

Original Article

Ranking Social Problems from Students' Perspectives in Tabriz University of Medical Sciences**Delara Laghousi¹**, **Mahasti Alizadeh-Mizani^{2*}**, **Narges Bashirivand³**, **Rahimeh Laghousi⁴**, **Bahar Zamiran⁵**

1. Community Medicine Specialist, MD, Social Determinants of Health Research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.
2. Professor of Community Medicine and Preventive Medicine MD, MPH, Social Determinants of Health Research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.
3. Master of Sociology, Social Determinants of Health Research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.
4. Master of Economic Sciences, Faculty of Economic, Tabriz University, Tabriz, Iran.
5. PhD in Health and Social well-being, Social Determinants of Health Research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

***Corresponding Author:** Mahasti Alizadeh Mizani, Social Determinants of Health Research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

Email: Alizadehm@tbzmed.ac.ir

Received: 21 August 2018

Accepted: 9 October 2018

Published: 29 April 2019

How to cite this article:

Laghousi D, Alizadeh-Mizani M, Bashirivand N, Laghousi R, Zamiran B. Ranking Social Problems from Students' Perspectives in Tabriz University of Medical Sciences. *Salamat Ijtimai (Community Health)*. 2019; 6(3):264-274.
DOI: <http://doi.org/10.22037/ch.v6i3.22509>.

Abstract

Background and Objective: In order to plan scientific and socially- realistic program and with regard to the limited facilities and capacities of society, it is necessary to prioritize social problems and gradually plan to control them. The aim of this study was to evaluate students' perspectives of Tabriz University of Medical Sciences on social problems in campus and community.

Materials and Methods: This study was a cross-sectional research carried out in Tabriz University of Medical Science in summer of 2017. After designing the questionnaire and evaluating its validity and reliability, the self-administered questionnaire was completed by 370 students. Convenience sampling method was used. Friedman test was applied to rank social harms. After data collection, data was entered into SPSS software version 16, and ranked social harms based on the mean rank scores of each item.

Results: From the students' point of view, unemployment with a score of 19.3, poverty 17.3, addiction 16.6, nepotism 16.6, and high prices 15.4 were the major social harms in the community. Nepotism 9.2, lack of motivation 8.6, lack of job conscience 8.4, discrimination 7.8 and brain drain 7.3 were the major social harms in the campus. There was a significant difference between the views of female and male students on social harm in the campus regarding alcohol consumption, nepotism and dropout. However, there was no statistically significant difference between the views of native and non-native students on social harms in campus.

Conclusion: The findings of this study indicated that from the students' point of view, unemployment, poverty, and addictions are the major social harms in the community. In addition, nepotism, lack of motivation, lack motivation, and lack of job conscience are the major social harms in campus.

Keywords: Social problem; Ranking; Students' perspective.

Conflict of Interest: None of the authors has any conflict of interest to disclose.

Ethical publication statement: We confirm that we have read the Journal's position on issues involved in ethical publication and affirm that this report is consistent with those guidelines.

Ethical code: IR.TBZMED.REC.1396.475

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

رتبه بندی مشکلات اجتماعی از دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز

دل آرا لاغوثی^۱، مهستی علیزاده میزانی^{۲*}، نرگس بشیری وند^۳، رحیمه لاغوثی^۴، بهار ضمیران^۵

۱. متخصص پزشکی اجتماعی، مرکز تحقیقات مؤلفه های اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.
۲. استاد، متخصص پزشکی اجتماعی، مرکز تحقیقات مؤلفه های اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.
۳. کارشناس ارشد جامعه شناسی، مرکز تحقیقات مؤلفه های اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.
۴. کارشناس ارشد علوم اقتصادی، دانشکده علوم اقتصادی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.
۵. دکترای سلامت و رفاه اجتماعی، مرکز تحقیقات مؤلفه های اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

* نویسنده مسئول: مهستی علیزاده میزانی، مرکز تحقیقات مؤلفه های اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

Email: Alizadehm@tbzmed.ac.ir

تاریخ پذیرش: آبان ۱۳۹۷

تاریخ دریافت: شهریور ۱۳۹۷

چکیده

زمینه و هدف: به منظور برنامه ریزی علمی و مبتنی بر واقعیات جامعه و با توجه به امکانات و ظرفیت های محدود جامعه، لازم است مشکلات اجتماعی را اولویت بندی نموده و بتدریج به برنامه ریزی برای کنترل آنها پرداخت. هدف از این مطالعه رتبه بندی مشکلات اجتماعی در دانشگاه و جامعه از دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز بود.

روش و مواد: مطالعه حاضر، یک مطالعه توصیفی تحلیلی بود که در تابستان ۱۳۹۶ در دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام گرفت. پس از طراحی پرسشنامه، و بررسی روایی و پایایی آن، پرسشنامه خود ایفا توسط ۳۷۰ نفر از دانشجویان تکمیل شد. روش نمونه گیری به صورت نمونه گیری در دسترس بود. از آزمون Friedman برای رتبه بندی مشکلات اجتماعی استفاده شد. داده ها بعد از جمع آوری، وارد نرم افزار SPSS-16 گردید و رتبه بندی مشکلات اجتماعی بر اساس رتبه میانگین امتیازات هر گزینه انجام گرفت.

یافته ها: از دیدگاه دانشجویان بیکاری با رتبه میانگین ۱۹/۳، فقر ۱۷/۳، اعتیاد ۱۶/۶، پارتی بازی ۱۶/۶ و گرانی ۱۵/۴ به ترتیب مهمترین مشکلات اجتماعی در جامعه و پارتی بازی با رتبه میانگین ۹/۲، بی انگیزگی ۸/۶، نبود وجدان کاری ۸/۴، تبعیض ۷/۸ و فرارمغزها ۷/۳ به ترتیب مهم ترین مشکلات اجتماعی در محیط دانشگاه به شمار می روند. از نظر دانشجویان دختر در مقایسه با دانشجویان پسر، مشکلات اجتماعی شامل مصرف الکل، پارتی بازی و ترک تحصیل از اهمیت بیشتری به عنوان یک مشکل اجتماعی در محیط دانشگاه برخوردار هستند ولی بین نظرات دانشجویان بومی و غیر بومی از نظر آماری تفاوت معنی دار وجود نداشت.

نتیجه گیری: مطالعه نشان داد که از نظر دانشجویان در محیط جامعه به ترتیب بیکاری، فقر، اعتیاد و در محیط دانشگاه به ترتیب پارتی بازی، بی انگیزگی و نبود وجدان کاری، سه رتبه اول مشکلات اجتماعی شناخته می شوند.

واژگان کلیدی: مشکل اجتماعی، رتبه بندی، دیدگاه دانشجویان.

