

فقر روستایی در گستره جغرافیایی شهرستان سبزوار

علیرضا حمیدیان* استادیار دانشگاه حکیم سبزواری
اسماعیل نصرآبادی، دانشجوی دکتری دانشگاه اصفهان

چکیده

در این مقاله بر شناسایی و طبقه‌بندی میزان فقر روستایی در سطح روستاهای شهرستان سبزوار اهتمام شده است. برای تحقق این هدف، آمار افراد تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) در سطح روستاهای شهرستان مذکور مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گرفت؛ و با استفاده از نرم افزارهای سیستم اطلاعات جغرافیایی پراکندگی گستره جغرافیایی پدیده فقر روستایی در سطح منطقه مشخص شد. سپس ارتباط بین این الگوهای پراکندگی فقر با سه متغیر، فاصله از مرکز شهرستان، تعداد چاه‌های عمیق و تیپ توپوگرافیک روستاها مورد مطالعه قرار گرفت. نتایج حاصل، حاکی از آن است که اولاً در سطح شهرستان سبزوار با حرکت از تیپ توپوگرافیک روستاهای دشتی به کوهستانی بر میزان فقر و محرومیت روستایی اضافه می‌شود. ثانیاً عواملی چون میزان فاصله از مرکز شهرستان و تعداد چاه‌های عمیق در مالکیت روستاییان، نتوانسته تأثیر معنی‌داری بر توزیع میزان فقر روستایی داشته باشد.

واژگان کلیدی

فقر روستایی، سبزوار، کمیته امداد امام خمینی (ره)، چاه عمیق، تیپ توپوگرافیک روستا.

۱- طرح مسأله

پدیده فقر و به ویژه فقر روستایی اکنون به عنوان یکی از موانع عمده و شاید عمده ترین مانع توسعه روستایی محسوب می گردد. چرا که این پدیده به صورت ساختاری بر ابعاد مختلف اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی روستاییان تأثیر گذارست. علاوه بر آن اعتماد به نفس افراد را برای انجام و یا اراده هر تغییر و تحولی بسیار کاهش می دهد. این امر روند تحولات مربوط به دگرگونی روستا را کند می سازد. بنابراین، شناخت و سنجش میزان این فقر در پهنه های جغرافیایی و تهیه اطلاعات و نقشه هایی که بتواند برنامه ریزان و سیاست گزاران را در تخصیص اعتبارات و امکانات برای نواحی روستایی یاری دهد؛ خود یکی از ضرورت های توسعه روستایی محسوب می گردد.

شهرستان سبزوار علی رغم برخورداری از اقلیمی نیمه بیابانی در گستره جغرافیایی خود عرصه تنوع فعالیت و درآمدهای متنوع روستایی است. بنابراین، پراکندگی فقر روستایی هم می تواند در سطح روستاهای شهرستان متنوع باشد. چگونگی این تنوع و علل آن، دغدغه اصلی و پرسش اساسی این پژوهش است. کمیته امداد امام خمینی (ره) رسمی ترین آمار را در این زمینه ارائه می کند. بنابراین، برای تحصیل شاخصی مستند جهت این مطالعه از آمار افراد تحت پوشش نهاد حمایت کننده کمیته امداد امام خمینی (ره) استفاده شده است.

۲- فرضیه های تحقیق

۱-۲- به نظر می رسد با افزایش فاصله جاده ای روستاها از مرکز شهرستان بر میزان فقر روستایی (درصد افراد تحت پوشش کمیته امداد) افزوده می شود.

۲-۲- گمان می رود بین تعداد چاه های عمیق و درصد افراد تحت پوشش کمیته امداد رابطه معنی داری وجود دارد.

۳-۲- به نظر می رسد درصد افراد تحت پوشش کمیته امداد با تیپ توپوگرافیک روستاها (دستی، تپه ای، پایکوهی، دره ای و کوهستانی) در ارتباط است. بدین معنی که با افزایش ارتفاع بر میزان درصد خانوارهای تحت پوشش روستایی افزوده می گردد.

۳- پیشینه تحقیق

در سطح جهان مطالعات قابل توجهی در مورد فقر به ویژه فقر روستایی صورت گرفته است. این موضوع آن چنان اهمیت دارد که بانک جهانی در تعریف خود از توسعه روستایی آن را راهبردی می داند که به منظور بهبود زندگی اقتصادی و اجتماعی گروه خاصی از مردم روستا (روستاییان فقیر) طراحی شده است. این فرآیند شامل بسط منافع توسعه در میان فقیرترین اقشاری است که در مناطق روستایی در پی کسب معاش هستند (دیاس و ویکر امانایاک^۱: ۷۳، ۱۹۸۳). رابرت چمبرز^۲ از اعضای مؤسسه مطالعات توسعه در دانشگاه ساسکس مطالعات جامع و نسبتاً مفصلی در مقوله فقر روستایی انجام داده است. وی به ترتیب در سال های ۱۹۸۱، ۱۹۸۳ و ۱۹۹۳ کتاب های «ابعاد فصلی فقر در جامعه روستایی»، «توسعه روستایی اولویت بخشی

1 - Dias and Wikramanayake

2 - R. Chambers

به فقرا (حمایت از اقشار آسیب پذیر) و « بعد از اولویت بخشی به فقرا» را نوشته است. چمبرز در کتاب دوم خود به مسائلی هم‌چون عدم درک فقر روستایی، تله محرومیت و فرهنگ خاص حاکم بر مطالعه کنندگان فقر روستا اشاره کرده است.

در ایران به موضوع فقر روستایی در کتب مربوط به توسعه روستایی، اقتصاد روستایی به طور پراکنده پرداخته شده است. مرحوم دکتر حسینی ابری از جغرافیدانان دانشگاه اصفهان پژوهش‌های مفصلی در منطقه بشاگرد استان هرمزگان انجام داده است. وی در سال ۱۳۶۷ کتاب سفرنامه «بشاگرد، گذری و نظری به یک منطقه محروم» را منتشر ساخت. او در سال ۱۳۶۹ نیز اثر «بشاگرد گذری بر جهت محرومیت منطقه» را نگاشت. حسینی ابری هم‌چنین در پژوهشی که در زمینه فعالیت‌های محرومیت زدایی کمیته امداد امام خمینی (ره) در منطقه یاد شده، منتشر ساخته است؛ ابعاد مختلف فقر را مورد مطالعه و بررسی قرار داده است.

ازکیا و غفاری نیز موضوع فقر و آسیب پذیری و توسعه را در منطقه روستایی گرمسار از دیدگاه جامعه شناسی مورد مطالعه قرار داده اند. در منطقه مورد مطالعه تا آن جا که نگارندگان بررسی نموده اند تاکنون پژوهشی خاص در زمینه فقر روستایی انجام نشده است، مگر آمارهایی که به صورت پراکنده از سوی مراجع رسمی در مورد فقر منتشر شده است.

۴- مواد و روش تحقیق

علاوه بر استفاده از منابع کتابخانه‌ای با مراجعه حضوری آمار و اطلاعات مربوط به افراد تحت پوشش، فاصله از مرکز شهرستان و تعداد چاه‌های عمیق از مراکز و ادارات مربوط اخذ گردید و نواقص و اشتباهات مربوط به مالکیت چاه‌های عمیق در اطراف شهر سبزوار با مراجعه میدانی تکمیل و تصحیح گردید. سپس به کمک نرم افزارهای آماري اکسل و اس.پی.اس.اس یک پایگاه داده ایجاد شد و آن گاه با استفاده از این پایگاه داده و به یاری نرم افزارهای سیستم اطلاعات جغرافیایی (GIS) نقشه‌های هدف تهیه گردید.

