

فصلنامه روستا و توسعه، سال ۱۴، شماره ۱، بهار ۱۳۹۰، صفحات ۱۰۱-۱۱۷

ارزیابی برخی شاخص‌های ابعاد نابرابری منطقه‌ای در ایران

مرتضی توکلی، غریب فاضل‌نیا، یعقوب زارعی، مهران نیک‌آریا*

تاریخ دریافت: ۱۳۸۹/۱۰/۲۵ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۰/۳/۳۱

چکیده

نابرابری به عنوان معطل قرن حاضر، بیشترین نگاه‌ها را معطوف خود ساخته است. گسترش محرومیت، مهاجرت، حاشیه‌نشینی، افزایش جرم و مانند آنها همگی ناشی از فقر و نابرابری است و این موارد ادله‌ای محکم در باب ضرورت پرداختن به این مهم هستند. پرداختن به نابرابری توسعه در ابعاد محرومیت، آسیب‌پذیری و نیازهای اساسی به عنوان یک پدیده عینی در مناطق روستایی مرزی و مرکزی ایران با استفاده از متون علمی، کتب و استناد مرتبط با حوزه‌های تحقیق با روشی توصیفی-تحلیلی دستور کار پژوهش است. پژوهش حاضر، با استفاده از روش تصادفی نظاممند، پس از انتخاب ۲۲۴ دهستان به عنوان نمونه، با استفاده از مدل‌های ضریب پراکندگی و ضریب جینی، به بررسی روند تغییرات در مقطع ۱۳۶۵ تا ۱۳۸۵ پرداخته است. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد بیشترین نابرابری در ابعاد اجتماعی است و افزایش دسترسی در مرکز خلق فرصت‌های بیشتر را موجب شده است.

کلیدواژه‌ها: نابرابری / مطالعه تطبیقی / مناطق روستایی / ایران.

* بهترین، نویسنده مسئول و استادیار جغرافیا و برنامه‌ریزی روستایی دانشگاه زابل (tavakoly52@gmail.com)؛ استادیار جغرافیا و برنامه‌ریزی روستایی دانشگاه زابل؛ دانشجوی کارشناسی ارشد جغرافیا و برنامه‌ریزی روستایی دانشگاه زابل؛ و دانشجوی کارشناسی ریاضی محض دانشگاه زابل.

مقدمه و طرح مسئله

شاید بهترین تعریف از عدالت اجتماعی، برابری در دسترسی به فرصت‌ها برای عموم باشد. اما باید اذعان داشت نابرابری در دسترسی به فرصت‌ها منجر به عدم توازن در توزیع امکانات و خدمات، افزایش شکاف طبقاتی، اخلال در بخش کشاورزی، ایستا بودن این بخش در مناطق روستایی و به تبع آن مهاجرت افراد به مناطق شهری و افزایش هزینه زندگی در شهرها گردیده است. پیامدهایی چون افزایش حاشیه‌نشینی، بالا رفتن نرخ بیکاری، فقر، افزایش فساد و جرایم همگی به توسعه نابرابر مناطق و محرومیت آن‌ها باز می‌گردد. عده‌ای بر این هستند که گسترش نابرابری در ایران را می‌توان از اثرات جهانی شدن دانست. به گونه‌ایی که توزیع نامتعادل امکانات، منابع، ناهمگونی توسعه در مناطق و ایجاد شکاف عمیق بین مناطق برخوردار و محروم از مهم‌ترین اثرات جهانی شدن قلمداد می‌شود. این پژوهش بر آنست با توجه به موضوع پژوهش حاضر و با استناد به اهمیت و ضرورت موضوع مورد مطالعه به مقایسه تطبیقی ابعاد نابرابری در مناطق روستایی مرزی و مرکزی کشور، با توجه به هدف "تعیین تفاوت‌های منطقه‌ایی بین روستاهای مناطق مرکزی و مرزی کشور" پردازد. در راستای اهداف تبیین اهداف پژوهش و با در نظر گرفتن بنیان نظری پژوهش، فرضیه این پژوهش بدین صورت مطرح می‌شود که نابرابری در مناطق روستایی مرزی و مرکزی ایران با عواملی همانند دسترسی و فرصت رابطه معنا داری دارد.

در اصل نوزدهم قانون اساسی به حقوق مساوی مردم ایران صرف نظر از رنگ، نژاد و زبان اشاره شده است (نبی‌زاده سرابندی، ۱۳۸۴، ۳). در تشریح برابری می‌توان این چنین ایراد کرد که برابری به این دلیل بیش از هر چیزی مهم است که با فرصت‌های زندگی، خوشبختی و عزت نفس افراد ارتباط پیدا می‌کند (شکوری، ۱۳۸۷، ۱۳۵). گفتنی است نابرابری با آغاز جهانی شدن شکل گرفته است (بروجنی، ۱۳۸۴، ۳). ماهیت جهانی شدن و تغییرات اقتصادی جهانی موضوع تحقیقات وسیع علمی در طول دو دهه گذشته بوده است. باید اضافه کرد جهانی شدن بسیار گسترده‌تر از زنجیره عرضه جهانی یا بین‌المللی جنبش مردم است که شامل فرایندهای پویا تجارت بین-

المللی و امور مالی که از بهم وصل کردن و به طور فزاینده ادغام اقتصادهای ملی به وجود آمده است (King Dejardin, 2009).

بسیاری معتقدند جهانی شدن، نشان دهنده واقعی تغییر ساختار سازمان اجتماعی است. اما آنچه حائز اهمیت است این است که جهانی شدن حتی در داخل کشورها نیز تاثیر می‌گذارد. به طوری که با تأثیر بر شهرهای کشورهای توسعه‌یافته شاهد رشد اقتصاد غیررسمی در آن‌ها هستیم (Brahm, 2002, 7).