مقدمه

پيامدها و ابعاد مربوط به مسائل اجتماعی از دیرباز در جامعه بشری مورد توجه اندیشمندان علوم اجتماعی بوده است. مسائلی همچون بیکاری، نابرابری اجتماعی و تبعیض، فقر، اعتیاد، روسپیگری، کودک آزاری، خشونت و ... به دلیل تبعات منفی فردی و اجتماعی که با خود به همراه دارند و تأثیر منفی که بر فرایند توسعه جامعه ایران دارند، نگران کننده بوده و لزوم و ضرورت مطالعات و بررسی های علمی و مداخلات اساسی در سطوح گوناگون را به همراه دارند.

در خصوص تعریف دقیق مفاهیم مشابهی مثل آسیب های اجتماعی، انحرافات اجتماعی، مشکلات اجتماعی و مسائل اجتماعی اختلافات بسیاری وجود دارد و همین امر موجب شده تا آمار مربوط به آنها که توسط سازمان های مختلف ارائه می شود ناهماهنگ باشد و امکان پژوهش، ارائه و تحلیل جامع در این زمینه با دشواری های جدی روبرو شود (۱). همچنین درباره طبقه بندی مسائل اجتماعی در ایران نیز مانند دیگر کشورهای جهان توافق قطعی وجود ندارد به گونه ای که در اسناد سازمان های دولتی و غیردولتی و مکتوبات صاحب نظران، مصادیق مشکل، مسئله، انحراف و آسیب اجتماعی همپوشانی فراوانی داشته و طبقه بندی برخی از مسائل و آسیب های اجتماعی در هر یک از دسته بندی های فوق را دشوار می کند (۲). با توجه به معیارهای تعریف مساله اجتماعی که در ادامه به آنها اشاره می شود، در این تحقیق عنوان "مساله اجتماعی" برگزیده می شود. هرچند امروزه مسائل اجتماعی با رویکردهای مختلفی تعریف می شوند، از بین تعاریف موجود، تعریفی که ویژگی های عمده مسئله اجتماعی را در جهان معاصر مطرح می کند، تعریف Horton و Leslie است که سه ویژگی "عام بودن"، "ضرورت رفع مسئله" و نیز "اهمیت فرد یا سازمان در حل مساله" از معیارهای مهم آن هستند. Horton و Leslie مسئله اجتماعی را امری می دانند که (۱) بخش قابل توجهی از جامعه آن را ناخوشایند بدانند، (۲) معتقد باشند که برای حل آن باید کاری کرد و (۳) براین باور باشند که فرد یا سازمان یا افرادی مسئول برطرف کردن و حل مشکل اجتماعی هستند (۳ و ۴). موضوع دیگری که در ارتباط با مشکل اجتماعی وجود دارد نسبی بودن مفهوم مشکل اجتماعی در ارتباط با اشخاص، زمان و مکان و فرهنگ جوامع است. بدین معنی که مشکلات اجتماعی دارای دو بعد عینی و ذهنی هستند. یعنی از طرفی مشکلات اجتماعی اموری عینی و قابل مشاهده اند و از سوی دیگر از قضاوت افراد در خصوص پدیده های اجتماعی منشا می گیرند و به نگرش و ذهنیت افراد مرتبط هستند (۱ و ۵).

ایران به عنوان یک کشور در حال توسعه و گذار از مرحله سنتی به مدرنیسم با تغییرات و دگرگونی های سریع و وسیعی در ساختارهای اصلی خود به خصوص ساختار فرهنگی و اجتماعی مواجه است. در نتیجه این تغییرات شتاب آلود و تأخر ساختاری موجود در ابعاد فرهنگی، اجتماعی، سیاسی و اقتصادی آسیب ها و تهدیدات اجتماعی متنوعی بر جامعه ایران تحمیل شده است (۶). طبق آمار سازمان بهزیستی کشور در سال ۱۳۹۳، بیشترین مشکلات اجتماعی بر اساس شیوع شناسی اول اعتیاد سپس طلاق، فقر و مشکلات اجتماعی نوپدید مثل اعتیاد به فضای مجازی، آلودگی به HIV و روابط فراخانوادگی هستند (۷).

مطالعات متعددی در زمینه مسائل و مشکلات اجتماعی در ایران از جنبه های مختلف انجام گرفته است از جمله می توان به مطالعه ای که توسط محمدی و همکاران در سال ۱۳۸۰ انجام گرفت اشاره کرد. نکته قابل توجه در این مطالعه تغییرپذیری اولویت بندی مسائل بر حسب اقبال اجتماعی است. برای عامه مردم مسائل اقتصادی، برای مطلعان مسائل فرهنگی و برای مسئولان مسائل سیاسی در اولویت قرار داشت (۸). همچنین در پژوهشی که توسط معتمدی در سال ۱۳۸۵ انجام گرفت به ترتیب بیکاری، فقر، طلاق، خانواده نابسامان، سرقت، رشوه خواری، فحشا، ناهنجاری های آموزشی و دختران فراری به عنوان ۱۰ اولویت اول آسیب اجتماعی در ایران شناسایی شدند (۹).

مطالعه دیگری نیز توسط قرشی و همکاران در سال ۱۳۹۲ به منظور اولویت بندی مشکلات اجتماعی در شهر ورامین انجام گرفت. بر اساس نتایج این تحقیق سرقت و باج گیری در رتبه اول و خشونت علیه زنان در رتبه بعدی از نظر آسیب اجتماعی طبقه بندی شدند (۸). در مطالعه موردی در شهر گرگان هم که جهت اولویت بندی آسیب ها و مسائل شهری توسط

محسنی در سال ۱۳۸۸ انجام گرفته بود، مهم‌ترین آسیب اجتماعی و اقتصادی از دیدگاه مدیران، نخبگان و عامه مردم به ترتیب اعتیاد و بیکاری جوانان بدست آمده بود (۱۰).

به منظور برنامه ریزی علمی و مبتنی بر واقعیات جامعه لازم است با توجه به امکانات و ظرفیت های محدود جامعه، مشکلات اجتماعی را اولویت بندی نموده و بتدریج به برنامه ریزی برای کنترل آنها پرداخت (۹). بی شک کنترل و مقابله با روند افزایشی مشکلات اجتماعی، باید در اهداف و برنامه های اجتماعی در سطوح مختلف محلی و ملی وجود داشته باشد. از این رو، برای تدوین برنامه ای مؤثر، جامع و کامل به قصد پیشگیری، کنترل و کاهش مشکلات اجتماعی نیاز به شناخت و همچنین اولویت بندی آنها در سطح کشور و حتی در هر منطقه ایران وجود دارد تا از این طریق بتوان بهترین و مناسب ترین اقدام ممکن را انجام داد. با توجه به اهمیت موضوع رتبه بندی و همچنین به دلیل وجود مطالعات کم در مورد رتبه بندی مشکلات اجتماعی از دیدگاه دانشجویان پزشکی که گروهی هستند که از سویی به دلیل داشتن ارتباط نزدیک با اقشار مختلف جامعه به روند تغییرات اجتماعی آگاه تر هستند و از سویی دیگر خود نیز در مقام دانشجو در معرض تبعات مشکلات اجتماعی قرار دارند، مطالعه حاضر با هدف رتبه بندی مشکلات اجتماعی در دانشگاه و جامعه از دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام شد.

