فصلنامه توسعه اجتماعی (توسعه انسانی سابق)، دوره ۲۰، شماره ۱، پاییز ۱۴۰۴، صفحات ۲۵۶-۲۳۵

بررسی رابطه بین توسعه اقتصادی و خدماتی و امید به زندگی در ایران

دکتر آمنه عباسی[۱]، دکتر داریوش رضاپور[۲]

تاریخ وصول: ۱۴۰۳/۲/۱۵ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۰/۲۹

چکیده:

با افزایش سطح توسعه‌یافتگی، استانداردهای زندگی افراد نیز افزایش یافته، که منجر به ارتقای میزان امید به زندگی می‌شود. افزایش سطح امید به زندگی، تغییرات بسیاری را با خود به همراه خواهد داشت. تغییراتی که بر جنبه‌های مختلف زندگی انسان تأثیرگذار بوده و نیازمند مطالعه از جانب پژوهشگران علوم اجتماعی است. در این راستا پژوهش حاضر به دنبال بررسی تأثیر توسعه اقتصادی و خدماتی بر امید به زندگی در ایران می‌باشد. این بررسی، با روش کمی و به شیوه تحلیل ثانویه و با استفاده از داده‌های حاصل از پیمایش عمومی نفوس و مسکن سال ۱۳۹۵ در سطح کلان می‌باشد. در سطح کلان، واحد مطالعه استان انتخاب شده است. بر اساس نتایج مطالعه، بین متغیر توسعه اقتصادی خدماتی و امید به زندگی در سطح معنی‌داری ۹۵ درصد اطمینان (r=۰/۵۹۸)، رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. نتایج تحلیل رگرسیونی نیز نشان داد که متغیر توسعه اقتصادی و خدماتی به میزان تقریباً ۳۶ درصد از تغییرات متغیر امید به زندگی را در بین استان‌های ایران پیش‌بینی می‌کند (R^2=۰/۳۵۸). بر اساس یافته‌ها، متغیر توسعه اقتصادی و خدماتی نقشی تعیین‌کننده و مهم در تغییرات امید به زندگی در کشور ایران دارد. همچنین بر اساس یافته‌های توصیفی این پژوهش، بین استان‌های کشور تفاوت بسیاری از لحاظ سطح توسعه‌یافتگی اقتصادی خدماتی وجود داشته و فاصله بین استان تهران، با بیشترین سطح از توسعه‌یافتگی اقتصادی خدماتی، با استان سیستان و بلوچستان، با کمترین سطح از توسعه‌یافتگی اقتصادی خدماتی زیاد می‌باشد که بر متوسط امید به زندگی استانی نیز اثرگذار بوده و نیازمند توجه مسئولان امر به توسعه‌یافتگی استان‌های محروم می‌باشد.

مفاهیم کلیدی: *توسعه، توسعه اقتصادی خدماتی، امید به زندگی، ایران*

---

[۱] استادیار جامعه‌شناسی، گروه علوم اجتماعی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران (نویسنده مسئول)
ameneh.abbasi@pnu.ac.ir

[۲] دانشیار جامعه‌شناسی، گروه علوم اجتماعی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران d.rezapour@pnu.ac.ir

مقدمه و بیان مسأله

مقایسه استان‌های کشور حاکی از آن است که از لحاظ سطح توسعه‌یافتگی، تفاوت‌های بسیاری بین آن‌ها وجود دارد (*Maleki & et. al, 2021*). تفاوتی که بر جنبه‌های مختلف حیات اجتماعی افراد اثرگذار است. یا به‌عبارتی می‌توان گفت که زیرساخت‌های حیاتی استان‌های کشور را تحت تأثیر قرار می‌دهد. با افزایش سطح توسعه‌یافتگی یک منطقه، فرصت‌های شغلی بیشتری ایجاد شده و این عامل، بر میزان درآمدی که افراد کسب می‌کنند، تأثیر می‌گذارد. در کنار اثراتی که توسعه بر زندگی شخصی افراد دارد، امکانات خدماتی منطقه نیز گسترش یافته که این عامل بر ارتقای استانداردهای زندگی مردم منطقه اثرگذار است. با افزایش سطح استانداردهای زندگی، امید به زندگی افراد در بدو تولد نیز افزایش یافته که خود منجر به تغییرات جمعیتی خواهد شد. تغییراتی که متأثر از روند توسعه‌یافتگی مناطق مختلف کشور است.

برای چندین دهه، توسعه اقتصادی، کلید کسب دست‌آوردهای بهداشتی عمومی در سطح جوامع بوده است (*Lavinghouze & et. al., 2014; US Department of Health and Human Services, 2020*). بین مردم دنیا این تمایل وجود دارد که صرف‌نظر از تفاوت‌های نژادی، مذهبی، سیاسی، اقتصادی یا اجتماعی، سطح استانداردهای زندگی خود در حوزه‌ی سلامت را بهبود ببخشند. در واقع می‌توان گفت که یکی از اهداف مهم توسعه پایدار، دست‌یابی افراد جامعه به زندگی سالم و مولد می‌باشد. از این رو، می‌توان گفت توسعه و سلامت، دو مفهومی هستند که از یکدیگر تفکیک‌ناپذیرند.

امید به زندگی یکی از ابزارهای گسترده جهت اندازه‌گیری سطح سلامت مردم یک جامعه می‌باشد (*Halicioglu, 2011*). در واقع مهم‌ترین مفهومی که در ادبیات نظری، جهت نشان دادن سطح کلی سلامت یک جامعه مورد استفاده قرار می‌گیرد، امید به زندگی است. سازمان بهداشت جهانی (۲۰۱۴)، امید به زندگی را به عنوان مفهومی که منعکس‌کننده سطحِ کلیِ مرگ و میر در یک جامعه است، توصیف می‌کند. یکی از دست‌آوردهای بزرگ جهانی قرن بیستم، افزایش سطح امید به زندگی در دنیا است (*Jetter & et. al., 2019; Liu & Li, 2019*)؛ همچنین سازمان بهداشت جهانی (۲۰۲۰)، به این مسئله نیز اشاره کرده است که امید به زندگی در دنیا، بین سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۶ به میزان ۸ درصد افزایش پیدا کرده است. همچنین بر اساس نتایج این گزارش، دسترسی به خدمات بهداشتی در بین کشورهای

در حال توسعه گسترش یافته است. صندوق بین‌المللی پول نیز به این مسئله اشاره کرده که سطح اقتصادی و اجتماعی این کشورها طی دو دهه اخیر رشد پیدا نموده است (*Zhang, 2018*)؛ که متعاقب آن، همان‌گونه که گزارش‌های سازمان‌های جهانی نشان می‌دهند، سطح بهداشت و سلامت افراد در این جوامع نیز ارتقا یافته است. لذا جهت درک اهداف توسعه پایدار، فهم این مسئله ضرورت دارد که سلامت و توسعه ارتباط متقابل با هم دارند (*United Nations, 2020*).