از دیگر موارد بحث انگیز در ادبیات جهانی شدن، اثر آن بر شرایط زندگی گروه‌های درآمدی و یا به طور روشن‌تر بر فقر و توزیع درآمد میان گروه‌های درآمدی می‌باشد (موسوی و همکاران، ۱۳۸۶، ۲۶۰) که ممکن است به کاهش افراد فقیرتر بینجامد.

تحلیل‌های آماری در ایران نشان می‌دهد (در ۳ مقوله درآمد، ثروت و رفاه) روستاهای تفاوت معنی‌داری نسبت به هم دارند. مطالعات همچنین میان این است که علیرغم سیاست‌های توزیعی نابرابری‌ها در تمام روستاهای خصوصاً روستاهایی با حداقل برنامه توسعه روستایی بیشتر بوده است (شکوری، ۱۳۸۰، ۶۳). همچنین تحقیقات بعمل آمده در بخش خدمات و رفاه اجتماعی در سال ۷۳ نشان می‌دهد که تنها ۸ استان توسعه‌یافته در کشور وجود داشته است. این رقم در سال ۸۳ به ۱۰ استان ارتقا پیدا کرده است. در حالی که ۱۵ استان نسبتاً توسعه‌یافته و ۵ استان کمتر توسعه‌یافته و ۴ استان توسعه‌نیافته بوده است و ضریب شدت نابرابری به میزان ۷۳/۶۲ درصد افزایش یافته است.

سنجه‌های نابرابری که در آثار اقتصادی عرضه شده‌اند را می‌توان در دو طبقه کلی طبقه‌بندی کرد. از یک سو سنجه‌هایی قرار دارند که می‌کوشند میزان نابرابری را در یک مفهوم عینی اندازه‌گیری کنند که معمولاً با استفاده از سنجه‌های آماری تغییر نسبی درآمد مانند (واریانس، ضریب تغییر، ضریب جینی و...) صورت می‌گیرند و از سوی دیگر سنجه‌هایی هستند که می‌کوشند تا نابرابری را بر حسب یک مفهوم هنجاری از رفاه اجتماعی اندازه‌گیری کنند به نحوی که درجه نابرابری بیشتر منعکس کننده سطح

پایین‌تر رفاه اجتماعی برای سطح معینی از کل درآمد است مانند سنجه دالتون و آتکینسن... (ذاکر هنگی، ۱۳۸۶، ۸۶).

در مورد نابرابری‌های اجتماعی مثال‌های زیادی وجود دارد. به عنوان نمونه شواهد قابل توجهی وجود دارد که دستاوردهای زنان به طور متوسط در مصرف، بهداشت و آموزش کمتر از مردان در سراسر کشورهای توسعه‌یافته و کشورهای در حال توسعه، بین ساکنان مناطق روستایی و شهری در داخل کشورهای است که همگی نشان از نابرابری جنسی دارند (Kanbur, 2002, 3).

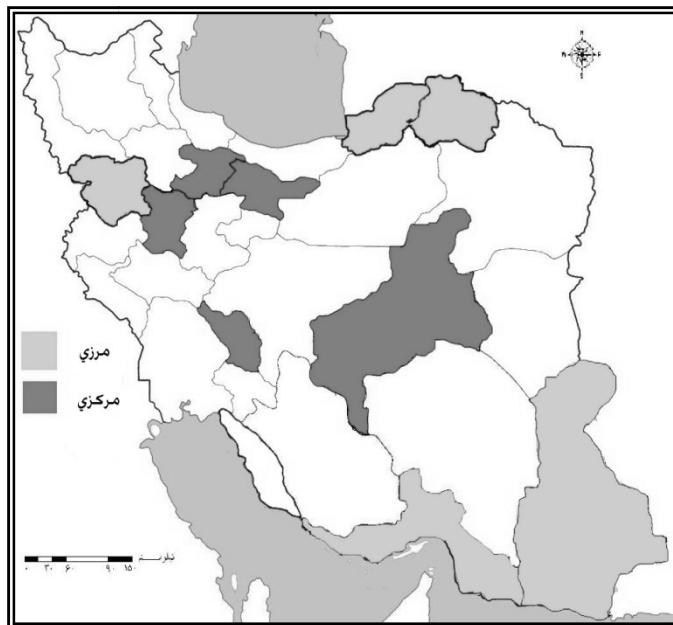
برخورداری یکسان همگان از آموزش و پرورش به منزله برخورداری از فرصت‌ها و خدمات برابر آموزشی می‌تواند نمایشگر یک نظام آموزشی برابر و با کیفیت مطلوب تلقی شود. لذا باید تلاش شود تا محدودیت‌های منطقه‌ای، جنسی و قومی برداشته شود.

داده‌های گردآوری شده از چهار شهر استان سیستان و بلوچستان (زاہدان، زابل، خاش و چابهار) نشان دهنده توزیع نابرابر تحصیلات در بین مردان و زنان است. به طوری که بیش از نیمی از بی‌سوادان استان را زنان تشکیل می‌دهند. حال آن که تنها ۵ درصد دارندگان تحصیلات دانشگاهی در استان زن هستند (طالب و گودرزی، ۱۳۸۲، ۱۲۶). در مقابل دختران شهری به جهت دسترسی آسانتر به منابع انسانی، مالی و کالبدی مطلوب‌تر در نظام آموزشی هزینه فرصت از دست رفته پایین‌تر، طبقه اجتماعی و اقتصادی بالاتر خانواده، نگرش خوشبینانه‌تر والدین به تحصیل آن‌ها و فرصت شغلی بیشتر به نسبت دختران روستایی، دسترسی و ادامه تحصیل بیشتری در آموزش دارند (آتشک، ۱۳۸۸، ۸۳).

