فصلنامهٔ علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، سال ششم، شماره ۲۴

اولویت‌بندی آسیب‌ها و مسائل اجتماعی در ایران

سید هادی معتمدی*

طرح مسأله: *آسیب‌های اجتماعی که از آن در متون مختلف تعریف‌های مختلفی به‌عمل آمده یکی از مهم‌ترین معضلات جامعهٔ امروزی ما به حساب می‌آید. نظر به وسیع بودن ابعاد آسیب‌های اجتماعی و گسترش روزافزون آن و با توجه به این‌که آسیب‌های اجتماعی مستقیماً در عملکرد فرد و جامعه اثر می‌گذارد و صرف نظر از ضرر و زیان‌های اقتصادی، بهداشت جسمی و روانی، فرد و جامعه را نیز به مخاطره می‌افکند، همواره یکی از دغدغه‌های دست‌اندرکاران مسائل اجتماعی کشور تعیین حدود و ثغور آسیب‌های اجتماعی بوده است.*

روش تحقیق: *تحقیق پیش رو به یکی از مهم‌ترین جنبه‌های موضوع، یعنی تعیین اولویت‌بندی آسیب‌ها و مسائل اجتماعی در کشور پرداخت و در اولین گام این اولویت‌بندی را از دید صاحب نظران، مسئولین، مدیران و دست‌اندرکاران بخش آسیب‌ها مورد بررسی قرار دارد. بدین لحاظ پرسش‌نامه‌ای تهیه و برای بیش از ۱۰۰۰ نفر فرستاده شد و نظرات آن‌ها برای ۲۸ اولویت پرسیده شده و جمع‌بندی گردید.*

یافته‌ها: *در نهایت بیکاری و اعتیاد به ترتیب با ۸۱ و ۵۶/۶ درصد با اهمیت‌ترین و آوارگی و بیوگی با ۴ و ۴/۱ درصد کم اهمیت‌ترین اولویت انتخاب شدند.*

کلید واژه‌ها: آسیب‌ها و مسائل اجتماعی، اولویت‌بندی، ایران

تاریخ دریافت: ۸۵/۵/۲۲ تاریخ پذیرش: ۸۶/۲/۲۰

* روان‌پزشک، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی <motamedihadi@yahoo.com>

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-03]

مقدمه

آسیب‌های اجتماعی، طبق تعریف، به هر رفتاری گفته می‌شود که برخلاف هنجارها و فرم‌های اجتماعی از فرد سر زده و کارکرد وی را مختل کرده و به تبع آن کارکرد خانواده و جامعه را تحت شعاع قرار دهد (ساروخانی، ۱۳۷۰: ۵۲۴) و یا به هر نوع عمل فردی یا جمعی اطلاق می‌شود که در چهارچوب اصول اخلاقی و قواعد عام جامعه قرار نمی‌گیرد و در نتیجه با منع قانونی و یا قبح اخلاقی و اجتماعی روبرو می‌گردد (عبداللهی، ۱۳۸۱: ۱۵) با نگاهی به این تعریف، می‌توان به ابعاد وسیع و گسترده و سیر رو به رشد آسیب‌های اجتماعی پی‌برد.

آسیب اجتماعی یکی از مظاهر مدنیت و اجتماعی زیستن است. بدیهی است در جایی که جمع، اجتماع و با یکدیگر زیستن وجود ندارد صحبت راجع به آسیب‌های اجتماعی نیز بی‌مورد به نظر می‌رسد. از طرفی، جمعی زیستن و اجتماعی بودن نیاز به رعایت یک‌سری قوانین و تعریف و کنش‌های افعالی دارد که در پناه آن جامعه بتواند در آرامش زندگی کرده و رشد و توسعه داشته باشد.

در کشور ما ایران به دلیل مسائل و پدیده‌های مختلف، من‌جمله سیر تحول بسیار پرشتاب، بروز اصلاحات در آزادی عمل و عقاید که بعد از پیروزی انقلاب اسلامی آغاز و در زمان دولت اصلاحات شدت گرفت، جمعیت جوان (یکی از جوان‌ترین جمعیت‌های جهان) کشور، عدم وجود برنامه‌ریزی مناسب برای کنترل آسیب‌های اجتماعی، نداشتن مدیریت تحصیل‌کردهٔ متخصص در زمینه‌های مختلف آسیب‌های اجتماعی، روابط پیچیده و در هم اجتماعی و اداری و اقتصادی و نیز ده‌ها علل متعدد دیگر، در سال‌های اخیر شاهد رشد روز افزون آسیب‌های اجتماعی هستیم.

در همین راستا برای برنامه‌ریزی علمی و مبتنی بر واقعیات جامعه لازم است با توجه به امکانات دولت و ظرفیت جامعه، آسیب‌های اجتماعی را اولویت‌بندی نموده و به تدریج به برنامه‌ریزی برای کنترل آن‌ها پرداخت که بر این اساس طرح تحقیقاتی اولویت‌بندی آسیب‌های اجتماعی به مورد اجرا گذاشته شد. توجه به این نکته ضروری است که به دلیل محدودیت‌های

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-03]

موجود برای پرسش مستقیم از مردم در مقطع زمانی انجام این طرح و به دلیل عدم اعتماد به منابع رسمی موجود به دلیل تفاوت‌های بسیار زیادی که بین آمار منابع و مراجع مختلف وجود دارد (قهاری، ۱۳۸۰)، برای اولویت بندی به‌طور مستقیم نظر صاحب‌نظران و مسئولان پرسیده شد.

۱) سوابق پژوهش

در حال حاضر واژه‌های متعددی در مورد مسائل و مشکلات اجتماعی به کار برده می‌شود، معضل اجتماعی، مسأله اجتماعی، آسیب اجتماعی، مشکلات اجتماعی و بحران اجتماعی و...

همان‌گونه که بسیاری از آسیب‌شناسان اعتقاد دارند امروزه از واژهٔ آسیب‌های اجتماعی کمتر استفاده می‌شود و بیشتر محققین تمایل دارند از واژه مشکلات اجتماعی استفاده کنند.

ولی با توجه به مصطلح بودن این واژه در بین دست‌اندرکاران و مدیران اجرایی کشور، در تحقیق پیش رو از کلمه آسیب اجتماعی استفاده شد.

کشور ما که دارای ویژگی منحصر به فردی می‌باشد، از یک طرف به دلیل بافت جمعیتی بسیار جوانی که نزدیک به ۴۵ درصد جمعیت آن را جوانان زیر ۲۰ سال تشکیل می‌دهند (در مقایسه با جمعیت زیر ۲۰ سال جهان که قریب به ۳۶ درصد می‌باشد) و از طرف دیگر به دلیل تحولات اجتماعی سریع در سطح جامعه، بروز انقلاب، جنگ تحمیلی، هجوم فرهنگی و علل و عوامل دیگر، به‌طور روزافزون شاهد افزایش آسیب‌های اجتماعی می‌باشد. در کشورهای مختلف جهان به علل متفاوت و بعضاً مشابه آسیب‌های اجتماعی دیده می‌شود و لذا پیش‌بینی محققین بر آن بوده است که به نتایج مشابهی در برخی امور دست پیدا کنیم. همان‌طور که می‌دانید مسائلی مانند بیکاری، اعتیاد، طلاق، همسرآزاری، کودک‌آزاری، خودکشی و ده‌ها عامل دیگر این روزها جوامع مختلف بشری را در برگرفته است که برای مثال می‌توان به چند مورد از آن اشاره کرد. ذکر این نکته نیز ضروری است که تا زمان انجام این طرح هیچ پژوهشی در مورد اولویت‌بندی آسیب‌های اجتماعی در ایران در دسترس نبود.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-03]

