

بررسی اثر آزادی اقتصادی بر امید به زندگی در کشورهای در حال توسعه

مهدی بصیرت^۱، زهرا احمدی^۲

^۱ استادیار گروه اقتصاد، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

^۲ دانش آموخته ارشد، گروه اقتصاد، پردیس علوم تحقیقات خوزستان، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

نام نویسنده مسئول:

مهدی بصیرت

چکیده

عوامل اقتصادی اجتماعی، از جمله آزادی اقتصادی می تواند تأثیر زیادی بر سلامت و به تبع آن بر امید به زندگی در بدو تولد بگذارند. علاوه بر این، امید به زندگی در بدو تولد به رشد اقتصادی جامعه نیز بستگی دارد. هدف از این پژوهش بررسی تاثیرگذاری آزادی اقتصادی بر امید به زندگی در بدو تولد (بعنوان شاخصی از سلامت) در طی دوره زمانی ۲۰۱۴-۲۰۰۰ با استفاده از رویکرد پانل پویا (GMM) و ترکیب مدل های کارلسون و لانداستروم در کشورهای در حال توسعه (منتخبی از کشورهای عضو کنفرانس اسلامی) می باشد. نتایج تخمین مدل بیانگر رابطه مثبت و معنی دار بین آزادی اقتصادی و رشد اقتصادی با امید به زندگی در بدو تولد است.

واژگان کلیدی: رشد اقتصادی، امید به زندگی در بدو تولد، رویکرد پانل پویا (GMM)، آزادی اقتصادی.

مقدمه

در ادبیات اقتصاد، لازمه ی توسعه ی اقتصادی و توسعه ی انسانی این است که افراد جامعه از سلامت کامل برخوردار بوده و از عمر طولانی بهره مند شوند. از این رو، سلامت به عنوان یکی از محورهای اصلی توسعه پایدار و بخش جدانشدنی آن برای شکوفایی و ارتقای کیفیت زندگی شناخته شده، حفظ و ارتقای سطح آن لازمه ی هر حرکت و اقدامی در برنامه ریزی اقتصادی و اجتماعی محسوب می شود. امروزه، با تغییر الگوی همه گیرشناختی بیماری ها از بیماری های عفونی به بیماری های مزمن و نیز از علل بالینی به علل روانی و اجتماعی، دیدگاه های سلامت چشم اندازی وسیع پیدا کرده و نقش عوامل اجتماعی (SDH) مؤثر بر سلامت بیش از پیش مورد توجه قرار گرفته است. عوامل اجتماعی سلامت، عواملی از قبیل وراثت، سبک زندگی، عوامل محیطی و وضعیت اجتماعی-اقتصادی است که تأثیر چشمگیری بر وضعیت سلامت و پیامدهای ناشی از آن از جمله کیفیت زندگی دارد (مطلق و همکاران، ۱۳۸۷).

با اینکه نظریه های اقتصادی مسلط در فضای نظریه پردازی سال های اخیر، تعامل آزادانه افراد و بنگاه ها را بهترین راه تامین کارایی اقتصادی برمی شمارند و بر سر راه تفسیر از آزادی اقتصادی کشمکش های فراوانی صورت می پذیرد، هنوز این امر که آیا توافقی جهانی در مورد اینکه کامیابی اقتصادی منوط به توجه به مفهوم آزادی اقتصادی است، وجود دارد یا خیر، مورد سوال است (رزمی و همکاران، ۱۳۸۸). آزادی اقتصادی در تعریف هارشبگر، عبارتست از این که فرد در موقعیتی برای انتخاب روشی است که با آن خودش را در کلیت جامعه ادغام کند. (هارشبگر، ۲۰۰۲).^۱ همچنین آزادی اقتصادی به معنای آزاد بودن افراد در دخل و تصرف، معاوضه، مبادله و واگذاری دارایی های شخصی که از طریق قانونی بدست آورده اند می باشد.

بنیاد هریتیج آزادی اقتصادی را معیاری می داند که بر طبق آن افراد آزادند به تولید، توزیع و مصرف کالاها و خدمات بپردازند. به عقیده طراحان شاخص آزادی اقتصادی بنیاد هریتیج از آنجایی که آزادی به عنوان « نبود الزام، فشار یا محدودیت در انتخاب عمل با تولید، توزیع و مصرف کالاها و خدمات می باشد از این رو می توان آزادی اقتصادی را به صورت « نبود تحمیل یا محدودیت بر تولید، توزیع و مصرف کالاها و خدمات» تعبیر کرد (جانسون، ۲۰۰۰).

از طرف دیگر رشد اقتصادی نیز از بحث برانگیزترین مفاهیم اقتصادی بوده است و شوق برای دستیابی به رشد اقتصادی و برخورداری از تنوعات مادی ناشی از آن تا آن حد فزونی یافته است که کشورها برای دستیابی به آن بهای سنگینی چون از دست دادن گوهر قیمتی عدالت و برابری و حتی بسیاری از عناصر اساسی فرهنگ بومی پرداخته اند. این تحقیق بر آن است تا تأثیر یا عدم تأثیر آزادی اقتصادی بر رشد و همچنین تأثیر آزادی اقتصادی و رشد اقتصادی را بر امید به زندگی در بدو تولد را مورد بررسی قرار دهد.

