است. می‌گم چرا تشکیل خانواده

نمیدین، میگن ۴۰ سال به بالا باشه. اونجا همه تنها زندگی می‌کنند و یا خانواده به این شکل نیست. والدین و فرزندان جدا زندگی می‌کنند، کانون خانواده وجود ندارد. کلاً بچه‌ها با نگاه سنتی ازدواج مخالف بودند و آن را یک زندگی گوسفندی می‌دانستند، که می‌گفتند ازدواج کنیم بچه بیاریم و همینطور ادامه نسل بدیم که چی بشه. ما می‌خواهیم تجربه‌های دیگری از دنیا داشته باشیم» [کد شماره ۶]

■ «وقتی که می‌خواست بره طوری من مریض شدم و افتادم که در حالت مرگ بودم و این بچه حتی نتونست از هیچ کس خداحافظی کنه و فقط از من این مدت دو هفته پرستاری می‌کرد و شبی که می‌خواست بره اصلاً برای من غیر قابل باور بود و من نمی‌تونم بیان کنم. یعنی یک چیز غیر ممکن و غیر قابل تصور برای من بود که یک روزی بخوام از فرزندم جدا بشم. یک لحظه را برایتان مجسم می‌کنم وقتی دخترم داشت می‌رفت با اون همه وابستگی، تو فرودگاه دخترم پشت یک ستون ایستاده بود و از آنجا با یک حسرتی نگاه می‌کرد که من هیچ وقت یادم نمیره و من بعد از یک هفته ۱۰ روز نتونستم خوب بشم، نمی‌دونم چطوری بود که نمی‌تونستم نفس بکشم، نفسم بالا نمی‌اومد» [کد شماره ۱۲]

■ «دچار اضطراب شدیدی شده بودم، مته حالت پانیک، قلبم به شدت می‌زد و تندی نبضم رو حس می‌کردم. آرام و قرار نداشتم، نمیتونستم یه جایی بشینم یا استراحت کنم، بی‌وقفه توی خونه راه می‌رفتم. آرزو می‌کردم که به من دارو یا ماده‌ای مسکن قوی بدن تا آرام بشم. وضعیتم وخیم بود، مانند پرنده‌ای که پرهاشو کنده باشند، احساس ناخوشایندی داشت» [کد شماره ۱۴]

**ج) پریشانی شناختی:** یکی از مضامین اصلی در تجربه مادران پس از مهاجرت فرزندان، «پریشانی شناختی» بود. این حالت با تحریف‌های شناختی مانند بزرگ‌نمایی پیامدهای منفی، چشم‌پوشی از جنبه‌های مثبت، استدلال‌های احساسی و تعمیم افراطی همراه بود. بسیاری از مادران احساس بی‌هدفی و پوچی عمیقی را گزارش کردند که به از دست دادن معنا در زندگی و نادیده گرفتن دستاوردهای گذشته منجر شده بود. این وضعیت نه تنها حس گم‌گشتگی روانی ایجاد کرد، بلکه زندگی را به تجربه‌ای تکراری و فاقد چشم‌انداز آینده تبدیل نمود. به طور کلی، پریشانی شناختی نقش محوری در کاهش شدید کیفیت زندگی این مادران ایفا کرد.

■ «تجربه‌ای که از اون دوران دارم اینه که که، اغلب با احساساتی از بی‌ثمری و خلأ معنوی مواجه می‌شدم. انگاری که دیگه کارایی نداشتم و هویتم رو از دست داده بودم، انگار که زمان اضافه‌ای به من تحمیل شده بود و نمی‌دونستم چطور باید با آن برخورد کنم. بی‌هدف و سرگردان، در مسیر دایره‌واری به دور خودم می‌چرخیدم و هر تلاشی برای پر کردن اوقاتم به نظر بی‌فایده می‌اومد» [کد شماره ۹]

■ «بعد رفتن دخترم، خونه به یکباره بسیار خالی و ساکت شد. این خلوت شدن خونه، حس زمان اضافه‌ای را در من و همسرم برانگیخت که نمی‌دونستیم چطوری باید با اون کنار بیاییم. حتی در



ابتدا، لذت، امید و انگیزش رو برای زندگی ... گاه به گاه از دست می‌دادم. در میانه سرگرمی‌های متعدد، ناگهان به خودم می‌اومدم می‌آمدم و با این سؤال مواجه می‌شدم که چرا دارم زندگی می-

کنم؟ واقعاً برای چی؟» [کد شماره ۱۳]

جهانی که در آن ناپایداری، پیچیدگی‌ها و ابهامات حکمفرما هستند، مقوله فرعی «بی‌هدفی و ابهام آینده» را در ذهن مشارکت‌کنندگان برای دوران پس از خروج فرزندان از خانه و همچنین برای زندگی خویش‌تن تداعی کرده است:

■ «زندگی من مته‌یه کلاف پر پیچ و تاب ناگشودنی در اومده بود، نامعلوم بود که چه رویدادهایی در انتظارم است، همه امور برام مبهم شده بود. نگرانی‌ها و اضطراب‌هایی در خصوص آینده وجود داشت، افکاری مبنی بر اینکه آیا زندگی مطلوبی در پیش خواهم داشت یا نه. این سؤالات ذهنم به خودش مشغول کرده بود که آیا توانایی ادامه حیات بدون فرزندم دارم، یا اینکه بدون وجود اون چه سرنوشتی در انتظار من خواهد بود» [کد شماره ۸]

■ «تمایلی به تماشای تلویزیون نداشتم و حتی انگیزه‌ای برای خارج شدن از منزل هم پیدا نمی‌کردم. چشامو می‌دوختم به یه نقطه‌ای و تو خاطرات، از دوران کودکی تا به امروز، سیر می‌کردم. اصن انگار تو این دنیا حضور نداشتم. زمان‌هایی وجود داشت که اونقدر تو دنیای افکار و رویاهای خودم غرق می‌شدم که صدای همسرمو، که منو صدا می‌زد، نمی‌شنیدم و در افکار خود فرو می‌رفتم» [کد شماره ۴]

(د) پریشانی و بدتنظیمی رفتاری: مادران شرکت‌کننده در این مطالعه خستگی عمیق و افت قابل توجه عملکرد فیزیکی را تجربه کردند، بدون آنکه سابقه قبلی بیماری‌های روانی یا جسمانی داشته باشند. آنان کاهش شدید انرژی، از دست دادن اراده برای انجام امور روزمره، تغییرات محسوس در الگوی خواب و تغذیه، و احساس ناتوانی عمومی را گزارش دادند. این وضعیت با سطوح بالای استرس و بی‌علاقگی به فعالیت‌های عادی همراه بود و برخی را تا آستانه فرسودگی عصبی پیش برد. به طور کلی، خستگی شدید و اختلال در عملکرد روزانه از ویژگی‌های بارز این تجربه بود:

■ «وقتی فکر می‌کردم مچ دستم درد می‌گرفت و دستم بالا نمی‌آمد. دیدم فایده نداره و بیوفتم اینجا کسی نیست که منو جمع کنه. تصمیم گرفتم که زیاد فکر نکنم» [کد شماره ۱۴]

■ «عملکردم تو انجام وظایف و کارای خونه دچار اختلال شده بود... شادمانی مدت‌ها بود که از فضای خونه رخت بسته و از عهده‌ی مدیریت استرس و فشار ناشی از فعالیت‌های روزمره نیز نمی‌اومدم» [کد شماره ۲]

■ «انگاری که بعد پریسا خیلی فلج شده بودم و دست و دلم توی هیچ کاری نمی‌رفت» [کد شماره ۱۴]