روش و مواد

مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی تحلیلی و جامعه آماری آن، دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ بود. روش نمونه گیری بصورت نمونه گیری غیر احتمالی یا در دسترس بود. به این صورت که دانشجویان دانشکده های پزشکی، دندانپزشکی، داروسازی، پیراپزشکی، پرستاری، مدیریت و بهداشت به صورت غیر تصادفی جهت نمونه گیری انتخاب شدند و پرسشنامه بین دانشجویانی که در مدت اجرای مطالعه در دانشگاه حضور داشتند توزیع گردید. با توجه به اینکه تعداد کل دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز در سال ۱۳۹۶ برابر با ۸۱۳۰ نفر بود، با مقدار P برابر با ۰/۵، q برابر با ۰/۵، Z برابر با ۱/۹۶ و d برابر با ۰/۰۵، تعداد نمونه ۳۷۰ نفر محاسبه شد.

ملاک ورود به مطالعه شامل تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی تبریز در طول سال ۱۳۹۶ بود. معیار خروج از مطالعه شامل تحصیل در خارج از دانشگاه علوم پزشکی تبریز، فارغ التحصیلان بود. در ابتدای پرسشنامه توضیح مختصری در مورد مشکل اجتماعی و هدف از انجام تحقیق آورده شد و اینکه شرکت در این مطالعه کاملاً اختیاری می باشد و در صورت عدم تمایل می توانند پرسشنامه را تکمیل نکنند و همچنین از آوردن نام و نام خانوادگی خود در پرسشنامه خودداری کنند.

جهت تهیه پرسشنامه، با بررسی متون و مقالات و استفاده از نظرات پنج نفر از اساتید خبره در زمینه مشکلات اجتماعی شامل سه نفر از اساتید جامعه شناسی و دو نفر از اساتید پزشکی اجتماعی، چک لیستی از مشکلات اجتماعی تهیه گردید. به این ترتیب پرسشنامه ای با دو قسمت مجزا طراحی شد که قسمت اول مربوط به مشخصات جمعیت شناختی از جمله سن، جنس، رشته تحصیلی و بومی و غیر بومی بودن و محل سکونت بود و قسمت دوم ۲۱ گویه مربوط به عناوین مختلف مشکلات اجتماعی در جامعه و ۱۲ گویه مربوط به مشکلات اجتماعی در محیط دانشگاه را دربرداشت. بعد از نهایی شدن لیست سوالات، جهت بررسی تکرارپذیری پرسشنامه از روش آزمون باز آزمون استفاده شد. به این صورت که پرسشنامه در ابتدا در اختیار ۳۰ نفر از دانشجویان پزشکی قرار گرفت و بعد از تکمیل آنها، پرسشنامه ها جمع آوری شدند. بعد از دو هفته از همان تعداد افراد خواسته شد که مجدداً پرسشنامه ها را تکمیل کنند. سپس داده ها جهت محاسبه همبستگی داخل گروهی وارد نرم افزار SPSS-16 شدند. جهت ارزیابی پایایی درونی سازه، آلفای کرونباخ محاسبه شد. مقدار ICC پرسشنامه برای قسمت مربوط به نظرات دانشجویان در مورد مشکلات اجتماعی در جامعه برابر با ۰/۹۳ و در محیط دانشگاه برابر با ۰/۷۲ بدست آمد. مقدار آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۷ بدست آمد. این مقدار نشان دهنده مطلوب بودن پایایی درونی سازه است. بعد از بررسی پایایی، پرسشنامه توسط یک نفر پژوهشگر در زمینه علوم اجتماعی در اختیار دانشجویان قرار گرفت و از آنها خواسته شد تا اهمیت هر یک از گزینه ها را که بصورت طیف لیکرت شش گزینه ای (اهمیت خیلی زیاد، اهمیت زیاد، اهمیت متوسط، اهمیت کم، اهمیت خیلی کم و نمی دانم) بود را مشخص کنند. ارزش گزینه ها در آنالیز از ۱ تا ۵ در نظر

گرفته شد. یعنی برای گزینه با اهمیت خیلی زیاد عدد پنج، برای اهمیت زیاد عدد چهار، اهمیت متوسط عدد سه، اهمیت کم عدد دو و برای اهمیت خیلی کم عدد یک در نظر گرفته شد و برای گزینه نمی دانم نمره ای در نظر گرفته نشد. برای توصیف داده ها از فراوانی و درصد و نیز میانگین و انحراف معیار استفاده شد. جهت بررسی نرمالیتی داده ها از آزمون K-S (کولموگروف - اسمیرنوف) استفاده شد. آزمون Chi-squared برای مقایسه متغیرهای کیفی بین دو جنس بکار رفت. سطح معنی داری آماری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. جهت مقایسه میانگین سن و نمرات گویه ها بین دو جنس و بومی و غیر بومی از آزمون Mann-Whitney U استفاده گردید. جهت اولویت بندی مشکلات اجتماعی در جامعه و دانشگاه از آزمون ناپارامتریک Friedman test با سطح خطای ۵٪ استفاده شد. تجزیه و تحلیل آماری در نرم افزار SPSS-16 انجام گرفت.

یافته ها

نمونه مورد مطالعه ۳۷۰ نفر بودند که از این تعداد ۲۱۹ (۵۹/۲٪) نفر دانشجوی زن و ۱۵۱ (۴۰/۸٪) نفر دانشجوی مرد بودند. حداقل سن شرکت کنندگان ۱۸ سال و بالاترین سن ۵۴ سال بود. میانگین (انحراف معیار) سنی شرکت کنندگان (۴/۹) (۲۴/۲) سال بود. تفاوت معنی داری در میانگین سنی در بین دو جنس وجود نداشت. با توجه به سهم بیشتر دانشجویان پزشکی از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ۱۷۹ (۴۸٪) نفر افراد نمونه مورد مطالعه را دانشجویان این رشته تشکیل دادند (جدول شماره ۱).

