

## تأثیر مهاجرت بر ریسک ابتلا به افسردگی

علیرضا اکبری ۱، محمد جواد سعادت ۲ و وحید حجتی نیکو ۳

۱ دانشجوی / مقطع کارشناسی / رشته روانشناسی / دانشگاه بین المللی امام رضا Alireza.akbari.scholar@gmail.com  
۲ دانشجوی / مقطع کارشناسی / رشته روانشناسی / دانشگاه بین المللی امام رضا sadatiradmohamadjavad@gmail.com  
۳ دکترای تخصصی علوم ارتباطات v.hojati64@gmail.com

### چکیده

این پژوهش با هدف بررسی تأثیر مهاجرت بر ریسک ابتلا به افسردگی در بین مهاجران انجام شده است. در این پژوهش از رویکرد کیفی و برای پاسخگویی به سؤال پژوهش از روش پدیدار نگاری استفاده شده است. روش پدیدار نگاری را می توان برای پژوهش درباره هر جنبه از واقعیت طبیعی یا اجتماعی که افراد درباره آن برداشتی به دست آورده اند مورد استفاده قرار داد. جامعه آماری این پژوهش نیز شامل ۵ نفر از مهاجران و اتباع افغانستانی شهر مشهد میباشد. مشارکت کننده های این پژوهش ۱ نفر از پسران و ۴ نفر از دختران میباشد که به روش نمونه گیری هدفمند انتخاب شده اند. ابزار گردآوری آوری اطلاعات نیز مصاحبه نیمه ساختار یافته می باشد و هر مصاحبه بین ۴۵ تا ۶۰ دقیقه به طول انجامیده است. داده ها از طریق روش مقایسه ای موازی مورد تحلیل قرار گرفته اند و نتایج به دست آمده از روش مصاحبه، جمع آوری، ثبت و به روش تفسیری از طریق تدوین جدول راهنما و استخراج نکات کلیدی، کدگذاری باز، کد مولفه در قالب مضامین عمده دسته بندی گردیده اند. یافته های این پژوهش نشان میدهد که بین مهاجرت و افسردگی رابطه معنا دار مثبتی وجود ندارد و فرهنگ و زبان مشترک بین مردم افغانستان و مردم ایران به عنوان یک عامل اثر گذار سبب پذیرش و خوگیری راحت مهاجران شده است که این امر موجب حفظ بهداشت روانی و همچنین صرفه جویی در هزینه های بهداشت و درمان و رشد اقتصادی شهر مشهد شده است. با توجه به اهمیت بهداشت روان مهاجران خصوصاً زنان و کودکان که از آسیب پذیر ترین اقشار جامعه هستند لذا تدوین برنامه هایی جهت پیشگیری از ابتلا به افسردگی در بین مهاجران و حفظ و تأمین بهداشت روانی مناسب برای مهاجران از اهمیت ویژه ای برخوردار است که تأثیر بسزایی در بهداشت روانی جامعه مقصد نیز خواهد گذاشت.

واژگان کلیدی: مهاجرت، افسردگی، بهداشت روانی

## بیان مسئله

مهاجرت<sup>۱</sup> از جمله مفاهیمی است که از زمان پیدایش و حیات انسان روی کره زمین وجود داشته است، دستیابی به شرایط بهتر اقتصادی، محیط بهتر یا پیوستن به سایر اعضای خانواده در منطقه ای دیگر به مهاجرت بشر منجر شده است، مهاجرت شکل‌های گوناگونی دارد و فقط به مهاجرت از کشور در حال توسعه به کشور توسعه یافته که به آن جنوب-شمال میگویند خلاصه نمیشود، در سالیان اخیر کشورهای توسعه یافته ای مثل آمریکا و کانادا پذیرای مهاجران از دیگر کشورهای توسعه یافته همانند فرانسه و انگلیس بوده اند(شمال-شمال)، از طرف دیگر کشورهای در حال توسعه ای مثل چین و هند مقصد جذابی برای مهاجران کشورهای فیلیپین و اندونزی بوده اند(جنوب-جنوب) و در بعضی موارد دیده شده است که مهاجرانی از کشور توسعه یافته ای مثل پرتغال به کشور در حال توسعه ای مثل برزیل وارد شده اند(شمال-جنوب)، بطور کلی عوامل گوناگونی وجود دارند که به مهاجرت افراد به منطقه یا کشور دیگر منجر میشود، این عوامل را میتوان در چهار حوزه عامل های سیاسی، اقتصادی، جغرافیایی و محیطی دسته بندی کرد که بسته به شرایط هر کشور نقش و اهمیت هر یک از این عوامل در جریان مهاجرت تغییر میکند، در اکثر مطالعات بین المللی و داخلی در حوزه مهاجرت، بیشتر به نقش عوامل اقتصادی در جریان مهاجرت توجه شده است و دیگر عوامل به ندرت بررسی شده اند حال آنکه در برخی موارد افراد متخصص و تحصیل کرده ای هستند که میتوانند در صورت ماندن در کشور خود درآمدی مناسب و در مواردی بیشتر از کشوری که به آن مهاجرت میکنند کسب کنند، توجه به این واقعیت اهمیت در نظر گرفتن عوامل غیر اقتصادی موثر در جریان مهاجرت را نمایان میکند(رنانی و دیگر همکاران ۱۳۹۳).

مهاجرت فرایند تغییر اجتماعی است که طی آن یک فرد از یک محیط فرهنگی به محیط دیگر برای اقامت دائم یا برای مدت طولانی نقل مکان میکند چنین تغییری میتواند به دلایل مختلف معمولاً بهبود اقتصادی، سیاسی یا آموزشی باشد، این روند ناگزیر استرس<sup>۲</sup>زا است و استرس میتواند منجر به بیماری روانی<sup>۳</sup> شود، آماده سازی مهاجران، پذیرش آنها توسط جامعه میزبان جدید و خود فرایند مهاجرت از جمله عوامل کلان در منشأ اختلالات روانی<sup>۴</sup> است، عوامل خرد شامل ویژگی های شخصیتی<sup>۵</sup> استحکام روانی<sup>۶</sup>، هویت فرهنگی<sup>۷</sup> و حمایت اجتماعی<sup>۸</sup> و پذیرش دیگران در گروه قومی خود میباشد، فرایند مهاجرت را میتوان در سه مرحله مشاهده کرد، اولین مورد قبل از مهاجرت زمانی است که افراد تصمیم به مهاجرت و برنامه ریزی برای حرکت میکنند، دومین شامل فرایند خود مهاجرت و انتقال فیزیکی از مکانی به مکان دیگر است که شامل تمام مراحل روانی و اجتماعی لازم است، مرحله سوم پس از مهاجرت زمانی است که افراد با چهارچوب های اجتماعی و فرهنگی جامعه جدید سروکار دارند، نقش های جدیدی را یاد میگیرند و به تغییر گروه خود علاقه مند میشوند، مهاجران اولیه ممکن است توسط دیگران دنبال شوند وقتی آنها ساکن شدند و بچه دار شدند نسل دوم نسلی از مهاجران نیستند اما از نظر هویت فرهنگی و استرس تجربه های مشابهی خواهند داشت(بوگرا<sup>۹</sup> و جونز<sup>۱۰</sup> ۲۰۰۱).

- 
- 1 Migration
  - 2 Stress
  - 3 Mental illness
  - 4 Psychopathy
  - 5 Personality
  - 6 Mental Strength
  - 7 Cultural Identity
  - 8 Social Support

۹Bhugra

۱۰Jones

هر فاز با ریسک‌ها و تعریضات خاصی مرتبط است. انتشار انواع خاصی از مشکلات روانی تحت تأثیر تجربیات مهاجرت قرار دارد، به عنوان مثال، مواجهه با سختی‌ها قبل، در طول و پس از بازسازی زندگی. چالش‌های خاصی در حوزه سلامت روان مهاجران شامل مشکلات ارتباطی به دلیل تفاوت‌های زبانی و فرهنگی، تأثیر شکل‌دهی فرهنگی بر نشانه‌ها و رفتار بیماری در تشخیص، مقابله و درمان، تفاوت‌ها در ساختار و فرآیند خانواده که بر تطابق<sup>۲</sup>، تلقین فرهنگی<sup>۳</sup> و تعارض نسلی<sup>۴</sup> تأثیر می‌گذارد، و جنبه‌های پذیرش توسط جامعه میزبان که بر اشتغال، وضعیت اجتماعی و یکپارچگی تأثیر می‌گذارد. این مسائل می‌توانند از طریق پرسش‌های خاص، استفاده از مترجمان ماهر و دلالتان فرهنگی<sup>۵</sup> جلسات با خانواده‌ها و مشاوره با ارگان‌های جامعه مدنظر قرار گیرند (کیرمایر<sup>۶</sup> و دیگر همکاران ۲۰۱۱).

مهاجرت، تنها یک نقل و انتقال جغرافیایی نیست بلکه نوعی انتقال روانشناختی<sup>۷</sup> و اجتماعی هم به حساب می‌آید و می‌تواند نوعی اندوه فرهنگی برای افراد، جامعه مبدا و جامعه مقصد باشد. امروزه این مساله در بسیاری از جوامع به شکل حاد درآمده به طوری که از حالت یک پدیده اجتماعی به صورت یک مساله اجتماعی نمودار گشته است. مهاجرت (تغییر در محل سکونت) پدیده ای جهانی است که در همه ملت‌ها و همه زمانها رخ می‌دهد و این فرایند، چه بصورت کمی و چه کیفی دارای ناهمگنی بالایی است. این فرایند تنها گذر از یک مرحله به مرحله دیگر نیست بلکه یک سری حوادث را به دنبال خود دارد و از طرفی تحت تأثیر فاکتورهای زیادی در یک دوره زمانی طولانی مدت رخ می‌دهد، در دنیای امروزه که یک دنیای ماشینی و پیچیده است، روابط انسانی شکل دیگری پیدا کرده است. میزان روابط بین فردی کم و سطحی شده است، از نظر خانوادگی، خانواده‌های امروزی از ثبات کمتری برخوردارند و تغییرات سریع در زندگی انسان مجال سازگاری را به افراد نمی‌دهد. بسیاری از مسائل اجتماعی مانند افزایش سریع جمعیت شهرها، فقدان امکانات شهری مطلوب، افزایش بیماری‌های پنهان شهری و حاشیه نشینی، آلودگی‌های زیست محیطی، به هم خوردن ساختار جمعیتی و در نهایت بروز مشکلات روانی و بهداشتی، ناشی از عواقب ناخوشایند مهاجرت‌ها است، مجموع این مسائل باعث افزایش استرس و فشارهای روانی در بین مهاجرین شده است. سازمان بهداشت جهانی، سلامت روانی افراد را عاملی ضروری برای ملت‌ها می‌داند و پیام کلیدی آن این بود که اختلالات روانی موضوع اساسی در شیوع بیماری‌های روانی می‌باشد. لذا درک و فهم خط مشی سلامت روانی می‌تواند اثر مثبتی روی بهبود وضعیت سلامتی جمعیت‌ها بگذارد، درک و فهم این مشکلات می‌تواند ما را در برنامه ریزی‌های اقتصادی- اجتماعی و سیاسی کمک نماید، اکثر مواقع ما عوامل تخریب کننده روان را نمی‌شناسیم و فکر می‌کنیم که استرس‌های اطراف ما طبیعی هستند و باید باشند، درحالی‌که این عوامل مخرب هستند و میزان استرس را بالا می‌برند (دیویسون<sup>۸</sup> و دیگر همکاران ۲۰۱۹).

در سطح جهانی تخمین زده میشود که اختلالات افسردگی<sup>۹</sup> از هر ۲۳ نفر یک نفر را تحت تأثیر قرار دهد، اختلال افسردگی اساسی<sup>۱۰</sup> تخمین علت اصلی ناتوانی است و یک دوازدهم سالهای از دست رفته ناشی از ناتوانی در سراسر جهان را تشکیل میدهد، در حالی که علت این بیماری چند عاملی است، نگرانی خاص افسردگی است که در بزرگسالی رخ میدهد زیرا با بروز بیماری مزمن و عوارض، استفاده زیاد از خدمات بهداشتی، پذیرش در خانه سالمندان، خودکشی، زوال عقل و کاهش امید به زندگی همراه است، دلایل متعددی وجود دارد که چرا فرایند مهاجرت، ادغام و اسکان میتواند به آسیب پذیری مهاجران در برابر بیماری‌ها روانی

1	Mental health	1
1	Matching	2
1	Cultural Indoctrination	3
1	Generational Conflict	4
1	Cultural Brokers	5
1	Kirmayer	6
1	Psychological	7
1	Davison	8
1	Depression	9
2	Major depression	0

کمک کند، افراد مهاجر ممکن است استرس قابل توجهی را در ارتباط با اقامت در یک کشور جدید به دلیل درآمد ناکافی تجربه کنند، موانع زبانی، تبعیض، سازگاری فرهنگی، کاهش شبکه های پشتیبانی اجتماعی و عدم به رسمیت شناختن تحصیلات و تجربیات کاری آنها در کشورهای پذیرنده، این چالشها ممکن است منجر به تحرک اجتماعی رو به پایین و در عین حال خطر بیشتر مشکلات سلامت روان شود، تأثیر مهاجرت بر سلامت روان به عوامل فردی و اجتماعی مانند مهارت زبان و دسترسی به مراقبتهای بهداشتی در کشور میزبان بستگی دارد، علیرغم استرس مهاجرت، بطور متوسط مهاجران از سلامت بهتری نسبت به همتایان غیر مهاجر خود در کشور پذیرنده برخوردار هستند، بویژه پس از در نظر گرفتن وضعیت اجتماعی-اقتصادی، مزیت سلامتی مهاجران که به عنوان اثر مهاجر سالم نیز شناخته میشود، چنین اثرات مطلوب ممکن است به دلیل فرایندهای انتخاب مثبت برای افراد بدون مشکل سلامتی مزمین یا حاد باشد و مهاجرت معکوس (یعنی بازگشت مهاجران به کشورهای خود پس از بیمار شدن) که ممکن است بطور کاذب گزارش سلامت خوب را در میان مهاجران در کشورهای پذیرنده آنها افزایش دهد (دیویسون و دیگر همکاران ۲۰۱۹).

حال یک سوال در پایان این بخش مطرح میشود و آن این است که واقعا بین مهاجرت و افسردگی رابطه معنا داری وجود دارد یا خیر؟

### اهمیت و ضرورت تحقیق

#### خلاهای پژوهشی

توجه به موضوع بهداشت روانی و بررسی همه گیر شناسی از اساسی ترین اقدامات جهت طراحی برنامه های پیشگیری و تدارک برنامه های درمانی میباشد و تامین بهداشت روانی مهاجران و پناهندگان نیازمند دانستن اطلاعاتی در خصوص مشکلات بهداشت روانی آنها میباشد، باتوجه به اینکه مهاجران و پناهندگان بویژه زنان و کودکان در هر جامعه ای از آسیب پذیرترین افراد میباشند مطالعه و بررسی مشکلات روانی در این گروه در راستای برنامه ریزی برای ارتقاء بهداشت روانی آنها از اهمیت بالایی برخوردار است، بررسی وضعیت سلامت روانی آنها رهنمودهایی را به پژوهشگران و درمانگران ارائه میدهد که بر اساس آن میتوان اقداماتی را در برنامه ریزی های بهداشت عمومی در پیشگیری اولیه جهت نیازهای بهداشت روانی مهاجران و پناهندگان در نظر گرفت و بر آن اساس رویکردهای جامعه نگر را در درمان مشکلات بهداشت روانی آنها مورد توجه قرار داد، لازم است به خانواده های مهاجر و پناهنده به نوعی استقلال داد در این راستا خواسته ها، رسوم و پیشنهاد های آنها باید مورد توجه قرار گیرد (دادفر و دیگر همکاران، ۱۳۹۳: ۷).

#### خلاهای کاربردی

پیشگیری و درمان موفقیت آمیز افسردگی در میان افراد مسن، بویژه زنان مهاجر میتواند تأثیرات عمده ای بر سلامت عمومی، اقتصادی و اجتماعی داشته باشد، بر اساس یافته ها مداخلاتی که عوامل اجتماعی، اقتصادی، جسمانی و مرتبط با تغذیه را هدف قرار میدهند که میتوانند پاسخ های التهابی را کاهش دهند، ممکن است در بهبود سلامت روان افراد مسن تر اهمیت ویژه ای داشته باشند، این تحقیق بینش های مهمی را برای توسعه سیاست و برنامه برای کاهش ارائه میدهد (دیویسون<sup>۱</sup> و دیگر همکاران ۲۰۱۹).

شناخت و درمان مناسب مشکلات سلامت روان در میان مهاجران و پناهندگان جدید در مراقبتهای اولیه به دلیل تفاوت در زبان و فرهنگ و به دلیل استرسهای خاص مرتبط با مهاجرت و اسکان مجدد، چالشی را ایجاد میکند، هدف ما شناسایی عوامل خطر و استراتژی ها در رویکرد ارزیابی سلامت روان و پیشگیری و درمان مشکلات رایج سلامت روان برای مهاجران در مراقبتهای اولیه است (کیرمایر<sup>۲</sup> و دیگر همکاران ۲۰۱۱).

2	Davison	1
2	Kirmer	2

## هدف تحقیق

### هدف اصلی

تأثیر مهاجرت بر ریسک ابتلا به افسردگی.

### سوال تحقیق

#### سوال اصلی

آیا مهاجرت واقعا به عنوان یک عامل مستقل در میزان ابتلا به افسردگی در بین مهاجران تأثیر میگذارد؟

#### فرضیه تحقیق

##### فرضیه اصلی

فرض صفر: به نظر میرسد مهاجرت با میزان ابتلا به افسردگی در بین مهاجران رابطه معناداری دارد.

فرض خلاف: به نظر میرسد مهاجرت با میزان ابتلا به افسردگی در بین مهاجران رابطه معناداری ندارد.

#### تعاریف نظری/تئوری/علمی تحقیق

##### مهاجرت

به معنی تغییر مکان زندگی به مکان دیگر برای بهبود زندگی یا فرار از آسیب است و یا در مفهوم مدرن به حرکت و کوچ افراد از یک ملیت\_کشور به کشور دیگر که در آنجا شهروند نیستند محسوب میشود.

##### افسردگی

یک اختلال خلقی<sup>۳</sup> است که باعث غم و اندوه مداوم یا از دست دادن علاقه نسبت به چیزهایی میشود که زمانی از آنها لذت میبردید، همچنین میتواند در حافظه، تفکر، خوردن و خواب اختلال ایجاد کند.

#### تعریف عملی/عملیاتی/مفهومی مفاهیم تحقیق

##### مهاجرت

در این تحقیق منظور از مهاجرت، جابجایی از یک کشور به کشور دیگر جهت اسکان دائمی و به منظور شروعی دوباره برای یک زندگی جدید است.

##### افسردگی

در این تحقیق منظور از افسردگی، حالتی روانی است که در عملکرد عادی فرد اختلال ایجاد کرده و سبب بی انگیزگی و بی میلی فرد نسبت به امور اطرافش میشود.