یکی از مقولات اصلی مطالعه، «نارسایی در ارتباطات میان‌فردی» بود. مادران شرکت‌کننده کاهش چشمگیر در تعاملات اجتماعی و دوری‌گزینی از جامعه را گزارش کردند. این رکود ابتدا در روابط

درون خانوادگی با همسران آشکار شد و به تدریج به روابط با خویشاوندان و دوستان گسترش یافت. زوج‌ها با مشکلات ارتباطی شدیدی مواجه شدند که گاه به درخواست فاصله‌گیری موقت و پرهیز از دیدار متقابل منجر می‌گردید. تشدید حساسیت‌ها نسبت به رفتارهای همسر و کاهش کیفیت ارتباطات، از ویژگی‌های بارز این تجربه بود:

- «وقتی که فرزندم آماده ترک خونه می‌شد به دلیل مشغولیت‌هایی که برای تدارک امور اون داشتم؛ حس می‌کردم که با وجود رابطه دوستانه‌ای که با همسر داشتم، اما فاصله‌ای بین ما افتاده بود» [کد شماره ۳]
- «گاهگاهی، احساس بی‌معنایی به من دست می‌داد و این حالت، روابطم با همسر رو نیز دربر می‌گرفت. در گذشته، تبدلات ما عمدتاً پیرامون فرزندانمون و تصمیم‌گیری‌های روزمره می‌چرخید. الان، به نظر می‌رسید که دیگه هیچ عامل مشترکی برای اتصال ما به هم باقی نمونده و من دیگه به این موضوع اهمیت نمی‌دادم» [کد شماره ۷]
- مشکلات مالی و اقتصادی که مادران و به طور کلی والدین به هنگام فرستادن فرزند به خارج از کشور با آن مواجه شده بودند؛ همچنین مسایلی که پس از عزیمت فرزندان حادث شده بود، از جمله دغدغه‌های دیگر مادران بود که در نقل‌قول‌های آن‌ها نشان داده می‌شد:
- «در آلمان جوانان را خوب جذب می‌کنند. من خودم اسمش را گذاشتم: قدردانی نوین. مزایا و پول میدن و جوانان را جذب می‌کنند، چون نیروی متخصص و جوان کم دارن، هم فرهنگ خوبی دارند و امکانات خوبی هم دارند ولی اینجا نداریم» [کد شماره ۲]
- «البته تحریم‌ها هم برای انتقال پول مشکل ایجاد می‌کند، چون تو غربت زندگی می‌کنی امکان داره براش همیشه یک مشکلی پیش بیاد و ما باید برای انتقال پول واسطه‌ای رو داشته باشیم تا بتونیم از نظر مالی ساپورت کنیم. برای رفتن ما گرفتن کارت اقامت سخته، البته باز هم به خاطر تحریم‌ها چون هیچ حساب بانکی آنجا باز نمیشه، سفارت هم خیلی معطلی داره و دیر وقت میدن در ایران و حدود ۳ ماه بعد نوبت میدن. اگر دولت یک سوبسید برای خانواده‌ها بذاره تا برن بچه‌ها رو ببین خیلی خوبه و برای تهیه بلیط هم هزینه کمتری رو بدن» [کد شماره ۳]
- «در ابتدای رفتن بچه‌ها ما باید یک مقدار پول نقد همراهشون می‌دادیم و همچنین ۵۰۰ میلیون برای ساپورت مالی و گردش مالی دادیم. دولت اصلاً هیچ حمایت مالی نمی‌تونه بکنه، تازه ساپورت دانشجویی رو هم حذف کردند. در کشور، قدیم ارز مسافرتی برای دانشجو داشتند ولی الان نمیدن، قبلاً بورسیه می‌دادند ولی الان برای یک عده خاص هست. فعلاً ما از جیب خودمون داریم، هزینه می‌کنیم» [کد شماره ۴]

**ه) سازگاری و پذیرش شرایط:** شرکت‌کنندگان با پذیرش وضعیت جدید، به بازتعریف اهداف زندگی، تمرکز بر خود و استفاده از قابلیت‌های فردی برای انطباق با دوران پس از مهاجرت فرزندان پرداختند. تحلیل مصاحبه‌ها چند مضمون فرعی را آشکار ساخت که عبارتند از: افزایش فعالیت‌های



مراقبتی، از خود فراروی و مقابله معنوی- مذهبی و تمرکز بر رشد شخصی. این مضامین شامل دیدگاه‌هایی در مورد خودآگاهی، توجه به خویش و اعتماد به توانایی‌های فردی در مواجهه با شرایط جدید هستند. یافته‌های این مطالعه حاکی از آن است که شرکت‌کنندگان علاوه بر روش‌های مراقبت فیزیکی، مسیرهای مراقبت روانی را نیز برای خود طی کرده‌اند تا با وضعیت پیش‌آمده سازگار شوند. از آنجا که دوری فرزندان با احساسات دردآور همراه است، آن‌ها به دنبال استراتژی‌هایی برای کنار آمدن با این احساسات و بحران ناشی از جدایی بوده‌اند. این استراتژی‌ها شامل بهره‌گیری از خدمات متخصصان سلامت روان مانند روان‌پزشکان، روان‌شناسان و مشاوران و همچنین پرداختن به فعالیت‌هایی چون مدیتیشن، مراقبه و یوگا برای پذیرش و مقابله با این تغییرات عاطفی هست.

■ «وقتی دیدم که هم بچه‌ها انگیزه تحصیل دارند و هم از نظر مالی توانایی دارند و هم آنجا آرامش دارند، بنابراین اونجا براشون بهتره که باشند و دوست داشتم علاوه بر درس دارای شخصیت اجتماعی بالایی بشن. ما نباید برای پیری و سرگرمی و دل خودمون بچه‌ها را پیش خودمون نگه داریم و بخوایم کنار ما باشند بچه‌ها ناخواسته توی زندگی ما آمدند و ما باید همه چی رو برای شون فراهم کنیم تا برن و زندگی‌شون رو بکنن و هر طور که دوست دارن زندگی کنن. ما هم تا حد امکان ساپورت می‌کنیم تا در رفاه باشن. درسته که پدر مادر مهم هستند ولی بچه‌های حالا مثل ما قدیمی‌ها نیستند که مراقب پدر و مادرشون باشند. نسل جدید دیگه مثل ما نیستند که همیشه مراقب و کنار ما باشند، البته درست هم همین‌ها بچه‌ها چه گناهی کردند که بخوان ما رو جمع کنن این انتظار ما یک خودخواهی بزرگی هست» [کد شماره ۱]

■ «می‌تونم وقتم رو با برنامه‌هایی مثل ورزش رفتن، دوره‌می و رفتن به پارک و کافی شاپ با دوستانم پرکنم. درسته که بچه‌ها نیستند و ما تنها شدیم ولی ما اینطوری وقتمون رو پر می‌کنیم» [کد شماره ۱۵]

■ «یکی از فعالیت‌های مورد علاقه‌ام، رفتن به پارک و انجام بازی شطرنج با افرادی در سنین مشابه یا حتی جوان‌تر بود» [کد شماره ۷]

■ «گفتم که همچنان به فعالیت‌های کوهنوردی و تمرینات ورزشی خودم ادامه بدم و از انجام ورزش و فعالیت‌های فیزیکی دست نکشم. به طور منظم ورزش می‌کنم، پیاده‌روی می‌کنم» [کد شماره ۹]

پا گذاشتن به مرحله‌ای تازه از زیستن و دورانی که ترس از مرگ در آن سایه افکنده، مشارکت‌کنندگان را وادار ساخته بود که با اندیشیدن عمیق‌تر، به بازطراحی نحوه زیست خود بپردازند. در این بخش از حیات، آن‌ها همچنان در جست‌وجوی حفظ نشاط و پویایی خود بودند. بدین منظور، می‌کوشیدند با پیگیری اهداف پیش‌تر تعیین شده یا خلق اهداف جدید، مسیر تکاملی خود را در زندگی ادامه دهند. این مفهوم کلیدی شامل سه زیرمفهوم «بازآغاز فعالیت‌های علمی و کاری؛ بازاندیشی در معانی؛ و افزایش استقامت و مقاومت» هست که در ادامه با استفاده از گفته‌های شرکت‌کنندگان تبیین خواهد شد.

