

MENDELOVA UNIVERZITA V BRNĚ

Fakulta regionálního rozvoje a mezinárodních studií

Analýza lidského rozvoje Ghany v letech 2010-2015

Bakalářská práce

Vedoucí bakalářské práce:

Ing. Samuel Antwi Darkwah, Ph.D

Vypracovala:

Natálie Surová

Brno 2016

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem práci „Analýza lidského rozvoje Ghany v letech 2010-2015“ vypracovala samostatně a veškeré použité prameny a informace uvádím v seznamu použité literatury. Souhlasím, aby moje práce byla zveřejněna v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách ve znění pozdějších předpisů a v souladu s platnou *Směrnicí o zveřejňování vysokoškolských závěrečných prací*.

Jsem si vědoma, že se na moji práci vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., autorský zákon, a že Mendelova univerzita v Brně má právo na uzavření licenční smlouvy a užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona.

Dále se zavazuji, že před sepsáním licenční smlouvy o využití díla jinou osobou (subjektem) si vyžádám písemné stanovisko univerzity, že předmětná licenční smlouva není v rozporu s oprávněnými zájmy univerzity, a také se zavazuji uhradit případný příspěvek na úhradu nákladů spojených se vznikem díla, a to až do jejich skutečné výše.

V Brně dne 20. května 2016

Natálie Surová

Poděkování

Za odborné rady, trpělivost a ochotu děkuji především panu Ing. Samueli Antwi Darkwah, Ph.D., který se mi věnoval po celou dobu zpracování bakalářské práce. Mé díky patří také mému příteli a celé rodině za podporu.

Abstrakt

SUROVÁ, Natálie. *Analýza lidského rozvoje Ghany v letech 2010-2015*. Bakalářská práce. Brno 2016

Hlavním tématem této bakalářské práce je analýza lidského rozvoje v Ghaně, proto je metodologie práce zaměřena na popis lidského rozvoje, vymezení základních pojmů a hodnocení metod pro rozvoj společnosti.

Ve vlastní práci jsou obsaženy základní informace o řešené oblasti, demografické údaje a podrobnější analýza lidského rozvoje Ghany pomocí indexu HDI a jiných, tento index ovlivňujících, faktorech. Především jsou zde popsány pak zvolené indikátory – vzdělání, zdraví a životní standard obyvatel.

Klíčová slova

Ghana, lidský rozvoj, vzdělání, zdravotní stav, příjem obyvatel, regiony, plány milénia

Abstract

SUROVÁ, Natálie. *The Analysis of Human Development in Ghana in 2010-2015*. Bachelor thesis. Brno 2016

The main topic of this bachelor thesis is the analysis of human development in Ghana, therefore is a literature review focused on description of human development, definitions of main concepts and ratings of methods for a development of society.

The practical part contained basic information about studied area, demographic information and detail analysis of human development of Ghana using HDI index and other indicators, which influences this index. Mainly there are described choosen indicators–education, health and life standard of inhabitants.

Key words

Ghana, human development, education, health condition, income per capita, regions, millennium goals

Seznam zkratek

AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome
EVI	Economic Vulnerability Index
FAO	Food and Agriculture Organization
GHS	Ghana Health Service
GNI	Gross National Income
HAI	Human Assets Index
HDI	Human Development Index
HDP	Hrubý domácí produkt
HIV	Human Immunodeficiency Virus
HNI	Hrubý národní produkt
LDCs	Least Developed Countries
MDGs	Millennium Development Goals
NMCP	National Malaria Control Programme
OSN	Organizace spojených národů
PRGF	Poverty Reduction and Growth Facility
UNDP	United Nations Development Programme
USD	Americký dolar (měrná jednotka)
WHO	World Health Organization

Obsah

1	Úvod	10
2	Cíle práce	11
2.1	Metodika práce.....	11
3	Literární rešerše	14
3.1	Lidský rozvoj	14
3.2	Rozvojové cíle milénia 2015.....	16
4	Vymezení základních pojmů	18
4.1	Lidský a udržitelný rozvoj	18
4.2	Chudoba	18
4.2.1	Absolutní chudoba.....	18
4.2.2	Relativní chudoba.....	18
4.3	Zdraví.....	19
4.4	Životní standard	19
4.5	Vzdělání	19
4.6	Rozvojové země.....	19
4.6.1	Nejméně rozvinuté země.....	20
5	Metodiky pro hodnocení rozvoje společnosti a její nerovnosti	21
5.1	Giniho koeficient.....	21
5.2	Index chudoby	22
5.3	Genderová nerovnost	22
5.4	Index lidského rozvoje	22
6	Indikátory lidského rozvoje	24
6.1	Vzdělání jako první indikátor lidského rozvoje.....	24
6.2	Index vzdělání	25
6.3	Zdravotní stav a faktory ovlivňující lidské zdraví	26
6.4	Příjem a životní úroveň obyvatel	27
7	Ghana – základní informace	29
7.1	Historie Ghanské republiky	29
7.2	Obyvatelstvo	30

7.3	Natalita, mortalita a věkové charakteristiky	31
7.4	Přírodní zdroje.....	32
8	Analýza lidského rozvoje Ghany.....	34
8.1	Vzdělávací systém Ghany	34
8.2	Index vzdělání Ghany	35
8.3	Zdravotní stav Ghany.....	37
8.3.1	Výskyt nemocí.....	38
8.3.1.1	Malárie	38
8.3.1.2	AIDS/HIV	39
8.3.1.3	Cholera	40
8.3.2	Přibližné naděje na dožití	41
8.3.3	Index zdraví.....	42
8.4	Příjem a životní úroveň.....	43
8.4.1	Příjmové nerovnosti mezi mužem a ženou	45
8.4.2	Příjmy obyvatel	46
8.4.3	Index příjmu	46
8.5	Vliv příjmů na přibližnou délku dožití.....	47
8.6	Vliv příjmů na dosažené vzdělání.....	48
8.7	Shrnutí.....	49
9	Diskuse a doporučení	50
10	Závěr	52
11	Zdroje a použitá literatura	53
12	Seznam obrázků a tabulek.....	62
13	Přílohy	63

1 Úvod

Afrika, nebo také černý kontinent, je již od pradávna nejchudším kontinentem světa. Obyvatelstvo zde tvoří přibližně 14% celkové populace na Zemi, což je více než 1 miliarda. Je obecně známo, že po celé Africe jsou uloženy bezrozměrné zásoby nerostných surovin, kovů, zemního plynu a dalších zdrojů. Za poslední desetiletí se také velmi rozrostlo národní hospodářství, mezinárodní spolupráce a celá Afrika se tak postupně začíná více rozvíjet. I přes to, že všech 55 států, na které se tento kontinent dělí, patří více než 30 mezi nejchudší země světa (Via Africana CZ, 2016). Avšak toto označení se, především v posledních letech, nevztahuje na Ghanu, stát ležící na západním pobřeží Afriky. Tato bakalářská práce se tedy zaměřuje na celkový rozvoj tohoto státu, který jako první v subsaharské Africe získal nezávislost. Především zde budou řešeny tři indikátory, které podstatně ovlivňují lidský rozvoj. Jde o zdravotní stav obyvatel, vzdělání a vzdělávací systém a v poslední řadě průměrný příjem a celkové HDP země. Tyto indikátory budou následně zpracovány pomocí indexu HDI, který určuje míru rozvoje země. Při řešení zdravotních indikátorů zde budou probírány především nemoci, které se v Ghaně nejvíce vyskytují, lékařský systém a zdravotní stav obyvatel. Poté se bude práce zaměřovat na podíl vzdělaných lidí, školní systémy, které jsou zde na velmi nízké úrovni, a posléze zde bude řešeno národní HDP, příjmy obyvatel v různých odvětvích a sektorech se zaměřením na generové rozdíly mezi ženami a muži. Důležitým odkazem zde bude popis Rozvojových cílů milénia (Millennium Development Goals), které jsou v Ghaně, ale i v dalších 195 státech světa, tvořeny na několik následujících let. Poslední takový plán byl rozvržen do roku 2015 a od roku 2016 jsou vytvořeny nové cíle. V neposlední řadě bude vytvořena analýza, která se bude zaměřovat na to, jak se celkové vzdělání podílí na příjmu obyvatel a dále jak se zdravotní stav odvíjí od příjmů a životního standardu. I přes to, že celosvětově je Afrika nejchudší a nejvíce zaostalá, by autorka chtěla především vyzdvihnout, že není nemožné udělat z rozvojové země rozvinutou, jako je tomu u Ghany, a které faktory tento jev nejvíce ovlivňují.

2 Cíle práce

Jedním z hlavních cílů této bakalářské práce je poukázat na regionální rozvoj Ghany jako prvního svobodného státu subsaharské Afriky v posledních několika letech, především však mezi roky 2010-2015 a vytvořit analýzu lidského rozvoje pomocí vybraných indikátorů. Tyto indikátory, kterými jsou vzdělání, zdravotní stav a životní úroveň (nebo také příjmy obyvatel), budou názorně vyčísleny díky datům, které každoročně poskytuje světová organizace The World Bank nebo OSN ve zprávě Human Development Report. Skrz tyto vypočítané indikátory bude stanovena úroveň lidského rozvoje Ghany s následným hodnocením výsledků.

V práci se budou hodnotit i jiné socioekonomické faktory, které souvisí s danými indikátory i lidským rozvojem. Cílem práce je také nalézt, analyzovat a vyhodnotit určitá řešení, která by případný špatný stav Ghany a jejího rozvoje do budoucna kladně ovlivnila. Pro přehlednost budou v práci využity grafy a tabulky, které jasněji přiblíží počítané a analyzované hodnoty.

2.1 Metodika práce

V práci jsou použity nejrůznější metody pro vyhodnocování statistických dat. Jednou z použitých metod je extrapolace (tedy předpovědi pro budoucí časové úseky), která je v některých případech počítána za pomoci lineární extrapolace, což určuje pravděpodobný odhad budoucí odhad hodnot Y_{n+1} , Y_{n+2} ,... v časech $n+i$, kde $i>0$ a hodnoty se pohybují v intervalu $\langle x_{\min}, x_{\max} \rangle$ (Minařík, 2013). Nutná je zde časová proměnná, kterou lze určit u každé hodnoty.

$$\text{Vzorec vypadá následovně: } y = y_0 + (x - x_0) * \frac{y_1 - y_0}{x_1 - x_0}$$

Tato metoda byla použita v důsledku toho, že většina zjišťovaných dat byla pouze do roku 2014 a takový sběrný postup se uskutečňuje vždy zpětně. V některých údajích nebylo možné zjistit data za rok 2010, proto se počítá až s rokem 2011, kdy v Ghaně proběhlo sčítání lidu.

První část práce, literární rešerše, je věnována pojmům, jako je lidský rozvoj a ukazatele lidského rozvoje. Důležitá je zde kapitola informující o HDI indexu a jeho složkách. Jednotlivé determinanty HDI indexu jsou znázorněny pomocí následujících vzorců, jejichž výsledek udává celkový lidský rozvoj v dané zemi.

$$\mathbf{HDI} = (I_{\text{vzdělání}} * I_{\text{zdraví}} * I_{\text{příjmu}})^{1/3}$$

$$\mathbf{Index}_{\text{vzdělání}} = \frac{\text{průměrná délka studia} + \text{očekávaná délka studia}}{2}$$

který je složen z následujících vzorců:

$$\text{Průměrný počet let studia} = \frac{\text{Průměrný počet let} - \text{minimální počet let studií}}{\text{Maximální počet let studia} - \text{minimální počet let}}$$

$$\text{Předpokládaný počet let studia} = \frac{\text{Předpokládaný počet let} - \text{minimální počet let studií}}{\text{Předpokládaný max. počet let} - \text{min. počet let studií}}$$

$$\mathbf{Index}_{\text{zdraví}} = \frac{\text{Naděje na dožití} - \text{minimální naděje na dožití}}{\text{Maximální naděje na dožití} - \text{minimální naděje na dožití}}$$

$$\mathbf{Index}_{\text{příjmu}} = \frac{\ln(\text{hrubý národní důchod na obyvatele}) - \ln(\text{minimální hodnota})}{\ln(\text{maximální hodnota}) - \ln(\text{minimální hodnota})}$$

Základním zdrojem informací je zde UNDP, program, který každoročně vydává zprávy o stavu rozvoje ve světě. Dále jsou zde uvedeni autoři, kteří se ve svých pracích také zabírali podobným tématem nejen v Ghaně. Internetové zdroje, které jsou v práci použity, jsou ověřené a jejich činnost je ve velké většině pod kontrolou správy Ghany nebo světových organizací jako je OSN, FAO apod.

Vlastní část práce pak analyzuje všechny výše zmíněné faktory konkrétně v Ghanské republice. Do konkrétních vzorců jsou dosazeny zjištěné údaje (z větší části

za roky 2010- 2015) a následně je tak vyhodnocena úroveň lidského rozvoje Ghany pomocí HDI indexu.

V závěru práce je pak zobrazena analýza vzájemného působení jednotlivých ukazatelů. Při porovnání příjmů a socioekonomického hlediska byla zvolena regresní analýza, která pomocí indexu korelace a determinace určuje závislost mezi ukazateli. Jde o regresní rovnici, která je levostranně závislá, a proměnné jsou přesně určeny (Minařík, 2013).

$$\left. \begin{array}{l} \sum y_i - nb_0 - b_1 \sum x_i = 0 \\ \sum x_i y_i - b_0 \sum x_i - b_1 \sum x_i^2 = 0 \end{array} \right\} y' = b_0 + b_1 x$$

Podíl zmíněné variability se pohybuje v intervalu $\langle 0;1 \rangle$ a druhá odmocnina tohoto indexu, index korelace, pak určuje sílu závislosti v intervalu $\langle -1; +1 \rangle$.

$$I_{yx} = \frac{S_{xy}}{S_x \cdot S_y} = \pm \sqrt{b_{xy} \cdot b_{yx}} = \sqrt{\frac{S_{y'}^2}{S_y^2}}$$

Dále je v práci obsažena komparace mezi muži a ženami, popřípadě mladším a starším obyvatelstvem.

Kvůli špatné dostupnosti dat v minulých letech a zastaralým technikám výpočtu, mohou být data pouze odhadována nebo vypočítána statistickou predikcí, vše bude však řádně označeno.

Menší část práce a zpracovaných dat je pak vyhodnocena na základě vlastní zkušenosti a osobních poznatků z pobytu v dané zemi v roce 2014.

3 Literární rešerše

3.1 Lidský rozvoj

Pod pojmem lidský rozvoj, si v dnešní době může každý člověk představit něco jiného. Avšak ve své podstatě všichni dospějí k závěru, že jde o nalezení a stanovení možností lidí, které určí, jak se dále v životě realizovat a vyvíjet. Podle Galajdové (2007) znamená lidský rozvoj soustředění se na určité cíle a strategie nejen jedince, ale také celé společnosti. Píše, že každý člověk se snaží potlačovat a odolávat špatným vlivům okolí a snaží se využívat svůj potenciál a přednosti k využívání všech příležitostí, které společnost nabízí. Z toho vyplývá, že společnost, která chce mít finanční zisky a kapitál, musí plně investovat do inovací jak technických, tak intelektuálních – tedy do lidských zdrojů a jejich potenciál stále rozvíjet (Cimbálníková, 2013). Nejúčinnějším nástrojem pro tyto inovativně myslící organizace se v poslední době stal kompetenční přístup. Dle Cimbálníkové (2013) je kompetence základním faktorem lidských zdrojů a je založena na učících se pracovnících.

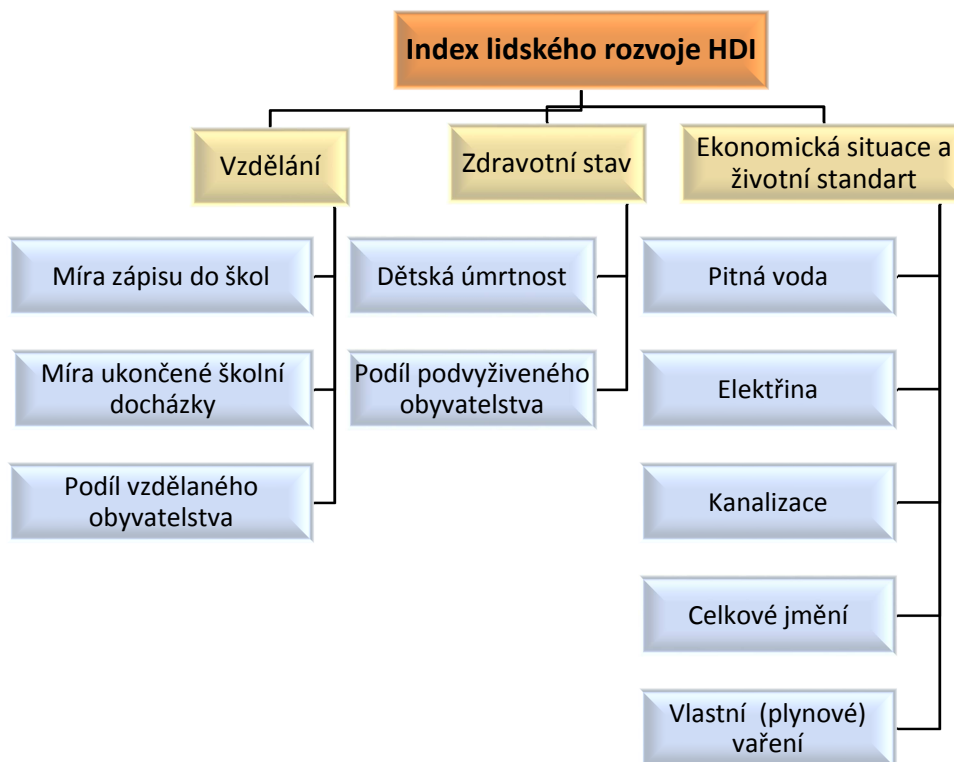
Další definicí lidského rozvoje je to, že lidský faktor, člověk, je zároveň zdroj i cíl. Je to výrobce i spotřebitel (Matěja, 2015). Důležitost lidského rozvoje se odráží v každé složce života – pokud se nebude vyvíjet člověk, nebude se vyvíjet ekonomika ani společnost.

