

شرق روزنامه فرهنگ ایرانی

ایوان ریدلی: زندگی ام را می‌دون ملا عمر هستم	صفحه ۱۰
نگاهی به تاریخچه شکل گیری وماهیت شهاب سنگ‌ها	صفحه ۱۱
جهان در سال ۲۰۵۰ چه شکلی خواهد بود؟	صفحه ۱۲

گزارش

۲۰ واحد بهبود در جایگاه ایران در شاخص کیفیت زندگی

داده‌های جدولی که به کیفیت زندگی در کشورهای مختلف می‌پردازد، نشان می‌دهد ایران از میانه سال ۲۰۱۴ تا میانه سال ۲۰۱۵، ۲۰ واحد بهبود در جایگاه ۱۵۴ام ایستاده است. براساس ارقام نیمه سال ۲۰۱۴، ایران در جایگاه ۱۷۴ قرار داشته است.

در قهرستی که در میانه سال ۲۰۱۵ برای کیفیت زندگی منتشر شده، سوئیس بالاترین میزان این شاخص را در میان کشورهای جهان به‌خود اختصاص داده است. شاخص محاسبه‌شده برای این کشور، ۲۸۵٫۷۷ است. پس از این کشور، دانمارک ایستاده که شاخص کیفیت زندگی در آن، ۲۵۴٫۷۴ است. آلمان در این جدول در جایگاه سوم قرار دارد. شاخص کیفیت زندگی برای این کشور، ۲۴۴٫۳۱ گزارش شده است. فنلاند کشور چهارم در میان کشورهای این جدول است که شاخص محاسبه‌شده برای آن، ۲۴۲٫۶۶ است. کشور سوئد پنجمین کشور در این جدول است که شاخص آن، ۲۳۷٫۱۹ است. کشورهای عربستان سعودی، استرالیا، نروژ، هلند و ایالات‌متحده آمریکا در جایگاه‌های شش تا ۱۰ قرار گرفته‌اند. ایران در این جدول در جایگاه ۵۴ قرار گرفته است. شاخص کیفیت زندگی برای این کشور، ۲۵۳٫۹۹ بوده است.

برای به‌دست‌آوردن میزان کیفیت زندگی در این جدول، شاخص‌های «قدرت خرید»، «شاخص سلامت»، «شاخص قیمت مصرف‌کننده»، «نرخ ارزش دارایی‌ها برابر درآمد»، «زمانی که برای عبورمورور گذاشته می‌شود» و «شاخص آلودگی هوا» مورد بررسی قرار گرفته‌اند. در میانه سال ۲۰۱۴، کشور سوئیس کماکان در بالاترین جایگاه جدول کیفیت زندگی قرار دارد. شاخص این کشور در این سال، ۲۰۸٫۵۱ بوده است. ایالات‌متحده آمریکا پس از سوئیس در جایگاه دوم قرار داشته است. شاخص این کشور در میانه سال گذشته میلادی، ۱۸۷٫۷۹ بوده است. بعد از این کشور به‌ترتیب کشورهای آلمان، فنلاند، سوئد، کانادا، استرالیا، دانمارک، نیوزیلند و امارات‌متحده‌عربی قرار داشته‌اند. جایگاه ایران در این زمان و در این جدول، ۷۴ بوده است. این نشان می‌دهد ایران ظرف یک سال گذشته حدود ۲۰ واحد بهبود جایگاه داشته است.



