



صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران

معاونت سیاسی

اداره پژوهش‌های سیاسی

نشست پژوهشی؛ دکتر سیدحامد برکاتی، مدیر کل سلامت جمعیت وزارت بهداشت

دکتر حسن عینی زیناب، استاد دانشگاه

به مناسبت چهلمین سالگرد انقلاب اسلامی (۳۴)

سن امید به زندگی پس از انقلاب چه روندی را طی کرده است؟

( ایرانیان امیدوارتر از کشورهای هم تراز )



فرآورده‌های خبری و تولیدات پژوهشی در بخش‌های زیر قابل دسترس است:

– وب سایت خبرگزاری صداوسیما (سرویس پژوهش) <http://www.iribnews.ir>

پژوهشگر: مرتضی رکن آبادی

## □ نکات برجسته

- طی سه دهه اخیر رتبه ایران در شاخص توسعه انسانی از ۱۱۸ در سال ۱۹۹۰ به ۶۱ در سال ۲۰۱۵ میلادی ارتقا داشته که حاکی از رشد ۵۷ پله ای ایران است.
- امید به زندگی برای ایرانی ها در فاصله سالهای ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۰ بالای ۷۴ سال است که این رقم برای مردان ۷۴ و برای زنان ۷۶ سال است.
- در بازه ۱۹۵۵-۱۹۵۰ مرگ کودکان (تا ۵ سالگی) ۳۰۰ نفر در هر هزار تولد بوده است که این رقم اکنون به ۱۴/۸ رسیده است. در این بازه مرگ و میر مادران بیش از ۳۵۰ نفر به ازای هر ۱۰۰ هزار تولد بوده است که اکنون این رقم در سال ۱۳۹۷ به ۲۱ مورد کاهش یافته است.
- میزان امید به زندگی ایرانی ها قبل از پیروزی انقلاب اسلامی ۵۴ سال بوده که این رقم در آخرین گزارش توسعه انسانی ۲۰۱۶ به بیش از ۷۵/۶ سال رسیده است که رشد حدود ۲۲ سال را در حوزه امید به زندگی ایرانیان نشان می دهد.

## □ مقدمه

یکی از مهمترین شاخص های توسعه هر کشور که در گزارش توسعه انسانی سازمان ملل متحد هر ساله اعلام می شود، شاخص امید به زندگی است که نشان می دهد، مردم هر کشور بر اساس میزان توسعه یافتگی آن کشور چند سال امید به زنده ماندن دارند. امید به زندگی یک شاخص آماری است که نشان می دهد متوسط طول عمر در یک جامعه چقدر است یا به عبارت دیگر هر عضوی از آن جامعه چند سال می تواند توقع حیات داشته باشد. هر چه شاخص های بهداشتی و همچنین درمانی بهبود یابد امید به زندگی افزایش خواهد یافت و از این رو این شاخص یکی از شاخص های سنجش پیشرفت و عقب ماندگی کشورهاست. تازه ترین گزارش توسعه انسانی ۲۰۱۶ هم نشان می دهد، طی سه دهه اخیر رتبه ایران در شاخص توسعه انسانی از ۱۱۸ در سال ۱۹۹۰ به ۶۱ در سال ۲۰۱۵ میلادی ارتقا داشته که حاکی از رشد ۵۷ پله ای ایران است.

از آنجایی که رسیدن به جایگاه مناسب امید به زندگی، مستلزم آگاهی دقیق از شرایط فعلی و موجود در کشور و بویژه در حوزه سیاستگذاری های بهداشتی و درمانی و ارزیابی روند سیاستگذاری در سال های گذشته است در این نوشتار که در گفتگو با دکتر سیدحامد برکاتی و دکتر حسن عینی زیناب انجام شده؛ به بررسی ابعاد مختلف در زمینه رشد امید به زندگی در کشور پرداخته شده است.

## □ امید به زندگی چیست؟

امید به زندگی یک شاخص آماری است که نشان می دهد هر عضوی از جامعه هنگام تولد به طور متوسط چند سال می تواند توقع حیات داشته باشد. بنابراین امید به زندگی یکی از شاخص های توسعه یافتگی کشورهاست چون وضعیت سلامت و بهداشت، شرایط اقتصادی و سیاسی در آن تاثیر مستقیم دارد.

