

بررسی و سنجش شاخص‌های کیفیت زندگی در شهروندان مهاجر

و بومی (مورد پژوهش: شهر قم)

کرامت‌اله زیاری،* علی مهدی،** معصومه مهدیان بهنمیری***

چکیده

با توجه به افزایش روزافزون مشکلات شهری به‌ویژه در کشورهای درحال توسعه (افزایش جمعیت، گسترش شهرنشینی، بی‌عدالتی، فقر، بی‌کاری، سوء‌تغذیه، سطح نازل زندگی و...) که بر تمام جنبه‌ها تأثیر مستقیم دارد، مشکلات بسیاری نیز به‌ویژه برای اقشار و دهک‌های پایین‌تر جامعه به‌وجود آمده و زندگی را برای آنان دشوار کرده است. از این رو پژوهش حاضر با رویکردی توصیفی-تحلیلی-مقایسه‌ای و براساس روش کتابخانه‌ای و پیمایشی، که شامل توزیع ۷۶۰ پرسش‌نامه درمیان سرپرست‌های خانوار (براساس مدل کوکران) درمیان افراد محدودی (شهروندان مناطق ۲ و ۴ به‌عنوان مناطق مهاجر و بومی‌نشین شهر) بوده است، به مطالعه شاخص‌های مختلف عینی و ذهنی کیفیت زندگی در این دو قشر بزرگ در سطح شهر قم پرداخته است. برای تحلیل داده‌های به‌دست‌آمده از مطالعات میدانی، از نرم‌افزار اسپس اس و برای بررسی اثبات وجود رابطه و همبستگی بین متغیرها از آزمون تی استفاده شده است. در مجموع نتایج نشان می‌دهد که به جهت تفاوت ساختارهای مختلف اجتماعی-فرهنگی، به‌ویژه اقتصادی ساکنان دو منطقه، سطح رفاه و کیفیت زندگی ساکنان این دو منطقه و به‌عبارتی روشن‌تر شهروندان مهاجر و بومی شهر قم، تفاوت‌های نسبتاً آشکاری دارد که حکایت از سطح نازل و رضایت‌مندی اندک از شاخص‌های کیفیت زندگی در منطقه ۲ و رضایت‌مندی نسبی از کیفیت زندگی درمیان شهروندان بومی شهر (منطقه ۴) دارد.

کلیدواژه‌ها: رفاه، کیفیت زندگی، شهروندان بومی، شهروندان مهاجر، شهر قم.

* استاد دانشگاه تهران zayyari@ut.ac.ir

** پژوهشگر دوره دکتری جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری دانشگاه تهران a.mahdi@ut.ac.ir

*** پژوهشگر دوره دکتری دانشگاه اصفهان، مدرس گروه جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری دانشگاه پیام‌نور

mas_mahdian65@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۹۱/۹/۲۵ تاریخ پذیرش: ۹۲/۲/۲۲

دوفصلنامه مسائل اجتماعی ایران، سال پنجم، شماره ۱، تابستان ۱۳۹۳، صص ۵۵-۷۸

مقدمه و طرح مسئله

در دهه‌های اخیر توجه به مسائلی چون افزایش جمعیت، گسترش روزافزون شهرنشینی، توسعه فیزیکی و پیچیدگی ساختار فضایی-کالبدی شهرها، بحران‌های اقتصادی، بی‌کاری، فقر، کمبود خدمات و درنهایت بی‌عدالتی‌های گسترده در زمینه تفاوت سطح برخورداری مردم از انواع خدمات و تسهیلات متعارف، لزوم توجه به مسائلی چون توسعه کیفیت و سلامت زیست مردم را دوبرابر کرده است (مهدی، ۱۳۹۰: ۷). در این زمینه، توسعه به مفهوم ارتقای کمیت و کیفیت زندگی افراد جامعه موضوعی است که همواره هدف توجه برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران بوده است (شاهنوشی و همکاران، ۱۳۸۶: ۴۲۴؛ خاکپور، ۱۳۸۶: ۵۸۷) و مطالعات گسترده‌ای نیز با موضوع سلامت و کیفیت زندگی ازسوی دولت‌های مختلف انجام شده است (کوروی و همکاران، ۲۰۱۰: ۸۲). اما امروزه، به‌ویژه در کشورهای جهان سوم، مشکلات فراوان شهرنشینی توده‌ای، مسائل مالی، فنی، کمبود نیروی انسانی کارآمد و سطح پایین توسعه‌یافتگی نمود بیشتری نسبت به کشورهای توسعه‌یافته دارد. شاخص‌های کیفیت زندگی در وضعیت مناسبی نیست، به طوری که وضعیت اسفناک کیفیت زندگی بیش از یک‌ششم از جمعیت جهان (بوتالا و همکاران، ۲۰۱۰: ۹۳۵) گویای این واقعیت است که ما در جهان سالمی زندگی نمی‌کنیم (هارتون، ۲۰۰۹: ۲۶). چنین وضعی به دلیل فاحش‌تر بودن تفاوت‌های اجتماعی-اقتصادی کشورهای در حال توسعه، تفاوت‌های فضایی شهرها را نیز تشدید کرده (حاتمی‌نژاد و همکاران، ۱۳۸۷: ۷۱) و موجب شکل‌گیری دو قطب کاملاً متفاوت (بالای شهر/پایین شهر، شمال شهر/جنوب شهر، فقیرنشین/عیان‌نشین، بومیان/مهاجران و...) شده است که از مشکلات گسترده در زمینه تأمین رفاه انسانی حکایت می‌کند. این‌گونه موارد که در قالب کیفیت زندگی مطالعه می‌شود، تعهدات و الزامات کشورهای در حال توسعه را بیش‌ازپیش نمایان می‌کند. در ایران نیز به‌منابۀ یکی از کشورهای در حال توسعه، باوجود اینکه اصل ۴۳ قانون اساسی جمهوری اسلامی^۱ بر ریشه‌کنی محرومیت و برآورد نیازهای انسان و کیفیت زندگی تأکید کرده است (رئیس‌دانا، ۱۳۸۴: ۷۶) و با وجود تمام علاقه‌مندی‌هایی که از ابتدای انقلاب به حذف فقر از جامعه اسلامی، افزایش رفاه و کیفیت زندگی افراد نمایان بوده است، برنامه جامع در این باره تدوین نشده است (زیبایی و شوشتریان، ۱۳۸۶: ۵۷). «امروزه اختلاف بسیاری بین استان‌ها و شهرهای مختلف ایران از حیث توسعه‌یافتگی اقتصادی «که از مهم‌ترین

^۱ اصل ۴۳ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران: برای تأمین استقلال اقتصادی جامعه و ریشه‌کن کردن فقر و محرومیت و برآوردن نیازهای انسان در جریان رشد، با حفظ آزادی او، اقتصاد جمهوری اسلامی ایران براساس ضوابط ۹ گانه‌ای استوار است (ر.ک. قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۵۸: ۷).

عوامل در زمینه مطالعه کیفیت زندگی افراد است وجود دارد (ضرابی و شاهپوندی، ۱۳۸۹: ۱۷) که خود از موانع اصلی توسعه و برخورداری متفاوت و ناعادلانه از سطح کیفیت زندگی است (لهسایی‌زاده، ۱۳۸۲: ۵۷). در این زمینه شواهد موجود حاکی از نوعی تقسیم‌بندی فضایی در شهر قم، به‌منزله یکی از شهرهای مهم، میلیونی و مهاجرپذیر ایران است که باعث به‌وجود آمدن سطوح متفاوتی از کیفیت و رفاه زندگی در بین مناطق و اقصای مختلف این شهر (به‌ویژه مناطق ۲ و ۴ که در این پژوهش بومیان در منطقه ۴ و مهاجران فقیر در منطقه ۲ هدف مطالعه قرار گرفته‌اند) شده است. از این رو مقاله حاضر با نظر به ضرورت مطالعه در این عرصه و با طرح اهداف و سؤالاتی، به مطالعه شاخص‌های مختلف کیفیت زندگی در میان شهروندان بومی و مهاجر شهر قم پرداخته است.

مبانی نظری تحقیق (تعریف‌ها و مفهوم کیفیت زندگی)

حیطه مطالعه کیفیت زندگی و سنجش آن «هیچ زمان به‌اندازه امروز وسیع نبوده است و اقتصاددانان، دانشمندان علوم اجتماعی و دولت‌مردان هر کدام از دیدگاه خاصی به این موضوع پرداخته‌اند» (جاجرمی و کلت، ۱۳۸۵: ۵). در این زمینه نخست، به بررسی برخی تعاریف محققان این حوزه می‌پردازیم و سپس آن تعاریف را تشریح می‌کنیم.

جدول ۱. تعاریف مختلف کیفیت زندگی

محقق	کیفیت زندگی «تعریف»
مولر (۱۹۸۲)	میزان رفاه افراد و گروه‌ها در شرایط اجتماعی و اقتصادی عمومی
گروه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی (۱۹۹۳)	ادراک فردی از وضعیت زندگی در متن نظام‌های فرهنگی و ارزشی جامعه و در ارتباط با اهداف، انتظارات، استانداردها، علایق، و نگرانی‌های فرد.
پسیون (۱۹۹۵)	به‌طور کلی، وضعیت محیطی که مردم در آن زندگی می‌کنند، مانند آلودگی و کیفیت مسکن، و نیز برخی صفات و ویژگی‌های خود مردم، مانند سلامت و دسترسی
پال (۲۰۰۵)	معیاری برای سنجش میزان تأمین نیازهای روحی، روانی و مادی جامعه و خانواده، که نشان‌دهنده ویژگی‌های کلی اجتماعی و اقتصادی یک ناحیه است. همچنین، کیفیت زندگی روستایی عبارت است از چگونگی شرایط و وضعیت عینی زندگی خانواده‌ها و روستاها
جنز (۲۰۰۴)	ساختاری چندبعدی شامل قلمروهای مادی، احساسی، روانی، اجتماعی، و رفتاری
هاگتری و همکاران (۲۰۰۱)	اصطلاحی که بر کیفیت کلی زندگی افراد و نه فقط بر برخی قلمروهای زندگی دلالت می‌کند؛ و از این رو، اگر کیفیت زندگی به اجزای مختلف تقسیم شود، باید اجزای آن در مجموع یک ساختار کلی به نام کیفیت زندگی را نمایش دهند.