۵- مفاهیم تحقیق

۵-۱- مفهوم فقر و انواع آن

فقر را باید ناتوانی تأمین حدّ کافی نیازهای اساسی انسان در سطح خانواده تعریف کرد (کرامت... زیاری، ۱۳۷۷: ۸۰). وقتی شخصی برای زندگی مطلوب کم داشته باشد و یا به قدر کافی نداشته باشد تا به رفع نیازهایش بپردازد ما به او فقیر می‌گوئیم (دیاس و ویکر امانایاک، ۱۹۸۳: ۲۸).

به طور کلی فقر اقتصادی بر دو مفهوم سطح زندگی و حداقل امکانات معیشتی قابل قبول استوار است. سطح زندگی یک مفهوم چند بعدی است؛ و ابعاد مختلف نیازهای اساسی از قبیل نیاز به غذا، بهداشت و درمان، مسکن، آموزش و پرورش و... را شامل می‌شود. هر گاه خانواده‌ای در تأمین هر یک از نیازهای فوق در حدّ کفایت ناتوان باشد می‌توان آن را فقیر تلقی کرد (ازکیا و غفاری، ۱۳۸۸: ۲۲۲). در واقع افراد فقیر کسانی هستند که در معرض محرومیت نسبی یا مطلق در تأمین حداقل نیازها و بهره‌گیری از خدمات زیربنایی عمومی، رفاهی، اجتماعی و اقتصادی قرار دارند (همان: ۲۱۴).

انواع فقر را می‌توان در سه طبقه کلی جای داد: ۱- فقر ذهنی که به صورت قضاوت هر فرد در مورد این‌که آیا نیازهای وی در حدّ کافی و یا غیرکافی ارضا می‌شود یا نه، تحقق می‌یابد. یعنی، ملاک قضاوت شخصی و ذهنی افراد است. ۲- فقر نسبی که عبارت از سنجش درجه ارضای نیازهای فرد در رابطه و نسبت به دیگر افراد جامعه است. ۳- فقر مطلق که به معنی برخورداری از حداقل سطح زندگی می‌باشد (کرامت... زیاری، ۱۳۷۷: ۶۱). فقر مطلق برای انسان با سوء تغذیه، بی‌سوادی، بیماری، محیط‌های کثیف و آلوده مرگ و میر زیاد نوزادان و امید به زندگی پایین که پایین‌تر از تعریف قابل قبول و شایسته مشخص می‌شود (چمبرز، ۱۹۹۷: ۱۴).

۵-۲- فقر روستایی

فقرای روستایی شامل آن بخش از جمعیت روستایی هستند که حداقل نیازهای اساسی زندگی و بقایشان با حفظ عزت نفس و منزلت انسانی تأمین نشده است. (جمعه پور، ۱۳۸۵: ۵۸)

فقر پدیده‌ای چند بعدی است و ریشه در عوامل مختلفی دارد. ولی، در جامعه روستایی از چنان گستردگی و عمقی برخوردار است که فقر و زندگی روستایی همزاد پنداشته می‌شوند. روستائیان فقیر معمولاً سخت‌کوش، استوار، ساده، بی‌تزویر و دارای قابلیت انعطاف هستند. فقرای روستایی ناگزیر هستند که علیه پنج عامل زیان‌آور و نامطلوب که به یک‌دیگر گره خورده‌اند و آنها را به دام محرومیت انداخته است، مبارزه کنند. این عوامل شامل فقر، ضعف جسمانی، انزوا، آسیب‌پذیری و بی‌قدرتی می‌شود (چمبرز، ۱۹۹۷: ۱۳۲). به گمان نگارندگان این مقاله فقر روستایی، هم ناشی از فقر طبیعت و هم نشأت گرفته از ساختار اجتماعی و اقتصادی ناعادلانه اجتماع است. فقیر روستایی کسی است که با توشه اندک آگاهی و مهارت، می‌باید در هر دو جبهه مذکور بجنگد و به طور معمول این توان را ندارد. یا به عبارت دیگر «فقرای روستایی کسانی هستند که با توجه به خست طبیعت یا نقص جسمی و یا توسعه نیافتگی اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی محیط روستا، توان خود را برای اداره زندگی معمول و همراه با عزت نفس از دست داده‌اند».

۵-۳- مفاهیم مورد استفاده کمیته امداد

خانوار معمولی: خانوار معمولی از افرادی تشکیل می‌شود که با هم در یک اقامتگاه زندگی می‌کنند. با یک‌دیگر هم خرج هستند و معمولاً با هم غذا می‌خورند. بنابراین، لازم نیست که اعضای یک خانوار حتماً با یک‌دیگر رابطه خویشاوندی داشته باشند. به عبارت دیگر الزاماً خانوار با خانواده یکی نیست. فردی که به تنهایی زندگی می‌کند نیز خانوار تلقی می‌شود.

خانوار مورد حمایت: به خانواری گفته می‌شود که واجد شرایط دریافت کمک از کمیته امداد بوده و در تمام یا مقطعی از سال از خدمات و کمک‌های کمیته امداد برخوردار می‌گردد.

مدد جو: به فردی گفته می‌شود که دچار مشکلات جسمی، اقتصادی و اجتماعی شده و بدون دریافت کمک و خدمات ویژه از سازمان‌های مربوط قادر به استقلال و خودکفایی اقتصادی و اجتماعی نباشد.

مدد جوی مورد حمایت: به مددجویی گفته می‌شود که به دلیل همخوانی وضعیت عمومی وی با شرایط پذیرش مندرج در دستورالعمل سازمان‌های ذی ربط از امکانات پیش‌بینی شده به طور مستمر بهره‌مند شود (سالنامه آمار کمیته امداد امام خمینی (ره)، ۱۳۸۷: ۳۷).

طرح شهید رجایی: طرح شهید رجایی طرحی است که به موجب آن سالمندان روستایی و عشایری نیازمند و عائله تحت تکفل آنها زیر پوشش خدمات حمایتی قرار می‌گیرند (همان: ۱۱۶).

۶- محدوده پژوهش

منطقه جغرافیایی مطالعات میدانی این تحقیق گستره روستاهای شهرستان سبزوار واقع در غرب استان خراسان رضوی می‌باشد. این شهرستان برابر آخرین تقسیمات کشوری در زمان مطالعه، دارای ۱۸ دهستان و پنج بخش به نام‌های مرکزی، خوشاب، روداب، داورزن و ششتمد بوده است. برابر نتایج سرشماری سال ۱۳۸۵ و پس از ارتقای دو بخش قدیمی به شهرستان‌های جویین و جغتای دارای ۳۴۳۲۱۷ نفر جمعیت می‌باشد، که از این تعداد ۶۶/۸٪ در شهرها و ۳۳/۲٪ در روستاها زندگی می‌کنند.

شهرستان سبزوار در محدوده $57^{\circ}37'30''$ تا $57^{\circ}46'10''$ طول شرقی و $36^{\circ}9'7''$ تا $36^{\circ}22'30''$ عرض شمالی قرار دارد. دارای آب و هوای نیمه بیابانی با زمستان‌های سرد و تابستان‌های گرم و خشک می‌باشد. متوسط بارش بلند مدت ایستگاه سبزوار حدود ۱۸۹ میلی متر است.