۱-۱) مسائل و مشکلات اجتماعی

الف) بیکاری: بیکار به افرادی اطلاق می‌شود که سن آن‌ها بین ۶۴-۱۵ سال می‌باشد و شامل کارگران در جستجوی کار، اشخاص تازه به سن کار رسیده، اشخاص بدون شغل ثابت و یا دارای کار فصلی و اشخاصی که به واسطه خوابیدن کار بیکار شده‌اند (سینگر، ۱۳۶۹) می‌شود. امروزه بیکاری بیش از پیش به منزلهٔ چشم‌گیرترین نشانهٔ توسعهٔ ناکامی در کشورهای جهان سوم نمایان می‌شود. در این کشورها نه تنها تعداد کثیری از افراد گرفتار بیکاری هستند، بلکه کم‌کاری نیز یکی از معضلات آشکار است (همان منبع). در ایران اقتصاد سنتی در نیمهٔ دوم قرن ۱۹ به ابتکار بازرگانان و سرمایه‌داران غربی و ایرانی و با تشویق و اعمال نفوذ قدرت مالی استعماری که در شمال و جنوب کشور مستقر بودند به اقتصاد نوپای جهان و بازارهای بین‌المللی وابستگی پیدا کرد (اشرف، ۱۳۵۹: ۱۸). رقابت با کالای خارجی هر روزه هزاران نفر را بیکار و به خیابان‌ها می‌کشانید (همان منبع). بعد از پیدایش برنامه‌های توسعه، بررسی بیکاری دقیق‌تر شد؛ طبق پیش‌بینی‌های کارشناسان اقتصاد کشور در سال ۱۳۷۳ و سال پایان برنامهٔ سوم، نرخ بیکاری حدود ۲۰ درصد و حدود ۴ میلیون نفر بیکار که عمدتاً دارای خصوصیات و ویژگی‌های متفاوت از بیکاران کشور در دهه‌های گذشته می‌باشند بوده است (کمیجانی، ۱۳۷۹).

ب) اعتیاد: اعتیاد مشکلی جهانی است و در کشور ما میزان اعتیاد حدود ۴ درصد تخمین زده می‌شود که اکثریت آن‌ها در سنین ۲۵ تا ۳۰ سال هستند (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۰۰). در کشورهای منطقه مانند قرقیزستان، ازبکستان و قزاقستان نیز آماری بالای اعتیاد حدود نیم تا یک میلیون نفر به چشم می‌خورد (ماریا کوزلوا، ۲۰۰۲). در برخی مطالعات جمعیت معتاد ایران ۱/۲۵ میلیون نفر و جمعیت معتاد پاکستان ۲ میلیون نفر ارزیابی شده است (رکناگل و گرگین، ۲۰۰۰). در ایران علی‌رغم لایحهٔ قانونی تشدید مجازات و اقدامات تأمینی درمانی برای مداوا و اشتغال به کار معتادان که در ۲۵ ماده در سال ۱۳۵۹ به تصویب رسید و علی‌رغم مبارزهٔ دائمی با مشکل اعتیاد، متأسفانه روزبه‌روز شاهد افزایش جمعیت معتادان در کشورمان هستیم (آقا بخشی، ۱۳۷۹: ۱۵).

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-03]

ج) کودک خیابانی: بسیاری از متخصصان و دولت‌های جهان معتقدند که پدیدهٔ کودکان خیابانی بزرگترین مشکل قرن ۲۱ خواهد بود و طبق گزارش سازمان ملل (UN,2000) حدود ۱۴۰-۱۰۰ میلیون کودک خیابانی در سراسر دنیا وجود دارد که از این تعداد حداقل چهل میلیون در امریکای جنوبی، ۲۵ میلیون در آسیا، ۱۰ میلیون در افریقا و حدود ۲۵ میلیون در اروپا زندگی می‌کنند (یونیسف، ۱۳۸۱). در ایران میزان کودکان خیابانی بین سال‌های ۱۳۸۱ تا ۱۳۸۳ بین ۲۰ تا ۴۰ هزار نفر تخمین زده می‌شد (معتمدی، ۱۳۸۳). مطالعه‌ای در سال ۱۹۹۴ نشان می‌دهد که حدود ۱۰ درصد کودکان خیابانی در کشورهای در حال توسعه، برای به‌دست آوردن پول برای خانواده‌هایشان کار می‌کنند و تحقیق در بندرعباس نشان می‌دهد که کودکان خیابانی نیمی از درآمد خود را برای خانواده خرج می‌کنند (ظهیری‌نیا، ۱۳۸۳: ۲۰).

د) فحشاء: حاشیه‌ای بودن جایگاه فاحشه‌ها، آنان را از هرگونه حمایت بین‌المللی، ملی یا متعارف که برای سایرین به‌عنوان شهروند، زن یا کارگر در برابر سوء استفاده‌ها وجود دارد، محروم می‌کند. این طردشدگی اجتماعی، فاحشه را در برابر بهره‌کشی آسیب‌پذیر می‌سازد. شناسایی فحشاء به عنوان یک موضوع خاص حقوق بشر که خود به خود یک مورد نقض است، بر تمایز بین فحشاء و دیگر اشکال استثمار زنان تاکید دارد. از نظر تعریف، برآوردن خواهش‌های جسمانی در برابر پول را فحشاء می‌نامند (گیدنز، ۱۹۹۷). در تعریفی دیگر، به هر نوع ارضاء غریزه جنسی از طریق جنس مخالف که مورد نکوهش قرار گیرد و با معیارهای پذیرفته شدهٔ اجتماعی مغایرت داشته باشد فحشاء می‌گویند (ستوده، ۱۳۷۹). در کشور هند ۲۲ هزار زن به‌طور رسمی و قانونی از طریق فحشاء امرار معاش می‌کنند (کوزلوا، ۲۰۰۲: ۲۸). در جایی دیگر آمار افراد شاغل به فحشاء در هند تا ۲ میلیون نفر ذکر شده است (جمالو، ۱۳۸۴: ۵۶). آمار مربوط به ایران در مورد فحشاء متناقض است و تعداد ایشان بین ۳ تا ۳۰ هزار نفر ذکر شده است (معتمدی، ۱۳۸۳). نتایج یک تحقیق بر روی ۱۴۷ زن خیابانی مقیم در مراکز بازپروری سازمان بهزیستی و یا مشغول به کار در خیابان، نشان داد که حدود ۸۰ درصد زنان خیابانی، قبل از ۱۷ سالگی و ۴۳/۷ درصد قبل از ۱۳ سالگی ازدواج کرده‌اند و در ۳۰ درصد موارد این ازدواج با مردانی بوده است که

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-03]

قبلاً سابقه یک و یا بیشتر ازدواج را داشته‌اند و میزان سواد ۷۸ درصد زنان خیابانی راهنمایی و پائین‌تر بوده است (همان منبع). در برخی آمارهای جهانی آمده است که در حال حاضر ۱۰ میلیون دختر و زن وارد بازار جهانی فحشاء و تجارت دختران و زنان شده‌اند (مجلهٔ بهداشت باروری، ۱۳۸۲: ۴۸) و نکتهٔ قابل تأمل آن‌که مردان نیز حدود ۱۰ درصد روسپی‌ها را در اغلب موارد تشکیل می‌دهند (فرنچ، ۱۳۷۳: ۱۵۲).

