

بررسی تطبیقی وضعیت شاخص توسعه انسانی در کشورهای منتخب در حال توسعه (ایران، برزیل، پاکستان، ترکیه، مصر و مکزیک)

فتح الله ویسی ناب^{۱*}، میرستار صدر موسوی^۲

^۱ دانشجوی دکترا جغرافیا و برنامه ریزی شهری، دانشگاه تبریز

^۲ استاد جغرافیا و برنامه ریزی شهری، دانشگاه تبریز

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۵/۳/۱۷ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۵/۵/۲۶

چکیده

توسعه انسانی درباره ایجاد محیطی که در آن مردم بتوانند استعدادهای بالقوه خود را شکوفا کرده، مولد باشند و زندگی خود را بر اساس نیازها و منافعشان بسازند، بحث می‌کند. پژوهش حاضر با رویکرد توصیفی - تحلیلی در پی آن است تا وضعیت شاخص توسعه انسانی، شاخص نابرابری جنسی و شاخص چند بعدی فقر را در کشورهای در حال توسعه^۱ مشخص و با هم مقایسه نماید. نتایج تحقیق بیانگر آن است که کشورهای منتخب در وضعیت مناسبی به لحاظ شاخص توسعه انسانی قرار دارند زیرا تنها دو کشور پاکستان و مصر به ترتیب با مقدار شاخص توسعه انسانی ۰/۵۳۷ و ۰/۶۸۹ در گروه کشورهای با توسعه انسانی پایین و متوسط قرار دارند و سایر کشورها به ترتیب ترکیه، مکزیک، ایران و برزیل با مقادیر شاخص توسعه انسانی ۰/۷۵۹، ۰/۷۵۶، ۰/۷۴۹ و ۰/۷۴۴ در گروه کشورهای با توسعه انسانی بالا قرار می‌گیرند. به لحاظ شاخص نابرابری جنسی کشور مصر با مقدار ۰/۵۸۰ به لحاظ این شاخص در رتبه ۱۲۸ جهان و به واقع در پایینترین رتبه به لحاظ کشورهای منتخب قرار دارد، همچنین کشور ترکیه با مقدار ۰/۳۶۰ به لحاظ این شاخص در رتبه اول کشورهای منتخب و رتبه ۶۹ کشورهای جهان قرار دارد. در نهایت بررسی وضعیت شاخص چند بعدی فقر در این کشورها بیانگر مناسب بودن وضعیت کلی این کشورهاست، زیرا تنها کشور پاکستان با مقدار ۰/۲۳۷ درصد در گروه کشورهای در معرض فقر چند بعدی قرار دارد و سایر کشورها در گروه کشورهای غنی قرار می‌گیرند. که این نشان‌دهنده مناسب بودن استانداردهای زندگی در این کشورهاست.

کلید واژه‌ها: توسعه انسانی، کشورهای در حال توسعه، شاخص نابرابری جنسی، شاخص چند بعدی فقر

مقدمه

فرایند بهبود زندگی انسان در علوم مختلفی همچون روانشناسی، بهداشت، اقتصاد، محیط زیست و جامعه‌شناسی بررسی می‌شود (Costanza, et al, 2007: 36) در ادبیات اقتصادی این بهبود در کیفیت زندگی به عنوان توسعه تلقی می‌شود (امیر عضدی و دیگران: ۱۳۸۸: ۱۸۶). با این حال زمانی که بشر و جوامع انسانی در مراحل آغازین توسعه قرار داشتند، منابع طبیعی و زمین مساعد، نقش اساسی در توسعه و سازندگی ایفا می‌کرد و میزان پیشرفت کشورها وابسته به سطح برخورداری از منابع طبیعی بود. سپس احداث طرح‌های بزرگ اقتصادی و توسعه، سرمایه فیزیکی و تجهیزات، عامل اصلی رشد و توسعه کشورها را تشکیل می‌داد. بنابراین توسعه یک جریان چند بعدی است که تحقق آن در گرو رشد اقتصادی و نابرابری اجتماعی از یک طرف و ایجاد تغییرات بنیادی در ساختارهای اجتماعی و فرهنگی جامعه از طرف دیگر می‌باشد (خوب‌آیند، ۱۳۸۲: ۶۶).

امروزه صاحب‌نظران، برنامه‌ریزان و اندیشمندان جهان معتقدند که انسان محور توسعه است و توسعه انسانی مهم‌ترین نقش و جایگاه را در توسعه متعادل و پایدار اقتصادی، اجتماعی، سیاسی، فرهنگی و ... بر عهده دارد. با توجه به نقش و محور قرار گرفتن توسعه انسانی در برنامه‌های کوتاه مدت، میان مدت و بلند مدت توسعه کشورها از یک سو و ناتوانی شاخص‌هایی چون سرانه درآمد ملی و رشد تولید ناخالص در تبیین و اندازه‌گیری میزان توسعه کشورها، از سویی دیگر، سازمان ملل متحد^۱ از سال ۱۹۹۰ شیوه جدیدی برای اندازه‌گیری توسعه کشورهای مختلف و مقایسه آن‌ها با یکدیگر انتخاب نمود. این روش منجر به معرفی و محاسبه شاخص جدیدی تحت عنوان شاخص توسعه انسانی^۲ گردید (زینل‌زاده و دیگران، ۱۳۹۱: ۶۴). بدین ترتیب امروزه در ادبیات مدیریت راهبردی توسعه با گذر از توجه صرف به سرمایه‌های فیزیکی به طور فزاینده‌ای توجه خود را به مدیریت انواع سرمایه‌های تأثیرگذار در فرایند توسعه همچون سرمایه‌های طبیعی (خدمات، کارکردها، فرایندها و منابع زایش بیولوژیکی در کنار منابع زمینی زایش‌ناپذیر نظیر مواد معدنی، سوخت‌های فسیلی، آب‌های زیرزمینی) سرمایه‌های انسانی (دانش، مهارت، سلامتی، تغذیه، ایمنی، امنیت و انگیزه انسان‌ها) و سرمایه‌های اجتماعی (انسجام اجتماعی، اعتماد متقابل، مشارکت‌پذیری در تشریک مساعی، برابری فرصت‌ها، آزادی شکل‌های صنفی و نظم) معطوف کرده است.

تفکر توسعه انسانی برای اولین بار توسط آمارتیا سن^۳ و محبوب الحق^۴ اقتصاددان پاکستانی مطرح شد (نیسی، ۱۳۸۹: ۵۶). توسعه انسانی به مفهوم فرایند گسترش حیطه انتخاب افراد (Suri al, 2011:154) و بهبود رفاه آنهاست. مهمترین ابعاد توسعه انسانی زندگی طولانی و سالم، دانش و استانداردهای زندگی آبرومندانه هستند. به این ابعاد می‌توان آزادی‌های سیاسی و اجتماعی را افزود. این مفهوم بین دو جنبه از توسعه انسانی تفاوت قائل می‌شود: اول، شکل‌دهی توانایی‌های انسانی مانند بهبود سلامتی و دانش و دوم لذت بردن از این توانایی‌ها در محیط کار و تفریح است (طهماسبی، ۱۳۹۱: ۶).

در کل می‌توان بیان داشت که بررسی وضعیت توسعه‌ی انسانی هر کشور، می‌تواند راهنمای مسئولان آن جامعه برای تدوین سیاست‌های مناسب اقتصادی همچون ایجاد اشتغال، توزیع عادلانه‌ی درآمد، حذف انحصارات،

¹ United Nation Development Program (UNDP)

² Human Development Index (HDI)

³ Amartya Sen

⁴ Mahbub ul haq

تخصیص بهینه‌ی منابع و هزینه‌ها، کاهش فقر و شتاب در دگرگونی‌های نهادی باشد (ویسی ناب و دیگران، ۱۳۹۲: ۱۵۴).

دلایل انتخاب این شش کشور در حال توسعه (ایران، پاکستان، برزیل، ترکیه، مکزیک و مصر) این است که اولاً سعی شده کشورهای از تمام قاره‌های جهان انتخاب شوند، یعنی یک پراکندگی جغرافیایی معقول برای انتخاب محدوده مورد مطالعه در نظر گرفته شده است، نه فقط یک قاره، تا قابلیت مقایسه را با هم داشته باشند، دوماً سعی شده کشورهای انتخاب شوند که تا حدودی به لحاظ جمعیتی، اقتصادی و سیاسی (وضعیت توزیع قدرت سیاسی در جامعه) شبیه به هم باشند (معرفت، ۱۳۸۵: ۲۰ و ۲۱)، سوماً بسیاری از تحولات در این کشورها تحت تأثیر دولت‌ها قرار دارد و کمتر تحت تأثیر بخش‌های خصوصی است (مثلاً مخارج دولت‌ها در جهت ایجاد توسعه و رفاه) و در نهایت این کشورها دارای ویژگی‌ها و به عبارت بهتر مشکلات مشترکی نظیر درآمد سرانه پایین، سرمایه‌گذاری خصوصی اندک، عدم امنیت اقتصادی، تورم بالا، بیکاری گسترده، توزیع نابرابر درآمد، سیستم حمل و نقل نامناسب، سطح بهداشت پایین، مرگ و میر بالا، سطح سواد و آموزش نامناسب و ... در قیاس با کشورهای توسعه‌یافته هستند (بختیاری و همکاران، ۱۳۹۳: ۲۷).