اصطلاح نابرابری بهداشتی یک مفهوم توصیفی صرف نیست و به تفاوت میزان مرگ و میر، ابتلا به بیماری، امید به زندگی، سال‌های زندگی سر شده با ناتوانی و... با سه منشا طبقه اجتماعی، جنسیت، قومیت و نژاد می‌پردازد (وحدانی‌نیا و متظری، ۱۳۸۵، ۵۳). میزان بهره‌مندی از خدمات بهداشتی - درمانی از جمله شاخص‌هایی است که با سطح سلامت جامعه ارتباط مستقیم دارد.

مواد و روش‌ها

این تحقیق بر آن است تا با توجه به کتب، مقالات علمی و منابع اسنادی در ارتباط با موضوع پژوهش و با مطالعه داده‌های رسمی موجود در خصوص دهستان‌های ۱۰ استان مرزی و مرکزی کشور که محدوده پژوهش مورد نظر را در بر می‌گیرند (نقشه شماره ۱) و با توجه به آمارنامه‌های سرشماری عمومی نفوس و مسکن طی سال‌های ۱۳۶۵ و ۱۳۷۵ و ۱۳۸۵ با مؤلفه‌های جمعیتی، بهداشتی، خدمات اساسی، بهداشتی و ارتباطات به تجزیه و تحلیل اطلاعات موجود با استفاده از نرم‌افزار Excel به مقایسه تطبیقی ابعاد نابرابری بین مناطق روستایی مرزی و مرکزی ایران به عنوان اصلی‌ترین هدف این پژوهش پردازد.



منبع: یافته‌های پژوهش

نقشه ۱- موقعیت استان‌های مورد مطالعه بر روی نقشه ایران

در راستای عینیت بخشیدن به اهداف این مطالعه، مجموعاً ۲۲۴ دهستان از ۵ استان مرزی و ۵ استان مرکزی به عنوان نمونه برای انجام این مقایسه به صورت تصادفی انتخاب شده‌اند. در این ارتباط ۱۴۱ دهستان از استان‌های سیستان و بلوچستان، کردستان، هرمزگان، خراسان شمالی و گلستان به عنوان نمونه استان‌های مرزی انتخاب شده‌اند (جدول ۱).

جدول ۱- دهستان‌های انتخاب شده در استان‌های مرزی

سیستان و بلوچستان	زمان	دلتان	هدیان	آش	دامن	باوه‌کالت	نگور
پیر سه‌رباب	پیر سه‌رباب	پیرنگان	پیرنگان	پیرنگان	پیرنگان	پیرنگان	پیرنگان
ناریل	ناریل	ناریل	ناریل	ناریل	ناریل	ناریل	ناریل
محمد آباد	محمد آباد	محمد آباد	محمد آباد	محمد آباد	محمد آباد	محمد آباد	محمد آباد
نمیت	نمیت	نمیت	نمیت	نمیت	نمیت	نمیت	نمیت
کله گان	کله گان	کله گان	کله گان	کله گان	کله گان	کله گان	کله گان
ساریوک	ساریوک	زارنگ	زارنگ	زارنگ	زارنگ	زارنگ	زارنگ
بستان	بستان	بستان	بستان	بستان	بستان	بستان	بستان
میرده	میرده	میرده	میرده	میرده	میرده	میرده	میرده
قروچای	قروچای	قروچای	قروچای	قروچای	قروچای	قروچای	قروچای
سورسون	سورسون	سورسون	سورسون	سورسون	سورسون	سورسون	سورسون
هormozgan	هormozgan	هormozgan	هormozgan	هormozgan	هormozgan	هormozgan	هormozgan
سیاهو	سیاهو	سیاهو	سیاهو	سیاهو	سیاهو	سیاهو	سیاهو
دزگان	دزگان	دزگان	دزگان	دزگان	دزگان	دزگان	دزگان
سوزما	سوزما	سوزما	سوزما	سوزما	سوزما	سوزما	سوزما
خراسان	خراسان	خراسان	خراسان	خراسان	خراسان	خراسان	خراسان
شمالی	شمالی	شمالی	شمالی	شمالی	شمالی	شمالی	شمالی
گلستان	گلستان	گلستان	گلستان	گلستان	گلستان	گلستان	گلستان

منبع: یافته‌های پژوهش

استان‌های تهران، قزوین، همدان، یزد و چهارمحال و بختیاری نیز به عنوان استان‌های مرکزی انتخاب شده‌اند که ۸۳ دهستان از استان‌های مذکور خصوصیات جامعه آماری مدنظر در این پژوهش را دارا بوده‌اند (جدول ۲).

روش مطالعه در این پژوهش توصیفی- تحلیلی، روش نمونه‌گیری سیستماتیک تصادفی و ابزار جمع‌آوری داده‌های رسمی آماری سال‌های ۱۳۶۵ تا ۱۳۸۵ می‌باشد.

