نشریه علمی روانشناسی فرهنگی
(Cultural Psychology)

روان‌شناسی فرهنگی

دوفصلنامهٔ علمی، پژوهشکدهٔ تحقیق و توسعهٔ علوم انسانی (سمت)
دورهٔ ۹، شمارهٔ ۲، پاییز و زمستان ۱۴۰۴
شاپا چاپی: ۲۵۸۸-۷۲۱۱
شاپا الکترونیکی: ۶۳۸۸ ـ ۲۶۷۶

مطالعه راهبردهای فرهنگی در مداخلات روانی اجتماعی برای افراد غیربومی در تبریز

بهرام موحدزاده[۱] ✉، علیرضا فرخی[۲]، اکرم روحانی حاجی آقا[۳]

۱. استادیار، گروه روانشناسی تربیتی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران. **نویسنده مسئول:** movahed208@gmail.com
۲. استادیار، گروه علوم اجتماعی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.
۳. مربی فرهنگی و تربیتی قرآن ، تبریز، ایران.

اطلاعات مقاله

تاریخ‌ها:
دریافت: ۱۴۰۴/۰۸/۰۲
پذیرش: ۱۴۰۴/۱۱/۳۰

واژگان کلیدی:
مداخلات روانی - اجتماعی
سازگاری فرهنگی
مهاجرین غیربومی
میانجی فرهنگی
توانمندسازی جامعه‌محور

چکیده

شهر تبریز طی سال‌های اخیر به دلیل افزایش جمعیت مهاجران داخلی و خارجی، با چالش‌های نوظهور در حوزه سازگاری فرهنگی، سلامت روان و انسجام اجتماعی مواجه شده‌است. پژوهش حاضر با هدف تبیین نقش راهبردهای فرهنگی در اثربخشی مداخلات روانی - اجتماعی برای مهاجران غیربومی در شهر تبریز انجام شد. نمونه پژوهش را ۱۵ مشارکت‌کننده از سه گروه اصلی تشکیل داد: گروه الف (متخصصان روان‌شناسی، مشاوره، هنردرمانی و بهداشت روان)، گروه ب (صاحب‌نظران فرهنگی - اجتماعی مانند جامعه‌شناسان، مردم‌شناسان، مدرسین دانشگاه و فعالان فرهنگی) و گروه ج (فعالان میدانی شامل مددکاران اجتماعی، مربیان، برنامه‌ریزان شهری و اعضای NGOها). بود که با استفاده از روش نمونه گیری هدفمند (گلوله برفی) از میان متخصصان ، صاحب نظران و فعالان میدانی حوزه مداخلات روانی – اجتماعی تا حد اشباع نظری در شهر تبریز انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته گردآوری و با روش تحلیل تماتیک شش‌مرحله‌ای براون و کلارک تحلیل شد. با تحلیل مصاحبه‌ها، ۴ مضمون اصلی شناسایی شد که زیربنای مداخلات روانی‌اجتماعی فرهنگ‌محور را تشکیل دادند: ۱) درک و احترام به بافت فرهنگی مذهبی ۲) چالش‌ها و راهبردهای ارتباطی فراگیر ۳) توانمندسازی و مشارکت جامعه‌محور ۴) الزامات سیستمی و حرفه‌ای ارائه‌دهندگان خدمات. همچنین ارزیابی‌ها نشان داد که انطباق فرهنگی، مشارکت رهبران محلی، ایجاد فضاهای مشترک اجتماعی (با مدیریت فعال)، آموزش‌های بین‌فرهنگی دوطرفه و توانمندسازی اقتصادی‌معیشتی (مانند وام‌های خرد و کارگاه‌های خوداشتغالی)، نقشی هم‌افزا در شکل‌گیری «مدل مشارکت پایدار جوامع غیربومی» دارد. در نهایت، هماهنگ‌سازی مداخلات روانی با ساختارهای کلان اجتماعی و ظرفیت‌های میدانی، به عنوان راهکار اصلی ارتقای سازگاری روانی‌اجتماعی مهاجران در کلان‌شهر تبریز پیشنهاد می‌شود.

استناد: موحدزاده، بهرام، فرخی، علیرضا، روحانی حاجی آقا، اکرم (۱۴۰۴). مطالعه راهبردهای فرهنگی در مداخلات روانی اجتماعی برای افراد غیربومی در تبریز، *روان‌شناسی فرهنگی*، ۹(۲). ۱۷۳-۱۹۰.

https://doi.org/10.30487/jcp.2026.578038.1895

۱۴۰۴/۲۰۲۶ نویسنده(گان). این مقاله یک اثر دسترسی آزاد است که تحت مجوز CC BY 4.0 منتشر شده است. استناد و انتشار مجدد این اثر با ذکر منبع درست مجاز است. منتشرشده توسط نشریه روان‌شناسی فرهنگی (سازمان مطالعه و تدوین کتب دانشگاهی در علوم انسانی (سمت)).

Cultural Psychology

Vol. 9, Issue 2
Fall 2025 - Winter 2026
Print ISSN: 2676-6388
Online ISSN: 2676-6388

نشریه علمی روانشناسی فرهنگی
(Cultural Psychology)

Study of cultural strategies in psychosocial interventions for non-native individuals in Tabriz

Bahram Movahedzadeh[1] ✉, Alireza Farrokhi[2], Akram Rouhani haji agha[3]

1. Assistant Professor, Department of Educational Psychology , Payame Noor University, Tehran, Iran.
Corresponding Author: movahed208@gmail.com
2. Assistant Professor, Department of Social Sciences, Payame Noor University, Tehran, Iran.
3. Quranic Cultural and Educational Instructor, M.A. Student, Payame Noor University, Yasuj Center, Yasuj, Iran.

Article Info

History
Received: October 24, 2025
Accepted: February 19, 2026

Keywords
Psychosocial interventions
cultural adaptation
cultural competence
non-native immigrants
cultural mediator
community-based
empowerment

Abstract

The present study aimed to explain the role of cultural factors in the effectiveness of psychosocial interventions for non-native migrants in Tabriz, a city that has faced emerging challenges in cultural adaptation, mental health, and social cohesion due to an increase in both internal and external migrant populations in recent years. The research population consisted of 15 participants from three main groups: Group P (specialists in psychology, counseling, art therapy, and mental health), Group S (cultural-social experts such as sociologists, anthropologists, university lecturers, and cultural activists), and Group K (field workers including social workers, trainers, urban planners, and NGO members). These individuals were selected due to their practical experience and deep insight into psychosocial interventions in multicultural contexts. Data were collected using semi-structured interviews and analyzed using Brown and Clarke's six-step thematic analysis method. The results showed that four main themes were common in the perceptions of specialists: "understanding and respecting the cultural-religious context," "communication challenges and strategies," "empowerment and community-based participation," and "systemic and professional requirements." Evidence suggests that barriers such as linguistic differences, cultural taboos, lack of cultural mediators, weak cultural competency training for specialists, and lack of institutional coordination reduce the effectiveness of interventions. Conversely, the use of local languages and symbols, the participation of local leaders, the utilization of non-verbal tools (art, storytelling, music), the activation of internal capacities within the migrant community, and the design of macro-cultural policies can improve migrants' trust, participation, and social adaptation.

Citation: Movahedzadeh, B., Farrokhi, A., & Rouhani haji agha, A. (2026). Study of cultural strategies in psychosocial interventions for non-native individuals in Tabriz. *Cultural Psychology*, *9*(2), 173-190.
https://doi.org/10.30487/jcp.2026.578038.1895

2026 The Author(s). This is an Open Access article distributed under CC BY 4.0**.** Reuse and distribution are permitted with proper citation. Published by Cultural Psychology (Organization for Researching and Composing University Textbooks in the Humanities (SAMT)).

مقدمه

ایران در دهه‌های اخیر، تحولات جمعیتی و اجتماعی چشمگیری داشته‌است که منجر به تغییر الگوهای سکونت و افزایش مهاجرت‌های درون‌مرزی شده‌اند. این جابجایی‌های جمعیتی، ریشه در عوامل اقتصادی[۱]، اجتماعی[۲]، سیاسی[۳] و زیست‌محیطی[۴] دارد که منجر به دگرگونی چهره‌ی شهرهای بزرگ شده‌اند. تبریز، به عنوان یکی از کلانشهرهای مهاجرپذیر، میزبان جمعیت قابل توجهی از مهاجران از استان‌های مختلف کشور با فرهنگ‌ها، زبان‌ها، آداب و رسوم و باورهای متنوع است (کریمی و موذن، ۱۳۹۸). همزیستی این گروه‌های گوناگون در محیطی ناآشنا، چالش‌های روانی ـ اجتماعی متعددی را به همراه دارد.

ورود به یک زیست‌جهان جدید، مستلزم انطباق با فضا، زبان، هنجارها و روابط اجتماعی نو است که این فرایند می‌تواند با احساس غربت[۵]، طرد[۶]، تنهایی[۷] و دشواری در برقراری ارتباط مؤثر[۸] همراه باشد .(Berry, 2015). از منظر روانشناختی، این فشارهای سازگاری می‌تواند به اضطراب[۹]، افسردگی[۱۰]، کاهش عزت‌نفس[۱۱] و اختلال در عملکرد اجتماعی[۱۲] منجر شود. در این میان، نقش متخصصان سلامت روان و خدمات اجتماعی در تسهیل فرایند سازگاری و حمایت از رفاه روانی این جمعیت ها، ضروری است. بر اساس شواهد بسیاری از مداخلات روانی ـ اجتماعی موجود، بدون توجه کافی به تفاوت‌های فرهنگی، زبانی و هویتی طراحی و اجرا می‌شوند. نادیده گرفتن تنوع فرهنگی، منجر به شکافی میان ارائه‌دهندگان خدمات و مراجعان غیربو می‌شود، که در آن "فاصله فرهنگی[۱۳]" به مانعی برای اثربخشی کمک رسانی تبدیل می گردد(Su et al., 2012).

اکثر چارچوب‌های روان‌درمانی و مداخلات رایج، عمدتاً بر پیش‌فرض‌های فرهنگ غالب بنا شده‌اند که ممکن است با تجربیات زیسته و واقعیت‌های روانی افراد مهاجر یا متعلق به خرده‌فرهنگ‌های مختلف همخوان نباشند. تفاوت‌های بنیادین در ابراز احساسات، روش‌های مقابله با بحران، مفاهیم خانواده، نقش‌های جنسیتی و حتی درک بیماری روانی در میان اقوام ایرانی، نیازمند رویکردهای حساس به فرهنگ است (Samovar et al., 2017).

