

مشکلات اجتماعی در اولویت ایران

حسن رفیعی، سعید مدنی قهفرخی، مروّنه وامقی

(تاریخ دریافت ۸۷/۲/۱۱، تاریخ پذیرش ۸۸/۳/۲۷)

چکیده: به دلیل گستردگی، تنوع و فقدان طبقه‌بندی مشخص و مورد توافق درباره مشکلات اجتماعی برای تدوین هر برنامه مداخله اولویت‌بندی آن‌ها امری اجتناب‌ناپذیر می‌باشد. این مقاله نتایج حاصل از طرح پژوهشی در این زمینه را ارائه می‌دهد. این پژوهش با استفاده از روش دلفی انجام شده و در آن نظرات ۴۱ نفر از مدیران، کارشناسان و صاحب‌نظران درباره مشکلات اجتماعی در اولویت در چهار مرحله جمع‌بندی شده است. براساس نتایج حاصله از دیدگاه اعضای دلفی پانزده مشکل در اولویت مشکلات اجتماعی ایران قرار دارند که عبارت‌اند از اعتیاد، بیکاری، خشونت، بی‌اعتمادی اجتماعی، فقر اقتصادی، فساد، تبعیض اجتماعی، بی‌عدالتی در برخورداری از قدرت، نزول ارزش‌ها، افزایش میزان جرایم، سیاست‌های اقتصادی، معضل ترافیک، مسائل آموزش و پرورش، عدم رعایت حقوق شهروندی و نابرابری در اجرای قانون. در میان این مشکلات نیز اعتیاد، بیکاری، خشونت، بی‌اعتمادی، فقر و فساد در اولویت بالاتری در مقایسه با دیگر مشکلات قرار دارند. مقایسه یافته‌های این پژوهش و مطالعات مشابه حاکی از در اولویت قرار داشتن اعتیاد و بیکاری نسبت به دیگر مشکلات است. مفاهیم کلیدی: مشکلات اجتماعی، الویت‌بندی مشکلات، روش دلفی.

مقدمه

علی‌رغم آن‌که مشکلات اجتماعی بخش اجتناب‌ناپذیری از مشخصات جوامع امروزی تلقی می‌گردند، در ایران گستره مشکلات اجتماعی چون فقر، بیکاری، تبعیض و نابرابری اجتماعی، اعتیاد، روسپیگری، خشونت و... به سبب عوارض سوء فردی و اجتماعی آن‌ها و نقش منفی بر فرایند توسعه جامعه ایران، نگران‌کننده بوده و ضرورت بررسی‌های علمی و مداخلات جدی مبتنی بر شواهد در سطوح مختلف را فراهم آورده است.

درباره تعاریف و طبقه‌بندی مشکلات اجتماعی در ایران نیز مانند سایر کشورهای جهان توافق قطعی وجود ندارد، به گونه‌ای که در اسناد سازمان‌های دولتی و غیردولتی و مکتوبات صاحب‌نظران، مصادیق مشکل، مسئله، انحراف و آسیب اجتماعی همپوشانی فراوان داشته و طبقه‌بندی برخی از مسائل و مشکلات اجتماعی در هر یک از دسته‌بندی‌های فوق را دشوار می‌نماید. صرف‌نظر از تفاوت دیدگاه‌ها در نام‌گذاری مسائل اجتماعی، فصل مشترک همه این مسائل در آن است که همه آن‌ها پدیده‌هایی نامطلوب بوده و افکار عمومی جامعه و نخبگان را به خود مشغول داشته، به گونه‌ای که نوعی وفاق و آمادگی جمعی برای مهار آن‌ها پدید آمده است (عبدالهی، ۱۳۸۳: ۱۱). بدین ترتیب، فقر، نابرابری، انحرافات فردی، مشکلات نهادهای مختلف جامعه مانند ارتشا و اختلاس و ناکارآمدی نهاد آموزش، مشکلات سلامت روان و... صرف‌نظر از آن‌که، انحراف، آسیب یا مشکل تلقی شوند، همگی ذیل عنوان مشکلات اجتماعی طبقه‌بندی می‌گردند. تنوع و گستردگی مفاهیم و مصادیق مشکلات اجتماعی هرگونه اقدام به منظور کنترل، پیشگیری و یا کاهش آن‌ها را در جهت بهبود سلامت جامعه موقوف به اولویت‌بندی آن‌ها می‌کند، زیرا معمولاً منابع اختصاص داده شده به حل مشکلات اجتماعی اعم از منابع مالی، نیروی انسانی و سایر منابع محدودتر از طیف گسترده مشکلات اجتماعی است. علاوه بر آن برخی افراد یا گروه‌های اجتماعی بیش از سایر گروه‌ها و افراد در معرض پیامدها و آثار سوء مشکلات اجتماعی بوده و بدین جهت برنامه‌های کنترل و کاهش مشکلات اجتماعی می‌بایست جمعیت‌های در معرض مشکلات اجتماعی را در اولویت پوشش خود قرار دهد. نکته قابل تأمل در خصوص مشکلات اجتماعی و اولویت‌بندی آن‌ها، آن است که علاوه بر شاخص‌های ملموس و تعیین‌کننده میزان اهمیت یا اولویت هر مشکل، مانند گستره یا فراوانی آن، ابعاد ذهنی آن پدیده مانند شدت مغایرت با ارزش‌های فردی و اجتماعی نیز بر تلقی هر مسئله به عنوان یک مشکل یا در اولویت دانستن آن نقشی در خور، ایفا می‌نماید. بر این اساس باید خاطر نشان ساخت که مشکلات اجتماعی از ابعاد ارزشی نیز برخوردار بوده و نسبت مستقیمی با قضاوت افراد نسبت به آن‌ها در دوره‌های زمانی گوناگون دارد، به طوری که در جوامع

مختلف و نزد هر گروه اجتماعی، تلقی افراد از پدیده‌های اجتماعی و ارزیابی از آنها به عنوان یک مشکل اجتماعی متفاوت است. در واقع بخشی از عدم توافق در خصوص مصادیق آسیب‌ها، انحرافات و مشکلات اجتماعی و تفکیک آن‌ها از یکدیگر ریشه در ابعاد ارزشی این مفاهیم و تبعیت این عناوین از قضاوت افراد جامعه دارد. بدین جهت است که مشکل اجتماعی پدیده‌ای تلقی می‌گردد که نه تمامی آحاد جامعه بلکه به‌زعم تعداد قابل توجهی از افراد، مشکل تلقی گردد و از دید آن‌ها ارزش‌ها و یا کیفیت زندگی آنان را به مخاطره اندازد.

توجه جدی به مشکلات اجتماعی در ایران با توجه به روند رو به رشد تعدادی از مشکلات براساس پژوهش‌های موجود (قهاری، ۱۳۸۳) و افزایش شیوع مشکلات اجتماعی در گروه‌های سنی پایین‌تر (نارنجی‌ها، ۱۳۸۳) ضروری بوده و با توجه به تنوع مشکلات اجتماعی و محدودیت منابع انسانی و مالی لازم است تا نخست به اولویت‌های این مشکلات برای برنامه‌ریزی و مداخله دست یافت. در بسیاری از کشورهای جهان وضعیت مشکلات اجتماعی براساس شاخص‌های معین و داده‌های موجود، سالیانه و تحت عناوینی مانند گزارش وضعیت اجتماعی انتشار می‌یابد (تقی شریعتی، ۱۳۸۱). چنین گزارش‌هایی به سیاست‌گذاران، تصمیم‌گیران و مجریان برنامه‌های اجتماعی در کشورها کمک می‌کند تا به شناخت دقیق‌تری از وضعیت موجود و روند مسائل و مشکلات اجتماعی در کشور خود رسیده و ضمن اولویت‌بندی در خدمات و برنامه‌ها نتایج برنامه‌ها و مداخلات را ارزیابی نمایند. در نبود چنین گزارش‌ها و اطلاعات و آمار دقیق از وضعیت مشکلات اجتماعی در کشور با توجه به تجارب مشابه در ایران و جهان (Susic, etal 2006)، عبدلهی، ۱۳۸۱) می‌توان از روش‌های دیگری که به شیوه‌ای علمی و براساس اجماع گروه‌های مختلف مرتبط با مشکلات اجتماعی، به اولویت‌بندی در این مورد دست یافت.

پژوهش حاضر بر آن بوده تا به روش دلفی صاحب‌نظران، کارشناسان و مدیران مسائل اجتماعی را به تبادل آراء به صورت غیرحضوری و طی چند دور مباحثه ساختاریافته درخصوص مشکلات اجتماعی ایران ترغیب نموده تا به وحدت رأی و اجماعی میان آن‌ها دست یافته و از این طریق مهم‌ترین اولویت‌های مشکلات اجتماعی ایران را براساس شاخص‌های معین تعیین و سیاست‌گذاران و مجریان خدمات اجتماعی را در تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی برای کاهش و کنترل مشکلات اجتماعی یاری نماید.

۱. چارچوب نظری

به طور معمول مشکلات اجتماعی را وضعیت‌های اجتماعی تعریف می‌کنند که برای جامعه آسیب‌زننده‌اند. اما درک موضوع براساس تعریف یاد شده چندان که در ابتدا به نظر می‌رسد آسان نیست، چراکه مفهوم آسیب‌زا بودن وضوح و روشنی کافی ندارد، به علاوه از آن‌جا که مسائل اجتماعی بسیار متنوع بوده و مشکلاتی چون فقر، بیکاری، اعتیاد، طلاق، خشونت، کودک‌آزاری و... را دربر می‌گیرند توافق نمودن بر سر مصادیق مشکلات اجتماعی، دشوار می‌نماید.

از سوی دیگر هنگامی که از مشکلات، آسیب‌ها یا انحرافات اجتماعی نام برده می‌شود با مجموعه‌ای از سختی‌ها و آلام انسانی روبه‌رو می‌شویم که تمایز بین جنبه‌های فردی و اجتماعی آن‌ها بسیار دشوار می‌باشد.

