

ارزیابی شاخص توسعه انسانی در مناطق روستایی ایران

حسین عباسی نژاد*

علینقی رفیعی امام**

تاریخ دریافت: ۸۴/۵/۹ تاریخ پذیرش: ۸۴/۷/۲۰

چکیده

بر اساس تعریف UNDP توسعه انسانی یعنی "گسترش فرایند انتخاب افراد". برای کمی کردن آن از شاخصی به همین عنوان استفاده می‌شود. که خود متشکل از سه زیر شاخص: امید به زندگی، آموزش و درآمد است. در این تحقیق به بررسی و برآورد شاخص ذکر شده در مناطق روستایی ایران پرداخته‌ایم. بر اساس محاسبات انجام شده، میانگین شاخص توسعه انسانی برای مناطق روستایی ایران در سال ۱۳۶۵ برابر ۰/۳۵۷ بوده است که در طول یک دهه با رشد متوسط سالانه ۲/۸ درصد به ۰/۴۶۹ در سال ۱۳۷۵ رسیده است. با توجه به ارزش شاخص توسعه انسانی در هر دو مقطع ۱۳۶۵ و ۱۳۷۵ چنین استنباط می‌شود: تمام مناطق روستایی کشور دارای توسعه انسانی پایین هستند، که خود می‌تواند منشاء بسیاری از نابسامانی‌های اجتماعی باشد. یکی از این موارد مقوله مهاجرت از روستا به شهر است. ابعاد منفی مهاجرت کاملاً مشهود است. و عواملی که می‌تواند به دنبال خود به همراه داشته باشد. در نتیجه نیاز به توجه بیشتر به مناطق روستایی بیش از پیش حائز اهمیت است و نیاز به مطالعه در این بخش ضرورت می‌یابد.

طبقه‌بندی JEL: O15، O18.

کلید واژه: توسعه انسانی، شاخص توسعه انسانی، مناطق روستایی.

* دانشیار دانشکده اقتصاد، دانشگاه تهران

** کارشناس ارشد توسعه اقتصادی و برنامه‌ریزی دانشکده اقتصاد - دانشگاه تهران

۱- مقدمه

نخستین گزارش توسعه انسانی در سال ۱۹۹۰ توسط برنامه‌ریزی توسعه سازمان ملل (UNDP) انتشار یافت، و باعث شد که این گزارش در مرکز توجه دولت‌ها، برنامه‌ریزان و سیاستمداران قرار گیرد. اصولاً طرح آن برای نمایان کردن قوت‌ها و ضعف‌های کشورهای در حال توسعه برای دولتمردان، برنامه‌ریزان و سایر محققان و متخصصان همان کشورها بوده است، تا آنها با استفاده از شاخص‌های موجود برنامه‌ریزی دقیق‌تری انجام دهند.

شاخص توسعه انسانی (HDI)، مردم و دولت‌های متبوع آنها را قادر می‌سازد پیشرفت‌ها را در طول زمان ارزشیابی کرده و برای دخالت سیاسی اولویت تعیین کنند.

۲- توسعه انسانی

توسعه انسانی یعنی؛ گسترش فرایند انتخاب افراد. مفهوم توسعه انسانی خود گویای آن است که هدف اصلی توسعه بهره‌مند ساختن راستین انسان است. یعنی بهبود بخشیدن به کیفیت زندگی افراد انسانی. توسعه انسانی، انسان را در مرکز الگوهای توسعه قرار می‌دهد نه در حاشیه آن، همچنین موضوع‌های عمیقی را درباره ویژگی‌های رشد اقتصادی و چگونگی توزیع آن به‌میان می‌آورد. افزایش درآمد و گسترش اشتغال ضروری اند، اما این دو وسیله توسعه‌اند، نه هدف آن. برخورداری انسان از زندگی دراز و سالم و خلاق در محیط زیستی غنی و در جامعه مدنی دموکراتیک هدف نهایی توسعه است. مرتبط ساختن شرائط اقتصادی و زندگی انسانی کانون توجه توسعه انسانی است. توسعه انسانی دو وجه دارد: از یک سو به‌شکل‌گیری قابلیت انسان (از راه سرمایه‌گذاری در نیروی انسانی) تأکید می‌ورزد، و از سوی دیگر، به‌همان اندازه نیز شیوه به‌کارگیری این قابلیت‌های رشد یافته را (از راه ایجاد چهار چوبی برای مشارکت در رشد درآمد و اشتغال) مورد توجه قرار می‌دهد.

بعضی‌ها معتقدند که تضادی میان مفاهیم رشد اقتصادی و توسعه انسانی

وجود دارد. که چندان هم خالی از حقیقت نیست. رشد اقتصادی شرط لازم توسعه انسانی است و نه شرط کافی. رشد اقتصادی به‌عنوان یک وسیله و توسعه انسانی به‌عنوان یک هدف است. کیفیت این رشد اقتصادی نیز به‌اندازه کمیت آن دارای اهمیت است. مفهوم توسعه انسانی به‌هر دو جنبه رشد نظر دارد، و در عین حال تأکید بیشتری به‌جنبه کیفی آن دارد. درون مایه اصلی این مفهوم نوین آن است که توسعه باید چیزی بسیار بیش از افزایش درآمد و ثروت باشد. کانون توجه توسعه باید انسان باشد و هدف‌های عمده‌ای چون کاهش بنیادی فقر و امکان برخورداری عادلانه فرصت‌های اقتصادی را دنبال کند. توسعه انسانی هدف نهایی توسعه اقتصادی است و بهترین وسیله ممکن برای پیشبرد توسعه. توسعه انسانی بعد مهم دیگری نیز دارد: توسعه باید پایدار باشد. یعنی باید حق انتخاب و ضرورت‌های فصل‌های آینده را محترم بشمرد و حفظ کند. برای دست یافتن به‌الگوهای توسعه پایدار. ضروری است که تمام شکل‌های سرمایه، اعم از مادی، طبیعی و انسانی باز آفرینی و حفظ شوند. به‌پایان رسیدن هر بخشی از این سرمایه که میراث همیشگی انسان است و غافل ماندن از تجدید آن، یعنی دزدیدن از فرزندان خودمان. به‌هر حال آنچه در تنظیم سیاست‌ها، طرح‌ها و برنامه‌های توسعه باید مهم دانسته شود، این است که انسان در درجه اول اهمیت قرار دارد و هدف‌گذاری‌ها باید برای پرورش قابلیت‌های انسان باشند. هر چه هدف‌های چنین برنامه و سیاست‌های آن، روشن‌تر و تفکیک شده‌تر باشند، به‌نتیجه بهتری می‌توان دست یافت.

۳- شاخص توسعه انسانی (HDI)^۱ و اهمیت آن

شاخص توسعه انسانی (HDI) نتیجه کوششی است به‌منظور رها کردن دیدگاه تولیدمدار^۲ که به‌تولید ناخالص داخلی یا تولید ناخالص ملی تأکید دارد و جایگزین کردن دیدگاه دیگری که انسان مدار است.^۳

1- Human Development Index.

2- Production-Oriented.

3- People-Oriented.

مبنای انتخاب ابعاد اساسی و نشان‌گرهای متشکله شاخص توسعه انسانی را ظرفیت‌های اولیه مردم برای مشارکت و ایفای نقش در جامعه تشکیل می‌دهد. این ظرفیت‌ها و توانمندی‌ها عبارتند از: توان برخورداری از عمر طولانی و توأم با سلامت، توان معرفت‌اندوزی و کسب علم، و توان دسترسی به منابع و امکانات لازم برای برخورداری از یک سطح زندگی مناسب.

در نتیجه HDI به‌عنوان یک شاخص مرکب خود دارای سه زیر شاخص است:

- ۱- امید به‌زندگی: نشان‌دهنده عمر طولانی و سلامت.
- ۲- پیشرفت تحصیلی: نشان‌دهنده سطح علم و دانش.
- ۳- تولید ناخالص داخلی (بر حسب برابری قدرت خرید به دلار): بیان‌گر وجود سطح زندگی شایسته و مناسب.

