توسعهٔ انسانی در ایران

حسین صادقی*، سولماز عبدالهی حقی**، لیلا عبدالله زاده***

طرح مسأله: *در عصر حاضر که شاهد توسعهٔ روزافزون کشورها در جهان هستیم، آگاهی از وضعیت توسعه در کشور، جهت پیشبرد اهداف توسعه و حضور در عرصهٔ رقابت جهانی ضروری به نظر می‌رسد. بدین منظور در این مقاله سعی بر این است تا وضعیت توسعه در ایران را شناسایی کنیم.*

روش تحقیق: *در این مقاله به بررسی وضعیت توسعهٔ انسانی کشور از طریق محاسبهٔ شاخص توسعهٔ انسانی (HDI) تمام استان‌ها در سال ۱۳۷۵ و ۱۳۸۰ پرداخته‌ایم.*

یافته‌ها: *محاسبات نشان داده است که وضعیت توسعهٔ انسانی اکثر استان‌های کشور در سال ۱۳۸۰ نسبت به سال ۱۳۷۵ بهبود یافته است. بررسی ابعاد توسعهٔ انسانی برای استان‌ها نیز نشان می‌دهد که مهم‌ترین عامل افزایش HDI در سال ۱۳۸۰ بهبود وضعیت تحصیلی افراد و امکانات بهداشتی کشور است. شاخص درآمد نیز در برخی استان‌ها کاهش و در برخی افزایش یافته است.*

نتایج: *نتایج نشان می‌دهد که علی‌رغم بهبود توسعهٔ انسانی در ایران، به دلیل عدم برخورداری یکسان استان‌ها از امکانات آموزشی، بهداشتی و درآمدی، اختلاف شاخص توسعهٔ انسانی در سطح استان‌ها بسیار زیاد است و در برخی استان‌ها شاخص توسعهٔ انسانی بهبود یافته و در برخی دیگر بدتر شده است.*

کلید واژه‌ها: توسعه انسانی، شاخص توسعهٔ انسانی، فقر انسانی

تاریخ دریافت: ۸۵/۱۱/۵ ***تاریخ پذیرش: ۸۶/۲/۵***

* دکتر علوم اقتصادی، عضو هیأت علمی دانشگاه تربیت مدرس <sadeghih@modares.ac.ir>

** کارشناس ارشد علوم اقتصادی

*** کارشناس ارشد اقتصاد

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-01-31]

مقدمه

تا قبل از دههٔ ۱۹۷۰ درآمد سرانهٔ هر کشور به عنوان مبنای سنجش میزان توسعه‌یافتگی کشورها در نظر گرفته می‌شد. اگر چه رشد درآمد سرانه برای دستیابی به برخی از اهداف لازم است اما نمی‌تواند بسیاری از جوانب مهم زندگی بشری را در بر بگیرد. بدین منظور محققین برای رفع این مشکل شاخصی به نام شاخص توسعهٔ انسانی یا HDI[1] را به عنوان مقیاس اندازه‌گیری توسعه معرفی کردند. اساس معرفی این شاخص بر این ایده استوار است که لازمهٔ پیشرفت جوامع علاوه بر رسیدن به رفاه اقتصادی، پرورش و بسط استعدادها و ظرفیت‌های انسانی است. در این دیدگاه شاخص توسعهٔ انسانی درصدد اندازه‌گیری سه ظرفیت اساسی «کسب دانش»، «دسترسی به امکانات مادی لازم برای زندگی» و «برخورداری از عمری طولانی توام با سلامتی» است.

با توجه به این‌که آگاهی از وضعیت و موقعیت توسعهٔ کشور جهت پیمودن صحیح مسیر توسعه ضروری است، بدین منظور در این مقاله سعی شده است تا وضعیت توسعهٔ انسانی کشور مورد بررسی قرار گیرد. بدین منظور ابتدا به بررسی مفهوم توسعهٔ انسانی و روش اندازه‌گیری شاخص توسعهٔ انسانی می‌پردازیم. سپس روند توسعهٔ انسانی ایران را مورد بررسی قرار می‌دهیم. در بخش بعد HDI استان‌های کشور را برای سال‌های ۱۳۷۵ و ۱۳۸۰ (که تا کنون در هیچ مطالعه‌ای محاسبه نشده) محاسبه می‌کنیم تا بتوانیم تصویر توسعهٔ انسانی و پراکندگی آن و همچنین روند آن را با جزئیات بیشتر بررسی کنیم. در این مقاله علاوه بر توسعهٔ انسانی، فقر انسانی نیز مورد بررسی قرار گرفته است.

۱) مفهوم توسعه انسانی

در دهه‌های گذشته تحولات عمیقی در درک توسعه به وجود آمده است. تا قبل از دههٔ ۱۹۷۰ توسعهٔ اقتصادی بر حسب درآمد سرانه با این پیش فرض که با بالا رفتن درآمد

1. Human Development Index

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-01-31]

سرانهٔ 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. ایراد اساسی این دیدگاه، عدم توجه به مفهوم عدالت در داشتن فرصت‌های واقعی فردی است. توجه تنها بر در آمد در سطوح فردی و انبوه، عوامل مختلفی را که منجر به ایجاد تفاوت در فرصت‌های واقعی افراد می شود نادیده می‌گیرد و فرض می‌کند که درآمد باعث افزایش رفاه می‌شود (Anand & Sen, 2000).

با توجه به این نواقص رویکرد درآمد، متفکرین توسعه در صدد معرفی یک شاخص اجتماعی و اقتصادی برآمدند. مفاهیمی چون نیازهای اساسی[1] که در جهت توسعهٔ انسانی بودند هستهٔ اصلی بحث‌های سیاست‌های توسعه شدند و به این ترتیب مفهوم توسعهٔ انسانی معرفی شد (Noorbakhsh ,1998) .

رویکرد توسعهٔ انسانی به طور کلی منطبق بر منطق بیان شده از سوی ارسطو در دو هزار سال قبل می باشد: ثروت اساساً چیزی نیست که ما به دنبال آن هستیم چراکه این نوع ثروت فقط برای به‌دست آوردن چیزهای دیگر به کار می‌رود (Anand & Sen, 2000). این رویکرد، شالودهٔ اصلی خود را از رویکرد قابلیت‌های آمارتیا سن (Amartya Sen) که عبارت است "از توانایی یک فرد برای داشتن انتخاب‌های مختلف و دستیابی به سطح رفاه متناظر" گرفته است (Ranis, 2004). در واقع توسعهٔ انسانی مبتنی بر این ایده اساسی است که پیشرفت جوامع انسانی را نمی‌توان تنها با درآمد سرانه اندازه‌گیری کرد، بلکه لازمهٔ دستیابی به زندگی بهتر علاوه بر برداشتن درآمد بالاتر، پرورش و بسط استعدادها و ظرفیت‌های انسانی است. بنابراین توسعهٔ انسانی عبارت است از فرایند بسط انتخاب‌ها و ظرفیت‌های انسانی (UNDP, 2004: 42).