در توضیح تفاوت میان این دو، میلز مشکل فردی را مسئله‌ای می‌داند که در درون فرد و روابط بلافصل او با دیگران پیدا شود و فرد شخصاً و به صورت مستقیم درگیر آن باشد. اما مشکل اجتماعی نه تنها بر جمعیت زیادی اثر منفی می‌گذارد بلکه در نهادهای اجتماعی ریشه دارد. به بیان دیگر مشکل اجتماعی علل یا عواقبی فراتر از فرد و محیط بلافصل او دارد. به عبارتی هنگامی که در جامعه‌ای مشکلات فردی، جمعیت قابل توجهی را درگیر می‌سازند آن‌گاه آن‌ها را به عنوان مشکل اجتماعی نیز می‌توان تلقی نمود (رفیعی، ۱۳۸۰: ۸-۱۰).

چالش دیگر در این بحث «نسبی» بودن مفهوم مشکل اجتماعی در ارتباط با اشخاص، زمان و مکان و فرهنگ جوامع است. بدین معنی که مشکلات اجتماعی ماهیتاً دارای دو بعد عینی و ذهنی هستند. یعنی از طرفی مشکلات اجتماعی اموری عینی و قابل مشاهده‌اند و از سوی دیگر از قضاوت افراد در خصوص پدیده‌های اجتماعی منشأ می‌گیرند و به نگرش و ذهنیت افراد مرتبطند. به عنوان مثال فقر، خشونت خانگی و رشوه‌خواری همگی دارای ابعاد عینی بوده، از تعامل میان افراد، گروه‌ها و دیگر عناصر اجتماعی ایجاد می‌شوند و سبب رنج مادی یا روانی بخش قابل توجهی از جامعه می‌گردند. اما از سوی دیگر به لحاظ تنوع در ذهنیت افراد، زمینه‌های فکری، فرهنگی، سیاسی و اجتماعی آن‌ها طرز تلقی افراد از «مشکل» تلقی شدن این مسائل با یکدیگر متفاوت است. هر فرد یا گروه، پدیده‌ای را مشکل اجتماعی ارزیابی می‌کند که برای «خود» مضر می‌داند. حال آن‌که همان پدیده، می‌تواند برای گروهی دیگر مفید تلقی شود (همان). از سویی هنگامی که برای تعیین مصادیق مشکلات اجتماعی به افکار عمومی رجوع شود این قضاوت می‌تواند تابع تلقی‌های ارزشی «سازندگان افکار عمومی» گردد که به گونه‌ای مستقیم یا غیرمستقیم و با استفاده از قدرت و ثروت خود، دیدگاهی را در لایه‌های جامعه بسط می‌دهند. به همین دلیل خطر صحنه گذاشتن بر نابرابری‌ها یا سایر مشکلاتی که خود معلول نظام

غیر عادلانه بوده همواره وجود دارد (رابینگتن، ۱۳۸۲: ۱۳).

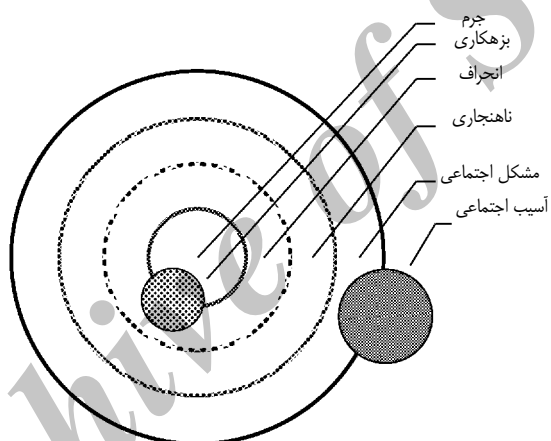
نکته قابل تأمل دیگر در خصوص مشکلات اجتماعی آن است که مشکلات اجتماعی اموری ثابت نیستند بلکه دائماً در حال تحول‌اند. آنچه در یک زمان مشکل اجتماعی تلقی می‌شود، ممکن است در زمان دیگر مشکل اجتماعی نباشد. به عبارتی مشکل اجتماعی متغیری وابسته به هنجارها و ارزش‌های زمانه خود است که با تغییر این هنجارها در طول زمان تغییر می‌یابد. افزایش جمعیت، آلودگی هوا، ترافیک شهری و آلودگی به ویروس نقص ایمنی اکتسابی (HIV)، همگی مشکلاتی هستند که در دو یا سه دهه اخیر در کشور ما بروز و ظهور یافته‌اند و پیش از آن هیچ‌یک از سوی جامعه به‌عنوان مشکل اجتماعی تلقی نمی‌شده‌اند.

آنچه در خصوص مشکلات اجتماعی کمتر جای مباحثه داشته و مورد تأیید است پذیرش مشکلات اجتماعی به‌عنوان وضعیت‌هایی است که با ارزش‌ها و هنجارهای تعداد قابل توجهی از افراد هر جامعه در تعارض هستند و علاوه بر مشکل‌زایی مردم خواستار اصلاح آن‌ها بوده یا خود برای اصلاحشان تلاش می‌کنند (مدنی، ۱۳۷۹).

متعدد و متنوع بودن مشکلات اجتماعی از گستردگی مفهوم آن منشأ می‌گیرد. بنابراین، مسائل گروه‌های مختلف سنی، ابعاد مختلف حیات اجتماعی انسان‌ها از روابط میان افراد یک خانواده تا رابطه دولت و مردم و دولت‌ها با یکدیگر، اصول و مبانی اخلاقی و ساختارهای سیاسی حاکم همه می‌توانند در ردیف مشکل اجتماعی قلمداد شوند.

علاوه بر مسائل پیش‌گفته تمایز مفاهیمی مثل جرم، آسیب اجتماعی، مشکل اجتماعی، انحراف اجتماعی و بزهکاری نیز بر دشواری مطالعات درباره این مفاهیم می‌افزاید. در مقایسه مفاهیم مطرح شده از نظر دامنه و وسعت فراگیری، مشکل اجتماعی در مرتبه نخست قرار دارد. مثلاً رفتاری چون طلاق می‌تواند مشکل اجتماعی باشد در حالی که بزهکاری یا جرم نیست. پس از مشکل اجتماعی به ترتیب انحراف، نابهنجاری و بزهکاری قرار دارند. به‌عنوان مثال سیگار کشیدن زنان در قلمرو عمومی، پوشیدن لباس‌های نامتعارف و فرار از خانه، علاوه بر این‌که به ترتیب نوعی نابهنجاری، انحراف و بزهکاری تلقی می‌شود می‌تواند مشکل اجتماعی هم باشد. جرم کوچک‌ترین حلقه این زنجیره را تشکیل می‌دهد. در جامعه ما رفتارهایی چون بی‌حجابی و یا همجنس‌گرایی علاوه بر جرم بودن مشمول موارد مطرح شده فوق نیز می‌شود و مفهوم دیگری از مشکل اجتماعی است. همان‌طور که قبلاً گفته شد آسیب اجتماعی ناظر بر پنداشت واحد اجتماعی به مثابه کالبد انسانی است. هر رفتار، کنش و در مجموع پدیده‌ای که ساز و کار نظام و ارگانیزم اجتماعی را مختل کند آسیب اجتماعی محسوب می‌شود. در دیدگاهی این چنین، مفاهیم آسیب و مشکل اجتماعی بسیار نزدیک به هم بوده و به نوعی

همپوشانی دارند. در عین حال از آنجا که واژه‌های آسیب‌شناسی^۱ و آسیب از نظام پزشکی وارد حوزه مسائلی اجتماعی شده‌اند، در سال‌های اخیر متخصصان علوم اجتماعی و جامعه‌شناسان ترجیح می‌دهند از واژه «مشکل اجتماعی»^۲ استفاده کنند. در واقع امروزه کاربرد واژه آسیب یا آسیب‌شناسی در حوزه علوم اجتماعی منسوخ شده و تمایل غالب، به کارگیری عبارت «مشکل اجتماعی» است. بدین ترتیب اکثر مفاهیم مطرح شده نوعی مشکل تلقی می‌شوند اما لزوماً هر مشکل اجتماعی، انحراف، بزهکاری و یا جرم نیست. برای نمونه می‌توان به پدیده‌هایی چون مصائب جمعی و یا آلودگی محیط زیست اشاره کرد که از آنها با عنوان مشکل اجتماعی یاد می‌شود اما انحراف، بزهکاری یا جرم تلقی نمی‌شوند. نمودار شماره ۱ الگوی نظری این پژوهش را در تبیین جایگاه مشکلات اجتماعی توضیح می‌دهد.



نمودار ۱. الگوی نظری مفاهیم مرتبط با مشکلات اجتماعی

با عنایت به تعریف ارائه شده نظریات درباره مشکلات اجتماعی را به قرار زیر می‌توان برشمرد:

اول. نظریه‌های زیست‌شناختی

نظریه‌های زیست‌شناختی در پی پیشرفت علم و گرایش به تبیین اعمال و رفتار انسان به طرق علمی و اثباتی ظهور یافتند. این نوع نظریات که دارای سنت فکری کلاسیک مبتنی بر

1. Pathology

2. Social Problem

اراده‌گرایی و قرارداد اجتماعی بود، فرد را به‌عنوان عامل مهم کج‌رفتاری و انحرافات قلمداد می‌کردند و نارسایی‌های زیستی و فیزیکی ناشی از وراثت و عوامل ژنتیک را به‌عنوان متغیرهای اصلی در تبیین‌هایشان مدنظر قرار می‌دادند. آن‌ها با مطالعه مجرمان، وجود ویژگی‌های زیستی مشترکی را در آن‌ها تشخیص داده، براساس مشاهدات خود نظریات زیست‌شناختی را بیان نمودند. از جمله مهم‌ترین این گروه نظرات می‌توان به نظریات صفات نهفته از جمله نظرات لمپروزو (ممتاز، ۱۳۸۱: ۳۷) (پیناتل، ۱۳۴۵: ۲۶؛ Siegel, 2001: 7؛ ستوده، ۱۳۸۴: ۹۲، وایت و هینز، ۱۳۸۲: ۱۱۳) شلدون (سلیمی، ۱۳۸۰: ۳۸۸، گسن، ۱۳۷۴: ۱۶۰، دانش، ۱۳۶۶: ۷۹، کی‌نیا، ۱۳۷۰: ۵۱۷) نظریات صفات ارثی (دانش، ۱۳۶۶: ۵۰-۵۱) نظریه کروموزوم (ممتاز، ۱۳۸۱: ۴۲؛ وایت و هینز، ۱۳۸۳: ۱۱۴-۱۱۵) اشاره کرد.