مطالعات متعددی نیز این مسئله را ثابت کرده‌اند که توسعه دسترسی بهتر به خدمات عمومی، یکی از مهم‌ترین عوامل ارتقای امید به زندگی در سطح ملی و منطقه‌ای می‌باشد (*Fink & et. al, 2017; Headey & Palloni, 2019; Keita, 2013; Preston, 1976; Shobande, 2020; Soubbotin, 2004; Youssef & et. al, 2016*). کلید افزایش طول عمر نیز بهبود استانداردهای زندگی افراد است (*Institute of Medicine, 2012; US Department of Health and Human Services, Healthy People, 2020; World Bank, 2010*). همچنین داشتن خدمات عمومی مناسب (از قبیل: آب آشامیدنی سالم، سرویس بهداشتی مناسب، خدمات برق‌رسانی، حمل و نقل، ارتباطات الکترونیکی)، عناصر حیاتی ارتقای نظام‌های سلامت و کسب اهداف توسعه پایدار در زمینه سلامت جامعه هستند؛ که به معنای ارتقای استاندارد زندگی و محیط طبیعی مناسب است.

ایران نیز طی سالیان اخیر با تغییرات ناشی از افزایش سطح توسعه‌یافتگی جامعه مواجه بوده که نمود آن را می‌توان در ارتقای سطح کیفی زندگی افراد مشاهده کرد. البته این تغییرات، به‌واسطه روند متفاوتی که توسعه‌یافتگی در بین استان‌های کشور داشته، به یک میزان نبوده و بر اساس آمارهای موجود، شاهد تفاوت‌های بسیاری در بین استان‌های کشور از لحاظ سطح توسعه‌یافتگی بوده‌ایم (*Maleki & et. al., 2021*). بر همین اساس، انتظار می‌رود که سایر عناصر متأثر از توسعه‌یافتگی نیز تحت تأثیر قرار گرفته و به‌عنوان نمونه، شاهد روند متفاوتی از میزان امید به زندگی در بین استان‌های کشور، بر اساس سطح توسعه‌یافتگی استانی باشیم. امری که نشان‌دهنده سطوح متفاوتی از کیفیت زندگی و میزان دسترسی افراد به خدمات اقتصادی اجتماعی ناشی از توسعه‌یافتگی استانی و تفاوت در سطوح درآمدی افراد هر استان می‌باشد. تفاوت‌هایی که از جانب محققان و برنامه‌ریزان این حوزه مورد غفلت قرار گرفته و آگاهی نسبت به آن‌ها راه‌گشای برنامه‌ریزی‌هایی خواهد بود که در هر استان صورت می‌گیرد؛ و در این مطالعه به‌عنوان مسئله اصلی، مورد توجه محققان می‌باشد.

لذا به دلیل اهمیت این دو مفهوم در تأثیرگذاری بر جنبه‌های مختلف زندگی انسان، و تأکید مطالعات مختلف در سطح دنیا بر ارتباط متقابل بین آن‌ها، در این مقاله به دنبال بررسی ارتباط بین توسعه اقتصادی و خدماتی و امید به زندگی در کشور بوده و با هدف بررسی چگونگی ارتباط بین توسعه اقتصادی و خدماتی و امید به زندگی در کشور و تفاوت‌های موجود در این زمینه بین استان‌های کشور، به دنبال پاسخ‌گویی به این سؤالات هستیم که «تفاوت‌های بین استان‌های کشور از لحاظ سطح توسعه‌یافتگی اقتصادی و خدماتی و امید به زندگی به چه صورت بوده و آیا بین سطح توسعه اقتصادی و خدماتی و امید به زندگی در استان‌های کشور رابطه وجود دارد؟» و اینکه «در صورت وجود این رابطه، نحوه آن به چه صورت بوده و چگونه توسعه اقتصادی و خدماتی می‌تواند بر میزان امید به زندگی افراد تأثیرگذار باشد؟»

پیشینه پژوهش

الف) تحقیقات داخلی

موضوع «توسعه» و «جامعه توسعه‌یافته»، از محورهای عمده در تحلیل‌های اندیشمندان علوم اجتماعی است که در باب این مسئله را به مثابه مسئله‌ای بنیادی جامعه‌های انسانی برانگیخته است. موضوعی که دیدگاه‌ها و رویکردهای متعدد در باب توسعه، ابعاد، چگونگی دستیابی و سنجش این مفهوم را بسط داده و تعمیق کرده است (*KhodaKhah & et. al, 2025*).

تأثیر عامل توسعه بر امید به زندگی، موضوع مطالعه پژوهش‌های مختلفی در داخل و خارج از کشور بوده است. به‌عنوان نمونه، در بین پژوهش‌های داخلی می‌توان به مطالعه طالبان و عسگری (۱۴۰۳)، با عنوان«تحلیلی بولی از تأثیر توسعه بر نابرابری اجتماعی در ایران» اشاره کرد. در این پژوهش، با مروری بر ادبیات نظری و تجربی موجود در رشته‌های جامعه‌شناسی و اقتصاد و با توجه به رابطه تنگاتنگ مؤلفه نابرابری اجتماعی با توسعه اقتصادی ـ اجتماعی در نهایت پنج عاملِ علّی انتخاب گردید: تولید ناخالص داخلی، صنعتی‌شدن، شهری‌شدن، سواد و امید به زندگی. نتایج نهایی تحلیل بولی دلالت بر آن داشت که چهار ترکیب متفاوت در استان‌های ایران به‌عنوان شروط کافی نرخ بالای نابرابری دست‌اندرکار بوده‌اند: الف) ترکیبی از تولید ناخالص داخلی پایین به اضافه صنعتی‌شدن پایین

و شهری‌شدن پایین؛ ب) تولید ناخالص داخلی بالا به اضافه سواد پایین و صنعتی‌شدن بالا و شهری شدن بالا؛ ج) سواد بالا به اضافه صنعتی‌شدن بالا و شهری‌شدن بالا و امید به زندگی بالا؛ د) تولید ناخالص داخلی بالا به اضافه سواد بالا و صنعتی‌شدن پایین و شهری‌شدن بالا (*Taleban & Askari, 2024*).

همچنین به مطالعه چاوشانی (۱۴۰۲)، با عنوان «واکاوی فاکتورهای اثرگذار امید به زندگی در کشورهای در حال توسعه» اشاره کرد. در این پژوهش محقق به این نتیجه رسیده است که افزایش در تولید ناخالص داخلی سرانه و نسبت هزینه‌های سلامت از کل تولید ناخالص داخلی، امید به زندگی در بدو تولد را افزایش می‌دهد (*Chavshani, 2023*).

همچنین می‌توان به پژوهش شفیعی و همکاران (۱۳۹۸)، نیز با عنوان «اثر شاخص‌های توسعه مالی بر امید به زندگی مردان و زنان کشورهای منتخب در حال توسعه با استفاده از روش *GMM*»، اشاره نمود که به این نتیجه رسیده‌اند شاخص‌های توسعه مالی تأثیر مثبت و معنی‌داری بر امید به زندگی در بین کشورهای در حال توسعه دارند (*Shafiei & et. al, 2019*).