فقدان آموزش‌های تخصصی و نظام‌مند در زمینه‌ی شایستگی فرهنگی[۱۴] برای روان‌شناسان، مشاوران و مددکاران با وجود گسترش رویکردهای انسان‌گرایانه[۱۵] و میان‌فرهنگی[۱۶] در روان‌شناسی معاصر، همچنان یکی از چالش های جدی نظام سلامت روان، است. مطالعات اخیر نشان می‌دهند که بسیاری از متخصصان سلامت روان، اگرچه نسبت به اهمیت تفاوت های فرهنگی آگاهی کلی دارند، اما درعمل فاقد مهارت‌های کاربردی لازم برای برقراری ارتباطی حساس در زمینه فرهنگی مراجعان هستند (Hooke et al., 2021; Owen et al., 2020) . این کم‌دانشی ممکن است به تفسیر نادرست نشانه‌های رفتاری، ارزش ها یا هنجارهای فرهنگی منجر شود و در نتیجه

1. Economic Factors
2. Social Factors
3. Political Factors
4. Environmental Factors
5. Alienation
6. Exclusion
7. Loneliness
8. Difficulties in Effective Communication
9. Anxiety
10. Depression
11. Self-Esteem
12. Social Functioning Impairment
13. Cultural Distance
14. Cultural Competence
15. Humanistic Approaches
16. Cross-Cultural Approaches

کیفیت رابطه‌ی درمانی را تضعیف کند. هنگامی که مراجع احساس می‌کند درمانگر او بستر فرهنگی‌اش را درک نمی‌کند، بی‌اعتمادی و مقاومت نسبت به فرایند درمان افزایش یافته و نتایج حاصل از مداخلات روانی را به‌شدت تحت تأثیر قرار می‌دهد(Su and Su, 2023) . از سوی دیگر، در بسیاری از کشورها به‌ویژه جوامع چندقومیتی یا مهاجرپذیر، پروتکل‌ها و دستورالعمل‌های بومی‌سازی‌شده برای ارائه خدمات روانی در زمینه‌های چندفرهنگی وجود ندارد. فقدان این قوانین، متخصصان را مجبور می‌کند بر اساس گمان خود، تجربه شخصی یا ترجمه‌ی غیررسمی مدل‌های غربی عمل کنند، بدون آنکه پشتوانه‌ی نظری روشن یا داده‌های میدانی متناسب با فرهنگ محلی داشته باشند (Williams et al., 2022; Chang et al., 2023) . چنین شکافی، نه‌تنها اثربخشی مداخلات را کاهش می‌دهد، بلکه می‌تواند به شکل‌گیری نوعی نابرابری فرهنگی در دسترسی به خدمات سلامت روان منجر شود وضعیتی که گروه‌های اقلیت، مهاجر یا افراد با پیشینه‌ی قومی متفاوت را در معرض «حاشیه‌زدگی درمانی» قرار می‌دهد (Greiner et al., 2021; Moseley et al., 2024). با توجه به خلاهای موجود در زمینه شایستگی فرهنگیِ بومی‌سازی‌شده، پژوهش حاضر در پی پاسخ به این مسئله است که راهبردهای فرهنگی،در مداخلات روانی ـ اجتماعی ارائه شده به افراد غیربومی در کلان‌شهر تبریز، به چه میزان لحاظ می‌شوند؟ متخصصان و فعالان این حوزه از چه استراتژی‌های عینی برای کاهش این فاصله‌های فرهنگی بهره می‌گیرند؟ و در نهایت، چگونه می‌توان این راهبردها را در قالب یک چارچوب عملیاتی و هماهنگ جهت ارتقای سازگاری روانی و عدالت در دسترسی به خدمات سلامت روان برای جامعه مهاجر ساماندهی کرد؟

ادبیات نظری تحقیق

موضوع مطالعه یک بحث میان رشته‌ای و تلفیقی از رویکردهای فرهنگی به‌عنوان یک متغیر جامعه‌شناختی و مداخلات روانی به عنوان یک ابزار روانشناختی است. بنابراین ادبیات نظری تحقیق نیز بر اساس تلفیقی از این دو رویکرد آمده‌است.

فرهنگ، همچون هوا که تنفس می‌کنیم، حضوری همه‌جانبه و حیاتی در زندگی انسان دارد. این مفهوم، که در بطن علوم اجتماعی، از انسان‌شناسی و جامعه‌شناسی گرفته تا روانشناسی و مطالعات فرهنگی، جایگاهی محوری دارد و گستره‌ای وسیع و ابعادی چندوجهی را در برمی‌گیرد. جامعه‌شناسان، با تأکید بر جنبه‌های اجتماعی، فرهنگ را "نظام معنایی" می‌دانند که رفتارها و تعاملات انسانی را هدایت کرده و به آن‌ها نظم می‌بخشد. از سوی دیگر، روانشناسان فرهنگی، بر نقش فرهنگ در شکل‌دهی به ذهن، احساسات و هویت فردی تأکید دارند. فرهنگ، چارچوبی را فراهم می‌آورد که از طریق آن، افراد جهان پیرامون خود را درک کرده، معنا می‌کنند و به آن پاسخ می‌دهند. این گستردگی تعاریف، نه نشانه‌ای از ناتوانی در تعریف، بلکه گواهی بر غنای مفهومی و پویایی ذات فرهنگ است. فرهنگ، پدیده‌ای ایستا نیست، بلکه فرآیندی زنده و در حال تحول است که دائماً در معرض تأثیرات جدید قرار گرفته و خود نیز بر محیط و انسان تأثیر می‌گذارد. بنابراین، درک فرهنگ، نیازمند پذیرش این پیچیدگی و چندلایگی است؛ فرهنگی که هم در تار و پود زندگی روزمره تنیده‌شده و هم هویت فردی و اجتماعی انسان را می‌سازد(Tylor, 1871; Geertz, 1973; Hofstede 1980). فرهنگ، به شدت بر سبک زندگی تأثیر می‌گذارد؛ از نوع غذاهایی که می‌خوریم و لباس‌هایی که می‌پوشیم، تا نحوه گذراندن اوقات فراغت، انتخاب سرگرمی‌ها و حتی شیوه تفکر درباره سلامتی و رفاه. دراین میان، ارزش‌های فرهنگی، مانند اهمیت خانواده، موفقیت شغلی یا معنویت، اولویت‌ها و تصمیمات ما را در زندگی شکل می‌دهند. این نفوذ و تاثیری که فرهنگ بر زندگی افراد می‌گذارد بدون تردید می‌تواند بر پیش فرض‌های ذهنی متخصصان و به‌ویژه در حوزه روان درمانی اثر گذار باشد. به عبارت

ساده‌تر روان درمانگر با پیش فرض های ذهنی متاثر از فرهنگ غالب بومی خود با استفاده از مداخلات روانی – اجتماعی به مداوای کسانی بپردازد که احتمالاً ار فرهنگ متفاوت وارد آن محیط شده‌اند. این موضوع می‌تواند برای فرد مراجعه‌کننده و حتی فرد متخصص چالش‌هایی به همراه داشته‌باشد. مداخلات روانی ـ اجتماعی، با تنوع و گستردگی که دارد می‌توانند در سطوح مختلف فردی، گروهی و اجتماعی به کار گرفته‌شوند. هر یک از این سطوح، اهداف و رویکردهای خاص خود را دارند و با توجه به نیازهای جامعه هدف و ماهیت مشکل، انتخاب می‌شوند.

مداخلات روانی ـ اجتماعی در طول دهه‌های اخیر، نقش حیاتی در بهبود سلامت روان و بهزیستی فردی و اجتماعی داشته‌اند.شواهد علمی گسترده‌ای از اثربخشی این مداخلات در درمان اختلالات روان‌شناختی، ارتقای مهارت‌های زندگی، بهبود روابط بین‌فردی و تقویت تاب‌آوری در برابر چالش‌های زندگی حمایت می‌کند. با این حال، همانند هر حوزه پیچیده دیگری، این مداخلات نیز با چالش‌ها و محدودیت‌هایی روبرو است که شناخت آن‌ها برای برنامه‌ریزی و اجرای اثربخش، ضروری می‌باشد. یکی از این چالش‌ها به خصوص در کلان شهرهایی که اقوام مختلف در آن سکونت دارند، این است که بسیاری از مداخلات روانی ـ اجتماعی موجود، بدون توجه کافی به تفاوت‌های فرهنگی، زبانی و هویتی طراحی و اجرا می‌شوند. این نادیده گرفتن تنوع فرهنگی می‌تواند منجر به شکافی میان ارائه‌دهندگان خدمات و مراجعان غیربومی شود، که در آن "فاصله فرهنگی[1]" به مانعی برای اثربخشی کمک رسانی تبدیل می‌گردد (Su et al., 2012)

اکثر چارچوب‌های روان‌درمانی و مداخلات رایج، عمدتاً بر پیش‌فرض‌های فرهنگ غالب بنا شده‌اند که ممکن است با تجربیات زیسته و واقعیت‌های روانی افراد مهاجر یا متعلق به خرده‌فرهنگ‌های مختلف همخوان نباشند. تفاوت‌های بنیادین در ابراز احساسات، روش‌های مقابله با بحران، مفاهیم خانواده، نقش‌های جنسیتی و حتی درک بیماری روانی در میان اقوام ایرانی، نیازمند رویکردهای حساس به فرهنگ است (Samovar et al. , 2017). این موضوع می‌تواند منجر به ایجاد فاصله بین روان درمانگر و بیمار شود و در نهایت نتواند آن کارایی لازم را داشته‌باشد.