(رضوانی و منصوریان، ۱۳۸۷: ۶)

کیفیت زندگی به عوامل زیادی از جمله سلامت زیست، درآمد کافی، اشتغال، برخورداری و دسترسی به خدماتی مانند آموزش و بهداشت، منظر و محیط طبیعی، امنیت، و... وابسته

است که در قالب دو سرفصل شاخص‌های عینی و شاخص‌های ذهنی شناخته می‌شود. مقاله حاضر نیز کیفیت زندگی را کنش متقابل بین نیازهای انسانی و احساس ذهنی به تأمین این نیازها بهزیستی ذهنی- در نظر گرفته است. نیازهای انسانی دربرگیرنده نیازهایی مانند امرار معاش، بهزیستی، رشد و پیشرفت است و بهزیستی ذهنی نیز از رهگذر واکنش افراد و گروه‌ها به پرسش‌های مربوط به شادکامی و رضایت از زندگی تشخیص داده می‌شود. شهروند: به‌تنهایی فقط برای معرفی صفت شهرنشینی به کار می‌رود و هر انسانی را که مقیم شهر است در علوم اجتماعی شهروند می‌گویند که دارای حقوق شهروندی در سه حوزه (۱) حقوق قانون مدنی (۲) حقوق قانون سیاسی (۳) و حقوق اجتماعی است (هاشمی، ۱۳۸۲: ۶۱).

شهروند مهاجر: "مهاجر" از دیدگاه کلان کسی است که از یک کشور به کشور دیگر نقل مکان می‌کند و "شهروند مهاجر" نیز کسی است که در غالب موارد به علت محدودیت یا نبود میزان دلخواه رشد اقتصادی و اجتماعی، از شهری به شهر دیگر مهاجرت می‌کند (اخلاق‌پور، ۱۳۸۹: ۱۳۸).

شهروند بومی: در این پژوهش به فردی اطلاق می‌شود که در شهر قم به دنیا آمده و در زمان انجام پژوهش در این شهر ساکن بوده است.

شاخص: شاخص‌ها یا نشان‌گرها متغیرهایی‌اند که مستقیم یا غیرمستقیم به اندازه‌گیری تغییرات کمک می‌رسانند. به این صورت که یک حالت معین را مشخص می‌کنند و از این رو می‌توانند برای اندازه‌گیری تغییرات به کار روند. اصولاً شاخص متغیری است که وضعیت و چگونگی را ارزیابی و اندازه‌گیری تغییرات را در طول زمان امکان‌پذیر می‌کند (جنیدی و همکاران، ۱۳۸۹: ۲۲۴).

شاخص‌های کیفیت زندگی

طراحی و تدوین شاخص‌های کیفیت زندگی یکی از راه‌های عملیاتی کردن مفهوم کیفیت زندگی است. در سه دهه گذشته، برای اندازه‌گیری کیفیت زندگی در مناطق مختلف دنیا تلاش‌های زیادی صورت گرفته است. هرچند نهادهایی مانند پژوهشگران، کارگزاران، دولتی و رسانه‌های گروهی برای سنجش کیفیت زندگی شاخص‌هایی گوناگون پیشنهاد کرده‌اند، ارزیابی معایب و مزایای هر کدام از این شاخص‌ها با روشی معین انجام نشده است. با این همه، بسیاری از محققان برای ارزیابی کیفیت زندگی نیاز به هر دو دسته شاخص‌های عینی و ذهنی را یادآور شده‌اند. شاخص‌های عینی براساس فراوانی یا کمیت مادی مانند میزان درآمد اندازه‌گیری می‌شوند، در حالی که اندازه‌گیری شاخص‌های ذهنی براساس

پاسخ‌های روانی مانند رضایت شغلی صورت می‌گیرد. در ادامه مهم‌ترین شاخص‌های کلان کیفیت زندگی بررسی شده است.

جدول ۲. شاخص‌های کیفیت زندگی و متغیرهای اصلی تشکیل‌دهنده آنها

شاخص‌ها	متغیرها
اجتماعی-زیبایی‌شناختی	امنیت اجتماعی یا عمومی - فضاهای گذران اوقات فراغت، فضاهای پیاده، فضاهای باز و سبز، نظم فضایی، توالی منظر، خوانایی
اقتصادی	تأمین منابع اولیه، قدرت خرید، ارزش زمین مسکونی، رضایت شغلی
کالبدی	فضای قابل سکونت، تسهیلات مسکن، مالکیت مسکن، تعداد اتاق‌ها، چیدمان ساختمان‌ها
ارتباطی و حمل و نقل	وسایل حمل و نقل عمومی، جریان ترافیک، رضایت از سفرهای درون شهری

(کوکبی و همکاران، ۱۳۸۴: ۱۱)

روی هم‌رفته پیداست که باید شاخص‌های کیفیت زندگی این ویژگی‌ها را داشته باشد: ۱. به سیاست‌گذاران عمومی برای توسعه و ارزیابی برنامه‌ها در همین سطوح کمک کند. ۲. برمبنای دوره‌های زمانی، امکان نظارت و کنترل در دوره‌های زمانی مختلف را داشته باشد؛ این موضوع برای سیاست عمومی در ارزیابی اینکه برای گروه‌های هدف چه اوضاعی در حال بهبود است و نیز برای پیش‌بینی آینده بسیار مهم است. ۳. دارای پایایی، اعتبار و حساسیت باشد. ۴. قابل درک باشد و به ساده‌سازی اطلاعات پیچیده کمک کند و ۵. در جامعه در حال تغییر انعطاف‌پذیری داشته باشد (رضوانی و منصوریان، ۱۳۸۷: ۱۰).

اهداف پژوهش

هدف اصلی

هدف اصلی این تحقیق دستیابی به شناختی نسبتاً جامع از وضعیت موجود کیفیت زندگی و ابعاد مختلف اثرگذار بر آن از طریق مطالعات میدانی میان دو گروه بزرگ شهروندان بومی و مهاجر شهر قم است که به‌لحاظ تقسیمات فضایی نیز دارای تفاوت‌های آشکاری هستند.

اهداف فرعی

۱. شناخت عینی تفاوت کیفیت زندگی در میان دو گروه شهروندان مهاجر و بومی در شهر قم
۲. ارائه پیشنهادها و دستیابی به راه‌حلهایی جهت رفع موانع ایجاد کیفیت زندگی مناسب در میان شهروندان آسیب‌پذیر.

سوالات تحقیق

۱. آیا بومی یا مهاجر بودن افراد می‌تواند در سطح متفاوت برخورداری از ابعاد مختلف کیفیت زندگی مؤثر باشد؟

۲. علت‌های اصلی و احتمالی وجود سطوح متفاوت کیفیت زندگی در میان این دو قشر چیست؟

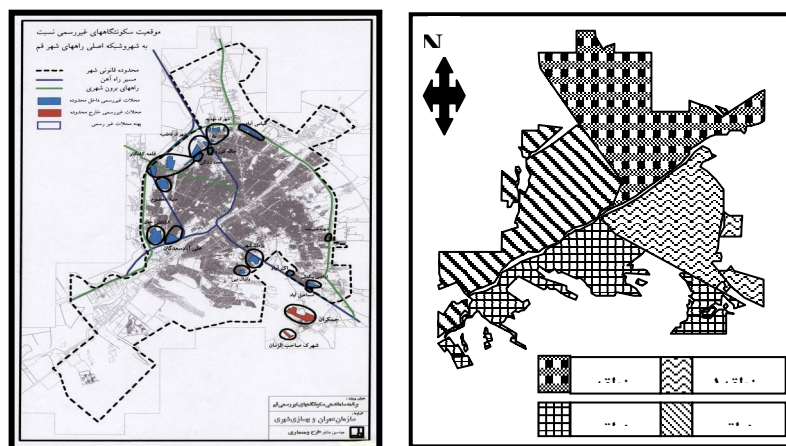
روش تحقیق

پژوهش حاضر از نوع کاربردی و روش آن نیز توصیفی-تحلیلی-مقایسه‌ای و پیمایشی است. رویکرد کلی پژوهش حاضر رویکرد نظام‌مند بوده است و سعی بر آن بوده تا مفاهیم و مصادیق آن به صورت عینی در میان جامعه آماری تحت مطالعه قرار گیرد. براین اساس، جمع‌آوری اطلاعات نیز بر مبنای مطالعات کتابخانه‌ای و روش پژوهش میدانی بوده است. در این مسیر با مراجعه به منابع کتابخانه‌ای و بانک‌های اطلاعاتی، پس از نگارش مبانی نظری، ۷۶۰ پرسش‌نامه بر اساس جدول نمونه‌گیری مورگان و مدل کوکران (حافظ‌نیا، ۱۳۸۶: ۱۴۱) در میان کل جامعه آماری به صورت تصادفی توزیع شد. استفاده از روش مصاحبه با اهالی دو منطقه نیز از مراحل اصلی روند مطالعاتی این تحقیق بوده است. جهت بررسی معناداری تفاوت میان دو گروه پژوهش از آزمون تی استفاده شد. برای محاسبه و تجزیه و تحلیل برخی پرسش‌ها، از جمله اولویت‌بندی جنبه‌ها و ابعاد مختلف کیفیت زندگی، از میانگین وزنی استفاده شده است.

