Positive Psychology Research

Positive Psychology Research
E-ISSN: 2476-3705
Vol. 11, Issue 4, No.44, 2026, P:77-94
Received: 03/05/2026 Accepted: 21/09/2026

Research Article

Explaining Life Satisfaction and Suicidal Ideation based on Symptoms of Depression and Anxiety: The Mediating Role of Religious Coping Strategies among Afghan Migrant University Students

Zaher Samim: MA in clinical Psychology, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran
z.samim@yahoo.com
Seyedeh Razieh Tabaeian[*]**:** Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran
s.r.tabaeian@edu.ui.ac.ir
Ali Mehrabi: Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran
a.mehrabi@edu.ui.ac.ir

Abstract

Migration is one of the factors that may influence life satisfaction. Particularly for university students, migration can provide positive outcomes, including new opportunities for personal, academic, and professional growth. However, the challenges associated with migration may place migrant students at increased risk of psychological difficulties, such as depression and anxiety. Accordingly, the present study aimed to examine life satisfaction and suicidal ideation based on symptoms of depression and anxiety, considering the mediating role of religious coping strategies, among Afghan migrant university students in Isfahan during 2024–2025. In this descriptive-correlational study, 220 Afghan migrant university students were selected through convenience sampling. Participants completed the Life Satisfaction Scale, Suicidal Ideation Scale, the Depression, Anxiety, and Stress Scales, and the Religious Coping Questionnaire. The data were analyzed using path analysis. The results indicated that depression significantly predicted both life satisfaction and suicidal ideation, through both direct and indirect pathways. In particular, the mediating role of positive religious coping in explaining life satisfaction was supported; however, positive religious coping did not have a significant effect on suicidal ideation. Furthermore, anxiety symptoms were not significant predictors of either life satisfaction or suicidal ideation, either directly or indirectly through the mediating role of religious coping strategies.

Keywords: depression, anxiety, suicidal ideation, life satisfaction, religious coping strategies

Introduction

International migration may expose individuals to multiple psychological and social stressors, particularly when combined with academic demands. Afghan migrant students in Iran may face financial difficulties, social isolation, uncertainty about their future, and challenges of cultural adaptation, which can contribute to depression and anxiety and adversely affect life satisfaction and suicidal

*. Corresponding author

* نویسندهٔ مسئول:

2476-3705 © University of Isfahan
This is an open access article under the CC-BY-NC-ND 4.0 License (https://creativecommons.org/licenses BY-NC-ND 4.0)

10.22108/PPLS.2026.148173.2722

tendencies. Depression, in particular, is associated with persistent negative cognitive evaluations, hopelessness, and negative perceptions of the self, world, and future, potentially increasing vulnerability to suicidal tendencies. Religious coping may play an important role in this context. While positive religious coping has generally been associated with better psychological adjustment and life satisfaction, negative religious coping has been linked to depression and other adverse psychological outcomes. Despite these findings, the interrelationships among depression, anxiety, life satisfaction, and suicidal tendencies, particularly through religious coping, remain insufficiently explored among Afghan migrant students. Therefore, this study aimed to investigate life satisfaction and suicidal tendencies based on depression and anxiety symptoms, with a particular focus on the mediating role of religious coping among Afghan migrant students in Iran.

Methods

This cross-sectional descriptive-correlational study examined life satisfaction and suicidal tendencies based on depression and anxiety symptoms, with the mediating role of religious coping among Afghan migrant students. The participants were 220 Afghan students enrolled at four universities in Isfahan, Iran, during the 2024–2025 academic year, selected through convenience sampling. Data were collected using the Satisfaction with Life Scale, Beck Scale for Suicide Ideation (BSSI), Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21), and Religious and Spiritual Coping Scale (RCOPE). Questionnaires were administered online and in paper-based formats. Eligible participants were Afghan nationals residing in Iran with their families and enrolled at the selected universities. Incomplete or random responses were excluded. Data were analyzed using descriptive and inferential statistical methods.

Results

The Kolmogorov–Smirnov test indicated that the study variables did not follow a normal distribution; therefore, Spearman's rank correlation coefficient was used to examine the associations among variables. Anxiety was positively correlated with depression, negative religious coping, and suicidal ideation, and negatively correlated with positive religious coping and life satisfaction. Depression was positively associated with negative religious coping and suicidal ideation and negatively associated with positive religious coping and life satisfaction. Positive religious coping was positively associated with life satisfaction and negatively associated with suicidal ideation, whereas negative religious coping showed the opposite pattern. No significant association was found between positive and negative religious coping.

The measurement model demonstrated acceptable internal consistency, with Cronbach's alpha and composite reliability coefficients above 0.70. Factor loadings, the Fornell–Larcker criterion, and HTMT supported the convergent and discriminant validity of the constructs. The structural model showed acceptable fit (SRMR = 0.075; GOF = 0.365).

Path analysis showed that depression had a significant negative direct effect on life satisfaction and a significant positive direct effect on suicidal ideation. In contrast, the direct effects of anxiety on these outcomes were not significant. Positive religious coping had a significant positive effect on life satisfaction, while negative religious coping had no significant direct effects. Mediation analysis indicated that positive religious coping significantly mediated the association between depression and life satisfaction; no significant mediating effects were found in the other hypothesized pathways. The model explained 25.30% of the variance in life satisfaction and 10.24% of the variance in suicidal ideation.

Discussion

Migration-related stress, limited social support, and adaptation challenges may increase vulnerability to depression among migrant students. Depression may reduce life satisfaction

and increase suicidal tendencies through hopelessness and negative cognitive appraisals. The mediating role of positive religious coping suggests that spiritual resources may mitigate the adverse effects of depression by fostering meaning, hope, and emotional adjustment. The nonsignificant role of anxiety after accounting for depression may reflect the substantial overlap between these symptoms and the greater contribution of depression-related cognitive processes to the outcomes examined.

Ethical Consideration

Compliance with Ethical Guidelines: Before the research began, participants were made aware of the research objective. Participants were informed that they could withdraw from the study at any time if they wished. They were also assured that their identity information would remain confidential. This research did not have any conflicts with the religious and cultural norms of the society. This research has also been approved by the Ethics Committee of Isfahan University.

Authors' Contributions: This study was conducted as part of the first author's Master's thesis at Isfahan University. The first author conducted the study and drafted the manuscript. The second author served as the supervisor and corresponding author. The third author acted as the advisor. All authors approved the final manuscript.

Conflict of Interest: In the disclosures of this article, there are no conflicts of interest among the authors.

Funding: The present research did not receive financial support from any organization.

Acknowledgment: The authors would like to express their gratitude to all the people who participated in this research.

پژوهش‌نامه روانشناسی مثبت
سال یازدهم، شماره چهارم، پیاپی (۴۴)، ۱۴۰۴، صص: ۹۴-۷۷
تاریخ دریافت: ۱۴۰۵/۰۲/۱۳ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۶/۳۰

مقاله پژوهشی

تبیین رضایت از زندگی و تمایلات خودکشی بر اساس علائم اضطراب و افسردگی: با میانجی‌گری راه‌های مقابله‌ای مذهبی در دانشجویان مهاجر افغانستانی

ظاهر صمیم: کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، دانشکدهٔ علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران
z.samim@yahoo.com
سیده راضیه طبائیان*: استادیار گروه روانشناسی، دانشکدهٔ علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران
s.r.tabaeian@edu.ui.ac.ir
علی محرابی: استادیار گروه روانشناسی، دانشکدهٔ علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران
a.mehrabi@edu.ui.ac.ir

