

## سنجش گرایش ساکنان مناطق چهارگانه شهر قم به ورزش و فعالیت‌های جسمانی (سلامت شهری، توسعه پایدار)

دکتر صدیقه لطفی<sup>۱</sup>، علی مهدی<sup>۲</sup>، معصومه مهدوی بهنمیری<sup>۳</sup>

### چکیده

**مقدمه و اهداف:** امروزه جوامع به سلامت و بهره‌مندی از شاخص‌های مختلف آن، به عنوان یک نیاز اساسی در زندگی اهمیت می‌دهند و تمام حکومت‌ها و دولت‌ها نیز موظف به تأمین سلامت شهروندان می‌باشند. آگاهی در باره فعالیت‌های مختلف جسمانی با توجه به شهرنشینی روزافزون، زندگی ماشینی و کم تحرکی که به روند غالب کشورها بویژه جوامع درحال توسعه است، از اهمیت بسیاری جهت رسیدن به توسعه پایدار برخوردار شده است. در عصر معاصر شهر و زندگی شهری زمینه ساز بسیاری از امراض عمومی است که تنها با برنامه ریزی در فضای فیزیکی شهرها می‌توان پرهیز نمود. از این رو مقاله حاضر با علم به مسائل مذکور، به مطالعه گرایش شهروندان مناطق چهارگانه شهر قم به ورزش و فعالیت‌های جسمانی پرداخته است.

**روش شناسی:** روش تحقیق در پژوهش حاضر توصیفی - تحلیلی و مقایسه‌ای بوده و جمع‌آوری اطلاعات نیز از طریق مطالعات کتابخانه‌ای و پژوهش میدانی انجام گرفت. همچنین جهت تحلیل داده‌های اخذ شده از مطالعات میدانی، از نرم افزار SPSS و جهت بررسی و اثبات وجود رابطه و همبستگی میان متغیرها از آزمون تحلیل واریانس ANOVA، آزمون توکی (Tukey) و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است.

**یافته‌ها:** نتایج آن نشان می‌دهد که تفاوت معنی‌داری میان مناطق مورد بررسی از حیث گرایش به ورزش و فعالیت‌های جسمانی به لحاظ تفاوت در ویژگی‌های اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی، منطقه‌ای و... وجود دارد. بطوری‌که شهروندان مناطق ۱ و ۴ از شرایط به مراتب بهتری در زمینه توجه و گرایش به ورزش و تحرک بدنی نسبت به شهروندان مناطق ۲ و ۳ برخوردارند.

**نتیجه گیری:** بین وضعیت اجتماعی-اقتصادی افراد و میزان تمایل شان به انجام فعالیت‌های فیزیکی همبستگی مستقیمی وجود دارد بطوریکه در مناطق با درآمد بیشتر تمایل به فعالیت‌های جسمانی بیشتر است در حالیکه در مناطق فقیر تر این تمایل کمتر می‌گردد. لذا می‌توان به این نتیجه گیری رسید که در مناطق فقیر تر نیاز به اختصاص منابع مالی برای بهبود امکانات ورزش همگانی وجود دارد.

**واژه های کلیدی:** سلامت شهری، توسعه پایدار، ورزش، فعالیت‌های جسمانی، شهر قم.

۱- دانشیار گروه جغرافیا و برنامه ریزی شهری دانشگاه مازندران

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد جغرافیا و برنامه ریزی شهری دانشگاه تهران

۳- دانشجوی کارشناسی ارشد جغرافیا و برنامه ریزی شهری دانشگاه گلستان

## مقدمه

تغیرات و چالش‌های اخیر سلامت شهری در عرصه جهانی، بسیار سریع، قابل توجه و نگران کننده بوده به طوری که شهرنشینی گسترده در طول قرن گذشته، تغییرات وسیعی پیرامون سلامت عمومی افراد ایجاد نموده است (۱). در چنین وضعیتی که موجب شده امروزه در بسیاری از موارد، انسان‌ها درجهان سالمی زندگی نکنند (۲)، ورزش از عوامل مهم و اساسی در تأمین سلامت و نشاط جامعه به‌شمار می‌رود (۳) که در ابتدای ورود به هزاره سوم، با توجه به گسترش شهرنشینی، گرایش روزافزون به زندگی ماشینی، کاهش تحرک بدنی افراد و بروز ناراحتی و بیماری‌های مختلف، دوران تازه‌ای را تجربه می‌نماید (۴). بنابراین توجه و اهتمام به امر "ورزش و فعالیت‌های جسمانی به‌عنوان نمادی اجتماعی" (۵)، که از زمان‌های بسیار دور، در جوامع بشری وجود داشته (۶)، تأثیر غیرقابل انکاری در سلامت شهری افراد دارد، به طوری که در حال حاضر، صاحب نظران مختلف، "محور اصلی توسعه پایدار راه انسان سالم و بهبود سلامت شهروندان بیان نموده‌اند" (۷). از این رو درک و فهم اینکه چطور با تدارک سلامت عمومی، جمعیت شهری را تأمین و تقویت کنیم، از اهمیت بسیار زیادی برای دولت‌ها برخوردار است (۸) و فراهم نمودن زمینه‌های لازم برای این مهم، تکلیفی ملی جهت حفظ و ارتقای سلامت شهری شهروندان و نیز کاهش هزینه‌های سلامت به‌شمار می‌رود "چرا که یک دلار هزینه برای هر فرد در امر ورزش و تحرک جسمانی (سلامت زیست)، کاهش دو دلاری نیازهای درمانی را به دنبال دارد" (۹). مسئله قابل تأمل در این زمینه، توجه به این نکته می‌باشد که سلامت افراد (جسمی، روحی و اجتماعی)، زیربنای مهم پیشرفت اقتصادی-اجتماعی کشور را تشکیل می‌دهد، طوری که هرگونه کوتاهی یا نقصان در این زمینه، به‌طور مستقیم آینده و امنیت کشور را تحت تأثیر قرار خواهد داد.

تردیدی نیست که سلامت جامعه شهرنشین امروزی، به‌علت عواملی چون جمعیت بالا، مسکن نامناسب، صنعتی شدن، آلودگی‌های مختلف و مراقبت‌های ناکافی بهداشتی، به‌شدت در معرض خطر می‌باشد (۱۰، ۱۱). اگر فعالیت‌های بدنی و ورزش (بویژه ورزش گروهی) از زندگی روزمره افراد دور شود، بدن تنبل شده و ضمن آمادگی پذیرش و ابتلا به بیماری‌های گوناگون، موجب افزایش سرعت پیری افراد می‌شود (۱۲). امروزه مطالعات گسترده‌ای نیز حول تأثیر ورزشی بر سلامت جسمی، روانی، شادابی، طول عمر، گسترش روابط اجتماعی و... انجام شده است و از آنجایی که جغرافیای پزشکی-سلامت، از زیر شاخه‌های مهم علم جغرافیا به‌منظور مطالعه و تأمین سلامت افراد می‌باشد، بدیهی است که هر جامعه‌ای از این مهم غافل شود، خلاء بزرگی در سلامت عمومی جامعه خود ایجاد نموده است.

مقوله سلامت، مفهوم وسیعی است که در کنار وابستگی به استانداردهای فیزیولوژیکی با موضوع زیست شهری ارتباط مستقیمی دارد (۱۳) و چگونگی تعریف آن با میزان آگاهی و چگونگی تلقی جوامع با شرایط گوناگون جغرافیایی و فرهنگی ارتباط مستقیمی دارد. در ادبیات اقتصاد بهداشت، سلامت انسان یک سرمایه تلقی می‌گردد (۱۴) و چگونگی تعریف آن با میزان آگاهی و چگونگی تلقی جوامع با شرایط گوناگون جغرافیایی، فرهنگی و نیز با گذشت زمان ارتباط مستقیمی دارد (۱۵). در مجموع درک و فهم اینکه چطور با تدارک سلامت عمومی، جمعیت شهری را تأمین و تقویت کنیم، از اهمیت بسیار زیادی برای دولت‌ها (۸) و نیز پارادایم غالب توسعه پایدار می‌باشد که در آن برخورداری از جنبه‌های مختلف شاخص‌های سلامت، همچون حذف فقر، توزیع منطقی منابع، داشتن مردمی سالم‌تر، آموزش دیده‌تر و تعلیم یافته‌تر، مورد تأکید بسیار است.

