

## LIFE EXPECTANCY AND CAUSE OF DEATH

### امید به زندگی و علت مرگ

زنان طولانی تر از مردان زندگی می کنند، اما در سال های اضافی عمرشان همیشه سلامت نیستند.

در سال ۲۰۱۹، بیش از ۱۴۱ میلیون کودک به دنیا می آیند: ۷۳ میلیون پسر و ۶۸ میلیون دختر. بر اساس آخرین احتمالات مرگ، پسران به طور متوسط ۶۹٫۸ سال و دختران ۷۴٫۲ سال - با اختلاف ۴٫۴ سال عمر می کنند. امید به زندگی در سن ۶۰ سالگی نیز برای زنان بیشتر از آقایان است: ۲۱٫۹ در مقابل ۱۹٫۰ سال.

بین سالهای ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۶، امید به زندگی بدو تولد در جهان، برای هر دو جنس با هم، ۵٫۵ سال افزایش یافته است (از ۶۶٫۵ تا ۷۲٫۰ سال). تعداد سالهایی که در سلامت کامل زندگی می کردند - یعنی امید به زندگی سالم (HALE) نیز در این دوره افزایش یافته است، از ۵۸٫۵ سال در سال ۲۰۰۰ به ۶۳٫۳ سال در سال ۲۰۱۶. HALE در زنان نسبت به مردان در بدو تولد بیشتر است (۶۴٫۸ در مقابل ۶۲٫۰ سال) و در سن ۶۰ سال (۱۶٫۸ در مقابل ۱۴٫۸ سال). با این حال، تعداد سالهایی که سلامت از بدو تولد بطور کامل از دست رفته نیز در زنان بیشتر از مردان است (۹٫۵ در مقابل ۷٫۸ سال).

### نسبت تعداد مردان زنده به تعداد زنان زنده در دوره زندگی تغییر می کند.

در سطح جهانی، نسبت جنسی در بدو تولد در محدوده ۱۰۵ تا ۱۱۰ مرد به ازای هر ۱۰۰ زن بوده است. با این حال، میزان مرگ و میر در مردان بیشتر است، بنابراین این نسبت با افزایش سن تغییر می کند. مثلاً، در سال ۲۰۱۶ در گروه سنی ۵۰-۵۴ سال برای هر ۱۰۰ زن، ۱۰۰ مرد و در گروه سنی ۶۴-۶۰ سال، برای هر ۱۰۰ زن، ۹۵ مرد وجود داشت که نسبت جنسی بعد از آن به شدت کاهش می یابد. از آنجا که شیوع بیماری های مختلف با افزایش سن متفاوت است و زنان بیشتر از مردان زندگی می کنند، برخی از بیماری ها در زنان شایع تر است. به عنوان مثال، خطر ابتلا به بیماری آلزایمر در زنان بیشتر از آقایان است، بخشی از آن به این دلیل است که تعداد بیشتری از خانمها در سنینی که این بیماری در آنها رخ می دهد زنده مانده اند، اگرچه به نظر می رسد زنان در برخی از مناطق نیز بیشتر مستعد ابتلا به آلزایمر هستند.

سرطان سینه (۰٫۳۰ سال)، شرایط مادر (۰٫۲۳ سال) و سرطان گردن رحم (۰٫۱۵ سال) علل مرگ و میری هستند که باعث کاهش امید به زندگی جهانی زنان می شود.

برخی از تفاوتها در میزان مرگ و میر و امید به زندگی، ناشی از اختلافات بیولوژیکی جنسی بین زنان و مردان است. به عنوان مثال، تنظیم کننده ایمنی مرتبط با X ممکن است پاسخ ایمنی را در کودکان دختر تقویت کند و در نتیجه مرگ و میر در بین دختران زیر ۵ سال کاهش یابد. برخی دیگر با هنجارها و نابرابریهای جنسیتی مرتبط هستند. یعنی نقش ها، هنجارها، رفتارها، فعالیت ها و ویژگی هایی که از نظر اجتماعی ساخته شده است و یک جامعه خاص را برای مردان، زنان، پسران و دختران مناسب می داند. به عنوان مثال، ازدواج کودک، خطرات مربوط به بارداری زودرس در بین دختران را افزایش می دهد، در حالی که میزان بالاتر اشتغال مردان در صنعت حمل و نقل، مردان را در معرض خطرات بیشتری مرگ در جاده ها قرار می دهد. تعیین اینکه جنسیت و نقشهای جنسیتی کدامیک سهم دقیقی در وضعیت سلامت دارند اغلب دشوار است، زیرا آنها مستقل از هم نیستند.

### شرایط متعددی باعث اختلاف در شاخص امید به زندگی بین زن و مرد می شود.

کاهش امید به زندگی مردان در مقایسه با زنان ناشی از یک علت نیست. از ۴۰ علت اصلی مرگ و میر، ۳۳ علت نقش بیشتری در کاهش امید به زندگی مردان نسبت به زنان دارد. علل اصلی مرگ و میر که منجر به کاهش امید به زندگی مردان نسبت به زنان می شود موارد زیر است: بیماری ایسکمیک قلب (۰٫۸۴ سال)، حوادث جاده ای (۰٫۴۷)، سرطان ریه (۰٫۴۰)، بیماری انسداد مزمن ریوی (۰٫۳۶)، سکته مغزی (۰٫۳۲)، سیروز کبد (۰٫۲۷ سال)، سل (TB) (۰٫۲۳)، پروستات سرطان (۰٫۲۲) و خشونت بین فردی (۰٫۲۱).