هر کدام از سه مؤلفه سازنده شاخص توسعه انسانی بر اساس عبارت تعریفی زیر ابتدا شاخص‌بندی می‌شوند:

$$X_i = \frac{x_i - \min x_i}{MAXx_i - \min x_i}$$

روش محاسبه این فرمول در هر منطقه، کشور و یا استان یکسان است. ولی لازم است مقادیر حداقل و حداکثر معین شوند. با تعیین مقادیر حداکثر و حداقل که استاندارد آن توسط UNDP ارائه شده است اقدام به محاسبه شاخص توسعه انسانی به‌صورت زیر می‌کنیم^۱:

با توجه به‌موارد بالا شاخص توسعه انسانی به‌صورت زیر محاسبه می‌شود:

$$HDI = 1/3 [\text{شاخص امید به‌زندگی} + \text{شاخص باسوادی} + \text{شاخص درآمدی}]$$

شاخص توسعه انسانی نشان می‌دهد که هر کشور یا منطقه تا رسیدن به مرحله تأمین گزینه‌های ضروری برای کلیه آحاد ملت چه مسافتی را باید طی کند و

۱- مقادیر زیر برای حداکثر و حداقل هر یک از نماگرها توسط UNDP تعیین شده است: ۱- امید به‌زندگی حداقل ۲۵ سال و حداکثر ۸۵ سال. ۲- میزان باسوادی حداقل صفر درصد و حداکثر صد درصد. ۳- نرخ ترکیبی ثابت‌نام ناخالص در کلیه مقاطع تحصیلی حداقل صفر درصد و حداکثر صد درصد. ۴- محصول ناخالص داخلی سرانه واقعی حداقل صد دلار و حداکثر ۴۰۰۰۰ دلار. (HDR 1991)

شاخصی است که میزان توانمندسازی را اندازه‌گیری می‌کند. و نشان می‌دهد که اگر مردم سه گزینه اساسی مزبور را در اختیار داشته باشند، خواهند توانست سایر فرصت‌ها را نیز به دست آورند.

رتبه‌بندی مناطق بر اساس شاخص توسعه انسانی به‌طور محسوس از رتبه‌بندی بر اساس درآمد سرانه متفاوت است. در نتیجه HDI با وجود برخورداری از نقایص اجتماعی، می‌تواند جایگزین مناسبی برای نشان دادن تولید ناخالص ملی سرانه باشد. به‌طوری که روز به‌روز کاربرد آن برای نظارت و میزان پیشرفت ملل بیشتر می‌شود. اهمیتی که شاخص توسعه انسانی در رشد و توسعه به‌طور کلی دارد، با بررسی زیر شاخص‌های آن کاملاً مشهود است، مانند تأثیر آموزش بر رشد اقتصادی، تأثیر آموزش بر امید به‌زندگی، ارتباط بین بهداشت و بهره‌وری به‌نمونه‌ای از آنها در ادامه اشاره می‌شود:

تأثیر آموزش و پرورش بر رشد: آموزش و پرورش یکی از عواملی است که از جنبه‌های زیادی بر رشد اقتصادی اثر می‌گذارد نخستین راه تأثیر آموزش بر توسعه، پرورش تخصص‌ها و مهارت‌های خاص است که در فرایند تولید به‌آن نیاز است^۱ اقتصاددانانی که درباره توسعه کشورهای جهان سوم مطالعه می‌کنند، همگی بر این باورند که آموزش و پرورش محور اصلی رشد اقتصادی به‌شمار می‌آید.^۲

تجارب کشورهای پیشرفته نیز گواهی می‌دهد و مطالعات آماری نیز اثبات کرده^۳ که «سرمایه‌گذاری در سرمایه انسانی» دارای بازده فوق العاده زیادی است و تسریع آهنگ رشد اقتصادی بدون توجه به‌آموزش و پرورش و تغییرات و تحولات کیفی آن امری غیرممکن به‌نظر می‌آید.^۴

از آنجا که آموزش و پرورش استعدادها را شکوفا می‌کند، توانایی‌های فرد را

۱- موسی لطفی «نقش آموزش نیروی انسانی در رشد اقتصادی» ص ۱۵

۲- عمارزاده ص ۱۹۱

3- SCHULTZ, Theodorw, 1961.

4- DENTSON, Edward, F., 1962.

افزون می‌سازد و قابلیت و تعهد وی را در تولید اجتماعی ارتقاء می‌دهد بنابراین آموزش و پرورش جزء آندسته از خدماتی است که باید هر چه بیشتر و بیشتر به جامعه ارائه شود. (که در ادامه نقش مثبت آموزش و پرورش را از جنبه‌های شخصی و اجتماعی برمی‌شماریم).

تأثیر آموزش بر امید به زندگی: در جوامعی که مردم از نعمت سواد بی‌بهره‌اند زنان اکثریت بی‌سوادی را تشکیل می‌دهند. و زمان ارزش اندکی دارد. فرصت‌های اشتغال و کسب درآمد برای زنان در بازار کار نادر است. در چنین جوامعی، به‌علت بی‌سوادی، نرخ مرگ و میر کودکان بالا و امید به‌زندگی در بدو تولد پایین است.^۱ ضعف و ناتوانی جسمانی در بزرگسالان به‌علت سوء‌تغذیه در دوران کودکی و ایام کار از قابلیت تولیدی آنان کاسته است. وسائل مدرن جلوگیری از بارداری و حتی اطلاعات لازم در مورد آنان اندک است. از آنجا که فرزند بیشتر و به‌خصوص اولاد ذکور، قدرت تولید نیروی کار در خانواده را افزون می‌سازد، و عصای پدر و بیمه والدین در سنین کهولت هستند. تعداد آن به‌مثابه نوعی سرمایه‌گذاری برای کسب درآمد بیشتر در آینده تلقی می‌شود. چنین طرز تفکری منجر به‌افزایش کمیت فرزندان و طبعاً افول کیفیت آنان می‌شود. به‌این ترتیب در این جوامع، خانواده محل رشد و تربیت کودکانی است که وقت و فرصت اندک و کم ارزش صرف آنان گشته و نهایتاً در جامعه تعداد افرادی رو به‌افزایش خواهد بود که از کیفیت برخوردار نیستند.

ارتباط تنگاتنگی بین نرخ باروری جمعیت و میزان تحصیلات مادران وجود دارد. در حقیقت داشتن فرزند، به‌این علت که آنان در سال‌های اولیه رشد، پرهزینه، زمان‌بر و کاربرند، مستلزم قبول هزینه فرصت‌های از دست رفته‌ای برای مادران است و هر اندازه تحصیلات مادران بیشتر باشد این هزینه‌ها چشمگیرتر خواهد بود. هر قدر مادران توجه بیشتری بر کیفیت تربیت فرزندان داشته باشند اوقات بیشتری را باید صرف آنان کنند. و این خود نیازمند فرصت‌های بیشتر و

بیشتری است که موجب افزایش هزینه‌ها می‌شود. به این ترتیب فراهم نمودن کیفیت وقت گیر و پرهزینه است. این باور که تربیت اساسی کودکان قبل از پنج سالگی، ارتباط تنگاتنگی با محیط خانواده و تحصیلات والدین و به خصوص مادران دارد، حقیقتی است که مورد تایید تمامی صاحب نظران علوم تربیتی است. از آنجا که برای مادران تحصیلکرده، تقاضای بیشتری در بازار کار وجود دارد، آنان تمایل کمتری به داشتن فرزندان متعدد نشان می‌دهند. و از آنجا که تربیت فرزندان برای چنین مادرانی، مستلزم فرصت‌هایی است که هزینه از دست رفته آن قابل توجه است. چون کیفیت تربیت فرزندان، خود نیازمند فرصت‌های بیشتری است که آن نیز به هزینه‌های فراوانی نیاز دارد، ارزش اوقات زنان تحصیلکرده موجب می‌شود تا آنان تمایل به فرزند کمتر و کیفیت بالاتری داشته باشند.

بهداشت و بهره‌وری: وضع بهداشت فرد یا گروه با سطح درآمد مرتبط است و بهره‌وری حلقه واصل میان آن دو است^۱ با وجود این، ماهیت این رابطه و اثرات آن بر توزیع عمومی درآمد و رفاه مسایل معینی را ایجاد می‌کند. می‌توان پذیرفت که در کوتاه‌مدت و با فناوری معین و روش‌های تولید ثابت بهبود بهداشت خاصه در مورد کار انسان - به افزایش در بهره‌وری کار (چنانچه به وسیله محصول هر فرد طی یک روز اندازه‌گیری شود) منتهی می‌شود. در بلندمدت بهبود بهداشت تا آنجا که به نوآوری کمک می‌کند، قادر است به ترقی بهره‌وری کمک بیشتری کند که آن نه تنها به قدرت بدنی افراد بلکه به استعدادشان برای پیش بینی آینده و برای خطرپذیری نیز بستگی دارد درست همان طور که بهداشت بهتر، این نوع رفتار را ایجاد می‌کند همان طور هم، کودکان را قادر می‌سازد آن را به طور مؤثری به کار ببرند. بهداشت، غیبت از کار و ناپایداری نیروی کار را کاهش داده و کمکی در به کارگیری بهتر حجم توانایی‌های موجود در اقتصاد است.^۲

1- Mach, (1979).