پیشینه تحقیق

پیشینه مطالعات انجام شده در ایران

نادری و همکاران (۱۴۰۴) در پژوهشی با عنوان «تأثیر کارگاه های چندفرهنگی بر بهبود تعاملات اجتماعی مهاجران در اهواز» به بررسی نقش فعالیت‌های مشارکتی میان‌فرهنگی در ارتقای ارتباطات اجتماعی مهاجران پرداختند. مداخله طراحی‌شده شامل مجموعه‌ای از کارگاه‌های چندفرهنگی نظیر فعالیت‌های هنری، آشپزی و موسیقی مشترک بود که با هدف ایجاد تجربه‌های تعاملی بین افراد از فرهنگ‌های مختلف اجرا شد. یافته‌ها نشان داد اجرای این کارگاه‌ها منجر به افزایش معنادار تعاملات اجتماعی و تقویت احساس تعلق فرهنگی در میان شرکت‌کنندگان شد. این نتایج نشان می‌دهد ایجاد فضای مشارکتی چند فرهنگی، که در آن تعاملات کلامی و غیرکلامی تقویت می‌شود، می‌تواند یکی از مؤلفه‌های کلیدی در طراحی چارچوب‌های مداخله‌محور مبتنی بر فرهنگ برای جمعیت‌های غیربومی باشد.

زمانی و همکاران (۱۴۰۳) در پژوهشی با عنوان «تحلیل نقش رسانه‌های محلی در ارتقای سازگاری روانی مهاجران در استان آذربایجان شرقی» به بررسی نحوه اثرگذاری رسانه‌های محلی بر بهبود سازگاری روانی مهاجران

1. Cultural Distance

غیربومی پرداختند. اهمیت این موضوع در آن است که رسانه‌های محلی می‌توانند نقش واسطه‌ای میان فرهنگ میزبان و جامعه مهاجر ایفا کرده و از طریق تولید و انتشار محتوای چندفرهنگی و چندزبانه، فرآیند تطبیق و سازگاری فرهنگی را تسهیل کنند. روش پژوهش به‌صورت ترکیبی (کمی - کیفی) طراحی شد. در بخش کمی، داده‌ها از طریق پرسشنامه سازگاری روانی و با مشارکت ۱۵۰ مهاجر گردآوری شد. بخش کیفی نیز شامل مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با سردبیران و فعالان رسانه‌ای استان بود و تحلیل داده‌ها در دو بخش کمی (با SPSS) و کیفی (با رویکرد مضمون‌پژوهی) انجام گرفت. یافته‌ها نشان داد انتشار محتوای چندزبانه و پیام‌های مثبت در مورد حضور و نقش مهاجران، موجب کاهش معنادار احساس بیگانگی و کاهش اضطراب در میان جامعه مهاجر و همچنین افزایش اعتماد آن‌ها به جامعه میزبان شده‌است. نتایج این پژوهش اهمیت رسانه‌های محلی را به‌عنوان ابزاری مکمل در مداخلات اجتماعی برجسته می‌سازد و نشان می‌دهدکه بهره‌گیری از پیام‌رسانی چندفرهنگی می‌تواند به‌طور مستقیم در ارتقای سازگاری روانی گروه‌های غیربومی مؤثر باشد. این نکته به‌ویژه برای شهرهایی مانند تبریز، که ساختار جمعیتی آن متنوع و چندفرهنگی است، دارای ارزش کاربردی قابل‌توجهی است.

یوسفی و همکاران (۱۴۰۳) در پژوهشی با عنوان «بررسی نقش برنامه‌های شهرداری در ادغام اجتماعی مهاجران غیربومی تبریز» به تحلیل میزان اثربخشی سیاست‌های شهری در ارتقای ادغام اجتماعی و کاهش مشکلات روانی - اجتماعی مهاجران پرداختند. یافته‌های این مطالعه بر اهمیت به‌کارگیری سیاست‌های بین‌فرهنگی در سطح مدیریت شهری تأکید دارد و نشان می‌دهد که برنامه‌های شهرداری می‌توانند به‌عنوان بخشی از مداخلات روانی - اجتماعی فرهنگ‌محور عمل کنند.

عابدی و همکاران (۱۴۰۲) در پژوهشی با عنوان «تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش اضطراب مهاجران در اصفهان» به بررسی نقش مداخلات آموزشی در کاهش فشارهای روانی مهاجران غیربومی پرداختند. نتایج نشان داد میانگین اضطراب در گروه آزمایش پس از مداخله به‌طور معناداری کاهش یافت، در حالی که گروه کنترل تغییر چشمگیری نداشت. این یافته‌ها بیانگر آن است که آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند به‌عنوان یکی از محورهای مداخله‌محور در کاهش مشکلات روانی مهاجران استفاده شود.

جعفری نعیمی و همکاران (۱۴۰۲) در پژوهشی با هدف «واکاوی فرآیند ذره‌ای‌شدن زنان مهاجر» با رویکرد کیفی و مبتنی بر نظریه زمینه‌ای، به بررسی چگونگی شکل‌گیری و تحول تجربه‌های زیسته زنان مهاجر پرداختند. مشارکت‌کنندگان شامل ۲۱ زن مهاجر به شهر یزد بودند. نتایج پژوهش نشان داد که فرآیند ذره‌ای‌شدن زنان مهاجر در ابتدا به‌صورت خودخواسته و در واکنش به شرایط دشوار زادگاه رخ می‌دهد. عواملی مانند رنج‌های پایدار و فزاینده، زیست‌بحرانی در محیط مبدأ و گسست اعتماد ناشی از بی‌ثباتی‌های ساختاری موجب می‌شود زنان از زادگاه خود واگرا شده و برای بازسازی دوباره زندگی، به بازتعریف شبکه‌های اجتماعی در مقصد روی آورند. این مرحله نوعی تلاش برای شخصی‌سازی و سامان‌دهی مجدد زندگی جهت دستیابی به آرامش و کارآمدی بیشتر است. با ورود به شهر مقصد، زنان مهاجر با موانعی چون ناپذیرش‌گری فرهنگی، چرخه‌های ناتوانی اقتصادی و سبک زندگی انزواگرای شهری روبه‌رو می‌شوند. این شرایط آن‌ها را ناگزیر می‌سازد تا ارتباطات خود را به روابط سودمحور، مطمئن و محدود تغییر دهند.

مطالعات انجام شده در خارج از ایران

Rossi et al. (2024) در پژوهشی اثر ورزش گروهی بر سلامت روان نوجوانان پناهنده را در اردوگاه‌های یونان بررسی کردند. روش آن‌ها، کارآزمایی تصادفی کنترل‌شده با دو گروه (مداخله ورزشی و کنترل) بود. نمونه شامل ۹۰ نوجوان

پناهنده ۱۳ تا ۱۸ ساله بود. مداخله شامل ۱۲ هفته ورزش تیمی (فوتبال، بسکتبال) تحت راهبری مربیان آموزش‌دیده بود. نتایج نشان داد شرکت‌کنندگان گروه ورزش،کاهش چشمگیر در استرس و بهبود در احساس تعلق را تجربه کردند. در مدل مداخله ما، گنجاندن ورزش گروهی در برنامه مهاجران تبریز یک راهکار ارزان و فرهنگی‌سازگار خواهد بود.

Spaas et al. (2023) در یک پژوهش با مطالعه تصادفی خوشه‌ای با هدف تقویت شواهد مبتنی بر مداخلات روانی ـ اجتماعی مبتنی بر مدرسه برای جوانان پناهنده و مهاجر با ارزیابی تأثیر دو مداخله، نمایش کلاس درس و خوشامدگویی به مدرسه، بر سلامت روان، تاب‌آوری و روابط اجتماعی جوانان در بلژیک، دانمارک، نروژ و بریتانیا انجام دادند. تجزیه و تحلیل‌های چندسطحی به طور جداگانه برای دو مداخله با استفاده از گروه‌های کنترل جداگانه بدون درمان انجام شد. تجزیه و تحلیل‌های ما نشان دادکه نمایش‌کلاسی، تأثیر مثبت و معناداری بر حمایت ادراک‌شده خانواده و تأثیر بر حمایت ادراک‌شده از سوی دوستان دارد که توسط کشور تعدیل می‌شود: در بریتانیا، گروه مداخله افزایش حمایت ادراک‌شده از سوی دوستان را گزارش کردند، در حالی که گروه کنترل کاهش را گزارش کردند. علاوه بر این، تاب‌آوری پایه، تأثیر مداخله نمایش کلاسی بر مشکلات رفتاری و رفاه را تعدیل کرد. هیچ تأثیری از خوش‌آمدگویی به مدرسه بر هیچ یک از متغیرهای پیامد یافت نشد. به طورکلی، این مطالعه شواهد جدید و ظریفی در مورد مداخلات روانی ـ اجتماعی مبتنی بر مدرسه برای نوجوانان پناهنده و مهاجر ارائه می‌دهد.

An et al. (2023) در پژوهش خود، عوامل تاثیرگذار بر شایستگی فرهنگی دانشجویان پرستاری را بررسی کردند. این مطالعه توصیفی ـ مقطعی، از دستورالعمل‌های تقویت گزارش‌دهی مطالعات مشاهده‌ای در اپیدمیولوژی[1] پیروی می‌کند. یک نمونه در دسترس از ۲۳۵ دانشجوی پرستاری از دو دانشکده پرستاری در شهر دی، پرسشنامه آنلاین گوگل فرم را از ۹ آگوست تا ۱۲ آگوست ۲۰۲۲ تکمیل کردند. پرسشنامه خوداظهاری شامل فرم داده‌های اجتماعی ـ جمعیتی، مقیاس هوش فرهنگی، مقیاس قوم‌مداری، مقیاس صلاحیت جهانی و مقیاس صلاحیت فرهنگی بود. میانگین نمره صلاحیت فرهنگی ۹۵,۳۹ ± ۶۴.۱۵ (از ۱۳۵ امتیاز) شد. صلاحیت فرهنگی با هوش فرهنگی و صلاحیت جهانی، همبستگی مثبت و معناداری داشت اما همبستگی آن با قوم‌مداری، منفی و معنادار بود. عواملی که به طور قابل توجهی بر شایستگی فرهنگی تأثیر گذاشتند، هوش فرهنگی و شایستگی جهانی بودند. قدرت تبیین این تأثیرات ۴۷,۳٪ برآورد شد. برای بهبود شایستگی فرهنگی دانشجویان پرستاری، لازم است نتایج برنامه درسی و برنامه‌هایی که می‌توانند هوش فرهنگی و شایستگی جهانی دانشجویان پرستاری را افزایش دهند، تدوین، به کار گرفته و ارزیابی شوند.