۱- مبانی نظری آزادی اقتصادی

آزادی اقتصاد یکی از اصول مهم در ارزیابی توسعه یافتگی اقتصاد کشورهاست. آدام اسمیت، پدر علم اقتصاد معتقد بود بازارهای آزاد، با حفاظت از حقوق مالکیت خصوصی و حضور حداقلی دولت، منجر به توسعه و رشد اقتصاد و در نهایت توسعه یافتگی کشورها خواهند شد. این تفکر اسمیت، هنوز هم بر اقتصاد جهان حاکم است و حرکت به سمت آزادتر کردن اقتصاد، گامی به سمت توسعه محسوب می شود. سالانه موسسات معتبری در دنیا اقدام به اندازه گیری شاخص آزادی اقتصاد کشورها می نمایند. یکی از موسسات با سابقه و معتبر در این زمینه، بنیاد هریتیج است. بنیاد هریتیج از سال ۱۹۷۳ فعالیت خود را آغاز کرده و با جمع آوری اطلاعات و تحلیل آن ها، نقش مؤثری در سیاست گذاری های عمومی کشورها داشته است. این بنیاد، شاخص آزادی اقتصاد را از سال ۱۹۹۵ تاکنون به صورت سالانه منتشر می کند. طبق آمار منتشر شده سال ۲۰۱۰، آزادی اقتصادی ایران در رتبه بندی شاخص آزادی اقتصاد، در میان ۱۷۹ کشور، رتبه ۱۶۸ است. بنیاد هریتیج در تعریف آزادی اقتصادی بیان می دارد که حق اساسی هر انسانی است بتواند بر کار و داراییش نظارت داشته باشد. در یک جامعه با اقتصاد آزاد؛ افراد در کار، تولید، مصرف و سرمایه گذاری کاملاً آزادند. نقش دولت، حمایت و محافظت از این آزادی است. درواقع، دولت باید اجازه دهد نیروی کار، سرمایه و کالاها آزادانه حرکت کرده و محدودیتی برای این آزادی ایجاد نکند.

۱-۱- متغیرهای تشکیل دهنده شاخص آزادی اقتصاد

در ادامه ده متغیر تشکیل دهنده شاخص آزادی اقتصاد معرفی می شود لازم به یادآوری است رتبه هر کشور در متغیرهای ده گانه از ۱۰۰، امتیاز داده شده است. یعنی هرچه وضعیت کشوری در هر یک از این متغیرها بهتر باشد به عدد ۱۰۰ نزدیک شده و چنانچه وضعیت نامطلوبی داشته باشد به صفر نزدیک می شود. (بنیاد هریتیج، ۲۰۱۴).

۱. آزادی کسب و کار^۳: آزادی کسب و کار متغیری است متشکل از ده عامل مرتبط با نحوه کسب و کار در یک کشور. این عوامل عبارتند از:
 - ۱- تعداد مراحل بوروکراتیک در شروع یک فعالیت اقتصادی (همچون تاسیس یک شرکت). ۲- تعداد روزی که برای شروع یک فعالیت اقتصادی (برای مثال ثبت یک شرکت) صرف می شود. ۳- هزینه شروع یک فعالیت اقتصادی. (هزینه های اداری) ۴- تعداد فرایندهای دریافت یک مجوز برای شروع فعالیت اقتصادی. ۵- تعداد روزی که دریافت مجوز نیاز دارد. ۶- تعداد مراحل بوروکراتیک دریافت مجوز. ۷- هزینه دریافت مجوز. ۸- زمانی که برای انحلال فعالیت اقتصادی صرف می شود. ۹- هزینه انحلال فعالیت اقتصادی و ۱۰- نرخ بازگشت سرمایه هنگام انحلال یک فعالیت اقتصادی. (بنیاد هرتیج، ۲۰۱۴).
۲. آزادی تجارت^۴: این متغیر مربوط است به میزان تعرفه هایی که بر واردات کالاهای خارجی اعمال می شود. برای محاسبه این متغیر میزان محدودیت تعرفه ای و غیرتعرفه ای مد نظر است. (بنیاد هرتیج، ۲۰۱۴).
۳. آزادی مالیاتی^۵: این شاخص بر موضوع مالیات تمرکز دارد. مالیات ابزاری است که دولت برای تامین مخارج خود از آن استفاده می کند و فعالیت های اقتصادی افراد و شرکت ها از آن متاثر می شوند. این متغیر شامل سه عامل است: حداکثر نرخ مالیات بر درآمد افراد، حداکثر نرخ مالیات بر بنگاه ها و میزان درآمد دولت از طریق مالیات (درصد از تولید ناخالص داخلی GDP). (بنیاد هرتیج، ۲۰۱۴).
۴. مخارج دولت^۶: میزان مخارج دولت (درصد نسبت به GDP) در بسیاری از مطالعات اقتصادی به عنوان یک متغیر واسطه ای و معیاری برای سنجش اندازه دولت استفاده می شود و زیاد بودن مخارج دولت نسبت به درآمد ملی (GDP) نشان دهنده بزرگ تر بودن اندازه دولت است.
۵. آزادی پولی^۷: دو آفت برای بازارهای اقتصادی، دخالت و کنترل دولت در قیمت ها و نرخ تورم زیاد است. شاخص آزادی پولی دربرگیرنده این دو متغیر است. برای محاسبه این شاخص با استفاده از فرمول هایی میانگین تورم سه سال گذشته و میزان کنترل دولت بر قیمت ها محاسبه می شود. (بنیاد هرتیج، ۲۰۱۴).
۶. آزادی سرمایه گذاری^۸: کشوری که سرمایه گذاری در آن با حداقل محدودیت های قانونی و بوروکراتیک امکان پذیر باشد و ورود و خروج سرمایه ها در عرصه های بین المللی بدون محدودیت و به آسانی امکان پذیر باشد می تواند امتیاز مناسبی برای این شاخص به خود اختصاص دهد. (بنیاد هرتیج، ۲۰۱۴).
۷. آزادی تامین مالی^۹: مالکیت و کنترل دولتی در بخش بانکداری و بیمه و میزان آزادی موسسات مالی در تعیین نحوه تامین اعتبار از عوامل موثر بر تعیین امتیاز برای این شاخص است. امتیاز ایران برای این شاخص عدد ۱۰ از ۱۰۰ است. در گزارش مربوط به این شاخص به کنترل ها و دخالت های دولت حتی در مدیریت بانک های خصوصی برای تعیین نرخ سود اشاره شده و دخالت های دولت در این بخش را از عوامل کاهش این امتیاز دانسته است.
۸. حقوق مالکیت^{۱۰}: حمایت از حق مالکیت اشخاص حقیقی و حقوقی دامنه وسیعی دارد. ایران دارای امتیاز ۱۰ از ۱۰۰ برای این شاخص است. قوانین کمی از مالکیت های فکری حمایت می کنند. قانون کپی رایت و علی الخصوص استفاده وسیع و رایگان از نرم افزارها، نقض مالکیت های طراحی های صنعتی و نشان های تجاری و حق مولف از عوامل مرتبط با کاهش امتیاز ایران در شاخص است. (بنیاد هرتیج، ۲۰۱۴).
۹. آزادی از فساد مالی^{۱۱}: این شاخص که هر ساله منتشر می شود، به وسیله معیارهای تعیین شده سازمان جهانی شفافیت بین الملل و دانشگاه پاساو در آلمان (Universität Passau) محاسبه می شود. (بنیاد هرتیج، ۲۰۱۴).
۱۰. آزادی نیروی کار^{۱۲}: برای محاسبه این شاخص از متغیرهایی همچون نسبت حداقل دستمزد به میانگین ارزش افزوده هر کارگر، میزان نامناسب بودن ساعات کار، میزان سختی اخراج کارگر اضافی و وجوه پرداختی بابت انفصال از خدمت استفاده می شود (بنیاد هرتیج، ۲۰۱۴).