۲- احمد اخوی - «توزیع درآمد و توسعه اقتصادی» ص ۱۰۵.

۴- شاخص توسعه انسانی در جهان

کشورها را از نظر شاخص توسعه انسانی می‌توان به شرح زیر تقسیم کرد:

الف - کشورهای با توسعه انسانی بالا: کشورهایی که شاخص توسعه انسانی بالاتر از ۰/۸ باشد. به کشورهای با توسعه انسانی بالا اطلاق می‌شوند. بر اساس ارزش شاخص توسعه انسانی سال ۱۹۹۷ کشور کانادا بالاترین مقدار شاخص توسعه انسانی یعنی ۰/۹۳۲ را دارد. کشور نروژ ۰/۹۲۷، ایالات متحده آمریکا ۰/۹۲۷، ژاپن ۰/۹۲۴ و بلژیک ۰/۹۲۳ و

ب - کشورهای با توسعه انسانی میانه: کشورهایی که در آن HDI بین ۰/۵ تا ۰/۸ باشد را کشورهای با توسعه انسانی میانه طبقه‌بندی می‌کنند. از جمله این کشورها، لبنان ۰/۷۴۹، ترکیه ۰/۷۲۸، روسیه ۰/۷۴۷، بلغارستان ۰/۷۵۸، ایران ۰/۷۱۵ و غیره

ج - کشورهای با توسعه انسانی پایین: کشورهایی که در آنها HDI بین صفر تا ۰/۵ باشد کشورهای با توسعه انسانی پایین تلقی می‌شوند. از جمله این کشورها عبارتند از: یمن ۰/۴۴۹، سودان ۰/۴۷۵، هاییتی ۰/۴۳۰، اتیوپی ۰/۲۹ و غیره. لازم به توضیح است که حداقل HDI صفر و حداکثر آن یک است. بنابراین هرچه HDI به یک نزدیک‌تر باشد، کشور توسعه یافته‌تر است. با توجه به گزارش سال ۱۹۹۷ UNDP، اکثر کشورهای پیشرفته امروزی نظیر کشورهای اروپایی و آمریکای شمالی و جنوب شرق آسیا در جرگه کشورهای با HDI بالا قرار دارند. و کشورهای فقیر نظیر کشورهای آفریقایی و آسیایی در جرگه کشورهای با HDI پایین قرار دارند. این موارد و یافته‌ها با استفاده از HDI با واقعیت‌های حاکم بر این کشورها انطباق دارد. زیرا سطح زندگی از دیدگاه توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در کشورهای توسعه یافته با HDI بالا، بالاتر از کشورهای است که در آن HDI پایین است. مقایسه سطح زندگی مردم کشورهای آفریقایی با کشورهای اروپایی این تفاوت‌ها را کاملاً نشان می‌دهد.

با توجه به یافته‌های موجود در این تحقیق. و ارزش شاخص توسعه انسانی برای مناطق روستایی ایران در سال‌های ۱۹۸۶ (۱۳۶۵) و ۱۹۹۶ (۱۳۷۵) این کشور را در

جرگه کشورهای با توسعه انسانی پایین. در مناطق روستایی قرار می‌دهد. در ادامه به تفصیل بیان خواهیم کرد.

۵- شاخص توسعه انسانی^۱ (HDI) برای مناطق روستایی ایران در دو مقطع زمانی ۱۳۶۵ و ۱۳۷۵

با توجه به جدول ۱، میانگین شاخص توسعه انسانی برای مناطق روستایی کشور در سال ۱۳۶۵ برابر ۰/۳۵۷ بوده، که در طول یک دهه با رشد متوسط سالانه ۲/۸ درصد به ۰/۴۶۹ در سال ۱۳۷۵ رسیده است. با توجه به ارزش شاخص توسعه انسانی در سال ۱۳۶۵ چنین استنباط می‌شود: تمام مناطق روستایی استان‌های کشور دارای توسعه انسانی پایین هستند. در سال ۱۳۷۵ با توجه به رشد شاخص توسعه انسانی فقط مناطق روستایی ۷ استان از ۲۴ استان که عبارتند از: تهران، گیلان، فارس، اصفهان، بوشهر، یزد و مازندران، دارای توسعه انسانی متوسط و بقیه مناطق روستایی هنوز دارای توسعه انسانی پایین هستند. اختلاف بین مرکز و حاشیه از جنبه شاخص‌های توسعه در مناطق روستایی ایران بسیار زیاد است. از آنجایی که مناطق روستایی در استان‌های مرزی، نزدیک‌ترین مناطق مسکونی به کشورهای همسایه هستند، عدم توجه به این

۱- در گزارش‌های سالانه UNDP تحت عنوان HDR که هر ساله منتشر می‌شود علاوه بر شاخص HDI سه شاخص دیگر GDI, GEM, HPI محاسبه می‌شوند. در این تحقیق با توجه به آمارهای موجود و قابل‌دسترس در ایران شاخص HDI برای مناطق روستایی مورد محاسبه و مورد بررسی قرار گرفت. لازم به ذکر است، شاخص GDI شاخص توسعه انسانی تعدیل شده بر حسب جنسیت است که برای محاسبه آن همان متغیرهای شاخص توسعه انسانی مورد استفاده قرار می‌گیرند با این تفاوت که در شاخص GDI میزان موفقیت کشور، منطقه، استان در زمینه ارتقای امید به زندگی، دسترسی به آموزش و درآمد با توجه به اختلاف زنان و مردان در برخورداری از آنها تعدیل می‌شود. شاخص HPT نیز شاخص فقر است. این شاخص درصد اندازه‌گیری میزان فقر در کشورها و جوامع است و ترکیبی است که بر پایه میزان محرومیت افراد جامعه در سه زمینه اساسی زندگی انسانی یعنی طول عمر، دانش و آگاهی و سطح زندگی قابل قبول بنا گذاشته شده است. (این سه جنبه از ابعاد زندگی در برآورد شاخص توسعه انسانی به شکلی دیگر مورد توجه قرار می‌گیرد) اولین محرومیت به پایین بودن احتمال بقا در زندگی - یعنی آسیب‌پذیری فرد در مقابل مرگ در سنین نسبتاً پایین، دومین محرومیت یا عدم دسترسی به دانش و آگاهی یعنی جدا ماندن از دنیای خواندن و نوشتن و ارتباط با دیگران و سومین محرومیت به نداشتن یک سطح زندگی قابل قبول از نظر امکانات و توانمندی‌های اقتصادی است (HDI, 2001).

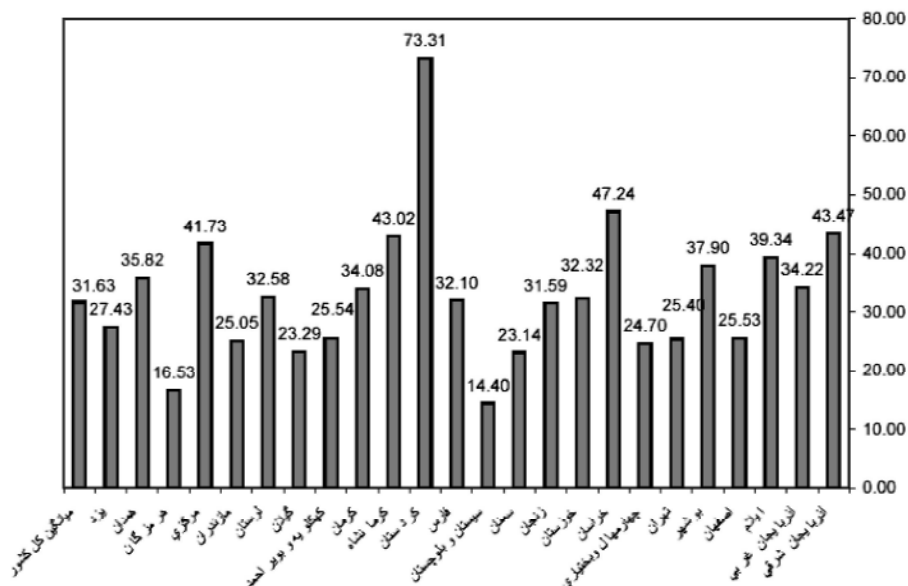
مناطق توسط دولت مرکزی می‌تواند عاملی باشد که هم از لحاظ اقتصادی وابسته به کشورهای همسایه و هم از جنبه‌های فرهنگی و اجتماعی متأثر از فرهنگ بیگانه باشند. به طوری که سیر ورود کالاهای قاچاق در مناطق جنوب شرقی و مناطق غربی کشور و اثر آن بر اقتصاد این مناطق کاملاً مشهود است. اگر از جنبه‌های نظامی نیز بخواهیم به این مناطق بنگریم، به‌ارزش مناطق روستایی مرزی کشور و سرمایه‌گذاری در این مناطق بیشتر پی خواهیم بریم. سرمایه‌گذاری در این مناطق که به تشویق مردم به سکنا گزیدن و اهمیت دادن به محل زندگی‌شان می‌شود، می‌توان به‌عنوان عاملی انسانی در پاسبانی از مرزها استفاده کرد. همچنین توجه به استان‌های محروم که از توسعه انسانی پایین برخوردارند و جزو مناطقی با مهاجرفرستی بالا محسوب می‌شوند، می‌تواند با بهبود شاخص‌های توسعه در این مناطق از جمله افزایش درآمد سرانه وامکانات آموزشی، از مهاجرت افراد این مناطق جلوگیری کند.