هـ) بزهکاری، جنایت، سرقت و ...: عوامل متعددی مانند عوامل فردی یا بیولوژیک، عوامل روانی، عوامل محیطی و عوامل اجتماعی در بروز جنحه و جنایت نقش دارند. در جستجوی عوامل گوناگون نمی‌توان دقیقاً مشخص کرد کدامیک از عوامل، مانند خانوادهٔ نابسامان، ناسازگاری والدین، طلاق، یتیمی، فرار از منزل و یا سایر عوامل نقش مهم‌تری در بروز جنحه و جنایت به عهده دارند و در بسیاری مواقع دیده می‌شود بیماری روانی عامل جنایت بوده است (کی‌نیا، ۱۳۷۴، ۶۸). در مطالعه‌ای بر روی زندانیان دیده شده است حدود ۹۰ درصد زندانیان مرتکب جرائم سرقت، دارای تحصیلات پائین‌تر از دیپلم بوده‌اند؛ ۵۲ درصد زندانیان مجرد و در زنان تعداد مجردان حدود ۱۲ درصد بوده است. بیشترین جرم در زندانیان زیر ۲۶ سال سرقت بوده است و با افزایش سن، درصد سرقت کاهش می‌یابد (مجله کانون اصلاح و تربیت، ۱۳۸۲: ۴۴). تحقیقات انجام شده در ۹ کشور جهان نشان می‌دهد که به‌طور متوسط، آمار جرم در جهان سالانه ۵ درصد افزایش می‌یابد و از ۳۵۰ میلیون نفر در سال ۱۹۷۵ به ۵۰۰ میلیون نفر در سال ۱۹۸۹ رسیده است (مقدسی، ۱۳۷۹: ۶۹). براساس تحقیقاتی که بلانکو انجام داده است ۷۷ درصد بزهکاران از خانواده‌های پرجمعیت هستند (اقبالی، ۱۳۸۴: ۴۲). در ایران تا پایان سال ۱۳۸۳ حدود ۱۳۰ هزار نفر در کشور زندانی بوده‌اند و هر ۴۷ ثانیه یک نفر وارد زندان می‌شود و یک نفر خارج می‌شود و سرقت بالاترین بزهکاری کودکان زیر ۱۸ سال است و ۵۳ درصد افراد بزهکار به واسطه سرقت دستگیر شده‌اند (مجله اصلاح و تربیت، ۱۳۸۳: ۳۱). وقوع برخی بلایا می‌تواند باعث افزایش بزهکاری در جامعه شود؛ مثلاً در زمان جنگ جهانی دوم میزان بزهکاری در فرانسه حدود ۷۰ درصد افزایش داشت (دانش، ۱۳۷۹: ۳۷۹). در ایران متأسفانه در سال‌های اخیر مواجه با

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-03]

افزایش رشد خشونت‌ها و قتل بوده‌ایم، به‌گونه‌ای که از سال ۱۳۷۶ لغایت ۱۳۸۰ شاهد رشد قتل عمد به میزان ۴۳/۷ درصد بوده‌ایم (صدیق سروستانی، ۱۳۸۳: ۸۵).

و) فقر: آمارهای رسمی نشان می‌دهد که فقر در ایران از سال ۱۳۶۵ تا ۱۳۷۵ به علت افزایش درآمد رو به کاهش نهاده است و از ۲۷/۳ درصد به ۲۰/۹ درصد کاهش یافته، ولی برداشت عمومی مردم بر آن است که فقر در این سال‌ها عیان‌تر شده است و بخش عمدهٔ شورش‌های شهری در این دوره رخ داده است (پیران، ۱۳۸۴: ۳۶).

ز) تکدی‌گری: در ایران بیش از ۸۸ درصد متکدیان اظهار می‌کنند که قبلاً شاغل بوده‌اند (ساروخانی، ۱۳۷۷: ۱۴۴). تعداد متکدیان در ایران مشخص نیست و بین ۵۰-۲۰ هزار نفر تخمین زده می‌شود (معتمدی، ۱۳۸۳).

۲-۱) مسائل و مشکلات مرتبط با خانواده

الف) طلاق: آمار طلاق در دنیای امروز دائماً در حال افزایش است و در قرن گذشته میزان طلاق در کشورهای مختلف تا ده برابر افزایش یافته است (حقانی زنجانی، ۱۳۷۴: ۸۷-۸۴). در کشور ما هر چند که نسبت به سایر کشورهای جهان از نظر طلاق وضعیت بهتری وجود دارد امّا از سال ۱۳۶۸ لغایت ۱۳۸۱ میزان آن از ۷/۴ درصد به ۱۳/۵ درصد رسیده است (همایش دفتر امور آسیب‌دیدگان اجتماعی، ۱۳۸۲). در کشور ما در دوره‌هایی خاص، حکومت‌ها مشوق این امر بوده‌اند و دلیل اصلی این امر، تعدد زوجات و وجود حرمسراهای شاهان و اشراف و سپس طلاق و بخشیدن زنان به زیردستان بوده است (ابونیا عمران، ۱۳۷۹: ۷۲).

ب) همسرآزاری: برخلاف تصور بسیاری از افراد، همسرآزاری موضوعی جهانی و در بسیاری از کشورها به‌عنوان یک معضل اجتماعی خودنمایی می‌کند. در مطالعه‌ای که در سوئد در این باب انجام شده است دیده شده که یک چهارم افراد آسیب‌رسان در خانواده‌های متلاشی و عمدتاً بدون پدر بزرگ شده‌اند و در نیمی از موارد، پدر فردی مشروب‌خوار بوده است (Coleoux, 1990: 651-663). هم‌چنین دیده می‌شود که ۳۰درصد از زنان کتک‌خورده و ۱۲ درصد از مردان کتک‌زن، در کودکی مورد آزار جنسی واقع شده‌اند و ۹۴ درصد زنان و

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-03]

۷۶ درصد مردان مذکور در کودکی مورد انواع کودک‌آزاری قرار گرفته‌اند؛ همچنین ۷۶ درصد مردان کتک‌زن، سابقه درگیری با سایر افراد را داشته‌اند. مصرف داروهای روان‌گردان در ۶۲ درصد زنان قربانی و ۴۴ درصد مردان کتک‌زن به‌طور مداوم وجود داشته است (همان منبع). در یک مطالعه پایان‌نامه‌ای دیده شده است زنانی که برای دومین بار ازدواج کرده‌اند (مطلقه یا بیوه) بیشتر از سایر زنان قربانی زن‌آزاری شده‌اند که این سندرم کمتر تحت تأثیر عوامل اقتصادی می‌باشد (ناز پرورسر، ۱۳۷۶). در مطالعه‌ای که در سال ۱۳۸۲ در ایران انجام گرفت دیده شد که در مجموع ۸۳۳۲ مورد خشونت خانگی ثبت شده که حدود ۶۸ درصد موارد خشونت نسبت به زنان و دختران بوده است (همایش دفتر امور آسیب‌دیدگان اجتماعی، ۱۳۸۲) و از این میزان ۲۳/۵ درصد خشونت جسمی، ۲۳/۵ درصد خشونت روانی، ۴۰ درصد مسامحه و سهل‌انگاری و ۱۳ درصد خشونت جنسی بوده است (همان منبع).