3 Business Freedom

4 Trade Freedom

5 Fiscal freedom

6 Government Expenditure

7 Monetary Freedom

8 Investment Freedom

9 Financial Freedom

10 Property Rights

11 Freedom from Corruption

12 Labor Freedom

۲- پیشینه تحقیق

۲-۱- مطالعات خارجی

آناند راوالیون^{۱۳} (۱۹۹۳)، پیشنهاد کردند که افزایش *GDP* زمانی بر روی امید به زندگی و سلامتی اثر مثبت دارد که رشد اقتصادی منجر به کاهش فقر شود. بنابراین، رابطه بین افزایش *GDP* و سلامتی عمومی برای کشورهای فقیرتر قویتر است هنگامی که رشد اقتصادی منجر به از بین رفتن فقر در کشورهای فقیر شود دیتون^{۱۴} (۲۰۰۳)، نشان داد که اثر هر دلار اضافی بر سلامتی و امید به زندگی در کشورهای ثروتمندتر، ضعیف تر از کشورهای فقیرتر است.

کین و همکاران^{۱۵} (۲۰۰۷)، در مطالعه ای برای ۱۵۷ کشور جهان عامل مشخص کننده آزادی اقتصادی را چنین ذکر کرده اند: آزادی کسب وکار، آزادی تجارت، آزادی مالی، آزادی از قیدوبند دولت، آزادی پولی، آزادی سرمایه گذاری، آزادی تأمین مالی^{۱۶}، حقوق مالکیت، رهایی از فساد^{۱۷}، آزادی نیروی کار. سپس، از ترکیب برآورد شاخص های دهگانه بالا، شاخص ترکیبی آزادی اقتصادی را محاسبه کرده اند. بالاترین میزان قابل اکتساب این شاخص ۱۰۰ است، که نشان دهنده بالاترین سطح از آزادی اقتصادی است.

چکارون^{۱۸} (۲۰۰۹)، در مقاله ای با عنوان «مخارج بهداشتی و *GDP*» به بررسی اثرات آستانه ای رابطه بین مخارج خدمات بهداشتی و درآمد ملی ۱۷ کشور عضو *OECD* در طول سال های ۲۰۰۳-۱۹۷۵ پرداخته است. آن ها در این پژوهش نشان می دهند که بین درآمد ملی و مخارج بهداشتی در این کشورها رابطه غیرخطی وجود دارد. بر خلاف نتایج بسیاری از مطالعه های دیگر در این زمینه، میانگین کشش درآمدی در این گروه از کشورها در طول دوره فوق کمتر از یک بوده که البته با گذشت زمان این مقدار روندی افزایشی داشته و به سمت یک میل پیدا کرده است. به عبارت دیگر می توان گفت که خدمات بهداشتی در این قبیل از کشورها بر خلاف بسیاری از کشورهای دیگر به عنوان یک کالای ضروری (و نه کالای لوکس) به حساب می آید. رابطه بین درآمد ملی و مخارج بهداشتی در طول زمان و از کشوری به کشور دیگر تغییر می کند. بیگز و همکاران^{۱۹} (۲۰۱۰)، به بررسی اثر ثروت بر سلامتی و امید به زندگی پرداختند. در واقع، ایشان به بررسی رابطه بین تولید ناخالص داخلی و امید به زندگی همه افراد و نیز میزان مرگ و میر کودکان و بیماران مبتلا به سل در کشورهای امریکای لاتین و برای سال های ۱۹۶۰ تا ۲۰۰۷ پرداختند. نتایج نشان داد که افزایش *GDP* اثر مثبت و قابل ملاحظه ای بر سلامت افراد دارد. قدرت این رابطه به شدت تحت تأثیر تغییرات سطوح فقر و نابرابری بود. زمانی که نابرابری نیز در حال افزایش است، افزایش *GDP* اثر بسیار کمی بر امید به زندگی و میزان مرگ و میر دارد. اما، زمانی که فقر و نابرابری کاهش می یابند، افزایش رشد اقتصادی منجر به افزایش امید به زندگی و کاهش میزان مرگ و میر می شود.

دودا^{۲۰} (۲۰۱۱)، به گونه ای مشابه، رابطه بین هزینه سلامت و رشد اقتصادی نیجریه از سال ۱۹۷۰-۲۰۰۹ را با استفاده از آمار توصیفی، تکنیک هم انباشتگی جوهانسون و مدل تصحیح خطا (*ECM*) را بررسی نمود. نویسنده این مطالعه نشان می دهد که هزینه سلامت مثبت و از نظر آماری معنی دار است، اما ضریب تأخیرهای دوم و سوم منفی، و از نظر آماری معنی دار است. نتایج مدل تصحیح خطا از نظر آماری معنی دار است و با ضریب همبستگی ۴۰ درصد، که نشان می دهد سرعت تعدیل ۴۰ درصد است، انتظار یک علامت منفی را دارد.

