

## بررسی میزان فقر مطلق با محوریت کودکان در بین خانوارهای شهر تهران

عباسعلی ابونوری\*، فهیمه محمدحسینی\*\*

**مقدمه:** هدف اصلی این تحقیق بررسی عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی کودکان در بین خانوارهای شهر تهران و بررسی ارتباط میان ویژگی‌های خانوار و فقر کودکان در سال ۱۳۸۷ است. به منظور اندازه‌گیری فقر کودکان از شاخص‌های سرشمار و شدت و شکاف فقر در مناطق ۲۲گانه تهران استفاده شده است.

**روش:** در این تحقیق از روش پولی و روش غیر پولی استفاده شده است همچنین بابتکار گیری نرم افزار *stata* میزان متوسط محرومیت در هر منطقه و توزیع آن نیز در این مناطق مورد بررسی قرار گرفت.

**یافته‌ها:** یافته‌های این تحقیق نشان می‌دهد که، میزان محرومیت و میزان فقر مطلق کودکان در بین خانوارهای زن سرپرست بیش‌تر از مرد سرپرست است. همچنین میزان فقر محرومیت شدید و میزان فقر مطلق کودکان در بین خانوارهایی بیش‌تر است که سرپرست آن‌ها سواد کم‌تری داشته و خشونت و اعتیاد نیز در آن‌ها وجود دارد.

**نتایج:** با محاسبه شاخص‌های فقر در مناطق ۲۲گانه تهران، این نتیجه حاصل گردیده است که بین توزیع میزان فقر محرومیت شدید و میزان فقر مطلق کودکان در مناطق ۲۲گانه تفاوت معنی‌داری وجود دارد. براساس این تحقیق، شمال تهران شامل مناطق ۳ و ۵ و ۱، کم‌ترین میزان سرشمار و شکاف و شدت فقر را در هزینه تحصیلی و تفریحی و سرگرمی، سلامت خانوار و همین‌طور کالری مصرفی روزانه خانوار دارند. مناطق جنوبی نیز شامل مناطق ۱۳ و ۱۵ و ۱۸ تهران، بیش‌ترین میزان فقر کودکان را دارند.  
طبقه‌بندی: J13, I32, I31, I3.

**کلیدواژه‌ها:** شاخص سرشمار فقر کودکان، شاخص شدت فقر کودکان، میزان فقر

کودکان، میزان فقر مطلق کودکان، میزان محرومیت کودکان

تاریخ پذیرش: ۹۱/۲/۱۶

تاریخ دریافت: ۹۰/۲/۶

\* دکتر علوم اقتصادی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی، <aabounoori@yahoo.com> (نویسنده مسئول)

\*\* کارشناس ارشد برنامه‌ریزی و سیستم‌های اقتصادی، دانشگاه آزاد واحد تهران مرکز.

## مقدمه

دلایل توجه به فقر کودکان متعدد است. کودکان گروهی از جمعیت هستند که در مقایسه با سایر گروه‌های جامعه در معرض مخاطرات بیش‌تری قرار دارند؛ به همین دلیل جزو گروه‌های آسیب‌پذیر هر جامعه محسوب می‌شوند. این در حالی است که این گروه نسل آینده و نیروی کار و سرمایه انسانی و... هر کشوری را نیز تشکیل می‌دهند. از این رو توجه به نیازهای اساسی آن‌ها، از جمله غذا، پوشاک، تغذیه، آموزش، بهداشت و نیازهای روحی و روانی آن‌ها اهمیت بسیاری دارد. تأمین مناسب این‌گونه نیازها می‌تواند وجود جامعه‌ای رو به رشد و شکوفا را تضمین کند. اگر کودکان در ابتدای زندگی عادی خود با فقر بزرگ شوند، احتمال اینکه در بزرگسالی نیز فقیر باشند زیاد خواهد بود. زبان‌های حاصل از فقر هنگامی آشکار می‌شود که چرخه معیوب اجتماعی و اقتصادی، کودکانی را از زمان تولد تا بزرگسالی در دام خود بیفکند و آن‌ها را گرفتار خود سازد. کاهش فقر کودکان در کوتاه‌مدت نیز می‌تواند فقر بزرگسالان را در بلندمدت کاهش دهد.

فرضیه‌های این تحقیق عبارت است از:

- ۱- رابطه میزان فقر محرومیت شدید و میزان فقر مطلق کودکان در شهر تهران در بین خانوارهای زن سرپرست، بیش‌تر از خانواده‌های مرد سرپرست است.
  - ۲- میزان فقر محرومیت شدید و میزان فقر مطلق کودکان در بین خانوارهایی بیش‌تر است که سطح سواد سرپرست آن‌ها کم‌تر است.
  - ۳- میزان فقر محرومیت شدید و میزان فقر مطلق کودکان در بین خانواده‌هایی بیش‌تر است که خشونت و اعتیاد در آن خانواده وجود دارد.
  - ۴- توزیع میزان فقر محرومیت شدید و میزان فقر مطلق کودکان در مناطق ۲۲گانه تفاوت معنی‌داری دارد.
- هدف اصلی این تحقیق، شناسایی شاخص‌های فقر در کودکان مناطق ۲۲گانه شهر تهران است.

### پیشینه تحقیق

باقری تودشکی (۱۳۸۶) با بررسی دیدگاه اسلام درباره فقر کودکان، معتقد است که فقر و خط فقر انتخابی کودکان جنبه‌های مطلق و جنبه‌های نسبی دارد. بنابراین خطوط فقر جهانی و ملی و حتی استانی، مناسب اندازه‌گیری فقر و خط فقر کودکان نیست؛ زیرا در آن‌ها به شئون شخصی و حتی محلی توجه نمی‌شود. وی معتقد است ویژگی‌های شخصی و اجتماعی، بعد خانوار، توزیع درآمد، رشد و پیشرفت اجتماع روی فقر و خط فقر تأثیر می‌گذارد. بنابراین از نظر وی، فقر کودک باید در ارتباط با مخارج سالانه او در نظر گرفته شود. با توجه به اینکه نسبت هزینه خوراک به کل مخارج با افزایش رشد و پیشرفت جامعه کاهش می‌یابد، عادات مصرفی آن‌ها را نیز تغییر می‌دهد. با توجه به اینکه امام‌صادق(ع) نیز از این ملاک برای اندازه‌گیری کل مخارج فقیر استفاده می‌کردند، این ملاک می‌تواند در اندازه‌گیری خط فقر استفاده شود.

شیخ‌الاسلام و دیگران (۱۳۸۷) با بررسی شاخص‌های سوءتغذیه کودکان زیر پنج سال، دریافته‌اند که ۴/۷ درصد از کودکان کل کشور به کوتاه‌قدی و ۵/۲ درصد از کودکان کل کشور به کم‌وزنی مبتلا هستند. شیوع لاغری نیز در کودکان زیر پنج سال ۳/۷ درصد است. براساس این یافته‌ها، شیوع کم‌وزنی و کوتاه‌قدی در بین کودکان روستایی بیش از کودکان شهری است.

فقر کودکان فقط با معیار قدرت اقتصادی خرید نیازهای اساسی تعریف نمی‌شود. در تعریف‌های کاربردی‌تر از فقر کودکان، از روشی چند بعدی برای محاسبه فقر استفاده می‌شود (Lampert, ۲۰۰۲). هنگامی که محیط زندگی، زمینه‌ای برای دستیابی کودکان به موقعیت اجتماعی در نظر گرفته شود، فقط به جنبه‌های مادی توجه نمی‌شود، بلکه منابع و موضوعاتی اهمیت می‌یابند که از نظر مراقبت برای زندگی کودکان حیاتی هستند. این منابع و موضوعات شامل سلامت، تغذیه، روابط برابر مثل سرمایه اجتماعی، روابط اجتماعی و وضعیت همسایگان و مسکن کودکان می‌باشند (Zimmermann, 2000). بنابراین عامل فقر

با عواملی بیش از معیار درآمد خانواده تعریف می شود. عده‌ای فقر را معادل تغذیه ناکافی، فقر در مسائل بهداشتی، اعتماد به نفس و تحصیلات کم همین‌طور فقر در فرصت های شغلی تعریف می کنند (S.Ramey and C.Ramey, 1990).

یونیسف (۲۰۰۸) در تحقیقی درباره کشور ویتنام، فقر کودکان را از چند جهت بررسی کرده است. در این تحقیق، عواملی تجزیه و تحلیل شده است که نقش اصلی در به وجود آوردن ریسک فقر کودکان دارند. همچنین نشان داده شده است که مخاطرات فقر برای کودکان در مناطق روستایی، بیش تر از مناطق شهری است. همچنین بین جنسیت و فقیر شدن کودکان و همین‌طور تعداد کودکان و بزرگسالان در خانوار و فقر کودکان ارتباطی وجود ندارد. افزایش سطح تحصیلات سرپرست خانوار ریسک فقر را در مناطق شهری و روستایی کاهش می دهد و کودکانی که سرپرست آنان کار رسمی دارند، احتمال کم تری برای فقیر شدن آنان وجود دارد.

برولین لافتمن (۲۰۰۹) در مطالعه فقر کودکان از نمونه بزرگی، شامل داده‌های ۲۴ کشور، استفاده کرده است. در این بررسی، وضعیت زندگی کودکان در کشورهای عضو نمونه تحقیق شرح داده شده است. در گام نخست، مقایسه‌ای بین کودکانی با دو والد و با یک والد انجام شده و سپس در سه حوزه اصلی، کیفیت زندگی کودکان بررسی شده است. این سه حوزه عبارت است از: ۱- حمایت‌های اجتماعی کودکان؛ ۲- سلامت؛ ۳- دسترسی به امکانات اساسی و مادی. براساس این تحقیق، کودکانی که فقط با یک والد زندگی می کنند، حمایت‌های اجتماعی و سلامت و دسترسی آن‌ها به امکانات اساسی و مادی ضعیف تر است.