## □ عدد امید به زندگی در ایران

امید به زندگی فقط یک عدد و رقم نیست و برای آن مولفه هایی وجود دارد که هنگام صحبت درباره امید به زندگی باید به این مولفه ها نیز بدرستی پرداخته شود. مهمترین شاخصی که در بدو تولد درباره امید به زندگی وجود دارد، امید به زندگی در ۶۰

۱. نشست پژوهشی با حضور دکتر سیدحامد برکاتی، مدیرکل سلامت جمعیت وزارت بهداشت، و دکتر حسن عینی زیناب، استاد دانشگاه ۱۳۹۷/۰۹/۲۰؛ اداره پژوهش خبر معاونت سیاسی صدا و سیما

سالگی است یعنی جایی که به لحاظ شاخص های جمعیتی و بویژه در مورد شباهت کنش های جمعیتی جامعه و رخدادهای جمعیتی می توانیم ادعا کنیم که وضعیتی شبیه به کشورهای توسعه یافته داریم. سالمندان جامعه ما در حال افزایش هستند. حدود ۱۰ سال قبل سالمندان نزدیک به ۷ درصد جامعه را تشکیل می دادند اما امروز ۱۰ درصد جمعیت کشور را تشکیل می دهند. امید به زندگی برای ایرانی ها در فاصله سالهای ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۰ بالای ۷۴ سال است که این رقم برای مردان ۷۴ و برای زنان ۷۶ سال است.

### □ افزایش سن امید به زندگی در دهه های اخیر

زن ها در شرایط زندگی برابر با مردان به دلایل ژنتیکی طول عمر بیشتری دارند در حالیکه در فاصله سالهای ۱۹۵۰ تا ۱۹۵۵ مردان از طول عمر بیشتری برخوردار بوده اند (مردان ۴۲ سال و زنان ۳۹ سال). در همین بازه مرگ کودکان (تا ۵ سالگی) ۳۰۰ نفر در هر هزار تولد بوده است که این رقم اکنون به ۱۴/۸ رسیده است. در این بازه زمانی مرگ و میر مادران بیش از ۳۵۰ نفر به ازای هر ۱۰۰ هزار تولد بوده است که اکنون این رقم در سال ۱۳۹۷ به ۲۱ مورد کاهش یافته است. بنابر اعتقاد وزارت بهداشت؛ مادر سالم بارداری سالم را به همراه دارد که متعاقب آن نوزاد سالم و کودک سالم را شاهد خواهیم بود بنابراین اقدامات وزارت بهداشت در حوزه سلامت مادران و کودکان موثر بوده است و اقدامات توسعه ای و اقدامات وزارت بهداشت سبب کاهش ارقام مرگ و میر و افزایش امید به زندگی شده است.

### □ ارتقای تصاعدی سلامت جامعه پس از انقلاب اسلامی

اقداماتی که در اوایل سال های پس از پیروزی انقلاب صورت می گرفت گسترش شبکه های بهداشتی درمانی بود. از سالهای دهه ۱۳۴۰ تا ۱۳۵۷ مرگ و میر کودکان زیر ۵ سال به علل اسهال و عفونت تنفسی بود بطوری که این روند تا حدود سال ۱۳۶۲ نیز ادامه داشت و در این سال ۷۴ هزار کودک به همین علل جان خود را از دست دادند (۴۰ هزار کودک به دلیل اسهال و ۳۴ هزار کودک به دلیل عفونت تنفسی). دو برنامه از سوی وزارت بهداشت در کشور با کمک سازمان جهانی بهداشت از طریق شبکه های بهداشت اجرایی شد (برنامه مراقبت های اسهالی CDD و برنامه مراقبت های تنفسی ARR) و طی یک بازه ۴ ساله در سال ۱۳۶۶ رقم ۴۰ هزار به ۴ هزار کاهش یافت و در حال حاضر علل یاد شده فوق در مرگ و میر کودکان نقش ناچیزی دارند و عمده مرگ و میر کودکان در کشور بدلیل سرشتی (مادرزادی) و سوانح و حوادث ترافیکی است که وزارت بهداشت برنامه هایی را برای کاهش نقش این علل در دست اقدام دارد.