بر اساس سرشماری عمومی سال ۱۳۳۵ حدود ۶۸ درصد از جمعیت ایران به نقاط روستایی و عشایری تعلق داشته است. در حالی که در آخرین سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال ۱۳۷۵ جمعیت روستایی به حدود ۳۸/۳ درصد از جمعیت کشور رسیده است. با توجه به آخرین برآوردها در سه ماهه اول سال ۱۳۸۱ این درصد به ۴۰/۳۵ کاهش یافته است. آثار منفی مهاجرت در شهرهای بزرگ کاملاً مشهود است. وجود شغل‌های کاذب، مختل شدن بخش کشاورزی، افزایش هزینه زندگی در شهرهای بزرگ، دزدی، فقر، فحشا، توسعه بی‌رویه شهرهای بزرگ، ناهنجاری‌های پر عارضه حاشیه نشینی که خود می‌تواند از عوامل مؤثر ایجاد بی‌ثباتی و ناامنی در جامعه باشد. شاید به‌جای مقابله با تمام موارد ذکر شده، می‌توان با سرمایه‌گذاری هدفمند و مطالعه شده در مناطق مختلف کشور، جلوی خیلی از نابسامانی‌های اجتماعی را گرفت. به‌خصوص این‌که در سیاست‌ها و رهکردهای کلی برنامه سوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران نیز به "اهتمام به توسعه و عمران روستاها و توجه بیشتر به معیشت روستائینان" اشاره شده است.

جدول ۱- ارزش شاخص توسعه انسانی در مناطق روستایی ایران

رتبه	استان	شاخص توسعه انسانی ۱۳۶۵	رتبه	استان	شاخص توسعه انسانی ۱۳۷۵
۱	تهران	۰/۴۶۲	۱	تهران	۰/۵۷۹
۲	گیلان	۰/۴۳۲	۲	گیلان	۰/۵۳۳
۳	اصفهان	۰/۴۱۳	۳	فارس	۰/۵۲۰
۴	مازندران	۰/۴۰۵	۴	اصفهان	۰/۵۱۹
۵	یزد	۰/۳۹۹	۵	بوشهر	۰/۵۱۷
۶	فارس	۰/۳۹۴	۶	یزد	۰/۵۰۹
۷	سمنان	۰/۳۹۳	۷	مازندران	۰/۵۰۷
۸	هرمزگان	۰/۳۹۱	۸	کرمان	۰/۴۸۹
۹	چهارمحال و بختیاری	۰/۳۸۴	۹	سمنان	۰/۴۸۴
۱۰	بوشهر	۰/۳۷۵	۱۰	چهارمحال و بختیاری	۰/۴۷۹
۱۱	کرمان	۰/۳۶۵	۱۱	ایلام	۰/۴۷۲
۱۲	کهگیلویه و بویراحمد	۰/۳۵۵	۱۲	خوزستان	۰/۴۶۶
۱۳	خوزستان	۰/۳۵۲	۱۳	لرستان	۰/۴۶۵
۱۴	لرستان	۰/۳۵۱	۱۴	همدان	۰/۴۶۳
۱۵	همدان	۰/۳۴۱	۱۵	هرمزگان	۰/۴۵۶
۱۶	ایلام	۰/۳۳۸	۱۶	مرکزی	۰/۴۵۴
۱۷	زنجان	۰/۳۲۵	۱۷	آذربایجان شرقی	۰/۴۵۰
۱۸	سیستان و بلوچستان	۰/۳۲۲	۱۸	کرمانشاه	۰/۴۵۰
۱۹	مرکزی	۰/۳۲۰	۱۹	کهگیلویه و بویراحمد	۰/۴۴۶
۲۰	کرمانشاه	۰/۳۱۴	۲۰	خراسان	۰/۴۳۰
۲۱	آذربایجان شرقی	۰/۳۱۴	۲۱	زنجان	۰/۴۲۸
۲۲	آذربایجان غربی	۰/۳۰۵	۲۲	آذربایجان غربی	۰/۴۰۹
۲۳	خراسان	۰/۲۹۲	۲۳	کردستان	۰/۳۷۶
۲۴	کردستان	۰/۲۱۷	۲۴	سیستان و بلوچستان	۰/۳۶۸
	کل کشور	۰/۳۵۷		کل کشور	۰/۴۶۹

در حالت کلی با توجه به ارزش متوسط شاخص توسعه انسانی در دو مقطع زمانی ۱۳۶۵ و ۱۳۷۵ این گونه نتیجه گیری می شود که هنوز مناطق روستایی کشور دارای توسعه انسانی پایین هستند. نیاز به سرمایه گذاری همه جانبه و برنامه ریزی شده در تمام بخش ها در مناطق روستایی کشور احساس می شود.

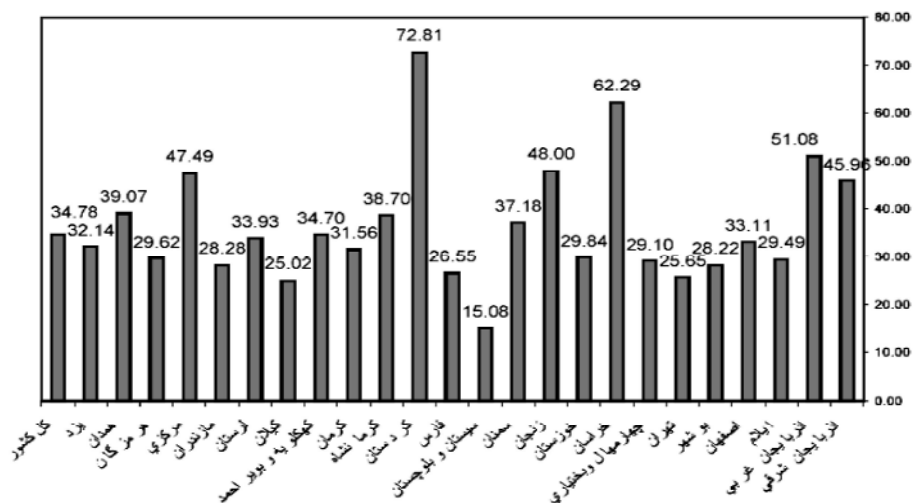


نمودار ۱- نرخ رشد شاخص توسعه انسانی در طول یک دهه گذشته (۱۳۶۵ تا ۱۳۷۵)

همان طور که از جدول ۱ نمایان است، بر اساس ارزش شاخص توسعه انسانی در سال ۱۳۶۵، مناطق روستایی استان‌هایی مانند کردستان، کرمانشاه، آذربایجان غربی و خوزستان در مرزهای غربی کشور، آذربایجان شرقی در مرز شمال غربی کشور، استان‌های خراسان و سیستان بلوچستان در مرزهای شرقی کشور و حتی برخی از مناطق روستایی استان‌های مرکزی کشور مانند استان مرکزی، زنجان، ایلام، همدان، لرستان و کهگیلویه و بویراحمد دارای پایین‌ترین ارزش شاخص توسعه انسانی در بین مناطق مختلف روستایی کشور هستند. که در نتیجه توجه بیشتر در برنامه‌ریزی‌های کلان کشور برای این مناطق کاملاً مشهود است. و حال رشد شاخص توسعه انسانی در طول یک دهه گذشته (۱۳۶۵ تا ۱۳۷۵) تا حدودی توجه به این مناطق را نمایان می‌سازد. همان طور که طبق نمودار مشخص است، استان‌هایی که در رده پایینی جدول در سال ۱۳۶۵ قرار داشتند از رشد بیشتری در طول یک دهه برخوردار بوده‌اند، که تا حدودی توجه به این مناطق را در برنامه‌ریزی‌های کلان منطقه‌ای کشور نشان می‌دهد. اما با توجه به ارزش