ج) کودک‌آزاری: یکی از جنبه‌های بسیار کریه آسیب‌های اجتماعی می‌باشد که متاسفانه آمار آن در جهان در حال افزایش است. بسیاری قتل‌های کودکان زیر یک‌سال توسط والدین آن‌ها صورت گرفته است. کودک‌آزاری به انواع و اقسام اشکال می‌تواند بروز کند. بنا به گزارش بانک جهانی در آغاز هزارهٔ سوم یک سوم اطفال در جهان از حقوق اولیهٔ خود محرومند. ۵ میلیون کودک زیر خط فقر، ۱۰۰ میلیون نفر بی‌خانمان و ۸۰ میلیون نفر دچار سوء تغذیه و عدم رشد طبیعی (جسمی و روانی) هستند (دانش، ۱۳۷۹: ۲۹) و سالیانه حدود سه میلیون کودک (۴ درصد تمام کودکان زیر ۱۷ سال) به شدت مورد ضرب و جرح قرار می‌گیرند (صدیقی سروستانی، ۱۳۸۳: ۱۱۰)؛ نرخ قتل بچه‌ها توسط والدین از اواسط دههٔ ۱۹۸۰ تا به حال ۴۸ درصد افزایش داشته است (همان منبع). در ایران آمار ارائه شده در سال‌های ۷۷–۷۵ نشان می‌دهد که ۷۰ درصد موارد اعمال خشونت و آزارگری در محیط خانه رخ داده است که ۶۶/۵ درصد این موارد توسط مردان و پدر و یا شوهر مادر رخ داده است (آقا بیگلوئی، ۱۳۸۰: ۲۷). تحقیقاتی که در سال ۱۳۷۲ انجام شده است با مطالعهٔ روی ۲۲۴۰ دانش‌آموز دبیرستانی تهران نشان داد که ۷۱ درصد افراد مورد مطالعه ترکیبی از انواع آزار را به طور همزمان داشته‌اند (همان منبع). در مطالعهٔ دیگری در سال

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-03]

۱۳۸۲ بر روی ۴۳۵۰ کودک زیر ۱۸ سال شامل ۱۷۲۲ دختر و ۲۶۲۸ پسر در کل کشور دیده شد که ۳۲ درصد موارد خشونت جسمی، ۲۶ درصد موارد خشونت روانی، ۳۳ درصد مسامحه و سهل‌انگاری و ۹ درصد خشونت جنسی بوده است (همایش دفتر امور آسیب‌دیدگان اجتماعی، ۱۳۸۲) و البته باید متوجه بود که در بسیاری مواقع پسرها بیشتر از دخترها دچار کودک‌آزاری حتی نوع جنسی آن می‌شوند (همان منبع).

د) فرار از خانه: در امریکا سالیانه ۲-۱ میلیون کودک و نوجوان از خانه فرار می‌کنند. در واقع از هر ۱۲ نوجوان یک نفر از خانه فرار می‌کند که از این تعداد یک هفتم آنها بین سنین ۱۸-۱۰ سال هستند (فصلنامه نوردانش، ۱۳۸۴: ۴۲). براساس آمار نیروی انتظامی در ایران در چهار ماهۀ سوم سال ۱۳۸۰ حدود ۶۱۵۶ نوجوان فراری توسط پلیس دستگیر شده است. (همایش ملی آسیب‌ها، ۱۳۸۱، ۶۴). در مورد علل و عوامل این فرار، تحقیقات نشان می‌دهد دختران فراری ۱۹/۵ درصد ناسازگاری با والدین، ۱۶ درصد اغفال، ۱۳ درصد نبود امنیت در منزل، ۱۵ درصد وضع نامناسب اقتصادی و ۱۲/۵ درصد ازهم‌پاشیدگی خانواده را عامل فرار خود اعلام نموده‌اند (ماهنامه اصلاح و تربیت، ۱۳۸۳: ۴) که از این میزان ۲۶ درصد دختران فراری توسط خانوادۀ خود مورد سوء استفاده جنسی قرار گرفته‌اند، ۳۳ درصد تنبیه بدنی، ۱۳ درصد ارتباط با خرید و فروش مواد مخدر و ۶/۶ درصد رها شدن در خیابان را دلیل ترک منزل عنوان نموده‌اند (همان منبع). در تحقیقی که بر روی ۱۱۰ دختر با سابقۀ فرار از منزل انجام گرفته است مشخص شد که ۹۲/۶ درصد این دختران، سابقۀ دستگیری پس از فرار را داشته‌اند، ۷ درصد سابقه زندان داشته‌اند و ۳/۷ درصد سابقه رابطۀ جنسی را ذکر کرده‌اند (همان منبع). در ایران آمار فرار نوجوانان در سال ۱۳۷۸ نسبت به سال ۱۳۶۵ حدود ۲۰ برابر شده است (همایش آسیب‌های اجتماعی، ۱۳۸۱: ۶۴). آمار دختران فراری که در مراکز بهزیستی نگهداری می‌شوند از ۷۲۴ مورد در سال ۱۳۸۱ به ۲۹۶۲ مورد در سال ۱۳۸۳ رسید. (معتمدی، ۱۳۸۳: ۳). در اکثر کشورهای دنیا ۹۰ درصد دختران فراری بعد از یک هفته به خانه برمی‌گردند، ولی در ایران به علت مسائل فرهنگی کمتر این اتفاق می‌افتد (همایش ملی آسیب‌های اجتماعی، ۱۳۸۱: ۱۳۵). هر چند که فرار از خانه در مورد پسران نیز اتفاق می‌افتد، ولی متأسفانه قسمت اعظم فرار از منزل‌ها توسط دختران انجام می‌شود (نامجویان،

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-03]

۱۳۸۲: ۲۳). یکی از مهم‌ترین علل فرار دختران از منزل موضوع طلاق است، به گونه‌ای که اظهار می‌شود ۸۰ درصد دختران فراری از خانه‌های طلاق بیرون آمده‌اند (همایش دفتر امور آسیب‌دیدگان اجتماعی، ۱۳۸۲). پژوهش دیگری تحت عنوان «انحراف اخلاقی و فرار نوجوانان دختر» که توسط انجمن اولیاء و مربیان در سال ۱۳۶۵ در کانون اصلاح و تربیت انجام شد، نشان داد که متوسط سن فرار ۱۶ سال بوده است و مهم‌ترین عامل فرار دختران اختلافات شدید خانوادگی و عاشق شدن دختران بوده است (میرزمانی، ۱۳۸۳: ۲۷).

۳-۱) سایر مسائل و مشکلات

الف) خودکشی: خودکشی اقدامی آگاهانه در از بین بردن خود است. شکست‌ها و تحمیلات اقتداری فرهنگی، شخص را به ورطه افسردگی می‌کشاند و چون راه گریزی (چه در حال و چه در آینده) نمی‌یابد ناامیدی و بیچاره‌گی گریبانگیرش می‌شود و سپس اقدام به خودکشی را تنها راه چاره می‌داند (شیخاوندی، ۱۳۸۱: ۱۶). از اولین گزارشات موجود در مورد خودکشی، مقاله‌ای تحت عنوان «تابلوی پاریس» در سال ۱۷۸۲ چنین گزارش می‌دهد که خودکشی، سالیانه در پاریس حدود ۱۵۰ نفر و در لندن حدود ۳۵ نفر بوده است و در ژنو با جمعیت ۲۵۰۰۰ نفر ۸ نفر در سال بوده است (میلر، ۱۹۹۴). با توجه به تقسیم‌بندی امیل دورکیم که خودکشی را به ۴ طبقه خودمدارانه، دگرخواهانه، بی‌هنجارانه و سرنوشت‌گرایانه تقسیم می‌کند، می‌توان خودکشی را در ارتباط با مسائل و مشکلات فردی و اجتماعی مورد بررسی قرار داد (دورکیم، ۱۹۳۸). پاشیدگی اخلاقی جامعه فرد را برای خودکشی مستعد می‌سازد (ریتزر، ۱۹۸۸: ۸۱-۸۰). آمار خودکشی در کشورهای مختلف جهان متفاوت می‌باشد. بنابر آمار رسمی ژاپن، در سال ۱۹۹۸، ۲۴ هزار و ۳۹۱ نفر در این کشور خودکشی کرده‌اند که این میزان، نسبت به سال قبل از آن حدود ۶ درصد افزایش نشان می‌دهد و مهم‌ترین عامل آن مسائل اقتصادی بوده است (کتاب همشهری، ۱۳۷۷: ۱۸۸). مایر و همکارانش در سال ۱۹۹۵ در هند تحقیقی را به انجام رسانده‌اند که نتایج آن نشان می‌دهد خودکشی مردان از زنان بیشتر و به نسبت ۵۹ در مقابل