### □ برنامه ریزی همه جانبه برای افزایش امید به زندگی در کشور

برای افزایش سن امید به زندگی تنها تمرکز بر ارتقای سلامت مادران و کاهش مرگ و میر کودکان کفایت نخواهد کرد و باید برنامه ریزی های دقیقی برای گروه های سنی جوانان و نوجوانان که مسائل مربوط به خشونت، حوادث ترافیکی، اعتیاد، خودکشی و ... در میان آنها بیشتر دیده می شود؛ صورت پذیرد. اگر برنامه ریزی های صورت گرفته بدرستی اجرایی و عملی شوند و ما بتوانیم مرگ جوانان و نوجوانان و میانسالان را که عمدتاً ناشی از بیماری های غیرواگیر است کاهش دهیم، پیش بینی می شود که سن امید به زندگی در ایران به ۸۰ سال خواهد رسید.

مقایسه سن امید به زندگی در ایران با کشورهای که به لحاظ سطح درآمد و توسعه اجتماعی و اقتصادی مشابه ما هستند در بسیاری موارد مشابه و در برخی کشورهای دیگر حتی بیشتر است؛ امید به زندگی در ایران مشابه ترکیه و در مقایسه

با مصر جلوتر هستیم و این در حالی است که ۱۰ سال پیش مصر به لحاظ کنترل مرگ و میر کودکان وضعیت بهتری نسبت به ایران داشت.

### □ روند افزایش امید به زندگی در ایران

بر اساس آمارهای سازمان ملل، در فاصله سالهای ۱۹۵۰-۱۹۵۵ امید به زندگی در ایران حدود ۴۰/۵۸ سال بوده است (زنان ۳۹/۰۵ سال و مردان ۴۴/۱۲). امید به زندگی در فاصله سالهای ۲۰۱۵-۲۰۲۰ قرار است به ۷۶ سال برسد (برای زنان ۷۴/۴۳ و مردان ۷۵/۰۵ سال). بر این اساس اگر روندی که در ۶۰ سال گذشته طی شده است بدرستی ادامه یابد انتظار داریم تا سال ۲۰۵۰ امید به زندگی در ایران به ۸۲/۶۳ سال برسد (برای زنان ۸۳ سال و برای مردان ۸۱/۸ سال).

در سال ۱۹۵۰ جامعه ایران یک جامعه کشاورزی با امید به زندگی ۳۹ سال بود و با تحولاتی که پس از آن در عمل پزشکی و حوزه جمعیت رخ داد، بسیاری از بیماری‌ها به کنترل درآمدند و سن امید به زندگی بیشتر شد. نوع بیماری‌هایی که قبلاً سبب مرگ و میر می‌شد بیشتر عفونی بود و در حال حاضر به سمت بیماری‌های غیرواگیر رفته است یعنی ما توانسته ایم بیماری‌های عفونی را کنترل کنیم. اروپا در یک بازه زمانی ۲۰۰ ساله توانست امید به زندگی را افزایش دهد اما در کشور ما این کار در یک بازه ۵۰ تا ۶۰ ساله صورت پذیرفت.

بر اساس گزارش دفتر برنامه توسعه سازمان ملل، میزان امید به زندگی ایرانی‌ها قبل از پیروزی انقلاب اسلامی ۵۴ سال بوده که این رقم در آخرین گزارش توسعه انسانی ۲۰۱۶ به بیش از ۷۵/۶ سال رسیده است که رشد حدود ۲۲ سال را در حوزه امید به زندگی ایرانیان نشان می‌دهد. بر همین اساس، جمهوری اسلامی ایران طی چهار دهه اخیر به لحاظ رشد امید به زندگی جزو ۱۰ کشور اول دنیا بین حدود ۱۹۰ کشور بوده است، یعنی ۱۸۰ کشور از ایران عقب‌ترند. رتبه جهانی ایران در شاخص امید به زندگی قبل از پیروزی انقلاب اسلامی ۱۴۳ بوده که این رتبه در حال حاضر به ۶۱ ارتقا یافته، به عبارتی ایران در این ۴ دهه از ۸۲ کشور دنیا پیشی گرفته است.

تا پیش از انقلاب اسلامی سالانه ۱۰ الی ۱۵ هزار نوزاد فقط به دلیل ابتلا به کزاز نوزادی از بین می‌رفتند، اما امروز حتی با یک مورد نیز روبرو نمی‌شویم. پس از انقلاب در حوزه بهداشت توانسته‌ایم امید به زندگی را به طرز قابل توجهی افزایش دهیم و از میزان مرگ و میر پیش از موعد و زودرس نیز بکاهیم. امروز به نقطه‌ای رسیده‌ایم که مرگ زودرس در ایران زیر ۷۰ سال محسوب می‌شود، اما تا چند سال پیش، مرگ زودرس زیر ۵۰ سال تلقی می‌شد.