تفکر ورزش (ورزش همگانی) در اروپا، برای اولین بار در سال ۱۹۶۶ مطرح شد. در این سال، کشورهای اروپایی، در راستای توسعه ورزش در کل جامعه، مفهومی با عنوان ورزش همگانی را مطرح (۱۶) و در سال ۱۹۷۵ نیز منشور ورزش همگانی را تصویب نمودند (۱۷) اما از دهه ۱۹۸۰ بود که سلامت شهری به عنوان یک موضوع مشخص و بین‌المللی توسعه پیدا نمود و مطالعات گسترده‌ای با محوریت سلامت شهری انجام شد. چنانچه در طول ۱۵ سال گذشته، توجه بی‌سابقه‌ای به موضوع سلامت جهانی از سوی دولت‌های مختلف صورت گرفته است (۱۸). به عنوان مثال در دهه گذشته و در قاره آفریقا، سیاست‌گذاری‌های گسترده‌ای جهت پاسخ به مشکلات و مسائل مرتبط با سلامت افراد از ابعاد مختلف (همچون ورزش، فعالیت جسمانی و تغذیه) انجام شده است (۱۹). این مقوله در سه دهه گذشته از سوی بسیاری از کشورهای در حال توسعه (همچون ایران) نیز مورد توجه قرار گرفت (۲۰). در ایران نیز ورزش همگانی و ابعاد مختلف آن از سال ۱۳۵۸، تحت عنوان ورزش محلات، آغاز و در سال ۱۳۶۲، به صورت قانونی تحت عنوان جهاد تربیت بدنی، مطرح و رسمیت یافت که اولین وظیفه آن، گسترش ورزش همگانی بود (۲۱). در کنار این مسائل، تحقیقات گسترده‌ای نیز با مضمون ورزش و سلامت جامعه صورت گرفته که از آن جمله می‌توان به پژوهش شاه‌طهماسبی و همکاران (۱۳۸۹) اشاره نمود که در آن به اهمیت ورزش و تأثیر آن بر سلامت و نشاط جامعه، همچنین بهره‌وری ملی و رونق اقتصادی کشور اشاره شده است (۳). در این زمینه کانتوما و همکاران<sup>۴</sup> (۲۰۱۰) در تحقیقی نشان دادند که فعالیت بدنی بیشتر و وضعیت مطلوب اقتصادی-اجتماعی والدین با عملکرد دانشگاهی بالاتر، با بهبود برنامه آموزشی برای آینده همراه است. همچنین، سطح بالاتر فعالیت بدنی، مشکلات رفتاری کمتر و شرایط اقتصادی-اجتماعی بالاتر به طور مستقل با خودشناسی بیشتر و عملکرد عمومی دانشگاهی بالاتر و برنامه‌های آموزشی آتی در نوجوانان همبسته و مربوط است (۲۲). همچنین صباغ و همکاران (۱۳۸۹) از محققان دیگری در این زمینه می‌باشند که در تحقیقی به مطالعه میزان توجه خانوارها به ورزش و اهمیت آن در سلامت و مزایای گسترده اقتصادی آن پرداخته و در نهایت به این نتیجه رسیده‌اند که میزان گرایش به ورزش در میان ساکنین محلات مختلف مورد بررسی، با میزان درآمد آن‌ها ارتباط معنی‌داری دارد (۲۳). رضانی خلیل‌آبادی (۱۳۷۳)، در پژوهشی در شهر تهران، انگیزه افراد شرکت‌کننده در ورزش همگانی را مورد مطالعه قرار داده است. وی که با استفاده از پرسشنامه به مطالعه در این زمینه پرداخته است، نخستین انگیزه برای افراد شرکت‌کننده در فعالیت‌های جسمانی را کسب لذت و احساس خوشی برآورد نموده است. لمس فواید و آثار مثبت آن در سلامت، فرح‌بخشی، کم هزینه بودن و عدم نیاز به وسایل و امکانات ویژه و نیز پُر کردن اوقات فراغت، انگیزه‌های بعدی افراد مورد مطالعه در این پژوهش است (۲۴). شفیعی (۱۳۷۳)، نیز در تحقیق، به بررسی وضعیت اقتصادی شرکت‌کنندگان در ورزش همگانی در شهر تهران پرداخته است. در این تحقیق بیش از ۳۱ درصد از افراد مورد مطالعه، از نظر مالی در سطح متوسط به بالا قرار داشتند و محل زندگی بیش از ۲۸ درصد از آنان نیز در شمال شهر بوده است (۲۵). عطارزاده حسینی و سهرابی (۱۳۸۶) در پژوهشی اقدام به سنجش نگرش به فعالیت‌های ورزشی و حرکتی در میان بیش از ۱۰۰۰ نفر از شهروندان مرد و زن بالای ۱۶ سال شهر مشهد نمودند. در این پژوهش مشخص شد، بیش از ۳۱ درصد از جامعه آماری در فعالیت‌های ورزشی شرکت ندارند. همچنین در میان افراد شرکت‌کننده در فعالیت‌های ورزشی، کسب نشاط و شادابی در اولویت اول و دوم انگیزه‌های حضور افراد بوده است (۲۶). کاشف (۱۳۷۹) نیز طی پژوهشی جهت بررسی کم و کیف انجام ورزش همگانی و عمومی در سطح کشور و بیان مشکلات موجود در این مسیر، به این نتیجه می‌رسد

که بین انگیزه و جنسیت شرکت کنندگان در ورزش همگانی ارتباط معناداری وجود دارد. در حالی که بین میزان تحصیلات و اهداف آنان ارتباطی مشاهده نشده است (۲۷). همچنین در تحقیقی کینگ<sup>۵</sup> و همکاران (۲۰۰۳) به بررسی تأثیر فعالیت فیزیکی منظم و گروهی بر احساس خوب بودن و کیفیت زندگی سالمندان در طی ۶ ماه انجام دادند به این نتیجه رسیدند که فعالیت فیزیکی منظم و گروهی می‌تواند باعث افزایش کیفیت زندگی و احساس خوب بودن فرد شود (۲۸). ترودو و همکاران (۲۰۱۰)، گلین اسکای<sup>۶</sup> (۲۰۱۰)، کوکیتز و همکاران<sup>۷</sup> (۲۰۰۹)، کو و همکاران (۲۰۰۶) تحقیقاتی در زمینه گرایش دانش‌آموزان پسر و دختر به ورزش و فعالیت‌های بدنی و تأثیر آن بر پیشرفت تحصیلی به این نتیجه رسیدند که ارتباط مثبتی بین فعالیت‌های بدنی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان وجود دارد و دانش‌آموزان پسر گرایش بیشتری به فعالیت بدنی دارند و از لحاظ بدنی فعال‌ترند و عزت نفس بیشتری دارند (۲۹) (۳۰) (۳۱). حمیدی و همکاران (۱۳۸۹) در تبیین استراتژی گردشگری ورزشی نقش حمایت دولتی در توسعه ورزش را مهم ارزیابی نموده‌اند. (۲۷). ذکر این نکته ضروری می‌باشد که در تمام این تحقیقات، به نقش بسیار مهم ورزش در سلامت افراد، جامعه و رابطه مستقیم میان موقعیت اجتماعی - اقتصادی فردی و میزان سلامت و گرایش شهروندان به ورزش و فعالیت‌های جسمانی اشاره شده است. در این رابطه، مقاله حاضر با مطالعه مبانی نظری مرتبط با موضوع پژوهش و مطالعات میدانی جامع، به بررسی و سنجش گرایش شهروندان مناطق چهارگانه شهر قم به ورزش و فعالیت‌های جسمانی، به‌عنوان یکی از نیازهای اساسی جامعه شهرنشین جهت نیل به سمت سلامت عمومی و توسعه پایدار است، می‌پردازد. اهداف اصلی این تحقیق شامل بررسی جایگاه ورزش و فعالیت‌های جسمانی در میان شهروندان شهر قم و مطالعه زمینه‌ها و نیز مشکلات موجود در زمینه توجه شهروندان مناطق مختلف به ورزش است. براساس موضوع مورد مطالعه و اهداف تحقیق تلاش شده است فرضیه‌های زیر طرح مورد بررسی و کنکاش قرار گیرد: به نظر می‌رسد میانگین گرایش به فعالیت‌های ورزشی در بین افراد با تحصیلات مختلف متفاوت می‌باشد. میانگین گرایش به فعالیت‌های ورزشی در بین افراد با مشاغل مختلف متفاوت می‌باشد. همچنین به نظر می‌آید بین دسترسی به فضاهای ورزشی و گرایش به ورزش و فعالیت‌های جسمانی شهروندان رابطه معناداری وجود دارد. شهر قم با ۱۱۲۳۸ کیلومتر مربع، ۶۸ صدم درصد از مساحت ایران را تشکیل داده است. موقعیت ارتباطی شهر، به‌علت قرارگیری در مرکز و در محدوده فلات مرکزی ایران موجب شده تا شهر قم به‌عنوان مرکز ثقل جغرافیای ایران مطرح (۲۸) (فرید، ۱۳۶۸: ۳۶۵) و به‌عنوان چهارمین شهر مهاجرپذیر ایران شناخته شود (۲۹) (سازمان مسکن و شهرسازی قم، ۱۳۷۷: ۲۲۰ و ۲۲۱). در این رابطه، رشد جمعیت و افزایش شهرنشینی در شهر قم بویژه پس از پیروزی انقلاب اسلامی، از شدت زیادی برخوردار شد، طوری که از ۵۴۶۱۳۸ هزار نفر در سال ۱۳۵۸، به ۱۰۴۰۰۰ در سال ۱۳۸۷ رسید. مسلماً چنین حجم بالای شهرنشینی (بیش از ۹۳ درصد در سال ۱۳۸۵)، نیازمند توجه ویژه به مقوله سلامت به‌عنوان زیربنای مهم پیشرفت اقتصادی - اجتماعی کشور می‌باشد که در پژوهش حاضر به امر خطیر ورزش در شهر قم به‌عنوان یکی از زمینه‌های اصلی سلامت افراد پرداخته شده است.