Lidský rozvoj je často spojován s ekonomickým rozvojem, s příjmem obyvatel, s tím, jak člověk dokáže žít ve své ekonomické situaci. V konečném shrnutí je však ekonomický rozvoj jen složkou či prostředkem k rozvoji lidskému, jelikož cílem lidského rozvoje je žít plnohodnotný, dlouhý a zdravý život, během kterého by měl člověk nabýt vědomosti vzděláním a žitím společenského života (Opršal, 2014).

Jak bylo zmíněno výše, pojetí lidského rozvoje má mnoho významů odvozených od mnoha ukazatelů. Avšak podle vybraných tří můžeme tento rozvoj měřit. Jde o takzvané indikátory lidského rozvoje, kterými jsou vzdělání, zdravotní stav a ekonomická situace. Tyto tři indikátory by měly být v každé zemi měřitelné a to

především kvůli zlepšení stavu země ve všech směrech. K plnění těchto cílů přispívá také Plán cílů milénia, které se řeší níže.

Ukazatelem lidského rozvoje je pak tzv. HDI – Index lidského rozvoje. Opršal (2014) podle tohoto ukazatele státy světa dělí na tři skupiny – země s vysokou, střední nebo nízkou úrovní lidského rozvoje.



Obrázek 1 Schéma rozdělení indikátorů lidského rozvoje

Zdroj: Oxford Poverty & Human Development Initiative, vlastní upravený návrh

Lidský rozvoj je sledován již více než 25 let, a za tu dobu se značně rozvíjel. Každý den přináší svět nové poznatky, které by mělo studium lidského rozvoje zkoumat. Dnes jde především o to zaměřit se na dosahování bohatství lidského života než na to, aby byly všichni lidé bohatí finančně. Tento rozvoj tedy není posuzován pouze podle toho, jak prosperuje člověk ve vztahu ke státu, ale především, jestli se má člověk tak dobře, aby mohl přispívat k rozvoji země.

3.2 Rozvojové cíle milénia 2015

Rozvojové cíle milénia se vytváří v každé ze 189 zemí, které jsou členem Organizace spojených národů, a to od roku 2000. Tehdy bylo na společném summitu v New Yorku vytvořena takzvaná Miléniová deklarace, která má i vlastní logo (Příloha 4). Touto deklarací se všechny členské země zavazují k plnění osmi cílů (Tab. 2), které by měly být plně měřitelné a jasné. Celkem jsou rozděleny na dalších 21 podcílů a 60 indikátorů, avšak ne všechny jsou plně měřitelné. Dané cíle jsou určeny především k odstraňování chudoby a hladu v rozvojových zemích světa a díky nim měl být zjistitelný posun do roku 2015. Například cíl č. 8 je klíčový pro kontrolu závazků rozvinutých zemí vůči rozvíjejícím se zemím, jelikož jde o mezinárodní snahu zavázat rozvinuté země, aby jednaly odpovědně i mimo vlastní státní hranice (Navrátilová, 2013).

Tabulka 1 Seznam rozvojových cílů milénia pro roky 2000-2015

Cíle	Popis
1	Odstranění chudoby a hladu
2	Dosažení alespoň základního vzdělání pro všechny obyvatele Země
3	Odstraňování genderového přístupu a posílení role žen ve společnosti
4	Snižování dětské úmrtnosti
5	Zlepšení zdraví matek
6	Zkvalitňovat boj s nemocemi jako AIDS/HIV, malárie a další
7	Zajišťovat udržitelnost životního prostředí
8	Budovat světovou kooperaci pro budoucí rozvoj

Zdroj: České fórum pro rozvojovou spolupráci, 2015

Každá země má cíle o něco rozdílnější v závislosti na stavu obyvatel a ekonomiky. Ghana se z výše uvedených 21 podcílů zaměřila detailněji na 17 z nich a celkem na 37 indikátorů, které byly nejnnutnější v zemi řešit. Konkrétně si u prvního cíle stanovila snížit o polovinu počet lidí s příjmem nižším než 1 USD za den a také snížit na polovinu počet trpících hladem. Dále se chce země zaměřit na zaměstnanost a využít pracovní síly žen i mladých, nezaměstnaných lidí. Druhý cíl dává zemi povinnost ujistit se, zda každé dítě, dívka i chlapec, ukončí základní školní docházku. A například v bodě sedm, který stanovuje kvalitní životní prostředí, chtěla Ghana zajistit pitnou vodu po celé zemi

a snížit počet žijících lidí ve slumech (United Nations in Ghana, 2015), což se z velké části podařilo. Celková extrémní chudoba byla od roku 2006 do roku 2013 snížena o celých 49,1%. Také snižování disparit mezi chlapci a dívkami v základním vzdělání bylo velmi redukováno. Některé z cílů však nebyly za daných 15 let splněny na určité požadované procento, avšak jsou stále platné pro následující rok 2016, jako například redukce počtu nakažených HIV a jinými nemocemi. Jde například o snižování nezaměstnanosti a posílení role žen ve společnosti, redukce mortality dětí a jejich matek a v neposlední řadě se nepodařilo výrazně snižovat vyčerpávání přírodních zdrojů (UNDP, 2015). V tomto případě by země potřebovala zkušenou pomoc, která by názorně ovlivnila situaci v daných, dosud neregulovaných, cílech.

4 Vymezení základních pojmů

4.1 Lidský a udržitelný rozvoj

Definice lidského rozvoje může být různá. Hlavní myšlenkou je však úsilí člověka realizovat vlastní cíle a stále se vyvíjet. „Cílem lidského rozvoje je rozšiřování voleb člověka a odstraňování nesvobod.“ (Sen, 1997) Tento druh rozvoje je úzce spjat s ekonomickými vlivy a situacemi, které mají dopad na samotné blaho lidí, avšak jsou pouhým prostředkem. Pod pojmem udržitelnosti se pak rozumí uspokojení potřeb současných generací, aniž by byly ohroženy generace budoucí (Nováček, 2011).

4.2 Chudoba

Pojem chudoba je velmi obsáhlý. V ekonomickém pojetí znamená, že příjem člověka (nebo domácností) klesne na státem daný práh nízké životní úrovně, která se však stát od státu liší (UNESCO, 2016). Chudoba není podle The World Bank (2015) pouze nedostatek peněz, je to nezpůsobilost lidí alespoň se přiblížit k danému životnímu minimu země.

4.2.1 Absolutní chudoba

Tento typ chudoby měří poměr finančního obnosu a uspokojení základních potřebností jako je jídlo, obydlí a oblečení. Avšak tento popis není příliš objektivní k individuálnímu přístupu jedinců (UNESCO, 2016).

4.2.2 Relativní chudoba

Darkwah (2014) definuje relativní chudobu jako ekonomickou nerovnost v místě bydliště a srovnává tak všechny obyvatele kolem. To vede k nedostatečné vzdělanosti, zdravotní péči nebo porušování lidských práv.

4.3 Zdraví

Pojem zdraví může každý člověk vnímat jinak. Podle světové zdravotnické organizace je přesná definice zdraví tato: "Zdraví je stav kompletního fyzického, psychického a sociálního žití a ne jen absence nemoci či nemohoucnosti." (WHO, 1948)

4.4 Životní standard

Životní standard představuje především uspokojení základních potřeb a přístup k životu potřebným složkám jako je elektrická energie, voda, střecha nad hlavou nebo oblečení. Tento standard představuje taky dostupnost zaměstnání, zdravotní péče a samozřejmě pravidelný příjem splňující alespoň minimum pro žití (Investopedia, 2016).

4.5 Vzdělání

Vzdělanost lidí je klíčem nejen k rozvoji člověka, ale také celé populace (Todaro a Smith, 2009). Je to celoživotní proces učení se, který by měl každého jedince vést k dosažení určitých cílů a naplňovat jeho život znalostmi a věděním.

4.6 Rozvojové země

Pojem *rozvojové země* byl prvně použit v roce 1964 na Konferenci OSN. Byl nahrazen dříve používaným termínem *zaostalé země* (Adamcová a Němečková et al, 2009). Rozvojové země jsou takové, jejichž ekonomika je pomalu rostoucí, zadlužená, nestabilní a zdá se nedosahuje úrovně Evropy či Ameriky. V těchto zemích je přednostní boj s chudobou, infekčními nemocemi a hladem. Lidé zde mají často nižší příjem než \$1 USD na den, kvůli kterému se jim nedostává ani základní zdravotnické péče, ani vzdělání. Toto označení států vzniklo díky OSN a také se k nim nejvíce přihlíží a veškerá rozvojová pomoc se koncentruje právě do těchto oblastí (Harmáček, 2013). Světová banka označuje jako rozvojové země celkem 130 států celého světa, které nesplňují dané standardy.

4.6.1 Nejméně rozvinuté země

Do této oblasti spadají nejvíce zaostalé a nejchudší země, které se označují jako LDCs. V roce 2014 bylo stále 48 zemí s označením LDCs. Největší část z nich tvoří země Afriky, kterých je 33 z celkového počtu 55 států na tomto kontinentu (United Nations Conference on Trade and Development, 2015). Od roku 2010 se počet snížil pouze o dva státy – Maledivy a Samou.

Státy označené jako LDCs jsou hodnoceny podle následujících kritérií:

1. *Kritérium nízkého příjmu*

Toto kritérium je hodnoceno podle statistických dat z portálu The World Bank, které evidují hrubý národní důchod. Pokud má tedy země tento důchod menší než 992 USD, automaticky spadá do skupiny LDCs. Pokud by se země chtěla oprostít od označení LDCs, musela by mít GNI dvakrát větší než je stanovené minimum.

2. *Kritérium slabých lidských zdrojů*

Rozvinutost lidského kapitálu je základem pro rozvoj země a je tedy základní složkou pro výpočet HAI (Human Assets Index). Tento index je složen ze čtyř indikátorů, které mají na celkovém HAI 25% podíl. Jedná se o podvyživenost obyvatel, dosažené vzdělání dospělých, míru úmrtnosti a míra zápisů dětí do škol.

3. *Kritérium ekonomické zranitelnosti*

Kritérium ekonomické zranitelnosti je měřeno podle indexu EVI, který však nehodnotí vnitřní stav ekonomiky a celkové prosperity země, ale zaměřuje se na vnější vlivy, které země neumí nijak ovlivnit. Tento index je složen ze dvou skupin (indexů) – ohrožení a šok, které jsou dále posuzovány podle šesti indikátorů. Jde například o počet zraněných nebo mrtvých po přírodní katastrofě.

4. *Kritérium velikosti populace*

Jde o doplňkové kritérium, které se však nevztahuje ke státům, jejichž populace je větší než 75 milionů obyvatel, jelikož takto rozsáhlé země by měly být schopny poskytnout dostatek pracovních míst a čelit problémům domácího trhu.

5 Metodiky pro hodnocení rozvoje společnosti a její nerovnosti

Většina zemí dnešního světa, které nespádají mezi rozvojové, chudé, mezi sebou nevidí nijak zvláště velké rozdíly. Samozřejmě jsou státy nadmíru vyspělé, ekonomicky perspektivní a každý člověk by v těchto zemích chtěl žít. Jde například o Německo, Švýcarsko nebo Norsko. Pak jsou země průměrné, které přináší průměrné podmínky lidem, avšak jejich ekonomika je stabilní a zvláště nevyniká. Je tomu tak u České republiky, Polska, Itálie nebo například Velké Británie. Avšak jsou zde již řešené rozvojové země, kde lidé postrádají každodenní potřeby jako vodu, jídlo a střechu nad hlavou. Tyto země se samozřejmě velice odlišují od vyspělých zemí a nemohou se s nimi nijak porovnávat.

Problémy třetího světa se začaly objevovat s příchodem nových technologií, které poskytly informace o stavu chudých zemí (Adamcová, Němečková a kol., 2009). Začala se řešit především míra chudoby a příjmová nerovnost. Oba tyto ukazatelé se dají, při adekvátních datech, vypočítat a vyhodnotit. Míra chudoby jde vypočítat, pokud je znám počet osob žijících pod hranicí chudoby a celková populace státu. Pro příjmovou nerovnost pak slouží následující koeficienty.

5.1 Giniho koeficient

Jde o nejčastější způsob vyhodnocení příjmové nerovnosti populace. Podle rozdělení dané populace na kvantily od nejchudších po nejbohatší lze zjistit, o kolik procent je příjem nejbohatších vyšší, než příjem nejchudších. Je jasné, že ve většině rozvojových zemí vyjde velký nepoměr mezi těmito dvěma skupinami. Často je zobrazován v grafu pomocí Lorenzovy křivky (Schaffner, 2014). Tento index nabývá hodnot 0 až 100, kde země s Giniho indexem 0 jsou velice prosperující.

5.2 Index chudoby

Na základě hodnot vypočítaných v Giniho koeficientu se známý indický filozof a ekonom Amartya Sen zabýval výpočtem chudoby. V roce 1976 jím byl navržen tzv. Senův index chudoby, který na základě míry chudoby, počtu chudých a daného Giniho koeficientu vypočítal index chudoby a její nerovnosti (Sen, 1997).

5.3 Genderová nerovnost

Gender je slovem pocházejícím z angličtiny a znamená rod – živočišný i slovní, avšak v této práci se budeme zabývat psychologickým významem. Jde o vytvoření norem (nebo také očekávaných pravidel) mezi muži a ženami ve společnosti (Česká asociace vzdělávacích institucí, 2015). Dnes je tento pojem velice široký, jelikož se zabývá spíše posuzováním heterosexuality a homosexuality. Pojem ve zkratce spočívá v otázce, zda muži mohou (jsou schopni) dělat ženskou práci a naopak. V rozvojových zemích mají ženy nižší postavení než muži. Tento fakt lze pozorovat ve všech sférách jako je politika, zemědělství i celkově ve společnosti (Horký, 2015). Skrz tento problém byl daný fakt zařazen do Rozvojových cílů milénia (MDGs), kde zastává 3. pozici (viz kapitola Rozvojové cíle milénia 2015).

5.4 Index lidského rozvoje

Tento index byl podle UNDP (2015) vytvořen pro zdůraznění toho, že lidé a jejich schopnosti by měly být maximalizovány a to především v souvislosti s rozvojem země. Vytvořila jej Světová banka, která také stanovila složky, z nichž bude tento index počítán. Jde o zdravotní stav, znalosti získané vzděláním a příjem (většinou počítaný na obyvatele země). Mezi těmito indikátory jsou pevné vazby, které spolu souvisí.

Index lidského rozvoje nabývá při výpočtech hodnot od 0 do 1, kde vyšší číslo, tedy bližší k jedné, znamená vyšší úroveň dané země (vyšší úroveň lidského rozvoje) a zároveň číslo nižší než 0,5 znamená špatný stav lidského rozvoje, který je nutné řešit (Harmáček, 2013). Tento index byl k roku 2013 počítán pro 195 zemí světa. Index lidského rozvoje je dnes světově nejvyužívanější ukazatel, pomocí kterého se měří kvalita života (Hesková, 2013 str. 15-21).

Index lidského rozvoje je pro každou zemi měřitelný, a to pomocí vzorce:

$$HDI=(I_{\text{vzdělání}}*I_{\text{zdraví}}*I_{\text{příjmu}})^{1/3}$$

Každá země spadá podle svého indexu do kategorie, které jsou rozděleny na čtyři úrovně (Tab. 2) podle vypočítané hodnoty HDI.

Tabulka 2 Úrovně lidského rozvoje podle hodnoty indexu HDI

Úroveň	Hodnoty
Velice vysoký lidský rozvoj	0,800 a výše
Vysoký lidský rozvoj	0,700-0,799
Střední lidský rozvoj	0,550-0,699
Nízký lidský rozvoj	Méně než 0,550

Zdroj: UNDP, 2015

Výpočty jednotlivých indikátorů jsou uvedeny v kapitolách níže.