بنابراین هدف کلی پژوهش حاضر بررسی و مقایسه تطبیقی کشورهای منتخب در حال توسعه به لحاظ ۳ شاخص، توسعه انسانی، نابرابری جنسی و چند بعدی فقر می‌باشد. که برای رسیدن به این هدف سه فرضیه (۱- کشورهای منتخب به لحاظ شاخص توسعه انسانی در وضعیت مناسبی قرار دارند. ۲- کشورهای منتخب به لحاظ شاخص نابرابری جنسی در وضعیت مناسبی قرار دارند. ۳- کشورهای منتخب به لحاظ شاخص فقر چند بعدی در وضعیت مناسبی قرار دارند) مطرح شده و مورد آزمون قرار گرفته‌اند.

روش تحقیق و اهداف پژوهش

رویکر حاکم بر این پژوهش از نظر روش توصیفی - تحلیلی، و از نظر نوع کاربردی می‌باشد. در ابتدا داده و اطلاعات مورد نیاز پژوهش از طریق گزارش‌های سالانه توسعه انسانی سازمان ملل متحد (۱۹۸۰ تا ۲۰۱۴) جمع‌آوری شده و سپس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته‌اند. که از روش توصیفی مبتنی بر تجزیه و تحلیل آمار و اطلاعات مستخرج از اسناد و مدارک علمی معتبر و در تحلیل این شاخص‌ها در کشورهای مورد مطالعه، از روش تحلیلی استفاده شده و در نهایت برای شناسی وضعیت کشورها در مقایسه با هم از روش تطبیقی استفاده شده است. این مطالعه تطبیقی بر اساس گزارش توسعه انسانی برنامه توسعه سازمان ملل از سال ۱۹۸۰ تا ۲۰۱۴ انجام شده است، که شامل موارد زیر می‌باشد ۱- رتبه و میزان سه شاخص اصلی (امید به زندگی در بدو تولد، وضعیت آموزش و استاندارد زندگی) برای محاسبه شاخص توسعه انسانی در هر یک از کشورهای مورد مطالعه ۲- رتبه و میزان شاخص نابرابری جنسی کشورهای مورد مطالعه ۳- رتبه و میزان شاخص چند بعدی فقر در کشورهای مورد مطالعه و در نهایت ۴- مقایسه کردن کشورهای منتخب به لحاظ سه شاخص توسعه انسانی، شاخص نابرابری جنسی و شاخص چند بعدی فقر.

مبانی نظری پژوهش

از سال ۱۹۹۰ به بعد برنامه توسعه سازمان ملل متحد، هر ساله یک گزارش توسعه انسانی برای کشورهای جهان منتشر می‌کند. در این گزارش کشورهای پنج قاره از نظر تعداد زیادی شاخص‌های اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی مانند آموزشی، بهداشتی، سیاسی، زیست محیطی، سهم زنان در اشتغال و درآمد و غیره با یکدیگر مقایسه می‌شوند. اما مقایسه کلی کشورها از دیدگاه توسعه، با استفاده از یک شاخص کلی به نام شاخص توسعه انسانی صورت می‌گیرد (محمودی، ۱۳۸۸: ۸۵). وضعیت بسیاری از کشورها و مناطق به لحاظ شاخص توسعه انسانی دارای تفاوت‌ها و اختلافات فراوانی با هم می‌باشد از این رو گام نخست در زمینه کاهش نابرابری منطقه‌ای، باید به مطالعه وضع موجود و بیان شفاف و علمی میزان و نوع نابرابری منطقه‌ای برداشت شود. در این راستا چه در داخل و چه در خارج از کشور مطالعات ارزنده‌ای پیرامون موضوع‌های مختلف اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و ... صورت گرفته که در غنای پژوهش حاضر نقش فراوانی داشته‌اند. که در ادامه به مهمترین آن‌ها اشاره شده است: شایان (۱۳۷۹) در مقاله‌ای با عنوان مقدمه‌ای بر توسعه انسانی و عوامل مؤثر بر آن در کشورهای اسلامی به بررسی شاخص‌های رشد جمعیت، میزان سواد، سرانه‌ی تولید ملی، امید به زندگی و غیره در کلیه کشورهای اسلامی پرداخته و به این نتیجه رسیده است که هر چه نسبت جمعیت کشاورز و روستائینی بالاتر و درصد باسوادی پایین‌تر باشد، سرانه تولید ملی، امید به زندگی و در نهایت شاخص توسعه انسانی پایین‌تر است. حسین‌زاده دلیر و ملکی (۱۳۸۵) به بررسی و مقایسه وضعیت شاخص توسعه انسانی ایلام نسبت به سایر استان‌های کشور پرداخته‌اند که نتایج این پژوهش بیانگر آن است که استان‌های تهران، اصفهان، قزوین و گیلان در وضعیت مناسبتری نسبت به سایر استان‌ها قرار دارند و در مقابل استان‌های سیستان و بلوچستان، کردستان، اردبیل و کهگیلویه و بویراحمد در پایین‌ترین سطح توسعه انسانی قرار گرفته‌اند و در نهایت استان ایلام با رتبه ۲۲ در بین استان‌های کشور در جایگاه نامطلوب و نامناسبی قرار گرفته است. خاکپور و باوان پوری (۱۳۸۹) در مقاله‌ای با عنوان بررسی شاخص توسعه انسانی در کشورهای اسلامی، به این نتیجه رسیدند که بطور کلی شاخص توسعه انسانی کشورهای اسلامی جهان از شاخص توسعه انسانی کشورهای در حال توسعه و کل کشورهای جهان پایین‌تر است. بررسی ضریب همبستگی بین شاخص توسعه انسانی و سطح سواد در سطح جهان نشان می‌دهد که یک رابطه مثبت و خیلی قوی‌ای در حدود ۰/۹۸ در این زمینه وجود دارد. طهماسبی (۱۳۹۱) در پژوهشی ضمن بررسی کردن وضعیت شاخص توسعه انسانی، مقام ایران را در سال ۲۰۱۱ در جایگاه جهانی مشخص کرده است. یافته‌های این پژوهش بیانگر آن است که شاخص توسعه انسانی ایران در سال ۲۰۱۱ معادل ۰/۷۰۷ می‌باشد و ایران را در میان ۱۸۷ کشور و منطقه در رتبه ۸۸ قرار می‌گیرد. بین سال‌های ۱۹۸۰ و ۲۰۱۱ شاخص توسعه انسانی جمهوری اسلامی ایران از ۰/۴۳۷ به ۰/۷۰۷ رسیده است که ۱/۶ درصد رشد سالانه و ۶۵ درصد رشد کلی داشته است. ویسی ناب و دیگران (۱۳۹۲) در پژوهشی به بررسی وضعیت شاخص توسعه انسانی در کشورهای شبه قاره هند پرداخت‌اند که نتایج پژوهش بیانگر آن است که کشورهای شبه قاره هند در وضعیت مناسبی به لحاظ شاخص توسعه انسانی قرار ندارند، زیرا تنها دو کشور هند و بوتان به ترتیب با مقدار شاخص توسعه انسانی ۰/۵۴۸ و ۰/۵۲۲ در گروه کشورهای با توسعه انسانی متوسط قرار می‌گیرند و کشورهای پاکستان، بنگلادش، میانمار و نپال به ترتیب با مقدار شاخص توسعه انسانی ۰/۵۰۴، ۰/۵۰۰، ۰/۴۸۳ و ۰/۴۵۸ در

گروه کشورهای با توسعه انسانی پایین قرار می‌گیرند. هو و همکاران (۲۰۱۴) در پژوهشی تحت عنوان پویایی شاخص توسعه انسانی، راه‌های مختلف بهبود شاخص توسعه انسانی از نظر جریان خالص توسعه انسانی در حوزه‌های رفاه مادی، سلامت و آموزش و پرورش را پیشنهاد کرده و با استفاده از مقایسه شاخص توسعه انسانی نشان می‌دهند که اندازه‌گیری توسعه انسانی با متغیرهای نامبرده عملکرد بهتر توسعه انسانی از نظر بهداشت و آموزش و پرورش را نسبت به اندازه‌گیری‌های سنتی فراهم می‌کند.

مطالعات دیگری در این زمینه انجام گرفته است که می‌توان به این موارد اشاره کرد: بختیاری و دیگران (۱۳۸۵)، چینی پرداز و دیگران (۱۳۸۵)، باصری و فرهادی کیا (۱۳۸۷)، خانی و مردانی (۱۳۸۷)، نیسی (۱۳۸۹)، صادقی و دیگران (۱۳۸۹)، سامتی و دیگران (۱۳۹۰)، فطرس و ترکمنی (۱۳۹۱)، عربی و کاظمی (۱۳۹۳)، حیدری چیا و کرمی (۱۳۹۴)، باهاتا و رای (۲۰۰۴) و ...

