



وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

۳۳

مباحثی در حوزه سیاستگذاری اجتماعی

گزارش شاخص کیفیت زندگی در جهان در سال ۲۰۱۶



شهریورماه ۱۳۹۵

دفتر مطالعات رفاه اجتماعی

معاونت رفاه اجتماعی

خلاصه مدیریتی

گزارش حاضر، ترجمه شاخص کیفیت زندگی است که توسط پایگاه اطلاعاتی نامبئو منتشر می‌شود. شاخص کیفیت زندگی براساس هشت مولفه زیر اندازه گیری می‌شود:

شاخص قیمت مصرف کننده؛ شاخص قدرت خرید؛ نسبت قیمت دارایی به درآمد؛ شاخص مراقبت بهداشتی؛ شاخص ایمنی؛ شاخص زمان ترافیک شهری؛ شاخص آلودگی؛ شاخص آب و هوا.

در طول سه دهه اخیر، کیفیت زندگی، به عنوان جانشینی برای رفاه مادی، به اصلی‌ترین هدف اجتماعی کشورهای مختلف تبدیل شده است و در حال حاضر، یکی از چارچوب‌های نظری مورد قبول در بررسی شرایط زندگی جوامع مختلف به شمار می‌رود. کیفیت زندگی از اساسی‌ترین مقوله‌های علوم اجتماعی است که در آن پارامترهای مادی توسعه اقتصادی و تولیدات داخلی در کنار پارامترهای غیرمادی چون کیفیت کار، سطح باسوادی و فرهنگی، استاندارد پزشکی و بهداشت، کیفیت فراغت و تفریح، شرایط محیط زیست، جو سیاسی و حتی آزادی و اتحاد ملی مورد بررسی قرار می‌گیرند. در زمینه محاسبه این شاخص مطالعات متعددی در نقاط مختلف دنیا صورت پذیرفته است که هر کدام از این مطالعات بر جنبه‌ای خاص از این مفهوم تاکید کرده‌اند. یکی از جدیدترین مطالعات انجام شده در این حوزه، متعلق به نامبئو می‌باشد که یکی از بزرگترین پایگاه داده‌های جهان می‌باشد و اطلاعات کاملی را در خصوص متغیرهای رفاهی جمع‌آوری نموده است. گزارش حاضر نشان می‌دهد که شاخص کیفیت زندگی کشور ایران طی سال‌های ۱۶-۲۰۱۵، ۳۱ پله ارتقا را تجربه کرده است. موفقیت ایران در ارتقای کیفیت زندگی در اثر کنترل تورم بوده است. کنترل تورم موجب ارتقاء دو شاخص افزایش قدرت خرید و نسبت قیمت دارایی به درآمد شده است. به عبارت دیگر مردم ایران قدرت تملک دارایی ثابت بیشتری در سال ۲۰۱۶ نسبت به ۲۰۱۵ دارند. در دو شاخص ترافیک شهری و آلودگی وضعیت ایران نامطلوب تر می‌باشد.

احمد میدری

معاون رفاه اجتماعی

عنوان: گزارش شاخص کیفیت زندگی در جهان در سال ۲۰۱۶

Quality of Life Index for Country ۲۰۱۶ mid Year, from http://www.numbeo.com/quality-of-life/rankings_by_country

تهیه کنندگان: تقی طزری؛ ایمان آقا کریم علمدار؛ محمد حسین یوسف بیگی؛ ناظر علمی: احد رستمی
کلید واژه‌ها: کیفیت زندگی، رفاه اجتماعی، قدرت خرید، امنیت، آلودگی هوا، سیستم مراقبت بهداشتی.
وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی؛ معاونت رفاه اجتماعی؛ دفتر مطالعات رفاه اجتماعی

شماره گزارش: ۳۳؛ تاریخ انتشار: شهریور ماه ۱۳۹۵

فهرست مطالب

۱	خلاصه مدیریتی.....
۴	شاخص کیفیت زندگی.....
۵	تجربه جهانی در زمینه شاخص کیفیت زندگی.....
۶	۱-۱- شاخص کیفیت زندگی گراند تراورس در آمریکا.....
۷	۱-۲- مطالعه کیفیت زندگی در محله شارلوت.....
۷	۱-۳- شاخص کیفیت زندگی در انتاریوی کانادا.....
۸	۱-۴- شاخص کیفیت زندگی شهر رد وود در کالیفرنیا آمریکا.....
۸	۱-۵- مطالعه واحد اطلاعات اکونومیست.....
۱۰	۱-۶- شاخص کیفیت زندگی نامبئو.....
۱۶	منابع.....

فهرست جداول

۱۱	جدول شماره ۱: شاخص کیفیت زندگی در سال ۲۰۱۶.....
۱۴	جدول شماره ۲: مقایسه رتبه ایران در شاخص کیفیت زندگی طی سال های ۱۶-۲۰۱۵.....
۱۵	جدول شماره ۳: بیشترین میزان پیشرفت در شاخص کیفیت زندگی طی سال های ۱۶-۲۰۱۵.....
۱۵	جدول شماره ۴: بیشترین میزان پسرفت در شاخص کیفیت زندگی طی سال های ۱۶-۲۰۱۵.....

شاخص کیفیت زندگی

کیفیت زندگی مقوله‌ای میان رشته‌ای، پیچیده، چندبعدی و مرتبط با جنبه‌های ذهنی و عینی است (علی اکبری و امینی، ۱۳۸۹: ۱۲۳) که تعاریف و مفاهیم متعددی از آن ارائه شده است: کیفیت زندگی، ارتباط متقابل میان جامعه، سلامت، اقتصاد و شرایط محیطی است که انسان و توسعه اجتماعی را تحت تاثیر قرار می‌دهد (اسکین و بولهوور^۱، ۲۰۰۴: ۵). کیفیت زندگی در برگیرنده ابعاد روانی است که شاخص‌هایی همچون رضایت، شادمانی و امنیت را دربرمی‌گیرد. لذا از این منظر، آن را رضایت اجتماعی نیز می‌نامند و بر اساس آن با شاخص‌های دسترسی به فرصت‌های اجتماعی مثل اشتغال، ثروت و اوقات فراغت توجه می‌شود. برخی این واژه را مترادف با رفاه و عده‌ای دیگر آن را بیانی از رفاه می‌دانند که با میزان کالاهای عمومی و نحوه توزیع آنها مشخص می‌شود (سیف‌الدینی، ۱۳۸۱: ۳۷۵). توان سیک^۲، کیفیت زندگی را معادل احساس رضایت کلی از زندگی می‌داند (فو توان سیک، ۲۰۰۰: ۴۶).

سازمان جهانی بهداشت، کیفیت زندگی را این گونه تعریف می‌کند:

کیفیت زندگی شامل احساس و درک فرد از موقعیتش در زندگی در زمینه‌ای از سیستم‌های ارزشی و فرهنگی است که در آن زندگی می‌کند، بوده و با اهداف، انتظارات و دغدغه‌های او مرتبط می‌باشد. این مفهوم ابعاد مختلفی را در بر می‌گیرد که شامل سلامت جسمی (فیزیکی)، وضعیت روانی، استقلال، تعاملات اجتماعی، اعتقادات و تعاملات محیطی است (قاسمی و همکاران، ۱۳۸۹: ۱۷۸).

بدین ترتیب جوهره اصلی کیفیت زندگی، تامین همزمان نیازهای مادی و معنوی انسان است (پورجعفر و دیگران، ۱۳۸۴: ۹) که برای شناخت و ارزیابی آن معمولاً به دو دسته شاخص‌های ذهنی و عینی در زمینه‌های اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و زیست محیطی توجه می‌شود.

