



جمهوری اسلامی ایران

سازمان هفتمند سازی یارانه ها

مرداد ماه ۱۴۰۰

فرایند مطالعات مربوط به موضوع "بررسی و تحلیل مطالعات انجام شده در خصوص ساکنین مناطق محروم کشور (فرا تحلیل)

دکتر جمشید امینی مدیر کل یارانه های نقدی و غیر نقدی
دکتر نسرین کاظمی مشاور پژوهشی دفتر یارانه های نقدی و غیر نقدی

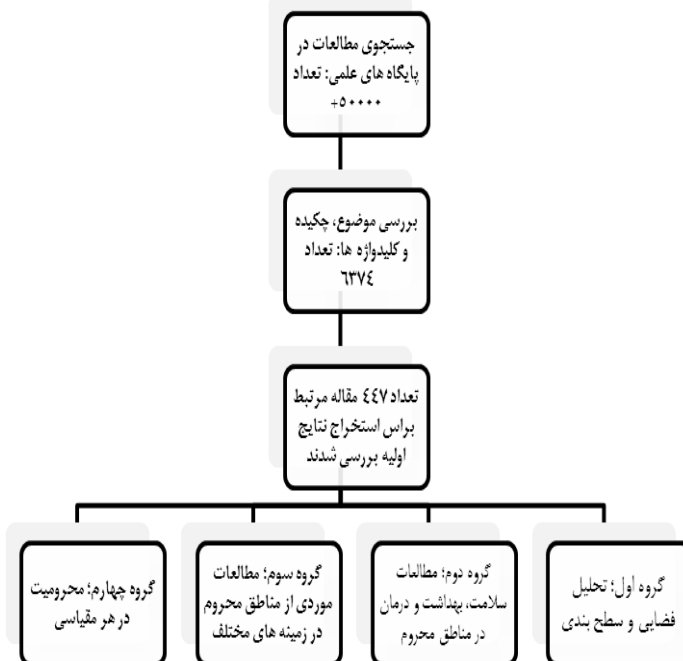
تشریح فرایند مطالعات مربوط به موضوع "بررسی و تحلیل مطالعات انجام شده در خصوص ساکنین مناطق محروم کشور"

نتایج بررسی و تحلیل مطالعات انجام شده در خصوص "بررسی و تحلیل مطالعات انجام شده در خصوص ساکنین مناطق محروم کشور و محرومیت حاشیه نشینی به منظور انجام برنامه ریزی حمایتی" و تشریح روش مرور سیستماتیک در چهار بخش مجزا و یک بخش کلی به شرح زیر صورت پذیرفته است:

خلاصه مدیریتی:

۱. استخراج مطالعات مرتبط و پیاده‌سازی مطالعه

همانطور که نمودار شماره (۱) نشان می‌دهد در ابتدا مطالعات مرتبط با موضوع پژوهش در چهار پایگاه علمی معتبر گوگل اسکالر، مگ ایران، پایگاه اطلاعات علمی ایران و نورمگز به منظور یافتن مطالعات انجام شده با کلیدواژه‌های مرتبط در هر پایگاه شامل: «مناطق محروم»، «تحلیل فضایی محرومیت»، «تحلیل فضایی توسعه‌یافتگی»، «فقر» و «محرومیت» در پایگاه‌های مورد اشاره جستجو شد. در مرحله اول بیش از (پنجاه هزار) ۵۰۰۰۰ مقاله استخراج شد. برای انتخاب مقالات نزدیک تر به موضوع پژوهش هدف، ابتدا موضوع، چکیده و کلیدواژه‌های همه مقالات یافته شده، بررسی شد. در گام دوم سه مورد (موضوع، چکیده و کلید واژه) با دقت کامل و بررسی دقیق در هر پایگاه تا دریافت مقالات مناسب و کاملاً مرتبط پیگیری شد؛ در بررسی روش‌های مختلف انسجام بخشی به مطالعات و رسیدن به هدف انتخاب بهتر و برای سرعت بخشی در انجام فرایند یافتن پژوهش‌های کاملاً منطبق، نحوه مرتب‌سازی براساس ارتباط با کلیدواژه‌ها قرار گرفت. پس از پالایش مقالات و مطالعات مرتبط با موضوع، در مرحله دوم با جمع‌آوری و افزایش پالایشگر از کلیدواژه به جمع موضوع، چکیده و کلیدواژه‌ها، (شش هزار و سیصد و هفتاد چهار) ۶۳۷۴ مقاله برای بررسی متن و محتوا انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفت که از بین این مقالات (چهارصد و چهل و هفت) ۴۴۷ مقاله برای بررسی جزئی‌تر بر اساس فرم‌های فرا تحلیل (فرم جمع‌آوری داده‌ها و اطلاعات، فرم تعیین پارادایم‌های معرفت‌شناسی و روش‌شناسی حاکم بر تحقیقات انجام گرفته، تحلیل و ارزیابی داده‌ها و اطلاعات جمع‌آوری شده، جمع‌بندی و نتیجه‌گیری نهایی) انتخاب شدند که نتایج اولیه نشان می‌دهد، مطالعات مرتبط با ساکنین مناطق محروم کشور و محرومیت حاشیه نشینی به منظور انجام برنامه ریزی حمایتی در چهار گروه مشروح زیر قابل دسته‌بندی است:



نمودار شماره (۱): نحوه استخراج و دسته بندی داده ها و اطلاعات

گروه اول؛ این گروه شامل مطالعاتی است که با رویکرد فضایی و در سطح ملی انجام شده و کشور را براساس برخورداری از شاخص های مختلف توسعه همچون سطح آموزش (نرخ باسوادی و بی سوادی)، برخورداری از زیرساخت های مختلف (آب، گاز، برق، جاده)، خدمات مرتبط با سلامت و بهداشت (تعداد بیمارستانها، مراکز یا خانه بهداشت)، عوامل اجتماعی و دموگرافیک (بار تکفل، سن، نسبت جنسیتی) اقتصادی (درصد جمعیت فعال، نرخ بیکاری) و ... به صورت مقایسه ای به سطح بندی استانها یا شهرستانها کشور پرداخته و یا در مناطق شهری و روستایی این سطح بندی را مد نظر قرار داده اند. بررسی اولیه این مطالعات حاکی از الگوی مرکز-پیرامون در کشور بوده، به طور که مناطق محروم عمدتاً با نواحی روستایی و مرزی به ویژه جنوب شرقی و غرب کشور تقارن دارند. این الگو به معنای دسته بندی در مفهوم جغرافیایی از محرومیت مناطق مختلف کشور است. با توجه به طرح های پژوهشی مورد مطالعه با روش مرکز-پیرامون، در پژوهش حاضر، در بخش اول به تحلیل سیستماتیک این مطالعات می پردازیم تا با مرور و بررسی مطالعات جهانی، ضعف های مطالعات موجود در حیطه فضایی در شناسایی مناطق محروم کشور را استخراج کرده و شاخص های به کار رفته را مقایسه کنیم. در نهایت با توجه به اینکه ایندکس محرومیت فضایی در کشور وجود ندارد، با استفاده از مطالعات موجود در صدد ارائه ایندکس مطلوب محرومیت فضایی می باشیم. از سوی دیگر، با توجه به اینکه بسیاری از موارد همچون محرومیت با مکان (جغرافیای مکانی) در ارتباط است؛ این بخش از مطالعه در تخصیص یارانه های مکان محور که هم اکنون در حال اجرا بوده (همانند تخصیص یارانه به مرزنشین ها) کمک می کند؛ چنین رویکردی در تخصیص یارانه ها در اجرای موثرتر برخی از سیاست ها از جمله کاهش عدم تعادل های منطقه ای - که کشور چند دهه است، به آن دچار شده و خود یکی از دلایل اصلی محرومیت است- مفید خواهد بود.

گروه دوم؛ این گروه شامل مطالعاتی است که در حوزه سلامت، درمان و پزشکی قرار دارند و معیار آن ها از مناطق محروم همان مناطق محروم اعلام شده از سوی وزارت بهداشت می باشد. برخی از این پژوهش ها، به صورت نمونه مطالعات انجام پذیرفته اند؛ برای مثال در استانی محروم همچون سیستان و بلوچستان اجرا شده و برخی دیگر نیز بدون اشاره به مکانی خاص رویکرد ذهنی را به کار گرفته و تمایل پزشکان را به خدمت در مناطق محروم بررسی کرده اند. بخشی دیگر از این مطالعات نیز وضعیت بیمارستان ها، تخت بیمارستانی، پرسنل پزشکی و تخصص های مرتبط را در مناطق محروم بررسی نمودند. تعدادی از این مطالعات اقدام به ارائه مقایسه ای از بیمارستان ها و خدمات درمانی مناطق