دانیلا دل‌بوکا (۲۰۱۰) معتقد است که کودکان سهم بزرگی از جمعیت هر کشور را تشکیل می دهند. آنان به‌طور غیرمستقیم بر رفاه ملی و فردی آینده هر جامعه تأثیر می گذارند. امروزه معیار فقر کودکان با توجه به درآمد آن‌ها محاسبه می شود؛ اگرچه در بعضی تحقیقات، تحصیلات و رفاه نیز جزو محاسبات قرار می گیرد. داده‌های اخیر

سازمان‌های بین‌المللی و اروپایی نشان می‌دهد که کشور ایتالیا از نظر فقر کودکان، در مقایسه با سایر کشورهای توسعه یافته وضعیت بدتری دارد. در دو گروه خانوار ریسک بیش‌تری برای فقر کودکان وجود دارد: گروه اول، کودکانی که فقط با یک والد زندگی می‌کنند، به‌خصوص اگر زن باشد و گروه دوم، خانواده‌های پرجمعیت شامل خانواده‌هایی که سه کودک یا بیش‌تر دارند. میزان زیاد فقر کودکان در ایتالیا مربوط به فرصت‌های بازار کار محدود و انعطاف‌ناپذیری آن به‌خصوص برای زنان است.

## روش

مهم‌ترین شاخص‌ها و متغیرهای این تحقیق به شرح زیر است:

- فقر کودکان: کودکانی که خانواده آن‌ها حداقل استانداردهای تعیین شده زندگی را نداشته باشند یا درآمد آن‌ها کم‌تر از سطح مدنظر و یا خط فقر تعیین شده باشد، فقیر محسوب می‌شوند.
- شاخص سرشمار فقر کودکان: درصد کودکانی که در هر بعد خانوار، زیر خط فقر در نظر گرفته شده باشند.
- شاخص شکاف فقر کودکان: متوسط فاصله کودکان فقیر در هر شاخص از خط فقر است.
- شاخص شدت فقر کودکان: نشان دهنده نابرابری در بین کودکان در مناطق ۲۲ گانه تهران است.
- میزان محرومیت کودکان: درصد کودکانی است که حداقل در یکی از حوزه‌های بررسی شده، مثل وضعیت محل سکونت، واکسیناسیون، مصرف دخانیات و اعتیاد در خانواده، میزان درآمد خانواده، مخارج تحصیلات، مخارج تفریحی، وضعیت سرپرست خانوار از نظر جنسیت، آسیب‌پذیر باشند.
- میزان متوسط محرومیت: میانگین میزان محرومیت کودکان در هر منطقه بیانگر میزان متوسط محرومیت در آن منطقه است.

بنابراین در این تحقیق، پس از انتخاب نوع خط فقر نسبی یا مطلق، از دو حوزه در محاسبه خط فقر برای تشخیص کودکان فقیر از غیر فقیر استفاده شده است. همچنین به منظور تعیین خط فقر، از روش پولی و روش غیر پولی استفاده شده است. با استفاده از روش پولی، خط فقر نسبی براساس درآمد سرپرست خانوار و مخارج خانوار در بخشی خاص تعریف می‌شود. سپس کودکانی که درآمد یا مخارج سرپرست آنها در حوزه‌های آموزش و تفریح و سلامت کم‌تر از خط فقر تعیین شده باشد، کودک فقیر در نظر گرفته می‌شوند. بنابراین خط فقر معادل ۱/۲ میانۀ هزینه متوسط خانوار تعریف و سپس شاخص فقر کودکان در بین خانواده‌های زیر خط فقر مدنظر محاسبه می‌شود.

خط فقر معادل ۱/۲ میانۀ مخارج تحصیلی خانوارها تعریف و سپس شاخص‌های فقر کودکان بین خانواده‌های زیر خط فقر مدنظر محاسبه می‌شود.

خط فقر معادل ۱/۲ میانۀ مخارج تفریحی و فرهنگی خانوارها تعریف و سپس شاخص‌های فقر کودکان در بین خانواده‌های زیر خط فقر مدنظر محاسبه می‌شود.

خط فقر معادل ۱/۲ میانۀ مخارج سلامت خانوارها تعریف و سپس شاخص‌های فقر کودکان بین خانواده‌های زیر خط فقر مدنظر محاسبه می‌شود.

همچنین، میزان آسیب‌پذیری کودکان، درصد کودکانی را شامل می‌شود که زیر آستانه مشخص تعیین شده باشند. بدین ترتیب:

$$IV = \frac{\sum_{i=1}^n I_i}{n}$$

که در آن،  $n$  تعداد کل کودکانی است که شاخص مدنظر در بین کودکان محاسبه می‌شود.  $I_i$  متغیری دو مقداری است و مقداری برابر با یک می‌گیرد. اگر کودکی زیر آستانه مدنظر باشد، آسیب‌پذیر خواهد بود و مقدار صفر را می‌گیرد. اگر کودک حداقل آستانه مدنظر را داشته باشد، آسیب‌پذیر نخواهد بود.

در روش غیر پولی یا روش چند بعدی به نیازهای حیاتی و رفاهی کودکان توجه شده است. بنابراین در این روش، شاخص‌های فقر و رفاه کودکان محاسبه می‌شود؛ برای مثال به میزان برخورداری کودک از تحصیلات مناسب و سلامت و ایمن‌سازی کودکان، سرپناه یا مسکن مناسب برای زندگی، استفاده از خدمات اجتماعی و... توجه می‌شود. بنابراین، محاسبات زیر انجام می‌شود:

درصد کودکانی که سرپرست آن‌ها به مواد مخدر اعتیاد دارند و همین‌طور درصد کودکانی که سابقه اعتیاد در خانواده آن‌ها وجود دارد.

درصد کودکانی که سابقه خشونت خانوادگی در سابقه آن‌ها گزارش شده است.

درصد کودکانی که به آب لوله‌کشی و توالی دسترسی نداشته باشند.

درصد کودکانی که متوسط کالری مصرف شده روزانه خانواده آن‌ها زیر ۲ هزار کالری

باشد. این مقدار با استفاده از معادل پولی مقدار روزانه در هر خانوار محاسبه می‌شود.

در سطح بعدی، از جمع‌بندی اطلاعات در زمینه فقر کودکان، میزان آسیب‌پذیری

حوزه‌ای محاسبه می‌شود. در این نوع محاسبه، میزان کودکانی که در حوزه‌ای خاص

آسیب‌پذیر هستند، به عنوان درصدی از کل کودکان محاسبه می‌شود. همچنین میزان

حوزه‌ای آسیب‌پذیر با استفاده از فرمول زیر محاسبه می‌شود:

$$DV = \frac{\sum_{i=1}^n D_i}{n}$$

که در آن،  $n$  تعداد کل کودکانی است که شاخص در بین آن‌ها محاسبه می‌شود.  $D_i$

بیانگر حوزه‌ای است که در آن آسیب‌پذیری کودکان محاسبه می‌شود، مثل تغذیه و تفریح

و... در این فرمول،  $D_i$  متغیری دو مقدراری است. اگر کودک مدنظر در حوزه مشخص

آسیب‌پذیر شود، مقدراری برابر یک می‌گیرد. اگر کودک حداقل مدنظر را دریافت کند،

مقدار صفر می‌گیرد. اگر کودکی از شاخصی در حوزه بررسی شده مقدار یک را بگیرد،

شاخص حوزه‌ای نیز مقداری برابر یک خواهد گرفت.

$$D_i = 1 \text{ if } \sum_{i=1}^d I_i \geq 1$$

که در آن،  $d$  معادل کل شاخص‌های بررسی شده در حوزه‌ای خاص از آسیب‌پذیری است.

$$d = \{D_1, D_2, \dots, D_n\}$$

میزان فقر کودکان نیز به دو بخش میزان فقر محرومیت شدید و میزان فقر مطلق تقسیم می‌شود (زولن و دیگران، ۲۰۰۸).

بنابراین دو نوع خط فقر برای محاسبه تعداد کودکان فقیر استفاده می‌شود: خط فقر محرومیت شدید و خط فقر مطلق. هر کودک زمانی که حداقل در یکی از حوزه‌های بررسی شده آسیب‌پذیر باشد، به شدت محروم است. همین‌طور هر کودک هنگامی در وضعیت فقر مطلق به سر می‌برد که در دو حوزه یا بیش‌تر محرومیت داشته باشد. میزان محرومیت شدید و میزان فقر مطلق به صورت زیر محاسبه می‌شود:

$$\frac{\sum_{i=1}^n Sevi}{N} \text{ Dep} = Sevi$$

$$Abspov = \frac{\sum_{i=1}^n Absi}{N}$$

که در آن،  $N$  کل نمونه کودکان بررسی شده در این تحقیق است که زیر شانزده سال هستند.  $Sevi$  و  $Absi$  متغیری دومقداری است و اگر کودکی محرومیت شدید یا فقر مطلق داشته باشد، مقدار ۱ می‌گیرد:

$$Sevi = 1 \text{ if } 1 \geq \sum_{i=1}^D D_i$$

$$Absi = 1 \text{ if } 2 \geq \sum_{i=1}^D D_i$$

همچنین D تعداد کل حوزه‌ای بررسی شده در روش مدنظر است. محرومیت شدید و فقر مطلق دو مفهوم متضاد هم نیست؛ زیرا کودکانی که فقیر مطلق شمرده می‌شوند، می‌توانند همان کودکانی باشند که از محرومیت شدید برخوردارند و حتی بسیار بیش‌تر از یک حوزه آسیب‌پذیر رنج می‌برند. با توجه به محدودیت‌های موجود در متغیرهای بررسی شده در بین خانوارهای نمونه مدنظر در این تحقیق، آسیب‌پذیری کودکان با استفاده از دو روش ارزیابی پولی و غیر پولی از وضعیت کودکان در حوزه‌های ذکر شده بررسی می‌شود. در انتخاب تعداد نمونه، از روش کوکران استفاده شده که در شاخص‌های مختلف، متفاوت است.