ونگ^{۲۱} (۲۰۱۱)، در مقاله ای با عنوان «هزینه های مراقبت های بهداشتی و رشد اقتصادی» به بررسی رابطه علی بین مخارج بهداشتی شخصی و عمومی بر رشد اقتصادی در ۳۱ کشور در طول سال های ۲۰۰۷-۱۹۸۶ پرداخته است. بر اساس نتایج یک رابطه یک طرفه بین هزینه های مراقبت های بهداشتی و رشد اقتصادی وجود دارد. و همچنین افزایش هزینه های مخارج بهداشتی عمومی منجر به افزایش رشد اقتصادی خواهد شد.

نیگو^{۲۲} (۲۰۱۲)، نیز نشان داد که آموزش به تنهایی و بهداشت و آموزش به صورت توأمان تأثیر مثبتی بر رشد اقتصادی کشور رومانی دارد.

13 Anand & Ravallion

14 Deaton

15 Kane et al

16 Financial freedom

17 Freedom from corruption

18 Chakroun

19 Brian et al

20 Dauda

21 Kuan-Min Wang

22 Nigo

ژسپر و ولک^{۲۳} (۲۰۱۵) به بررسی تاثیر نابرابری درآمد بر سلامت پرداخته‌اند. طبق فرضیه نابرابری درآمدی، نابرابری درآمدی و سلامتی رابطه معکوس دارند. در این مطالعه به بررسی نابرابری درآمدی برای کشورهای اروپایی برای دوره زمانی ۲۰۱۴-۱۹۸۱ پرداخته‌اند. متغیر مورد استفاده سال‌های بلوغ افراد (تقریباً ۱۶ سالگی) می‌باشد. نتایج حاکی از آن است که در افراد بالغ نابرابری درآمدی و سلامت یک رابطه معکوس دارند.

رامبوتی^{۲۴} (۲۰۱۵) در مطالعه‌ای به تجزیه و تحلیل نابرابری درآمد، فقر و اثرات آن‌ها روی سلامت پرداخته است. این مطالعه یک تحلیل کلی می‌باشد و از متغیرهای نابرابری درآمد، فقر و امید به زندگی برای سال ۲۰۱۵ استفاده شده است. نتایج حاکی از وجود یک رابطه معکوس میان نابرابری درآمد و وضعیت سلامت می‌باشد.

۲-۲- مطالعات داخلی

مجتهد و جوادی پور (۱۳۸۳)، در مطالعه خود با استفاده از الگوی گسترش یافته سولو و داده های ۳۳ کشور توسعه یافته، به بررسی اثرات مخارج بهداشتی بر رشد اقتصادی پرداخته اند و به این نتیجه رسیده اند که رابطه بین این دو متغیر دو طرفه است. سامتی و همکاران (۱۳۸۵) در مقاله ای به بررسی تأثیر آزادی اقتصادی بر درآمد سرانه و رشد اقتصادی پرداختند، نتایج، حاکی از اثر مثبت آزادی اقتصادی بر سطح درآمد سرانه و رشد اقتصادی کل نمونه است. نادری و شربت اوغلی (۱۳۸۶) نیز به این نتیجه رسیده اند که متغیر مربوط به شاخص آزادی اقتصادی تأثیری مثبت و معنادار بر رشد اقتصادی ارائه کرده است.

هادیان و همکاران (۱۳۸۵)، در مطالعه خود تحت عنوان «اثر مخارج بهداشتی بر رشد اقتصادی ایران طی دوره ۱۳۸۵-۱۳۸۳» با استفاده از الگوی سولو، به این نتیجه رسیدند که مخارج بهداشتی اثر مثبت و معناداری بر رشد اقتصادی داشته است.

احمدی و همکاران (۱۳۸۸) در پژوهشی با عنوان «رابطه متغیرهای کلان اقتصادی با سلامت در ایران» به بررسی اثر تورم، بیکاری، موازنه ی پرداخت ها، ضریب جینی، مخارج سلامت و مخارج دولتی با شاخص امید به زندگی در بدو تولد در ایران پرداخته اند. طبق این تحقیق، متغیرهای تورم، بیکاری، موازنه ی پرداخت ها و ضریب جینی اثر منفی و معنادار بر سلامت دارند و متغیرهای مخارج سلامت و مخارج دولتی اثر مثبت و معنادار بر بخش سلامت دارند.

عمادزاده و همکاران (۱۳۹۰) در تحقیقی به بررسی اثر توزیع نابرابر درآمد بر وضعیت سلامت در منتخبی از کشورهای عضو سازمان کنفرانس اسلامی پرداخته‌اند. جامعه پژوهش شامل ۱۸ کشور عضو سازمان کنفرانس اسلامی برای سال‌های ۱۹۸۰ تا ۲۰۰۵ است. متغیرها شامل سطح درآمد، نابرابری درآمد، سطح پس‌انداز و سطح آموزش می‌باشند. طبق نتایج حاصل از یافته‌های این تحقیق با در نظر گرفتن امید به زندگی به عنوان شاخص سلامت، نابرابری درآمد در ۶ کشور (با ثابت در نظر گرفتن درآمد سرانه) اثر معکوس بر وضعیت سلامت دارد. همچنین با در نظر گرفتن سطوح درآمد، پس انداز و آموزش به عنوان متغیرهای کنترل، مشاهده شد که آموزش و درآمد اثر مثبت و معنی داری بر سلامت دارند.

جعفرزاده و همکاران (۱۳۸۹)، به بررسی مفهوم آزادی و نقش آن در دستیابی به توسعه انسانی پرداخته اند. نتایج، نشان می دهد که آزادی می تواند انسان را در مقابل بلایای طبیعی چون (سیل، زمین لرزه، قحطی) و همچنین مشکلات اجتماعی (مرگ و میر، امید به زندگی پایین و بی سواد) و مشکلات اقتصادی (توزیع درآمد نامناسب، درآمد سرانه پایین و...) به وسیله بسط امکان انتخاب حفظ کند. همچنین، آزادی از طریق توزیع درآمد بهتر و آزادی های سیاسی و اجتماعی منجر به حداکثر رسیدن رفاه اجتماعی می شود.