جدول ۲- دهستان‌های انتخاب شده در استان‌های مرکزی

منبع: یافته‌های پژوهش

مدل‌هایی که به عنوان شاخص فقر و نابرابری در پژوهش مورد استفاده قرار گرفته است، عبارتند از:

ضریب پراکنده‌گی: یکی از روش‌های اساسی برای بدست آوردن نابرابری‌های منطقه‌ای است و با این روش می‌توان مشخص نمود که یک شاخص تا چه حد به طور نامتعادل

$$CV = \frac{\sqrt{\frac{1}{n} \sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})^2}}{\frac{1}{n} \sum_{i=1}^n x_i}$$

در بین مناطق توزیع شده است:
در این رابطه:
 CV = ضریب پراکندگی
 \bar{x} = برابر است با مقدار یک متغیر در یک منطقه خاص
 x = برابر است با مقدار متوسط همان متغیر
 n = تعداد مناطق

ضریب جینی: مقدار این شاخص هرچقدر به صفر نزدیک‌تر باشد نشان‌دهنده توزیع بهینه و متعادل امکانات در بین مناطق است. مقادیر بزرگ‌تر نشان‌دهنده تمرکز امکانات در مناطق خاص و نابرابری بیشتر در توزیع آن است. ضریب جینی از رابطه زیر بدست آید (حکمت‌نیا و موسوی، ۱۳۸۵، ۲۶۱):

$$G = 1 + \frac{1}{n} - \frac{2[ny_1 + (n-1)y_2 + \dots + yn]}{n \times \bar{Y}} \quad y_1 \langle y_2 \langle y_3 \langle \dots \langle y_n$$

$\circ =$ برابر است با ضریب چینی

π = تعداد مناطق

\bar{x} = میانگین شاخص مورد نظر

یافته‌های پژوهش

در این قسمت مؤلفه‌های مشترک سالنامه‌های آماری سال‌های ۶۵، ۷۵ و ۱۳۸۵ استخراج گردیده و در سه شاخص آسیب‌پذیری، محرومیت و دسترسی به نیازهای اساسی ابتدا در استان‌های مرزی و سپس در استان‌های مرکزی ارزیابی و مورد تجزیه تحلیل قرار خواهند گرفت.

متایسه ابعاد نابرابری بین سال‌های ۱۳۶۵، ۱۳۷۵، ۱۳۸۵ در استان‌های مرزی و مرکزی

آسیب‌پذیری

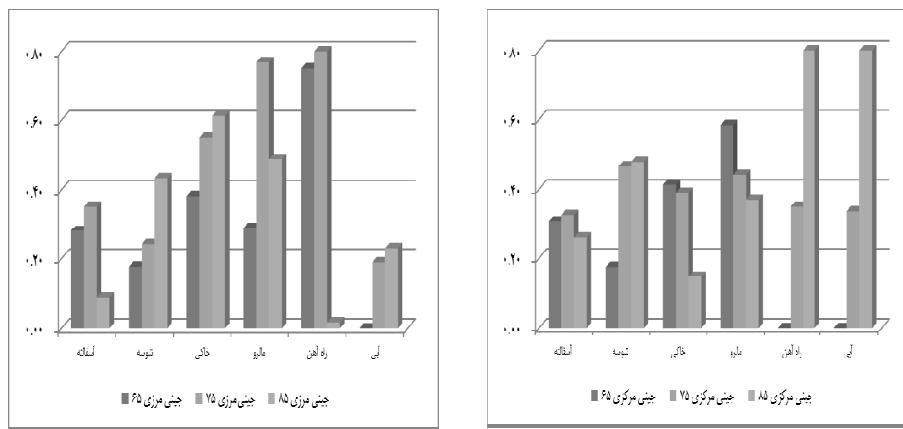
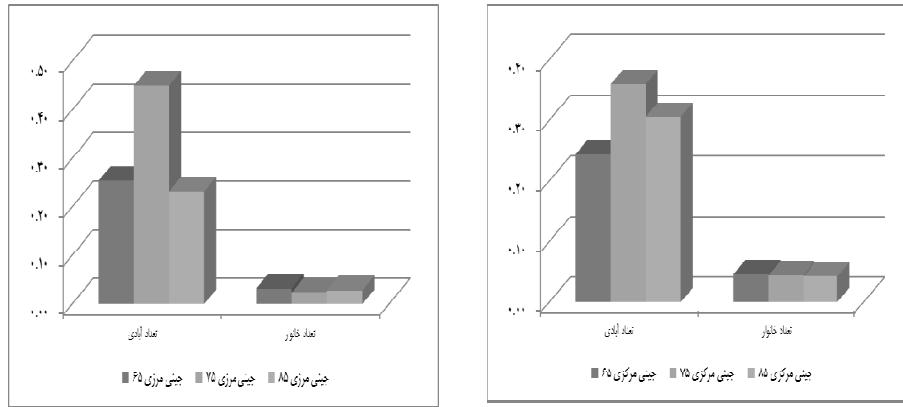
مؤلفه‌های جمعیتی و دسترسی به راه‌ها از مؤلفه‌های مشترک و قابل اتكا بوده‌اند که جهت سنجش میزان آسیب‌پذیری مناطق مرزی و مرکزی در سه دوره ۶۵، ۷۵ و ۱۳۸۵ در اینجا مورد بحث قرار گرفته است.

ضریب پراکندگی تعداد خانوار در سال‌های ۶۵، ۷۵ و ۸۵ به ترتیب ۰/۰۵، ۰/۰۷ و ۰/۰۶ حاصل شده است. ضریب جینی نیز به ترتیب ۰/۰۳، ۰/۰۲ و ۰/۰۳ بدست آمده است. در طرف دیگر ضریب جینی خانوار در استان‌های مرکزی در حالت ثابت مانده است. در سال ۶۵ این ضریب ۰/۰۵ و در سال ۷۵ و ۸۵ به ۰/۰۴ تنزل پیدا کرده است.

در مقوله دسترسی به راه‌های ارتباطی نیز در طی سه دوره، یافته‌ها در مورد پراکندگی راه آسفالته حاکی از آن است که در سال‌های اخیر توازن بیشتری در بهره مندی از خطوط ارتباطی برقرار بوده است. ضریب جینی در دسترسی به راه آسفالته در استان‌های مرزی که از ۰/۲۸ و ۰/۳۵ در سال ۶۵ و ۷۵ به نرخ ۰/۰۹ در سال ۱۳۸۵ رسیده است روندی نزولی نابرابری را به وضوح نشان می‌دهد. این در حالی است که

ضریب جینی در دسترسی به راه آسفالته در مرکز به ترتیب ۰/۳۱، ۰/۳۳ و ۰/۲۶ حاصل شده است.