### یافته‌ها

گام بعدی در اجرای این تحقیق، نحوه توزیع شاخص‌های بررسی شده در تعداد نمونه‌های منتخب در بین مناطق ۲۲گانه تهران بود؛ زیرا فرضیه تحقیق این است که تفاوت معنی‌داری بین میزان فقر کودکان در مناطق بررسی شده وجود دارد. همچنین توزیع این شاخص‌ها با توجه به ویژگی‌های سرپرست خانوار، شامل جنسیت و سواد نیز بررسی شده است. یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد که از بین ۲۲ هزار و ۹۹ خانوار با ۱۴ هزار و ۱۵۱ کودک، ۵/۷ درصد آن‌ها درگیر خشونت بوده‌اند. این درصد بیانگر نوعی بدرفتاری در خانواده و نه لزوماً درباره کودکان است که قطعاً تأثیرات نامطلوبی بر رشد روحی کودکان خواهد گذاشت. جدول زیر میزان اعتیاد کودکان را بین نمونه‌های منتخب نشان می‌دهد.

جدول ۱. مصرف مواد

مصرف مواد شامل تریاک و هروئین و حشیش یا قرص اکس	بلی	خیر	نمی‌دانم
	۱۱۹۴	۷۹۹۹۵	۱۰۳

یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد که تقریباً ۸ درصد کودکان فقیر در خانواده‌هایی زندگی می‌کنند که در آن‌ها مواد مخدر مصرف می‌شود. وجود برنامه‌های ترک اعتیاد در جامعه تا حد بسیاری می‌تواند این میزان را تحت تأثیر قرار دهد. دسترسی نداشتن به امکانات بهداشتی، مثل آب لوله‌کشی و حمام و توالت، در این تعداد نمونه در جدول ۲ مشخص شده است.

جدول ۲. دسترسی نداشتن به امکانات بهداشتی

درصد کودکان	درصد خانوار	تعداد	
۰/۵	۰/۳	۷۸	دسترسی نداشتن به آب لوله‌کشی
۲/۲	۲/۷	۵۰۸	دسترسی نداشتن به حمام در منزل
۲	۳/۱	۴۵۵	دسترسی نداشتن به توالت در منزل

در این تعداد نمونه، ۸۹ خانواده در منطقه ۱۷ تهران اعلام کرده‌اند که به حمام در منزل دسترسی ندارند. این رقم بیش‌ترین رقم در بین مناطق ۲۲گانه شهر تهران است. همچنین در این منطقه، ۱۴ خانواده اعلام کرده‌اند که به آب لوله‌کشی و ۹۵ خانوار بیان کرده‌اند که به توالت در منزل دسترسی ندارند.

جدول ۳. میزان فقر کودکان با توجه به جنسیت سرپرست خانوار

تخمین	متوسط $P_0$
۵۰/۸	زن سرپرست
۴۴	مرد سرپرست

محاسبات نشان می‌دهد میزان فقر مطلق کودکان زن سرپرست تقریباً هشت برابر مرد سرپرست است. این رقم برای کودکان زن سرپرست برابر ۵۰/۸ و برای مرد سرپرست برابر ۴۴ است. بنابراین حمایت‌های اجتماعی و اقتصادی دولت از زنان سرپرست به امنیت بیش‌تر و کاهش فقر مطلق کودکان منجر می‌شود.

جدول ۴. میزان فقر محرومیت کودکان برحسب وضع سواد سرپرست خانوار

متوسط P <sub>0</sub>	تخمین
بی سواد	۵۴/۳
ابتدایی ناقص	۵۱/۵
ابتدایی کامل	۵۳/۶
راهنمایی کامل	۵۲/۴
دیپلم	۵۱/۳
فوق دیپلم	۴۶/۸
کارشناسی	۴۵/۶
کارشناسی ارشد و بالاتر	۳۹/۱

با توجه به تأثیر مثبت تحصیلات بر درآمد افراد، انتظار داریم میزان فقر مطلق کودکان در والدین کم سواد، بیش تر از میزان فقر مطلق در بین والدین باسواد بیش تر باشد. براساس جدول ۴، کم ترین میزان فقر مطلق کودکان برحسب وضع سواد سرپرست خانواده مربوط به کارشناسی ارشد و بالاتر، معادل ۳۹/۱ و بیش ترین میزان فقر مطلق کودکان برحسب وضع سواد سرپرست خانوار مربوط به بی سواد معادل ۵۴/۳ است.

جدول ۵. میزان فقر مطلق کودکان برحسب وضع سواد سرپرست خانوار

متوسط P <sub>0</sub>	تخمین
بی سواد	۲
ابتدایی ناقص	۱/۲
ابتدایی کامل	۱/۸
راهنمایی کامل	۱/۷
دیپلم	۱/۶۸
فوق دیپلم	۱/۶۳
کارشناسی	۱/۵۸
کارشناسی ارشد و بالاتر	۱/۴۸

بنابراین نتیجه می گیریم که در تعداد نمونه منتخب، با توجه به تأثیر مثبت تحصیلات بر درآمد افراد، میزان محرومیت کودکان در والدین بی سواد بیش از میزان محرومیت در بین والدین باسواد است. همچنین مهم ترین شاخص های مختلف تحقیق در مراحل مختلف

بررسی به شرح زیر است:

در مرحله اول، به کمک جداول ۶ و ۷ و ۸ شاخص های سرشمار و شکاف و شدت فقر در هزینه تحصیلی ارزیابی شده و در جدول ۹، متوسط هزینه تحصیلی کودکان بررسی می شود.

جدول ۶. شاخص مربوط به هزینه تحصیلی در نواحی ۲۲گانه تهران

متوسط $P_0$	تخمین	انحراف استاندارد	تخمین $P_0$ با ۹۵ درصد اطمینان
ناحیه ۱	۱۵/۵	۱/۹	۱۱/۶
ناحیه ۲	۲۰/۸	۲/۳	۱۶/۳
ناحیه ۳	۱۸/۸	۲/۳	۱۴/۱
ناحیه ۴	۲۲/۲	۱/۶	۱۸/۹
ناحیه ۵	۲۱/۵	۱/۶	۱۸/۲
ناحیه ۶	۱۷/۲	۲/۲	۱۲/۸
ناحیه ۷	۱۵/۹	۱/۹	۱۲/۱
ناحیه ۸	۲۵/۸	۲/۱	۲۱/۵
ناحیه ۹	۲۶/۱	۲/۱	۲۱/۹
ناحیه ۱۰	۲۵/۱	۲/۱	۲۱/۲
ناحیه ۱۱	۲۵/۴	۲/۱	۲۲/۵
ناحیه ۱۲	۲۶/۷	۲/۱	۱۶/۳
ناحیه ۱۳	۲۰/۱	۱/۹	۱۸/۷
ناحیه ۱۴	۲۲/۱	۱/۷	۱۸/۷
ناحیه ۱۵	۳۰/۲	۲	۲۶/۲
ناحیه ۱۶	۲۲/۱	۱/۹	۱۸/۲
ناحیه ۱۷	۲۵/۵	۲	۲۱/۶
ناحیه ۱۸	۲۷/۶	۱/۹	۲۳/۷
ناحیه ۱۹	۲۴/۷	۱/۹	۲۰/۹
ناحیه ۲۰	۲۵/۲	۲	۲۱/۲
ناحیه ۲۱	۱۹/۶	۱/۹	۱۵/۸
ناحیه ۲۲	۲۱/۸	۲	۱۷/۷

خط فقر، براساس معیار این تحقیق، معادل ۱/۲ میانه هزینه مخارج تحصیلی در بین خانوارهای نمونه است. براساس محاسبات این تحقیق، ۵/۱۵ درصد کودکان در منطقه ۱، زیر خط فقر تحصیلات با ۲۵ هزار تومان درآمد در سال به سر می برند. به همین ترتیب در

این جدول می‌توان مناطق دیگر را نیز بررسی کرد. بالاترین شاخص، مربوط به منطقه ۱۵ با ۳۰/۲ درصد و پایین‌ترین آن مربوط به منطقه ۱ است.

جدول ۷. شاخص شکاف فقر مربوط به هزینه تحصیلات در نواحی ۲۲گانه تهران

متوسط $P_1$	تخمین	انحراف استاندارد	تخمین $P_1$ با ۹۵ درصد اطمینان
ناحیه ۱	۱۴/۹	۱/۹	۱۱/۱
ناحیه ۲	۲۰/۳	۲/۲	۱۵/۸
ناحیه ۳	۱۸/۳	۲/۳	۱۳/۸
ناحیه ۴	۲۱/۳	۱/۶	۱۸/۱
ناحیه ۵	۱۹/۹	۱/۵	۱۶/۸
ناحیه ۶	۱۶/۵	۲/۱	۱۲/۳
ناحیه ۷	۱۵/۶	۱/۹	۱۱/۹
ناحیه ۸	۲۴/۸	۲/۱	۲۰/۶
ناحیه ۹	۲۳/۴	۱/۹	۱۹/۵
ناحیه ۱۰	۲۲/۹	۲	۱۸/۹
ناحیه ۱۱	۲۳/۷	۲/۱	۱۹/۶
ناحیه ۱۲	۲۵/۷	۲/۱	۲۱/۶
ناحیه ۱۳	۱۹/۲	۱/۸	۱۵/۵
ناحیه ۱۴	۲۰	۱/۶	۱۶/۹
ناحیه ۱۵	۲۷/۱	۱/۸	۲۳/۴
ناحیه ۱۶	۱۹/۷	۱/۸	۱۶/۲
ناحیه ۱۷	۲۳/۹	۱/۹	۲۰/۱
ناحیه ۱۸	۲۴/۶	۱/۸	۲۱
ناحیه ۱۹	۲۲/۲	۱/۷	۱۸/۷
ناحیه ۲۰	۲۳/۷	۱/۹	۱۹/۸
ناحیه ۲۱	۱۷/۷	۱/۷	۱۴/۲
ناحیه ۲۲	۱۹/۶	۱/۹	۱۵/۸

براساس محاسبات، بیش‌ترین هزینه مخارج تحصیلی شکاف فقر در ناحیه ۱۵، معادل ۲۷/۱ درصد و کم‌ترین هزینه مخارج تحصیلی شکاف فقر مربوط به ناحیه ۱، معادل ۱۴/۹ درصد است.