شاخص توسعه انسانی در سال ۱۳۷۵ (جدول ۱-۱)، هنوز همان مناطق روستایی مرزی و مرکزی کشور که در سال ۱۳۶۵ در سطوح پایین جدول قرار داشتند، باز دارای توسعه انسانی پایین تری نسبت به دیگر مناطق روستایی کشور هستند که دقیقاً اختلاف بین حاشیه و متن را در بین استان‌های کشور از نظر توسعه‌یافتگی نشان می‌دهد. که نیاز به توجه بیش از پیش به مناطق روستایی حاشیه‌ای کشور (مناطق مرزی) به خصوص در برنامه‌ریزی‌های کلان منطقه‌ای، لازم است. برای رشد توسعه انسانی که مقدار کمی آن توسط شاخص توسعه انسانی محاسبه می‌شود، نیازمند توجه به زیر شاخص‌های تشکیل‌دهنده شاخص توسعه انسانی برای رشد همگون و برنامه‌ریزی شده شاخص HDI نیاز است.

با توجه به ارزش شاخص توسعه انسانی و زیرشاخص‌های آن (جدول ۲) و (جدول ۳) در مناطق مختلف کشور می‌توان به نقاط ضعف این مناطق از جنبه توسعه انسانی پی برد. برای ارتقای شاخص توسعه انسانی و یکسان کردن آن در سطح جامعه می‌توان نشان داد که در چه استان‌هایی و در چه مواردی باید سرمایه‌گذاری بیشتری نسبت به مناطق دیگر که از توسعه انسانی بالاتری برخوردارند، صورت گیرد. با توجه به ارزش شاخص توسعه انسانی در سال ۱۳۶۵، برای ارتقاء HDI نه تنها باید سرمایه‌گذاری در تمام مناطق صورت می‌گرفت بلکه استان‌هایی که در رده‌های پایین جدول قرار داشتند، مانند مناطق روستایی استان‌های کردستان، خراسان، آذربایجان شرقی و غربی، کرمانشاه، مرکزی، سیستان و بلوچستان، زنجان، ایلام، همدان و... نیاز به سرمایه‌گذاری و توجه بیشتر در تمام زمینه‌های اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی را می‌طلبیدند تا بتوان سطح آموزش، بهداشت و درآمد را در این مناطق افزایش داد که در نهایت منجر به افزایش توسعه انسانی در منطقه شود.



نمودار ۲- نرخ رشد شاخص امید به زندگی در دهه گذشته (۱۳۶۵ تا ۱۳۷۵)

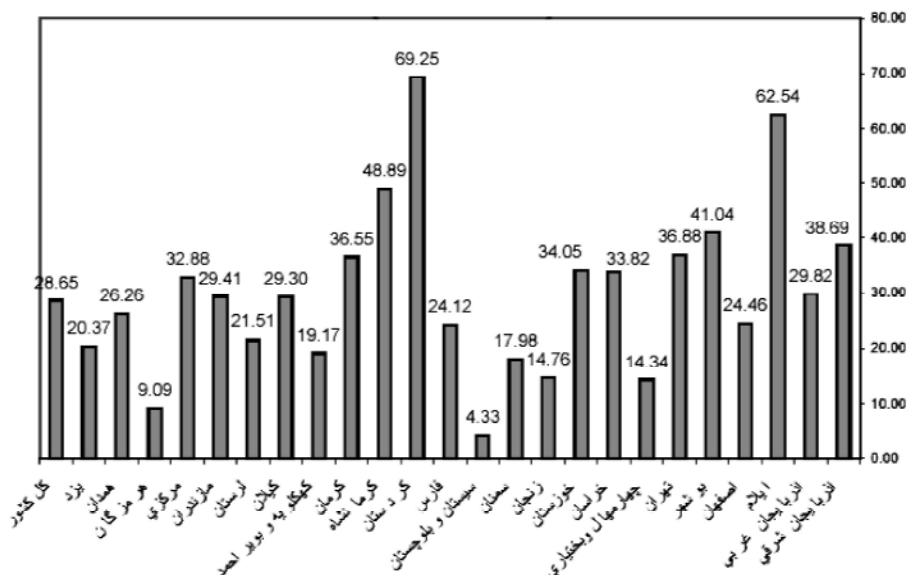
ارزش شاخص امید به زندگی در طول یک دهه گذشته بیان کننده این است که توجه خوبی از نظر موارد بهداشتی و رفاهی در مناطق محروم کشور صورت گرفته است. به طوری که شش استان کردستان، خراسان، آذربایجان غربی، زنجان، مرکزی، آذربایجان شرقی که از پایین ترین نرخ امید به زندگی در سال ۱۳۶۵ برخوردار بودند، در طول یک دهه گذشته پیشرفت قابل ملاحظه ای داشته اند، هر چند هنوز نتوانسته اند به سطح متوسط امید به زندگی در سال ۱۳۷۵ دست یابند. باز نیاز به توجه جدی در این مورد احساس می شود. که باید سرمایه گذاری بیشتری در زمینه های بهداشتی و رفاهی در این مناطق صورت گیرد. میزان سرمایه گذاری را نیز می توان با توجه به نسبت متوسط میزان سرمایه گذاری در کل کشور در موارد بهداشتی و رفاهی و یا میزان متوسط سرانه سرمایه گذاری در موارد بهداشتی و رفاهی که در کل کشور در سال های قبل انجام شده، محاسبه کرد. تا بتوان سطح رفاه و بهداشت در این مناطق را حداقل به سطح میانگین این شاخص در کل کشور افزایش دهد. با توجه به اثراتی که بهداشت بر بهره وری دارد، اهمیت دادن به موارد بهداشتی ضرورت می یابد.

جدول ۲- ارزش زیر شاخص‌های HDI برای مناطق روستایی ایران در سال ۱۳۶۵

رتبه	استان	شاخص امید به زندگی ۱۳۶۵	رتبه	استان	شاخص آموزش ۱۳۶۵	رتبه	استان	شاخص درآمد سرانه ۱۳۶۵
۱	تهران	۰/۵۹۹	۱	تهران	۰/۵۶۵	۱	تهران	۰/۲۲۱
۲	گیلان	۰/۵۹۱	۲	یزد	۰/۵۴۴	۲	اصفهان	۰/۱۷۹
۳	فارس	۰/۵۷۶	۳	اصفهان	۰/۵۳۸	۳	گیلان	۰/۱۷۱
۴	بوشهر	۰/۵۶۲	۴	سمنان	۰/۵۳۵	۴	مازندران	۰/۱۵۷
۵	مازندران	۰/۵۶۲	۵	گیلان	۰/۵۳۴	۵	سمنان	۰/۱۵۰
۶	سیستان و بلوچستان	۰/۵۶۱	۶	چهارمحال و بختیاری	۰/۵۱۹	۶	آذربایجان غربی	۰/۱۴۱
۷	چهارمحال و بختیاری	۰/۵۵۵	۷	فارس	۰/۵۱۰	۷	هرمزگان	۰/۱۳۸
۸	ایلام	۰/۵۵۲	۸	مازندران	۰/۴۹۷	۸	یزد	۰/۱۲۹
۹	هرمزگان	۰/۵۵۱	۹	هرمزگان	۰/۴۸۵	۹	کرمان	۰/۱۲۹
۱۰	خوزستان	۰/۵۴۸	۱۰	کهگیلویه و بویراحمد	۰/۴۷۶	۱۰	خوزستان	۰/۱۰۹
۱۱	کرمان	۰/۵۳۵	۱۱	زنجان	۰/۴۷۲	۱۱	آذربایجان شرقی	۰/۱۰۸
۱۲	یزد	۰/۵۲۴	۱۲	لرستان	۰/۴۶۴	۱۲	بوشهر	۰/۱۰۷
۱۳	اصفهان	۰/۵۲۳	۱۳	همدان	۰/۴۵۸	۱۳	مرکزی	۰/۰۹۷
۱۴	لرستان	۰/۵۱۷	۱۴	بوشهر	۰/۴۵۵	۱۴	فارس	۰/۰۹۵
۱۵	کهگیلویه و بویراحمد	۰/۵۱۲	۱۵	مرکزی	۰/۴۳۱	۱۵	ایلام	۰/۰۹۱
۱۶	سمنان	۰/۴۹۵	۱۶	کرمان	۰/۴۳۰	۱۶	کرمانشاه	۰/۰۸۵
۱۷	کرمانشاه	۰/۴۸۴	۱۷	خراسان	۰/۴۳۰	۱۷	همدان	۰/۰۸۲
۱۸	همدان	۰/۴۸۳	۱۸	خوزستان	۰/۳۹۹	۱۸	خراسان	۰/۰۸۰
۱۹	آذربایجان شرقی	۰/۴۴۱	۱۹	آذربایجان شرقی	۰/۳۹۲	۱۹	کهگیلویه و بویراحمد	۰/۰۷۹
۲۰	مرکزی	۰/۴۳۲	۲۰	کرمانشاه	۰/۳۷۴	۲۰	چهارمحال و بختیاری	۰/۰۷۸
۲۱	زنجان	۰/۴۳۰	۲۱	ایلام	۰/۳۷۳	۲۱	زنجان	۰/۰۷۳
۲۲	آذربایجان غربی	۰/۴۱۳	۲۲	آذربایجان غربی	۰/۳۶۰	۲۲	لرستان	۰/۰۷۲
۲۳	خراسان	۰/۳۶۵	۲۳	سیستان و بلوچستان	۰/۳۵۵	۲۳	کردستان	۰/۰۶۱
۲۴	کردستان	۰/۳۲۷	۲۴	کردستان	۰/۲۶۲	۲۴	سیستان و بلوچستان	۰/۰۴۸
	میانگین کل کشور	۰/۵۰۶		میانگین کل کشور	۰/۴۵۲		میانگین کل کشور	۰/۱۱۲