چکیده

یکی از عواملی که می‌تواند بر رضایت از زندگی تأثیر بگذارد، مهاجرت است. مهاجرت، به ویژه برای دانشجویان، می‌تواند پیامدهایی مثبت مانند فراهم‌کردن فرصت‌های جدید در زمینهٔ رشد شخصی، شغلی و تحصیلی به همراه داشته باشد؛ با این حال، چالش‌های پیش رو ممکن است دانشجویان مهاجر را در معرض آسیب‌های روان‌شناختی مانند افسردگی و اضطراب قرار دهد. بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف تبیین رضایت از زندگی و تمایلات خودکشی بر اساس علائم افسردگی و اضطراب، با توجه به نقش میانجی راه‌های مقابله‌ای مذهبی، در دانشجویان مهاجر افغانستانی شهر اصفهان در سال‌های ۱۴۰۳–۱۴۰۴ انجام شد. در این مطالعهٔ توصیفی–همبستگی، ۲۲۰ دانشجوی مهاجر افغانستانی به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به پرسشنامه‌های رضایت از زندگی، افکار خودکشی، افسردگی، اضطراب و استرس و پرسشنامهٔ مقابلهٔ مذهبی پاسخ دادند. داده‌ها با روش تحلیل مسیر تحلیل شد. نتایج نشان داد افسردگی به صورت مستقیم و غیرمستقیم، رضایت از زندگی و تمایلات خودکشی را پیش‌بینی می‌کند. در این میان تأثیر راه‌های مقابلهٔ مذهبی مثبت در تبیین رضایت از زندگی تأیید شد؛ ولی در رابطه با تمایل به خودکشی تأثیری نداشتند. همچنین، علائم اضطراب، چه به صورت مستقیم و چه با نقش میانجی راه‌های مقابله‌ای مذهبی، پیش‌بینی‌کننده‌ای معنادار برای رضایت از زندگی و تمایل به خودکشی نبود.

واژه‌های کلیدی: افسردگی، اضطراب، تمایلات خودکشی، رضایت از زندگی، راه‌های مقابله‌ای مذهبی.

* نویسندهٔ مسئول:

2476-3705 © University of Isfahan
This is an open access article under the CC-BY-NC-ND 4.0 License (https://creativecommons.org/licenses BY-NC-ND 4.0)
10.22108/PPLS.2026.148173.2722

مقدمه

مهاجرت به جابه‌جایی افراد از محل سکونت معمول خود چه در داخل یک کشور و چه از طریق مرزهای بین‌المللی به محل سکونت جدید اشاره دارد. به صورتی که مسی و همکاران بیان کرده‌اند، مهاجرت می تواند یک فرایند اجتماعی نیز باشد (Massey et al., 1990). امروزه، مهاجرت‌های بین‌المللی به یکی از موضوع‌های کلیدی در سطح ملی و جهانی تبدیل شده است. مهاجرت بین‌المللی عمدتاً توسط عوامل ساختاری مانند تقاضای بازار کار، نابرابری در ثروت بین کشورهای غنی و فقیر، و همچنین، جنگ و درگیری‌ها در کشورهای مبدأ انجام می‌شود (Czaika & Haas De, 2014). جریان خروج افغان‌ها به کشورهای همسایه یکی از بارزترین نمونه‌های مهاجرت بین‌المللی است که در دهه‌های اخیر شدت یافته است (آرامی و اعظم‌زاده، ۱۴۰۳). شرایط سیاسی و اجتماعی خاص افغانستان، همراه با هم‌جواری جغرافیایی این کشور با ایران و اشتراکات زبانی، مذهبی و فرهنگی، موجب شده است ایران به یکی از مقاصد اصلی مهاجران افغان تبدیل شود. در این میان، دانشگاه‌های ایران پذیرای بخشی قابل ملاحظه از دانشجویان افغانستانی هستند (عرب‌پور و همکاران، ۱۴۰۴).

مهاجران معمولاً با این امید که در سرزمین جدید به خواسته‌های خود دست یابند، فرایند مهاجرت را آغاز می‌کنند و چنین تصوری می‌تواند در آینده به افزایش رضایت آنها از زندگی منجر شود (محمودیان و مقدس، ۱۳۹۴). با این حال، سازگاری با شرایط زیست در یک کشور جدید می‌تواند تجربه‌ای پراسترس و همراه با چالش‌های متعدد باشد. مهاجرت افراد را ناگزیر می‌کند خانه، دوستان، اطرافیان و فرهنگ آشنای خود را ترک کنند و وارد محیطی جدید با قوانین، هنجارها و آداب متفاوت شوند. این تغییرات اساسی می‌تواند احساس ناامنی، سردرگمی و استرس را افزایش دهد. افزون بر این، مشکلاتی مانند ناتوانی در برقراری ارتباط مؤثر، مسائل مالی، دشواری در یافتن شغل مناسب و محدودیت در ایجاد شبکهٔ اجتماعی جدید می‌تواند احساس انزوا را در مهاجران تشدید کند (آرامی و اعظم‌زاده، ۱۴۰۳). پژوهش‌های مرتبط با سلامت روان مهاجران نشان می‌دهند انباشت فقدان‌های هیجانی و اجتماعی، ابهام هویتی و فشارهای مزمن سازگاری خطر بروز علائم افسردگی و دیگر مشکلات روان‌شناختی را به طرزی معنادار افزایش می‌دهد (Foo et al., 2018).

دانشجویان مهاجر، علاوه بر چالش‌های یادشده، با فشارهای خاص دوران تحصیل مانند نگرانی‌های مالی، ابهام نسبت به آینده شغلی، ضرب‌الاجل‌های تحصیلی، طولانی‌بودن مدت تحصیل و فقدان حمایت‌های اجتماعی (محمودیان و مقدس، ۱۳۹۴) مواجه هستند. این عوامل می‌توانند سلامت روان دانشجویان مهاجر را تحت تأثیر منفی قرار دهند و به افزایش علائم افسردگی و اضطراب منجر شوند؛ وضعیتی که خود زمینه‌ساز کاهش رضایت از زندگی در این گروه است (پورحسینی و همکاران، ۱۳۹۳). شواهد پژوهشی نشان می‌دهد در چنین شرایطی، افسردگی نسبت به اضطراب، نقشی پررنگ‌تر در شکل‌گیری ارزیابی‌های منفی پایدار از زندگی و احساس ناامیدی ایفا می‌کند؛ در حالی که اضطراب بیشتر با نگرانی‌های آینده‌محور و موقعیتی مرتبط است (Hohls et al., 2021)، ارزیابی‌های منفی پایدار در زندگی رضایت از زندگی را تحت تأثیر قرار می‌دهند.

رضایت از زندگی یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌های بهزیستی ذهنی است و حاصل تجربهٔ هیجانات مثبت در زندگی فرد محسوب می‌شود. این سازه از یک سو، متأثر از شرایط عینی زندگی مانند تحصیلات، وضعیت خانوادگی و شغلی و امکانات اقتصادی و رفاهی است و از سوی دیگر، به وضعیت درونی و ادراکات فرد وابسته است (خدابخش پیرکلانی و همکاران، ۱۳۹۳). به طور کلی، رضایت از زندگی را می‌توان احساس حاصل از ارزیابی شناختی و عاطفی فرد از کلیت زندگی خود دانست. افرادی که از زندگی خود رضایت بیشتری دارند، معمولاً هیجانات مثبت بیشتری تجربه

می‌کنند و نگرشی مثبت‌تر نسبت به خود، دیگران و آینده دارند؛ در حالی که نارضایتی از زندگی معمولاً با ارزیابی‌های منفی و تجربهٔ هیجانات ناخوشایند همراه است (خدابخش پیرکلانی و همکاران، ۱۳۹۳). از نظر مدل‌های شناختی، افسردگی با تحریف ارزیابی‌های شناختی، غلبهٔ هیجانات منفی و شکل‌گیری نگرش‌های بدبینانه نسبت به خود، جهان و آینده، قضاوت کلی فرد دربارهٔ کیفیت زندگی را تضعیف می‌کند (Beck, 1979).

به علاوه، این ارزیابی‌های منفی، به ویژه در حضور علائم افسردگی شدید و پایدار، می‌توانند به احساس درماندگی، ناامیدی و کاهش توانایی حل مسئله منجر شوند؛ عواملی که به عنوان زمینه‌ساز شکل‌گیری افکار خودتخریبی و تمایلات خودکشی شناخته می‌شوند (Brzeziński et al., 2024; Morris-Furma, 2019). به همین دلیل، افسردگی یکی از مهم‌ترین عوامل خطر روان‌شناختی در تبیین هم‌زمان کاهش رضایت از زندگی و افزایش تمایلات خودکشی به شمار می‌رود (Gigantesco et al., Brzeziński et al., 2024; 2019). عیسی‌مراد (۱۴۰۳) در پژوهشی به منظور بررسی هم بودی نشانه‌های اختلالات روانی در میان مراجعان به مراکز مشاورهٔ تهران دریافت در راستای مقولهٔ طیفی‌بودن اختلالات روانی، افسردگی با نشانه‌های اضطراب و اضطراب با نشانه های افسردگی هم‌بودی دارد.