6 Indikátory lidského rozvoje

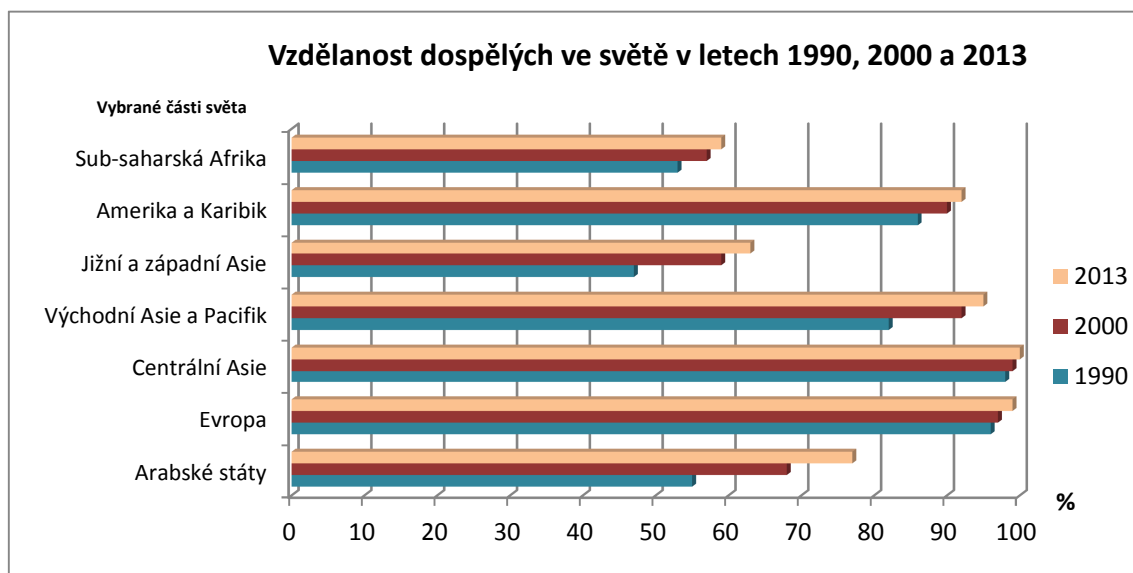
Vybrané indikátory, které byly zvoleny pro tuto práci, a které nejvíce přispívají a ovlivňují lidský rozvoj ve světě, jsou ve své podstatě různé, avšak souvisí spolu tak úzce, že jeden bez druhého by neměly žádnou hodnotu. Vzdělání by neexistovalo bez peněžních prostředků, nemocný člověk by nemohl pracovat ani se vzdělávat a pracovní síla je slabá bez myslících lidí, kteří se orientují v daném odvětví. Následující kapitoly jednak vysvětlují podstatu každého indikátoru zvláště, a zároveň se snaží o porovnání a vzájemnou kooperaci především v Ghaně a podobných zemích subsaharské Afriky.

6.1 Vzdělání jako první indikátor lidského rozvoje

Vzdělání je pro nás v dnešní době samozřejmá věc, nad kterou člověk ve vyspělé zemi ani nepřemýšlí. Je to pojem, který zahrnuje celoživotní proces učení se, adaptace nových systémů, technologií a inovací a celkové šíření informací z generace na generaci. Každá nová znalost by měla být pro člověka v každém koutě světa přínosem a osobní satisfakcí, která bude vyžadovat možnosti využití i dalšího rozvoje osobnosti.

Velkou roli sehrává vzdělání také v samotném rozvoji země, jelikož je zdrojem technologických pokroků a soběstačného růstu (Todaro a Smith, 2009). V rozvojových zemích je to však jeden z nejvíce řešených problémů, kterému musí lidé čelit. V těchto státech je to otázka především finanční zátěže a toho, že bude o jednu pracovní sílu v domácnosti méně, pokud bude dítě posláno do školy. Díky Rozvojovým cílům milénia se tento problém intenzivně řeší a vlády zemí, které jsou na tom se vzděláním obyvatel na špatné úrovni, zavádějí nové systémy a pravidla, podle kterých by se obyvatelé měli řídit, aby se situace zlepšovala. V roce 2015 bylo podle dat UNESCO asi 14% dospělých nevzdělaných lidí na planetě, což je přibližně 700 miliónů dospělých, kteří neumí číst ani psát.

Počet vzdělaných lidí se, především díky cílům milénia, stále zvyšuje. V roce 1990 bylo vzděláno přibližně 70% populace, kde však vysoká čísla vyspělé centrální Asie usměrňují průměr světa (Obr. 2). Nejhuře na tom v minulém tisíciletí byla Západní a Jižní Asie následovaná Sub-saharskou Afrikou. V roce 2013 pak vzdělanost populace vzrostla na hodnotu 83%.



Obrázek 2 Přehled vzdělanosti vybraných částí světa v letech 1990, 2000 a 2013

Zdroj: UNESCO, 2013

6.2 Index vzdělání

V prvních etapách výpočtu HDI, konkrétně v indexu vzdělanosti, byly dříve používány data ohledně celkového vzdělání dospělých jedinců. V roce 1995, kdy byly data lépe dostupná, se začalo počítat se vzděláním dětí v určitých stupních vzdělání (Syravátka, 2008) a především tedy s podílem zapsaných dětí do základního stupně. Tyto data pak lépe vyhodnocovala stav a počet dětí ve školách a následně stanovovala, při nízké účasti dětí ve škole, řešení a strategie, jak problém řešit. Uvedený postup výpočtu trval do roku 2010, pak se začalo přihlížet i k jiným faktorům, jako je například počet dětí, které základní stupeň dokončí. Dnes se index vzdělání měří jakou součet průměrné délky studia a očekávané délky studia a následným výpočtem průměru obou veličin.

Vzorec pak vypadá takto:

$$I_{\text{vzdělání}} = \frac{\text{průměrná délka studia} + \text{očekávaná délka studia}}{2}$$

Tento index je s důrazem zohledněn i ve vyhodnocování výše zmíněných LDCs zemích, jejichž postavení vzdělání velmi ovlivňuje.

6.3 Zdravotní stav a faktory ovlivňující lidské zdraví

Pro každého člověka je zdraví základní potřebou, něčím, co ničím nemohou nahradit a o co by se člověk měl nejlépe starat. Proto se ne nadarmo říká „Zdraví je jen jedno“. Podle světové organizace zdraví WHO (1948), je zdraví stav kompletní fyzické, duševní a sociální absence nemoci či jiné neschopnosti. Jacobsen (2014) se k definici WHO také přiklání, jelikož se zaměřuje spíše na to, co zdraví opravdu je, než na to, co zdraví není, jak je tomu u mnoha jiných definicí. Píše, že definice WHO přesně vystihuje veškeré faktory, které zdraví člověka ovlivňují. Dále hodnotí nepravdivost toho, že nemoc by se měla definovat pro všechny lidi stejně, avšak některé teorie tvrdí, že pro starší lidi jsou menší neschopnosti pohybu či bolesti zad a kloubů *normální*. Definice WHO byla ve velké míře kritizována, avšak těmi, kdo její vizi zcela nepochopil (Barták, 2010). Vize WHO ohledně zdraví není určena jen pro jedince, je určena také pro celou společnost. Je to také určitý ideál žití. Todaro a Smith (2009) popisují zdraví jako srdce lidského rozvoje, jelikož v chudých zemích světa, kde se často vyskytují nemoci, není dostupná pomoc lékaře a v konečném důsledku není nemocný člověk schopen pracovat a tudíž vydělávat peníze pro rodinu.

Avšak zdraví není, jak je psáno výše, jen fyzický, ale také psychický stav. Jde také o sílu (ne vždy fyzickou), která je pro postavení člověka významným faktorem. Jde například o sílu politickou, náboženskou nebo postavení muže v rodině (Jacobsen, 2014).

Pro měření zdravotního stavu populace a výskytu nemocí je nutné znát především velikost populace a míru jejího růstu. Dále pak míru počtu narozených dětí (většinou se udává na 1000 lidí) a jejich úmrtí, způsoby smrti a jiné určující faktory. V zemích třetího světa (v zemích s nízkým příjmem obyvatel), jsou tato data však velmi obtížně zjistitelná, jelikož v těch nejchudších oblastech, se o narození ani o úmrtí dítěte úřady někdy ani nedozví.

Dnes se ve většině vyspělých zemí světa nevyskytují nemoci, které ohrožovaly lidstvo v minulých stoletích, avšak stále existují v rozvojových zemích.

Jde především o malárii, tuberkulózu, cholera a v neposlední řadě také virus HIV. Jako hlavní příčinou nemocí v těchto oblastech je absolutní chudoba lidí a také nepříznivé životní prostředí (Nováček, 2011). WHO pak poukazuje také na vliv klimatických změn, které zdraví ovlivňují. Je to například:

- příliv extrémních veder nebo zimy
- častější výskyt infekčních chorob, které se přenáší hmyzem a hlodavci
- stále se rozšiřující záplavy
- ohrožení bezpečnosti potravin, podvýživa a chemické zpracování potravin
- nepříznivé životní prostředí ovlivňující dýchání
- nemoci způsobené kontaminací vody

Index zdraví lze vypočítat pomocí ukazatelů jako je naděje na dožití při narození, minimální naděje na dožití v zemi a maximální naděje na dožití.

Vzorec pro výpočet pak vypadá takto:

$$Index_{zdraví} = \frac{\text{Naděje na dožití} - \text{minimální naděje na dožití}}{\text{Maximální naděje na dožití} - \text{minimální naděje na dožití}}$$

Index zdraví je druhou složkou indexu lidského rozvoje, která také přispívá k celkovému hodnocení rozvoje lidí a snaží se pomoci při řešení zdravotního stavu obyvatel nejen rozvojových zemí. Data nejsou snadno dohledatelná pro všechny roky, avšak jejich velikost se v průběhu několika let příliš neliší.

6.4 Příjem a životní úroveň obyvatel

Dnes se všechno dění ve světě točí pouze kolem peněz. Za všechno si člověk musí zaplatit, a pokud peníze nemá, je chyba buď v samotném člověku, nebo v nastavení limitů země. Jak již bylo zmíněno, existují velmi chudé země, a také velmi bohaté, kde lidem nechybí absolutně nic. Ale jak píše Ravallion (1991) každý jedinec si svou životní úroveň nastavuje sám. Někomu stačí mít střechu nad hlavou a denní příjem jídla, jiní však potřebují drahá auta, značkové oblečení a vlastní restauraci.

Lidský rozvoj je zaměřen na všechny tyto zmíněné skupiny a příjem obyvatel je dalším z jeho ukazatelů. Při stanovení příjmu se rozlišují příjmy osobní (nebo velikostní) a funkční-koeficient podílu (Darkwah, 2014).

1. *Osobní rozdělení příjmů*

Zkoumá celkový příjem jednotlivců nebo celých domácností bez ohledu na to, jak k tomuto příjmu přišli. Nebere se tedy v potaz rozdíl odpracovaných hodin, výše postavení ve firmě nebo nelegální získávání peněz.

2. *Funkční rozdělení příjmů*

Toto rozdělení hodnotí podíl celkového národního důchodu díky výrobním faktorům, kterými jsou půda, práce a kapitál. Neřeší samostatně jednotlivce, avšak porovnává jeho část s celkovým národním ziskem.

V rozvojových zemích je zjišťování dat velmi obtížné. Lidé, kteří žijí na venkově nebo na okrajích regionů někdy ani neví, co je sčítání lidu, daňový úřad nebo popřípadě elektřina. Proto jsou data a výpočty často odhadovány nebo počítány statistickou predikcí. V různých zemích světa jsou také k dostání pouze data z určitých let, takže následné porovnání států někdy vůbec nelze. Sklair (2002) píše o nekompletním zjišťování dat ve třetích zemích, kde nejsou brány v potaz například potraviny, které si lidé vypěstují sami, a také zde není zahrnuta práce žen v domácnosti, která je neplacená, avšak tímto dochází k podceňování ekonomického přínosu žen.

Pro výpočet indexu příjmu, který je poslední složkou HDI, lze využít mnoho indikátorů, nejvýznamnější je hrubý národní důchod (GNI) na obyvatele. Data tohoto ukazatele jsou snadno zjistitelná, a tudíž s nimi lze dále pracovat při výpočtu HDI. Dříve byly místo GNI používány data z GDP. To ale nebylo objektivní, jelikož každá země je rozdílná a vznikaly neslučitelné mezery a nerovnosti mezi státy (Syrovátka, 2008). Hodnoty, které jsou dnes používány, prochází funkcí logaritmizace a jsou vyjadřovány v rozmezí od minimální hodnoty 100 USD do maximální stanovené hodnoty 75 000 USD (UNDP, 2015).

$$Index_{\text{příjmu}} = \frac{\ln(\text{hrubý národní důchod na obyvatele}) - \ln(\text{minimální hodnota})}{\ln(\text{maximální hodnota}) - \ln(\text{minimální hodnota})}$$

7 Ghana – základní informace

Ghana, oficiálně Ghanská republika, měla ke konci roku 2015 přibližně 27,9 milionů obyvatel. Tento údaj je však odhadován, jelikož při sčítání obyvatel je v této zemi, jako v každé další v Africe, velmi obtížné zjistit přesný počet lidí, kteří zde žijí (GhanaWeb, 2015). Ghana je 34. největší zemí v Africe a jejím hlavním městem je na jižním pobřeží ležící Accra, ve které žije více než 4 miliony obyvatel (Statistic Times, 2014). V čele Ghanské republiky je prezident John Dramani Mahama, který byl zvolen ve veřejných volbách v roce 2013. Oficiálním jazykem je v Ghaně angličtina, avšak většina obyvatel zde mluví jazykem zvaným Twi.

Republika je rozdělena na deset regionů (Příloha 1) – Northern, Eastern, Western, Central, Upper East, Upper West, Volta, Ashanti, Brong-Ahafo a Greater Accra. (Ghana Embassy, 2016). Poslední ze zmíněných regionů, Greater Accra, je rozlohou nejmenší, naopak největší rozlohu má severně ležící Northern region, který je dále rozdělen na 20 distriktů. V těchto regionech se dá slyšet více než 34 jazyků, které však z velké části nejsou státem tolerovány (GhanaWeb, 2015).

7.1 Historie Ghanské republiky

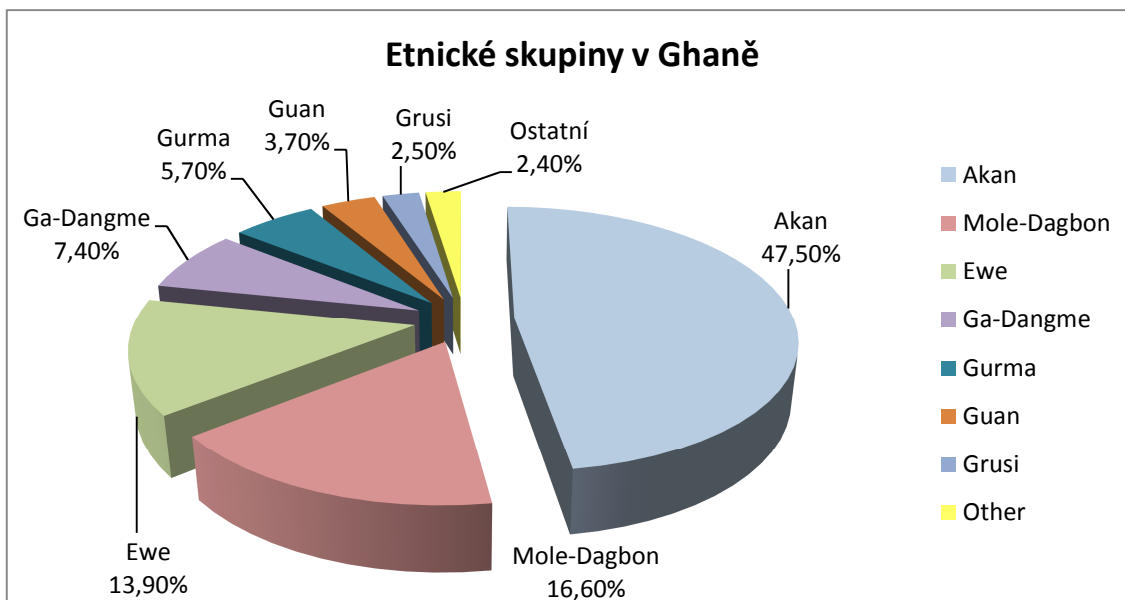
V dřívějších dobách byla Ghana známá jako Zlaté pobřeží a to díky Portugalcům, kteří v zemi objevili obrovské zásoby zlata. Portugalci zde postavili jeden z největších zámků, který v těch dobách sloužil jako úschovna zlata, slonoviny a černých otroků. Později, kolem roku 1874, spadalo území Britským kolonialismům, kteří později odložili nepřátelské chování a skoncovali s otročením v Ghaně.

Největším převratem byl zde rok 1957, kdy získala Ghana nezávislost na Velké Británii, a to jako první v celé subsaharské Africe. V tomto roce se také zároveň stala členským státem OSN. Británie Ghaně tehdy přidělila 200 milionů liber. V té době začal již samostatný stát pracovat na rozvojových projektech, školních systémech a cenové politice. Také začali s vývozem kakaa, což je jeden z největších ekonomických zdrojů. Republikou se Ghana stala v roce 1960 v čele s prvním prezidentem Kwame Nkrumah (History World, 2014).

Dnes je Ghana jedním z nejrozvinutějších států v Africe a to především kvůli stanoveným programům, které jsou sestavovány na nadcházející roky. Je to například Snižování chudoby a růst vybavenosti (PRGF).