بر اساس این رویکرد، رشد اقتصادی می‌تواند یکی از ابزارهای دستیابی به زندگی بهتر باشد ولی نمی‌تواند لزوماً به عنوان هدف در نظر گرفته شود. ابزار دیگر برای رسیدن به زندگی بهتر، برآورده ساختن نیازهای روحی و بسط ظرفیت‌های ذهنی است که از طریق

1. Basic Needs

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-01-31]

آموزش حاصل می‌شود. بنابراین شاخص آموزش که نشان‌گر پرورش قوای ذهنی است در کنار نماگر رفاه اقتصادی که با درآمد سرانه اندازه گرفته می‌شود قرار گرفت. همچنین شاخص امید به زندگی در بدو تولد برای اندازه‌گیری بهداشت به عنوان پایه‌ای دیگر از این شاخص در کنار دو شاخص قبلی برای اندازه‌گیری توسعهٔ انسانی مورد استفاده قرار گرفت.

بنابراین مفهوم توسعهٔ انسانی، رویکردی کل نگر به «زندگی بهتر» است که به پرورش استعدادها و قوای ذهنی در کنار مصرف کالاها و خدمات تأکید دارد و با هدف قرار دادن زندگی بهتر افق پویایی را فراوری انتخاب‌های انسانی قرار می‌دهد (سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی، ۱۳۷۸: ۳).

۲) شاخص توسعهٔ انسانی (HDI)

شاخص توسعهٔ انسانی در سال ۱۹۹۰ به عنوان مقیاس جدیدی از توسعه معرفی شد. همان‌طور که قبلاً اشاره شد این شاخص مبتنی بر این ایده اساسی است که لازمهٔ دستیابی به زندگی بهتر علاوه بر برداشتن درآمد بالاتر، پرورش و بسط استعدادها و ظرفیت‌های انسانی است. شاخص توسعهٔ انسانی درصدد اندازه‌گیری متوسط دستیابی در یک کشور در سه بعد اساسی توسعهٔ انسانی است. این ابعاد عبارتند از زندگی طولانی توام با سلامتی، دانش، استاندارد شایستهٔ زندگی. هر یک از این ابعاد می‌توانند میزان رفاه یک جامعه را در زندگی اجتماعی ـ اقتصادی توضیح دهد. برای اندازه‌گیری هر یک از این ابعاد شاخص‌هایی معرفی شده که به صورت زیر هستند:

الف) زندگی طولانی توام با سلامتی، که با معیار امید به زندگی در بدو تولد اندازه‌گیری می‌شود.

ب) دانش، که به وسیلهٔ نرخ سواد بزرگسالان (با وزن دو سوم) و نسبت ترکیبی ثبت نام ناخالص در دورهٔ ابتدایی، راهنمایی و متوسطه (با وزن یک سوم) محاسبه می‌شود.

ج) استاندارد شایستهٔ زندگی، که از طریق تولید ناخالص داخلی (GDP) سرانه (بر حسب برابری قدرت خرید دلار آمریکا) محاسبه می‌شود.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-01-31]

عمل‌کرد هر بعد به صورت مقداری بین صفر و یک بیان می‌شود و از رابطهٔ زیر محاسبه می‌شود:

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

در رابطهٔ فوق x_i بیان‌گر بعد مورد نظر است و X_i نیز شاخص ابعادی را نشان می‌دهد. صورت کسر نشان‌گر مسیری است که توسط جامعه پوشش داده شده و مخرج کسر نیز مسیر کلی است که جامعه باید نسبت به متغیر مورد نظر پوشش دهد. دلیل چنین تعریفی از شاخص‌های ابعادی این است که هرکدام از عناصری که در شاخص توسعهٔ انسانی لحاظ شده‌اند واحدهای متفاوتی دارند. امید به زندگی بر حسب سال، درآمد سرانه بر حسب دلار و نرخ سواد بزرگسالان بر حسب درصد، با شاخص‌بندی این متغیرها به شکلی که ذکر شد، می‌توان از واحدهای متفاوت خلاص شده و به یک عدد خالص برسیم.

پس از محاسبهٔ شاخص‌های ابعادی، شاخص توسعهٔ انسانی (HDI) به صورت میانگین سادهٔ شاخص‌های ابعادی محاسبه می‌شود. به دلیل این‌که هریک از این شاخص‌های ابعادی به یک اندازه اهمیت دارند، در محاسبهٔ HDI برای هریک از آن‌ها وزن یکسانی درنظر می‌گیریم. همان‌طور که در رابطهٔ فوق ملاحظه می‌شود، برای ابعاد شاخص‌های توسعهٔ انسانی مقادیر حداقل و حداکثر نیز معرفی شده است. مقادیر حداقل، حداقل‌هایی هستند که در ۳۰ سال گذشته مشاهده شده است و مقادیر حداکثر، حداکثرهایی هستند که در طول ۳۰ سال آینده می‌توان تصور کرد. این حداقل‌ها و حداکثرها به صورت زیر طبقه‌بندی می‌شود (UNDP, 2004: 251):

- میزان حداقل سن برای امید به زندگی در بدو تولد، ۲۵ سال و حداکثر ۸۵ سال؛
- حداکثر نرخ سواد بزرگسالان ۱۰۰ درصد و حداقل صفر درصد؛
- حداکثر نسبت ترکیبی ثبت نام ناخالص ۱۰۰ درصد و حداقل صفر درصد؛
- حداکثر GDP سرانهٔ ۴۰۰۰۰ دلار (بر حسب قدرت خرید دلار آمریکا، PPP $) و حداقل ۱۰۰ دلار.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-01-31]

HDI محاسبه شده عددی بین صفر و یک است. با توجه به این شاخص کشورهای جهان به سه دسته تقسیم می‌شوند: کشورهای با توسعهٔ انسانی بالا (HDI بالاتر از ۰/۸)؛ کشورهای با توسعه انسانی متوسط (HDI بین ۰/۵ و ۰/۸) و کشورهای با توسعهٔ انسانی پایین (HDI کمتر از ۰/۵).

نحوهٔ محاسبهٔ HDI که در بالا اشاره شد از سوی بسیاری مورد انتقاد قرار گرفته است. برخی در نظر گرفتن وزن یکسان برای شاخص‌های ابعادی HDI و محاسبهٔ این شاخص از طریق میانگین حسابی را مورد نقد قرار داده‌اند زیرا از نظر آن‌ها دادن وزن یکسان به تمام ابعاد به معنی این است هر یک، به یک اندازه بر توسعه تأثیر دارد (Despotis, 2005, Desai, 1991). برخی نیز معتقدند ابعاد توسعهٔ انسانی نمی‌توانند تمام ظرفیت‌ها و جوانب زندگی (آزادی، توزیع عادلانه درآمد، بهره‌برداری از منابع و غیره) را در برگیرند (Alkire 2002; Neumayer 2001). همچنین با توجه به این‌که مصرف باید پایدار باشد و باید به انتخاب‌های نسل آینده نیز توجه کرد (UNDP, 1998) در این شاخص به مسألهٔ پایداری توسعه توجهی نشده است (Neumayer, 2001). از سوی دیگر در این شاخص ابعاد زیست محیطی توسعه به ویژه ارتباط میان عملکرد زیست محیطی کشورها و ابعاد توسعهٔ انسانی نادیده گرفته شده است (Sagar & Najam, 1998).