محروم و غیرمحروم کرده‌اند. برآیند بررسی و تحلیل این مطالعات نشان می‌دهد، مناطق محروم در حوزه درمان و سلامت فقط با کمبود تجهیزات درمانی و کیفیت آن‌ها مواجه نبوده، بلکه بخش عمده‌ای از مشکلات به دلیل عدم تمایل پزشکان به خدمت در این مناطق بوده و خروج پزشکان از این مناطق و انتقال آنها به شهرهای بزرگ از مصادیق اصلی محرومیت این مناطق در حوزه بهداشت و درمان است. این مطالعات نشان می‌دهد، عدم تمایل پزشکان به حضور در این مناطق و خدمت در این محیط، سبب شده است تا دولت برای جبران خدمت با اختصاص بودجه بیشتر برای افزایش درآمد پزشکان حاضر در این مناطق اقدام نماید. این امر نشان می‌دهد ضروری است، در تخصیص یارانه‌ها بخش بهداشت و درمان در مناطق محروم علاوه بر نگاه زیرساختی، نگاه نرم‌افزاری نیز به آن داشت و یا به بهینه‌سازی درمان با امکانات موجود چاره‌اندیشی نمود. علاوه بر این، برخی از مطالعات نیز به بررسی طرح تحول سلامت در مناطق محروم پرداخته است. در این گروه نیز همانند گروه اول، فقدان مطالعات سیستماتیک کاملاً آشکار است. بنابراین در پژوهش حاضر در بخش دوم مطالعه، به تحلیل سیستماتیک این گروه از انواع پژوهش‌ها می‌پردازیم، تا دلالت‌های ضمنی برای سیاست‌گذاران و تصمیم‌گیران این حیطه فراهم شده و در نهایت نقش تخصیص یارانه‌ها در کاهش مشکلات حوزه بهداشت و درمان با روش سیستماتیک تبیین شود. شایان توجه است که ضعف تنوعی موجود در مطالعات حوزه سلامت، درمان و پزشکی در مناطق محروم در کشور، علیرغم غنای مطالعاتی موجود در سطح جهانی کاملاً مشهود می‌باشد که هیچ یک از این مطالعات تعریف دقیقی از شاخص محرومیت سلامت ارائه نکرده‌اند. در این گروه از مطالعات مناطق محروم به دلیل برخورداری کمتر آنها از تجهیزات پزشکی، محروم پنداشته شده‌اند که خود حاکی از ضعف در تعیین و بهره‌گیری از شاخص سلامت، تعداد مرگ و میر، امراض مختلف و سایر شاخص‌های پزشکی است. در پژوهش حاضر بر آنیم، شاخص‌های محرومیت سلامت جهانی را بررسی و مقایسه نموده تا در زمینه محرومیت سلامت و درمان مورد استفاده قرار گیرد.