بر اساس مدل‌های مفهومی اخیر، افرادی که از رضایت بیشتری از زندگی برخوردار هستند و تمایلات خودکشی کمتری دارند، معمولاً از سبک‌های مقابله‌ای مؤثرتری استفاده می‌کنند. در این میان، دینداری و باورهای دینی به عنوان یکی از عوامل مؤثر بر رضایت از زندگی و سلامت روان مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است (صادقی و همکاران، ۱۳۹۷). مطابق مطالعات نظری و تجربی، مقابلهٔ مذهبی مثبت به عنوان یک سبک مقابله‌ای مبتنی بر باورهای دینی و ارتباط سالم با خدا تعریف می‌شود و با افزایش سازگاری روانی و رضایت از زندگی همراه است؛ در حالی که مقابلهٔ مذهبی منفی، به ویژه زمانی که به صورت تنش در رابطه با خدا و معنویت بروز می‌کند، با پیامدهای نامطلوب روان شناختی مانند افسردگی و کاهش کیفیت زندگی مرتبط است (Birhan ; Skalski-Bednarz et al., 2022; & Eristu, 2023 .(Surzykiewicz et al., 2022; Thomas & Barbato, 2020

مطالعات مختلف در جوامع گوناگون این روابط را بررسی کرده‌اند. مقابلهٔ مذهبی مثبت در دوران شیوع کووید-۱۹ می‌تواند خطر ابتلا به افسردگی را کاهش دهد (Thomas & Barbato, 2020). همچنین، پژوهش‌های داخلی نشان داده‌اند نگرش دینی و سبک‌های مقابلهٔ مذهبی مثبت با سلامت روان و کاهش افکار خودکشی ارتباط معنادار دارند (جلیلی و همکاران، ۱۴۰۳؛ سالاری‌فر و همکاران، ۱۳۹۹)؛ در حالی که سبک‌های مقابلهٔ مذهبی منفی با افزایش افسردگی و افکار خودکشی همراه بوده‌اند (باختری و رضاییان، ۱۳۹۵). پژوهش بر روی دانشجویان افغانستانی نشان داد اعتماد به هدایت الهی رابطهٔ علائم استرس پس از سانحه با افکار خودکشی را تعدیل کرد، اما با افسردگی رابطه‌ای معنادار نداشت و اثر افسردگی بر افکار خودکشی را نیز نتوانست تعدیل کند (محرابی و همکاران، ۱۴۰۱).

با وجود این، پژوهشی که به طور هم‌زمان نقش علائم افسردگی و اضطراب را در پیش‌بینی رضایت از زندگی و تمایلات خودکشی، با در نظر گرفتن نقش میانجی راه‌های مقابله ای مذهبی، در میان دانشجویان مهاجر بررسی کرده باشد، به ویژه در جامعهٔ دانشجویان مهاجر افغانستانی، کمتر مورد توجه قرار گرفته است. بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف تبیین رضایت از زندگی و تمایلات خودکشی بر اساس علائم افسردگی و اضطراب و با تأکید بر نقش میانجی راه‌های مقابله‌ای مذهبی در دانشجویان مهاجر افغانستانی انجام شد. درک این روابط می‌تواند به طراحی مداخلات مؤثر و حساس به فرهنگ برای ارتقای سلامت روان دانشجویان مهاجر کمک کند.

روش

روش پژوهش، جامعهٔ آماری و نمونه: این مطالعه به روش توصیفی–همبستگی و از نوع مقطعی انجام شد. هدف اصلی بررسی رضایت از زندگی و تمایلات خودکشی بر اساس علائم افسردگی و اضطراب، با نقش میانجی راه های مقابله ای مذهبی، در دانشجویان مهاجر افغانستانی بود. جامعهٔ آماری شامل تمامی دانشجویان مهاجر افغانستانی دانشگاه‌های شهر اصفهان (دو دانشگاه دولتی اصفهان و صنعتی اصفهان و دو دانشگاه آزاد نجف‌آباد و خوارسگان) در سال‌های ۱٤۰۳–۱٤۰٤ بود. تعداد ۲۲۰ نفر با استفاده از نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. روش نمونه‌گیری به صورت زیر انجام شد. از آنجا که آماری مشخص از دانشجویان مهاجر افغانستانی در حال تحصیل در دست نبود، گردآوری اطلاعات به دو شیوهٔ آنلاین و حضوری انجام شد. در شیوهٔ اول، پرسشنامه‌ها به فرمت آنلاین آماده و در شبکه‌های اجتماعی ویژهٔ دانشجوان افغانستانی با شرح ویژگی گروه نمونهٔ مدنظر به اشتراک گذاشته شدند و از افرادی که دارای این ویژگی‌ها بودند خواسته شد تا این پرسشنامه‌ها را پر کنند. در این روش، ۱٦ نفر به تکمیل پرسشنامه‌ها اقدام کردند. در روش دوم، به صورت حضوری به دانشگاه‌های شهر اصفهان (دو دانشگاه جامع دولتی، دانشگاه اصفهان و دانشگاه صنعتی اصفهان و دو دانشگاه جامع آزاد، دانشگاه نجف‌آباد و دانشگاه خوراسگان) مراجعه شد. در مکان‌های پرتردد دانشجویان مانند غذاخوری‌ها، کتابخانه‌ها و مساجد دانشگاه‌ها، پرسشنامه‌ها به صورت چاپی در اختیار کسانی قرار گرفتند که ویژگی‌های ورود به پژوهش (دانشجویان با تابعیت افغانستانی) را داشتند. از آنجا که برگزارکنندهٔ آزمون تابعیت افغانستانی داشت، با دانشجویان افغانستانی صحبت می‌کرد و چنانچه ویژگی‌های ورود به پژوهش را داشتند، از آنها خواسته می‌شد تا به پرسش‌های پرسشنامه‌ها پاسخ دهند. آزمونگر به دانشجویان اطمینان می‌داد که پاسخ‌ها محرمانه خواهند بود. در نهایت، از دو روش گردآوری اطلاعات، در مجموع، ۲۲۰ پرسشنامهٔ معتبر و کامل برای پژوهش گردآوری شدند. معیارهای ورود شامل تابعیت افغانستانی، سکونت با خانواده در ایران، رضایت آگاهانه برای شرکت، ثبت‌نام در دانشگاه‌های شهر اصفهان و حضور در سال‌های تحصیلی یادشده بودند. معیارهای خروج شامل پاسخ‌دهی ناقص، عدم تمایل به شرکت، ساکن‌نبودن در ایران به شکل مهاجر و پاسخ‌دهی تصادفی بودند.

ابزار سنجش: پرسشنامهٔ رضایت از زندگی (SWLS)[1]: این پرسشنامه در ابتدا توسط دینر و همکاران برای تمامی گروه‌های سنی طراحی شد (Diener et al., 1985). این پرسشنامه پنج گویه دارد که با طیف لیکرت ۷درجه‌ای از ۱ (کاملاً مخالف) تا ۷ (کاملاً موافق) نمره‌گذاری می‌شوند. دامنهٔ نمره‌ها از ۵ تا ۳۵ است و نمرهٔ بالاتر نشان‌دهندهٔ رضایت بیشتر از زندگی است. مطالعات مختلف با جامعهٔ دانشجویی ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۸ را برای این مقیاس گزارش کرده‌اند که نشان‌دهندهٔ پایایی زیاد آن است. نسخهٔ فارسی پرسشنامهٔ رضایت از زندگی نیز در پژوهش‌های ایرانی پایایی مناسبی نشان داده است (Nooripour et al., 2023). در این پژوهش، آلفای کرونباخ ابزار ۰/۸٤ و پایایی ترکیبی آن ۰/۸۹ به دست آمد.