به لحاظ ژئومورفولوژی شهرستان سبزوار شامل واحد‌های ژئومورفولوژی اصلی زیر است: ۱- دشت سبزوار؛ ۲- ارتفاعات جغتای در شمال؛ ۳- بخشی از ارتفاعات بینالود در شمال شرق؛ ۴- ارتفاعات ششتمد در جنوب. بلندترین منطقه شهرستان سبزوار کوه گر در شمال بخش داورزن با ارتفاع ۲۹۰۰ متر و پایین‌ترین نقطه ارتفاعی این شهرستان با ارتفاع ۷۹۰ متر از سطح دریا در کویر مزینان قرار دارد. عمده‌ترین رودخانه شهرستان سبزوار کال شور است که زهکش اصلی شهرستان نیشابور، سبزوار، اسفراین، جویین، جغتای و جاجرم محسوب شده جهت شرقی غربی دارد و نهایتاً پس از عبور از چاله مزینان به کویر خوار و توران واقع در جنوب شرقی شهرستان شاهرود می‌ریزد.

معیشت ساکنین ۲۵۵ روستای شهرستان سبزوار عمدتاً کشاورزی و دامپروری می‌باشد. به لحاظ تولید محصولات می‌مانند پنبه، زیره، تخمه هندوانه، گندم و بادام دارای موقعیت ممتازی در استان خراسان رضوی می‌باشد.

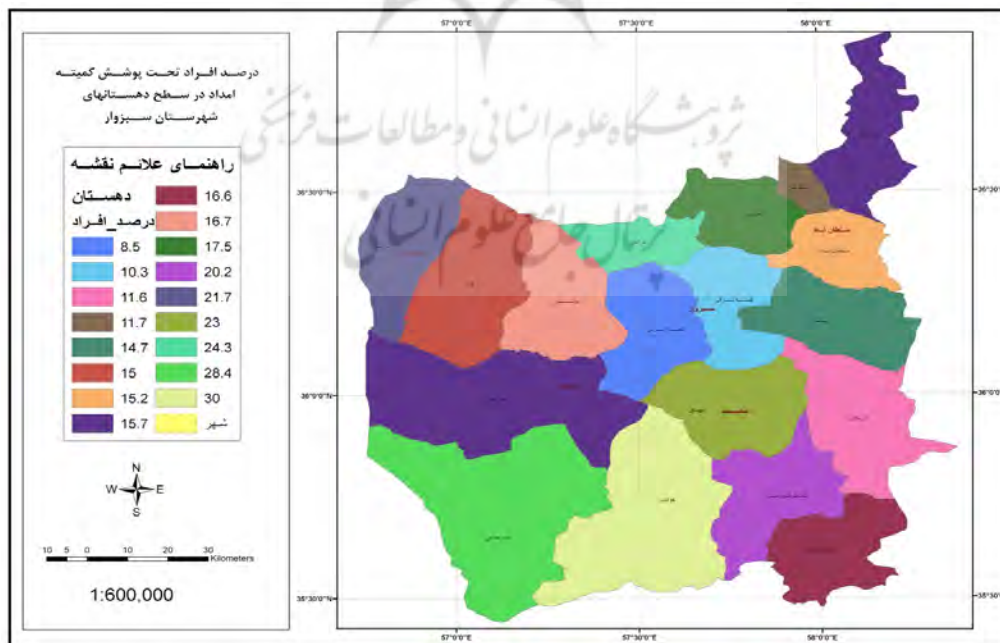
۷- بحث و بررسی

آمارهای مربوط به متغیرهای فرضیه‌های تحقیق به تفکیک ۲۵۵ روستا تهیه و تدوین گردیده است. و لیکن، به جهت اختصاری که لاجرم می‌باید در مقاله رعایت گردد این آمارها در جدول شماره یک به تفکیک دهستان‌ها ارائه شده است. ۱ بر اساس این جدول دو دهستان طبس و دره یام در بخش خوشاب در بین کل دهستان‌ها بیش‌ترین جمعیت را دارند. این دو دهستان از موقعیت مناسب اقلیمی در بین ارتفاعات برخوردار هستند. از جهت درصد افراد تحت پوشش کمیته امداد در دهستان‌های خواشند و کوه همایی بخش روداب نزدیک به ۳۰ درصد جمعیت تحت پوشش حمایتی کمیته امداد می‌باشند. نقشه درصد افراد تحت پوشش کمیته امداد در سطح دهستان‌ها در شکل ۱ بر اساس محاسبات نگارندگان با داده‌های این جدول تهیه شده است.

۱. علاقه مندان به آگاهی از آمار فقر روستایی تک‌تک روستاها می‌توانند به اصل طرح پژوهشی که در مرکز پژوهشی جغرافیایی و اجتماعی دانشگاه حکیم سبزواری موجود است مراجعه نمایند.

جدول ۱: مشخصات جمعیتی دهستان‌ها و رابطه آن با متغیرهای فرضیه‌های تحقیق مورد مطالعه (مأخذ: نویسندگان)

بخش	دهستان	کل جمعیت	کمیتبه اعداد تحت پوشش مجموع افراد	درصد افراد تحت پوشش	شهرستان (به از مرکز متوسط فاصله)	چاه عمیق تعداد	جمعیت به نسبت دهستانها	تعداد دهستانها	متوسط جمعیت
روداب	فروغن	۴۳۵۹	۶۸۴	۱۵/۷	۵۳	۳۲	۱۳۶	۱۰	۴۳۶
روداب	کوه همائی	۲۰۰۴	۵۶۹	۲۸/۴	۸۴	۸	۲۵۰	۲۷	۷۴
روداب	خواشد	۵۰۹۵	۱۵۲۸	۳۰	۵۴	۰	۰	۴۲	۲۳۱
ششتمد	تکاب	۷۳۴۶	۱۴۸۳	۲۰/۲	۵۱	۱۲	۶۱۲	۱۳	۵۶۵
ششتمد	ربع شامات	۵۰۵۸	۸۳۹	۱۶/۶	۱۰۲	۱۱	۴۵۹	۱۰	۵۰۶
ششتمد	بیبهق	۵۶۷۱	۱۲۹۶	۲۳	۳۳	۳۲	۱۷۷	۱۹	۲۹۸
ششتمد	شامکان	۶۴۰۸	۷۴۶	۱۱/۶	۶۴	۹۶	۶۷	۷	۹۱۵
خوشاب	رباط گز	۳۴۳۴	۱۰۰	۱۱/۷	۶۰	۴۶	۷۵	۴	۸۵۹
خوشاب	سلطان آباد	۸۳۵۱	۹۸۷	۱۵/۲	۵۲	۲۱	۳۹۸	۱۵	۵۵۷
خوشاب	طبس	۱۱۱۹۳	۱۹۶۰	۱۷/۵	۴۰	۴۰	۲۸۰	۲۰	۵۶۰
خوشاب	دره یام	۱۱۰۷۸	۱۷۳۵	۱۵/۷	۸۴	۲۳	۴۸۱	۲۵	۴۴۳
داورزن	باشتن	۷۷۳۲	۱۲۹۵	۱۶/۷	۴۳	۴۲	۱۸۴	۱۳	۵۹۵
داورزن	بلوک کاه	۶۸۱۳	۱۰۲۴	۱۵	۵۸	۳۴	۲۰۰	۱۳	۵۲۴
داورزن	مزینان	۶۴۲۷	۱۳۹۵	۲۱/۷	۹۰	۳۲	۲۰۰	۱۲	۵۳۵
مرکزی	قصبه شرقی	۸۲۹۰	۸۵۸	۱۰/۳	۱۰	۳۲	۲۵۹	۱۱	۷۵۳
مرکزی	قصبه غربی	۹۳۴۳	۷۹۹	۸/۵	۱۴	۶۰	۱۵۶	۱۱	۸۴۹
مرکزی	رباط	۶۲۵۱	۹۱۹	۱۴/۷	۲۹	۲۲	۲۸۴	۱۴	۴۴۶
مرکزی	کراب	۳۲۴۸	۷۹۰	۲۴/۳	۲۵	۰	۰	۹	۳۶۱