دوم. نظریه‌های روان‌شناختی

نظریه‌های روان‌شناختی در پی تحلیل علل و عوامل انحراف و رفتارهای مجرمانه براساس متغیرهای روانی و شخصیتی افراد هستند. این نوع نظریات بر این فرض مبتنی‌اند که نارسایی‌های روانی یا عیوب و مشکلات شخصیتی عامل ارتکاب افراد به جرمند. این دسته تبیین‌ها نیز مانند تبیین‌های زیست‌شناختی قصد دارند تا به شیوه‌ای اثباتی و علمی به کشف علل و عوامل انحراف در افراد بپردازند. آن‌ها در توضیح علل کجروی به نقش جامعه و ساختارهای اجتماعی توجهی ندارند بلکه انسان‌ها را در سطح خرد و نوع نگاه، تفکر و ادراک آن‌ها نسبت به رفتارهای خود مورد ارزیابی و تحلیل قرار می‌دهند. از جمله این نظریات می‌توان به نظریه‌های روان‌تحلیلگری (ستوده و دیگران، ۱۳۸۱: ۷۸؛ طریقی، ۱۳۵۳: ۵۵؛ آریان پور، ۱۳۵۷: ۱۲۷) نظریه‌های یادگیری اجتماعی باندورا (باندورا، ۱۳۷۲؛ سلیمی، داوری، ۱۳۸۰: ۵۲۱-۵۲۸) آیزنک (سلیمی و داوری، ۱۳۸۰: ۵۰۶؛ ممتاز، ۱۳۸۱: ۴۳-۴۴؛ ممتاز، ۱۳۸۱: ۴۶، ۶۳؛ Taylorwalton, Young, ۱۹۷۳؛ ساترلند (ممتاز، ۱۳۸۱: ۹۱؛ ۱۲۰: ۱۹۹۸؛ Taylor, Walton, ۱۹۷۳؛ wrightman.L.S.et.al, ۱۲۷: ۱۳۴۶؛ کی‌نیا، ۱۳۴۶: ۱۲۷) اشاره کرد.

سوم. نظریه‌های جامعه‌شناختی

این دسته از رویکردهای نظری، به نقش جامعه و شرایط اجتماعی - فرهنگی در شکل‌گیری رفتارهای انحرافی توجه می‌نمایند. تأکید این نظریات بر چگونگی شکل‌گیری این نوع کژرفتاری‌ها در وضعیت‌های متفاوت اجتماعی و شیوه‌ها و مکانیسم‌هایی است که جامعه

به واسطه آن‌ها افراد را به سمت استفاده از رفتارهای کج‌روانه و بزهکارانه در رسیدن به خواسته‌های خود سوق می‌دهد. اگوست کنت^۱ از بنیانگذاران جامعه‌شناسی به تأثیر عوامل اجتماعی در ارتکاب جرم توجه داشت و تفکرات او منجر به پایه‌گذاری سبک‌های مختلفی گردیده است که با عناوین متفاوت، بزهکاری را یک پدیده اجتماعی دانسته و تأثیر اجتماع را در ارتکاب جرم تأیید کرده‌اند (دانش، ۱۳۶۶: ۲۳۰).

این نظریه‌ها را براساس جنبه‌های خاصی از شرایط اجتماعی که هریک بر آن تأکید دارند می‌توان در چهار دسته کلی نظریه‌های کارکردگرا (ستوده، ۱۳۸۴: ۱۳۴؛ ممتاز، ۱۳۸۱: ۷۳) از جمله نظریات دورکیم (ممتاز، ۱۳۸۱: ۵۲) (راینگتن و واینبرگ، ۱۳۸۳: ۱۰۰) مرتن (کوئن، ۱۳۷۲: ۲۲۰) (گیدنز، ۱۳۷۸: ۱۴۰) (فرهت‌نیا، ۱۳۵۵: ۲۴) (عبداللهی، ۱۳۸۱: ۱۴۸) (۲۲۰: ۱۹۶۴: Merton) (Downes and Rock, ۱۹۹۸: ۱۲۴) و نظریه بوم‌شناسی بزه (مکتب شیکاگو) (ممتاز، ۱۳۸۱: ۸۵؛ ستوده، ۱۳۸۴: ۱۵۴؛ محسنی تبریزی، ۱۳۷۳: ۱۷-۱۸) نظریه‌های تضادگرا (رابرتسون ۱۳۷۲: ۱۹۱؛ شیخ‌آوندی ۱۳۵۱: ۸۲) (سلیمی و داوری ۱۳۸۰: ۴۶۴؛ ممتاز، ۱۳۸۱: ۱۳۰؛ مولانیا و دیگران، ۱۳۸۰: ۸۸۹)، نظریه‌های تعامل‌گرا (مولانیا و دیگران، ۱۳۸۰: ۸۹؛ ۸۴: Shaklady Smith, ۱۹۷۸) (سلیمی و داوری، ۱۳۸۱: ۵۴۲، ستوده، ۱۳۸۴: ۱۵۰) (ممتاز، ۱۳۸۱: ۱۱۳) و نظریه‌های خرده فرهنگی (سلیمی و داوری، ۱۳۸۰: ۴۴۱؛ ممتاز، ۱۳۸۱: ۱۰۱؛ ۱۴۹-۱۵۰: Downes and Rock, ۱۹۹۸؛ ۲۸۴: ۱۹۹۶ Bynum&Thompson, ۱۹۷۱: ۷۳-۴۹؛ Cohen, ۱۹۷۱)؛ وایت و هینز، ۱۳۸۳: ۱۶۱؛ سلیمی و داوری، ۱۳۸۰: ۴۴۴؛ آبوت و والاس، ۱۳۸۳: ۲۲۲؛ احمدی، ۱۳۷۷: ۸۴) طبقه‌بندی کرد.

علاوه بر سه گروه نظریات مورد اشاره دیدگاه‌های جرم‌شناختی نیز به ترکیبی از سه گروه نظریه مذکور پرداخته‌اند.

با توجه به تنوع دیدگاه‌ها در مورد تعاریف و منشأ مشکلات اجتماعی، در این مطالعه سعی شده است تا با انتخاب اعضای دلفی با تخصص‌ها و نگرش‌های متنوع زیستی، روان‌شناختی و جامعه‌شناختی به تلفیق و اجماعی از آرای صاحب‌نظران با دیدگاه‌های مختلف دست یابیم.

۲. پیشینه پژوهش

تاکنون فهرست‌های متعددی در جهان از مهم‌ترین مسائل و مشکلات اجتماعی ارائه شده است. در بررسی ده کتاب که در فاصله سال‌های ۷۵-۱۹۳۵ در زمینه مسائل و مشکلات

1. A. Conte

اجتماعی منتشر شده‌اند، مهم‌ترین مسائل اجتماعی عبارت بوده‌اند از جرم و جنایت، ازدواج و خانواده، جمعیت و مهاجرت، نژاد و روابط اجتماعی، فقر، سلامت روانی و جسمی، تعلیم و تربیت، شرایط کار و کارگری، مشکلات شهر و روستا، آسیب‌های مشخصی چون الکلیسم، خودکشی و اعتیاد، بیکاری، جنگ و صلح (مدنی، ۱۳۷۹: ۲۸۵). مؤسسه گالوپ طی مطالعه‌ای مهم‌ترین مشکلات اجتماعی آمریکا را در فاصله سال‌های ۷۵-۱۹۳۵ ارزیابی نموده و براساس این ارزیابی مهم‌ترین مشکلات اجتماعی آمریکا جنگ و صلح، قیمت بالای زندگی و تورم، اقتصاد و بیکاری، حقوق انسانی و نژادی، روابط کارگری، جرم، جنایت، سیاست خارجی، کمونیسم، فقدان مذهب و اخلاق، مخارج دولت، بمب اتمی، فقر و مشکلات کشاورزی شناخته شده‌اند (همان).

در ایران نیز چند مطالعه به بررسی آرای گروه‌های مختلف اجتماعی و افراد در مورد مشکلات اجتماعی در کشورها و اولویت‌های آن پرداخته‌اند.

از جمله مطالعه بررسی تطبیقی دیدگاه رهبر و رئیس‌جمهور پیرامون مسائل اجتماعی ایران و مقایسه آن با نظرات مردم در سال‌های ۱۳۷۳ تا ۱۳۷۵ (حاجلی، ۱۳۷۶). این پژوهش پایان‌نامه دوره کارشناسی ارشد در دانشگاه تربیت مدرس است و هدف پژوهش مذکور بررسی نظرات رهبر و ریاست جمهوری در سال‌های ۱۳۷۳ تا ۱۳۷۵ درباره پدیده‌های اجتماعی منفی یا مسائل اجتماعی و میزان توافق و اختلاف نظر آن‌ها از یک سو و تفاوت نظرات مردم و این دو مقام از سوی دیگر در این زمینه است. نتایج و یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد مهم‌ترین مسائل اجتماعی از دیدگاه رهبر از نوع فرهنگی بوده در حالی که مهم‌ترین مسائل اجتماعی از دیدگاه رئیس‌جمهور اقتصادی بوده‌اند. نتایج نشان می‌دهد که اگرچه نظرات دو مقام متفاوت از یکدیگر است ولی این دو نظر در یک رابطه اکمالی قرار دارند و نتیجه‌گیری شده که رهبر به دلیل اقتدار کاریزماتیک خود مسائل فرهنگی به ویژه مسائل تعالی ارزشی - دینی را مورد نظر قرار داده در حالی که رئیس‌جمهور نیز به دلیل اقتدار قانونی خود مهم‌ترین مسائل جامعه را مسائل اقتصادی دانسته است. علاوه بر این نظرات مردم بیشتر متمایل به نظر رئیس‌جمهور بوده است.

مطالعه دیگر با عنوان ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانیان (دفتر طرح‌های ملی وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، ۱۳۸۰) توسط دفتر طرح‌های ملی وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی در دو مرحله در سال‌های ۱۳۸۰ و ۱۳۸۲ انجام شده است. یکی از متغیرهای مورد بررسی در این طرح اهمیت مسائل اجتماعی از نظر پاسخ‌دهندگان شامل افراد بالاتر از ۱۵ سال خانوارهای ۲۸ مرکز استان کشور است. در سؤال مربوطه ضمن ارائه فهرستی از مسائل اجتماعی نظر پاسخگویان درباره اهمیت آن مسئله و این‌که تا چه حد آن را جدی و مهم ارزیابی می‌کنند، بررسی شده است.