شناخت شهر و مناطق تحت مطالعه

شهر قم با ۱۰۴۰۰۰۰ نفر در سال ۱۳۹۱ و ۱۱۲۳۸ کیلومتر مربع مساحت، ۶۸ درصد از مساحت ایران را تشکیل داده است. موقعیت ارتباطی شهر، به علت قرارگیری در مرکز و در محدوده فلات مرکزی ایران، موجب شده تا شهر قم مرکز ثقل جغرافیای ایران باشد (فرید، ۱۳۶۸: ۳۶۵) و چهارمین شهر مهاجرپذیر ایران شناخته شود (سازمان مسکن و شهرسازی قم، ۱۳۷۷: ۲۲۰-۲۲۱). رشد جمعیت، افزایش مهاجرت‌ها و شهرنشینی در شهر قم به ویژه پس از پیروزی انقلاب اسلامی از شدت زیادی برخوردار شده است که پیامد آن (ورود مهاجران و رشد جمعیت) شکل‌گیری مناطق پرجمعیت چهارگانه حاضر و نیز ظهور و رشد محلات مختلف در این شهر است. در این میان آنچه امروزه در مناطق مختلف شهر قم به ویژه منطقه ۲ (به‌منزله محروم‌ترین منطقه) قابل مشاهده است، وجود محلات فقیر و حاشیه‌نشین است (شکل ۱) که مهم‌ترین ویژگی‌های آن، فقر، محرومیت و درنهایت کیفیت نازل زندگی ساکنان (غالباً مهاجر) آن است.

شکل ۱. مناطق چهارگانه و پراکندگی محلات حاشیه‌نشین در شهر قم (به‌ویژه منطقه ۲)



(شهرداری قم، ۱۳۹۱)

یافته‌های تحقیق

شاخص‌ها در محدوده پژوهش

در این قسمت از مطالعه، به بیان شاخص‌های تحت بررسی در بین دو قشر مهاجر و بومی شهر قم می‌پردازیم. این ویژگی‌ها براساس مطالعات مقالات مختلف در زمینه کیفیت زندگی و نیز با مشاوره با محققان و دانشجویانی که به نوعی با مقوله کیفیت زندگی در ارتباط بودند استخراج شده و پرسش‌نامه نیز بر همین اساس طرح و درمیان سرپرست‌های خانوار توزیع شده است که در ادامه به آنها اشاره می‌شود.

- ویژگی‌های عمومی سرپرست‌های خانوار (اصالت، میزان تحصیلات سرپرست خانوار، شغل سرپرست خانوار، میزان درآمد ماهانه سرپرست خانوار)؛

- ابعاد کالبدی محدوده‌های تحت مطالعه (وضعیت کمی و کیفی مسکن، وضعیت مالکیت منزل مسکونی، متراژ واحد مسکونی، تعداد اتاق واحد مسکونی، مصالح به‌کاررفته در ساختمان، تعداد افراد ساکن در ساختمان، مقاومت و ایمنی منزل مسکونی، میزان احساس آرامش و لذت از کیفیت محیط مسکونی، تأسیسات و تجهیزات مساکن)؛

- شاخص دسترسی و برخورداری از خدمات شهری (کیفیت دسترسی به مراکز خرید، کیفیت دسترسی به مراکز فرهنگی مانند سینما و تئاتر و مراکز آموزشی و...، کیفیت دسترسی به مراکز بهداشتی و درمانی در منطقه، وضعیت دسترسی به فضای سبز و مکان‌های ورزشی نسبت به منزل، سهولت دسترسی به سیستم حمل‌ونقل عمومی)؛

- رضایتمندی سرپرست‌های خانوار از شغل (بیمه، شرایط و محیط کاری، ساعات کاری

و...)

- شاخص‌های سلامت (سلامت تغذیه و امنیت غذایی شامل میزان مصرف گوشت هفتگی خانوار (کیلوگرم)، سرانه مصرف روزانه شیر خانوار (به لیوان)، میزان مصرف روزانه میوه و سبزیجات خانوار (کیلوگرم)؛

- شاخص‌های برخورداری از منزلت اجتماعی شامل ۲۵ گویه مختلف در زمینه‌هایی چون احساس شادابی، رضایت، موفقیت در زندگی، روابط مثبت خانوادگی و اجتماعی، احساس صلاحیت و شایستگی‌های شخصی، ضریب هوشی و کفایت و

ویژگی‌های عمومی سرپرست‌های خانوار

بخش ابتدایی پرسش‌نامه تهیه شده جهت سنجش کیفیت زندگی بین دو گروه تحت مطالعه به بررسی ویژگی‌های فردی از قبیل جنس، اصالت، تحصیلات، شغل و درآمد جامعه آماری می‌پردازد. شناخت این ویژگی‌های پایه می‌تواند تا حد زیادی سطح و میزان کیفیت زندگی افراد دو گروه را مشخص کند. در بررسی پاسخ سرپرست‌های خانوار، همان‌طور که در جدول ۳ نیز مشاهده می‌شود، مشخص شد که بیش از ۹۰ درصد از جامعه آماری را مردان و کمتر از ۱۰ درصد را زنان تشکیل می‌دهند. در مطالعه گروه مهاجران شهر، غالب آنها اظهار می‌کردند که به امید داشتن شغل و درآمد مناسب، محل اسکان قبلی خود را، که اغلب روستاهای شمال غرب کشور و مشاغلی چون کشاورزی و دامداری است، ترک و به محل فعلی مهاجرت کرده‌اند. در مرحله بعد، از آنجا که اقتصاد شهر تخصصی و مهارت‌محور است، ناخواسته جذب مشاغل کاذب و اقتصاد غیررسمی شهر شده‌اند، از این رو از موقعیت مساعد تحصیلی، درآمدی و شغلی برخوردار نیستند. معمولاً افرادی که در سطح پایین اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی (مانند مهاجران شهر قم) زندگی می‌کنند، سطح تحصیلات کمتری نسبت به افراد هم‌سال خود دارند و میزان تحصیلات در این خانواده‌ها به شدت افت می‌کند. مشخص شد که نزدیک به ۲۰ درصد از افراد مهاجر تحت مطالعه حتی سواد خواندن و نوشتن ندارند و غالب آنها نیز با توجه به نداشتن تخصص و مهارت خاص و نیز تحصیلات پایین، صرفاً بین ۲۰۰ تا ۴۰۰ هزار تومان در ماه درآمد دارند. البته امروزه با توجه به اجرای طرح هدفمندی یارانه‌ها و نیز وجود تعداد زیاد افراد خانواده در میان مهاجران شهر، می‌توان نتیجه گرفت که درآمد این افراد بیش از رقمی است که اعلام کرده‌اند. همچنین در مطالعه افراد بومی شهر (بیشتر در منطقه ۴ شهر) مشخص شد برخلاف وضعیت تحصیلی گروه‌های مهاجر ساکن در شهر، تمام افراد تحت مطالعه بومی باسوادند و حتی بیش از ۲۱ درصد از آنها نیز تحصیلات آکادمیک دارند. چنین عواملی باعث شده که ۱۹ درصد از افراد جزء کارمندان دولتی باشند، بیش از نیمی از آنها نیز درآمدی بین ۴۰۰ تا ۷۰۰ هزار تومان و نیز بیش از ۲۴ درصد از آنها بین ۷۰۰ هزار تا ۱ میلیون تومان در ماه درآمد داشته باشند که

البته با اضافه کردن مبلغ دریافتی حاصل از یارانه‌ها، می‌توان نتیجه گرفت که درآمد این افراد نیز بیش از مبلغی است که اعلام کرده‌اند.

جدول ۳. درصد اطلاعات اولیه از شهروندان تحت مطالعه شهر قم براساس اطلاعات پرسش‌نامه

اطلاعات اولیه از شهروندان تحت مطالعه شهر قم		منطقه
اصالت سرپرست خانوار	مهاجران ساکن در شهر	افراد بومی
قمی (بومی)	۹/۵	۵۴
مهاجر شهری	۵۱/۵	۳۷/۵
مهاجر روستایی	۳۹	۸/۵
میزان تحصیلات سرپرست خانوار	مهاجران ساکن در شهر	افراد بومی
بی‌سواد	۱۹/۵	-
ابتدایی	۳۱	۱۲
راهنمایی	۳۷	۳۸/۵
متوسطه	۱۱	۲۵/۵
کارشناسی	۱/۵	۱۹/۵
کارشناسی ارشد و بالاتر	-	۴/۵
شغل سرپرست خانوار	مهاجران ساکن در شهر	افراد بومی
کارمند دولتی	۹	۱۹
کارگر روزمزد	۱۹/۵	۹/۵
دست‌فروش	۲۱	۲۱
آزاد	۴۲/۵	۳۹
غیره	۸	۱۱/۵
میزان درآمد ماهانه سرپرست خانوار	مهاجران ساکن در شهر	افراد بومی
۲۰۰ تا ۱۰۰ هزار تومان	۳/۵	-
۲۰۰ تا ۴۰۰ هزار تومان	۴۶	۱۵/۵
۴۰۰ تا ۷۰۰ هزار تومان	۴۰/۵	۵۳/۵
۷۰۰ تا ۱ میلیون تومان	۷	۲۴/۵
بیش از یک میلیون تومان	۳	۶/۵

(مأخذ: مطالعات نگارندگان حاصل از تحلیل پرسش‌نامه‌ها: ۱۳۹۰)

جدول ۴. مقادیر آزمون تفاوت درآمد ماهانه سرپرست‌های خانوار بین گروه‌های تحت مطالعه

متغیر	منطقه	آزمون تی		
		تی	درجه آزادی	میانگین
میزان درآمد ماهانه	مهاجران ساکن در شهر افراد بومی	-۷/۹۵۰	۷۵۸	۲/۵۹۳۰
				سطح معناداری ۰/۰۰۰

(مأخذ: محاسبات انجام‌شده بر روی اطلاعات مستخرج از پرسش‌نامه: ۱۳۹۰)

وضعیت موجود درمیان دو گروه نشان می‌دهد که درآمد سرپرست‌های خانوار بومی شهر به مراتب بالاتر از درآمد سرپرست‌های گروه‌های مهاجر است که همین عامل می‌تواند بیشترین نقش را در قابلیت دسترسی آنها به بسیاری امکانات و تجهیزات رفاهی و در نتیجه کیفیت زندگی مطلوب داشته باشد. در ادامه جهت سنجش معنادار بودن تفاوت درآمد بین دو گروه از آزمون تی بهره گرفتیم. در نتیجه این آزمون که شرح آن در جدول ۴ آمده است، مشخص شد که مقدار تی به دست آمده برابر با $7/950-$ و سطح معناداری آن $0/000$ است. با توجه به اینکه سطح معناداری از $0/01$ کمتر است، در حدود ۹۹ درصد تفاوت بین درآمد سرپرستان گروه‌ها و خانواده‌های بومی شهر با سرپرست خانوارهای مهاجر معنادار است.