رضاپور و همکاران (۱۳۹۷)، نیز پژوهشی با عنوان «تأثیر چرخه‌های تجاری بر امید به زندگی در کشورهای سند چشم‌انداز ایران ۱۴۰۴» انجام داده‌اند که بر اساس یافته‌های آن، چرخه‌های تجاری در کشورهای با شاخص توسعه انسانی مثبت، اثر مثبت بر امید به زندگی دارد (*Rezapour & et. al, 2018*).

در همین ارتباط، منصف و شاه‌محمدی مهرجویی (۱۳۹۶)، در پژوهشی با عنوان «بررسی تأثیر عوامل اقتصادی بر امید به زندگی کشورهای جهان طی سال‌های ۲۰۱۰-۲۰۰۲»، به این نتیجه رسیده‌اند که درجه توسعه‌یافتگی کشورها تأثیر مثبت بر امید به زندگی دارد (*Monsef & Shahmohammadi Mehrjouei, 2017*).

فطرس و همکاران (۱۳۹۱)، در پژوهشی دیگر با عنوان «بررسی اثر آزادی اقتصادی بر امید به زندگی (مطالعه کشورهای منتخب، شامل ایران، با روکرد داده‌های تلفیقی)»، نقش آزادی اقتصادی بر رشد اقتصادی، و رشد اقتصادی بر امید به زندگی را مثبت و معنی‌دار ارزیابی کرده‌اند (*Fetros & et. al, 2022*).

در پژوهشی دیگر، عبادی و صالحی (۱۳۸۹)، با عنوان «اثر نابرابری سرمایه انسانی در زنان و مردان بر امید به زندگی»، به این نتیجه رسیده‌اند که در کشورهای در حال توسعه هر

چه از نابرابری سرمایه انسانی در زنان و مردان کاسته شود، امید به زندگی به‌طور معنی‌داری افزایش می‌یابد (*Ebadi & Salehi, 2010*).

ب) تحقیقات خارجی

همچنین در بین مطالعات خارجی می‌توان به پژوهش *Chen & et. al (2021)* با عنوان «تأثیر عوامل محیطی و توسعه‌ی اقتصادی بر امید به زندگی: مطالعه‌ی مقایسه‌ای بر اساس داده‌های کشورهای توسعه‌نیافته و در حال توسعه از ۲۰۰۴ تا ۲۰۱۶»، اشاره نمود که به این نتیجه رسیده‌اند بین سرانه‌ی تولید ملی به عنوان یکی از شاخص‌های توسعه اقتصادی و امید به زندگی در کشورهای توسعه‌نیافته و در حال توسعه رابطه‌ی مثبت وجود دارد.

Miladinov (2020) نیز در مطالعه‌ای دیگر با عنوان «رابطه توسعه اقتصادی ـ اجتماعی و امید به زندگی: شواهدی از کشورهای کاندید الحاق به اتحادیه اروپا»، به این نتیجه رسیده که بین شاخص‌های توسعه اقتصادی اجتماعی و امید به زندگی رابطه وجود دارد.

همچنین *Jiang & et. al (2018)* در پژوهشی با عنوان «چگونه توسعه اقتصادی بر امید به زندگی تأثیر می‌گذارد؟ تحلیل رگرسیون وزن‌گذاری شده جغرافیایی در چین»، دریافته‌اند که توسعه اجتماعی اثرات متنوعی با توجه به زمان و مکان بر امید به زندگی دارد.

Ling & et. al (2017) نیز در پژوهشی با عنوان «آزمون هزینه اجتماعی و توسعه سریع اقتصادی در مالزی: تأثیر تجارت بر امید به زندگی»، به این نتیجه رسیده‌اند که رشد اقتصادی منجر به افزایش امید به زندگی می‌شود.

همان‌گونه که بیان گردید، مطالعات متعددی در سطح ایران و خارج از ایران صورت گرفته که بر وجود ارتباط بین سطح توسعه‌یافتگی و امید به زندگی تأکید دارند. اما این مطالعات، صرفاً کشورها را با یکدیگر مورد مقایسه قرار داده‌اند و خلاء وجود مطالعه‌ای که در سطح استانی، به مقایسه اثرگذاری توسعه‌یافتگی استانی بر امید به زندگی، به خصوص در ایران بپردازد، وجود دارد. لذا، با توجه به وجود تفاوت‌های بسیاری که در روند توسعه‌یافتگی استانی در سطح ایران وجود دارد، در این مقاله برای اولین بار، به مقایسه توسعه‌یافتگی اقتصادی و خدماتی استان‌های ایران، و ارتباط آن با امید به زندگی، به‌صورت نوآورانه‌ای پرداخته شده است.

چارچوب نظری پژوهش

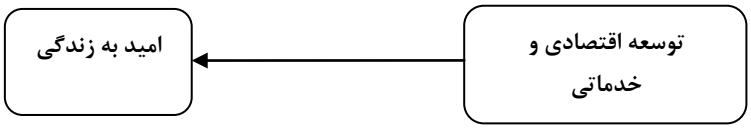
چارچوب نظری این پژوهش، نظریه مدرنیته تجدیدنظر شده[1] *Inglehart* و *Welzel* می‌باشد. نظریه مدرنیته تجدید نظر شده، به دنبال غلبه بر چالش‌های نظریه مدرنیته سنتی می‌باشد (*Fourie, 2012*). اینگلهارت (۱۹۹۷)، فرامدرنیته را به‌عنوان نوعی تغییر از جامعه مدرن به فرامدرن در نظر می‌گیرد؛ تغییراتی که در کشورهای صنعتی از دهه ۱۹۷۰ آغاز شده است. تأکید این دیدگاه، بر ارزش‌های حاکم بر جوامع می‌باشد. در جوامعی که با محدودیت منابع مادی روبرو هستند، ارزش‌های انطباقی حاکم بوده و برعکس آن، در جوامعی که افراد در معرض منابع فردی قرار دارند، ارزش‌های رهایی‌بخش حاکم می‌باشد. حاکم بودن ارزش‌های انطباقی، منجر به شکل‌گیری محدودیت در انتخاب‌های انسان می‌شود. ولزل و اینگلهارت (۲۰۰۱) و ولزل و همکاران (۲۰۰۳)، تأکید بر این دارند که توسعه اجتماعی اقتصادی منجر به افزایش ارزش‌های رهایی‌بخش شده و این فرآیند، در کنار تغییرات ناشی از دموکراسی، به افزایش انتخاب انسان در بین جوامع منتهی می‌شود. در اینجا تأکید نظریه اینگلهارت بر افزایش منابع مادی، شناختی و اجتماعی است. در واقع وی در مطالعات خود، به این نتیجه رسید که فرامدرینته منجر به افزایش شادی فردی شده و کیفیت و طول عمر زندگی افراد را ارتقا بخشیده است (*Welzel & et. al, 2003*).