ضریب جینی دسترسی به راه شوسه و راه خاکی نیز در نمودار ۱ قابل مشاهده است.



منبع: یافته‌های پژوهش

نمودار ۱- مقایسه ضریب جینی شاخص آسیب‌پذیری در استان‌های مرکزی و مرکزی در سال‌های ۱۳۶۵، ۱۳۷۵، ۱۳۸۵، و

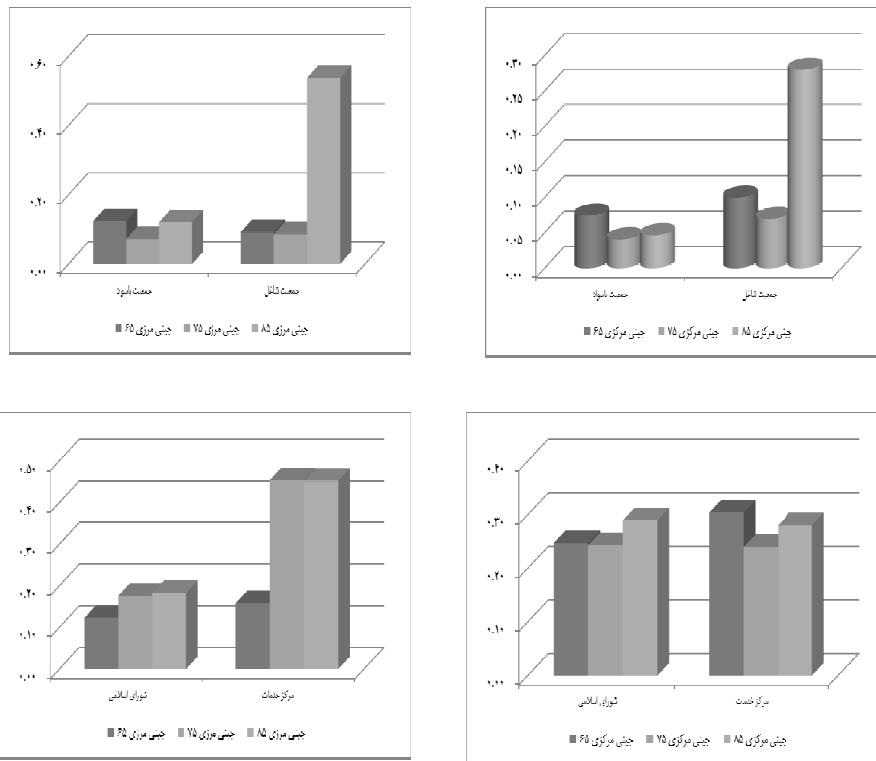
محرومیت

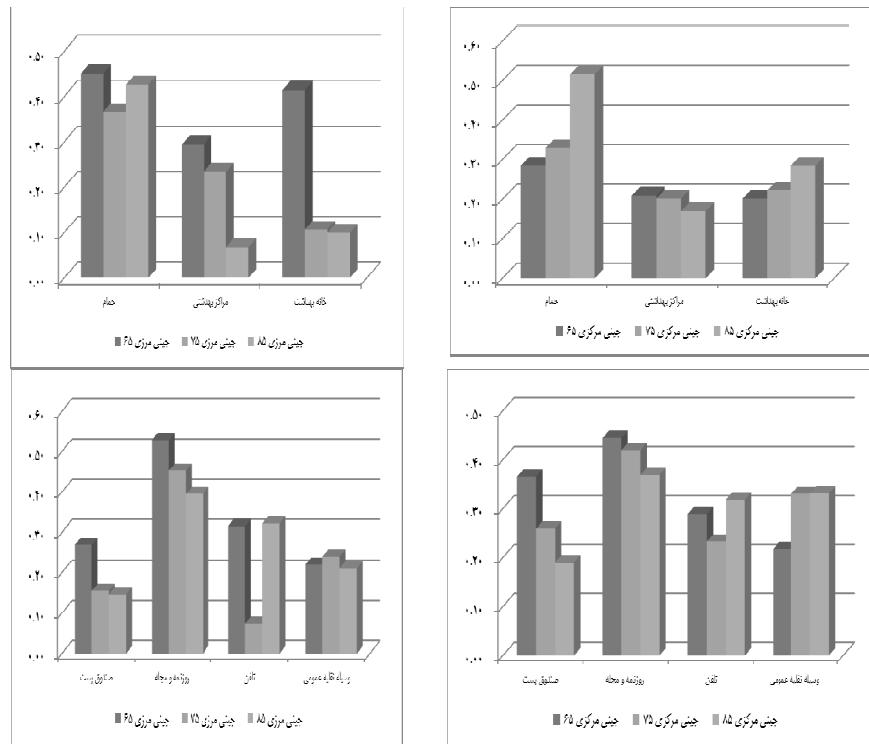
اشغال، سواد، دسترسی به خدمات اداری، بهداشت و ارتباطات، مؤلفه‌هایی هستند که جهت ارزیابی میزان محرومیت مناطق مرزی و مرکزی در دوره‌های مورد مطالعه موردن تجزیه و تحلیل قرار می‌گیرند. در ارزیابی یافته‌ها شواهد نشان می‌دهد که ضریب پراکندگی و جینی استان‌های مرزی اگرچه در مؤلفه اشتغال رو به افزایش است، اما در سواد تقریباً ثابت مانده است. ضریب پراکندگی در بحث اشتغال در دوره‌های ۶۵، ۷۵ و ۸۵ به ترتیب $0/19$ ، $0/17$ و $0/20$ و ضریب جینی در ۶۵ و ۷۵ برابر با $0/09$ و در 1385 به $0/54$ رسیده است. ضریب جینی اشتغال در استان‌های مرکزی نیز با افزایشی قابل توجه از $0/10$ و $0/07$ در سال‌های ۶۵ و ۷۵ به $0/28$ در سال 1385 میل پیدا کرده است. ضریب جینی افراد باسواد مرزی به ترتیب $0/12$ ۲۶، $0/12$ ۲۶ و $0/07$ و در میان جمعیت مرکزی در سال 1365 و 1375 و $0/04$ و در سال 85 به $0/05$ رسیده است.