#### پیشینه تحقیق

##### داخلی

ناوگران و دیگر همکاران (۱۴۰۱) در تحقیقی به بررسی درک مهاجران از فاصله اجتماعی با ایرانیان پژوهش کیفی در بین مهاجران افغانستانی پرداخته است این پژوهش بر اساس چارچوب رویکرد برساخت گرا و روش تحقیق کیفی داده بنیاد انجام شده است، در این پژوهش اطلاعات مورد نیاز از طریق مصاحبه عمیق نیمه ساختار یافته با ۴۵ مشارکت کننده گردآوری شده است برپایه نتایج تحقیق ها ۷ مقوله اصلی درک و تفسیر مهاجران از فاصله اجتماعی و فرایندهای آنرا تبیین میکنند که عبارتند از: فاصله نهادی، فاصله گذاری رسانه ای، فاصله عاطفی، محدود شدن سقف آرزوها، پروبلماتیک تعلق، ترجیح تعاملات درون شبکه ای، ازدواج بین

ملیتی به عنوان یک تهدید و فرصت، مقوله مرکزی (مرزبندی دوسویه) بدست آمد، یافته های این پژوهش نشان میدهد، فاصله گذاری اجتماعی با فرایندهای مرزبندی سرو کار دارد و برمکانیزمهایی استوار است که در سه سطح نهادی، ساختاری و نمادین عمل میکنند، فرایند فاصله گذاری اجتماعی در بین مهاجران افغانستانی در ایران، مرزبندی دوسویه را بوجود آورده است.

صفریان و مرادی (۱۴۰۱) در تحقیقی به بررسی عوامل مرتبط با سازگاری اجتماعی و فرهنگی مهاجران در محیط های شهری با استفاده از روش فرا تحلیل تحقیقات انجام شده پرداخته است روش این پژوهش اسنادی از نوع تحلیل محتوای متون است جامعه آماری پژوهش تحقیقات انجام شده در مجلات علمی در ایران است که در بازه زمانی ۲۲ ساله از سال ۱۳۷۸ تا سال ۱۴۰۰ در زمینه سازگاری اجتماعی و فرهنگی مهاجران انجام شده است و از بین آنها ۲۵ مطالعه که از پایگاه های اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی<sup>۴</sup> پایگاه مجلات تخصصی نور مگز<sup>۵</sup> و بانک اطلاعات نشریات کشور<sup>۶</sup> نمایه شده است مورد تحلیل قرار گرفتند تکنیک جمع آوری داده ها و اطلاعات پرسشنامه معکوس و سوال های ارزیاب در پرسشنامه است تحلیل های آماری با استفاده از نرم افزار آماری متا آنالیز جامع<sup>۷</sup> انجام شد، یافته های این پژوهش نشان میدهد که عوامل جمعیتی با دارا بودن ضریب تأثیر ۰/۵۱۰ بالاترین ارتباط و روانشناسی با حداقل سطح ضریب ۰/۲۹۳، کمترین تأثیرگذاری را در فرایند سازگاری اجتماعی و فرهنگی مهاجران دارد، البته همه عوامل در سطح حداقل ۹۵ درصد فاصله اطمینان، دارای اثر گذاری مثبتی برسازگاری اجتماعی و فرهنگی مهاجرانند.

رحمانی و رضائیان (۱۴۰۱) در تحقیقی به بررسی تأثیرات عالمگیری کرونا<sup>۸</sup> بر سلامت روان مهاجران در دنیا : یک مرور ساختارمند پرداخته است این مطالعه از نوع مروری ساختارمند میباشد که با استفاده از واژگان کلیدی پاندمی کرونا<sup>۹</sup> مهاجران و کرونا<sup>۱۰</sup> سلامت روان و کرونا<sup>۱۱</sup> مهاجران و سلامت روان<sup>۱۲</sup> و مقالات مرتبط که در پایگاه داده های اسکوپوس و وب علم<sup>۱۳</sup> پاب مد<sup>۱۴</sup> اطلاعات روانی<sup>۱۵</sup> خط وسط<sup>۱۶</sup> محقق گوگل<sup>۱۷</sup> طی سالهای ۲۰۱۹ تا ۲۰۲۱ تمایه شده بودند جمع آوری گردید و مقالات مطابق معیارهای ورود و خروج بررسی و تجزیه و تحلیل داده ها بصورت کیفی و توصیفی انجام گرفت و نتایج در قالب نمودار جریان و جدول خلاصه گردید، یافته های این پژوهش نشان میدهد که عالمگیری کرونا یک عامل خطر مهم برای اختلالات سلامت روان مهاجران و پناهندگان میباشد، به نظر میرسد انتشار اطلاعات بیماری با زبان و فرهنگهای مختلف در رسانه ها، آگاهی و اطلاع رسانی، در اختیار قرار دادن خدمات سلامت روان برای مهاجران و خدمات آموزش سلامت روان از طریق شبکه های اجتماعی و اینترنت میتواند کمک کننده باشند.

مجتبایی و دیگر همکاران (۱۳۹۹) در تحقیقی به بررسی تأثیر مهاجرت بر تغییر پذیری انسجام اجتماعی پرداخته است این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر روش آمیخته است که در آن از دو روش مصاحبه ساختاریافته با ۳۰ نفر از افراد خبره و پرسشنامه محقق ساخته به تعداد ۳۸۴ نفر از افراد بالای ۱۸ سال ساکن در قم به عنوان حجم نمونه و با استفاده از فرمول کوکران

2	SD	4
2	Normags	5
2	Mjiran	6
2	CMA2	7
2	Covid_19	8
2	Covid_19 Pandemic	9
3	Immigrants and Covid_19	0
3	Mital Health and Covid_19	
3	Immigrants and Mental health	
3	Scopus and Web of science	3
3	RibMed	4
3	BychINFO	5
3	MDLINE	6
3	Google Scholar	7

انتخاب شده و سپس از آنها خواسته شد با توجه به هر شاخص نظر خود را در یک طیف پنج گزینه ای بیان کنند، یافته های این پژوهش نشان میدهد که با توجه به تغییر وضعیت انسجام اجتماعی در شهر قم و عدم برخورداری از وضعیت مناسب، در صورتی که ظرفیتهای مدیریت اجتماعی، انسجام مطالبات را در لایه های مختلف فراهم و آنرا در راستای قدرت ملی فعال نشوند به سمت چالش و تهدید انسجام و تضعیف حوزه های نفوذ و مشارکت خواهد رفت.

دریا سری و همکاران (۱۳۹۸) در تحقیقی به بررسی رابطه احساس غربت با احساس تنهایی و نگرش به ارتباط با غیر همجنس در دانشجویان غیر بومی ساکن در خوابگاههای دانشگاه سیستان و بلوچستان پرداخته است، در این پژوهش جامعه آماری شامل تمامی دانشجویان پسر و دختر غیر بومی ساکن در خوابگاه های دانشگاه سیستان و بلوچستان بود نمونه آماری با روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند ابزار پژوهش پرسشنامه احساس غربت آرچر و همکاران (۱۹۹۸)، احساس تنهایی راسل و همکاران (۱۹۷۸) و نگرش و گرایش به ارتباط با غیر همجنس کردلو (۱۳۸۰) بود، تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیره انجام گرفت، یافته های این پژوهش نشان میدهد که بین نمره کلی احساس غربت و زیر مقیاس های دلبستگی به خانه و ناراضی از بودن در دانشگاه با احساس تنهایی ارتباط مستقیم و معنا دار گزارش شد و ناراضی از بودن در دانشگاه پیش بینی کننده معناداری برای احساس تنهایی دانشجویان بود ( $p < 0/05$ ) بین مولفه های احساس غربت با نگرش به ارتباط با غیر همجنس ارتباط معناداری گزارش نشد ( $p > 0/05$ ) بطور کلی احساس غربت پیش بینی کننده معناداری برای احساس تنهایی بود، اما نتوانست نگرش به ارتباط با غیر همجنس را تبیین نماید با این وجود، توجه به مشکلات دانشجویان غیر بومی در برنامه های آموزشی دانشگاه ضروری به نظر میرسد.

جعفرلو (۱۳۹۷) در تحقیقی به بررسی تحلیلی بر نقش مهاجرت در ایجاد آسیب های اجتماعی (مطالعه موردی شهر الوند در استان قزوین) پرداخته است، این پژوهش با رویکرد توصیفی-تحلیلی عوامل مؤثر در ایجاد مهاجرت در فضاهای جغرافیایی از جمله روستاها و شهرها را از ابعاد اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی مورد بررسی و تحلیل قرار داده است، در این راستا رشد مصادیق آسیبهای اجتماعی در محدوده مورد مطالعه از سال ۱۳۸۵-۱۳۹۰ در رابطه با رشد و افزایش جمعیت مطابق سرشماری ۱۳۸۵-۱۳۹۰ مورد بررسی و تحلیل قرار داده شد متغیرها با توجه به فراوانی در شهر الوند و اهمیت آنها در مقوله اجتماعی انتخاب شده اند که به بعد کیفی و کمی آنها پرداخته شده است، از آزمون همبستگی جهت رابطه متغیرها استفاده شده که در نهایت به تجزیه و تحلیل پرداخته شد در این تحقیق با استفاده از نرم افزار اس پی اس<sup>۳۸</sup> رابطه بین متغیرها ارزیابی شد که بین جمعیت و آسیبهای اجتماعی از قبیل سرقت، طلاق و مواد مخدر رابطه معنی داری وجود دارد و مستقیم میباشد یعنی با افزایش جمعیت در روند مهاجر پذیری شهری این موارد نیز افزایش دارد، یافته های این پژوهش نشان میدهد به زعم جامعه شناسان زمانی که جمعیت شهری رو به فزونی حرکت کند، وقوع انواع نا بهنجاریها و آسیبهای اجتماعی نیز پدیدار و در صورت نامتوازن بودن زیر ساخت ها و توسعه ناهمگون شاهد افزایش آسیبها خواهیم بود.

نوری و دیگر همکاران (۱۳۹۷) در تحقیقی به بررسی سازگاری فرهنگی مهاجران، مورد مطالعه : مهاجران آذری شهر رشت پرداخته است، روش پژوهش از نوع پیمایشی و نمونه مطالعه شده شامل ۳۵۰ نفر از زنان و مردان بالای ۱۴ سال محله های ترک نشین شهر رشت بوده است که بر اساس روش نمونه گیری خوشه ای انتخاب شده اند، برای پایایی ابزار سنجش از روش آماری آلفای کرونباخ<sup>۳۹</sup> برای سنجش اعتبار پژوهش از روایی صوری بهره گرفته شده است، یافته های تحلیلی پژوهش نشان داده اند بین سن و میزان ارتباط مهاجران با جامعه مبدأ و سازگاری فرهنگی رابطه معنی داری (۰/۰۶۵) وجود ندارد اما بین احساس تعلق قومی (۰/۰۰۰)، مدت اقامت (۰/۰۰۱)، جنسیت مهاجران (۰/۰۱۳) و نگرش مثبت به فرهنگ غالب با سازگاری فرهنگی (۰/۰۲۲) رابطه معنی داری وجود دارد، به این معنا که مهاجران در این شهر به سازگاری فرهنگی رسیده اند و باویژگیهای کلی جامعه مهاجرپذیر

3	SPSS	8
3	Gonbach's Alpha	9

انطباق یافته اند، برای پیش بینی میزان سازگاری فرهنگی مهاجران از تحلیل رگرسیون چند متغیره استفاده و متغیر احساس تعلق قومی با ضریب  $0/23$  به منزله قوی ترین پیش بینی کننده متغیر سازگاری فرهنگی مهاجران گزارش شد.

قاضی نژاد و خانی اوشانی (۱۳۹۶) در تحقیقی به بررسی رابطه بین باز اندیشی در هویت و گرایش به مهاجرت از کشور (پژوهشی در بین دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشگاه های دولتی تهران) پرداخته است، پژوهش حاضر با رویکرد ساختار\_عاملیت و با هدف کندوکاو پیرامون دلایل ژرف تر موضوع، تغییر نظام های معنایی، تحولات هویتی و باز اندیشی هویت در بستر تحولات ملی\_جهانی را به عنوان یکی از عوامل اصلی تأثیر گذار بر گرایش به مهاجرت در بین دانشجویان تحصیلات تکمیلی بررسی کرده است، پژوهش به روش پیمایش انجام شده و داده ها بوسیله پرسش نامه از ۲۷۲ نفر دانشجوی تحصیلات تکمیلی در چهار دانشگاه دولتی واقع در شهر تهران که به روش نمونه گیری خوشه ای انتخاب شده بودند جمع آوری شده است، نتایج تحقیق فوق نشان میدهد که  $41/5$  درصد دانشجویان مورد مطالعه تمایل زیادی نسبت به مهاجرت داشته اند که با افزایش میزان باز اندیشی در هویت بر میزان گرایش مذکور افزوده شده و بالعکس با افزایش امکان تحقق علمی باز اندیشی ذهنی از آن کاسته شده است، همچنین اجساس امنیت هستی شناختی (متغیر واسط) با گرایش به مهاجرت از کشور (متغیر وابسته) رابطه منفی داشت، در مجموع متغیر های تحقق عملی هویت باز اندیشانه، احساس امنیت هستی شناختی و نیز متغیر های زمینه ای وضعیت تأهل و اشتغال بیشترین تأثیر را بر گرایش به مهاجرت داشته و به عنوان متغیرهای پیش بینی کننده متغیر وابسته در رگرسیون چند متغیره ظاهر شده اند، همچنین موازی با رویکرد نظری مینا، تحقق عملی باز اندیشی ذهنی در هویت نهایتاً احساس امنیت وجودی و استقرار ایمن در محیط زندگی را بدنبال داشت.

پور جهرمی و دیگر همکاران (۱۳۹۶) در تحقیقی به بررسی سرسختی روانشناختی، خودکار آمدی و بهزیستی روانشناختی در دانشجویان پرداخته است، جامعه آماری تحقیق شامل کلیه دانشجویان دانشگاه شیراز بود، از این جامعه  $657$  نفر به شیوه نمونه گیری تصادفی انتخاب و به مقیاس سرسختی روانشناختی و خرده مقیاس های خودکارآمدی و بهزیستی روانشناختی پرسشنامه ملی سلامت روان دانشجویان پاسخ دادند، داده ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چند متغیره استاندارد تجزیه و تحلیل شدند، یافته های این پژوهش نشان میدهد که همبستگی مثبت معنی داری بین خودکارآمدی و سرسختی روانشناختی با بهزیستی روانشناختی وجود دارد، همچنین این دو عامل در مجموع قادر به تبیین  $41/8$  درصد واریانس بهزیستی روانشناختی بودند، بررسی ضرایب بتا نیز حاکی از آن بود که خرده مقیاس خودکارآمدی با ضریب بتای  $0/375$  بیشترین نقش را در تبیین بهزیستی روانشناختی داراست.

بوستانی و دیگر همکاران (۱۳۹۶) در تحقیقی به بررسی رابطه بین محرومیت نسبی و هراس اجتماعی با استرس های فرهنگ پذیری مهاجران وارد شده به شهر طبس پرداخته است، روش پژوهش در این مطالعه پیمایشی است و از ابزار پرسشنامه محقق ساخته برای اندازه گیری استفاده شده است، جامعه آمای مهاجران وارد شده به شهر طبس هستند که تعداد  $200$  نفر به شیوه نمونه گیری خوشه ای برای مطالعه انتخاب شدند، از اعتبار صوری و سازه برای روایی و آلفای کرونباخ برای پایایی ابزار استفاده شد، از روشهای آماری ضریب همبستگی و تحلیل واریانس برای آزمون فرضیه ها استفاده شد، یافته های این پژوهش نشان میدهد در نتایج حاصل از ضریب همبستگی پیرسون رابطه ای معنی دار بین متغیر های مستقل محرومیت نسبی ( $X=0/56$ )، هراس اجتماعی ( $X=0/31$ )، میزان تحصیلات ( $X=0/19$ ) و متغیر وابسته استرس ناشی از فرهنگ پذیری مهاجران وارد شده وجود دارد، همچنین وضعیت اشتغال و وضعیت تأهل بر استرس های فرهنگ پذیری تأثیری معنا دار دارند، افزایش میزان هراس اجتماعی و محرومیت نسبی برای مهاجران وارد شده به مقصد یا فرهنگ جدید استرس های فرهنگ پذیری مهاجران را در ابعاد یکپارچگی و همانندی آنها با فرهنگ جامعه مقصد میتواند کاهش دهد و به افزایش استرس های فرهنگ پذیری در دو بعد احساس جدایی و حاشیه



نشینی منجر شود، میتوان استنباط کرد افزایش میزان محرومیت نسبی و همچنین هراس اجتماعی در استرسهای فرهنگ پذیری مهاجران وارد شده به محیط فرهنگی جدید میتواند اختلال ایجاد کند.

شفیعی و دیگر همکاران (۱۳۹۶) در تحقیقی به بررسی مقایسه اثر بخشی آموزش مهارتهای زندگی و آموزش پذیرش و تعهد بر بهزیستی روانشناختی زنان مهاجر پرداخته است، پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثر بخشی مهارتهای زندگی و آموزش مبتنی بر پذیرش\_تعهد<sup>۱</sup> بر بهزیستی روانشناختی زنان مهاجر افغانستانی انجام گرفت روش تحقیق از نوع شبه آزمایشی و طرح تحقیق پیش آزمون\_پس آزمون با گروه کنترل و جامعه آماری آن کلیه زنان مجرد (۱۸ الی ۳۰ سال) افغانستانی ساکن مجتمع خوابگاهی مهاجران تحت حمایت دفتر آیت الله آصفی در شهر قم به تعداد ۱۱۰ نفر بودند، از بین این تعداد ۴۵ نفر به روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند که در دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل هر یک به تعداد ۱۵ نفر جایگزین شدند، ابزار اندازه گیری شامل پرسشنامه بهزیستی روانشناختی و پرسشنامه دموگرافیک محقق ساخته بود، نتایج این پژوهش با روش کوواریانس و با استفاده از نرم افزار اسپس اس اس<sup>۲</sup> مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت، یافته های این پژوهش نشان میدهد که تفاوت معناداری بین نمرات کل آزمودنی ها در دو گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه وجود ندارد.

محمودیان و زرغامی (۱۳۹۵) در تحقیقی به بررسی تأثیرات مهاجرت فرزندان بر حمایت اجتماعی والدین سالمند روستایی پرداخته است، در این پژوهش با ۳۵۷ سالمند روستایی دارای حداقل یک فرزند زنده مصاحبه ساختمند انجام شد، روش تحقیق بصورت پیمایشی و با اتکا بر پرسشنامه محقق ساخته بود که در تنظیم آن از پرسشنامه های استاندارد و معمول بهره گرفته شد، پاسخگویان به شیوه نمونه گیری چند مرحله ای و ترکیبی از روش نمونه گیری خوشه ای و نمونه گیری تصادفی ساده از ۹ روستا انتخاب شدند، یافته های این پژوهش نشان میدهد که مهاجرت فرزندان اثری منفی بر حمایت عاطفی و حمایت ابزاری والدین سالمند دارد، در عین حال والدین از حمایت مادی فرزندان مهاجر بهره میبرند به نظر میرسد فرزندان مهاجر با حمایت مادی بیشتر به دنبال جبران کاستی های خود در جنبه های دیگر حمایت اجتماعی هستند، بطور کلی بررسی اثر مهاجرت فرزندان بر جنبه های مختلف حمایت اجتماعی والدین سالمند نشان داد که این تأثیرات جنبه های متفاوتی دارد و والدین سالمند از مهاجرت فرزندان خود هم متضرر و هم بهره مند میشوند.