اصطلاح کیفیت زندگی برای ارزیابی رفاه عمومی افراد و جوامع استفاده می‌شود. این اصطلاح در طیف وسیعی از زمینه‌ها، ازجمله حوزه‌های توسعه بین‌الملل، بهداشت و سیاست مورد استفاده قرار می‌گیرد. اما گاهی «کیفیت زندگی» با مفهوم «استاندارد زندگی» اشتباه گرفته می‌شود این در حالی است که این دو، دو مفهوم جدا هستند. مفهوم «استاندارد زندگی» به شکل عمده بر درآمد استوار است. کیفیت زندگی، به‌نوعی بیانگر وضعیت افراد ساکن در یک کشور یا منطقه است. نظریات اولیه مربوط به کیفیت زندگی، بیشتر بر رگرانی‌ها و اولویت‌های فردی تأکید داشتند؛ اما در سال‌های اخیر مباحث نظری، از فردمحوری به سمت نگرانی‌های اجتماعی نظیر امنیت، آزادی، گستردگی کیفیت زندگی و ساختار و کیفیت روابط اجتماعی افراد در جامعه تغییر یافته است. کیفیت زندگی به‌شیوه‌های گوناگون محاسبه می‌شود. به‌طورکلی می‌توان کیفیت زندگی را با استفاده از شاخص‌های ذهنی و عینی محاسبه کرد. شاخص‌های ذهنی، منعکس‌کننده ارزیابی ذهنی افراد از زندگی شخصی خود هستند. این ارزیابی با استفاده از اطلاعات افراد که وضعیت رفاهی خود را از طریق پرسش‌نامه‌های مختلف یا سرشماری‌ها، اظهار کرده‌اند، به دست می‌آید. چنین شاخص‌هایی، نشان‌دهنده شرایط کلی زندگی افراد و نحوه نگرش آنها به این شرایط بوده و با جمع‌آوری و تحلیل آماری این شاخص‌ها، می‌توان به ارزش‌های طبقه مختلف اجتماعی پی برد. محاسبات عینی کیفیت زندگی، بر پایه متغیرهای قابل لمس بنیان نهاده می‌شوند. این متغیرها به‌صورت معمول توسط نهادهای رسمی جمع‌آوری و منتشر می‌شود. حساب‌های اقتصادی، بهداشت، آموزش، آلودگی شهری و سایر اطلاعات کلی، نمونه‌هایی از این‌گونه اطلاعات هستند. هدف روش عینی، بررسی وضعیت جامعه در حالت‌های کلی مانند اقتصاد کلان، وضعیت کلی جامعه و شاخص‌های مربوط به نفوس است. طبق روش محاسبه عینی، کیفیت زندگی ممکن است به‌صورت رابطه متقابل میان چهار مشخصه اساسی فعالیت‌های انسان تعریف شود؛ این چهار مشخصه عبارتند از کیفیت جمعیت، رفاه مادی، کیفیت نظام اجتماعی و کیفیت اکوسیستم و محیط‌زیست.

درحالی‌که کیفیت زندگی از دیرباز هدف سیاست‌گذاری‌های صریح یا ضمنی بوده، با این حال، تعریف و اندازه‌گیری مناسب آن امری دشوار بوده است. شاخص‌های متنوع «عینی» و «ذهنی» در نظرسنجی‌های رفاه ذهنی (subjective well-being) و روان‌شناسی شادی موجب علاقه مجدد به مفهوم کیفیت زندگی شده است.