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-03]

۴۱ می‌باشد (موسوی، ۱۳۸۴: ۵۱). در مجموع، براساس برآورد سازمان بهداشت جهانی، تعداد کسانی که روزانه در دنیا دست به خودکشی موفق می‌زنند حدود ۱۰۰۰ نفر می‌باشد که البته به نظر می‌رسد آمار واقعی بیش از این مقدار باشد (تیلور، ۱۳۷۹: ۹). میزان خودکشی در ایران سالیانه حدود ۶ در ۱۰۰ هزار نفر جمعیت تخمین زده می‌شود و تعداد موارد خودکشی منجر به مرگ در کشور ایران در سال ۱۳۷۰، ۶۴۱ مورد گزارش شده است (همان منبع). در سال ۸۰ میزان خودکشی موفق در ایران ۷-۵ هزار نفر در سال تخمین زده شده است (رئیس دانا، ۱۳۸۰: ۱۸۷) در مورد روش‌های اقدام به خودکشی، خودسوزی یکی از شایع‌ترین روش‌ها بالاخص در زنان و در استان‌های غربی کشور می‌باشد و شایع‌ترین روش حلق‌آویز کردن است (فصلنامه اصول بهداشت روانی، ۱۳۸۰: ۱۲۳).

ب) فرار مغزها: خروج نیروهای تحصیل‌کردهٔ ایرانی یکی از مهم‌ترین چالش‌های دولت می‌باشد که سالیانه میلیاردها دلار به کشور زیان وارد می‌سازد. بر طبق سرشماری سال ۱۹۹۰ در ایالات متحده، ۲۰/۰۰۰ نفر خود را ایرانی معرفی کرده‌اند (بسیار کمتر از آمار واقعی) که از این تعداد ۱۷۰۰۰ نفر تحصیلات دانشگاهی دارند که این معادل مبلغ ۳/۴ میلیارد دلار دارایی بلوکه شده برای ایران می‌باشد (آبیلی، ۱۹۹۰).

مشکل زنان بیوه و عدم وجود تأمین اجتماعی برای ایشان به گونه‌ای که بیش از ۹۰ درصد ایشان از هیچ تأمین برخوردار نیستند (اقلیما، ۱۳۸۴: ۶) و در کنار این موضوعات مسائلی مانند رباخواری و رشوه‌خواری که هر روزه شاهد افزایش آن در سطح جامعه هستیم، مشکلات جوانان حاشیه‌نشینی، مشکلات زندانیان و خانواده‌های آنان، ترک تحصیل و مهاجرت و.. از جمله موضوعاتی است که در این تحقیق به آن پرداخته شده است.

۲) روش

ابتدا در جلسات متعدد با افراد صاحب نظر و به صورت بارش افکار[1] لیست جامعی از مسائل و مشکلات و آسیب‌های اجتماعی تهیه شد که قریب به ۶۰ مورد را شامل می‌شد و

1. Brain Storming

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-03]

سپس با ارائهٔ مجدد این لیست به همان افراد و عده‌ای از مسئولین که در امر کنترل آسیب‌های اجتماعی دخیل بودند و سال‌ها با انواع آسیب‌ها آشنایی داشتند، لیست مذکور براساس تکراری و همچنین مشابه و کم‌اهمیت بودن مطالب کوتاه شد و در نهایت توسط کارشناسان حوزهٔ آسیب‌های اجتماعی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم بهزیستی ۲۸ اولویت مذکور انتخاب گردید و سپس این لیست در جلسه‌ای با حضور کارشناسان سازمان بهزیستی استان‌های سراسر کشور مورد بحث و بررسی قرار گرفت و پس از توجیه ایشان، به صورت چهره به چهره مطالب به افراد پرسش‌شونده انتقال داده شد. البته لازم به ذکر است با توجه به تعاریفی که در منابع گوناگون وجود داشت، مفاهیم از یکدیگر تفکیک شدند؛ مثلا در مورد طلاق، فسخ عقد از جانب طرفین مد نظر قرار گرفت (بدون توجه به انواع آن مانند طلاق روانی، طلاق اجتماعی و ...) و در مورد بیوگی مرگ همسر در نظر گرفته شد که این موارد برای پرسش‌شونده توضیح داده می‌شد (البته در مواردی که دسترسی به افراد امکان‌پذیر نبود پرسش‌نامه‌ها برای آن‌ها ارسال گردید؛ ضمناً گزینهٔ ۲۹ نیز به‌عنوان گزینه آزاد گذاشته شد که اطلاعات مربوط به آن در این تحقیق لحاظ نشده است). گزینه‌های مورد توافق عبارت بودند از:

۱- بیکاری	۲- اعتیاد	۳- فقر	۴- ربارخواری
۵- رشوه‌خوری	۶- تکدی‌گری	۷- خانوادهٔ نابسامان	۸- طلاق
۹- فرار از منزل	۱۰- دختران فراری	۱۱- کودکان خیابانی	۱۲- کودکان یتیم
۱۳- کودک‌آزاری	۱۴- مشکلات جوانان	۱۵- ناهنجاری آموزشی	۱۶- فرار مغزها
۱۷- ترک تحصیل	۱۸- آوارگی	۱۹- مهاجرت	۲۰- حاشیه‌نشینی
۲۱- فحشا (روسپی‌گری)	۲۲- همسرآزاری	۲۳- بیوگی	۲۴- سرقت
۲۵- جنایت	۲۶- خودکشی	۲۷- اوباشگری	۲۸- زندانیان
۲۹- سایر			

از افراد پرسش شونده خواسته شده بود آسیب‌های قید شده در پرسش‌نامه را از یک تا ده بر حسب اهمیت از نظر خودشان اولویت‌بندی نموده و تذکر داده شده بود که شمارهٔ ۱ و ۲ نشان می‌دهد که آسیب مذکور خیلی مهم، شمارهٔ ۳ و ۴ نشان می‌دهد که آسیب مذکور

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-03]

مهم، شمارهٔ ۵ و ۶ نشان می‌دهد که آسیب مذکور متوسط، شمارهٔ ۷ و ۸ نشان می‌دهد که آسیب مذکور کم اهمیت، شمارهٔ ۱۰ و ۹ نشان می‌دهد که آسیب مذکور بی‌اهمیت می‌باشد. و در انتها جهت تحلیل داده‌ها و بحث و نتیجه‌گیری آن‌ها، موارد خیلی مهم و مهم با هم جمع گردیده و عنوان بالای (روی) متوسط را گرفته و موارد ضعیف و بسیار ضعیف نیز با هم جمع گردیده و عنوان زیر (پایین) متوسط را گرفته است.

مطالعه به صورت مقطعی، جامعهٔ آماری مسئولان و کارشناسان مرتبط با آسیب‌های اجتماعی، جمعیت نمونه ۱۰۰۰ نفر و روش نمونه‌گیری با استفاده از پرسش‌نامه بود و مطالعه در سراسر کشور انجام شد. که حدود ۲۰ درصد آنها به دلیل اشکالاتی که داشت از مطالعه حذف و مابقی که ۸۲۳ پرسش‌نامه بود با استفاده از ابزار SPSS و Excel آنالیز گردید.