## امید به زندگی و سن مرگ در کشورهای با درآمدهای متفاوت، اختلاف زیادی دارد.

امید به زندگی در بدو تولد در کشورهای کم درآمد (۶۲٫۷ سال) ۱۸٫۱ سال کمتر از کشورهای با درآمد بالا (۸۰٫۸ سال) است. در کشورهای پردرآمد، بیشتر افرادی که می میرند پیر هستند. درحالیکه در کشورهای کم درآمد تقریباً یک در سه مورد فوت، مربوط به کودکان زیر ۵ سال است.

## اختلاف در امید به زندگی بین زن و مرد در کشورهای با درآمد بالاتر بیشتر است.

تفاوت امید به زندگی بین زنان و مردان در کشورهای کم درآمد نسبت به کشورهای پردرآمد کمتر است. بیماریهای واگیر، صدمات و شرایط مادری بی شترین سهم تفاوت را در امید به زندگی بین زن و مرد در کشورهای کم درآمد دارد در حالی که در کشورهای با درآمد بالا، بیماریهای غیر واگیر (NCDs) بیشترین اختلاف را در امید به زندگی بین زن و مرد دارند. مرگ و میر مادران بیش از هر علت دیگری باعث اختلاف در امید به زندگی در بدو تولد بین زن و مرد می شود. مرگ و میر مادران در کشورهای کم درآمد متمرکز است که در درجه اول به عدم دسترسی به خدمات اساسی بهداشتی مربوط می شود. کمتر بودن امید به زندگی مردان نسبت به زنان ناشی از میزانهای بالای مرگ و میر ناشی از علتهای مرگ و میر بیشتر است. در کشورهای کم درآمد، تأثیر خالص شرایط مادر، سرطان سینه و گردن رحم، اختلاف امید به زندگی بین زن و مرد را در مقایسه با کشورهای پردرآمد کاهش می دهد.

## پاسخ به اختلافات در مورد وضعیت سلامت با توجه به شرایط کشورها متفاوت خواهد بود.

در کشورهای کم درآمد تفاوت در امید به زندگی بین زنان و مردان ناشی از عللی هستند که اغلب از طریق دسترسی به خدمات اصلی بهداشتی، قابل پیشگیری یا قابل درمان است. در کشورهای با درآمد بالاتر، مرگ و میر زودرس اغلب با عوامل محیطی یا سبک زندگی ناسالم همراه است.

در مواردی که پیامدهای سلامت بین مردان، زنان، پسران و دختران اختلاف وجود دارد، پاسخ هایی داده می شود که هدف آنها تأثیرگذاری بر تفاوت ها (قرار گرفتن در معرض عوامل خطر یا افزایش دسترسی به خدمات سلامتی) است و ممکن است هم در به حداقل رساندن اختلاف پیامدهای سلامتی و هم به حداکثر رساندن دستاوردهای سلامتی کمک کند.

بسیاری از عواملی که بر عوامل خطر و دسترسی به خدمات سلامتی تأثیر می گذارد فراتر از وظایف سنتی وزارت بهداشت است. آنها به یک رویکرد چند بخشی نیاز دارند که دلایل اصلی نابرابری های جنسیتی و اجتماعی - اقتصادی را برطرف می کند.

## چرا باید دلایل مرگ مردم را بدانیم؟

سنجش هر سال میزان مرگ و میر و تعیین علل مرگ یکی از مهمترین ابزارهای ارزیابی اثربخشی سیستم سلامت یک کشور است. (همراه با ارزیابی چگونگی بیماریها و صدمات مؤثر بر مردم)

آمار علت مرگ به مقامات بهداشتی کمک می کند تا تمرکز اقدامات بهداشت عمومی خود را تعیین کنند. به عنوان مثال، کشوری که در آن مرگ و میر ناشی از بیماری های قلبی و دیابت به سرعت در طی یک دوره چند ساله افزایش می یابد، هدف گذاری و برنامه جدی برای تشویق مردم به یک شیوه زندگی برای کمک به پیشگیری از این بیماری ها دارد. به همین ترتیب اگر یک کشور تشخیص دهد که بسیاری از کودکان در حال ابتلا به ذات الریه هستند، اما تنها بخش کمی از بودجه به ارائه درمان مؤثر اختصاص یافته است، می تواند هزینه های این بخش را افزایش دهد.

کشورهای با درآمد بالا سیستمی برای جمع آوری اطلاعات در مورد علل مرگ دارند. بسیاری از کشورهای کم درآمد و متوسط دارای چنین سیستم هایی نیستند و تعداد مرگ و میر ناشی از دلایل خاص باید از داده های ناقص تخمین زده شود بهبود در تولید داده های علت مرگ با کیفیت بالا برای بهبود سلامت و کاهش مرگ و میر قابل پیشگیری در این کشورها بسیار مهم است.

منبع: مقاله WHO-DAD-2019.1-eng با عنوان

World Health organization statistics over view 2019- monitoring health for the SDGs

ترجمه: زهرا کشاورز قاسمی - زهرا برجی خانی اوانکی