علی‌رغم وجود این انتقادها، شاخص توسعهٔ انسانی هنوز به عنوان یک معیار مهم برای اندازه‌گیری توسعهٔ جوامع در نظر گرفته می‌شود و سازمان ملل متحد نیز سالیانه با انتشار گزارش توسعهٔ انسانی[1]، شاخص توسعهٔ انسانی تمام کشورها را محاسبه و آن‌ها را بر اساس این شاخص رتبه‌بندی می‌کند. علاوه بر آن بسیاری از کشورها برای آگاهی از توسعهٔ انسانی جامعه و میزان نابرابری‌ها و پراکندگی‌های توسعه در مناطق مختلف کشور خود، گزارش‌های ملی توسعهٔ انسانی را جهت ارائهٔ راهکارها و توصیه‌ها برای تصمیم‌گیرندگان دولتی و سیاست‌مداران برای بهبود وضعیت توسعهٔ انسانی کشور و از بین بردن نابرابری‌ها منتشر می‌کنند. نخستین گزارش ملی توسعهٔ انسانی ایران در سال ۱۳۷۸ با

1. Human Development Report

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-01-31]

همکاری سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی و دفتر نمایندگی سازمان ملل متحد در ایران انتشار یافت.

بهبود توسعهٔ انسانی در طول قرن بیستم شگفت‌انگیز و بی‌نظیر بوده است. بین سال‌های ۱۹۶۰ و ۲۰۰۰ امید به زندگی در کشورهای در حال توسعه از ۴۶ به ۶۳ سال رسیده است. در حالیکه در سال ۱۹۷۵ یک دوم بزرگسالان قادر به خواندن نبودند در سال ۲۰۰۰ تعداد مردم بی‌سواد تقریباً نصف شده است. درآمد سرانه نیز در این دوره بیش از دو برابر شده است. علی‌رغم این پیشرفت‌های وسیع در زمینهٔ توسعهٔ انسانی، هنوز بیش از ۸۰۰ میلیون نفر از سوء تغذیه رنج می‌برند؛ حدود ۱۰۰ میلیون کودک به امکانات تحصیلی دسترسی ندارند و همچنین بیش از یک میلیارد نفر روزانه تنها با ۱ دلار زنده‌اند (UNDP, 2004:74).

۳) مطالعات انجام شده در ایران

نخستین گزارش ملی توسعهٔ انسانی ایران در سال ۱۳۷۸ با همکاری سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی و دفتر نمایندگی سازمان ملل متحد در ایران انتشار یافت. این گزارش به کمک تحلیل روند شاخص‌های توسعهٔ انسانی و بررسی تفضیلی ابعاد مختلف جمعیتی، آموزش اقتصادی، سیاسی، بهداشتی و زیست‌محیطی و توجه به وضعیت توسعهٔ انسانی زنان در جمهوری اسلامی ایران، دستاوردها و چالش‌های توسعهٔ انسانی در کشور را به تصویر می‌کشد. تحلیل روند شاخص توسعهٔ انسانی کشور در این گزارش نشان می‌دهد که شاخص‌های آموزشی، بهداشتی در کشور پیشرفت چشم‌گیر داشته ولی درآمد سرانه از رشد چندانی برخوردار نبوده است.

عباسی‌نژاد و رفیعی امام در مطالعه‌ای به بررسی ارزیابی شاخص توسعهٔ انسانی در مناطق روستایی ایران پرداخته‌اند. بر اساس این مطالعه، میانگین HDI برای مناطق روستایی 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. نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که تمام مناطق روستایی کشور دارای توسعهٔ انسانی پایین هستند.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-01-31]

۴) اجزای شاخص توسعهٔ انسانی(HDI)

همان‌طور که قبلاً نیز اشاره شده، شاخص توسعهٔ انسانی شامل سه عنصر یا بعد مهم زندگی اجتماعی ـ اقتصادی است. این ابعاد عبارتند از: عمر طولانی توام با سلامتی که با امید به زندگی در بدو تولد سنجیده می‌شود؛ دانش که با سواد نشان داده می‌شود؛ و دسترسی به استاندارد زندگی که با GDP سرانه بر حسب برابری قدرت خرید دلار آمریکا منعکس می‌شود. هر یک از این عناصر بر یکدیگر اثر می‌گذارند و یا تقویت می‌کنند. به عنوان مثال آموزش و پرورش از طریق ارتقاء تخصص‌ها و مهارت‌های خاص که در فرآیند تولید به آن نیاز است بر توسعه اثر می‌گذارد. تجارب کشورهای پیشرفته نشان می‌دهد که سرمایه‌گذاری در سرمایهٔ انسانی دارای بازدهی فوق‌العاده‌ای است و بدون توجه به آموزش و پرورش و تغییرات و تحولات کیفی آن نمی‌توان به رشد اقتصادی دست یافت (Dentson & Edward, 1962). از سوی دیگر وضع بهداشت فرد و یا گروه با سطح درآمد مرتبط است و بهره‌وری، حلقهٔ واصل میان این دو است (March, 1979). بهبود بهداشت به افزایش در بهره‌وری کار منتهی می‌شود. همچنین درآمد سرانه بالاتر باعث پیشرفت تحصیلی و بهبود سلامتی می‌شود.

هریک از این عناصر می‌توانند تاثیر بسزایی در ساختار اقتصادی یک کشور داشته باشند. یک اقتصاد پویا مستلزم داشتن منابع کافی و لازم است. منابع انسانی آگاه و سالم و منابع درآمدی کافی از لازمه‌های رسیدن به رشد اقتصادی است. نیروی انسانی آموزش دیده و آگاه در پیشبرد تکنولوژی و بالا رفتن بهره‌وری اهمیت ویژه‌ای دارد. با پیشرفت تکنولوژی و بالا رفتن بهره‌وری نیروی کار، زمینه برای رشد اقتصادی و افزایش سطح مصرف شهروندان نیز فراهم خواهد شد. با افزایش درآمد سرانه و به تبع آن درآمد یک کشور، میزان پس‌انداز و سرمایه‌گذاری داخلی نیز افزایش خواهد یافت. در نتیجه کشور به استقلال اقتصادی و خودکفایی خواهد رسید. بنابراین برای رسیدن به اقتصادی پویا توام با رشد سریع، باید به تربیت نیروهای انسانی پرداخت و زمینه را برای افزایش طول عمر توأم با سلامتی فراهم کرد. لازمهٔ رسیدن به این اهداف بالا بودن سطح درآمد است.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-01-31]

۵) شاخص فقر انسانی[1]

همان‌طور که قبلاً گفته شد، HDI متوسط دستیابی یک کشور را به توسعهٔ انسانی اندازه می‌گیرد. گزارش توسعهٔ انسانی (۱۹۹۷) علاوه بر HDI شاخص دیگری به نام شاخص فقر انسانی (HPI) معرفی کرد که این شاخص بر خلاف HDI به عدم دستیابی افراد به ابعاد اساسی توسعهٔ انسانی توجه دارد. متغیرهایی که در محاسبهٔ شاخص فقر انسانی برای کشورهای در حال توسعه (HPI-1) در نظر گرفته می‌شود با متغیرهای مورد نظر در شاخص فقر انسانی کشورهای OECD (HPI-2). متفاوت است. در این‌جا چون هدف محاسبهٔ HPI کشورمان است، بنابراین تنها به معرفی HPI کشورهای در حال توسعه اکتفاء می‌کنیم. این شاخص تصویر کامل‌تری از فقر ارائه می‌کند، زیرا علاوه بر فقر درآمدی، فقدان سایر ابعاد از جمله دانش و طول عمر همراه با سلامتی را نیز در نظر می‌گیرد.