مطابق نتایج مطالعه مهم‌ترین مشکلات اجتماعی از دیدگاه پاسخ‌دهندگان به ترتیب عبارت بوده‌اند از: بیکاری (۹۳/۵ درصد)، گرانی (۹۳/۲ درصد)، اعتیاد (۸۹/۳ درصد)، پارتی‌بازی (۸۷/۱ درصد). همچنین تعداد کمتری از پاسخ‌دهندگان اولویت مشکلاتی از جمله: محدودیت آزادی‌های سیاسی (۴۶/۲ درصد)، بی‌توجهی به دین (۴۷/۷ درصد)، ناامنی (۵۱/۹ درصد) را تأیید کردند.

موج دوم طرح ملی ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانیان در سال ۱۳۸۱ اجرا و گزارش آن در زمستان سال ۱۳۸۲ منتشر شد. روش‌شناسی طرح تقریباً از روش استفاده شده در موج اول اجرای این همایش تبعیت می‌کرد و جمعیت نمونه آن برابر ۴۵۸۱ نفر در ۲۸ استان کشور بود. در این پژوهش نیز مثل موج اول آن از پاسخ‌دهندگان سؤال شده بود که به نظر آن‌ها کدام یک از مسائل اجتماعی در جامعه رواج دارند. وقتی از پاسخ‌دهندگان خواسته شد تا نظرشان را درباره مهم‌ترین مشکلات کشور اعلام کنند، بالاترین نسبت پاسخ‌دهندگان (۴۷/۱ درصد) به مشکلات اقتصادی اشاره کردند و پس از آن نیز بیکاری (۳۰/۶ درصد) را انتخاب نمودند (وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، ۱۳۸۲). هنگامی که از پاسخ‌دهندگان سؤال شد مهم‌ترین نگرانی و دغدغه آنان چیست، نسبت بزرگ‌تری از آنان (۲۰/۸ درصد) اشتغال و پس از آن مشکلات اقتصادی (۱۹/۱ درصد) و بالأخره آینده فرزندان و جوانان (۱۷/۴ درصد) را برگزیدند.

در مطالعه اولویت‌بندی آسیب‌ها و مسائل اجتماعی در کشور اولویت‌بندی مشکلات اجتماعی ایران از دید صاحب‌نظران، مسئولین، مدیران و دست‌اندرکاران بخش آسیب‌ها مورد بررسی قرار گرفته است. یافته‌های تحقیق نشان می‌دهند که بیکاری، اعتیاد و فقر به ترتیب با ۸۱، ۵۶/۶ و ۴۷/۱ درصد بااهمیت‌ترین و آوارگی و بیوگی با ۴ و ۴/۱ درصد کم‌اهمیت‌ترین اولویت‌ها انتخاب شدند (معمدی، ۱۳۸۳). همچنین مطالعه‌شناسایی اولویت‌بندی آسیب‌های اجتماعی شایع در نقاط روستایی به‌منظور شناسایی آسیب‌های شایع در مناطق روستایی به‌منظور شناسایی آسیب‌های شایع در مناطق روستایی و تعیین شایع‌ترین آن‌ها در روستاهای ۱۰ استان کشور انجام شده است. براساس نتایج این مطالعه از میان ۲۴ مشکل اجتماعی مطرح‌شده در پرسشنامه مسائل و آسیب‌های اجتماعی که در بیش از ۵۰ درصد روستاهای مورد مطالعه وجود داشته‌اند ۱۱ مشکل فقر اقتصادی (۲/۸۶)، بیکاری (۰/۸۳)، بالا رفتن سن ازدواج دختران (۰/۷۸)، ترک تحصیل در مقطع متوسطه (۰/۷۷)، اعتیاد به مواد مخدر (۰/۷۵)، بالا رفتن سن ازدواج در پسران (۰/۶۹)، مهاجرت دائمی (۰/۶۹)، استعمال دخانیات در نوجوانان و جوانان (۰/۶۵)، طلاق (۰/۶۱)، کودکان فاقد سرپرست مؤثر (۰/۵۹) و مهاجرت فصلی (۰/۵۶) مهم‌ترین

مشکلات اجتماعی مناطق روستایی بوده‌اند (امیر احمدی، ۱۳۸۴). مطالعه سلسله (۱۳۸۷) در منطقه ۱۲ شهر تهران تحت عنوان شهر و آسیب‌های اجتماعی که در آن از شهروندان ساکن این منطقه درباره مشکلاتشان سؤال شده بود نشان داد از نظر آنان آلودگی هوا (۱۷/۳ درصد)، ترافیک (۱۶/۹۱ درصد)، دست‌فروشی (۱۶/۵۷ درصد) و بافت‌های فرسوده (۱۶/۴۵ درصد) مهم‌ترین مشکلات اجتماعی منطقه آنان است. نتایج مطالعه عبداللهی (۱۳۸۱) براساس فراتحلیل منابع موجود نشان داد که اعتیاد و قاچاق مواد مخدر، پرخاشگری و جنایت، خودکشی، کودکان آسیب‌دیده و دختران فراری، روسپیگری و جرایم مالی مهم‌ترین مشکلات اجتماعی موجود هستند.

۳. روش مطالعه

۱-۳: نوع مطالعه

این مطالعه از نوع مطالعات کیفی است که با استفاده از روش دلفی انجام شده است. در سال ۱۹۵۹ هلمر و همکارانش در RAND مقاله‌ای با عنوان «معرفت‌شناسی (اپیستمولوژی) علوم غیردقیقه» ارائه دادند و پایه فلسفی پیش‌بینی با روش دلفی را توضیح دادند و نتیجه گرفتند که در زمینه‌هایی از علم که هنوز تحقیقات کافی صورت نگرفته و قوانین آن کشف نشده است، نظرات کارشناسان آن رشته علمی قابل قبول است. در ۱۹۶۴ گوردون و هلمر اولین دلفی رسمی را انجام دادند و سرانجام در ۱۹۶۹ هلمر و دالکی در شرکت RAND روش دلفی را تدوین کردند (Linstone and Turnoff, 2002). روش دلفی اغلب با هدف کشف اندیشه‌های خلاقانه و معتبر یا تولید اطلاعات مناسب برای برنامه‌ریزان، استفاده و اجرا شده است و می‌توان آن را فرایند جمع‌آوری و تلخیص ساختار یافته دانسته‌ها و اطلاعات یک گروه متخصص دانست (Adler and Zigilio, 1996). در روش دلفی، مباحثه متخصصان از قرار گرفتن افراد تحت تأثیر غیرشناختی یکدیگر که در مباحثات معمول رواج دارد، میزاست (ویزما، ۱۹۸۲) روش دلفی قضاوت افراد خبره را به‌عنوان داده‌های قابل قبول و مفید برای دست یافتن به راهکارهای مناسب می‌پذیرد. نظر یک کارشناس ممکن است با پیش‌دآوری یا سوگیری فردی او آلوده باشد، اما نظرات حاصل از بحث گروهی از کارشناسان از چنبره عقاید جزمی احتمالی یک فرد خارج می‌شود (Gatewood and Forks, 1978). روش دلفی کارشناسان را به‌طور منظم و سخت‌درگیر یک مسئله پیچیده می‌کند (Adler and Ziglio, 1996). هلمر معتقد است که در پاره‌ای از مواقع اطمینان به قضاوت افراد فقط یک

مصلحت موقتی نیست بلکه یک الزام محسوب می‌شود (هلمر، ۱۹۷۷). گرچه رایج‌ترین کاربرد دلفی در شناسایی اجماع متخصصان است، اما گاه به‌ویژه در سیاست‌پژوهی^۱ شناسایی طیف نظرات موجود و جمع‌آوری و بازشناسی عقاید مختلف، هدف است، خواه مورد اجماع کارشناسان باشد یا نباشد؛ در این موارد نیز می‌توان از روش دلفی استفاده کرد.

روش دلفی سه عنصر کلیدی دارد که نقاط قوت آن‌هم محسوب می‌شوند: (۱) مبادله ساختارمند نظرات، (۲) بازخورد نظرات به خود نظردهندگان برای امکان اصلاح آن، و (۳) محفوظ ماندن نام نظردهندگان در بازخوردها. شایان ذکر است که از نقاط ضعف مطالعات دلفی عدم امکان تعمیم نتایج حاصل از دیدگاه‌های شرکت‌کنندگان به سایر گروه‌ها است.

۲-۲: جمعیت آماری و روش نمونه‌گیری

با توجه به آن‌که روش نمونه‌گیری و انتخاب اعضای هیئت منصفه در مطالعات دلفی غیرتصادفی است و اعضا براساس معیارهای متناسب با موضوع تحقیق انتخاب می‌گردند، در این پژوهش نیز با در نظر گرفتن حوزه مورد مطالعه و هدف پژوهش، برای انتخاب اعضای دلفی دو معیار در نظر گرفته شد تا اعضای پیشنهادی در صورت دارا بودن حداقل یک معیار از معیارهای یاد شده در فهرست اعضای هیئت منصفه دلفی قرار گیرند. معیارهای انتخاب اعضا عبارت بودند از:

۱. تألیف حداقل یک مقاله یا کتاب یا اجرا طرح تحقیقاتی مرتبط با موضوع پژوهش
۲. دارا بودن سابقه کار کارشناسی یا مدیریتی دولتی و غیردولتی در سازمان‌های مرتبط با موضوع پژوهش

۳. در این پژوهش تلاش گردید تا اعضای دلفی از میان افراد صاحب‌نظر و متخصصین در حوزه‌های متنوع مرتبط با مشکلات اجتماعی و کارشناسان و مسئولان و مدیران دستگاه‌های اجرایی دولتی و غیردولتی و افراد فعال در عرصه مطبوعات که دارای سابقه کار مطبوعاتی در زمینه مشکلات اجتماعی بودند انتخاب شوند.

بدین منظور نخست فهرستی از سازمان‌های دولتی و غیردولتی که دارای برنامه‌ریزی و ارائه خدمات مرتبط با موضوع پژوهش می‌باشند به شرح جدول شماره ۱ تهیه شد. همچنین از میان

1. Policy research

روزنامه‌های منتشره نیز دو روزنامه «اعتماد» و «انتخاب» انتخاب گردیدند. به این ترتیب تنوع اعضای هیئت منصفه دلفی موجب شد مشکلات اجتماعی گروه‌های مختلف از جمله گروه‌های قومی و اجتماعی، سالمندان، جوانان و زنان نیز تا حد ممکن مورد توجه داوران قرار گیرد.