بررسی وضعیت کمی و کیفی مسکن گروه‌های تحت مطالعه

بررسی تأثیر کیفی و کمی مسکن می‌تواند در شناخت کیفیت زندگی افراد مفید و مؤثر باشد. پیرو این مطلب و در ادامه مطالعات میدانی درباره دو گروه، مشخص شد که شهروندان بومی نسبت به شهروندان مهاجر، ابعاد مختلفی چون وضعیت مالکیت، متراژ واحد مسکونی، تراکم و تعداد اتاق در ساختمان، از موقعیت مناسب‌تری برخوردارند. البته با توجه به یافته‌های تحقیق، که در جدول ۳ نیز به آن اشاره شده است، سرپرست خانوارهای بومی در ابعاد مختلف تحصیلی، شغلی و درآمدی از وضعیت مناسب‌تری نسبت به سرپرست خانوارهای مهاجر برخوردارند که از مهم‌ترین تأثیرات آن، احساس آرامش و رضایت خانوارهای بومی از حضور در منزل مسکونی خود است. از بُعد دیگر، تأثیر کالبدی برتری اقتصادی خانوارهای بومی شهر بر خانوارهای مهاجر، ایجاد مسکن‌های باکیفیت‌تر، مقاوم‌تر و البته زیباتر از حیث بصری است؛ چنان‌که بیش از ۴۱ درصد از سرپرست‌های خانوار بومی از سطح مقاومت و ایمنی منزل مسکونی خود در برابر حوادثی چون زلزله ابراز اطمینان می‌کنند؛ در حالی که با توجه به مشکلات موجود، به‌ویژه مشکلات مرتبط با مسائل اقتصادی و مالی درمیان سرپرست‌های خانوارهای مهاجر شهر، تنها ۱۵ درصد از آنها از سطح مقاومت و ایمنی مسکن خود در برابر حوادثی چون زلزله ابراز اطمینان کرده‌اند. در این زمینه با توجه به سطح پایین تحصیلات سرپرست‌های خانوارهای مهاجر، آگاهی ناکافی از سیاست‌های تنظیم خانواده، باورها و فرهنگ‌های غلط در باب تعداد فرزندان به‌ویژه علاقه خاص به فرزند پسر جهت کمک به وضعیت اقتصادی خانوار، رشد طبیعی جمعیت درمیان ساکنان مهاجر بالاست و معمولاً منازل مسکونی این افراد خالی از بچه‌های خردسال نیست. بررسی‌های موجود (جدول ۵) نشان می‌دهد که بیش از ۴۰ درصد خانوارهای مهاجر شهر (منطقه ۲) با جمعیتی بیش از ۶ نفر در منزل‌هایی که غالباً بین ۷۰ تا ۱۱۰ مترمربع مساحت دارد

زندگی می‌کنند؛ درحالی‌که بیشتر خانوارهای (بیش از ۳۱ درصد) بومی (منطقه ۴) با جمعیتی معادل چهار نفر در منزل‌های خود که غالباً ۱۱۰ تا ۱۵۰ مترمربع مساحت دارد زندگی می‌کنند که خود دلیلی بر تراکم کمتر، امکانات بهتر و سرانه مسکونی بیشتر و در نتیجه منازل مسکونی استاندارد است.

جدول ۵. درصد ویژگی مسکن گروه‌های تحت مطالعه شهر قم براساس اطلاعات پرسش‌نامه

منطقه		ویژگی مساکن گروه‌های تحت مطالعه شهر قم
افراد بومی (درصد)	مهاجران ساکن در شهر (درصد)	وضعیت مالکیت منزل مسکونی
۶۸/۵	۶۳	شخصی
۲۳/۵	۳۲	اجاره‌ای
۸	۵	امانی
افراد بومی (درصد)	مهاجران ساکن در شهر (درصد)	متراژ واحد مسکونی
۲۲	۴۲/۵	۷۰ تا ۱۰۰ مترمربع
۴۸/۵	۳۷/۵	۱۵۰ تا ۱۱۰ مترمربع
۲۰	۱۲	۱۸۰ تا ۱۵۰ مترمربع
۸	۵/۵	۲۰۰ تا ۱۸۰ مترمربع
۱/۵	۲/۵	بیش از ۲۰۰ مترمربع
افراد بومی (درصد)	مهاجران ساکن در شهر (درصد)	تعداد اتاق واحد مسکونی
۶	۲۳/۵	۱ اتاق
۶۶	۶۸	۲ اتاق
۲۱/۵	۶/۵	۳ اتاق
۶/۵	۲	۴ اتاق و بیشتر
افراد بومی (درصد)	مهاجران ساکن در شهر (درصد)	مصالح به کاررفته در ساختمان
۲۳	۱۲	اسکلت فلزی یا بتونی
۷۱/۵	۷۸	آجر، سنگ و آهن
۵/۵	۷/۵	بلوک سیمانی
-	۲/۵	خشت و گل
-	-	سایر موارد
افراد بومی (درصد)	مهاجران ساکن در شهر (درصد)	تعداد افراد ساکن در ساختمان
-	-	۱
۱۳	۹	۲
۲۶	۱۱	۳
۳۱/۵	۱۲/۵	۴
۲۲	۱۷/۵	۵
۶	۳۳	۶
۱/۵	۱۰	۷
-	۷	بیش از ۷ نفر

(مأخذ: مطالعات نگارندگان حاصل از تحلیل پرسش‌نامه‌ها: ۱۳۹۰)

بررسی تأسیسات و تجهیزات مسکن‌ها

تأسیسات و تجهیزات مسکن‌ها همچون، آب، برق، گاز، تلفن و... پایه و اساس هر مجتمع زیستی را تشکیل می‌دهد و فقدان هرکدام از این تأسیسات، مشکلات بسیاری را برای ساکنان فراهم می‌آورد. پرسش‌های مطرح‌شده در زمینه سنجش برخورداری مسکن گروه‌های تحت مطالعه از تأسیسات و تجهیزات مختلف نیز گویای این مطلب است که افراد بومی (منطقه ۴) وضعیت مطلوب‌تری نسبت به مهاجران (منطقه ۲) دارند (جدول ۶).

جدول ۶. درصد میزان برخورداری مسکن از امکانات و تجهیزات در دو گروه تحت مطالعه

منطقه				تجهیزات موجود در مسکن
مهاجران ساکن در شهر (درصد)		افراد بومی (درصد)		
بلی	خیر	بلی	خیر	
۸۸/۵	۱۱/۵	۹۵	۵	برخورداری مسکن از آب، گاز و برق شهری
۹۸/۵	۱/۵	۱۰۰	-	برخورداری مسکن از ابزارآلات سرمایشی و گرمایشی
۱۰۰	-	۱۰۰	-	برخورداری مسکن از حمام بهداشتی
۹۲	۸	۹۷	۳	برخورداری مسکن از نور و روشنایی کافی و مناسب

(مأخذ: مطالعات نگارندگان حاصل از تحلیل پرسش‌نامه‌ها: ۱۳۹۰)

بررسی میزان برخورداری دوگروه تحت مطالعه از خدمات شهری

از دیگر بخش‌های پرسش‌نامه بررسی سطح برخورداری از خدمات شهری است که جهت سنجش و مقایسه دو گروه تحت مطالعه از نظر کیفیت دسترسی به خدمات مختلف شهری، از آزمون تی استفاده شده است که به مقایسه میانگین دو جامعه می‌پردازد (جدول ۷). گویه‌های مختلف سنجش سطح برخورداری از خدمات شهری در این تحقیق پنج‌گویه به شرح جدول ۸ است که بعد از محاسبه مجموع نمره‌ها همگی بر عدد ۵ تقسیم شدند تا میزان برخورداری مناطق تحت مطالعه از خدمات شهری به دست آید. عدد به دست آمده طبق جدول ۸ رتبه‌بندی شده است.

جدول ۷. درصد گویه‌های سنجیده شده شاخص برخورداری از خدمات شهری

ردیف	شاخص	گویه‌های سنجیده شده
۱	میزان برخورداری مناطق تحت مطالعه از خدمات شهری	کیفیت دسترسی به مراکز خرید
۲		کیفیت دسترسی به مراکز فرهنگی مانند سینما و تئاتر و مراکز آموزشی و...
۳		کیفیت دسترسی به مراکز بهداشتی و درمانی در منطقه
۴		وضعیت دسترسی به فضای سبز و مکان‌های ورزشی نسبت به منزل
۵		سهولت دسترسی به سیستم حمل و نقل عمومی مانند اتوبوس و تاکسی

(مأخذ: مطالعات نگارندگان حاصل از تحلیل پرسش‌نامه‌ها: ۱۳۹۰)

جدول ۸. رتبه‌بندی نمره برخورداری از خدمات

برخورداری از خدمات	بسیار پایین	پایین	متوسط	بالا	بسیار بالا
رتبه‌بندی	از ۰ تا ۱	از ۱ تا ۲	از ۲ تا ۳	از ۳ تا ۴	از ۴ تا ۵

(مأخذ: مطالعات نگارندگان حاصل از تحلیل پرسش‌نامه‌ها: ۱۳۹۰)