7.2 Obyvatelstvo

Již v roce 1960, při zvolení prvního prezidenta, bylo napočítáno více jak 100 kulturních skupin, a většina z nich (asi 75) stále existuje. Dnes patří mezi nejznámější etnické skupiny Akan, Ewe, Mole-Dagbane nebo Guan (Obr. 3). Každá z těchto skupin si předává své kulturní dědictví, zvyky, jazyk i celou historii. Ze 75% zaujímá území Ghany takzvaná skupina Kwa, která zahrnuje výše zmíněnou skupinu Akan a Ewe. Žádný region země však není etnicky homogenní (GhanaWeb, 2015).

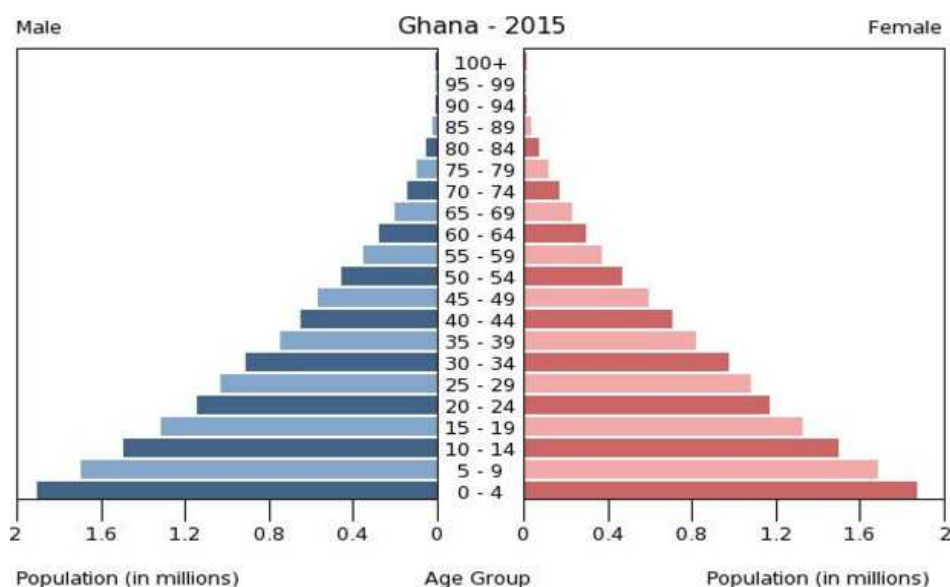


Obrázek 3 Podíl etnických skupin v Ghaně

Zdroj: Ghana Embassy, 2016

Mezi etnickými skupinami panovaly v minulých desetiletích občanské války, během kterých bylo zabito mnoho lidí. Jeden takový konflikt probíhal v roce 1994, přičemž bylo zabyto přes 1000 lidí a dalších 150 000 bylo zraněno a vyhnáno na severovýchodní část Ghany. Dnes se tyto etnické skupiny scházejí a míchají především ve městech, kam se z chudých okrajových částí stěhují.

Při posledním censu, v roce 2010 bylo zjištěna populace o 26,6 milionech obyvatelích, z toho tvořily necelých 52% ženy a 48% byli muži (Ghana Statistical Service, 2015), avšak k dnešnímu dni bylo podle celosvětové internetové stránky Country Meters (2016), která stále aktualizuje obyvatelstvo světa, naměřeno necelých 28 milionů lidí. Také zde bylo zjištěno, že od počátku roku 2016 se v Ghaně narodilo 274 625 dětí (data od 1. 1. do 20. 4. 2016). Následující obrázek (4) zobrazuje věkovou pyramidu obyvatel Ghany v roce 2015. Je zřejmé, že velkou část populace republiky tvoří děti a adolescenti do 20 let. Další část nejpočetnějšího obyvatelstva tvoří mladí lidé a lidé středního věku a to až do 40 let. Tato pyramida se však denně mění kvůli početným úmrtím v důsledků nemocí a nedostatkem základních lidských potřeb.



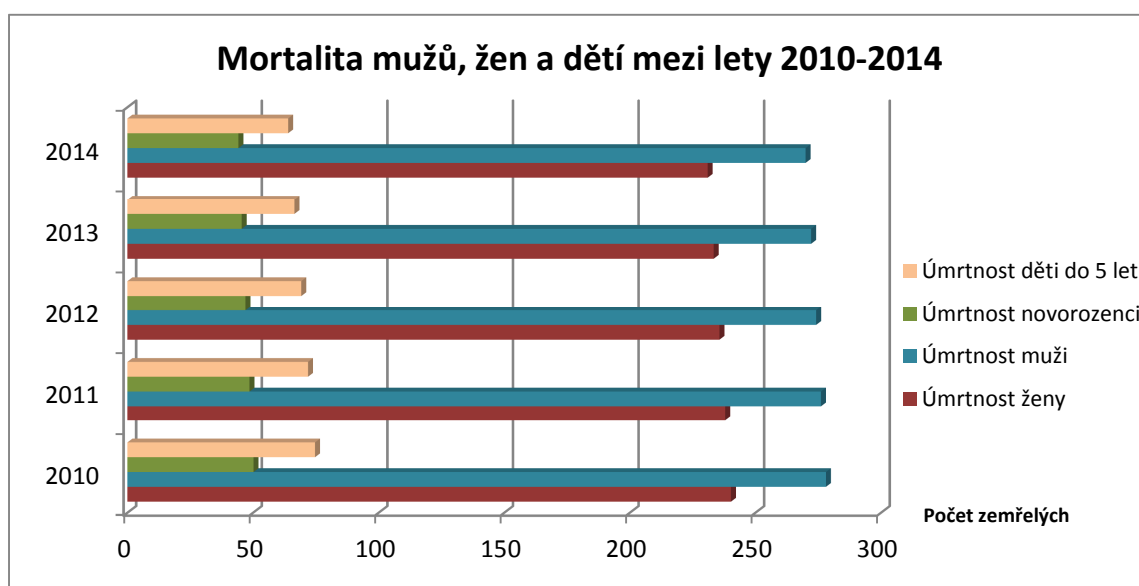
Obrázek 4 Věková pyramida obyvatel Ghany v roce 2015

Zdroj: CIA, 2015

7.3 Natalita, mortalita a věkové charakteristiky

Je obecně známo, že počet narozených dětí ve světě stále roste a tím se rapidně zvyšuje populace. Jinak tomu není ani v Ghaně. Zde se v roce 2014 narodilo celkem 878 217 dětí, což je o 131 023 dětí více, než oproti roku 2010, kdy se narodilo 747 194 dětí (Index Mundi, 2015). A podle prognostik se tyto čísla mají stále navyšovat.

Tyto údaje nejsou k celkovému stavu Ghany příliš prospěšné, avšak na druhou stranu se úmrtnost obyvatel (i dětí) stále snižuje (Obr. 5). Data v grafu jsou znázorněna na 1000 obyvatel dospělých mužů, žen, nebo dětí, což znamená, že v roce 2014, kdy žilo v Ghaně asi 25 700 000 obyvatel (počítáme, že polovina byli muži a polovina ženy), zemřelo přibližně 300 000 žen a 400 000 mužů. Ale díky novodobým technologiím a stále se zlepšujícímu stavu životního prostředí a podmínek životního stylu se zásadně snižuje i počet zemřelých novorozenců i dětí do 5 let.



Obrázek 5 Úmrtnost obyvatel v Ghaně (včetně dětí) v letech 2010-2014

Zdroj: The World Bank, 2015

7.4 Přírodní zdroje

Ghana má velké množství surovinového bohatství, avšak při stále se zvyšující populaci dochází k postupnému vyčerpávání těchto zdrojů, které ani nestihnou mít vliv na zlepšení kvality jejich života. Tato země disponuje především zásobou dřeva, které se dnes vyváží do celého světa. Hlavním zásobníkem je strom s názvem *teak*, který je oceňován pro svou odolnost a trvanlivost. Dalším zdrojovým bodem, který staví Ghanu na druhou příčku ve světovém měřítku, je zlato (Příloha č. 2 a 3), kterého za rok 2014 vytěžila více než 90 tun (Investing News, 2015). Většinu těžby v malých a středních dolech ale přebrala Čína, nejzásadnější ghanský obchodní partner (Science and Development Net, 2016). Největším problémem v těžbě zlata jsou však nelegální asijské

pracovníci, kteří si zde přijíždějí vydělat velké peníze. Tato práce, která není Ghanou kontrolována, ba je zakázána, vede k závažnému ničení životního prostředí, konfliktům mezi Ghaňany a cizinci a samozřejmě ovlivňuje ekonomiku státu. Dále země produkuje například bauxit, průmyslový diamant, kaučuk nebo ropu. V ničem však nevyniká tak, jako v těžbě zlata.

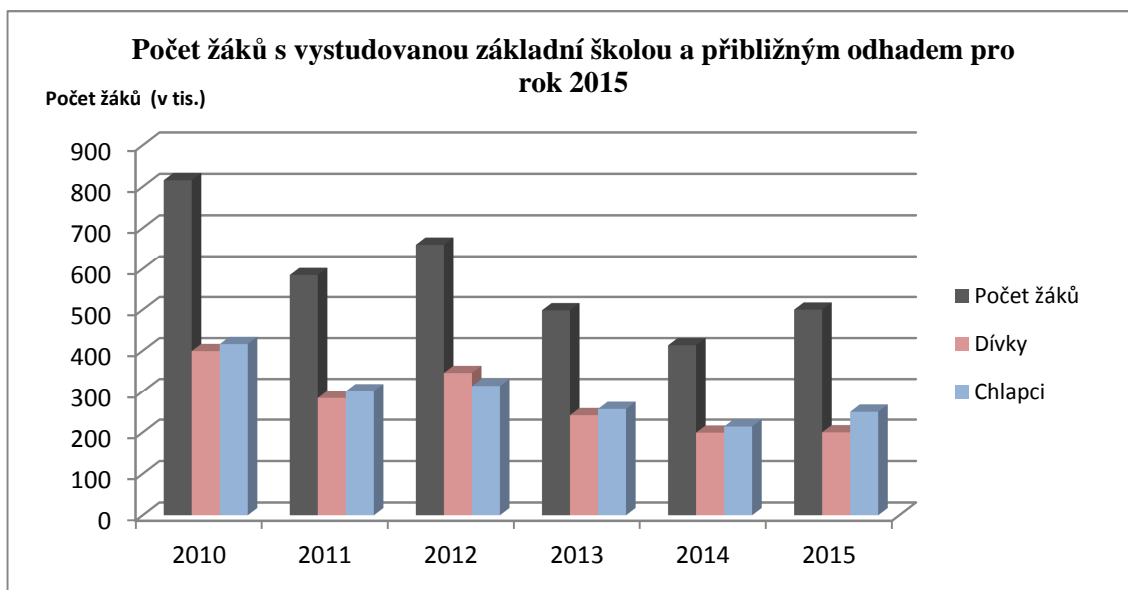
Dalším zdrojem, kterým Ghana disponuje je ropný olej. Převratem v tomto těžebním odvětví bylo objevení nových olejových polí v roce 2007, který zajišťuje stále větší přínosy pro HDP země. V roce 2011 bylo vytěženo přibližně 78 000 barelů za den, v roce 2013 to bylo 98 000 (cca 315 787 hektolitrů) barelů a přibližná budoucí statistika získaného oleje v roce 2020 odhaduje 534 000 barelů za den (Intergeon, 2015) a díky mezinárodní spolupráci se tento sektor stále rozvíjí.

8 Analýza lidského rozvoje Ghany

8.1 Vzdělávací systém Ghany

Každá země afrického kontinentu má svůj vlastní školní systém, který se přizpůsobuje daným podmínkám. I Ghana má dané své vlastní stupně školní docházky. Prvním stupněm je základní škola, kterou navštěvují děti již od 6 let. Zde chodí děti 6 let. Poté následuje první stupeň střední školy plánovaný na 3 roky a na něj navazující 4 roky druhý stupeň střední školy (ClassBase, 2012). Po střední škole mají studenti možnost navštěvovat vyšší školy (university), kterých je v Ghaně celkem sedm. Nejznámější je však University of Ghana, která je umístěna v hlavním městě Accra (Education USA, 2016). Na této univerzitě jsou první dva roky tzv. post-graduated, tedy určené pro žáky, kteří zrovna ukončili střední školu. Následují tři roky učení, po kterých student dostane titul bakaláře. K roku 2015 tento titul dostalo více než 26 tisíc studentů (University of Ghana, 2016).

Často tvoří větší podíl žáků chlapci, jelikož dívky zůstávají doma a pomáhají s domácími pracemi, které vydělávají rodině na živobytí. Největší počet dětí, které dokončily školní docházku, byl naměřen v roce 2010. V tom roce základní stupeň dokončilo 815 515 tisíc dětí (Obr. 6). Po tomto roce se hodnoty snižovaly. Počet rapidního počtu dětí ve školách v roce 2010 může být přisuzován novým reformám ve školství, které Ghana stanovila v daný rok. Jde o tzv. Education Strategic Plan 2010-2020 (ESP), neboli Strategický plán vzdělávání pro období 2010-2020. Tento plán měl, a pořád má, za úkol snižovat počet dětí, které nedokončí ani základní stupeň školního systému. Proto v roce 2010 začal stát s podporou žáků a to prostřednictvím příspěvků na školní pomůcky a uniformy v nejchudších částech (Commonwealth Education Online, 2016).



Obrázek 6 Počet žáků s ukončenou školní docházkou ZŠ a dohadem pro rok 2015

Zdroj: The World Bank, 2015

Dnes je v Ghaně 18 530 základních škol poskytujících vzdělání i v těch nejchudších částech země. Dále pak 8 850 středních škol nižšího stupně a 900 středních škol vyššího stupně. Nachází se zde také 6 veřejných univerzit a 16 univerzit v privátní sféře, které však navštěvují pouze opravdu bohatí Ghaňané (GhanaWeb, 2015).

Zdejší vláda přispívá na některé potřeby pro výuku na základních školách, i na uniformy, avšak v chudých oblastech musí rodiče zajišťovat uniformu dětem sami. Zajímavostí je, že každá základní škola má jiný typ i barvu uniformy, které jsou však stejné pro všechny děti bez výjimky.

8.2 Index vzdělání Ghany

Postup výpočtu indexu zdraví byl již popsán výše. Zde jsou uvedeny konkrétní údaje z roku 2014, jelikož novější data zatím nebyla zjištěna a vyhodnocena. Výpočtový vzorec pak vypadá takto:

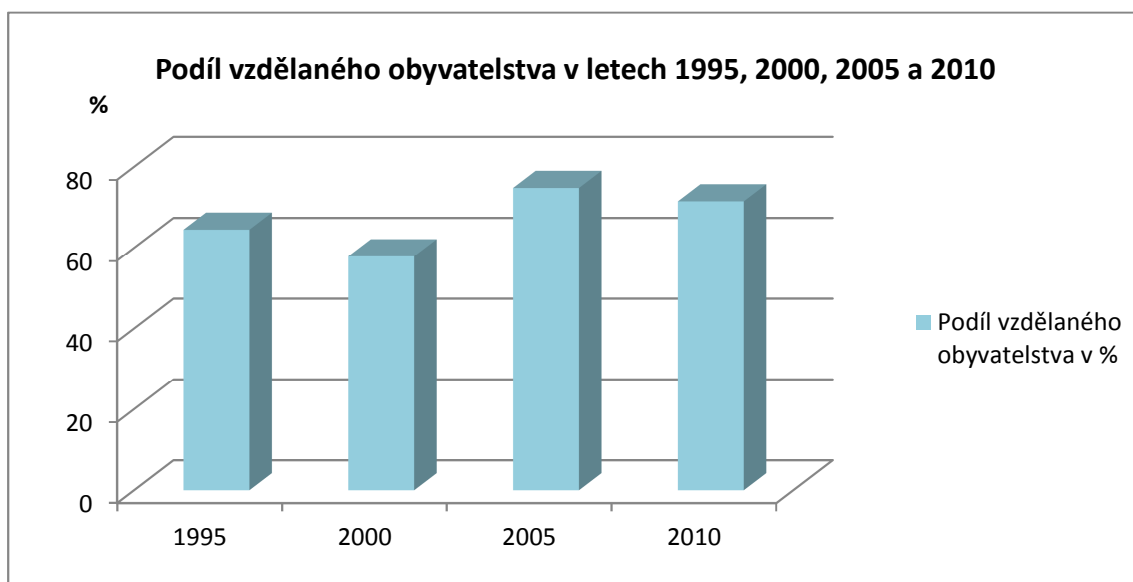
$$I_{\text{vzdělání}} = \frac{0,4666 + 0,6111}{2} = 0,5388$$

Index vzdělání vyšel dle vlastních výpočtů a pomocí dat z *The Word Bank (2014)* 0,5388, což značí o ne příliš kladné situaci. Index je na prahu 0,5 a pro Ghanu to tedy

znamená, že se pohybuje na prahu nízkého rozvoje. Při samotném postupu výpočtu byly použity data:

- Průměrný počet studovaných let (činí přibližně 7 let v průměru)
- Maximální průměrný počet studovaných let (15 let)
- Očekávaný počet studovaných let (v Ghaně se odhaduje na 11 let)
- Maximální počet základních studovaných let v Ghaně (celkem 18 let včetně studia na univerzitě)

Tento výpočet byl využit při výpočtu HDI, uvedeného v kapitole Lidský rozvoj.