جدول شماره ۱- مشخصات جمعیت شناختی افراد تحت مطالعه

متغیرها	زن (درصد) تعداد	مرد (درصد) تعداد	جمع (درصد) تعداد	P
جنس	۲۱۹ (۵۹/۲)	۱۵۱ (۴۰/۸)	۳۷۰ (۱۰۰)	
بومی استان	بله	۷۵ (۳۷/۴)	۲۰۱ (۵۴/۴)	۰/۰۸۳
	خیر	۹۳ (۵۵)	۱۶۹ (۴۵/۶)	
	خوابگاه	۷۸ (۵۸/۲)	۵۶ (۴۱/۸)	
محل سکونت	منزل استیجاری	۲۷ (۵۰)	۵۴ (۱۴/۵)	۰/۰۵۲
	همراه با خانواده	۱۱۲ (۶۴/۳)	۶۲ (۳۵/۷)	
	سایر	۲ (۲۵)	۶ (۷۵)	
	پزشکی	۱۱۴ (۶۳/۶)	۶۵ (۳۶/۴)	
رشته تحصیلی	دندانپزشکی	۲۱ (۶۰)	۱۴ (۴۰)	۰/۱۰۲
	داروسازی	۱۳ (۵۲)	۱۲ (۴۸)	
	میکروبی شناسی	۱۴ (۵۳/۸)	۱۲ (۴۶/۲)	
	مدیریت	۲۵ (۷۱/۴)	۱۰ (۲۹)	
	پرستاری و مامایی	۱۰ (۳۸/۴)	۱۶ (۶۱/۶)	
	بهداشت	۸ (۴۴/۴)	۱۱ (۵۵/۶)	
	تغذیه	۱۰ (۶)	۵ (۳۳/۴)	
	بیهوشی	۴ (۴۰)	۶ (۶۰)	

نتایج آزمون فریدمن در جدول شماره ۲ آورده شده است. بین رتبه میانگین های مربوط به مشکلات اجتماعی در دانشگاه از نظر آماری تفاوت معنی دار از نظر آماری وجود دارد (P=۰/۰۰۱). به این صورت که از دیدگاه دانشجویان مشارکت کننده در تحقیق، پارتی بازی با رتبه میانگین ۹/۲، بی انگیزگی ۸/۶، نبود وجدان کاری ۸/۳، تبعیض ۷/۸ و فرار مغزها ۷/۳ به ترتیب رتبه های اول تا پنجم مشکلات اجتماعی در محیط دانشگاه شناخته شدند. همچنین بین رتبه میانگین های مربوط به مشکلات اجتماعی در جامعه تفاوت معنی دار از نظر آماری وجود دارد (P=۰/۰۰۱). به این صورت که بیکاری با رتبه میانگین

۱۹/۳، فقر ۱۷/۳، اعتیاد ۱۶/۶، پارتی بازی ۱۶/۶، گرانی ۱۵/۴ و رشوه ۱۴/۹ به ترتیب رتبه های اول تا پنجم مشکلات اجتماعی در محیط جامعه بدست آوردند.

جدول شماره ۲ - رتبه بندی مشکلات اجتماعی در جامعه و دانشگاه از دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز در

سال ۱۳۹۶

رتبه	مشکلات اجتماعی در جامعه	(انحراف معیار) میانگین	رتبه میانگین*	مشکلات اجتماعی در دانشگاه	(انحراف معیار) میانگین	رتبه میانگین*
۱	بیکاری	۴/۷ (۰/۶)	۱۹/۳	پارتی بازی [¥]	۴/۳ (۰/۹)	۹/۲
۲	فقر	۴/۴ (۰/۸)	۱۷/۳	بی انگیزگی	۴/۲ (۱)	۸/۶
۳	اعتیاد	۴/۳ (۰/۹)	۱۶/۶	نبود وجدان کاری	۴/۱ (۱)	۸/۴
۴	پارتی بازی	۴/۳ (۰/۹)	۱۶/۶	تبعیض [€]	۳/۹ (۱)	۷/۸
۵	گرانی	۴/۶ (۰/۸)	۱۵/۴	فرار مغزها	۳/۸ (۱/۱)	۷/۳
۶	رشوه	۴/۰ (۰/۹)	۱۴/۹	سیگار	۳/۷ (۱/۲)	۷/۱
۷	رباخواری	۳/۹ (۱)	۱۴	فقر	۳/۶ (۱)	۶/۷
۸	فحشا	۳/۸ (۱/۱)	۱۳/۸	اعتیاد	۳/۵ (۱/۲)	۶/۵
۹	فرار مغزها	۳/۸ (۱/۲)	۱۳/۶	روابط جنسی نامشروع	۳/۴ (۱/۳)	۶/۱
۱۰	طلاق	۳/۸ (۱)	۱۳/۴	کاهش باورهای دینی	۳/۳ (۱/۴)	۵/۸
۱۱	کودک خیابانی	۳/۶ (۱/۱)	۱۲/۳	مصرف الکل	۳/۳ (۱/۳)	۵/۷
۱۲	جرم و جنایت	۳/۶ (۱/۲)	۱۲/۱	ترک تحصیل	۲/۸ (۱/۱)	۳/۸
۱۳	همسر آزاری	۳/۵ (۱/۱)	۱۱/۶			
۱۴	نا امنی	۳/۴ (۱/۴)	۱۱/۵			
۱۵	حاشیه نشینی	۳/۴ (۱/۱)	۱۰/۷			
۱۶	بی توجهی به دین	۳/۸ (۱/۳)	۱۰/۴			
۱۷	دختران فراری	۳/۳ (۱/۲)	۹/۹			
۱۸	سرقت	۳/۲ (۱/۱)	۹/۸			
۱۹	خودکشی	۳/۲ (۱/۲)	۹/۵			
۲۰	ترک تحصیل	۳/۱ (۱/۱)	۹			
۲۱	گدایی	۳/۱ (۱/۱)	۸/۷			

*رتبه میانگین: Mean Rank

¥ پارتی بازی (Nepotism): یکی از مصادیق فساد اداری است که به جایگزینی رابطه به جای ضابطه دلالت دارد.
€ تبعیض (Discrimination): موقعیتی است که افراد به علت تعلق داشتن به گروه خاص، طبقه خاص و یا سایر ویژگی ها در برابر نقش ها و موقعیت های برابر از مزایای اجتماعی نابرابر برخوردار می شوند.

به دلیل نرمال نبودن توزیع داده ها، جهت مقایسه میانگین نمرات گویه های آسیب اجتماعی بین دو جنس، همچنین مقایسه بین دانشجویان بومی و غیر بومی از آزمون غیر پارامتری من ویتنی (Mann-Whitney) استفاده شد. نتایج به دست آمده از این آزمون نشان داد که اختلاف معنی دار از نظر آماری در دیدگاه هر دو جنس در مورد پنج اولویت اول آسیب اجتماعی در محیط دانشگاه و محیط جامعه وجود ندارد. در جدول شماره ۳ و شماره ۴ به ترتیب مشکلات اجتماعی در محیط دانشگاه و در جامعه به تفکیک جنسیت و بومی و غیر بومی بودن نشان داده شده است.

همان طور که جدول شماره ۳ نشان می دهد، بین نظرات دانشجویان دختر و پسر درباره مشکلات اجتماعی در محیط دانشگاه در مورد مصرف الکل، پارتی بازی و ترک تحصیل اختلاف نظر معنی دار از نظر آماری وجود داشت ($P < 0/05$) به عبارتی از نظر دانشجویان دختر در مقایسه با نظر دانشجویان پسر این مشکلات اهمیت بیشتری به عنوان یک مشکل اجتماعی در محیط دانشگاه برخوردار هستند ولی بین نظرات دانشجویان بومی و غیر بومی تفاوت معنی دار از نظر آماری وجود نداشت.