پنجشنبه • ۱۵ مرداد ۱۳۹۴ • سال دوازدهم • شماره ۲۳۶۵ • ۹

رتبه امید به زندگی ایران بالاتر از ۱۰۰

نگاه

رتبه امید به زندگی ایران بالاتر از ۱۰۰

«امید به زندگی» یک اصطلاح در جامعه‌شناسی و علوم سلامت است که معیاری برای تشخیص متوسط طول عمر افراد در یک جامعه به حساب می‌آید. این معیار نشان می‌دهد هر فرد باید دست‌کم توقع چند سال زندگی در کشوری را داشته باشد که در آن به دنیا آمده است. عوامل متعددی بر شاخص امید به زندگی تأثیر می‌گذارد که سیاست‌گذاران کشورها با بهینه‌سازی و جدی‌گرفتن آنها، تلاش می‌کنند رفاه بیشتری برای شهروندان خود ایجاد کنند. نرخ امید به زندگی در کشورهای مختلف به عوامل گوناگونی بستگی دارد که از شیوه ارائه خدمات بهداشتی و درمانی تا سطح آموزش سلامت در رسانه‌های فراگیر، سبک زندگی رایج، کمیت و کیفیت استرس‌های فردی و اجتماعی، میزان شادی‌های عمومی، سلامت محیط‌زیست تا شرایط مطلوب اقتصادی را شامل می‌شود. از سوی دیگر، عوامل دیگری نیز می‌توانند بر طول عمر تأثیر بگذارند که به نمونه ژنتیکی، نژاد و حتی جنسیت جزء این مواردند. به جز سه کشور جهان، در بقیه کشورها، زنان دارای امید به زندگی بیشتری از مردان هستند. یکی از مهم‌ترین عواملی که در امید به زندگی مؤثر است، نوع تغذیه افراد است؛ هرچه در یک کشور تغذیه سالم‌تر باشد، میزان امید به زندگی در افراد بالاتر می‌رود. به‌همین‌دلیل است که امید به زندگی در کشورهای شرق آسیا و کشورهای مثل یونان یا ایتالیا که غذاهایشان سرشار از مواد دریایی و روغن‌های سالم است، بسیار بالاتر است. از سوی دیگر، شادی نیز در نرخ امید به زندگی مؤثر است. هرچه شرایط اقتصادی و اجتماعی در یک کشور بالاتر باشد، مردم از رفاه عمومی و سلامت بیشتری برخوردارند و طبیعتاً با شادی فردی و عمومی بیشتری زندگی می‌کنند. نتایج بسیاری از تحقیقات علمی نشان داده است افراد و جوامع شاد، دارای میانگین طول عمر بیشتری هستند، به همین دلیل است که دولت‌ها مثل دانمارک، آتریش یا ایسلند که در رده‌بندی‌ها جزء شادترین کشورهای جهان هستند، معمولاً در رتبه‌بندی نرخ امید به زندگی هم رتبه‌های بهتری دارند. از آن سو، هرچه میزان استرس فردی و اجتماعی در یک کشور بیشتر باشد، میزان امید به زندگی در آن کاهش می‌یابد. کشورهایی مثل دانمارک، زندگی نیز در آن کشور، بالاتر است.

سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۱۳ نرخ امید به زندگی را در ۲۲۲ کشور جهان تعیین کرد که در آن، موناکو که دومین کشور کوچک جهان است، با میانگین سنی ۸۶٫۵ سال در صدر جدول امید به زندگی بود. پس از موناکو، کشورهای ژاپن، آندورا، سنگاپور و هنگ‌کنگ، بین میانگین‌های سنی ۸۴٫۶ تا ۸۳٫۰ سال، رتبه‌های دوم تا پنجم بیشترین امید به زندگی را دارا بودند. رتبه امید به زندگی ایران در این رده‌بندی، با میانگین سنی ۷۳٫۵ سال، رتبه ۱۰۶ بود. امید به زندگی در مردان ایرانی ۷۲ سال و امید به زندگی در زنان ایرانی ۷۵ سال محاسبه شده بود.



گفت‌وگو با شیرین احمدنیا درباره تأثیر افزایش فاصله در آمدی بر سلامت جامعه

نابرابری در آمدی، سرمایه‌های اجتماعی را از بین می‌برد

نگار حسینی

می‌شوند، هیچ مشمولیت قانونی‌ای را برای مرخصی با استفاده از حقوق ندارند- در استرالیا والدین می‌توانند یک سال و در ایالات‌متحده فقط به مدت ۱۲ هفته مرخصی بدون حقوق دریافت کنند. همانند فرصت مرخصی برای والدین، جوامع می‌توانند کیفیت سال‌های آغازین دوران کودکی را به شیوه‌های دیگری نظیر تأمین کمک‌هزینه خانواده و مزایای مالیاتی، مسکن رایگان، مراقبت‌های بهداشتی، برنامه‌های ارتقای موازنه بین زندگی و کار، امتیازهای عائله‌مندی و نظایر آن و تأمین آموزش با کیفیت بالا در دوران اولیه رشد کودک ارتقا ببخشند و بر رشد شناختی، جسمانی، عاطفی و اجتماعی انسان‌ها تأثیر بگذارند.