Obrázek 7 Grafické znázornění vzdělaného obyvatelstva v Ghaně

Zdroj: The World Bank

Obyvatelstvo v Ghaně alespoň se základním vzděláním (Obr. 7) nabývalo vysokých hodnot v roce 2005 i 2010, k roku 2015 byl zjištěn počet vzdělaných lidí nad 15 let a to necelé 4 miliony. Údaje o počtu celkem (spolu s dětmi a staršími obyvateli) nebyl zjištěn.

8.3 Zdravotní stav Ghany

O statistické údaje, které přináší data ohledně zdraví se v Ghaně stará Ministerstvo zdravotnictví, které je pod záštitou WHO. Tento útvar zpracovává data o zdraví obyvatel Ghany ve všech regionech. Také zde existuje společnost zvaná Ghana Health Service (Zdravotnické služby Ghany, GHS), která vznikla v roce 1996 (Ghana Health Service, 2015). GHS je pravou rukou Ministerstva zdravotnictví. Je to autonomní řídicí agentura, která je odpovědná za implementaci všech nařízení a zdravotnické politiky do běhu země. Snaží se kontrolovat pracovníky ve zdravotnictví a pomáhat jim zlepšovat služby. Cílem těchto služeb je nacházení takových strategií, které budou v souladu se stanovenou politikou a určí správný směr zdravotnictví. Dále se pak snaží o zavádění nových technologií a pomocí dostupných prostředků informovat obyvatele o tom, jak žít zdravěji.

Organizace vyvíjí programy pro zlepšování zdravotního stavu. Jedním z nich je program Newborn Care Programme (Program péče o novorozence), který poskytuje informace a kurzy pro nastávající matky i porodní asistentky s cílem snižovat úmrtnost malých dětí. Druhým programem je Národní program pro kontrolu malárie (NMCP), který započal již 50. letech 20. století. Jelikož je malárie jednou z nejčastějších příčin smrti v celé Africe, pomáhá tento program při prevenci a informovanosti obyvatel jak předejít nakažení se touto nemocí, jež se přenáší bodnutí hmyzem.

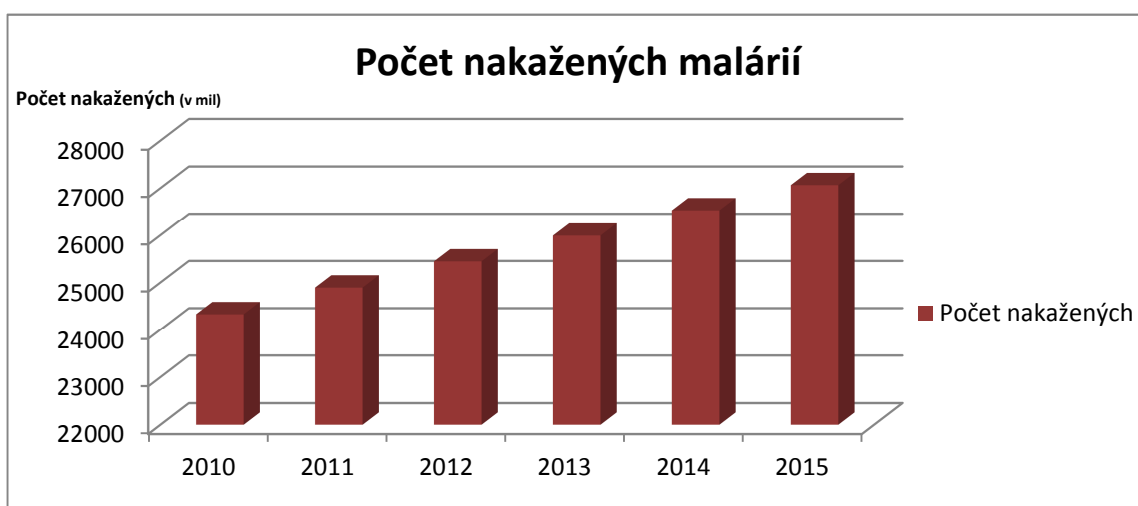
V Ghaně se k roku 2015 nacházelo celkem 558 nemocnic, které poskytují služby všem obyvatelům (GhanaWeb, 2015). Avšak poptávka po doktorech je zde mimořádná, stejně jako v ostatních zemích sub-saharské Afriky. V roce 2012 se v Ghaně nacházelo 2 252 doktorů. Počet doktorů se stále zvyšuje (v roce 2013 to bylo 2 615) a v roce 2015 se počet zvýšil přibližně na 3 000, avšak přesné údaje nejsou zjištěny (Graphic Online, 2015). Tyto čísla jsou k porovnání s celkovým počtem obyvatel velice nízké. Na jednoho doktora tak připadá necelých 10 000 lidí. Podle oficiálních internetových stránek Ghany by země potřebovala ještě minimálně 45 000 doktorů, aby uspokojili zdravotní situaci. Asi 800 lidí pak připadá na jednu zdravotní sestru. Počet zdravotních a porodních sester se poslední dobou zlepšuje díky programům a specializovaným školám pro zdravotní sestry.

8.3.1 Výskyt nemocí

Jako v každé zemi, i v Ghaně se staví do přední linie boj s přenosnými infekčními nemocemi, které jsou nejčastějšími způsoby úmrtí. Existuje mnoho nemocí, které napadají obyvatelé, následující podkapitoly se však zaměřují na ty nejznámější, nejnebezpečnější a nejvíce rozšířené.

8.3.1.1 Malárie

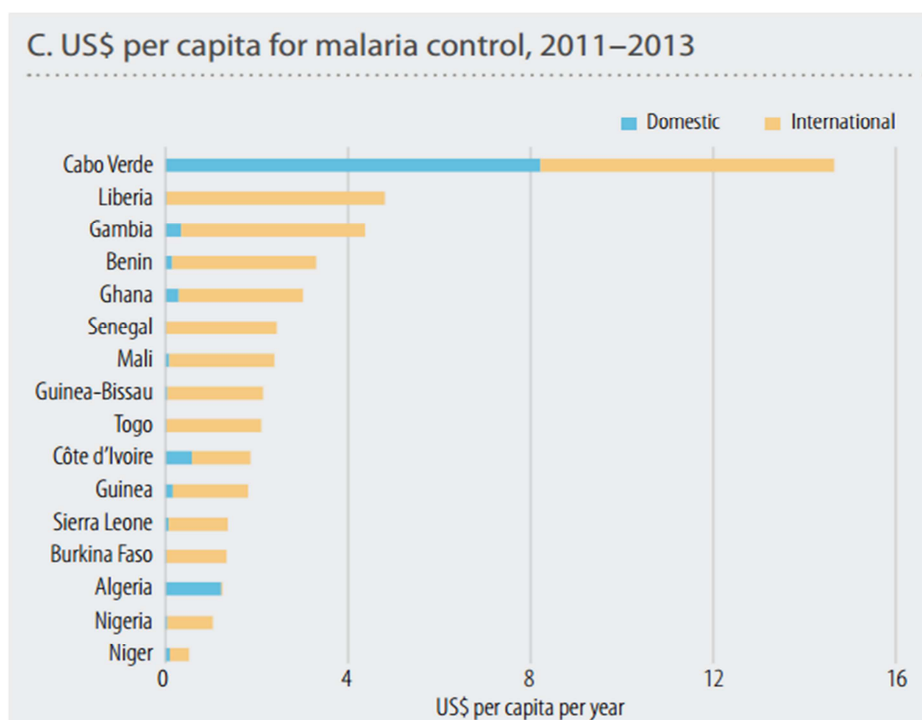
Malárie (*Plasmodium falciparum*, podle viru, který obsahuje) je parazitická infekce šířená hmyzím kousnutím. Projevuje se především vysokými horečkami, má příznaky jako chřipka. Malé děti mají symptomy však často vážnější a upadají do komatu (Jacobsen, 2014). Nemoc se dá léčit včasným užitím léků a prevenční očkování neexistuje. Lidé se tak mohou chránit pouze používáním repelentů a moskytiér (které rodičky dostávají zdarma při návštěvě lékaře). Pokud se narodí dítě matce nakažené malárií, může mít vážné zdravotní potíže a nízkou porodní váhu. Více než 37% návštěv nemocnice měla v roce 2014 na svědomí právě malárie (Defeat Malaria, 2015). V roce 2013 se jí odhadem nakazilo až 3,5 milionů lidí. Počet zjištěných lidí s malárií je zobrazeno níže.



Obrázek 8 Počet případů nakažených malárií v letech 2010-2015

Zdroj: Malaria Atlas Project, 2015

Počet nakažených se od roku 2010 stále zvyšuje (Obr. 8), je to však v porovnání se stále se (rapidně) zvyšujícím počtem obyvatel konstantní vztah, který se země snaží držet ve stejné míře a v lepším případě ji snižovat. Jak již bylo zmíněno, existuje v Ghaně program na podporu snížení počtu nakažených malárií, avšak tyto státní zásahy jsou finančně nákladné (Obr. 9). Ghanská vláda financuje tyto programy jen z části. Celkem připadá na jednoho obyvatele asi 3,5 USD na rok. Nejvíce financí proti malárii směřuje na ostrovy Cape Verde, kde na malárii umírá každý dvacátý obyvateľ.



Obrázek 9 Finance vynaložené na boj proti malárii v letech 2011-2013

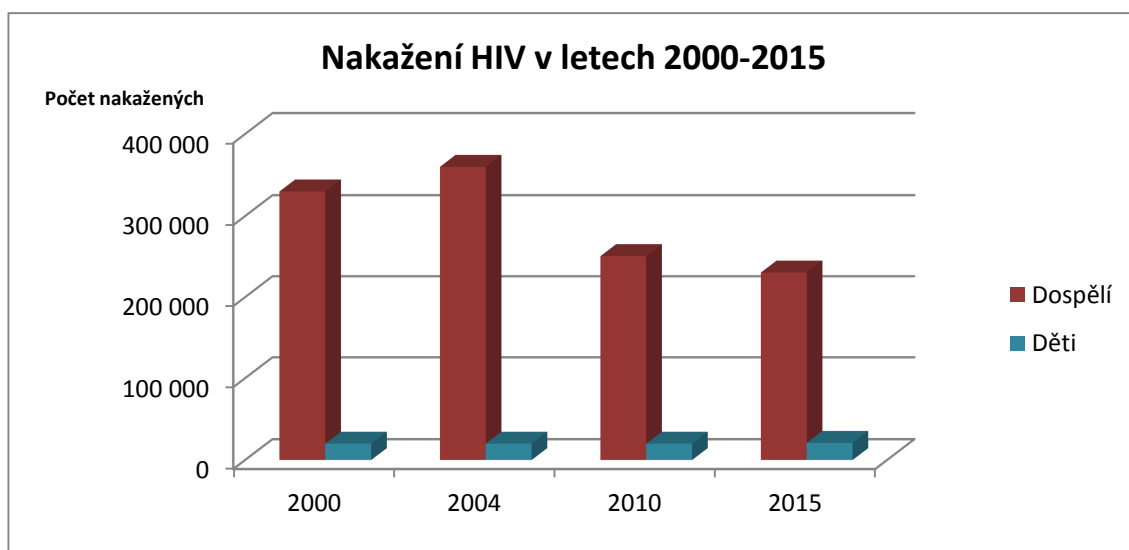
Zdroj: WHO, 2013

8.3.1.2 AIDS/HIV

HIV (Human Immunodeficiency Virus) je virus žijící v každém člověku, a může se, při nepříznivém životním stylu a nehygienických podmínkách, rozšířit právě v chorobu AIDS. Nejčastějším způsobem přenosu této nemoci je pohlavní nechráněný styk. Velkou částí nakažených jsou dnes homosexuálové (Ghana AIDS Commition, 2015). Další typ přenosu je krví, tedy pokud se krevní složky přenesou z infikovaného člověka (například do tržné rány). Nemoc se dá léčit, ale spíše se tlumí příznaky a člověk s AIDS se ve většině případů nedožije vysokého věku.

I přes veškerou snahu a státní zásahy ve formě informací (například výuka na školách) nebo rozdávání prezervativů zdarma se nedaří tuto nemoc výrazně snižovat, avšak dochází k pomalému redukování zjištěných případů nemocných (Obr. 10).

Nejvíce postižená je Accra, hlavní město, kde se AIDS rozšířilo z 2,6% na 3,1% od roku 2010. Nejvíce postiženi jsou zde homosexuálové, ženy provozující prostituci a mladiství od 12 do 24 let (Ghananian Times, 2015).



Obrázek 10 Grafické znázornění nakažených lidí HIV

Zdroj: UnAIDS 2015

Přesné data jsou zatím zjištěny jen do roku 2013, kdy počet nakažených HIV v Ghaně byl stanoven na 224 488 osob, z toho 34 557 dětí (což je přibližně 15% z celkového počtu nakažených). Z těchto nakažených zemřelo 10 682, včetně 2 248 dětí ve věku 0-14 let. Počty nakažených se stále snižují, avšak hodnoty jsou vysoké ve věkových skupinách od 15 do 19 let a mezi lidmi ve věku 45 až 49 let (Ghana AIDS Commition, 2015).

8.3.1.3 Cholera

Tato nemoc je známá již od dávných dob, avšak nikdy nebyla zcela vymýcena. Jde o závažné průjmové onemocnění, které bez okamžité léčby může člověka zabít kvůli celkové dehydrataci organismu. Šíří se špatnými hygienickými podmínkami

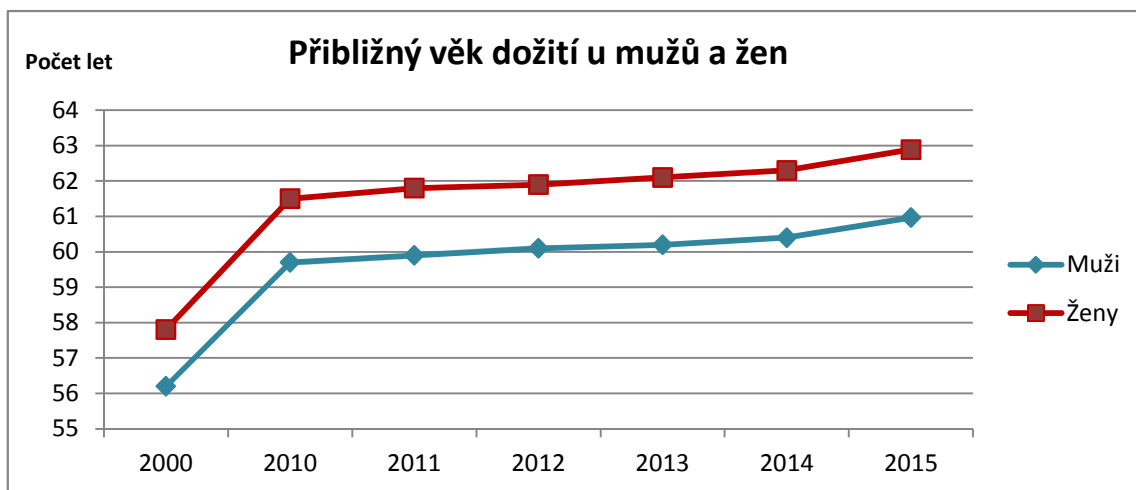
(WHO, 2015). Cholera se nevyskytuje ve světě často, ale pokud vypukne, spáchá velké škody především na lidských životech.

V Ghaně vypukla epidemie cholery v roce 2014, kdy bylo zjištěno na 28 975 případů ve všech regionech (Relief Web, 2015). Zemřelo 243 lidí. Nemoc se přenesla i do roku 2015, kde nakažených bylo 636 a zemřelo 6 lidí. Nejvíce bylo zasaženo hlavní město, které leží na pobřeží oceánu, odkud také nemoc mohla vzniknout. V roce 2016 (konkrétně od 1. 1. 2016 do 5. 5. 2016) byl v Ghaně nalezen pouze jeden člověk s touto nemocí, který však podstoupil včasnou léčbu. Vláda na internetu varuje obyvatele před možným rozšířením a vybízí obyvatele ke správné hygieně a vyhýbání se neověřenému přístupu pitné vody (Adom Online, 2016).

8.3.2 Přibližné naděje na dožití

Důležitým faktorem, který se také používá při výpočtu HDI indexu, je přibližné dožití obyvatel v zemi. Tento ukazatel definuje, kolika let se v průměru dožijí obyvatele země v daných podmínkách při určitém stupni rozvoje země (WHO, 2015). Dožití se vypočítává již při narození a tak se stanovuje, kolika let by se měl jedinec dožít. Každá země má vypočítaný svůj věk dožití.