فطرس و همکاران (۱۳۹۱)، در مقاله ای تحت عنوان «بررسی اثر آزادی اقتصادی بر امید به زندگی (مطالعه کشورهای منتخب، شامل ایران، با رویکرد داده های تلفیقی)»، به چگونگی اثرگذاری آزادی اقتصادی بر رشد اقتصادی و امید به زندگی با استفاده از روش داده های تابلویی و نیز داده های تلفیقی طی دوره زمانی (۲۰۱۰-۲۰۰۰) می پردازند. نتایج آنها، بیانگر اثر مثبت و معنادار آزادی اقتصادی بر رشد اقتصادی در مدل اول، و نیز اثر مثبت و معنادار رشد اقتصادی و کل شاخص آزادی اقتصادی بر امید به زندگی است. بنابراین، آزادی اقتصادی بیشتر میت واند امید به زندگی را در کشورهای منتخب را افزایش دهد.

قریشی و همکاران (۱۳۹۲)، مطالعه ای را با عنوان «مقایسه میزان تاثیر سلامت بر رشد اقتصادی ایران و کشورهای حوزه سند چشم انداز» انجام داده اند. در این مقاله، رابطه میان برخی از شاخص های وضعیت سلامت از جمله مخارج سلامت، امید به زندگی و نرخ مرگ و میر نوزادان با تولید ناخالص داخلی واقعی^{۲۵} برای کشورهای حوزه سند چشم انداز در دوره ۱۹۹۵ تا ۲۰۱۰ مورد مطالعه قرار داده اند. در این راستا آن ها از

یک الگوی اقتصادسنجی سلامت و رشد اقتصادی و از آزمون های ریشه واحد پنل، پنل هم جمعی و تخمین زنده حداقل مربعات کاملاً اصلاح شده ($FMOLS$) برای روابط بلند هم جمعی استفاده کرده اند. یافته ها آن ها بیانگر آن است که بین امید به زندگی و تولید ناخالص داخلی واقعی و همچنین مخارج سلامت و تولید ناخالص داخلی واقعی یک رابطه بلند مدت مثبت و معنا داری وجود دارد. همچنین بین نرخ مرگ و میر نوزادان و تولید ناخالص داخلی واقعی نیز رابطه منفی و معنا داری وجود دارد.

تاری و همکاران (۱۳۹۲)، نیز با استفاده از الگوی خودتوضیح با وقفه های گسترده نشان دادند که مخارج بهداشتی عمومی تأثیر مثبت و مخارج بهداشتی خصوصی تأثیر منفی بر رشد اقتصادی کشورهای منتخب در حال توسعه دارد.

حیدری و همکاران (۱۳۹۲)، به بررسی سرمایه اجتماعی، سرمایه سلامت و رشد اقتصادی در کشورهای خاورمیانه در سال های ۱۹۹۰ تا ۲۰۱۰ با استفاده از داده های پانل و روش های LS ($EGLS$) و $2SLS$ ($EGLS$) پرداخته اند. نتایج تحقیق نشان می دهد که نه تنها سرمایه سلامت و سرمایه اجتماعی بر روی رشد اقتصادی موثر است بلکه ارتباط متقابل آنها، با توجه به این که از یک طرف، سرمایه اجتماعی باعث تقویب شاخص های سلامت روحی و جسمی افراد جامعه می شود، و از سوی دیگر، سلامت افراد جامعه در بهبود شاخص های اجتماعی موثر است، بر روی رشد و توسعه اقتصادی کشورها اثر مضاعفی دارد.

۳- روش تحقیق

۳-۱- روش تجزیه و تحلیل داده ها

جهت بررسی فرضیه های پژوهش از مدل رگرسیونی به روش پانل پویا (GMM) استفاده گردید. پیش آزمون های تحقیق شامل بررسی پایایی متغیرهای آماری، آزمون همجمعی و پیش آزمون های مدل رگرسیونی انجام گردید. پایایی متغیرها از طریق آزمون پسران صورت گرفت و نتایج حاصل مبنی بر پایایی برخی از متغیرها و ناپایایی برخی متغیرها بوده است بنابراین جهت اطمینان از نبود رگرسیون کاذب به آزمون پدرونی اقدام گردید که نتایج حاکی از فقدان رگرسیون کاذب بوده است. پیش آزمون های مدل رگرسیونی شامل آزمون اف لیمر مساعد بودند شرایط را برای استفاده از روش پانل دیتا بیان نمودند و در انتها مدل رگرسیونی به روش پانل پویا (GMM) برآورد گردید. همچنین فرضیه صفر آزمون سارگان (متغیرهای ابزاری استفاده شده با پسماندها همبسته نیستند) و فرضیه صفر آزمون همبستگی سریالی که در آن جملات خطا در رگرسیون تفاضلی مرتبه دوم را نشان می دهد، نمی توان رد کرد و از این رو می توان گفت که متغیرهای ابزاری استفاده شده در این مدل مناسب هستند.

۳-۲- تصریح مدل

برای بررسی اثر کل شاخص آزادی اقتصادی بر امید به زندگی نیز مدل دومی در این پژوهش در نظر گرفته شده است که در آن امید به زندگی، تابعی از کل شاخص آزادی اقتصادی و رشد اقتصادی است. این مدل عبارت است از:

$$LE_{it} = B_0 + B_1 LE_{it-1} + B_2 Y_{it} + B_3 F_{it} + \epsilon_{it} \quad (3-4)$$

معادله فوق یک مدل داده های $panel$ است که t نشان دهنده بعد زمان و i بعد مقطعی را نشان می دهد.

LE : امید به زندگی در بدو تولد کشور i در سال t است. امید به زندگی در بدو تولد یک شاخص آماری است که نشان می دهد متوسط طول عمر در یک جامعه چقدر است و یا به عبارت دیگر هر عضوی از آن جامعه چند سال می تواند توقع حیات داشته باشد (آصف زاده، ۱۳۷۱). داده های این متغیر از وب سایت بانک جهانی به آدرس www.worldbank.org گردآوری شده است.