بر اساس نظریه اینگلهارت، افزایش دسترسی به خدمات عمومی، از قبیل: ابزارهای ارتباطی و حمل و نقل بهتر، بهداشت بهتر، دسترسی بیشتر به خدمات بهداشتی، بازار برای تولید و کالاهای مصرفی، و راحتی بیشتر، منجر به کیفیت بهتر و طول عمر می‌شود. همچنین بر اساس این دیدگاه نظری، افزایش سرمایه انسانی و تسهیلات بهتری که از طریق زیرساخت‌ها فراهم می‌شود، منجر به افزایش درآمد و تأثیرات مصرفی ناشی از آن می‌گردد. این تغییرات بر شرایط زیستی افراد و بالتبع شانس بقا، بخصوص در کشورهای در حال توسعه، تأثیر خواهد گذاشت. ملت‌هایی که ابزار ارتقای سطح توسعه خود را داشته باشند، دسترسی به زیرساختارهای پایدار بیشتری داشته و امید به زندگی در بین آن‌ها افزایش می‌یابد. ولزل و همکاران (۲۰۰۳)، تسریع نموده‌اند که نظریه تجدیدنظر شده اینگلهارت از توسعه اقتصادی، فرآیندهای مدرن شدن، تغییر و توسعه را پیرامون توسعه انسانی یکپارچه نموده است. مفهوم توسعه انسانی، چارچوبی را فراهم کرده که به بحث تسریع توسعه

[1] revised theory of modernization

زیرساخت‌ها و پیشرفت از طریق رونق اقتصادی، که ریشه در نیازهای اساسی انسان دارد، می‌پردازد. نظریه مدرنیزاسیون تجدیدنظر شده اینگلهارت شامل مجموعه پیچیده‌ای از ایده‌هایی می‌شود که تمایل به نفوذ در تمامی جنبه‌های زندگی دارد. این تغییرات در درازمدت، منجر به افزایش سطح دموکراسی گشته و رشد اقتصادی را تسریع نموده، سطوح تحصیلی را ارتقا داده و امید به زندگی را افزایش می‌دهد (*Inglehart & Welzel, 2005*).

با توجه به اهمیتی که در این دیدگاه نظری بر اثرگذاری توسعه‌یافتگی بر ارتقای امید به زندگی در بین جوامع دارد، و برگرفته از نظریه مدرنیته تجدیدنظرشده به‌عنوان چارچوب نظری تحقیق، مدل پژوهشی زیر، با تأکید بر تأثیرگذاری توسعه‌یافتگی اقتصادی خدماتی بر امید به زندگی افراد طراحی شده است. همچنین با توجه به مدل تجربی تحقیق، و با توجه به پیشینه پژوهش و چارچوب نظری تحقیق، فرضیه پژ.هشی تحقیق طراحی شده است.



نمودار ۱: مدل نظری مبتنی بر نظریه مدرنیته تجدیدنظر شده

Chart 1: *Conceptual Model Based on the Theoretical Research Framework*

بر همین اساس، و با توجه به پیشینه تحقیق، نظریه مدرنیته تجدیدنظر شده فرضیه پژوهشی زیر طراحی شده است.

فرضیه پژوهش

- بین توسعه اقتصادی و خدماتی و امید به زندگی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد.

روش‌شناسی پژوهش

روش مورد استفاده در انجام این پژوهش کمی و مبتنی بر تحلیل ثانویه بوده و جهت بررسی و سنجش توسعه اقتصادی و خدماتی و امید به زندگی از داده‌های جمع‌آوری شده از طریق سرشماری عمومی نفوس و مسکن (۱۳۹۵)، استفاده شده است. واحد تحلیل در این

پژوهش استان بوده و جامعه‌ی آماری آن نیز ۳۱ استان حاضر در سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال ۱۳۹۵ می‌باشند؛ لذا جهت به دست آوردن داده‌ها، از داده‌های سطح کلان ۳۱ استان کشور در زمان سرشماری سال ۱۳۹۵ استفاده شده است. شیوه سرشماری نیز به صورت تمام‌شماری بوده و اطلاعات جمعیتی تمامی ۳۱ استان کشور در آن جمع‌آوری گردیده است.

داده‌ها به کمک آماره‌های موجود در نرم‌افزارهای *Excell* و *SPSS26* مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته‌اند. برای این تجزیه و تحلیل، آماره‌های توصیفی مانند سطح توسعه‌یافتگی اقتصادی و خدماتی استان‌ها و میزان امید به زندگی استانی و آماره‌های استنباطی مانند ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی استفاده شده است. همچنین، با توجه به اینکه داده‌های این پژوهش از طریق سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال ۱۳۹۵ به دست آمده است، از اعتبار لازم برخوردار هستند.

تعریف عملیاتی متغیرهای پژوهش

امید به زندگی: امید به زندگی معیاری برای تشخیص متوسط طول عمر افراد جامعه است. این معیار نشان می‌دهد که هر فرد باید حداقل توقع چند سال زندگی را در کشوری که در آن به دنیا آمده است، داشته باشد (*Kazemipur, 2008*). میزان امید به زندگی افراد در این مقاله به شکل امید به زندگی افراد در آغاز تولد و به سال در نظر گرفته شده و بر اساس آمارهای سرشماری سال ۱۳۹۵، مورد محاسبه قرار گرفته است. به این صورت که با استفاده از داده‌های مجموع عمر تمام افراد جامعه بر تعداد متولدین، میزان امید به زندگی محاسبه می‌شود. داده‌های مجموع عمر و همچنین تعداد متولدین نیز از اطلاعات سرشماری سال ۱۳۹۵ اخذ شده است.

توسعه یافتگی اقتصادی و خدماتی: آنچه که در بحث از توسعه مد نظر اندیشمندان بوده، توسعه‌ی پایدار است که خود ماهیتی چندبعدی داشته و در توجه به آن طیفی از متغیرهای کلیدی بخش‌های مختلف اقتصادی، اجتماعی و زیست‌محیطی را مطرح می‌کند. یکی از ابعاد توسعه پایدار، توسعه‌یافتگی اقتصادی و خدماتی می‌باشد (*Pourasghar Sangachin & et. al, 2012*)؛ که به علت اهمیت بسیار آن، در این پژوهش به‌عنوان متغیر مستقل در نظر گرفته شده است. برای محاسبه شاخص‌های آن نیز از آمارهای موجود در مرکز آمار ایران،

بانک مرکزی، وزارت بهداشت و سایر دستگاه‌های ذی‌ربط استفاده شده است. از نرم‌افزار *Excel* به‌عنوان بانک اطلاعاتی و برخی محاسبات استفاده و رتبه‌بندی استان‌ها نیز پس از استاندارسازی شاخص‌ها، با روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی انجام شده است. جهت محاسبه سطح توسعه‌یافتگی اقتصادی خدماتی استان‌ها از شاخص‌های: نرخ شهرنشینی (به درصد)، امکانات رفاهی، توسعه فناوری اطلاعات و ارتباطات، درصد استفاده‌کنندگان از اینترنت، و سهم نسبی افراد از درآمد ناخالص ملی (به درصد) استفاده شده است (رجوع شود به جدول ۱).