5 - King et al

6 - Trudeau et al

7 - Gillnsky

8 - Chomitz et al

## روش شناسی تحقیق

پژوهش حاضر در سطح شهر قم و در محدوده مناطق چهارگانه این شهر به عنوان چارچوب مکانی پژوهش حاضر و در طول فصل بهار (با توجه به شرایط مساعد آب و هوایی جهت انجام فعالیت‌های جسمانی) به انجام رسیده است. روش تحقیق در پژوهش حاضر توصیفی - تحلیلی و مقایسه‌ای و جمع‌آوری اطلاعات نیز بر مبنای مطالعات کتابخانه‌ای و پژوهش میدانی استوار بوده است. در این مسیر با توجه به گسترده‌گی حوزه مطالعاتی، تیمی ۱۶ نفره جهت توزیع پرسشنامه و اخذ داده‌های اولیه در مناطق چهارگانه مشغول به فعالیت شد و با توجه به جمعیت مناطق و جدول نمونه‌گیری مورگان، تعداد ۳۸۰ پرسشنامه (در هر منطقه) در میان سرپرست‌های خانوار به عنوان سطح تحلیل این پژوهش، توزیع گردید. متغیرهای مستقل: شغل، تحصیلات و میزان دسترسی به فضاهای ورزشی، مهمترین متغیرهای مستقل در این پژوهش می‌باشند. متغیرهای تابع: میزان گرایش به ورزش و فعالیت‌های جسمانی.

جدول ۱: جمعیت مناطق و جدول نمونه‌گیری مورگان

منطقه	۱	۲	۳	۴
جمعیت مناطق ۴ گانه	۲۸۲۰۰۰	۳۹۰۰۰۰	۲۳۸۰۰۰	۱۳۰۰۰۰
حجم نمونه گیری	۳۸۰	۳۸۰	۳۸۰	۳۸۰

مأخذ: (شهرداری قم: ۱۳۸۸).

پرسشنامه طرح شده در این زمینه در قالب گویه‌های پنج درجه‌ای تنظیم شد و گویه‌ها از یک تا پنج نمره - گذاری شد. به این ترتیب که برای گویه‌های مثبت، گزینه کاملاً موافق با نمره ۵، گزینه تاحدی موافق با نمره ۴، گزینه بی‌نظر با نمره ۳، گزینه تاحدی مخالف با نمره ۲ و گزینه کاملاً مخالف با نمره ۱ نمره گذاری شدند. در نهایت جهت تحلیل داده‌های اخذ شده از مطالعات میدانی، از نرم افزار SPSS و جهت بررسی و اثبات وجود رابطه و همبستگی میان متغیرها از آزمون F یا تحلیل واریانس ANOVA، آزمون توکی (Tukey) و ضریب همبستگی پیرسون استفاده گردید.

## یافته‌های تحقیق:

## ویژگی‌های عمومی سرپرست‌های خانوار:

جدول شماره ۲ که در بردارنده وضعیت قومی افراد مورد مطالعه است، نشان می‌دهد که بیشترین افراد مهاجر و بومی در این شهر، به ترتیب در مناطق دو و یک می‌باشد.

جدول ۲: ویژگی‌های قومی جامعه آماری

منطقه ۱							
قومیت	آذری	قمی (بومی) فارس	فارس (غیر بومی)	کرد	لر	عرب	بلوچ
تعداد	۵۳	۲۳۲	۳۳	۱۱	۴	۲۴	-
درصد	۱۳/۹۵	۶۱/۰۵	۸/۶۹	۲/۹۰	۱/۰۵	۶/۳۱	۶/۰۵

منطقه ۲								
تعداد	۲۸۷	۴۹	۱۳	۴	۴	-	۲۳	
درصد	۷۵/۵۳	۱۲/۹	۳/۴۲	۱/۰۵	۱/۰۵		۶/۰۵	
منطقه ۳								
تعداد	۱۰۸	۲۲۰	۲۰	۹	۱۲	-	۱۱	
درصد	۲۸/۴۲	۵۷/۹	۵/۲۶	۲/۳۷	۳/۱۵		۲/۹	
منطقه ۴								
تعداد	۶۱	۱۹۳	۸۵	۲۰	۱۱	۶	۴	
درصد	۱۶/۰۵	۵۰/۷۹	۲۲/۳۷	۵/۲۶	۲/۹	۱/۵۸	۱/۰۵	

### تحصیلات جامعه آماری:

از آنجایی که میزان سواد و تحصیلات افراد، در تمام ابعاد زندگی انسان از جمله میزان توجه به سلامت و ابعاد مختلف آن، تأثیر به‌سزایی دارد، یکی از موارد مورد بررسی در مناطق چهارگانه شهر قم، مقوله میزان تحصیلات سرپرست‌های خانوار می‌باشد. در این رابطه چنانچه در جدول ذیل نیز مشخص شده است، منطقه دو شهر قم که دارای بیشترین سرپرست خانوار مهاجر می‌باشد، از بیشترین تعداد افراد بی‌سواد نیز برخوردار است. به‌گونه‌ای که از هر پنج سرپرست خانوار یک نفر بی‌سواد است. در مقابل، منطقه یک دارای کمترین میزان سرپرست‌های خانوار بی‌سواد است، به‌طوری که در حدود ۱۰ درصد از آن‌ها، دارای مدارک تحصیلی دانشگاهی می‌باشند. بدیهی است که تحصیلات سرپرست خانوار، صرفاً یکی از دلایل تأثیرگذار در سطح سلامت فرد و اعضای خانواده آن‌ها می‌باشد و "از آنجایی که این مهم، ظرفیت فرد برای کسب، تفسیر و درک اطلاعات و خدمات سلامتی را افزایش می‌دهد، در این پژوهش نیز توجه ویژه‌ای بدان شده است.

جدول ۳: میزان تحصیلات جامعه مورد مطالعه

منطقه ۱								
میزان تحصیلات سرپرست	بی سواد	خواندن و نوشتن	ابتدایی	سیکل	دیپلم	فوق دیپلم	لیسانس	فوق لیسانس و بالاتر
تعداد	۲۳	۱۲	۵۲	۹۷	۱۰۸	۴۳	۳۲	۹
درصد	۶/۰۵	۳/۱۶	۱۳/۶۹	۲۵/۵۳	۲۸/۴۲	۱۱/۳۱	۸/۴۲	۲/۳۷
منطقه ۲								
تعداد	۶۹	۱۲۴	۹۳	۴۷	۱۹	۲۱	۷	-
درصد	۱۸/۱۶	۳۲/۶۳	۲۴/۴۸	۱۲/۳۷	۵	۵/۵۲	۱/۸۴	-
منطقه ۳								

تعداد	۲۳	۴۱	۱۹۸	۵۴	۳۴	۱۴	۱۶	-
درصد	۶/۰۵	۱۰/۷۹	۵۲/۱	۱۴/۲۱	۸/۹۵	۳/۶۹	۴/۲۱	-
منطقه ۴								
تعداد	۹	۴۵	۶۴	۱۰۴	۸۶	۴۳	۱۹	۱۰
درصد	۲/۳۷	۱۱/۸۴	۱۶/۸۴	۲۷/۳۷	۲۲/۶۳	۱۱/۳۲	۵	۲/۶۳

### شغل و درآمد

امروزه این مهم به اثبات رسیده است که بین موقعیت اجتماعی-اقتصادی و ابعاد مختلف سلامت افراد رابطه محکمی برقرار است (۳۰). بطوری که مواردی چون تحصیلات، شغل و درآمد، از جمله عوامل مهمی می‌باشند که می‌توانند موجبات گرایش بیشتر به ورزش و فعالیت‌های جسمانی و در نهایت سلامت روح و جسم افراد شوند. در این زمینه، نتایج مطالعات در مناطق چهارگانه شهر قم نشان می‌دهد که تفاوت معنی‌داری میان مناطق مختلف شهر قم از نظر منطقه سکونت، وضعیت تحصیلی، شغلی و درآمدی که در نهایت در ارتباط با گرایش به ورزش و فعالیت‌های جسمانی تحلیل می‌شود، وجود دارد. چنانچه سرپرست‌های خانوار در منطقه دو که عمدتاً شهروندان مهاجرنشین را در خود جای داده است، با توجه به وضعیت فقر عمومی موجود در این منطقه، غالباً از تحصیلات پایین‌تر، مشاغل یدی و پر مشقت، همچنین از درآمد پایین‌تری برخوردارند. در همین رابطه ۱۶/۳۱ از سرپرست‌های خانوار در این منطقه بی‌کار، ۳۱/۲۷ کارگر، و ۶/۵۸ نیز کارمندان دولتی می‌باشند. این در شرایطی است که ساکنین منطقه یک که در قیاس با سایر مناطق از بیشترین افراد بومی و از وضعیت تحصیلی مناسب‌تری برخوردارند، از وضعیت شغلی بهتری نیز در قیاس با سرپرست‌های خانوار در سایر مناطق برخوردار می‌باشند. بطوری که ۵/۲۶ از سرپرست‌های خانوار بی‌کار، ۹/۲۱ کارگر، ۳/۰۵ از کار افتاده و ۲۷/۳۷ را نیز کارمندان و کارمندان عالی تشکیل می‌دهند. همچنین ۶/۰۵ از سرپرست خانوار در منطقه سه را افراد بی‌کار، ۱۶/۰۵ را کارگران و ۱۲/۶۳ از نیز کارمندان تشکیل می‌دهند. در منطقه چهار نیز ۲/۳۷ از مجموع سرپرست‌های خانوار را بی‌کاران، ۶/۸۴ را کارگران و ۲۲/۴۲ را نیز کارمندان و کارمندان عالی رتبه تشکیل می‌دهند. در این زمینه و از آنجایی که میزان درآمد، ارتباط مستقیمی با وضعیت شغلی دارد و مهم‌ترین شاخص برای بیان موقعیت اجتماعی - اقتصادی افراد است (۳۱)، به بررسی وضعیت درآمدی (بدون احتساب دریافتی از محل طرح هدفمندی یارانه‌ها) سرپرست‌های خانوار در مناطق چهارگانه شهر قم می‌پردازیم.