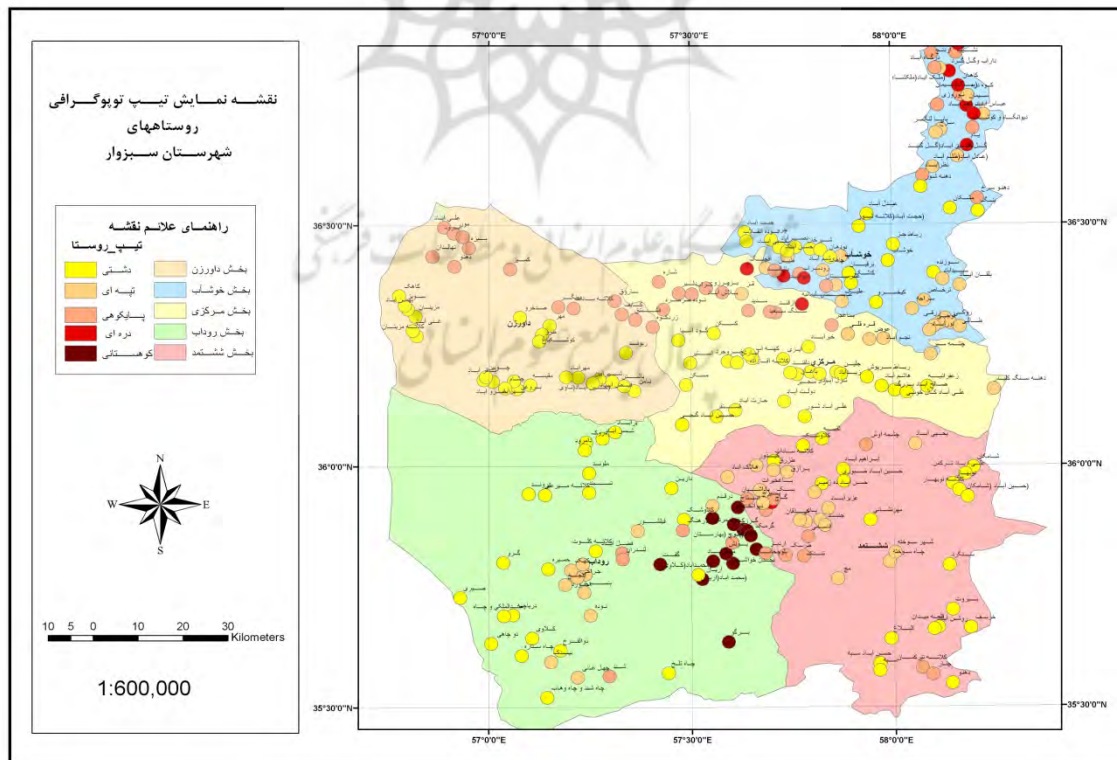


شکل ۱: نقشه پراکندگی درصد افراد تحت پوشش در سطح دهستان‌های مورد مطالعه (مأخذ: نویسندگان)

در جدول شماره ۲ رابطه تیپ توپوگرافیک روستاها با عوامل دیگر، مانند جمعیت، متوسط فاصله از مرکز شهرستان، تعداد چاه‌های عمیق و متوسط درصد افراد تحت پوشش سنجیده شده است. با یک نگاه مشخص می‌شود که با افزایش ارتفاع متوسط، درصد افراد تحت پوشش کمیته امداد نیز افزایش می‌یابد. از طرف دیگر تعداد چاه‌های عمیق با حرکت از روستاهای دشتی به سمت روستاهای کوهستانی کاهش می‌یابند.

جدول ۲: مشخصات و تیپ توپوگرافیک روستاهای مورد مطالعه (مأخذ: نویسندگان)

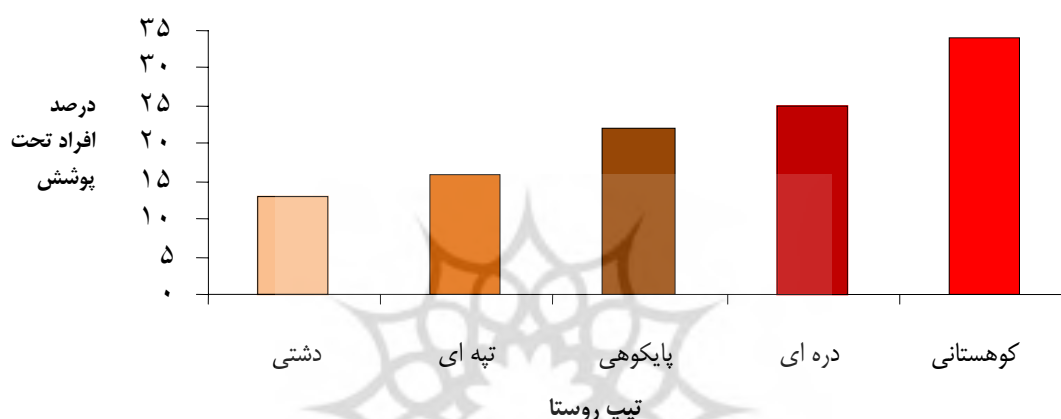
تیپ روستا	تعداد روستاها	جمعیت روستاها	درصد این تیپ روستا از کل روستاها	جمعیت تحت پوشش کمیته امداد	درصد جمعیت تحت پوشش از کل جمعیت	متوسط فاصله از مرکز شهرستان به کیلومتر	تعداد چاه عمیق	ضریب همبستگی بین نسبت جمعیت به چاه عمیق و درصد افراد تحت پوشش
دشتی	۱۲۰	۷۱۲۱۸	۴۷	۹۳۴۹	۱۳	۵۲	۴۵۴	-۰/۱
تپه ای	۵۹	۲۰۸۶۷	۲۳	۳۴۸۰	۱۶	۵۴	۷۴	-۰/۱۳
پایکوهی	۵۲	۱۸۵۸۲	۲۰	۴۰۴۰	۲۲	۵۸	۱۵	-۰/۴
دره‌ای	۱۱	۴۴۲۲	۴	۱۱۱۹	۲۵	۶۳	۰	-
کوهستانی	۱۳	۳۰۱۲	۵	۱۰۱۹	۳۴	۵۱	۰	-
جمع متوسط	۲۵۵	۱۱۸۱۰۱	۱۰۰	۱۹۰۰۷	۲۲	۵۶	۵۴۳	-



شکل ۲: نقشه پراکندگی تیپ توپوگرافیک روستاهای مورد مطالعه (مأخذ: نویسندگان)

بر اساس جدول ۲ می توان گفت به طور کلی حدود ۶۰٪ از جمعیت روستایی شهرستان در روستاهای تیپ دشتی، ۱۸٪ در در روستاهای تیپ تپه ای، ۱۶٪ در روستاهای پایکوهی، ۴٪ در روستاهای دره ای و تنها ۲٪ در روستاهای کوهستانی زندگی می کنند. نقشه تیپ توپوگرافیک روستاها وضعیت پراکندگی روستاهای تیپ مختلف را در گستره شهرستان سبزوار نشان می دهد.

رابطه بین درصد افراد تحت پوشش روستاها و تیپ توپوگرافیک روستاها در نمودار شکل ۳ نمایش داده شده است. بر این اساس بیشترین درصد افراد تحت پوشش در روستاهای تیپ کوهستانی مشاهده می شود.