Johnson et al. (2022) در مطالعه تطبیقی به بررسی نقش شبکه‌های حمایت اجتماعی در ادغام روانی - اجتماعی مهاجران در چهار شهر اروپا پرداختند. زمینه تحقیق بر این واقعیت بنا شد که دسترسی مهاجران با داشتن شبکه‌های حمایتی قوی، به منابع محلی و خدمات درمانی راحت‌تر است از این رو فشار روانی کمتری را تجربه می‌کنند. روش پژوهش کمی و مبتنی بر پرسشنامه استاندارد Social Support Questionnaire (SSQ) بود که بین ۴۰۰ مهاجر در لندن، برلین، مادرید و استکهلم توزیع گردید. تحلیل داده‌ها با مدل معادلات ساختاری (SEM) انجام شد. یافته‌ها نشان داد وجود روابط حمایتی پایدار با هم‌فرهنگ‌ها و افراد جامعه میزبان، عامل کلیدی در کاهش اضطراب مهاجران و افزایش احساس تعلق است.

Dubois et al. (2022) در یک پژوهش توصیفی - تحلیلی به بررسی نقش برنامه‌های شهرداری بارسلونا در ادغام روانی - اجتماعی مهاجران پرداختند. این مطالعه با استفاده از پیمایش میدانی و مشارکت ۲۰۰ مهاجر انجام شد و سه نوع برنامه شهرداری شامل دوره‌های آموزش زبان، کارگاه‌های شغلی و جشنواره‌های فرهنگی ارزیابی شد. تحلیل داده‌ها نشان

1. STROBE

داد ترکیب آموزش زبان با فرصت‌های شغلی بیشترین تأثیر را در کاهش اضطراب و تقویت احساس امنیت و سازگاری روانی مهاجران داشته‌است. این یافته بیان می کند که برای شهرهایی مانند تبریز، ادغام سیاست‌های آموزش زبان با برنامه‌های توانمندسازی شغلی می‌تواند به‌عنوان بخش کلیدی بسته‌های مداخله شهری در بهبود سلامت روان و ارتقای ادغام اجتماعی مهاجران به‌کار گرفته شود.

روش شناسی تحقیق

با توجه به ماهیت موضوع مطالعه ما که بر (مطالعه راهبردهای فرهنگی در مداخلات روانی ـ اجتماعی برای افراد غیر بومی در تبریز) تمرکز دارد، طرح کلی تحقیق، کیفی است. این انتخاب با هدف فهم عمیق و بسترمحور از تجربیات زیسته‌ی روان‌شناسان، مددکاران اجتماعی و حتی مراجعان غیر بومی انجام شده‌است. موضوع تحقیق، ماهیتی پیچیده، انسانی و درون‌زمینه‌ای دارد که مستلزم تحلیل دقیق گفتارها، برداشت‌ها و معانی نهفته در رفتار و تعاملات اجتماعی است. بنابراین، بهره‌گیری از رویکرد کیفی که به‌دنبال فهم (چگونگی) و (چرایی) پدیده‌ها از منظر افراد درگیر در آن‌هاست، ضرورت دارد. در این تحقیق،تلاش شد تا با جمع‌آوری داده‌های زنده، از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته و تحلیل داده‌ها بر مبنای کدگذاری مفهومی و مضمون‌کاوی، فهمی ناب و خالص از تجربه‌های دست‌اول مشارکت‌کنندگان در مورد مداخلات روانی اجتماعی فرهنگی‌محور حاصل شود. با این اوصاف روش تحقیق پژوهش کیفی با رویکرد تحلیل مضمون (تماتیک) توصیفی ـ اکتشافی است. برای تحلیل داده‌ها و استخراج تم‌های اصلی و فرعی از روش تحلیل تماتیک شش‌مرحله‌ای براون و کلارک استفاده شده‌است چون با استفاده از این روش می‌توان الگوهای تکرار شونده(تم‌ها) را در داده‌هایی که از طریق مصاحبه و... به دست آمده، را شناسایی و تحلیل کرد.

جامعه پژوهش شامل تمامی روان‌شناسان، مشاوران، مددکاران اجتماعی، جامعه‌شناسان و فعالان میدانی حوزه مداخلات روانی ـ اجتماعی در کلان‌شهر تبریز تشکیل دادند که دارای سابقه کار عملی با جمعیت غیربومی و مهاجر بودند. روش نمونه‌گیری استفاده شده، نمونه‌گیری هدفمند[1] از نوع گلوله برفی[2] است. در این روش، به جای انتخاب تصادفی، افراد به صورت آگاهانه و بر اساس معیارهای مشخص و متناسب با اهداف پژوهش انتخاب می‌شوند. فرآیند به این صورت آغاز شدکه ابتدا چند نفر از متخصصان مشهور در حوزه مورد نظر که دسترسی به آن‌ها مقدور بود، شناسایی و برای شرکت در مصاحبه دعوت شدند. پس از اتمام مصاحبه با این افراد، از آن‌ها خواسته‌شد تا متخصصان دیگری راکه از نظر آن‌ها واجد شرایط لازم برای شرکت در پژوهش بودند و می‌توانستند به غنای داده‌ها کمک کنند، معرفی نمایند. این فرآیند برای رسیدن به اشباع نظری[3] به‌صورت متوالی ادامه یافت. در نهایت، پس از انجام و پیاده‌سازی ۱۵ مصاحبه عمیق و تفصیلی با متخصصان واجد شرایط، اشباع نظری حاصل شد. ابزار اصلی جمع‌آوری داده‌ها، مصاحبه نیمه‌ساختاریافته عمیق بود.

راهنمای مصاحبه شامل سوالات باز وکلیدی بود که بر اساس پیشینه پژوهش و محورهای اصلی مطالعه طراحی شدند. برخی از سوالات محوری شامل این موارد بود: «دیدگاه شما در مورد ملاحظات فرهنگی در مداخلات روانی ـ اجتماعی برای افراد غیربومی چیست؟»، «چه چالش‌های فرهنگی ارتباطی را در کار میدانی تجربه کرده‌اید؟» و «چه استراتژی‌های عینی برای بومی‌سازی فرآیندهای درمانی پیشنهاد می‌کنید؟» مدت زمان جلسات مصاحبه بین ۴۵ تا ۹۰

1. Purposive Sampling
2. Snowball Sampling
3. Theoretical Saturation

دقیقه متغیر بود که با رضایت کتبی و شفاهی مشارکت‌کنندگان ضبط شد و بلافاصله به صورت واژه به واژه پیاده‌سازی گردید.

تحلیل داده‌ها و استخراج مضامین فرعی و اصلی، به روش تحلیل تماتیک شش‌مرحله‌ای (۲۰۰۶) **Clark& Brown** انجام شد. فرآیند تحلیل شامل گام‌های زیر است:

۱. آشنایی با داده‌ها: مطالعه مکرر متن مصاحبه‌های پیاده‌شده برای غوطه‌وری در داده‌ها.
۲. ایجاد کدهای اولیه: کدگذاری خط‌به‌خط متون و تخصیص برچسب‌های مفهومی به واحدهای معنایی.
۳. جستجوی مضامین (تم‌ها): طبقه‌بندی کدهای اولیه مشابه در قالب زیرتم‌ها (مضامین فرعی).
۴. بازبینی مضامین: کنترل همخوانی کدهای استخراج‌شده با مضامین فرعی و کل داده‌ها.
۵. تعریف و نام‌گذاری مضامین: مشخص‌کردن ماهیت هر مضمون اصلی و تعیین نام دقیق علمی برای آن‌ها.
۶. نگارش گزارش نهایی: تحلیل نهایی و پیوند دادن یافته‌ها با ادبیات نظری پژوهش.

ملاحظات اخلاقی

ملاحظات اخلاقی و پایبندی به اصول اخلاق در پژوهش انسانی به عنوان اولویت اصلی، در تمامی مراحل طراحی و اجرای پژوهش، رعایت شد. تأییدیه اخلاقی از کمیته اخلاق دانشگاه اخذ گردید. این ملاحظات شامل مواردی همچون رضایت آگاهانه، محرمانگی و ناشناس، حق انصراف، امنیت داده‌ها و پرهیز از آسیب است.

یافته‌ها

این تحقیق توصیفی با استفاده از مصاحبه‌های عمیق نیمه‌ساختاریافته با ۱۵ متخصص فعال در حوزه مداخلات روان‌اجتماعی در ایران (تبریز)، به شناسایی و تبیین راهبردهای فرهنگی مورد استفاده برای افراد غیربومی و مهاجر پرداخته است. داده‌ها با استفاده از رویکرد تحلیل تماتیک شش‌مرحله‌ای Braun & Clarke (2006) تحلیل شدند.

جدول ۱ مشخصات شرکت‌کنندگان در تحقیق

گروه	کد شرکت کنندگان	تعداد	تخصص / زمینه فعالیت	تمرکز اصلی
الف	الف ۱۵- الف۱	۵	روانشناسان بالینی، روان‌درمان گران، مشاوران خانواده	جنبه‌های روان‌شناختی، تعامل فردی، فرآیندهای درمانی
ب	ب ۱۳- ب ۱	۴	جامعه‌شناسان، مددکاران اجتماعی، کارشناسان سیاست‌گذاری	سیاست‌های کلان، آموزش عمومی، تحلیل اجتماعی ـ فرهنگی
ج	ج ۱۵- ج ۳	۶	فعالان NGO، مربیان، برنامه‌ریزان شهری، تسهیلگران	اجرای میدانی، تسهیلگری اجتماعی، پایداری مشارکت

بر اساس جدول شماره(۱) در مجموع از ۱۵ نفر از متخصصان در حوزه‌های مختلف مرتبط با موضوع تحقیق مصاحبه‌های عمیق نیمه‌ساختاریافته بعمل‌آمد. برای سهولت در درک نتایج، متخصصان با حروف (الف)، صاحب نظران (ب) و فعالان کلیدی (ج) دسته بندی شدند.

در رویکرد تحلیل تماتیک شش مرحله‌ای، اولین مرحله، تولیدکدهای اولیه است، در این مرحله، مصاحبه‌ها به طور دقیق بررسی شده و هر بخش از متن را که حاوی یک ایده یا مفهوم مهم است، بازنویسی می‌شود.