جدول ۴: میزان درآمد ماهیانه افراد مورد مطالعه

منطقه ۱								
میزان درآمد سرپرست	کمتر از ۱۰۰	-۲۰۰	-۳۰۰	-۳۰۰	-۵۰۰	بیش از ۵۰۰	بیش از ۱ میلیون	بیش از ۱ میلیون
تعداد	۳۸	۴۲	۱۴	۸۷	۷۰	۹۲	۱۹	۱۸
درصد	۱۰	۱۱/۰۵	۳/۶۹	۲۲/۹	۱۸/۴۲	۲۴/۲۱	۵	۴/۷۳
منطقه ۲								
تعداد	۲	۴۶	۱۸۳	۹۵	۳۸	۱۲	۴	-
درصد	۰/۰۵۳	۱۲/۱	۴۸/۱۶	۲۵	۱۰	۳/۱۶	۱/۰۵	-
منطقه ۳								
تعداد	۳۹	۴۶	۴۲	۹۶	۹۹	۲۷	۲۰	۱۱
درصد	۱۰/۲۷	۱۲/۱	۱۱/۰۵	۲۵/۲۷	۲۶/۰۵	۷/۱	۵/۲۶	۲/۹
منطقه ۴								
تعداد	۶	۱۲	۲۰	۶۱	۱۹۴	۷۱	۸	۸
درصد	۱/۵۸	۳/۱۶	۵/۲۷	۱۶/۰۵	۵۱/۰۵	۱۸/۶۹	۲/۱	۲/۱

### میزان توجه به ورزش و فعالیت‌های جسمانی در مناطق چهارگانه شهر قم

با نظر به مطالب مذکور بویژه در بخش ویژگی‌های عمومی سرپرست‌های خانوار، این بخش از پرسشنامه در برگیرنده گویه‌ای با مضمون "معمولاً ورزش را جزء برنامه‌های زندگی‌ام قرار می‌دهم" می‌باشد. در این سؤال که بر اساس طیف لیکرت طرح شده است، شهروندان مناطق مختلف شهر پاسخی به شرح جدول شماره ۵ داده‌اند. مطابق با اطلاعات موجود در پرسشنامه و مصاحبات صورت گرفته از اهالی مختلف، بیش از ۴۶ درصد از سرپرست‌های خانوار در منطقه یک، معمولاً ورزش و فعالیت‌های جسمانی را در برنامه‌های زندگی خود قرار می‌دهند. غالب آن‌ها در مصاحبات صورت گرفته، از اهمیت و جایگاه ورزش در ارتقاء سلامت خود، خانواده و نیز جامعه خود آگاهی داشتند و شرایط کاری و درآمدی خود را در نیز در کیفیت و زمان توجه به ورزش و فعالیت‌های جسمانی را مهم می‌دانستند، بطوری که با توجه به وضعیت مناسب شغلی و درآمدی خود امروزه بیش از ۴۶ درصد از جامعه آماری (سرپرست خانوار) ورزش و فعالیت‌های جسمانی مرتب (هفته‌ای ۳ روز و هر جلسه ۲ ساعت) را همواره در برنامه‌های کاری خود قرار می‌دهند. در مقابل منطقه یک که بالاترین آمار مربوط به توجه به ورزش و فعالیت‌های جسمانی را در میان سایر مناطق دارد، تنها ۱۷/۵ درصد از مجموع افراد مورد مطالعه در منطقه ۲، ورزش و فعالیت‌های جسمانی را به‌طور منظم (هفته‌ای ۳ روز و هر جلسه ۲ ساعت) پیگیری می‌کنند. در مطالعات میدانی صورت گرفته از این منطقه و نتایج حاصل از پرسشنامه، مشخص شد که منطقه مذکور دارای بیشترین محلات حاشیه‌نشین (شادقلی‌خان، سیدمعصوم، شهرک فاطمیه، قلعه کامکار و...) می‌باشد. در کنار این مسئله که بیان کننده مهاجرپذیری، محرومیت‌ها، مشاغل کاذب و فقر منطقه است، غالب سرپرست‌های مورد مطالعه در این



منطقه، در قیاس با سایر مناطق، از کمترین درآمد ماهیانه برخوردارند. به نظر می‌رسد با توجه به مصاحبات صورت گرفته و نتایج حاصل از پرسشنامه، وجود مشکلات متعدد در میان سرپرست‌های منطقه ۲، (بویژه مقوله اقتصادی خانوار) از مهم‌ترین موارد ضعف گرایش سرپرست‌های این منطقه به ورزش و فعالیت‌های جسمانی می‌باشد. در مطالعات صورت گرفته از منطقه ۳ نیز مشخص شد که وضعیت گرایش به ورزش و فعالیت‌های جسمانی در میان سرپرست‌های خانوار این منطقه نیز چندان مناسب نمی‌باشد. بطوری که تنها در حدود ۲۰ درصد از سرپرست‌های خانوار این منطقه در این فعالیت‌ها شرکت منظم دارند. ساکنین این منطقه که در رتبه دوم محرومیت‌های اقتصادی پس از منطقه یک می‌باشد، وجود مشکلات اقتصادی و بی‌کاری را از مهم‌ترین موانع اختصاص زمان جهت ورزش و فعالیت‌های مختلف جسمانی می‌دانند. همچنین نتایج حاصل از پاسخ سرپرست‌های خانوار در منطقه ۴، در این زمینه نیز نشان می‌دهد که بیش از ۴۰ درصد از سرپرست‌های خانوار این منطقه معمولاً در فعالیت‌های ورزشی شرکت می‌نمایند. بدین ترتیب می‌توان گفت که سرپرست‌های خانوار در مناطق ۲ و ۳، وضعیت مناسبی از حیث پرداختن به ورزش و فعالیت‌های مرتبط ندارند، در حالی که این موضوع با نظر به مسائل مختلف اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی موجود در میان ساکنین، از وضعیت بسیار بهتری برخوردار می‌باشد (جدول ۵). در این پژوهش، سطح تحلیل بررسی سلامت افراد از نظروضعیت گرایش به ورزش و فعالیت‌های جسمانی، سرپرست‌های خانوار است. زیرا عادات و علایق مختلف سرپرست خانوار که در غالب موارد مردان می‌باشند، مسلماً بر سبک زندگی و گرایش دیگر اعضای خانوار به‌ویژه فرزندان آن‌ها اثرگذار است. این بدان معنی است که در صورت توجه ویژه والدین به‌خصوص سرپرست خانوار به سلامت و ورزش خود، فرزندان آن‌ها نیز در این مسیر حرکت نموده و در نهایت موجبات ارتقاء سطح سلامت و نشاط کل جامعه را فراهم خواهند آورد.

جدول ۵: جایگاه ورزش و فعالیت‌های جسمانی در میان سرپرست‌های خانوار در مناطق ۴ گانه شهر قم

معمولاً ورزش را جزء برنامه‌های زندگی‌ام قرار می‌دهم					
منطقه ۱					
شرح	بسیار زیاد	زیاد	متوسط	کم	بسیار کم
فراوانی	۱۰۳	۷۳	۷۵	۹۹	۳۰
درصد	۲۷/۱	۱۹/۲۱	۱۹/۷۴	۲۶/۰۵	۷/۹
معمولاً ورزش را جزء برنامه‌های زندگی‌ام قرار می‌دهم					
منطقه ۲					
فراوانی	۲۴	۴۳	۵۳	۱۱۵	۱۴۵
درصد	۶/۳۱	۱۱/۳۱	۱۳/۹۵	۳۰/۲۷	۳۸/۱۶
معمولاً ورزش را جزء برنامه‌های زندگی‌ام قرار می‌دهم					
منطقه ۳					
فراوانی	۴۷	۳۶	۱۳۴	۱۰۸	۵۵
درصد	۱۲/۳۷	۹/۴۷	۳۵/۲۶	۲۸/۲۴	۱۴/۴۸
معمولاً ورزش را جزء برنامه‌های زندگی‌ام قرار می‌دهم					
منطقه ۴					
فراوانی	۸۳	۷۹	۶۲	۱۰۸	۴۸
درصد	۲۱/۸	۲۰/۷۴	۱۶/۳۱	۲۸/۴۲	۱۲/۶۳