کوشکی و دیگر همکاران (۱۳۹۳) در تحقیقی به بررسی تجربه خشونت نمادین در بین دانش آموزان مهاجر و پیامدهای روانی\_اجتماعی آن پرداخته است، در این پژوهش از مطالعه کیفی از نوع پدیدار شناسی تفسیری استفاده شد، پانزده دانش آموز شامل شش دانش آموز دختر مهاجر و نه دانش آموز پسر مهاجر به روش نمونه گیری هدفمند در سال ۱۳۹۷ انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفتند، برای جمع آوری داده ها از روش مصاحبه عمیق استفاده شد و این روند تا مرحله اشباع داده ها ادامه یافت، یافته های این پژوهش نشان میدهند که تحلیل داده ها پنج بند تشکیل دهنده خشونت نمادین و پیامدهای روانی\_اجتماعی آنرا در بافت مدرسه نشان دادند که بندهای خشونت نمادین عبارت بودند از : خشونت زبانی، خشونت هویت اجتماعی و فرهنگی و خشونت از طریق تبعیض اجتماعی، بندهای پیامدهای اجتماعی\_روانی عبارت بودند از : واکنش های منفعلانه و واکنش های فعالانه که هرکدام در متن بصورت مبسوط مورد بحث قرار گرفته اند.

## خارجی

ناکفونگ<sup>۳</sup> و دیگر همکاران (۲۰۲۲) در تحقیقی به بررسی طرد اجتماعی در تقاطع مهاجرت، اشتغال، و سیاست مراقبت های بهداشتی: مطالعه کیفی مهاجران مکزیکی و چینی در کالیفرنیا پرداخته است، جامعه آماری این پژوهش شامل مهاجران مکزیکی و چینی به عنوان دو زیر گروه اصلی در جمعیت مهاجران لاتین و آسیایی کالیفرنیا میباشد، برای تحلیل داده های کیفی از یک لنز

4	ACT	1
4	SPSS	2
4	Nkphong	3

سیاستی استفاده شده که بر مبنای مطالعه ترکیبی تحقیق درباره سلامت روان مهاجران و سیاستهای ایالتی بود، این مطالعه شامل ۶۰ مصاحبه عمیق با مهاجران مکزیکی و چینی در کالیفرنیا از اوت ۲۰۱۸ تا اوت ۲۰۱۹ بود که در آن دو موضوع اصلی شناسایی شد که عبارتند از: مسیرهای محرومیت اجتماعی و دسترسی و راهبردهایی که برای مقابله با محرومیت اجتماعی استفاده میشوند، نتایج این پژوهش نشان میدهد که محرومیت مهاجران از خدمات بهداشتی بطور اساسی به وضعیت قانونی و شغلی آنها وابسته است و مهاجران در مواجهه با انتخاب های دشواری بین فرصتهای بهبود یافته اشتغال و تغییرات در وضعیت قانونی قرار میگیرند. آرونسون<sup>۴</sup>(۲۰۲۲) در تحقیقی به بررسی تأثیرات متفاوت دینداری بر مشکلات سلامت روانی بومیان و مهاجران نوجوان در سوئد: سه موج بررسی طولی پرداخته است، جامعه آماری پژوهش حاضر شامل سه دوره از داده های طولی برای ۴۳۶۶ نوجوان در سوئد از طریق جمع آوری سنجش طولی کودکان مهاجر در چهار کشور اروپایی میباشد؛<sup>۴</sup> داده ها بین سالهای ۲۰۱۰/۱۱ و ۲۰۱۲/۱۳ جمع آوری شدند و میانگین سن شرکت کنندگان در آن زمان ۱۴ تا ۱۶ سال بود، سه نمونه شامل بومیان (n=۱۳۴۷)، مهاجران نسل اول (n=۵۶۰) و مهاجران نسل دوم (n=۲۴۵۹) بطور مجزا تحلیل شدند، مدل‌های منحنی رشد لاتانت برآورد و نمونه دار کشیده شد، یافته های این پژوهش نشان میدهد که مذهبی بودن در طول دوره جمع آوری داده ها از سن ۱۴ تا سن ۱۶ سالگی پیش بینی کننده کمتر شدن مشکلات روانی در میان مهاجران نسل اول و نسل دوم بود در مقابل مذهبی بودن با افزایش مشکلات روانی اولیه در بین نوجوانان بومی در ارتباط بود.

مانالو پدرو<sup>۶</sup> سویدنا راست<sup>۷</sup>(۲۰۲۲) در تحقیقی به بررسی افسردگی معوق؟ تحلیل میانجیگری اقدام معوق برای دوران کودکی ورود و اجرای مهاجرت در میان آسیایی های غیرمجاز و دانش آموزان جزیره اقیانوس آرام پرداخته است، جامعه آماری این پژوهش با استفاده از داده های نظرسنجی مقطعی جمع آوری شده در سال ۲۰۱۹ از دانشجویان و فارغ التحصیلان غیرمستند<sup>۸</sup> در کالیفرنیا (تعداد نمونه: ۱۷۴ نفر)، از رگرسیون لجستیک چندگانه برای برآورد تأثیر وضعیت قانون حمایتی دولت آمریکا از فرزندان مهاجران غیر قانونی<sup>۹</sup> بر سطح افسردگی بالینی استفاده شده است. همچنین، با استفاده از روش کارلسون<sup>۵</sup>، هلم<sup>۱۰</sup> و برین<sup>۱۱</sup>، بررسی شده است که آیا تجربیات اجرای قوانین مهاجرت نقشی در میانجی گری این رابطه دارند یا خیر، یافته های این پژوهش نشان میدهد نتایج رگرسیون لجستیک تنظیم شده نشان داد که UndocuAPI با DACA احتمال افسردگی کمتری داشتند (OR = 0.32). (CI: 0.13-0.79 95%)، از بین پنج عامل اجرای قوانین مهاجرت، محدودیت در تماس با دوستان و خانواده (OR = 2.36، 95% CI: 1.08، ۵.۱۳) و ترس از تبعید بیشتر یا همه وقت (OR = 3.62، 95% CI: 1.15، 11.34) با احتمال افسردگی بالاتری مرتبط بودند. با این حال، ما تأثیر آماری میانجی گری اجرای قوانین مهاجرت با استفاده از روش KHB را تشخیص ندادیم.

عبدالحامد<sup>۳</sup> و دیگر همکاران (۲۰۲۲) در تحقیقی به بررسی علائم اضطراب و افسردگی و ارتباط آنها با تبعیض و عدم حمایت اجتماعی در بین نسل اول و نسل دوم نوجوانان مهاجر پرداخته است، داده های استفاده شده در این مطالعه، برای مطالعه ملی ترویج سلامت مدرسه (۲۰۱۷) که توسط مؤسسه فنلاندی بهداشت و رفاه اجتماعی جمع آوری شده است، استفاده شده است (N = 73,690). سلامت روان با استفاده از مقیاس های PHQ-2 (افسردگی) و GAD-7 (اختلال اضطراب عمومی) ارزیابی شد. یافته ها نشان داد که نوجوانان نسل اول از خانواده های مهاجر به طور قابل توجهی احتمالاً بیشتر از هم تیان نسل دوم خود اعلام نمودند که

4	Øv Aronson	4
4	CLS4EU	5
4	Ein Manalo-Pedro	6
4	May Sudhinaraset	7
4	UndocuAPI	8
4	DACA	9
5	Karlson	0
5	Hlm	1
5	Been	2
5	Rkar Abdulhamed	3

علائم سلامت روان دارند و نتایج بدتری را در تمامی معیارهای مورد بررسی ارائه دادند. نگران کننده بود که ۴۲ درصد از گروه مهاجر نسل اول اعلام کردند که نمی‌توانند درباره نگرانی‌های شخصی خود با هیچ کس صحبت کنند و بیش از یک پنجم از این جوانان به ندرت درباره مسائل شخصی با والدین صحبت می‌کنند. تجربه تبعیض به عنوان عاملی کمی قوی‌تر از علائم افسردگی، پیش‌بینی کننده‌ای از اضطراب عمومی بود و در میان نوجوانان مهاجر نسل اول نسبت به هم‌تایان نسل دوم، به طور برجسته‌ای علائم افسردگی و اضطراب را پیش‌بینی می‌کرد. امکان بحث مسائل شخصی با والدین به عنوان یک عامل محافظتی عمل کرد با ارزش‌های پیش‌بینی مشابه در هر دو گروه، در حالی که امکان داشتن کسی برای بحث درباره نگرانی‌های شخصی تنها در میان نوجوانان مهاجر نسل دوم به طور قابل توجهی با سطوح کمتری از اضطراب مرتبط بود.

میرونیک<sup>۴</sup> و دیگر همکاران (۲۰۲۲) در تحقیقی به بررسی رفاه عاطفی پس از مهاجرت در میان سیاه پوستان آفریقای جنوبی پرداخته است، جامعه آماری شامل تغییرات رفاه عاطفی ۲۲۸۱ سیاه‌پوست جنوب آفریقا پس از مهاجرت را بررسی و از چهار موج داده از سال‌های ۲۰۰۸ تا ۲۰۱۵ استفاده شده است که از مطالعه نمونه‌ای ملی درآمد دینامیکی به دست آمده است، با استفاده از رگرسیون‌های اثر ثابت، نشان داده شده است که مهاجران تغییراتی در رضایت از زندگی و همچنین تمایل به افسردگی نشان می‌دهند، اما این نتایج بسته به فاصله حرکت و نوع مهاجرت (درون یا بین استان‌ها) متغیر است.

## ادبیات تحقیق

### مهاجرت

فرایند مهاجرت یک فرایند چند سویه است که می‌تواند از دیدگاه‌های مختلف مورد توجه قرار گیرد لذا برای مهاجرت تعاریف متعددی ارائه شده است، شایان ذکر است که در مهاجرت‌های بین‌المللی میان مهاجرت‌های دائمی، موقتی و فصلی تمایز وجود دارد، مهاجرت بین‌المللی دائمی به قصد باقی ماندن در کشور مقصد برای مدت زمان طولانی و یا حتی برای همیشه صورت می‌گیرد، مهاجرت بین‌المللی موقتی، مهاجرتی است که فرد مهاجر بنا به دلایلی همچون قصد بازگشت به وطن یا محدودیت‌های اعمال شده توسط دولت کشور میزبان مدت زمان کمتری در کشور مقصد باقی می‌ماند، مهاجرت بین‌المللی فصلی نیز همراه با تغییر فصل کشاورزی در کشور مقصد پدید می‌آید، از زمانی که مهاجرت شکل گرفته است تا کنون محققان بسیاری در صدد یافتن و بیان علل و آثار مهاجرت برآمده اند که البته با تفاوت‌هایی همراه بوده است، این تفاوت‌ها نه تنها در تحلیل‌های تجربی دیده می‌شود بلکه در مدل‌ها و نظریات مربوط به مهاجرت نیز وجود دارد (حاجی حسینی ۱۳۸۵).

مهاجرت یا کوچ کردن همواره یکی از راه‌هایی بوده است که به انسان در تلاش خود برای سازگاری با محیط و فایز آمدن بر دشواری‌ها کمک کرده است اما اگر جریان مهاجرت در طول تاریخ به عنوان یک وسیله تنظیم خود به خودی منابع و موجودات تلقی شده است در این دوره جنبه‌های منفی آن نیز آشکار شده و اثرات اجتماعی اقتصادی حاصل از این جریان در چارچوب اقتصاد توسعه مورد توجه قرار گرفته است به عبارت دیگر تقریباً می‌توان گفت که مهاجرت هم‌زمان زندگی اجتماعی بشر بوده است بدینسان که از زمانی که انسان نخستین مرحله معیشتی خود یعنی مرحله گردآوری خوراک را آغاز نمود برای تأمین معیشت خود از یک سو و جهت ایمن ماندن از گزند حوادث طبیعی از سوی دیگر ناگزیر از حرکت از مکانی به مکان دیگر بود، در مرحله بعد یعنی مرحله تولید خوراک است که توانست یکجا نشینی را اختیار نموده و مکانی ثابت جهت اسکان بیابد ولی به رغم اسکان عمومی بشر، جمعی از انسان‌ها به دلیل زندگی شبانی همچنان کوچروی را تا کنون ادامه داده اند (حاجی حسینی ۱۳۸۵).

به هر حال اگر از سرگذشت تاریخی انسان بگذریم موضوع مهاجرت به دنبال انقلاب صنعتی در اروپا به دلیل تحولات شگرف اقتصادی، اجتماعی در جوامع آن دیار به عنوان یک مشکل اجتماعی سر برآورد اما به دلیل رشد پایین جمعیت در اروپا از یک سو و جذب مهاجران در صنایع نوپا و رو به رشد شهری از سوی دیگر، جابجایی جمعیت، مشکل اساسی برای جوامع آن زمان ایجاد

نکرد اما در کشورهای جهان سوم به دلیل رشد سریع جمعیت از یک سو و توزیع نابرابر امکانات و رشد اقتصادی کند و نامتوازن از سوی دیگر امواج مهاجرت انسانها چه از روستاها به شهرها و چه از شهرهای کوچک به شهرهای بزرگ به عنوان یک مشکل اساسی بروز نمود، در مورد اینکه این حرکت انسانی از چه سازو کارهایی (مکانیسم) تبعیت میکند و یا انگیزه های این گونه انسانها اساسا چیست و بطور کلی آیا میتوان برای حرکت انسانها قانون مندی خاصی را در نظر گرفت در علوم اجتماعی<sup>۵۵</sup> بویژه جامعه شناسی<sup>۵۶</sup> منجر به ارائه دیدگاه های مختلفی گردید (حاجی حسینی ۱۳۸۵).

مهاجرت اثرات، دستاوردها و تغییرات مهمی را در نواحی مختلف جهان در پی داشته است به عنوان مثال رفتن اقوام هندواروپایی به ایران و هند سبب شد تا مردم بومی این مناطق موقعیتشان را از دست بدهند و اقوام مهاجر برای حفظ برتری خود سیستم کاستی را شکل بدهند این سیستم گرچه به ظاهر از میان رفته است ولی هنوز پوشیده و پنهان به حیات خود ادامه میدهد در هند مردم بومی تبدیل به طبقه نجس ها و در ایران نیز جزو طبقه فرودست جامعه شدند در حالی که آثاری که از تمدن پیش از اقوام هندواروپایی برجای مانده است گویای تمدن اقوام بومی است با این حال در اثر این جابجایی تاریخی دو تمدن مهم و بسیار تأثیر گذار در جهان باستان در هند و ایران شکل گرفت میزان و شدت تغییرات به قدرت و توانایی اقوام مهاجر بستگی داشت و اینکه چه اندازه قدرت و توانایی تسلط بر اقوام بومی را داشته باشند همین اتفاق در قرون جدید در آمریکا نیز افتاد و فرهنگ بومیان آمریکا در شمال و جنوب محو شد اما تمدن مهمی زاده شد، مهاجرت همچنین سبب انتقال تجربه ملت های مختلف به یکدیگر و شکل گیری شکل نوینی از تمدن و فرهنگ شده است در شواهد و مثال های تاریخی میشود این انتقال تجربه را کاملا مشاهده کرد تغییر ناشی از این امر فقط به غلبه گروهی بر گروهی دیگر ارتباط ندارد چرا که هر مهاجرتی همراه خود بار فرهنگی ای را حمل میکند که موجب تغییر میشود مانند مهاجرت یهودیان به ایران در پیش از اسلام (ربیعی ۱۳۹۲).

مهاجران یهودی با ایجاد موسسات صرافی شبیه بانک به تجارت امپراتوری های پیش از اسلام ایران یاری رساندند و تأثیرات فرهنگی پررنگی از خود در فرهنگ ایران برجای گذاشتند همچنین مهاجرت آرامنه به ایران که دولت صفوی را در داد و ستد ابریشم یاری کردند و اثر مهمی در فرهنگ ایران داشتند، علاوه بر اینها مهاجرت به مثابه موتور تغییر است و با عزیمت ملت ها به مناطق مختلف این تغییرات سرعت میگیرد در این مورد نیز شواهدی در تاریخ ایران و هند وجود دارد مثلا حمله اعراب مسلمان به ایران بافت جامعه کاستی را شکست و سبب آزادی نیروهای خلاق جامعه شد و پس از آن تمدن درخشان ایرانی اسلامی تا پایان قرن چهارم شکل گرفت همچنین رفتن مسلمانان از قرن ششم به هند منجر به شکل گیری امپراتوری بابرین یکی از امپراتوری های پر آوازه اسلامی در هند شد در قرون جدید نیز مهاجرت از اروپا و دیگر نقاط جهان به پیدایش تمدن قدرتمند آمریکا انجامید (ربیعی ۱۳۹۲).

گرچه مهاجرت دستاوردهای بسیاری برای تاریخ بشریت به همراه داشت اما گاه نیز نتایج ناخوشایندی بوجود آورد یکی از مهمترین آنها در قرون جدید گسترش برده داری و اعمال تبعیض نژادی در آمریکا و برقراری حکومت آپارتاید در آفریقای جنوبی بود البته با مبارزات طولانی رنگین پوستان این روند ناهنجار پایان پذیرفت و امروز هر مهاجرتی در صورت پذیرفته شدن از حقوق شهروندی برابر برخوردار میشود و حق رأی، حق انتخاب آزاد محل زندگی، کار، تحصیل، پوشش، مذهب، عقیده پیدا میکند در حالی که در گذشته یا در رژیم آپارتاید آفریقای جنوبی با غلبه مهاجران بر مردم بومی از اقوام مغلوب به عنوان برده استفاده میکردند در دنیای قدیم چنانچه گروه های مهاجر بر مردم بومی مسلط نمی شدند در بافت طبقاتی جامعه مراتب و جایگاه خاص خود را می یافتند اگر مهاجرتی بلند مرتبه بود به رتبه بالایی دست پیدا میکرد و اگر از طبقات فرودست بود همان نسبت را می یافت، اسیران بلند مرتبه از قوم مغلوب به صورت کنیز و غلام پیشکش سرآمدان اقوام غالب میشدند در دوره علاء الدین خلجی دختران راجاها را به عنوان کنیز به سلطان یا درباریان ممتاز پیشکش میکردند همچنین داستانی که در مورد دختر یزدگرد در نوشته های ایرانی آمده

است بیانگر بخشی از این دست اتفاق هاست، در واقع هر اتفاق نابهنگام و نابهنجاری که در هر زمان با هر عنوان و هر دلیلی سبب ایجاد مخاطراتی برای جامعه شود موجب بروز واکنشهایی در جامعه که موجودی زنده است میشود، از جمله این واکنشها گریز از مرکز خطر است که عنوان مهاجرت را به خود میگیرد (ربیعی ۱۳۹۲).

از آنجا که زمین، دیگر آن فضای آزاد سابق نبوده و هیچ نقطه‌ای دور از وابستگی سیاسی وجود ندارد، لذا مهاجرت امروز، علاوه بر تأثیرات اجتماعی و فرهنگی، از جهت سیاسی نیز اثرگذار است. طنین مهاجرت‌های امروز که در روند سیاست‌های جهانی قرن بیست و یکم تأثیر گذاشته است، در قرن گذشته به گوش می‌رسید. جریان مهاجرت‌های اخیر، منجر به ایجاد نهادهای سیاسی بزرگی شده که نظیر آن‌ها در دوره‌های تاریخی گذشته وجود نداشت، نقشه اجتماعی و سیاسی جهان دگرگون شده و در پرتو این تحول، قدرت‌های نظامی و اقتصادی، شکل تازه‌ای به خود گرفته است. در اثر مهاجرت به آن طرف اقیانوس اطلس، جهان به دو بخش تقسیم شد، جهان جدید و جهان قدیم. سبک زندگی یک نواخت سابق به علت گسترش استعمار، سکولاریسم سیاسی و رژیم‌های توتالیتر با آشفتگی روبرو شد، ساختارهای سیاسی و اقتصادی که بر انحصار منابع محدود گذشته متمرکز بود، پس از کشف منابع جدید، تغییر یافت. عوامل تأثیر گذار بر مهاجرت انسان، بیشتر از هر زمان دیگری پیچیده‌تر شد. البته در خبرهایی که از رسانه‌های اطلاعاتی، به ویژه رسانه‌های خبری غرب در این مورد پخش می‌شود، می‌توان عمق این پیچیدگی را درک کرد (سایت ایندپندنت فارسی ۱۳۹۸).