نتیجه‌گیری از پیشینه‌های مطرح شده بیانگر آن است که هر کدام از این تحقیقات تنها به بررسی وضعیت شاخص توسعه انسانی در محدوده مورد مطالعه پرداخته‌اند و سایر شاخص‌های مرتبط با توسعه انسانی را مورد مطالعه قرار نداده‌اند، بنابراین مهمترین جنبه نوآوری این پژوهش این است که، نه تنها وضعیت توسعه انسانی در این کشورها مشخص شده است بلکه وضعیت دو شاخص دیگر (که بر وضعیت شاخص توسعه انسانی موثر هستند) یعنی شاخص نابرابری جنسی و شاخص چند بعدی فقر به طور کامل مورد مطالعه قرار گرفته و جایگاه این کشورها نسبت به هم و در سطح جهانی بر اساس این شاخص‌ها سنجیده و تحلیل شده است.

به طور کلی توسعه و توسعه انسانی یکی از گفتمان‌های غالب دنیای امروز است. توسعه فراتر از نوسازی و رشد اقتصادی است و علاوه بر بهبود سطح مادی زندگی، بهره‌رساندن به انسان به معنای بهبود بخشیدن به کیفیت زندگی مردم را هم در بر می‌گیرد افزایش درآمد و اشتغال ضروری است اما این دو وسیله توسعه‌اند و نه هدف آن (شیرزادی، ۱۳۹۱: ۱۱۰). در دهه‌های گذشته، تحولات عمیقی در درک توسعه به وجود آمده است. تا قبل از دهه ۱۹۷۰ توسعه اقتصادی برحسب درآمد سرانه با این پیش فرض که بالا رفتن درآمد سرانه، وضع مردم در تمام جوانب بهبود خواهد یافت، ارزیابی می‌شد. با چنین شاخصی از توسعه، رشد اقتصادی به عنوان محور اساسی توسعه در نظر گرفته شد. امروزه پس از انتشار چندین گزارش جهانی توسعه انسانی از سال ۱۹۹۰، این چارچوب فکری از جایگاهی خاص در سطح بین‌المللی برخوردار شده و نفوذ زیادی در میان تصمیم‌گیرندگان، پژوهشگران، دانشگاهیان و حتی شهروندان پیدا کرده است. گزارش‌های توسعه انسانی UNDP توجهات را از رشد اقتصادی به سوی قابلیت‌های مرتبط با محیط زیست معطوف نمود. در رویکرد توسعه انسانی، محیط زیست و منابع طبیعی به عنوان ابزاری برای دستیابی به استانداردهای بالای زندگی و درآمد به عنوان وسیله‌ای برای افزایش مخارج اجتماعی و در نهایت، افزایش خوشبختی تلقی می‌شود (Costantini & Monni, 2005: 343) ایده توسعه انسانی به این پیش‌فرض اساسی ظهور پیدا کرد که: درآمد، همه زندگی انسانی نیست، بنابراین پیشرفت انسانی را نمی‌توان تنها درآمد سرانه اندازه‌گیری کرد. رویکرد توسعه انسانی بیانگر منطق ارسطو در دو هزار سال قبل می‌باشد. منطق ارسطو در این زمینه این است که ثروت اساساً چیزی نیست که ما به دنبال آن هستیم چرا که این گونه از ثروت فقط برای به دست آوردن چیزهای دیگر به کار می‌رود (Anand & Sen, 2000: 2031). پرفسور آمارتیاسن برنده جایزه نوبل علم اقتصاد در

سال ۱۹۹۸ (۱۳۷۷) نیز در توسعه این چارچوب فکری کمک بسزایی کرده است. وی با طرح ایده «ظرفیت‌ها و کارکردهای انسانی» این واقعیت مهم را آشکار ساخت که دستیابی به زندگی بهتر بیش از آنکه نیازمند مصرف بیشتر کالاها و خدمات باشد، ثمره پرورش و بسط استعدادها و ظرفیت‌های انسانی است و بنابراین، بسط ظرفیت‌های ذهنی از طریق آموزش در کنار درآمد از عناصر اصلی توسعه انسانی به شمار می‌آید (آذر و غلامرضایی، ۱۳۸۴: ۱۵۵). بنابراین می‌توان گفت که مفهوم توسعه انسانی خود گویای آن است که هدف اصلی توسعه بهره‌مند ساختن راستین انسان است (عباسی نژاد و رفیعی امام، ۱۳۸۵: ۳۲). در نهایت این که، توسعه‌ی انسانی فرآیندی است که دامنه‌ی حق انتخاب از سوی مردم را گسترده‌تر می‌سازد. از این رو توسعه‌ی انسانی دارای دو جنبه است: یکی، شکل‌گیری توانمندی‌های انسانی، نظیر: افزایش سلامت، دانش و مهارت و دیگری به کارگیری این توانمندی‌های اکتسابی در راه مقاصد سازنده، کسب آسایش و آرامش یا فعالیت در امور فرهنگی، اجتماعی و سیاسی چنانچه معیارهای توسعه‌ی انسانی نتواند تعادل لازم بین این دو جنبه را برقرار سازد، ممکن است انسان سخت دچار احساس ناکامی شود.

تغییر شاخص‌های توسعه انسانی

گزارش توسعه انسانی سال ۲۰۱۰ در حالی منتشر شد که تغییراتی در شاخص‌های جزئی و تشکیل دهنده شاخص HDI و روش محاسبه آن ایجاد شده است و این تغییرات موجب شده ارزش عددی شاخص HDI و در نتیجه رتبه‌بندی کشورها نسبت به گذشته دچار تغییراتی شود. در گزارش‌های منتشره توسط برنامه توسعه سازمان ملل متحد از سال ۱۹۹۰ تا قبل از گزارش سال ۲۰۱۰ برای موضوع بهداشت و سلامت، مدت و سلامت زندگی که با شاخص امید به زندگی در بدو تولد^۱ برای موضوع آموزش دو شاخص نرخ باسوادی در افراد بزرگسال^۲ و نرخ ثبت نام در مدرسه^۳ مقاطع تحصیلی ابتدایی تا دبیرستان و برای سطح استاندارد زندگی، شاخص سرانه تولید ناخالص داخلی^۴ بر حسب برابری قدرت خرید به دلار آمریکا^۵ در نظر گرفته شده بود. اما در گزارش سال ۲۰۱۰ به غیر از موضوع بهداشت که همچنان با شاخص امید به زندگی در بدو تولد اندازه‌گیری می‌شود، در خصوص دو موضوع دیگر متغیرهای جانشین تغییر نموده‌اند. به این صورت که برای موضوع آموزش از دو شاخص متوسط طول دوره‌ای که صرف آموزش می‌شود در افراد بزرگسال ۲۵ سال به بالا^۶ و طول دوره مورد انتظار برای تحصیل کودکان در سن ورود به مدرسه^۷ و برای موضوع سطح استاندارد زندگی بجای سرانه تولید ناخالص داخلی از سرانه درآمد ناخالص ملی^۸ استفاده شده است (امیری، ۱۳۹۰: ۱۳۲).

بحث و یافته‌های پژوهش

^۱ Life Expectancy at Birth

^۲ Adult Literacy Rate

^۳ Combined Gross Enrolment Ratio in Education

^۴ GDP Per Capita (PPP US\$)

^۵ Purchasing Power Parity(ppp)

^۶ Mean Years of Schooling Adults Aged 25 Years and Above

^۷ Expected Years of Schooling - Primary to Tertiary

^۸ GNI Per Capita (PPP US\$)

بررسی وضعیت کشورهای منتخب به لحاظ شاخص توسعه انسانی

گزارش توسعه انسانی ۲۰۱۴ با موضوع پایدارسازی پیشرفت انسانی: کاهش آسیب‌پذیری و ترمیم و توانمند ساختن شهروندان در برابر آسیب‌ها عنوان شد. در این گزارش کشورهای جهان از نظر میزان توسعه انسانی به چهار گروه تقسیم بندی شده‌اند که عبارتند از کشورهای دارای توسعه انسانی بسیار بالا، کشورهای دارای توسعه انسانی بالا، کشورهای دارای توسعه انسانی متوسط و کشورهای دارای توسعه انسانی پایین. از مجموع ۱۸۷ کشور، ۴۹ کشور در گروه نخست قرار گرفته‌اند یعنی دارای توسعه انسانی بسیار بالا هستند و ۵۳ کشور در گروه دوم، ۴۲ کشور در گروه سوم و ۴۳ کشور نیز در گروه چهارم قرار داده شده‌اند. رتبه اول در این شاخص متعلق به نروژ با مقدار ۰/۹۴۴، و رتبه آخر (۱۸۷) متعلق به نیجریه با مقدار ۰/۳۳۷ می‌باشد (UNDP, 2014a).