جدول ۱. اسامی سازمان‌های دولتی و غیردولتی مرتبط با مشکلات اجتماعی

| | |
|------------------------------------|-----------------------------------|
| سازمان‌های غیردولتی | سازمان‌های دولتی |
| انجمن پویا | وزارت رفاه و تأمین اجتماعی |
| انجمن حمایت از آسیب‌دیدگان اجتماعی | سازمان بهزیستی کشور |
| انجمن حمایت از حقوق کودکان | وزارت کشور |
| انجمن حمایت از کودکان کار و خیابان | نیروی انتظامی |
| انجمن مبارزه با آسیب‌های رفتاری | قوه قضائیه |
| انجمن همیاران غذا | سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی |
| | وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی |

۳-۲: تعیین حجم نمونه

برای تعیین تعداد اعضای هیئت منصفه دلفی با توجه به آن‌که در بیشتر مطالعات تعداد اعضای هیئت منصفه حداقل ۱۵ و حداکثر ۳۵ نفر انتخاب شده بودند (Gordon, 1994)، در این مطالعه نیز با در نظر گرفتن محدوده فوق و احتمال انصراف و کناره‌گیری اعضای دلفی تا پایان مطالعه تعداد ۴۱ نفر از کارشناسان و مدیران سازمان‌های تعیین شده، مطبوعات و صاحب‌نظران به‌عنوان اعضای هیئت منصفه در نظر گرفته شدند. در انتخاب اعضا تلاش گردید تا تعادل نسبی میان تعداد کارشناسان و مدیران از یک‌سو و صاحب‌نظران و مطلعین در مطبوعات از سوی دیگر رعایت گردد. از مجموع ۴۱ نفر اعضای هیئت منصفه دلفی ۱۸ نفر در سازمان‌های دولتی، ۶ نفر در سازمان‌های غیردولتی مرتبط با موضوع مطالعه دارای سابقه فعالیت اجرایی و ۱۷ نفر نیز اعضای هیئت علمی دانشگاه، محققین و فعالین مطبوعاتی دارای سابقه تألیف یا تحقیق در حوزه موردنظر پژوهش بودند.

از بین ۱۷ نفر صاحب‌نظران عضو هیئت منصفه دلفی نیز که در هنگام انجام طرح دارای پست اجرایی نبودند ۱۳ نفر عضو هیئت علمی دانشگاه، ۲ نفر عضو انجمن‌های علمی یا تحقیقاتی و ۲ نفر مدیر مسئول و مسئول سرویس اجتماعی در مطبوعات بودند.

۴-۲. ابزار جمع‌آوری اطلاعات

ابزار جمع‌آوری اطلاعات در این پژوهش چهار پرسشنامه محقق ساخته بود. در پرسشنامه مرحله اول به منظور آن‌که کلیه اعضای دلفی، مفهوم یکسانی از «مشکل اجتماعی» را مورد نظر قرار دهند، تعریفی از مشکل اجتماعی که به تصویب شورای عالی رفاه و تأمین اجتماعی رسیده است به عنوان ملاک و مفهوم مورد توافق مشکل اجتماعی ارائه شد. براساس این تعریف «مشکل اجتماعی پدیده اجتماعی نامطلوبی است که بر کیفیت زندگی و مهم‌ترین ارزش‌های مورد توافق جامعه اثر منفی می‌گذارد و با توجه به علل یا عواقب سوی اجتماعی آن، مداخله اجتماعی برای اصلاح، کاهش و کنترل آن الزامی می‌باشد».

سپس از اعضا خواسته شد تا حداقل ده و حداکثر بیست مشکل اجتماعی را با عنوان و توضیح مربوط به آن بیان نمایند. همچنین به منظور تعیین ضوابط یا معیارهایی برای دستیابی به مشکلات اجتماعی دارای اولویت در برنامه‌ریزی و مداخله از اعضا خواسته شد تا برای تعیین مشکلاتی که از نظر آن‌ها برنامه‌ریزی و مداخله برای حل آن‌ها اولویت دارد حداکثر ۱۰ ضابطه یا معیار - به معنای ویژگی که وجود یا مقدار آن نشان‌دهنده میزان در اولویت قرار داشتن مشکل باشد - همراه با تعریفی از هر یک پیشنهاد نمایند.

در پرسشنامه مرحله دوم فهرستی از ۲۰ معیار پیشنهاد شده در پرسشنامه مرحله اول ارائه شد و به منظور آن‌که همه اعضا بتوانند با در نظر گرفتن مفهوم واحدی از هر معیار به سؤال مربوط به این بخش پاسخ دهند برای هر یک از ۲۰ معیار مندرج در فهرست براساس تعاریف بیان شده توسط اعضا در پرسشنامه مرحله اول تعریفی نیز ارائه گردید. همچنین در مقابل هر معیار، درصد پیشنهاددهندگان که در پرسشنامه مرحله اول آن معیار را به عنوان معیار تعیین اولویت مشکلات اجتماعی ذکر کرده بودند ارائه شد. در این مرحله از اعضا درخواست شد تا در مقابل هر معیار اهمیت آن را در تعیین اولویت مشکلات اجتماعی با انتخاب یکی از اعداد یک تا پنج مشخص نمایند.

در پرسشنامه مرحله سوم ماتریسی مشتمل بر ۷۹ مشکل اجتماعی (ردیف) و ۱۱ معیار تعیین اولویت (ستون) که از جمع‌بندی نظرات اعضا در مرحله قبلی به دست آمده بود، ترسیم شد و از اعضا خواسته شد تا در صورتی که به اعتقاد آن‌ها هر یک از ۷۹ مشکل اجتماعی، از نظر هر یک از ۱۱ معیار جدول در اولویت قرار دارند در ردیف مربوط به آن مشکل آن معیار خاص را مشخص نمایند. به علاوه فهرستی از ۷۲ مشکلی که در مرحله قبل به دلیل دارا نبودن اولویت حذف شده بودند تهیه گردید و از اعضا خواسته شد تا در صورتی که همچنان بر اولویت‌دار بودن برخی از آن‌ها اعتقاد دارند ضمن انتخاب آن مشکلات استدلال خود درباره علت در اولویت

بودن آن مشکلات را بیان کنند. بدین ترتیب در صورتی که در مورد هریک از مشکلات این گروه استدلالی جدید و قانع‌کننده برای اولویت داشتن آن مشکل توسط حداقل یک نفر از اعضا مطرح می‌شد که قبلاً آن استدلال تحت عنوان معیارهای تعیین اولویت مطرح نشده بود آن مشکل در دور بعدی در فهرست مشکلات اجتماعی برای اولویت‌بندی نهایی قرار می‌گرفت. در پرسشنامه مرحله چهارم (آخرین پرسشنامه) ۲۹ مشکل اجتماعی دارای اولویت و ۱۱ معیار تعیین اولویت به روش مرحله قبلی در ماتریس قرار داده شدند و برای آخرین بار از اعضا خواسته شد تا در صورتی که هریک از مشکلات اجتماعی از نظر هریک از معیارهای مورد نظر آنها در اولویت هستند در مقابل آن معیار علامت بزنند. همچنین هریک از ۹ مشکل اجتماعی که در مرحله قبل بر پایه استدلال جدید مجدداً پیشنهاد شده بود، وارد جدول اولویت‌بندی برمی‌نای معیارهای تعیین اولویت مشکلات اجتماعی شدند. در مقابل هر مشکل نیز استدلال‌های مربوط به آن مشکل که توسط اعضا در مرحله سوم بیان شده بود قید گردید و از اعضا خواسته شد تا در صورتی که هریک از ۹ مشکل یاد شده از جهت هریک از ۱۱ معیار در اولویت قرار دارند در جدول مربوط به آن مشکل آن معیار مشخص گردد.

۵-۲: روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

به منظور استخراج و طبقه‌بندی اطلاعات پرسشنامه‌های مرحله اول، ابتدا دو فهرست مجزا از کلیه عناوین مشکلات اجتماعی و معیارهای پیشنهاد شده در پرسشنامه‌ها تهیه گردید. سپس به منظور رعایت حداکثر امانت در حفظ آرا اعضا، تنها مشکلات یا معیارهایی که در پرسشنامه‌های مختلف عیناً تکرار شده بودند حذف گردیدند و سایر عناوین حتی در مواردی که یک عنوان زیرمجموعه مشکل دیگری محسوب می‌شد، هر دو مورد به صورت عناوین مستقل و مجزا در فهرست باقی ماندند. پس از حذف کلیه موارد تکرار شده، در این مرحله ۱۵۱ عنوان مشکل اجتماعی و ۲۰ عنوان معیار تعیین اولویت مشخص گردید و سهم کسانی نیز که آن مشکل یا معیار را مطرح کرده بودند نسبت به کل پاسخ‌دهندگان محاسبه شد.

در مرحله دوم پس از پایان مهلت مقرر برای تکمیل و ارسال پرسشنامه‌ها ۳۶ پرسشنامه جمع‌آوری گردید. در این مرحله نخست به منظور تعیین میزان اهمیت هر معیار میانگین مجموع نمراتی که در کل پرسشنامه‌ها به هریک از معیارها داده شده بود محاسبه گردید. سپس به منظور حذف معیارهای با اهمیت کمتر، میانگین کلیه نمرات میانگین به‌دست آمده (۳/۰۹) به عنوان نقطه برش نمرات مربوط به معیارها استفاده گردید و از میان ۲۰ معیار تعیین اولویت مشکلات اجتماعی ۹ مورد حذف شدند و ۱۱ معیار دارای نمره بالاتر از نقطه

برش به عنوان معیارهای دارای اهمیت بیشتر انتخاب گردیدند. برای تعیین مشکلات اجتماعی دارای اولویت بالاتر نیز به شیوه استفاده شده برای انتخاب معیارهای با اهمیت بالاتر عمل شد. یعنی نخست از مجموع نمراتی که در کل پرسشنامه‌ها به هر مشکل اجتماعی داده شده بود میانگین گرفته شد و ۱۵۱ نمره میانگین برای ۱۵۱ مشکل اجتماعی به دست آمد. سپس میانگین به دست آمده (۳/۰۳) از مجموع میانگین‌ها به عنوان نقطه برش میانگین‌ها انتخاب شد. بدین ترتیب ۷۲ مشکل اجتماعی که نمره میانگین آن‌ها پایین‌تر از نقطه برش بودند به عنوان مشکلات با اولویت کمتر حذف گردیدند و ۷۹ مشکل اجتماعی دارای نمره میانگین بالاتر از نقطه برش به عنوان مشکلات اجتماعی دارای اولویت انتخاب گردیدند.