گروه سوم؛ این گروه شامل مطالعاتی است که منطقه‌ای محروم را بدون معیاری خاص انتخاب نموده و به بررسی موضوعی خاص در آن پرداخته‌اند؛ در این نوع مطالعات، ادراک از محرومیت و منطقه محروم بُعد ذهنی داشته و عمدتاً فقط با استان‌هایی همچون سیستان و بلوچستان، ایلام، کرمان، کرمانشاه، لرستان و هرمزگان شناخته می‌شوند. موضوعات مورد بررسی در این زمینه دیدگاه مناسبی را در اختیار می‌دهد که با فرض هدایت یارانه‌ها و تخصیص آنها به صورت یارانه مشروط برای کاهش مشکلات درونی این مناطق همخوانی دارد؛ برای مثال بخشی از مطالعات این گروه، مربوط به مطالعات علوم تربیتی و آموزشی است و مشکلات دانش‌آموزان را در این مناطق بررسی کرده‌اند، یا مرتبط به بُعد شناختی و روانی است که خود نشان‌دهنده نادیده گرفتن بهداشت روانی و تسلط و غلبه سلامت فیزیکی در مناطق محروم است. با توجه به اهمیت بهداشت و سلامت روان و پیامدهای آن، در صورت تخصیص یارانه خاص به بخش سلامت لحاظ کردن این بُعد از سلامت نیز برای این مناطق اهمیت فراوانی دارد. همچنین با توجه به اهمیت نیروی انسانی متخصص و آموزش دیده برای هدایت و پیشرفت آینده کشور، توجه به مشکلات دانش‌آموزان این مناطق که با تخصیص یارانه می‌توان آن را کاهش داد، ضروری است. مساله دیگر وجود و تشدید فقر اقتصادی مناطق محروم و به تبع آن نفوذ گروه‌های مخالف است. پیامدهای نفوذ این گروه‌ها و آینده‌نگری برای انسداد نفوذ گروه‌های مخالف در تخصیص درست یارانه برای این منظور نیز اهمیت دارد. این خود نشان می‌دهد که مناطق محروم مورد نفوذ این گروه‌ها، از مهم‌ترین مناطق مورد هدف یارانه خواهند بود. بررسی وضعیت اشتغال و غلبه بخش غیررسمی نیز از نتایج دیگر این گروه از مطالعات است، سیاست‌گذاران و تصمیم‌گیران نهایی یارانه در کشور لازم است با توجه به اینکه یکی از مهم‌ترین مسائل در یارانه نقدی، مقدار آن است به این مسئله توجه داشته باشند؛ بویژه که منبع یارانه‌های کشور متکی بر سرمایه‌های تجدیدنپذیر است و تخصیص هرچه دقیق‌تر آن ضروری است. در پژوهش حاضر در بخش سوم مطالعه با مرور پژوهش‌های و مطالعات انجام شده در این گروه با بهره‌گیری از روش تحلیل محتوا ابعاد گسترده و مختلف محرومیت در مناطق کشور را استخراج می‌کنیم و سیاست‌ها مرتبط با یارانه به ویژه یارانه‌های نقدی به شیوه‌های مختلف را بر مبنای گزارش

دوم با موضوع موضوع " ضرورت و روش‌های بازمدیریت یارانه نقدی، با بهره‌گیری از تجارب کشورهای مختلف جهان " ارائه خواهد داد.

گروه چهارم؛ این گروه از مطالعات انجام شده نگاهی متفاوت از سه گروه پیشین را در اختیار قرار می‌دهد. نگرشی که منجر به کاهش ضعف اجرا و نتایج حاصل از سه گروه دیگر شده و کمک می‌کند تا در جمع بندی نهایی پژوهش روش صحیح و نتایج دقیق حاصل گردد. این گروه (گروه چهارم) به دو زیربخش تقسیم تحت عنوان «محرومیت در برخورداری» و «محرومیت در محرومیت» تقسیم شده و مورد بررسی قرار می‌گیرد. اول اینکه «محرومیت در برخورداری» عنوانی برخاسته از مطالعاتی است که محرومیت را نه براساس تحلیل فضایی، نه براساس مقیاس وزارت بهداشت و نه براساس مقیاس ذهنی تحت عنوان منطقه یا استان محروم بررسی کرده و فقط بررسی خود را محدود به تقسیمات کشوری و در استان‌های محروم کشور انجام داده است. نتایج این گروه از مطالعات، نشان می‌دهند که سیاست‌گذار و تصمیم‌گیران یارانه نباید گروه‌های محروم را در مناطق غیرمحروم نادیده بگیرند؛ بلکه همانطور که مشهود است بخش زیادی از محرومان در حواشی توسعه‌یافته‌ترین شهرها زندگی می‌کنند. دوم اینکه «محرومیت در محرومیت» عنوانی برخاسته از نتیجه مطالعاتی است که به سطح‌بندی و بررسی گروه‌های محروم در مناطق محروم براساس هر یک از سه مورد اشاره شده (تحلیل فضایی، مقیاس وزارت بهداشت و مقیاس ذهن) پرداخته‌اند. این بدان معناست که صرف سکونت در مناطق محروم به معنای محرومیت نبوده و احتمال بروز خطا در تخصیص یارانه‌ها به شیوه مکان‌محور خواهد بود و بیم آن می‌رود که افرادی واجد دریافت یارانه شوند که براساس هیچ آزمون وسیعی واجد شرایط نبوده و یا افرادی به اشتباه کنار گذاشته شوند.