دقت در تعاریف ارائه شده نشان می‌دهد که در طول سه دهه اخیر، کیفیت زندگی، به عنوان جانشینی برای رفاه مادی، به اصلی‌ترین هدف اجتماعی کشورهای مختلف تبدیل شده است (اشمیت، ۲۰۰۴). امروزه کیفیت زندگی، یکی از چارچوب‌های نظری مورد قبول در بررسی شرایط زندگی جوامع مختلف به شمار می‌رود.

کیفیت زندگی، به نوعی بیانگر وضعیت افراد ساکن در یک کشور یا منطقه می‌باشد (روباک، ۱۹۸۲: ۱۲۵۹).

^۱ Schyns & Boelhouwer

^۲ Foo Tuan Seic

کیفیت زندگی یکی از شاخص‌های اصلی جامعه بوده و دربرگیرنده مهمترین عواملی است که شرایط زندگی در جامعه و رفاه شخصی افراد را تعیین می‌کند. کیفیت زندگی از اساسی‌ترین مقوله‌های علوم اجتماعی است که در آن پارامترهای مادی توسعه اقتصادی و تولیدات داخلی در کنار پارامترهای غیرمادی چون کیفیت کار، سطح باسوادی و فرهنگی، استاندارد پزشکی و بهداشت، کیفیت فراغت و تفریح، شرایط محیط زیست، جو سیاسی و حتی آزادی و اتحاد ملی مورد بررسی قرار می‌گیرند (کیمت^۳ و دیگران، ۲۰۰۳: ۱۸).

نظریات اولیه مربوط به کیفیت زندگی، بیشتر بر نگرانی‌ها و اولویت‌های فردی تاکید 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 (اشمیت، ۲۰۰۴: ۴۰۴).

با توجه به این تحولات، درآمد سرانه به عنوان معیاری برای ارزیابی کیفیت زندگی با چالش‌های جدی روبرو شده است (رام، ۱۹۸۰). به طور کلی می‌توان کیفیت زندگی را با استفاده از شاخص‌های ذهنی و عینی محاسبه نمود. شاخص‌های ذهنی، منعکس‌کننده ارزیابی ذهنی افراد از زندگی می‌باشند. این ارزیابی با استفاده از اطلاعات افراد که وضعیت رفاهی خود را از طریق پرسشنامه‌های مختلف و یا سرشماری‌ها، اظهار نموده‌اند، به دست می‌آید. چنین شاخص‌هایی، نشان دهنده شرایط کلی زندگی افراد و نحوه نگرش آنها به این شرایط بوده و با جمع‌آوری و تحلیل آماری این شاخص‌ها، می‌توان به ارزش‌های طبقات مختلف اجتماعی پی برد.

محاسبات عینی کیفیت زندگی بر پایه متغیرهای قابل لمس، بنیان نهاده می‌شوند. این متغیرها به صورت معمول توسط نهادهای رسمی جمع‌آوری و منتشر می‌شود. هدف روش عینی، بررسی وضعیت جامعه در حالت‌های کلی مانند اقتصاد کلان، وضعیت کلی جامعه و شاخص‌های مربوط به نفوس می‌باشد. طبق روش محاسبه عینی، کیفیت زندگی ممکن است به صورت رابطه متقابل میان چهار مشخصه اساسی فعالیت‌های انسان تعریف گردد. این چهار مشخصه عبارتند از: کیفیت جامعه، رفاه مادی، کیفیت نظام اجتماعی و کیفیت اکوسیستم. (باسخا و همکاران، ۱۳۸۹: ۱۹۸) هر کدام از این مشخصه‌ها را می‌توان تا حدی که سیستم آمارگیری هر کشور اجازه می‌دهد، به صورت جزئی‌تری مورد استفاده قرار داد.

تجربه جهانی در زمینه شاخص کیفیت زندگی

در این بخش سعی می‌شود تجربه‌هایی معرفی شوند که از شاخص کیفیت زندگی در عمل استفاده کرده‌اند. هریک از این تجربه‌ها معرف کاربرد خاصی است.

^۳ Cimnet

۱-۱-۱- شاخص کیفیت زندگی گراند تراورس در آمریکا

در سال ۱۹۹۹، بر روی ۱۸۸۸ نفر از افراد ۱۸ سال به بالا در ناحیه گراند تراورس مطالعه‌ای تحت عنوان سلامت اقتصادی^۴ انجام شد که مولفه‌هایی چون اشتغال، دستمزد، مسکن مناسب و ویژگی‌های محیط اجتماعی مانند حمایت از خانواده، کودکان، فقرا و کهنسالان و زیرساخت حمل و نقل را در بر داشت. این شاخص و مولفه‌های آن بازتابی از دغدغه‌های گسترده اجتماعی مردم این ناحیه درباره مباحثی چون برابری فرصت، زندگی خانوادگی و خدمات انسانی بود. از افراد نمونه تلفنی سوال می‌شد که در مورد هر مولفه، جامعه محلی خود را توصیف کرده و ویژگی‌های آن را رتبه‌بندی کنند. مقامات محلی از نتایج این نظر خواهی برای برنامه‌ریزی استفاده گسترده کرده‌اند. این شاخص کیفیت زندگی، مولفه‌های زیر را در بر دارد:

۱. امنیت عمومی: برداشت مردم درباره امنیت فردی و نرخ جرم و جنایت در محل و آمار و تصادفات رانندگی.
۲. محیط زیست طبیعی: اکوسیستم‌های محلی، کیفیت آب و هوا، بازیافت، زمین‌های زراعی، فضاها عمومی، تالاب‌ها
۳. حمل و نقل و زیرساخت: انواع وسایل رفت و آمد عمومی در محل، تحرک ساکنان و وضعیت زیرساخت حمل و نقل.
۴. بهداشت: مناسب بودن خدمات و وضعیت سلامتی ساکنان در مقایسه با سیستم‌های محلی خدمات درمانی و مراقبت‌های پزشکی.
۵. دولت و نظام سیاسی: بررسی نظر مردم درباره اثربخشی عملکرد حکومت محلی و مشارکت شهروندان در اداره امور عمومی.
۶. هنجارهای اخلاقی و مدنی: مدنیت و حساسیت و دلسوزی مردم نسبت به اهالی محل.
۷. آموزش و پرورش: سیستم‌های آموزش عمومی در محل از کودکان تا دانشگاه
۸. اقتصاد: وضعیت اقتصادی فرد و سلامت اقتصادی جامعه محلی
۹. فرهنگ و تفریحات: امکانات موجود و استقبال از رویدادهای ورزشی و سرگرمی، هنرهای تجسمی و نمایش‌ها و تفریحات عمومی و فعالیت‌های فراغت
۱۰. محیط اجتماعی: دغدغه‌های اصلی برابری فرصت، زندگی خانوادگی و خدمات انسانی

^۴ Economic Health

۱-۱-۲- مطالعه کیفیت زندگی در محله شارلوت

این مطالعات از سال ۱۹۹۳ آغاز شده و هرساله انجام می‌گیرد. در سال ۲۰۰۰ حدود ۱۷۳ محله در درون شهر بررسی شد که تقریباً همه شهر را در بر می‌گیرد. کیفیت زندگی در این محله‌ها برحسب شرایط اجتماعی، اقتصادی و فیزیکی مورد ارزیابی قرار گرفته و در هر یک از ابعاد بررسی می‌شود که آیا محله مورد نظر، در وضع با ثبات قرار دارد و یا اینکه در وضعیت خطر، شکنندگی و آسیب‌پذیری قرار دارد. براساس نتایج به دست آمده برای ایجاد تحول برنامه‌ریزی می‌شود.