- «ممکنه بگم که یکی از اساسی‌ترین عواملی که در پیشرفت من نقش داشته، ادامه‌ی تحصیلاتم بود. بازگشت به شغلم... مجدداً به کار برگشتم... به‌خصوص تحصیلم... به نظر می‌رسه که جوانی دوباره‌ای به من بخشیده و انگار سنم رو ۲۰ سال برده عقب» [کد شماره ۱۳]
- «خیال من راحت و نگران نیستیم، البته دل‌تنگی که همیشه هست ولی همین واتساپ در فضای مجازی تصویری روزی چند بار طولانی با هم صحبت می‌کنیم. همیشه دعاشون می‌کنم که می‌شه این ارتباطها را برقرار کرد. می‌بینیش جاش و زندگی و دوستانش را و از این بابت مشکلی نیست» [کد شماره ۱۰]

شرکت‌کنندگان با جست‌وجوی معانی جدید در زندگی، به بازتعریف اهداف و نقشه‌های زندگی خود پرداختند. آنان از طریق تأملات معنوی به درک عمیق‌تری از وجود دست یافتند و محدودیت‌های حیات را محرکی برای تلاش بیشتر جهت تحقق اهداف و وظایف ناتمام دانستند. باور به حکمت الهی و هدفمند بودن آفرینش، به آنان این اطمینان را بخشید که هیچ چیز بی‌هدف خلق نشده است. همچنین، اعتقاد به معاد و زندگی آخرت، مسیر رفتارهای آنان را در جهت پرورش استعدادها و کمک به دیگران هدایت کرد. این نگرش، ترس از پایان زندگی را به فرصتی برای رشد معنوی تبدیل نمود.

### بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی تجارب زیسته مادران از مهاجرت تحصیلی فرزند دخترشان انجام شد. از تحلیل مصاحبه‌های انجام شده با مشارکت‌کنندگان پژوهش مجموعاً ۵۳۷ کد ابتدایی، ۱۹۹ مفهوم ابتدایی، ۱۵ مقوله فرعی و ۵ مقوله اصلی «تجربه بحران هستی-شناختی؛ پریشانی هیجانی و عاطفی؛ پریشانی شناختی؛ پریشانی و بدتنظیمی رفتاری؛ و سازگاری و پذیرش شرایط» شناسایی شد. در ادامه به تبیین هر یک از مقوله‌های اصلی پرداخته می‌شود.

زمانی که فرزندان به دلایل مختلف مانند تحصیل، کار یا ازدواج به کشورهای دیگر مهاجرت می‌کنند، زندگی خانوادگی به‌طور قابل ملاحظه‌ای تحت تأثیر قرار می‌گیرد. خالی شدن اتاق فرزند، عدم حضور و صمیمیت روزمره و احساس عدم کنترل بر زندگی فرزندان، مادران را با یک آشیانه خالی مواجه می‌کند. این احساس می‌تواند باعث افزایش اضطراب، افسردگی و حتی احساس تنهایی و منزوی شدن در مادران شود. همچنین، تغییر نقش مادر از مراقبت‌کننده فرزند به یک فرد آزاد و تغییرات در پویایی‌های خانوادگی ممکن است باعث احساس عدم استحکام و بحران وجودی در مادران شود. در همین راستا یافته‌ها نشان می‌دهد که مشارکت‌کنندگان با عواطف و هیجانات متناقض و آمیخته‌ای روبرو شده‌اند. همچنین تجربه احساسات و عواطف منفی همچون غم، ناراحتی، خشم و علائم افسردگی در مشارکت‌کنندگان وجود داشت. آن‌ها از تنش و فشار روانی شدید به هنگام جدایی از فرزندان شان رنج می‌بردند و سلامت روانی آن‌ها افت شدیدی داشت.



در زمینه آسیب‌های روانی مادران دارای فرزند مهاجر، مضامین اضطراب، ناراحتی، نگرانی، احساس دل‌تنگی و تنهایی از تجارب مادران به دست آمد. نتایج این یافته‌ها هم‌سو با پژوهش‌های وانور و همکاران (۲۰۱۸)؛ لی و همکاران (۲۰۲۴)؛ قیمر و همکاران (۲۰۲۴)؛ سرکار و همکاران (۲۰۲۳)؛ باندری و همکاران (۲۰۲۲)؛ باستیا و همکاران (۲۰۲۱)؛ لیو و همکاران (۲۰۲۱)؛ تاپا (۲۰۲۱)؛ شیفل و ژانگ (۲۰۱۹) و بسیاری دیگر از پژوهش‌ها همسوست. در زمینه احساس تنهایی والدین در مطالعه ای با هدف بررسی تأثیر مهاجرت کودکان بزرگسال بر سلامت روان والدین، حاکی از آن بود علائم افسردگی و احساس تنهایی در والدین افزایش می‌یابد، اما این اثر فقط برای مادران وجود دارد (مسکا و بارت، ۲۰۱۴). پژوهش‌های دیگر نشان داده است افزایش تنهایی والدین نشان‌دهنده سطوح بالینی علائم افسردگی است (شیفل و ژانگ، ۲۰۱۹). افزایش علائم افسردگی و تنهایی در میان مادران کودکان مهاجر در ایرلند نشان‌دهنده شده است (مسکا و بارت، ۲۰۱۶). از طرف دیگر مطالعه‌ای توسط وانور و همکاران (۲۰۱۸) نشان دادند مهاجرت یک فرزند بالغ، عامل مهمی در شکل‌دهی به نتایج بهزیستی نیست. به نظر می‌رسد وجود شرایط خوب و استانداردهای بالا می‌تواند از عوامل بالقوه اثرگذار در زندگی والدین است.