مسئله مهاجرت تبدیل به یکی از چالش‌های عمده در اغلب پارلمان‌های کشورهای غربی شده است. نمایندگان مردم در این پارلمان‌ها در تقابل قرار گرفته‌اند، برخی خواهان قانونی کردن مهاجرت، کاهش شمار مهاجران و ایجاد معیارهای ارزیابی و انتخاب مهاجران هستند، در مقابل گروهی دیگر از نمایندگان مردم در مجالس قانون‌گذاری با این دیدگاه مخالفت می‌کنند، اگر دلیل عدم پذیرش مهاجران برای بسیاری از مردم قابل درک باشد، اما دلیل پذیرش مهاجران در کشورهای غربی که ثروتمند بوده و دارای مغزهای متفکر و اقتصاد عالی هستند، عملاً پرسش برانگیز است. هر چند سیاست هر کشور در زمینه پذیرش مهاجران بستگی به شرایط اقتصادی و چگونگی جمعیت انسانی آن کشور دارد، اما دلیل اساسی پذیرش مهاجران در اکثر کشورهای جهان، نیاز به رشد اقتصادی بیشتر است (سایت ایندپندنت فارسی ۱۳۹۸).

در کشورهایی که درآمد ملی آن‌ها به مالیات بستگی دارد، ورود هر مهاجر جدید در قلمرو آن لزوماً به این معنی نیست که دولت همه‌ی هزینه‌های زندگی این مهاجر را تحمل می‌کند، زیرا این فرد مهاجر در یکی از این دو حالت قرار دارد. در حالت اول، مهاجر یک شخص ثروتمند است که با خود پول و مهارت می‌آورد و افزون بر پرداخت مالیات، به رشد اقتصادی کشور کمک می‌کند. اما در حالت دوم، فرد مهاجر می‌تواند مصرف‌کننده‌ای باشد که باعث افزایش میزان مصرف داخلی در کشور شده و از سوی دیگر، بخشی از سرمایه انسانی برای مشاغل دشواری باشد که دیگر افراد جامعه حاضر به انجام آن‌ها نیستند (سایت ایندپندنت فارسی ۱۳۹۸).

البته هزینه زندگی مهاجر نوع دوم، از مالیات مهاجر نوع اول تأمین می‌شود. در واقع، دولت از یک سو موفق به افزایش رشد اقتصادی در تولید ناخالص داخلی شده و از سوی دیگر، کمبود جمعیت کشور را که ناشی از کاهش شمار نوزادان است با پذیرش مهاجران تازه وارد، برطرف می‌کند. این سرمایه بشری، کمک بزرگی برای صاحبان مشاغل و شرکت‌های داخلی محسوب می‌شود. پذیرش مهاجران از نوع اول، منجر به دستیابی به مازاد بودجه می‌شود که به نفع شهروندان است، تردیدی نیست که مسئله پذیرش مهاجران به سادگی این معادله اقتصادی نیست. زیرا کشورهای مهاجر پذیر باید دست به اقدامات و تلاش‌های زیادی بزنند تا موفق به بهره‌برداری لازم از مهاجران شوند. البته بهترین نمونه‌ی بهره‌برداری از مهاجران در سراسر تاریخ، در قرن بیست و یکم و در ایالات متحده بود که آن را دوره‌ی طلایی می‌گویند، در این اواخر روند پذیرش مهاجران، به سوی اشباع شدن می‌رود. رقابت شدید برای استقبال مهاجران نوع اول، کشورهای مهاجر پذیر را مجبور می‌کند تا فرایند تبدیل مهاجران نوع دوم را به نوع اول، سرعت بخشند. این پروسه شامل بخش‌های آموزش و پرورش، ادغام فرهنگی و کسب مهارت‌های اخلاقی مربوط به کشور پذیرنده است، اما در عین حال، ممکن است طبیعت و مزاج مردم در کشورهای دموکراتیک، مانع اجرای بسیاری از این راهبردهای دراز مدت شود، به

ویژه این که در بیشتر این کشورها، رهبران دولت‌ها در تغییر و تحول هستند و ماندگاری ندارند (سایت ایندپندنت فارسی، ۱۳۹۸).

آنچه از واژه مهاجرت به ذهن متبادر میشود مفهومی امروزی است، در طول چند قرن پس از کشف قاره جدید بوسیله کلمبوس، پنجاه میلیون اروپایی به دنبال زندگی بهتر به آن سوی اقیانوس اطلس رهسپار شدند و به جنوب و شمال آمریکا مهاجرت کردند، در همان زمان هشت میلیون نفر از آفریقا عمدتاً بصورت برده به قاره جدید رفتند این جابجایی‌ها دستاوردهای مثبت و نتایج منفی بسیاری در پی داشت، فارغ از قضاوت درباره کیفیت این حادثه آنرا میتوان یکی از مهمترین وقایع تاریخ جدید جهان به حساب آورد، با این حال حرکت جمعیتی از این دست محدود به یک منطقه در جهان نبود، در قرن نوزده و اوایل قرن بیستم مهاجرت بزرگ دیگری نیز در آسیا اتفاق افتاد، بر اثر این مهاجرت جابجایی عظیمی شکل گرفت و بالغ بر هشتاد میلیون نفر از اقیانوس هند و جنوب آسیا به منچوری و آسیای مرکزی رفتند، مهاجرت تنها به حرکت جمعیت از منطقه ای به منطقه ای دور دست محدود نمیشود (منیژه ۱۳۹۲).

مهاجرت دیگری نیز بافت جمعیتی جهان را تغییر داده است، در پنجاه سال گذشته مهاجرت از نواحی روستایی و حاشیه ای به مراکز شهری باعث رشد جمعیت شهر نشین جهان شده است و رقمی حدود پنجاه درصد جمعیت جهان را در بر میگیرد، در حال حاضر بسیاری از شهرهای جهان با معضل رشد جمعیتی حاصل از مهاجرت از نواحی حاشیه ای و روستایی روبرو هستند، از جمله آنه سائوپائولو، استانبول، مکزیکو سیتی، بمبئی، توکیو، نیویورک و...، آنچه از جامعه مورد نظر است عبارت است از گروه های انسانی که از دیر باز حول زبانی مشترک سازمان یافته اند، زبان به تدریج و در طول عمر طولانی تاریخ بشریت شکل گرفت، مرز بین خودی و بیگانه را ترسیم و جوامعی متعدد و با ویژگی های مختلف بوجود آورد، مراد از جامعه کالبدی زنده است که در رویارویی با مسائل گوناگون رفتارهای مختلفی از خود بروز میدهد، چنانچه به این امر باور داشته باشیم که هر موجودی در برابر حوادث پیرامون خود واکنش و حرکت دارد، مهاجرت را نیز میتوانیم یکی از واکنشهای جامعه به شمار آوریم، بنابر این یکی از دلایل مهاجرت واکنش جامعه در شرایط مختلف حیاتی است (منیژه ۱۳۹۲).

گاهی جابجایی جمعیت و مهاجرت به مثابه واکنش موجودی زنده برای مواجهه با حوادثی است که حیات او را به خطر می اندازد، سوال این است که مهاجرت در چه حالتی به عنوان یک پدیده و اتفاق شکل میگیرد و چه میشود که افراد یک جامعه تصمیم میگیرند از سرزمین مألوف خود هجرت کنند؟ با وجود رنج و خطرات سفر به خصوص در دوره های قدیم و وجود دشواری هایی نظیر انطباق و سازگاری فرد با محیط و شرایط کاری جدید، گروه های اجتماعی تن به مهاجرت میدهند، از آنجایی که هر موجود زنده ای در برابر خطرات از خود واکنش نشان میدهد، خطری که حیات و زندگی جامعه را دچار تشویش و نگرانی کند نیز موجب بروز واکنشهایی از سوی جامعه میشود، خطراتی که جامعه انسانی با آن روبرو میشود عمدتاً دو گروه هستند : ۱- بلایای طبیعی که منشأ آن طبیعت است مانند سیل، زلزله، آتشفشان و بیماری های کشنده همه گیر ۲- بلایای انسانی که منشأ انسانی دارند مانند جنگ، درگیری های قومی، نسل کشی، فقر معیشتی، مشکلات اقتصادی، بیکاری، نابرابری های اجتماعی، انقلاب، حرکت های تندروانه یا رادیکال فرقه ای و جنگهای فرقه ای، این عوامل سبب ایجاد اختلال در حیات جامعه میشود، در این صورت افراد جامعه واکنشهای متفاوتی از خود بروز میدهند که یکی از آنها گریز از مرکز آشوب و بلا یعنی مهاجرت است، با رشد و تکامل جوامع انسانی کیفیت و نحوه جابجایی ها نیز تغییر کرده و تکامل یافته است اما ماهیت و علت همان است که در طول تاریخ وجود داشته است (منیژه ۱۳۹۲).

مهاجران در کشورهای مقصد با مشکلات بسیاری مواجه هستند، یکی از مهمترین آنها مسئله بحران هویت است که بیشتر تازه واردان به کشور مقصد به آن دچار میشوند، علاوه بر مقاومت فرهنگی که در کشور مقصد وجود دارد، عواملی چون فقر، تنهایی و حاشیه ای بودن مهاجران نیز ناهنجاری های بسیاری را برای آنان بوجود می آورد، از سوی دیگر جرائم سازمان یافته دسته جمعی نیز به این مشکلات دامن میزند، به عنوان نمونه چندی پیش نئونازی ها در آلمان در اقدامی نژاد پرستانه بسیاری از زنان و کودکان

ترک را به آتش کشیدند، نمونه های دیگری از این دست دشواری های مهاجران، تنگناهایی است که پلیس فرانسه برای ادامه کار مهاجران فاقد اجازه کار ایجاد کرده است (منیژه ۱۳۹۲).

مهاجرت موضوعی است که به تازگی مورد توجه قرار گرفته است و به مفهومی جدید اطلاق میشود، اما چنان که پیش تر نیز گفته شد جابجایی جمعیتی به چند قرن اخیر محدود نمیشود و همه ماجرا نیست، عمر مهاجرت با عمر شکل گیری جامعه انسانی گره خورده است، با وجود آمدن جوامع جابجایی جمعیت یا مهاجرت نیز شکل گرفت، جابجایی ها و مهاجرت هایی که در طول تاریخ در مراکز تمدن مهم صورت گرفتند، هر یک به نوبه خود تأثیری قابل توجه در سرنوشت جهان داشتند و سبب ایجاد دگرگونی در آن شدند، در طول تاریخ مهاجرت ها شکلهای گوناگونی به خود گرفتند، برخی مهاجرت ها جنبه استعماری دارند و در اثر مهاجرت تغییری در زبان و فرهنگ مهاجران اتفاق نمی افتد، مانند مهاجرت اروپایی ها در قرون جدید به آمریکا و استرالیا، در دسته دیگری که از مهاجرت هایی که رخ میدهد دو فرهنگ و زبان با یکدیگر تلاقی میکنند، در هم ادغام میشوند و فرهنگ جدیدی را بوجود می آورند، مانند مهاجرت اقوام هندواروپایی در ایران و هند که از نخستین مهاجرت ها در دنیای باستان به شمار می آید و موجب بوجود آمدن شکل جدید و تازه ای از زبان و فرهنگ در این منطقه شد (منیژه ۱۳۹۲).

همچنین مهاجرت مردمی که به زبان منتو صحبت میکردند و در نیجریه امروزی ساکن بودند به سمت آفریقای مرکزی، شرقی و جنوبی نیز از مهاجرت های مربوط به دوره های پیشین است، تقریباً دو هزار سال پیش از این تجارت دریایی یونانی ها در ساحل مدیترانه و دریای سیاه مهاجر نشین هایی را بوجود آورد که سبب یکدستی فرهنگی در این ناحیه شد، پس از یونانی ها، رومی ها با جذب بسیاری از مردم این منطقه به محدوده امپراتوری خود، ادامه راه یونانی ها شدند، در مقیاس کوچکتر مهاجرت عرب ها به مناطق شمال شبه جزیره عربستان و مهاجرت یهودیان و ژرمن ها را نیز میتوان در این دسته بندی قرار داد. اشکال مهاجرت متنوع و متفاوت است، گاهی مهاجرت بصورت گروهی صورت میگیرد، مانند آنچه که پس از حمله اعراب مسلمان به ایران انجام شد و گروهی از ایرانیان تحت نام پارسیان در قرن دوم هجری دسته جمعی به هند مهاجرت کردند و در هند کولونی خود را تشکیل دادند، گاهی نیز مهاجرت بصورت خطی یا زنجیره ای است، مانند آنچه که در قرن هفتم هجری و پس از حمله مغول به ایران رخ داد و ایرانی ها بصورت زنجیره ای و متصل به سمت هند و آناتولی گریختند، برخی از افراد نیز بصورت منفرد و جدا از هم و از راه های مختلف دست به مهاجرت میزنند، به عنوان مثال پس از تسلط صفویه در قرن دهم خاندان اعتماد الدوله از راه خشکی در شمال شرقی ایران و خاندان اینجو از راه دریا و از جنوب به هند رفتند (منیژه ۱۳۹۲).

### افسردگی

افسردگی رایج ترین اختلال روانی بین انسانها است و اخیراً به شدت رو به افزایش است اگر شما بعد از سال ۱۹۷۰ متولد شده باشید ۱۰ برابر بیشتر از پدربزرگ و مادربزرگتان احتمال دارد که به افسردگی مبتلا شوید اگر اکنون نوجوان باشید خطر اینکه سال بعد افسرده شوید هرگز بیشتر نبوده است، افسردگی سرماخوردگی بیماری روانی است تقریباً همه افراد حداقل بصورت خفیف احساس افسردگی کرده اند، احساس دمغی، بی حوصلگی، غمگینی، ناامیدی، دلسردی و ناخوشنودی همگی تجربیات رایج افسردگی هستند ولی آشنایی با این حالتها موجب آگاهی و شناخت نمیشود زیرا فقط ظرف ۳۰ سال اخیر پیشرفتهای فراوانی در زمینه شناخت این بیماری صورت گرفته است، سلیگمن معتقد است که افسردگی عبارتند از باور شخص به اینکه درمانده است و هیچ کاری نمیتواند انجام دهد تا از بدبختی های زندگی رها شود، بسیاری از افرادی که به زندگی و نوع بشر بدبین هستند بی دلیل خشمگین و پرخاشگرند، زندگی را پوچ و بی هدف می شمارند و گاه برای اثبات نظر گاه خود به توجیحات شبه علمی و فلسفی متوسل میشوند ممکن است به افسردگی ضعیف و شبه فرمی مبتلا باشند که جنبه هایی از شخصیت آنان را تحت تأثیر قرار داده است (عظیمی ۱۳۹۶).

افسردگی میتواند یک واکنش و عاطفه طبیعی نسبت به فقدان، علامتی در بین علائم بیماری های مختلف و یا خود یک بیماری و اختلال باشد و به عنوان بیماری بویژه نوعی از آن را که به افسردگی نوروتیک موسوم است بسیار فراوان است، اصولاً افسردگی به

عنوان بیماری به دو جزء مهم طبقه بندی میشود، افسردگی شدید که نشانه های آن شدید و واضح است که معمولا در تشخیص مشکل ایجاد نمیکند، دومین دسته افسردگی های نوروتیک است که هرچند خفیف است میتواند زندگی فرد را تحت شعاع قرار دهد، هنگامی که یک فرد آسیب پذیر افسرده میشود اگر نتواند در جهت درمان خود اقدام کند چه پیش می آید؟ در خوش بینانه ترین حالت این است که معمولا افسردگی با گذشت زمان از بین میرود به نظر میرسد که افسردگی بعد از اولین حمله که تقریبا سه چهارم مواقع بصورت ناگهانی رخ میدهد حدود سه ماه در بیماران سر پایی ادامه میابد افسردگی در بیماران بستری که معمولا شدیدتر افسرده هستند بطور متوسط حدود شش ماه ادامه میابد(عظیمی ۱۳۹۶).

ابتدا افسردگی به تدریج بدتر میشود سر انجام به عمق میرسد اما بعد فرد افسرده تدریجا بهبود یافته و حالت قبل از شروع بیماری را باز میابد آنچه مادر بزرگ هایمان در باره مصیبت های مان به ما میگفتند که زمان همه زخم ها را شفا میدهد مطمئنا در مورد افسردگی نیز صدق میکند به نظر میرسد که ذهن یا بدن نمیتواند خلق غم انگیز را برای همیشه تحمل کند و مکانیزه ای تعادل حیاتی ناشناخته ای بالاخره کنترل را بدست آورده و اختلال را اصلاح میکنند با این حال با کمال تأسف دوره افسردگی طولانی است و برای فرد مبتلا به آن همیشگی به نظر میرسد به همین دلیل درمانگر همیشه تأکید میکند که دوره افسردگی بالاخره به انتها میرسد، درمانگر بدون اینکه رنجی را که بیمار اکنون احساس میکند کوچک جلوه دهد باید به او بگوید که بهبودی کامل در ۷۰ تا ۹۵ درصد مواقع رخ میدهد(عظیمی ۱۳۹۶).

در مورد برخی از بیماران این بارقه امید زمان بهبودی آنها را تسریع میکند، وقتی دوره افسردگی شروع میشود یکی از سه الگوی زیر به وقوع می پیوندد : الگوی اول بهبودی بدون برگشت است، برگشت عبارت است از بازگشت نشانه ها بعد از حداقل شش ماه بدون نشانه های مهم افسردگی، برگشت را باید از عود متمایز کرد که میتواند زمانی روی دهد که دارو درمانی یا روان درمانی نشانه ها را فقط برای مدت کوتاهی برطرف کرده باشند با این حال اگر بیمار به مدت شش ماه فارغ از نشانه ها باشد عموما باور دارند که دوره افسردگی روند خود را طی کرده است تقریبا نیمی از بیمارانی که دوره افسردگی داشته اند حداقل در طول ده سال بعدی دوره دیگری نخواهند داشت، بطور کلی هرچه شخص قبل از دوره افسردگی استوارتر باشد افسردگی با احتمال کمتری برگشت خواهد کرد(عظیمی ۱۳۹۶).

از طرف دیگر نیمی از افراد افسرده الگوی دوم را نشان میدهند بهبودی توأم با برگشت اگر دوره دوم افسردگی رخ دهد مدت آن تقریبا برابر با حمله اول است با این حال بطور متوسط اغلب افرادی که دوره های افسردگی مکرر داشته اند میتوانند فواصل بدون نشانه بیش از سه سال را قبل از دوره بعد انتظار داشته باشند، اما فاصله بین دوره ها در افسردگی مکرر پس از چند سال کوتاه تر میشود دوره ای که بیشترین خطر بازگشت را دارد شش ماه اول بعد از بهبودی است و سوء مصرف مواد خطر بازگشت را افزایش میدهد، در برخی افراد الگوی سوم ایجاد میشود : افسردگی مزمن، تقریبا ۱۰ درصد کسانی که به دوره افسردگی اساسی مبتلا هستند بهبود نمی یابند و بصورت مزمن افسرده میمانند، درمان افسردگی معمولا میکوشد دوره جاری را کوتاه تر کند یا زمان وقوع احتمالی دوره بعدی را به تعویق اندازد(عظیمی ۱۳۹۶).