با توجه به ارزش زیر شاخص آموزش در سال ۱۳۶۵ باید توجه بیشتری به موارد آموزشی در استان‌هایی مانند کردستان، سیستان و بلوچستان، آذربایجان غربی،

ایلام، کرمانشاه، آذربایجان شرقی و غیره صورت می‌گرفت. ارزش زیر شاخص آموزش در دو مقطع زمانی ۱۳۶۵ و ۱۳۷۵ بیان‌کننده این است که هر چند در بعضی از استان‌های ذکر شده به‌موارد آموزشی توجه شده است. ولی به استان‌هایی مانند سیستان و بلوچستان و آذربایجان غربی در طول یک دهه گذشته توجه خیلی کمی شده است. نیاز به سرمایه‌گذاری و توجه بیشتر به‌موارد آموزشی به‌خصوص در استان سیستان و بلوچستان کاملاً مشهود است. با توجه به‌اهمیت بالای آموزش و اثرات آن بر رشد و امید به‌زندگی، کاملاً مشهود است استان‌هایی که ارزش شاخص آموزش در آنها پایین است از امید به‌زندگی و همچنین درآمد پایین‌تری نسبت به استان‌های دیگر برخوردارند. در واقع می‌توان ادعا کرد که توسعه را باید با آموزش شروع کرد.



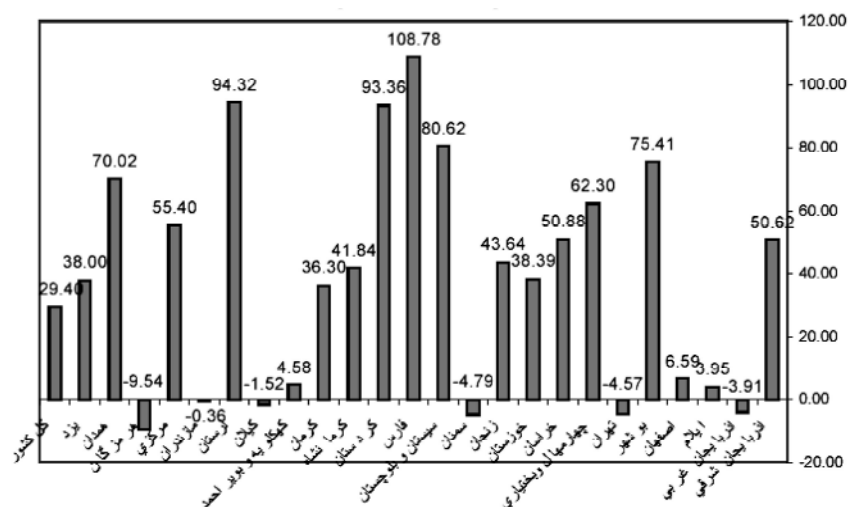
نمودار ۳- نرخ رشد شاخص آموزش در مناطق روستایی کشور در یک دهه گذشته (۱۳۶۵ تا ۱۳۷۵)

جدول ۳- ارزش زیر شاخص‌های HDI برای مناطق روستایی ایران در سال ۱۳۷۵

شاخص درآمد سرانه ۱۳۷۵	استان	رتبه	شاخص آموزش ۱۳۷۵	استان	رتبه	شاخص امید به زندگی ۱۳۷۵	استان	رتبه
۰/۲۱۱	تهران	۱	۰/۷۷۳	تهران	۱	۰/۷۵۳	تهران	۱
۰/۱۹۸	فارس	۲	۰/۶۹۱	گیلان	۲	۰/۷۳۹	گیلان	۲
۰/۱۹۱	اصفهان	۳	۰/۶۷۰	اصفهان	۳	۰/۷۲۹	فارس	۳
۰/۱۸۸	بوشهر	۴	۰/۶۵۵	یزد	۴	۰/۷۲۱	مازندران	۴
۰/۱۷۹	یزد	۵	۰/۶۴۳	مازندران	۵	۰/۷۲۱	بوشهر	۵
۰/۱۷۵	کرمان	۶	۰/۶۳۱	بوشهر	۶	۰/۷۱۷	چهارمحال و بختیاری	۶
۰/۱۶۸	گیلان	۷	۰/۶۳۳	فارس	۷	۰/۷۱۴	ایلام	۷
۰/۱۶۳	آذربایجان شرقی	۸	۰/۶۳۱	سمنان	۸	۰/۷۱۴	هرمزگان	۸
۰/۱۵۶	مازندران	۹	۰/۶۰۶	ایلام	۹	۰/۷۱۲	خوزستان	۹
۰/۱۵۱	خوزستان	۱۰	۰/۵۹۴	چهارمحال و بختیاری	۱۰	۰/۷۰۴	کرمان	۱۰
۰/۱۵۱	مرکزی	۱۱	۰/۵۸۸	کرمان	۱۱	۰/۶۹۶	اصفهان	۱۱
۰/۱۴۳	سمنان	۱۲	۰/۵۷۸	همدان	۱۲	۰/۶۹۳	یزد	۱۲
۰/۱۴۰	لرستان	۱۳	۰/۵۷۶	خراسان	۱۳	۰/۶۹۲	لرستان	۱۳
۰/۱۳۹	همدان	۱۴	۰/۵۷۳	مرکزی	۱۴	۰/۶۸۹	کهگیلویه و بویراحمد	۱۴
۰/۱۳۶	آذربایجان غربی	۱۵	۰/۵۶۷	کهگیلویه و بویراحمد	۱۵	۰/۶۷۹	سمنان	۱۵
۰/۱۲۷	چهارمحال و بختیاری	۱۶	۰/۵۶۴	لرستان	۱۶	۰/۶۷۲	همدان	۱۶
۰/۱۲۵	هرمزگان	۱۷	۰/۵۵۷	کرمانشاه	۱۷	۰/۶۷۲	کرمانشاه	۱۷
۰/۱۲۰	خراسان	۱۸	۰/۵۴۳	آذربایجان شرقی	۱۸	۰/۶۴۶	سیستان و بلوچستان	۱۸
۰/۱۲۰	کرمانشاه	۱۹	۰/۵۴۱	زنجان	۱۹	۰/۶۴۴	آذربایجان شرقی	۱۹
۰/۱۱۸	کردستان	۲۰	۰/۵۳۶	خوزستان	۲۰	۰/۶۳۷	مرکزی	۲۰
۰/۱۰۵	زنجان	۲۱	۰/۵۲۹	هرمزگان	۲۱	۰/۶۳۶	زنجان	۲۱
۰/۰۹۴	ایلام	۲۲	۰/۴۶۸	آذربایجان غربی	۲۲	۰/۶۲۵	آذربایجان غربی	۲۲
۰/۰۸۷	سیستان و بلوچستان	۲۳	۰/۴۴۴	کردستان	۲۳	۰/۵۹۲	خراسان	۲۳
۰/۰۸۲	کهگیلویه و بویراحمد	۲۴	۰/۳۷۱	سیستان و بلوچستان	۲۴	۰/۵۶۶	کردستان	۲۴