زمانی که مقایسه‌ای بین میزان رضایت افراد در زمینه برخورداری از خدمات شهری درمیان شهروندان مهاجر و بومی شهر قم انجام می‌شود، پی می‌بریم که مدیریت ناصحیح و بی‌عدالتی در خدمات‌رسانی به شهروندان موجب بروز تفاوت فاحش در میزان برخورداری و رضایتمندی اهالی دو گروه از دسترسی به این خدمات شده است. جدول ۹ در واقع مبین این نکته است که تا ۹۹ درصد تفاوت معنادار بین شهروندان مهاجر و شهروندان بومی در زمینه کیفیت دسترسی به خدمات شهری وجود دارد. همان‌گونه که در جدول ۱۰ مشاهده می‌شود، میانگین به‌دست‌آمده برای میزان برخورداری از خدمات شهری درمیان شهروندان بومی از نصف بالاتر و نزدیک به عدد ۴ است. این نشان‌دهنده این مفهوم است که بیشتر پاسخ‌دهندگان بومی شهر قم (۵۸/۳ درصد) کیفیت دسترسی خود را به خدمات شهری (مراکز آموزشی، فرهنگی، تفریحی، فضای سبز، خدماتی و...) بالا اعلام کرده‌اند، درحالی‌که درمیان شهروندان مهاجر، میانگین برخورداری از خدمات شهری در حدود ۲/۸۳ برآورد شده است. این نتایج حاکی از این حقیقت است که اکثر (۴۵ درصد) پاسخ‌دهندگان در این منطقه کیفیت دسترسی به خدمات مختلف شهری را متوسط اعلام کرده‌اند و فقط ۲۱ درصد از پاسخ‌دهندگان مهاجر، به‌ویژه در منطقه ۲، از کیفیت دسترسی به خدمات شهری رضایت داشتند که این وضعیت موجب اعتراض شدید شهروندان مهاجر به مدیریت شهری به‌ویژه شهرداری شده است. وضعیت موجود دسترسی به خدمات در منطقه ۲ در قیاس با منطقه ۴ سنخیتی با مفاهیم عدالت اجتماعی ندارد و موجب نارضایتی غالب ساکنان منطقه شده است؛ زیرا عدالت اجتماعی باید دربرگیرنده عدالت توزیعی و تخصیصی باشد. نمی‌توان منفعت عمومی، نیازها و استحقاق شهروندان را بدون معیارهای توزیعی و تخصیصی در نظر گرفت. بنابراین هرگونه برنامه‌ریزی شهری، که مبتنی بر عدالت اجتماعی در شهر باشد، باید بتواند در توزیع نیازها، منافع عمومی، استحقاق و هم در تخصیص آنها مؤثر باشد. با توجه به کیفیت دسترسی متفاوت شهروندان مهاجر و بومی به خدمات شهری، در حدود ۵۴ درصد از پاسخ‌دهندگان مهاجر میزان جذابیت محلات اطراف منازل خود را، جهت داشتن یک زندگی باکیفیت، متوسط اعلام کرده‌اند، درحالی‌که ۵۳/۵ درصد از شهروندان بومی شهر (منطقه ۴)، این جذابیت را در منطقه خود به جهت داشتن زمینه‌های ایجاد زندگی باکیفیت، بالا بیان کرده‌اند و از وضع موجود رضایت دارند.

جدول ۹. سطح معناداری تفاوت دو گروه از حیث برخورداری از خدمات شهری

متغیر	منطقه	آزمون تی		
		تی	درجه آزادی	میانگین
سنجش کیفیت زندگی	مهاجران ساکن در شهر	-۲۱/۰۲	۷۵۸	-۳/۲۵
	بومیان شهر			۰/۰۰۰

(منبع: محاسبات انجام شده درباره اطلاعات مستخرج از پرسش نامه، ۱۳۹۰)

جدول ۱۰. میانگین برخورداری از خدمات شهری در گروه‌های تحت مطالعه

مناطق	میانگین	حداقل	حداکثر
مهاجران ساکن در شهر	۲/۸۳	۲	۳/۴۰
بومیان شهر	۳/۸۴	۲/۴۰	۴/۲۰

(منبع: محاسبات انجام شده درباره اطلاعات مستخرج از پرسش نامه، ۱۳۹۰)

تفاوت رضایتمندی سرپرست‌های خانوار از شغل خود در میان گروه‌های مطالعه

میزان رضایت افراد از شغل به عوامل متعددی چون درآمد مناسب، حفظ شأن و شخصیت انسانی افراد در محل کار، محیط و موقعیت کاری مناسب و غیره مربوط می‌شود. در این زمینه رضایت درونی و قلبی افراد به‌ویژه سرپرست‌های خانوار از شغل خود قطعاً تأثیر مثبتی بر اطرافیان به‌خصوص اعضای خانواده خواهد داشت. چنین موضوعی می‌تواند در ایجاد زندگی باکیفیت بسیار مهم باشد. بررسی‌های صورت گرفته در همین زمینه بین دو گروه تحت مطالعه نشان می‌دهد که میزان رضایت سرپرست‌های خانوار در میان شهروندان بومی با توجه به عوامل اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی که در بخش‌های قبلی به آن اشاره شد، نسبت به شهروندان مهاجر بیشتر است. به طوری که ۴۸ درصد، یعنی تقریباً نیمی از پاسخ‌دهندگان، از وضعیت شغلی خود ابراز رضایت کردند، این در حالی است که ۲۸ درصد از پاسخ‌دهندگان مهاجر از وضعیت موجود شغلی خود رضایت داشتند. این افراد در مصاحبه با نگارندگان به علت مشکلات اقتصادی و درآمدی خود درآمد بالا را مهم‌ترین عامل در رضایت یا نارضایتی از شغل خود معرفی کردند و به عوامل دیگر (بیمه، موقعیت کاری، ساعات کاری و...) در این زمینه چندان معتقد نبودند.

جدول ۱۱. درصد میزان رضایت افراد از شغل و شرایط موجود آن از دیدگاه پاسخ‌دهندگان

میزان رضایت افراد	درصد	
	مهاجران ساکن در شهر	بومیان شهر
بسیار بالا	۷/۵	۱۵/۵
بالا	۲۰/۵	۳۲/۵
متوسط	۲۷/۵	۴۲
پایین	۴۴	۷
بسیار پایین	۱/۵	۳

(مأخذ: مطالعات نگارندگان حاصل از تحلیل پرسش نامه‌ها: ۱۳۹۰)

بررسی تفاوت شاخص‌های سلامت گروه‌های مطالعاتی از ابعاد سلامت تغذیه و

امنیت غذایی

از مهم‌ترین شاخص‌های سنجش سلامتی در زمینه مفهوم کیفیت زندگی توجه به امنیت غذایی و سلامت تغذیه (مصرف گوشت، شیر، میوه و سبزیجات، به‌مثابه مهم‌ترین گروه‌های غذایی مؤثر بر سلامت افراد) و ورزش است. دسترسی به غذای کافی و سالم از محورهای اصلی توسعه و شرط اصلی سلامت جامعه و از زیرساخت‌های اصلی جهت ایجاد نسل سالم برای آینده جامعه است (سلطان‌زاده، ۱۳۸۷: ۳۸). اصولاً توسعه پایدار با محوریت انسان سالم تعریف پذیر و قابل دستیابی است. بنابراین سلامت چه یکی از اهداف توسعه باشد و چه وسیله‌ای ضروری برای دستیابی به اهداف تکاملی انسان، از روش‌های اساسی و ضروری در پیشرفت انسان‌ها در حوزه‌های فردی و اجتماعی قلمداد می‌شود (یوسفی و همکاران، ۱۳۸۹: ۴) که دستیابی به آن از اهداف اصلی دولت‌ها و از عوامل بسیار تعیین‌کننده در میزان کیفیت زندگی است (اعظم‌زاده شورکی و خلیلیان، ۱۳۸۹: ۱۷۷؛ و رگن، ۲۰۱۰: ۱۰). فوئر باخ^۱ (۱۸۷۲-۱۸۰۴)، از پیش‌گامان رادیکالیسم اروپایی، در این باره می‌گوید غذا تبدیل به خون و خون تبدیل به قلب و مغز، افکار و اندیشه و مایه نفس و... می‌شود. اگر می‌خواهید ملت را اصلاح کنید، به‌عوض سخنان پرشور برضد گناه، غذای بهتری به آنها بدهید. آدمی آن چیزی است که می‌خورد (شکوئی، ۱۳۸۲: ۱۸۲). در همین زمینه، یکی از قسمت‌های اصلی پرسش‌نامه جهت بررسی کیفیت زندگی در میان دو گروه مهاجر و بومی شهر، بررسی میزان اهمیت تغذیه سالم است.

جدول ۱۲. میزان مصرف گوشت، شیر، میوه و سبزی

میزان مصرف گوشت هفتگی خانوار (کیلوگرم)						
بومیان شهر			مهاجران ساکن در شهر			
وضعیت	فراوانی	درصد	درصد تراکمی	فراوانی	درصد	درصد تراکمی
۰	۷۰	۲۷/۴	۴۵/۸	۱۱/۰۲	۱۱/۰۲	۱۱/۰۲
۰ تا ۰/۵ کیلوگرم	۱۰۴	۱۸/۴	۲۷/۴	۳۵/۵	۲۴/۴۷	۱۴۳
۰/۵ تا ۱ کیلوگرم	۱۵۰	۳۹/۱	۸۶/۶	۴۷	۱۱/۵	۵۴
۱ تا ۱ کیلوگرم	۴۶	۱۲/۵	۹۷/۴	۷۷	۳۰	۱۱۴
۱ تا ۳ کیلوگرم	۶	۱/۵	۹۸/۷	۹۳/۵	۱۶/۳۱	۱۲
بیش از ۳ کیلوگرم	۴	۱/۲	۱۰۰	۱۰۰	۶/۵۷	۱۵
مجموع	۳۸۰	۱۰۰	-	-	-	۳۸۰
سرانه مصرف روزانه شیر خانوار (به لیوان)						
بومیان شهر			مهاجران ساکن در شهر			
وضعیت	فراوانی	درصد	درصد تراکمی	فراوانی	درصد	درصد تراکمی
۰ (لیوان)	۹۴	۲۴/۷	۲۴/۷	۹/۴۲	۹/۴۲	۳۶