جدول ۸. شاخص شدت فقر مربوط به هزینه تحصیلات در نواحی ۲۲ گانه تهران

متوسط $P_2$	تخمین	انحراف استاندارد	تخمین $P_2$ با ۹۵ درصد اطمینان
ناحیه ۱	۱۴/۷	۱/۹	۱۸/۵
ناحیه ۲	۲۰/۲	۲/۲	۲۴/۶
ناحیه ۳	۱۸/۳	۲/۳	۲۲/۸
ناحیه ۴	۲۱	۱/۵	۲۴/۱
ناحیه ۵	۱۹/۳	۱/۵	۲۲/۴
ناحیه ۶	۱۶/۲	۲/۱	۲۰/۴
ناحیه ۷	۱۵/۶	۱/۹	۱۹/۳
ناحیه ۸	۲۴/۵	۲/۱	۲۸/۶
ناحیه ۹	۲۲/۵	۱/۹	۲۶/۴
ناحیه ۱۰	۲۲/۱	۲	۲۶
ناحیه ۱۱	۲۳/۳	۲	۲۷/۴
ناحیه ۱۲	۲۵/۳	۲	۲۹/۴
ناحیه ۱۳	۱۸/۹	۱/۸	۲۲/۷
ناحیه ۱۴	۱۹/۵	۱/۶	۲۲/۶
ناحیه ۱۵	۲۵/۹	۱/۸	۲۹/۶
ناحیه ۱۶	۱۹/۱	۱/۸	۲۲/۶
ناحیه ۱۷	۲۳/۳	۱/۹	۲۷/۱
ناحیه ۱۸	۲۳/۲	۱/۷	۲۶/۷
ناحیه ۱۹	۲۱/۳	۱/۷	۲۴/۷
ناحیه ۲۰	۲۳/۱	۱/۹	۲۶/۹
ناحیه ۲۱	۱۷/۱	۱/۷	۲۰/۶
ناحیه ۲۲	۱۹	۱/۹	۲۲/۷

با توجه به جدول ۸، بیشترین نابرابری در بین کودکان مربوط به هزینه مخارج تحصیلی در ناحیه ۱۵، معادل ۲۵/۹ درصد و کمترین نابرابری هزینه مخارج تحصیلی در بین کودکان مربوط به ناحیه ۱، معادل ۱۴/۷ درصد است. با توجه به اطلاعات جداول ۶ و ۷ و ۸، بیشترین میزان سرشمار و شکاف و شدت فقر، در ناحیه ۱۵ مشاهده می‌شود؛ در حالی که منطقه ۲ تهران جزو مرفه‌ترین مناطق از نظر مخارج تحصیلی است.

جدول ۹. متوسط هزینه تحصیلی در نواحی ۲۲گانه تهران

ناحیه	متوسط هزینه تحصیلی (هزار تومان)
ناحیه ۱	۶۸۹
ناحیه ۲	۱۰۱۸/۱۸
ناحیه ۳	۱۰۱۱/۴۹
ناحیه ۴	۵۱۹/۴۹
ناحیه ۵	۶۵۴/۹۶
ناحیه ۶	۹۱۲/۶۷
ناحیه ۷	۵۸۶/۱۵
ناحیه ۸	۵۴۸/۷۶
ناحیه ۹	۳۶۲/۲۶
ناحیه ۱۰	۴۵۳/۷۱
ناحیه ۱۱	۳۹۳/۶۸
ناحیه ۱۲	۳۹۷/۵۵
ناحیه ۱۳	۴۸۷/۵۱
ناحیه ۱۴	۳۱۸/۶۰
ناحیه ۱۵	۲۷۴/۲۶
ناحیه ۱۶	۳۰۷/۴۹
ناحیه ۱۷	۳۳۸/۴۸
ناحیه ۱۸	۳۲۴/۳۸
ناحیه ۱۹	۳۶۹/۵۱
ناحیه ۲۰	۳۳۶/۷۱
ناحیه ۲۱	۵۶۰/۰۵
ناحیه ۲۲	۵۴۹/۱۳

بر اساس محاسبات جدول ۹، در دوره بررسی شده، متوسط هزینه تحصیلی برای هر کودک در تهران برابر با ۵۳۲/۸ هزار تومان تعیین شده است. بیشترین متوسط هزینه تحصیلی در منطقه ۲ تهران، معادل ۱۰۱۸/۱۸ هزار تومان و کمترین متوسط هزینه تحصیلی مربوط به منطقه ۱۵، معادل ۲۷۴/۲۶ هزار تومان است.

در مرحله دوم، شاخص سرشمار و شکاف و شدت فقر کودکان مربوط به هزینه تفریح و سرگرمی در این مناطق در جداول ۱۰ و ۱۱ مشخص شده است.

جدول ۱۰. شاخص سرشمار و شکاف و شدت فقر مربوط به هزینه تفریح و سرگرمی در نواحی ۲۲گانه تهران

متوسط $P_1, P_2, P_3$	تخمین	انحراف استاندارد	تخمین P. با ۹۵ درصد اطمینان	ناحیه
۵۰/۳	۳	۴۴/۳	۵۶/۲	ناحیه ۱
۴۴/۵	۳	۳۸/۶	۵۰/۴	ناحیه ۲
۴۶/۲	۳/۲	۳۹/۸	۵۲/۵	ناحیه ۳
۵۹/۸	۲	۵۵/۸	۶۳/۹	ناحیه ۴
۴۳/۸	۲/۲	۳۹/۴	۴۸/۲	ناحیه ۵
۴۱	۳	۳۵	۴۶/۹	ناحیه ۶
۵۲/۸	۲/۹	۴۷	۵۸/۵	ناحیه ۷
۵۷/۴	۲/۵	۵۲/۴	۶۲/۵	ناحیه ۸
۶۴/۵	۲/۵	۵۹/۵	۶۹/۵	ناحیه ۹
۶۵/۲	۲/۵	۶۰/۲	۷۰/۲	ناحیه ۱۰
۵۸/۹	۲/۶	۵۳/۷	۶۴/۱	ناحیه ۱۱
۶۲/۶	۲/۳	۵۷/۹	۶۷/۳	ناحیه ۱۲
۶۰	۲/۵	۵۲/۹	۶۵	ناحیه ۱۳
۵۰/۳	۲/۲	۴۵/۸	۵۴/۷	ناحیه ۱۴
۷۵/۱	۱/۹	۷۱/۲	۷۸/۹	ناحیه ۱۵
۷۴/۱	۲/۲	۶۹/۷	۷۸/۵	ناحیه ۱۶
۷۴/۷	۲/۱	۷۰/۵	۷۸/۸	ناحیه ۱۷
۷۱/۱	۲/۱	۶۶/۹	۷۵/۳	ناحیه ۱۸
۶۹/۴	۲/۲	۶۵/۱	۷۳/۷	ناحیه ۱۹
۷۱/۸	۲/۳	۶۷/۳	۷۶/۳	ناحیه ۲۰
۶۳/۹	۲/۴	۵۹	۶۸/۷	ناحیه ۲۱
۵۹/۸	۲/۶	۵۴/۶	۶۴/۹	ناحیه ۲۲

همان‌طور که گفته شد، خط فقر در این تحقیق معادل ۱/۲ میانه هزینه تفریحی در بین خانوارهای نمونه است. براساس داده‌های آماری جمع‌آوری شده، تعداد ۵۱ هزار و ۸۱۵ خانوار از کل خانوارهای بررسی شده که ۸۱ هزار و ۴۱۸ خانوار بود، هزینه تفریحی و سرگرمی خود را صفر اعلام کرده‌اند. شاخص سرشمار و شکاف و شدت فقر مربوط به هزینه تفریح و سرگرمی در نواحی ۲۲گانه تهران در نتیجه خط فقر در این مقوله، عددی برابر صفر خواهد بود. بنابراین شاخص‌های مربوط به  $P_1, P_2, P_3$  و  $P_0$  در این بخش با یکدیگر برابر است. با توجه به محاسبات در این تحقیق مشاهده می‌شود که هزینه تفریحی

و سرگرمی بسیاری از افراد صفر اعلام شده است. در اینجا با توجه به جدول ۱۱، مشاهده می شود بیشترین ناحیه با هزینه تفریحی و سرگرمی صفر، مربوط به ناحیه ۱۵ با ۸۲۱ خانوار و کمترین آن‌ها مربوط به ناحیه ۶ با ۴۷۸ خانوار است.

جدول ۱۱. متوسط هزینه تفریحی و سرگرمی و تعداد خانوارهایی با هزینه تفریحی و سرگرمی صفر

ناحیه	متوسط هزینه تفریحی و سرگرمی	تعداد خانوارهایی با هزینه تفریحی و سرگرمی صفر
ناحیه ۱	۱۲۸/۰۸	۵۲۱
ناحیه ۲	۱۶۰/۳۶	۵۰۸
ناحیه ۳	۱۷۱/۵۴	۴۹۵
ناحیه ۴	۱۰۳/۹۹	۹۶۰
ناحیه ۵	۱۱۴/۲۹	۷۵۵
ناحیه ۶	۱۹۶/۲۵	۴۷۸
ناحیه ۷	۱۵۴/۹۷	۵۷۶
ناحیه ۸	۱۲۲/۶۳	۶۸۸
ناحیه ۹	۴۷/۶۶	۶۷۸
ناحیه ۱۰	۱۱۸/۸۸	۶۵۵
ناحیه ۱۱	۵۹/۹۶	۶۱۱
ناحیه ۱۲	۴۸/۵۵	۶۴۶
ناحیه ۱۳	۸۱/۸۶	۶۶۶
ناحیه ۱۴	۶۱/۶۷	۶۹۲
ناحیه ۱۵	۴۶/۵۷	۸۲۱
ناحیه ۱۶	۴۱/۸۱	۷۳۵
ناحیه ۱۷	۷۹/۳۳	۷۳۸
ناحیه ۱۸	۳۵/۹۶	۷۰۶
ناحیه ۱۹	۴۸/۴۵	۶۶۴
ناحیه ۲۰	۵۱/۲۷	۷۴۸
ناحیه ۲۱	۱۱۴/۰۹	۶۵۷
ناحیه ۲۲	۹۶/۵۸	۵۸۷

در جدول ۱۱ مشاهده می شود که بیشترین هزینه تفریحی و سرگرمی به مناطق ۶ و ۲ و کمترین هزینه تفریحی و سرگرمی به مناطق ۱۸ و ۱۶ و ۱۵ مربوط است.