جدول ۱: شاخص‌های متغیر توسعه‌یافتگی اقتصادی و خدماتی

Table 1: *The Indicators of Service-Based Economic Development*

متغیر *Variable*	شاخص *Indicator*
توسعه‌یافتگی اقتصادی و خدماتی	- نرخ شهرنشینی (به درصد): درصد شهرنشینی به این معناست که چند درصد از کل جمعیت در مناطق شهری یک کشور زندگی می‌کنند. - امکانات رفاهی: امکانات رفاهی به معنای امکاناتی است که جهت بهزیستی مردم یک جامعه فراهم شده است. این شاخص برای استان‌های کشور با توجه به آمارهای موجود از امکانات رفاهی هر استان که از طرف وزارت رفاه ارائه گردیده، در این پژوهش مورد استفاده قرار گرفته است. - توسعه فناوری اطلاعات و ارتباطات: توسعه فناوری اطلاعات و ارتباطات عبارت است از شاخصی که بر اساس نشانگرهای تکنولوژی‌های اطلاعاتی و ارتباطی مورد توافق قرار داشته و ابزاری با ارزش جهت اندازه‌گیری جامعه اطلاعاتی می‌باشد. این شاخص توسط وزارت ارتباطات برای استان‌های کشور مورد محاسبه قرار گرفته و در این پژوهش مورد استفاده قرار گرفته است. - استفاده‌کنندگان از اینترنت (به درصد): درصد استفاده‌کنندگان از اینترنت به معنای درصد افرادی است که که از اینترنت، در هر مکانی می‌توانند استفاده کنند. - سهم نسبی از درآمد ناخالص ملی (به درصد): این شاخص درصد سهمی است که به هر استان کشور به‌طور جداگانه از درآمد ناخالص ملی تعلق می‌گیرد. مقدار این درصد بر هر کدام از استان‌های کشور توسط وزارت اقتصاد اعلام می‌شود.

یافته‌های پژوهش

الف) یافته‌های توصیفی پژوهش

متغیرهای مورد بررسی در این مطالعه، شامل توسعه اقتصادی و خدماتی و امید به زندگی می‌باشند که به‌عنوان متغیرهای مستقل و وابسته پژوهش در نظر گرفته شده‌اند. مطابق با شاخص‌های بررسی شده جهت سنجش سطح توسعه‌یافتگی اقتصادی خدماتی ۳۱ استان کشور، در جدول ۱ سطح توسعه‌یافتگی اقتصادی و خدماتی و میزان امید به زندگی هر کدام از استان‌های کشور قرار داده شده است. بر همین اساس، استان تهران در رتبه‌ی اول با میزان توسعه‌یافتگی اقتصادی و خدماتی (۸۲/۲۳) و استان سیستان و بلوچستان با میزان توسعه‌یافتگی اقتصادی و خدماتی (۲۸/۶۰) در رتبه آخر قرار دارند. میزان توسعه‌یافتگی اقتصادی و خدماتی را برای سایر استان‌های کشور نیز می‌توان در این جدول مشاهده نمود.

همچنین، همان‌گونه که در این جدول قابل مشاهده است، بین استان‌های کشور از لحاظ میزان امید به زندگی نیز تفاوت وجود دارد. بر این اساس، بیشترین میزان امید به زندگی در بین استان‌های ایران، متعلق به استان مازندران با ۷۲ سال سن و کمترین آن نیز متعلق به استان سیستان و بلوچستان با میانگین ۶۶/۷ سن می‌باشد. درصد امید به زندگی سایر استان‌های کشور نیز در این جدول قابل مشاهده است.

جدول ۲: سطح توسعه‌یافتگی اقتصادی و خدماتی و میزان امید به زندگی استان‌ها

Table 2: *Level of Service-Based Economic Development and Life Expectancy by Provinces*

استان	درجه توسعه‌یافتگی اقتصادی و خدماتی	امید به زندگی
Province	*Service-Based Economic Development*	*Life Expectancy*
تهران	۸۲/۲۳	۷۱/۸
اصفهان	۶۴/۴۷	۷۰/۴
سمنان	۶۲/۹۲	۶۹/۷
یزد	۶۱/۸۱	۶۹/۴
البرز	۶۱/۵۶	۷۰
قم	۶۱/۳۰	۷۰/۵
بوشهر	۵۵/۸۷	۶۹/۸
خوزستان	۵۳/۸۲	۶۸/۸

استان	درجه توسعه‌یافتگی اقتصادی و خدماتی	امید به زندگی
Province	*Service-Based Economic Development*	*Life Expectancy*
فارس	۵۳/۵۶	۶۹/۱
مرکزی	۵۳/۱۹	۶۹/۹
مازندران	۵۲/۴۶	۷۲
آذربایجان شرقی	۵۱/۲۳	۶۹/۶
قزوین	۵۰/۹۳	۶۹
خراسان رضوی	۵۰/۴۲	۶۹/۶
ایلام	۴۸/۷۶	۶۸/۱
زنجان	۴۷/۳۹	۶۸/۸
گیلان	۴۷/۲۲	۷۰/۴
کرمانشاه	۴۵/۸۱	۷۰/۴
اردبیل	۴۵/۳۶	۷۰/۴
خراسان جنوبی	۴۴/۴۸	۶۸/۱
هرمزگان	۴۴/۱۷	۶۸/۸
همدان	۴۳/۹۸	۶۸/۷
چهارمحال و بختیاری	۴۳/۸۹	۶۸/۸
کردستان	۴۳/۸۲	۶۷/۲
کرمان	۴۳/۰۵	۷۰
کهگیلویه و بویراحمد	۴۲/۷۲	۶۷/۱
آذربایجان غربی	۴۲/۵۰	۶۸/۴
لرستان	۴۲/۰۹	۶۷/۷
گلستان	۴۱/۱۵	۷۱/۱
خراسان شمالی	۳۹/۲۳	۶۸/۷
سیستان و بلوچستان	۲۸/۶۰	۶۶/۷

ب) یافته‌های استنباطی پژوهش

آزمون فرضیه

- بین توسعه اقتصادی و خدماتی و امید به زندگی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد.

جدول ۳ رابطه بین توسعه اقتصادی و خدماتی و امید به زندگی را نشان می‌دهد. همان‌گونه که در جدول قابل مشاهده است، رابطه بین توسعه اقتصادی و خدماتی و امید به زندگی بر اساس آماره‌های حاصل از آزمون ضریب همبستگی پیرسون (r=۰/۵۹۸) در سطح ۹۹ درصد اطمینان مثبت و معنی‌دار است.