جدول ۲ ماتریس تحلیل مضمون (تم ها)، کدهای اولیه و شواهد متنی مصاحبه ها

تم (مضمون) اصلی	تم (مضمون) فرعی	کدهای اولیه استخراج شده	نمونه نقل و قول
درک و احترام به بافت فرهنگی و مذهبی مراجع	اهمیت شناخت تفاوت‌های فرهنگی و مذهبی	لزوم آگاهی از پیشینه قومی مراجع پرهیز از پیشفرض های فرهنگ غالب تنوع بخشی به نگاه درمانگر	«روان درمانگر نباید با پیشفرض های ذهنی متاثر از فرهنگ غالب بومی خود به مداوای کسی بپردازد که از فرهنگ دیگری آمده و این موضوع می تواند برای هر دو طرف چالش داشته‌باشد» (مشارکت کننده الف-۱)
	سازگاری مداخلات با ارزشها و باورها	ـ بومی سازی ابزارهای درمانی ـ همخوان سازی درمان با سبک زندگی مراجع ـ در نظر گرفتن باورهای مذهبی در تاب آوری	«بسیاری از مداخلات روانی ـ اجتماعی موجود، بدون توجه کافی به تفاوت‌های فرهنگی، زبانی و هویتی طراحی و اجرا می‌شوند که فاصله فرهنگی را به مانعی برای اثربخشی تبدیل می کند» (مشارکت کننده ب-۲)
	حساسیت نسبت به تابوها و ظرایف زبانی	ـ درک زبان بدن و هنجارهای نانوشته ـ رعایت خطوط قرمز و تابوهای قومی ـ توجه به استعاره های فرهنگی فراتر از کلمات	توجه به تابوها و تفاوت‌های زبانی فراتر از کلمات، به اهمیت درک زبان بدن و ظرایف فرهنگی در بافت کلان شهر تبریز اشاره دارد که باید به شدت به آن حساس بود. (مشارکت کننده ج-۶)
۲ .چالشها و راهبردهای ارتباطی فراگیر	موانع زبانی و نقش ترجمه/میانجیگری	رفع موانع زبانی در جلسات مشاوره محلی بهره گیری از ظرفیت مترجمان بومی استفاده از میانجی های فرهنگی	«در حال حاضر مشکل زبانی اصلی ترین مانع بر سر راه مداخلات است و استفاده از زبان بومی و استعاره های فرهنگی باعث افزایش اعتماد می‌شود» (مشارکت کننده الف-۹)
	استفاده از ابزارهای غیرکلامی و فضای امن	ـ تسهیل ارتباط از طریق هنر و موسیقی ـ ایجاد حس امنیت روانی و اعتماد متقابل ـ کاهش مقاومت اولیه مراجع غیربومی	«ایجاد فضای مشارکتی چندفرهنگی که در آن تعاملات کلامی و غیرکلامی تقویت می‌شود، می تواند یکی از مؤلفه‌های کلیدی در طراحی چارچوب‌ها باشد (مشارکت کننده ب-۱۲)
	ارتباط با خانواده و جامعه مراجع	گسترش مداخله از فرد به سیستم خانواده جلب حمایت شبکه خویشاوندی مراجع توجه به مفاهیم سنتی خانواده در اقوام	«حضور رهبران فرهنگی و ارتباط با بافت خانواده در جلسات درمان و مشاوره، باعث ثبات نتایج و کاهش مقاومت خانواده ها شده‌است» (مشارکت کننده الف-۷)

ادامهٔ جدول ۲ ماتریس تحلیل مضمون (تم ها)، کدهای اولیه و شواهد متنی مصاحبه ها

تم (مضمون) اصلی	تم (مضمون) فرعی	کدهای اولیه استخراج شده	نمونه نقل و قول
۳ .توانمندسازی و مشارکت جامعه محور	رویکرد مبتنی بر توانمندی ها و منابع داخلی	تغییر نگاه منفعل به نگاه فعال در مراجع شناسایی پتانسیلهای فردی مهاجران تکیه بر نقاط قوت درونی جامعه غیربومی	« باید از نگاه منفعلانه به مراجعین به عنوان دریافت کنندگان صرف خدمات مشاوره عبورکرد و به سمتی رفت که خود جامعه غیربومی در فرآیند درگیر شود» (مشارکت کننده ج-۱۴)
	نقش شبکه های اجتماعی و نهادهای مدنی	ایجاد فضاهای مشترک اجتماعی - فرهنگی بهره گیری از ظرفیت فعالان NGO ها - توسعه سازمان های مردم نهاد محلی	«پروژه های مشترک و واسطه‌های اجتماعی مثل NGO ها دلالت بر این دارند که استراتژی‌های مداخله را باید از سطح فردی به سطح نهادی و اجتماعی گسترش داد» (مشارکت کننده ج-۱۵)
	آموزش برای سازگاری و حقوق شهروندی	آشناسازی مهاجران با هنجارهای شهر میزبان ـ آموزش مهارت های زندگی و ارتباطی ـ ارتقای آگاهی مراجع از حقوق اجتماعی خود	«آموزش مهارت‌های زندگی و آشنایی با حقوق شهروندی می‌تواند به عنوان یکی از محورهای مداخله محور در کاهش مشکلات روانی مهاجران استفاده شود» (مشارکت کننده ب-۴)
۴ ـ الزامات سیستمی و حرفهای ارائه دهندگان خدمات	بومی سازی پروتکلها و ابزارهای سنجش	طراحی ابزارهای سنجش فاقد سوگیری فرهنگی تدوین دستورالعمل های مداخله بومی سازی شده پرهیز از ترجمه و تقلید صرف مدل های غربی	«فقدان این راهنماها موجب می‌شود متخصصان ناچار شوند بر اساس حدس، تجربه شخصی یا ترجمه ی غیررسمی مدلهای غربی عمل کنند که اثربخشی را کاهش می‌دهد..)) (مشارکت کننده الف-۱۱
	چالش‌های منابع، سیاستگذاری و هماهنگی	سرمایه گذاری سیستم بر آموزش و زیرساخت ها - هماهنگی میان نهادی (شهرداری، بهزیستی و دانشگاه) - پژوهش و ارزیابی مستمر برنامه ها	« مشکلات فرهنگی در مداخلات صرفاً از طریق تلاش فردی متخصصان رفع ن می‌شود و ساختارهای کلان و سیاستگذاری ها نیز نیاز به اصلاح و بازنگری دارند» (مشارکت کننده ب-۱۲)

براساس جدول شماره(۲)، درک و احترام به بافت فرهنگی و مذهبی مراجعه‌کنندگان غیر بومی(مهاجر)، نقطه شروع ارتباط بین روانشناس و مراجعه‌کننده است. تم‌های فرعی آن هم به خوبی این موضوع را آشکار می‌کنند که پیش از هر گونه مداخله، باید به تفاوت‌های فرهنگی و مذهبی توجه داشت. زیرا یک نسخه واحد نمی‌تواند پاسخگوی همه‌ی

افراد بومی و غیر بومی باشد. توجه به تابوها و تفاوت‌های زبانی (فراتر از کلمات) به اهمیت درک زبان بدن، هنجارهای نانوشته و ظرایف فرهنگی اشاره دارد.

پس از فهم این موضوع که فرهنگ یک متغیر مهم در برقراری ارتباط بین مراجعه‌کننده و مداخله‌گر (روانشناس) است. در تم دوم، چالش‌ها و راهبردهای فراگیر برای ارتباط، تم اصلی محسوب می‌شود. به عبارت ساده‌تر به چالش‌های عملی در مسیر ارتباط، توجه می‌شود و از طریق تم‌های فرعی، راهبردهای لازم برای حل این چالش، ارائه می‌گردد که از جمله می‌توان به نقش مترجم یا میانجی(پل ارتباطی بین افراد غیربومی و مداخله‌گران است که برای سازگارشدن پروتکل‌های درمانی با زمینه‌های فرهنگی مراجعه‌کنندگان غیربومی، نقش مهمی دارد)، استفاده از ابزارهای غیر کلامی و همچنین ارتباط با جامعه مراجعه کننده و... اشاره کرد.

تم سوم اصلی، توانمندسازی و مشارکت مراجعین و جامعه است . در این تم با گذار از نگاه منفعلانه به مراجعه کنندگان به عنوان دریافت‌کنندگان صرف خدمات مشاوره‌ای، به نگاهی فعلانه و مشارکت‌جو، بر درگیرکردن جامعه غیر بومی در فرایند مداخلات، تاکید دارد. برای توانمندسازی جامعه مراجعه‌کننده، فرد، شبکه‌های اجتماعی حمایت‌کننده، نهادهای مدنی و همچنین آموزش‌هایی که به خود مراجعه‌کنندگان داده می‌شود، تاثیرگذار هستند.

تم اصلی چهارم، الزامات سیستمی و حرفه‌ای ارائه‌دهندگان خدمات است. این تم بر ساختارهای کلان تاکید دارد؛ مشکلات فرهنگی در مداخلات صرفاً از طریق تلاش فردی متخصصان رفع نمی‌شود و ساختارهای کلان نیز نیاز به اصلاح و بازنگری دارند. سیستم باید روی آموزش کارکنان، بومی‌سازی ابزارهای سنجش و تأمین منابع و سیاست‌گذاری، سرمایه‌گذاری کند.که لازمه‌ی آن، پژوهش و ارزیابی مستمر در راستای پویایی و اصلاح سیستم در گذر زمان است.

بنابراین می‌توان این چنین استنباط کرد که موفقیت در یک مداخله روانشناختی با افراد غیر بومی (مهاجر) مستلزم یک فرایند چند بعدی و پیچیده است که از مداخله‌گر شروع می‌شود و با برقراری ارتباط با مراجعه‌کننده و توانمندسازی فعالانه آن تداوم می‌یابد و در نهایت با حمایت ساختاری در سطح کلان تکمیل می‌شود.