در تبیین نتایج این پژوهش‌ها می‌توان گفت در کشورهای در حال توسعه که برنامه‌های حمایت اجتماعی ضعیف دارند، این نیروهای اجتماعی-جمعیت‌شناختی نگرانی‌هایی را ایجاد کرده‌اند، زیرا والدین ممکن است احساس تنهایی و ناراحتی عاطفی ناشی از غیبت کودکان را نیز تجربه کنند. فرزندان به عنوان منبع قدرت خانواده در نظر گرفته می‌شوند و حداقل از نظر فرهنگی، هنوز به عنوان منبع حمایت از والدین شناخته می‌شوند. در غیاب فرزندان احتمالاً منجر به احساس غم و اندوه، انزوا، افسردگی و تنهایی در والدین می‌شود. با افزایش مهاجرت داخلی یا بین‌المللی، نیاز به تکیه بر فرزندان برای حمایت را افزایش داده است. همچنین دلایلی که باعث مهاجرت فرزندان به خارج از کشور شده است به عنوان مثال محدودیت‌های فرصت تولید درآمد و نگرانی‌های مالی، ممکن است بر سلامت روان والدین تأثیر بگذارد. زمانی که فرزندان از خانه خارج می‌شوند، تحولات ناگهانی در انتظارات، وظایف، روابط و امور منزل رخ می‌دهد. مادران با به یاد آوردن دوران حضور فرزندان در خانه و مقایسه آن با شرایط جدید، احساسات متناقضی را تجربه می‌کنند. گاهی از اینکه فرزندان نشان را برای زندگی مستقل آماده کرده‌اند خرسند هستند و گاهی نیز نسبت به آینده و قابلیت‌های آن‌ها برای مدیریت زندگی به تنهایی دچار نگرانی می‌شوند. در این مرحله از چرخه حیات خانوادگی، والدین باید به پذیرش نقش مستقل فرزندان خود بپردازند. این موضوع تا اندازه‌ای به درجه تمایز یافتگی اعضای خانواده بستگی دارد. براساس نظریه‌یویون، مفهوم تمایز یافتگی شخصیت به این معناست که اشخاص قادر باشند در شرایط استرس‌زا، عواطف را از اندیشه‌ها منفک کرده و میان آن‌ها توازن برقرار کنند. علاوه بر این، تمایز یافتگی شامل جنبه بین فردی نیز می‌شود که به خودمختاری هر یک از اعضای خانواده اشاره دارد. چنانچه مادران از شخصیت‌های

تفکیک‌پذیر برخوردار باشند و فرزندان با توانایی تمایز یافتگی پرورش دهند، مادری را با کمترین سطح استرس خواهند گذراند.

مفاهیمی همچون آسیب‌های جسمی، مشکلات اقتصادی و مالی، مشکلات بین‌المللی و ناراحتی از شرایط کشور از جمله مفاهیم مرتبط با مقوله پریشانی رفتاری بود. در زمینه آسیب‌های جسمی هم‌سو با پژوهش‌های قبلی است از جمله آنتمن<sup>۱</sup> (۲۰۱۰) و تاپا و همکاران (۲۰۲۰). در زمینه مشکلات اقتصادی هم‌سو با پژوهش‌های بادیکات<sup>۲</sup> (۲۰۰۹) و مازارول و سوتار<sup>۳</sup> (۲۰۰۲) بود و در زمینه مشکلات بین‌المللی، ناراحتی از شرایط کشور هم‌سو با لو و همکاران<sup>۴</sup> (۲۰۲۳)؛ ادر و همکاران<sup>۵</sup> (۲۰۱۰) و مارینج و کارتر<sup>۶</sup> (۲۰۰۷) بود. پژوهش‌ها نشان داده است افزایش احتمال اینکه والدین دارای فرزند مهاجر از سلامت جسمانی ضعیفی برخوردار باشند، به این معنی که حمله قلبی یا سگته مغزی را تجربه کنند، وجود دارد (آنتمن، ۲۰۱۰). علاوه بر این، در مطالعات دیگر خود ارزیابی سلامت ضعیف‌تری توسط والدینی گزارش شد. در مطالعه‌ای دیگر نشان‌دهنده این بود که مهاجرت نقش مهمی در شکل‌دهی کیفیت زندگی جسمی و محیطی در میان والدین دارد (تاپا و همکاران، ۲۰۲۰). همچنین به اعتقاد مارینج و کارتر (۲۰۰۷)، ریسک‌ها و استرس‌های ناشی از مسائل مالی و ازدست دادن فرصت‌ها از عوامل مهاجرت هستند. به نظر می‌رسد والدین با فرزند مهاجر حمایتی را که قبلاً از فرزندان دریافت می‌کرده‌اند را دیگر دریافت نمی‌کنند. همچنین احساس تنهایی و انزوا ممکن است به نوبه خود منجر به نگرانی مداوم، اضطراب، بدبینی و افسردگی در والدین شود که در درازمدت سلامت جسمی را به خطر می‌اندازد. همچنین بافت فرهنگ ایرانی، خانواده منبع اصلی حمایت و مراقبت والدین بوده است، و فرزندسالاری - یک اعتقاد اساسی در فرهنگ ایرانی بر وظیفه فرزندان برای احترام و حمایت از والدینش تأکید کرده است. بنابراین، مهاجرت فرزندان به خارج ممکن است منجر به بدتر شدن مراقبت عاطفی و جسمی والدین او شود و در درازمدت بر سلامت آن‌ها تأثیر بگذارد. فشار مالی به عنوان یک عامل استرس‌زا ناشی از زمانی است که منابع مالی فرد به اندازه کافی نیازهای او را برآورده نمی‌کند. فشار مالی با سلامت روان بدتر مرتبط است (تسویچیا و همکاران<sup>۷</sup>، ۲۰۲۰). مهاجران برای اقامت ممکن است بر اساس سطوح حمایت و منابع مالی انتخاب شوند، در حالی که با عوامل استرس‌زا متعددی را در طول فرآیند مهاجرت مواجه می‌شوند (فلیسیانو<sup>۸</sup>، ۲۰۲۰). به نظر می‌رسد مهاجرت به منابع مالی عظیمی نیاز دارد و ویژه آن‌هایی که از کشورهایی با فاصله جغرافیایی بیشتر مهاجرت می‌کنند، به منابع بیشتری نیاز دارد و در نتیجه تجربیات مهاجرت را تحت تأثیر قرار می‌دهد. در این میان مادران دارای فرزند مهاجر

1. Antman

2. Bodycott

3. Mazzarol & Soutar

4. Lu et al.

5. Eder et al.

6. Maringe & Carter

7. Tsuchiya et al

8. Feliciano



در این پژوهش گزارش کردند با این نگرانی‌های مالی زیادی دست و پنجه نرم می‌کنند؛ به طوری که با بالا رفتن هزینه‌های رفت و آمد با توجه به افزایش قیمت ارز فشار زیادی را متحمل شده‌اند که این فشارهای مالی بر سلامت روان‌شان اثرگذار بوده است.

پس از تحمل پریشانی‌های مختلف روان‌شناختی (هیجانی، شناختی، رفتاری) مشارکت‌کنندگان درصدد پذیرش و مقابله مؤثر با شرایط حاصل از مهاجرت فرزند خود برآمده و روی به مراقبت‌های جسمی و روان‌شناختی آورده‌اند. همچنین به کارگیری مهارت‌های مقابله مذهبی و معنوی نیز در این زمینه مؤثر بوده است. طرح‌ریزی مجدد زندگی با از سرگیری روند توجه به اهداف و مقاصد آینده نیز به رشد هدفمند مادران کمک کرده و آن‌ها را به رشد در ابعاد تحصیلی، شغلی و اجتماعی سوق داده است. این یافته هم‌سو با یافته‌های فرالی<sup>۱</sup> (۲۰۱۵)؛ بوچارد<sup>۲</sup> (۲۰۱۸)؛ و دور و روجاس<sup>۳</sup> (۲۰۱۶) است. فرالی (۲۰۱۵) در مطالعه‌ای که انجام داده است، تجارب مرتبط با گذر از دوران آشیانه خالی (به دلایلی همچون مهاجرت فرزندان) را بررسی کرده است که شامل کشف استقلال، خودمدیریتی، آزادی، بهبود درک شخصی از منافع، افزایش خودآگاهی و تأمل در موفقیت‌ها، و تمرکز بر بهزیستی فردی بود. درک عمیق‌تر از احساسات و شرایط پیش‌رو می‌تواند به رفتارهای هماهنگ و سازگارانه والدین منجر شود. این نوع هشیاری زمانی به سازگاری می‌انجامد که با انگیزه‌ها و اراده افراد هم‌خوانی داشته باشد. به عبارت دیگر، لازم است هشیاری با تفکر عمیق و درک گسترده والدین همراه شود و با استدلال منطقی و با کسب بینش‌های جدید و فلسفه‌ای تازه در زندگی، به سازگاری معنادار بینجامد.