شاخص فقر انسانی میزان محرومیت کشورها را در سه بعد اساسی توسعهٔ انسانی که قبلاً اشاره شد اندازه می‌گیرد:

– زندگی طولانی همراه با سلامتی که با احتمال زنده نماندن تا ۴۰ سالگی در بدو تولد محاسبه می‌شود؛

– دانش که با نرخ بی‌سوادی بزرگسالان محاسبه می‌شود؛

– دسترسی به استاندارد شایستهٔ زندگی که از طریق میانگین جمعیت فاقد دسترسی پایدار به آب آشامیدنی و کودکان کم‌وزن نسبت به سنشان اندازه‌گیری می‌شود.

بدین ترتیب HPI-1 از طریق رابطهٔ زیر محاسبه می‌شود:

$$HPI\ -1 = \left[\frac{1}{3}(\rho_1^{\alpha} + \rho_2^{\alpha} + \rho_3^{\alpha})\right]^{1/\alpha}$$

در رابطهٔ فوق: $\alpha = ۳$

ρ_1: احتمال زنده نماندن تا ۴۰ سالگی در بدو تولد

1. Human Poverty Index

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-01-31]

p_2: نرخ بی‌سوادی بزرگسالان

p_3: میانگین غیر وزنی جمعیت فاقد دسترسی به آب سالم و کودکان کم‌وزن نسبت به سنشان

این شاخص مقداری بین صفر و یک دارد. هر چه این شاخص بزرگ‌تر باشد به معنی فقر انسانی بیشتر است. در میان کشورهای در حال توسعه کشورهای باربادوس، اروگوئه، شیلی، کاستاریکا و کوبا دارای بیشترین فقر انسانی بین کشورهایی که HPI کمتر از ۰/۵۰ دارند، می‌باشند. کشورهای بورگینافاسو، نیجر، مالی، اتیوپی و زیمبابوه نیز در بین کشورهایی که دارای HPI بالاتر از ۰/۵۰ هستند، بیشترین فقر انسانی را دارند (UNDP, 2004).

۶) روند توسعهٔ انسانی در ایران

روند HDI ایران از سال ۱۳۳۹ تا سال ۱۳۸۳ در جدول شمارهٔ ۱ آمده است. با توجه به این جدول طی چهار دههٔ اخیر شاخص توسعهٔ انسانی در کشور از رشد قابل توجهی برخوردار بوده است و کشور ما از توسعهٔ انسانی پایین به توسعهٔ انسانی متوسط رسیده است. همچنین این جدول حاکی از آن است که بیشترین رشد شاخص توسعهٔ انسانی بین سال‌های ۵۴-۱۳۴۹ اتفاق افتاده است. این امر به دلیل افزایش درآمد سرانهٔ ناشی از افزایش درآمدهای نفتی کشور در سال ۱۳۵۴ بوده است. بعد از سال ۱۳۵۴ این شاخص با رشد اندکی تا سال ۱۳۸۳ افزایش یافته است و به ۰/۷۵۱ رسیده است. برای بررسی دقیق‌تر عوامل مؤثر در رشد HDI لازم است روند ابعاد این شاخص مورد بررسی قرار گیرد. در جدول شمارهٔ ۱ روند ابعاد HDI نیز آمده است.

با توجه به جدول شمارهٔ ۱، ابعاد شاخص توسعه انسانی از رشد قابل ملاحظه‌ای طی چهار دههٔ اخیر برخوردار بوده‌اند. درآمد سرانه بیشترین رشد را از سال ۱۳۳۹ تا ۱۳۸۳ نسبت به سایر ابعاد داشته است و ۲۷۰ درصد افزایش یافته است. نرخ باسوادی نیز طی این سال‌ها رشد سریعی داشته است. رشد سریع این ابعاد منجر به افزایش شاخص توسعهٔ انسانی به اندازهٔ ۱۳۴ درصد می‌شود که رقم قابل ملاحظه‌ای است.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-01-31]

جدول ۱: روند ابعاد HDI و HDI در ایران

سال	۱۳۳۹*	۱۳۴۹*	۱۳۵۹*	۱۳۶۹*	۱۳۷۱*	۱۳۷۶**	۱۳۷۷**	۱۳۷۹**	۱۳۸۰**	۱۳۸۱**	۱۳۸۳***	رشد طی سال‌های ۱۳۳۹-۸۳
GDP سرانه (PPP)	۱۹۸۵	–	۲۸۶۱	۳۸۹۶	۴۷۰۲	۵۰۸۸	۵۳۴۲	۵۳۸۹	۵۹۴۰	۶۶۹۰	۷۵۲۵	۲/۷
نرخ باسوادی بزرگسالان (درصد)	۲۹	۳۴/۸	۵۰/۶	۶۴	۶۶/۹	۷۴/۶	۷۵/۷	۷۶/۶	۷۸/۱	۷۸/۴	۷۷	۱/۶۵
امید به زندگی در بدو تولد (سال)	۴۹/۷	۵۴/۷	۶۰/۱	۶۶/۲۳	۶۷/۲۳	۶۹/۲	۶۹/۲	–	۶۹/۸	۷۰/۱	۷۰/۷	۰/۴۲
HDI	۰/۳۲	۰/۴۲	۰/۵۶۹	۰/۶۴۹	۰/۶۷۲	۰/۷۱۵	۰/۷۰۹	۰/۷۲۳	۰/۷۱۹	۰/۷۳۲	۰/۷۵۱	۱/۳۴
رتبه HDI ایران در جهان	–	–	–	۹۰	۸۶	۹۵	۹۷	–	۱۰۶	۱۰۱	۹۴	–

* مأخذ: سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی، ۱۳۷۸.

** مأخذ: UNDP, 2004

*** UNDP, 2006

بررسی روند توسعهٔ انسانی در سطح جهان طی نیم قرن گذشته نشان‌گر پیشرفت‌های قابل توجه اکثر کشورها از نظر توسعهٔ انسانی است، به‌گونه‌ای که کشورهایی چون کرهٔ جنوبی و مالزی که در دههٔ ۱۳۴۰ دارای توسعهٔ انسانی پایین بودند در سال‌های اخیر به توسعهٔ انسانی بالا دست یافته‌اند. شاخص توسعهٔ انسانی ایران در این دوره در مقایسه با شاخص توسعهٔ انسانی کشورهای ترکیه، مصر، عربستان و عراق از رشد بیشتری برخوردار بوده است. به دلیل رشد سریع کشورها از لحاظ توسعهٔ انسانی، رتبهٔ کشور ایران در توسعهٔ انسانی نوسان زیادی داشته است، به طوری‌که علی‌رغم پیشرفت توسعهٔ انسانی در ایران

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-01-31]

رتبهٔ کشورمان از این نظر بدتر شده است (سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی، ۱۳۷۸: ۲۶).