بررسی حضور و مشارکت و یا عدم مشارکت سرپرست خانوار در فعالیت‌های مختلف ورزشی و تأثیر آن بر اعضای خانواده، همچنین تشویق سرپرست خانوار بر حضور و مشارکت خانواده در فعالیت‌های مذکور، از موارد مهمی است که در این پژوهش مورد بررسی قرار گرفته است. در این ارتباط با توجه به وجود زمینه‌های نسبتاً مناسب تحصیلی، اقتصادی، شغلی و درآمدی سرپرست‌های خانوار در مناطق ۲ و ۴ که خود از فاکتورهای اساسی در گرایش به فعالیت‌های مختلف ورزشی می‌باشد، فرزندان و خانواده آن‌ها نیز از وضعیت مناسبی در زمینه توجه به ورزش و فعالیت‌های مختلف بدنی برخوردارند. بطوری‌که نزدیک به ۵۵ درصد از خانواده‌های مورد مطالعه در منطقه یک، به ورزش منظم و فعالیت‌های مختلف ورزشی اهمیت می‌دهند. این وضعیت در منطقه چهار از وضعیت مناسب‌تری برخوردار است، طوری‌که نزدیک به ۶۵ درصد از خانواده‌های مورد مطالعه در این منطقه، همواره ورزش را از برنامه‌های روزانه یا هفتگی خود قرار می‌دهند (جدول ۵) (کوهنوردی، پیاده‌روی منظم (روزانه ۳۰ دقیقه حداقل)، مشارکت در ورزش‌های گروهی صبحگاهی و عصرگاهی، ورزش‌های اختصاصی مانند ورزش‌های رزمی، فوتبال و ... مهم‌ترین موارد مورد تأکید افراد مورد مطالعه در این دو منطقه بود). این مهم در مناطق ۲ و ۳ در قیاس با مناطق ۱ و ۴، از شرایط مساعدی برخوردار نیست. در این زمینه مطالعات اولیه حاکی از ضعف ساختارهای مختلف فرهنگی، تحصیلی، شغلی و درآمدی (جدول ۳ و ۴) که از عوامل بسترساز گرایش والدین و فرزندان به ورزش و فعالیت‌های مختلف ورزشی است حکایت دارد. شرایط موجود در این مناطق باعث شده که تنها در حدود ۱۸ درصد از سرپرست‌های خانوار منطقه ۲، ورزش را در برنامه‌های روزانه و یا حتی هفتگی خود قرار دهند. همچنین با توجه به وجود شرایط نسبتاً مشابه در منطقه ۳، ۲۲ درصد از سرپرست‌های خانوار این منطقه به ورزش و فعالیت‌های مختلف جسمانی اهمیت می‌دهند.

جدول ۶: جایگاه ورزش و فعالیت‌های جسمانی در میان خانواده‌های مناطق ۴ گانه شهر قم

فرزندان و خانواده‌ام به ورزش و سلامت خود بسیار اهمیت می‌دهند منطقه ۱					
شرح	بسیار زیاد	زیاد	متوسط	کم	بسیار کم
فراوانی	۱۲۴	۸۵	۵۵	۹۸	۱۸
درصد	۳۲/۶۳	۲۲/۳۷	۱۴/۴۷	۲۵/۷۹	۴/۷۴
فرزندان و خانواده‌ام به ورزش و سلامت خود بسیار اهمیت می‌دهند منطقه ۲					
فراوانی	۳۰	۴۴	۱۰۴	۱۲۳	۷۹
درصد	۷/۸۹	۱۱/۵۸	۲۷/۳۷	۳۲/۳۷	۲۰/۷۹
فرزندان و خانواده‌ام به ورزش و سلامت خود بسیار اهمیت می‌دهند منطقه ۳					
فراوانی	۴۵	۴۱	۱۲۰	۱۰۲	۷۲
درصد	۱۱/۸۴	۱۰/۷۹	۳۱/۵۸	۲۶/۸۴	۱۸/۹۵
فرزندان و خانواده‌ام به ورزش و سلامت خود بسیار اهمیت می‌دهند منطقه ۴					
فراوانی	۱۴۸	۹۸	۴۲	۳۱	۶۱
درصد	۳۸/۹۵	۲۵/۷۹	۱۱/۰۵	۸/۱۶	۱۶/۰۵

وضعیت دسترسی به فضاهای ورزشی (پارک‌ها، باشگاه‌ها، فضاهای باز)

قسمت دیگری که در این پژوهش در رابطه با وضعیت گرایش شهروندان به ورزش و فعالیت‌های بدنی مورد مطالعه قرار گرفته است، بررسی وضعیت دسترسی سریع، آسان و به موقع شهروندان مناطق مختلف به فضاهای ورزشی (پارک‌ها، فضاهای سبز، باشگاه‌ها، فضاهای بازو...) است. در این رابطه، مطالعات نشان می‌دهد که منطقه ۴ با داشتن ۵۴ پارک و بوستان (بیشترین تعداد پارک و بوستان در میان مناطق ۴ گانه)، از شرایط مساعدی نیز جهت پرداختن به فعالیت‌های ورزشی برخوردار است. طوری که بیش از ۸۰ درصد از سرپرست‌های خانوار این منطقه از وضعیت دسترسی به فضاهای ورزشی (پارک‌ها، فضاهای سبز و باشگاه‌ها) از محل زندگی خود رضایت دارند. همچنین بیش از ۵۰ درصد از سرپرست‌های خانوار در منطقه ۳ نیز با داشتن ۴۲ پارک محلی و همسایگی، از وضعیت دسترسی به فضاهای ورزشی (پارک‌ها، فضاهای سبز و باشگاه‌ها) از محل زندگی خود ابراز رضایت می‌نمودند. این آمار در منطقه ۱، رضایت ۴۵ درصدی سرپرست‌های خانوار منطقه را با داشتن ۴۲ پارک محلی و واحد همسایگی در برداشته است. در نهایت منطقه ۲، با داشتن ۳۱ پارک محلی و همسایگی و نیز رضایت ۲۰ درصدی از دسترسی سریع، آسان و به موقع به فضاهای ورزشی (پارک‌ها، فضاهای سبز و باشگاه‌ها) از محل زندگی خود، کمترین رضایت را از این نظر در میان سایر مناطق داشتند.

مسئله‌ای که مسلماً بر کیفیت و کمیت توجه و گرایش شهروندان به ورزش و فعالیت‌های جسمانی اثر منفی خواهد گذاشت. در مجموع می‌توان گفت که شرایط منطقه ۴ بهترین و شرایط موجود دسترسی سریع، آسان و به موقع شهروندان مناطق مختلف به فضاهای ورزشی (پارک‌ها، فضاهای سبز، باشگاه‌ها، فضاهای بازو...)، بدترین آمار و وضعیت را دارد (جدول شماره ۷).

جدول ۷: وضعیت دسترسی به فضاهای ورزشی برای خانواده‌های مختلف در مناطق ۴ گانه شهر قم

دسترسی به فضاهای ورزشی (پارک‌ها، فضاهای سبز و باشگاه‌ها) از محل زندگی ما به سادگی برایم امکان پذیر است					
منطقه ۱					
شرح	کاملاً موافقم	موافقم	نظری ندارم	مخالقم	کاملاً مخالفم
فراوانی	۹۰	۸۲	۱۱۶	۶۱	۳۱
درصد	۲۳/۶۹	۲۱/۵۸	۳۰/۵۲	۱۶/۰۵	۸/۱۶
دسترسی به فضاهای ورزشی (پارک‌ها، فضاهای سبز و باشگاه‌ها) از محل زندگی ما به سادگی برایم امکان پذیر است					
منطقه ۲					
فراوانی	۳۹	۵۶	۴۹	۱۱۳	۱۲۳
درصد	۱۰/۱۲۶	۱۴/۷۴	۱۲/۹	۲۹/۷۳	۳۲/۳۷
دسترسی به فضاهای ورزشی (پارک‌ها، فضاهای سبز و باشگاه‌ها) از محل زندگی ما به سادگی برایم امکان پذیر است					
منطقه ۳					
فراوانی	۹۰	۱۰۰	۱۲۰	۶۱	۹
درصد	۲۳/۶۹	۲۶/۳۱	۳۱/۵۸	۱۶/۰۵	۲/۳۷
دسترسی به فضاهای ورزشی (پارک‌ها، فضاهای سبز و باشگاه‌ها) از محل زندگی ما به سادگی برایم امکان پذیر است					
منطقه ۴					

۷	۱۷	۵	۱۴۳	۲۰۸	فراوانی
۱/۸۴	۴/۴۷	۱/۳۱	۳۷/۶۴	۵۴/۷۴	درصد

جدول ۸: بررسی تفاوت گرایش به فعالیت‌های ورزشی در بین افراد با تحصیلات مختلف

شرح	مجموع مجزورها	درجه آزادی	میانگین مجزورات	اف	سطح معناداری
اختلاف بین گروه‌ها	۳۱۳۸۱.۶۳۵	۷	۴۴۸۳/۰۹۱	۳۱۹.۷۶۲	۰.۰۰۰
اختلاف درون گروه‌ها	۲۱۱۹۸.۳۸۵	۱۵۱۲	۱۴.۰۲۰		
کل	۵۲۵۸۰.۰۲۰	۱۵۱۹	-		

مأخذ: (نگارندگان نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل پرسشنامه‌ها: ۱۳۹۱).

در مورد این فرضیه، باتوجه به این که سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ است، با اطمینان ۹۵٪ می‌توان گفت که فرضیه صفر مبنی بر عدم تفاوت در گرایش به ورزش بین افراد با سطح تحصیلات مختلف رد شده و فرضیه تحقیق به تأیید می‌رسد. در واقع، تفاوت معناداری در گرایش به ورزش بین افراد با تحصیلات مختلف وجود دارد. آماره اف نسبت برآورد پراکندگی بین گروهی و درون گروهی را نشان می‌دهد که هر چه مقدار آن بیشتر باشد یعنی اختلاف میانگین بین گروه‌ها بیشتر از اختلاف درون گروه‌ها بوده و در نتیجه احتمال رد فرضیه صفر و تأیید فرضیه تحقیق بیشتر می‌شود. آنچه که باید مورد توجه قرار گیرد این است که آزمون F تنها معنی داری تفاوت بین گروه‌ها را مورد بررسی قرار می‌دهد اما مشخص نمی‌کند که این تفاوتها در بین کدامیک از گروه‌های بررسی وجود دارد. به همین دلیل جهت تعیین دقیق اختلاف بین گروه‌ها از آزمون توکی استفاده شد که این آزمونها میانگین زوجها را باهمدیگر به صورت دوجه دو مقایسه کرده و وجود اختلاف معنادار بین آنها را نشان می‌دهد.