موضوع دیگر در همین مقوله، به خودمراقبتی در حوزه‌های جسمانی و روانی اشاره داشت که شامل مفاهیمی همچون «پرداختن به فعالیت‌هایی که به سلامت و نشاط کمک می‌کنند، استفاده از خدمات مشاوره‌ای روان‌شناسی و انجام دادن تمرین‌های مراقبه و مدیتیشن» بود. این یافته‌ها نیز با نتایج پژوهش‌های ایز و همکاران<sup>۴</sup> (۲۰۲۱)؛ ماککار<sup>۵</sup> (۲۰۱۸) و هلمانیزا و همکاران (۲۰۲۲) هم‌سوست. مراقبت شخصی در دوره پیری به‌عنوان یک عامل کلیدی در هماهنگی با فرآیند پیرشدن و مراحل تغییرات زندگی شناخته می‌شود. با ورود به سنین بالا، افراد به تدریج با محدودیت‌های فزاینده جسمانی مواجه می‌شوند که این وضعیت ممکن است در پی تغییرات اجتماعی نظیر خروج فرزندان از خانه به دلیل مهاجرت، تشدید یابد و ممکن است همراه با مشکلات جسمانی، به نارسایی‌های شناختی و روان‌شناختی نیز بینجامد. کسانی که خود را برای این دوران آماده ساخته‌اند، ویژه در برابر شرایط سالمندی و پدیده آشیانه خالی، بهتر عمل می‌کنند؛ یکی از این آمادگی‌ها، مراقبت‌های فیزیکی است. سالمندانی که به حفظ سلامت جسم خود اهمیت می‌دهند و به فعالیت‌های بدنی و تغذیه مناسب توجه نشان می‌دهند، روحیه‌ای قوی‌تر و انرژی بالاتر برای مقابله با چالش‌های دوران پیری دارند. این نوع مراقبت‌ها می‌توانند

1. Fraleigh

2. Bouchard

3. Dor & RoJas

4. Ezeh et al.

5. Makkar

به‌عنوان یک سرگرمی برای سپری کردن اوقات فراغت والدین سالمند عمل کنند و همچنین به آن‌ها کمک کنند تا با جامعه و گروه‌های سنی مختلف ارتباط برقرار سازند، درحالی‌که سلامت جسمانی و روانی خود را بهبود بخشیده و از حمایت اجتماعی بهره‌مند شوند. ازمت و همکاران<sup>۱</sup> (۲۰۱۳) عقیده داشتند جاه‌طلبی‌ها مواردی هستند که خانواده‌ها از جمله والدین آرزو و امید دارند درنهایت بتواند از طریق مهاجرت تحصیلی به آن‌ها دست یابد. در این تعریف استقلال مالی، جایگاه اجتماعی، و سبک زندگی سالم مواردی از آرزوها و جاه‌طلبی‌های آنان هستند. در فرآیندهای مهاجرت، دلایل اقتصادی و جستجو برای شرایط کاری و زندگی بهتر، رایج‌ترین عوامل فشار هستند. امید با توجه به پشتکار در رسیدن به اهداف و در صورت لزوم، ظرفیت تغییر مسیرها به سمت اهداف برای موفقیت مفهوم سازی می‌شود (لوتانز و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۰۹). امید ممکن است ما را قادر به کشف مسیرهای جایگزین برای غلبه بر مشکلاتی کند که در غیر این صورت به عوامل استرس‌زا تبدیل می‌شوند. بنابراین، امید می‌تواند از طریق نگرش مثبت به بهبود شرایط و آینده‌ای بهتر برای فرزند مهاجر در بهبود سلامت روان مادران نقش داشته باشد. پژوهش‌های دیگر تأثیر فعالیت‌های تفریحی منظم بر میزان استرس، شادی و رضایت از زندگی زنان را نشان داده است. افراد عموماً این فعالیت‌ها را برای لذت بردن، تفریح، معاشرت و حفظ سلامت خود انجام می‌دهند. فعالیت‌های تفریحی برای جوامع مدرن امری اجتناب‌ناپذیر شده است، درحالی‌که برخی از ارزش‌ها مانند سخت‌کوشی به تدریج اهمیت خود را از دست داده‌اند. مونت و موآس<sup>۳</sup> (۲۰۱۵) نشان داده‌اند که افراد مسن با بازتعریف مفهوم زندگی و تمرکز بر نیازهای شخصی خود، می‌توانند به خوبی با تغییرات ناشی از دوران پس از ترک خانه توسط فرزندان سازگار شوند. بشر ذاتی به دنبال هدف و کمال است و در جست‌وجوی رشد و شکوفایی خود هست.

براساس نگرش انسان‌گرایانه، انسان‌ها با قابلیت‌های رشد نهفته متولد می‌شوند و همانند یک دانه بلوط، در پی رسیدن به حداکثر پتانسیل خود هستند. این میل به کمال، نیروی محرکه و انگیزه پیوسته در تلاش‌های انسانی است و باید در تمامی سنین در چارچوب تجارب فردی به‌وقوع پیوندد. رشد در دوران سالمندی، با توجه به محدودیت‌های جدید، در قالب‌های متفاوت ظاهر می‌شود. این دوران با تجارب عمیق و بازاندیشی‌های فراوان و همچنین رهایی از مسئولیت‌های کاری و زندگی، زمان باروری است که می‌تواند به رشد جنبه‌های نادیده گرفته شده یا کمتر توسعه یافته در شخص منجر شود. این جنبه‌ها که پیش از این به‌دلیل مشغولیت‌ها و مسئولیت‌های فراوان فرصت رشد نداشته‌اند، اکنون فرصت مناسبی برای توسعه دارند تا فرد با احساس رضایت به آخرین مرحله زندگی خود پایان دهد. در این دوران، سالمندان با تعریف دوباره اهداف و معانی زندگی، فرآیند سازگاری را به شکل ساده‌تری طی می‌کنند.

<sup>۱</sup> . Azmat et al.

<sup>۲</sup> . Luthans et al.

<sup>۳</sup> . Mount & Moas



سایر پژوهش‌ها ارتباط مثبتی بین فعالیت‌های داوطلبانه و خیرخواهانه و بهزیستی روانی نشان داده‌اند (جنگ و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۲۲). آپاو و آواوری چورچی<sup>۲</sup> (۲۰۱۹) روابط بین کمک‌های داوطلبانه / خیریه و بهزیستی ذهنی را که با رضایت از زندگی اندازه‌گیری می‌شود، نشان دادند. رفتارهای داوطلبانه باعث تقویت تعاملات اجتماعی می‌شود که گرمای عاطفی را فراهم می‌کند. در بسیاری از موارد، اعمال خیرخواهانه به ما این امکان را می‌دهد که به مهارت‌ها و نقاط قوت خود افتخار کنیم و حس خود را ارتقا دهیم. بنابراین به نظر می‌رسد انجام فعالیت‌های خیرخواهانه سلامت روان مادران را بهبود می‌دهد.