ایران: مقدار HDI ایران برای سال ۲۰۱۳ برابر با ۰/۷۴۹ (گروه کشورهای با توسعه انسانی بالا) می‌باشد که در میان ۱۸۷ کشور رتبه ۶۹ را به خود اختصاص داده است. بین سال‌های ۱۹۸۰ تا ۲۰۱۳ مقدار HDI ایران از ۰/۴۹۰ به ۰/۷۴۹ افزایش یافته است. این نشان می‌دهد که ایران سالانه افزایش ۱/۳۰ درصدی داشته است که در مجموع ۵۲/۹ درصد رشد داشته است. امید به زندگی به هنگام تولد در ایران تا ۱۹/۹ سال، متوسط سال‌های تحصیل تا ۵/۷ سال، سال‌های موردانتظار برای رفتن به مدرسه تا ۶/۵ سال و سرانه GNI در حدود ۱۰/۹ درصد افزایش یافته (UNDP, 2014d: 2). ایران نسبت به سال ۲۰۱۲ در رتبه بندی جهانی ۲ پله سقوط داشته است.

برزیل: مقدار HDI برزیل برای سال ۲۰۱۳ برابر با ۰/۷۴۴ (گروه کشورهای با توسعه انسانی بالا) می‌باشد که در میان ۱۸۷ کشور رتبه ۷۹ را به خود اختصاص داده است. بین سال‌های ۱۹۸۰ تا ۲۰۱۳ مقدار HDI برزیل از ۰/۵۴۴ به ۰/۷۴۴ افزایش یافته است. این نشان می‌دهد که برزیل سالانه افزایش ۰/۹۵ درصدی داشته است که در مجموع ۳۶/۴ درصد رشد داشته است. امید به زندگی به هنگام تولد در ایران تا ۱۱/۲ سال، متوسط سال‌های تحصیل تا ۴/۶ سال، سال‌های موردانتظار برای رفتن به مدرسه تا ۵/۳ سال و سرانه GNI در حدود ۵۵/۹ درصد افزایش یافته (UNDP, 2014b: 2). برزیل نسبت به سال ۲۰۱۲ در رتبه بندی جهانی ۱ پله صعود داشته است.

پاکستان: مقدار HDI پاکستان برای سال ۲۰۱۳ برابر با ۰/۵۳۷ (گروه کشورهای با توسعه انسانی پایین) می‌باشد که در میان ۱۸۷ کشور رتبه ۱۴۶ را به خود اختصاص داده است. بین سال‌های ۱۹۸۰ تا ۲۰۱۳ مقدار HDI پاکستان از ۰/۳۵۶ به ۰/۵۳۷ افزایش یافته است. این نشان می‌دهد که پاکستان سالانه افزایش ۱/۲۵ درصدی داشته است که در مجموع ۵۰/۷ درصد رشد داشته است. امید به زندگی به هنگام تولد در پاکستان تا ۸/۶ سال، متوسط سال‌های تحصیل تا ۲/۹ سال، سال‌های موردانتظار برای رفتن به مدرسه تا ۴ سال و سرانه GNI در حدود ۹۵/۸ درصد افزایش یافته (UNDP, 2014f: 2). رتبه پاکستان به لحاظ این شاخص نسبت به سال قبل تغییری نکرده است.

ترکیه: مقدار HDI ترکیه برای سال ۲۰۱۳ برابر با ۰/۷۵۹ (گروه کشورهای با توسعه انسانی بالا) می‌باشد که در میان ۱۸۷ کشور رتبه ۷۵ را به خود اختصاص داده است. بین سال‌های ۱۹۸۰ تا ۲۰۱۳ مقدار HDI ترکیه از ۰/۴۹۶ به ۰/۷۵۹ افزایش یافته است. این نشان می‌دهد که ترکیه سالانه افزایش ۱/۳۰ درصدی داشته است که در مجموع ۵۳ درصد رشد داشته است. امید به زندگی به هنگام تولد در ترکیه تا ۱۶/۶ سال، متوسط سال‌های تحصیل تا ۴/۷ سال،

سال‌های موردانتظار برای رفتن به مدرسه تا ۶/۹ سال و سرانه GNI در حدود ۱۱۲/۵ درصد افزایش یافته است (UNDPg, 2014: 2). رتبه ترکیه به لحاظ این شاخص نسبت به سال قبل تغییری نکرده است.

مصر: مقدار HDI مصر برای سال ۲۰۱۳ برابر با ۰/۶۸۹ (گروه کشورهای با توسعه انسانی متوسط) می‌باشد که در میان ۱۸۷ کشور رتبه ۱۱۰ را به خود اختصاص داده است. بین سال‌های ۱۹۸۰ تا ۲۰۱۳ مقدار HDI مصر از ۰/۴۵۲ به ۰/۶۸۹ افزایش یافته است. این نشان می‌دهد که مصر سالانه افزایش ۱/۲۵ درصدی داشته است که در مجموع ۵۰/۸ درصد رشد داشته است. امید به زندگی به هنگام تولد در مصر تا ۱۲/۸ سال، متوسط سال‌های تحصیل تا ۴/۳ سال، سال‌های موردانتظار برای رفتن به مدرسه تا ۵/۴ سال و سرانه GNI در حدود ۱۵۵/۷ درصد افزایش یافته است (UNDP, 2014c: 2). مصر نسبت به سال ۲۰۱۲ در رتبه بندی جهانی ۲ پله سقوط داشته است.

مکزیک: مقدار HDI مکزیک برای سال ۲۰۱۳ برابر با ۰/۷۵۶ (گروه کشورهای با توسعه انسانی بالا) می‌باشد که در میان ۱۸۷ کشور رتبه ۷۱ را به خود اختصاص داده است. بین سال‌های ۱۹۸۰ تا ۲۰۱۳ مقدار HDI مکزیک از ۰/۵۹۵ به ۰/۷۵۶ افزایش یافته است. این نشان می‌دهد که مکزیک سالانه افزایش ۰/۷۳ درصدی داشته است که در مجموع ۲۷ درصد رشد داشته است. امید به زندگی به هنگام تولد در مکزیک تا ۱۰/۹ سال، متوسط سال‌های تحصیل تا ۴/۵ سال، سال‌های موردانتظار برای رفتن به مدرسه تا ۲/۶ سال و سرانه GNI در حدود ۴۷/۲ درصد افزایش یافته است (UNDP, 2014e: 2). مکزیک نسبت به سال ۲۰۱۲ در رتبه بندی جهانی ۱ پله سقوط داشته است.

بررسی وضعیت HDI کشورهای منتخب بیانگر آن است که این کشورها در وضعیت مناسبی از این شاخص قرار دارند، زیرا تنها دو کشور پاکستان و مصر به ترتیب با مقدار شاخص توسعه انسانی ۰/۵۳۷ و ۰/۶۸۹ در گروه کشورهای با توسعه انسانی پایین و متوسط قرار دارند و سایر کشورها به ترتیب ترکیه، مکزیک، ایران و برزیل با مقادیر شاخص توسعه انسانی ۰/۷۵۹، ۰/۷۵۶، ۰/۷۴۹ و ۰/۷۴۴ در گروه کشورهای با توسعه انسانی بالا قرار می‌گیرند. که این بیانگر پیشرفت و تکامل این کشورها در زمینه شاخص‌های بهداشتی - درمانی، آموزشی، عدالتی و جنسیتی می‌باشد. در بین کشورهای منتخب بیشترین پیشرفت به لحاظ HDI را از سال ۱۹۸۰ تا ۲۰۱۳ کشور ترکیه با افزایش سالانه ۱/۳۰ درصدی و در مجموع ۵۳ درصد تجربه کرده است. که مقدار آن ۰/۲۶۳ درصد می‌باشد و بعد از ترکیه کشور ایران با ۰/۲۵۹ درصد در رتبه دوم قرار می‌گیرد. همچنین کمترین درصد پیشرفت مربوط به کشور مکزیک با افزایش سالانه ۰/۷۳ درصدی که در مجموع ۲۷ درصد رشد داشته است، می‌باشد همچنین میزان پیشرفت HDI این کشور از سال ۱۹۸۰ تا ۲۰۱۳، ۰/۱۶۱ درصد بوده است.

به لحاظ امید به زندگی کشور ایران از سال ۱۹۸۰ تا ۲۰۱۳ بیشترین پیشرفت را داشته است که مقدار آن ۱۹/۹ سال می‌باشد این بدان معنی است که امید به زندگی ایران در سال ۱۹۸۰، ۵۴/۱ سال بوده که در سال ۲۰۱۳ به ۷۴ سال افزایش پیدا کرده است اما با این وجود کشور ترکیه و مکزیک با داشتن مقدار امید به زندگی ۷۵/۳ در پله اول و کشور پاکستان با ۶۶/۶ سال در رتبه آخر قرار می‌گیرند. به لحاظ آموزشی بیشترین پیشرفت را ایران با پیشرفت ۶/۱ سال (میانگین طول دوره مورد انتظار برای تحصیل کودکان در سن ورود به مدرسه و متوسط دوره ای که صرف

آموزش می شود (بزرگسال ۲۵ سال به بالا)) داشته است. و در نهایت کشور مصر به لحاظ سرانه GNI با افزایش ۱۵۵/۸ درصدی بیشترین پیشرفت را داشته است (جدول ۱).