انواع افسردگی : ضایعه و رنج عناصر اجتناب ناپذیر بزرگ شدن و مسن تر شدن هستند گاهی افرادی که دوستشان دارید ما را طرد میکنند، مقاله های بد مینویسیم، سهامان تنزل میکنند، نمیتوانیم شغلی را که دوست داریم بدست آوریم و بعد زندگی مان بی روح میشود ولی به آینده امیدواریم، تقریبا هرکسی با چند نشانه افسردگی به ضایعه واکنش نشان میدهد ما غمگین، مأیوس، بی علاقه و منفعل میشویم آینده تیره و تار به نظر میرسد، شور و اشتیاق ما تا اندازه ای از دست میرود این واکنش طبیعی است و ما بارها دیده ایم که در هر لحظه معین ۲۵ تا ۳۰ درصد دانشجویان دوره لیسانس حداقل تا اندازه ای از این نشانه ها بر خوردارند(عظیمی ۱۳۹۶).

دو نوع اختلال افسردگی وجود دارد، افسردگی دو قطبی و افسردگی تک قطبی، این دو نوع افسردگی دارای نقاط مشترک بسیاری هستند و در برخی نقاط باهم تداخل دارند، در افسردگی یک قطبی فرد فقط از نشانه های افسردگی رنج میبرد بدون اینکه اصلا به



مانی<sup>۷</sup> مبتلا شود، افسردگی دوقطبی (یا مانیک دپرسیون) که طی آن هم افسردگی و هم مانی رخ میدهد، مانی عبارت است از سرخوشی، گشاده رویی، تحریک پذیری، پر حرفی، عزت نفس کاذب، پرش فکر افراطی، وجود این دو اختلاف خلقی که ظاهراً مختلف پیش میروند باعث پیدایش نام اختلالهای عاطفی شده است تا افسردگی یک قطبی، دو قطبی و مانی را در بر گیرد، افسردگی بهنجار از نظر درجه با افسردگی یک قطبی فرق دارد هر دوی آنها نشانه های مشابهی دارند ولی افسردگی یک قطبی نشانه های بیشتر، شدت بیشتر، فراوانی بیشتر و مدت زمان بیشتری دارد (عظیمی ۱۳۹۶).

مرز بین اختلال افسردگی بهنجار و اختلال افسردگی که اهمیت بالینی دارد نامشخص است، از طرف دیگر افسردگی های دو قطبی از افسردگی های بهنجار به وضوح قابل تشخیص اند، آنها بین دوره های مانی و دوره های افسردگی در نوسان اند، درمان اختلالات تک قطبی و دو قطبی با تشخیص دقیق آغاز میشوند، در افسردگی تک قطبی فرد معمولاً با دارو بهبود میابد اما تشخیص افسردگی دو قطبی کاری مشکل است هیچ تست آزمایشگاهی برای تشخیص اختلال دو قطبی وجود ندارد، تشخیص با استفاده از یک ارزیابی دقیق از علائم و سابقه خانوادگی و با رد بیماری های مشابه صورت میگیرد گاهی اوقات این بیماری با اسکیزوفرنی، اختلال مصرف مواد یا جنون وتوهم ناشی از مصرف مواد اشتباه گرفته میشود اما تحقیقات اخیر نشان میدهد این بیماری و اختلال روانی بطور قطعی درمان نشده است، اما اجتناب از مواد، پرهیز از مصرف الکل و در پیش گرفتن سبک زندگی سالم میتواند در بهبود بیماری مؤثر باشد، علاوه بر تمایز دو قطبی، یک قطبی، افسردگی های دوره و مزمن را نیز از هم متمایز میکنند در افسردگی مزمن یعنی اختلال افسرده خوبی (دیس تایمی) فرد حداقل دو سال تمام افسرده است بدون اینکه حداقل دو ماه به حالت طبیعی برگشته باشد، افسردگی دوره ای که بصورت متداول تر است کمتر از دو سال دوام دارد و شروع آن مشخص است که همین آنرا از عملکرد غیر افسرده قبل از آن متمایز میکند برخی از افراد به افسردگی مضاعف مبتلا هستند که علاوه بر اختلال افسرده خوبی اساسی دوره افسردگی را نیز شامل میشود کسانی که به افسردگی مضاعف مبتلا هستند نشانه های شدیدتر و میزان بهبودی کمتری دارند (عظیمی ۱۳۹۶).

مالیخولیا<sup>۸</sup> آیا رویدادهای بد موجب افسردگی میشوند؟ تمایز درون زاد در برابر برون زاد در افسردگی که دی اس ام چهارم<sup>۹</sup> آنرا افسردگی همراه با مالیخولیا در برابر افسردگی بدون مالیخولیا میخواند اقدامی است در جهت جدا کردن افسردگی مبتنی بر عوامل زیست شناختی از افسردگی مبتنی بر عوامل روانشناختی، ویژگی مالیخولیا عمدتاً بی علائقی به کلیه فعالیتها و عدم واکنش کلی به رویدادهای خوشایند است، مکانیسم افتراق بیماران افسرده و بیماران افسرده مالیخولیایی هنوز شناخته نشده است، هدف از شناخت اختلالات مالیخولیایی درمان زیر گروه های مربوط به آن است، از نشانه های افسردگی مالیخولیایی میتوان به اختلالات روانی حرکتی، اختلالات شناختی، اختلالات هیجانی و جسمانی اشاره کرد، واژه درون زاد (زیستی همراه با مالیخولیا) به معنی ایجاد شدن از درون بدن است و برون زاد (روان شناختی بدون مالیخولیا) یعنی ایجاد شدن از بیرون بدن، معنی ضمنی این اصطلاحات این است که افسردگی برون زاد توسط عوامل استرس زای زندگی ایجاد میشود در حالی که افسردگی درون زاد از شرایط زیستی آشفته بوجود می آید، اما در عوض معلوم شده است که افسردگی های درون زاد رویدادهای ایجاد کننده کمتری از افسردگی های برون زاد ندارند، از این گذشته تمایز بین افسردگی های درون زاد و برون زاد با یافته های بدست آمده از بررسی خانوادگی افسردگی مورد تردید قرار گرفته است (عظیمی ۱۳۹۶).

این پژوهشگران سه هزار خویشاوند درجه اول (اعضای خانواده بی واسطه) ۵۶۶ فرد مبتلا به اختلال افسردگی اساسی را بررسی کردند برای اینکه مشخص کنند آیا خویشاوندان این افراد نیز به اختلال افسردگی مبتلا هستند؟ از آنجایی که فرض میشود افسردگی درون زاد ژنتیکی است انتظار میرفت خویشاوندان افراد افسرده درون زاد به میزان بسیار بیشتری به افسردگی مبتلا

5	Mhi	7
5	Mancholy	8
5	DSM_IV	9

باشند اما معلوم شد که میزان شیوع افسردگی (از همه نوع خرده تیپ ها) در خویشاوندان افراد افسرده درون زاد و برون زاد یکسان است، به رغم عدم تفاوت در تعداد رویدادهای ایجاد کننده و یافته های بررسی خانوادگی با این حال تمایز درون زاد\_برون زاد هنوز هم تمایز سودمندی انگاشته میشود، از معیارهای تشخیص افسردگی مالیخولیا میتوان به فقدان لذت و از دست دادن انگیزه اشاره کرد، بی علاقه‌گی به محیط پیرامون یکی از ویژگی های برجسته افسردگی مالیخولیایی به شمار میرود(عظیمی ۱۳۹۶).

علائم افسردگی<sup>۶</sup>؟ در گذشته این گونه تصور میشد که افسردگی مشکل کوتاه مدتی است اما اکنون به عنوان بیماری با اختلال عود بالا برای بسیاری از بیماران در نظر گرفته میشود، همین علت شناخت افسردگی و علائم آن یک عامل مهم در تشخیص تجویز درمان مناسب در افسردگی است، علائم و نشانه های افسردگی متنوع هستند و تمامی عملکردهای انسان را از هر دو جنبه روانشناختی\_فیزیکی تحت تأثیر قرار میدهند، علائم جسمی در افسردگی اساسی بسیار شایع است و اغلب باعث پیچیدگی در درمان میشود، علائم جسمی که در ارتباط با افسردگی است شامل درد مفاصل، درد اندامها، درد کمر، مشکلات گوارشی، خستگی، تغییرات در فعالیت روانی\_حرکتی و تغییرات در اشتها است، در درصد بالایی از بیماران مبتلا به افسردگی شکایت اولیه آنها فقط با علائم جسمی است در مطالعه سازمان جهانی بهداشت بر روی ۱۱۴۶ بیمار مبتلا به افسردگی در ۱۴ کشور مشاهده شد که ۶۹ درصد بیماران تنها شکایت اولیه شان علائم جسمانی بوده است و بخاطر شکایات جسمانی به پزشک مراجعه نموده بودند، حدود ۵۰ درصد بیماران که به مراکز درمانی مراجعه میکنند بیماری طبی قابل تشخیصی ندارند، تنها ۴۱ درصد مشکلات بیماران به تشخیص جسمی واضح می انجامد و شایع ترین تشخیص عدم وجود بیماری است، در تقسیم بندی دیگر سلیگمن علائم افسردگی را به چهار دسته علائم خلقی، شناختی، انگیزشی و جسمی دسته بندی نموده است(عظیمی ۱۳۹۶).

علائم خلقی<sup>۱</sup>؟ غمگینی و احساس گناه مشهودترین علائم هیجانی بیماران افسرده است، این بیماران اکثرا صبح ها احساس بدتری دارند و با گذشت زمان کمی بهتر میشوند، افسردگی اغلب با احساس اضطراب<sup>۲</sup> همراه است، تقریباً هر فرد افسرده مضطرب نیز هست اما اضطراب میتواند در غیاب افسردگی رخ دهد، علاوه بر غمگینی و احساس گناه فقدان لذت نیز در افسردگی وجود دارد، این حالت معمولاً در ابتدا فقط در چند فعالیت پدید می آید مانند شغل یا رسیدگی به فرزندان اما با افزایش شدت افسردگی تقریباً به تمام فعالیتهای فرد کشیده میشود، فرد افسرده دیگر از سرگرمیها و روابط بین فردی لذت نمی برد، سرانجام کنش های لذت بخش زیستی مانند رابطه جنسی و غذا خوردن نیز برای فرد انگیزاننده نیستند، ۹۲ درصد از بیماران افسرده از علایق اصلی زندگیشان دیگر لذت نمی برند و ۶۴ درصد از آنان نیز توانایی لذت بردن از روابط بین فردی را از دست میدهند(عظیمی ۱۳۹۶).

علائم شناختی<sup>۳</sup>؟ افراد افسرده نسبت به خود آینده و دنیای پیرامونشان دید منفی دارند آنها تصور میکنند که فردی حقیر بی عرضه و بی لیاقت هستند، افراد افسرده نه تنها عزت نفس پایینی دارند بلکه خودشان را نیز برای مشکلاتی که دارند مقصر میدانند آنها نسبت به آینده نیز با ناامیدی و بدبینی می نگرند و تصور میکنند که اعمالشان نتایج مثبتی به همراه ندارد نگاه منفی آنها حتی نیز به روابط بین فردی شان کشیده میشود(عظیمی ۱۳۹۶).

علائم انگیزشی<sup>۴</sup>؟ افراد افسرده مشکل زیادی در برخواستن از رختخواب صبح ها، سر کار رفتن، شروع کارها و حتی سرگرم کردن خود دارند، تصمیم گیری بر آنها کار شاق و وحشت آور است(عظیمی ۱۳۹۶).

علائم جسمی<sup>۵</sup>؟ فقدان اشتها از علائم رایج است، کاهش وزن در افسردگی متوسط تا شدید رخ میدهد اما افزایش وزن نیز گاهی در افسردگی خفیف دیده میشود، اختلال خواب در افسردگی رخ میدهد و ممکن است فرد افسرده علاقه اش را به رابطه جنسی از

6	Symptoms of Depression	0
6	Mood symptoms	1
6	Anxiety	2
6	Cognitive Symptoms	3
6	Motivational symptoms	4
6	Physical symptoms	5

دست بدهد و یا در نعوظ یا برانگیختگی جنسی دچار مشکل گردد، افسردگی از طریق ترکیبی از عوامل اجتماعی، روانی و بیولوژیکی ایجاد میشود، اکثر محققان از مدل‌های استرس-آسیب‌پذیری حمایت میکنند در این مدل‌ها استرس شدید یا حادثه ماشه چکان اختلال افسردگی میشود (عظیمی ۱۳۹۶).

علل افسردگی: لیبر و همکاران (۲۰۰۳) علل افسردگی را شامل: استرس روانی، بیماری جدی یا طولانی مدت، تغییر سبک زندگی و یا تجربه یک موقعیت آسیب‌زا میدانند، استرس روانی همان فشار روانی است که به فرد وارد میشود، انتظارات غیر قابل دسترس و مقایسه خویشتن با همسالان یکی دیگر از عوامل افسردگی است، به علاوه وقوع رویدادی آسیب‌زا نیز عاملی برای بروز افسردگی در فرد است، حادثه ناگوار میتواند صدمات رزمی در طول جنگ، طوفان، زلزله، بی‌خانمانی و از دست دادن شغل باشد، علاوه بر مطالب فوق مبنی بر علل افسردگی عوامل دیگری نیز وجود دارند که میتوانند از علل افسردگی خفیف به شمار روند که این عوامل میتوانند شامل افسردگی ناشی از مرگ یکی از عزیزان، طلاق پدر و مادر، عدم پیوند عاطفی با خویشاوندان و سایر مواردی از این قبیل باشد (عظیمی ۱۳۹۶).

دوران نوجوانی دوران حساسی برای افراد است چرا که در این دوره شخصیت افراد در حال گذار از مرحله ای به مرحله دیگر است همچنین در این دوران هورمون یک فرد در حال تغییر و ایجاد تنش‌های جنسی است که اغلب افراد مقابله با این انگیزه‌ها را تجربه میکنند، اکثریت قریب به اتفاق تحقیقات صورت گرفته در تبیین علل افسردگی از عوامل ژنتیکی و ارثی به عنوان عاملی مؤثر برای افسردگی است، ژنتیک عاملی تأثیرگذار بر روی خلق و خوی افراد است، یک دسته بندی نظریات مرتبط با افسردگی دو عامل را به عنوان عوامل مؤثر بر افسردگی میدانند، این دو عامل یکی عوامل زیست‌شناختی و دیگری عوامل روان‌شناختی میباشد در ادامه نظریات مرتبط با این دو عامل ارائه خواهد شد (عظیمی ۱۳۹۶).

عوامل زیست‌شناختی (ژنتیک یا وراثت): مطالعات متعدد ژنتیک را عامل افسردگی میدانند و عده ای اعتقاد دارند افسردگی از طریق ژن از پدر و مادر به فرزند منتقل میشود، در این که ژن میتواند زمینه‌ای برای افسردگی باشد شکی نیست ولی این به این معنا نیست که پدر و مادر افسرده، فرزند ۱۰۰ درصد افسرده خواهند داشت گاهی افراد از لحاظ ژنتیکی آمادگی افسرده شدن را دارند ولی شرایط به گونه ای است که در تعامل اجتماعی افسردگی آنها بروز پیدا نمیکند (عظیمی ۱۳۹۶).

آمین‌های بیوژنیک؟<sup>۶</sup> از آمین‌های بیوژنیک، نور اپی نفرین<sup>۷</sup> و سروتونین<sup>۸</sup> دو ناقل عصبی هستند که بیش از همه در فیزیوپاتولوژی افسردگی مطرح هستند (عظیمی ۱۳۹۶).

دوپامین<sup>۹</sup>: هرچند نوراپی نفرین و سروتونین بیو آمین‌هایی هستند که بیش از همه به فیزیوپاتولوژی افسردگی ربط داده شده اند دوپامین نیز فرض میشود که نقش مهمی در افسردگی دارد، داده‌ها حاکی است که فعالیت دوپامین در افسردگی کاهش میابد و البته با درمان افزایش پیدا میکند، دو نظریه جدید در مورد دوپامین و افسردگی عبارتند از اینکه راه‌های دوپامین مزولیمبیک<sup>۱۰</sup> ممکن است در افسردگی مختل شود و اینکه گیرنده دوپامین تیپ ۱ (D1) ممکن است در افسردگی فعالیت پایین تری داشته باشد (عظیمی ۱۳۹۶).

سایر آشفنگی‌های نوروترانسمیتری: استیل کولین<sup>۱۱</sup> (ACh) در نورون‌هایی که بطور منتشر در قشر مخ پخش شده اند یافت میشود، نورون‌های کولینرژیک<sup>۱۲</sup> روابط متقابل یا متعامل با هر سه سیستم مونوآمین<sup>۱۳</sup> دارند، سطوح نابهنجار کولین که یک پیشرو

6	Bogenic amines	6
6	Nepinephrine	7
6	Serotonin	8
6	Pathophysiology	9
7	Dopamine	0
7	Mesolimbic	1
7	Aetylcholine	2
7	Cholinergic	3

Ach است، آگونیست<sup>۵</sup>های کولینرژیک میتوانند تغییراتی در فعالیت محور هیپوتالامیک-هیپوفیز-آدرنال<sup>۶</sup>(HPA) و خواب ایجاد کنند که مشابه تغییرات فعالیت‌های مزبور در ارتباط با افسردگی شدید است، گاما آمینوبوتیریک اسید<sup>۷</sup>(GABA) اثرات مهاری بر راه های صعودی مونوآمین، مخصوصا سیستمهای مزوکورتیکال<sup>۸</sup> و لیمبیک دارد، کاهش GABA در پلاسما<sup>۹</sup> مایع مغزی\_نخاعی و سطوح GABA مغز در افسردگی دیده شده است، مطالعات روی حیوانات همچنین به این نتیجه رسیدند که استرس مزمن میتواند سطوح GABA را کم کرده و نهایتا تخلیه کند، برعکس گیرنده های GABA تحت تأثیر ضد افسردگی ها هم سطوح را بالا میبرند و برخی داروهای گابارژیک<sup>۱۱</sup> اثرات ضعیف ضد افسردگی دارند(عظیمی ۱۳۹۶).

پیامرسان های دوم و فروریزی های درون سلولی : وابستگی یک نوروترانسمیتر و یک گیرنده پس سیناپسی موجب شروع شدن فروریزی یک فرایند درون سلولی و وابسته به غشاء با وساطت سیستم پیامرسان دوم میگردد، گیرنده های روی غشاء سلولی با محیط درون سلولی از طریق پروتئین های G یا پیوند شونده وابسته به نوکلئوتید گوانوزین<sup>۱۲</sup> تعامل پیدا میکنند، پروتئین های G به نوبه خود به سیستمهای درون سلولی مختلف (مثل آدنیلات سیکلاز<sup>۱۳</sup>، فسفولیپاز<sup>۱۴</sup> C و فسفودی استراز<sup>۱۵</sup> می پیوندند که تنظیم کننده بهره برداری از انرژی و تشکیل پیامرسانهای دوم نظیر نوکلئوتیدهای حلقوی (مثل آدنوزین مونوفسفات حلقوی<sup>۱۶</sup> و نیز فسفاتیدیل اینوزیتول<sup>۱۷</sup> (مثل آدنوزین تریفسفات<sup>۱۸</sup> [cGMP] و مونوفسفات آدنوزین حلقوی [cAMP] و دی آسیلوگلیسرول<sup>۱۹</sup> و کلسیم کالمودولین<sup>۲۰</sup> است، پیامرسانهای دوم تنظیم کننده کارکرد کانالهای یونی غشاء نورونی است. شواهد فزاینده همچنان حاکی است که داروهای تثبیت کننده خلق روی پروتئینهای G یا پیامرسانهای دوم دیگر اثر میکنند(عظیمی ۱۳۹۶).