LE_{it-1} : وقفه متغیر وابسته (وقفه امید به زندگی در بدو تولد) می باشد. داده های این متغیر از وب سایت بانک جهانی به آدرس www.worldbank.org گردآوری شده است.

Y : شاخص رشد می باشد که در اینجا از نرخ رشد تولید ناخالص داخلی سرانه ۲۶ به عنوان شاخص رشد بهره می گیریم. داده های این متغیر از وب سایت بانک جهانی به آدرس www.worldbank.org گردآوری شده است.

EFW : شاخص آزادی اقتصادی است.

ϵ_{it} : جمله خطا می باشد.

۴- آزمون های صورت گرفته جهت تخمین و برآورد مدل

بعد از تصریح مدل اقتصادسنجی، در این قسمت از تحقیق با جمع آوری اطلاعات و داده های مورد نیاز مدل، بعد از انجام آزمون های لازم، به تخمین و برآورد آن خواهیم پرداخت

۴-۱- آزمون ریشه واحد پانل برای ایستایی متغیرها

بررسی آزمون پایایی از طریق نرم افزار ایویوز ۹ و از طریق معنی داری بر اساس *Prob* در سطح پنج درصد تعیین می گردد. با توجه به اینکه فرضیه H_0 آزمون نشان دهنده وجود ریشه واحد برای هر متغیر است، چنانچه *P-Value* محاسبه شده کمتر از پنج درصد باشد، فرضیه وجود ریشه واحد برای آن متغیر رد می شود. نتایج آزمون مانایی متغیرها در جدول (۱) نشان داده شده است. بر اساس آزمون لین، و لوین و چاو (*LL*) همه متغیرها در سطح و روند ایستا هستند.

جدول (۱): نتایج آزمون ایستایی متغیرها به روش لوین و لین و چاو (سطح و روند)

متغیر	آماره آزمون	احتمال	ایستایی یا نا ایستایی
رشد اقتصادی	Y	-۶,۸۰۸۱۱	ایستا
آزادی اقتصادی	EFW	-۲۹,۱۰۱۸	ایستا
امید به زندگی در بد تولد	LE	-۳,۴۸۸۱۶	ایستا

۴-۲- آزمون چاو (آزمون برابری عرض از مبداها)

برای برآورد مدل ابتدا با استفاده از آزمون تشخیصی (چاو) نوع *Pool* یا *Panel* بودن مدل انتخاب می شود. برای آزمون چاو، ابتدا مدل اثر ثابت زمانی تخمین زده شده است. سپس آزمون چاو را انجام داده بر اساس آماره *F* لیمر فرضیه صفر مبتنی بر داده های تلفیقی در مدل مورد مطالعه رد خواهد شد. نتایج آزمون مدل در جدول ۴-۱۱ و جدول (۲) آمده است.

جدول (۲) آزمون چاو برای تشخیص الگوی داده های ترکیبی یا تلفیقی

نتیجه	آماره	Statistics	Prob
رد H_0	Cross - section F	۲۰۹,۵۹۹۸۸۶	۰,۰۰۰۰
	Cross - section Chi square	۴۰۵,۹۴۰۵۵۰	۰,۰۰۰۰

منبع: محاسبات محقق

نتایج جدول (۲) بیانگر تایید داده های تابلویی در برابر داده های تلفیقی است.

۴-۳- تخمین و برآورد مدل

با توجه به آنچه بیان شد الگوی مورد نظر با استفاده از رویکرد *GMM* برآورد می شود.

جدول (۳): نتایج مدل (متغیر وابسته: آزادی اقتصادی)

Z	احتمال	ضریب	متغیر
۰,۰۰۰	۱۸۵,۹۰	۰/۸۷۸۹۶۹۸	امید به زندگی در بد تولد در دوره قبل
۰,۰۰۰	۱۳/۳۳	۰/۰۱۴۲۷۹۶	رشد اقتصادی
۰,۰۰۰	۶/۹۲	۰/۰۲۴۶۶۵۷	آزادی اقتصادی
۰,۰۰۰	۹/۵۹	۰/۰۱۴۰۲۸	عرض از مبدا
احتمال	آماره	آزمون های آماری روش <i>GMM</i>	
۱/۰۰۰	۳۵/۰۷	<i>Sargan Test</i>	
۰/۰۰۰	-۴/۳۶	<i>Arellano-Bond Test for AR(1)</i>	
۰/۱۱	-۱/۵۸	<i>Arellano-Bond Test for AR(2)</i>	
۰/۰۰۰	۴۱۴۶۶/۸۶	<i>Wald Test</i>	

منبع: نتایج تحقیق

نتایج تخمین مدل برآوردی در جدول (۲) آمده است. همان طور که جدول (۲) نشان می دهد فرضیه صفر آزمون سارگان (متغیرهای ابزاری استفاده شده با پسماندها همبسته نیستند) را نمی توان رد کرد و از این رو می توان گفت که متغیرهای ابزاری استفاده شده در این مدل مناسب

هستند. همچنین فرضیه صفر آزمون همبستگی سریالی که در آن عدم همبستگی جملات خطا در رگرسیون تفاضلی مرتبه دوم را با متغیرهای ابزار را نشان می‌دهند را نمی‌توان رد کرد.

تفسیر نتایج

تأثیر متغیر آزادی اقتصادی (EFW) بر امید به زندگی در بدو تولد مثبت و معنی‌دار است. از آنجایی که قدرت اقتصادی بیشتر، آموزش و خدمات بهداشتی درمانی بهتری را برای افراد فراهم می‌کند، عامل اقتصادی را می‌توان یکی از عوامل مهم و تأثیرگذار بر میزان امید به زندگی در بدو تولد جوامع کنونی دانست. آزادی اقتصادی شامل میانگین موزونی از اندازه دولت، امنیت، پول و تورم، آزادی مبادله با دنیای خارج، ضوابط و مقررات در بخش اعتبارات، نیروی کار و کسب و کار است. در این بخش از طریق بحث بر روی این موارد اثر آزادی اقتصادی بر امید به زندگی در بدو تولد مورد بررسی قرار می‌گیرد.