شکل ۳: نمودار تیپ روستا و درصد افراد تحت پوشش مورد مطالعه (مأخذ: نویسندگان)

از سوی دیگر در زمینه ارتباط بین نسبت جمعیت به چاه های عمیق با درصد افراد تحت پوشش می توان گفت ضریب همبستگی بسیار ضعیفی در سطح روستاها وجود دارد که از لحاظ آماری معنی دار نیست؛ هر چند در سطح برخی دهستان ها و بخش ها این ضریب معنی دار می گردد. امّا، در مورد تیپ توپوگرافیک روستاها معنی دار بودن این ضریب به این معناست که با افزایش ارتفاع تعداد چاه های عمیق کم تر شده و در مقابل درصد افراد تحت پوشش افزایش یافته است. به طور مثال ۸۴٪ از چاه های عمیق روستایی شهرستان ۱ در روستاهای نواحی دشتی حفر شده اند. در این مناطق ۱۳٪ جمعیت تحت پوشش کمیته امداد هستند. در نواحی دره ای و کوهستانی به طور طبیعی هیچ چاه عمیقی ندارند و به ترتیب ۲۵٪ و ۳۴٪ افراد روستایی تحت پوشش کمیته امداد قرار دارند.

فرضیه اول: به نظر می رسد با افزایش فاصله جاده ای روستاها از مرکز شهرستان بر میزان فقر روستایی (درصد افراد تحت پوشش کمیته امداد) افزوده می شود.

از لحاظ آماری فرضیه اول در سطح بخش های شهرستان تأیید نمی شود. به عبارتی اگر چه ضریب همبستگی، ۰/۱۲۸ بین تعداد افراد تحت پوشش و فاصله از مرکز شهرستان وجود دارد. امّا، این همبستگی خیلی ضعیف است و از لحاظ آماری یک ضریب همبستگی معنی داری نیست. آزمون این فرضیه در سطح

^۱ منظور چاه های عمیقی است که در مالکیت روستائیان روستا باشد.

بخش‌ها نشان می‌دهد برخلاف بخش ششتمد که یک ضریب همبستگی معکوس ضعیف بین فاصله متوسط از مرکز شهرستان و درصد افراد تحت پوشش وجود دارد؛ در سه بخش دیگر، این ضریب مستقیم است. اما، ضریب همبستگی قوی و معنی‌داری نیست. در بخش روداب هیچ ضریب همبستگی بین این دو متغیر وجود ندارد (همبستگی صفر). در بین سه بخش دارای ضریب همبستگی مثبت، در بخش خوشاب این ضریب خیلی ضعیف است. اما، در دو بخش مرکزی و بخش داورزن با ضرایب همبستگی ۰/۲ و ۰/۳ از لحاظ آماری یک ضریب همبستگی ضعیف بین تعداد افراد تحت پوشش و فاصله از مرکز شهرستان وجود دارد.

در سطح دهستان‌ها هم یک ارتباط قوی بین افزایش متوسط فاصله مرکز دهستان از مرکز شهرستان و درصد افراد تحت پوشش وجود ندارد. اگرچه این فرضیه در سطح دهستان‌های قصبه غربی و شرقی از آن جهت که برخوردارترین دهستان‌ها، کم‌ترین متوسط فاصله را تا شهرستان دارند، قابل تأیید است. اما، عکس موضوع در مورد خواهد کم برخوردارترین دهستان با متوسط فاصله ۵۴ کیلومتر و ۳۰ درصد افراد تحت پوشش در مقایسه با سلطان‌آباد با همان متوسط فاصله ۵۴ کیلومتری و ۹/۲ درصد افراد تحت پوشش صادق نیست؛ و یا دهستان ربع شامات با ۱۰۲ کیلومتر فاصله از مرکز شهرستان، بیش‌ترین متوسط فاصله را دارد. اما، از ۸ دهستان دیگر برخوردارتر است. دهستان کراب با متوسط فاصله ۲۴ کیلومتر از مرکز شهرستان بعد از دهستان خواهدد و کوه‌همایی کم برخوردارترین دهستان شهرستان به حساب می‌آید. به نظری رسد نقش و وزن نسبتاً سنگین توپوگرافی در دهستان کراب توانسته فاصله کم از مرکز شهرستان را تحت تأثیر خود قرار دهد. در حالی که از لحاظ فاصله از مرکز شهرستان، کراب بعد از قصبه شرقی و غربی کم‌ترین فاصله را با مرکز شهرستان دارد. این روستا در رتبه سوم کم‌ترین فاصله از مرکز شهرستان قرار می‌گیرد. دهستان مزینان در بخش داورزن بیشترین فاصله از مرکز شهرستان را در بخش به خود اختصاص داده همین دهستان بیشترین درصد افراد تحت پوشش را در بخش داورزن دارد.

در سطح روستاها، اگرچه معمولاً روستاهای نزدیک به شهر معمولاً در طبقات با برخورداری بیش‌تری قرار می‌گیرند. ولی یک قانونمندی کلی و عمومی حاکم نیست و بی‌نظمی در این‌گه‌ها به وفور پیدا می‌شود. فرضیه دوم: گمان می‌رود بین تعداد چاه‌های عمیق و درصد افراد تحت پوشش کمیته امداد رابطه معنی‌داری وجود دارد.

رابطه بین تعداد افراد تحت پوشش و تعداد چاه‌های عمیق در سطح شهرستان اگرچه دارای ضریب همبستگی منفی است؛ اما، از لحاظ آماری معنی‌دار نیست و خیلی ضعیف است. این ضریب در مورد بخش‌ها به شرح زیر است. در دو بخش روداب و خوشاب ضریب همبستگی غیرمنتظره و مثبت خیلی ضعیف است. اما، در بخش‌های ششتمد، داورزن و مرکزی این ضریب منفی (معکوس) است. اگرچه در هیچ بخشی از جهت آماری معنی‌دار نیست. بیش‌ترین ضریب همبستگی منفی (معکوس) بین تعداد چاه‌ها و درصد افراد تحت پوشش در داورزن وجود دارد.

در مورد دهستان‌ها، کم‌ترین نسبت جمعیت به چاه عمیق در دهستان شامکان وجود دارد. این دهستان از ۱۵ دهستان شهرستان برخوردارتر است و بعد از دهستان قصبه غربی و شرقی، برخوردارترین دهستان شهرستان به حساب می‌آید. بعد از این دهستان کم‌ترین نسبت جمعیت به چاه عمیق در دهستان فروغن و قصبه غربی قرار دارد که به ترتیب دهمین و اولین دهستان برخوردار شهرستان هستند. در بخش مرکزی به استثنای دهستان کراب در سه دهستان دیگر با افزایش نسبت جمعیت به چاه عمیق از ۱۵۶ نفر در دهستان قصبه غربی به ۲۸۴ نفر در دهستان رباط، درصد افراد تحت پوشش هم از ۸/۵ درصد به ۱۴/۷ درصد افزایش

یافته است و دهستان قصبه شرقی نیز با نسبت جمعیت ۲۵۹ نفر برای هر چاه عمیق دارای ۱۰ درصد افراد تحت پوشش است.

در مورد روستاها، به طور مثال در روستایی مانند صدرآباد (خوشاب) که از کمترین نسبت جمعیت به چاه عمیق برخوردار است؛ حدود ۴۰ درصد افراد آن تحت پوشش قرار دارند. بنابراین، کم بودن نسبت جمعیت به چاه عمیق نتوانسته موجب کاهش درصد افراد تحت پوشش در همه روستاها شود. اما، اگر روستاهای کوچک را استثنا کنیم. در مورد روستاهای با تعداد چاه قابل توجه به ندرت درصد افراد تحت پوشش از ۱۵ درصد تجاوز می‌کند. اگرچه در همین الگو هم بی‌نظمی‌هایی وجود دارد و به طور کلی امکان یافتن یک رابطه قوی بین تعداد چاه‌های عمیق و درصد افراد تحت پوشش در همه روستاها وجود ندارد. بنابراین، فرضیه دوم در سطح همه روستاها تأیید نمی‌شود. اما، در مورد برخی از روستاها این رابطه معنی‌دار است. به علاوه در سطح دهستان و بخش نیز گاهی معنی‌داری می‌شود.