جدول ۹: آزمون توکی برای مقایسه اختلاف میانگین گرایش به ورزش بین افراد برحسب وضعیت تحصیل.

آزمون	i (وضعیت تحصیل) ز (وضعیت تحصیل)	سطح معناداری	اختلاف میانگین (i-z)
	بی سواد در حد خواندن و نوشتن	۰/۰۴۴	-۱/۲۸۰۷۶
	ابتدایی	۰/۰۰۱	-۵/۵۰۰۲۵
	سیکل	۰/۰۰۰	-۸/۸۰۸۶۲
	دیپلم	۰/۰۰۰	-۱۲/۶۲۶۹۳
	فوق دیپلم	۰/۰۰۰	-۱۲/۶۸۴۰۸
	لیسانس	۰/۰۰۰	-۱۳/۵۹۶۰۷
	فوق لیسانس و بالاتر	۰/۰۰۰	-۱۴/۷۷۶۷۳
	در حد خواندن و نوشتن بی سواد	۰/۰۴۴	۱/۲۸۰۷۶

اختلاف میانگین (i-j)	سطح معناداری	i (وضعیت تحصیل) j (وضعیت تحصیل)	آزمون
-۴/۲۱۹۴۹	۰/۰۰۰	ابتدایی	توکی (Tukey)
-۷/۵۲۷۸۶	۰/۰۰۰	سیکل	
-۱۱/۳۴۶۱۷	۰/۰۰۰	دیپلم	
-۱۱/۴۰۳۳۲	۰/۰۰۰	فوق دیپلم	
-۱۲/۳۱۵۳۲	۰/۰۰۰	لیسانس	
-۱۳/۴۹۵۹۷	۰/۰۰۰	فوق لیسانس و بالاتر	
۵/۵۰۰۲۵	۰/۰۰۰	ابتدایی بی سواد	توکی (Tukey)
۴/۲۱۹۴۹	۰/۰۰۰	در حد خواندن و نوشتن	
-۳/۳۰۸۳۷	۰/۰۰۰	سیکل	
-۷/۱۲۶۶۸	۰/۰۰۰	دیپلم	
-۷/۱۸۳۸۳	۰/۰۰۰	فوق دیپلم	
-۸/۰۹۵۸۲	۰/۰۰۰	لیسانس	
-۹/۲۷۶۴۸	۰/۰۰۰	فوق لیسانس و بالاتر	
۸/۸۰۸۶۲	۰/۰۰۰	سیکل بی سواد	توکی (Tukey)
۷/۵۲۷۸۶	۰/۰۰۰	در حد خواندن و نوشتن	
۳/۳۰۸۳۷	۰/۰۰۰	ابتدایی	
-۳/۸۱۸۳۱	۰/۰۰۰	دیپلم	
-۳/۸۷۵۴۶	۰/۰۰۰	فوق دیپلم	
-۴/۷۸۷۴۵	۰/۰۰۰	لیسانس	
-۵/۹۶۸۱۱	۰/۰۰۰	فوق لیسانس و بالاتر	
۱۲/۶۲۶۹۳	۰/۰۰۰	دیپلم بی سواد	توکی (Tukey)
۱۱/۳۴۶۱۷	۰/۰۰۰	در حد خواندن و نوشتن	
۷/۱۲۶۶۸	۰/۰۰۰	ابتدایی	
۳/۸۱۸۳۱	۰/۰۰۰	سیکل	
-۰/۰۵۷۱۵	۱/۰۰۰	فوق دیپلم	
-۰/۹۶۹۱۴	۰/۵۱۴	لیسانس	
-۲/۱۴۹۸۰	۰/۲۳۶	فوق لیسانس و بالاتر	
۱۲/۶۸۴۰۸	۰/۰۰۰	فوق دیپلم بی سواد	توکی (Tukey)
۱۱/۴۰۳۳۲	۰/۰۰۰	در حد خواندن و نوشتن	
۷/۱۸۳۸۳	۰/۰۰۰	ابتدایی	
۳/۸۷۵۴۶	۰/۰۰۰	سیکل	
۰/۰۵۷۱۵	۱/۰۰۰	دیپلم	

آزمون	i (وضعیت تحصیل) j (وضعیت تحصیل)	سطح معناداری	اختلاف میانگین (i-j)
	لیسانس	۰/۷۱۹	-۰/۹۱۱۹۹
	فوق لیسانس و بالاتر	۰/۳۱۴	-۲/۰۹۲۶۵
	لیسانس بی سواد	۰/۰۰۰	۱۳/۵۹۶۰۷
	در حد خواندن و نوشتن	۰/۰۰۰	۱۲/۳۱۵۳۲
	ابتدایی	۰/۰۰۰	۸/۰۹۵۸۲
	سیکل	۰/۰۰۰	۴/۷۸۷۴۵
	دیپلم	۰/۵۱۴	۰/۹۶۹۱۴
	فوق دیپلم	۰/۷۱۹	۰/۹۱۱۹۹
	فوق لیسانس و بالاتر	۰/۹۲۴	-۱/۱۸۰۶۵
	فوق لیسانس بی سواد	۰/۰۰۰	۱۴/۷۷۶۷۳
	در حد خواندن و نوشتن	۰/۰۰۰	۱۳/۴۹۵۹۷
	ابتدایی	۰/۰۰۰	۹/۲۷۶۴۸
	سیکل	۰/۰۰۰	۵/۹۶۸۱۱
	دیپلم	۰/۲۳۶	۲/۱۴۹۸۰
	فوق دیپلم	۰/۳۱۴	۲/۰۹۲۶۵
	لیسانس	۰/۹۲۴	۱/۱۸۰۶۵

با استفاده از اطلاعات مندرج در جدول فوق می‌توان نتیجه گرفت که اختلاف میانگین در بین افراد بی‌سواد با افراد با تحصیلات ابتدایی، سیکل، دیپلم، فوق دیپلم، لیسانس و فوق لیسانس معنادار است، زیرا سطح معناداری در مقایسه این گروه‌ها کمتر از ۰/۰۵ است ولی تفاوت معناداری بین گرایش این افراد با افراد بی‌سواد در حد خواندن و نوشتن وجود ندارد. همچنین گرایش به ورزش بین افراد با تحصیلات دیپلم، فوق دیپلم، لیسانس و فوق لیسانس فاقد تفاوت معنادار می‌باشد. بدین معنی که تفاوت چندانی در گرایش به ورزش بین آنها وجود ندارد. بنابراین می‌توان فرضیه فوق را با توجه به نبود تفاوت معنی دار میان گرایش به ورزش بین افراد بر حسب وضعیت تحصیل، رد نمود.

فرضیه دوم "به نظر می‌رسد میانگین گرایش به فعالیت‌های ورزشی در بین افراد با مشاغل مختلف، متفاوت می‌باشد." جهت بررسی این فرضیه با توجه به مقیاس‌های سنجش متغیرها، مانند فرضیه قبل، از آزمون پارامتری تحلیل واریانس تک راهه (ANOVA) شده است که نتایج آن بدین شرح می‌باشد:

جدول ۱۰: بررسی تفاوت گرایش به فعالیتهای ورزشی در بین افراد با مشاغل مختلف

شرح	مجموع مجذورها	درجه آزادی	میانگین مجذورات	اف	سطح معناداری
اختلاف بین گروهها	۲۵۹۷۹.۵۵۳	۷	۳۷۱۱.۳۶۵	۲۱۰.۹۵۸	.۰۰۰۰
اختلاف درون گروهها	۲۶۶۰۰.۴۶۷	۱۵۱۲	۱۷.۵۹۳		
کل	۵۲۵۸۰.۰۲۰	۱۵۱۹			

همانگونه که در جدول شماره ۱۰ مشاهده می شود، سطح معناداری کوچکتر از ۵ درصد است، بنابراین فرضیه صفر مبنی بر عدم تفاوت گرایش به ورزش بین افراد با مشاغل مختلف رد می شود. همچنین جهت بیان اختلاف و تفاوت بین گروهی نیز به مانند آزمون پیشین، از آزمون توکی استفاده شده است. که به شرح جدول زیر می باشد.