ضریب جینی در مؤلفه‌های بهداشت و ارتباطات در مناطق مرزی رو به کاهش بوده است. در سمت مقابل، ضریب جینی دسترسی به خانه بهداشت در مناطق مرکزی با روندی عکس از $0/20$ در سال 1365 به $0/22$ در سال 75 و $0/28$ در سال 85 رسیده است.

در مقوله ارتباطات نیز در دسترسی به صندوق پست، روزنامه و مجله در مناطق مرزی و مرکزی کاهش یافته است اما جینی در دسترسی به وسیله نقلیه عمومی شواهد خبر از کاهش در مناطق مرزی و ثابت ماندن این ضریب در مناطق مرکزی می‌دهد. ضریب جینی در دسترسی به تلفن نیز در هر دو منطقه خبر از افزایش می‌دهد.

دسترسی به خدمات اداری نیز خبر از افزایش ناپراپری در استان‌های مرکزی می‌دهد. ضریب جینی در دسترسی به شورای اسلامی در سال‌های ۷۵، ۶۵ و ۸۵ به ترتیب ۰/۲۹، ۰/۲۴ و ۰/۲۵ و در درسترسی به مرکز خدمات روستایی ۰/۳۰، ۰/۲۴ و ۰/۲۸ به دست آمده است (نمودار ۲).





منبع: یافته‌های پژوهش

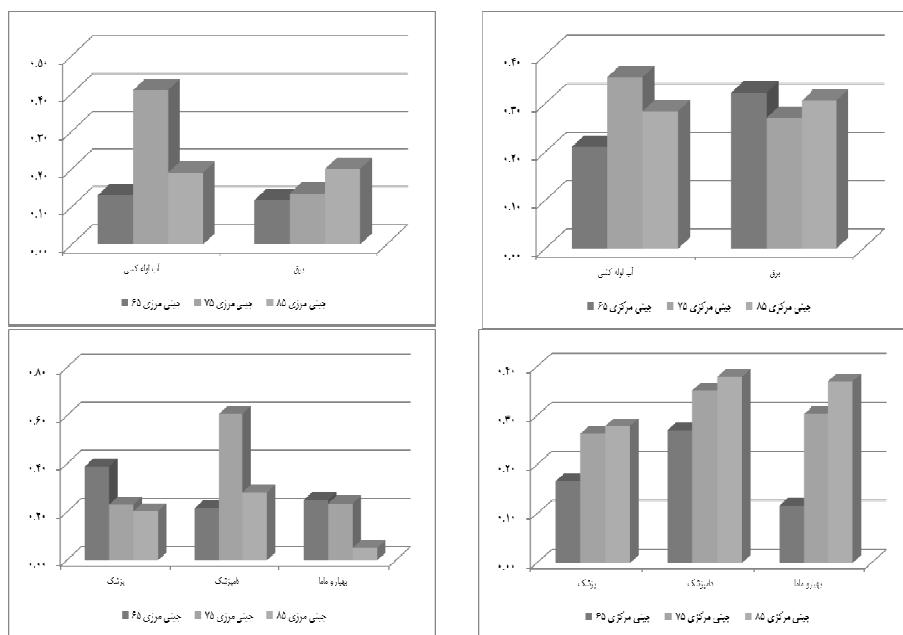
نمودار ۲- مقایسه ضریب جینی شاخص محرومیت در استان‌های مرزی و مرکزی در سال‌های ۱۳۶۵، ۱۳۷۵، ۱۳۸۵ و

دسترسی به نیازمندی‌های اساسی

دسترسی به برق، آب لوله‌کشی، و مراقبت‌های بهداشتی در بحث نیازهای اساسی، جهت انجام مقایسه در مناطق مرزنشین و مرکز در دوره‌های ۱۳۶۵، ۱۳۷۵ و ۱۳۸۵ مورد ارزشیابی قرار می‌گیرند. یافته‌ها میین این موضوع است که دسترسی به برق نسبت به دوره‌های پیشین نابرابری بیشتری را نسبت به دسترسی به آب لوله‌کشی را در مناطق نشان می‌دهد.

ضریب جینی در دسترسی به برق به ترتیب ۰/۱۲، ۰/۱۴، ۰/۲۰ برای مناطق مرزی و ۰/۲۱، ۰/۳۵، ۰/۲۸ برای استان‌های مرکزی حاصل شد.

بررسی دسترسی به پزشک به عنوان مؤلفه بهداشت، در حالی که در مناطق مرزی طی سه دوره از ۰/۳۹ و ۰/۲۳ و ۰/۲۰ رسیده است، در مرکز سیری صعودی داشته است. به طوری که از ۰/۱۷ در سال ۶۵ به ۰/۲۶ در سال ۷۵ و ۰/۲۸ در سال ۱۳۸۵ رسیده است. جزئیات بیشتر در نمودار ۳ آمده است.