در مجموع می‌توان علل زیر را در عدم وجود یک ارتباط و ضریب همبستگی قوی منفی بین تعداد چاه‌های عمیق و درصد افراد تحت پوشش در سطح روستاها دخیل دانست: ۱- آب کشاورزی به عنوان یکی از منابع تأمین درآمد و اشتغال، محدود به چاه عمیق که در این پژوهش مورد بررسی قرار گرفته نیست و چاه‌های نیمه عمیق، چاه دستی، قنات و چشمه هر یک سهمی در ایجاد اشتغال و تأمین درآمد دارند.

۲- حفر چاه‌های عمیق در بسیاری مواقع با توزیع مناسب مالکیت همراه نبوده و معمولاً این افراد برخوردار و با توان مالی متوسط و متوسط به بالای روستاها بوده‌اند که توانسته‌اند در مالکیت این چاه‌ها سهیم شوند و متأسفانه چه در زمان حفر چاه‌ها و چه بعد از آن ساز و کار مناسبی برای توزیع مالکیت آب چاه‌ها به نفع قشر آسیب‌پذیر و به خصوص روستاییان ساکن در روستا صورت نگرفته است.

۳- باید قبول کرد که صرف حفر چاه عمیق به تنهایی نمی‌تواند سطح اشتغال و خصوصاً درآمد را در حد رفع نیازها مرتفع کند و باید علاوه بر آن با مدیریت کشت، ارائه الگوی بهینه مصرف آب، برنامه ریزی‌های متناسب با شرایط محیطی و نیازها در راستای ایجاد درآمد مناسب برای روستاییان همت گماشت.

۴- متأسفانه عدم نظارت و استفاده بی‌رویه از آب چاه‌های عمیق، موجب افت شدید کیفیت و افزایش شوری شده و به همین دلیل در بسیاری از روستاها می‌توان چاه‌های آب شوری را مشاهده کرد که سطح درآمد و امکان تنوع کشت در آن‌ها به شدت کاهش یافته است و همین موضوع بر میزان اثرگذاری چاه‌های عمیق در افزایش درآمد مؤثر بوده است.

فرضیه سوم: به نظر می‌رسد درصد افراد تحت پوشش کمیته امداد با تیپ توپوگرافیک روستاها (دستی، تپه‌ای، پایکوهی، دره‌ای و کوهستانی) در ارتباط است. بدین معنی که با افزایش ارتفاع بر میزان درصد خانوارهای تحت پوشش روستایی افزوده می‌گردد

بین تیپ روستاها و درصد افراد تحت پوشش رابطه به طور نسبی قوی وجود دارد. بررسی نقشه تیپ توپوگرافیک روستاها و تعداد افراد تحت پوشش نشان می‌دهد هسته‌های بیشینه درصد افراد تحت پوشش انطباق نسبی با روستاهای تیپ دره‌ای و کوهستانی دارد. در بخش مرکزی که به طور نسبی برخوردار است درصد بالایی از افراد تحت پوشش دهستان کراب دیده می‌شود؛ که از روستاهای با تیپ پایکوهی و دره‌ای برخوردار است. بررسی افراد تحت پوشش کمیته امداد در سطح روستاها نشان می‌دهد روستاهای با بیشترین درصد افراد تحت پوشش غالباً جزو روستاهای کوهستانی و پایکوهی هستند. بنابراین، فرضیه سوم تأیید می‌شود و بین خانوارهای تحت پوشش کمیته امداد با تیپ روستاهای شهرستان سبزوار ارتباط وجود دارد.

هرچه از روستاهای تیپ دشتی به سمت روستاهای با تیپ کوهستانی حرکت کنیم بر درصد افراد تحت پوشش افزوده می شود و متوسط ۱۳ درصد افراد تحت پوشش کمیته امداد روستاهای تیپ دشتی در روستاهای تیپ کوهستانی به ۳۴ درصد می رسد.

به عبارتی با حرکت از روستاهای با تیپ دشتی به روستاهای با تیپ کوهستانی شاهد یک افزایش حدود ۲۰ درصدی در افراد تحت پوشش کمیته امداد هستیم. نکته دیگر آن که در همین تیپ‌های مختلف روستاها نیز بیشترین درصد جهش به میزان ۹ درصد در انتقال از تیپ دره‌ای به تیپ کوهستانی مشاهده می شود. بعد از آن یک افزایش شیب قابل توجه دیگری در انتقال از تیپ روستاهای تپه ای به پایکوهی به میزان ۴ درصد قابل مشاهده است. میزان افزایش درصد افراد تحت پوشش از تیپ دشتی به تپه ای و از تیپ پایکوهی به دره ای یکسان و به میزان ۳ درصد است.

۸- نتیجه گیری و پیشنهادات:

هدف نهایی این مقاله تعیین گستره فقر روستایی و برخی عوامل مؤثر بر آن در سطح شهرستان سبزوار بود؛ تا نهادهای دولتی و غیر دولتی مرتبط را در اقدامات گوناگون احتمالی آینده راهبری نماید. به فضل خداوند چنین شد. همان‌گونه که پیش بینی می شد و در فرضیه‌های تحقیق هم آمده بود؛ در روستاهای شهرستان سبزوار با حرکت از تیپ دشتی به کوهستانی بر میزان فقر و محرومیت افزوده می شود.

عواملی چون میزان فاصله از مرکز شهرستان و وجود چاه های عمیق با توجه به داده‌های این پژوهش ظاهراً چندان نتوانسته‌اند تأثیرگذار در مسأله فقر روستایی باشند. علل این عدم تأثیرگذاری خود مستلزم پژوهش دیگری است به ویژه بحث چاه های عمیق و میزان اثرات آن در محرومیت زدایی روستایی می تواند خود عنوان تحقیق مستقل دیگری باشد.

وجود روستاهایی که بیش از ۵۰٪ ساکنین آن تحت پوشش کمیته امداد می باشند خود زنگ خطری است برای مسئولین جامعه است. به علت روند افزایش این افراد در سطح روستاها و از میان رفتن « قبح قضیه» علاوه بر آن که اسباب افزایش سرسام آور هزینه های دولتی شده و خواهد شد. به لحاظ فرهنگی آسیبی جدی بر جامعه وارد کرده و خواهد کرد. به نحوی که « ارزش کار» و تلاش که در طول تاریخ خمیرمایه زندگی روستاییان بوده اکنون خدشه‌دار شده و با چالش جدی روبه رو شده است. به علاوه دریافت چنین کمک هایی که زمانی در خفا و با حفظ حرمت و حیثیت کمک گیرنده صورت می گرفته است متأسفانه اکنون علنی صورت می گیرد و نه تنها ضد ارزش تلقی نمی‌گردد بلکه به نظر می رسد نوعی رقابت و مسابقه برای دریافت این کمک ها در بین برخی افراد جامعه روستایی در حال شکل گرفتن است.

نکته آخر این که در جریان این پژوهش فرضیه دیگری برای ما مطرح شد و آن این است که شاید میزان درصد افراد تحت پوشش تنها از عوامل جغرافیایی تبعیت نمی‌کند و مسائلی هم‌چون میزان نفوذ روستاییان یا نخبگان روستایی، فرهنگ پذیرش این کمک ها در روستاها و بحث های سیاسی اجتماعی دیگر در تعیین میزان افراد تحت پوشش روستاها مؤثر بوده است.