از ویژگی های بارز بخش سلامت، دخالت گسترده دولت در این بازار است. بیشتر دولت‌ها سیاست‌های خود را در جهت تأثیرگذاری در کوتاه‌مدت اعمال می‌کنند. این سیاست‌ها و خط مشی‌ها شامل سیاست پولی و تأثیر آن بر نرخ بهره و در سطح کلان ایستایی خودکار اقتصاد می‌باشد. سیاست مالی نیز در مقاصد کوتاه‌مدت اثرات زیادی در تثبیت اقتصادی برجای می‌گذارد. هرگاه این سیاست‌ها با اهداف مورد نظر هم خوانی نداشته باشند، اثرات قابل توجهی بر درآمد افراد جامعه دارند و به تبع آن بر سلامت افراد و امید به زندگی آنان تأثیر منفی می‌گذارند (احمدی و همکاران، ۱۳۸۸). اتخاذ سیاست های تمرکززدایی و افزایش میزان مشارکت بخش خصوصی می‌تواند ابزار مهمی در جهت کاهش بیکاری، شناخت توانایی ها و به کارگیری آن‌ها در سطحی فراگیر و توزیع بهتر درآمدها محسوب شوند و بدین سان رفاه، سلامت و طی زمان اثری مثبت بر امید به زندگی افراد بگذارند آید.

امنیت و میزان آن برای تمام نظام‌های سیاسی و شهروندان صرف نظر از سطح توسعه اقتصادی، اجتماعی و نوع ایدئولوژی، از مهم ترین و با اولویت ترین مسائل آزادی اقتصادی به شمار می‌آید. مقوله امنیت به مثابه یک آرمان و واقعیت به عنوان یکی از حقوق اساسی مردم مطرح است و در نهایت برآیند مجموعه‌ای از تعامل‌ها، تعاون و سازگاری بین اجزای مختلف نظام اجتماعی است. برنامه توسعه سازمان ملل که از پیشگامان این موضوع بوده معتقد است که مفهوم امنیت از تأکید انحصاری بر امنیت ملی، باید به سمت تأکید فزاینده تر بر امنیت مردم تغییر پیدا کند. یعنی، از امنیت به وسیله تسلیحات به سمت امنیت از طریق توسعه انسانی و امنیت کار و محیط زیست تغییر پیدا کند. با کشف و تعقیب جرائم و اجرای تحقیقات، تحقیقات و بازجویی‌های مبتنی بر اصول علمی و قانونی، تشویق و تقدیر مجریان صحیح مقررات و برخورد با متخلفان، و بهره مندی از کلیه حقوق (اعم از مدنی، سیاسی، اقتصادی اجتماعی، حقوق مالکیت، حقوق قضایی و ...)، به منظور استقرار عدالت و ثبات اجتماعی، کاهش نابرابری های اجتماعی و اقتصادی، کاهش فاصله دهک‌های درآمدی و توزیع عادلانه درآمد در کشور و نیز کاهش فقر و محرومیت و توانمندسازی فقرا، از طریق تخصیص کارآمد و هدفمند منابع تأمین اجتماعی و یارانه های پرداختی، برنامه های جامع فقرزدایی یا عدالت اجتماعی تهیه شده و این گونه طول عمر افزایش می‌یابد.

در جامعه‌ای که با تورم شدید روبه روست، هزینه‌های روانی تورم از بی‌اعتمادی مردم نسبت به ارزش پول ملی حکایت دارد. برای مقابله با تورم مردم سعی می‌کنند که با تلاش و کار بیشتر، قدرت خرید خود را حفظ کنند و اعتقاد دارند که درآمد آن‌ها براساس مهارت و کوشش آنها بالا می‌رود. اما هنگامی که آنها اقدام به خرج اضافی درآمد خود می‌نمایند، باز هم مأیوسانه مشاهده می‌کنند که درآمد واقعی آنها کاهش یافته است و احساس رضایت خاطر نمی‌کنند. این عدم احساس رضایت خاطر روانی، ناشی از این ذهنیت است که تورم حاصل کار آنها را هدر می‌دهد (درافل ۲۷، ۱۹۸۸). یکی دیگر از هزینه‌های روانی تورم، ایجاد حالت نااطمینانی و بلا تکلیفی در جامعه است. تورم شدید محاسبات اقتصادی را مختل می‌کند. بدین صورت که نوسانات غیرقابل پیش بینی در تصمیمات دولت‌ها و بروز تورم، کارگزاران خصوصی را که دارای اطلاعات ناقصی هستند نسبت به اتخاذ تصمیم در برابر دولت دچار سردرگمی می‌سازد و سبب نااطمینانی کارگزاران در جامعه می‌شود و سلامت و امید به زندگی را کاهش می‌دهد (گوداردو و لپز-بازو، ۱۹۹۶) ۲۸

در یک محیط تورمی شدید همراه با بیکاری، میزان سرقت، بزهکاری جوانان، فساد مالی و اخلاقی، اعتیاد و غیره به سرعت بالا می‌رود و مشکلات اجتماعی زیادی برای جامعه ایجاد می‌شود و در نتیجه هزینه درمانی زیادی به چنین بیمارانی که در نهایت تبدیل به بیماران روانی خواهند شد، اختصاص خواهد یافت (کریمی، ۱۳۸۴). از آنجاکه تورم بر بودجه دولت و درآمد و عدم کارایی اقتصادی و نظایر آن مؤثر است، باعث کمبود منابع مالی در بهداشت و درمان و رکود فعالیت‌ها می‌شود. و بر رفتار مصرف‌کننده نیز تأثیر دارد. در نتیجه، تقاضا برای درمان کاهش می‌یابد. ارائه دهندگان خدمات نیز به علت وجود تورم و ناکافی بودن دستمزدها از کیفیت خدمات خود می‌کاهند؛ در نتیجه اثربخشی خدمات آن‌ها و حتی مراقبت‌های پزشکی کاسته می‌شود (کریمی، ۱۳۸۴). علاوه بر این، افزایش قیمت‌ها قدرت خرید افراد را در طول زمان کاهش می‌دهد.