۲. جمع‌بندی؛

پژوهش حاضر، در نهایت شاخص‌های محرومیت کلی و شاخص‌های محرومیت سلامت برای تخصیص یارانه در مناطق محروم را پیشنهاد می‌دهد و با تمرکز بر بحث یارانه، دلالت‌های ضمنی را در اختیار سیاست‌گذاران و تصمیم‌گیران این حوزه قرار خواهد داد. همچنین، به بررسی و تحلیل پیشران‌های محرومیت پرداخته که خود بابتی را به سوی تغییر سیستم ساده پرداخت یارانه در کشور خواهد گشود. زیرا بررسی‌های اولیه نشان می‌دهد؛ پیشران اصلی محرومیت در کشور، سیاست و سیاست‌گذاری است؛ این نکته از آن روست که نتایج مطالعات مورد بررسی نشان می‌دهد؛ سیاست‌های نادرست مرکز- پیرامون که به تزریق منابع مالی در سال‌های گذشته در برخی از کلانشهرها انجامیده است، از اصلی‌ترین دلایل محرومیت و عدم تعادل‌های منطقه‌ای در کشور است؛ گواه این امر نتایج مطالعاتی است که نشان دهنده سرمایه‌های مناطق محروم از نظر نیروی انسانی و طبیعی بوده که در خلاء سیاست‌گذاری درست نه تنها به دست فراموشی سپرده شده‌اند؛ بلکه زمینه کوچ و تخریب آن‌ها نیز فراهم شده است.

فرم‌های جمع‌آوری اطلاعات مرور سیستماتیک «بررسی و تحلیل مطالعات انجام شده در خصوص

ساکنین مناطق محروم کشور به منظور تدوین نقشه جامع محرومیت چند بعدی»

جدول شماره (۱): نمونه ای از فهرست پایان‌نامه ها و مقالات داخلی:

ردیف	نویسنده	عنوان	سال نشر	نشریه
۱	شیخ بیگلر و تقوایی	ارزیابی سطح توسعه یافتگی شهرستانهای کشور با استفاده از روشهای تصمیم گیری چند شاخصه	۱۳۹۲	جغرافیا/فصلنامه بین‌المللی انجمن جغرافیای ایران
۲	حمیدی	رابطه هوش هیجانی با سبک‌های مقابله‌ای در نوجوانان دختر و پسر مناطق محروم	۱۳۸۶	فصلنامه روانشناسی کاربردی
۳	خمر و همکاران	عدالت فضایی و مکانی در خدمات بهداشتی و درمانی مناطق محروم شهری سراوان	۱۳۹۷	جغرافیا و روابط انسانی

جدول شماره (۲): یافته‌های پیرامون ریزی حمایتی، فراتحلیل، بر اساس منابع و مطالعات صورت گرفته

مقاله	موارد بررسی (شماره ۱)
نام نویسنده	شیخ بیگلو و تقوایی
سال پژوهش	۱۳۹۰
روش پژوهش	کمی
تکنیک پژوهش	تحلیل فضایی
ابزار پژوهش	رتبه بندی براساس داده های سرشماری با استفاده از AHP و TOPSIS
جامعه آماری	ایران
تعداد حجم نمونه	سطح بندی کشور/ فاقد نمونه
متغیرهای مستقل	متغیرهای منابع کشاورزی، اجتماعی-فرهنگی، درمانی، آموزشی، مسکن، اقتصادی، زیربنایی
متغیروابسته	سطح توسعه یافتگی
فرضیه یا سوال	-
نظریه غالب	-
مدل نظری/ مدل پژوهش	-
نتایج کاربردی	شهرستانهای شمیرانات، تهران و دماوند توسعه یافته ترین شهرستانها و شهرستان های سرباز، سراوان، نیکشهر و چابهار محروم ترین شهرستانهای هستند. نتایج نشان می دهد توسعه یافته ترین شهرستانها در بخشهای مرکزی کشور و محروم ترین شهرستانها در مناطق حاشیه ای و مرزی واقع شده اند (تایید الگوی مرکز-پیرامون در توسعه کشور). از سوی دیگر بیشترین نابرابریها در بخشهای امکانات زیربنایی، کشاورزی و مسکن است.

جدول شماره (۳): پارادایم‌های معرفت‌شناسی و روش‌شناسی حاکم بر تحقیقات انجام گرفته

شماره پژوهش	پوزیتیویستی	تفسیرگرایانه	انتقادی
پژوهش شماره ۱		•	

در این قسمت روش‌های به کار گرفته شده در پژوهش‌های مورد مطالعه در زمینه مناطق محروم کشور و محرومیت مورد بررسی قرار می‌گیرد. پژوهش‌های مورد بررسی از روش‌های مختلفی برای تحقیق خود استفاده کرده‌اند که می‌توان آن‌ها را تحت سه مقوله کلی روش کمی (پرسشنامه) و روش کیفی (مصاحبه عمیق، اسنادی) و ترکیبی (کمی و کیفی) دسته‌بندی کرد.