جدول شماره ۳- مشکلات اجتماعی در محیط دانشگاه به تفکیک جنسیت و بومی و غیر بومی بودن در

دانشگاه علوم پزشکی تبریز در سال ۱۳۹۶

مشکل اجتماعی	(انحراف معیار) میانگین			(انحراف معیار) میانگین		
	P	غیر بومی	بومی	P	مرد	زن
فرار مغزها	۰/۱۶	۳/۷ (۱/۲)	۳/۸ (۱/۱)	۰/۲۲	۳/۷ (۱/۲)	۳/۸ (۱/۱)
تبعیض	۰/۴۷	۳/۹ (۰/۹)	۴ (۱)	۰/۵۰	۳/۹ (۱)	۴ (۱)
سیگار	۰/۰۶	۳/۶ (۱/۲)	۳/۸ (۱/۲)	۰/۳۵	۳/۶ (۱/۳)	۳/۸ (۱/۲)
فقر	۰/۶۸	۳/۶ (۱/۱)	۳/۶ (۱/۱)	۰/۰۸	۳/۵ (۱/۱)	۳/۷ (۱/۱)
اعتیاد	۰/۵۳	۳/۵ (۱/۲)	۳/۶ (۱/۳)	۰/۰۵۲	۳/۴ (۱/۳)	۳/۷ (۱/۲)
روابط جنسی نامشروع	۰/۱	۳/۳ (۱/۳)	۳/۵ (۱/۳)	۰/۱۲	۳/۳ (۱/۳)	۳/۵ (۱/۳)
کاهش باورهای دینی	۰/۵۶	۳/۲ (۱/۴)	۱/۴ (۱/۳)	۰/۰۷۳	۳/۲ (۱/۴)	۳/۴ (۱/۳)
مصرف الکل	۰/۰۹۵	۳/۲ (۱/۲)	۳/۴ (۱/۳)	۰/۰۰۲	۳/۱ (۱/۲)	۳/۵ (۱/۳)
ترک تحصیل	۰/۳۴	۲/۷ (۱/۱)	۲/۸ (۱/۲)	۰/۰۴	۲/۶ (۱/۱)	۲/۹ (۱/۲)
پارتی بازی	۰/۰۶	۴/۲ (۱)	۴/۴ (۰/۸)	۰/۰۲	۴/۲ (۰/۹)	۴/۴ (۰/۹)
بی انگیزگی	۰/۶۹	۴/۱۷ (۰/۹)	۴/۱ (۱)	۰/۳۹	۴/۱ (۱)	۴/۲ (۱)
نبود وجدان کاری	۰/۱۳	۴ (۱)	۴/۲ (۱)	۰/۲۲	۴ (۱)	۴/۱ (۱)

جدول شماره ۴- مشکلات اجتماعی در محیط جامعه به تفکیک جنسیت و بومی و غیر بومی بودن در دانشگاه علوم

پزشکی تبریز در سال ۱۳۹۶

مشکل اجتماعی	(انحراف معیار) میانگین			(انحراف معیار) میانگین		
	P	غیر بومی	بومی	P	مرد	زن
بیکاری	۰/۳۳	۴/۷ (۰/۶)	۴/۷ (۰/۶)	۰/۳۳	۴/۷ (۰/۷)	۴/۷ (۰/۶)
اعتیاد	۰/۳۲	۴/۲ (۰/۹)	۴/۳ (۰/۹)	۰/۵۶	۴/۲ (۰/۸)	۴/۲ (۰/۹)
فقر	۰/۶۱	۴/۴ (۰/۷)	۴/۴ (۰/۸)	۰/۴۰	۴/۵ (۰/۷)	۴/۴ (۰/۸)
طلاق	۰/۳۴	۳/۹ (۰/۹)	۳/۷ (۱/۱)	۰/۰۴۶	۳/۷ (۱)	۳/۹ (۱)
گرانی	۰/۴۰	۴/۱ (۰/۸)	۴/۲ (۰/۸)	۰/۰۳	۴ (۰/۸)	۴/۳ (۰/۸)
پارتی بازی	۰/۳۳	۴/۳ (۰/۹)	۴/۴ (۰/۸)	۰/۲۹	۴/۳ (۰/۸)	۴/۵ (۰/۹)
نامنی	۰/۰۱۵	۳/۶ (۱/۳)	۳/۳ (۱/۴)	۰/۰۰۴	۳/۲ (۱/۴)	۳/۶ (۱/۳)
سرقت	۰/۸۵	۳/۳ (۱/۱)	۳/۳ (۱/۱)	۰/۰۱۳	۳/۱ (۱/۱)	۳/۴ (۱)
رشوه	۰/۶۶	۴ (۰/۹)	۴ (۱)	۰/۴۷	۴ (۱)	۴/۱ (۰/۹)
فحشا	۰/۱۵	۳/۹ (۱/۲)	۳/۷ (۱/۱)	۰/۰۲۵	۳/۶ (۱/۲)	۳/۹ (۱)
ربا خواری	۰/۷۲	۳/۹ (۱)	۳/۹ (۱)	۰/۱۲	۳/۸ (۱/۱)	۴ (۰/۹)
جرم و جنایت	۰/۱۸	۳/۶ (۱/۱)	۳/۵ (۱/۲)	۰/۰۰۲	۳/۳ (۱/۲)	۳/۷ (۱/۱)
حاشیه نشینی	۰/۵۷	۳/۴ (۱/۱)	۳/۳ (۱/۱)	۰/۱۸	۳/۳ (۱/۱)	۳/۴ (۱/۱)
بی توجهی به دین	۰/۸۰	۳/۲ (۱/۳)	۳/۳ (۱/۲)	۰/۰۰۴	۳ (۱/۳)	۳/۴ (۱/۲)
گدایی	۰/۱۱	۳/۲ (۱/۱)	۳ (۱/۱)	۰/۰۱۱	۲/۹ (۱/۱)	۳/۲ (۱/۱)
دختران فراری	۰/۴۲	۳/۳ (۱/۱)	۳/۲ (۱/۲)	۰/۱۷	۳/۱ (۱/۱)	۳/۳ (۱/۲)
همسر آزاری	۰/۲۹	۳/۴ (۱/۱)	۳/۶ (۱)	<۰/۰۰۱	۳/۲ (۱/۱)	۳/۷ (۱)
خودکشی	۰/۵۲	۳/۲ (۱/۲)	۳/۲ (۱/۲)	۰/۰۰۷	۳ (۱/۲)	۳/۴ (۱/۲۶)
ترک تحصیل	۰/۴۶	۳/۱ (۱/۱)	۳/۲ (۱/۲)	۰/۰۴۵	۳ (۱/۱)	۳/۲ (۱/۱)
کودک خیابانی	۰/۲۷	۳/۷ (۱/۱)	۳/۵ (۱/۲)	۰/۰۰۴	۳/۴ (۱/۱)	۳/۷ (۱/۱)
فرار مغزها	۰/۰۵۰	۳/۷ (۱/۲)	۳/۹ (۱/۱)	۰/۴۲	۳/۷ (۱/۲)	۳/۸ (۱/۱)

چنان که در جدول شماره ۴ مشاهده می شود، امتیازی که دانشجویان دختر به برخی از مشکلات اجتماعی در جامعه (به ویژه ناامنی، جرم و جنایت، بی توجهی به باورهای دینی، همسر آزاری، کودکان خیابانی و کودک یتیم) داده بودند بالاتر از دانشجویان پسر بود و این اختلاف نظر از نظر آماری معنی دار بود ($P < 0.05$). ولی بین نظرات دانشجویان بومی و غیر بومی به جز در مورد اهمیت بیشتر ناامنی در جامعه، اختلاف نظر معنی دار آماری وجود نداشت.