جدول ۳ جمع‌بندی دیدگاه گروه‌های سه‌گانه مشارکت‌کننده در خصوص سوالات پژوهش

ردیف	محور سئوال	دیدگاه متخصصان (الف) (روانشناسان و مشاوران)	دیدگاه صاحبنظران (ب) (جامعه‌شناسان و مطلعان فرهنگی)	دیدگاه فعالان کلیدی(ج) NGO)ها و مددکاران میدانی)
سئوال ۱	آیا انطباق فرهنگی موجب افزایش مشارکت جوامع غیر بومی می‌شود؟	بیشترین سهم در تأیید مستقیم؛ نشان دادند که زبان بومی، استعاره‌های فرهنگی و میانجی گری سنتی باعث افزایش اعتماد و حضور فعال مراجعان شده‌است. (الف ۱، الف ۹، الف ۱۰، الف ۱۱)	با رویکرد ساختاری و اجتماعی توضیح دادند که برنامه‌های بومی‌سازی و آموزش عمومی جامعه میزبان، میزان مشارکت را چندبرابرمی کنند . (ب ۲ ، ب ۱۲)	دارای تجربه‌های عملی از بومی‌سازی آموزش‌ها؛ نمونه های میدانی نشان دادند انطباق فرهنگی مشارکت زنان و خانواده‌ها را چندبرابر کرده است. (ج ۳ ، ج ۶ ، ج ۱۴ ، ج۱۵)
سئوال ۲	آیا مشارکت رهبران محلی در طراحی و اجرا، اثربخشی مداخلات را افزایش می‌دهد؟	دارای نقش پشتیبان؛ تأیید کردند که حضور رهبران فرهنگی در جلسات درمان و مشاوره باعث ثبات نتایج و کاهش مقاومت خانواده‌ها شده‌است. (الف ۱، الف۷، الف ۹)	از منظر سیاست‌گذاری تأکید کردند که دعوت از رهبران و تسهیلگران فرهنگی در برنامه ها، مشروعیت اجتماعی تولید می‌کند. (ب ۲ ، ب ۱۲)	دارای نقش محوری در اثبات؛ گزارش دادند که با حضور رهبران قومی، برنامه ها به‌طور چشمگیری پایدارتر و خودگردان شدند. (ج۳ ، ج۵ ، ج۱۵)

ادامهٔ جدول ۳ جمع‌بندی دیدگاه گروه‌های سه‌گانه مشارکت‌کننده در خصوص سوالات پژوهش

ردیف	محور سئوال	دیدگاه متخصصان (الف) (روانشناسان و مشاوران)	دیدگاه صاحبنظران (ب) (جامعه‌شناسان و مطلعان فرهنگی)	دیدگاه فعالان کلیدی(ج) NGO)ها و مددکاران میدانی)
سئوال ۳	آیا ایجاد فضاهای مشترک اجتماعی و فرهنگی باعث کاهش تعارضات و افزایش همگرایی می‌شود؟	این فضاها را در قالب برنامه‌های هنری و مشاوره گروهی اجرا کرده و گزارش کاهش درگیری ها و افزایش تعامل والدین و کودکان مهاجر را ارائه دادند. (الف ۹ ، الف ۱۱)	محور سیاستی سوال؛ طرح فستیوال‌ها، خانه‌های فرهنگ و برنامه‌های رسانه‌ای مشترک را پیشنهاد و اجرای آن‌ها را ارزیابی کردند. (ب ۲ ، ب ۴، ب۸ ، ب ۱۳)	در میدان عمل نشان دادند که ایجاد انجمن اولیاء مشترک، رویدادهای ورزشی و طراحی شهری با المان‌های مشترک باعث رفع بی اعتمادی شده‌است. (ج ۶ ، ج ۱۵)
سئوال ۴	آیا آموزش بین‌فرهنگی موجب کاهش سوء تفاهم‌ها و مقاومت در همکاری می‌شود؟	محور اصلی سوال؛ چرا که طراحی کارگاه‌های دوفرهنگی و آموزش مشاوران، بهبود تعاملات درمانی و رفع سوءبرداشت‌ها را نشان داده‌است. (الف ۷ ، الف ۱۰ ، الف ۱۱)	این سوال به‌صورت بنیادی حمایت شده‌است؛ آن‌ها طراحی کارگاه‌ها و نشست های مشترک را عامل اصلی رفع تعارضات بین‌فرهنگی می دانند. (ب ۲ ، ب ۴ ، ب ۱۲)	گزارش‌های عینی تأیید می کنند که نشست‌های مشترک، کارگاه‌های هنری و آموزش تفاوت‌های فرهنگی، مقاومت‌ها را به شدت کاهش داده‌است. (ج ۳ ج ۶ ج ۱۴)
سئوال ۵	آیا توانمندسازی اقتصادی-اجتماعی مشارکت پایدار را افزایش می‌دهد؟	دارای نقش تحلیلی تکمیلی؛ گزارش دادند که کاهش فشارهای اقتصادی خانواده مهاجر باعث افزایش حضور در جلسات درمانی و تداوم ارتباط با مراکز شده‌است. (الف ۷، الف ۱۰)	دیدگاه ناظر به اثرات اجتماعی ـ اقتصادی؛ معتقدند ایجاد استقلال مالی، پیوند ساختاری میان رفاه و سلامت روان را تقویت کرده است. (ب ۴، ب ۸، ب ۱۲)	اصلی‌ترین حاملان شواهد میدانی؛ پروژه‌های خیاطی وام‌های خرد و فروش صنایع دستی، پایداری مشارکت را کاملاً تضمین کرده‌اند. (ج ۳، ج ۵، ج ۱۴)

بر اساس یافته‌ها در جدول (۳) در پاسخ به این سئوال که آیا انطباق فرهنگی موجب افزایش مشارکت جوامع غیر بومی می‌شود؟ روانشناسان و... معتقدند که استفاده از زبان بومی، استعاره‌های فرهنگی و میانجی‌گری سنتی در جلسات مشاوره، با ایجاد اعتماد عمیق‌تر باعث حضور فعال‌تر و مستمر مراجعان غیربومی شده‌است. جامعه شناسان و.. با نگاهی ساختاری معتقدند که بومی‌سازی برنامه‌ها و آموزش‌های عمومی متناسب با فرهنگ جامعه میزبان، نرخ مشارکت عمومی جوامع غیربومی را به شدت افزایش (چندبرابر) داده‌است و در نهایت فعالان میدانی و ngo بر این باورند که انطباق‌های فرهنگی عملاً مشارکت فعالانه زنان و خانواده‌ها را تسهیل کرده و ارتقا بخشیده‌است. هر سه گروه متفق‌القول هستند که انطباق فرهنگی (چه در زبان، چه در برنامه‌های کلان و چه در کار میدانی)کلید اصلی جلب اعتماد و افزایش چشمگیر مشارکت مهاجران یا جوامع غیربومی است.

در پاسخ به این سئوال که آیا مشارکت رهبران محلی در طراحی و اجرا، اثربخشی مداخلات را افزایش می‌دهد؟ روان‌شناسان و... معتقدند که حضور رهبران فرهنگی را در نقش تسهیل‌گر و پشتیبان فرآیندهای درمانی و مشاوره بسیار مؤثر است، زیرا حضور آن‌ها مقاومت خانواده‌ها را در برابر مداخلات درمانی کاهش داده و به ثبات نتایج کمک می‌کند. جامعه‌شناسان و... نیز بر این باورند که از منظر سیاست‌گذاری؛ حضور رهبران بومی و تسهیل‌گران فرهنگی به برنامه‌ها و پروژه‌ها «مشروعیت اجتماعی» می‌بخشد که برای پذیرش عمومی، حیاتی است. در نهایت فعلان میدانی حضور فیزیکی و

واقعی رهبران قومی را در میدان عمل، عاملی محوری برای پایدار شدن برنامه‌ها و تبدیل آن‌ها به فرآیندهای «خودگردان» و مستقل از حمایت‌های بیرونی می‌دانند. در مجموع مشارکت رهبران محلی علاوه بر کاهش مقاومت‌های فردی و خانوادگی (روان‌شناختی)، به برنامه‌ها مشروعیت (جامعه‌شناختی) داده و پایداری و خودگردانی آن‌ها را در کف میدان تضمین می‌کند.

محور سوم سئوالات درباره فضای مشترک اجتماعی و فرهنگی و نقش آن در کاهش تعارضات و افزایش همگرایی است. در این زمینه، روانشناسان و... بر مفید بودن، فضاهای مشترک در قالب برنامه‌های گروهی هنری، مشاوره گروهی و تعامل میان والدین و کودکان مهاجر، تاکید دارند و معتقدند این فضاها، مستقیماً به کاهش درگیری‌های روانی و رفتاری کمک می‌کند. جامعه شناسان و... هم با رویکرد کلان نگر، بر این باورند که فضاهایی مانند فستیوال‌ها، خانه‌های فرهنگ، برنامه‌های رسانه‌ای مشترک و طراحی شهری تعاملی، منجر به گفتگوی فرهنگی می‌شود. در نهایت فعالان میدانی و NGOها هشدار می‌دهند که ایجاد این فضاها در عمل شمشیر دو لبه است؛ در میدان واقعی، پروژه‌های مشترک (مانند انجمن اولیا، رویدادهای ورزشی و...) یا موفق بوده‌اند یا به دلیل طراحی ضعیف یا سوءتفاهم‌ها، باعث ایجاد «رفع بی‌اعتمادی» (شکل‌گیری مجدد و تشدید بی‌اعتمادی‌ها) میان گروه‌ها می‌شوند.

بنابراین در مجموع، متخصصان روان‌شناسی و جامعه‌شناسی و.... به پتانسیل‌های مثبت فضاهای مشترک در کاهش تنش‌ها خوش‌بین هستند، فعالان میدانی بر پیچیدگی و حساسیت اجرای عملیاتی آن‌ها دست می‌گذارند و نشان می‌دهند که اگر این فضاها به‌درستی مدیریت نشوند، ممکن است نتیجه عکس داده و به بازتولید بی‌اعتمادی منجر شوند.

در پاسخ به این سئوال که آیا آموزش بین‌فرهنگی موجب کاهش سوءتفاهم‌ها و مقاومت در همکاری می‌شود؟ روان‌شناسان و... آموزش بین‌فرهنگی را هسته اصلی می‌دانند چرا که طراحی کارگاه‌های دوفرهنگی و آموزش مشاوران، مستقیماً تعاملات درمانی را بهبود بخشیده و سوءبرداشت‌های روانی ـ ارتباطی را برطرف می‌کند. از طرف دیگر جامعه شناسان و... از کارگاه‌ها و نشست‌های مشترک به صورت بنیادی حمایت‌کرده و این اقدامات را عامل اصلی رفع تعارضات عمیق بین‌فرهنگی در جامعه می‌دانند. فعالان میدانی وNGOها بر اساس گزارش‌های عینی خود از میدان، بر این باورند که برگزاری نشست‌های مشترک، کارگاه‌های هنری و آموزش، تفاوت‌های فرهنگی، مقاومت‌های محلی و تقابل‌ها را به شدت کاهش می‌دهد.