در مرحله سوم پس از ارسال پرسشنامه برای همه اعضا دلفی ۳۲ پرسشنامه پس از پایان مهلت تعیین شده جمع‌آوری گردید. برای تعیین میزان اولویت هر مشکل با توجه به معیارهای جدول، نخست نمره میانگین هر معیار به عنوان وزن هریک از ۱۱ معیار جدول که در مرحله قبل محاسبه شده بود به عنوان نمره هر معیار تعیین شد و سپس نمره اولویت هر مشکل از طریق محاسبه مجموع نمرات معیارهایی که در مقابل آن مشکل علامت زده شده بودند به دست آمد. این محاسبه برای کلیه مشکلات در هریک از پرسشنامه‌ها انجام گرفت و به این ترتیب برای هریک از مشکلات اجتماعی در این مرحله ۳۲ نمره مربوط به ۳۲ پرسشنامه به دست آمد.

سپس برای دستیابی به یک نمره کلی مربوط به مجموع پرسشنامه‌ها برای هر مشکل اجتماعی مجدداً با استفاده از روش تعیین میانگین عددی به دست آمد که معرف حداقل نمره برای قرار گرفتن در اولویت آن مشکل اجتماعی در کل پرسشنامه‌ها بود. با این شیوه ۷۹ نمره اولویت نهایی مربوط به ۷۹ مشکل اجتماعی به دست آمد. سپس مجدداً از نمرات اولویت نهایی کلیه مشکلات اجتماعی میانگین گرفته شد و این عدد میانگین به عنوان نقطه برش نمرات اولویت مورد استفاده قرار گرفت. با این روش از مجموع ۷۹ مشکل اجتماعی ۲۹ مشکل که دارای نمره بالاتر از نقطه برش بودند به عنوان مشکلات اجتماعی دارای اولویت بالاتر انتخاب شدند و سایر مشکلاتی که نمره اولویت آن‌ها کمتر از نقطه برش بود حذف گردیدند.

در بخش دوم پرسشنامه از میان فهرست ۷۲ مشکلی که در مرحله قبل حذف شده بودند ۵۶ عنوان مجدداً توسط اعضا به عنوان مشکلات دارای اولویت انتخاب گردیدند. از میان این ۵۶ مشکل پیشنهادی ۴۷ مورد فاقد هرگونه توضیح یا استدلال بوده و یا دارای استدلال جدیدی

نبودند، به این جهت از میان آن‌ها تنها ۹ مشکل اجتماعی که دارای استدلال جدید یا توضیحات جدید و روشن‌کننده بودند به‌عنوان مشکلات اجتماعی دارای اولویت انتخاب گردیدند تا در دور چهارم و نهای دلفی همراه با ۲۹ مشکل انتخاب شده از بخش اول در فهرست مشکلات اجتماعی قرار گیرند.

در مرحله چهارم و پایانی در پایان مهلت مقرر برای تکمیل پرسشنامه‌ها ۳۴ پرسشنامه جمع‌آوری گردید. در این مرحله نیز مانند روش استفاده شده در دو مرحله قبل به‌منظور به‌دست آوردن نمره مربوط به اولویت هر مشکل اجتماعی، نخست نمره اولویت هر یک از ۲۹ مشکل در هر پرسشنامه از جمع نمرات یا وزن‌های مربوط به معیارهای مشخص شده برای هر مشکل به‌دست آمد و سپس برای اندازه‌گیری نمره اولویت هر مشکل در کل پرسشنامه‌ها، از کلیه نمرات میانگین مربوط به هر مشکل در کل پرسشنامه‌ها میانگین گرفته شد. در مورد ۹ مشکل مطرح‌شده در بخش دوم پرسشنامه نیز نمرات اولویت هر مشکل در هر پرسشنامه و در کل پرسشنامه‌ها به همان طریق بخش اول محاسبه گردید و مجموعاً ۳۸ مشکل و امتیازهای مربوط به آن‌ها به‌دست آمد.

در بخش پایانی به‌منظور تعیین مشکلات اجتماعی که دارای بالاترین اولویت می‌باشند به دو روش عمل شد. نخست به روش مراحل قبل به‌منظور حذف مشکلات با اهمیت کمتر، از مجموع نمرات ۳۸ مشکل اجتماعی میانگین گرفته شد و عدد به‌دست آمده (۱۵/۰۷) به‌عنوان نقطه برش استفاده شد. با حذف مشکلات دارای امتیاز کمتر از نقطه برش از میان ۳۸ مشکل اجتماعی، ۱۵ مشکل دارای نمره بالاتر از نقطه برش به‌عنوان مشکلات دارای بالاترین اولویت تعیین گردیدند. سپس به‌منظور دسته‌بندی مجدد در میان ۱۵ مشکل به‌دست آمده بر مبنای میزان اولویت آن‌ها نخست نمرات ۱۵ مشکل بر روی نموداری که محور افقی آن عناوین مشکلات اجتماعی و محور عمودی آن میزان اولویت مشکلات بر اساس نمره میانگین آن‌ها بود آورده شد و منحنی آن ترسیم گردید و به‌منظور مشخص ساختن مشکلات با اولویت بیشتر ۴ روش زیر مورد بررسی و ارزیابی قرار گرفتند تا یکی از روش‌ها به‌عنوان روش تعیین مهم‌ترین مشکلات دارای اولویت مورد استفاده قرار گیرند.

۱. استفاده از میانگین و تعیین انحراف معیار نمرات مشکلات
۲. تعیین شیب نمودار با استفاده از تفاضل نمرات مجاور
۳. تعیین شیب نمودار با استفاده از نسبت نمرات مجاور
۴. تعیین شیب نمودار پس از حذف دو مشکل نخست

۳. یافته‌های پژوهش

در مرحله اول پژوهش مجموعاً ۲۰ ضابطه یا معیار برای اولویت‌بندی مشکلات اجتماعی و ۱۵۱ عنوان مشکل اجتماعی به عنوان مهم‌ترین مشکلات اجتماعی توسط پاسخ‌دهندگان پیشنهاد شدند. بالاترین توافق در مورد معیارها متعلق به ۵/۵۷ درصد پاسخ‌دهندگان بود که شیوع را به عنوان معیار اولویت‌بندی مطرح کرده بودند. پس از آن نیز با فاصله کمی ۵۵ درصد پاسخ‌دهندگان بر شدت مشکل به عنوان ضابطه اولویت‌بندی تأکید کرده بودند. در وهله بعد ۲۵ تا ۳۵ درصد پاسخ‌دهندگان حوزه تأثیرگذاری، بروز سالانه، پیامد علی و زنجیره‌ای، حساسیت عام و کنترل‌پذیری مشکلات اجتماعی را به عنوان معیارهای اولویت‌بندی مطرح کردند، نسبت بسیار کوچک‌تری از پاسخ‌دهندگان یعنی ۱۰ تا ۱۷/۵ درصد نیز معیارهای کنترل‌پذیری، شیوع در گروه‌های جمعیتی و تأثیر بر توسعه را پیشنهاد نموده و بالأخره ۱۰ معیار مدت، مغایرت با قانون، حساسیت خاص، هزینه، پایداری، وجود اطلاعات، فوریت، گستره مشکل، مغایرت با امنیت عمومی و حساسیت بین‌المللی نیز توسط کمتر از ۱۰ درصد پاسخ‌دهندگان در مرحله اول پژوهش مطرح شد.

در خصوص مشکلات اجتماعی اکثریت نسبی پاسخ‌دهندگان (بیش از ۵۰ درصد) تنها به ۵ مشکل اجتماعی شامل اعتیاد، روسپیگری، بیکاری، تبعیض اجتماعی و فقر اقتصادی به عنوان اولویت‌های کنونی اشاره داشتند: در مرحله دوم مطالعه بر پایه امتیازات به دست آمده برای هر معیار، میانگین این امتیازات به عنوان خط برش معادل ۳/۲۴ محاسبه و بر این مبنای ۲۰ معیار مرحله اول ۱۱ معیار که امتیاز بیشتر از میانگین دریافت کرده بودند به عنوان ملاک اولویت‌بندی مشکلات اجتماعی در مرحله دوم تعیین شدند. این معیارها عبارت بودند از شدت، شیوع، حوزه تأثیرگذاری، پیامد علی و زنجیره‌ای، بروز سالانه، مغایرت با امنیت عمومی، شیوع در گروه‌های جمعیتی، پایداری، فوریت، حساسیت عام، تأثیر بر توسعه.

همچنین هیئت منصفه دلفی در مرحله دوم با دادن امتیاز حداقل ۱ تا حداکثر ۵ به ۱۵۱ مشکل اجتماعی نهایتاً ۷۹ مشکل اجتماعی را که امتیاز بیشتر از میانگین کل (۳/۰۳) داشتند انتخاب کرد. در این مرحله به ترتیب مشکلات اجتماعی بیکاری، اعتیاد، تبعیض اجتماعی، بیکاری تحصیلکرده‌ها، فساد حکومتی، بی‌اعتمادی اجتماعی، مسائل آموزش و پرورش، کاهش سرمایه اجتماعی، کاهش مشارکت اجتماعی و نارسایی در اجرای قانون به عنوان ده مشکل اجتماعی در اولویت این مرحله از سوی هیئت منصفه دلفی تعیین شدند.

میانگین امتیاز داده شده به کل مشکلات اجتماعی در مرحله سوم معادل ۱۱/۵۳ بود که بر این اساس از ۷۹ مشکل تنها ۲۸ مورد دارای امتیاز بالاتر از میانگین فوق بودند. همچنین از ۷۲

مشکل اجتماعی که به دلیل امتیاز پایین آن‌ها در مرحله دوم حذف شده بودند، ۹ مورد به دلیل ارائه استدلال یا توضیح جدید و روشن به‌عنوان مشکلات دارای اولویت در این مرحله قرار گرفتند. این مشکلات عبارت بودند از جرائم سازماندهی شده، معضل ترافیک، تبعیض قومی، مشکل اوقات فراغت، سوء تغذیه، بی‌خانمانی، روسپیگری، تصادفات رانندگی و اعتیاد به سیگار.