بحث

مطالعه حاضر نشان داد که از نظر دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز بیکاری با رتبه میانگین ۱۹/۳ رتبه اول مشکلات اجتماعی در جامعه شناخته می شود و فقر ۱۷/۳، اعتیاد ۱۶/۶، پارتی بازی ۱۶/۶ و گرانی به ترتیب در رتبه های دوم تا پنجم هستند. همچنین از نظر دانشجویان پارتی بازی با رتبه میانگین ۹/۲، بی انگیزگی ۸/۶ و نبود وجدان کاری ۸/۴ به ترتیب مهم ترین مشکلات اجتماعی در محیط دانشگاه به شمار می روند. براساس نظرات دانشجویان که به تفکیک جنسیت انجام گرفت تفاوت معنی دار در میانگین نمرات دانشجویان دختر و پسر در مورد پنج اولویت اول مشکل اجتماعی در محیط جامعه و دانشگاه وجود نداشت و تفاوتی در ترتیب رتبه ها وجود نداشت ولی دانشجویان دختر امتیاز بیشتری را به مشکلات اجتماعی در جامعه بویژه همسر آزاری، فرار از منزل، جرم و جنایت، ناامنی، بی توجهی به باورهای دینی، کودکان خیابانی و خودکشی داده بودند. همچنین دانشجویان دختر، در مورد مشکلات اجتماعی در محیط دانشگاه از جمله مصرف الکل و ترک تحصیل امتیاز بیشتری نسبت به دانشجویان پسر داده بودند و اختلاف از نظر آماری معنی دار بود. دانشجویان بومی به ترتیب بیکاری، فقر، گرانی، اعتیاد و پارتی بازی و دانشجویان غیر بومی به ترتیب بیکاری، فقر، پارتی بازی، اعتیاد و گرانی را به عنوان پنج مشکل اول اجتماعی در جامعه به شمار آوردند ولی بین نظرات دانشجویان دختر و پسر در مورد رتبه بندی مشکلات اجتماعی در محیط دانشگاه تفاوت جزئی وجود داشت.

مطالعاتی که به رتبه بندی و اولویت بندی مشکلات و آسیب های اجتماعی در ایران پرداخته اند اغلب به اولویت بندی مشکلات اجتماعی از منظر خبرگان و عامه مردم پرداخته اند. لذا به علت عدم دسترسی به مطالعات در این زمینه از منظر دانشجویان امکان مقایسه نتایج مطالعه حاضر با نتایج مطالعات دیگر در این زمینه وجود نداشت. همچنین نکته قابل تامل در مورد مشکلات اجتماعی آن است که مشکلات اجتماعی امور ثابتی نیستند و دائماً در حال تغییر هستند. آنچه در یک زمان مشکل اجتماعی تلقی می شود ممکن است در زمان دیگر مشکل اجتماعی نباشد (۲).

در سال ۱۳۸۵ طبق مطالعه ای که در آن مشکلات اجتماعی در ایران از دید صاحب نظران، مسئولین، مدیران مورد بررسی قرار گرفت، به ترتیب مسئله بیکاری، طلاق، فقر، ربا خواری و رشوه خواری به عنوان مشکلات اجتماعی پر اهمیت در کشور معرفی شدند (۹) در مطالعه دیگر در شهر خرم آباد ایران هم بیکاری، فقر، بی تفاوتی اجتماعی، قانون گریزی، اعتیاد، ناهنجاری های جنسی، حاشیه نشینی، بحران هویت و فقر فرهنگی به عنوان معضلات اجتماعی مطرح شدند (۱۱).

تحلیل داده های چهار پیمایش ملی در طی یک بازه زمانی ۱۰ ساله در ایران (سال های ۱۳۷۵، ۱۳۷۸، ۱۳۸۰ و ۱۳۸۴) نشان می دهد که اولویت بندی عامه مردم و نخبگان جامعه از آسیب ها و مسائل اجتماعی ایران، از الگوی نسبتاً واحدی پیروی می کند و تفاوت چندانی بین این دو دسته در تشخیص و اولویت بندی آسیب ها و مسائل اجتماعی وجود ندارد، مسائل حوزه اقتصادی یعنی تورم و بیکاری در اولویت اول و پس از آن مسائل حوزه اجتماعی (کاهش احساس مسئولیت اجتماعی، پارتی بازی، قانون گریزی و غیره) قرار دارند (۱۲ و ۱۳). نتایج مطالعه ما نیز با یافته های پیمایش های مذکور مطابقت دارد.

اگر بخواهیم از منظر آسیب شناسی اجتماعی به موضوع بپردازیم رواج بیکاری و تورم در جامعه نشان دهنده وجود آسیب در سرمایه اجتماعی و اقتصادی و رواج پارتی بازی نشان دهنده آسیب در بخش سرمایه سیاسی کشور و وجود بی انگیزگی و نبود وجدان کاری نشانه وجود آسیب در سرمایه های فرهنگی کشور است (۱۴).

