

مروری بر عوامل مؤثر بر تفاوت امیدزندگی دو جنس

حسام خدامرادی

کارشناس دفتر جمعیت، نیروی کار و سرشماری مرکز آمار ایران

□ مقدمه

امیدزندگی در لحظه‌ی تولد، متوسط سال‌هایی است که شخص در هنگام تولد، انتظار دارد زندگی کند، و به‌طور عمده از جامعه‌ای که فرد در آن زندگی می‌کند و ویژگی‌های ژنتیکی فرد تأثیر می‌پذیرد (ویکس ۱۳۸۵، ۱۲۸). این شاخص نشان می‌دهد که هر یک از افراد متعلق به یک نسل معین تا پایان زندگی به‌طور متوسط چند سال عمر خواهند کرد (زنجانی ۱۳۷۸، ۸۶).

امیدزندگی در بدو تولد عمدتاً از مرگ و میر نوزادی و اوایل دوران خردسالی متأثر است، چرا که مرگ و میر این دوران به معنای از دست دادن زندگی با پتانسیلی به طول ۶۰ تا ۷۰ سال است (لوکاس و میر ۱۳۸۴، ۵۴). در این مقاله به دلایل بالا بودن امیدزندگی زنان نسبت به مردان و آمار جهانی امیدزندگی اشاره می‌شود.

□ چرا امیدزندگی زنان بالاتر از مردان است؟

به لحاظ زیستی در بدو تولد، نسبت جنسی ۱۰۵ مرد به ازای ۱۰۰ زن است. این امر به دلیل مرگ و میر بیشتر نوزادان پسر به علت مسائل

بیولوژیکی است که نسبت جنسی را به نفع دختران افزایش می‌دهد. در بیش‌تر جوامع انسانی امیدزندگی زنان بیش‌تر از مردان است، در ایالات متحده تفاوت امیدزندگی زنان و مردان ۶/۷ سال، در فرانسه ۷/۸ سال، در بریتانیا ۵/۳ سال و در بعضی از کشورها این اختلاف بیش‌تر است مثل روسیه که ۱۲ سال زنان بیش‌تر از مردان عمر می‌کنند. در بعضی دیگر از کشورها اختلاف خیلی اندک است مانند: هندوستان (۰/۶ سال) و بنگلادش (۰/۱ سال).

تفاوت جهانی طول عمر صرفاً نشان‌دهنده‌ی تفاوت زیستی در مرگ و میر بین جنسیت‌ها نیست بلکه مؤلفه‌های اجتماعی نیز دخالت دارند. زنان از ویژگی‌های زیستی برخوردارند که به آن‌ها این امکان را می‌دهد که عمر طولانی‌تری داشته باشند. گرچه در گذشته و در بعضی از مناطق امروزی به خاطر موقعیت و شرایط بد زندگی، ویژگی‌های زیستی زنان بی‌اثر یا کم‌اثر بوده است، اما با ارتقای شرایط زندگی زنان، ویژگی‌های زیستی برای زنان کارآمد شده است (سایت Scientific American).

مرگ و میر بیش‌تر مردان نسبت به زنان از همان ابتدای زندگی و در طول نخستین سال‌های زندگی به خاطر عوامل زیستی و بدون دخالت هرگونه عامل بیرونی روی می‌دهد. مرگ و میر مردان ۲۵ الی ۳۰ درصد بیش‌تر از زنان است. ویژگی‌های ژنتیکی زنان در این مسئله مؤثر است، کروموزوم X زنان یک کروموزوم خنثی است در حالی که کروموزوم X مردان خنثی نیست، این تفاوت‌های ژنتیکی در طول عمر ادامه پیدا می‌کند، قابلیت باروری زنان باعث طول عمرشان می‌شود. استروژن^۱ اثرات بد کلسترول را از بین می‌برد و زنان را از بیماری‌های قلبی بهتر محافظت می‌کند و تستوسترون^۲ نیز باعث رفتارهای پرخطر در مردان می‌شود. بدن زنان تطبیق و سازگاری خوبی با شرایط بارداری و شیردهی دارد (سایت Scientific American).