^۱ Fooaer Baakh

۳۲/۸	۲۳/۴۲	۸۹	۷۷/۵	۵۲/۸	۲۰۱	۱) لیوان
۶۴/۵	۳۱/۵۷	۱۲۰	۸۸/۹	۱۱/۳	۴۱	۲) لیوان
۸۷/۶	۲۳/۱۵	۸۸	۰/۱۰۰	۱۱/۱	۴۳	۳) لیوان
۱۰۰	۱۲/۵	۴۷	-	-	-	بیش از ۳ لیوان
-	-	۳۸۰	-	۰/۱۰۰	۳۸۰	مجموع
میزان مصرف روزانه میوه و سبزیجات خانوار (کیلوگرم)						
بومیان شهر			مهاجران ساکن در شهر			
درصد تراکمی	درصد	فراوانی	درصد تراکمی	درصد	فراوانی	وضعیت
۱۵	۱۵	۵۷	۱۸/۴	۱۸/۴	۵۱	۰/۵ کیلوگرم
۲۱/۸۴	۶/۸۴	۲۶	۳۲/۱	۱۲/۷	۶۸	تا ۰/۵ کیلوگرم
۵۲/۷	۳۰/۷۸	۱۱۷	۹۵/۵	۶۴/۴	۲۴۴	۱ تا ۲ کیلوگرم
۸۵/۹	۳۳/۹۴	۱۲۹	۹۶/۸	۱/۳	۵	۳ تا ۳ کیلوگرم
۱۰۰	۱۳/۴۲	۵۱	۰/۱۰۰	۳/۲	۱۲	بیشتر از ۳ کیلوگرم
-	-	۳۸۰	-	۰/۱۰۰	۳۸۰	مجموع

(مأخذ: مطالعات نگارندگان حاصل از تحلیل پرسش‌نامه‌ها: ۱۳۹۰)

نتیجه مطالعه در این زمینه (جدول ۱۲) نشان می‌دهد که با توجه به وضعیت مناسب فرهنگی-اقتصادی شهروندان بومی شهر، ۶۹ درصد از پاسخ‌دهندگان این گروه اعلام کرده‌اند که از برنامه غذایی مناسبی جهت حفظ سلامتی خود و خانواده خود برخوردارند و سعی می‌کنند همواره میوه و سبزیجات را در برنامه غذایی خود قرار دهند. پاسخ سرپرست‌های خانوار در میان شهروندان مهاجر شهر تأمل برانگیز است؛ چراکه بیش از ۵۰ درصد از سرپرست‌های خانوار در میان این گروه، از برنامه غذایی مناسب که ضامن سلامتی باشد آگاه بودند، ولی در عین حال به ضعف و مشکلات اقتصادی خود به مثابه مانع اصلی در تحقق اهداف تغذیه‌ای خود و خانواده‌شان نیز اشاره کردند. چنین عواملی باعث شده است تا ۷۴/۵ درصد از مجموع جامعه تحت بررسی از این گروه، هنگام بروز بیماری‌ها به خوددرمانی بپردازند و به علت مشکلات موجود نتوانند به مراکز پزشکی و درمانی مراجعه کنند. جدول ۱۲ گویای این مهم است که بیش از ۲۷ درصد مهاجران ساکن در شهر هیچ‌گونه دسترسی به اصلی‌ترین منبع تأمین پروتئین (گوشت) ندارند. این در حالی است که تنها ۱۱ درصد از شهروندان بومی شهر دارای چنین وضعیتی بودند. آنچه در ایجاد چنین وضعی تأثیر مستقیم دارد، وضعیت اقتصادی خانوار است. درآمد از مهم‌ترین شاخص‌ها برای بیان میزان سلامت تغذیه‌ای افراد است و با توجه به درآمد نامناسب غالب ساکنان مهاجر شهر، به ویژه منطقه ۲، وضعیت بسیار نامناسب دسترسی به گوشت برای اهالی منطقه به وجود آمده است. در ادامه جهت دریافت میزان پروتئین از مقدار گوشت مصرفی روش ذیل مورد استفاده قرار گرفته است:

امروزه مطالعات مختلف نشان می‌دهد که هر ۱۰۰ گرم گوشت ۱۸ گرم پروتئین دارد. براین اساس می‌توان با محاسباتی که انجام می‌شود، وضعیت دسترسی اهالی دو منطقه را به پروتئین لازم سنجید. البته در فرمول زیر مقدار گوشت لازم برای داشتن یک زندگی سالم از بُعد تغذیه‌ای به شکل روزانه بررسی شده است که می‌توان با تقسیم پاسخ سرپرست‌های خانوار درباره مقدار مصرف منابع گوشتی به عدد ۶ (بالاترین میزان تراکم خانوار در منطقه ۲) و عدد ۴ (بالاترین میزان تراکم خانوار در منطقه ۴) مقدار مصرف گوشت روزانه ساکنان را محاسبه کرد.

۷۰ کیلو گرم (متوسط وزن ساکنان)



پروتئین ۷۰ گرم (به‌زای هر یک کیلو وزن فرد، روزانه یک گرم پروتئین لازم است)

۱۸ گرم پروتئین = هر ۱۰۰ گرم گوشت

$$X = 70$$

در محاسبه‌های صورت‌گرفته میان مهاجران ساکن در شهر، با توجه به وضعیت مصرف گوشت و نیز فرمول پیش‌گفته، مشخص شد که برای هر فرد که به‌طور میانگین ۷۰ کیلوگرم وزن (وزن تقریبی سرپرست‌های خانوار) دارد، روزانه ۳۸۸ گرم گوشت لازم است تا به ۷۰ گرم پروتئین که شاخصی جهت تغذیه سالم و کیفیت بهتر زندگی است دست یابد، ولی همان‌گونه که از جدول ۱۲ پیداست، مهاجران ساکن در شهر به‌طور متوسط روزانه ۰/۵۶۵ گرم گوشت مصرف می‌کنند که وضعیت بسیار بحرانی دسترسی مهاجران ساکن در شهر (با تأکید بر منطقه ۲) را به تغذیه سالم به‌ویژه از بعد دسترسی به پروتئین نشان می‌دهد.

این وضعیت در میان شهروندان بومی بیش از ۱۱۰ گرم در روز است که نشان از وضعیت مناسب بومیان نسبت به شهروندان مهاجر دارد. همان‌گونه که جدول ۱۳ بیان می‌کند، وضعیت مصرف شیر، میوه و سبزیجات که در سلامتی و ارتقای عملکرد زندگی افراد تأثیر بسیار مهمی دارند در منطقه ۴ (بومیان شهر) در قیاس با منطقه ۲ (مهاجران شهر) و حتی نیز سطح استاندارد ایران مناسب‌تر است.

جدول ۱۳. مقایسه متوسط سرانه مصرف شیر در برخی نقاط جهان

متوسط سرانه مصرف سالانه شیر در مناطق مختلف جهان در قیاس با مناطق مورد مطالعه (کیلوگرم)	
۱۹۰	جهان
۴۰۰	اروپا
۳۰۰	امریکا
۹۰	ایران
۸۲	شهروندان مهاجرین ساکن در شهر قم
۹۳/۵	شهروندان بومی ساکن در شهر قم

(مأخذ: www.pezeshk.us و مأخذ: مطالعات نگارندگان حاصل از تحلیل پرسشنامه‌ها: ۱۳۹۰)

بررسی میزان برخورداری از منزلت اجتماعی بین دو گروه بومی و مهاجر

گویه‌های^۱ مربوط به سنجش منزلت اجتماعی که به صورت طیف لیکرت بوده‌اند در مجموع به ۲۵ عدد می‌رسند که بعد از محاسبه مجموع نمرات همگی به عدد ۲۵ تقسیم شدند تا میانگین برخورداری از منزلت اجتماعی برحسب مقیاس ۱ تا ۵ به دست آید. عدد به‌دست‌آمده طبق جدول ۱۴ رتبه‌بندی شد.

جدول ۱۴. میانگین برخورداری از منزلت اجتماعی و اجزای تشکیل‌دهنده آن به تفکیک گروه بومی و مهاجر

بومیان شهر			مهاجران ساکن در شهر			گویه‌های اصلی
حداکثر	حداقل	میانگین	حداکثر	حداقل	میانگین	اجزای تشکیل‌دهنده برخورداری از منزلت اجتماعی
۵	۱/۴	۳/۴۴	۳/۸	۱/۷	۲/۷۱	شاخص بهزیستی
۴/۵	۱/۸	۳/۸۶	۲/۵	۱/۳	۱/۹۷	شاخص رضایت از زندگی
۵	۱/۳	۳/۵۳	۳/۴	۱/۲	۲/۶۵	شاخص منزلت نقشی
۴/۸	۲/۲	۳/۶۷	۴	۱/۸	۲/۵۵	مجموع (شاخص برخورداری از منزلت اجتماعی)

مأخذ: مطالعات نگارندگان حاصل از تحلیل پرسشنامه‌ها: ۱۳۹۰

همان‌گونه که در جدول ۱۴ مشاهده می‌شود، میانگین به‌دست‌آمده برای اجزای تشکیل‌دهنده برخورداری از منزلت اجتماعی برای مهاجران ساکن در شهر و بومیان شهر به ترتیب ۲/۵۵ و ۳/۶۷ است. براساس درجه‌بندی که در جدول ۱۰ صورت گرفته است، می‌توان گفت میانگین برخورداری از منزلت اجتماعی مهاجران ساکن در شهر براساس این چند شاخص متوسط است، ولی درمقابل میانگین برخورداری از منزلت اجتماعی شهروندان بومی از نصف بالاتر و نزدیک به عدد ۴ است. بنابراین می‌توان گفت میانگین برخورداری از منزلت اجتماعی شهروندان بومی و اجزای تشکیل‌دهنده آن درحد بالایی ارزیابی می‌شود. به‌طوری‌که نتایج حاصل از مطالعات حاکی از آن است که درحدود ۵۴/۴۳ درصد از شهروندان بومی شاخص‌های برخورداری از منزلت اجتماعی (بهزیستی، رضایت از زندگی،

^۱ با توجه به تعدد گویه‌ها، فایل شامل گویه‌های سنجش برخورداری از منزلت اجتماعی میان دو گروه تحت مطالعه ضمیمه شده است.