۷) تصویر توسعهٔ انسانی در ایران

در این بخش شاخص توسعهٔ انسانی استان‌های کشور را برای سال‌های ۱۳۷۵ و ۱۳۸۰ محاسبه کرده‌ایم. اساس کار بر این است که هریک از استان‌ها به عنوان یک کشور در نظر گرفته شده و روش‌هایی که برای محاسبهٔ شاخص‌های توسعهٔ انسانی کشورها در گزارش توسعهٔ انسانی سال ۲۰۰۴ از طرف سازمان ملل متحد اعلام شده در محاسبهٔ HDI استان‌ها به‌کار برده شده است. مقادیر HDI محاسبه شده و ابعاد آن برای استان‌های کشور در سال‌های ۱۳۸۰ و ۱۳۷۵ در جدول شمارهٔ ۲ آمده است. بررسی توسعهٔ انسانی استان‌ها در سال‌های ۱۳۷۵ و ۱۳۸۰ واقعیات مهمی دربارهٔ توسعهٔ انسانی کشور مشخص می‌کند. در سال ۱۳۷۵ تنها ۳۴ درصد از استان‌های کشور HDI بالاتر از ۷۰ درصد داشتند در حالی که در سال ۱۳۸۰ بیش از ۵۰ درصد استان‌های کشور HDI بالاتر از ۷۰ درصد داشته‌اند که نشان‌گر بهبود روند توسعهٔ انسانی در کشور است. استان تهران و استان سیستان و بلوچستان در هر دو سال مورد بررسی به ترتیب بیشترین و کمترین توسعهٔ انسانی را داشته‌اند.

HDI محاسبه شده برای کل کشور حاکی از بهبود توسعهٔ انسانی در طول ۵ سال است و این شاخص از ۰/۷۱ در سال ۱۳۷۵ به ۰/۷۲ در سال ۱۳۸۰ رسیده است که پیشرفت ناچیزی در طول ۵ سال است. بر اساس محاسبات انجام شده، اختلاف شاخص توسعهٔ انسانی در سطح استان‌ها بسیار زیاد است، به طوری‌که اختلاف کمترین و بیشترین مقدار HDI در سال ۱۳۷۵ برابر با ۰/۲۲ و در سال ۱۳۸۰ حدود ۰/۱۹ بوده است. علی‌رغم بهبود این اختلاف در سال ۱۳۸۰ همچنان این اختلاف در سطح بالایی است.

برای بررسی دقیق‌تر وضعیت پراکندگی توسعهٔ انسانی در کشور می‌توان استان‌های کشور را بر اساس شاخص توسعهٔ انسانی به سه دستهٔ با توسعهٔ انسانی بالا (HDI بالاتر از ۰/۷)، با توسعهٔ انسانی متوسط (HDI بین ۰/۶۵–۰/۷) و با توسعهٔ انسانی پایین (HDI کمتر از ۰/۶۵) تقسیم‌بندی کرد. در سال ۱۳۷۵ تنها استان‌های تهران، قم، اصفهان، یزد، سمنان، گیلان و فارس

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-01-31]

دارای توسعهٔ انسانی بالا بوده‌اند، اما در سال ۱۳۸۰ تعداد استان‌هایی که بتوان به عنوان توسعهٔ انسانی بالا در نظر گرفت بیشتر شده و حدود ۱۵ استان در این گروه قرار گرفته‌اند. این استان‌ها عبارتند از تهران، خوزستان، یزد، سمنان، مرکزی، اصفهان، قزوین، بوشهر، مازندران، هرمزگان، کرمان، قم، گیلان، فارس و ایلام. همچنین استان‌های مرکزی، مازندران، کرمان، خوزستان، بوشهر، کرمانشاه، آذربایجان شرقی، چهارمحال و بختیاری، ایلام، اردبیل، لرستان، هرمزگان، همدان و زنجان استان‌های با توسعهٔ انسانی متوسط در سال ۱۳۷۵ بودند و از آن‌جا که برخی از این استان‌ها به توسعهٔ انسانی بالا در سال ۱۳۸۰ دست یافته‌اند، در سال ۱۳۸۰ تنها استان‌های آذربایجان شرقی، خراسان، چهارمحال و بختیاری. لرستان، کهکیلویه و بویراحمد، همدان، کرمانشاه و زنجان در این رده باقی مانده‌اند. همچنین در سال ۱۳۸۰ استان کهکیلویه و بویر احمد از توسعهٔ انسانی پایین به توسعهٔ انسانی متوسط رسیده، اما وضعیت توسعهٔ انسانی استان اردبیل در این سال بدتر شده و به سطح پایین رسیده است. در سال ۱۳۷۵ استان‌های کهکیلویه و بویراحمد، آذربایجان غربی، کردستان و سیستان و بلوچستان و در سال ۱۳۸۰ آذربایجان غربی، اردبیل، کردستان و سیستان و بلوچستان دارای توسعهٔ انسانی پایین بوده‌اند.

عناصر HDI در سال‌های ۱۳۷۵ و ۱۳۸۰ نیز در جدول شمارهٔ ۲ آمده است. بررسی عناصر شاخص توسعهٔ انسانی در سال ۱۳۷۵ نشان می‌دهد که مهم‌ترین عامل این پراکندگی‌ها مربوط به تفاوت هزینهٔ ناخالص سرانهٔ استان‌ها بوده است که ریشه در امکانات، سرمایه و منابع اقتصادی استان‌ها دارد. مقایسهٔ توسعهٔ انسانی استان‌ها در سال ۱۳۸۰ و ۱۳۷۵ نشان می‌دهد که وضعیت توسعهٔ انسانی اکثر استان‌ها بهبود یافته است. یکی از عوامل مؤثر در پیشرفت توسعهٔ انسانی استان‌ها افزایش نرخ باسوادی بزرگسالان و امید به زندگی است. به عبارت دیگر در طول ۵ سال، کشور ما تا حدی توانسته در جهت پیشبرد اهداف توسعهٔ انسانی گام بردارد و زمینه را برای افزایش سطح آموزش و سلامت کشور فراهم کند. ولی این امر کافی نیست زیرا پراکندگی شاخص آموزش و امید به زندگی در سطح استان‌ها بسیار بالا است. برای کاهش این پراکندگی‌ها لازم است امکانات آموزشی و بهداشتی در استان‌های محروم گسترش داده شود تا سطح آموزش و بهداشت این استان‌ها به سطح استان‌های با توسعهٔ انسانی بالا برسد.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-01-31]

جدول ۲: شاخص توسعهٔ انسانی و ابعاد آن (۱۳۷۵ و ۱۳۸۰)