پرسشنامهٔ افکار خودکشی بک (BSSI)[2]: این پرسشنامه شامل ۱۹ گویه است و به منظور سنجش افکار و تمایلات خودکشی طراحی شده است. پرسش‌های پرسشنامه مواردی مانند تمایل به خودکشی فعال یا غیرفعال، مدت و فراوانی افکار خودکشی، میزان کنترل فرد بر خود و عوامل بازدارنده را پوشش می‌دهند. نمره‌گذاری هر پرسش از ۰ تا ۲ است و نمرهٔ کل از جمع نمرات به دست می‌آید (دامنهٔ نمره ۰ تا ۳۸). ضریب پایایی این مقیاس در پژوهش‌های پیشین ۰/۸۷ تا ۰/۹۷ گزارش شده است. نسخهٔ فارسی این مقیاس نیز در مطالعات ایرانی به کار رفته و ضریب آلفای کرونباخ آن بیش

[1] Satisfaction With Life Scale
[2] Beck Scale for Suicide Ideation

از ۰/۸ گزارش شده است که نشان‌دهندهٔ پایایی مناسب این ابزار در جمعیت ایرانی است. در این پژوهش، آلفای کرونباخ ابزار ۰/۹۸ و پایایی ترکیبی آن ۰/۹۹ به دست آمده است.

مقیاس افسردگی و اضطراب (DASS-21)[1]: این مقیاس خودگزارش‌دهی شامل سه زیرمقیاس افسردگی، اضطراب و استرس است (Lovibond & Lovibond, 1995). هر زیرمقیاس ۷ گویه دارد و نمرهٔ هر گویه از ۰ (هیچ‌گاه) تا ۳ (به‌شدت) ثبت می‌شود. در این پژوهش، فقط بخش افسردگی و اضطراب استفاده شد. آلفای کرونباخ در مطالعات ایرانی برای این زیرمقیاس‌ها بین ۰/۷۳ تا ۰/۹۲ گزارش شده است. در این پژوهش، از دو متغیر اضطراب و افسردگی استفاده شد که آلفای کرونباخ برای اضطراب ۰/۷۸ و پایایی ترکیبی آن ۰/۸٤ و برای افسردگی آلفای کرونباخ ۰/۸ و پایایی ترکیبی آن ۰/۸۵ به دست آمد.

پرسشنامهٔ مقابلهٔ مذهبی (RCOPE)[2]: این ابزار توسط پارگامنت و همکاران در سال ۲۰۰۰ طراحی شده و شامل ۱٤ گویه است و دو زیرمقیاس مقابلهٔ مذهبی مثبت و منفی دارد (Pargament et al., 2000). هر زیرمقیاس ۷ گویه دارد و نمره‌گذاری بر اساس طیف لیکرت ۰ تا ۳ انجام می‌شود. مقابلهٔ مذهبی مثبت به معنای استفادهٔ سازگارانه از منابع دینی برای مواجهه با مشکلات است؛ در حالی که مقابلهٔ مذهبی منفی شامل احساس تنهایی یا رهاشدگی و رابطهٔ متزلزل با خداوند می‌شود. روایی و پایایی این مقیاس در پژوهش‌های داخلی و بین‌المللی تأیید شده است (آلفای کرونباخ ۰/۸۳). در این پژوهش، با استفاده از روش آلفای کرونباخ، پایایی مقیاس در مقابلهٔ مذهبی مثبت ۰/۸٦ و مقابلهٔ مذهبی منفی ۰/۷۱ و پایایی ترکیبی به ترتیب ۰/۸۹ و ۰/۷۸ به دست آمد.

روش اجرا و تحلیل: پس از تأیید کمیتهٔ اخلاق[3]، برای ارسال/توزیع پرسشنامه‌ها و جمع‌آوری اطلاعات، اقدام شد. آماری مشخص از دانشجویان مهاجر افغانستانی در حال تحصیل در دست نبود؛ از این رو، به دو شیوهٔ آنلاین و حضوری، به صورتی که در بخش نمونه‌گیری بیان شد، گردآوری اطلاعات انجام شد. در شیوهٔ اول، پرسشنامه‌ها به فرمت آنلاین آماده و در شبکه‌های اجتماعی ویژهٔ دانشجوان افغانستانی با شرح ویژگی گروه نمونهٔ مدنظر به اشتراک گذاشته شدند و از افرادی که دارای این ویژگی‌ها بودند خواسته شد تا این پرسشنامه‌ها را پر کنند. در این روش، ۱٦ نفر به تکمیل پرسشنامه‌ها اقدام کردند. در روش دوم، به صورت حضوری به دانشگاه‌های شهر اصفهان (دو دانشگاه جامع دولتی، دانشگاه اصفهان و دانشگاه صنعتی اصفهان و دو دانشگاه جامع آزاد، دانشگاه نجف‌آباد و دانشگاه خوراسگان) مراجعه شد. در مکان‌های پرتردد دانشجویان مانند غذاخوری‌ها، کتابخانه‌ها و مساجد دانشگاه‌ها، پرسشنامه‌ها به صورت چاپی در اختیار کسانی قرار گرفتند که ویژگی‌های ورود به پژوهش (دانشجویان با تابعیت افغانستانی) را داشتند. از آنجا که برگزارکنندهٔ آزمون تابعیت افغانستانی داشت، با دانشجویان افغانستانی صحبت می‌کرد و چنانچه ویژگی‌های ورود به پژوهش را داشتند، از آنها خواسته می‌شد تا به پرسش‌های پرسشنامه‌ها پاسخ دهند. آزمونگر به دانشجویان اطمینان می‌داد که پاسخ‌ها محرمانه خواهند بود. در نهایت، از دو روش گردآوری اطلاعات، در مجموع، ۲۲۰ پرسشنامهٔ معتبر و کامل برای پژوهش گردآوری شدند. داده‌ها با استفاده از تحلیل مسیر تحلیل شدند.

یافته‌ها

به منظور تحلیل داده‌ها و انجام تحلیل مسیر، ابتدا برای بررسی نرمال‌بودن توزیع متغیرها، از آزمون کولموگروف–اسمیرنوف استفاده شد که نتایج آن نشان داد همهٔ متغیرها از توزیع نرمال پیروی نمی‌کنند؛ از این رو، برای بررسی روابط بین متغیرها، از ضریب همبستگی اسپیرمن استفاده شد. ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است.

[1] Depression Anxiety Stress Scales
[2] The Scale of Religious and Spiritual Coping
[3] با کد تأیید از کمیتهٔ اخلاق دانشگاه اصفهان

جدول ۱

ضریب همبستگی اسپیرمن

Table 1

Spearman Correlation Coefficient

متغیر پژوهش	۱	۲	۳	٤	٥	٦
۱. اضطراب	۱					
۲. افسردگی	۰/٦۱٤**	۱				
۳. مقابلهٔ مذهبی مثبت	-۰/۱٥۷*	-۰/۲٦۳**	۱			
٤. مقابلهٔ مذهبی منفی	۰/۳۱۷**	۰/۳٤۷**	-۰/۱۰٦	۱		
٥. رضایت از زندگی	-۰/۳۷۲**	-۰/٥۸٦**	۰/٤۰۹**	-۰/۲٥۰**	۱	
٦. تمایل به خودکشی	۰/۳٦۳**	۰/٤٤۷**	-۰/۲۷۸**	۰/۲۱۸**	-۰/٤٦٦**	۱

** معناداری در سطح ۰/۰۱ * معناداری در سطح ۰/۰٥

تحلیل همبستگی نشان داد اضطراب با افسردگی، مقابلهٔ مذهبی منفی و تمایل به خودکشی رابطهٔ مثبت و معنادار دارد و با مقابلهٔ مذهبی مثبت و رضایت از زندگی رابطهٔ منفی دارد. افسردگی نیز با مقابلهٔ مذهبی منفی و تمایل به خودکشی رابطهٔ مثبت و با مقابلهٔ مذهبی مثبت و رضایت از زندگی رابطهٔ منفی دارد. مقابلهٔ مذهبی مثبت با رضایت از زندگی رابطهٔ مثبت و با تمایل به خودکشی رابطهٔ منفی دارد؛ در حالی که رابطه‌ای معنادار با مقابلهٔ مذهبی منفی ندارد. مقابلهٔ مذهبی منفی رابطهٔ مثبت با تمایل به خودکشی و رابطهٔ منفی با رضایت از زندگی دارد. در نهایت، رضایت از زندگی با تمایل به خودکشی رابطهٔ منفی دارد. همهٔ روابط یادشده معنادار بودند (p<0.05). همچنین، آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی تمام متغیرها بیش از ۰/۷ بود که پایایی مدل‌ها را تأیید می‌کند (جدول ۲).