ارزش زیر شاخص درآمد سرانه در طول یک دهه گذشته موارد جالبی را نمایان می‌سازد. وضعیت اقتصادی مردم در مناطق روستایی استان‌هایی مانند تهران، گیلان، مازندران، سمنان، آذربایجان غربی و هرمزگان در طول یک دهه نه تنها بهتر نشده بلکه بدتر شده است و قدرت خرید مردم کاهش یافته است. رشد شاخص درآمد در طول یک دهه گذشته این مطلب را تأیید می‌کند، هر چند توجه خوبی به موارد اقتصادی برای استان‌هایی که در رده‌های پایین جدول در

سال ۱۳۶۵ قرار داشته‌اند، شده و باعث افزایش درآمد سرانه آنها شده است ولی هنوز شاخص درآمد سرانه در این مناطق از متوسط این شاخص در سال ۱۳۷۵ پایین‌تر است. ارزش زیر شاخص درآمد در سال ۱۳۷۵ نشان می‌دهد که باید به‌جنبه‌های اقتصادی و درآمدزایی و به‌طور کلی افزایش اشتغال در مناطق روستایی استان‌هایی مانند کهگیلویه و بویراحمد، سیستان و بلوچستان، ایلام، زنجان، کردستان، کرمانشاه، خراسان و هرمزگان توجه بیشتری شود.



نمودار ۴- نرخ رشد شاخص درآمد در مناطق روستایی کشور در یک دهه گذشته (۱۳۶۵) تا (۱۳۷۵)

۶- پراکندگی رتبه شاخص‌های توسعه روستایی

یکی از موضوعات مهم در بررسی شاخص‌های توسعه، بررسی چگونگی تأثیرگذاری مؤلفه‌های مربوطه روی آن است. به‌عبارت دیگر چه عواملی در پراکندگی شاخص‌های توسعه مؤثر بوده‌اند. بر طبق جداول (۱، ۲ و ۳) که رتبه هر استان را در شاخص امید به‌زندگی روستایی، شاخص آموزش روستایی و شاخص درآمد روستایی نشان می‌دهد، می‌توان میزان وابستگی شاخص توسعه انسانی را به هر یک از سه شاخص فرعی از طریق اختلاف آنها با شاخص توسعه

انسانی به دست آورد. اختلاف مثبت به این معنی است که رتبه شاخص توسعه انسانی بالاتر از شاخص های فرعی مربوطه است. برعکس تفاوت منفی به آن معنی است که رتبه شاخص توسعه انسانی کمتر از شاخص فرعی مربوطه است. پس در حالت اول شاخص فرعی نقش بازدارنده در افزایش شاخص توسعه انسانی دارد و برعکس. این مسأله به ما در تخصیص منابع سرمایه گذاری روی هر یک از شاخص های فرعی کمک می کند. یکی از کاربردهای اساسی شاخص توسعه انسانی روشن کردن علل تخصیص منابع سرمایه گذاری است تا منجر به بهبود ابعاد توسعه در ابعاد انسانی شود. زیرا بهبود شاخص توسعه انسانی از طریق افزایش سرمایه گذاری برای بهبود طول عمر (امید به زندگی)، درآمد و آموزش امکان پذیر است. همچنین باید افزایش بیشتر سرمایه گذاری در آن بخش از مؤلفه های شاخص توسعه انسانی که رتبه پایین تری از شاخص توسعه انسانی دارند صورت گیرد.

با توجه به شاخص های محاسبه شده در سال ۱۳۶۵، اختلاف شاخص امید به زندگی با شاخص توسعه انسانی بین (۸+ و ۱۲-) است. اختلاف رتبه شاخص آموزش روستایی با شاخص توسعه انسانی بین (۶+ و ۵-) قرار دارد. به همین ترتیب اختلاف رتبه شاخص درآمد سرانه با شاخص توسعه انسانی بین (۱۶+ و ۱۱-) است. یعنی در سال ۱۳۶۵، شاخص آموزش در روستاها نقش اصلی را در تعیین رتبه شاخص توسعه انسانی دارد. حال آن که در سال ۱۳۷۵، اختلاف رتبه شاخص امید به زندگی در روستا با شاخص توسعه انسانی روستایی بین (۷+ و ۷-) قرار دارد، اختلاف بین شاخص آموزش روستایی با شاخص توسعه انسانی بین (۷+ و ۸-) قرار دارد و اختلاف رتبه شاخص درآمد سرانه با شاخص توسعه انسانی بین (۱۱+ و ۹-) قرار دارد. در واقع اختلاف رتبه بین شاخص امید به زندگی با شاخص توسعه انسانی کمتر از دو شاخص فرعی دیگر است. می توان این گونه بیان کرد که امید به زندگی در سال ۱۳۷۵ نقش اصلی را در تعیین شاخص توسعه انسانی دارد. ترتیب توجه در هراستان به هریک از مؤلفه های تشکیل دهنده شاخص توسعه انسانی مستلزم در نظر گرفتن رتبه استان در هر شاخص فرعی و مقدار عددی آن

است. بنابراین طبق این توصیه سیاستی و با در نظر گرفتن شاخص HDI در سال ۱۳۶۵، توجه به استان سیستان و بلوچستان، کردستان، آذربایجان غربی، زنجان، خراسان و غیره بیشتر از هراستان دیگر احساس می‌شود. در داخل این استان‌ها توجه به برخی عوامل برای ارتقای شاخص توسعه انسانی ضروری به نظر می‌رسد. به‌عنوان مثال در استان سیستان و بلوچستان توجه به درآمد و آموزش بیشتر از توجه به امید به‌زندگی اهمیت دارد. در حالی که در استان آذربایجان غربی آموزش و امید به‌زندگی و یا در استان زنجان توجه به درآمد و امید به‌زندگی نقش اساسی را دارد. به‌همین ترتیب می‌توان برای استان‌های دیگر و شاخص‌های دیگر توسعه، توصیه‌های سیاستی را مشخص کرد.

حال اگر با این نگرش به‌رتبه شاخص توسعه انسانی و زیر شاخص‌های آن در مناطق روستایی ایران در سال ۱۳۷۵ نگاه کنیم متوجه می‌شویم که چگونه باید راهبردهای سرمایه‌گذاری را توسعه دهیم. اختلاف رتبه شاخص درآمد و شاخص توسعه انسانی روستایی در سال ۱۳۷۵ نشان می‌دهد در بخش‌هایی که علامت اختلاف مثبت است باید سرمایه‌گذاری نسبت به جاهایی که اختلاف صفر یا منفی است، افزایش یابد. زیرا در حالت اول رتبه استان در شاخص مربوطه بیشتر از شاخص توسعه انسانی روستایی است و در حالت منفی برعکس. با این بیان متوجه می‌شویم که در اکثر استان‌ها باید برای افزایش درآمد روستاییان تلاش شود و این مسأله از طریق توسعه فعالیت‌های تولید کشاورزی روستایی مانند دامپروری، زراعت، باغبانی و... و صنایع تبدیلی کشاورزی عملی می‌شود. همچنین سیستم بازار برای تخصیص و توزیع بهتر محصولات کشاورزی به‌نفع افزایش درآمد روستاییان اصلاح شود. پس از آن باید برای افزایش سطح آموزش روستاییان اقدامات جدی صورت گیرد. زیرا اکثر استان‌ها از پایین بودن سواد رنج می‌برند. سطح آموزش به‌طور مستقیم و غیرمستقیم روی درآمد روستاییان تأثیر می‌گذارد و همچنین افزایش درآمد و آموزش اثر به‌سزایی روی بهداشت روستاییان دارد. سطح درآمد روستاییان نیز تا حدودی عامل بازدارنده از مهاجرتشان به حاشیه شهرها است.

همچنین ضروری است برای افزایش طول عمر روستاییان در اولویت سوم بعد از درآمد و آموزش توجه شود. برای بهبود و افزایش امید به زندگی در روستا اقدامات زیادی لازم است، مهم‌ترین آن بهداشت و تغذیه است. بهداشت شامل تأمین حمام، توالت بهداشتی، مسکن و بهسازی مسکن روستایی، تغذیه و برخورداری از حداقل نیازهای غذایی و لازم دیگر است.