شرح	۱۳۷۵				۱۳۸۰			
استان	شاخص درآمد	شاخص امید به زندگی	شاخص آموزش	HDI	شاخص درآمد	شاخص امید به زندگی	شاخص آموزش	HDI
کل کشور	۰/۶۶۱	۰/۷۳۷	۰/۷۳۹	۰/۷۱۲	۰/۶۸۲	۰/۷۳۳	۰/۷۶۲	۰/۷۲۶
آذربایجان شرقی	۰/۶۳۸	۰/۶۹۲	۰/۶۹۳	۰/۶۷۴	۰/۶۴	۰/۷۱	۰/۷۱	۰/۶۸۷
آذربایجان غربی	۰/۶۱۵	۰/۶۶۲	۰/۶۲۳	۰/۶۳۳	۰/۵۷۱	۰/۶۹	۰/۶۶۷	۰/۶۴۳
اردبیل	۰/۶۳۸	۰/۶۷۸	۰/۶۶۴	۰/۶۶۰	۰/۵۲۹	۰/۷۰۲	۰/۶۸۶	۰/۶۳۹
اصفهان	۰/۶۴۸	۰/۷۵۵	۰/۷۸۹	۰/۷۳۱	۰/۶۶۹	۰/۷۴۷	۰/۷۸۴	۰/۷۳۳
ایلام	۰/۶۱۱	۰/۶۵۰	۰/۷۲۴	۰/۶۶۲	۰/۶۶۶	۰/۶۷۷	۰/۷۸۲	۰/۷۰۸
بوشهر	۰/۶۲۱	۰/۶۹۳	۰/۷۳۳	۰/۶۸۲	۰/۶۸۹	۰/۷۰۸	۰/۷۶۴	۰/۷۲۰
تهران	۰/۷۴۱	۰/۷۵۸	۰/۸۴۱	۰/۷۸۰	۰/۷۴۵	۰/۷۵۰	۰/۸۳۹	۰/۷۷۸
چهارمحال و بختیاری	۰/۶۱۵	۰/۶۸۲	۰/۷۰۰	۰/۶۶۵	۰/۵۸۱	۰/۷۰۵	۰/۷۵۷	۰/۶۸۱
خراسان	۰/۶۲۲	۰/۶۵۵	۰/۷۴۱	۰/۶۷۳	۰/۶۱۵	۰/۶۸۲	۰/۷۵۶	۰/۶۸۴
خوزستان	۰/۶۵۰	۰/۶۹۸	۰/۷۰۳	۰/۶۸۴	۰/۷۹۰	۰/۷۱۷	۰/۷۷۷	۰/۷۶۱
زنجان	۰/۵۹۷	۰/۶۸۰	۰/۶۷۶	۰/۶۵۱	۰/۵۹۳	۰/۶۹۵	۰/۶۸۵	۰/۶۵۸
سمنان	۰/۶۳۱	۰/۷۲۰	۰/۷۹۵	۰/۷۱۵	۰/۶۶۶	۰/۷۲۸	۰/۸۲۵	۰/۷۴۰
سیستان و بلوچستان	۰/۵۷۳	۰/۶۰۲	۰/۵۲۵	۰/۵۶۷	۰/۵۱۸	۰/۶۳۸	۰/۵۹۱	۰/۵۸۲
فارس	۰/۶۶۳	۰/۷۰۸	۰/۷۴۷	۰/۷۰۶	۰/۶۱۸	۰/۷۲۵	۰/۷۸۲	۰/۷۰۸
قزوین	–	–	–	–	۰/۶۸۵	۰/۷۳۲	۰/۷۷۶	۰/۷۳۱
قم	۰/۷۴۱	۰/۷۱۲	۰/۷۴۸	۰/۷۳۳	۰/۶۳۲	۰/۷۲۷	۰/۷۷۳	۰/۷۱۱
کردستان	۰/۶۰۹	۰/۶۱۰	۰/۶۰۷	۰/۶۰۹	۰/۵۳۹	۰/۶۴۷	۰/۶۵۶	۰/۶۱۴
کرمان	۰/۶۴۴	۰/۶۷۳	۰/۷۴۱	۰/۶۸۶	۰/۶۴۶	۰/۶۹۷	۰/۷۹۷	۰/۷۱۳
کرمانشاه	۰/۶۵۸	۰/۶۶۷	۰/۷۰۰	۰/۶۷۵	۰/۵۵۹	۰/۶۹۰	۰/۷۲۶	۰/۶۵۹
کهکیلویه و بویراحمد	۰/۵۷۹	۰/۶۴۰	/۷۰۲	۰/۶۴۰	۰/۵۷۵	۰/۶۶۸	۰/۷۸۴	۰/۶۷۶
گلستان	–	–	–	–	۰/۵۹۴	۰/۶۹۸	۰/۷۳۴	۰/۶۷۶
گیلان	۰/۶۴۰	۰/۷۵۵	۰/۷۲۶	۰/۷۰۷	۰/۶۲۲	۰/۷۵۰	۰/۷۵۴	۰/۷۰۹
لرستان	۰/۶۱۹	۰/۶۶۰	۰/۶۹۷	۰/۶۵۹	۰/۵۸۱	۰/۶۸۷	۰/۷۶۰	۰/۶۷۶

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-01-31]

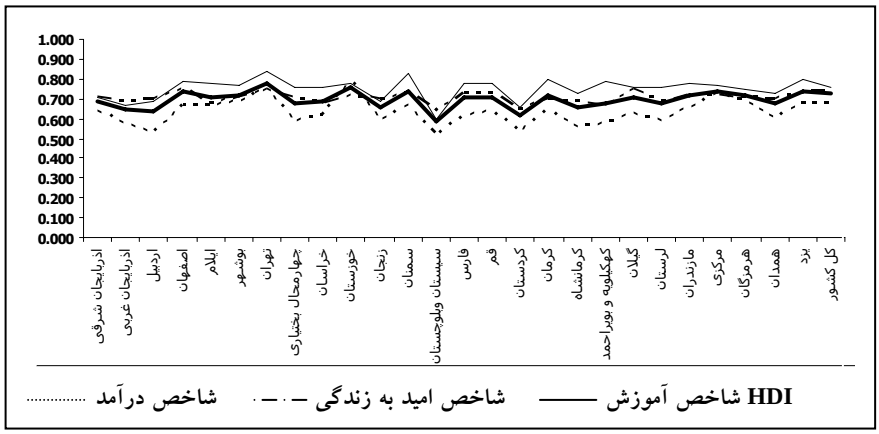
ادامه جدول ۲

مازندران	۰/۶۲۸	۰/۷۰	۰/۷۴۰	۰/۶۹۲	۰/۶۶۰	۰/۷۱۵	۰/۷۷۵	۰/۷۱۷
مرکزی	۰/۶۴۷	۰/۶۹۵	۰/۴۳۵	۰/۶۹۳	۰/۷۲۴	۰/۷۱۳	۰/۷۶۵	۰/۷۳۴
هرمزگان	۰/۶۳۱	۰/۶۸۲	۰/۶۵۸	۰/۶۵۷	۰/۶۹۰	۰/۷۰۵	۰/۷۴۹	۰/۷۱۵
همدان	۰/۵۸۲	۰/۶۷۵	۰/۶۹۸	۰/۶۵۲	۰/۵۹۲	۰/۶۹۸	۰/۷۲۸	۰/۶۷۳
یزد	۰/۶۴۹	۰/۷۲۵	۰/۷۷۸	۰/۷۱۸	۰/۶۸۲	۰/۷۴۰	۰/۷۹۸	۰/۷۴۰

مأخذ: محاسبات تحقیق

در نمودار شمارهٔ ۱ شاخص HDI و ابعاد آن برای استان‌های کشور در سال ۱۳۸۰ آورده شده است.

نمودار ۱: شاخص HDI و ابعاد HDI در استان‌های مختلف (۱۳۸۰)

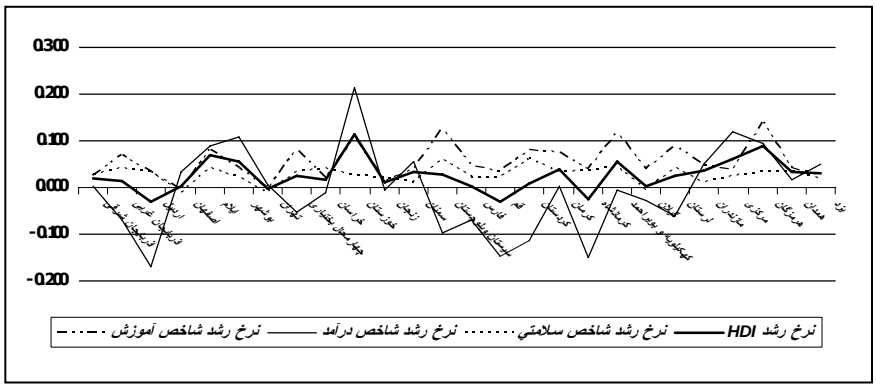


با توجه به این نمودار، شاخص آموزش در سطحی بالاتر از شاخص‌های دیگر قرار دارد و شاخص درآمد نیز کمتر از شاخص‌های دیگر است. با این حال همزمان با افزایش شاخص آموزش، شاخص درآمد نیز افزایش یافته است. در این میان سطح شاخص آموزش در استان‌های کردستان و سیستان و بلوچستان در سطح پایین‌تری است و این استان‌ها شاخص