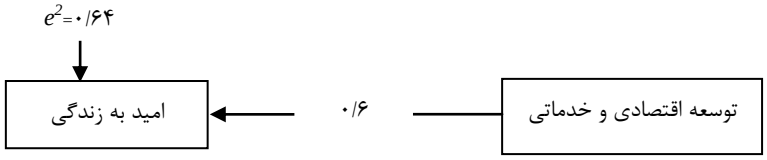
جدول ۳: بررسی رابطه بین توسعه‌یافتگی اقتصادی خدماتی و امید به زندگی

Table 3: *Examination of the Relationship between Service-Based Economic Development and Life Expectancy*

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار	مقدار r	سطح معنی‌داری
Variable	*Frequency*	*Mean*	*Standard Deviation*	*R Coefficient*	*Sig.T*
توسعه‌یافتگی اقتصادی و خدماتی	۳۱	۵۰	۱۰	۰/۵۹۸	۰/۰۰۱
امید به زندگی	۳۱	۶۹/۳۲	۱/۲۷۹۲۵		

مدل رگرسیونی رابطه بین متغیر مستقل و وابسته

ارزیابی مدل تحقیق، با استفاده از رگرسیون خطی انجام شد. مدل تجربی پژوهش، یک مدل علّی از نوع تحلیل مسیر است. برای رسم مدل مسیر، از ضریب مسیر استفاده شده است که مقدار T آن در سطح معناداری قرار دارد. ضریب مسیر در این مدل نماینده شدت روابط بین دو متغیر است. در ضمن، فلش اضافی ـ که از بیرون به متغیر وابسته هدایت شده است ـ به مقداری از واریانس توضیح داده نشده برای هر متغیر برمی‌گردد که کنترل آن از توان محقق خارج بوده است (رجوع شود به ۲).



نمودار ۲: مدل تحلیل مسیر

Chart 1: *Path Analysis Model*

جدول ۳ مربوط به تحلیل رگرسیونی متغیر مستقل جهت پیش‌بینی میزان امید به زندگی می‌باشد. همان‌طور که در جدول مشاهده می‌شود، آزمون T نشان می‌دهد که ضریب بتا برای این متغیر، حداقل در سطح ۹۵ درصد اطمینان، از لحاظ آماری معنی‌دار است. نتایج به دست آمده نشان می‌دهد که بین این متغیر و امید به زندگی، همبستگی بالا و معنی‌داری وجود دارد؛ به این معنا که هر چه میزان توسعه اقتصادی و خدماتی در استان‌ها بیشتر باشد، میزان امید به زندگی آن‌ها نیز افزایش می‌یابد. به‌طور کلی، این متغیر تقریباً به میزان ۳۶ درصد از تغییرات متغیر وابسته امید به زندگی را پیش‌بینی می‌کند ($R^2 =$ ۰/۳۵۸).

جدول ۳: عناصر متغیر مستقل درون معادله برای پیش‌بینی امید به زندگی

Table 3: *Components of the Independent Variable within the Equation for Predicting Life Expectancy*

نام متغیر	ضریب *B*	ضریب *Beta*	آزمون *T*	*Sig.T*
Variable	*B Coefficient*	*Beta Coefficient*	*T.Test*	*Sig.T*
توسعه‌یافتگی اقتصادی خدماتی	۰/۰۷۶	۰/۵۹۸	۴/۰۱۸	۰/۰۰۱

نتیجه‌گیری

توسعه پایدار یکی از اهداف مهمی بوده که طی دهه‌های اخیر از جانب کشورهای مختلف دنبال شده است. دست‌یابی به توسعه منجر به تغییرات عدیده‌ای در جوامع گردیده و زندگی افراد را تحت تأثیر خود قرار داده است. در واقع می‌توان گفت که توسعه، به‌عنوان مفهومی چند بعدی و متکثر، بر جنبه‌های مختلف زندگی افراد در جوامع تأثیرگذار بوده و خود تحت تأثیر عوامل مختلفی قرار گرفته است. یکی از تغییراتی که در جوامع طی سالیان اخیر، به واسطه توسعه‌یافتگی اقتصادی و خدماتی، به‌عنوان یکی از ابعاد مهم توسعه پایدار روی داده، افزایش درآمد و متعاقب آن، بهبود امکانات زندگی و ارتقای سطح زندگی افراد بوده است. با بالاتر رفتن سطح زندگی افراد جامعه، بر میزان امید به زندگی آن‌ها نیز افزوده شده و شاهد افزایش سطح امید به زندگی در بین جوامع توسعه‌یافته‌تر در دنیا بوده‌ایم.

تأکیدی که در این مقاله بر اثرگذاری توسعه‌یافتگی اقتصادی و خدماتی بر افزایش سطح امید به زندگی داشته، برگرفته از چارچوب نظری آن بوده است. چارچوب نظری این مقاله، دیدگاه مدرنیته تجدیدنظر شده اینگلهارت و ولزل (۲۰۰۵)، می‌باشد. بر اساس این دیدگاه

نظری، افزایش دسترسی به خدمات عمومی، از قبیل: ابزارهای ارتباطی و حمل و نقل بهتر، بهداشت بهتر، دسترسی بیشتر به خدمات بهداشتی، بازار برای تولید و کالاهای مصرفی، و راحتی بیشتر، منجر به کیفیت بهتر زندگی و طول عمر می‌شود؛ همچنین این نظریه‌پردازان تأکید دارند که افزایش سرمایه انسانی و تسهیلات بهتری که از طریق زیرساخت‌ها فراهم می‌شود، منجر به افزایش درآمد و تأثیرات مصرفی ناشی از آن می‌گردد. این تغییرات بر شرایط زیستی افراد و بالتبع شانس بقا، بخصوص در کشورهای در حال توسعه، تأثیر خواهد گذاشت. ملت‌هایی که ابزار ارتقای سطح توسعه خود را داشته باشند، دسترسی به زیرساختارهای پایدار بیشتری داشته و امید به زندگی در بین آن‌ها افزایش می‌یابد. با توجه به تأکید این دیدگاه، در این پژوهش، اثرگذاری توسعه‌یافتگی اقتصادی و خدماتی استانی بر میزان امید به زندگی مورد بررسی قرار گرفته است؛ که با توجه به نتایج این مطالعه، رابطه مثبت و معنی‌داری بین این دو عامل وجود داشته و افزایش سطح توسعه‌یافتگی اقتصادی خدماتی استانی منجر به افزایش میزان امید به زندگی افراد در سطح استان‌های کشور می‌شود (r =۰/۵۹۸). نتیجه‌ای که مؤید دیدگاه مدرنیته تجدیدنظر شده بوده و دلالت بر انطباق این دیدگاه نظری با جامعه ایران دارد.

در ارتباط با وجود رابطه مثبت و معنی‌دار بین توسعه‌یافتگی اقتصادی و خدماتی و امید به زندگی، تأیید این رابطه همچنین مؤید نتایج حاصل از مطالعات رضاپور و همکاران (۱۳۹۷)، منصف و شاه‌محمدی مهرجویی (۱۳۹۶)، فطرس و همکاران (۱۳۹۱)، عبادی و صالحی (۱۳۸۹)، ژی‌هنگ چن و همکاران (۲۰۲۱)، گوران میلادینف (۲۰۲۰)، ژیانگ و همکاران (۲۰۱۸)، و چانگ هو لینگو همکاران (۲۰۱۷) می‌باشد. لذا، بر اساس یافته‌های این پژوهش، توسعه‌یافتگی اقتصادی و خدماتی عاملی است که بر امید به زندگی افراد جامعه تأثیر گذار بوده و تقریباً ۳۶ درصد از تغییرات آن را پیش‌بینی می‌کند (R^2 =۰/۳۵۸). آنچه که به‌عنوان نقطه تمایز این مطالعه با مطالعات پیشین بود، بررسی رابطه بین توسعه‌یافتگی اقتصادی و خدماتی با امید به زندگی در سطح کشور ایران می‌باشد، که برای اولین بار این مطالعه صورت گرفته و محققین برای اولین بار با سنجش سطح توسعه‌یافتگی اقتصادی و خدماتی استان‌های کشور به تفکیک، و سنجش ارتباط آن با میزان امید به زندگی استان‌های کشور، رابطه بین این دو متغیر را بررسی کرده‌اند. پژوهشی که قبل از این در کشور ایران انجام نشده است.