در مرحله سوم تحقیق، جداول ۱۲، ۱۳، ۱۴ و ۱۵ نیز شاخص سرشمار و شکاف و شدت فقر مربوط به سلامت خانوار در نواحی ۲۲گانه تهران محاسبه و مقایسه شده است.

جدول ۱۲. شاخص سرشمار فقر مربوط به هزینه سلامت خانوار در نواحی ۲۲گانه تهران

متوسط P.	تخمین	انحراف استاندارد	تخمین P. با ۹۵ درصد اطمینان
ناحیه ۱	۳۷/۶	۲/۹	۳۱/۸
ناحیه ۲	۳۵/۷	۲/۹	۳۰
ناحیه ۳	۲۷/۱	۲/۸	۲۱/۵
ناحیه ۴	۳۵/۱	۲	۳۱/۲
ناحیه ۵	۳۱	۲	۲۷
ناحیه ۶	۳۶/۴	۲/۹	۳۰/۶
ناحیه ۷	۴۰/۶	۲/۹	۳۴/۹
ناحیه ۸	۳۴/۲	۲/۴	۲۹/۳
ناحیه ۹	۳۸/۵	۲/۶	۳۳/۴
ناحیه ۱۰	۳۸/۸	۲/۶	۳۳/۷
ناحیه ۱۱	۳۹/۸	۲/۶	۳۴/۶
ناحیه ۱۲	۴۱	۲/۴	۳۶/۱
ناحیه ۱۳	۳۸/۴	۲/۵	۳۳/۴
ناحیه ۱۴	۴۰/۹	۲/۲	۳۶/۵
ناحیه ۱۵	۳۹/۲	۲/۲	۳۴/۸
ناحیه ۱۶	۳۷/۸	۲/۵	۳۲/۸
ناحیه ۱۷	۳۶/۸	۲/۳	۳۲/۱
ناحیه ۱۸	۴۱/۳	۲/۳	۳۶/۷
ناحیه ۱۹	۳۲/۹	۲/۲	۲۸/۵
ناحیه ۲۰	۳۹/۶	۲/۵	۳۴/۷
ناحیه ۲۱	۳۶/۸	۲/۵	۳۱/۹
ناحیه ۲۲	۳۳/۶	۲/۵	۲۸/۶

با توجه به جدول ۱۲، بیشترین میزان سرشمار فقر در هزینه سلامت خانوار در ناحیه ۱۸ با میزان ۴۱/۳ درصد و کمترین میزان سرشمار فقر هزینه سلامت مربوط به ناحیه ۳ با میزان ۲۷/۱ درصد است. همچنین می‌توان سایر مناطق را براساس شاخص سرشمار فقر با یکدیگر مقایسه کرد.

جدول ۱۳. شاخص شکاف فقر مربوط به هزینه سلامت خانوار در مناطق ۲۲ گانه تهران

متوسط $P_1$	تخمین	انحراف استاندارد	تخمین $P_1$ با ۹۵ درصد اطمینان
ناحیه ۱	۱۴/۹	۱/۹	۱۱/۱
ناحیه ۲	۲۰/۳	۲/۲	۱۵/۸
ناحیه ۳	۱۸/۳	۳/۲	۱۳/۸
ناحیه ۴	۲۱/۳	۱/۶	۱۸/۱
ناحیه ۵	۱۹/۹	۱/۵	۱۶/۸
ناحیه ۶	۱۶/۵	۲/۱	۱۲/۳
ناحیه ۷	۱۵/۶	۱/۹	۱۱/۹
ناحیه ۸	۲۴/۸	۲/۱	۲۰/۶
ناحیه ۹	۲۳/۴	۱/۹	۱۹/۵
ناحیه ۱۰	۲۲/۹	۲	۱۸/۹
ناحیه ۱۱	۲۳/۷	۲/۱	۱۹/۶
ناحیه ۱۲	۲۵/۷	۲/۱	۲۱/۶
ناحیه ۱۳	۱۹/۲	۱/۸	۱۵/۵
ناحیه ۱۴	۲۰	۱/۶	۱۶/۹
ناحیه ۱۵	۲۷/۱	۱/۸	۲۳/۴
ناحیه ۱۶	۱۹/۷	۱/۸	۱۶/۲
ناحیه ۱۷	۲۳/۹	۱/۹	۲۰/۱
ناحیه ۱۸	۲۴/۶	۱/۸	۲۱
ناحیه ۱۹	۲۲/۲	۱/۷	۱۸/۷
ناحیه ۲۰	۲۳/۷	۱/۹	۱۹/۸
ناحیه ۲۱	۱۷/۷	۱/۷	۱۴/۲
ناحیه ۲۲	۱۹/۶	۱/۹	۱۵/۸

بر اساس محاسبات جدول ۱۳، بیشترین شکاف فقر معادل ۲۷/۱ درصد، در ناحیه ۱۵ و کمترین شکاف فقر در ناحیه ۱، معادل ۱۴/۹ درصد است؛ برای مثال، شاخص  $P_1=14/9$  بیانگر آن است که برای انتقال این کودکان به بالای خط فقر، به طور متوسط، به هزینه‌ای معادل ۱۴/۹ درصد از خط فقر به ازای هر کودک نیاز است..

جدول ۱۴. شاخص شدت فقر مربوط به هزینه سلامت خانوار در نواحی ۲۲گانه تهران

متوسط P <sub>۲</sub>	تخمین	انحراف استاندارد	تخمین P <sub>۲</sub> با ۹۵ درصد اطمینان
ناحیه ۱	۲۳/۲	۲/۳	۱۸/۵
ناحیه ۲	۱۹/۲	۲/۱	۱۵/۱
ناحیه ۳	۱۶/۶	۲/۱	۱۲/۳
ناحیه ۴	۱۸/۲	۱/۴	۱۵/۴
ناحیه ۵	۱۶/۲	۱/۴	۱۳/۳
ناحیه ۶	۲۳	۲/۴	۱۸/۲
ناحیه ۷	۲۴/۵	۲/۳	۱۹/۹
ناحیه ۸	۱۷/۹	۱/۷	۱۴/۵
ناحیه ۹	۲۱/۵	۲	۱۷/۵
ناحیه ۱۰	۲۰/۸	۲	۱۶/۸
ناحیه ۱۱	۲۵	۲/۱	۲۰/۷
ناحیه ۱۲	۲۲	۱/۹	۱۸/۲
ناحیه ۱۳	۲۵/۷	۲/۱	۲۱/۴
ناحیه ۱۴	۱۹/۶	۱/۴	۱۶/۷
ناحیه ۱۵	۲۳/۴	۱/۸	۱۹/۹
ناحیه ۱۶	۲۱/۴	۱/۹	۱۷/۵
ناحیه ۱۷	۱۹/۹	۱/۷	۱۶/۴
ناحیه ۱۸	۲۴/۴	۱/۸	۲۰/۸
ناحیه ۱۹	۱۷/۸	۱/۷	۱۴/۴
ناحیه ۲۰	۲۰/۷	۱/۸	۱۷/۱
ناحیه ۲۱	۱۸/۹	۱/۸	۱۵/۳
ناحیه ۲۲	۱۸/۵	۱/۸	۱۴/۹

با توجه به جدول فوق، بیشترین نابرابری در بین کودکان فقیر در شاخص هزینه سلامت در ناحیه ۱۳، معادل ۲۵/۷ درصد است. کمترین نابرابری نیز بین کودکان فقیر در شاخص هزینه سلامت در ناحیه ۵، معادل ۱۶/۲ درصد است. بنابراین بیشترین شکاف و شدت فقر در ناحیه ۱۳ تهران مشاهده می‌شود. براساس محاسبات این تحقیق، ناحیه‌های ۱۸ و ۱۳ نیازمند توجه جدی در بخش سلامت است؛ زیرا کودکان ساکن در این دو ناحیه، بیش‌تر از دیگر نواحی تهران در بخش سلامت آسیب‌پذیرند.

جدول ۱۵. متوسط هزینه سلامت در نواحی ۲۲گانه تهران

متوسط هزینه سلامت	ناحیه
۳۷۸/۲۵	ناحیه ۱
۳۰۴/۶۳	ناحیه ۲
۳۴۹/۷۲	ناحیه ۳
۳۳۵/۴۳	ناحیه ۴
۱۵۷/۴۳	ناحیه ۵
۴۷۰/۱۴	ناحیه ۶
۳۷۰/۰۶	ناحیه ۷
۵۶۱/۶۷	ناحیه ۸
۳۴۳/۲۵	ناحیه ۹
۴۲۷/۵۲	ناحیه ۱۰
۲۷۱/۸۵	ناحیه ۱۱
۲۰۷/۴۶	ناحیه ۱۲
۳۱۵/۶۶	ناحیه ۱۳
۲۲۱/۷۷	ناحیه ۱۴
۲۳۸/۴۱	ناحیه ۱۵
۱۹۹/۳۶	ناحیه ۱۶
۴۵۰/۱۹	ناحیه ۱۷
۳۴۶/۲۱	ناحیه ۱۸
۸۲۱/۲۱	ناحیه ۱۹
۱۵۷/۴۳	ناحیه ۲۰
۵۴۸/۴۳	ناحیه ۲۱
۱۸۸/۲۹	ناحیه ۲۲

بر اساس محاسبات، بیشترین شدت فقر، معادل ۲۵/۷ درصد، در ناحیه ۱۳ و کمترین شدت فقر معادل ۱۶/۲ درصد، در منطقه ۳ است. در این تحقیق، هزینه سلامت خانوار شامل هزینه‌های دارویی و شخصی و حق معاینه پزشک است. با توجه به جدول ۱۵، متوسط هزینه سلامت برای هر کودک معادل ۳۵۷/۹ تومان است. همان‌طور که ملاحظه می‌شود، بیشترین هزینه متوسط سلامت در ناحیه ۱۹، معادل ۸۲۱/۲۱ و کمترین هزینه متوسط سلامت در ناحیه ۲۰، معادل ۱۵۷/۴۳ است. به همین ترتیب، می‌توان متوسط هزینه

سلامت را در مناطق دیگر تهران با یکدیگر مقایسه کرد.