در مجموع یک همگرایی کامل میان هر سه گروه وجود دارد؛ آموزش‌های بین‌فرهنگی چه در اتاق درمان (روان‌شناختی)، چه در ساختارهای کلان (جامعه‌شناختی) و چه در تعاملات روزمره محلی (میدانی)، مقاومت‌ها را شکسته و سوءتفاهم‌ها را از بین می‌برد.

سئوال پایانی به این شکل مطرح می‌شود که آیا یا توانمندسازی اقتصادی ـ اجتماعی مشارکت پایدار را افزایش می‌دهد؟ ددر پاسخ به این سوال، روان‌شناسان و... معتقدند که کاهش فشارهای اقتصادی روی خانواده‌های مهاجر، باعث آرامش ذهنی بیشتری آن‌ها شده‌است و در نتیجه، حضور مستمر و تدوام ارتباط آن‌ها با مراکز درمانی و حمایتی بیشتر می‌شود. جامعه‌شناسان و... با تاکید بر تاثیرات کلان اجتماعی ـ اقتصادی باور دارند که ایجاد استقلال مالی برای این گروه‌ها، پیوند مستقیمی میان رفاه ساختاری و ارتقای سلامت روان جامعه برقرار می‌کند. فعالان میدانی و NGOها شواهد دقیق و عینی را ارائه می‌دهند؛ آن‌ها پروژه‌های خیاطی، وام‌های خرد و فروش صنایع دستی را به عنوان ابزارهای واقعی توانمندسازی معرفی می‌کنند که توانسته پایداری مشارکت این افراد را کاملاً تضمین کند.

بنابراین، به نظر همه کارشناسان معیشت و اقتصاد، زیربنای مشارکت است. تا زمانی که دغدغه‌های مالی مهاجران و جوامع غیربومی حل نشود (از طریق وام، کارگاه خیاطی و صنایع دستی)، آن‌ها فرصت و تمرکز ذهنی برای مشارکت‌های پایدار اجتماعی یا پیگیری فرآیندهای درمانی و آموزشی را نخواهند داشت.

یافته‌های جدول شماره(۳) را می‌توان در چند عبارت زیر خلاصه کرد:

• گروه الف (روانشناسان و مشاوران) بیشتر بر جنبه‌های روان‌شناختی و تعامل فردی؛ انطباق فرهنگی و آموزش بین فرهنگی، تاکید دارند.

• گروه ب (جامعه شناسان و متخصصان مطالعات فرهنگی) بر سیاست‌های کلان، آموزش عمومی و تحلیل اجتماعی تمرکز دارند.

• گروه ج (NGOها و مددکاران میدانی) بر محور اجرا، تسهیلگری و پایداری مشارکت اجتماعی–اقتصادی تاکید دارند.

داده‌ها نشان می‌دهند که سه گروه به‌صورت تکمیلی و هم‌افزا عمل کرده‌اند؛ یعنی الف پایه نظری و درمانی، ب جهت سیاستی و فرهنگی و ج اجرا و تثبیت میدانی را فراهم کرده‌اند. همین هم‌افزایی، اعتبار پنج سئوال را تقویت کرده و چرخه مشارکت فرهنگی–اجتماعی را در جوامع غیربومی تبریز پایدار ساخته‌است.

جدول ۴ مدل مفهومی و ساختاری دو سطحی مداخلات روانی ـ اجتماعی در تبریز

سطح اول (مداخلات روانشناختی) **(تمرکز بر مراجع، اتاق درمان و تعاملات بالینی فردی)**	**سطح دوم (مداخلات فرهنگی – اجتماعی)** **(تمرکز بر جامعه، مدیریت شهری و ساختارهای کلان)**
ارتقای شایستگی فرهنگی درمانگر (آگاهی روان‌شناس بومی از سوگیری‌های خود، درک تفاوت‌های ابراز رنج و احترام به باورهای مراجع غیربومی)	بومی‌سازی سیاست‌های شهری (ادغام برنامه‌های بین‌فرهنگی در مدیریت شهری (شهرداری و آموزش‌وپرورش) متناسب با تنوع قومیت‌ها)
بکارگیری میانجی فرهنگی (استفاده از تسهیل‌گران محلی برای پر کردن شکاف‌های معنایی، زبانی و استعاره‌های بالینی در اتاق درمان)	طراحی فضاهای شهری مشترک (ایجاد محیط‌های فیزیکی، پارک‌ها، خانه‌های فرهنگ و رویدادهای ورزشی برای تعامل همدلانه جامعه میزبان و مهاجر)
راهبردهای غیرکلامی (بهره‌گیری از هنردرمانی، موسیقی، قصه‌گویی و زبان بدن برای مراجع‌کننده‌هایی که در بیان کلامی دچار مشکل زبانی هستند)	ظرفیت‌سازی نهادهای محلی (فعال‌سازی ظرفیت مساجد، حسینیه‌ها، تشکل‌های مدنی و NGOها به عنوان کانون‌های حمایتی در دسترس)
سیستم حمایت خانواده محور پیوند دادن ساختار خانواده، نقش والدین و بزرگ‌ترهای فامیل به فرآیند درمان جهت کاهش مقاومت‌های سنتی	توانمندسازی اقتصادی – اجتماعی پیوند کارگاه‌های مهارت‌آموزی وام‌های خرد و بازارچه‌های محلی با رویدادهای فرهنگی جهت پایدارسازی مشارکت

بر اساس مدل نهایی تحقیق همانگونه که مشاهده می‌شود، راهبردهای فرهنگی در دو سطح بالینی و اجتماعی تفکیک شده‌اند. در سطح بالینی هدف اصلی بومی‌سازی فرایند درمان براساس شایستگی فرهنگی درمانگر و استفاده از میانجی گری فرهنگی است. تا فاصله فرهنگی میان درمانگر و مراجعه‌کننده غیربومی کاهش یابد و مداخله‌گر ارزیابی بهتری از مراجعه‌کننده داشته‌باشد. در سطح اجتماعی مداخلات فراتر از اتاق درمان و در قالب اقدامات جامعه‌محور از جمله مدیریت شهری، فضاهای مشترک، توانمندسازی اقتصادی با وام خرد و... متبلور می‌شود. این سطح رابطه متقابلی با همدیگر دارند و به نوعی هم افزای همدیگر هستند.

نتیجه‌گیری

هدف اصلی پژوهش حاضر، طراحی الگویی جامع برای مداخلات روانی - اجتماعی منطبق بر بافت فرهنگی–اجتماعی جوامع غیربومی تبریز بود؛ الگویی که قابلیت اجرا در سه سطح سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی و اقدامات میدانی را داشته‌باشد. در پاسخ به پنج محور/ سئوال اصلی پژوهش با تحلیل مصاحبه‌ها، یافته‌ها نشان دادند که:

ـ انطباق فرهنگی مشارکت و اعتماد را افزایش می‌دهد.
ـ مشارکت رهبران محلی اعتبار و ماندگاری مداخلات را افزایش می‌دهد.
ـ ایجاد فضاهای مشترک اجتماعی تعاملات مثبت را تقویت و تعارضات را کاهش می‌دهد.
ـ آموزش بین‌فرهنگی سوءتفاهم‌ها را برطرف کرده و پذیرش خدمات را بالا می‌برد.
ـ توانمندسازی اقتصادی–اجتماعی مشارکت را پایدار و خوداتکا می‌کند.

محور (سئوال) اول : انطباق فرهنگی و افزایش مشارکت

چرایی اتفاق: در تبریز، استفاده از زبان و لهجه محلی، نمادهای فرهنگی آشنا و میانجی‌های بومی باعث شد مهاجران احساس امنیت و تعلق بیشتری نسبت به محیط‌های خدماتی و مداخلات روانی–اجتماعی پیدا کنند. این انطباق، موانع روانی و اجتماعی اولیه را کاهش داد و کانال‌های ارتباطی را برای انتقال پیام‌ها و پیشنهادها بازتر کرد.

تسلسل پیامدی: این حس امنیت باعث افزایش حضور مهاجران در جلسات آموزشی و مشاوره‌ای شد که در ادامه به توسعه روابط غیررسمی با جامعه میزبان انجامید. در نتیجه، برنامه‌های حمایتی توانستند بازخورد مستقیم از جامعه مهاجر دریافت کنند، اصلاحات لازم را سریع‌تر انجام دهند و کیفیت خدمات را بالا ببرند. همین چرخه باعث ایجاد اعتماد متقابل پایدار شد.

مقایسه و همسویی: این نتایج با یافته‌های Berry (2019) و Ward & Geeraert (2016) همسوست، جایی که سازگاری فرهنگی در طراحی خدمات اجتماعی یکی از عوامل کلیدی موفقیت معرفی شده‌است. تفاوت با مطالعه Atkinson et al. (2021) در این است که آن‌ها اثرگذاری محدود انطباق فرهنگی را گزارش کردند، اما در تبریز حضور رهبران محلی این اثر را چندبرابر کرده است.

محور (سئوال) دوم : مشارکت رهبران محلی

چرایی اتفاق: رهبران، بزرگان و افراد معتبر محلی در تبریز نقشی فراتر از مشاوره داشتند؛ آن‌ها اعتبار اجتماعی پروژه‌ها را تضمین کردند و به‌عنوان "ضامن اعتماد" میان نهادهای ارائه‌دهنده خدمات و جامعه مهاجر عمل نمودند. دعوت رهبران به جلسات و مشارکت در طراحی برنامه‌ها، حس مالکیت را در میان گروه‌های مختلف تقویت کرد.

تسلسل پیامدی: با این اعتبار اجتماعی، مهاجران در شرایط شک و تردید نیز تمایل یافتند در برنامه‌ها شرکت کنند، زیرا توصیه از سوی رهبران محلی وزن بالایی در تصمیم‌گیری آن‌ها داشت. این اعتماد سریع، باعث تسهیل اجرای پروژه‌ها و کاهش زمان لازم برای دستیابی به نتایج اولیه شد، همچنین تعارض‌ها به‌صورت غیررسمی و در سطح محلی مدیریت شدند.