همچنین نتایج این پژوهش حاکی از تفاوت‌های بسیاری است که بین استان‌های کشور از لحاظ سطح توسعه‌یافتگی اقتصادی و خدماتی وجود داشته و فاصله‌ی بین استان تهران، به‌عنوان استانی که بیشترین میزان توسعه اقتصادی و خدماتی را داراست، با استان سیستان و بلوچستان، به‌عنوان استانی که کم‌ترین میزان توسعه اقتصادی خدماتی را داراست، بسیار زیاد بوده که بر امید به زندگی این دو استان نیز تأثیر بسیاری گذاشته است. تفاوتی که نشان از نبود برنامه‌ریزی‌های همه‌جانبه در سطح کشور بوده و حاکی از نگاه مرکزمحور مسئولان امر دارد.

یکی دیگر از نکات حائز اهمیت در این مطالعه، وجود موارد استثنایی در بین استان‌هایی است که با وجود داشتن سطح پایین توسعه‌یافتگی، ولی از میزان امید به زندگی بالایی برخوردارند؛ که به‌عنوان مثال می‌توان به استان گلستان اشاره نمود. استان مازندران نیز که بیشترین میزان امید به زندگی در کشور را با ۷۲ سال سن داراست، رتبه ۱۱ را در ارتباط با سطح توسعه‌یافتگی اقتصادی و خدماتی در کشور دارد؛ و اینگونه به نظر می‌رسد که عامل موقعیت جغرافیایی در کنار سطح توسعه‌یافتگی استانی بر میزان امید به زندگی استان‌ها اثرگذار است. عاملی که نیازمند توجه بیشتر در مطالعات آتی از جانب محققان و پژوهشگران می‌باشد.

بر اساس نتایج و یافته‌های این پژوهش، توسعه‌یافتگی اقتصادی و خدماتی در ایران و در سطح استان‌های کشور بسیار پراکنده بوده و تفاوت‌های فاحشی بین استان‌های کشور در این ارتباط وجود دارد که اثرگذاری آن بر کیفیت زندگی و بالتبع امید به زندگی افراد در استان‌های مختلف کشور قابل انتظار بوده و نتایج این پژوهش نیز مؤید این اثرگذاری است. اما نقش عوامل اثرگذار دیگر بر کیفیت زندگی و میزان امید به زندگی افراد در سطح استان‌های کشور نیز قابل مشاهده است که می‌توان احتمال داد عامل زیست‌محیطی یکی از این عوامل اثرگذار می‌باشد. عاملی که می‌تواند دلیل بالا بودن میزان امید به زندگی در استان‌های شمالی کشور باشد.

پیشنهادات پژوهش

با توجه به نتایج این پژوهش، پییشنهاد می‌شود که:

در برنامه‌ریزی‌های بلندمدت توسعه کشور، نگاه خاص و ویژه‌ای به استان‌هایی شود که از لحاظ توسعه‌یافتگی شرایط مطلوبی را ندارند. بهبود خدمات در استان‌های محروم، منجر به افزایش درآمد، بهبود کیفیت زندگی افراد و تشویق آن‌ها برای زندگی در این استان‌ها شده و از مهاجرت‌های بی‌رویه به استان‌های مرکزی و بخصوص تهران نیز جلوگیری می‌کند. امری که خود مانع از تراکم بی‌رویه جمعیت در تهران شده و از میزان آسیب‌های ناشی از این افزایش تراکم جمعیتی کم خواهد کرد. همچنین، با بهتر شدن سطح توسعه‌یافتگی اقتصادی و خدماتی در استان‌های کشور و بالاتر رفتن میزان امید به زندگی و کاهش سطح مرگ و میر، شاهد رشد جمعیت کشور نیز خواهیم بود. همچنین با توجه به موارد خاصی که در بعضی از استان‌های کشور از لحاظ عدم هم‌خوانی بین عوامل توسعه‌یافتگی و امید به زندگی وجود دارد، پیشنهاد می‌شود که رابطه بین عوامل موقعیت جغرافیایی و آلودگی آب و هوای استانی بر سطح امید به زندگی استانی مورد بررسی مطالعات آینده قرار گیرد.

یکی از محدودیت‌های این پژوهش، سخت بودن دسترسی به داده‌ها و اطلاعات کلان و به روز در کشور بوده که این مسئله، کار را برای محققان جهت محاسبه میزان توسعه‌یافتگی اقتصادی و خدماتی تا اندازه‌ای مشکل کرده بود. لذا پیشنهاد می‌شود که جهت انجام مطالعات گسترده‌تر در آینده توسط محققان و پژوهشگران، بانک‌های اطلاعاتی ایجاد شده و اطلاعات مورد نیاز محققان از طریق این بانک‌های اطلاعاتی، در اختیار آن‌ها قرار گیرد.

References:

Chavoshani, A. (2023). Analysing the influencing factors of life expectancy in developing countries. 7th International Conference on Management, Humanities, and Behavioral Sciences in Iran and the Islamic Worl, Tehran. (Persian).

Chen, Z., Ma, Y., Hua, J., Wang, Y., & Guo H. (2021). "Impacts from economic development and environmental factors on life expectancy: A comparative study based on data from both developed and developing countries from 2004 to 2016", International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(16):8559.

Ebadi, J., & Salehi, M.J. (2023). "The impact of female and male human capital inequality on life expectancy at birth", Research and Planning in Higher Education, 16(2):81-98. (Persian).

Fink, G., Victora, CG., Harttgen, K., Vollmer, S., Vidaletti, LP., & Barros, AJ. (2017). "Measuring socioeconomic inequalities with predicted absolute incomes rather than wealth quintiles: a comparative assessment using child stunting data from national surveys", American Journal of Public Health, 107(4):550-555.

Fotros, M.H., Akbari Shahrestani, F., & Mirzaei, M. (2012). "Effects of Economic Freedom on Life Expectancy (A panel data Analysis of Selected countries, Including Iran)", Economic Strategy, 1(3):169-93. (Persian).

Fourie, I. (2012). "Content analysis as a means of exploring research opportunities from a conference programme", Health Information & Libraries Journal, 29(3):197-213.

Halicioglu, F. (2011). "Modeling life expectancy in Turkey", Economic modelling, 28(5):2075-82.