جدول ۱۶. شاخص سرشمار فقر مربوط به کالری مصرفی روزانه خانوار در نواحی ۲۲گانه تهران

شاخص‌های فقر مربوط به کالری مصرفی روزانه خانوار به ازای هر نفر (خط فقر ۲ هزار کیلو کالری)		انحراف استاندارد	تخمین	P. متوسط
تخمین P. با ۹۵ درصد اطمینان				
۴۷/۸	۲۸/۴	۴/۹	۳۸/۱	ناحیه ۱
۳۸/۶	۲۰/۵	۴/۶	۲۹/۵	ناحیه ۲
۲۵/۵	۱۰/۴	۳/۸	۱۸	ناحیه ۳
۴۲/۲	۲۳/۷	۴/۷	۳۳	ناحیه ۴
۲۸/۱	۱۲/۲	۴	۲۰/۲	ناحیه ۵
۳۶/۴	۱۸/۶	۴/۵	۲۷/۵	ناحیه ۶
۴۹/۸	۳۰/۱	۵	۴۰	ناحیه ۷
۵۲/۸	۳۴/۱	۴/۷	۴۳/۵	ناحیه ۸
۵۳/۶	۳۳/۸	۵	۴۳/۷	ناحیه ۹
۵۴/۲	۳۴/۶	۴/۹	۴۴/۴	ناحیه ۱۰
۶۴/۹	۴۶/۱	۴/۷	۵۵/۵	ناحیه ۱۱
۵۳/۷	۳۴/۲	۴/۹	۴۴	ناحیه ۱۲
۶۶/۳	۴۶/۷	۴/۹	۵۶/۵	ناحیه ۱۳
۶۳/۵	۴۳/۶	۵	۵۳/۶	ناحیه ۱۴
۷۷/۲	۶۴/۲	۳/۳	۷۰/۷	ناحیه ۱۵
۷۱/۸	۵۲/۳	۴/۹	۶۲/۱	ناحیه ۱۶
۶۰/۷	۴۱/۹	۴/۷	۵۱/۳	ناحیه ۱۷
۶۲/۵	۴۳/۸	۴/۷	۵۳/۲	ناحیه ۱۸
۷۰/۵	۵۱/۱	۴/۹	۶۰/۸	ناحیه ۱۹
۵۰/۲	۳۲/۹	۴/۹	۴۲/۵	ناحیه ۲۰
۵۶/۷	۳۷/۵	۴/۸	۴۷/۱	ناحیه ۲۱
۵۶/۲	۳۶/۷	۴/۹	۴۶/۵	ناحیه ۲۲

در مرحله چهارم، شاخص سرشمار و شکاف و شدت فقر مربوط به کالری مصرفی روزانه خانوار در مناطق ۲۲گانه تهران با یکدیگر مقایسه می‌شود. در جداول ۱۶ و ۱۷ و ۱۸، محاسبات و مقایسه آمده است.

براساس جدول ۱۶، ۴۵ درصد خانوارها، یعنی ۱ هزار و ۵۱ خانوار از ۲ هزار و ۲۹۸ خانوار که اطلاعات تغذیه‌ای آن‌ها جمع‌آوری شده است، کم‌تر از ۲ هزار کیلوکالری در ماه مصرف می‌کنند. بیش‌ترین میزان سرشمار فقر مربوط به کالری مصرفی روزانه خانوار به ازای هر نفر با خط فقر ۲ هزار کیلوکالری، معادل ۷۰/۷ درصد، در ناحیه ۱۵ است. کم‌ترین میزان سرشمار فقر نیز مربوط به کالری مصرفی روزانه خانوار به ازای هر نفر با خط فقر ۲ هزار کیلو کالری، معادل ۱۸ درصد، در ناحیه ۳ است.

جدول ۱۷. شاخص شکاف فقر مربوط به کالری مصرفی روزانه خانوار در نواحی ۲۲ گانه تهران

متوسط P <sub>۱</sub>	تخمین	انحراف استاندارد	تخمین P <sub>۱</sub> با ۹۵ درصد اطمینان
ناحیه ۱	۱۱/۵	۱/۹	۷/۸
ناحیه ۲	۷/۵	۱/۵	۴/۴
ناحیه ۳	۶/۷	۱/۷	۳/۳
ناحیه ۴	۸/۵	۱/۶	۵/۳
ناحیه ۵	۶/۲	۱/۵	۳/۲
ناحیه ۶	۹/۹	۱/۹	۶
ناحیه ۷	۱۶	۲/۴	۱/۱
ناحیه ۸	۱۶	۲/۲	۱/۱
ناحیه ۹	۱۴/۱	۲/۱	۹/۸
ناحیه ۱۰	۱۵/۵	۲/۳	۱۰/۸
ناحیه ۱۱	۲۰	۲/۳	۱۶/۲
ناحیه ۱۲	۱۵/۳	۲/۲	۱۱
ناحیه ۱۳	۱۸/۹	۲/۳	۱۴/۳
ناحیه ۱۴	۱۹/۶	۲/۵	۱۴/۶
ناحیه ۱۵	۳۰/۲	۲	۲۶/۱
ناحیه ۱۶	۲۸/۱	۲/۹	۲۲/۲
ناحیه ۱۷	۱۹/۶	۲/۵	۱۴/۷
ناحیه ۱۸	۲۱/۲	۲/۵	۱۶/۲
ناحیه ۱۹	۲۳/۲	۲/۸	۱۷/۶
ناحیه ۲۰	۱۸/۵	۲/۶	۱۳/۳
ناحیه ۲۱	۱۶/۹	۲/۳	۱۲/۳
ناحیه ۲۲	۱۸/۷	۲/۵	۱۳/۷

با توجه به جدول ۱۷، می‌توان دریافت که بیش‌ترین شکاف فقر مربوط به کالری مصرفی روزانه خانوار به ازای هر نفر با خط فقر ۲ هزار کیلوکالری، معادل ۳۰/۲ درصد، در ناحیه ۱۵ است. کم‌ترین میزان شکاف فقر نیز مربوط به کالری مصرفی روزانه خانوار به ازای هر نفر با خط فقر ۲ هزار کیلوکالری، معادل ۶/۲ درصد، در ناحیه ۵ مشاهده می‌شود. شاخص  $P_1=6/2$  بیانگر آن است که برای انتقال این کودکان به بالای خط فقر، به‌طور متوسط به هزینه‌ای معادل ۶/۲ درصد از خط فقر به ازای هر کودک نیازمندیم.

جدول ۱۸. شاخص شدت فقر مربوط به کالری مصرفی روزانه خانوار در نواحی ۲۲گانه تهران

متوسط $P_1$	تخمین	انحراف استاندارد	تخمین $P_1$ با ۹۵ درصد اطمینان
ناحیه ۱	۴/۸	۹/۷	۲/۹
ناحیه ۲	۲/۹	۷/۹	۱/۴
ناحیه ۳	۳/۴	۱	۱/۲
ناحیه ۴	۳/۳	۸/۹	۱/۵
ناحیه ۵	۲/۷	۹/۲	۰/۹
ناحیه ۶	۴/۸	۱/۱	۲/۵
ناحیه ۷	۸/۲	۱/۶	۴/۹
ناحیه ۸	۸/۲	۱/۴	۵/۴
ناحیه ۹	۶/۴	۱/۲	۳/۹
ناحیه ۱۰	۸	۱/۷	۴/۶
ناحیه ۱۱	۱۰/۲	۱/۵	۷/۳
ناحیه ۱۲	۷/۲	۱/۳	۴/۵
ناحیه ۱۳	۸/۹	۱/۵	۵/۸
ناحیه ۱۴	۱۰/۱	۱/۸	۶/۵
ناحیه ۱۵	۱۷/۳	۱/۶	۱۴/۱
ناحیه ۱۶	۱۶/۳	۲/۲	۱۲
ناحیه ۱۷	۱۰/۷	۱/۷	۷/۳
ناحیه ۱۸	۱۱/۴	۱/۷	۸
ناحیه ۱۹	۱۳/۲	۲/۲	۸/۹
ناحیه ۲۰	۱۰/۸	۱/۹	۶/۹
ناحیه ۲۱	۸/۷	۱/۵	۵/۶
ناحیه ۲۲	۱۰	۱/۷	۶/۶

همان‌گونه که در جدول ۱۸ آمده است، بیش‌ترین نابرابری بین کودکان فقیر در شاخص مربوط به کالری مصرفی روزانه خانوار به ازای هر نفر با خط فقر ۲ هزار کیلوکالری، در ناحیه ۱۵، معادل ۱۷/۳ درصد است. کم‌ترین نابرابری نیز در بین کودکان فقیر معادل ۲/۷ درصد است. بنابراین بیش‌ترین میزان سرشمار و شکاف و شدت فقر در ناحیه ۱۵ مشاهده می‌شود و باید توجه بیش‌تری به میزان کالری مصرفی کودکان این ناحیه شود؛ زیرا کودکان این ناحیه آسیب‌پذیرند. دولت می‌تواند با ارائه وعده‌های غذایی مجانی در مدارس مناطق آسیب‌پذیر تا حد بسیاری این کمبود را در کودکان جبران کند.