۱- گسترش روز افزون افراد تحت پوشش کمیته امداد متأسفانه قبح قضیه را در روستاها زایل نموده و این نگرش بر میزان تمایل اهالی روستاها به دریافت کمک های مستقیم و تحت پوشش کمیته امداد قرار گرفتن می افزاید و نگرانی این است که این مسأله زمانی به صورت یک حق طبیعی روستاییان در برابر دولت درآید. در این صورت نه دولت توان تأمین آن را دارد و نه انجام آن به توسعه کشور می‌انجامد. بنابراین، اقدامات

خاصی در زمینه «فرهنگ سازی» می باید در روستاها صورت گیرد و طی آن فرهنگ کار و تلاش مورد ستایش قرار گرفته و به صورت تلویحی تحت پوشش بودن "پسندیده" تلقی نگردد. لذا به گمان ما نخستین و مهم‌ترین دغدغه کمیته امداد باید این باشد که تا سر حد ممکن و اضطرار بر این لیست نیفزاید.

۲- به نظر می رسد اگر سیاست اولیّه و نگرش آغازین ایجاد کمیته امداد امام خمینی (ره) تأمین معیشت و برآوردن نیازهای حداقلی خانوارهای فقیر و نیازمند بوده باید این سیاست به سمت ایجاد توانمندی، ایجاد اشتغال و فراهم آوردن زمینه های رفع عوامل ایجاد فقر معطوف گردد. سیاستی که در حد انتظار متأسفانه اجرایی نشده است. تجربه ایجاد اشتغال در برخی مناطق شهرستان سبزوار (نمونه روستای برازق ششتمد) نشان می دهد که اگر فراهم آوردن بستر اشتغال و درآمد با لحاظ نمودن توانمندی‌های محیطی و انسانی صورت گیرد می تواند تا حدی قرین موفقیت باشد. در این راستا پیشنهاد می شود مراکز علمی، پژوهشی و دانشگاهی الگوها و اولویتهای سرمایه‌گذاری را به تفکیک روستا، دهستان و بخش تعیین کنند و سرمایه گذاری ها بر اساس این اولویتهای صورت بگیرد. به نظر می رسد یکی از شیوه های موفق در این زمینه انجام پروژه ها و طرح های تجمیعی بین تعدادی از خانوارهای تحت پوشش است که ضمن تأمین درآمد، می تواند از توجیه اقتصادی برخوردار بوده و به تقویت روحیه مشارکتی به عنوان یکی از اصول اصلی فعالیت‌های روستاهای ما در گذشته، نیز کمک کند.

۳- برای انجام اقدامات فوق باید سیاست‌های خاص ملی در زمینه اقتصاد طراحی و به مرحله اجرا گذارده شود. در حال حاضر بخش قابل توجهی از درآمدها و سرمایه های خصوصی و دولتی کشور خواسته یا ناخواسته با واردات کالاهای چینی صرف اشتغال زایی روستاهای کشور چین می‌شود؟! اگر در زمینه برخی از تکنولوژی های بالا ما نیازمند وارداتیم، توجیهی ندارد که لباس، لباس زیر و بسیاری از کالاهای جزیی را از آن کشورها وارد کنیم. کشور چین، با استقرار کارگاه های کوچک تولیدی همین اقلام پیش پا افتاده را در قالب کمون های روستایی تولید می کند و برای جمعیتی، بالغ بر یک میلیارد نفر شغل و درآمد دست و پا کرده است. انصاف نیست چراغی را که به خانه رواست در جای دیگری روشن نماییم.

۴- می باید از محروم ترین‌ها آغاز نماییم. در مجموعه شهرستان سبزوار دهستان‌های خواشد، کوه همایی، کراب، بیهق، مزینان و تکاب شرایط بحرانی دارند. به گونه‌ای که در برخی از روستاهای این دهستان‌ها درصد افراد تحت پوشش طرح مدد جویی و طرح شهید رجایی به ۹۰ درصد هم می رسد. این روستاها به طور عمده پایکوهی بوده و به شدت جمعیت از دست می دهند. چنان چه اقدامات مؤثری در آنها انجام نگیرد قطعاً در دهه آینده به لیست روستاهای خالی از سکنه شهرستان و کشور خواهند پیوست. بنابراین، پیشنهاد می شود:

اولاً: این دهستان‌ها به عنوان مناطق بحرانی و قرمز شناسایی و اعلام گردند. ثانیاً: در هر یک از این دهستان‌ها سازمان های عمران و یا شرکت های تولید خاص با سرمایه گذاری و راهبرد دولت تأسیس شود. زمینه های ایجاد درآمد و اشتغال در آنها مورد بررسی قرار گیرد. سپس اقدام لازم برای آغاز فرآیند تولید صورت گیرد. تصدّی و مدیریت کلی این مسأله را می توان در شهرستان‌ها به جهاد کشاورزی واگذار نمود. در سطح ملی نیز دفتر مناطق محروم ریاست جمهوری می تواند عهده دار اجرای این مسؤلیت گردد. پس از آغاز تولید و ایجاد درآمد به طور تدریجی می توان سهام این شرکت ها را به روستاییان واگذار نمود.

۵- عدم ارتباط قوی معکوس بین تعداد چاه های عمیق و درصد افراد تحت پوشش، صرف نظر از آن که می تواند مهر تأییدی بر نقش منابع دیگر تأمین آب در تأمین درآمد و اشتغال باشد. موضوع مهم تری را

خاطر نشان می‌کند و آن هشدار به مسئولین و برنامه‌ریزان است که به صرف وجود چاه عمیق در روستا نمی‌توان دغدغه درآمد و اشتغال را حل شده پنداشت. بلکه، ایجاد چاه عمیق اولین گام است و گام‌های چند دیگری برای رسیدن به اهداف مورد نظر و شرایط مطلوب مورد نیاز است. در این راستا گام‌های زیر پیشنهاد می‌شود.

الف) اصلاح شبکه‌های آبرسانی و تغییر شیوه‌های آبیاری از روش‌های سنتی و غرقابی به روش‌های بارانی و قطره‌ای؛

ب) ضابطه‌مند نمودن میزان برداشت از منابع جهت جلوگیری از افت سطح آب‌ها و کاهش کیفیت؛

ج) تعیین الگوهای کشت متناسب با شرایط محیطی و اقلیمی مناطق؛

د) برگزاری دوره‌های آموزشی، ترویجی و اعطای تسهیلات و مشوق‌های لازم به کشاورزانی که در راستای اجرای گام‌های قبلی حرکت می‌کنند.

۶- به محرومان واقعی که به طور عمده در سنین کهنسالی می‌باشند و یا معلولیت جسمی و اجتماعی دارند باید خدمات بهتری ارائه گردد و به گونه‌ای با آنان برخورد گردد که بیمه بیکاری و معلولیت را دریافت نمایند و نحوه پرداخت این کمک‌ها هم به گونه‌ای باشد که حیثیت آنان حفظ گردد.

۷- نقشه‌نهایی تهیه شده از وضعیت افراد تحت پوشش کمیته امداد می‌تواند بستری باشد برای ارائه خدمات کمیته امداد و سایر ارگان‌ها خدمت رسان دولتی که در جریان اقدامات خود وضعیت اجتماعی ساکنین این روستاها را مد نظر قرار دهند و سیاست‌های مناسب در این زمینه اتخاذ نمایند.

۸- آن‌چه در جریان این پژوهش حاصل آمد این است که روستاهای نواحی پایکوهی از فقر بیشتری رنج می‌برند. این تیپ روستاها که دچار محدودیت آب و زمین هستند. آنها نیازمند مدل خاصی از توسعه روستایی می‌باشند. این مدل باید نوع کشت، شکل دامپروری، بحث گردشگری روستایی و صنایع روستایی را شامل گردد و در سطح ملی نیز به لحاظ بحرانی تر بودن این روستاها، اولویت‌های خاص توسعه برای تیپ روستاهای مذکور تدوین و اجرا گردد.