۱-۱-۳- شاخص کیفیت زندگی در انتاریو کانادا

در این شاخص مهم‌ترین عوامل اثرگذار بر بهداشت و کیفیت زندگی ساکنان به شرح زیر تعریف شده‌اند:

۱. تعدیل اقتصادی و بیکاری سطح بالا
 ۲. کاهش بودجه دولت در برنامه‌های اجتماعی
 ۳. انتقال مسئولیت‌ها به سطح استان و شهرداری
 ۴. کاهش نقش حکومت‌های محلی در توسعه اقتصادی و اجتماعی
 ۵. فقر روزافزون به ویژه در خانواده‌های جوان
- در چنین شرایطی، از شاخص کیفیت زندگی به عنوان استراتژی توسعه محلی و ابزاری برای بررسی مستمر شرایط زندگی و کار ساکنان انتاریو استفاده می‌شود. در این شاخص کیفیت زندگی، محصول تعامل میان شرایط اجتماعی، بهداشتی، اقتصادی و زیست محیطی تعریف شده که بر توسعه انسانی و اجتماعی اثر می‌گذارد. در اینجا نیز این شاخص ابزاری تلقی می‌شود در خدمت توسعه محلی و سنجش مستمر وضعیت هر یک از مولفه‌های مهمی که در این شاخص آمده است. از یافته‌های این شاخص برای اظهار نظر مستمر پیرامون مباحث کلیدی استفاده می‌شود و گفتمانی عمومی به راه می‌افتد با این هدف که برای بهبود اوضاع در مورد مولفه‌های مورد نظر، راه‌حلی به دست آید. مهم‌ترین مولفه‌های این شاخص عبارتند از:
- ۱- اجتماعی: کودکان تحت پوشش انجمن حمایت از کودکان، دریافت کنندگان کمک‌های رفاهی و اجتماعی، فهرست‌های انتظار متقاضیان مسکن دولتی.
 - ۲- بهداشتی: نوزادان دارای وزن کم هنگام تولد، کهنسالان در انتظار نوبت برای دریافت مراقبت‌های درازمدت، موارد جدید سرطان.
 - ۳- اقتصادی: شمار بیکاران، شاغلان و ورشکسته‌ها.
 - ۴- زیست محیطی: تعداد ساعاتی که کیفیت هوا مناسب نیست، پس مانده‌های آلاینده محیط زیست، میزان زباله انتقال یافته به جعبه‌های آبی.

آخرین گزارش که در ژوئیه ۲۰۰۲ انتشار یافت، یک دوره ۱۰ ساله از ۱۹۹۰ تا ۲۰۰۰ را بررسی کرده است. این گزارش هفتمین گزارشی است که وضعیت انتاریو را برحسب این شاخص مطالعه می‌کند.

۱-۱-۴- شاخص کیفیت زندگی شهر رد وود^۵ در کالیفرنیا آمریکا

در گزارش ۱۹۹۹-۲۰۰۰ این شاخص، ده هدف برای اجرای این طرح از زبان شهروندان بیان شده است، از جمله:

- ۱- رهبران جامعه محلی در همه سطوح معرف تنوع قومی و جنسیتی ما باشند.
- ۲- حمایت و هواخواهی از رفاه یکدیگر (بزرگسالان، کهنسالان و کودکان)
- ۳- اصرار بر تامین آموزش با کیفیت عالی برای کودکان مان .
- ۴- توانمندسازی جوانان از لحاظ آموزشی و فیزیکی در محیط‌هایی که علایق، توانایی‌ها و خلاقیت آنان را پرورش دهد.
- ۵- شهروندان درباره محله خود احساس غرور کنند به خاطر تمیز بودن، امن بودن و جذابیت.
- ۶- جامعه محلی به نیازهای مسکن ساکنان توجه کند.
- ۷- تشویق مشارکت فعال ساکنان، کسب و کارها و جامعه محلی در کل
- ۸- تضمین شکوفایی اقتصادی توسط انواع کسب و کارها که باعث شود مرکز شهر پرشور و فعال شود و تکنولوژی خلاق و روحیه کارآفرینی را تشویق کند.
- ۹- تضمین هوا، خاک و آب تمیز و فارغ از مواد سمی و استفاده پایدار از منابع طبیعی برای نسل حاضر و نسل‌های آینده.
- ۱۰- دسترسی به همه نواحی و نقاط شهر از طریق نظام حمل و نقلی که پر تنوع و ایمن باشد.

۱-۱-۵- مطالعه واحد اطلاعات اکونومیست

مطالعه‌ای که واحد اطلاعات اکونومیست (۲۰۰۵) برای محاسبه شاخص کیفیت زندگی در کشورهای مختلف انجام داده است، یکی از موفق‌ترین مطالعاتی بوده است که مجموعه‌ای جامع از متغیرها را برای محاسبه شاخص کیفیت زندگی مورد استفاده قرار داده است. این مطالعه با در نظر گرفتن ابعاد اقتصادی، اجتماعی، سیاسی، جغرافیایی و بهداشتی، شاخص‌های نه‌گانه‌ای را به عنوان نمایانگر کیفیت زندگی در نظر می‌گیرد. این شاخص‌ها به صورت زیر تبیین می‌گردند:

^۵ Redwood

▪ رفاه مادی

تولید یا درآمد که نشان دهنده میزان فعالیت‌های اقتصادی در مناطق مختلف بوده و در برگیرنده رفاه مادی کلی محسوب می‌شود.

▪ بهداشت

وضعیت بهداشتی، شاخص مهمی است که نشان دهنده میزان موفقیت نظام‌های مختلف بهداشتی می‌باشد.

▪ امنیت

وجود امنیت یکی از عوامل مهم و تاثیرگذار بر رفاه اجتماعی افراد در جوامع مختلف به شمار می‌رود.

▪ زندگی خانوادگی

قوام زندگی خانوادگی را در یک جامعه، می‌توان بیانگر وجود بسترهای مناسب اجتماعی و اقتصادی برای به دست آوردن لذت از لحظات مختلف زندگی به همراه خانواده دانست.

▪ زندگی اجتماعی

این متغیر به نوعی بیانگر اهمیت رخدادهای اجتماعی و سیاسی برای افراد جامعه بوده و از میزان مشارکت مردم در امور مختلف اجتماعی حکایت دارد.

▪ آب و هوا و جغرافیا

وجود آب و هوای مطلوب و بهره‌مندی از حداقل شرایط مناسب برای زندگی، از جمله عوامل تاثیرگذار بر کیفیت زندگی در مناطق مختلف می‌باشد.

▪ امنیت شغلی

بدون شک داشتن یک شغل مناسب و درآمد مکفی، می‌تواند نقش قابل توجهی در رفاه و لذت افراد از زندگی داشته باشد.

▪ آزادی سیاسی

تفاوت در میزان آزادی بیان و اندیشه در نقاط مختلف نیز از جمله عوامل غیراقتصادی تاثیرگذار بر کیفیت زندگی می‌باشد.

▪ برابری‌های جنسیتی

داشتن حقوق مساوی برای مردان و زنان، بیانگر توسعه سیاست‌ها و نگرش‌های مربوط به حقوق زنان در جوامع مختلف می‌باشد.