✚ نابرابری چگونه با چاقی ارتباط پیدا می‌کند؟

بسیاری از مردم بر این باورند که چاقی منشأ ژنتیکی دارد و البته باید گفت ژن‌ها بی‌تردید در آسیب‌پذیریودن افراد در برابر افزایش وزن نقش دارند. اما ایپدمی چاقی، معلول تغییرات در نحوه زندگی‌کردن ماست. در دوره گذار ایدمیولوژیک، که بیماری‌های مزمن جانشین بیماری‌های عفونی به‌عنوان عوامل اصلی مرگ‌ومیر می‌شوند، توزیع اجتماعی چاقی تغییر می‌کند. در گذشته ثروتمندان چاق و فقرا لاغر بودند، اما این الگوها امروزه در کشورهای توسعه‌یافته معکوس شده است. توبی یون، روزنامه‌نگار، با اشاره به میزان‌های بالای چاقی در ایالات‌متحده (با میزان بالای نابرابری در آمدی) و میزان‌های پایین آن در کشورهای اسکندیناوی (کشورهایی با بالاترین میزان برابری)، به این نتیجه رسیده است که نابرابری درآمدی ممکن است به ایپدمی چاقی کمک کرده باشد و صحبت از این می‌کند که چاقی مقوله‌ای طبقاتی است! گذشته از آن، داده‌های مربوط به چاقی، در کارگروه بین‌المللی مبارزه با چاقی، حکایت از این داشته است که در ایالات‌متحده بیش از ۳۰ درصد از بزرگ‌سالان چاقند؛ یعنی ۱۲ برابر بیشتر از ژاپن (در زمره برابرترین کشورها) که فقط ۲٫۴ درصد از بزرگ‌سالان در آنجا چاق هستند.

✚ در خصوص تفاوت در سلامت جسمانی هم مقایسه‌هایی با ارجاع به آمارهای کشورهای مختلف بیان می‌فرمایید؟

یکی از مهم‌ترین شاخص‌های مقایسه سلامت جسمانی، شاخص امید به زندگی است. تغییرات چشمگیر در تفاوت‌های درآمدی در بریتانیا در طول دو جنگ جهانی، بهبود سریع امید به زندگی را در پی داشته و در ژاپن، پس از جنگ جهانی دوم که این کشور توسط متفقین و برای خلع‌سلاح اشغال شد، دموکراسی و توزیع مجدد ثروت و قدرت، به اقتصادی مساوات‌طلب و پیشرفت‌هایی کم‌نظیر در سلامت جمعیت انجامید. در مقابل، روسیه از اوایل دهه ۱۹۹۰، از زمان فروپاشی نظام سیاسی متمرکز و حرکت به‌سوی نظام مبتنی‌بر اقتصاد بازار آزاد، به‌همراه افزایش سریع نابرابری درآمدی، کاهش‌های چشمگیری را در امید به زندگی تجربه کرده است.

✚ نابرابری بر مصرف‌گرایی و رقابت برای مصرف بیشتر هم اثر می‌گذارد؟ مردم به اینکه ببینند ثروتمندان به خریدهای لوکس دست می‌زنند چگونه واکنش نشان می‌دهند؟

واقعیت این است که مصرف ثروتمندان، رضایت‌مندی هر فرد دیگری را از آنچه دارد کاهش می‌دهد و نشانه‌ای است از اینکه ما منزلت پایین‌تری داریم و پایین‌تر بودن پایگاه ما را به رخمان می‌کشد- بنابراین این در یک رقابت نابرابر، فشار رقابتی به مصرف را به اوج می‌رساند. آن چیزی که ما در فرهنگ خودمان تحت عنوان چشم‌دوهم‌چشمی از آن یاد می‌کنیم، نشانی از نگاه حسرت‌بار به دستاوردهای مادی «ازما بهتران» دارد که امروزه هر چه بیشتر مدام در معرض تماشای آن هستیم وقتی که به اتومبیل‌های آخرین مدل و بناهای مسکونی اقشار مرفه، و نوع گذران اوقات فراغت ایشان که مدت‌هاست دیگر کسی ایایی از آشکارکردنشان ندارند، نظر می‌افکنیم. در تلاشی مذبوحانه برای تیل به استانداردهای زندگی بالاتر مادی، گروه‌های وسیعی از مردم ساعات طولانی‌تری کار می‌کنند، کمتر پس‌انداز می‌کنند و تمایل به نمایش‌دادن امتیازات مادی زندگی‌شان با مصرف بیشتر و خرید وسایل لوکس و غیرضروری دارند، در حالی‌که از نقطه‌نظر شاخص‌های زندگی معنوی رو به افول می‌گذارند و کیفیت رابطه‌های انسانی‌شان خدشه‌دار شده است و دوستان خود با موازین اخلاقی خود را هر روز بیش‌ازپیش از دست می‌دهند. اقتصاددانان امروزه با ارجاع به نظریه طبقه مرفه تورستاین وبلن، که در سال ۱۸۹۹ منتشر شد و اولین اثر در زمینه شناسایی رابطه بین مصرف و قشریندی اجتماعی بود، اصطلاح «تأثیر وبلن» را برای نشان‌دادن شیوه انتخاب کالاها براساس ارزش اجتماعی آنها و نه دلیل مفیدبودن‌شان به کار می‌برند!