27 Drifil

28 Quadrado & Lopez-Bazo

دهد، این خود، باعث کاهش پس انداز در جامعه و ایجاد مشکلات در مدیریت مالی افراد می شود. به عنوان مثال، افراد نیاز دارند که درصدی از درآمد خود را جهت استفاده در دوران بازنشستگی پس انداز و یا سرمایه گذاری کنند، با افزایش تورم و کاهش قدرت خرید، این مقدار کاهش یافته و در دوران بازنشستگی امکان تقاضا و مصرف کمتری وجود دارد (مثلاً با کاهش استفاده از خدمات بهداشتی درمانی، تغذیه مناسب، مسکن و ...) که به نوبه خود بر امید به زندگی تأثیرگذار است (میشد، ۲۹(۲۰۱۰).

تأثیر متغیر رشد اقتصادی (Y) بر امید به زندگی در بدو تولد مثبت و معنی دار است. دلیل این امر آن است که رشد اقتصادی، سطح رفاه جامعه را بالاتر برده و به خانواده ها امکان می دهد که امکانات بهداشتی و غذایی بهتری برای فرزندان فراهم کند و از این طریق منجر به افزایش امید به زندگی در بدو تولد شود. نتایج این فرضیه با یافته های همایی راد و همکاران (۱۳۹۲) سازگاری دارد.

۵- نتیجه گیری

رشد اقتصادی از جمله اهدافی است که هر اقتصادی آن را دنبال می کند و دلیل این امر نیز دستیابی به منافع و مزایای فراوانی است که در روند رشد تحقق می یابد. از نظر تاریخی، نخستین مفهوم و عامل تأثیرگذار بر رشد اقتصادی در الگوهای رشد، عامل سرمایه بود و تغییرات تولید یا رشد اقتصادی با تغییرات انباشت سرمایه فیزیکی تبیین می شد، به گونه ای که هر چه تراکم سرمایه فیزیکی در کشوری بیشتر بود، انتظار می رفت رشد اقتصادی آن هم افزایش یابد. اما تجربه کشورهای پیشرفته و مطالعات مختلف در زمینه رشد اقتصادی کشورها در طول زمان یا در میان کشورها نشان می دهد که توضیح نرخ رشد اقتصادی فقط از طریق عوامل مرسوم مانند سرمایه و نیروی کار، نتایج دقیق به دست نمی دهد.

در این پژوهش به بررسی تأثیرگذاری آزادی اقتصادی بر امید به زندگی در بدو تولد (بعنوان شاخصی از سلامت) در طی دوره زمانی ۲۰۰۴-۲۰۱۴ با استفاده از رویکرد پانل پویا (GMM) و ترکیب مدل های کارلسون و لانداستروم در کشورهای در حال توسعه (منتخبی از کشورهای عضو کنفرانس اسلامی) می باشد. نتایج تخمین بیانگر رابطه مثبت و معنی دار بین آزادی اقتصادی و رشد اقتصادی با امید به زندگی در بدو تولد است.

منابع و مراجع

- [۱] احمدی، علی محمد، غفاری، حسن محمد، عمادی، سیدجواد. ۱۳۸۸. رابطه متغیرهای کلان اقتصادی با سلامت در ایران. فصلنامه رفاه اجتماع، سال دهم، شماره ۳۹.
- [۲] [۲] جانسون، بریان، هولمز، کید، پاتریک، ملانی کرک. ۱۳۷۹. شاخص آزادی اقتصادی سال ۱۹۹۹ نتیجه و تلخیص: امین محمد ابراهیم. مجله برنامه و بودجه، شماره ۴۸، ص ص ۱۳۴-۱۰۵.
- [۳] کیم هولمز. ۱۳۸۷. آزادی اقتصادی به عنوان حقوق بشر، ترجمه منصور بیطرف، بازیابی شده در تاریخ ۸ مرداد ۱۳۸۷، روزنامه اعتماد.
- [۴] کیم هولمز. ۱۳۹۱. لذت آزادی اقتصادی، ترجمه منصور بیطرف بازیابی شده در تاریخ آذر ۱۳۹۱، روزنامه اعتماد.
- [۵] مطلق، محمد. اسماعیل. اولیایی منش، علیرضا. بهشتیان، مریم. (۱۳۸۷). سلامت و عوامل اجتماعی تعیین کننده آن راهکار اصلی گسترش عدالت در سلامت و ایجاد فرصتی منصفانه برای همه، چاپ اول، بهار ۱۳۸۷، ص ۱۵
- [۶] نادری، مرتضی، شربت اوغلی، احمد. ۱۳۸۶. بررسی نظری و تجربی تأثیر شرایط آزادی اقتصادی بر رشد اقتصادی کشورها. فصلنامه پژوهش های اقتصادی ایران، سال نهم، شماره ۳۲. ص ص ۲۹-۱.
- [7] Biggs, B. King, L, Basu, S. Stuckler, D. 2010. "Is wealthier always healthier? The impact of national income level, inequality, and poverty on public health in Latin America", Social Science & Medicine, 71 (2010) 266-273, Contents lists available at Science Direct
- [8] Gwartney, J.D., Lawson, R, Hall, J. 2011. "Economic Freedom Dataset, published in": Economic Freedom of the World: 2011 Annual Report, Fraser Institute
- [9] Gwartney, J.D., Lawson, R, Hall, J. 2012. "Economic Freedom Dataset, published" in: Economic Freedom of the World: 2012 Annual Report, Fraser Institute.
- [10] Kane, T. Holmes, K. Munkhammar, J. Fölster, S. 2007. "2007 Index of Economic freedom", Heritage Foundation/the Wall Street Journal
- [۱۱] مهندسین مشاور پرهون آبراه