جدول ۲

آلفای کرونباخ، پایایی ترکیبی و روایی همگرا برای متغیرهای پژوهش

Table 2

Cronbach's Alpha, Composite Reliability, and Convergent Validity of the Study Variables

متغیر پژوهش	آلفای کرونباخ	پایایی ترکیبی
اضطراب	۰/۷۸۹	۰/۸٤٦
افسردگی	۰/۸۰۰	۰/۸٥٤
مقابلهٔ مذهبی مثبت	۰/۸٦۹	۰/۸۹۹
مقابلهٔ مذهبی منفی	۰/۷۱۸	۰/۷۸۷
رضایت از زندگی	۰/۸٤۸	۰/۸۹۲
تمایل به خودکشی	۱/۰۰۰	۱/۰۰۰

بارهای عاملی مدل‌های اندازه‌گیری اضطراب، افسردگی، مقابلهٔ مذهبی مثبت و منفی و رضایت از زندگی بالاتر از ۰/٤ بودند و روایی همگرا را نشان دادند. ماتریس های فورنل لارکر و HTMT نیز حاکی از برقراری روایی واگرا بودند.

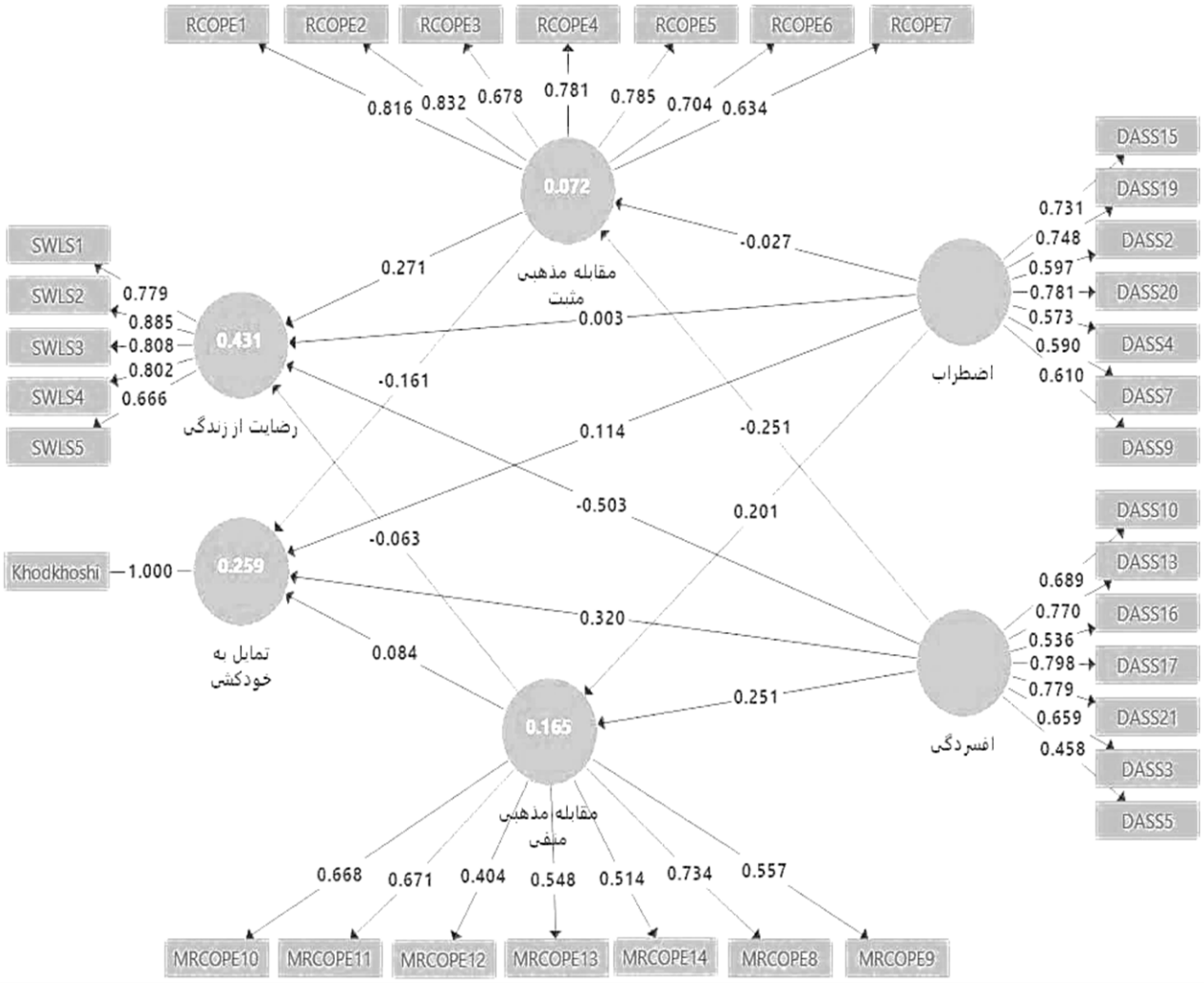
مدل پژوهش و ضریب‌های مسیر و بارهای عاملی متغیرها در شکل ۱ نشان داده شده است.

شکل ۱

ضرایب مسیر و بارهای عاملی نقش میانجی مقابلهٔ مذهبی در رابطهٔ بین اضطراب و افسردگی با رضایت از زندگی و تمایل به خودکشی

Figure 1

Path Coefficients and Factor Loadings of the Mediating Role of Religious Coping in the Relationship Between Anxiety and Depression with Life Satisfaction and Suicidal Ideation



شاخص‌های SRMR GOF در جدول ۳ نشان می‌دهند مدل پیشنهادی از کیفیت برازش زیادی برخوردار است.

جدول ۳

شاخص‌های کیفیت برازش مدل

Table 3
Model Fit Indices

شاخص	دامنهٔ مقادیر	مقدار برآوردشده	نتیجهٔ برازش
SRMR	کمتر از ۰/۰۵ برازش عالی ۰/۰۸ – ۰/۰۵ برازش خوب ۰/۱ – ۰/۰۸ برازش قابل قبول بزرگتر از ۰/۱ برازش ضعیف	۰/۰۷۵	خوب
GOF	بزرگتر از ۰/۳٦ برازش عالی بین ۰/۲۵ تا ۰/۳٦ برازش متوسط کمتر از ۰/۲۵ برازش ضعیف	۰/۳٦۵	عالی

نتایج تحلیل مسیر نشان داد مقابلهٔ مذهبی مثبت نقش میانجی در رابطهٔ بین افسردگی و رضایت از زندگی دارد، اما در رابطه با اضطراب و مقابلهٔ مذهبی مثبت و منفی نقش میانجی معناداری مشاهده نشد (جدول ٤).

جدول ٤

نتایج ضرایب غیر مستقیم تأثیر اضطراب و افسردگی بر رضایت از زندگی و تمایل به خودکشی با میانجی‌گری مقابلهٔ مذهبی مثبت و منفی

Table 4
Results of Indirect Path Coefficients of the Effects of Anxiety and Depression on Life Satisfaction and Suicidal Ideation

متغیر مستقل	متغیر وابسته	اثر مستقیم استاندارد	متغیر میانجی	اثر غیر مستقیم استاندارد	نتیجه
اضطراب	تمایل به خودکشی	۰/۱۱	مقابلهٔ مذهبی مثبت	۰/۰۰٤	عدم رابطهٔ اضطراب با تمایل به خودکشی
			مقابلهٔ مذهبی منفی	۰/۰۱۷	
	رضایت از زندگی	۰/۰۰۳	مقابلهٔ مذهبی مثبت	-۰/۰۰۷	عدم رابطهٔ اضطراب با تمایل به رضایت از زندگی
			مقابلهٔ مذهبی منفی	۰/۰۱۳	
افسردگی	تمایل به خودکشی	۰/۳۲ **	مقابلهٔ مذهبی مثبت	۰/۰٤	رابطهٔ مستقیم افسردگی با تمایل به خودکشی
			مقابلهٔ مذهبی منفی	۰/۰۱۷	
	رضایت از زندگی	-۰/۵۰۳**	مقابلهٔ مذهبی مثبت	-۰/۰٦۸**	رابطهٔ مستقیم افسردگی با رضایت از زندگی
			مقابلهٔ مذهبی منفی	-۰/۰۱٦	مقابلهٔ مذهبی مثبت میانجی نسبی است.