### □ امید به زندگی در سایر کشورها

مطابق آمار سازمان ملل، کشورهای ژاپن، هنگ کنگ، ایسلند، سوئیس و استرالیا به ترتیب در جهان مقام‌های اول را دارند که با حدود ۸۲ سال از میانگین جهانی ۲۲ درصد بالاتر است. کشورهای سوئیس، موزامبیک، زیمبابوه، سیرالئون و لسوتو نیز به ترتیب در پایین‌ترین رده قرار دارند. امید به زندگی در این کشورها حدود ۴۲ سال است که ۳۸ درصد کمتر از میانگین جهانی و نصف کشورهای بالای جدول است.

## □ برنامه های وزارت بهداشت برای افزایش امید به زندگی



در وزارت بهداشت برای لحظه تولد تا مرگ اداره های مختلف وجود دارد: اداره نوزادان، اداره کودکان و نوجوانان، اداره جوانان، اداره میان سالان و سالمندان، اداره سلامت مادران و اداره سلامت بارداری. مرگ نوزادان در حال حاضر با عدد ۱۵ رقم بزرگی است (۱۵ مرگ در هر ۱۰۰۰ تولد) و بر اساس هدفگذاری و برنامه ریزی صورت گرفته نرخ مرگ و میر کودکان در برنامه ششم توسعه به زیر ۱۲ و بعد از آن به زیر ۱۰ خواهد رسید. برنامه مراقبت از مادران در دوران بارداری نوشته و اجرا شده است و در حال حاضر ارتقای کیفیت این برنامه در دست اقدام است. استاندارد سازی زایمان طبیعی یکی از اقداماتی است که برای مدیریت زایمان مادران صورت گرفته است. کلاس های آمادگی برای زایمان که طی ۸ جلسه مادران باردار در آن شرکت می کنند توسط بخش خصوصی و دولتی در حال برگزاری است تا مادر را برای زایمان آماده سازد.

برای کاهش مرگ و میر مادران برنامه هایی نوشته شده است که هم اکنون این برنامه ها در دانشگاه ها در حال اجرا شدن هستند و برای استان های محروم کشور نیز برنامه هایی با کمک یونسف نوشته شده است تا بقای مادران را هر چه بیشتر تضمین کند. برنامه ویژه ای در حوزه نوزادان برای مراقبت از نوزادان سالم نوشته شده است که در گستره تمامی شبکه های بهداشتی درمانی سه مراقبت را جدا از مراقبت حین تولد از نوزادان، توسط غیرپزشک بعمل می آورد. برنامه ملی شیر مادر، برنامه ملی تکامل کودکان و برنامه نظام مراقبت نوزادی و برنامه مدیریت بیماری های کودکان از دیگر برنامه های وزارت بهداشت برای افزایش امید به زندگی در کشور هستند.

**حوزه نوجوانان با سایر حوزه ها تفاوت هایی دارد و در این حوزه بیشتر توجه ما به عوامل خطر رفتاری است و برنامه هایی را برای اجرا در مدارس تهیه شده است که مدارس مروج سلامت بعنوان الگو با ۸ راهبرد شامل: سلامت جسمی و فیزیکی و روانی دانش آموز، سلامت پیش از مدرسه تا محیط مدرسه، تغذیه دانش آموزان، آموزش به اولیا و مربیان، بهداشت محیط مدرسه و آموزش بلوغ از جمله آنهاست.**

در حوزه جوانان به رفتارهای پرخطر و مدیریت رفتارهای پرخطر و آموزش جوانان پرداخته شد. آموزش جوانان برای همسرگزینی مناسب اقدام دیگری است که در راستای سیاست های جدید جمعیتی آغاز شده است و حدود ۲ میلیون دانشجو این آموزشها را فرا گرفته اند.