از تکمیل‌کنندگان پرسش‌نامه خواسته شد قبل از تکمیل پرسش‌نامه، سمت اداری، محل خدمت و میزان تحصیلات خود را قید نمایند.

پاسخ‌دهندگان از نظر شغل به گروه‌های زیر تقسیم شدند:

اعضای هیأت علمی، قضات، مدیران و معاونین مرتبط با آسیب‌ها، کارشناسان مرتبط با آسیب‌ها، روحانیون، فرهنگیان، نامعلوم (افرادی که سمت خود را در پرسش‌نامه قید نکرده‌اند).

و از نظر مکانی که در آن خدمت می‌کردند بدین ترتیب بود:

دانشگاه، قوه قضائیه، مساجد، بهزیستی، آموزش و پرورش، استانداری و فرمانداری، صدا و سیما، سایر موارد (افرادی که محل خدمتشان مکانی غیر از موارد مذکور می‌باشد)، نامعلوم (افرادی که محل خدمت خود را در پرسش‌نامه قید نکرده‌اند).

پاسخ‌دهندگان از نظر تحصیلات در رده‌های مختلف قرار داشته‌اند و ما به جهت تحلیل اطلاعات، تحصیلات آن‌ها را به سه گروه دبیرستانی و دانشگاهی، علوم حوزوی، نامعلوم (افرادی که تحصیلات خود را در پرسش‌نامه قید نکرده‌اند) تقسیم نمودیم.

۳) یافته‌ها

با مرور جداول و اطلاعات به‌دست آمده، اولویت‌بندی براساس بیشترین تعداد پاسخ مثبت

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-03]

به ترتیب مشخص گردید. ضمناً از نظر تحصیلات، سمت، استان محل خدمت و سازمان محل خدمت نیز بیشترین پاسخ‌دهندگان مثبت در این مرحله مشخص گردید. جداول شمارهٔ ۱ و ۲ به ترتیب ده اولویت اول و آخر آسیب‌های اجتماعی را از دیدگاه پاسخ‌دهندگان نشان می‌دهد و نمودار شمارهٔ ۱ نیز تمامی اولویت‌ها را مشخص می‌کند.

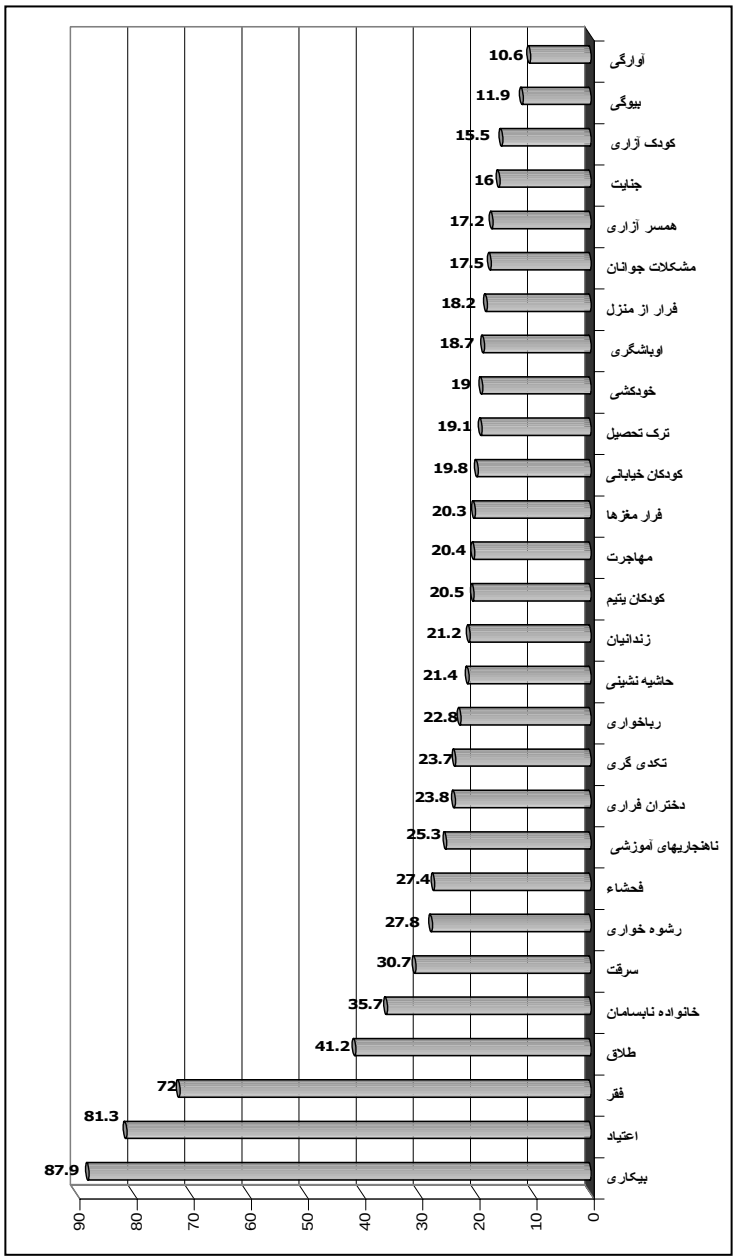
جدول ۱: آسیب‌های خیلی مهم و مهم از دیدگاه پاسخ‌دهندگان (ده اولویت اول)

نوع آسیب	درصد
بیکاری	۸۷/۹
اعتیاد	۸۱/۳
فقر	۷۲
طلاق	۴۱/۲
خانواده نابسامان	۳۵/۷
سرقت	۳۰/۷
رشوه‌خواری	۲۷/۸
فحشا	۲۷/۴
ناهنجاری‌های آموزشی	۲۵/۳
دختران فراری	۲۳/۸

جدول ۲: آسیب‌های کم‌اهمیت و بی‌اهمیت از دیدگاه پاسخ‌دهندگان(ده اولویت آخر)

نوع آسیب	درصد
مهاجرت	۲۷/۶
مشکلات جوانان	۲۶/۶
همسر آزاری	۲۶/۲
خودکشی	۲۵/۷
دختران فراری	۲۵/۵
ترک تحصیل	۲۴/۶
فحشا	۲۴/۵
ناهنجاریهای آموزشی	۲۴/۱
بیوگی	۲۳/۸
حاشیه نشینی	۲۳/۴

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-03]



[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-03]