از مجموعه مباحث فوق می‌توان نتیجه گرفت که افزایش سطح توسعه انسانی در روستاها مستلزم یک سری اقدامات برنامه‌ریزی شده نظام‌مند و منظم برای افزایش درآمد، آموزش و بهداشت است و هر یک از سه مؤلفه فوق تابع سرمایه‌گذاری‌های عمرانی بلندمدت و کوتاه‌مدت در توسعه و عمران روستاهاست که بخشی از آن به‌فعالیت‌های کشاورزی روستاییان مربوط می‌شود (توسعه کشاورزی).

۷- نتیجه‌گیری

با توجه به ارزش شاخص توسعه انسانی در هر دو مقطع زمانی ۱۳۶۵ و ۱۳۷۵ می‌توان چنین نتیجه گرفت که هنوز مناطق روستایی ایران از توسعه انسانی پایین برخوردارند. که خود می‌تواند منشاء بسیاری از نابسامانی‌های اجتماعی باشد. یکی از این موارد مقوله مهاجرت از روستا به شهر است. ابعاد منفی مهاجرت و عواملی که می‌تواند به دنبال خود به همراه داشته باشد کاملاً مشهود است. در نتیجه توجه بیشتر به مناطق روستایی بیش از پیش حائز اهمیت است. از آنجا که با توجه به تعریف کلاسیک توسعه در نهایت به توسعه انسانی و اخیراً توسعه پایدار می‌رسیم در نتیجه بررسی شاخص توسعه انسانی و ارزیابی زیر شاخص‌های آن می‌تواند یکی از معیارهای کاربردی و استاندارد برای بررسی نقاط قوت و ضعف مناطق و تخصیص بهتر و هدفمندتر سرمایه‌گذاری‌ها برای ارتقای مناطق محروم به خصوص در روستاها باشد.

بررسی شاخص توسعه انسانی در مناطق روستایی ایران حکایت از این دارد که تمام مناطق مرزی کشور از توسعه پایین‌تری نسبت به مناطق مرکزی برخوردارند.

در واقع اختلاف بین حاشیه و مرکز در مناطق روستایی ایران از جنبه توسعه یافتگی بسیار زیاد است. در بین مناطق مرزی کشور نیز دو استان سیستان و بلوچستان و کردستان از توسعه پایین‌تری نسبت به دیگر مناطق حاشیه برخوردارند.

بیشترین تغییرات از نظر رتبه شاخص توسعه انسانی شامل استان‌های مرکزی، ایلام و بوشهر، هر کدام به ترتیب ۴/۵ و ۵ درجه ارتقا و استان‌های هرمزگان، کهگیلویه و بویراحمد و سیستان و بلوچستان با ۷/۷ و ۶ درجه تنزل در طول یک دهه هستند. استان سیستان و بلوچستان از کمترین مقدار رشد شاخص توسعه انسانی در طول یک دهه گذشته برخوردار بوده است. نیاز به توجه جدی و بیشتر در این استان احساس می‌شود. آمارهای مربوط به زیر شاخص درآمد در دو مقطع زمانی ۱۳۶۵ و ۱۳۷۵ بیان‌گر این است که وضعیت اقتصادی مردم در سال ۱۳۷۵ در مناطق روستایی استان‌های تهران، گیلان، مازندران، سمنان، آذربایجان غربی و هرمزگان نسبت به سال ۱۳۶۵ بدتر شده و قدرت خرید مردم در این مناطق در طول یک دهه گذشته کاهش یافته است.

استان‌های مرکزی، زنجان، آذربایجان غربی، خراسان و کردستان با توجه به رشد شاخص امید به زندگی، بعد از یک دهه هنوز در انتهای جدول قرار دارند، و پایین‌ترین امید به زندگی را در بین مناطق دیگر کشور دارا هستند. نیاز به سرمایه‌گذاری در بیشتر مواردی که باعث افزایش امید به زندگی در این مناطق می‌شود ضروری است. در حالت کلی می‌توان چنین بیان کرد: هر چند در طول یک دهه گذشته شاخص توسعه انسانی برای همگن‌تر شدن رشد یافته است، ولی هنوز نیاز به برنامه‌ریزی و سرمایه‌گذاری برای مناطق روستایی ایران ضروری به نظر می‌رسد.

فهرست منابع

- ۱- آمار آموزش و پرورش تهران (۷۷-۱۳۶۸) (۱۰ جلد نشریه مربوط به سال‌های ۱۳۶۷ تا ۱۳۷۶).

- ۲- آمارگیری جاری جمعیت سال ۱۳۷۰، (۱۳۷۲)، نتایج عمومی کل کشور، تهران.
- ۳- آمارهای اخذ شده از نهضت سوادآموزی در مورد آموزش دیدگان.
- ۴- آمارهای اخذ شده از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در مورد شاخص‌های بهداشتی، (۱۳۷۷)، تهران.
- ۵- احمد، اخوی، توزیع درآمد و توسعه اقتصادی، ص ۱۰۵.
- ۶- اولین گزارش توسعه انسانی ۱۳۷۵، (۱۳۷۸)، برنامه و بودجه.
- ۷- بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران، نماگرهای اقتصادی - شماره‌های ۱ تا ۱۳- تهران ۷۷-۱۳۷۴ (۱۳ جلد مربوط به فصول ۷۴ تا ۷۷).
- ۸- برآورد امید به زندگی در استان‌ها و ساخت جدول عمر کشور، (۱۳۷۵)، تهران.
- ۹- دانشگاه آزاد اسلامی، مرکز اطلاعات آمار و کامپیوتر، (۱۳۷۷)، آمار دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی، تهران.
- ۱۰- رفیعی امام، علی‌نقی، (۱۳۸۱)، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده اقتصاد دانشگاه تهران.
- ۱۱- زاکس، ولفانگ، نگاهی نو به معنای توسعه.
- ۱۲- سالنامه آماری کشور، تهران ۷۷-۱۳۶۸ (۱۰ جلد).
- ۱۳- سرشماری عمومی نفوس و مسکن ۱۳۷۵، (۱۳۷۶)، تهران (۲۶ جلد نشریه مربوط به استان‌های کشور).
- ۱۴- سرشماری عمومی نفوس و مسکن، مهر ۱۳۶۵، نتایج نهایی کل کشور، تهران ۱۳۶۸.
- ۱۵- سطح و روند مرگ و میر و جدول عمر جمعیت کشور، سال ۱۳۶۹، (۱۳۷۴)، تهران.
- ۱۶- سطح و روند مرگ و میر و جدول عمر جمعیت کشور، سال ۱۳۷۳، (۱۳۷۵)، تهران.
- ۱۷- عمادزاده، مصطفی، (۱۳۷۴)، مباحثی از اقتصاد آموزش و پرورش، انتشارات جهاد دانشگاهی، اصفهان، ص ۱۹۱.
- ۱۸- گریفن، کیت، (۱۳۷۷)، توسعه انسانی دیدگاه و راهبرد، ترجمه غلامرضا خواجه‌پور.
- ۱۹- مرکز آمار ایران، نتایج آمارگیری از هزینه و درآمد خانوارهای روستایی، (۷۷-۱۳۶۷)، تهران (۱۰ جلد نشریه مربوط به سال‌های ۱۳۶۷ تا ۱۳۷۶).
- ۲۰- مرکز آمار ایران، نتایج آمارگیری از هزینه و درآمد خانوارهای شهری، (۷۷-۱۳۶۸)، تهران (۱۰ جلد نشریه مربوط به سال‌های ۱۳۶۷ تا ۱۳۷۶).
- ۲۱- موسی، لطفی، نقش آموزش نیروی انسانی در رشد اقتصادی، ص ۱۵.
- ۲۲- نورالهی، طه، (۱۳۷۱)، جدول عمر جمعیت کشور، ۱۳۶۵، اصفهان.

۲۳- وزارت فرهنگ و آموزش عالی، *آمار آموزش عالی ایران*، تهران ۷۷-۱۳۶۸ (۱۰ جلد
نشریه مربوط به سال‌های ۱۳۶۷ تا ۱۳۷۶)

- 1- Schultz, Theodorw, (1961), "Investment in Human Capital", *the American Economic Review*, march, pp: 17-1
- 2- DENTSON, Edward, F., (1962), "The Sources of Economic Growth in the united States and the Alternatives Before us" Committee for Economic Development, Supplementary, No 13 New york.
- 3- Mach, (1979), "Selected Issuse on Health and Employment Ment. ", P: 142.
- 4- UNDP, *Human Development Report (1990 - 2001)*, New York, Oxford University Press (11 Issues).
- 5- World Bank, (1998), *World Development Indicators*, New York, Oxford University Press.