تغییرات در تنظیم هورمونی : تغییرات پایدار در تغییرات نورو اندوکراین<sup>۱</sup> و رفتاری ممکن است از استرس زودرس شدید ناشی شود فعالیت کد گذاری ژنی برای عامل رشد نوروتروفیک<sup>۲</sup> مشتق از مغز (BDNF) (نوروکینین<sup>۳</sup>) پس از استرس مزمن کاهش میابد همینطور فرایند نوروزن<sup>۴</sup> بدین ترتیب استرس مقاوم میتواند تغییراتی در وضعیت کارکرد نورون ها ایجاد کرده و نهایتا به مرگ سلول بینجامد، قرائن افزایش فعالیت HPA در ۲۰ تا ۴۰ درصد بیماران افسرده سرپایی و ۴۰ تا ۶۰ درصد بیماران افسرده بستری آشکار است(عظیمی ۱۳۹۶).

7	Monoamine	4
7	Agonist	5
7	Hypothalamus_Pituitary gland_Adrenal	
7	Amino butyric acid	7
7	Mesocortical	8
7	Basma	9
8	Cerebrospinal fluid	0
8	GABAergic	1
8	Guanosine Nucleotide	2
8	Adenylate cyclase	3
8	Phospholipase	4
8	Phosphodiesterase	5
8	Monophosphate Cyclic adenosine	
8	Phosphatidylinositol	7
8	Adenosine triphosphate	8
8	Diclyglyserol	9
9	Calmodulin	0
9	Neuroendocrine	1
9	Neurotrophic	2
9	Neurokinin	3
9	Neurogenes	4

فعالیت محور تیروئید: تقریباً ۵ تا ۱۰ درصد افرادی که از نظر افسردگی درمان میشوند قبلاً دچار اختلال کشف نشده کارکرد تیروئید بوده اند، که با افزایش هورمون محرکه تیروئید پایه<sup>۵</sup> (TSH) یا افزایش پاسخ TSH به انفوزیون<sup>۶</sup> ۵۰ میلی گرم هورمون آزاد کننده تیروئید نوروپیتید هیپوتالامیک<sup>۷</sup> (TRH) تظاهر میکند، این نابهنجاری ها معمولاً با افزایش سطوح آنتی کور ضد تیروئید همراه است و تا زمانی که با درمان هورمونی جانشین اصلاح نشده، میتواند پاسخ به درمان را تضعیف کند، حتی زیر گروه بزرگتر از بیماران افسرده (بین ۲۰ تا ۳۰ درصد) کندی پاسخ TSH به آزمایش با TRH نشان میدهند (عظیمی ۱۳۹۶).

هورمون رشد<sup>۸</sup> هورمون رشد (GH) از هیپوفیز قدامی<sup>۹</sup> پس از تحریک با نور اپی نفرین (NE) و دوپامین (DA) ترشح میشود، ترشح توسط سوماتواستاتین؛ یک نوروپیتید هیپوتالامیک و CRH مهار میشود، کاهش سطوح سوماتواستاتین CSF در افسردگی گزارش شده و افزایش سطوح آن در مانی مشاهده گردیده است (عظیمی ۱۳۹۶).

پرولاکتین<sup>۲</sup>:<sup>۱</sup> رها شدن پرولاکتین از هیپوفیز تحت تأثیر سروتونین تحریک و با دوپامین مهار میشود، اکثر مطالعات نابهنجاری فراوان در ترشح پایه و شبانه روزی پرولاکتین در افسردگی نیافته اند، هرچند پاسخ پرولاکتین کند به آگونیست های سروتونین مختلف توصیف شده است، این پاسخ بین زنان در سنین پس از یائسگی شایع نیست، که حکایت از اثر تعدیل کننده استروژن<sup>۱۰</sup> دارد (عظیمی ۱۳۹۶).

تغییرات در نوروفیزیولوژی<sup>۴</sup> خواب: افسردگی پیش رس خواب عمیق (موج آهسته) و افزایش سطح بیداری شبانه رابطه دارد، دومی با چهار نوع آشفتگی تظاهر میکند: ۱-افزایش در بیدار شدن شبانه ۲-کاهش زمان کلی خواب ۳-افزایش خواب REM (خواب با حرکت سریع چشم) فاز یک ۴-کاهش درجه حرارت داخلی بدن، ترکیب افزایش سالم REM و کاهش خواب موج آهسته منجر به کم شدن فراوان نخستین دوره خواب NREM (خواب با حرکت آهسته یا بدون حرکت چشم) می شود، پدیده ای که به کاهش زمان نهدنگی REM اطلاق میشود، کاهش زمان نهدنگی REM و کمبود خواب موج آهسته معمولاً پس از بهبود از یک دوره افسردگی دوام میابد، کندی ترشح GH پس از شروع خواب با کاهش خواب موج آهسته همراه است و رفتار نا وابسته به حالت یا صفت مانند نشان میدهد، ترکیب کاهش زمان نهدنگی خواب REM، افزایش تراکم REM و کاهش دوام خواب مشخص کننده تقریباً ۴۰ درصد بیماران افسرده بستری است، یافته های منفی کاذب معمولاً در افراد جوان، افراد پر خواب دیده میشود که ممکن است عملاً در دوره های افسردگی افزایش خواب موج آهسته تجربه کنند (عظیمی ۱۳۹۶).

عوامل روانشناختی: اگر چه ژنتیک<sup>۵</sup> عامل مهمی در بروز افسردگی در نوجوانی است اما محیط زندگی افراد (دوستان، خانواده، همکاران و سبک زندگی) نیز عامل مهمی در بروز افسردگی است، اگر نوجوانی در محیطی افسرده با اختلالات خلقی افسرده در مبارزه باشد ممکن است غم و اندوه بخش بزرگی از زندگی فرد را پوشش دهد، نظریات مختلفی درباره عوامل روانشناختی ارائه شده است (عظیمی ۱۳۹۶).

عوامل شخصیتی: هیچ نوع صفت شخصیتی یا نوع شخصیت به عنوان زمینه ساز منحصر برای افسردگی شناخته نشده است تمام انسانها با هرگونه الگوی شخصیتی تحت تأثیر شرایط مناسب ممکن است دچار افسردگی گردند مع هذا برخی انواع شخصیت

9	Tyroid_stimulating hormone		
9	Infusion	6	
9	Tyrotropin_releasing hormone		
9	Growth hormone	8	
9	Anterior pituitary	9	
1	Dopamine	0	0
1	Somatostatin	0	1
1	Prolactin	0	2
1	Estrogen	0	3
1	Neurophysiology	0	4
1	Genetics	0	5

وسواسی-جبری<sup>۶</sup>، نمایشی<sup>۷</sup> و مرزی<sup>۸</sup> ممکن است در معرض خطر بیشتری برای افسردگی باشند تا شخصیت های ضد اجتماعی<sup>۹</sup>؛ پارانوئید<sup>۱۰</sup> و سایر انواع شخصیت که از فرافکنی<sup>۱۱</sup> و سایر مکانیزمهای دفاعی<sup>۱۲</sup> برون سازی (externalizing) استفاده میکنند(عظیمی ۱۳۹۶).

هیجان و روانشناختی : در پژوهش های کنونی حوزه شخصیت، بر گرایش به تجربه هیجان منفی<sup>۱۳</sup> و مثبت به عنوان عاملی خطر ساز برای افسردگی تمرکز شده است، اما برای درک پژوهش های شخصیت، آشنایی با چگونگی ارتباط افسردگی با هیجان منفی و مثبت مفید است، یک مدل افسردگی و اضطراب را در امتداد سه بعد کلی مفهوم پردازش میکند : هیجان منفی (ناراحتی و نگرانی)، هیجان مثبت<sup>۱۴</sup> (شادی و خشنودی) و برانگیختگی بدنی<sup>۱۵</sup> (تعیق کف دست، تندی ضربان قلب و مانند آن)، قابل پیش بینی است که هم افسردگی و هم اضطراب، شامل هیجان منفی اند، انتظار میرود که اضطراب، اما نه افسردگی، شامل برانگیختگی بدنی باشد و انتظار میرود که افسردگی، اما نه اضطراب، شامل سطوح پایین هیجان مثبت باشد، کسانی که هیجان منفی زیاد، هیجان مثبت کم و برانگیختگی بدنی زیاد از خود بروز میدهند، ممکن است در معرض خطر اختلال های اضطراب و افسردگی همایند باشند(عظیمی ۱۳۹۶).

طبق این مدل اختلالات افسردگی را باید بر اساس نبود هیجان مثبت، از اختلالات اضطرابی متمایز کرد، به نظر میرسد که بسیاری از علائم افسردگی، ارتباطی نزدیک با نبود هیجان مثبت دارند مانند نبود علاقه به فعالیت های لذت بخش و حتی علائمی مانند نداشتن اشتها و نبود علاقه به رابطه جنسی، آیا هیجان منفی زیاد و هیجان مثبت کم را میتوان برای پیش بینی افسردگی بکاربرد؟ پژوهش های شخصیت به پاسخگویی به این سوال کمک میکنند، چند مطالعه طولی حاکی از آن است که روانشناختی یک صفت شخصیتی که گرایش به واکنش نشان دادن با هیجان منفی بیش از متوسط را شامل میشود، شروع افسردگی را پیش بینی میکند، پژوهش بزرگی درباره دوقلوها حاکی از آن است که روانشناختی، دست کم بخشی از آسیب پذیری ژنتیکی در برابر افسردگی را تبیین میکند(عظیمی ۱۳۹۶).

متغیر های جمعیت شناختی و افسردگی : تفاوت های جنسی در افسردگی : به نظر میرسد که زنان دو برابر مردان در معرض خطر ابتلا به افسردگی باشند، در مجموع کثرت افسردگی در بین زنان آشکارا تأیید شده است، اینکه چرا چنین است چندان روشن نیست(عظیمی ۱۳۹۶).

سن و افسردگی : هیچ گروه سنی از افسردگی معاف نیست، مقایسه فراوانی افسردگی در سنین مختلف مورد اختلاف است، زیرا افسردگی در زمان های مختلف زندگی ممکن است نمودهای متفاوتی داشته باشد و در ضمن اثر رسته هم دوره نیز وجود دارد بطوری که افرادی که در اوایل این قرن متولد شده اند کمتر از افرادی که در اواسط و اواخر آن متولد شده اند از افسردگی خبر میدهند، رنه اسپیتز<sup>۱۶</sup> روان پزشکی آمریکایی در سال ۱۹۴۶ حالت روانی قبلی را که ممکن است به افسردگی مربوط باشد توصیف کرد و آن را افسردگی اتکایی<sup>۱۷</sup> یا انگل وارده خواند، اسپیتز مشاهده کرد که وقتی نوباوگان بین ۶ و ۸ ماهه به مدت طولانی از

1	Obsessive compulsive personality disorder (OCPD)	6
1	Histrionic personality disorder	7
1	Borderline personality disorder	8
1	Antisocial personality disorder	9
1	Paranoid personality disorder	0
1	Psychological projection	1
1	Defense mechanisms	2
1	Negative emotion	3
1	Positive emotion	4
1	Physical arousal	5
1	Rene spitz	6
1	Anaclitic depression	7

مادرشان جدا میشوند حالتی از بی احساسی، بی حالی، کاهش وزن، آمادگی بیشتر برای بیماری های جدی کودکی و حتی مرگ رخ میدهد، مراجعت مادر یا جانشین کردن مادری دیگر همیشگی بودن این آثار را تغییر میداد(عظیمی ۱۳۹۶).

نژاد و طبقه اجتماعی : سالها تصور میشد که افسردگی در بین سیاه پوستان شمال آمریکا شایع نیست، ولی پژوهش جدید این موضوع را تأیید نمیکند، بررسی ملی اختلالهای هم آیند ۸۰۹۸ آمریکایی نشان میدهد که میزان اختلال عاطفی در بین سیاه پوستان نزدیک به دو سوم اختلال عاطفی سفید پوستان و آمریکای لاتین است و افراد فقیر قدری بیشتر به اختلال عاطفی مبتلا هستند با این حال همواره باید در تعبیر هرگونه بررسی میان نژادی، میان سنی، میان جنسی یا میان فرهنگی اختلالهای روانی احتیاط کرد، چون تشخیص عمدتاً توسط روانپزشکان و روانشناسان سفید پوست طبقه متوسط انجام میشود، بی توجهی به نشانه های افسردگی در فرهنگ دیگر یا فراخوان خصومت بیشتر در بیماران میتواند به راحتی نتایج را منحرف کنند، بین طبقات اجتماعی تفاوت زیادی در افسردگی دیده نمیشود، بر خلاف اسکیزوفرنی که در بین طبقه متوسط و بالا کمتر شایع است، افسردگی همه گیر است، با این حال بار دیگر احتمال دارد که افسردگی مطابق با طبقه اجتماعی بیمار جلوه های متفاوتی داشته باشد، بیماران طبقه پایین ممکن است احساس های عجز و ناامیدی بیشتری، بیماران طبقه متوسط احساسهای نیرومندتر تنهایی و طرد و بیماران طبقه بالا بدبینی و کناره گیری اجتماعی بیشتری را نشان دهند ولی شباهت های موجود در وقوع افسردگی بین سیاه پوستان و سفیدپوستان و بین ثروتمندان و فقیران در هر میزانی بر تفاوتها می چربد(عظیمی ۱۳۹۶).

#### مبانی نظری تحقیق

##### نظریه های مرتبط با مهاجرت

نظریه جاذبه-دافعه مهاجرت<sup>۱۸</sup> راونشتاین<sup>۹</sup> اولین کسی بود که در اواخر قرن نوزدهم با ایجاد قوانین مهاجرت، اصول اولیه مهاجرت را توضیح داد که این قوانین بر پنج عامل استوار بود، اولین عامل فاصله است، وی عقیده داشت بیشتر مهاجران فواصل کوتاه را برای جابجایی انتخاب میکنند، او همچنین بین مهاجران مسافتهای دور و کوتاه تفاوت قائل شده است به گونه ای که مردان مسافتهای دور و طولانی و زنان مسافتهای کوتاه را برای مهاجرت انتخاب میکنند، دوم شکل گیری مرحله به مرحله فرایند مهاجرت است به این صورت که مهاجران اول از دهکده های نزدیک به طرف مرکز جاذبه یا محوطه شهری خواهند آمد و همانطور که صنعت و تجارت به رشد خود ادامه میدهد مهاجران را از دهکده های خیلی دور نیز جذب خواهد کرد، سوم تفاوت در تمایلات مردم روستایی و شهری در مورد مهاجرت است، اینکه جمعیت شهری کمتر از اهالی روستا میل به مهاجرت دارند و چهارم پیشرفت در تکنولوژی و بهبود روشهای حمل و نقل است که به افزایش در مهاجرت منتهی میشود ضمن اینکه به عقیده راونشتاین پشت فرایند مهاجرت عقلانیت نهفته است و افراد در یک تصمیم عقلانی مبنی بر محاسبه هزینه ها و سود های مهاجرت، تصمیم به مهاجرت میگیرند، او میگوید با ترکیب عوامل اقتصادی در مبدأ به عنوان عوامل رانشی و عوامل کششی در مقصد، جریان مهاجرت تا حد زیادی توضیح داده میشود، راونشتاین میگوید که سرچشمه مهاجرت بین المللی عقب ماندگی اقتصادی کشورهای در حال توسعه است که این شرایط اقتصادی به عنوان عوامل رانشی یا نیروهای خارجی عمل میکنند و مهاجرت های قانونی و غیر قانونی را به طرف ملل صنعتی تشویق میکنند، البته عوامل کششی یا ربایشی هم در کشورهای دریافت کننده (دستمزدهای بالاتر، اشتغال، سیستم رفاهی بهتر) به اندازه عوامل رانشی (دستمزدهای پایین، بیکاری زیاد، رشد کند اقتصادی یا رکود اقتصادی و فقر) توضیح میدهند که چرا و چطور جریان مهاجرت بین المللی شکل میگیرد، اصول و فرضیه های مطالعه راونشتاین سنگ بنای تحقیقات بیشتری در مورد مهاجرت شد و تأثیر زیادی در پیشرفت الگوهای بعدی مهاجرت داشت، آنچه که امروز به نظریه جاذبه-دافعه معروف است(جانتن و دیگر همکاران ۱۳۹۴).

1	Rtsh_pull theory	1	8
1	Rvenstein	1	9

نظریه کلان نئوکلاسیک<sup>۱۲</sup> احتمالاً این نظریه کهن ترین و قابل فهم ترین نظریه در بیان جابجایی نیروی کار در فرایند توسعه اقتصادی است، بر طبق این نظریه جابجایی های بین المللی درست مثل جابجایی های ملی به دلیل تفاوت در میزان عرضه و تقاضای نیروی کار در مناطق مختلف صورت میگیرد، در مناطقی که نسبت کار به سرمایه بالاست، در تعادل بازار دستمزد نیروی کار پایین است در حالی که در مناطقی که نسبت کار به سرمایه کم است دستمزد نیروی کار بالا تر است، وجود این تفاوت دستمزدها سبب میشود که افراد از مناطقی که دستمزدها پایین است به مناطقی که دستمزدها بالاتر است مهاجرت کنند، با کاهش عرضه نیروی کار در کشورهایی که سرمایه کمی دارند دستمزدها افزایش میابد و با افزایش عرضه نیروی کار در کشورهایی که سرمایه زیادی دارند دستمزدها کاهش میابد تا به یک دستمزد تعادلی در سطح جهان برسد، در این مدل، مهاجرت تا برابر شدن دستمزدها اتفاق می افتد(جانتن و دیگر همکاران ۱۳۹۴).

نظریه خرد نئو کلاسیک<sup>۱۳</sup> در این نظریه نیز این فقط بازار کار است که بر تصمیمات مهاجرت تأثیر گذار است و سایر بازارها تأثیر مستقیمی در تصمیم مهاجرت ندارند، افراد بطور عقلایی هزینه\_فایده کرده و بررسی میکنند که آیا مهاجرت آنها بازده خالص مثبت در پی دارد یا نه، بنابر این نظریه مهاجرت بین المللی را میتوان سرمایه گذاری در سرمایه انسانی تصور کرد، مردم میتوانند انتخاب کنند به جایی بروند که با همان مهارتی که دارند در آنجا مؤثرتر زندگی کنند و تولید بیشتری داشته باشند، اما قبل از اینکه آنها دستمزد بیشتری را در قبال تولید بیشتر دریافت کنند باید هزینه های خاصی را تقبل کنند، هزینه هایی همچون هزینه سفر، هزینه رهایی کار فعلی و تلاش برای پیدا کردن کار جدید، تلاش برای یادگیری زبان و فرهنگ جدید، تجربه سخت هماهنگی با بازار جدید نیروی کار و هزینه های روانی ترک علایق سابق و ایجاد علایقی نو در محیطی نو، حال اگر بازده خالص ناشی از جابجایی مثبت باشد عقلایی است که فرد مهاجرت کند اما اگر این بازده منفی باشد فرد مهاجرت نخواهد کرد و چنانچه این رقم صفر باشد فرد میان رفتن و نرفتن بی تفاوت است همچنین، هرچه فرد از سطح سرمایه انسانی (سطح تحصیل، مهارت زبانی، آموزش و تربیت، تجربه و غیره) بالاتری برخوردار باشد و هرچه خصوصیات شخصی، شرایط اجتماعی و تکنولوژیکی هزینه های مهاجرت را بیشتر کاهش دهند انگیزه جابجایی او نیز بیشتر میشود بنابر این کشور دریافت کننده مهاجر میتواند با سیاست هایی که هزینه های مهاجران را افزایش میدهد به کنترل مهاجرت بپردازد البته فرض نظریات نئوکلاسیک در مورد داشتن اطلاعات کامل از سطح دستمزدها و فرصت های شغلی در سایر کشورها انتقادی است که به این نظریات وارد میشود(جانتن و دیگر همکاران ۱۳۹۴).