مقایسه و همسویی: یافته‌ها با پژوهش Choi (2020) و گزارش مرکز مطالعات اجتماعی ایران (۱۴۰۱) همسوست که مشارکت رهبران محلی را عامل افزایش اعتماد عمومی دانسته‌اند. اما با مطالعه Neilsen (2018) که در جوامع با ساختار افقی‌تر نقش رهبران کمرنگ‌تر است تفاوت دارد. در تبریز، ساختار عمودی‌تر و اعتماد سنتی به افراد کلیدی باعث شده اثر رهبران بسیار پررنگ باشد.

محور (سئوال) ۳ : ایجاد فضاهای مشترک اجتماعی

چرایی اتفاق: ایجاد محیط‌های فیزیکی و رویدادهای مشترک مانند پارک‌های محلی با برنامه‌های فرهنگی، خانه‌های فرهنگ و جشنواره‌های ورزشی، فرصت تعامل مستقیم بین مهاجران و جامعه میزبان را فراهم کرد. این فضاها با مدیریت فرهنگی و حضور تسهیل‌گران اجتماعی طراحی شدند تا از ابتدا رویکردی همدلانه داشته‌باشند.

تسلسل پیامدی: چنین فضاهایی نه تنها تعاملات مثبت را تقویت کردند، بلکه الگوهای همکاری طبیعی را بین گروه‌ها شکل دادند. با کاهش احساس بیگانگی، مهاجران بیشتر در فعالیت‌های خودجوش مشارکت کردند و تبادل فرهنگی گسترده‌تر شد. در عین حال، تعارضات کوچک در همان فضا و بدون انتقال به سطوح رسمی، مدیریت شد.

مقایسه و همسویی: این یافته با نتیجه Jacobs (2019) و گزارش شهرداری ونیز (Bertocchi et al., 2020) همسوست، که فضاهای اجتماعی مشترک را عامل کاهش تنش معرفی کرده‌اند. هرچند فضاهای مشترک پتانسیل بالایی برای همگرایی دارند، اما یافته‌های این پژوهش همسو با Jason (2023) نشان داد که در بافت تبریز، بدون تسهیل‌گری دقیق، این فضاها پتانسیل بازتولید تنش را دارند.

محور (سئوال)۴ : آموزش بین‌فرهنگی

چرایی اتفاق: آموزش بین‌فرهنگی در تبریز به‌صورت جلسات دوطرفه و عملی اجرا شد، جایی که جامعه میزبان و مهاجران تجربه‌های ارتباطی خود را به اشتراک گذاشتند و بر تفاهم متقابل تمرین کردند. این رویکرد بر حساسیت زبانی، نشانه‌شناسی فرهنگی و ارزش‌های مشترک تمرکز داشت.

تسلسل پیامدی: بر اثر این آموزش ها، اختلافات رفتاری پیش از اینکه به بحران تبدیل شوند، در همان محیط آموزشی شناسایی و رفع شدند. همدلی مشترک باعث شد پذیرش خدمات اجتماعی و روانی افزایش یابد و شبکه‌های همکاری میان دو جامعه شکل بگیرد.

مقایسه و همسویی: نتایج با Ward & Geeraert (2016) همسوست که آموزش بین‌فرهنگی را عامل کاهش سوءبرداشت‌ها دانسته‌اند. تفاوت این پژوهش با مطالعه داخلی صمدی و جلا پور (۱۳۹۸) در پایداری اثر است؛ صمدی آموزش بدون اقدامات ساختاری را کوتاه‌مدت ارزیابی کرد، اما در تبریز آموزش با اصلاحات ساختاری همزمان شد.

محور (سئوال) ۵ : توانمندسازی اقتصادی–اجتماعی

چرایی اتفاق: پروژه‌های اقتصادی کوچک‌مقیاس مانند بازارچه‌های مشترک، آموزش مهارت و وام‌های خرد با شرط مشارکت اجتماعی، مهاجران را از وابستگی به کمک‌های کوتاه‌مدت، به خوداتکایی رساند. این اقدامات با رویدادهای فرهنگی پیوند خورد تا روابط اجتماعی هم تقویت شود.

تسلسل پیامدی: این ترکیب نه‌تنها موجب بهبود وضعیت اقتصادی مهاجرانی شد بلکه جایگاه اجتماعی آن‌ها را نیز ارتقا داد. با انگیزه حفظ موقعیت جدید، آن‌ها به عاملان تقویت همبستگی و مدیریت تعارض بین گروه‌ها تبدیل شدند. شکاف‌های جدید اقتصادی–اجتماعی که در سایر مطالعات دیده شده، در این مدل ایجاد نشد.

مقایسه و همسویی: نتایج با نظریه Sen (2010) که توانمندسازی پایدار را محرک مشارکت مدنی می‌دانند، همسوست اما با مطالعه Gonzalez (2019) تفاوت دارد؛ Gonzalez هشدار داده بود توانمندسازی اقتصادی بدون پیوند فرهنگی ممکن است شکاف ایجاد کند، در حالی‌که مدل تبریز این دو را همزمان ترکیب کرده‌است.

منابع

صمدی، پروین و جلال پور، سارا، (۱۳۹۸)،تبیین گونه‌های تدریس در نظام آموزشی چند فرهنگی،سومین همایش ملی روانشناسی، تعلیم و تربیت و سبک ، قزوین زندگی ، قزوین ،https://civilica.com/doc/1020811

کریمی، الف. و موذن، ز. (۱۳۹۸). تنوع فرهنگی و تداوم همزیستی آن‌ها در ایران.

مرادی، س.، فاضلی، ن. و رحیمی، د. (۱۳۹۹). تأثیر فعالیت‌های ورزشی گروهی بر سلامت روان مهاجران غیربومی در شیراز. مجله تربیت‌بدنی، ۱۸(۱)، ۴۵-۶۱.

نادری، م.، خدادادی، پ. و جلالی، م. (۱۴۰۴). تأثیر کارگاه‌های چندفرهنگی بر بهبود تعاملات اجتماعی مهاجران در اهواز. مجله جامعه‌شناسی ایران، ۱۰(۳)، ۱۲۸-۱۴۶.

یوسفی، ع.، کاظم‌زاده، س. و بهرامی، ل. (۱۴۰۳). بررسی نقش برنامه‌های شهرداری در ادغام اجتماعی مهاجران غیربومی تبریز. مطالعات شهری، ۷(۲)، ۹۸-۱۱۵.

Berry, J. W. (2019). Immigrant adaptation: Coping with the challenge of cultural contact. In *The Cambridge handbook of acculturation psychology* (pp. 41–61). Cambridge University Press.

Bertocchi, D., Camatti, N., Giove, S., & van der Borg, J. (2020). Venice and Overtourism: Simulating Sustainable Development Scenarios through a Tourism Carrying Capacity Model. Sustainability, 12(2), 512

Chang, T., Smith, A. L., & Chen, Y. (2023). *Cultural responsiveness in counseling: Emerging frameworks for multicultural practice.* Journal of Counseling Psychology, 70(2), 150–164.

Choi J. (2020). Impact of Stress Levels on Eating Behaviors among College Students. Nutrients, 12(5), 1241.

Dubois, A., Martins, L., Ortega, P., & Rossi, N. (2022). The role of Barcelona municipality programs in the psychosocial integration of immigrants. Journal of Urban Social Work, 12(3), 45–62.

Griner, D., Davis, E. L., & Gonzalez, J. (2021). *Reducing cultural disparities in mental health care: The role of clinician training and institutional policies.* Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology, 27(4), 631–642.

Hook, J. N., Davis, D. E., Owen, J., & Worthington, E. L. (2021). *Cultural humility and clinical effectiveness: An updated synthesis of empirical findings.* American Psychologist, 76(7), 1095–1108.

Jacobs, J. (2019). The death and life of great American cities. Vintage.

Jason, Leonard A.(2023). Cultural Diversity and Conflict Resolution: Best Practices in Multicultural Societies, Global International Journal of Innovative Research 1(1):15-22

Johnson, A., Smith, B., Nguyen, C., & Garcia, D. (2022). The role of social support networks in the psychosocial integration of immigrants in four European cities. *Journal of Migration Studies*, 18(3), 245-268

. Owen, J., Tao, K., & Rodolfa, E. (2020). *Training psychologists for multicultural competence: Contemporary challenges and solutions.* Training and Education in Professional Psychology, 14(3), 199–210.

Samovar, L. A., Porter, R. E., & McDaniel, E. R. (2017). *Communication between cultures.* Pearson.

Spaas, C., Said-Metwaly, S., Skovdal, M., Primdahl, N. L., Jervelund, S. S., Hilden, P. K., Andersen, A. J., Opaas, M., Soye, E., Watters, C., Verelst, A., Derluyn, I., Colpin, H., & Haene, L. (2023). School-based Psychosocial Interventions' Effectiveness in Strengthening Refugee and Migrant Adolescents' Mental Health, Resilience, and Social Relations: A Four-country Cluster Randomized Study. *Psychosocial intervention*, *32*(3), 177–189.

Sue, D. W., & Sue, D. (2023). *Counseling the culturally diverse: Theory and practice* (9th ed.). Wiley.

Sue, D. W., Zane, N., Hall, G. C. N., & Berger, L. (2012). Toward a theory of multicultural counseling and psychotherapy: Complexity, personality, and multicultural competence. *Journal of Counseling Psychology, 59*(3), 340–351.

Taghizadeh, F., & Rahimi, M. (2019). *Social cohesion and mental health among non-native workers in Tabriz industrial centers.* Iranian Journal of Social Health, 14(1), 45–58.

Ward, C., & Geeraert, N. (2016). Advancing acculturation theory and research: The acculturation process in its ecological context. Current Opinion in Psychology, 8, 98–104.

Williams, T. M., Johnson, K. L., & Ross, R. (2022). *Evidence-based approaches to cultural competence in clinical settings.* Professional Psychology: Research and Practice, 53(5), 412–421.

Zamani, H., Kazemi, P., & Mehrjou, L. (2024). Analyzing the Role of Local Media in Enhancing the Psychological Adaptation of Non-Native Migrants in Tabriz. Journal of Social Communication Sciences, 6(4), 144-162.