اگرچه اثر بعضی از عوامل زیستی و ژنتیکی شناخته شده و اثبات شده است، اما اندازه‌گیری اثر بعضی از فاکتورهای دیگر مثل فاکتورهای اجتماعی روی مرگ و میر غیر ممکن است. پیشرفت‌های اقتصادی اجتماعی که از قرن ۱۸ میلادی به بعد

^۱ Estrogen

^۲ Testosterone

رخ داد باعث کاهش فاصله‌ی اجتماعی بین زنان و مردان و کاهش بار مسئولیت سنگین مادری شد، اما روندهای اخیر مرگ و میر دامنه‌ی وسیع‌تری از ویژگی‌های زیستی زنان نسبت به مردان را نشان داد، افزایش مرگ و میر مردان نسبت به زنان در کشورهای صنعتی به کمک مسئله‌ای تبیین می‌شود که به آن «بیماری‌های مردانه» می‌گویند که عموماً مربوط به مردان است. این موارد شامل عوامل خطرزا در محیط صنعتی، الکلیسم، دخانیات و تصادفات جاده‌ای است که به‌صورت قابل ملاحظه‌ای از قرن ۲۰ میلادی به بعد افزایش یافته است (سایت Scientific American).

اگرچه رفتار و سبک زندگی در مردان و زنان به سمت همگرایی در حرکت است، اما این همگرایی کامل نیست. برای مثال مردان سیگاری

نسبت به زنان سیگاری، سیگار بیش‌تری مصرف می‌کنند و رانندگان مرد در مقایسه با رانندگان زن پرخطرتر رانندگی می‌کنند.

جمعیت‌شناس فرانسوی ژاکوس والین^۳ مسئله‌ی طول عمر را هم برای کل (دو جنس) و هم به تفکیک جنس و سن مورد بررسی قرار داده است. وی برای تبیین ویژگی‌های زیستی زنان و روندهای مرگ و میر زنان معتقد است که فزونی مرگ و میر مردان نسبت به زنان به خاطر پیشرفت‌های عظیمی است که در وضعیت بهداشت عمومی جامعه روی داده است. او معتقد است که علاوه بر رفتارهای منفی و عوامل محیطی که اثر آن‌ها روی مردان بیش‌تر است، تفاوت‌های بنیادی نیز در سبک زندگی زنان وجود دارد که آنان را قادر می‌سازد از شرایط بهبود بهداشت، بهتر استفاده کنند. برای مثال اگرچه امروزه

زنان مشارکت وسیعی در نیروی کار دارند اما به سلامتی‌شان بیش‌تر اهمیت می‌دهند، به‌علاوه زنان در ارتباط با بدن، سلامتی و زندگی‌شان در کل رویکرد متفاوتی نسبت به مردان دارند، چون زنان در جستجوی زیبایی هستند و مردان در جستجوی قدرت، بنا بر این بدن زنان جوان و سالم می‌ماند و مردان در همان سنین جوانی درگیر رفتارهای پرخطر و چالش‌زا هستند، زنان به هنگام بیماری زودتر به پزشک مراجعه می‌کنند و زنان از پیشرفت‌های پزشکی و اجتماعی بیش‌تر استفاده می‌کنند و در فعالیت‌هایی مشارکت دارند که سالم‌تر است. بنا بر این عوامل مذکور سبب اختلاف مرگ و میر بین دو جنس و بالا بودن امیدزندگی زنان نسبت به مردان می‌شود (سایت Scientific American)

جدول ۱- امیدزندگی در بدو تولد بر اساس گزارش سازمان ملل در سال ۲۰۱۰

رتبه	کشور	دوجنس	مرد	زن	رتبه	کشور	دوجنس	مرد	زن
۱	ژاپن	۸۲٫۷۳	۷۹٫۲۹	۸۶٫۹۶	۱۹۱	سوازیلند	۴۷٫۳۶	۴۷٫۵۶	۴۷٫۰۴
۲	سوئیس	۸۱٫۸۱	۷۹٫۳۱	۸۴٫۱۲	۱۹۲	افغانستان	۴۷٫۳۲	۴۷٫۱۹	۴۷٫۴۷
۳	هنگ کنگ	۸۱٫۶۱	۷۹٫۰۴	۸۴٫۳	۱۹۳	زامبیا	۴۶٫۹۳	۴۶٫۴۹	۴۷٫۲۶
۴	استرالیا	۸۱٫۴۴	۷۹٫۱۲	۸۳٫۷۵	۱۹۴	گینه بی‌سائو	۴۶٫۷۶	۴۵٫۳۳	۴۸٫۲۲
۵	ایتالیا	۸۱٫۳۷	۷۸٫۵۸	۸۳٫۹۸	۱۹۵	زیمبابوه	۴۶٫۵۹	۴۷٫۴۵	۴۵٫۴۳
۶	ایسلند	۸۱٫۲۸	۷۹٫۴۹	۸۳٫۰۵	۱۹۶	سیرالئون	۴۶٫۲۶	۴۵٫۶۵	۴۶٫۸۸
۷	فرانسه	۸۰٫۹۵	۷۷٫۴۸	۸۴٫۳۲	۱۹۷	لسوتو	۴۶٫۰۲	۴۶٫۴۶	۴۵٫۱۸
۸	سوئد	۸۰٫۸۸	۷۸٫۷۸	۸۲٫۹۳	۱۹۸	آفریقای مرکزی	۴۵٫۹۱	۴۴٫۴۷	۴۷٫۳۱