Je zřejmé, že v rozvinutých zemích, jako je Německo, Švédsko, Japonsko, se lidé, díky kvalitnímu životnímu stylu a vyhovujícím podmínkám dožijí vysokého věku. Naopak v zemích méně rozvinutých (popřípadě málo rozvojových) budou lidé umírat dříve. V Ghaně se díky stále lepším podmínkám naděje na dožití vyššího věku zvětšuje (Obr. 11). Pro porovnání je v grafu zobrazen rok 2000, kdy přibližný věk úmrtí žen byl 58 let a mužů 56 let. V roce 2015 však tyto čísla razantně porostla a ženy se v Ghaně dožívaly v průměru 63 let, muži pak 61 let. Kladný nárůst má za následek především zkvalitňování hygienických podmínek a postupné narůstání ekonomicky aktivních obyvatel, kteří v důsledku zaměstnanosti a vyšších příjmů mohou využít lékařských služeb a zajistit rodinu vhodnými podmínkami k žití.



Obrázek 11 Struktura věkového dožití mužů a žen v letech 2010-2015 s porovnáním roku 2000

Zdroj: The World Bank, 2015

8.3.3 Index zdraví

V kapitole Lidský rozvoj (viz výše), byl znázorněn vzorec pro výpočet indexu zdraví, který vypadá takto:

$$\text{Index}_{\text{zdraví}} = \frac{\text{Naděje na dožití} - \text{minimální naděje na dožití}}{\text{Maximální naděje na dožití} - \text{minimální naděje na dožití}}$$

Pro Ghanu, jako i pro jiné rozvojové země, je velmi obtížné vytvořit vzorec indexu zdraví, jelikož data ohledně minimální a maximální délky dožití jsou těžko zjistitelná. Jsou známy pouze konkrétní výpočty jednotlivých indikátorů. Pro Ghanu byl stanoven index zdraví pro rok 2013 (novější data nejsou k dispozici) na:

$$\text{Index}_{\text{zdraví}} = 0,633$$

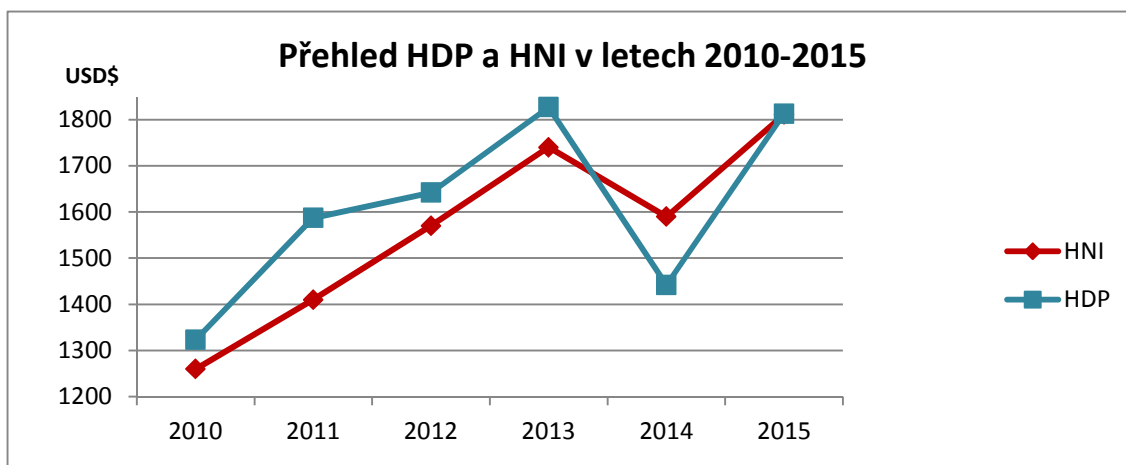
Oproti roku 2000, kdy měl tento index hodnotu 0,569, jde o výrazný posun, jelikož země s indexem pohybujícím se kolem 0,5, se řadí mezi země s velice nízkým rozvojem. Ghana se tím pádem stále oddaluje od hranice států LDCs (viz výše) a snaží se dosáhnout úrovně průměrně rozvinutých zemí. Pro přesnější zasazení Ghany do žebříčku, je republika na 138. místě, a pokud by klesla o 7 příček (tedy na 145. místo a níže) řadila by už do kruhu států s *nízkým lidským rozvojem* (UNDP, 2015).

8.4 Příjem a životní úroveň

Většina zemí ve světě vyniká určitým výrobkem, technologií nebo produkcí důležitých surovin, které jsou zdrojem pro zbytek světa. Právě Ghana je jedním z předních a největších vývozců kakaových bobů, ze kterých je vyráběna čokoláda nebo kakaový prášek. Největším ohrožením exportu kakaava jsou však nemoci, jako byla v roce 2014 *ebola*, která způsobila velké problémy v mezinárodním obchodu a měla za následek také zvyšování cen čokoládových výrobků (ztrácely především firmy jako Nestlé).

Kakao spolu se zlatem tvoří největší podíl na celkovém HDP země. Důležitý je zde i olej, jehož produkce se zvyšuje rapidní rychlostí a v následujících letech by měl tvořit velký podíl na HDP jako kakao (African Vault, 2016). Největším problémem jsou zde nelegální těžby, které vážně ovlivňují ekonomiku republiky.

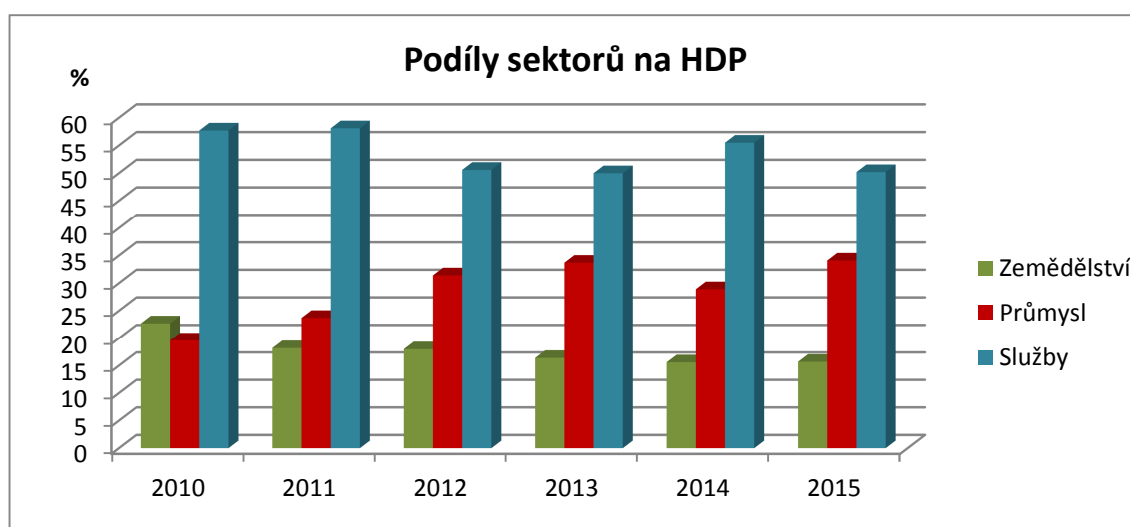
Inflace, která důrazně ovlivňuje HDP, zde činila v roce 2014 celých 15,5% (Economic Freedom, 2016). Za následek tohoto poklesu může být bráno také znehodnocení kurzu měny. To se projevilo na celkové hodnotě hrubého domácího produktu (Obr. 12). Naopak v roce 2015, kdy se v Ghaně provedlo mnoho ekonomických změn, se HDP i HNI výrazně zvýšily. Jde především o lepší zpřístupnění mezinárodního obchodu a lepší podmínky pro zahraniční podnikatele. Zásahu na těchto změnách mají hlavně MDGs, které jsou v poslední době upřednostňovány, a příkládá se jim velká váha. Do roku 2016 se pak počítá s nárůstem HDP ještě o 2%, skrz zvětšující se olejové produkci (African Economic Outlook, 2015).



Obrázek 12 Grafické zobrazení HDP a HNI na obyvatele v Ghaně v letech 2010-2015

Zdroj: The World Bank, 2016

Velká část obyvatel v Ghaně se živí pouze vlastně vypěstovanými plodinami, které pak dále prodávají na místních trzích. Avšak podíl zemědělství na HDP rok od roku klesá (Obr. 13). Příčinou je častější stěhování do měst, ke si lidé najdou snadněji zaměstnání. Na venkově a v zemědělských oblastech pak zůstávají jen starší lidé, popřípadě lidé s dětmi, které jsou také v daném sektoru zaměstnány. Největší podíl má sektor služeb. Jelikož se Ghana, jak již bylo zmíněno, stále více otevírá okolnímu světu a dává příležitosti zahraničnímu obchodu, roste tak poptávka po úkonech, které zajišťují zprostředkovatelské služby.



Obrázek 13 Podíl vybraných sektorů na tvorbě HDP v letech 2010-2015

Zdroj: Ghana Statistical Service, 2015

Dle údajů ze statistického serveru Ghany, je více jak 77% obyvatel zaměstnaných. V této hodnotě jsou však zaměstnány i děti a dospívající. Důležitým faktorem je také to, že přibližně 25% z těchto pracujících jsou lidé, kteří nemají ani základní vzdělání. Jde především o starší obyvatele z nejméně vyspělých oblastí (Ghana Statistical Service, 2016). Stále ale zbývá více jak jedna třetina obyvatel Ghany nezaměstnaných, což se řeší i v rámci MDGs.

Avšak životní úroveň ovlivňuje bezpočet ukazatelů. Jedním z nich je zavedení a přívod elektřiny nebo pitné vody. K roku 2013 bylo v Ghaně přibližně 64% domácností s přístupem k elektřině, což znamená, že stále asi 36% společnosti je odkázáno na oheň, olejové lampy a podobné, neelektrické přístroje zajišťující každodenní služby.

Situace přístupu pitné vody se ale stále zlepšuje. Dnes má více než 80% obyvatel přístup pitné vody, zbylých asi 5 000 000 lidí si obstarává vodu z neověřených zdrojů (WHO, 2015).

8.4.1 Příjmové nerovnosti mezi mužem a ženou

V rozvojových zemích dnes pořád platí nerovnosti mezi muži a ženami. Tento gender vznikl již v pravěku, kde muži byli ti, co se starali o zajištění rodiny lovem. Za to ženy se měly starat o děti a oheň. Ve většině chudých zemí je to tak i dnes, kde muži pracují a obstarávají peníze pro rodinu, ženy pak obhospodařují půdu a pečují o děti i domácnost. Z toho jednoznačně plyne, že ženy takto nemohou dosáhnout nijak velkého příjmu, který by mohl pomoci v rozvoji a růstu životního standardu. Ženy žijící na pobřeží mají také na starost prodej ryb, které muži denně loví. A pokud ženy pracují (ve stejném oboru jako muži) jsou placené o dost méně, jelikož jsou považovány za slabší a nemají s prací takové zkušenosti. Tyto disparity se projevují hlavně ve městech a ve více osídlených částech, jelikož na venkově musí pracovat všichni bez rozdílu na pohlaví, aby se užívali.

Ženy jsou, jak bylo zmíněno výše, nejvíce zastoupeny v zemědělství, kde zauímají 58% podíl (FAO, 2014). Velkou hodnotu tvoří i podíl na velkoobchodu a trhu, kde ženy působí z 20%. Třetí, ženami zastávanou oblastí, je manufaktura a ruční výroba (asi 17%). V posledních dvou odvětvích ženy razantně převyšují muže, kteří zde tvoří dohromady pouze 16%. Mimo odvětví zemědělství pak ženy z 58% provozují vlastní činnosti, jako je například výroba bižuterie nebo výrobků ze dřeva, které později prodávají turistům. Dalších 16% tvoří ženy v domácnosti, které nemají žádný příjem a jsou tak závislé na příjmu ostatních členů rodiny (viz Příloha č. 5).

V dnešní době se hodnoty mezi muži a ženami v Ghaně vyrovnávají. Vše začíná u dívek ve školách, ke kterým je přikládán stejný tlak jako na chlapce. Celkový přístup k ženám i jejich budoucí zaměstnání a pozice ve společnosti velice ovlivňuje samotné vzdělání.

8.4.2 Příjmy obyvatel

Průměrný měsíční příjem jednoho obyvatele byl v roce 2015 vypočítán na 3 718 GHS, což je přibližně 978 USD (Salary Explorer, 2015). Na den to pak činí necelých 35 USD. Minimální hodnota platu v Ghaně je 92 USD – na den tedy 3 USD. S těmito třemi dolary musí velká část populace země žít. Takovýto plat má například obyčejný účetní. Nejvíce výdělečným zaměstnáním je tady projektový manažer, jehož průměrný měsíční plat činí 2 630 USD. V tomto zaměstnání však mohou pracovat pouze vzdělaní muži s minimálně šestiletou praxí. Dalším takto výdělečným zaměstnáním je pozice vyučeného účetního.

Podle ghanské organizace My Wage (2016) se výše zmíněná genderová propast v dnešní době pomalu ale jistě vytrácí. Koncem roku 2015 činil rozdíl mezi mužem a ženou asi 7%, což je nesrovnatelný údaj například s vedlejším státem Togo, kde je tato míra až 36%.

8.4.3 Index příjmu

Pro vyhodnocení indexu příjmu je nutné využít matematických funkcí, jako je logaritmicizace. Obtížné je i samotné vyhledání potřebných dat. Dle UNDP (2015) byla v roce 2014 hodnota indexu příjmu 0,538.

Avšak dle vlastních výpočtů a nově zjištěných dat vypadá vzorec následovně:

$$\text{Index příjmu} = \frac{\ln(1600) - \ln(92)}{\ln(10\,000) - \ln(92)} = 0,609$$

Kde:

1 600 značí HNI 2014

92 je minimální měsíční mzda

10 000 je maximální měsíční mzda

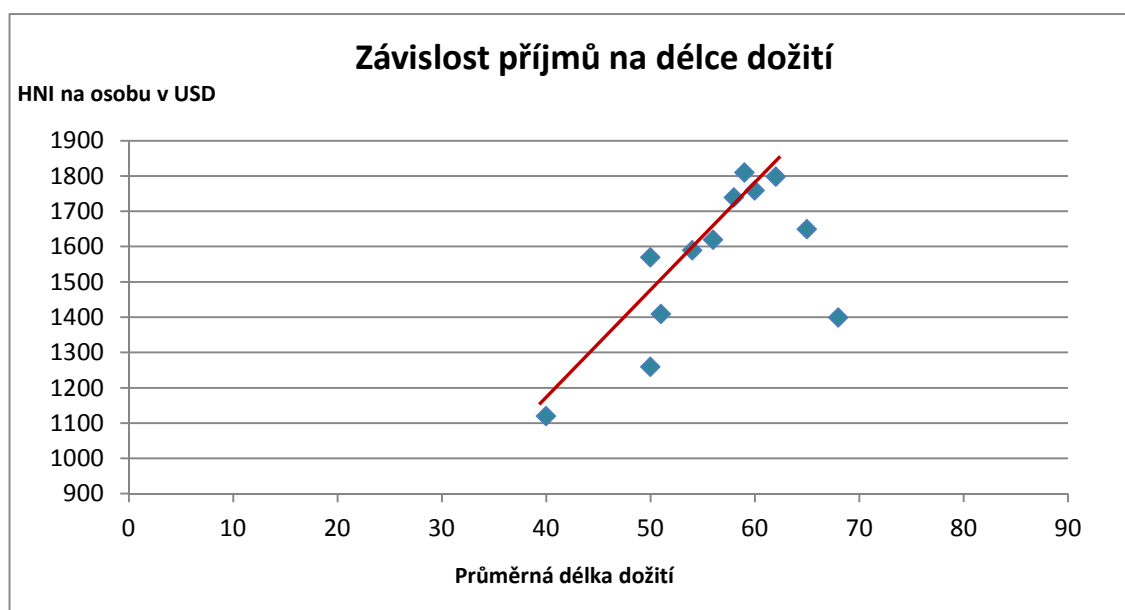
Samozřejmě ve vlastních výpočtech nejsou zahrnuty určité údaje, které dále vzorec ovlivňují a většina z nich je brána z neověřených zdrojů či vypočtena statistickou predikcí, proto bude brána v potaz hodnota 0,538, která je také výstrahou pro zemi, jelikož se blíží hranici nejchudších států světa s velice nízkým rozvojem.

Celkový index se však díky lepším podmínkám zvyšuje. V roce 2000 byl tento index v Ghaně 0,485, v roce 2010 už 0,554 a další předpovědi ukazují, že čísla by měla stále růst a republika by se tak mohla posunout ze 140. příčky výše a přiblížit se tak více rozvinutým zemím.

8.5 Vliv příjmů na přibližnou délku dožití

Při porovnání závislosti mezi příjmy obyvatel a průměrnou délkou, které se obyvatelé Ghany dožívají, bylo nutné vypočítat regresní funkci určující intenzitu závislosti (Obr. 14). Tato intenzita byla stanovena na $r=0,5683$, přičemž hodnoty blíže nule značí nízkou závislost a naopak hodnoty blíže k číslu jedna ukazují závislost silnou.

Zde vyšla závislost střední, až mírně závislá. Můžeme tedy předpokládat, že závislost na tom, jaký je příjem obyvatel má určitý vliv na to, kolika let se lidé dožijí. S každým rokem navíc by se tedy zvýšil i příjem člověka.