۹- پیشنهاد می‌شود که جهاد کشاورزی همانند اقدامی که بنیاد مسکن در زمینه طرح‌های هادی روستایی انجام می‌دهد حداقل برای هر دهستان طرح هادی توسعه اقتصادی و اجتماعی را تهیه نماید و توانمندی‌های روستاها را مورد بازبینی و ارزیابی قرار دهد. در این رهگذر قطعاً میزان محرومیت روستاها و راهکارهای محرومیت زدایی مورد بررسی قرار خواهد گرفت. یادداشت‌ها

*- کمیته امداد به لحاظ پوشش محرومین و ارائه کمک‌ها دارای تنوع گسترده‌ای است ولیکن بدنه و اسکلت بندی اساسی حمایتی کمیته مذکور را طرح شهید رجایی و مددجویان تحت پوشش مستمر، تشکیل می‌دهد که در این پژوهش ملاک قرار گرفته است.

**- از کمیته امداد امام خمینی (ره) در جریان مقاله جهت اختصار بعضاً با عنوان کمیته امداد یاد شده

است.

۹- فهرست منابع

- ۱- آسایش حسین(۱۳۸۱)؛ اقتصاد روستایی، چاپ دوم، انتشارات دانشگاه پیام نور.
- ۲- احمدی، مسعود(۱۳۷۵)؛ در تاریخچه طرح های هادی و بهسازی روستایی، ماهنامه مسکن و انقلاب، شماره های ۷۳ و ۷۴، آذر و دی.
- ۳- اداره امور آب ناحیه سبزوار(۱۳۸۹)؛ آمار چاه های عمیق شهرستان سبزوار.
- ۴- اداره راه و ترابری سبزوار(۱۳۸۹)؛ میزان فواصل روستاها از مرکز شهرستان سبزوار.
- ۵- ازکیا، مصطفی، غلامرضا غفاری(۱۳۸۸)؛ توسعه روستایی با تأکید بر جامعه روستایی، ایران نشر نی، چاپ سوم.
- ۶- ازکیا، مصطفی(۱۳۶۸)؛ نظریه های توسعه نیافتگی، فصلنامه تحقیقات جغرافیایی، شماره ۱۳، تابستان.
- ۷- بخشداری مرکزی سبزوار(۱۳۸۹)؛ آمار چاه های عمیق بخش مرکزی.
- ۸- پاپلی، یزدی، محمد حسین، ابراهیمی، محمد امیر(۱۳۸۱)؛ نظریه های توسعه روستایی، انتشارات سمت، چاپ اول.
- ۹- جمعه پور، محمود (۱۳۸۵)؛ مقدمه ای بر برنامه ریزی توسعه روستایی دیدگاه ها و روش ها، انتشارات سمت.
- ۱۰- جهاد کشاورزی شهرستان سبزوار(۱۳۸۹)؛ آمار چاه های عمیق شهرستان سبزوار.
- ۱۱- چمبرز، رابرت (۱۳۷۶)؛ ترجمه مصطفی ازکیا، توسعه روستایی اولویت بخشی به فقرا (حمایت از اقشار آسیب پذیر روستایی)، انتشارات دانشگاه تهران.
- ۱۲- حسینی ابری، سید حسن(۱۳۶۷)؛ سفرنامه بشاگرد گذری و نظری به یک منطقه محروم، انتشارات دانشگاه اصفهان.
- ۱۳- حسینی ابری، سید حسن(۱۳۶۹)؛ بشاگرد گذری بر جهت محرومیت منطقه، انتشارات دانشگاه اصفهان.
- ۱۴- حمیدیان، علیرضا(۱۳۷۷)؛ نظری بر جغرافیای طبیعی شهرستان سبزوار، مجله پژوهشی شماره ۳ دانشگاه تربیت معلم سبزوار، انتشارات دانشگاه تربیت معلم سبزوار.
- ۱۵- حمیدیان، علیرضا(۱۳۷۴)؛ استراتژی توسعه روستایی در شهرستان سبزوار، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه فردوسی مشهد.
- ۱۶- حمیدیان، علیرضا(۱۳۸۶)؛ مدیریت روستایی و نقش آن در توسعه روستاها نمونه شهرستان سبزوار، پایان نامه دوره دکتری، دانشگاه فردوسی مشهد.
- ۱۷- راغفر، حسین، ابراهیمی، آزاده(۱۳۸۷)؛ نابرابری درآمدی ایران در طی سال های ۱۳۸۵-۱۳۶۳، فصلنامه علمی و پژوهشی رفاه اجتماعی، سال ۷، شماره ۲۸.
- ۱۸- زیاری کرامت... (۱۳۷۷)؛ مدل های تحلیلی فقر، توزیع درآمد و نابرابری منطقه ای در ایران، فصلنامه تحقیقات جغرافیایی، شماره ۴۸.
- ۱۹- سازمان جغرافیایی نیروهای مسلح(۱۳۸۴)؛ فرهنگ جغرافیایی آبادی های کشور استان خراسان رضوی شهرستان سبزوار، انتشارات سازمان جغرافیایی نیروهای مسلح.
- ۲۰- سالنامه آماری کمیته امداد امام خمینی (ره)(۱۳۸۷)؛ استان خراسان رضوی.

- ۲۱- سالنامه آماری کمیته امداد امام خمینی (ره) (۱۳۸۸)؛ ناشر کمیته امداد امام خمینی (ره).
- ۲۲- شادی طلب، ژاله، حجتی کرمانی، فرشته (۱۳۸۷)؛ فقر سرمایه اجتماعی در جامعه روستایی، فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، سال هفتم، شماره ۲۸.
- ۲۳- شفیعی، محمد تقی (۱۳۶۹)؛ جامعه شناسی جهان سوم، انتشارات اشرافی .
- ۲۴- کمیته امداد امام خمینی (ره) شاخه داورزن (۱۳۸۹)؛ آمار افراد تحت پوشش کمیته امداد در سطح بخش داورزن.
- ۲۵- کمیته امداد امام خمینی (ره) شاخه ششتمد (۱۳۸۹)؛ آمار افراد تحت پوشش کمیته مذکور در سطح بخش ششتمد.
- ۲۶- کمیته امداد امام خمینی (ره) شهرستان سبزوار (۱۳۸۹)؛ آمار افراد تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) بخش های مرکزی، خوشاب و روداب.
- ۲۷- مرکز آمار ایران (۱۳۸۵)؛ نتایج سرشماری نفوس و مسکن شهرستان سبزوار.
- ۲۸- مرکز بهداشت سبزوار (۱۳۸۸)؛ آمار جمعیت روستاهای شهرستان سبزوار.
- ۲۹- مهندسین مشاور تهران - بوستن (۱۳۸۳)؛ گزارش آمار برداری منابع آب دشت های سبزوار، سنگرد و عطائیه، شرکت سهامی آب منطقه ای خراسان.
- ۳۰- وثوقی، منصور (۱۳۷۵)؛ جامعه شناسی روستایی، چاپ ششم، انتشارات کیهان، تابستان.
- ۳۱- هیران. دی. دیاس، و بی. دبلیو. ای ویکرا مانایاک (۱۳۶۸)؛ ترجمه و نشر: مرکز تحقیقات و بررسی مسائل روستایی، درسنامه برنامه ریزی روستایی، چاپ اول.
- ۳۲- یاسوری، مجید (۱۳۸۸)؛ بررسی وضعیت نابرابری منطقه ای در استان خراسان رضوی، دو فصلنامه جغرافیا و توسعه ناحیه ای، شماره ۱۲.