** معناداری در سطح ۰/۰۱ * معناداری در سطح ۰/۰۵

اضطراب اثر مستقیم معناداری بر رضایت از زندگی و تمایل به خودکشی ندارد؛ در حالی که افسردگی اثری منفی و معنادار بر رضایت از زندگی و اثری مثبت و معنادار بر تمایل به خودکشی دارد. این متغیرها به ترتیب

۲۵/۳۰ درصد از تغییرات رضایت از زندگی و ۱۰/۲٤ درصد از تغییرات تمایل به خودکشی را تبیین می‌کنند. مقابلهٔ مذهبی مثبت اثری مثبت و معنادار بر رضایت از زندگی دارد؛ در حالی که مقابلهٔ مذهبی منفی اثری معنادار بر این متغیرها نشان نداد. بررسی نقش میانجی مقابلهٔ مذهبی نشان داد این نقش فقط در مسیر بین افسردگی و رضایت از زندگی و معنادار است (جدول ٤).

بحث

یافته‌های این پژوهش نشان داد علائم افسردگی، چه به صورت مستقیم، نقشی تعیین‌کننده در پیش‌بینی رضایت از زندگی و تمایل به خودکشی، و چه به صورت غیرمستقیم، از طریق راه‌های مقابله‌ای مذهبی مثبت، نقشی تعیین‌کننده در پیش‌بینی رضایت از زندگی در دانشجویان مهاجر افغانستانی شهر اصفهان داشتند. این نتایج با پژوهش‌های پیشین هم‌سود بود که بر نقش محوری افسردگی در کاهش کیفیت زندگی و افزایش افکار خودکشی تأکید داشته‌اند (باختری و رضائیان، ۱۳۹۵؛ جلیلی و همکاران، ۱٤۰۳). علاوه بر پژوهش‌های داخلی، مطالعات بین‌المللی و فراتحلیل‌ها نیز افسردگی را یکی از قوی‌ترین پیش‌بین‌های کاهش بهزیستی روان‌شناختی و افزایش افکار خودکشی معرفی کرده‌اند (Gigantesco et Brzeziński et al., 2024 ; al., 2019). در تبیین این یافته، می‌توان گفت تجربهٔ مهاجرت، به ویژه مهاجرت اجباری یا نیمه‌اجباری، با فقدان‌های متعدد هیجانی، اجتماعی و هویتی همراه است؛ از دست دادن خانواده، شبکه‌های حمایتی، جایگاه اجتماعی و احساس تعلق، می‌تواند زمینه‌ساز شکل‌گیری علائم افسردگی شود (محمودیان و مقدس، ۱۳۹٤). پژوهش‌ها بیانگر آن هستند که انباشت فقدان‌ها، ابهام هویتی و فشارهای مزمن سازگاری در گروه‌های مهاجر خطر بروز علائم افسردگی را به طرزی معنادار افزایش می‌دهد (Foo et al., 2018). افسردگی، با ویژگی‌هایی همچون ناامیدی، بی‌لذتی، احساس بی‌ارزشی و نگاه منفی به آینده، به طور مستقیم ارزیابی کلی فرد از زندگی را تضعیف می‌کند و رضایت از زندگی را کاهش می‌دهد (Gigantesco et al., 2019). از نظر مدل‌های شناختی و هیجانی، افسردگی با تحریف ارزیابی‌های شناختی و غلبهٔ هیجانات منفی، قضاوت کلی فرد دربارهٔ کیفیت زندگی را تحت تأثیر قرار می‌دهد (Beck, 1979). این تحریف های شناختی و غلبهٔ هیجانات منفی ممکن است به احساس درماندگی، ناامیدی و کاهش توانایی در حل مسئله منجر شوند؛ عواملی که به طور مستقیم تمایلات خودکشی را افزایش می‌دهند (Morris-Furma, 2019).

از سوی دیگر، یافته‌ها نشان داد راه‌های مقابله‌ای مذهبی مثبت می‌توانند نقش میانجی مؤثری در رابطهٔ بین افسردگی و رضایت از زندگی ایفا کنند. این نتیجه با پژوهش‌هایی هم خوانی دارد که مقابلهٔ مذهبی مثبت را به‌عنوان منبعی معنابخش، امیدآفرین و حمایت‌کننده معرفی کرده‌اند (Thomas & Barbato, 2020). استفاده از راهبردهای مذهبی مثبت به افراد کمک می‌کند تا رویدادهای تنش‌زا را در قالبی معنادار بازتفسیر و احساس کنترل و امید را حفظ کنند (Surzykiewicz et al., 2022). به نظر می‌رسد افرادی که در مواجهه با رنج‌های روان‌شناختی از راهبردهای مذهبی مثبت مانند دعا، توکل، معناجویی و ارتباط معنوی استفاده می‌کنند، توان بیشتری در تنظیم هیجانات منفی و مقابله با احساس درماندگی دارند؛ امری که می‌تواند شدت افسردگی و به تبع آن خطر افکار خودکشی را کاهش دهد (جلیلی و همکاران، ۱٤۰۳؛ سالاری‌فر و همکاران، ۱۳۹۹). باور به خیربودن تقدیرهای الهی و اتصال به خدا می‌تواند به فرد

کمک کند تا حتی در مواجهه با مشکلات، احساس کنترل و امیدواری بیشتری داشته باشد و از شدت افسردگی کاسته شود (صادقی و همکاران، ۱۳۹۷). شواهد پژوهشی نشان می‌دهد مقابلهٔ مذهبی مثبت با تنظیم هیجان، افزایش امید و کاهش احساس درماندگی آموخته‌شده مرتبط است و می‌تواند به عنوان یک عامل محافظتی در برابر پیامدهای شدید افسردگی عمل کند (Birhan & Eristu, 2023).