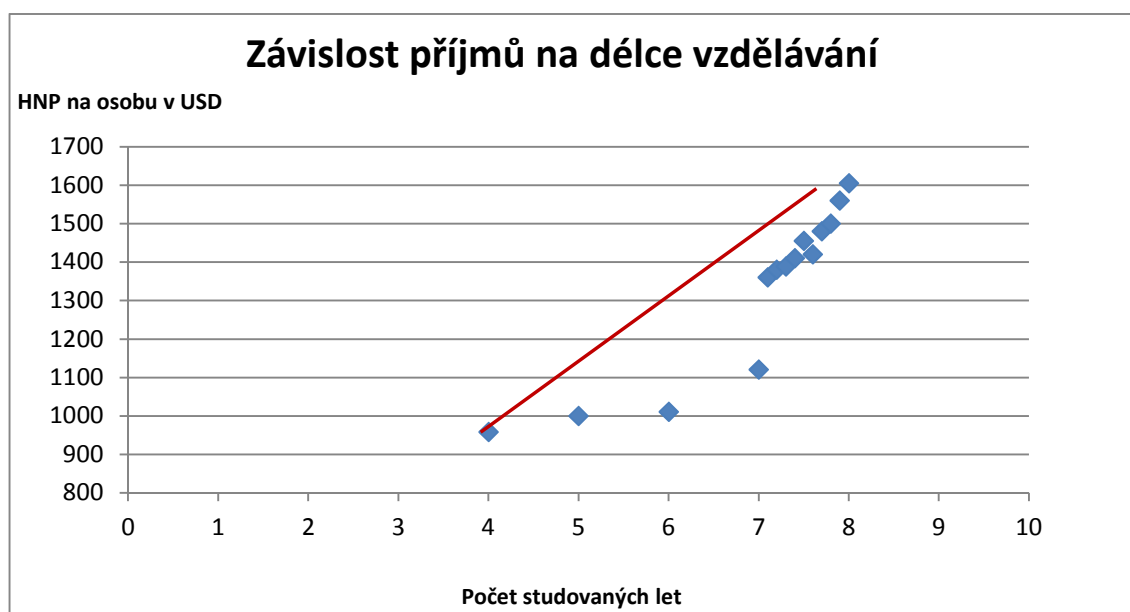
Obrázek 14 Vliv příjmů obyvatel na přibližnou délku dožití

Zdroj: Vlastní návrh podle dat z The World Bank

8.6 Vliv příjmů na dosažené vzdělání

Další regresní analýzou byla vypočítána závislost mezi příjmem a dosaženým vzděláním obyvatel, kde index korelace, tedy závislost, vyšla jako $r=0,8966$ (Obr. 15). Jak bylo řečeno o kapitole výše, hodnoty blíží se k jedné značí vysokou míru závislosti, což je vhodná interpretace i pro tento údaj.

Z grafu je jasné, že příjem obyvatel tedy zvyšuje jejich dosavadní vzdělání. Díky vyšším příjmům si mohou dovolit posílat děti do školy, poskytnout jim nejen základní, ale také středoškolské vzdělání. S tímto faktem by se dále zvyšovala zaměstnanost vzdělaných lidí a celková situace země by se pomalu, ale jistě zlepšovala. Je však potřebné zavést určitá opatření a klást důraz na prostředí obyvatel, aby se tato situace vyvíjela kladně.



Obrázek 15 Závislost příjmů na dosažené vzdělání

Zdroj: Vlastní návrh podle dat s The World Bank

8.7 Shrnutí

Veškeré výše uvedené kapitoly byly určeny především k tomu, aby detailněji popsali rozvojové tendence Ghany. Hlavním cílem pak bylo určení determinantů, které mají největší vliv na tvorbu HDI. Pro Ghanu vypadá vzorec indexu HDI následovně:

$$HDI=(0,588*0,633*0,538)^{1/3}$$

$$HDI=0,568$$

Ghanská republika se s těmito hodnotami umístila na 140. místě, a řadí se tak na pozici, která určuje střední až nízký lidský rozvoj. Například oproti České republice, která zaujímá 28. místo s celkovým lidským rozvojem 0,85, nebo prvním Norskem, jehož index má hodnotu 0,944, je Ghana ve špatné situaci. Avšak stále existuje více než 50 států, které jsou na tom ještě hůře. Jde například o Nigérii, kde se HDI rovná 0,348.¹

¹ Výpočet HDI indexu je za rok 2014, novější data nebyly zjištěny

9 Diskuse a doporučení

Celá práce byla zaměřena na ukazatele hodnotící lidský rozvoj Ghany. Díky jednotlivým analýzám a velkému počtu utříděných dat je možné provést závěrečné hodnocení a celkový stav země. Proběhla také detailní identifikace zásadních problémů, které mají na rozvoj Ghany velký dopad. Nejvíce řešenou kapitolou byla zdravotní stránka obyvatel. Za poslední desetiletí se ghanská vláda snaží razantně bojovat s nemocemi, které ohrožují životy dětí i dospělých. Jde především o HIV/AIDS nebo malárii. Na boj proti malárii přispívá vláda finanční podporou, avšak ke stále se zvyšujícímu počtu obyvatel nestíhají zdaleka pokrýt poptávku lidí. Důležitý je i pokles HIV. Kroky ke snižování počtu nakažených vláda zavedla již dávno – šlo o volně dostupné prezervativy zdarma, o reklamní akce a výuku ve školách.

Důležitým jevem je zde také snížení počtu zemřelých dětí a rodičích matek a to hlavně díky programům, které Ghana rozvíjí po celé zemi. Jde o vzdělávací programy a informační centra pro mladé matky, kde je jim věnována plná péče a poskytovány odborné rady. Díky tomu lze sledovat i pokles malých dětí do 5. roku života. Nutností Ghany je především udržovat tento stav a podmínky zlepšovat, aby se počet zemřelých dětí, matek i ostatních obyvatel stále snižoval. Stále by měly být vyvíjeny nové programy, které se rozšíří nejen po celé zemi, ale i do okolních zemí, které mají situaci ještě horší. Velkým problémem je zde nedostatek lékařů a zdravotních sester, kde na jednoho lékaře v Ghaně připadá několik tisíc pacientů.

Díky kvalitním životním podmínkám roste také věk, kterého se obyvatelé dožívají. V roce 2000 byl průměrný věk mužů a žen 57 let. K roku 2015 se pak lidé dožívali v průměru 62 let. Tento demografický údaj jasně ukazuje, že se kvalita života v Ghaně stále zlepšuje a vyvíjí správným směrem.

Všechny zlepšující se situace má za následek vzdělání, které má stále lepší úroveň. Toto odstartovala hlavně reforma, kde vláda uvolnila značné finanční prostředky na nákup nových školních potřeb, uniforem apod. Vzdělání je celosvětovým prostředkem k rozvoji nejen jedinců, ale celé společnosti. Nedostatek vzdělaných lidí v zemi pak vede k chybějícím oborům, jako je právě zdravotnictví nebo samotné školství. Vzdělání je pak samotnou strategií, skrz kterou se dostávají lidem do podvědomí informace, které ovlivňují jejich myšlení, chápání, přístup k životnímu prostředí i samotnému životu.

Lidé vzděláváním pochopí souvislosti, které pak ovlivní to, že se dále budou vzdělávat, budou si všímat globálních problémů a v neposlední řadě zjistí informace o přenosu infekčních nemocí a popřípadě jak se jim vyhnout. Tito vzdělaní lidé pak mohou získané informace šířit dále ve své rodině, dětem, i širokému okolí.

Důležitým nástrojem pro zlepšení stavu rozvoje, je informovanost obyvatel skrz média. V Ghaně je údajně více mobilních telefonů, než lidí, a téměř každá domácnost, i ta nejchudší, vlastní rádio. Díky této elektronice se rychle a zřetelně dostanou informace mezi obyvatele. Je jasné, že by musely být vládou uvolněny značné finance na tyto reklamy, avšak v porovnání s hodnotami, které tento krok může zlepšit a kladně ovlivnit, je to nevelký náklad.

Hlavní příčinou problémů je samozřejmě stále narůstající populace. Vláda by tak mohla přistoupit k regulaci zavedením například poplatků, které by rodiče museli platit, pokud by měli více jak dvě děti nebo naopak přispívat na výchovu při maximálně dvou dětech. Samozřejmě by tento postup musel mít různá opatření v důsledku odlišných podmínek životního stylu. Také by mohlo být zvýhodňováno dítě, které se narodí v rodině s vyšším počtem vzdělaných lidí (například matka s dokončenou střední školou, otec s vysokoškolským titulem) například tím, že by dostalo stipendium pro budoucí studium.

Ve všech ohledech je pak důležité povýšit roli žen v Ghaně. Ženy vždy řídily domácnost, a i přes fakt, že se rozdíl mezi muži a ženami v této zemi snižují, stále jsou muži ti, kteří mají větší příjem, lépe nalézají zaměstnání a řídí domácnost.

Ovlivnit celou situaci v Ghaně pak můžou i již rozvinuté země, které by byly ochotny s touto zemí kooperovat. Jejich pomoc skrz mezinárodní obchod by mohl být tím hlavním tahem, jak ovlivnit myšlení afrického obyvatelstva.

10 Závěr

Ghana, jako jedna z prvních zemí bez závislosti na jiné, by měla mít nejlepší předpoklady k tomu, aby se z rozvojové země stala rozvinutá. Díky stabilní politické situaci, která v republice panuje, je možné, pro vyspělé země i velmi přínosné, zde uzavírat obchod, který pak vede k rozvoji Ghany. Avšak i přes to, že má stát značné zásoby nerostných surovin, neumí tyto přednosti náležitě využít a profitovat z nich. Různé strategie, jako Rozvojové cíle milénia nebo národní programy, se snaží o zavedení takových technologií, postupů a hodnot, které by den za dnem přispívaly k celkovému, nejen lidskému, rozvoji.

Největší překážkou, které Ghana čelí, je vzdělávání – jak dětí, tak dospělých. Jde především o zlepšení celkového stavu a počtu vzdělaných osob, které by následně vedlo ke zlepšení kvality života. Díky vzdělanosti by byly obsazeny i jiné pozice v odlišných sektorech, jelikož drtivá většina ghanského obyvatelstva pracuje v zemědělství.

Na rozdíl od jiných afrických států, nejsou zde příliš rozlišovány rozdíly mezi mužem a ženou. Stále však zůstává otázka generové nerovnosti v otázce příjmů, jelikož muži mají až dvojnásobně vyšší platy než ženy. Tento fakt je způsoben také tím, že ženy nejsou příliš zaměstnávány na pozicích jako muži, protože stále platí pravidlo, že ženy nejsou schopné takové práce, jako jejich protějšek. K růstu ekonomické a hospodářské situace se musí však přistoupit s ohledem na zaměstnanost v jednotlivých sektorech a nepřidávat tak váhu pohlaví.

Podle názoru autorky však celá ekonomika Ghany stojí především na vzdělání obyvatel, se kterým by se mělo začít již v útlém věku. Je důležité informovat obyvatele jakýmkoliv způsobem o jejich možnostech, o možnostech dalšího vzdělání, zaměstnání a o tom, jak zkvalitnit životní standard a vymanit se tak z chudoby.

Existuje bezpočet autorů, kteří se zabývají vzděláním, avšak všichni se shodují na tom, že čím více se člověk učí, tím více toho zná. A tak by tomu mělo být v budoucnu i v Ghaně.

11 Zdroje a použitá literatura

ADAMCOVÁ, Lenka a Tereza NĚMEČKOVÁ. *Rozvojová ekonomika*. V Praze: Oeconomica, 2009. ISBN 978-80-245-1515-1.

BARTÁK, Miroslav. *Ekonomika zdraví: sociální, ekonomické a právní aspekty péče o zdraví*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2010. ISBN 978-80-7357-503-8.

CIMBÁLNÍKOVÁ, Lenka. *Strategický rozvoj lidských zdrojů: co je důležité v současné společnosti znalostí: rozvoj lidských zdrojů, nebo jejich řízení?*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3288-5.

DARKWAH, Samuel Antwi. *Rozvojové problémy Afriky: Development problems of Africa*. Brno: Mendelova univerzita v Brně, 2014. ISBN 978-80-7509-120-8.

GALAJDOVÁ, Viera. *Rozvoj ľudských zdrojov I.: [vysokoškolská učebnica]*. Vo Zvolene: Technická univerzita, 2007. ISBN 978-80-228-1830-8.

HARMÁČEK, Jaromír. *Teorie, realita a rozvojové souvislosti ekonomického růstu v nejméně rozvinutých zemích (LDCs)*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3962-4.

HESKOVÁ, Marie. *Socioekonomické a environmentální aspekty udržitelného rozvoje*. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, 2013. ISBN 978-80-87472-47-7.

JACOBSEN, Kathryn H. *Introduction to global health*. 2nd ed. Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning, c2014. ISBN 9781449688349.

MATĚJA, Zdeněk. *Human factor and its influence on development of region: dissertation thesis*. Pardubice: University of Pardubice, 2015. ISBN 978-80-7395-927-2.

MINAŘÍK, Bohumil, Jana BORŮVKOVÁ a Miloš VYSTRČIL. *Analýzy v regionálním rozvoji*. 1. vyd. Praha: Professional Publishing, 2013, 234 s. ISBN 978-80-7431-129-1.

NAVRÁTILOVÁ, Alice. *Nerovný vývoj světa a rozvojová teorie*. Brno: Masarykova univerzita, 2013. ISBN 978-80-210-6675-5.

NOVÁČEK, Pavel. *Udržitelný rozvoj*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. ISBN 9788024427959.

OPRŠAL, Zdeněk. *Mezinárodní rozvojová spolupráce: vybrané aspekty*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2014. ISBN 978-80-244-3948-8.

RAVALLION, Martin, *Reaching the Rural Poor through Public Employment: Arguments, Experience and Lessons from South Asia*, World Bank Research Observer 6, 1991 pp-153-175.

SEN, Amartya a James E. FOSTER. *On economic inequality*. Enl. ed.,. New York: Oxford University Press, 1997. ISBN 0198281935.

SCHAFFNER, Julie. *Development economics: theory, empirical research, and policy analysis*. Hoboken: Wiley, 2014. ISBN 978-0-470-59939-6.

SKLAIR, Leslie. *Globalization: capitalism and its alternatives*. 3rd ed. New York: Oxford University Press, 2002. ISBN 0199247447.

SYROVÁTKA, Miroslav, 2008: Jak (ne)měřit kvalitu života. Kritické pohledy na index lidského rozvoje. *Mezinárodní vztahy*. Vol. 43, no. 1, s. 9–37. ISSN 0323-1844.

TODARO P. MICHAEL, SMITH C. STEPHEN. *Economic development*. 10th ed. Harlow: Addison-Wesley, 2009. ISBN 9781405874243.