در مجموع از ۷۹ مشکل اجتماعی در این مرحله ده مشکل اجتماعی بیکاری، اعتیاد، فقر اقتصادی، تبعیض اجتماعی، مسائل آموزش و پرورش، نزول ارزش‌های اخلاقی، ایدز، بی‌اعتمادی اجتماعی و بی‌عدالتی به‌عنوان ده مشکل اجتماعی در اولویت از سوی اعضای هیئت منصفه دلفی انتخاب شدند.

در مرحله چهارم پس از احتساب امتیازات داده شده به هر مشکل و تعیین میانگین امتیازات هر مشکل، میانگین کل مشکلات معادل ۱۵/۰۷ محاسبه و به‌عنوان خط برش یکی از مبنای رتبه‌بندی مشکلات در نظر گرفته شد. در این مرحله با احتساب میانگین امتیازات به‌عنوان خط برش ۱۵ مشکل در اولویت قرار گرفتند. لازم به ذکر است، از ۹ مشکلی که در مرحله سوم مجدداً در چرخه اظهار نظر اعضای دلفی قرار گرفتند، تنها یک مشکل با عنوان معضل ترافیک امتیاز بالاتر از میانگین را در مرحله چهارم را دریافت کرد و به این ترتیب در ردیف مشکلات اولویت‌دار در مرحله چهارم قرار گرفت. این پانزده مشکل عبارت بودند از اعتیاد، بیکاری، خشونت، بی‌اعتمادی اجتماعی، فقر اقتصادی، فساد، تبعیض اجتماعی، بی‌عدالتی در برخورداری از قدرت، نزول ارزش‌ها، افزایش میزان جرایم، سیاست‌های اقتصادی، معضل ترافیک، مسائل آموزش و پرورش، عدم رعایت حقوق شهروندی و نابرابری در اجرای قانون. چنان‌که پیش از این نیز توضیح داده شد، برای تعیین مشکلات دارای اولویت بالاتر از میان ۱۵ مشکل تعیین شده از چهار روش زیر استفاده شد:

۱. در شیوه نخست براساس تعیین میانگین نمرات ۱۵ مشکل به‌دست آمده به‌عنوان نقطه برش دو دسته از مشکلات اجتماعی براساس میزان اولویت تعیین شدند. این دو دسته عبارت بودند از:

الف. اعتیاد، بیکاری، خشونت، بی‌اعتمادی، فقر و فساد

ب. سایر مشکلات

۲. در روش دوم با استفاده از تعیین تفاضل نقاط مجاور بر روی منحنی نمرات ۱۵ مشکل اجتماعی و تعیین شیب منحنی پنج دسته مشکل اجتماعی براساس میزان اولویت از زیاد به کم تعیین شدند. این ۵ دسته عبارت بودند از:

الف. اعتیاد و بیکاری

ب. خشونت

ج. بی‌اعتمادی

د. فقر، فساد، و تبعیض

ه. سایر مشکلات

۳. در روش سوم با استفاده از تعیین نسبت نمرات نقاط مجاور بر روی منحنی نمرات ۱۵ مشکل اجتماعی و تعیین شیب منحنی سه دسته مشکل اجتماعی تعیین شد. این سه دسته عبارت بودند از:

الف. اعتیاد و بیکاری

ب. خشونت

ج. سایر مشکلات

۴. در روش چهارم با حذف نمرات دو مشکل نخست در تعیین شیب نمودار، به دلیل ایجاد نقاط شکست متعدد از نتایج این روش صرف‌نظر گردید.

۴. بحث و نتیجه‌گیری

مشکل اجتماعی با تعریفی که در این طرح به پاسخ‌دهندگان ارائه شد مفهومی گسترده بوده و پیشنهاد بیش از ۱۵۰ عنوان مشکل اجتماعی در مرحله نخست نشان‌دهنده این تنوع مفهومی در حوزه مشکلات اجتماعی از دید پاسخ‌دهندگان بود. به علاوه ماهیت مشکلات اجتماعی و ارتباط آن‌ها با یکدیگر به گونه‌ای است که رابطه علت و معلولی پیچیده و شبکه‌ای آن‌ها را با یکدیگر مرتبط می‌کند. بدین جهت مشکلات اجتماعی مطرح شده از سوی پاسخ‌دهندگان، از نظر قرار گرفتن در سطوح مختلف موقعیت علت و معلولی از تنوع فراوانی برخوردار بودند. به عنوان مثال رابطه میان سیاست‌های اقتصادی نادرست، بیکاری، اعتیاد، طلاق، همسر آزاری، کودک آزاری، افت تحصیلی و... نمونه‌ای از رابطه چندوجهی میان مشکلات اجتماعی است که در این رابطه یک یا چند مشکل اجتماعی منجر به ایجاد دیگری شده و خود در نتیجه برخی از همین مشکلات ایجاد شده یا تشدید می‌گردند. نکته قابل تأمل دیگر در این پژوهش تغییر در آرای پاسخ‌دهندگان در مراحل مختلف اجرای پژوهش است.

از میان ۱۰ معیاری که در مرحله اول طرح دارای امتیاز بالاتری بودند، شش مورد یعنی شیوع، شدت، حوزه تأثیرگذاری، بروز سالانه، پیامد علی و زنجیره‌ای، حساسیت عام، در دور بعدی حائز امتیاز لازم برای قرار گرفتن در فهرست ده معیار تعیین اولویت‌ها شدند و از بین ۱۰

معیاری که در مرحله اول دارای امتیاز پایین تری بودند، ۴ مورد در دور بعدی در فهرست ده معیار منتخب پاسخ‌دهندگان قرار گرفت. توجه به این نکته مهم است که تغییر در آرای شرکت‌کنندگان می‌تواند در نتیجه اطلاع آن‌ها از آرای سایرین اتفاق بیفتد و یکی از نتایج اجرا مطالعات دلفی است.

مقایسه نتایج مطالعه حاضر با نتایج حاصل از دو مطالعه بررسی ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانیان که در سال‌های ۱۳۸۰ و ۱۳۸۲ انجام شده است نشان می‌دهد که در هر سه مطالعه دو مشکل بیکاری و اعتیاد در میان سه مشکل نخست فهرست مشکلات اجتماعی در اولویت قرار دارند. براساس نتایج دو مطالعه ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانیان (۱۳۸۰ و ۱۳۸۲) از دید پاسخ‌دهندگان، بیکاری با ۹۳/۵ درصد و اعتیاد با ۸۳/۹ و ۹۲ درصد رتبه‌های اول و سوم را در میان مشکلات اجتماعی رایج داشته‌اند. همچنین تبعیض اجتماعی که در مطالعه حاضر در میان ده مشکل اجتماعی نخست رتبه هفتم را دارد با ۵۸/۶ و ۶۲ درصد در دو مطالعه ارزش‌ها و نگرش‌ها به ترتیب رتبه‌های چهارم و دهم را در فهرست مشکلات اجتماعی دارا بوده‌اند. در هر دو مطالعه ارزش‌ها و نگرش‌ها گرانی با ۹۳/۲ و ۹۵/۷ درصد رتبه دوم را در میان مشکلات اجتماعی داشته است در حالی که در فهرست مشکلات در اولویت این تحقیق، عنوان «گرانی» به‌عنوان یک مشکل اجتماعی مشاهده نمی‌شود. از سویی گرانی با مفهوم احساس کاهش قدرت خرید از دیدگاه جمعیت عادی در دو مطالعه ارزش‌ها و نگرش‌ها را می‌توان مترادف با فقر اقتصادی که دارای رتبه پنجم در میان ده مشکل نخست فهرست مشکلات اجتماعی این پژوهش می‌باشد، دانست. به این ترتیب در مجموع می‌توان گفت که در مورد چهار مشکل اجتماعی بیکاری، اعتیاد، تبعیض و فقر یا گرانی نتایج سه تحقیق هماهنگ بوده اما در سایر موارد هرچند اشتراکاتی در میان مفهوم مشکلات وجود دارد - به‌عنوان مثال بی‌بندوباری در مطالعه وزارت ارشاد را می‌توان زیرمجموعه نزول ارزش‌ها در نظر گرفت - اما کاملاً مترادف یکدیگر نیستند. بخشی از تفاوت در آرا در میان این مطالعات می‌تواند به تفاوت در گروه‌های هدف مطالعات یعنی جمعیت عادی در مطالعات ارزش‌ها و نگرش‌ها و گروه صاحب‌نظران، و مدیران و کارشناسان در این مطالعه مربوط باشد. مقایسه این پژوهش‌ها نشان می‌دهد مشکلات مطرح شده از سوی مردم عموماً خردتر و عینی‌تر بوده در حالی که صاحب‌نظران مشارکت‌کننده در این طرح تمایل به بیان مشکلات کلان داشته‌اند. به‌عنوان مثال مشکل دزدی در مطالعه وزارت ارشاد یکی از مصداق‌های افزایش میزان جرایم در این مطالعه است و یا بی‌بندوباری، روابط نامشروع و بی‌توجهی مردم به دین را می‌توان زیرمجموعه مشکل نزول ارزش‌ها یا فساد در این مطالعه دانست. نکته قابل توجه در دو مطالعه ارشاد تعیین پنج مشکل اختلاف و چنددستگی، طلاق،

پارتی‌بازی و محدودیت آزادی‌های سیاسی مردم است که هیچ‌یک به عنوان ده مشکل در اولویت از دید صاحب‌نظران، کارشناسان و مدیران در این مطالعه مطرح نشده‌اند. لازم به یادآوری است که جمعیت پاسخ‌دهنده در مطالعات ارزش‌ها و نگرش‌ها جمعیت عمومی ۱۵ ساله و بالاتر بوده‌اند در حالی که جمعیت نمونه مطالعه اخیر صاحب‌نظران و مسئولین اجرایی در سازمان‌های مرتبط را شامل شده است.

همچنین مقایسه نتایج مطالعه حاضر و مطالعه اولویت‌بندی آسیب‌ها و مسائل اجتماعی در کشور ایران (معمدی، ۱۳۸۳) حاکی از تأکید مجدد بر دو مشکل بیکاری و اعتیاد به عنوان مهم‌ترین مشکلات اجتماعی با ۸۱ و ۵/۵۶ درصد آرا بوده است. همچنین فقر با ۴۷/۱ درصد آرا رتبه سوم در مطالعه معمدی و رتبه پنجم در مطالعه حاضر را داشته است، لیکن در سایر موارد اشتراک بارزی وجود ندارد.