به طور کلی این شاخص‌ها، وضعیت جامعه را به صورت کلان در ابعاد مختلف مدنظر قرار داده و معیار مناسبی برای بررسی کیفیت زندگی به دست می‌دهد (باسخا و همکاران، ۱۳۸۹: ۱۰۰).

۱-۱-۶- شاخص کیفیت زندگی نامبو^۶

نامبو، یکی از بزرگترین پایگاه‌های داده در جهان می‌باشد که محاسبه شاخص کیفیت زندگی را طی سال‌های اخیر انجام داده است و در زمینه محاسبه این شاخص از اطلاعات کاربران مختلف در سراسر دنیا استفاده کرده است. نامبو اطلاعات به روز و دوره‌ای از شرایط زندگی جهان از جمله هزینه‌های زندگی، شاخص مسکن، بهداشت، ترافیک، جرم و جنایت و آلودگی ارائه می‌دهد. در قسمت زیر، اجزاء شاخص کیفیت زندگی ارائه شده است:

شاخص قیمت مصرف کننده: این شاخص اندازه‌گیری تغییرات متوسط در طول زمان در قیمت‌های پرداخت شده بوسیله مصرف‌کنندگان برای یک سبد بازاری از کالاها و خدمات مصرفی می‌باشد،

شاخص قدرت خرید: این شاخص قدرت نسبی خرید کالا و خدمات را در شهری معین و برای دستمزدهای متوسط آن شهر نشان می‌دهد.

نسبت قیمت دارایی به درآمد: نسبت قیمت به درآمد سنج‌های بنیادین برای توانایی خرید آپارتمان است (هر چه پایین‌تر - بهتر). که عموماً به صورت نسبت قیمت‌های میانه آپارتمان به درآمد قابل تصرف خانوار محاسبه می‌شود و به صورت سال‌های درآمد بیان می‌شود. (هر چند در جاهای دیگر، گونه‌های مختلف آن مورد استفاده قرار می‌گیرد).

شاخص مراقبت بهداشتی: این شاخص یک برآورد کلی از سیستم مراقبت بهداشتی، متخصصان مراقبت بهداشتی، تجهیزات، کارکنان، پزشکان، هزینه و غیره است.

شاخص ایمنی: شاخص ایمنی بر خلاف شاخص جرم می‌باشد و هر چه میزان جرایم در یک شهر کمتر باشد، شاخص ایمنی آن بالاتر است.

شاخص زمان ترافیک شهری: این شاخص مرکب است از زمان سپری شده در ترافیک به منظور انجام کارها، میزان CO₂ ایجاد شده در ترافیک و نارضایتی کلی از سیستم حمل و نقل می‌باشد.

شاخص آلودگی: شاخص آلودگی برآورد کلی از میزان آلودگی در شهرها است. بزرگترین وزن در این شاخص به آلودگی هوا و آب داده شده است که دو فاکتور مهم در آلودگی می‌باشند.

^۶ Numbeo

فرمول محاسباتی این شاخص در سال ۲۰۱۵ به صورت زیر می باشد:

$$\text{Index. Main} = 60 + \text{purchasing Power InclRent Index} - (\text{price To Income Ratio} * 2) - \text{cost Of Living Index} / 5 + \text{safety Index} * 3 / 4 + \text{health Index} / 2 - \text{traffic Time Index} / 2 - \text{pollution Index};$$

فرمول محاسبه شاخص کیفیت زندگی در سال ۲۰۱۶ با تغییراتی همراه شده است که در

ادامه به این فرمول نیز اشاره می شود:

$$\text{Index. main} = \text{Math. max}(0, 100 + \text{purchasing Power InclRent Index} / 2, 0 - (\text{house Price To Income Ratio} * 1, 0) - \text{cost Of Living Index} / 5 + \text{safety Index} / 2, 0 + \text{health Index} / 2, 0 - \text{traffic Time Index} / 2, 0 - \text{pollution Index} * 2, 0 / 3, 0 + \text{climate Index} / 2, 0);$$

در فرمول سال ۲۰۱۶، جهت سنجش شاخص کیفیت زندگی از متغیر آلودگی هوا نیز

استفاده شده و تلاش شده است ابعاد زیست محیطی این مفهوم مدنظر قرار گیرد. لازم به ذکر است

که نمره کیفیت زندگی کشورها در بازه‌ای بین منفی تا مثبت در نوسان است و به عنوان مثال در

سال ۲۰۱۵ کشور سوئیس با نمره ۲۲۲٫۹۴ در جایگاه اول و کشور ونزوئلا با نمره ۰٫۴-۵۳ در

جایگاه ۸۶ دنیا قرار گرفته است.

جدول زیر شاخص کیفیت زندگی را برای برخی از کشورهای جهان و از جمله ایران در

سال ۲۰۱۶ ارائه داده است:

جدول شماره ۱: شاخص کیفیت زندگی در سال ۲۰۱۶

رتبه	کشور	شاخص کیفیت زندگی	شاخص قدرت خرید ^۷	شاخص ایمنی ^۸	مراقبت شاخص بهداشتی ^۹	شاخص قیمت مصرف کننده ^{۱۰}	نسبت قیمت شاخص دارایی به درآمد ^{۱۱}	شاخص زمان ترافیک شهری ^{۱۲}	شاخص آلودگی ^{۱۳}	شاخص آب و هوا
۱	دانمارک	۲۰۱٫۵۳	۱۳۵٫۲۴	۷۶٫۴۶	۷۸٫۲۱	۸۴٫۳۸	۶٫۳۳	۲۸٫۰۳	۲۶٫۸۴	۶۶٫۰۵
۲	سوئیس	۱۹۶٫۴۴	۱۵۳٫۹۰	۷۵٫۶۰	۶۹٫۹۳	۱۲۵٫۶۷	۹٫۲۷	۲۷٫۳۷	۲۱٫۷۳	۶۳٫۳۷
۳	استرالیا	۱۹۶٫۴	۱۳۷٫۲۶	۵۸٫۰۰	۷۴٫۱۴	۷۹٫۷۳	۷٫۵۴	۳۵٫۸۲	۲۴٫۰۹	۸۰٫۵۸
۴	نیوزلند	۱۹۶٫۰۹	۱۰۸٫۶۱	۶۲٫۲۱	۷۲٫۱۷	۸۱٫۵۳	۶٫۸۰	۲۸٫۵۱	۱۹٫۴۳	۸۵٫۹۶
۵	آلمان	۱۸۹٫۸۷	۱۳۶٫۱۴	۶۷٫۳۰	۷۶٫۰۲	۶۶٫۷۹	۷٫۲۳	۳۱٫۲۱	۲۷٫۶۸	۵۲٫۰۱
۶	اتریش	۱۸۷٫۰۰	۱۰۳٫۵۴	۷۸٫۳۳	۷۸٫۸۰	۷۱٫۷۹	۱۰٫۳۷	۲۸٫۹۸	۲۵٫۴۳	۶۲٫۱۳
۷	هلند	۱۸۶٫۴۶	۱۲۰٫۱۲	۶۹٫۱۰	۶۹٫۱۹	۷۳٫۰۳	۶٫۴۷	۳۳٫۸۰	۲۹٫۰۸	۶۷٫۱۱
۸	اسپانیا	۱۸۴٫۶۹	۹۴٫۸۰	۶۷٫۸۸	۷۶٫۵۵	۵۷٫۰۱	۸٫۷۰	۳۰٫۸۰	۴۰٫۳۷	۸۹٫۲۵