در مقابل، نتایج این پژوهش نشان داد علائم اضطراب، چه به صورت مستقیم و چه با نقش میانجی راه‌های مقابله‌ای مذهبی، پیش‌بینی‌کننده‌ای معنادار برای رضایت از زندگی و تمایل به خودکشی نیست. هرچند این یافته با برخی از مطالعات پیشین ناهم‌سو است (خدابخش پیرکلانی و همکاران، ۱۳۹۳)، با توجه به الگوی روابط مشاهده‌شده در پژوهش حاضر و شواهد نظری و تجربی قابل تبیین است. نخست آنکه، اگرچه علائم اضطراب در تحلیل همبستگی ساده با رضایت از زندگی و تمایل به خودکشی رابطهٔ معنادار داشت، پس از ورود هم‌زمان افسردگی به مدل ساختاری، اثر آن دیگر معنادار باقی نماند. این الگو احتمالاً ناشی از هم‌پوشانی قابل ملاحظهٔ اضطراب و افسردگی در این پژوهش (r=۰/۶۱) و سهم بیشتر افسردگی در تبیین واریانس متغیرهای ملاک است که در سایر مطالعات خارجی (Clark & Watson, 1991) و داخلی (عیسی‌مراد، ۱۴۰۳) نیز همواره مورد تأیید و بحث قرار گرفته است. فراتحلیل‌ها نیز نشان داده‌اند پس از کنترل علائم افسردگی، سهم اختصاصی اضطراب در پیش بینی افکار خودکشی و شاخص‌های بهزیستی به طرزی محسوس کاهش می‌یابد (Bentley et al., 2016; Hohls et al., 2021). این یافته با مدل سه‌بخشی کلارک و واتسون نیز هم‌سو است (Clark & Watson, 1991)؛ زیرا هر دو اختلال در مؤلفهٔ «عاطفه منفی» مشترک هستند، اما مؤلفهٔ اختصاصی افسردگی، یعنی کاهش عاطفهٔ مثبت، ارتباطی نزدیک‌تر با نارضایتی از زندگی، ناامیدی و شکل‌گیری افکار خودکشی دارد. همچنین، بر اساس مدل انگیزشی–ارادی خودکشی (IMV)[1]، متغیرهایی مانند احساس گرفتارشدگی، درماندگی و ناامیدی که بیشتر با افسردگی پیوند دارند تا اضطراب، نقشی محوری‌تر در شکل‌گیری تمایلات خودکشی ایفا می‌کنند (O'Connor & Kirtley, 2018). از سوی دیگر، یافته‌های یکی از پژوهش‌های پیشین ما بر روی دانشجویان افغانستانی نیز نشان داد یک سازهٔ مذهبی–معنوی (اعتماد به هدایت الهی) اگرچه توانست رابطهٔ علائم استرس پس از سانحه با افکار خودکشی را تعدیل کند، نه با افسردگی رابطه‌ای معنادار داشت و نه اثر افسردگی بر افکار خودکشی را تعدیل کرد. این نتایج نشان می‌دهد کارکرد محافظتی منابع مذهبی ممکن است بسته به نوع آشفتگی هیجانی متفاوت باشد و همهٔ ابعاد مذهب یا مقابلهٔ مذهبی لزوماً در برابر همهٔ هیجان‌های منفی نقشی یکسان ایفا نکنند. علاوه بر این، همان‌گونه که در پژوهشی دیگر نیز نشان داده‌ایم، در مدل‌های شناختی جدید آسیب‌شناسی روانی افسردگی، متغیرهای میانجی دیگری مانند «بدتنظیمی هیجان»[2] که سازه‌ای مرتبط اما تا حدودی متفاوت با سازهٔ مقابله است، نقشی تعیین‌کننده در انتقال اثر عوامل آسیب‌پذیری بر پیامدهای روان‌شناختی مانند افسردگی و خودکشی‌گرایی به عنوان یکی از همبسته‌های بارز آن دارند (محرابی و همکاران، ۱۴۰۱)؛ متغیری که با اضطراب و اختلال‌های اضطرابی نیز رابطه‌ای تأییدشده دارد و در واقع، یک سازهٔ فراتشخیصی در این زمینه به شمار می‌آید (Adolph & Margraf, 2024) و ممکن است رابطه‌ای متفاوت با الگوی

[1] Integrated Motivational-Volitional Model of suicide (IVM)
[2] Emotion dysregulation

حاضر در این پژوهش نشان دهد. بنابراین، در مجموع، این احتمال وجود دارد که در دانشجویان مهاجر افغانستانی، رابطهٔ اضطراب با رضایت از زندگی و تمایل به خودکشی بیش از آنکه مستقیماً یا از طریق مقابلهٔ مذهبی تبیین شود، از طریق سازوکارهایی دیگر مانند تنظیم هیجان، نشخوار فکری، احساس گرفتارشدگی یا سایر فرایندهای شناختی و هیجانی میانجی‌گری شود که در پژوهش حاضر اندازه‌گیری نشده‌اند و مطلوب است که در پژوهش‌های آتی بررسی شوند.

سپاسگزاری

از مساعدت مسئولانهٔ تمام دانشجویان مهاجر افغانستانی که در این پژوهش حضور یافتند، تشکر و قدردانی می‌شود.

منابع

آرامی، س.، و اعظم‌زاده، م. (۱۴۰۳). مهاجرت به مثابهٔ ارزش (واکاوی معنایی مهاجرت از منظر اقدام کنندگان به مهاجرت‌های بین‌المللی). *مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران*، *۱۳*(۲)، ۱۴۵–۱۶۰.
https://doi.org/10.22059/jisr.2024.368680.1461

باختری، م.، و رضائیان، م. (۱۳۹۵). شیوع افکار و اقدام به خودکشی و عوامل خطر مرتبط با آن در دانشجویان ایرانی. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، *۱۵*(۱۱)، ۱۰۶۱–۱۰۷۶.
https://journal.rums.ac.ir/article-1-3428-fa.html

پورحسین، ر.، فرهودی، ف.، امیری، م.، جان بزرگی، م.، رضایی بیداخویدی، ا.، و نوراللهی، ف. (۱۳۹۳). بررسی رابطهٔ بین افکار خودکشی، اضطراب، تاب‌آوری، تنیدگی‌های روزانه و سلامت روانی در دانشجویان دانشگاه تهران. *مطالعات روانشناسی بالینی*، *۵*(۱۴)، ۲۱–۴۰.
https://jcps.atu.ac.ir/article_505.html

جلیلی، ف.، امیرآبادی زاده، ف.، جعفری، ع.، و افشاریه، ر. (۱۴۰۳). تبیین نقش سبک‌های مقابله‌ای مذهبی در افسردگی و افکار خودکشی دانشجویان. *مجلهٔ مطالعات اسالمی در حوزهٔ سلامت*، *۸*(۱)، ۳۵–۴۶.
https://ish.tums.ac.ir/article_40404.html

خدابخش پیرکلانی، ر.، کلانی، ن.، و پیوسته، م. (۱۳۹۳). رابطهٔ رضایت از زندگی و عوامل برون‌گرایی شخصیت در آزمون‌های نئو و آیزنگ در دانشجویان رشته‌های مختلف دانشگاه‌های تهران. *مطالعات روانشناختی*، *۱۰*(۴)، ۱۰۱–۱۱۸.
https://doi.org/10.22051/psy.2015.1788

سالاری‌فر، م. ح.، صالحی، م.، و سیارفر، ز. (۱۳۹۹). مطالعه ای اکتشافی دربارهٔ رابطهٔ فراشناخت دینی با افسردگی و افکار خودکشی. *فصلنامهٔ فرهنگ مشاوره و روان درمانی*، *۱۱*(۴۲)، ۹۷–۱۲۰.
https://doi.org/10.22054/qccpc.2020.50183.2323

صادقی، م.، ایمنی، ف.، و باوزین ف. (۱۳۹۷). رضایت از زندگی دانشجویان: پیش‌بینی بر اساس دینداری، معنا در زندگی و انعطاف‌پذیری شناختی. *مطالعات اجتماعی روانشناختی زنان*، *۱۶*(۴)، ۱۹۵–۲۲۲.
https://doi.org/10.22051/jwsps.2019.21435.1793

عرب‌پور، ا.، باستانی، س.، آزاده، م.، و سعیدی، س. (۱۴۰۴). نقش شبکه‌های اجتماعی در سازگاری و انطباق مهاجران افغانستانی (مورد مطالعه: دانشجویان افغانستانی مشغول تحصیل در دانشگاه‌های ایران). *مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران*، *۱۴*(۱)، ۵۱–۷۰.
https://doi.org/10.22059/jisr.2025.385574.1553

عیسی مراد، ا. (۱۴۰۳). هم‌بودی نشانه‌های اختلالات روانی در مراجعان مراکز خدمات روان‌شناختی و مشاورهٔ شهر تهران. *مطالعات روان‌شناسی بالینی*، *۱۵*(۵۶)، ۳۵–۴۸.
https://doi.org/10.22054/jcps.2025.83696.3178

محرابی، ع.، محمدخانی، پ.، دولتشاهی، ب.، پورشهباز، ع.، و خیرآبادی، غ. ر. (۱٤۰۱). روابط ساختاری عاطفهٔ منفی، نگرش‌های ناکارآمد و افکار اتوماتیک منفی با نشانه‌های افسردگی: نقش میانجی بدتنظیمی هیجان. *پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری*، ۱۲(۱)، ۱٦٥–۱۸٤.

https://doi.org/10.22108/cbs.2022.135358.1694

محمودیان، ح.، و مقدس، س. (۱۳۹٤). رابطهٔ سرمایهٔ اجتماعی و رضایتمندی از مهاجرت در شهرستان بهارستان. *مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران*، ٤(٤)، ٦٨٤–٦٦٣.

https://doi.org/10.22059/jisr.2015.57072

References

Adolph, D., & Margraf, J. (2024). Differential effects of trait-like emotion regulation use and situational emotion regulation ability across the affective and anxiety disorders spectrum: a transdiagnostic examination. *Scientific Reports*, *14*(1), 26642. https://doi.org/10.1038/s41598-024-76425-7