نظریه بازار کار دو گانه<sup>۱۴</sup> این نظریه به این موضوع میپردازد که مهاجرت های بین المللی از تقاضای حقیقی نیروی کار در جوامع مدرن صنعتی نشأت میگیرد، در بین نظریه پردازان این نظریه، پیور<sup>۱۵</sup>(۱۹۷۹) مؤثر ترین آنها است که عقیده دارد مهاجرت های بین المللی به سبب ساختار اصلی اقتصادی کشورهای توسعه یافته در تقاضای دائمی برای نیروی کار مهاجر شکل میگیرد، بنابر نظر پیور مهاجرت از عوامل رانشی (همچون بیکاری بالا و یا دستمزدهای پایین) در کشورهای فرستنده نشأت نمی گیرد بلکه به سبب عوامل کششی (مثل نیاز مزمین و اجتناب ناپذیر به نیروی کار خارجی) در کشورهای گیرنده صورت میگیرد، میتوان گفت در این نظریه به تأثیر تصمیم های افراد در شکل گیری حرکت های بین المللی توجهی نمیشود، این نظریه دوگانگی اقتصادی در بازار کار و دستمزدهای کشورهای توسعه یافته را سبب ایجاد جریان مهاجرت میدانند، در این کشورها بازار کار از دو بخش تشکیل شده است بصورتی که مشخصه بخش اول بازار کار شغل های خوب با حقوق بالا است و در بخش دوم آن (مثل صنعت) که مختص کارگران غیر ماهر است، حقوق پایین و نوسان و بی ثباتی استخدام حاکم است که کشورهای دریافت کننده مهاجران به دلیل وجود شرایط رقابتی در اقتصاد کشور خود قادر نیستند دستمزدهای کارگران در بخش دوم را افزایش داده و یا شرایط کاری آنها را بهبود

1	Nooclassical macro theory2	0
1	Nooclassical wisdom theory	1
1	Dual labor market theory 2	2
1	Bore	3



بخشند، لذا این بخش برای کارگران بومی غیر جذاب است از طرفی مهاجران برای کار در این شغل های دست پایین انگیزه زیادی دارند چرا که آنها خود را جزئی از جامعه مقصد در نظر نمی گیرند ضمن اینکه آنها شرایط کاری و دستمزدهای این بخش را با استاندارد های کاری و دستمزدهای کشور خود بررسی کرده و آن را در وضعیت مناسب تری نسبت به کشور خود میبینند، همچنین در بخش دوم بازار کار به دلیل تغییرات ساختار جمعیتی، محدودیت در عرضه منابع سنتی کار (زن ها و جوانان) وجود دارد بنابر این یک تقاضای قوی برای کارگران موقت مهاجر وجود خواهد داشت که به عنوان یک عامل کششی مهاجرت عمل میکند، همچنین تقاضای زیادی که برای کارگران غیر ماهر وجود دارد محدودیت های مرزی را از بین میبرد و برای کارگران مهاجر یک بازار سیاه ایجاد میکند و زمینه مهاجرت غیر قانونی آنها را فراهم میکند (جانتن و دیگر همکاران ۱۳۹۴).

نظریه سیستمهای جهانی<sup>۴</sup> در این نظریه تغییر در بازار های جهانی از عوامل موثر بر مهاجرت بین المللی شناخته شده است، لذا مهاجرت به عنوان تابعی از جهانی شدن است، همراه با فرایند جهانی شدن، روشهای تولید شکل جدیدی به خود گرفته و وابستگی اقتصادی میان کشورها افزایش میابد، از طرفی توسعه صادرات کالاهای صنعتی و کشاورزی بطور قدرتمندی با جریان سرمایه گذاری مستقیم خارجی از کشورهای توسعه یافته به کشورهای نیمه توسعه یافته رابطه دارد، حال با پدیدار شدن اقتصادهایی که به دلیل ساختار سنتی کار با شکست روبرو میشوند، مهاجرت بخشی از جمعیت جوان به مسافتهای دور شکل میگیرد از این رو این نظریه تحرک سرمایه و نیروی کار را همانند دو روی یک سکه میداند، از طرف دیگر مطابق با این نظریه نفوذ روابط اقتصادی سرمایه داری و غیر سرمایه داری به کشورهای پیرامون سبب ایجاد حرکت های بین المللی میشود بطوری که تمایل به کسب منافع بالاتر و ثروت بیشتر سبب میشود که مدیران و صاحبان شرکتهای سرمایه داری به کشورهای فقیر وارد شوند و در پیرامون اقتصاد جهانی به دنبال زمین، مواد خام، نیروی کار و بازار مصرف جدید باشند، در گذشته این هدف توسط مناطق تحت استعمار ایجاد میشد اما امروزه این امر توسط دولتهای جدید مستعمراتی و شرکتهای چند ملیتی و با مشارکت جهانی نخبگان و منابع ملی ممکن میشود، بنابراین نظریه، مهاجرت در نتیجه فرایند توسعه سرمایه داری اتفاق می افتد، به موازات اینکه سرمایه داری از هسته اش در اروپای غربی، آمریکای شمالی، اقیانوسیه و ژاپن حتی بخش های بزرگتر جهانی به بیرون گسترش پیدا میکند، جمعیت انسانی بطور گسترده ای وارد بازار جهانی اقتصاد میشود همانطو که سرزمین ها، مواد خام و نیروی کار به همراه محیط پیرامون تحت کنترل و تأثیر این بازار ها در می آیند جریانات مهاجرت بطور اجتناب ناپذیری ایجاد میشوند و سبب جابجایی به آنسوری مرزها میشود (جانتن و دیگر همکاران ۱۳۹۴).

نظریه شبکه<sup>۵</sup> مشاهدات تجربی مهاجرت بین المللی ثابت کرده است که اولین بار که مهاجرت انجام میشود زیر بنای اجتماعی توسعه پیدا کرده و مهاجرت های بیشتری را بدنال می آورد، تیلور<sup>۶</sup> (۱۹۸۶) وجود روابط شبکه ای میان کشور مبدأ و مهاجران در کشورهای مقصد را یک عامل بسیار مهم در جذب مهاجران میداند، این شبکه های مهاجرت مجموعه هایی از روابط بین اشخاص هستند که مهاجران سابق در مقصد و غیر مهاجران را در مبدأ از طریق نسبت های خویشاوندی و روابط دوستانه با یکدیگر مرتبط میکنند، ارتباطات شبکه ای هزینه های مهاجرت را از طریق دادن اطلاعات و کمک در خصوص کسب شغل و درآمد و پناهگاه کاهش میدهد، بنابر این میتوان گفت که روابط شبکه شکل دیگری از سرمایه اجتماعی است که نقش اولیه آن کاهش هزینه های مختلف (نه فقط هزینه های مادی بلکه هزینه های روانی و سایر هزینه ها) و همچنین کاهش ریسک ناشی از جابجایی های بین المللی و افزایش بازدهی خالص آن است، همچنین وجود شبکه های مهاجرتی باعث میشوند تا سیاستهای محدود کننده کشورهای مقصد در مورد مهاجرت به خوبی عمل نکند زیرا افراد به دلیل داشتن این روابط و بنابر این انگیزه قوی برای مهاجرت ممکن است

1	Wild systems theory	2	4
1	Network theory	2	5
1	Taylor	2	6

به صورتهای غیر قانونی و قاچاقی نیز اقدام به مهاجرت کنند، در مجموع این نظریه جاذبه-دافعه است که به دلیل فراگیری و شمولی که دارد میتواند همه نظریات موجود در زمینه مهاجرت را در خود جای دهد(جانتن و دیگر همکاران ۱۳۹۴).

### نظریه های مرتبط با افسردگی

نظریه ناامیدی<sup>۱۷</sup> در این قسمت درباره شکل گیری یک نظریه شناختی با نفوذ درباره افسردگی، نظریه ناامیدی بحث میکنیم، نسخه اولیه این نظریه درماندگی آموخته شده نام داشت که بعداً تغییر یافت تا سندها را شامل شود و پس از آن دوباره تغییر یافت تا بر ناامیدی تأکید کند، مارتین سلیگمن<sup>۱۸</sup> نظریه درماندگی آموخته شده را فرمول بندی کرد تا رفتار سگ هایی را توضیح دهد که به آن ها شوک برقی داده میشد و نمی توانستند از آن بگریزند، سگ ها پس از دریافت شوکهای پی در پی ظاهراً تسلیم شدند و تحریک دردناک را منفعلانه پذیرفتند سپس وقتی که شرایط آزمایش تغییر یافت و از شوک ها میشد فرار کرد این سگ ها کمتر احتمال داشت پاسخ گریز را بیاموزند تا سگهایی که توانسته بودند از شوک ها فرار کنند، اغلب آنها پس از دریافت شوک در گوشه ای دراز میکشیدند و زوزه میکشیدند، سلیگمن مطرح کرد که وقتی حیوانات با موقعیتهای بیزار کننده کنترل کننده روبرو میشوند دچار احساس درماندگی میشوند سپس احساس درماندگی به عملکرد آنها در موقعیتهای بیزار کننده کنترل پذیر صدمه میزند، سلیگمن بر اساس مجموعه ای از پژوهش درباره تأثیرات عصبی زیستی و رفتاری فشار روانی کنترل ناپذیر، نتیجه گیری کرد که درماندگی آموخته شده در حیوانات میتواند مدلی برای افسردگی در انسانها فراهم کند(عظیمی ۱۳۹۶).

نظریه روان پویشی<sup>۱۹</sup> فهم روان پویشی افسردگی که توسط زیگموند فروید آغاز شد و توسط کارل آبراهام<sup>۲۰</sup> گسترش یافت دیدگاه کلاسیک افسردگی شناخته میشود، این نظریه چهار نکته کلیدی دارد : ۱- اختلال در روابط مادر-کودک در مرحله دهانی رشد (ده تا هجده ماه اول زندگی) موجب آسیب پذیری آتی در مقابل افسردگی میگردد ۲- افسردگی میتواند مربوط به فقدان واقعی یا خیالی شیء محبوب باشد ۳- درون فکنی شیء از دست رفته یک مکانیزم دفاعی درگیر در مقابله با ناراحتی مربوط به فقدان شیء است و ۴- چون شیء از دست رفته ترکیبی از احساس عشق و نفرت در بازمانده ایجاد میکند احساس خشم ممکن است به درون شخص معطوف گردد، ملانی کلاین<sup>۲۱</sup> افسردگی را تظاهر پرخاشگری نسبت به افراد مورد علاقه تعبیر کرد چیزی که عمدتاً برداشت فروید بود، ادوارد بی رنگ<sup>۲۲</sup> افسردگی را تنش ناشی از خود ایگو تلقی میکرد تا بین ایگو و سوپر ایگو، وی افسردگی را پدیده ای میدانست که وقتی شخص از تضاد بین آرمانهای بالای خود واقعیت موقعیت خود آگاه میگردد ظاهر میشود، ادیث یا کوبسون<sup>۲۳</sup> افسردگی را به حالت کودکی درمانده و فاقد نیرو که مقهور پدر یا مادر زنجیر دهنده است تشبیه کرد(عظیمی ۱۳۹۶).

نظریه شناختی<sup>۲۴</sup> طبق نظریه شناختی افسردگی از دگرگونی های شناختی خاص که در افراد مستعد افسردگی وجود دارد ناشی میشود، این دگرگونی ها که طرح واره های افسردگی را نامیده میشوند الگوهای شناختی هستند که داده های درونی و برونی را تحت تأثیر تجارب اوان زندگی تغییر یافته درک میکنند، آئورن بک<sup>۲۵</sup> یک الگ تجزیه شناختی برای افسردگی فرض کرد که مرکب است از : ۱- نگرش نسبت به خود برداشت منفی از خود ۲- نگرش نسبت به محیط تجربه جهان بصورت متخاصم و پر توقع ۳- در مورد آینده انتظار رنج و شکست، در برخی نظریه های شناختی افکار و باورهای منفی علل اصلی افسردگی به شمار می آید به راحتی

1	Despair theory	2	7
1	Martin seligman	2	8
1	Psychodynamics	2	9
1	Sigmund freud	3	0
1	Karl abraham	3	1
1	Manie klein	3	2
1	Edward pale	3	3
1	Edith jacobson	3	4
1	Cognitive theory	3	5
1	Aron Temkin beck	3	6

میتوان اشخاصی را در نظر گرفت که رویدادهای زندگی را به گونه ای متفاوت تفسیر میکنند، برخی اشخاص ظاهراً جنبه های منفی رویدادها را بسیار راحت تر از دیگران میبینند، از آنجا که نظریه های شناختی رایج ترین کانون پژوهش درباره افسردگی اند دو مورد از آنها را شرح میدهیم: نظریه بک و نظریه ناامیدی (عظیمی ۱۳۹۶).

نظریه بک<sup>۱۴۷</sup> نظریه بک مهم ترین نظریه شناختی در مورد افسردگی است، نظر وی این است که اشخاص به علت منفی بودن تفکرشان دچار افسردگی میشوند، بک مطرح کرد افسردگی با سه گانه منفی مرتبط است: دیدگاه منفی درباره خود دنیا و آینده، بخش (دنیا) در سه گانه افسرده ساز به دنیای پیرامون خود شخص\_موقعیت هایی که با آن روبرو میشود اشاره دارد برای مثال شخص ممکن است فکر کند (به هیچ وجه نمیتوانم از پس تمام این مقتضیات و مسئولیت ها برآیم) در مقابل این فکر که (از وقتی که لیگ بیس بال آمریکا قانون ضربه زدن مشخص شده را تصویب کرد دنیا پس رفته کرده است)، طبق این مدل اشخاصی دچار افسردگی، طرح واره های منفی\_گرایش به داشتن دید منفی به دنیا را در کودکی در نتیجه رویدادهای فشار زایی مانند از دست دادن پدر یا مادر، طرد شدن از طرف همسالان، یا نگرش افسرده ساز پدر یا مادر کسب میکنند، طرح واره<sup>۱۴۸</sup>ها با افکار هشیار تفاوت دارند، آنها مجموعه ی بنیادینی از باورها هستند که برای تأثیر گذاری بر شیوه زندگی شخص برای درک و فهم تجاربش، خارج از حیطه آگاهی اش عمل میکنند، هرگاه شخص با موقعیتی شبیه به موقعیتهایی روبرو میشود که در ابتدا باعث شکل گیری طرح واره منفی شده اند، آن طرح واره فعال میشود، تصور بر این است که وقتی طرح واره های منفی فعال میشوند باعث سوگیری های شناختی یا گرایش به پردازش اطلاعات به شیوه های منفی میشوند به این معنی که اشخاص دچار افسردگی ممکن است بیش از حد به پس خوراند منفی درباره خودشان توجه داشته باشند و در مقایسه با دیگران با احتمال بیشتری چنین اطلاعات منفی را یادآوری کنند، همچنین آنها ممکن است نتوانند به پس خوراند مثبت درباره خودشان توجه کنند یا آن را به یاد بیاورند، شخصی که طرح واره بنیادین بی عرضگی دارد ممکن است به آسانی متوجه نشانه هایی شود که حاکی از بی عرضگی هستند و پس خوراندی را بیاد بیاورد که حاکی از بی عرضگی اوست و نشانه هایی که حاکی از شایستگی او هستند مورد توجه قرار نمیگیرند یا یادآوری نمی شوند نتیجه گیری آنان با طرح واره بنیادین همخوانی دارند و به همین دلیل طرح واره را حفظ میکنند (چرخه معیوب)، به عقیده بک همچنین احتمال دارد که شخص افسرده برای حفظ طرح واره های خود دچار انواع خطاهای شناختی زیر شود(عظیمی ۱۳۹۶).

استنباط دلخواه: رسیدن به نتیجه ای خاص در نبود شواهد کافی برای مثال شخص نتیجه گیری میکند که فردی بی ارزش است زیرا در روزی که در حال برگزاری مهمانی در فضای باز است باران می آید(عظیمی ۱۳۹۶).

انتزاع گزینشی: نتیجه گیری بر اساس توجه به یک مؤلفه و نادیده گرفتن مؤلفه های دیگر برای نمونه وقتی که یک محصول کار نمیکند کارگر احساس بی ارزشی میکند اگرچه او فقط یک نفر از اشخاص زیادی است که در تولید آن نقش داشته است(عظیمی ۱۳۹۶).

تعمیم بیش از حد: رسیدن به نتیجه ای فراگیر بر اساس رویدادی واحد و شاید بی اهمیت برای نمونه دانش آموزی که عملکرد ضعیفش در یک درس و در یک روز خاص را دلیل بی لیاقتی اش میدانند(عظیمی ۱۳۹۶).

### روش تحقیق، جامعه آماری، حجم نمونه و ابزار گردآوری داده های تحقیق

این پژوهش براساس ماهیت داده ها یک تحقیق کیفی، از نظر هدف تحقیق کاربردی و برحسب ابزار گردآوری داده ها یک تحقیق توصیفی می باشد. با توجه به اینکه تحقیق حاضر به روش توصیفی تحلیل انجام شده است و بر پایه مطالعات کتابخانه ای و اسنادی استوار است، لذا از ابزار فیش برداری اسناد معتبر، برای جمع آوری اطلاعات مورد نیاز استفاده شده است. در روش

1	Beck's theory	3	7
1	Schema	3	8

کتابخانه ای با مراجعه به کتب و مقالات فارسی و لاتین، بخشی از اطلاعات لازم جمع آوری گردیده و به علاوه از اینترنت به عنوان منبع اطلاعات روز علمی استفاده به عمل آمده و مقالات معتبر پژوهشی نیز مورد استفاده قرار گرفته اند.

محقق در این پژوهش از رویکرد کیفی استفاده نموده است. در این پژوهش برای پاسخگویی به سؤال پژوهش از روش پدیدار نگاری استفاده شده است. روش پدیدار نگاری را می توان برای پژوهش درباره هر جنبه از واقعیت طبیعی یا اجتماعی که افراد درباره آن برداشتی به دست آورده اند مورد استفاده قرار داد. جامعه آماری این پژوهش نیز، شامل اتباع شهر مشهد می باشد. مشارکت کننده های این پژوهش ۱ نفر از پسران و ۴ نفر از دختران می باشند که انتخاب شده اند. محقق در تحقیق حاضر از نمونه گیری هدفمند استفاده نموده است. در نمونه گیری هدفمند، بخشی از جامعه، بر اساس قضاوت و نظر کارشناسی خود پژوهنده و یا تأیید افراد صاحب نظر، نمونه انتخاب می شود. این نمونه به گونه ای انتخاب شده است که تا حد امکان ویژگی های جامعه واقعی را داشته باشد.

در این پژوهش روش و ابزار گردآوری اطلاعات از طریق مصاحبه نیمه ساختار یافته می باشد، که هر مصاحبه بین ۴۵ تا ۶۰ دقیقه به طول انجامیده است. داده ها از طریق روش مقایسه ای موازی مورد تحلیل قرار گرفته و نتایج بدست آمده از مصاحبه، جمع آوری، ثبت و به روش تفسیری از طریق تدوین جدول راهنما و استخراج نکات کلیدی، کدگذاری باز، کد مولفه و در قالب مضامین عمده دسته بندی گردیده اند.