منبع: یافته‌های پژوهش

نمودار ۳- مقایسه ضریب جینی شاخص نیازهای اساسی در استان‌های مرزی و مرکزی در سال‌های ۱۳۶۵، ۱۳۷۵، ۱۳۸۵ و ۱۳۹۰

بحث و نتیجه‌گیری

در راستای بررسی مسئله پژوهش، به ارزیابی میانگین دسترسی در شاخص‌های زیرساختی (دسترسی به راه آسفالت، آب لوله‌کشی، برق)، شاخص‌های بهداشتی (دسترسی به حمام، مراکز بهداشتی درمانی، خانه بهداشت، پزشک، دامپزشک و تکنسین

دامپزشکی، بهیار و مامای روستایی) و شاخص‌های ارتباطی (دسترسی به صندوق پست، روزنامه و مجله، تلفن، وسیله نقلیه عمومی) و همچنین مقایسه اشتغال و سطح سواد پرداخته خواهد شد.

در مقوله شاخص‌های زیرساختی همان‌طور که در جدول ۳ آمده است. میانگین برخورداری در استان‌های مرزی در اکثر موارد کمتر از استان‌های مرکزی است.

جدول ۳- میانگین دسترسی به خدمات اساسی در استان‌های مرزی و مرکزی*

برق	آب لوله‌کشی	راه آسفالت	شاخص نسبت به جمعیت
۱۸۰۲	۱۱۶۹	۴۱۰۹	میانگین مرزی ۶۵
۱۳۷۰	۹۲۷	۲۶۰۶	میانگین مرکزی ۶۵
۷۰۱	۱۴۴۳۴	۱۴۷۴	میانگین مرزی ۷۵
۶۶۸	۲۳۲۷	۱۱۹۲	میانگین مرکزی ۷۵
۵۱۵	۶۸۰	۱۱۹۰	میانگین مرزی ۸۵
۷۰۴	۸۳۲	۹۳۷	میانگین مرکزی ۸۵

* شاخص‌ها بر حسب دسترسی به نفر است و با توجه به نسبت امکانات به جمعیت محاسبه شده است.

منبع: یافته‌های پژوهش

یافته‌های پژوهش در بررسی شاخص بهداشت نشان می‌دهد که تنها ساکنان مناطق مرزی در سال‌های ۶۵، ۷۵ و ۸۵ در دسترسی به بهیار و مامای روستایی وضعیت بهتری نسبت به مناطق مرکزی داشته‌اند و در عوض دسترسی به پزشک و مراکز بهداشتی درمانی در مقاطع ذکر شده در مناطق مرزی بسیار پایین‌تر از مناطق مرکزی است (جدول ۴).

جدول ۴- میانگین دسترسی به بهداشت در استان‌های مرزی و مرکزی

شاخص نسبت به جمعیت	حمام	مراکز بهداشتی و درمانی	خانه بهداشت	پزشک	دامپزشک و تکنسین دامپزشکی	بهار و مامای روستایی
میانگین مرزی ۶۵	۷۳۶۶	۹۸۳۸	۸۶۴۷	۱۱۵۹۲	۵۵۴۸	۶۸۷۵
میانگین مرکزی ۶۵	۸۸۷	۷۷۵۰	۲۳۷۶	۵۶۷۷	۶۸۶	۷۹۵۳
میانگین مرزی ۷۰	۵۸۳۸	۷۹۵۰	۱۰۹۸	۴۸۲۹	۶۴۸۰۷	۳۶۱۵
میانگین مرکزی ۷۵	۱۱۲۲	۴۳۴۲	۱۸۳۹	۴۲۰۹	۲۱۴۰۰	۴۷۹۴
میانگین مرزی ۸۵	۱۷۷۳۰	۵۹۱۱	۱۲۵۴	۵۴۶۷	۴۶۳۹۲	۳۸۶۱
میانگین مرکزی ۸۵	۴۱۶۹	۴۴۴۱	۱۶۹۳	۳۷۸۷	۳۲۳۸۸	۷۸۰۹

منبع: یافته‌های پژوهش

تجزیه و تحلیل داده‌ها در مورد شاخص دسترسی به ارتباطات در دهه‌های ۶۵ و ۷۵ در مناطق مرزی و مرکزی مبین این است که در سه متغیر دسترسی به صندوق پست، دسترسی به روزنامه و مجله و دسترسی به تلفن مناطق مرکزی برتری شایانی نسبت به مناطق مرزی دارند و تنها در دسترسی به وسیله نقلیه عمومی مناطق مرزی در سه دهه یادشده نسبت به مناطق مرکزی وضعیت بهتری دارد (جدول ۵).

جدول ۵- میانگین دسترسی به ارتباطات و خدمات اداری در استان‌های مرزی و مرکزی

شاخص نسبت به جمعیت	صندوق پست	دسترسی به روزنامه و مجله	تلفن	دسترسی به وسیله نقلیه عمومی
میانگین مرزی ۶۵	۳۶۴۱	۶۳۰۴۰	۲۰۰۵۹	۱۰۵۰
میانگین مرکزی ۶۵	۲۷۱۴	۱۹۶۷۸	۸۴۴۴	۱۱۲۶
میانگین مرزی ۷۵	۳۴۴۹	۳۸۷۴۲	۲۴۰۹	۹۴۳
میانگین مرکزی ۷۵	۲۶۲۲	۲۲۸۵۲	۱۴۰۰	۱۲۳۱
میانگین مرزی ۸۵	۷۶۶۹	۴۵۸۴۴	۱۲۲۷	۱۱۹۰
میانگین مرکزی ۸۵	۴۰۶۸	۳۰۸۲۸	۱۴۹۹	۱۳۹۸