منزلت نقشی) را بالا و بسیار بالا بیان کرده‌اند. درمقابل ۴۸/۳۲ درصد از مهاجران ساکن شهر به گویه‌های سنجش برخورداری از منزلت اجتماعی متوسط تا پایین پاسخ دادند. دراین میان و دربین شهروندان مهاجر، شاخص بهزیستی با میانگین ۲/۷۱ بیشترین مقدار را به خود اختصاص داده است و رضایت از زندگی با میانگین ۱/۹۷ کمترین مقدار را داراست. درمقابل، درمیان شهروندان بومی شاخص رضایت از زندگی با میانگین ۳/۸۶ و شاخص بهزیستی با میانگین ۳/۴۴ به‌ترتیب بیشترین و کمترین مقدار را به خود اختصاص داده‌اند. در ادامه، جهت بررسی معناداری تفاوت برخورداری از منزلت اجتماعی بین دو گروه بومی و مهاجر از آزمون تی استفاده شده است که نتایج آن به شرح جدول ۱۵ است.

جدول ۱۵. سطح معناداری تفاوت دو گروه از حیث برخورداری از منزلت اجتماعی

آزمون تی				منطقه	متغیر
سطح معناداری	تفاوت میانگین	درجه آزادی	تی		
××۰.۰۰۳	۱/۱۲	۷۵۸	۳/۵۴۸	مهاجرین ساکن در شهر	سنجش برخورداری از منزلت اجتماعی
				بومیان شهر	

(مأخذ: مطالعات نگارندگان حاصل از تحلیل پرسش‌نامه‌ها: ۱۳۹۰)

باتوجه به اطلاعات مندرج در جدول مقدار تی به‌دست‌آمده در برابر ۳/۵۴۸ و سطح معناداری آن ۰/۰۰۳ است. باتوجه به اینکه سطح معناداری کمتر از ۰/۰۱ است، تا ۹۹ درصد تفاوت معناداری بین شهروندان مهاجر و شهروندان بومی در برخورداری از منزلت اجتماعی وجود دارد و درواقع باید گفت که دو گروه دارای منزلت اجتماعی متفاوتی نسبت به هم هستند.

نتیجه‌گیری و پیشنهادها

پژوهش حاضر در سطح شهر قم و در محدوده‌های منطقه ۲ و ۴ این شهر و درمیان ساکنان غالباً بومی منطقه ۴ (۷۱ درصد از ساکنان منطقه ۴ شهروندان بومی این شهر هستند) و ساکنان مهاجر منطقه ۲ (۸۱ درصد از ساکنان منطقه ۲ شهروندان مهاجر از سایر قسمت‌های کشور هستند) (آمار شهرداری قم: ۱۳۸۹) انجام شده است. هدف اصلی تحقیق دستیابی به شناختی نسبتاً جامع از وضعیت موجود کیفیت زندگی و ابعاد مختلف اثرگذار بر آن میان دو گروه بزرگ شهروندان بومی و مهاجر شهر قم و مهم‌ترین شاخص‌های کیفیت زندگی جهت سنجش درمیان دو گروه بوده است. از نظر نگارندگان و در اولین گام، با شناخت ویژگی‌های عمومی سرپرست‌های خانوار (اصالت، میزان تحصیلات سرپرست خانوار، شغل سرپرست خانوار، میزان درآمد ماهانه سرپرست خانوار) می‌توان به بسیاری دیگر از جنبه‌های تأثیرگذار در کیفیت زندگی افراد پی‌برد. به‌طوری‌که بررسی‌ها نشان

می‌دهد شهروندان بومی (عمدتاً ساکنان منطقه ۴ که بالاترین شهروندان بومی قومی را دارد) با توجه به برخورداری از وضعیت عمومی مناسب، در تمام جنبه‌ها همچون احساس مثبت از منزلت و روابط اجتماعی، کیفیت و کمیت مسکن، درآمد، تحصیلات، تعداد فرزندان، رضایت از کیفیت دسترسی به خدمات، توجه به تغذیه مناسب، رضایت از وضعیت شغلی و غیره، از موقعیت زندگی مناسب‌تری نسبت به شهروندان مهاجر ساکن در این شهر (عمدتاً اهالی منطقه ۲) برخوردارند. البته وضعیت نسبتاً نامناسب کیفیت زندگی در میان مهاجران، در سلسله عوامل منظمی ریشه دارد که می‌توان به وضعیت نامناسب ساختارهای بسیار تأثیرگذاری همچون عوامل اجتماعی، فرهنگی و به‌ویژه وضعیت اقتصادی آنها اشاره کرد. ضعف ساختارها در بسیاری از موارد در میان مهاجران شهر به‌ویژه تعداد نسبتاً زیاد محلات حاشیه‌نشین به چشم می‌خورد که برآیند این وضعیت، کیفیت ضعیف زندگی در بین شهروندان ساکن در این منطقه است؛ مسئله‌ای که در میان شهروندان بومی کمتر به چشم می‌خورد.

نتایج تفصیلی بخش‌های دیگر مطالعه حاضر نشان می‌دهد که نزدیک به ۲۰ درصد از افراد مهاجر حتی سواد خواندن و نوشتن ندارند و غالب آنها نیز باتوجه به نداشتن تخصص و مهارت خاص و نیز تحصیلات پایین، بین ۲۰۰ تا ۴۰۰ هزار تومان در ماه درآمد دارند. این در حالی است که تمام افراد تحت مطالعه بومی باسواد هستند و حتی بیش از ۲۱ درصد از آنها نیز تحصیلات آکادمیک دارند. چنین عواملی باعث شده که ۱۹ درصد از افراد جزء کارمندان دولتی باشند، بیش از نیمی از آنها نیز درآمدی بین ۴۰۰ تا ۷۰۰ هزار تومان و نیز بیش از ۲۴ درصد از آنها بین ۷۰۰ هزار تا ۱ میلیون تومان در ماه درآمد داشته باشند که البته در این باره نیز با اضافه کردن مبلغ دریافتی حاصل از یارانه‌ها می‌توان نتیجه گرفت که درآمد این افراد نیز بیش از مبلغ اعلام شده است. این عوامل موجب بهره‌گیری مناسب‌تر شهروندان منطقه ۴ (بومی‌نشین) از کیفیت مناسب کالبدی و محلی و برخورداری از تأسیسات و تجهیزات مناسب شهری نسبت به ساکنان منطقه ۲ شده است. پیوستگی این تأثیرات را می‌توان در سطح برخورداری از کیفیت و چگونگی دسترسی به خدمات نیز دانست. به‌طوری‌که در حال حاضر بیشتر پاسخ‌دهندگان بومی شهر قم (۵۸/۳ درصد) کیفیت دسترسی خود را به خدمات شهری (مراکز آموزشی، فرهنگی، تفریحی، فضای سبز، خدماتی و ...) بالا اعلام کرده‌اند که مسلماً یکی از دلایل آن احساس مسئولیت شهروندی و حمایت از مدیریت شهری در بخش‌های مختلف مالی، یدی، فکری و... است.

نقطه مقابل این جریان منطقه ۲ شهر است که باتوجه به شناخت حاصل از این منطقه و ساکنان آن و اینکه به‌نظر می‌رسد فاکتورهایی همچون احساس مسئولیت شهروندی و

حمایت از مدیریت شهری در این منطقه ضعیف باشد، میانگین برخورداری از خدمات شهری در حدود ۲/۸۳ برآورد شده است. این نتایج حاکی از این حقیقت است که اکثر (۴۵ درصد) پاسخ‌دهندگان در این منطقه کیفیت دسترسی به خدمات مختلف شهری را در حد متوسط اعلام کرده‌اند و تنها ۲۱ درصد از پاسخ‌دهندگان مهاجر، به‌ویژه در منطقه ۲، از کیفیت دسترسی به خدمات شهری رضایت داشتند. نتایج حاصل از مطالعات و مشاهده‌های میدانی از منطقه ۲ نشان می‌دهد در غالب موارد جمعیت مهاجر در شهر قم، مهاجرت به این شهر را به امید یافتن شغل انجام داده‌اند و در بسیاری از موارد به علت نداشتن تخصص مناسب و متناسب با نیاز شهر، در مشاغل کاذب جذب شده‌اند که نتیجه آن وضعیت نامناسب رضایتمندی سرپرست‌های خانوار در منطقه ۲ از شغل خود است، مسئله‌ای که در میان سرپرست‌های خانوار در منطقه ۴ کمتر به چشم می‌خورد.

مطالعات در زمینه سلامت تغذیه و برخورداری از امنیت تغذیه در میان دو منطقه نیز از وضعیت نامناسب ساکنان منطقه ۲ و وضعیت نسبی مناسب ساکنان منطقه ۴ حکایت می‌کند. آنچه ذکر آن در این قسمت مهم به‌نظر می‌رسد این است که تقریباً تمام شاخص‌های کیفیت زندگی مستقیم و غیرمستقیم، تحت تأثیر فاکتورهای اجتماعی-فرهنگی و به‌ویژه اقتصادی است. بدین معنی که ساکنان منطقه ۴ (بومی‌نشین) به علت برخورداری از این فاکتورهای مناسب از کیفیت زندگی بهتر و درنهایت منزلت اجتماعی مناسب‌تری نیز برخوردارند که این مهم با توجه به ضعف نسبتاً آشکار آن در میان جامعه آماری تحت مطالعه در سطح منطقه ۲ شهر قم (مهاجرنشین) کمتر و، به عبارتی صحیح‌تر، بسیار کمتر به چشم می‌خورد. مجموع مطالعات و شناخت حاصل از این دو منطقه، با تأکید بر منطقه مهاجرنشین، منجر به ارائه پیشنهادهایی به این شرح شده است:

- ضرورت توجه به مهم‌ترین اولویت ساکنان منطقه ۲ برای مدیریت شهری که شامل ایجاد امنیت، خدمات، آسفالت کوچه‌ها، رفع کمبودهای بهداشتی و دسترسی به خدمات آموزشی به‌ویژه در سطح محلاتی مانند شیخ‌آباد، شادقلی‌خان، محمدآباد، قلعه کامکار و ...
- حمایت از هویت و فعالیت گروه‌های محروم، جهت کاستن از تضادها و بهبود نسبی احساس منزلت اجتماعی.