^۷ Purchasing Power Index

^۸ Safety Index

^۹ Health Care Index

^{۱۰} Consumer Price Index

^{۱۱} Property Price to Income Ratio

^{۱۲} Traffic Commute Time Index

^{۱۳} Pollution Index

رتبه	کشور	شاخص کیفیت زندگی	شاخص قدرت خرید ^۷	شاخص ایمنی ^۸	شاخص مراقبت بهداشتی ^۹	شاخص نسبت قیمت مصرف کننده ^{۱۰}	نسبت قیمت دارایی به درآمد ^{۱۱}	شاخص زمان ترافیک شهری ^{۱۲}	شاخص آلودگی ^{۱۳}	شاخص آب و هوا
۹	فنلاند	۱۸۳,۹۸	۱۲۳,۴۲	۷۳,۵۰	۷۴,۸۰	۷۴,۳۹	۷,۹۹	۳۳,۷۷	۱۴,۵۷	۳۴,۸۰
۱۰	ایالات متحده امریکا	۱۸۱,۹۱	۱۳۰,۱۷	۵۱,۳۲	۶۸,۱۸	۷۳,۲۱	۳,۳۹	۳۳,۸۷	۳۲,۷۳	۶۷,۴۰
۱۱	پرتغال	۱۸۰,۶۶	۶۸,۳۸	۶۵,۴۵	۶۹,۷۶	۴۹,۸۲	۸,۸۷	۳۰,۱۳	۲۹,۸۷	۹۲,۹۹
۱۲	سوئد	۱۷۷,۹۳	۱۱۷,۲۶	۵۴,۸۶	۷۴,۷۱	۷۷,۶۳	۱۱,۷۹	۳۱,۰۰	۱۶,۵۹	۵۵,۱۸
۱۳	بریتانیای کبیر	۱۷۷,۷۳	۱۰۹,۷۸	۵۷,۶۳	۷۴,۳۰	۷۲,۷۳	۹,۵۴	۳۴,۳۵	۳۴,۲۴	۷۸,۷۲
۱۴	نروژ	۱۷۶,۲۳	۱۱۵,۰۱	۶۰,۶۳	۷۳,۹۵	۱۰۴,۲۶	۷,۶۷	۲۸,۸۶	۱۹,۲۸	۵۲,۲۸
۱۵	کانادا	۱۷۲,۸۳	۱۱۸,۰۸	۶۰,۴۷	۶۸,۷۶	۶۹,۰۹	۶,۵۰	۳۷,۲۵	۲۸,۱۷	۵۱,۱۶
۱۶	ژاپن	۱۷۲,۷۲	۱۰۷,۳۱	۸۰,۰۲	۸۰,۱۹	۹۳,۰۳	۱۳,۳۸	۴۷,۳۷	۴۰,۹۰	۸۱,۲۹
۱۷	فرانسه	۱۷۲,۳۰	۱۰۵,۳۸	۵۶,۶۱	۸۰,۶۰	۷۶,۸۹	۱۱,۳۸	۳۳,۵۸	۴۲,۰۴	۸۲,۳۴
۱۸	استونی	۱۷۱,۷۱	۷۲,۳۳	۷۴,۰۷	۷۱,۳۱	۵۰,۵۲	۱۱,۰۰	۲۲,۳۳	۱۹,۱۹	۴۴,۵۶
۱۹	ایرلند	۱۷۰,۸۳	۱۱۵,۴۹	۵۳,۶۲	۵۳,۴۰	۷۸,۶۹	۷,۷۰	۳۵,۵۸	۲۷,۴۷	۷۲,۰۰
۲۰	جمهوری چک	۱۶۷,۷۷	۸۲,۷۵	۶۸,۶۷	۷۴,۶۴	۴۱,۶۰	۱۰,۶۱	۳۱,۲۲	۴۲,۱۷	۶۶,۲۷
۲۱	کره جنوبی	۱۶۷,۵۲	۱۰۸,۳۷	۸۵,۰۱	۸۱,۴۳	۷۴,۴۵	۱۳,۱۷	۳۳,۲۷	۵۰,۲۸	۴۹,۰۳
۲۲	کرواسی	۱۶۷,۵۱	۶۳,۹۳	۷۱,۲۸	۶۱,۸۱	۴۹,۳۹	۱۱,۷۲	۲۹,۴۲	۳۰,۶۹	۷۶,۶۹
۲۳	بلژیک	۱۶۲,۵۷	۹۹,۲۸	۵۵,۱۳	۷۸,۲۳	۷۶,۲۱	۷,۱۳	۳۷,۳۰	۵۰,۴۶	۷۷,۳۲
۲۴	اسرائیل	۱۶۰,۷۲	۱۰۳,۸۲	۶۸,۶۵	۷۵,۴۷	۷۵,۲۳	۱۰,۹۵	۳۸,۰۴	۶۱,۹۱	۸۱,۹۴
۲۵	ایتالیا	۱۶۰,۲۱	۱۰۲,۵۹	۵۵,۰۳	۶۶,۵۶	۶۹,۶۵	۱۰,۶۱	۳۶,۹۴	۵۲,۹۶	۸۶,۷۰
۲۶	عربستان سعودی	۱۵۶,۹۸	۱۶۱,۴۳	۷۴,۴۸	۶۰,۹۳	۴۶,۳۰	۲,۷۱	۳۶,۶۱	۷۲,۱۲	۱۸,۲۹
۲۷	یونان	۱۵۶,۸۰	۶۷,۳۲	۶۰,۶۰	۵۵,۰۱	۵۵,۶۴	۷,۹۰	۲۹,۶۲	۴۹,۱۰	۸۸,۲۸
۲۸	اسلواکی	۱۵۴,۱۳	۶۷,۶۳	۶۸,۷۷	۶۱,۱۵	۴۵,۷۵	۹,۵۵	۳۲,۱۷	۴۴,۲۸	۶۵,۰۹
۲۹	تایوان	۱۵۰,۶۲	۱۱۳,۲۴	۸۰,۴۸	۸۴,۷۲	۵۷,۳۶	۱۵,۵۴	۳۳,۵۷	۶۴,۳۰	۳۵,۷۱
۳۰	لهستان	۱۵۰,۱۳	۷۵,۳۴	۶۷,۳۸	۶۰,۴۶	۳۸,۳۹	۱۰,۹۱	۳۴,۷۴	۵۰,۷۹	۶۳,۸۷
۳۱	آفریقای جنوبی	۱۴۸,۹۳	۱۱۱,۴۴	۲۲,۵۱	۶۱,۵۳	۳۷,۷۶	۳,۳۳	۴۳,۳۵	۶۴,۴۶	۸۸,۰۴
۳۲	رومانی	۱۴۴,۹۳	۵۷,۱۲	۶۹,۴۷	۵۳,۱۵	۳۵,۷۳	۱۱,۰۴	۳۲,۰۸	۴۸,۷۲	۶۵,۶۰
۳۳	مکزیک	۱۴۲,۸۵	۶۶,۹۱	۴۹,۶۳	۶۸,۰۱	۳۳,۰۷	۶,۶۱	۳۸,۹۰	۶۶,۸۰	۸۲,۵۴
۳۴	بوسنی و هرزگوین	۱۴۲,۵۲	۵۶,۲۰	۵۸,۵۷	۶۰,۹۳	۳۵,۱۳	۱۱,۲۳	۲۳,۵۵	۵۷,۲۷	۶۹,۱۸
۳۵	امارات متحده عربی	۱۴۱,۵۱	۱۲۶,۱۵	۷۷,۸۱	۵۹,۶۰	۶۵,۷۴	۵,۵۰	۳۳,۸۰	۵۹,۶۲	۷,۱۹
۳۶	شیلی	۱۴۰,۶۷	۷۰,۰۱	۵۲,۰۱	۶۰,۳۲	۴۷,۸۶	۹,۹۸	۳۵,۶۸	۶۶,۸۱	۸۸,۹۳