Internetové zdroje

ADOM ONLINE. *Single cholera case, no death this year, GHS confirms* [online]. Ghana, 2016 [cit. 2016-05-12]. Dostupné z: <http://ghana-news.adomonline.com/news/2016/May-3rd/single-cholera-case-no-death-this-year-ghs-confirms.php>

AFRICAN ECONOMIC OUTLOOK. *Ghana* [online]. 2015 [cit. 2016-05-05]. Dostupné z: <http://www.africaneconomicoutlook.org/en/country-notes/west-africa/ghana/>

AFRICAN VAULT. *Top 20 Oil Producing Countries In Africa* [online]. 2016 [cit. 2016-04-21]. Dostupné z: <http://www.africanvault.com/oil-producing-countries-in-africa/>

CIA: The World Factbook. *Ghana* [online]. 2016 [cit. 2016-04-21]. Dostupné z: <https://www.cia.gov/library/publications/resources/the-world-factbook/geos/gh.html>

CLASS BASE. *Education System in Ghana* [online]. Praha, 2012 [cit. 2016-05-18]. Dostupné z: <http://www.classbase.com/countries/Ghana/Education-System>

COMMONWALTH EDUCATION ONLINE. *Education in Ghana* [online]. Ghana, 2016 [cit. 2016-04-28]. Dostupné z: <http://www.cedol.org/>

COUNTRY METERS. *Ghana population* [online]. 2016 [cit. 2016-04-25]. Dostupné z: <http://countrymeters.info/en/Ghana>

ČESKÁ ASOCIACE VZDĚLÁVACÍCH INSTITUCÍ, o.s. *Co je to gender* [online]. Praha, 2015 [cit. 2016-04-22]. Dostupné z: <http://www.cavi.cz/gender.html>

ČESKÉ FÓRUM PRO ROZVOJOVOU SPOLUPRÁCI. *Rozvojové cíle tisíciletí – MDGs (2000-2015)* [online]. Praha, 2015 [cit. 2016-05-18]. Dostupné z: <http://www.fors.cz/rozvojova-spoluprace/evropska-politika/rozvojove-cile-tisicileti-mdgs/#.VzwoCZGLRqM>

DEFEAT MALARIA. *Malaria situation and response: Ghana* [online]. 2015 [cit. 2016-05-01]. Dostupné z: <http://defeatmalaria.org/ghana>

ECONOMIC FREEDOM. *Ghana* [online]. 2016 [cit. 2016-04-21]. Dostupné z: <http://www.heritage.org/index/country/ghana>

EDUCATION USA. *The Educational System of Ghana* [online]. USA, 2016 [cit. 2016-04-26]. Dostupné z: <http://photos.state.gov/libraries/ghana/231771/PDFs/educational-system-of-ghana-2015.pdf>

FAO. *Gender Inequalities in Rural Employment in Ghana* [online]. Italy, 2012 [cit. 2016-05-17]. Dostupné z:

<http://www.fao.org/docrep/016/ap090e/ap090e00.pdf><http://www.heritage.org/index/country/ghana>

GHANA AIDS COMMISSION. *Summary of the 2013 HIV Sentinel Survey Report* [online]. Ghana, 2013 [cit. 2016-05-12]. Dostupné z: http://ghanaid.gov.gh/gac1/aids_info.php

GHANA EMBASSY. *About Ghana* [online]. Washington DC, USA, 2016 [cit. 2016-05-04]. Dostupné z: <http://www.ghanaembassy.org/index.php?page=about-ghana>

GHANA HEALTH SERVICE [online]. Ghana, 2015 [cit. 2016-05-05]. Dostupné z: <http://www.ghanahealthservice.org/ghs-category.php?cid=2>

GHANAIAN TIMES. *Greater Accra has second highest HIV/AIDS rate* [online]. Ghana, 2015 [cit. 2016-05-04]. Dostupné z: <http://www.myjoyonline.com/news/2015/december-3rd/greater-accra-has-second-highest-hiv-aids-rate.php><http://www.graphic.com.gh/news/health/46702-ghana-reports-general-improvement-in-doctor-ratio.html>

GHANA STATISTICAL SERVICE. *Quarterly Gross Domestic Product: JUNE 2015 EDITION* [online]. Ghana, 2015 [cit. 2016-05-12]. Dostupné z: http://www.statsghana.gov.gh/docfiles/GDP/GDP2015/Quarterly_GDP_TimeSeries_2015_Q1_June%202015%20Edition.pdf

GHANA WEB. *Education in Ghana* [online]. Ghana, 2016 [cit. 2016-04-26]. Dostupné z: <http://www.ghanaweb.com/GhanaHomePage/education/>

GHANA WEB. *Ethnic groups* [online]. Ghana, 2016 [cit. 2016-04-26]. Dostupné z: <http://www.ghanaweb.com/GhanaHomePage/ethnicgroups/>

GHANA WEB. *Ghana's population hits 27.9 million* [online]. Ghana, 2015 [cit. 2016-05-12]. Dostupné z: <http://www.ghanaweb.com/GhanaHomePage/NewsArchive/Ghana-s-population-hits-27-9-million-381041>

GHANA WEB. *History of Ghana* [online]. Ghana, 2016 [cit. 2016-04-26]. Dostupné z: <http://www.ghanaweb.com/GhanaHomePage/history/>

GRAPHIC ONLINE. *Ghana reports general improvement in doctor ratio* [online]. 2015 [cit. 2016-04-20]. Dostupné z: <http://www.graphic.com.gh/news/health/46702-ghana-reports-general-improvement-in-doctor-ratio.html>

HISTORY WORLD. *History of Ghana* [online]. 2014 [cit. 2016-05-03]. Dostupné z: <http://www.historyworld.net/wrldhis/PlainTextHistories.asp?ParagraphID=plg>

HORKÝ, Ondřej. *Ženy, muži a rozvoj. Rozvojovka* [online]. 2015 [cit. 2016-05-18]. Dostupné z: <http://www.rozvojovka.cz/analyzy/33-zeny-muzi-a-rozvoj.htm>

INDEX MUNDI. *Ghana Population growth rate* [online]. 2015 [cit. 2016-04-17]. Dostupné z: http://www.indexmundi.com/ghana/population_growth_rate.html

INTEGREON. *Fuelling Ghana's Growth: Oil and gas industry* [online]. 2015 [cit. 2016-04-24]. Dostupné z: <http://www.integreon.com/PDF/Ghana-Oil-And-Gas-Industry.pdf>

INVESTING NEWS. *Gold-producing Countries: Gold Mining in Ghana* [online]. USA, 2015 [cit. 2016-04-20]. Dostupné z: <http://investingnews.com/daily/resource-investing/precious-metals-investing/gold-investing/gold-mining-in-ghana>

INVESTOPEDIA. *Standard Of Living* [online]. 2016 [cit. 2016-05-13]. Dostupné z: <http://www.investopedia.com/terms/s/standard-of-living.asp>

MALARIA ATLAS PROJECT [online]. 2016 [cit. 2016-04-27]. Dostupné z: <http://www.map.ox.ac.uk/>

MY WAGE. *Cost of Living Survey* [online]. Ghana, 2016 [cit. 2016-05-15]. Dostupné z: <http://www.mywage.org/ghana/home/salary/gender-pay-gap>

OPHI. *Global Multidimensional Poverty Index* [online]. 2015 [cit. 2016-04-26]. Dostupné z: <http://www.ophi.org.uk/>

RELIEF WEB. *Situation Report on Cholera Outbreak in Ghana as of 21 June 2015 (Week 25)* [online]. 2015 [cit. 2016-05-03]. Dostupné z:

<http://reliefweb.int/report/ghana/situation-report-cholera-outbreak-ghana-21-june-2015-week-25>

SALARY EXPLORER. *Average Monthly Salary in Ghana* [online]. 2015 [cit. 2016-05-12]. Dostupné z: <http://www.salaryexplorer.com/salary-search.php?loc=82&loctype=1&page=3>

SCIENCE AND DEVELOPMENT NET. *Ghana's gold diggers: Chinese miners bring conflict* [online]. 2016 [cit. 2016-05-01]. Dostupné z: <http://www.scidev.net/global/conflict/multimedia/ghana-gold-diggers-chinese-miners-conflict.html>

SCIENCE FOR ALL. *Administrative regions of Ghana* [online]. 2015 [cit. 2016-04-26]. Dostupné z: <http://science-all.com/>

STATISTIC TIMES. *List of African countries by Area* [online]. 2015 [cit. 2016-05-12]. Dostupné z: <http://statisticstimes.com/geography/african-countries-by-area.php>

UNAIDS. *HIV and AIDS estimates* [online]. 2015 [cit. 2016-04-19]. Dostupné z: <http://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/ghana/>

UNDP. *Ghana Millennium Development Goals: 2015 Report* [online]. 2015 [cit. 2016-05-16]. Dostupné z: <http://www.gh.undp.org/content/ghana/en/home/library/poverty/2015-ghana-millennium-development-goals-report.html>

UNDP. *Human Development Report 2015: Work for Human Development* [online]. 2015 [cit. 2016-04-16]. Dostupné z: http://hdr.undp.org/sites/default/files/2015_human_development_report.pdf

UNESCO. *Adult and Youth Literacy* [online]. 2013 [cit. 2016-04-20]. Dostupné z: <http://www.uis.unesco.org/Education/Documents/literacy-statistics-trends-1985-2015.pdf>

UNESCO. *Poverty* [online]. 2016 [cit. 2016-05-10]. Dostupné z: <http://www.unesco.org/new/en/social-and-human-sciences/themes/international-migration/glossary/poverty/>

UNITED NATIONS CONFERENCE ON TRADE AND DEVELOPMENT. *The Least Developed Countries Report 2015* [online]. 2015 [cit. 2016-05-10]. Dostupné z: http://unctad.org/en/PublicationsLibrary/ldc2015_en.pdf

UNITED NATIONS IN GHANA. *National Consultation in Ghana - Localization of the Post-2015 Sustainable Development Agenda* [online]. 2015 [cit. 2016-04-21]. Dostupné z: https://unghana.org/site/index.php?option=com_content&view=article&id=153:localization-of-the-post-2015-sustainable-development-agenda-national-consultation-in-ghana&catid=110:post-2015-sustainable-development-agenda&Itemid=663

UNITED NATIONS. *Millennium Development Goals (MDGs)* [online]. 2015 [cit. 2016-04-21]. Dostupné z: <http://www.un.org/en/africa/osaa/peace/mdgs.shtml>

UNIVERSITY OF GHANA. *Enrolment and Graduation Statistics* [online]. Ghana, 2016 [cit. 2016-04-28]. Dostupné z: <https://www.ug.edu.gh/about/enrolment-and-graduation-statistics>

Via Africana CZ [online]. Praha, 2016 [cit. 2016-05-15]. Dostupné z: <http://www.czefrica.com/cs.html>

WHO: Cholera. *Media Centre* [online]. 2015 [cit. 2016-05-12]. Dostupné z: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs107/en/>

WHO. *Life expectancy at birth: Definitions* [online]. 2010 [cit. 2016-05-12]. Dostupné z: <http://www.who.int/whosis/whostat2006DefinitionsAndMetadata.pdf>

WHO. *WHO definition of Health* [online]. 1948 [cit. 2016-05-09]. Dostupné z: <http://www.who.int/about/definition/en/print.html>

WHO. *WHO/UNICEF Water Supply Statistics, 2015: Ghana* [online]. USA, 2016 [cit. 2016-05-12]. Dostupné z: <http://knoema.com/WHOWSS2014/who-unicef-water-supply-statistics-2015?location=1001900-ghana>

WHO. *World Malaria Report 2014* [online]. 2014 [cit. 2016-05-07]. Dostupné z: http://www.who.int/malaria/publications/world_malaria_report_2014/wmr-2014-no-profiles.pdf

THE WORLD BANK. *Fertility rate, total (births per woman)*. [Online]. 2015b [cit. 2015-05-01]. Dostupné z: <http://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.TFRT.IN/countries/UG?display=default>.

THE WORLD BANK. *GDP (current US\$)*. [Online]. 2015w [cit. 2015-05-03]. Dostupné z: <http://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.MKTP.CD>

THE WORLD BANK. *GINI index (World Bank estimate)*. [Online]. 2015c [cit. 2015-05-08]. Dostupné z: <http://data.worldbank.org/indicator/SI.POV.GINI>

THE WORLD BANK. *GNI per capita, Atlas method (current US\$)*. [Online]. 2015d [cit. 2015-05-08]. Dostupné z: <http://data.worldbank.org/indicator/NY.GNP.PCAP.CD/countries/UG-ZF-XM?page=4&display=default>

THE WORLD BANK. *Government expenditure on education, total (% of GDP)*. [Online]. 2015e [cit. 2015-05-08]. Dostupné z: <http://data.worldbank.org/indicator/SE.XPD.TOTL.GD.ZS>

THE WORLD BANK. *Health expenditure, public (% of GDP)*. [Online]. 2015f [cit. 2015-05-08]. Dostupné z : <http://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.PUBL.ZS>

THE WORLD BANK. *Improved water source, rural (% of rural population with access)* [Online]. 2015g [cit. 2015-05-08]. Dostupné z: <http://data.worldbank.org/indicator/SH.H2O.SAFE.RU.ZS>

THE WORLD BANK. *Improved water source, urban (% of urban population with access)* [Online]. 2015h [cit. 2015-05-08]. Dostupné z: <http://data.worldbank.org/indicator/SH.H2O.SAFE.UR.ZS>

THE WORLD BANK. *Poverty* [online]. 2015 [cit. 2016-05-11]. Dostupné z: <http://www.worldbank.org/content/dam/Worldbank/Publications/WDR/WDR%202015/Chapter-4.pdf>

THE WORLD BANK. *Life expectancy at birth, female (years)* [Online]. 2015k [cit. 2015-05-01]. Dostupné z: <http://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.LE00.FE.IN>

THE WORLD BANK. *Life expectancy at birth, male (years)* [Online]. 2015l [cit. 2015-05-01]. Dostupné z: <http://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.LE00.MA.IN>

THE WORLD BANK. *Life expectancy at birth (years)*. [Online]. 2015j [cit. 2015-05-01]. Dostupné z: <http://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.LE00.IN>.

THE WORLD BANK. *Mortality rate, under-5 (per 1,000 live births)* [Online]. 2015m [cit. 2015-05-01]. Dostupné z: <http://data.worldbank.org/indicator/SH.DYN.MORT>

THE WORLD BANK. *Poverty Overview*. [Online]. 2015n [cit. 2015-05-03]. Dostupné z: <http://www.worldbank.org/en/topic/poverty/overview>.

THE WORLD BANK. *Prevalence of HIV, total (% of population ages 15-49)*. [Online]. 2015o [cit. 2015-05-03]. Dostupné z: <http://data.worldbank.org/indicator/SH.DYN.AIDS.ZS>

THE WORLD BANK. *Ratio of female to male primary enrollment*. [Online]. 2015q [cit. 2015-05-01]. Dostupné z: <http://data.worldbank.org/indicator/SE.ENR.PRIM.FM.ZS>.

THE WORLD BANK. *Ratio of female to male secondary enrollment*. [Online]. 2015r [cit. 2015-05-01]. Dostupné z: <http://data.worldbank.org/indicator/SE.ENR.SECO.FM.ZS>

THE WORLD BANK. *School enrollment, primary (% gross)*. [Online]. 2015t [cit. 2015-05-01]. Dostupné z: <http://data.worldbank.org/indicator/SE.PRM.ENRR>

THE WORLD BANK. *School enrollment, secondary (% gross)*. [Online]. 2015u [cit. 2015-05-01]. Dostupné z: <http://data.worldbank.org/indicator/SE.SEC.ENRR> 89

12 Seznam obrázků a tabulek

Obrázek 1 Schéma rozdělení indikátorů lidského rozvoje	15
Obrázek 2 Přehled vzdělanosti vybraných částí světa v letech 1990, 2000 a 2013	25
Obrázek 3 Podíl etnických skupin v Ghaně	30
Obrázek 4 Věková pyramida obyvatel Ghany v roce 2015.....	31
Obrázek 5 Úmrtnost obyvatel v Ghaně (včetně dětí) v letech 2010-2014	32
Obrázek 6 Počet žáků s ukončenou školní docházkou ZŠ a dohadem pro rok 2015	35
Obrázek 7 Grafické znázornění vzdělaného obyvatelstva v Ghaně	36
Obrázek 8 Počet případů nakažených malárií v letech 2010-2015	38
Obrázek 9 Finance vynaložené na boj proti malárii v letech 2011-2013	39
Obrázek 10 Grafické znázornění nakažených lidí HIV.....	40
Obrázek 11 Struktura věkového dožití mužů a žen v letech 2010-2015 s porovnáním roku 2000	42
Obrázek 12 Grafické zobrazení HDP a HNI na obyvatele v Ghaně v letech 2010-2015	43
Obrázek 13 Podíl vybraných sektorů na tvorbě HDP v letech 2010-2015.....	44
Obrázek 14 Vliv příjmů obyvatel na přibližnou délku dožití.....	47
Obrázek 15 Závislost příjmů na dosažené vzdělání	48
Tabulka 1 Seznam rozvojových cílů milénia pro roky 2000-2015	16
Tabulka 2 Úrovně lidského rozvoje podle hodnoty indexu HDI	23

13 Přílohy

Příloha č. 1 Administrativní regiony Ghany (Zdroj: Science for all, 2015)



Příloha č. 2 a 3 Těžba zlata (Zdroj: vlastní foto)

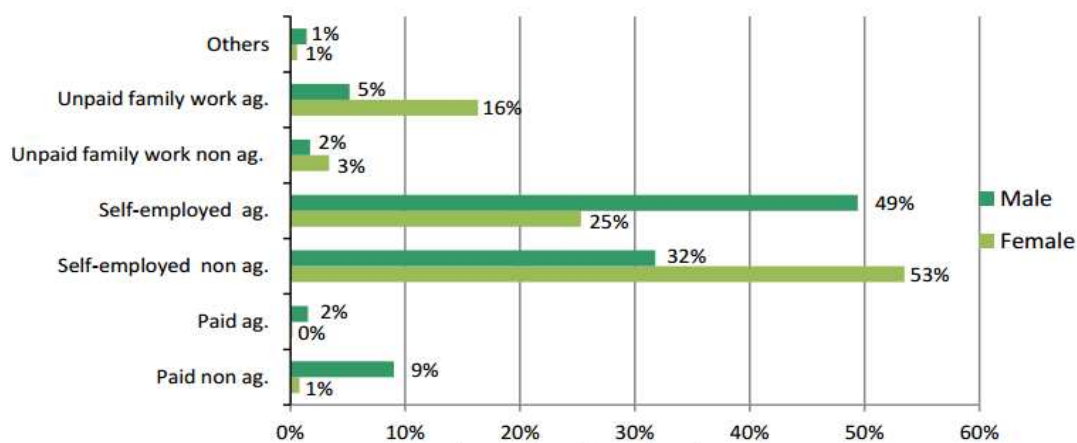




Příloha č. 4 Animované zobrazení osmi cílů milénia (Zdroj: United Nations Organisation)



Příloha č. 5 Zobrazení podílů mužů a žen při domácí a jiné práci (Zdroj: FAO, 2014)



Příloha č. 6 Tabulka celkového HDI indexu a jeho složek v letech 2010-2014
(Zdroj:UNDP, 2015)

Index zdraví	0.625	0.628	0.630	0.633	0,635
Index příjmu	0.515	0.530	0.534	0.538	0,539
Index vzdělání	0.522	0.535	0.544	0.553	0,538
HDI celkem	0.554	0.566	0.572	0.577	0.579