- کاهش یا تخفیف در هزینه خدمات شهری به‌خصوص در میان گروه‌های مهاجر منطقه

دو.

- تلاش و توجه دلسوزانه سازمان‌های ذی‌ربط مانند تأمین اجتماعی، بهزیستی، شهرداری و... برای رفاه و رفع نسبی مشکلات موجود منطقه ۲ جهت ارتقای کیفیت زندگی.

- عادلانه‌سازی دریافت خدمات سلامت برای آحاد جامعه به‌ویژه اقشار فقیر با عنایت به ضعف اقتصادی شهروندان مهاجر (با تأکید بر منطقه ۲).
- ارتقای امنیت غذا از طریق کمک‌های مالی و اقتصادی به ساکنان مناطق چهارگانه به‌ویژه منطقه ۲، باتوجه به این مهم که غالب ساکنان مناطق فقیر، دانش و سرمایه لازم جهت دسترسی به تغذیه سالم را ندارند.
- پوشش فراگیر و الزامی بیمه برای آحاد جمعیت مقیم (موقت و دائم) با ارائه تسهیلات ویژه برای افراد فقیر.
- ارتقای فرهنگ و دانش تغذیه در محله به‌ویژه برای مادران از طریق آموزش رایگان و پخش بروشور برای افزایش دسترسی ساکنان به منابع علمی سلامت.
- ایجاد فضای سبز به‌ویژه فضاهای فراغتی و بازی در تمام مناطق به‌ویژه محلات مهاجرنشین (منطقه ۲) باتوجه به جمعیت زیاد و هم‌جواری با زمین‌های بایر گسترده (امین‌آباد، شادقلی‌خان، شیخ‌آباد، جوار اتوبان تهران-قم و...) به‌منظور گذران اوقات فراغت، بازی نوجوانان و جوانان و افزایش کیفیت بهتر محیطی و زندگی در منطقه.
- ارتقای بهداشت، اماکن و فرآورده‌های دامی به‌ویژه در برخی محلات منطقه ۲، مانند شیخ‌آباد، شادقلی‌خان، قلعه کامکار و... باتوجه به اینکه فضاهای زیادی در جهت نگهداری دام (طویله) در این محلات وجود دارد.
- انتقال کاربری‌های ناسازگار و غیرهم‌جوار در برخی محلات منطقه ۲ به محدوده‌های خارج از شهر همچون کاربری صنعتی، انباری، نظامی، محل نگهداری دام‌ها، زندان‌ها... باتوجه به تراکم سکونتگاه‌ها در محدوده پیش‌گفته.
- ارائه برنامه آموزش بهداشت، ارتقای سلامت و بهبود شیوه‌های زندگی برای دانش‌آموزان مناطق با تأکید بر منطقه ۲.

منابع

- آمارنامه شهرداری قم (۱۳۸۵).
- اخلاق‌پور، منصور (۱۳۸۹) «بررسی جامعه‌شناختی فاصله اجتماعی بین شهروندان بومی با اقلیت‌های غیربومی در شهر بندرعباس»، *مجله گلپنگ*، شماره ۱۸ و ۱۷: ۱۳۲-۱۴۵.
- اعظم‌زاده شورکی، مهدی و صادق خلیلیان (۱۳۸۹) «بررسی اثر سیاست‌های پولی بر قیمت غذا در ایران»، *نشریه اقتصاد و توسعه کشاورزی (علوم و صنایع کشاورزی)*، جلد ۲۴، شماره ۲: ۱۷۷-۱۸۴.
- جاجرمی، کاظم و ابراهیم کلتی (۱۳۸۵) «سنجش وضعیت شاخص‌های کیفیت زندگی در شهر از نظر شهروندان مطالعه موردی: گنبد کاووس»، *مجله جغرافیا و توسعه*، سال چهارم، شماره ۸: ۱۸-۵.

- جنیدی، نعمت‌اله و همکاران (۱۳۸۹) «مقایسه شاخص‌های عملکردی بیمارستان‌های تهران با استانداردهای کشوری»، *مجله طب نظامی*، دوره دوم، شماره ۴: ۲۲۳-۲۲۸.
- حاتمی‌نژاد، حسین، رحمت‌اله فرهودی و مرتضی محمدپور جابری (۱۳۸۷) «تحلیل نابرابری اجتماعی در برخورداری از کاربری‌های خدمات شهری؛ مطالعه موردی: اسفراین»، *پژوهش‌های جغرافیای انسانی*، شماره ۶۵: ۸۵-۷۱.
- حافظنیا، محمدرضا (۱۳۸۶) مقدمه‌ای بر روش تحقیق در علوم انسانی، چاپ سیزدهم، تهران: سمت.
- خاکپور، براتعلی (۱۳۸۶) «سنجش سطح برخورداری مناطق شهر مشهد از نظر خدمات و امکانات فرهنگی با استفاده از مدل موریس»، *مجموعه مقالات و کنفرانس برنامه‌ریزی و مدیریت شهری*، مشهد: دانشگاه مشهد، ۱۸۲-۲۰۱.
- رضوانی، محمدرضا و حسین منصوریان (۱۳۸۷) «سنجش کیفیت زندگی: بررسی مفاهیم، شاخص‌ها، مدل‌ها و ارائه مدل پیشنهادی برای نواحی روستایی»، *فصلنامه روستا و توسعه*، سال اول، شماره ۳: ۱-۲۶.
- رئیس‌دانا، فریبرز (۱۳۸۴) «اندازه‌گیری شاخص و پویش فقر در ایران»، *فصلنامه رفاه اجتماعی*، سال چهارم، شماره ۱۷: ۵۷-۸۹.
- زیبایی، منصور و آشان شوشتریان (۱۳۸۶) «بررسی پویایی فقر در ایران با استفاده از داده‌های مرکب خانوارهای روستایی و شهری»، *فصلنامه پژوهش‌های اقتصادی ایران*، سال نهم، شماره ۳۲: ۵۵-۸۳.
- سازمان مسکن و شهرسازی استان قم (۱۳۷۷) مطالعه شاخص‌های مسکن، جمعیت، مهاجرت و حاشیه‌نشینی در قم.
- سلطان‌زاده، محمدحسین (۱۳۸۷) «تغذیه سالم»، *ماهنامه کودک*، شماره ۴۵: ۱۱-۱۷.
- شکوئی، حسین (۱۳۸۲) *فلسفه‌های محیطی و مکتب‌های جغرافیایی*، جلد دوم، تهران: گیتاشناسی.
- شاهنوشی، ناصر، زهرا گلریز ضیائی و حمیدرضا باختری (۱۳۸۶) «تعیین سطح توسعه‌یافتگی شهر مشهد»، *مجموعه مقالات و کنفرانس برنامه‌ریزی و مدیریت شهری*، مشهد: ۱۰۶-۱۲۲.
- ضرابی، اصغر و احمد شاهپوندی (۱۳۸۹) «تحلیلی بر پراکندگی شاخص‌های توسعه اقتصادی در استان‌های ایران»، *مجله جغرافیا و برنامه‌ریزی محیطی*، سال ۲۱، شماره ۲: ۱۷-۳۲.
- عمران‌زاده، بهزاد (۱۳۸۸) ارزیابی عملکرد سیستم حمل و نقل BRT در کلان‌شهر تهران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری، دانشگاه تهران، دانشکده جغرافیا.
- فرید، یداله (۱۳۶۸) *جغرافیا و شهرشناسی*، تبریز: دانشگاه تبریز.
- قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران (۱۳۵۸).
- کوکبی، افشین، محمدرضا پورجعفر و علی‌اکبر تقوایی (۱۳۸۴) «برنامه‌ریزی کیفیت زندگی شهری در مراکز شهری، تعاریف و شاخص‌ها»، *مجله جستارهای شهرسازی*، شماره ۱۲: ۶-۱۲.
- لهسایی‌زاده، عبدالعلی (۱۳۸۲) *جامعه‌شناسی توسعه*، تهران: دانشگاه پیام‌نور.

مهدی، علی (۱۳۹۰) بررسی و تحلیلی سلامت زیست و دسترسی به شاخص‌های سلامت در محلات حاشیه‌نشین، مورد، محله شادقلی خان شهر قم، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده جغرافیا، دانشگاه تهران.

هاشمی، فضل‌اله (۱۳۸۲) «مشارکت شهروندان در طرح‌ریزی شهری و منطقه‌ای»، *مجله آبادی*، شماره ۸: ۳۱-۴۳.

یوسفی، مهدی و همکاران (۱۳۸۹) «روش‌های تخصیص مبتنی بر نیاز منابع نظام سلامت و ارزیابی وضع موجود تخصیص به استان‌های ایران»، *مجله پژوهشی حکیم*، دوره سیزدهم، شماره ۲: ۱۰-۲۰.

Butala, N. M, J. Van Michael, B. P. Ronak (2010) "Improved Health Outcomes in Urban Slums through Infrastructure Upgrading", *Science & Medicine*, 71: 935- 940.

Curvy, L. Minh, L. Harlan, M. Krumholz, J. G. Paul, K. Stephen, R. Lauren, T. Elizabeth, H. B. (2010) "Achieving Large Ends with limited Means: Grand Strategy in Global Health", *Science & Medicine*, 2: 82-86.

Horton, R. (2009) "Global Science and Social Movements: Towards a Rational Politics of Global Health", *Science & Medicine*, 4: 26-30.

Verhagen, H. V. Ellen, F. Sheila, H. M. Henk, V. L. (2010) "Status of Nutrition and Health Claims in Europe", www.elsevier.com/locate/yabbi, pp 6-15.

www.pezeshk.us