رتبه	کشور	شاخص کیفیت زندگی	شاخص قدرت خرید ^۷	شاخص ایمنی ^۸	شاخص مراقبت بهداشتی ^۹	شاخص مراقبت قیمت مصرف کننده ^{۱۰}	نسبت قیمت دارایی به درآمد ^{۱۱}	شاخص زمان ترافیک شهری ^{۱۲}	شاخص آلودگی ^{۱۳}	شاخص آب و هوا
۳۷	مجارستان	۱۴۰,۰۱	۵۰,۷۴	۵۹,۲۴	۵۲,۴۶	۴۲,۲۷	۱۰,۷۷	۳۱,۰۹	۴۵,۴۶	۶۸,۳۸
۳۸	بلغارستان	۱۳۹,۷۴	۵۴,۲۹	۵۸,۰۵	۵۳,۴۲	۳۷,۰۰	۹,۱۵	۲۷,۵۴	۶۱,۶۹	۷۸,۱۷
۳۹	آرژانتین	۱۳۷,۳۳	۶۱,۲۹	۳۶,۹۰	۷۴,۱۰	۵۵,۳۱	۱۳,۱۱	۳۹,۰۹	۵۶,۱۱	۹۱,۷۰
۴۰	صربستان	۱۳۵,۹۵	۴۴,۸۳	۶۰,۰۵	۵۵,۸۱	۳۴,۵۵	۱۷,۵۸	۲۷,۸۷	۵۵,۸۸	۸۲,۶۸
۴۱	قطر	۱۳۵,۵۷	۱۳۱,۰۱	۷۹,۵۹	۶۸,۸۸	۶۷,۹۸	۵,۶۸	۳۱,۹۶	۸۰,۳۴	۹,۲۶
۴۲	لیتوانی	۱۳۳,۳۷	۵۷,۷۵	۵۸,۴۲	۶۷,۶۲	۴۶,۹۴	۱۲,۳۴	۲۹,۱۷	۳۳,۱۶	۲۴,۸۵
۴۳	ترکیه	۱۲۹,۶۵	۵۹,۸۵	۶۰,۵۴	۷۱,۸۷	۴۶,۶۸	۸,۳۴	۴۸,۹۹	۶۹,۲۲	۷۰,۰۱
۴۴	اردن	۱۲۰,۵۷	۴۶,۵۰	۵۵,۹۶	۷۱,۲۳	۵۵,۵۱	۸,۵۸	۴۷,۲۲	۸۳,۲۷	۸۸,۶۱
۴۵	کلمبیا	۱۱۸,۴۹	۴۰,۷۷	۴۹,۳۰	۶۷,۵۳	۳۲,۴۰	۱۸,۲۰	۴۴,۹۵	۶۴,۶۲	۸۱,۵۰
۴۶	مقدونیه	۱۱۴,۹۴	۴۲,۸۰	۶۱,۵۰	۶۲,۴۰	۳۲,۰۴	۱۴,۹۱	۳۵,۳۵	۸۵,۰۰	۷۵,۵۴
۴۷	هند	۱۰۶,۲۸	۸۳,۱۶	۵۵,۱۹	۶۸,۴۲	۲۴,۰۲	۱۰,۷۵	۴۵,۰۷	۷۶,۶۵	۱۴,۴۹
۴۸	هنک کنگ	۱۰۴,۰۲	۹۱,۷۹	۷۹,۶۹	۷۵,۳۰	۷۸,۲۰	۳۴,۹۵	۴۳,۹۴	۶۷,۵۳	۲۹,۸۵
۴۹	ایران	۹۶,۹۹	۴۶,۷۰	۴۸,۱۲	۵۰,۱۳	۳۸,۲۱	۱۳,۵۶	۴۹,۱۷	۸۳,۶۵	۷۱,۴۸
۵۰	برزیل	۹۴,۷۵	۴۶,۸۹	۲۹,۳۶	۵۱,۹۵	۴۹,۱۳	۱۶,۵۷	۴۷,۱۷	۶۱,۰۳	۶۲,۴۱
۵۱	چین	۹۴,۵۹	۶۸,۴۲	۶۸,۴۹	۶۲,۱۷	۴۵,۷۱	۲۵,۷۳	۴۴,۷۳	۸۸,۰۸	۴۸,۱۴
۵۲	پاکستان	۹۲,۲۸	۴۲,۳۲	۴۳,۶۱	۵۸,۵۷	۲۶,۳۳	۱۲,۵۹	۳۸,۷۶	۷۷,۸۵	۳۸,۵۱
۵۳	سنگاپور	۸۸,۸۶	۹۷,۹۹	۸۳,۵۱	۷۰,۸۶	۸۷,۸۳	۲۰,۹۴	۴۲,۱۵	۳۷,۶۹	-۷۱,۴۷
۵۴	مصر	۸۸,۳۵	۳۷,۱۴	۴۳,۵۴	۴۶,۶۱	۳۲,۶۲	۱۰,۷۹	۵۱,۰۲	۹۲,۸۴	۷۵,۵۹
۵۵	روسیه	۸۶,۵۳	۵۲,۶۰	۵۲,۶۴	۵۵,۴۲	۳۵,۶۳	۱۳,۳۰	۴۸,۴۱	۶۴,۴۵	۹,۲۰
۵۶	اوکراین	۸۴,۰۷	۲۷,۵۰	۵۰,۵۷	۴۸,۰۶	۲۶,۹۵	۲۵,۷۸	۳۹,۵۵	۶۸,۵۸	۵۰,۴۵
۵۷	اندونزی	۶۶,۳۹	۳۳,۷۵	۵۰,۴۹	۶۵,۴۳	۳۸,۴۱	۱۸,۶۰	۴۷,۲۷	۷۶,۲۵	۴,۴۵
۵۸	فیلیپین	۶۰,۰۴	۳۸,۴۱	۶۱,۰۱	۶۸,۷۷	۳۵,۲۷	۱۷,۴۵	۴۴,۵۵	۷۱,۵۸	-۳۷,۶۷
۵۹	مالزی	۵۷,۴۰	۸۳,۰۶	۳۴,۴۴	۶۵,۸۴	۴۲,۲۴	۹,۳۶	۳۹,۳۳	۶۷,۶۱	-۷۳,۶۶
۶۰	تایلند	۴۹,۴۸	۳۷,۱۷	۴۷,۸۴	۷۹,۷۵	۴۱,۹۸	۲۴,۰۶	۴۳,۴۵	۷۲,۸۴	-۳۶,۹۲
۶۱	ویتنام	۳۱,۴۸	۲۴,۰۶	۴۶,۵۵	۴۲,۲۵	۳۹,۱۱	۲۸,۸۷	۳۳,۷۹	۸۸,۴۱	-۱۱,۵۸

همان گونه که در جدول فوق مشاهده می شود، رتبه شاخص کیفیت زندگی ایران در سال ۲۰۱۶، چهل و نه می باشد که جایگاه مناسبی در این شاخص محسوب می شود. ایران در زمینه این شاخص توانسته است نسبت به سال ۲۰۱۵، پیشرفت ۳۱ پله ای را تجربه کند که در نوع خود کم

نظیر است. جدول زیر وضعیت کشور ایران را در شاخص کیفیت زندگی و زیرشاخص‌های آن در طی سال‌های ۱۶-۲۰۱۵ نشان می‌دهد:

جدول شماره ۲: مقایسه رتبه ایران در شاخص کیفیت زندگی طی سال‌های ۱۶-۲۰۱۵

شاخص	شاخص	شاخص	نسبت قیمت	شاخص قیمت	شاخص	شاخص	شاخص	رتبه	سال	
آب و هوا	آلودگی	ترافیک شهری	دارایی به درآمد	مصرف کننده	مراقبت بهداشتی	ایمنی	قدرت خرید	کیفیت زندگی		
-	۸۲,۲۸	۴۷,۴۴	۲۰,۷۸	۴۴,۵۳	۵۰,۱۲	۴۹,۱۰	۳۰,۶۵	۱,۰۷	۸۰	۲۰۱۵
۷۱,۴۸	۸۳,۶۵	۴۹,۱۷	۱۳,۵۶	۳۸,۲۱	۵۰,۱۳	۴۸,۱۲	۴۶,۷۰	۹۶,۹۹	۴۹	۲۰۱۶

بیشترین عامل موثر بر بهبود جایگاه ایران، سه زیر شاخص قدرت خرید، شاخص قیمت مصرف کننده و شاخص نسبت قیمت دارایی به درآمد (هر چه پایین تر باشد، بهتر است) می‌باشند. این شاخص‌ها همگی در زمره شاخص‌های اقتصادی هستند و نشان می‌دهد اقتصاد ایران نسبت به سال ۲۰۱۵، از رشد خوبی برخوردار بوده است.

از سوی دیگر، شاخص‌های فوق به نوعی در ارتباط با یکدیگر نیز می‌باشند. به عنوان مثال شاخص زمان ترافیک شهری که اشاره به مدت زمان سپری شده در رفت و آمدهای درون شهری می‌باشد، با شاخص آلودگی در ارتباط است. چرا که سنگینی ترافیک در سطح معابر شهری، موجب افزایش آلودگی‌های محیطی می‌باشد و به این طریق، کیفیت زندگی را تحت تاثیر قرار می‌دهد.

شاخص قیمت مصرف کننده که به نوعی اندازه‌گیری تغییرات متوسط در طول زمان در قیمت‌های پرداخت شده بوسیله مصرف‌کنندگان برای یک سبد بازاری از کالاها و خدمات مصرفی می‌باشد، به میزان تورم موجود در جامعه و نیز قدرت خرید مصرف کننده اشاره دارد. در شرایطی که تورم افزایش پیدا کند و قدرت خرید مصرف کننده به واسطه این تورم با کاهش مواجه شود، می‌توان گفت کیفیت زندگی افراد کاهش پیدا می‌کند. این در حالی است که بعد از اجرای قانون هدفمندی یارانه‌ها، شاخص تورم در ایران با رشد ناگهانی مواجه شد و در کنار این عامل، اثرات تحریم‌های خارجی، موجب کاهش قدرت خرید مصرف‌کنندگان ایرانی شد. به همین دلیل وضعیت ایران در این شاخص نامناسب می‌باشد.

شاخص ایمنی، اشاره به احساس امنیت در قبال وقوع جرایم در جامعه دارد و زمانی که میزان جرم رو به افزایش باشد، این شاخص دچار کاهش می‌شود و میزان احساس ناامنی در جامعه بالا می‌رود. همچنین ممکن است میزان جرایم در جامعه بالا باشد، ولی به دلیل عملکرد صحیح نهادهای نظارتی و کنترلی همچون پلیس، این شاخص ثابت باقی بماند و افراد همچنان احساس امنیت داشته باشند. بنابراین تازمانی که میزان جرایم در سطح بالایی باشد، احساس امنیت کاهش پیدا خواهد کرد و در نتیجه آن، کیفیت زندگی کاهش پیدا خواهد کرد.

در شاخص مراقبت بهداشتی وضعیت ایران چندان نامناسب نیست و می توان گفت در دنیا، در جایگاه میانه قرار گرفته است. ولی از آنجایی که آمار درج شده در جدول بالا، مربوط به ۶۱ کشور جهان است، ایران از نظر بهداشتی، در رتبه ۵۸ قرار گرفته است. بنابراین می توان نتیجه گرفت: در صورتی که آمار ارائه شده در جدول بالا مربوط به ۱۳۲ کشور یا بیشتر باشد، وضعیت ایران بهتر قابل درک است.

جدول زیر، بیشترین میزان پیشرفت در شاخص کیفیت زندگی طی سال های ۱۶-۲۰۱۵ نشان داده است که در صدر این جدول، کشور ایران با پیشرفت ۳۱ پله ای مشاهده می شود:

جدول شماره ۳: بیشترین میزان پیشرفت در شاخص کیفیت زندگی طی سال های ۱۶-۲۰۱۵

ردیف	نام کشور	میزان تغییرات رتبه نسبت به سال قبل
۱	ایران	۳۱
۲	مصر	۲۹
۳	چین	۲۵
۴	مقدونیه	۲۵

کشورهای زیر نیز بیشترین پیشرفت را در شاخص کیفیت زندگی تجربه کرده اند که در صدر آنها کشور قطر با سقوط ۲۱ پله ای قرار گرفته است:

جدول شماره ۴: بیشترین میزان پیشرفت در شاخص کیفیت زندگی طی سال های ۱۶-۲۰۱۵

ردیف	نام کشور	میزان تغییرات رتبه نسبت به سال قبل
۱	قطر	-۲۱
۲	سنگاپور	-۱۹
۳	امارات متحده عربی	-۱۷
۴	عربستان سعودی	-۱۴

جداول بالا نشان می دهد که در بین کشورهای منطقه آسیای جنوب غربی، کشورهای ایران و مصر بیشترین پیشرفت و کشورهای قطر، امارات متحده عربی و عربستان سعودی بیشترین پیشرفت را تجربه کرده اند. این جداول نشان می دهد که کشور ایران در بین کشورهای منطقه تجربه بسیار خوبی داشته و توانسته است در این زمینه از سایر رقبا پیشی بگیرد. با این حال به لحاظ جایگاه و دسترسی به جایگاه اول منطقه، ایران با رقبا فاصله دارد. در حال حاضر جایگاه اول منطقه در شاخص کیفیت زندگی متعلق به کشور عربستان سعودی با رتبه ۲۶، می باشد و بعد از آن کشور امارات متحده عربی با جایگاه ۳۵ و کشور قطر با جایگاه ۴۱، رتبه های اول تا سوم منطقه را کسب کرده اند.