✚ آیا درباره جامعه ایران هم می‌توان گفت در دوره‌هایی که فاصله

این را که طبقه متوسط در ایران لاغر شده و به‌خصوص در سال‌های اخیر دوقطبی بسیار مرفه یا بسیار فقیر در جامعه ایران ایجاد شده است، بسیاری از کارشناسان تأیید می‌کنند. بر اساس نتایج یک تحقیق ۳۰ ساله، نابرابری‌های متوسط درآمد در هر جامعه به بروز و افزایش آسیب‌های اجتماعی منجر می‌شود، درعین حال در جوامعی که فاصله طبقاتی کمتری در آنها دیده می‌شود، میزان سرمایه اجتماعی بالاتر و آسیب‌ها و ناهنجاری‌های اجتماعی پایین‌تر است. با «شیرین احمدنیا»، عضو هیأت علمی دانشگاه علامه طباطبائی و مدیر گروه جامعه‌شناسی پزشکی و سلامت انجمن جامعه‌شناسی ایران، در این‌باره گفت‌وگو کرده‌ایم؛ احمدنیا معتقد است افزایش فاصله درآمدی طبقات در ایران مانند هر کشور دیگری به کاهش سرمایه اجتماعی منجر شده و نهایتاً شادکامی، و رفاه، اعتماد، سرمایه و سلامت اجتماعی در شرایطی حاصل می‌شود که بازتوزیع عادلانه ثروت در جامعه محقق شده و از نابرابری‌ها کاسته شده باشد.

✚ نابرابری اقتصادی با فاصله چشمگیر در میانگین درآمدهای افراد یک جامعه، چه تأثیری بر مناسبات افراد جامعه می‌گذارد؟

زمانی تصور می‌شد تنها دستیابی به ثروت مادی می‌تواند به ارتقای سلامت و کیفیت زندگی مطلوب بینجامد، اما یافته‌های تحقیقاتی نشان از این دارند که افزایش میزان ثروت و رشد اقتصادی از یک مرحله به بعد دیگر نقش مؤثری بر ارتقای رفاه و سلامت و بهروزی جوامع انسانی ندارد، بلکه آنچه تعیین‌کننده است، چگونگی توزیع ثروت میان افراد جامعه و دستیابی به عدالت است. در شرایط نابرابری گسترده درآمدها، کیفیت زندگی انسانی، سلامت روابط اجتماعی و اعتماد اجتماعی رو به افول می‌گذارد و در نتیجه، بهروزی و شادکامی فردی و خانوادگی رو به زوال می‌رود. مفهوم نابرابری اقتصادی و اجتماعی را در معنای وسیع آن یعنی در سطح کلان در سطح جامعه‌ها می‌توان در نظر آورد یا حتی در سطح خرد، در روابط میان فردی و خانوادگی می‌توان مورد تأمل قرار داد و در هر دو سطح، وقتی ساخت رابطه مورد توجه قرار می‌گیرد و مشخص می‌شود که به‌جای روابط افقی برابرگرایانه، شاهد حاکمیت ساخت روابط عمودی نابرابر یا به عبارتی ساخت رابطه رأی‌فردست- فرودست هستیم، تبعات منفی آن تمامی شئون زندگی اجتماعی را هدف قرار می‌دهد و این تبعات منفی، چه آنان که در رده‌های بالاتر از منظر پایگاه اقتصادی و اجتماعی قرار دارند و چه آنها که در مراتب پایین سلسله‌مراتب قرار دارند را متضرر می‌کند.