در جهان‌بینی الهی، خداوند منبع آرامش است و والدین سالمند با این نگرش می‌توانند به‌خوبی با چالش‌های زندگی، از جمله دوری از فرزندان‌شان مقابله کنند و با پیروی از دستورات دینی، به رضایت الهی برسند. دوران دوری از فرزندان می‌تواند فرصتی برای عمیق‌تر کردن ایمان و معنویت باشد. والدین می‌توانند از طریق دعا و فعالیت‌های مذهبی، قدرت و آرامش خود را بازیابند و احساس حمایت کنند. تقویت معنویت به آن‌ها کمک می‌کند تا با انعطاف درونی، به زندگی بدون فرزندان در خانه خود عادت کنند (پوسپیتاساری و ماریانتی<sup>۳</sup>، ۲۰۲۱).

گرچه ماهیت تفسیری و انعطاف‌پذیری بالا در مطالعه کیفی یک مزیت است؛ اما همین امر می‌تواند به‌عنوان محدودیت در نظر گرفته شود؛ چراکه پژوهشگر اغلب خود به‌تنهایی ناچار است تصمیم بگیرد که به چه محتوایی در داده‌ها تمرکز کند. از جمله خصوصیات پژوهش‌های کیفی، دخیل بودن ذهنیات پژوهشگر در گستره انجام پژوهش و از این‌رو احتمال ارتکاب سوگیری‌های مختلف (سوگیری تأییدی<sup>۴</sup>، سوگیری مطلوبیت<sup>۵</sup>؛ سوگیری «من سوگیری ندارم»<sup>۶</sup>) وجود دارد؛ لذا علی‌رغم تلاش برای «تعلیق»<sup>۷</sup> پیش‌فرض‌ها، امکان جداسازی عملی پژوهشگر از موضوع، فرآیند جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها دشوار بود که این امر به‌عنوان یکی از محدودیت‌های پژوهش است. برای مثال جنسیت مصاحبه‌کننده (زن) ممکن است پیش‌فرض‌های جنسیتی پژوهشگر را در مصاحبه با مشارکت‌کنندگان و تحلیل داده‌ها وارد پژوهش کرده باشد. لذا با توجه به آنچه گفته شد نتایج به‌دست‌آمده باید در چارچوب مشارکت‌کنندگان همین پژوهش در نظر گرفته شوند. در پژوهش‌های آینده پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های مشابه در مردان و سایر فرهنگ‌ها انجام شود و یافته‌های آن با یافته‌های پژوهش حاضر مقایسه شود. در زمینه عوامل پیش-بینی‌کننده سلامت روان مادران دارای فرزند مهاجر پژوهش‌هایی انجام شود. همچنین پیشنهاد می‌شود نقش سلامت روانی مادران در سلامت روانی دختران مهاجر و بالعکس، با استفاده از روش پژوهش کمی بررسی شود. سیر مواجهه مادران با تأثیرات انتقالی ناشی از مهاجرت فرزندان دختر و پسر، در قالب یک فرآیند تبیین شود. نقش الگوهای مختلف روابط مادر-دختری، در کنار تغییرات ساختاری ایجاد

1. Geng et al.

2. Appau & Awaworyi Churchill

3. Puspitasari & Maryanti

4. confirmation bias

5. desirability bias

6. "I am not biased" bias

7. epoché

شده در خانواده ایرانی در بررسی پدیده مهاجرت فرزندان مورد پژوهش قرارگیرد. راهبردهای مؤثر والدین در مواجهه با سوگ ناشی از مهاجرت فرزندان بررسی شود. به روان‌شناسان پیشنهاد می‌شود پروتکل‌هایی برای بهبود سلامت روان مادران دارای فرزند مهاجر طراحی کرده و سیر آماده‌سازی برای تجربه پدیده مهاجرت فرزند را تسهیل کنند. همچنین نظام مراقبت اجتماعی نیز باید برای ارائه خدمات مراقبت برای والدین ایجاد شود.

### ملاحظات اخلاقی

**رعایت اخلاق پژوهش:** این مقاله با رعایت اصول اخلاقی پژوهش‌های انسانی صورت پذیرفت **تضاد منافع:** پژوهش حاضر با منافع شخصی یا سازمان خاصی تعارض منافع ندارد. **قدردانی:** از کلیه شرکت‌کنندگان در این پژوهش قدردانی شود. **دسترسی داده‌ها:** داده‌هایی که از این مطالعه پشتیبانی می‌کنند به دلیل (به دلایل عمومی نبودن داده‌ها) در دسترس عموم نیست. در صورت درخواست از نویسنده مسئول، در اختیار قرار می‌گیرد.

### منابع

- رصدخانه مهاجرت ایران. (۱۴۰۱). سالنامه مهاجرتی ایران. تهران: پژوهشکده سیاستگذاری دانشگاه صنعتی شریف. [لینک]
- رضایی، مریم؛ و صادقی، رسول. (۱۴۰۰). سودای مهاجرت: تمایل ایرانی‌ها به مهاجرت و عوامل تعیین‌کننده آن. دو فصلنامه علمی پژوهشی‌های جامعه‌شناسی معاصر، ۱۰ (۱۸): ۶۲-۳۵. DOI: <https://10.22084/csr.2021>. DOI: 21216.1772 [لینک]
- محمودیان، حسین؛ و زرغامی، حسین. (۱۳۹۵). تأثیرات مهاجرت فرزندان بر حمایت اجتماعی والدین سالمند روستایی. پژوهش‌های روستایی، ۱۷ (۱): ۲۹-۵۳. DOI: <https://10.22059/JRUR.2016.58385> [لینک]

### Reference

- Abas, M. A. , Punpung, S. , Jirapramukpitak, T. , Guest, P. , Tangchonlatip, K. , Leese, M. , & Prince, M. (2009). Rural-urban migration and depression in ageing family members left behind. *The British Journal of Psychiatry*, 195 (1), 54-60. DOI: <https://10.1192/bjp.bp.108.056143>. [Link]
- Abas, M. , Tangchonlatip, K. , Punpung, S. , Jirapramukpitak, T. , Darawuttimaprakorn, N. , Prince, M. , & Flach, C. (2013). Migration of children and impact on depression in older parents in rural Thailand, southeast Asia. *JAMA psychiatry*, 70 (2), 226-233. DOI: <https://10.1001/jamapsychiatry.2013.271>. [Link]
- Adhikari, R. , Jampaklay, A. , & Chamrathirong, A. (2011). Impact of children's migration on health and health care-seeking behavior of elderly left behind. *BMC public health*, 11, 1-8. DOI: <https://10.1186/1471-2458-11-143>. [Link]
- Antman, F. M. (2010). Adult child migration and the health of elderly parents left behind in Mexico. *American Economic Review*, 100 (2), 205-208. <https://10.1257/aer.100.2.205>. [Link]
- Appau, S. , & Awaworyi Churchill, S. (2019). Charity, volunteering type and subjective wellbeing. *VOLUNTAS: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 30 (5), 1118-1132. <https://doi.org/10.1007/s11266-018-0009-8>. [Link]
- Azmat, F. , Osborne, A. , Le Rossignol, K. , Jogulu, U. , Rentschler, R. , Robottom, I. , & Malathy, V. (2013). Understanding aspirations and expectations of international students in Australian higher education. *Asia Pacific Journal of Education*, 33 (1), 97-111. <https://doi.org/10.1080/02188791.2012.751897>. [Link]