منبع: یافته‌های پژوهش

از بررسی ۱۳ متغیر در قالب سه شاخص بین استان‌های مرزی و مرکزی، مشخص می‌شود که میزان دسترسی در مناطق مرکزی به مراتب بیش از مناطق مرزی است، به طوری که از ۱۳ شاخص مورد مطالعه در طی سه دهه، در ۱۰ شاخص برتری کامل از

آن مناطق مرکزی بوده است (جدول ۶) که مربوط به جمعیت باسوساد و شاغل در استان‌های مرزی در سال‌های ۶۵، ۷۵ و ۸۵ در ادامه آمده است در ارتباط با دسترسی و خلق فرصت‌ها بیان شده است که آمار در مناطق مرزی و مرکزی این مطلب را تأیید می‌کند. آمار جمعیت شاغل نیز دال بر این مطلب است که دسترسی به فرصت در مناطق مرکزی باعث گردیده است تا نسبت افراد شاغل در این مناطق بیشتر باشد.

جدول ۶- میانگین دسترسی به سواد و اشتغال در استان‌های مرزی و مرکزی

شاخص نسبت به جمعیت	جمعیت باسوساد	جمعیت شاغل
میانگین مرزی ۶۵	۲/۷	۴/۷
میانگین مرکزی ۶۵	۲/۴	۲/۴
میانگین مرزی ۷۵	۲/۰	۴/۴
میانگین مرکزی ۷۵	۱/۶	۳/۹
میانگین مرزی ۸۵	۲/۹	۴/۸
میانگین مرکزی ۸۵	۲/۶	۲/۷

منبع: یافته‌های پژوهش

بنابر شواهد موجود می‌توان گفت که بین نابرابری و عوامل دسترسی و فرصت رابطه معناداری وجود دارد.

بررسی‌های پژوهش در مقاطع ۶۵، ۷۵ و ۱۳۸۵ در مناطق روستایی استان‌های مرزی و مرکزی روشن می‌سازد که اگرچه میانگین دسترسی به خدمات در مناطق مرکزی در تمام ادوار بیش از مناطق مرزی است اما نتایج پژوهش نشان می‌دهد که نابرابری در مناطق مرکزی بیشتر از مناطق مرزی وجود دارد. باید خاطرنشان ساخت ارزیابی شاخص محرومیت در طی این سه دوره نشان می‌دهد که نابرابری در مناطق مرزی نیز ارقام بالایی را به خود اختصاص داده است و محرومیت در ابعاد اجتماعی که بیشترین نابرابری را به خود اختصاص داده است، همچنان نتوانسته است آنچنان که باید در روستاهای مرزی به سرانجام برسد.

منابع

- آتشک، م. (۱۳۸۸)، «بررسی تساوی جنسیتی در دسترسی به آموزش». *فصلنامه زنان*، سال ۱۱، شماره ۴۴، صص. ۷۷-۱۰۷.
- بروجنی، ب. (۱۳۸۴)، «نگاهی به جهانی شدن و نابرابری با تأکید بر ایران». *فصلنامه رفاه اجتماعی*، سال ۵. شماره ۱۸، صص. ۲۰۱-۲۲۰.
- حکمت‌نیا، ح. و موسوی، م. (۱۳۸۵)، کاربرد مدل در جغرافیا با تأکید بر برنامه‌ریزی شهری و ناحیه‌ای. تهران: علوم نوین.
- ذاکر هنجی، ح. (۱۳۸۶)، «نابرابری درآمدی در ایران». *فصلنامه رفاه اجتماعی*، سال ۶، شماره ۲۴، صص. ۸۳-۱۰۳.
- شکوری، ع. (۱۳۸۷)، «سیاست‌های حمایتی و توانمندسازی زنان». *محله دانشکده ادبیات و علوم انسانی*، سال ۱۶، شماره ۶۱، صص. ۱۲۹-۱۵۹.
- شکوری، ع. (۱۳۸۰)، «پژوهشی در روند توسعه و نابرابری درمناطق روستایی». *پژوهش‌های جغرافیایی*، سال ۳۳، شماره ۴۱، صص. ۵۳-۶۹.
- طالب، م. و گودرزی، م. (۱۳۸۲)، «قومیت، نابرابری آموزشی و تحولات جمعیت». *نامه علوم اجتماعی*، سال ۱۱، شماره ۱، صص. ۱۱۳-۱۴۲.
- موسوی، ن. و همکاران (۱۳۸۶)، «آثار جهانی شدن بر شاخص‌های فقر». *رفاه اجتماعی*، سال ۶، شماره ۲۴، صص. ۲۵۹-۲۷۹.
- نبی‌زاده سرابندی، س. (۱۳۸۴)، «بی‌عدالتی در فرصت‌های آموزشی سیستان و بلوچستان». *پژوهش زنان*، دوره ۳، شماره ۳، صص. ۱۵۵-۱۷۵.
- وحدانی‌نیا، م. و منتظری، ع. (۱۳۸۵)، «نابرابری بهداشتی با منشأ اقتصادی- اجتماعی و شاخص‌های اندازه‌گیری آن در مطالعات اپیدمیولوژی». *محله تخصصی اپیدمیولوژی ایران*، دوره ۱، شماره ۳، صص. ۵۳-۵۸.

Braham, Eric (2003), "Globalization, modernity, and their discontents: a review essay and bibliography for the Center to Advance Research and Teaching in the Social Sciences.*CARTSS Seminar Series*. Las Vegas: University of Nevada. pp. 1- 48.

Kanbur, R. (2002), "Education, empowerment and gender inequalities". *CREDIT Research Paper*, Vol. 2, No. 14, pp. 1- 18.

King Dejardin, A. (2009), "Gender (in) equality, globalization and governance". *ILO Working Paper*, No. 92, pp. 1- 42.