جدول شماره (۴): توزیع فراوانی و درصدی نمونه مورد مطالعه برحسب دستگاههای اجرایی، دانشگاهها و مؤسسات

جدول شماره (۵): توزیع فراوانی و درصدی نمونه مورد مطالعه برحسب مقطع تحصیلی

مقطع تحصیلی	فراوانی	درصد فراوانی	درصد تجمعی
کارشناسی ارشد			
دکتری	•		
جمع			

جدول شماره (۶): توزیع فراوانی و درصدی نمونه مورد مطالعه برحسب رشته تحصیلی

دستگاههای اجرایی، دانشگاهها و موسسات	فراوانی	درصد فراوانی	درصد تجمعی
دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران			
دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبائی			
دانشگاه آزاد اسلامی علوم و تحقیقات			
فصلنامه مطالعات جامعه شناسی ایران	•		
مرکز پژوهش های مجلس شورای اسلامی			
مرکز			
جمع			
رشته تحصیلی	فراوانی	درصد فراوانی	درصد تجمعی
علوم اقتصادی			
علوم اجتماعی	•		
جغرافیا			
علوم قضایی - جرم شناسی			
علوم انسانی - انسان شناسی			
علوم تربیتی (روانشناسی)			
علوم تربیتی (مدیریت آموزشی)			
علوم تربیتی (مشاوره و راهنمایی)			
علوم تربیتی (سنجش و اندازه گیری)			
جمع			

جدول شماره (۷): توزیع فراوانی و درصدی نمونه مورد مطالعه برحسب سال اجرای پژوهش

سال اجرای پژوهش	فراوانی	درصد فراوانی	درصد تجمعی
۹۲	•		
--			
۱۴۰۰			
نامشخص			
جمع			

جدول شماره (۸): توزیع فراوانی و درصدی نمونه مورد مطالعه برحسب نوع پژوهش

نوع پژوهش	فراوانی	درصد فراوانی	درصد تجمعی
-----------	---------	--------------	------------

مقاله	•		
طرح پژوهشی			
پایان نامه			
جمع			

جدول شماره (۹): توزیع فراوانی و درصدی نمونه مورد مطالعه برحسب نوع پژوهش از لحاظ روش

نوع پژوهش	فراوانی	درصد فراوانی	درصد تجمعی
کمی	•		
کیفی			
کمی - کیفی			
جمع			

جدول شماره (۱۰): توزیع فراوانی و درصدی نمونه مورد مطالعه برحسب روش پژوهش کمی

روش پژوهش	فراوانی	درصد فراوانی	درصد تجمعی
پیمایشی			
دلفی	•		
فرا تحلیل			
جمع			

جدول شماره (۱۱): توزیع فراوانی و درصدی نمونه مورد مطالعه برحسب ابزار گردآوری اطلاعات

ابزار جمع آوری داده ها	فراوانی	درصد فراوانی	درصد تجمعی
پرسشنامه			
مصاحبه			
روش اسنادی			
ترکیبی	•		
جمع			

جدول شماره (۱۲): توزیع فراوانی و درصدی نمونه مورد مطالعه برحسب حجم نمونه مورد مطالعه

حجم نمونه های مطالعه شده تمام پژوهش ها	
میانگین کلی حجم نمونه پژوهش ها	•
کمترین حجم نمونه	
بیشترین حجم نمونه	

جدول شماره (۱۳): توزیع فراوانی و درصدی نمونه مورد مطالعه برحسب تعداد فرضیات مورد مطالعه

تعداد فرضیات	فراوانی	درصد فراوانی	درصد تجمعی
فاقد فرضیه	•		
۱ - ۵			
۶ - ۱۰			
جمع			
کل فرضیه ها			
فرضیه های تأیید شده			
فرضیه های رد شده			

جدول شماره (۱۴): توزیع فراوانی و درصدی نمونه مورد مطالعه برحسب موضوع پژوهش ها

موضوع پژوهش ها	فراوانی	درصد فراوانی	درصد تجمعی
محرومیت	محرومیت به مفهوم عام		
	محرومیت به مفهوم عام		
حاشیه نشینی			
تحلیل فضایی	•		
سطح توسعه یافتگی	•		
--			
--			
--			
--			
--			
جمع کل			