- Baldassar, L. (2007). Transnational families and aged care: The mobility of care and the migrancy of ageing. *Journal of ethnic and migration studies*, 33 (2), 275-297. DOI: <https://10.1080/13691830601154252>. [Link]
- Baldassar, L., Wilding, R., & Baldock, C. (2007). Long-distance care-giving: transnational families and the provision of aged care. *Family caregiving for older disabled people: Relational and institutional issues*, 201-227. . [Link]
- Bastia, T., Valenzuela, C. C., & Pozo, M. E. (2021). The consequences of migration for the migrants' parents in Bolivia. *Global Networks*, 21 (2), 393-412. DOI: <https://10.1111/glob.12276>. [Link]
- Bhandari, P., Ray, S., & Nagarajan, R. (2022). Implication of adult out-migration on the health and healthcare seeking of the older parents in Indian households: an exploration. *Ageing International*, 47 (2), 180-205. DOI: <https://10.1007/s12126-021-09413-1>. [Link]
- Bodycott, P. (2009). Choosing a higher education study abroad destination: What mainland Chinese parents and students rate as important. *Journal of research in International education*, 8 (3), 349-373. <https://doi.org/10.1177/1475240909345818>. [Link]
- Bouchard, G. (2018). A dyadic examination of marital quality at the empty-nest phase. *The International Journal of Aging and Human Development*, 86 (1), 34-50. <https://doi.org/10.1177/0091415017691285>. [Link]
- Démurger, S, GATE—Lyon-Saint-Etienne and CNRS, France. (2015). Migration and families left behind. *IZA World of Labor*. Article No. 144. <https://doi.org/10.15185/izawol.144>. [Link]
- Dor, A., & RoJas, D. (2016). "They're Still So Young": Kibbutz Parents Coping with Their Adolescent Children's Normative Home Leaving. *Int'l J. Soc. Sci. Stud.*, 4, 28. <http://dx.doi.org/10.11114/ijsss.v4i1.1220>. [Link]
- Dudley, M., Steel, Z., Mares, S., & Newman, L. (2012). Children and young people in immigration detention. *Current Opinion in Psychiatry*, 25 (4), 285-292. <https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e3283548676>. [Link]
- Eder, J., Smith, W. W., & Pitts, R. E. (2010). Exploring factors influencing student study abroad destination choice. *Journal of Teaching in Travel & Tourism*, 10 (3), 232-250. <https://doi.org/10.1080/15313220.2010.503534>. [Link]
- Ezeh, M. A., Okonkwo, E. A., Nwagbo, I. L., Nweke-Uko, N., & Ogbozor, P. A. (2021). Gender and Coping Strategy as Predictors of Empty Nest Syndrome among Midlife to Late Adults in South East Nigeria. *Esut Journal of Social Sciences*, 6 (3). <https://esutjss.com/index.php/ESUTJSS/article/view/87>. [Link]
- Feliciano, C. (2020). Immigrant selectivity effects on health, labor market, and educational outcomes. *Annual Review of Sociology*, 46, 315-334. <https://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev-soc-121919-054639>. [Link]
- Fraleigh, M. M. (2015). *A phenomenological study of mid and late baby boomer women's Empty Nest Transition Experience* (Doctoral dissertation, Adler School of Professional Psychology). <https://etda.libraries.psu.edu/catalog/10394..> [Link]
- Geng, Y., Chen, Y., Huang, C., Tan, Y., Zhang, C., & Zhu, S. (2022). Volunteering, charitable donation, and psychological well-being of college students in China. *Frontiers in Psychology*, 12, 790528. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.790528>. [Link]
- Ghimire, S., Singh, D. R., McLaughlin, S. J., Nath, D., McCarren, H., & Subedi, J. (2024). Adult Children's Migration and Health-Related Quality of Life Among Older Nepali Adults. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 1-13. DOI: <https://10.1007/s10823-024-09500-1>. [Link]
- Ghimire, S., Singh, D. R., Nath, D., Jeffers, E. M., & Kaphle, M. (2018). Adult children's migration and well-being of left behind Nepalese elderly parents. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 8 (3-4), 154-161. <https://doi.org/10.2991/j.jegh.2018.07.004>. [Link]

- He, G. , Xie, J. F. , Zhou, J. D. , Zhong, Z. Q. , Qin, C. X. , & Ding, S. Q. (2016). Depression in left-behind elderly in rural China: Prevalence and associated factors. *Geriatrics & Gerontology International*, 16 (5), 638-643. DOI: <https://doi.org/10.1111/ggi.12518>. [Link]
- Hilmanisa, A. , Salsabila, A. M. , Wazkia, H. , Rivani, K. D. , & Putri, M. A. (2022). Psikoedukasi mindfulness untuk mengatasi empty nest syndrome pada lansia di puskesmas Ulak Karang Selatan. *Pusako: Jurnal Pengabdian Psikologi*, 1 (1), 37-41. <https://doi.org/10.24036/pusako.v1i1.9>. [Link]
- Iran Migration Observatory. (2022). *Iran Migration Outlook*. Tehran: Sharif Policy Research Institute. [Text in Persian]. [Link]
- Javadnoori, M. , Torki Harchegani, M. , & Shiralinia, K. (2015). The relationship between parenting style and mother-daughter communication. *Int J Bioassays*, 4 (11), 4479-82. <https://www.researchgate.net/publication/298972595> [Link]
- Karami, R. (2020). Mr. Hashemi and family dynamics in Iran. *Journal of International Women's Studies*, 21 (1), 387-398. <https://vc.bridgew.edu/jiws/vol21/iss1/29> [Link]
- Kousha, M. (1997). Ties that bind: Mothers and daughters in contemporary Iran. *Critique: Journal for Critical Studies of the Middle East*, 6 (11), 65-83. DOI: <https://doi.org/10.1080/10669929708720111>. [Link]
- Lee, H. , Kim, J. , & Zrínyi, M. (2024). Mental health effects of adult children's outmigration on older parents in Central and Eastern Europe. *Aging & Mental Health*, 28 (2), 353-359. DOI: <https://doi.org/10.1080/13607863.2023.2260327>. [Link]
- Li, T. , Wu, B. , Yi, F. , Wang, B. , & Baležentis, T. (2020). What happens to the health of elderly parents when adult child migration splits households? Evidence from rural China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (5), 1609. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17051609>. [Link]
- Liu, Y. , Wang, J. , Yan, Z. , Huang, R. , Cao, Y. , Song, H. , & Feng, D. (2021). Impact of child's migration on health status and health care utilization of older parents with chronic diseases left behind in China. *BMC Public Health*, 21 (1), 1-9. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11927-x>. [Link]
- Lu, Y. , Lin, Y. Y. , Qu, J. Q. , & Zeng, Y. (2023). Children's internal migration and subjective wellbeing of older parents left behind: Spiritual or financial support? *Frontiers in Public Health*, 11, 1111288. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1111288>. [Link]
- Luthans, F. , & Avolio, B. J. (2009). The "point" of positive organizational behavior. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 30 (2), 291-307. <https://doi.org/10.1002/job.589>. [Link]
- MacLean, S. A. , Agyeman, P. O. , Walther, J. , Singer, E. K. , Baranowski, K. A. , & Katz, C. L. (2019). Mental health of children held at a United States immigration detention center. *Social Science & Medicine*, 230, 303-308. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.04.013>. [Link]
- Makkar, S. (2018). Problem of Empty Nest Syndrome: An Analysis and Suggestions to Bridle it. *Journal of Advanced Research in Psychology & Psychotherapy*, 1 (2), 91-94. <https://journals.indexcopernicus.com/api/file/viewByFileId/334110.pdf> [Link]
- Maringe, F. , & Carter, S. (2007). International students' motivations for studying in UK HE: Insights into the choice and decision making of African students. *International Journal of Educational Management*, 21 (6), 459-475. <https://doi.org/10.1108/09513540710780000>. [Link]
- Mazzarol, T. , & Soutar, G. N. (2002). "Push-pull" factors influencing international student destination choice. *International journal of educational management*, 16 (2), 82-90. <https://doi.org/10.1108/09513540210418403>. [Link]
- Mosca, I. , & Barrett, A. (2016). The impact of adult child emigration on the mental health of older parents. *Journal of Population Economics*, 29, 687-719. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00148-015-0582-8>. [Link]