جدول شماره ۱- مقایسه کشورهای منتخب به لحاظ شاخص توسعه انسانی

رتبه جهانی	مقدار شاخص توسعه انسانی	سرانه درآمد ناخالص ملی بر اساس دلار آمریکا ۲۰۱۱	متوسط دوره‌ای که صرف آموزش می‌شود (بزرگسالان ۲۵ سال به بالا)	طول دوره مورد انتظار برای تحصیل کودکان در سن ورود به مدرسه	امید به زندگی در بدو تولد	متغیر کشور
۷۵	۰/۷۴۹	۱۳۴۵۱	۷/۸	۱۵/۲	۷۴	ایران
۷۹	۰/۷۴۴	۱۴۲۷۵	۷/۲	۱۵/۲	۷۳/۹	برزیل
۱۴۶	۰/۵۳۷	۴۶۵۲	۴/۷	۷/۷	۶۶/۶	پاکستان
۶۹	۰/۷۵۹	۱۸۳۹۱	۷/۶	۱۴/۴	۷۵/۳	ترکیه
۱۱۰	۰/۶۸۲	۱۰۴۰۰	۶/۴	۱۳	۷۱/۲	مصر
۷۱	۰/۷۵۶	۱۵۸۵۴	۸/۵	۱۲/۸	۷۵/۳	مکزیک

منبع: (UNDP, 2014a, b, c, d, e, f, g)

بررسی وضعیت کشورهای منتخب به لحاظ شاخص نابرابری جنسی^۱

یکی از شاخص‌هایی که در گزارش‌های سالانه سازمان ملل متحد درباره توسعه انسانی کشورها به آن پرداخته می‌شود، شاخص نابرابری جنسی است. شاخص نابرابری جنسی (GII) در واقع ارقامی از ۰ تا ۱ را شامل می‌شود که هر چه این رقم بیشتر باشد حاکی از نابرابری بیشتر میان زن و مرد در یک کشور است (ویسی ناب و دیگران، ۱۳۹۲).

شاخص نابرابری جنسی نابرابری‌های جنسیتی را در سه بعد: بهداشت عمومی، توانمندی و فعالیت اقتصادی نشان می‌دهد. بهداشت عمومی: به واسطه مرگ و میر زنان به هنگام زاد و ولد (در ۱۰۰ هزار تولد) و نرخ باروری نوجوانان (مادران کم سن و سال در رنج سنی ۱۵ تا ۱۹ سال) سنجیده می‌شود. توانمندی: با استفاده از سهم کرسی‌های پارلمانی کسب شده توسط هر جنس و نیل به آموزش‌های ثانویه و بالاتر در هر جنس (درصد نمایندگان زن در مجلس و درصد زنانی که به تحصیلات متوسطه و عالی دست پیدا کرده اند) سنجیده می‌شود. فعالیت اقتصادی: با استفاده از نرخ مشارکت بازار کار برای هر جنس (درصد مشارکت زنان در فعالیت‌های اقتصادی است) به دست می‌آید.

شاخص نابرابری جنسی، جایگزین شاخص توسعه جنسی^۲ و شاخص توانمندسازی جنسی^۳ گردیده است. این شاخص نشانگر افت در توسعه انسانی در نتیجه نابرابری بین فعالیت‌های زنان و مردان در هر سه بعد (بهداشت عمومی، توانمندی، مشارکت در فعالیت اقتصادی) می‌باشد.

^۱ Gender Inequality Index

^۲ Gender-related Development Index

^۳ Gender Empowerment

ایران: مقدار این شاخص ۰/۵۱۰ می‌باشد، که از میان ۱۴۹ کشور جهان دارای رتبه ۱۰۹ می‌باشد. در ایران ۳/۱ درصد کرسی‌های پارلمانی (صندلی‌های مجلس) در اختیار زنان می‌باشد. ۶۲/۶ درصد زنان بالغ به سطح تحصیلات ثانویه و بالاتر (دبیرستان و بالاتر) رسیده‌اند که در قیاس با ۶۷/۶ درصد مردان می‌باشد. برای هر ۱۰۰ هزار زاد و ولد زنده ۲۱ زن (مادر) به دلایل مربوط به حاملگی می‌میرند. نرخ باروری نوجوانان (زنان بالغ)^۱ ۳۱/۶ زاد و ولد در هر ۱۰۰۰ زلد و ولد زنده است. مشارکت زنان در بازار کار ۱۶/۴ درصد در مقایسه با ۷۳/۱ درصد مردان می‌باشد (UNDP, 2014b: 4).

برزیل: مقدار این شاخص ۰/۴۴۱ می‌باشد، که از میان ۱۴۹ کشور جهان دارای رتبه ۸۵ می‌باشد. در برزیل ۹/۶ درصد کرسی‌های پارلمانی در اختیار زنان می‌باشد. ۵۱/۹ درصد زنان بالغ به سطح تحصیلات ثانویه و بالاتر رسیده‌اند که در قیاس با ۴۹ درصد مردان می‌باشد. برای هر ۱۰۰ هزار زاد و ولد زنده ۵۶ زن (مادر) به دلایل مربوط به حاملگی می‌میرند. نرخ باروری نوجوانان (زنان بالغ) ۷۰/۸ زاد و ولد در هر ۱۰۰۰ زلد و ولد زنده است، مشارکت زنان در بازار کار ۵۹/۵ درصد در مقایسه با ۸۰/۹ درصد مردان می‌باشد (UNDP, 2014b: 4).

پاکستان: مقدار این شاخص ۰/۵۶۳ می‌باشد، که از میان ۱۴۹ کشور جهان دارای رتبه ۱۲۶ می‌باشد. در پاکستان ۱۹/۷ درصد کرسی‌های پارلمانی در اختیار زنان می‌باشد. ۱۹/۳ درصد زنان بالغ به سطح تحصیلات ثانویه و بالاتر رسیده‌اند که در قیاس با ۴۶/۱ درصد مردان می‌باشد. برای هر ۱۰۰ هزار زاد و ولد زنده ۲۶۰ زن (مادر) به دلایل مربوط به حاملگی می‌میرند. نرخ باروری نوجوانان (زنان بالغ) ۲۷/۳ زاد و ولد در هر ۱۰۰۰ زلد و ولد زنده است. مشارکت زنان در بازار کار ۲۴/۴ درصد در مقایسه با ۸۲/۹ درصد مردان می‌باشد (UNDP, 2014f: 4).

ترکیه: مقدار این شاخص ۰/۳۶۰ می‌باشد، که از میان ۱۴۹ کشور جهان دارای رتبه ۶۹ می‌باشد. در ترکیه ۱۴/۲ درصد کرسی‌های پارلمانی در اختیار زنان می‌باشد. ۳۹ درصد زنان بالغ به سطح تحصیلات ثانویه و بالاتر رسیده‌اند که در قیاس با ۶۰ درصد مردان می‌باشد. برای هر ۱۰۰ هزار زاد و ولد زنده ۲۰ زن (مادر) به دلایل مربوط به حاملگی می‌میرند. نرخ باروری نوجوانان (زنان بالغ) ۳۰/۹ زاد و ولد در هر ۱۰۰۰ زلد و ولد زنده است. مشارکت زنان در بازار کار ۲۹/۴ درصد در مقایسه با ۷۰/۸ درصد مردان می‌باشد (UNDP, 2014g: 4).

مصر: مقدار این شاخص ۰/۵۸۰ می‌باشد، که از میان ۱۴۹ کشور جهان دارای رتبه ۱۲۸ می‌باشد. در مصر ۲/۸ درصد کرسی‌های پارلمانی در اختیار زنان می‌باشد. ۴۳/۴ درصد زنان بالغ به سطح تحصیلات ثانویه و بالاتر رسیده‌اند که در قیاس با ۵۹/۳ درصد مردان می‌باشد. برای هر ۱۰۰ هزار زاد و ولد زنده ۶۶ زن (مادر) به دلایل مربوط به حاملگی می‌میرند. نرخ باروری نوجوانان (زنان بالغ) ۴۳ زاد و ولد در هر ۱۰۰۰ زلد و ولد زنده است. مشارکت زنان در بازار کار ۲۳/۶ درصد در مقایسه با ۷۴/۶ درصد مردان می‌باشد (UNDP, 2014c: 4).

مکزیک: مقدار این شاخص ۰/۳۷۶ می‌باشد، که از میان ۱۴۹ کشور جهان دارای رتبه ۷۳ می‌باشد. در مکزیک ۳۶ درصد کرسی‌های پارلمانی در اختیار زنان می‌باشد. ۵۵/۷ درصد زنان بالغ به سطح تحصیلات ثانویه و بالاتر رسیده‌اند که در قیاس با ۶۰/۶ درصد مردان می‌باشد. برای هر ۱۰۰ هزار زاد و ولد زنده ۲۰ زن (مادر) به دلایل مربوط به

^۱ منظور از زنان بالغ سن پایین مادران است

حاملگی می‌میرند. نرخ باروری نوجوانان (زنان بالغ) ۵۰ زاد و ولد در هر ۱۰۰۰ زلد و ولد زنده است. مشارکت زنان در بازار کار ۴۵ درصد در مقایسه با ۸۰ درصد مردان می‌باشد (UNDP, 2014e: 4).