منابع

۱. قاسمی، حسین؛ حریرچی، محمود، مثنوی، عطاالله؛ رهگذر، مهدی و اکبریان، مهدی (۱۳۸۹) مقایسه کیفیت زندگی سالمندان مقیم خانواده و مقیم سرای سالمندان شهر اصفهان، فصلنامه علمی - پژوهشی رفاه اجتماعی، سال دهم، شماره ۳۹.
 ۲. باسحا، مهدی؛ عاقلی کهنه شهری، لطفعلی و مسائلی، ارشک (۱۳۸۹) رتبه بندی شاخص کیفیت زندگی در استان های کشور، فصلنامه علمی - پژوهشی رفاه اجتماعی، سال نهم، شماره ۳۷.
 ۳. سیف الدینی، فرانک (۱۳۸۱) فرهنگ واژگان برنامه ریزی شهری و منطقه ای، دانشگاه شیراز.
 ۴. پورجعفر، محمدرضا؛ کوکبی، افشین و تقوایی، علی اکبر (۱۳۸۴) برنامه ریزی کیفیت زندگی در مراکز شهری، تعاریف و شاخص ها، جستارهای شهرسازی، شماره ۱۲، صص ۱۳-۶.
 ۵. علی اکبری، اسماعیل و امینی، مهدی (۱۳۸۹) کیفیت زندگی شهری در ایران، فصلنامه علمی - پژوهشی رفاه اجتماعی، سال دهم، شماره ۳۶.
۶. Schmitt, R. B (۲۰۰۴) considering social cohesion in quality of life assessments: concepts and measurement, social indicator research, pp. ۴۰۳-۴۲۸
 ۷. Ram, R (۱۹۸۰) physical quality of life index and inter- country inequality, economic letters, pp. ۱۹۵-۱۹۹.
 ۸. Roback, j (۱۹۸۲) Wages, rents and the quality of life, journal of political economy, pp. ۱۲۵۷-۱۲۷۸.
 ۹. Schyns, Peggy and Jeroen Boelhouwer (۲۰۰۴), Measuring Quality Of Life in Amsterdam from the viewpoint of participation, The Amsterdam bureau for Research an statistics/ Social and Cultural Planning Office
 ۱۰. Foo Tuan Seik (۲۰۰۰), Subjective assessment of urban quality of life in Singapore, Habitat International, ۲۴, pp ۳۱-۴۹

گزارشات منتشر شده معاونت رفاه اجتماعی

۱. وضعیت فقر و نابرابری در ایران در دوره ۸ ساله ۱۳۸۴ تا ۱۳۹۱؛ (دفتر مطالعات رفاه اجتماعی) (آذرماه ۹۲)
۲. نقدی بر واگذاری بیمه‌های درمان به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی؛ (دفتر بیمه‌های سلامت) (آذرماه ۹۲)
۳. نقدی بر ادغام سازمان‌های بیمه‌گر در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی: تجربه سایر کشورها؛ (دفتر بیمه‌های سلامت) (آذرماه ۹۲)
۴. نقد و بررسی داده‌های سالنامه آماری در حوزه آسیب‌های اجتماعی؛ (دفتر امور آسیب‌های اجتماعی) (دیماه ۹۲)
۵. تحلیل محتوای اخبار آسیب‌های اجتماعی در رسانه‌ها؛ (دفتر امور آسیب‌های اجتماعی) (دیماه ۹۲)
۶. بررسی وضعیت طلاق در کشور بین سال‌های ۸۴ و ۹۱؛ (دفتر امور آسیب‌های اجتماعی) (دیماه ۹۲)
۷. نگاهی به گفتمان رهبر معظم انقلاب پیرامون سبک زندگی، تعاون و اقتصاد مقاومتی؛ (دفتر امور آسیب‌های اجتماعی) (دیماه ۹۲)
۸. توانمندسازی خانوارهای ساکن در محله‌های فقیرنشین همگام با هدفمندسازی یارانه‌ها؛ (دفتر مطالعات رفاه اجتماعی) (بهمن ماه ۹۲)
۹. برنامه راهبردی کاهش فقر در ایران؛ (دفتر مطالعات رفاه اجتماعی) (اسفند ۹۲)
۱۰. طرح جامع ظرفیت‌سازی سازمان‌های مردم‌نهاد در حوزه رفاه و تأمین اجتماعی؛ (دفتر مطالعات رفاه اجتماعی) (اسفند ۹۲)
۱۱. برنامه یارانه خوراک در آمریکا (SNAP)؛ (دفتر مطالعات رفاه اجتماعی) (اسفند ۹۲)
۱۲. مشروط‌سازی دریافت یارانه نقدی به انجام آزمایشات رایگان پزشکی؛ (دفتر مطالعات رفاه اجتماعی) (اردیبهشت ماه ۹۳)
۱۳. پتانسیل تحقق نیافته ایران، مخزن استعدادهای بهره‌برداری نشده؛ (دفتر مطالعات رفاه اجتماعی) (خرداد ماه ۹۳)
۱۴. نگاهی به پدیده سوء مصرف مواد مخدر در ایران؛ (دفتر امور آسیب‌های اجتماعی) (خرداد ماه ۹۳)
۱۵. شکل‌گیری دولت رفاه و سرمایه‌داری هماهنگ در ژاپن و آلمان؛ (دفتر مطالعات رفاه اجتماعی) (تیرماه ۹۳)
۱۶. مشارکت اجتماعات محلی در شناسایی فقرا؛ (دفتر مطالعات رفاه اجتماعی) (تیرماه ۹۳)
۱۷. نگاهی به شاخص جهانی گرسنگی و وضعیت ایران؛ (دفتر مطالعات رفاه اجتماعی) (تیرماه ۹۳)

۱۸. طراحی پرسشنامه برای شناسایی خانوارهای فقیر؛ (دفتر مطالعات رفاه اجتماعی) (مرداد ماه ۹۳)
۱۹. شاخص رشد و تکامل کودک ۲۰۱۲: پیشرفت ها، چالش ها و نابرابری؛ (دفتر مطالعات رفاه اجتماعی) (مرداد ماه ۹۳)
۲۰. بررسی پدیده خودکشی در ایران؛ (دفتر امور آسیب های اجتماعی) (شهریور ماه ۹۳)
۲۱. شاخص امنیت غذایی جهانی سال ۲۰۱۴؛ (معاونت رفاه اجتماعی) (شهریور ماه ۹۳)
۲۲. برنامه های حمایت اجتماعی در ترکیه؛ (دفتر مطالعات رفاه اجتماعی) (مهر ماه ۹۳)
۲۳. اندازه گیری وسعت و اجزای فقر کودکان با روش فقر چند بعدی؛ (معاونت رفاه اجتماعی با همکاری سازمان بهزیستی کشور) (آبان ماه ۹۳)
۲۴. نقش سازمان اشتغال در خارج از کشور فیلیپین و مقررات استخدام و اشتغال کارگران در خارج از کشور؛ (معاونت رفاه اجتماعی با همکاری معاونت اشتغال و کارآفرینی) (آذر ماه ۹۴)
۲۵. رتبه بندی سازمان بهزیستی از نظر شاخص های توانمندی زنان سرپرست خانوار کشور؛ (دفتر مطالعات رفاه اجتماعی) (مرداد ماه ۹۳)
۲۶. اشتغال عمومی؛ راهکار مقابله با بیکاری در شرایط رکود تورمی؛ (معاونت رفاه اجتماعی با همکاری معاونت اشتغال و کارآفرینی) (اردیبهشت ماه ۹۴)
۲۷. برنامه مشاغل عمومی در آفریقای جنوبی؛ (معاونت رفاه اجتماعی) (خرداد ماه ۹۴)
۲۸. حمایت اجتماعی در جهان: حمایت اجتماعی از کودکان؛ (دفتر بیمه های اجتماعی) (تیر ماه ۹۴)
۲۹. بررسی شاخص موفقیت لگاتوم در سال ۲۰۱۴ و مقایسه وضعیت ایران با کشورهای منطقه؛ (دفتر مطالعات رفاه اجتماعی) (مهر ماه ۹۴)
۳۰. بررسی شاخص پیشرفت اجتماعی در سال ۲۰۱۴؛ (دفتر مطالعات رفاه اجتماعی) (آبان ماه ۹۴)
۳۱. الزامات تدوین برنامه ششم توسعه؛ (دفتر بیمه های سلامت) (آبان ماه ۹۴)
۳۲. گزارش جهانی نشاط در سال ۲۰۱۳؛ (دفتر مطالعات رفاه اجتماعی) (دی ماه ۹۴)