۴) بحث و نتیجه‌گیری

در بررسی تحقیقات موجود تا زمان انجام این طرح، محقق و تیم کارشناسان موفق به یافتن مطالعه‌ای که به‌طور خاص بر روی اولویت‌بندی آسیب‌ها و مشکلات اجتماعی در جامعهٔ ایران انجام شده باشد نشدند و می‌توان این تحقیق را اولین مورد از این دست دانست؛ البته مطالعاتی مانند بررسی میزان شیوع آسیب‌های اجتماعی در کشور طی سال‌های ۷۴ تا ۷۸ (رسول‌زاده طباطبائی، ۱۳۷۸) که در آن به رتبه‌بندی آسیب‌ها در استان‌های مختلف پرداخته است و استان‌ها را با هم مقایسه کرده و یا مطالعاتی که مرکز امور مشارکت زنان نهاد ریاست جمهوری انجام داده (اردلان، ۱۳۸۲) و مباحث مختلفی مانند فرار زنان و دختران را بررسی کرده است و یا بررسی روند آسیب‌های اجتماعی در ایران بین سال‌های ۱۳۷۶ تا ۱۳۸۰ (قهاری، ۱۳۸۲) وجود دارد که هیچ کدام به اولویت‌بندی نپرداخته است. در ضمن باید توجه داشت که از یک سو تا چندی قبل صحبت راجع به برخی از آسیب‌های اجتماعی نظیر ایدز، زنان خیابانی، روابط ناسالم اقتصادی، فاصلهٔ طبقاتی و امثالهم تابو به شمار می‌رفت و از طرف دیگر تعداد افرادی که در این زمینه صاحب نظر و متخصص باشند بسیار محدود و انگشت‌شمار بوده و متاسفانه می‌باشد. در مطالعاتی نیز که برروی کشورهای دیگر و بالاخص کشورهای منطقه انجام شد، با توجه به تعریف متفاوت ایشان از آسیب اجتماعی، عمدتاً بر روی اعتیاد و مانند آن پژوهش صورت می‌گیرد و مباحثی مانند همسرآزاری، کودک‌آزاری و امثالهم مورد توجه ایشان نیست بنابراین این تحقیق را نمی‌توان با مباحث مشابه مقایسه کرد. تحقیق اخیر کوشیده تا از منظر مسئولین مختلف، به اولویت‌بندی آسیب‌های اجتماعی بپردازد و بر این اساس سعی شد که تمامی افرادی را که به نوعی در امر بررسی و تحقیق و مدیریت و نظارت در موضوع آسیب‌های اجتماعی دست دارند مخاطب قرار داده و نظر آن‌ها را جویا شود. اما به همان دلایل فوق‌الذکر، غیر از سه موضوع اول یعنی اعتیاد و بیکاری و فقر در سایر موارد اختلاف آماری معنی‌دار بسیاری بین پاسخ‌دهندگان براساس محل خدمت ایشان و مخاطبینی که با

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-03]

ایشان مواجه بودند وجود داشت، به گونه‌ای که افراد درگیر با منحرفین اجتماعی (به تعبیر قانون) عمدتاً مشکل اصلی را زنان خیابان و دختران فراری و فحشاء می‌دانستند و دست‌اندرکاران آموزش و پرورش عمدتاً مشکل را در ترک تحصیل و ناهنجاری‌های آموزشی و الی آخر (به‌دلیل اطلاعات زیاد، ذکر تک‌تک اختلافات آماری معنی‌دار امکان‌پذیر نیست). در مورد تحصیلات نیز با توجه به تعداد کم روحانیون پاسخ‌دهنده (۳۴ نفر) اختلاف آماری به‌دست آمده علیرغم معنی‌دار بودن اعتبار ندارد.

یکی از نکات مهمی که در این تحقیق به چشم می آید آن است که غیر از چند اولویت اول شامل اعتیاد و بیکاری و فقر که حدود ۲ درصد بدون پاسخ وجود داشت، فقر و طلاق و خانواده‌های نابسامان به ترتیب با ۸/۲ و ۱۵/۷ و ۲۳/۳ درصد بدون پاسخ و مابقی موارد بین $\frac{۱}{۳}$ تا بیش از $\frac{۱}{۲}$ موارد پاسخ‌دهندگان هیچ اشاره‌ای به آن آسیب اجتماعی نکرده بودند. بدین معنی که آن آسیب را حتی در حد خیلی ضعیف نیز نمی‌شمردند، یعنی اصلاً آن را به حساب نمی‌آورند. مسائلی مانند جنایت با ۵۰/۸ و فرارمغزها با ۵۰/۶ و ناهنجاری‌های آموزشی با ۵۳/۴ و آوارگی با ۵۷/۷ و آزاردهنده‌تر از همه، کودک آزاری با ۵۰/۱ درصد بدون پاسخ کاملاً از چشم مسئولین و دست‌اندرکاران و متخصصان و صاحب‌نظران آسیب‌های اجتماعی دور مانده است که می‌توان آن را برطبق نظریهٔ جنسیتی و تبعیض نیز مورد توجه قرار داد (رئیس دانا، ۱۳۸۰). تمرکز بیش از حد مسئولین درگیر در امر آسیب‌های اجتماعی روی موضوعاتی مثل فقر و بیکاری که آفتی چند وجهی است و در واقع کار ضربتی و فوری برای آن نمی‌توان انجام داد، متأسفانه ایشان را از پرداختن به موضوعاتی مثل همسرآزاری، کودک‌آزاری، خودکشی، فرار مغزها، رباخواری، رشوه‌خواری و غیره که پیدا کردن راهکار برای آن‌ها سهل‌الوصول‌تر می‌باشد باز داشته است. با توجه به زنجیره‌ای بودن آسیب‌های اجتماعی و ذکر این نکته که هر آسیب اجتماعی خود می‌تواند علت و معلول آسیب اجتماعی دیگری باشد، عدم پرداختن به این آسیب‌ها خود باعث رشد آسیب‌هایی می‌شود که آن‌ها را دارای اولویت بالا دانسته‌اند (مانند طلاق). در این تحقیق، صاحب نظران علل رشد آسیب‌های اجتماعی در سال‌های اخیر را تغییرات سریع

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-03]

در هرم جمعیتی کشور، تعریف مینیاتوری از جرم (در کشور که عملی هر چند کم اهمیت می‌تواند به عنوان جرم تلقی شود)، تغییر سریع در هنجارهای جامعه، افزایش فاصلهٔ طبقاتی، اختلال هویت و سردرگمی جوانان، ضعف بنیهٔ علمی در زمینه‌های مرتبط با آسیب‌های اجتماعی، وجود خلاءهای قانونی، وجود دیدگاه‌های کلاسیک در برخورد با مسائل مدرن جامعه، وجود نگرش آسیب‌نگر به جای نگرش سلامت‌نگر در بین مسئولین، سوء مدیریت و برنامه‌ریزی نامناسب در زمینه‌های گوناگون من‌جمله در امر آموزش نیروهای مورد نیاز جامعه، عدم هماهنگیِ بین بخشی و عدم وجود مدیریت واحد در مسائل مرتبط با آسیب‌های اجتماعی که در بسیاری از تحقیقات به آن اشاره شده است (همایش ملی آسیب‌های اجتماعی در ایران، ۱۳۸۱: ۲۳)، مشکلات حمایتی و مشکلات بودجه‌ای و بهاء ندادن به NGOها در این زمینه، پنهان‌کاری و سیاسی کاری در امر آسیب‌های اجتماعی ذکر کرده‌اند. در پایان نکته مهم دیگری که باید به آن اشاره کرد بروز نو آسیب‌های اجتماعی است. این آسیب‌های جدید مانند اوباشگری در استادیوم‌های ورزشی و تخریب اموال عمومی و یا گسترش روزافزون ایدز، هر چند که در جامعهٔ جهانی پدیده‌ای جدید نیست ولی پنهان‌کاری و یا عدم وجود آن‌ها در جامعه ایران در سال‌های نه چندان دور باعث شده است که در حال حاضر سیاست مدون و برنامه‌ریزی شده‌ای برای مبارزه با آن‌ها وجود نداشته باشد؛ و البته این خطر وجود دارد که هر ساله ما شاهد بروز نو آسیب‌های اجتماعی جدیدی نیز باشیم.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-03]