Arabpour, E., Bastani, S., Azadeh, M., & Saidi, S. (2025). The role of social networks in the adaptation and adjustment of Afghan refugees (case study: Afghan students studying in Iranian universities). *Social Studies and Research in Iran*, *14*(1), 51-70. https://doi.org/10.22059/jisr.2025.385574.1553 [In Persian]

Arami, S., & Azam-Zadeh, M. (2024). Migration as a value (semantic reconstruction of migration from the perspective of those involved in international migration). *Quarterly of Social Studies and Research in Iran*, *13*(2), 145-160. https://doi.org/10.22059/jisr.2024.368680.1461 [In Persian]

Bakhtari, M., & Rezaeian, M. (2016). Prevalence of suicidal ideation and attempts and associated risk factors among Iranian university students: A systematic review. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*, *15*(1), 1061–1076. https://journal.rums.ac.ir/article-1-3428-fa.html [In Persian]

Beck, A. T. (1979). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. Penguin. https://B2n.ir/tm7535

Bentley, K. H., Franklin, J. C., Ribeiro, J. D., Kleiman, E. M., Fox, K. R., & Nock, M. K. (2016). Anxiety and its disorders as risk factors for suicidal thoughts and behaviors: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, *43*, 30–46. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.11.008

Birhan, B., & Eristu, N. (2023). Positive religious coping and associated factors among participants with severe mental illness attending Felege Hiwot Comprehensive Specialized Hospital, Bahir Dar, Ethiopia, 2021. *Psychology Research and Behavior Management*, 2931-2941. https://doi.org/10.2147/PRBM.S421684

Brzeziński, M., Fedorovich, V., Ziarek, K., & Ziarek, R. (2024). Suicidal thoughts and self-destructive tendencies among adolescents. *Kwartalnik Naukowy Fides et Ratio*, *58*(2), 92-100. https://doi.org/10.34766/fetr.v58i2.1279

Clark, L. A., & Watson, D. (1991). Tripartite model of anxiety and depression. *Journal of Abnormal Psychology*, *100*(3), 316–336. https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0021-843X.100.3.316

Czaika, M., & de Haas, H. (2014). The globalization of migration: has the world become more migratory?. *International Migration Review*, *48*, 283-323. https://doi.org/10.1111/imre.12095

Diener, E. D., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, *49*(1), 71-75. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13

Foo, S. Q., Tam, W. W., Ho, C. S., Tran, B. X., Nguyen, L. H., McIntyre, R. S., & Ho, R. C. (2018). Prevalence of depression among migrants: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *15*, 1986. https://doi.org/10.3390/ijerph15091986

Gigantesco, A., Fagnani, C., Toccaceli, V., Stazi, M. A., Lucidi, F., Violani, C., & Picardi, A. (2019). The relationship between satisfaction with life and depression symptoms by gender. *Frontiers in Psychiatry*, *10*, 419. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00419

Hohls, J. K., König, H. H., Quirke, E., & Hajek, A. (2021). Anxiety, depression, and quality of life—A systematic review of evidence from

Research in Cognitive and Behavioral Sciences. *12*(1), 165-184. https://doi.org/10.22108/cbs.2022.135358.1694 [In Persian]

Morris-Furman, A. (2019). *Hoping that suicide isn't the solution: a moderation and mediation study of optimism, problem-solving and suicidal ideation* [Doctoral dissertation, London Metropolitan University]. https://repository.londonmet.ac.uk/5035/1/Morris-Furman%2CAmy_Thesis_Final.pdf

Nooripour, R., Hosseinian, S., Ghanbari, N., Haghighat, S., Matacotta, J. J., & Gasparri, M. L. (2023). Validation of the Persian version of the satisfaction with life scale (SWLS) in Iranian women with breast Cancer. *Current Psychology*, *42*(4), 2993-3000. https://doi.org/10.1007/s12144-021-01662-2

O'Connor, R. C., & Kirtley, O. J. (2018). The integrated motivational-volitional model of suicidal behavior. *Philosophical Transactions of the Royal Society B, 373*, 20170268. https://doi.org/10.1098/rstb.2017.0268

Pargament, K. I., Koenig, H. G., & Perez, L. M. (2000). The many methods of religious coping: Development and initial validation of the RCOPE. *Journal of Clinical Psychology*, *56*(4), 519-543. https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-4679(200004)56:4%3C519::AID-JCLP6%3E3.0.CO;2-1

Pourhossein, R., Farhoudi, F., Amiri, M., Janbozorgi, M., Rezai Bidakhvidi, A., & Nourollahi, F. (2014). The relationship of suicidal thoughts, depression, anxiety, resilience, daily stress, and mental health in University of Tehran students. *Quarterly of Clinical Psychology Studies*, *5*(14), 21-40. https://jcps.atu.ac.ir/article_505.html [In Persian]

Sadeghi, S., Imeni, F., & Bavazin, F. (2019). Students' satisfaction with life: Prediction based on religiosity, meaning in life and cognitive flexibility. *Women Social and Psychological Studies, 16*(4), 195-222. https://doi.org/10.22051/jwsps.2019.21435.1793 [In Persian]

Salarifar, M. H., Salehi, M., & Syarfard, Z. (2020). An exploratory study on the relationship of religious metacognition with depression and suicidal thoughts. *Cultural Counseling Quarterly and Psychotherapy*, *11*, 97-120.

longitudinal observational studies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*, 12022. https://doi.org/10.3390/ijerph182212022

Isamorad, A. (2024). Comorbidity of psychological and psychiatric symptoms in clients of psychological service and counseling centers in Tehran. *Clinical Psychology Studies, 15*(56), 35-48. https://doi.org/10.22054/jcps.2025.83696.3178 [In Persian]

Jalili, F., Amirabad Zadeh, F., Jafari, A., & Afsharieh, R. (2024). Explaining the role of religious coping styles in students' depression and suicidal thoughts. *Scientific Journal of Islamic Studies in the Field of Health*, *8*(1), 35-46. https://ish.tums.ac.ir/article_40404.html [In Persian]

Khodabakhsh, R., Kalani, N., & Peyvastegar, M. (2014). The relationship between life satisfaction and extraverted personality in Neo and Eysenck tests in college students of Tehran Universities. *Psychological Studies*, *10*(4), 101-118. https://doi.org/10.22051/psy.2015.1788 [In Persian]

Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behavior Research and Therapy*, *33*(3), 335-343. https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/0005-7967(94)00075-U

Mahmoudian, H., & Moghadas, S. (2015). The relation between social capital and satisfaction of migration in Baharestan Town. *Social Studies and Research in Iran*, *4*(4), 663-684. https://doi.org/10.22059/jisr.2015.57072 [In Persian]

Massey, D.S., Alarcon, R., Durand, J., & Gonzalez, H. (1990). *Immigration from Mexico: Return to Aztalan: The social process of international migration from Western Mexico*. University of California Press. https://doi.org/10.1126/science.240.4855.1059

Mehrabi, M., Mohammad Khani, P., Dolat Shahi, B., Pour Shahbaz, A & Kheir Abadi, Gh. (2023). Structural relationship of negative affect, dysfunctional attitudes, negative automatic thoughts, and depressive symptoms: Mediating role of emotion dysregulation. *Journal of*

mediating effects of negative and positive religious coping between resilience and mental well-being. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, *16*, 954382. https://doi.org/10.3389/fnbeh.2022.954382

Thomas, J., & Barbato, M. (2020). Positive religious coping and mental health among Christians and Muslims in response to the COVID-19 pandemic. *Religions*, *11*(10), 498. https://doi.org/10.3390/rel11100498

https://doi.org/10.22054/qccpc.2020.50183.2323 [In Persian]

Skalski-Bednarz, S. B., Konaszewski, K., Toussaint, L. L., Büssing, A., & Surzykiewicz, J. (2022). Positive religious coping acts through perception of nature and silence in its association with well-being and life satisfaction among Polish Catholics. *Frontiers in Public Health*, *10*, 1020007. https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1020007

Surzykiewicz, J., Skalski, S. B., Niesiobędzka, M., & Konaszewski, K. (2022). Exploring the