مقایسه وضعیت شاخص نابرابری جنسی (GII) در کشورهای منتخب بیانگر آن است که کشور مصر با مقدار ۰/۵۸۰ به لحاظ این شاخص در رتبه ۱۲۸ جهان و به واقع در پایینترین رتبه به لحاظ کشورهای منتخب قرار دارد، که این نشان دهنده نابرابری فراوان بین جنسیت‌های زن و مرد در ابعاد مختلف (بهداشتی - درمانی، آموزشی و اقتصادی) می‌باشد. همچنین کشور ترکیه با مقدار ۰/۳۶۰ به لحاظ این شاخص در رتبه اول کشورهای منتخب و رتبه ۶۹ کشورهای جهان قرار دارد. بررسی وضعیت بهداشتی (مرگ و میر زنان در ۱۰۰ هزار تولد) بیانگر آن است که کشورهای ترکیه و ایران به ترتیب با مقدار ۲۰ و ۲۱ مرگ و میر در رتبه‌های اول و دوم قرار دارند و کشور پاکستان با ۲۶۰ مرگ و میر در پایینترین رده قرار دارد. به لحاظ وضعیت مشارکت زنان در بازار کار و فعالیت‌های اقتصادی کشور برزیل وضعیت مناسبتری دارد زیرا ۵۹/۵ درصد زنان در بازار کار و فعالیت‌های اقتصادی مشارکت دارند، پایینترین درصد مشارکت هم مربوط به ایران با مقدار ۱۶/۴ درصد می‌باشد. برای کشور ایران چون مقدار شاخص GII برابر با ۰/۵۱۰ می‌باشد و رتبه جهانی آن ۱۰۹ از بین ۱۴۹ کشور می‌باشد می‌توانیم بگوییم که وضعیت مناسبی ندارد و هنوز نابرابری فراوانی بین جنسیت‌های زن و مرد وجود دارد هرچند همواره سعی شده است این نابرابری‌ها کاهش یابد مثلاً به لحاظ آموزشی نابرابری جنسیتی تا حد بسیار زیادی تعدیل شده است. یعنی ۶۲/۲ درصد زنان بالغ به سطح تحصیلات ثانویه و بالاتر رسیده‌اند که در قیاس با ۶۷/۶ درصد مردان می‌باشد. همچنین ایران به لحاظ این شاخص در بین کشورهای منتخب بیشترین پیشرفت را داشته است (جدول ۲).

جدول شماره ۲- وضعیت کشورهای منتخب به لحاظ شاخص نابرابری جنسی

کشور	مقدار شاخص نابرابری جنسی	رتبه در شاخص نابرابری جنسی	نرخ مرگ و میر مادران	نرخ باروری بالغان (نوجوانان)	کرسی‌های پارلمانی کسب شده توسط زنان (درصد)	جمعیت با کمترین آموزش ثانویه (درصد)		نرخ مشارکت نیروی کار (درصد)	
						مرد	زن	مرد	زن
ایران	۰/۵۱۰	۱۰۹	۲۱	۳۱/۶	۳/۱	۶۲/۲	۶۷/۶	۱۶/۴	۷۳/۱
برزیل	۰/۴۴۱	۸۵	۵۶	۷۰/۸	۹/۶	۵۱/۹	۴۹	۵۹/۵	۸۰/۹
پاکستان	۰/۵۶۳	۱۲۶	۲۶۰	۲۷/۳	۱۹/۷	۱۹/۳	۴۶/۱	۲۴/۴	۸۲/۹
ترکیه	۰/۳۶۰	۶۹	۲۰	۳۰/۹	۱۴/۲	۳۹	۶۰	۲۹/۴	۷۰/۸
مکزیک	۰/۳۷۶	۷۳	۵۰	۶۳/۴	۳۶	۵۵/۷	۶۰/۶	۴۵	۸۰
مصر	۰/۵۸۰	۱۲۸	۶۶	۴۳	۲/۸	۴۳/۴	۵۹/۳	۲۳/۶	۷۴/۶

منبع: (UNDP, 2014a, b, c, d, e, f, g)

بررسی وضعیت کشورهای منتخب به لحاظ شاخص چند بعدی فقر^۱

^۱ Multidimensional Poverty Index

(ایران در گروه کشورهای است که در رتبه‌بندی این شاخص قرار نمی‌گیرد به واقع اطلاعاتی در این زمینه وجود ندارد)

گزارش توسعه انسانی سال ۲۰۱۰ شاخص چند بعدی فقر را که محرومیت خانوارها را به لحاظ آموزشی، بهداشتی و استاندارد زندگی نشان می‌دهد، معرفی می‌کند. ابعاد آموزشی و بهداشتی متکی بر ۲ شاخص هستند در حالی که بعد استاندارد زندگی متکی بر ۶ شاخص می‌باشد. تمام شاخص‌ها برای به دست آوردن MPI هر خانوار از بررسی همان خانوار به دست می‌آید (نظر سنجی از خانوارها). سپس شاخص‌ها وزن دهی می‌شوند و نمرات محرومیت هر خانوار با مطالعه محاسبه می‌شود. یک مرز $33/3$ درصدی که برابر با یک سوم وزن شاخص‌ها است برای تشخیص خانوارهای فقیر و غنی مورد استفاده قرار می‌گیرد. اگر نمره محرومیت خانوارها بالاتر از $33/3$ درصد باشد آن خانوار به صورت چند بعدی فقیر است، خانوارهای که نمره محرومیت آن‌ها بین $33/3$ تا ۲۰ درصد باشد در گروه خانوارهای که در معرض فقر چند بعدی (آسیب‌پذیرند) هستند، قرار می‌گیرند و مشخصاً خانوارهای که نمره محرومیت آن‌ها پایین تر از ۲۰ درصد باشد در گروه خانوارهای غنی قرار می‌گیرند.

پاکستان: آخرین داده‌های در دسترس برای تخمین شاخص چند بعدی فقر در کشور پاکستان مربوط به سال‌های ۲۰۱۲ و ۲۰۱۳ می‌باشد. در پاکستان $45/6$ درصد مردم از محرومیت چند بعدی رنج می‌برند، علاوه بر این $14/9$ درصد مردم در معرض فقیر شدن چند بعدی هستند. به طور کلی در کشور پاکستان شدت (پهنای) محرومیت ۵۲ درصد می‌باشد (UNDP, 2014f: 5).

برزیل: آخرین داده‌های در دسترس برای تخمین شاخص چند بعدی فقر در کشور برزیل مربوط به سال‌های ۲۰۱۲ می‌باشد. در برزیل $3/1$ درصد مردم از محرومیت چند بعدی رنج می‌برند، علاوه بر این $7/4$ درصد مردم در معرض فقیر شدن چند بعدی هستند. به طور کلی در کشور برزیل شدت محرومیت $40/8$ درصد می‌باشد (UNDP, 2014b: 5).

ترکیه: آخرین داده‌های در دسترس برای تخمین شاخص چند بعدی فقر در کشور ترکیه مربوط به سال‌های ۲۰۰۳ می‌باشد. در ترکیه $6/6$ درصد مردم از محرومیت چند بعدی رنج می‌برند، علاوه بر این $7/3$ درصد مردم در معرض فقیر شدن چند بعدی هستند. به طور کلی در کشور ترکیه شدت محرومیت ۴۲ درصد می‌باشد (UNDP, 2013: 5).

مصر: آخرین داده‌های در دسترس برای تخمین شاخص چند بعدی فقر در کشور مصر مربوط به سال‌های ۲۰۰۸ می‌باشد. در مصر $8/9$ درصد مردم از محرومیت چند بعدی رنج می‌برند، علاوه بر این $8/6$ درصد مردم در معرض فقیر شدن چند بعدی هستند. به طور کلی در کشور مصر شدت محرومیت $40/3$ درصد می‌باشد (UNDP, 2014c: 5).

مکزیک: آخرین داده‌های در دسترس برای تخمین شاخص چند بعدی فقر در کشور مکزیک مربوط به سال‌های ۲۰۱۲ می‌باشد. در مکزیک ۶ درصد مردم از محرومیت چند بعدی رنج می‌برند، علاوه بر این $10/1$ درصد مردم در معرض فقیر شدن چند بعدی هستند. به طور کلی در کشور مکزیک شدت محرومیت $39/9$ درصد می‌باشد (UNDP, 2014e: 5).

در مقایسه کلی کشورهای منتخب به لحاظ این شاخص مشخص شده که وضعیت کلی این کشورها مناسب می‌باشد زیرا تنها کشور پاکستان با مقدار $0/237$ درصد در گروه کشورهای در معرض فقر چند بعدی قرار دارد وگرنه

سایر کشورها (بجز ایران که در مورد آن اطلاعاتی در این زمینه وجود ندارد) در گروه کشورهای غنی قرار می‌گیرند. به طور کلی بهترین مقدار شاخص چند بعدی فقر متعلق به برزیل با ۰/۰۱۲ درصد، کمترین مقدار محرومیت چند بعدی متعلق به برزیل با مقدار ۳/۱، کمترین شدت محرومیت متعلق به مکزیک با مقدار ۳۹/۹ درصد، کمترین میزان جمعیتی که در معرض فقیر شدن هستند متعلق به ترکیه با مقدار ۷/۳ درصد، و در نهایت کشور مکزیک با مقدار ۰/۷ درصد جمعیتی که زیر خط فقر دارد، مهمترین کشورها را به لحاظ زیر شاخص‌های چند بعدی فقر تشکیل می‌دهند (جدول ۳).