بیکاری به عنوان عارضه ای که باعث عدم استفاده بهینه از نیروی کار می شود، مشکلی است که خوشایند هیچ نظام اقتصادی نیست. عدم دسترسی یا دسترسی محدود به فرصت ها و منابع کسب درآمد و اشتغال که در جامعه به صورت بیکاری یا کم کاری عینیت می یابد از عوامل ایجاد کننده فقر و نابرابری اقتصادی است، چرا که این عوامل باعث بروز جنایات،

انحرافات، تنش ها و بی نظمی های اجتماعی و خشونت می شود (۱۵). مرکز آمار ایران در آخرین گزارش خود میزان بیکاری در ایران در فاصله سال های ۱۳۹۵ الی ۱۳۹۶ را ۱۲/۴٪ اعلام کرد که ۱/۴٪ افزایش در مقایسه با سال قبل داشته است. (۱۶). همچنین با نگاه به هرم جمعیتی ایران و اینکه ۴۰٪ از جمعیت کشور را گروه سنی زیر ۲۴ سال تشکیل می دهند می توان انتظار داشت که در سال های آتی تعداد جوانان جویای کار همچنان افزایش خواهد یافت (۱۷ و ۱۸). در مطالعه حاضر از دیدگاه دانشجویان مهم ترین مشکل اجتماعی در محیط دانشگاه مسئله پارتی بازی است. پارتی بازی در تقسیم بندی انحرافات، در زیر مجموعه فساد اداری قرار دارد. طبق تعریف بانک جهانی، فساد اداری به سوء استفاده از موقعیت و جایگاه شغلی و اداری برای مقاصد غیر از خاستگاه اصلی و قانونی برای منفعت شخصی یا گروهی گفته می شود (۱۹ و ۲۰). به عبارت دیگر فساد اداری، ابزاری نامشروع برای برآوردن تقاضاهای نامشروع از نظام اداری است (۲۱). پارتی بازی به اشکال مختلف در محیط دانشگاه باعث ایجاد دلسردی از آینده شغلی شده و در نهایت باعث ایجاد سرخودگی، بی انگیزگی و نبود وجدان کاری در دانشجو می شود. زمانی که ارزیابی ها نه براساس توانایی های علمی و مهارت ها بلکه براساس روابط پایه گذاری شود انگیزه فعالیت و کسب علم آموزی از دانشجو سلب شده و به جای تمرکز بر تحصیل به دنبال پیدا کردن راهی برای پیش برد کارها بدون انجام تلاش بیشتر بر می آید.

همچنین در این تحقیق دانشجویان بی انگیزگی و نبود وجدان کاری در بین دانشجویان را هم به عنوان آسیب اجتماعی پراهمیت در محیط دانشگاه بیان کردند. بی انگیزگی و نبود وجدان کاری در واقع نوعی بی هنجاری اجتماعی یا نابسامانی اجتماعی است. احساس انومی در افراد جامعه باعث ایجاد رفتارهایی چون ناامیدی، بی معنایی، بی اعتمادی به دیگران و مسئولین و غیره می شود. از نظر دورکیم، جامعه شناس قرن ۱۹، زمانی که التزام اجتماعی به قوانین، هنجارها و قواعد وجود نداشته باشد، افراد احساس می کنند راهنمایی در انتخابهای خود ندارند، در نتیجه حالتی از گسستگی و بی سامانی در نظام اجتماعی آشکار می شود (۲۲-۲۴). در واقع انومی به عنوان یک مشکل اجتماعی، بخشی ناشی از دگرگونی های شتابان هر جامعه است و بخشی دیگر به نابسامانی های موجود در جامعه مربوط است (۲۵ و ۲۶).

از دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز در جامعه به ترتیب بیکاری، فقر و پارتی بازی و در محیط دانشگاه به ترتیب پارتی بازی، بی انگیزگی و نبود وجدان کاری مهم ترین مشکلات اجتماعی به شمار می روند. دانشجویان دختر بیشتر از دانشجویان پسر، سه مشکل مصرف الکل، پارتی بازی و ترک تحصیل را در محیط دانشگاه مهم می دانستند. همچنین دانشجویان دختر نسبت به دانشجویان پسر نمره بالاتری به برخی از مشکلات اجتماعی در جامعه شامل ناامنی، جرم و جنایت، بی توجهی به باورای دینی، همسر آزاری، کودکان خیابانی و کودک یتیم داده بودند.

نتیجه گیری

گرچه در این مطالعه بر اساس نگرش و دیدگاه دانشجویان، رتبه بندی مشکلات اجتماعی در محیط جامعه و دانشگاه صورت گرفته است ولی نظرات دانشجویان می تواند بازتابی از شرایط واقعی مشکلات اجتماعی در جامعه و دانشگاه باشد و نتایج این تحقیق می تواند در برنامه ریزی ها و سیاست گذاری های بخش مدیریت مشکلات اجتماعی که زیر مجموعه معاونت اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی است، مفید و قابل توجه باشد.

محدودیت های طرح

این طرح در تابستان سال ۱۳۹۶ انجام گرفت از این رو تنها از دانشجویانی که در این مدت در دانشگاه حضور داشتند نظر سنجی انجام گرفت و همچنین روش نمونه گیری به صورت تصادفی انجام نگرفت و از نمونه گیری در دسترس استفاده گردید بنابراین نتایج قابل تعمیم به تمام دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز نمی باشد.

تشکر و قدردانی

از تمامی شرکت کنندگان در پژوهش حاضر کمال تشکر و قدردانی می گردد. این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی با عنوان "اولویت بندی مشکلات اجتماعی از دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز مصوب مرکز تحقیقات مؤلفه های

اجتماعی مؤثر بر سلامت تبریز، در سال ۱۳۹۶ و با کد اخلاق IR.TBZMED.REC.1396.475 است که با حمایت دانشگاه علوم پزشکی تبریز اجرا شده است.

تعارض در منافع

نویسندگان اظهار می دارند هیچ گونه تعارض منافی در مورد این مقاله وجود ندارد.

REFERENCES

1. Madani S. Social harms, social deviations and poverty in Iran. A collection of papers on poverty in Iran. University of Welfare & Rehabilitation Press. Tehran 2000:279- 307 (Full text in Persian).
2. Vameghi M, Rafii H, Madani S. Social problems in Iran's priority. Journal of Iran's sociology 2008; 9 (1 & 2): 184- 208 (Full text in Persian).
3. Nateghpour MJ. Notification and social issues. Letter of the Sociological Association of Iran 1997, 2: 67- 82.
4. Horton PB, Leslie GR. The sociology of social problems. 12th ed. New York; 1970
5. Chalabi M. Sociology of order. Ney publisher 2003, 12nd Ed: 7 (Full text in Persian).
6. Salehi SR. Social harms in Iran: A glance at the future. Expediency Discernment council, Journal of Strategic Research 2008; 18 (211): 8-10 (Full text in Persian).
7. Latest statistics of social harms in Iran according to the Welfare organization's report: Available from: www.fa.aduu.org/new. (Accessed Oct 21, 2015).
8. Goreshi M, Nematizadeh N, Hasani A. Prioritizing social harms in the city of Varamin. Law Enforcement Quarterly, East of Tehran 2003; 1 (1): 47- 62 (Full text in Persian).
9. Motamedi H. To Make Priority of Social Problems in Iran. Social Welfare. 2007; 6 (24) :327-348 [Full text in Persian].
10. Mohseni RA. Prioritizing urban harms and problems in Iran: Case study of Gorgan city. Journal of social sciences 2009; 3 (3): 23-42. (Full text in Persian).
11. Hagh Nadari I, Zamani Mogaddam M, Sepahvand E. Prioritizing social harms in Khorramabad city: Interpreting local connoisseurs' views, First National Conference on Islamic sciences, Law & Management 2016 (Full text in Persian).
12. Yousefi A, Akbari H. Sociological Reflection in Determining and Prioritizing Social Issues in Iran. Journal of Social Problems of Iran 2012; 2 (1): 195-223 (Full text in Persian).
13. Kamarbiygi Kh, Rashidi M. Problems and Prioritization of damage and cultural issues: case study: Ilam Province. Journal of Ilam culture 2015; 16 (48- 49): 165- 186 (Full text in Persian).
14. Ferdosi T, Aghapour M. Social and cultural harms of university students (with emphasis on girl students). Tehran University Press 2012; 4 (3): 25- 45 (Full text in Persian).
15. Abbasinejhad H, Ramazani H, Sadghi M. Investigating the relationship between unemployment and crime in Iran: An inter-polar consolidated data approach. Journal of Economic Research & Policies 2012; 20 (64): 65- 86 (Full text in Persian).
16. Iran Unemployment Rate 2001-2018. Available from: <https://trandigeconomics.com/Iran/unemployment-rate>. (Accessed 4 October. 2018).
17. Valadkhani A. The causes of unemployment in Iran: an empirical investigation. International Journal of Applied Business & Economic Research 2003; 1 (1): 21- 33 (Full text in Persian).
18. National Portal of Statistics. Population and Housing Census. Available from: <http://www.amar.org.ir>. (Accessed 8 September. 2018).
19. Iranzadeh S, Davoodi K. The study of the relationship between the establishment of e-government and the health of the administrative system in Semana Province. Journal of Beyond Management 2012; 6 (22): 55-74 (Full text in Persian).
20. Zarandi S, HamidiHesari Y, Madani J. Factors affecting corruption in governmental organizations of the Islamic Republic of Iran. Majles& Strategy Quarterly 2016; 24 (91):165-202. (Full text in Persian).