جدول ۱۹. متوسط میزان محرومیت در نواحی ۲۲ گانه تهران

ناحیه	متوسط میزان محرومیت	تعداد خانوار
ناحیه ۱	۱/۵۸	۹۳۵
ناحیه ۲	۱/۵۷	۹۳۳
ناحیه ۳	۱/۶۱	۸۷۲
ناحیه ۴	۱/۵۹	۱۵۵۱
ناحیه ۵	۱/۵۷	۱۴۵۳
ناحیه ۶	۱/۶۱	۹۲۰
ناحیه ۷	۱/۷۳	۹۲۲
ناحیه ۸	۱/۷۰	۱۰۵۹
ناحیه ۹	۱/۸۶	۹۳۲
ناحیه ۱۰	۱/۸۹	۹۳۹
ناحیه ۱۱	۱/۸۳	۹۵۱
ناحیه ۱۲	۱/۸۷	۹۵۹
ناحیه ۱۳	۱/۷۸	۹۵۰
ناحیه ۱۴	۱/۷۵	۱۱۵۱
ناحیه ۱۵	۱/۹۱	۱۰۷۰
ناحیه ۱۶	۱/۸۲	۹۳۷
ناحیه ۱۷	۱/۸۱	۹۴۰
ناحیه ۱۸	۱/۸۷	۹۶۶
ناحیه ۱۹	۱/۸۲	۹۲۰
ناحیه ۲۰	۱/۸۶	۹۶۲
ناحیه ۲۱	۱/۶۸	۹۵۱
ناحیه ۲۲	۱/۶۴	۹۳۱
تعداد کل خانوار	۱/۷	۲۲۲۱۱

جدول ۱۹ نشان می‌دهد که کم‌ترین میزان متوسط محرومیت در نواحی ۲ و ۵، برابر با ۱/۵۷ است. بیش‌ترین میزان متوسط محرومیت در نواحی ۱۵ برابر ۱/۹۱ است که نیازمند توجه بیش‌تر سیاست‌مداران به ناحیه ۱۵ است؛ زیرا کودکان فقیر، بیش‌تر در این ناحیه زندگی می‌کنند و از نواحی دیگر تهران آسیب‌پذیرترند. براساس محاسبات این تحقیق، کم‌ترین میزان متوسط محرومیت کودکان فقیر در نواحی ۱، ۲، ۳، ۴، ۵ و ۶ مشاهده می‌شود.

جدول ۲۰. متوسط میزان فقر مطلق کودکان در نواحی ۲۲گانه تهران

تعداد خانوار	متوسط میزان فقر مطلق	ناحیه
۹۳۵	۴۱/۶	ناحیه ۱
۹۳۳	۳۸	ناحیه ۲
۸۷۲	۳۷/۹	ناحیه ۳
۱۵۵۱	۴۵/۶	ناحیه ۴
۱۴۵۳	۴۲/۱	ناحیه ۵
۹۲۰	۴۰/۲	ناحیه ۶
۹۲۲	۴۶/۵	ناحیه ۷
۱۰۵۹	۴۶/۶	ناحیه ۸
۹۳۲	۵۶/۱	ناحیه ۹
۹۳۹	۵۱/۸	ناحیه ۱۰
۹۵۱	۵۵/۲	ناحیه ۱۱
۹۵۹	۵۸/۲	ناحیه ۱۲
۹۵۰	۵۰/۱	ناحیه ۱۳
۱۱۵۸	۵۱/۹	ناحیه ۱۴
۱۰۷۰	۵۸/۷	ناحیه ۱۵
۹۳۷	۵۰/۴	ناحیه ۱۶
۹۴۰	۵۳/۸	ناحیه ۱۷
۹۶۶	۵۸/۹	ناحیه ۱۸
۹۲۰	۵۶/۵	ناحیه ۱۹
۹۶۲	۵۸/۴	ناحیه ۲۰
۹۵۱	۴۷/۵	ناحیه ۲۱
۹۳۱	۴۶/۳	ناحیه ۲۲
2211۲	۵۰/۶	تعداد کل خانوار

همان‌گونه که مشاهده می‌شود، در جدول فوق کم‌ترین میزان متوسط فقر مطلق در بین نواحی ۳ و ۲، معادل ۳۷/۹ و ۳۸ است. بیش‌ترین میزان متوسط فقر مطلق کودکان در

نواحی ۱۸ و ۱۵ معادل ۵۸/۹ و ۵۸/۷ است. در این صورت لازم است سیاستمداران به مناطق ۱۸ و ۱۵ که بیشترین نواحی آسیب‌پذیرند، توجه بیشتری نشان دهند. براساس این جدول، متوسط میزان محرومیت و میزان فقر مطلق کودکان، دو مفهوم متضاد از یکدیگر نیست. کودکانی که در فقر مطلق به سر می‌برند، می‌توانند همان کودکان باشند که از محرومیت نیز رنج می‌برند؛ زیرا بیش‌تر از یک حوزه آسیب‌پذیرند. در جداول بالا، نواحی ۱۸ و ۱۵ از نظر فقر مطلق و محرومیت بیش‌ترین آسیب‌پذیری را دارند.

جدول ۲۱. توزیع فقر در ابعاد مختلف در بین نواحی ۲۲گانه تهران

ناحیه	در هیچ بعدی فقیر نیستند		در یک بعد فقیر هستند		در دو بعد فقیر هستند		در سه بعد فقیر هستند		در چهار بعد فقیر هستند	
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
ناحیه ۱	۱۱/۲۳	۳۰۷	۳۲/۸۳	۳۹۷	۴۲/۴۶	۱۲۵	۱۳/۳۷	۱	۰/۱۱	۱
ناحیه ۲	۱۱/۳۶	۳۲۰	۳۴/۳۰	۳۷۷	۴۰/۴۱	۱۲۳	۱۳/۱۸	۷	۰/۷۵	۷
ناحیه ۳	۹/۲۹	۲۸۷	۳۲/۹۱	۳۹۷	۴۵/۵۳	۱۰۵	۱۲/۰۴	۲	۰/۲۳	۲
ناحیه ۴	۱۰/۴۴	۵۲۹	۳۴/۱۱	۶۴۷	۴۱/۷۲	۲۰۶	۱۳/۲۸	۷	۰/۴۵	۷
ناحیه ۵	۱۲/۵۳	۴۶۷	۳۲/۱۴	۵۹۱	۴۰/۶۷	۲۰۶	۱۴/۱۸	۷	۰/۴۸	۷
ناحیه ۶	۱۰/۶۵	۲۹۸	۳۲/۳۹	۳۹۲	۴۲/۶۱	۱۲۶	۱۳/۷۰	۶	۰/۶۵	۶
ناحیه ۷	۹	۲۵۷	۲۷/۸۷	۴۰۶	۴۴/۰۳	۱۷۰	۱۸/۴۴	۶	۰/۶۵	۶
ناحیه ۸	۹/۱۶	۲۹۹	۲۸/۲۳	۴۸۴	۴۵/۷۰	۱۷۴	۱۶/۳۳	۵	۰/۴۷	۵
ناحیه ۹	۴/۶۱	۲۵۸	۲۷/۶۸	۴۲۹	۴۶/۰۳	۱۹۰	۲۰/۳۹	۱۲	۱/۲۹	۱۲
ناحیه ۱۰	۵/۰۱	۲۵۱	۲۶/۷۳	۴۰۵	۴۳/۱۳	۲۲۳	۲۳/۷۵	۱۳	۱/۳۸	۱۳
ناحیه ۱۱	۵/۶۸	۲۵۳	۲۶/۶۰	۴۴۹	۴۷/۳۱	۱۸۶	۱۹/۵۶	۹	۰/۹۵	۹
ناحیه ۱۲	۶/۳۶	۲۴۲	۲۵/۳۳	۴۲۶	۴۴/۴۲	۲۱۴	۲۲/۳۱	۱۶	۱/۶۷	۱۶
ناحیه ۱۳	۶/۴۲	۲۸۰	۲۹/۴۷	۴۲۴	۴۴/۶۳	۱۷۵	۱۸/۴۲	۱۰	۱/۰۵	۱۰
ناحیه ۱۴	۶/۱۳	۳۴۷	۲۹/۹۷	۵۴۲	۴۶/۸۰	۱۸۹	۱۶/۳۲	۹	۰/۷۸	۹
ناحیه ۱۵	۳/۷۴	۲۹۰	۲۷/۱۰	۴۷۷	۴۴/۵۸	۲۴۳	۲۲/۷۱	۱۹	۱/۷۸	۱۹
ناحیه ۱۶	۴/۲۷	۲۷۶	۲۹/۴۶	۴۴۳	۴۷/۲۸	۱۶۶	۱۷/۷۲	۱۲	۱/۲۸	۱۲
ناحیه ۱۷	۵/۱۱	۲۶۷	۲۸/۴۰	۴۵۱	۴۷/۹۸	۱۶۳	۱۷/۳۴	۱۱	۱/۱۷	۱۱
ناحیه ۱۸	۴/۴۵	۲۶۸	۲۷/۷۴	۴۳۵	۴۵/۰۳	۲۱۱	۲۱/۸۴	۹	۰/۹۳	۹
ناحیه ۱۹	۳/۴۸	۲۸۳	۳۰/۷۶	۴۳۴	۴۷/۱۷	۱۵۸	۱۷/۱۷	۱۳	۱/۴۱	۱۳
ناحیه ۲۰	۶/۳۴	۲۳۲	۲۴/۱۲	۴۶۱	۴۷/۹۲	۱۹۵	۲۰/۲۷	۱۳	۱/۳۵	۱۳
ناحیه ۲۱	۷/۴۷	۳۲۶	۳۴/۲۸	۳۹۴	۴۱/۴۳	۱۵۱	۱۵/۸۸	۹	۰/۹۵	۹
ناحیه ۲۲	۹/۸۸	۳۰۳	۳۲/۵۵	۳۸۹	۴۱/۷۸	۱۴۱	۱۵/۱۵	۵	۰/۵۴	۵
کل شهر	۱/۵۵	۶۶۴۰	۲۹/۹	۹۸۵۰	۴۴/۳	۳۸۴۰	۱۷/۲	۲۰۱	۰/۹	۲۰۱