جدول ۳- وضعیت کشورهای منتخب به لحاظ شاخص چند بعدی فقر

کشور	متغیر	مقدار شاخص چند بعدی فقر	محرومیت چند بعدی	شدت محرومیت	جمعیت در معرض فقیر شدن	جمعیتی که درآمدشان زیر خط فقر است
ایران	-	-	-	-	-	-
برزیل	۰/۰۱۲	۳/۱	۴۰/۸	۷/۴	۶/۱	
پاکستان	۰/۲۳۷	۴۵/۶	۵۲	۱۴/۹	۲۱	
ترکیه	۰/۰۲۸	۶/۶	۴۲	۷/۳	۲/۷	
مصر	۰/۰۳۶	۸/۹	۴۰/۳	۸/۶	۱/۷	
مکزیک	۰/۰۲۴	۶	۳۹/۹	۱۰/۱	۰/۷	

منبع: (UNDP2013, 2014a, c, d, e, f, g)

نتیجه‌گیری:

شاخص توسعه انسانی اهمیت سرمایه‌گذاری در سرمایه اجتماعی، آموزش، علم، فرهنگ، ورزش‌های عمومی و مراقبت‌های بهداشتی را در راهبردهای توسعه اقتصادی و کیفیت زندگی نشان می‌دهد از همه بیشتر، این مطلب اهمیت نظام ارزش هر کشور را مطرح می‌سازد. بنابراین مشخص کردن وضعیت سرمایه و توسعه انسانی در هر منطقه‌ای می‌تواند راهنمای مسئولان در انجام دادن برنامه‌ریزی‌ها و مشخص کردن کم و کاستی‌ها در این مناطق باشد تا از این طریق بتوانند کمبودهای اساسی را برطرف نمایند.

این پژوهش با رویکردی توصیفی - تحلیلی در پی مشخص کردن وضعیت شاخص توسعه انسانی، شاخص نابرابری جنسی و شاخص چند بعدی فقر را در کشورهای منتخب در حال توسعه و مقایسه کردن آن‌ها با هم بود که نتایج تحقیق بیانگر آن است: کشورهای منتخب به لحاظ HDI در وضعیت مناسبی قرار دارند، زیرا تنها دو کشور پاکستان و مصر به ترتیب با مقدار شاخص توسعه انسانی ۰/۵۳۷ و ۰/۶۸۹ در گروه کشورهای با توسعه انسانی پایین و متوسط قرار دارند و سایر کشورها به ترتیب ترکیه، مکزیک، ایران و برزیل با مقادیر شاخص توسعه انسانی ۰/۷۵۹، ۰/۷۵۶، ۰/۷۴۹ و ۰/۷۴۴ در گروه کشورهای با توسعه انسانی بالا قرار می‌گیرند. که این بیانگر پیشرفت و تکامل این کشورها در زمینه شاخص‌های بهداشتی - درمانی، آموزشی، عدالتی و جنسیتی می‌باشد. در بین کشورهای منتخب بیشترین پیشرفت به لحاظ HDI را از سال ۱۹۸۰ تا ۲۰۱۳ کشور ترکیه با افزایش سالانه ۱/۳۰ درصدی و در مجموع ۵۳ درصد تجربه کرده است. که مقدار آن ۰/۲۶۳ درصد می‌باشد و بعد از ترکیه کشور ایران با

۰/۲۵۹ درصد در رتبه دوم قرار می‌گیرد. همچنین کمترین درصد پیشرفت مربوط به کشور مکزیک با افزایش سالانه ۰/۷۳ درصدی که در مجموع ۲۷ درصد رشد داشته است، می‌باشد همچنین میزان پیشرفت HDI این کشور از سال ۱۹۸۰ تا ۲۰۱۳، ۰/۱۶۱ درصد بوده است. بنابراین فرضیه اول (کشورهای منتخب به لحاظ شاخص توسعه انسانی در وضعیت مناسبی قرار دارند) تأیید می‌شود.

مقایسه وضعیت شاخص نابرابری جنسی (GII) در کشورهای منتخب بیانگر آن است که کشور مصر با مقدار ۰/۵۸۰ به لحاظ این شاخص در رتبه ۱۲۸ جهان و به واقع در پایینترین رتبه به لحاظ کشورهای منتخب قرار دارد، که این نشان دهنده نابرابری فراوان بین جنسیت‌های زن و مرد در ابعاد مختلف (بهداشتی - درمانی، آموزشی و اقتصادی) می‌باشد. همچنین کشور ترکیه با مقدار ۰/۳۶۰ به لحاظ این شاخص در رتبه اول کشورهای منتخب و رتبه ۶۹ کشورهای جهان قرار دارد. بررسی وضعیت بهداشتی (مرگ و میر زنان در ۱۰۰ هزار تولد) بیانگر آن است که کشورهای ترکیه و ایران به ترتیب با مقدار ۲۰ و ۲۱ مرگ و میر در رتبه‌های اول و دوم قرار دارند و کشور پاکستان با ۲۶۰ مرگ و میر در پایینترین رده قرار دارد. به لحاظ وضعیت مشارکت زنان در بازار کار و فعالیت‌های اقتصادی کشور برزیل وضعیت مناسبتری دارد زیرا ۵۹/۵ درصد زنان در بازار کار و فعالیت‌های اقتصادی مشارکت دارند پایینترین درصد مشارکت هم مربوط به ایران با مقدار ۱۶/۴ درصد می‌باشد. با توجه به اینکه بهترین کشور به لحاظ این شاخص ترکیه می‌باشد و رتبه جهانی آن ۶۹ از بین ۱۴۹ کشور می‌باشد همچنین سه کشور ایران، پاکستان و مصر مقدار این شاخصشان بالاتر از ۰/۵ می‌باشد می‌توان نتیجه بگیریم که وضعیت کشورهای منتخب به لحاظ این شاخص در حد متوسط می‌باشد. بنابراین فرضیه دوم (کشورهای منتخب به لحاظ شاخص نابرابری جنسی در وضعیت مناسبی قرار دارند) رد می‌شود.

در مقایسه کلی کشورهای منتخب به لحاظ شاخص چند بعدی فقر، مشخص شده که وضعیت کلی این کشورها مناسب می‌باشد زیرا تنها کشور پاکستان با مقدار ۰/۲۳۷ درصد در گروه کشورهای در معرض فقر چند بعدی قرار دارد وگرنه سایر کشورها (بجز ایران که در مورد آن اطلاعاتی در این زمینه وجود ندارد) در گروه کشورهای غنی قرار می‌گیرند. به طور کلی بهترین مقدار شاخص چند بعدی فقر متعلق به برزیل با ۰/۰۱۲ درصد، کمترین مقدار محرومیت چند بعدی متعلق به برزیل با مقدار ۳/۱، کمترین شدت محرومیت متعلق به مکزیک با مقدار ۳۹/۹ درصد، کمترین میزان جمعیتی که در معرض فقیر شدن هستند متعلق به ترکیه با مقدار ۷/۳ درصد، و در نهایت کشور مکزیک با مقدار ۰/۷ درصد جمعیتی که زیر خط فقر دارد، مهمترین کشورها را به لحاظ زیر شاخص‌های چند بعدی فقر تشکیل می‌دهند. بنابراین فرضیه سوم (کشورهای منتخب به لحاظ شاخص فقر چند بعدی در وضعیت مناسبی قرار دارند) تأیید می‌شود.

منابع

- ۱- آذر، عادل، غلامرضایی، داود، ۱۳۸۵، رتبه‌بندی استان‌های کشور با رویکرد تحلیل پوششی داده‌ها (با به کارگیری شاخص‌های توسعه انسانی)، فصلنامه پژوهش‌های اقتصادی ایران، سال هشتم، شماره ۲۷، ۱۷۳-