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-01-31]

درآمد پایین‌تری نسبت به سایر استان‌ها دارند. شاخص توسعهٔ انسانی این استان‌ها نیز کمتر از سایر استان‌هاست. بنابراین یکی از راه‌های افزایش توسعهٔ انسانی، بهبود شاخص آموزش و بالابردن سطح سواد و مهارت است. با توجه به HDI محاسبه شده در سال‌های ۱۳۷۵ و ۱۳۸۰ این شاخص در سال ۱۳۸۰ در برخی استان‌ها کاهش و در برخی افزایش یافته است. نمودار شمارهٔ ۲ نرخ رشد HDI و ابعاد آن را همزمان نشان داده است.

نمودار ۲: نرخ رشد HDI و ابعاد آن (۱۳۸۰-۱۳۷۵)



بر اساس این نمودار، HDI استان خوزستان با نرخ رشد بیشتری افزایش یافته است. با دقت در نرخ رشد ابعاد HDI در می‌یابیم که دلیل این امر، رشد سریع شاخص درآمد در این استان است. استان هرمزگان نیز به دلیل نرخ رشد بالای شاخص آموزش، از توسعهٔ انسانی بالاتری در سال ۱۳۸۰ برخوردار بوده است. در کنار افزایش HDI در برخی استان‌ها، در برخی دیگر شاهد بدتر شدن وضعیت توسعهٔ انسانی در سال ۱۳۸۰ هستیم. بیشترین کاهش در استان‌های قم و اردبیل رخ داده است. مهم‌ترین عامل این امر بالا بودن رشد منفی شاخص درآمد در این استان‌ها است.

به طور کلی نرخ رشد ابعاد HDI در استان‌ها نشان می‌دهد که شاخص‌های ابعادی

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-01-31]

آموزش و امید به زندگی از رشد مثبت برخوردار بوده‌اند و این شاخص‌ها در تمام استان‌ها بهبود یافته‌اند. همچنین این نمودار نشان می‌دهد که نرخ رشد شاخص‌های آموزش و سلامتی در یک جهت بوده است، یعنی با افزایش آموزش، وضعیت بهداشت و امید به زندگی نیز بهبود یافته است و برعکس. اما نرخ رشد شاخص درآمد در برخی استان‌ها منفی است؛ به عبارت دیگر درآمد سرانه در این استان‌ها کاهش یافته است. در واقع مهم‌ترین عامل کاهش توسعهٔ انسانی در این استان‌ها بدتر شدن وضعیت اقتصادی بوده است. در استان‌های قم، اردبیل، کرمانشاه و چهار محال بختیاری این کاهش بیشتر بوده و به دنبال آن HDI این استان‌ها با رشد منفی برخوردار بوده است.

۸) شاخص فقر انسانی در ایران

در این بخش از مقاله به ارائهٔ نتایج حاصل از محاسبهٔ شاخص فقر انسانی می‌پردازیم. نتایج حاصل در جدول شمارهٔ ۳ آمده است. نتایج حاصل از این شاخص نیز تقریباً مشابه نتایج حاصل از HDI است. با توجه به این جدول، استان‌های آذربایجان غربی، اردبیل، کردستان و سیستان و بلوچستان دارای فقر انسانی بالاتری هستند. اما استان‌های تهران، اصفهان و سمنان سطح فقر انسانی پایین‌تری نسبت به سایر استان‌ها دارند. بر اساس HDI نیز استان‌های آذربایجان غربی، اردبیل، کردستان و سیستان و بلوچستان توسعهٔ انسانی پایین‌تری دارند. مقایسهٔ فقر انسانی در سال ۱۳۷۵ و ۱۳۸۰ نشان می‌دهد که وضعیت فقر انسانی در سال ۱۳۸۰ بهبود یافته و شاخص فقر انسانی کل کشور از ۰/۲۱ در سال ۱۳۷۵ تا ۰/۱۵ در سال ۱۳۸۰ کاهش یافته است. به عبارت دیگر شاخص عدم دسترسی افراد به ابعاد توسعهٔ انسانی در کشور رو به کاهش و دسترسی افراد به ابعاد توسعهٔ انسانی رو به بهبود است. این بهبود حتی در استان‌های محروم از جمله سیستان و بلوچستان و کردستان نیز مشاهده می‌شود. باید توجه داشت در این شاخص نیز اختلاف بالاترین و پایین‌ترین استان بسیار زیاد است. به عبارت دیگر عدم دستیابی به ابعاد توسعهٔ انسانی در بین استان‌های کشور از پراکندگی بالایی برخوردار است.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-01-31]

جدول ۳: شاخص فقر انسانی در سال‌های ۱۳۷۵ و ۱۳۸۰

سال ۱۳۸۰			سال ۱۳۷۵		
استان	HPI-1	رتبه	استان	HPI-1	رتبه
تهران	۰/۰۸۱	۱	تهران	۱۱/۳	۱
اصفهان	۰/۱۲۸	۲	سمنان	۱۵	۲
سمنان	۰/۱۳۰	۳	اصفهان	۱۵/۴	۳
یزد	۰/۱۳۳	۴	یزد	۱۶/۱	۴
فارس	۰/۱۳۷	۵	قم	۱۷/۶	۵
قم	۰/۱۴۱	۶	فارس	۲۰/۸	۶
قزوین	۰/۱۴۲	۷	گیلان	۲۰/۹	۷
مازندران	۰/۱۴۳	۸	مرکزی	۲۱/۱	۸
خوزستان	۰/۱۴۳	۹	بوشهر	۲۱/۷	۱۰
گیلان	۰/۱۴۹	۱۰	مازندران	۲۲/۱	۱۱
کرمان	۰/۱۵۴	۱۱	کرمان	۲۲/۹	۱۲
بوشهر	۰/۱۵۵	۱۲	خراسان	۲۳/۱	۱۳
مرکزی	۰/۱۵۶	۱۳	خوزستان	۲۳/۵	۱۴
گلستان	۰/۱۶۲	۱۴	ایلام	۲۳/۷	۱۵
خراسان	۰/۱۶۲	۱۵	چهارمحال بختیاری	۲۴/۶	۱۶
ایلام	۰/۱۶۴	۱۶	کرمانشاه	۲۴/۸	۱۷
لرستان	۰/۱۷۲	۱۷	اذربایجان شرقی	۲۵/۲	۱۸
همدان	۰/۱۷۲	۱۸	همدان	۲۶/۲	۱۹
چهارمحال بختیاری	۰/۱۸۰	۱۹	لرستان	۲۷/۶	۲۰
کرمانشاه	۰/۱۸۶	۲۰	هرمزگان	۲۷/۷	۲۱
زنجان	۰/۱۹۷	۲۱	زنجان	۲۸/۵	۲۲
هرمزگان	۰/۲۰۰	۲۲	اردبیل	۲۹/۸	۲۳
کهکیلویه و بویراحمد	۰/۲۰۳	۲۳	اذربایجان غربی	۳۰/۴	۲۴
اذربایجان شرقی	۰/۲۰۶	۲۴	کردستان	۳۱/۷	۲۵
اذربایجان غربی	۰/۲۲۰	۲۵	کهکیلویه و بویراحمد	۳۳/۲	۲۶