بر اساس آمارهای موجود ۵۰ درصد طلاق ها در ۵ سال اول زندگی زوجهای جوان رخ می دهد که برنامه های مربوط به این امر نیز در قالب آموزشهای حین و پس از ازدواج در حوزه جمعیت در حال اجراست. آموزش مراکز سلامت جنسی که از سال ۱۳۹۸ اجرایی خواهند شد تا مشکلات ناشی از اختلالات جنسی زوجین را که منجر به طلاق می شود کنترل کند. طراحی برنامه ملی مدیریت مرگ و میر جوانان از دیگر اقدامات اجرا شده وزارت بهداشت در حوزه افزایش امید به زندگی است.

### برنامه های وزارت بهداشت برای افزایش سن امید به زندگی در کشور



بیماریابی دیابت، بیماریابی فشارخون، بیماریابی سرطان سرویکس، بیماریابی سرطان کولون، بیماریابی سرطان پستان به عنوان عمده ترین عوامل مرگ جوانان و میانسالان در حوزه بیماریهای غیرواگیر از دیگر برنامه های وزارت بهداشت برای افزایش سن امید به زندگی در کشور است.

در حوزه سالمندان تدوین **سند** ملی سالمندان در دو بخش: ۱. رفاه سالمندان و مسائل اجتماعی آنها (با تولید سازمان بهزیستی) و ۲. سلامت سالمندان (با تولید وزارت بهداشت) صورت گرفته است و در چند سال گذشته طب سالمندی فارغ التحصیل داشته است که همه این برنامه ها نگاهی به مرگ و میر و ارتقای امید به زندگی دارد.

### □ ایرانیان امیدوارتر از کشورهای هم تراز

عموما در همه کشورها امید به زندگی در زنان بیشتر از مردان است. در بین کشورهای همسایه ما ترکیه معمولا در این شاخص وضعیت مشابه با ما دارد. در این رده بندی البته ترکیه ای ها با ۷۵٫۸ در رتبه ۵۸ و بالاتر از ایران قرار گرفتند. کشورهای مثل قطر، عمان و امارات هم وضعیت بهتری از ما دارند. امید به زندگی در عربستان کمتر از کشور ماست. این شاخص در عربستان به طور میانگین ۷۴٫۵ سال گزارش شده که به معنی قرار گرفتن آنها در رتبه ۸۰ این رده بندی است.

کشورهای کویت، اردن، آذربایجان، مصر و عراق هم به ترتیب در رتبه های ۷۶، ۸۴، ۹۶، ۱۰۷ و ۱۲۱ قرار دارند. در صدر جدول کشورهای با بهترین وضعیت امید به زندگی ژاپن و سوئیس قرار دارند. در ژاپن عدد ۸۳٫۷ و در سوئیس ۸۳٫۴ گزارش شده. کشورهای سنگاپور، استرالیا و اسپانیا هم به ترتیب در رده های بعدی قرار دارند. در انتهای جدول هم کشورهای مثل سیرالئون، آنگولا و آفریقای مرکزی با میانگین امید به زندگی ۵۰٫۱ سال، ۵۲٫۴ سال و ۵۲٫۵ سال دیده می شوند. آمریکا هم با ۷۹٫۳ سال خیلی وضعیت خوبی ندارند و در رتبه ۳۱ قرار دارد.

## □ کلام آخر

تدوین برنامه ارتقای فرهنگ سلامت، یکپارچه سازی مدیریت عوامل خطر بیماری ها، اجرای سند ملی پیشگیری از سوانح و حوادث، تدوین برنامه ساماندهی افراد دارای رفتار پر خطر، ترویج تغذیه نوزادان با شیر مادر، غنی سازی مواد غذایی، نظارت بر بهداشت آب، هوا و فرآورده های غذایی، آموزش رایگان به مادران باردار برای داشتن زایمان و بارداری ایمن و تدوین و اجرای برنامه مقام سازی فضاهای فیزیکی بهداشتی و درمانی نیز از جمله برنامه های موثر و موفق وزارت بهداشت برای افزایش امید به زندگی در کشور بوده است.

اجرای سند ملی ارتقای رشد و تکامل کودکان، اجرای برنامه جامع ارتقای سلامت روان، توسعه نظام شبکه بهداشتی کشور، تدوین و اجرای بسته های خدمات بهداشت اولیه، تصویب و اجرای قانون جامع بهداشت محیط کشور و ... از دیگر برنامه هایی است که وزارت بهداشت در چارچوب افزایش امید به زندگی در کشور بر آنها تاکید دارد.