یافته‌های پژوهشی جامع که در کتاب ریچارد ویلکینسون و کیت پیکت، استادان دانشگاه‌های انگلستان منتشر شده، درصدد تصحیح این باور غلط است که ثروتمندان از معضرات نابرابری‌ای که در نتیجه آن، ایشان در پایگاه بالایی قرار گرفته‌اند مصون‌اند یا بیشتر تفاوت پایین‌تر هستند که دچار آسیب و بیماری و کیفیت نامطلوب زندگی‌اند. صرف آگاهی به شدت میزان نابرابری در هر جامعه به‌عنوان پیشبین برای توصیف شرایطی عمل می‌کند که در آن شاهد انواع ناهنجاری‌ها، جرایم، خشونت، اعتیاد و رفتارهای ضداجتماعی هستیم. نتیجه تحقیق سی‌ساله این دو آکادمیسین انگلیسی که آن را در این کتاب، با عنوان «چگونه جوامع برابرتر همواره وضعیت و عملکرد بهتری دارند» منتشر کرده‌اند، به‌وضوح نشان می‌دهد که نابرابری گسترده در سطوح میانگین درآمد اقشار مختلف، مستقیماً روی وضعیت سلامت روانی - اجتماعی و دیگر ابعاد زندگی اجتماعی اثر سوء می‌گذارد و به پدیده‌هایی چون چاقی مفرط، خشونت، نسبت افراد زندانی، افت تحصیلی، مصرف بیشتر مواد مخدر، زایمان‌های خارج از چارچوب ازدواج و نظایر آن در زندگی مجموعه افراد آن جامعه منجر می‌شود. شواهدی عرضه شده است که رابطه روشنی را میان نابرابری بیشتر و میزان‌های قتل بیشتر در جوامع نشان می‌دهد و آشکار شده است که به موازات افزایش نابرابری، جرایم خشن نیز افزایش می‌یابد.

✚ درباره تأثیر نابرابری در آمدی بر کیفیت زندگی و روابط بین فردی یا خانوادگی صحبت کردید. می‌توانید مثال ملموس‌تری که این رابطه را توضیح بدهد ارائه کنید؟

بله. به تأثیری که جوامع می‌توانند در بهبود استرس در سطح خانواده‌ها داشته باشند اشاره می‌کنم. برخی از جوامع (برابرتی) بیشتر از دیگران با تدارک‌دیدن مرخصی توام با دستمزد برای مادران شاغل، حتی از اولین لحظه‌های زندگی نوزاد برای ارتقای پیوند ایمن بین مادر و نوزاد، استفاده می‌کنند. داده‌های مربوط به مرکز اطلاع‌رسانی دانشگاه کلمبیا در زمینه تحولات سیاست‌های معطوف به دوران کودکی، جوانی و خانواده، نشان می‌دهد که مناطق برابرتر، دوره‌های طولانی‌تری را برای مرخصی زایمان توام با دستمزد فراهم می‌کنند. در سوئد، مرخصی زایمان (که می‌تواند بین پدران و مادران بنا به انتخاب خودشان تقسیم شود) شامل ۸۰ درصد حقوق درافتنی تا زمانی است که کودک به ۱۸ ماهگی برسد. یک مرخصی اضافی سه ماهه نیز با میزان حداقل حقوق می‌تواند در اختیار گذاشته شود و تازه پس از آن هم والدین می‌توانند از یک مرخصی سه‌ماهه دیگر بدون دریافت حقوق برخوردار شوند. نروژ، برای والدین اعم از پدر یا مادر، یک مرخصی یک‌ساله یا ۴۰ درصد دستمزد یا ۴۲ هفته با صددرصد دستمزد در نظر می‌گیرد. در مقابل، ایالات‌متحده و استرالیا که در رده جوامع با نابرابری بیشتر دسته‌بندی