منابع References

- آقا بخشی، حبیب. (۱۳۷۹)، **اعتیاد و آسیب‌شناسی خانواده**، تهران، آذرخش.
- آقا بیگلویی، عباس. (۱۳۸۰)، **کودک‌آزاری**، تهران، آوند دانش.
- ابونیا عمران، فرحناز. (۱۳۷۹)، **ازدواج در گذر تاریخ**، بابل، باطن.
- اردلان، علی. (۱۳۸۲)، **بررسی عوامل موثر بر فرار زنان همسردار و دختران از منزل**، تهران، معاونت پژوهشی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی و مرکز امور مشارکت زنان نهاد ریاست جمهوری.
- اشرف، احمد. (۱۳۵۹)، **موانع رشد سرمایه‌داری ایران در دورهٔ قاجار**، تهران، زمینه.
- اقبالی، عاطفه. (۱۳۸۴)، **بررسی وضعیت جوانان بزهکار**، پایان‌نامهٔ شمارهٔ ۸۹۲، تهران، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- اقلیما، مصطفی. (۱۳۸۴)، **حمایت از زنان مطلقه**، تهران، مجله همشهری.
- اولین همایش ملی آسیب‌های اجتماعی. (۱۳۸۱)، **فرار نوجوانان**، تهران.
- پیران، پرویز. (۱۳۸۴)، **فقر و جنبش‌های اجتماعی در ایران**، تهران، فصلنامه علمی و پژوهشی رفاه اجتماعی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- تیلور، استیو. (۱۳۷۹)، **جامعه‌شناسی خودکشی** (ترجمهٔ رسول ربانی)، تهران، آوای نور.
- جمالو، سعید. (۱۳۸۴)، **آمار افراد مشغول به فحشاء در هند**، پایان‌نامهٔ شمارهٔ ۸۷۹، تهران، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- حقانی زنجانی، حسین. (۱۳۷۴)، **طلاق**، تهران، دفتر نشر فرهنگ اسلامی.
- دانش، تاج زمان. (۱۳۷۹)، **مجرم کیست و جرم‌شناسی چیست**، تهران، کیهان.
- دفتر یونیسف در تهران. (۱۳۸۱)، **کودکان خیابانی در بمبئی و کلکته**، تهران، کیانقش.
- رسول‌زاده طباطبائی، سید کاظم. (۱۳۷۹)، **بررسی میزان شیوع آسیب‌های اجتماعی در کشور**، تهران.
- رئیس دانا، فریبرز. (۱۳۸۰)، **بررسی‌هایی در آسیب‌شناسی اجتماعی در ایران**، تهران، سازمان بهزیستی کشور.
- ساروخانی، باقر و همکاران. (۱۳۷۷)، **دریوزگان**، تهران، حکم.
- ساروخانی، باقر. (۱۳۷۰)، **درآمدی بر دائره المعارف علوم اجتماعی**، تهران، موسسهٔ کیهان، چاپ اول.
- سازمان ملل متحد. (۲۰۰۰)، **کودکان خیابانی**، یونیسف، انجمن ویو کانادا.
- ستوده، هدایت اله. (۱۳۷۹)، **آسیب‌شناسی اجتماعی**، تهران، آوای نور.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-03]

منابع

References

- سینگر، هانس و همکاران. (۱۳۶۹)، **اشتغال، توزیع درآمد و استراتژی توسعه**، (ترجمهٔ عزیز کیاوند)، تهران، سازمان برنامه و بودجه.
- شیخاوندی، داود. (۱۳۸۱)، **اولین همایش آسیب‌های اجتماعی در ایران (خودکشی)**، تهران، آگه.
- صدیق سروستانی، رحمت اله. (۱۳۸۳)، **آسیب‌شناسی اجتماعی**، تهران، آن.
- ظهیری نیا. (۱۳۸۳)، **بررسی آسیب‌های اجتماعی**، بندرعباس، بهزیستی استان هرمزگان.
- عبدالهی، محمد. (۱۳۸۱)، **اولین همایش آسیب‌های اجتماعی**، جلد اول، تهران، آگه.
- فرنچ، ۱۳۷۳، **جنگ علیه زنان**، تهران، تمدن.
- فصلنامه اصول بهداشت روانی. (۱۳۸۰)، **خودکشی و علل آن**، تهران، زریاب.
- فصلنامه نور دانش. (۱۳۸۴)، **بررسی فرار دختران از منزل**، سال اول شمارهٔ ۴، تهران.
- قهاری، حسین. (۱۳۸۲)، **بررسی روند آسیب‌های اجتماعی در ایران (۱۳۷۶-۱۳۸۰)**، تهران، معاونت پژوهشی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- کتاب همشهری. (۱۳۷۷)، **آمار خودکشی در ژاپن**، تهران، مجله همشهری.
- کمیجانی، اکبر. (۱۳۷۹)، **خلاصه پژوهش «ارزیابی عملکرد و سیاست‌های اشتغال‌زایی...»**، تهران، مجله کار و جامعه، شمارهٔ ۳۴.
- کی نیا، مهدی. (۱۳۷۴)، **مبانی جرم‌شناسی (جلد اول)**، تهران.
- گیدنز، آنتونی. (۱۹۹۷)، **جامعه‌شناسی** (ترجمهٔ منوچهر صبوری)، تهران، نی.
- مجله بهداشت باروری. (۱۳۸۲)، **آمار زنان و دختران شاغل در بازار فحشاء تهران**.
- مجله کانون اصلاح و تربیت. (۱۳۸۲)، **سرقت**، سال دوم شماره ۱۵، تهران.
- مجله کانون اصلاح و تربیت. (۱۳۸۳)، **خودکشی در آمریکا**، سال چهارم، شماره ۳۸، تهران.
- معتمدی، هادی. (۱۳۸۳)، **آمار دفتر امور آسیب‌دیدگان اجتماعی**، تهران، سازمان بهزیستی.
- مقدسی، مریم. (۱۳۷۹)، **بررسی علل فرار دختران نوجوان از خانه**، پایان‌نامهٔ شمارهٔ ۴۱۷، تهران، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- موسوی، فریبا. (۱۳۸۴)، **بررسی علل خانوادگی موثر بر خودکشی**، پایان‌نامه ارشد مدیریت اراک.
- میرزمانی، محمود. (۱۳۸۳)، **فرار دختران**، تهران، فصلنامه علمی پژوهشی مددکاری.
- ناز پرورسر، بشیر. (۱۳۷۶)، **بررسی موارد زن (همسر) آزاری فیزیکی در مراکز**

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-03]

منابع

References

پزشکی قانونی، پایان‌نامه، تهران.

– نامجویان، فرید. (۱۳۸۲)، **بررسی عوامل خانوادگی موثر بر فرار دختران**، پایان‌نامه، تهران، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.

– همایش دفتر امور آسیب‌دیدگان اجتماعی. (۱۳۸۲)، تهران، سازمان بهزیستی.

- Abili, Khodayar. (1990), **Relationship Between the Academic and Carrier Plans and Aspirations of Iranian Students Stuyding in American Colleges and Universities and Irans Current and Projected Manpower Needs**, Center For Near Eastern Studies, Ucla.

- Charles Reckenagel & Azam Gorgin. (2000), **Afghanistan, Iran and Other Neighbors Face Growing Drug Problems**.

- Durkheim, Emile. (1938), **The Rules of Sociological Methode**, New York, The Free Press.

- Kozlova, marina. (2002), **Central Asia Links, Rising HIV to Drug Use**, United Press International .

- Miller, Samuel. (1944), **The Guilt, Folly and Sources of Suicide**, Ed, Train Heritage Publications, N.Y.

- Ritzer, George. (1988), **Socialogical Theory**, Ed. Alfered. Akompt, N.Y.

- Coleoux, Thomas & Petrunik, Michael. (1990), **The Construction of Elder Abuse As Social Problem**, int, j. of Health Servicers (vol 20- 4).

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-03]

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-03]