در جدول فوق، کودکانی که در هیچ یا چند بعد فقیر هستند، با یکدیگر مقایسه شده‌اند. این ابعاد شامل هزینه سلامت، هزینه تفریحی، خشونت و... است. براساس محاسبات این تحقیق، کم‌ترین افرادی که اعلام کرده‌اند در هیچ ابعادی فقیر نیستند، مربوط به ناحیه ۱۹ با تعداد ۳۲ نفر است. بیش‌ترین افرادی هم که اعلام کرده‌اند در هیچ بعدی فقیر نیستند، مربوط به ناحیه ۵ با تعداد ۱۸۲ نفر است. همچنین کم‌ترین افرادی که در یک بعد فقیر هستند، مربوط به ناحیه ۲۰ با تعداد ۲۳۲ نفر است. بیش‌ترین افرادی هم که اعلام کرده‌اند در یک بعد فقیر هستند، مربوط به ناحیه ۴ با تعداد ۵۲۹ نفر است. بیش‌ترین افرادی که در دو بعد فقیر هستند، در ناحیه ۴ با تعداد ۶۴۷ نفر و کم‌ترین افرادی که در دو بعد فقیر هستند، در ناحیه ۲۲ با تعداد ۳۸۹ نفر است. بیش‌ترین افرادی که در سه بعد فقیر هستند، مربوط به ناحیه ۱۵ با تعداد ۲۴۳ نفر و کم‌ترین افرادی که در سه بعد فقیر هستند، در ناحیه ۳ با تعداد ۱۰۵ نفر است. بیش‌ترین افرادی که در چهار بعد فقیر هستند، مربوط به ناحیه ۱۵ با تعداد ۱۹ نفر و کم‌ترین افرادی که در چهار بعد فقیر هستند، مربوط به ناحیه ۱ با تعداد ۱ نفر است.

### بحث

در این تحقیق مشاهده می‌شود که با وجود فراوانی بیش‌تر خانوارهای مرد سرپرست در مقایسه با زن سرپرست که هشت برابر است، میزان فقر مطلق کودکانی که زنی سرپرست آن‌هاست، به همان نسبت کم‌تر از میزان فقر مطلق کودکان مرد سرپرست است. این وضعیت نشان می‌دهد که اوضاع اقتصادی زنان سرپرست خانوار در وضعیت بدتری قرار دارد که در نتیجه، بر وضعیت رفاهی کودکان تحت تکفل آن‌ها تأثیر می‌گذارد. حمایت‌های اقتصادی و اجتماعی مناسب از کودکان زن سرپرست می‌تواند، تا حد بسیاری، فقر کودکان را در این بخش کاهش دهد و از تأثیرات نامطلوب آن بکاهد. اشتغال مادر خانواده به فعالیت‌های اقتصادی، هنگامی که با فقر مادی همراه باشد، تأثیرات نامطلوب روانی بر

تربیت کودکان می‌گذارد. وجود دغدغه‌های مالی برای مادر، آرامش روانی او را مختل کرده و محیط خانواده را متشنج و مختل می‌کند.

براساس محاسبات این تحقیق، تأثیر سواد سرپرست خانوار بر کیفیت اعضای خانوار ممکن است بسیار گسترده‌تر باشد. میزان فقر مطلق کودکان برحسب سواد سرپرست خانوار در مقطع کارشناسی ارشد به بالا، معادل ۳۹/۱ و بی‌سوادی معادل ۵۴/۳ است. این موضوع بیانگر آن است که تأثیر مثبت تحصیلات به درآمد افراد بستگی دارد. میزان محرومیت برحسب سواد سرپرست خانوار در مقطع کارشناسی ارشد به بالا، معادل ۱/۴ و بی‌سوادی معادل ۲ است. بنابراین تحصیلات بیش‌تر، باعث درآمد بیش‌تر و به دنبال آن، رفاه بیش‌تر و کاهش فقر کودکان می‌شود.

براساس یافته‌های تحقیق، حدود ۷/۵ درصد از کودکان در خانواده‌هایی زندگی می‌کنند که در آن‌ها خشونت گزارش شده است. البته وجود خشونت از نوع فحش و ناسزا می‌تواند عامل افزایش این میزان باشد. بدرفتاری خانواده تأثیرات نامطلوبی بر روح و روان کودکان خواهد گذاشت. وجود محیط خانوادگی امن و بدون فشار روانی قطعاً برای افزایش اعتمادبه‌نفس کودکان و حس احترام به خود و دیگران مناسب‌تر است. هشت درصد از کودکان در خانواده‌هایی زندگی می‌کنند که مصرف مواد مخدر در آن‌ها وجود دارد. سیاست‌گذاران باید در زمینه منع مصرف مواد مخدر تصمیمات جدی و اساسی بگیرند؛ زیرا این خانواده‌ها درآمد خود را صرف مواد مخدر می‌کنند و این مسئله به فقر منجر می‌شود. بنابراین برنامه‌های آموزشی ترک اعتیاد به‌موقع برای کودکان و والدین آن‌ها در جامعه، تا حد بسیاری، می‌تواند میزان فقر را تحت تأثیر قرار دهد. مصرف مواد مخدر باعث تأثیرات زیان‌بار بر روح و روان کودکان و بروز خشونت و بدرفتاری در خانواده‌ها شود.

میزان فقر مطلق کودکان و میزان محرومیت در بین نواحی ۲۲گانه تهران تفاوت معنی‌داری دارد. براساس یافته‌های تحقیق، کم‌ترین میزان متوسط فقر مطلق و محرومیت کودکان در نواحی ۱، ۲، ۳، ۴، ۵ و ۶ و بیش‌ترین میزان در نواحی ۱۵ و ۱۸ مشاهده می‌شود. بنابراین، باید امکانات تفریحی و سرگرمی، تحصیلی و... را در مناطق ۱۵ و ۱۸

افزایش داد تا فقر کودکان در این مناطق کاهش یابد. براساس یافته‌های تحقیق، لزوم اختصاص امکانات آموزشی، مانند مدارس دولتی به مناطق ۱۵ و ۱۸، به شدت احساس می‌شود؛ زیرا میزان سرشمار فقر در این نواحی  $۳۰/۲$  و  $۲۷/۶$  است. این مناطق بیش‌ترین مقدار را در کل شهر تهران به خود اختصاص داده است. لزوم اختصاص امکانات بهداشتی، مانند درمانگاه‌های خیریه و مراکز بهداشت، برای رسیدگی به اوضاع کودکان در مناطق ۱۸ با میزان سرشمار  $۴۱/۳$ ، بیش‌تر از مناطق دیگر احساس می‌شود. احداث پارک، کتابخانه، سینما و مراکز فرهنگی و تفریحی در مناطق ۱۵ بسیار محدود است؛ زیرا هزینه تفریحی و سرگرمی در این مناطق بسیار کم است.

حدود ۶۳ درصد خانوارها در این مناطق هزینه تفریحی و سرگرمی خود را صفر اعلام کرده‌اند. این تعداد معادل ۵۱ هزار و ۸۱۵ خانوار است. توزیع وعده‌های غذایی مجانی در مدارس نواحی ۱۵، سبب بهبود اوضاع تغذیه‌ای کودکان در این مناطق می‌شود و تا حد بسیاری کمبود این کودکان را برطرف می‌کند. توزیع مناسب و کافی مواد غذایی یارانه‌ای در منطقه ۱۵ نیز کمک بسیاری به کیفیت تغذیه کودکان در این مناطق می‌کند. با توجه به میزان فقر مطلق کودکان و میزان محرومیت، رسیدگی به نواحی ۱۵ و ۱۸، باید در اولویت برنامه‌های فقرزدایی در شهر تهران قرار گیرد.

- باقری تودشکی، م. (۱۳۸۴)، دیدگاه اسلام در مورد فقر کودکان، همایش اقتصاد اسلامی و توسعه: [www.civilica.com](http://www.civilica.com).
- شیخ الاسلام، ر. و نقوی، م. و عبدالهی، ز. و زرتی، م. و واتقی، س. و صادقی قطب آبادی، ف. و کلاهدوز، ف. و صمدپور، ک. و مینایی، م. و عرب شاهی، س. (بهار ۱۳۸۷)، وضعیت کنونی و روند دهساله شاخص های سوء تغذیه کودکان زیر ۵ سال در ایران، اپیدمیولوژی ایران، ۴ (۱)، صص ۲۱ تا...
- Brolin laftman, S. (2009), **Family Structure And Childrens Living Conditions a Comparative Study OF 24 Countries**.
- Lampert, T. and Schenk, L. and Stolzenberg, H. (2002), Konzeptualisierung und Operationalisierung Sozialer Ungleichheit im Kinder-und Jugendgesundheitsurvey, **Gesundheitswesen 64**, sonderheft 1,S48-S5.
- Ramey ,C. T. and Ramey S. L. (1990), **Intensive Educational Intervention for Children of Poverty**, The University of North Carolina at Chapel Hill. Intelligence, 14-1, 1-9.
- Zimmermann, G.E. (2000), Ansätze Zur Operationalisierung von Armut Und Unterversorgung im Kindes-und Jugendalter, In: Butterwegge, C. (Ed.), Kinderarmut in Deutschland, Ursachen, Erscheinung For men und Gegenma nahmen , Campus Verlag, Frankfurt, NY, pp. 59-77.
- UNICEF, (2008), Children in Viet Nam-who and where are the Poor? The Development and Application of a Multidimensional Approach to Child Poverty.