جدول ۱۱: آزمون توکی جهت مقایسه اختلاف میانگین میزان گرایش به ورزش برحسب شغل افراد

آزمون	i (شغل)	j (شغل)	سطح معناداری	اختلاف میانگین (i-j)
توکی (Tukey)	بیکار	کارگر	۰/۰۰۶	-۱/۷۵۷۷۴
	بیکار	آزاد	۰/۰۰۱	-۷/۳۶۹۳۰
	بیکار	کارمند ساده	۰/۰۰۰	-۱۲/۴۹۱۶۹
	بیکار	کارمند عالی رتبه	۰/۰۰۰	-۱۳/۸۱۶۷۳
	بیکار	بازنشسته	۰/۰۰۰	-۷/۷۸۲۶۱
	بیکار	از کار افتاده	۱/۰۰۰	-۰/۰۸۹۴۶
	بیکار	غیره	۰/۰۰۰	-۷/۴۱۶۷۳
	کارگر	بیکار	۰/۰۰۶	۱/۷۵۷۷۴
	کارگر	آزاد	۰/۰۰۰	-۵/۶۱۱۵۶
	کارگر	کارمند ساده	۰/۰۰۰	-۱۰/۷۳۳۹۶
	کارگر	کارمند عالی رتبه	۰/۰۰۰	-۱۲/۰۵۹۰۰
	کارگر	بازنشسته	۰/۰۰۰	-۶/۰۲۴۸۷
	کارگر	از کار افتاده	۰/۱۳۷	۱/۶۶۸۲۸
	کارگر	غیره	۰/۰۰۰	-۵/۶۵۹۰۰
	آزاد	بیکار	۰/۰۰۰	۷/۳۶۹۳۰
	آزاد	کارگر	۰/۰۰۰	۵/۶۱۱۵۶
	آزاد	کارمند ساده	۰/۰۰۰	-۵/۱۲۲۴۰
	آزاد	کارمند عالی رتبه	۰/۰۰۰	-۶/۴۴۷۴۴
	آزاد	بازنشسته	۰/۹۷۵	-۰/۴۱۳۳۱
	آزاد	از کار افتاده	۰/۰۰۰	۷/۲۷۹۸۴
	آزاد	غیره	۱/۰۰۰	-۰/۰۴۷۴۴

اختلاف میانگین (i-j)	سطح معناداری	i (شغل) / j (شغل)	آزمون
۱۲/۴۹۱۶۹	۰/۰۰۰	کارمند ساده / بیکار	
۱۰/۷۳۳۹۶	۰/۰۰۰	کارگر	
۵/۱۲۲۴۰	۰/۰۰۰	آزاد	
-۱/۳۲۵۰۴	۰/۳۸۶	کارمند عالی رتبه	
۴/۷۰۹۰۹	۰/۰۰۰	بازنشسته	
۱۲/۴۰۲۲۳	۰/۰۰۰	از کار افتاده	
۵/۰۷۴۹۶	۰/۰۰۲	غیره	
۱۳/۸۱۶۷۳	۰/۰۰۰	کارمند عالی رتبه / بیکار	
۱۲/۰۵۹۰۰	۰/۰۰۰	کارگر	
۶/۴۴۷۴۴	۰/۰۰۰	آزاد	
۱/۳۲۵۰۴	۰/۳۸۶	کارمند ساده	
۶/۰۳۱۳	۰/۰۰۰	بازنشسته	
۱۳/۷۲۷۲۷	۰/۰۰۰	از کار افتاده	
۶/۴۰۰۰۰	۰/۰۰۰	غیره	
۷/۷۸۲۶۱	۰/۰۰۰	بازنشسته / بیکار	
۶/۰۲۴۸۷	۰/۰۰۰	کارگر	
۰/۴۱۳۳۱	۰/۹۷۵	آزاد	
-۴/۷۰۹۰۹	۰/۰۰۰	کارمند ساده	
-۶/۰۳۴۱۳	۰/۰۰۰	کارمند عالی رتبه	
۷/۶۹۳۱۴	۰/۰۰۰	از کار افتاده	
۰/۳۶۵۸۷	۱/۰۰۰	غیره	
۰/۰۸۹۴۶	۱/۰۰۰	از کار افتاده / بیکار	
-۱/۶۶۸۲۸	۰/۱۳۷	کارگر	
-۷/۲۷۹۸۴	۰/۰۰۰	آزاد	
-۱۲/۴۰۲۲۳	۰/۰۰۰	کارمند ساده	
-۱۳/۷۲۷۲۷	۰/۰۰۰	کارمند عالی رتبه	
-۷/۶۹۳۱۴	۰/۰۰۰	بازنشسته	
-۷/۳۲۷۲۷	۰/۰۰۰	غیره	
۷/۴۱۶۷۳	۰/۰۰۰	غیره / بیکار	
۵/۶۵۹۰۰	۰/۰۰۰	کارگر	
۰/۰۴۷۴۴	۰/۱۰۰۰	آزاد	
-۵/۰۷۴۹۶	۰/۰۰۲	کارمند ساده	



اختلاف میانگین (i-j)	سطح معناداری	i (شغل) z (شغل)	آزمون
-۶/۴۰۰۰	۰/۰۰۰	کارمند عالی رتبه	
-۰/۳۶۵۸۷	۱/۰۰۰	بازنشسته	
۷/۳۲۷۲۷	۰/۰۰۰	از کار افتاده	

داده‌های جدول شماره ۱۱ نشان می‌دهد که در آزمون توکی اختلاف گرایش به فعالیت‌های ورزشی سلامت افراد کارمند عالی رتبه بالاتر از سایر گروه‌های شغلی می‌باشد و اختلاف معناداری با آنها دارد ولی تفاوت ناچیزی میان آنها با کارمندان ساده وجود دارد.

فرضیه سوم "به نظر می‌رسد بین دسترسی به فضاهای ورزشی و گرایش به ورزش و فعالیت‌های جسمانی شهروندان رابطه معناداری وجود دارد". جهت بررسی این فرضیه از آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن استفاده شده است که به شرح زیر می‌باشد.

جدول ۱۲: بررسی رابطه بین دسترسی به فضاهای ورزشی و گرایش به ورزش و فعالیت‌های جسمانی شهروندان

سطح معناداری (sig)	ضریب همبستگی (Correlation Coefficient)	متغیرها	آزمون آماری
۰/۰۰۰	** ۰/۷۷۵	دسترس به فضاهای ورزشی	مستقل
		گرایش به ورزش و فعالیت‌های جسمانی شهروندان	وابسته
			اسپیرمن (Spearman)

\*\* همبستگی در سطح خطای ۰/۰۱ معنادار است

بین دو متغیر دسترسی به فضاهای ورزشی به عنوان متغیر مستقل و گرایش به ورزش و فعالیت‌های جسمانی شهروندان به عنوان متغیر وابسته، ضریب همبستگی ۰/۷۷۵ و سطح معناداری ۰/۰۰۰ است. از آنجایی که سطح معناداری از میزان خطای ۰/۰۱ کمتر است، بنابراین می‌توان گفت دو متغیر با یکدیگر به دلیل مثبت شدن ضریب، همبستگی مستقیمی با ۰/۹۹ اطمینان دارند. این بدان معنا است که افزایش دسترسی به تجهیزات و فضاهای ورزشی منطقه با احتمال ۰/۹۹ موجب افزایش گرایش به ورزش و فعالیت‌های ورزشی شهر خواهد شد (جدول شماره ۱۲).

### بحث و نتیجه‌گیری

از آنجا که محور توسعه پایدار، انسان سالم است و جوامع امروزی خواستار ایجاد بستر مناسب برای تولید و شتاب لازم جهت رسیدن به توسعه همه‌جانبه هستند، بدیهی است بررسی و تبیین تمام مؤلفه‌های اجتماعی، اقتصادی، کالبدی محیطی و... تاثیرگذار بر سلامت شهروندان، از وظایف محققان و فعالان تمام علوم بوده و باز خورد آن به صورت اطلاعات علمی و عملی به سیاستگذاران کلان، موجب کمک به مسأله مهم توسعه پایدار