- ۲- امیری، نعمت‌الله، ۱۳۹۰، روش محاسبه شاخص توسعه انسانی، مجله اقتصادی - ماهنامه بررسی مسائل و سیاست‌های اقتصادی، شماره ۱۲، اسفند ۱۳۹۰، صفحات ۱۳۸-۱۳۱.
- ۳- امیر عضدی، احمد، محمدی، حمید، رضا کریمی، مجید، ۱۳۸۸، رتبه بندی مناطق شهری بر اساس سطح توسعه‌یافتگی: مورد استان فارس، فصلنامه رفاه اجتماعی، سال دهم، شماره ۳۶، صفحات ۲۱۴-۱۸۵.
- ۴- باصری، بیژن، فرهادی‌کیا، علیرضا، ۱۳۸۷، تحلیل عوامل مؤثر بر شاخص توسعه انسانی در استان زنجان، فصلنامه پژوهش‌ها و سیاست‌های اقتصادی، سال شانزدهم، شماره ۴۷، صفحات ۲۳-۵.
- ۵- بختیاری، صادق، دهقانی زاده، مجید، حسین پور، سید مجتبی، ۱۳۸۵، بررسی جایگاه استان‌های کشور از منظر شاخص توسعه انسانی، مجله دانش و توسعه (علمی- پژوهشی)، شماره ۱۹، صفحات ۳۹-۱۱.
- ۶- بختیاری، صادق، مویدفر، رزیتا، سرخوش‌سرا، علی، ۱۳۹۳، تحلیل تأثیر اجزاء مخارج دولتی بر توسعه و رفاه: مقایسه تطبیقی کشورهای منتخب توسعه یافته و در حال توسعه، مجله اقتصاد و توسعه منطقه‌ای، شماره ۸، صفحات ۴۹-۲۳.
- ۷- چینی پرداز، رحیم، رکابدار، قاسم، یوسفی حاجی آباد، رضا، ۱۳۸۵، بررسی توسعه‌ی انسانی کشورها با استفاده از روش تحلیل ممیزی آمیخته، فصلنامه بررسی‌های اقتصادی، دوره ۳، شماره ۳، صفحات ۲۰-۵.
- ۸- حسین زاده دلیر، کریم، ملکی، سعید، ۱۳۸۵، بررسی وضعیت شاخص‌های توسعه انسانی در استان ایلام، مجله جغرافیا و توسعه ناحیه‌ای، شماره ششم، صفحات ۲۶-۱.
- ۹- حیدری چیانه رحیم، کرمی، سونیا، ۱۳۹۴، بررسی تطبیقی شاخص‌های توسعه انسانی ایران، مالزی و ترکیه با تأکید بر شاخص اقتصادی در دهه اخیر (۲۰۱۳-۲۰۰۴)، مجله اقتصادی، شماره‌های ۱ و ۲، صفحات ۲۲-۵.
- ۱۰- خاکپور، براتعلی، باوان پوری، علیرضا، ۱۳۸۹، بررسی شاخص توسعه انسانی در کشورهای اسلامی، چهارمین کنگره جغرافیدانان جهان اسلام، زاهدان. صفحات ۱۹-۱.
- ۱۱- خانی، فضیله، مردانی، مریم، ۱۳۸۷، توسعه یافتگی و شاخص‌های فقر انسانی و جنسیتی منازق شهری و روستایی ایران - سال‌های ۱۳۷۵ - ۱۳۸۵، پژوهش زنان، دوره ۶، شماره ۴، صفحات ۱۰۸ - ۷۵.
- ۱۲- خوب آیند، سعید، ۱۳۸۲، بررسی و تعیین درجه توسعه یافتگی شهرستان‌های استان ایلام، مسکن، شماره ۱۰۳، صفحات ۷۵-۶۶.
- ۱۳- زینل‌زاده، رضا، بروزیان، صمد، قجری، علیرضا، ۱۳۹۱، بررسی و تعیین شاخص‌های توسعه انسانی - آموزش در استان‌ها کشور (در سال‌های ۱۳۸۷ و ۱۳۸۸)، فصلنامه نگرش‌های نو در جغرافیای انسانی، سال چهارم، شماره دوم، صفحات ۸۱-۶۳.
- ۱۴- سامتی، مرتضی، رنجبر، همایون، محسنی، فضیلت، ۱۳۹۰، تحلیل تأثیر شاخص‌های حکمرانی خوب بر شاخص توسعه انسانی مطالعه موردی: کشورهای جنوب شرقی آسیا (ASEAN)، فصلنامه علمی پژوهشی، پژوهش‌های رشد و توسعه اقتصادی، سال اول، شماره چهارم، صفحات ۲۲۳-۱۸۳.

- ۱۵- شایان، حمید، ۱۳۷۹، مقدمه ای بر توسعه انسانی و عوامل مؤثر بر آن در کشورهای اسلامی، مجموعه مقالات رویکرد فرهنگی به جغرافیا، دانشگاه فردوسی مشهد.
- ۱۶- شیرزادی، رضا، ۱۳۹۱، توسعه و توسعه انسانی در قطر، فصلنامه مطالعات سیاسی، سال پنجم، شماره ۱۸، صفحات ۱۳۰-۱۰۹.
- ۱۷- عباسی نژاد، حسین، رفیعی امام، علینقی، ۱۳۸۵، ارزیابی شاخص توسعه انسانی در مناطق روستایی ایران، مجله تحقیقات اقتصادی، شماره ۷۲، صفحات ۵۴-۳۱.
- ۱۸- صادقی، حسین، مسائلی، ارشک، باسرخا، مهدی، کوهیان، مسعود، ۱۳۸۹، محاسبه شاخص توسعه انسانی استان‌ها با استفاده از رتبه بندی فازی، فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، سال دهم، شماره ۳۷، صفحات ۱۵۳-۱۲۹.
- ۱۹- صادقی، حسین، عبدالهی حقی، سولماز، عبدالله زاده، لیلا، ۱۳۸۹، توسعه انسانی در ایران، فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، سال ششم شماره ۲۴، صفحات ۳۰۴-۲۸۳.
- ۲۰- طهماسبی، جواد، ۱۳۹۱، شاخص توسعه انسانی و مقام ایران در جایگاه جهانی، معاونت پژوهش‌های اقتصادی، گزارش راهبردی، شماره ۱۵۹، تهران، صفحات ۴۰-۱.
- ۲۱- عربی، زهرا، کاظمی، ابوطالب، ۱۳۹۳، تأثیر شاخص توسعه انسانی بر تولید ناخالص داخلی ایران، فصلنامه علمی پژوهشی رشد و توسعه اقتصادی، سال پنجم، شماره هفدهم، صفحات ۱۲۴-۱۰۹.
- ۲۲- فطرس، حسن، ترکمنی، اسماعیل، ۱۳۹۱، توسعه انسانی تعدیل شده و پایدار رشد اقتصادی: مقایسه تطبیقی کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه، فصلنامه علمی پژوهشی، پژوهش‌های رشد و توسعه اقتصادی، سال دوم، شماره هفتم، صفحات ۹۲-۵۹.
- ۲۳- معرفت، الهه، ۱۳۸۵، تفاوت و اشتراکات کشورهای در حال توسعه، ماهنامه شاهد جوان، شماره دهم، ۲۱-۲۰.
- ۲۴- محمودی، محمد جواد، ۱۳۸۸، محاسبه شاخص توسعه انسانی کشور، استان تهران و شهرستان‌های آن، فصلنامه جمعیت، شماره ۶۷ و ۶۸، صفحات ۱۱۸-۸۱.
- ۲۵- نیسی، عبدالکازم، ۱۳۸۹، شاخص توسعه انسانی در استان‌های ایران، فصلنامه علوم بهداشتی، سال ۲، شماره ۲، صفحات ۶۲-۵۵.
- ۲۶- ویسی ناب، فتح‌الله، بابایی اقدام، فریدون، ابراهیم زاده آسمین، حسین، ۱۳۹۲، تحلیل تطبیقی وضعیت شاخص توسعه کشوره شبه قاره هند، فصلنامه شبه قاره، سال پنجم، شماره هفدهم، صفحات ۱۵۳-۱۷۰.
- 27- Anand, S. & Sen, A, 2000, Human Development and Economic Sustainability, World Development, Vol 28, No12.
- 28- Bhatia, V. K, Rai, S. C, 2004, Evaluation of Socio – Economic Development in Small Areas Areas, sponsored by planning commission Government India, Newdehli.
- 29- Constantini, V., & Monni, S., 2005, Sustainable human development for European countries Journal of Human Development, vol. 6, no. 3, pp. 329-351.
- 30- Costanza, R., Fisher, B., Ali, S., Beer, C., Bond, L., Boumans, R., Danigelis, N. L., Dickinson, J., Elliott, C., Farley, J., Gayerg, D. E., Glenn, L. M. D., Hudspeth, T., Mahoney, D., McCahill, L., McIntosh, B., Reed, B., Rizvim, S. A. T., Rizzon, D. M., Simpaticoj, T. and

- Snappo, R.(2007) .Quality of ife: An approach integrating opportunities, human needs, and subjective ellbeing. *Ecological Economics*, 61: 267–276.
- 31- Hou, Jack, Paul Walsh, Patrick. & Zhang, Jing, 2014, The Dynamics of Human Development index, the *Social Science journal*.
- 32- Suri, T. Boozer, M .A. Ranis, G. Stewart, F, 2001, Paths to Success: The Relationship between Human Development and Economic Growth, *World Development*, 39(4) , pp. 506–522.
- 33- UNDP , 2014a, *Human Development Report 2014*, NY: Oxford University Press.
- 34- UNDP, 2014b, *Human Development report Brazil* ,pp 1-5.
- 35- UNDP, 2014c, *Human Development report Egypt* ,pp 1-5.
- 36- UNDP, 2014d, *Human Development report Iran (Islamic Republic of)* ,pp 1-5.
- 37- UNDP, 2014e, *Human Development report Mexico* ,pp 1-5.
- 38- UNDP, 2014f, *Human Development report Pakistan* ,pp 1-5.
- 39- UNDP, 2014g, *Human Development report Turkey* ,pp 1-5.
- 40- UNDP, 2013, *Human Development report Turkey* ,pp 1-5.