#### یافته ها

ابعاد	مولفه	کد باز	نکات کلیدی	سوالات	ردیف
افسردگی	۱- اشتراک فرهنگی و زبانی	۱- داشتن احساس نزدیکی و صمیمیت	۱- احساس راحتی و صمیمیت به دلیل هم زبانی و فرهنگ بسیار نزدیک		۱
	۲- دوری از خانواده	۲- داشتن مقدار کمی افسرده خویی	۲- افسرده خویی خیلی کم بخاطر دوری و دلتنگی خانواده		
	۳- دوری از خانواده و وطن	۳- مقدار کمی افسرده خویی	۳- افسرده خویی کم بخاطر ترک وطن و دوستان خانواده	احساس غربت چه میزان در افسرده خویی شما تأثیر گذاشته است؟	
	۴- عادات نداشتن به محیط جدید و استرس ناشی از آن	۴- افسرده خویی بسیار کم و خفیف	۴- افسرده خویی کم بخاطر مواجه با موقعیتهای جدید و نا آشنا واسترس زا		
	۵- دوری و احساس غربت	۵- افسرده خویی	۵- افسرده خویی محسوس بخاطر ترک وطن و خانواده		

<p>احساس منزوی بودن</p>	<p>۱-دوری از خانواده ۲-اشتراک زبانی ۳-زبان مشترک ۴-روحیه و انگیزه برای پیشرفت در محیط جدید ۵-احساس افسرده خویی ناشی از استرس دوری و احساس غربت</p>	<p>۱-داشتن احساس تنهایی ۲-عدم حس تنهایی ۳-داشتن ارتباطات مناسب ۴-ارتباطات مناسب ۵-عدم ارتباط گیری مناسب</p>	<p>۱-احساس تنهایی بخاطر دوری از خانواده ۲-روابط اجتماعی مناسب و ایجاد دوستیهای جدید به دلیل زبان یکسان ۳-ارتباطات مناسب به سبب زبان مشترک ۴-ارتباط گیری ساده و راحت برای ارتقاء در اجتماع و برخورداری از رفاه مناسب ۵-نداشتن ارتباطات مناسب و مفید به دلیل استرس ناشی از موقعیتهای نا آشنا در جامعه جدید و آدمهای جدید</p>	<p>۲ آیا احساس تنهایی میکنید؟</p>	
<p>احساس طرد شدگی و عدم پذیرش در جمع</p>	<p>۱-به سبب ساختار متفاوت جامعه ۲-تشابه فرهنگی بالا ۳-اشتراک زبانی ۴-اشتراک زبانی ۵-اشتراک زبانی</p>	<p>۱-داشتن احساس بیگانگی ۲-پذیرش توسط جامعه میزبان ۳-داشتن ارتباطات اجتماعی بالا ۴-ارتباطات خوب ۵-حضور در جامعه و ارتباط داشتن</p>	<p>۱-احساس بیگانگی با جامعه جدید به دلیل ساختار متفاوت با وطن ۲-نزدیکی زیاد فرهنگ دو کشور که باعث جلوگیری از بسیاری مناقشات شده ۳-دوست یابی راحت به دلیل اشتراک زبانی ۴-ارتباط گیری راحت با افراد غریبه بخاطر زبان مشترک ۵-حضور بدون دردسر در جمع بخاطر زبان یکسان</p>	<p>۳ آیا فکر میکنید توسط جامعه طرد شده اید؟</p>	

<p>۱-دوری از وطن و استقلال در زندگی</p> <p>۲-برخورداری از بهداشت روانی مناسب</p> <p>۳-ساختار متفاوت جامعه و دوری از وطن</p> <p>۴-حس استقلال</p> <p>۵-مسائل اقتصادی</p>	<p>۱-داشتن انگیزه فراوان</p> <p>۲-داشتن انگیزه کافی</p> <p>۳-تا حدی بی انگیزه</p> <p>۴-داشتن برنامه برای آینده</p> <p>۵-عدم چشم انداز روشن در وضعیت فعلی</p>	<p>۱-انگیزه زیاد برای رشد و احساس استقلال در زندگی</p> <p>۲-انگیزه خوب برای داشتن یک زندگی مناسب</p> <p>۳-تا حدی بی انگیزه بخاطر قرار گرفتن در مکان جدید و موقعیتهای جدید و استرس ناشی از آن</p> <p>۴-انگیزه و برنامه ریزی برای داشتن زندگی مستقل و ایده آل</p> <p>۵-نداشتن انگیزه کافی بخاطر تنگنای اقتصادی</p>	<p>۴</p> <p>احساس میکنید انگیزه کافی برای انجام کاری را ندارید؟</p>
<p>۱-هم زبانی و تشابه فرهنگی بالا</p> <p>۲-تشابه فرهنگی و زبانی</p> <p>۳-فرهنگ و زبان مشترک</p> <p>۴-اشتراک فرهنگی و زبانی</p> <p>۵-اشتراک زبانی و فرهنگی در کنار تلاش برای تغییر موقعیت اقتصادی</p>	<p>۱-حضور فعال در اجتماع</p> <p>۲-حضور فعال در جامعه</p> <p>۳-فعالیت اجتماعی مناسب</p> <p>۴-توانایی برقرار ارتباط مناسب و انگیزه بالا</p> <p>۵-ایجاد ارتباطات جدید و موثر</p>	<p>۱-شرکت در برنامه های مختلف و دوره های با بخاطر احساس راحتی در جمع و زبان و فرهنگ مشابه</p> <p>۲-حضور در مراسمات و برنامه ها با دوستان بخاطر فرهنگ نزدیک و ارتباط راحت</p> <p>۳-شرکت در برنامه ها و مراسمات به دلیل سادگی در ارتباط و فرهنگ مشابه</p> <p>۴-حضور فعال در گردهمایی ها و مراسمات برای برقرار ارتباط با افراد موثر به دلیل ارتباط راحت</p> <p>۵-شرکت در برنامه ها و مشاوره با افراد مختلف جهت ایجاد تغییر در وضعیت موجود</p>	<p>۵</p> <p>از اجتماع و برنامه های جمعی و شرکت در جمع دوستان اجتناب میکنید؟</p>

## بحث و نتیجه گیری

باتوجه به موضوع تحقیق حاضر که به بررسی تأثیر مهاجرت بر افزایش ریسک ابتلا به افسردگی در بین مهاجران پرداخته است، لذا در نتایج این تحقیق ارتباط معنا داری بین مهاجرت و افسردگی شناسایی نشد، اما با توجه به یافته های تحقیق حاضر میتوان خاطر نشان کرد که تشابه فرهنگی و زبانی تأثیر فراوانی در بهداشت روانی مهاجران و اتباع شهر مشهد داشته است. نکته اول اینکه میتوان اینگونه نتیجه گرفت، تشابه فرهنگی و زبانی به عنوان عاملی محافظت کننده در برابر ابتلا به افسردگی در بین مهاجران شهر مشهد عمل کرده و میزان ابتلا به افسردگی گزارش شده در این گروه بسیار کم است که موجب برخورداری از بهداشت روانی مناسب، بهره وری مناسب، ارتباطات اجتماعی گسترده، تبادل فرهنگی و زبانی و رشد اقتصادی مناسب در شهر مشهد شده است.

نکته دوم اینکه دولت و شهرداری میتوانند با کمک دلان فرهنگی به پذیرش راحت تر مهاجران کمک کرده که سبب تأمین بهداشت روانی مهاجران شده و در نتیجه سبب صرفه جویی در هزینه های بهداشت و درمان و موجب رشد اقتصادی و افزایش بهره وری مهاجران شود که تأثیر بسزایی در حفظ عمومی بهداشت روانی ساکنان نیز خواهد داشت.

به عنوان پیشنهاد دیگر میتوان تعدادی از مهاجران را که زمان نسبتاً زیادی از مهاجرتشان میگذرد انتخاب کرده و در قالب یک تشکل یا انجمن قرار داده تا این گروه از مهاجران به مشکلات و مسائل مهاجران تازه وارد رسیدگی کنند و یک شبکه ارتباطی\_اجتماعی تشکیل دهند، به این خاطر که مهاجران قدیمی به دلیل خوگیری و وفق پیدا کردن با ساختار جامعه و آشنایی با قوانین و از آنطرف به دلیل داشتن سابقه فرهنگی یکسان و زبان مشترک با مهاجران کشور خود میتوانند پل ارتباطی مناسب و قابل اطمینانی برای مهاجران تازه وارد باشند که این عمل میتواند استرس ناشی از مهاجرت را که به سبب آشنا نبودن با قوانین و فرهنگ کشور مقصد بوجود می آید تا حد قابل ملاحظه ای پوشش دهد.

کلام آخر اینکه با توجه به اهمیت مهاجرت و سیر روز افزون آن در جهان، توجه به موضوع بهداشت روانی مهاجران به دلیل تأثیر آنان در بهداشت روانی جامعه، هزینه های بهداشت و درمان و اقتصاد از اهمیت بالایی برخوردار است که در این موضوع نباید از اهمیت دلان فرهنگی و ایجاد تشکلهای کوچک مهاجران به عنوان میزبان مهاجران جدید غافل شد، زیرا این امر سبب پذیرش راحت تر مهاجران جدید توسط جامعه مقصد و در نتیجه باعث کاهش میزان استرس ناشی از مهاجرت در بین مهاجران میشود که این امر موجب حفظ بهداشت روانی مهاجران خصوصاً زنان و کودکان خواهد شد.

مطالعات صورت گرفته در این پژوهش با نتایج بدست آمده در سایر پژوهشهای قرار گرفته در پیشینه پژوهشی نیز همسو نمیشود.

## پیشنهادهای علمی

- ۱- بررسی نقش فرهنگ کشور مقصد به عنوان عاملی در نحوه تقابل مردم با مهاجران
- ۲- بررسی نقش زبان در فرایند مهاجرت و تأثیر آن بر روابط اجتماعی مهاجران در کشور مقصد

## پیشنهادهای کاربردی

- ۱- استفاده از دلان فرهنگی در فرایند جاگیری و پذیرش مهاجران در کشور مقصد
- ۲- ایجاد تشکلهایی از مهاجران قدیمی و استفاده از آن به عنوان پل ارتباطی بین مهاجران تازه وارد و جامعه برای حل مشکلات مهاجران و یا پیشگیری از آن

## منابع

### داخلی

بوستانی، داریوش، مرادی، علی، همتی، فریاد، محمدرضا (۱۳۹۶). بررسی رابطه بین محرومیت نسبی و هراس اجتماعی با استرس های فرهنگ پذیری مهاجران وارد شده به شهر طبس، جامعه شناسی کاربردی، سال بیست و هشتم، شماره پیاپی (۶۵)، شماره اول، بهار (۱۳۹۶).

پور جهرمی، فریده، کامران رحیمی، چنگیز، چیت سازی، مریم (۱۳۹۶). سرسختی روانشناختی، خودکار آمدی و بهزیستی روانشناختی در دانشجویان، مجموعه مقالات ششمین کنگره انجمن روانشناسی ایران، روانشناسی معاصر، ۱۳۹۶، ۱۲، (ویژه نامه)، ۱۳۹۹-۱۳۹۵.

جانتن، الهه، فلاحی، محمدعلی، سیفی، احمد (۱۳۹۴). بررسی عوامل مؤثر بر مهاجرت از کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه به کشور آمریکا (۱۳۹۴)، ص ۱۶۷-۱۹۶: JEL: F22, O51, C23.

جعفرلو، علی اکبر (۱۳۹۷). تحلیلی بر نقش مهاجرت در ایجاد آسیب های اجتماعی (مطالعه موردی شهر الوند در استان قزوین)، جغرافیا و روابط انسانی، تابستان ۱۳۹۷، دوره ۱، شماره ۱.

دریاسری، صفورا خوشدل، کرد تمینی، بهمن، کهرازی، فرهاد (۱۳۹۸). رابطه احساس غربت با احساس تنهایی و نگرش به ارتباط با غیر همجنس در دانشجویان غیر بومی ساکن در خوابگاههای دانشگاه سیستان و بلوچستان، رویش روانشناسی، سال ۸، شماره ۵، شماره پیاپی ۳۸، مرداد ۱۳۹۸.

ربیعی، منیژه (۱۳۹۲). مهاجرت، کتابداری، آرشیو و نسخه پژوهی، Journal مجله کتاب ماه تاریخ و جغرافیا (۱۳۹۲)، شماره ۱۸۶.

رحمانی، عبدالله، رضائیان، محسن (۱۴۰۱). تأثیرات عالمگیری COVID-19 بر سلامت روان مهاجران در دنیا: یک مرور ساختارمند، مقاله مروری مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، دوره ۲۱، مهر ۱۴۰۱، ۷۸۴-۷۵۷.

رنانی، محسن، شیرازی، همایون، عمروآبادی، بهروز صادقی (۱۳۹۳). بررسی عوامل موثر بر جریان مهاجرت از ایران با استفاده از مدل پانل پویا، تحقیقات اقتصادی / دوره ۴۹، شماره ۲، تابستان ۱۳۹۳ / ص ۳۶۲-۳۳۷.

شفیعی، سکینه، تقوایی، داوود، صفورایی پاریزی، محمد مهدی (۱۳۹۶). مقایسه اثر بخشی آموزش مهارتهای زندگی و آموزش پذیرش و تعهد بر بهزیستی روانشناختی زنان مهاجر، پژوهش نامه اسلامی زنان و خانواده، سال پنجم، شماره نهم، پاییز و زمستان ۱۳۹۶، ۷۴-۵۱.

صفاریان، محسن، مرادی، علی (۱۴۰۱). عوامل مرتبط با سازگاری اجتماعی و فرهنگی مهاجران در محیطهای شهری با استفاده از روش فراتحلیل تحقیقات انجام شده، مطالعات جامعه شناختی شهری، سال دوازدهم، شماره چهل و سوم، تابستان ۱۴۰۱.

عظیمی، مژگان (۱۳۹۶). افسردگی، Journal مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی (موسسه آموزش عالی نگاره) (۱۳۹۶)، ۲۴. قاضی نژاد، مریم، خانی اوشانی، نسرين (۱۳۹۶). رابطه بین باز اندیشی در هویت و گرایش به مهاجرت از کشور (پژوهشی در بین دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشگاه های دولتی تهران)، مسائل اجتماعی ایران، سال هشتم، شماره ۲، پاییز و زمستان ۱۳۹۶، صص ۱۷۴-۱۵۱.

کوشککی، نیلوفر، فرحبخش، کیومرث، اسمعیلی، معصومه (۱۳۹۳). تجربه خشونت نمادین در بین دانش آموزان مهاجر و پیامدهای روانی-اجتماعی آن، فصلنامه مدد کاری اجتماعی، ۱۳۹۹، ۹ (۳)، ۲۰-۲۹.

مجتبایی، کاظم، نوابخش، مهرداد، کلدی، علیرضا، زارع مهدوی، قادر (۱۳۹۹). تأثیر مهاجرت بر تغییر پذیری انسجام اجتماعی، پژوهش نامه نظم و امنیت اجتماعی، سال سیزدهم، شماره دوم (پیاپی پنجاهم)، تابستان ۱۳۹۹.



محمودیان، حسین، زرغامی، حسین (۱۳۹۵). تأثیرات مهاجرت فرزندان بر حمایت اجتماعی والدین سالمند روستایی، پژوهش های روستایی، دوره ۷، شماره ۱، بهار ۱۳۹۵، صفحه ۵۳-۲۹.

ناوگران، لیلا زندی، عسکری ندوشن، عباس، افراسیابی، حسین، صادقی، رسول، عباسی شوازی، محمد جلال (۱۴۰۱). درک مهاجران از فاصله اجتماعی با ایرانیان: پژوهش کیفی در بین مهاجران افغانستانی، پژوهش های راهبردی مسائل اجتماعی ایران، سال یازدهم، شماره پیاپی (۳۹)، شماه چهارم، زمستان ۱۴۰۱، ص ۱-۲۶.

نوری، سعید، حلاج زاده، هدی، شنوا، مصومه (۱۳۹۷). بررسی سازگاری فرهنگی مهاجران، مورد مطالعه: مهاجران آذری شهر رشت، پژوهش های راهبردی مسائل اجتماعی ایران، سال هفتم، شماره پیاپی ۲۳، شماره چهارم، زمستان ۱۳۹۷، ص ۹۳-۱۰۸.

### خارجی

Abdulhamed, Rekar, Lonka, Kirsti, Hita Jarvi, Lory, Hietajärvi, Lauri, Ikkonen, Rika, Kalmati, Rija (2022). Anxiety and depression symptoms and their association with discrimination and a lack of social support among first- and second-generation immigrant adolescents, *International Journal of Intercultural Relations* 87 (2022) 193–205.

Aronson, Olov (2022). Differential effects of religiosity on the mental health problems of adolescent natives and immigrants in Sweden: A three-wave longitudinal study, *Mental Health & Prevention* 27 (2022) 200242.

Bhugra, Dinesh, Jones, Peter (2001). Migration and Mental illness, *Advances in Psychiatric Treatment* (2001), vol. 7 , pp. 216\_223.

Karen M. Davison, Yu Lung, Shen (Lamson) Lin, Hongmei Tong, Karen M. Kobayashi and Esme Fuller-Thomson (2019). Depression in middle and older adulthood: the role of immigration, nutrition, and other determinants of health in the Canadian longitudinal study on aging (2019) 19:329.

Kirmayer MD, Laurence J, Narasiah MD MSc, Lavanya, Munoz MD, Marie, Rashid MD, Meb, Ryder PhD, Andrew G, Guzder MD, Jaswant, Hassan PhD, Ghayda, Rousseau MD MSc, Cecile, Pottie MD MCISc, Kevin (2011). Common mental health problems in immigrants and refugees: General approach on primary care; for the Canadian Collaboration for Immigrant and Refugee Health (CCIRH) (2011), 183(12).

Mandalu Pedro, Arin, Soodina Rast, Mi (2022). Delayed depression? Analysis of the mediating effect of delayed action on the childhood period of entry and implementation of migration among unauthorized Asians and Pacific Islander students, *SSM - Population Health*, 17, (2022), 101008".

Nakafong, Michelle K., De Trinidad Young, Maria Elena, Guzman Ruiz, Ayers y, Morales, Brenda, Chen, Li, Kitzman, Kathryn G (2022). Social Exclusion at the Intersection of Migration, Employment, and Healthcare Policy: A Qualitative Study of Mexican and Chinese Immigrants in California, *Social Science & Medicine*, 298, (2022), 114833".

Bandeira, Guilherme, Caballé, Jordi, Vella, Eugenia (2022). Emigration and fiscal austerity in a depression, *Journal of Economic Dynamics & Control* 144 (2022) 104539.

### کتابها

دادفر، محبوبه، کولیوند، پیرحسین، اصغر نژاد فرید، علی اصغر (۱۳۹۳). بهداشت روانی مهاجران و پناهندگان (چاپ اول). تهران: نشر میرماه.

سایتها

<https://www.independentpersian.com/node/2806/%D8%B3%DB%8C%D8%A7%D8%B3%DB%8C-%D9%88-%D8%A7%D8%AC%D8%AA%D9%85%D8%A7%D8%B9%DB%8C/%D8%B3%DB%8C%D8%B1-%D9%85%D9%87%D8%A7%D8%AC%D8%B1%D8%AA-%D8%A8%D8%B4%D8%B1%DB%8C-%D8%AF%D8%B1-%DA%AF%D8%B0%D8%B4%D8%AA%D9%87-%D9%88-%D8%A7%D9%85%D8%B1%D9%88%D8%B2>