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-01-31]

ادامه جدول ۳

اردبیل	۰/۲۲۳	۲۶	سیستان وبلوچستان	۳۹/۵	۲۷
کردستان	۰/۲۴۲	۲۷	قزوین	–	۲۸
سیستان وبلوچستان	۰/۳۳۲	۲۸	گلستان	–	۲۹
کل کشور	۰/۱۵۴	۲۹	کل کشور	۲۱/۴	۳۰

مأخذ: محاسبات تحقیق

۹) نتیجه‌گیری

HDI محاسبه شده برای کل کشور حاکی از بهبود توسعهٔ انسانی در طول دورهٔ ۱۳۷۵ تا ۱۳۸۰ است، به طوری‌که این شاخص از ۰/۷۱ در سال ۱۳۷۵ به ۰/۷۲۶ در سال ۱۳۸۰ رسیده است. استان تهران و استان سیستان و بلوچستان در هر دو سال ۱۳۷۵ و ۱۳۸۰ به ترتیب بیشترین و کمترین توسعهٔ انسانی را در بین استان‌های کشور داشته‌اند. بر اساس محاسبات انجام شده، اختلاف شاخص توسعهٔ انسانی در سطح استان‌ها بسیار زیاد است. بررسی عناصر شاخص توسعهٔ انسانی در سال ۱۳۷۵ نشان می‌دهد که مهم‌ترین عامل این پراکندگی‌ها مربوط به تفاوت هزینهٔ ناخالص سرانهٔ استان‌ها بوده است که ریشه در امکانات، سرمایه و منابع اقتصادی استان‌ها دارد. مقایسهٔ توسعهٔ انسانی استان‌ها در سال ۱۳۸۰ و ۱۳۷۵ نشان می‌دهد که وضعیت توسعهٔ انسانی اکثر استان‌ها بهبود یافته است. یکی از عوامل مؤثر در پیشرفت توسعهٔ انسانی استان‌ها، افزایش نرخ باسوادی بزرگسالان و امید به زندگی در بدو تولد است. با این حال پراکندگی شاخص آموزش و امید به زندگی در سطح استان‌ها بسیار بالا است. در بین ابعاد توسعهٔ انسانی، شاخص آموزش در سطحی بالاتر از شاخص‌های دیگر قرار دارد و شاخص درآمد کمتر از شاخص‌های دیگر است. بر اساس محاسبات، HDI استان خوزستان به دلیل رشد سریع شاخص درآمد در این استان با نرخ رشد بیشتری افزایش یافته است. استان هرمزگان نیز به دلیل نرخ رشد بالای شاخص آموزش، از توسعهٔ انسانی بالاتری در سال ۱۳۸۰ برخوردار بوده است. در کنار افزایش

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-01-31]

HDI در برخی استان‌ها، در برخی دیگر شاهد بدتر شدن وضعیت توسعهٔ انسانی در سال ۱۳۸۰ هستیم. بیشترین کاهش در استان‌های قم و اردبیل رخ داده است. مهم‌ترین عامل این امر بالا بودن رشد منفی شاخص درآمد در این استان‌ها است.

شاخص HPI نشان می‌دهد استان‌های آذربایجان غربی، اردبیل، کردستان و سیستان و بلوچستان دارای فقر انسانی بالاتری هستند، اما استان‌های تهران، اصفهان و سمنان سطح فقر انسانی پایین‌تری نسبت به سایر استان‌ها دارند. مقایسهٔ فقر انسانی در سال ۱۳۷۵ و ۱۳۸۰ نشان می‌دهد که وضعیت فقر انسانی در سال ۱۳۸۰ بهبود یافته است.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-01-31]

منابع References

- مرکز آمار ایران. **سالنامه آماری کشور ۱۳۸۲-۱۳۸۰**، (۳ جلد مربوط به سال‌های ۱۳۸۰ تا ۱۳۸۲)، تهران، مرکز آمار ایران.
- مرکز آمار ایران،. (۱۳۷۶)، **سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال ۱۳۷۵**، (۲۶ جلد نشریه مربوط به استان‌های کشور)، تهران، مرکز آمار ایران.
- مرکز آمار ایران. (۱۳۸۱)، **آمارگیری از ویژگی‌های اشتغال و بیکاری خانوار**، اردیبهشت ۱۳۸۱ و بهمن ۱۳۸۰، تهران، مرکز آمار ایران.
- مرکز آمار ایران. (۱۳۸۱)، **تازه‌های آمار**، شماره ۳۶، تهران، مرکز آمار ایران.
- مرکز آمار ایران. (۱۳۸۱)، **تازه‌های آمار**، شماره ۳۹، تهران، مرکز آمار ایران.
- مجلس شورای اسلامی. (۱۳۸۱)، **اسامی نمایندگان مجلس شورای اسلامی دورهٔ ششم**، سال سوم، تهران، مجلس شورای اسلامی.
- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با همکاری صندوق کودکان سازمان ملل متحد (یونیسف). (۱۳۷۸)، **سیمای تغذیه کودکان در استان‌ها**، تهران، وزارت بهداشت.
- زنجانی، حبیبا... نورالهی، طه. (۱۳۷۹)، **جدول مرگ و میر ایران بر اساس سال ۱۳۵۷ (بر حسب جنسیت در کل کشور، به تفکیک شهری و روستایی)**، تهران.
- سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی. (۱۳۷۸)، **اولین گزارش ملی توسعه انسانی جمهوری اسلامی ایران**، تهران، سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی.

- Alkire, S. (2002), **Dimensions of Human Development**, *World Development,* Vol. 30, No. 2.
- Anand, S. & Sen, A. (2000), **Human Development and Economic Sustainability**, *World Development,* Vol. 28, No. 12.
- Dentson, Edward, F. (1962), **The Source of Economic Growth in the United States and the Alternatives Before us**, *Committee for Economic Development,Supplementary,* No 13, New York.
- Desai M. (1991), **Human development: Concepts and Measurement**, *European Economical Review*, 35.
- Despotis, D. K. (2005), **Measuring Human Development via Data Envelopment Analysis: The Case of Asia and the Pacific**, *Omega, The International Journal of Management Science*, 33.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-01-31]

References منابع

- Neumayer, E. (2001), **The Human Development Index and Sustainability: A Constructive Proposal**, *Ecological Economics,* 39.
- Noorbakhsh, F. (1998), **A Modified Human Development Index**, *World Development*, Vol. 26, No. 3.
- Ranis, G.; Stewart, F. & Ramirez, A. (2000), **Economic Growth and Human Development**, *World Development*, Vol. 28, No. 2.
- Ranis, G. (2004), **Human Development and Economic Growth**, Economic Growth Center, *Center Discussion* Paper, No. 887.
- Sagar, A. & Najam, A. (1998), **The Human Development Index: A Critical Review**, *Ecological Economics,* 25.
- UNDP. (2004), **Human Development Report 1990**, New York, Oxford University press, 1990, 1992, 1999, 2000, 2003, 2004 (Issued).
- UNDP & Sci. (2003), **Population & Development Data sheet for Islamic Republic of Iran**.
- World Bank. (2002), **World Development Indicators**.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-01-31]