21. Ajelli M, Azimi H, GasemianSahebi I. A Fuzzy ANP-DEMTLE combined approach to analyzing extra-organizational factors influencing administrative and financial corruption in government organizations. *Strategic Management Researches Quarterly* 2015; 20 (58): 24- 51 (Full text in Persian).
22. Hosseini-Nesar M, Feiz-Sabet M, Shabafuzan S. Social anomie and its effective factors in rasht city. *Journal of Cultural Management* 2015; 9 (29):19-32 (Full text in Persian).
23. Abbaszadeh M, AlizadehAghdam M, EslamiBenab SR. The study of the relationship between social capital and social anomy *Journal of Social Studies & Research* 2011; 1 (1): 241- 271 (Full text in Persian).
24. Alizadeh A, Mahammad B, Soltan-Bahram S, Ahmadi A. The study of social anomy phenomenon anomy the marginalized citizens of Tabriz city. *Journal of Strategic Researches on Security & Social Order* 2014; 3 (2): 1-16 (Full text in Persian).
25. Javadi H, Elmi M, Sabbag S. Investigation of social impact factors on social anomy in students of Tabriz Azad University. *Journal of Sociology Studies* 2012; 4 (14): 29- 45 (Full text in Persian).
26. Pak-Khesal A. The impact of social capital reduction of social anomy of women living in Tehran. *Social work Research journal* 2015; 1 (4): 35- 64 (Full text in Persian).

این پرسشنامه برای جمع آوری اطلاعات پیرامون "اولویت بندی آسیب های اجتماعی از دیدگاه دانشجویان" تنظیم شده است، شما پاسخگوی عزیز آزادید که به کلیه سوالات یا بخشی از آنها پاسخ ندهید، اما چنانچه مایل به همکاری باشید خواهشمند است آن را به دقت بخوانید و به سوالات پاسخ لازم را ارایه فرمایید، کلیه پاسخ های شما محرمانه خواهد ماند. این کار بخشی از یک پروژه پژوهشی و کاملاً علمی است و نیازی به درج نام و نام خانوادگی شما وجود ندارد. پیشاپیش از همکاری شما سپاسگزاری می شود.

مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی تبریز

۱- اطلاعات دموگرافیک

- الف) جنس: زن مرد
- ب) سن:
- ج) رشته تحصیلی:
- د) بومی غیر بومی
- و) محل سکونت: خوابگاه منزل استیجاری دانشجویی همراه با خانواده سایر
- ۲- به نظر شما کدامیک از موارد زیر مهم ترین مشکل / آسیب اجتماعی در جامعه ما می باشند؟ به ترتیب اهمیت هر کدام را مشخص کنید.

ردیف	نوع آسیب اجتماعی	درجه اهمیت آسیب اجتماعی				
		بسیار بالا	بالا	متوسط	کم	بسیار کم
۱	بیکاری					نمی دانم
۲	اعتیاد					
۳	فقر					
۴	طلاق					
۵	گرانی					
۶	پارتی بازی					
۷	نا امنی					
۸	سرقت					
۹	رشوه خواری					
۱۰	فحشا					
۱۱	ربا خواری					
۱۲	جنایت					
۱۳	حاشیه نشینی					
۱۴	بی توجهی مردم به دین					
۱۵	تکدی گری (گدایی)					
۱۶	دختران فراری					
۱۷	همسر آزاری					
۱۸	فرار از منزل					
۱۹	خودکشی					
۲۰	ترک تحصیل					
۲۱	کودکان خیابانی					
۲۲	فرار مغزها					
۲۳	جنایت					
۲۴	کودکان یتیم					
۲۵	مهاجرت					

۳- اگر مورد دیگری به نظرتان می رسد که در لیست بالا وجود ندارد با ذکر درجه اهمیت بنویسید.

درجه اهمیت آسیب اجتماعی						نوع آسیب اجتماعی	ردیف
بسیار بالا	بالا	متوسط	کم	بسیار کم	نمی دانم		
							۱
							۲
							۳

۴- شما به عنوان یک دانشجو کدامیک از موارد زیر را در محیط دانشگاه به عنوان مهم ترین مشکل اجتماعی دانشجویان می دانید؟

درجه اهمیت آسیب اجتماعی						نوع آسیب اجتماعی	ردیف
بسیار بالا	بالا	متوسط	کم	بسیار کم	نمی دانم		
						بیکاری	۱
						فقر	۲
						اعتیاد به مواد مخدر	۳
						مصرف الکل	۴
						مصرف سیگار	۵
						روابط جنسی نامشروع	۶
						تبعیض	۷
						مهاجرت نخبگان	۸
						کاهش باورهای دینی	۹
						ترک تحصیل	۱۰
						بی انگیزگی	۱۱
						نبود وجدان کاری	۱۲
						پارتی بازی	۱۳

۵- اگر مورد دیگری به نظرتان می رسد که در لیست بالا وجود ندارد با ذکر درجه اهمیت بنویسید.

درجه اهمیت آسیب اجتماعی						نوع آسیب اجتماعی	ردیف
بسیار بالا	بالا	متوسط	کم	بسیار کم	نمی دانم		
							۱
							۲
							۳