Headey, D., & Palloni, G. (2019). "Water, sanitation, and child health: evidence from subnational panel data in 59 countries", Demography, 56(2):729-52.

KhodaKhah, A. & Radfar, M., & Rashad, M. (2025). "Sociological Analysis of Opportunities and Threats of Metaverse in Economic and Social Development of Iran", Quarterly Journal of Social Development, 19(4), 203-230. (Persian).

Inglehart, R. (1997). Modernization and Post modernization: Cultural Economic and Political Changes in 43 Societies.New Jersey: Princeton university press.

Inglehart, R., & Welzel, C. (2005). "Changing mass priorities: The link between modernization and democracy", Perspectives on politics, 8(2):551-67.

Institute of Medicine (2012). Living well with chronic illness: A call for public health action. National Academies Press.

Jetter, M., Laudage, S., & Stadelmann, D. (2019). "The intimate link between income levels and life expectancy: Global evidence from 213 years", Social Science Quarterly, 100(4):1387-403.

Jiang, J., Luo, L., Xu, P., & Wang, P. (2018). "How does social development influence life expectancy? A geographically weighted regression analysis in China", Public health, 2018;163:95-104.

Kazemipur, Sh. (2008). Preliminary Methods of Population Analysis. Tehran: Payame Noor University Press. (Persian).

Keita, M. (2013). Standards of living and health status: the socioeconomic determinants of life expectancy gain in sub-Saharan Africa.

Lavinghouze, SR., Snyder, K., & Rieker, PP. (2014). "The component model of infrastructure: a practical approach to understanding public health program infrastructure", American journal of public health, 104(8):e14-e24.

Ling, CH., Ahmed, K., Muhamad, R., Shahbaz, M., & Loganathan, N. (2017). "Testing the social cost of rapid economic development in Malaysia: the effect of trade on life expectancy", Social Indicators Research, 130:1005-23.

Liu, J., & Li, J. (2019). "Beyond the highest life expectancy: construction of proxy upper and lower life expectancy bounds", Journal of Population Research, 36:159-81.

Maleki, A., Abbasi, A., Sadeghi, R., & Balakhani, G. (2021). "A Multilevel Analysis of the Factors Related to Family Values in Iran", National Studies, 22(88): 163-185. (Persian).

Miladinov, G. (2020). "Socioeconomic development and life expectancy relationship: evidence from the EU accession candidate countries", Genus, 76(2).

Monsef, A. & Mehrjardi, A.S. (2017). "Economic factors and life expectancy in 136 countries during 2002 to 2010", Payesh (Health Monitor), 16(5):567-74. (Persian).

Pourasghar Sangachin, F., Salehi, E., & Dinarvandi, M. (2012). "Measurement of the development level of Iran's provinces with factor analysis approach", Town and Country Planning, 4(7):5-26. (Persian).

Preston, SH. (1976). Mortality patterns in national populations. New York: Academic Press Inc.

Rezapour, A., Mousavi, A., &Soleymanimovahed, M. (2018). "The impact of business cycles on life expectancy in countries of the Iran vision plan 2025", Journal of healthcare management, 9(2):7-17. (Persian).

Shafiei, A., Nonejad, M., Zare, H.,& Haghighat, A. (2020). "The effect of financial development indicators on life expectancy of men and women in selected developing countries using GMM", Macroeconomics Research Letter. 14(28):231-60. (Persian).

Shobande, OA. (2020). The effects of energy use on infant mortality rates in Africa". Environmental and Sustainability Indicators, 5(100015).

Soubbotina, TP. (2004). Beyond economic growth: An introduction to sustainable development: World Bank Publications.

Statistical Centre of Iran (2016). Detailed results of the 2016 National Population and Housing Census. Tehran: Statistical Centre of Iran. Office of the Head, Public Relations and International Cooperation. Tehran. (Persian).

Taleban, M., & Asgari, E. (2024). "A Boolean Analysis of the Impact of Development on Social Inequality in Iran", Quarterly Journal of Social Development, 18(3), 1-30. (Persian).

Teel, TL. (2004). A broader context for understanding the basis for and application of wildlife value orientations.Colorado: Colorado State University.

United Nations (2020). Charting pathways out of multidimensional poverty: Achieving the SDGs.Oxford: Oxford Poverty& Human Development Initiative.

United States Department of Health and Human Services (2020). Healthy People 2020. US: Office of Disease Prevention and Health Promotion.

Welzel, C. & Inglehart, R. (2001). "Human development and the", explosion" of democracy: variations of regime change across 60 societies", WZB Discussion Paper.

Welzel, C., Inglehart, R., &Klingemann, HD. (2003). "The Theory of Human Development: Across-cultural analysis", European Journal of Political Research. 42(3):341-80.

World Bank (2010). Adidjan-Lagos Trade and Transport Facilitation Program. Washington, DC: Internal project appraisal document.

World Health Organization (2017). World health statistics 2017: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. Genova: World Health Organization.

World Health Organization (2020). World health Statistics 2020: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. Genova: World Health Organization.

Youssef, AB., Lannes, L., Rault, C., & Soucat, A. (2016). "Energy consumption and health outcomes in Africa", Journal of Energy and Development International Research Center for Energy and Economic Development. 4(1&2):1-33.

Investigating the Relationship between Service-Based Economic Development and Life Expectancy in Iran

Amene Abbasi (Ph.D)[1], *Daryush Rezapour (Ph.D)*[2]

DOI: 10.22055/QJSD.2024.44981.2877

Abstract:

Improving development, standard of living getting better, as well, life expectancy increases. A symbol of industrialized countries which affected various life aspects, influencing life expectancy as one of the most important of human life aspect. By life expectancy improving, a lot of changes have been happening, which need to be studied by social researchers as well. According to it, this article aimed to analyze the relationship between service-based economic development and life expectancy in Iran, which has been done by qualitative and secondary analysis of Iranian 2016 census data. Using macro analysis, all of the 31 Iranian provinces have been analyzed as the macro unit. According to the results of the analysis, there is a positive significant association between service-based economic development and life expectancy (r=0/598). Also, the results of the regression analysis have been shown that 36 percent of the life expectant variations in Iran provinces have been predicted by service-based economic development (R^2= 0/358). According to these results, service economic development has a determinative and important role in life expectancy variation in Iran. Also, according to the descriptive results, there is a lot of variation between Iranian provinces in service economic variation which needs to be considered by social designers. As a sample, there is a big gap between Tehran, as the most development province, and Sistan & Baluchestan, as the least development province in Iran, which telling us about the unequal service programs by government between Iranian provinces. So, the governmental service should pay more attention to this.

Key Concepts: *Development, Service-Based Economic Development, Life Expectancy, Iran*

[1] Assistant Professor of Sociology, Department of Social Science, Payame Noor University (PNU), Tehran, Iran (Corresponding Author), ameneh.abbasi@pnu.ac.ir
[2] Associate Professor of Sociology, Department of Social Science, Payame Noor University (PNU), Tehran, Iran, d.rezapour@pnu.ac.ir

© 2019 by the authors. Licensee SCU, Ahvaz, Iran. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0 license) (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).