در مطالعه شناسایی و اولویت‌بندی آسیب‌های اجتماعی مناطق روستایی (امیر احمدی، ۱۳۸۴) نیز فقر اقتصادی و بیکاری با ۸۶/۲ و ۸۳ درصد شایع‌ترین مشکلات اجتماعی مناطق روستایی بوده‌اند و اعتیاد با فراوانی ۷۵ درصد در رتبه پنجم قرار گرفته است. سایر آسیب‌های دارای اولویت در مطالعه امیر احمدی با مطالعه حاضر دارای اشتراک نمی‌باشد که این تفاوت عمدتاً ناشی از تفاوت در جمعیت پاسخ‌دهنده به مطالعه یعنی تفاوت جمعیت شهری و روستایی بوده است.

نکته قابل توجه در نتایج سه مطالعه نخست و مطالعه حاضر دارا بودن بالاترین رتبه برای دو مشکل بیکاری و اعتیاد به عنوان مهم‌ترین مشکلات دو اولویت در کشور در همه آن‌ها و هماهنگی جمعیت عادی و صاحب‌نظران در هر چهار مطالعه در خصوص این دو مشکل است. همچنین مشکل فقر نیز در همه این مطالعات مورد تأکید قرار گرفته و دارای رتبه بالایی بوده است.

در مقایسه یافته‌های این مطالعه با مطالعه مؤسسه گالوپ که مهم‌ترین مشکلات اجتماعی آمریکا را در فاصله سال‌های ۷۵-۱۹۳۵ ارزیابی نموده (مدنی، ۱۳۷۷) چنان‌که ملاحظه می‌گردد بیکاری، قیمت بالای زندگی و تورم که تا حدودی مترادف فقر تلقی می‌شود، فقدان مذهب و اخلاق که می‌توان آن را معادل نزول ارزش‌ها در فهرست مشکلات اجتماعی ایران در مطالعه حاضر تلقی نمود، و جرم و جنایت که در فهرست مشکلات اجتماعی آمریکا قرار دارند عناوین مشترک با فهرست ده مشکل اجتماعی ایران هستند. سایر مشکلات اجتماعی فهرست مؤسسه گالوپ مانند حقوق انسانی و نژادی، روابط کارگری، سیاست خارجی، کمونیسم، بمب اتمی و مخارج دولت طبیعتاً از مسائل و شرایط اجتماعی و تاریخی خاص جامعه آمریکا متأثر بوده است.

منابع

- آبوت، پاملا و کلر والاس (۱۳۸۰) *جامعه‌شناسی زنان*، ترجمه منیژه نجم‌عراقی، تهران: نشر نی، چاپ دوم.
- احمدی، حبیب (۱۳۷۷) *نظریه‌های انحرافات اجتماعی*، شیراز: انتشارات زر، چاپ اول.
- امیراحمدی، رحمت‌الله (۱۳۸۴) *شناسایی و اولویت‌بندی آسیب‌های اجتماعی شایع در مناطق روستایی*، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- باندورا، آلبرت (۱۳۷۲) *نظریه یادگیری اجتماعی*، ترجمه فرهاد ماهر، تهران: نشر راهگشا.
- پیناتل، ژان (۱۳۴۵) *جرم‌شناسی*، ترجمه رضا علوی، تهران: انتشارات امیرکبیر
- تقی شریعتی، ناصر (۱۳۸۱) *بررسی مقدماتی شاخص ترکیبی سلامت اجتماعی*، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- حاجلی، علی (۱۳۷۶) *بررسی تطبیقی دیدگاه رهبر و رئیس‌جمهور پیرامون مسائل اجتماعی ایران و مقایسه آن با نظرات مردم*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم انسانی دانشگاه تربیت مدرس.
- دانش، تاج‌زمان (۱۳۶۶) *مجرم کیست؟ جرم چیست؟*، تهران: انتشارات کیهان.
- رابرتسون، یان (۱۳۷۲) *درآمدی بر جامعه*، ترجمه حسین بهروان، مشهد: انتشارات آستان قدس رضوی.
- رایبگنتن، ارل و واینبرگ، مارتین (۱۳۸۳) *رویکردهای نظری هفتگانه در بررسی مسائل اجتماعی*، ترجمه رحمت‌الله صدیق سروستانی، تهران: مؤسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران.
- رفیعی، حسن (۱۳۸۰) *مشکل اجتماعی: دستور کار نظام رفاه اجتماعی، فصلنامه رفاه اجتماعی*، سال اول، شماره ۱، پاییز ۱۳۸۰، صص ۳۳-۳۵.
- ستوده، هدایت‌الله، میرزایی، بهشته، ازند، افسانه (۱۳۸۱) *روان‌شناسی جنایی*، تهران: انتشارات آوای نور چاپ سوم.
- ستوده، هدایت‌الله (۱۳۸۴) *آسیب‌شناسی اجتماعی (جامعه‌شناسی انحرافات)*، تهران: انتشارات آوای نور، چاپ سیزدهم.
- سلیمی، علی و داوری، محمد (۱۳۸۰) *جامعه‌شناسی کجروی*، قم: پژوهشکده حوزه و دانشگاه.
- طریقی، شکرالله (۱۳۵۳) *روان‌شناسی و روان‌پزشکی کیفری*، تهران: انتشارات دانشگاه ملی ایران، چاپ دوم.
- عبداللهی، محمد (۱۳۸۳) «*طرح مسئله اجتماعی در ایران: اهداف و ضرورت‌ها*»، در *مسائل اجتماعی ایران*، تهران: نشر آگه.
- عبداللهی، محمد (۱۳۸۱) *یادمان رابرت کینگ مرتن، مجله جامعه‌شناسی ایران*، دوره چهارم، ش ۲، دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران.
- قهاری، حسین (۱۳۸۳) *بررسی روند آسیب‌های اجتماعی در ایران*، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- کی‌نیا، مهدی (۱۳۷۰) *میانی جرم‌شناسی*، تهران: انتشارات دانشگاه تهران، چاپ سوم، جلد اول.
- کوئن، بروس (۱۳۷۲) *میانی جامعه‌شناسی*، ترجمه و اقتباس غلامعباس توسلی و رضافاضل، تهران: سمت.
- گسن، ریمون (۱۳۷۴) *جرم‌شناسی نظری*، ترجمه مهدی کی‌نیا، تهران: مجتمع علمی و فرهنگی مسجد، چاپ اول.

گیدنز، آنتونی (۱۳۷۸) *جامعه‌شناسی*، ترجمه منوچهر صبوری کاشانی، تهران: نشر نی، چاپ پنجم.

محسنی تبریزی، علیرضا (۱۳۷۳) *جامعه‌شناسی انحرافات*، جزوه درسی آسیب‌شناسی اجتماعی دوره کارشناسی، تهران: دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران.

مدنی، سعید (۱۳۷۹) *آسیب‌ها، انحرافات اجتماعی و فقر در ایران*: فقر در ایران (مجموعه مقالات) تهران: انتشارات دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.

معمدی، هادی (۱۳۸۶) «اولویت‌بندی آسیب‌ها و مسائل اجتماعی در ایران»، *فصلنامه رفاه اجتماعی*، سال ششم، شماره ۲۴.

ممتاز، فریده (۱۳۸۱) *انحرافات اجتماعی*: نظریه‌ها و دیدگاه‌ها، تهران: شرکت سهامی انتشار.

مولانیا، عزت‌الله و دیگران (۱۳۸۰) *بزهکاری زنان، آسیب‌شناسی، سبب‌شناسی و درمان*، در مجموعه مقالات نخستین هم‌اندیشی بررسی مسائل و مشکلات زنان، قم: دفتر مطالعات و تحقیقات زنان.

نارنجی‌ها، هومن، و دیگران (۱۳۸۴) ارزیابی سریع وضعیت سوی مصرف و وابستگی به مواد در ایران (نیمه دوم سال ۱۳۸۳)، مؤسسه داریوش، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.

وایت، راب و هینز، فیونا (۱۳۸۳) *جرم و جرم‌شناسی*، ترجمه علی سلیمی و دیگران، قم: پژوهشکده حوزه و دانشگاه.

وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی (۱۳۸۱) *سنجش ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانیان*، دفتر طرح‌های ملی.

وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی (۱۳۸۲) *سنجش ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانیان*، دفتر طرح‌های ملی.

- Adler M and Ziglio E, (1996) *Gazing into the Oracle: The Delphi Method and Its Application to Social Policy and Public Health*, London: Jessica Kingsley. Publishers.
- Bynum Jack and Thampson, W. E. (1996) *Jevnile Delinquency*: Boston: Allyn/bacon.
- Cohen, A (1971) *Delinquent Boys: The culture of the gang*, New York: Free Press.
- Downs & Rock, Paul (1998) *Understanding Deviance*, Oxford University Press.
- Gatewood, R.D. and Gatewood, E.I. (1983) "The use of expert data in human resource planning: guideline from strategic forecasting". *Human Resource Planning*, 5(1).
- Gordon, T.J., (1994) "The Delphi Method, Available" at: <http://WWW.isdag.fs.utm.my>
- Linstone, H.A. and Turoff, M., (1975) (digital version: 2002), "Introduction", In H. A. Linstone, M. Turoff (Eds), *The Delphi Method: Techniques and Applications*, Addison-Wesley.
- Merton, R, K (1938) "Social Structure and anomic", In Pontel, H. N (1999) *Social Deviance, Reading in Theory and research*, Prentice Hall, pp. 37-46.
- Shaklady Smith, L (1978) "Sexist Assumptions and female delinquency", in: C. Smart and B. Smart (eds) *Women sexuality and social control*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Taylor Ian, Walton Pauland Young Jock (1973) *The New Criminology: For A Social Theory Of Deviance*, London: Routledge & Kegan Paul.
- Wrightsmann, L.S.M. et al, (1998) *Psychology and the legal system* (4 th ed), Broks/cole

Publishing Company.

حسین رفیعی، روان‌پزشک، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
سعید مدنی قهفرخی، دکتری جرم‌شناسی، عضو گروه پژوهشی رفاه اجتماعی دانشگاه علوم بهزیستی
و توانبخشی
مروّنه وامقی، روان‌پزشک، عضو گروه پژوهشی رفاه اجتماعی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
(نویسنده مسئول).

m-vameghi@Yahoo.com

Archive of SID