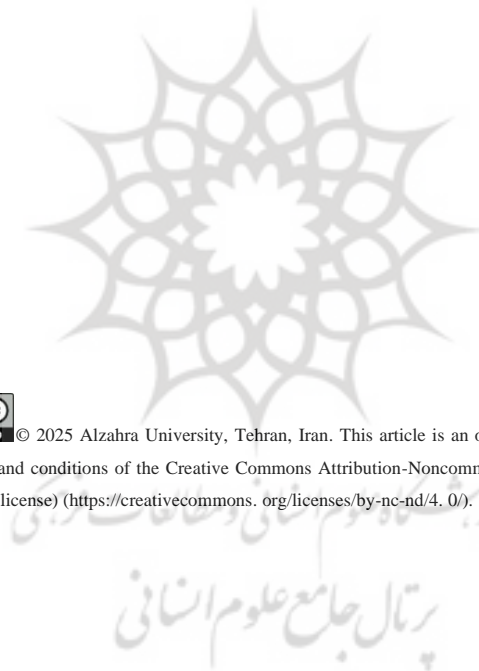


- Mount, S. D. , & Moas, S. (2015). Re-purposing the “empty nest”. *Journal of Family Psychotherapy*, 26 (3), 247-252. <https://doi.org/10.1080/08975353.2015.1067536>. [Link]
- Muhammad, T. , Sulaiman, M. K. , & Srivastava, S. (2022). Migration of adult male children and associated depression among community-dwelling older parents: A cross-sectional gender analysis from Longitudinal Ageing Study in India, 2017–2018. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 37 (2). DOI: <https://doi.org/10.1002/gps.5675>. [Link]
- Offer, S. , & Fischer, C. S. (2018). Calling on Kin: The place of parents and adult children in egocentric networks. *Frontiers in Sociology and Social Research*, 117–138. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-71544-5\\_6](https://doi.org/10.1007/978-3-319-71544-5_6). [Link]
- Puspitasari, D. A. , & Maryanti, L. I. (2021). The relationship between religiosity and empty nest syndrome in the elderly. *Indonesian Journal of Islamic Studies*, 3, 10-2107. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00885> . [Link]
- Qian, S. (2017). Aging and separation from children: the health implications of adult migration for elderly parents in rural China. *Demographic Research*, 37, 17-61. DOI: <https://doi.org/10.4054/DemRes.2017.37.55>. [Link]
- Rezaei, M. , & Sadeghi, R. (2021). Migration Aspiration of Iranians and Its Determinants. *Two Quarterly Journal of Contemporary Sociological Research*, 10 (18), 35-62. [Text in Persian] DOI: <https://doi.org/10.22084/csr.2021.21216.1772>. [Link]
- Rosenfield, S. , & Mouzon, D. (2013). Gender and mental health. *Handbook of the sociology of mental health*, 277-296. DOI: <https://doi.org/10.1007/978-94-007-4276-5-14>. [Link]
- Sarkar, M. , Kasemi, N. , Majumder, M. , Sk, M. A. , Sarkar, P. , Chowdhury, S. . . . & Halder, M. (2023). Physical and mental health among older parents: Does offspring migration and living arrangement matter? Findings from Longitudinal Aging Survey in India (2017-18). *SSM-Population Health*, 24, 101503. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2023.101503>. [Link]
- Scheffel, J. , & Zhang, Y. (2019). How does internal migration affect the emotional health of elderly parents left-behind? *Journal of Population Economics*, 32 (3), 953-980. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00148-018-0715-y>. [Link]
- Silver, A. (2014). Families across borders: The emotional impacts of migration on origin families. *International Migration*, 52 (3), 194-220. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2435.2010.00672.x>. [Link]
- Smith, J. A. , & Fieldsend, M. (2021). Interpretative phenomenological analysis. In P. M. Camic (Ed. ), *Qualitative research in psychology: Expanding perspectives in methodology and design* (2nd ed. , pp. 147–166). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000252-008>. [Link]
- Thapa, D. K. (2021). *Impact of adult children's migration on the mental health and quality of life of older parents' left behind in Nepal* (Doctoral dissertation, University of Tasmania). DOI: <https://doi.org/10.1002/nop2.959>. [Link]
- Thapa, D. K. , Visentin, D. C. , Kornhaber, R. , & Cleary, M. (2020). Migration of adult children and quality of life of older parents left-behind in Nepal. *Geriatrics & Gerontology International*, 20 (11), 1061-1066. DOI: <https://doi.org/10.1111/ggi.14047>. [Link]
- Tsuchiya, K. , & Demmer, R. T. (2021). Citizenship status and prevalence of diagnosed and undiagnosed hypertension and diabetes among adults in the US, 2011–2016. *Diabetes Care*, 44 (3), e38-e39. <https://doi.org/10.2337/dc20-2453>. [Link]
- Vanore, M. , Siegel, M. , Gassmann, F. , & Waidler, J. (2018). Adult child migration and elderly multidimensional well-being: Comparative analysis between Moldova and Georgia. *Research on Aging*, 40 (7), 599-622. DOI: <https://doi.org/10.1177/016402751772307>. [Link]
- Vullnetari, J. , & King, R. (2008). ‘Does your granny eat grass?’ ‘On mass migration, care drain and the fate of older people in rural Albania. *Global Networks*, 8 (2), 139-171. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0374.2008.00189.x>. [Link]

- Waidler, J. , Vanore, M. , Gassmann, F. , & Siegel, M. (2017). Does it matter where the children are? The wellbeing of elderly people 'left behind' by migrant children in Moldova. *Ageing & Society*, 37 (3), 607-632. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0144686X15001385>. [Link]
- Wei, J. , Fan, L. , Zhang, Y. , Li, S. , Partridge, J. , Claytor, L. , & Sulo, S. (2018). Association between malnutrition and depression among community-dwelling older Chinese adults. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 30 (2), 107-117. DOI: <https://doi.org/10.1177/1010539518760632>. [Link]
- Yi, F. , Liu, C. , & Xu, Z. (2019). Identifying the effects of migration on parental health: Evidence from left-behind elders in China. *China Economic Review*, 54, 218-236. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.chieco.2018.11.005>. [Link]
- Zarghami, H. , & Mahmoodian, H. (2016). Effects of Out-Migration of Children on social support of aged rural parents left behind. *Journal of Rural Research*, 7 (1), 29-53. [Text in Persian] <https://doi.org/10.22059/JRUR.2016.58385>. [Link]
- Zarghami, H. , & Mahmoudian, H. (2017). Children s out-migration and loneliness feeling in rural older parents. *Quarterly Journal of Health Psychology*, 5 (19), 103-22. [Text in Persian] DOI: [https://hpj.journals.pnu.ac.ir/article\\_3380.html?lang=en](https://hpj.journals.pnu.ac.ir/article_3380.html?lang=en). [Link]



© 2025 Alzahra University, Tehran, Iran. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0 license) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



پرتال جامع علوم انسانی