کشورهاست. از این رو، دانش جغرافیا در ترکیب با هنر برنامه‌ریزی و با استناد به مطالب مذکور، در تلاش به این امر مهم می‌باشد و ضعف این‌گونه مطالعات در گذشته، توجه جدی‌تر به این موضوعات را در آینده الزامی می‌سازد. با عنایت به این مسائل، مقاله حاضر به بررسی وضعیت گرایش شهروندان مناطق مختلف شهر قم به ورزش و فعالیت‌های جسمانی که خود از مهم‌ترین عوامل اثرگذار جهت دستیابی و ارتقای سلامت و نشاط افراد جامعه است پرداخته است. نتیجه پژوهش حاضر که با توجه به ویژگی‌های مختلف فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی، منطقه-ای و... سرپرست‌های خانوار (به عنوان سطح تحلیل پژوهش حاضر) می‌باشد، نشان می‌دهد که تفاوت فاحشی میان مناطق مختلف به جهت ویژگی‌های مذکور مشاهده می‌شود که این تفاوت‌ها در نهایت منجر به بروز تفاوت-هایی در میزان گرایش به ورزش و فعالیت‌های مختلف جسمانی- ورزشی در میان ساکنین مناطق ۴ گانه شده است. بطوری که نتیجه مطالعه حاضر نشان می‌دهد، سرپرست‌های خانوار در مناطق ۱ و ۴، با برخورداری از شرایط مناسب اجتماعی، شغلی، درآمدی و تحصیلی، خود به همراه خانواده‌هایشان گرایش مثبتی به ورزش داشته و همواره سعی می‌کنند که این مهم را در برنامه‌های مختلف زندگی خود قرار دهند. این وضعیت در مناطق ۲ و ۳ که از شرایط اقتصادی، اجتماعی، شغلی، تحصیلی و... نامناسب‌تری نسبت به مناطق ۱ و ۴ برخوردارند، متفاوت است. بطوری که برای غالب سرپرست‌ها و نیز سایر اعضای خانوار، کار (پول درآوردن) و رسیدگی به مشکلات زیاد خود و خانواده خود در اولویت برنامه‌ها قرار داشته و غالباً فرصت و علاقه‌ای برای مشارکت در فعالیت‌های مختلف ورزشی- جسمانی باقی نمی‌ماند. در این میان با نظر به سایر مطالعات صورت گرفته در این زمینه و هم‌راستا با مطالعه، افرادی چون صباغ و همکاران (۲۳)، همچنین شفیع‌ی (۲۵)، می‌توان گفت که وضعیت شغلی افراد و نیز درآمد آنان، از جمله عوامل بسیار مهم در گرایش به ورزش و فعالیت‌های جسمانی می‌باشد. مسئله‌ای که در پژوهش حاضر نیز با توجه به یافته‌های تحقیق بدان اشاره گشت و تأیید گردید بطوریکه طبق آزمون توکی مشخص گردید که اختلاف گرایش به فعالیت‌های ورزشی سلامت افراد کارمند عالی رتبه بالاتر از سایر گروه‌های شغلی می‌باشد و اختلاف معناداری با آنها دارد ولی تفاوت ناچیزی میان آنها با کارمندان ساده وجود دارد. از دیگر فاکتورهای مؤثر در گرایش افراد به فعالیت‌های جسمانی تحصیلات می‌باشد که در این تحقیق سعی گردید تا به آن توجه گردد. نتایج بدست آمده از آزمون (جدول ۱۰) نشان می‌دهد که تفاوت معناداری بین افراد با تحصیلات متفاوت در گرایش به ورزش وجود دارد، بطوریکه نتایج مطالعات در سطح شهر قم نشان می‌دهد که اختلاف میانگین گرایش به فعالیت‌های ورزشی در بین افراد بی‌سواد با افراد با تحصیلات ابتدایی، سیکل، دیپلم، فوق دیپلم، لیسانس و فوق لیسانس معنادار است، زیرا سطح معناداری در مقایسه این گروه‌ها کمتر از ۰/۰۵ است ولی در مقابل گرایش به ورزش بین افراد با تحصیلات دیپلم، فوق دیپلم، لیسانس و فوق لیسانس فاقد تفاوت معنادار می‌باشد. این نتیجه بر خلاف یافته‌های مطالعاتی که کاشف در سال (۲۷) در سطح کشور انجام داده بود می‌باشد. بطوریکه وی در تحقیق خود به این نتیجه رسیده بود که میان وضعیت تحصیلی افراد با گرایش آنان به ورزش و فعالیت‌های جسمانی رابطه وجود ندارد و امکان دارد افرادی با تحصیلات بسیار پایین‌تر، از گرایش بیشتری نسبت به افراد با سطح تحصیلات بالاتر در زمینه گرایش به ورزش برخوردار باشند. در نهایت براساس نتایج به دست آمده از مطالعات میدانی، تجزیه و تحلیل پرسشنامه‌ها و آزمون‌های مختلف، هر سه فرضیه تدوین شده تأیید گردیده است. به این معنا که هر سه شاخص تحصیلات، نوع شغل و میزان دسترسی به فضاهای ورزشی (پارک، باشگاه و...) بر میزان گرایش افراد به ورزش و فعالیت‌های جسمانی تأثیر دارد.

## منابع و مأخذ:

- 1-Habib, Z. Mahfoud, M. Fawaz, S.H. Basma, and J.S. Yeretizian (2009), Housing quality and ill health in a disadvantaged urban community , journal homepage: pp. 174-181.
- 2-Horton, Richard (2009), Global science and social movements: towards a rational politics of global health, www .Elsevier .com, pp. 26-30 .
- 3- Shahtahmasbi, E; Gholamalizadeh, A and Shamsollahi, S (1390) Survey and coparing the relative efficiency of provinces in the macro management of soprt during the Third plan and the early years of Fouth plan, Journal of Research in Sport Sciences, pp: 89-104.
- 4- Jamat, K and Ihsani, M (1390) The direct and indirect financial support of sport in Iran, Journal of Research in sport sciences, : 57-72
- 5- Katbi, F; Farahani, A and Aghayari, A (1390) studing the seftey status of sport places in universities of Yazd, Journal of sport Sciences, pp: 27-38 .
- 6- Shabani, A; Ghafari, F and Honari, H (1390) Investigating the problems of public sport in Iran, Journal of Research in sport sciences, PP: 13-26.
- 7- Kerzik, K and Joe P (1388) A guildline for planners in sustainable development, Translated into Farsi by: Amiriyani, Sohrab and Hataminejad, H . Charkh Niloofari publication, 1<sup>st</sup> edition. Mashhad.
- 8- Vearey, Joanna, Ingrid Palmary, Liz Thomas b, Lorena Nunez, Scott Drimie (2010),Urban health in Johannesburg: The importance of place in understanding intra-urban inequalities in a context of migration and HIV,journal homepage:www .elsevier. com/ locate/ health place, pp. 694- 702
- 9- [www.salamat.ir](http://www.salamat.ir)
- 10- Asthana Sheena(1998),Variation in Poverty and Health Between Slum Settlement: Contadictory Findings From Visakhapantnam, India,www.Elsevier.com,Vol.40.No2,pp .177-188 .
- 11- Holzweher, M. (2002), Sport for all as a social change and fitness development, Institute of sport science, Vienna University , Australia.
- 12- Pereira j. & Eduardo Blanco (2002), in search and of Institutional and Local Model of Sport for all, Rutledge, London.
- 13- Frye,Victoria, Sara Putnama and Patricia O,Campo(2008), Whither gender in urban health?Journal Health & Place 14, Health & Place 14, pp. 616- 622 .
- 14- Amini, N; Yadollahzadeh, H and Inanloo, S (1385) Ranking the health of Iran's Provinces, (Quarterly Research of Social Welfare, (20) 5, pp: 27-48.
- 15- Sam Aram, E and Amini Yakhdani, M (1388) Stududying the health status of female head of household under the support of welfare Organization, Qum. Quarterly of Shia women, 6(21) pp: 134-160.
- 16- Sport England (2004), sport England highlights Physical Activity as key to delivering a healthier nation .
- 17- Council of Europe (2005), European Sport for All charter. Available on: [www.coe.int](http://www.coe.int)
- 18- Curvy, Leslie, Minh, Luong, Harlan M. Krumholz, John Gaddis, Paul Kennedy, Stephen Rulisa, Lauren Taylor, Elizabeth H.Bradley(2010), Achieving large ends with limited means:grand strategy in global health, www.Elsevier.com, pp. 82-86 .
- 19- Ngoasong, Michael Zisuh(2009),The emergence of global health partnerships as facilitators of access to medication in Africa:A narrative policy analysis,www .Elsevier.com, pp.949-556 .

- 20- Yiengprugsawan, Vasoontara, Gordon A. Carmichael, Lynette L.-Y. Lim, am-ang Seubsman Adrian C. Sleigh (2010), Has universal health insurance reduced socio-economic inequalities in urban and rural health service use in Thailand? PP. 1030-1037.
- 21- Qareh, M (1383) The status of public sport and its comparison with selected countries of world, PhD dissertation, University of Tarbiat Moallem. Tehran.
- 22- Kantoma, M. et al (2010) Physical activity, emotional and behavioral problems, maternal education and self-reported educational performance of adolescents, Health Education Journal.
- 23- Sabbaq, S; Rahimi, Q and Sameti, M (1390) Determining the place of sport in the households of Isfahan city, Journal of Research in Sport Sciences, PP: 105-118.
- 24- Ramazani Khalilabadi, G (1373) Investigating the motivations of people attending
- 25- Shafiei, M (1373) surveying the socio-economic status of attending people in public sport of Tehran, MA dissertation, University of Tehran. in public sport in Tehran city, MA dissertation, University of Tarbiat Moallem. Tehran.
- 26- Attarzadeh Hosaini, M and Sohrabi, M (1386) Describing the tendency of Mashhad citizens to physical exercises. Quarterly of Olympic, 15, first year.
- 27- Kashef, M (1379) Investigating the status of public sport in Iran and recommendation for its development, Fourth national conference on physical education and sport sciences, Guilan University.
- 28- King MB, Whiple Rh, Groman CA. (2003) Performance Enhancement Project: Improving Physical Performance in older person, Arc. Phs. Med Rehabi, 83(12): 1060-1069.
- 29- Trudeau, F; Shepherd, R.J (2010) Relationship of physical activity to brain health and the academic performance of school children, Lifestyle Medicine Journal.
- 30- Gillinsky, B.S; Nicole, J (2010) Physical Activity and Self-Regulatory Capabilities: Examining Relationship with Academic Self-Efficacy and Academic Outcomes, A Dissertation in Educational Psychology, Texas Tech University.
- 31- Chomitz, Slining, et al (2009). Is There a Relationship Between Physical Fitness and Academic Achievement? Positive Results from Public School Children in the Northeastern United States, Journal of School Health.
- 31- Hamidi, M; Razavi, M. H; Amirnejad, S, Shafizadeh, Sh and Poorfard, N (1389) Expression Strategy of Iran Sport Tourism. Journal of Sport Sciences; Sport Management & Behaviour Movement. Vol. 6/No. 12. Pp51-69.
- 32- Farid, Y (1368) Geography and Urbanism, Tabriz University Press.
- 33- Organisation of Housing and urban development of Qum (1377) A study of housing indexes, population, migration and shanties in Qum township.
- 34- Tzoulas, Konstantinos, Kalevi Korpela, Stephen Venn, Vesa Yli-Pelkonen, Aleksandra Kaźmierczak, Jari Niemela, Philip James (2007), Promoting Ecosystem and Human Health in Urban Areas Using Green Infrastructure: A Literature Review, [www.Sciencedirect.com](http://www.Sciencedirect.com). pp. 167-178.
- 35- Mahdi, A (1390) Investigating the health and accessibility status of Shadghikhan area in Qum. Unpublished MA dissertation. University of Tehran.