جدول شماره (۱۵): توزیع فراوانی و درصدی نمونه مورد مطالعه برحسب داشتن چارچوب نظری

چارچوب نظری	فراوانی	درصد فراوانی	درصد تجمعی
دارای چارچوب	•		
فاقد چارچوب			
جمع			

جدول شماره (۱۶): توزیع فراوانی و درصدی نمونه مورد مطالعه برحسب داشتن مدل نظری پژوهش

مدل نظری	فراوانی	درصد فراوانی	درصد تجمعی
دارای مدل نظری			
فاقد مدل نظری	•		
جمع			

جدول شماره (۱۷): توزیع فراوانی و درصدی نمونه مورد مطالعه برحسب پارادایم های معرفت شناسی پژوهش ها

پارادایم ها معرفت شناسی	فراوانی	درصد فراوانی	درصد تجمعی
پوزیتیویستی			
تفسیرگرایی	•		
انتقادی			
جمع			

جدول شماره (۱۸): توزیع فراوانی و درصدی نمونه مورد مطالعه برحسب نظریات مورد مطالعه

نظریات مورد مطالعه	فراوانی	درصد فراوانی	درصد تجمعی
جامعه شناسی	•		
روان شناسی و روان شناسی اجتماعی			
فاقد نظریات			

سایر			
جمع			

جدول شماره (۱۹): توزیع فراوانی و درصدی نمونه مورد مطالعه برحسب دارا بودن مؤلفه های زیر

مؤلفه ها	دارد		ندارد
	فراوانی	درصد فراوانی	فراوانی
طرح / بیان مسئله	•		
منطق، ضرورت و اهمیت	•		
اهداف پژوهش	•		
مبانی نظری	•		
مرور یا بازنگری در مطالعات پیشین	•		
مدل تحلیلی مستخرج از چارچوب	•		
بخش تحلیل و انالیز داده ها	•		
توصیف روش تحقیق	•		
فنون گردآوری داده ها اطلاعات	•		
تشریح جامعه آماری	•		
روش نمونه گیری	•		
روش محاسبه حجم نمونه	•		
تعریف مفهومی	•		
تعریف عملیاتی (عملیاتی کردن)	•		
روش های شاخص سازی	•		
آزمون مقدماتی وسیله اندازه گیری	•		
سنجش اعتبار	•		
سنجش روایی	•		
فرضیه	•		
محدودیت و موانع پژوهش	•		
آینده نگری و ارائه پیشنهادات	•		
سازمان دهی گزارش	•		

لازم به توضیح است که، فرم های تدوین شده به منظور انجام منسجم مطالعه و بررسی مرور سیستماتیک مطالعات (پایان نامه ها و مقالات) با موضوع کلی مناطق محروم و محرومیت حاشیه نشینی و موضوعات خرد، تحلیل فضایی محرومیت، تحلیل فضایی توسعه یافتگی، فقر، رفاه اجتماعی و غیره طراحی شده و مورد استفاده قرار گرفته است. بنابراین پژوهشگران این پروژه، تمام مطالعات انجام شده را از نظر طرح / بیان مسئله، منطق انجام پژوهش، ضرورت و اهمیت، اهداف، متغیرهای مستقل، متغیروابسته، فرضیه، تعریف مفهومی، تعریف عملیاتی (عملیاتی کردن)، محدودیت و موانع پژوهش، مبانی نظری، نظریه غالب، مدل نظری / مدل پژوهش، مرور یا بازنگری در مطالعات پیشین، مدل تحلیلی مستخرج از چارچوب، تکنیک، توصیف روش تحقیق، فنون

گردآوری داده‌ها و اطلاعات، تشریح جامعه آماری، روش نمونه‌گیری، روش محاسبه حجم نمونه، ابزار پژوهش، وسیله اندازه‌گیری، سنجش اعتبار، سنجش روایی، تحلیل و آنالیز داده‌ها، روش‌های شاخص‌سازی، آزمون مقدماتی، آینده‌نگری و ارائه پیشنهادات، سازمان‌دهی گزارش و نتایج کاربردی مورد بررسی قرار داده تا در جمع‌بندی نهایی به نتایج قابل اجرا برای هدف مورد نظر پروژه دست پیدا کنند.