منبع: سازمان ملل، ۲۰۱۰

Jacques Vallin^۳

□ امیدزندگی در کشورهای جهان

میانگین جهانی امیدزندگی در سال ۲۰۱۰ برای دوجنس، مرد و زن به ترتیب ۶۷/۸، ۶۵/۷ و ۷۰/۱ سال بوده است. رتبه‌ی امیدزندگی ایران در بین ۱۹۸ کشور عضو سازمان ملل، ۱۰۶ است. بر اساس آمارهای سازمان ملل، امیدزندگی ایران در سال ۲۰۱۰ برای دوجنس، مرد و زن به ترتیب ۷۲/۱، ۷۰/۳ و ۷۳/۸ سال بوده است، یعنی زنان ۳/۶ سال بیش‌تر از مردان عمر

می‌کنند. همچنین بر اساس آمارهای همین سازمان در سال ۲۰۱۰، ژاپن با ۸۲/۷ سال، بالاترین و آفریقای مرکزی با ۴۵/۸ سال پایین‌ترین مقدار امیدزندگی را دارا هستند. در جدول ۱ بالاترین و پایین‌ترین مقادیر امیدزندگی برای کشورهای عضو سازمان ملل (هشت کشور اول و آخر) آمده است (سازمان ملل، ۲۰۱۰).

جدیدترین مطالعه درخصوص امیدزندگی در ایران توسط نوراللهی و دیگران در سال ۱۳۹۲ انجام شده

است. در این مطالعه با استفاده از روش بنت-هوریشی و تعدیل میزان‌های مرگ و میر، امیدزندگی در بدو تولد برای سال ۱۳۹۰ محاسبه و سپس تا سال ۱۴۰۰ برآورد شده است. بر این اساس مقادیر امیدزندگی در بدو تولد در سال ۱۳۹۰ برای مردان و زنان به ترتیب ۷۱/۰۹، ۷۴/۵۱ سال است. مقادیر امیدزندگی در بدو تولد به تفکیک جنس و محل سکونت (شهری و روستایی) در سال ۱۳۹۰ در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲- امیدزندگی در بدو تولد به تفکیک جنس و محل سکونت در سال ۱۳۹۰

شرح	مرد	زن
کل	۷۱/۰۹	۷۴/۵۱
شهری	۷۳/۵۴	۷۵/۹۱
روستایی	۶۹/۷۷	۷۳/۷۷

مرجع‌ها

زنجانی، حبیب‌الله و دیگران (۱۳۸۴). جمعیت، توسعه و بهداشت باروری، تهران، نشر و تبلیغ بشری، چاپ هشتم. لوکاس، دیوید و پاول میر (۱۳۸۴). درآمدی بر مطالعات جمعیتی، ترجمه دکتر حسین محمودیان، تهران، انتشارات دانشگاه تهران.

نوراللهی، طه، خدامرادی، حسام و عبدالله‌نژاد، وریا (۱۳۹۲). ساخت جدول عمر سالانه برای ایران، تهران، پژوهشکده‌ی آمار.

ویکس، جان (۱۳۸۵). جمعیت، ترجمه دکتر الهه میرزایی، تهران، مؤسسه عالی آموزش و پژوهش مدیریت و برنامه‌ریزی.

United Nations World Population Prospects: 2010 revision at www.un.org/en/.../world-population-prospects-the-2010-revision.html

<http://www.scientificamerican.com/article.cfm?id=why-is-life-expectancy-lo>