

Kadın ve erkek cinsiyetin doğumda beklenen yaşam süresinin ve doğumda beklenen sağlıklı yaşam umudunun Küresel Cinsiyet Uçurumu Endeksi ve Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği Endeksi ile ilişkisinin değerlendirilmesi

EVALUATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN MALE AND FEMALE GENDER'S LIFE EXPECTANCY AT BIRTH AND HEALTHY LIFE EXPECTANCY AT BIRTH WITH THE GLOBAL GENDER GAP INDEX AND GENDER INEQUALITY INDEX

 Elif Nur YILDIRIM ÖZTÜRK,  Mehmet UYAR

Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD Konya

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada; ülkelerin kadın ve erkek için doğumda beklenen yaşam süresinin ve doğumda beklenen sağlıklı yaşam umudunun Küresel Cinsiyet Uçurumu Endeksi (KCUE) ve Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği Endeksi (TCEE) ile ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma, tanımlayıcı (ekolojik) türdedir. Araştırma kapsamında kullanılan veriler Dünya Sağlık Örgütü, Dünya Ekonomik Forumu ve Birleşmiş Milletler'e aittir. Araştırma kapsamına karşılaştırmalarda kullanılan verilerin tamamına sahip olan 136 ülke alınmıştır. Veri analizi bilgisayar ortamında gerçekleştirilmiştir. Analizler sırasında verilerin özetlenmesinde ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerleri kullanılmıştır. Çalışmada değişkenler arası ilişkiler Spearman korelasyon katsayısı ile incelenmiştir. İstatistiksel olarak p'nin 0,05'ten küçük olduğu durumlar anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Toplam 136 ülke için kadınların doğumda beklenen yaşam süresi ortalaması 76,2±7,4 ve erkeklerin doğumda beklenen yaşam süresi ortalaması 71,3±6,9 idi. Kadınların doğumda beklenen sağlıklı yaşam umudu ortalaması 66,7±6,7 ve erkeklerin doğumda beklenen sağlıklı yaşam umudu ortalaması 63,3±6,4 idi. Hem kadınlar hem erkekler için doğumda beklenen yaşam süresi ile KCUE arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve zayıf bir ilişki saptandı (p<0,05). Hem kadınlar hem erkekler için doğumda beklenen sağlıklı yaşam umudu ile TCEE arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve kuvvetli bir ilişki belirlendi (p<0,05).

Sonuç: Araştırma sonucunda her iki cinsiyetin doğumda beklenen yaşam süresinin ve doğumda beklenen sağlıklı yaşam umudunun toplumsal cinsiyet eşitsizliğinden etkilendiği ve bu etkilenimin kadın cinsiyet üzerinde daha

Elif Nur YILDIRIM
ÖZTÜRK

Necmettin Erbakan Üniversitesi
Meram Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı AD

Akyokuş / Meram / Konya-Türkiye

 <https://orcid.org/0000-0003-1447-9756>

belirgin olduğu bulunmuştur.

Anahtar Sözcükler: yaşam süresi, sağlıklı yaşam umudu, toplumsal cinsiyet eşitsizliği.

ABSTRACT

Objective: The aim of this study is to evaluate the relationship between countries' life expectancy at birth and healthy life expectancy at birth with the Global Gender Gap Index (GGGI) and Gender Inequality Index (GII).

Materials and Methods: The research is descriptive (ecological). The data used in the research are from World Health Organization, World Economic Forum and United Nations. One hundred thirty six countries with all the data used in the comparisons are included in the scope of the research. Data analysis is performed on computer. Mean, standard deviation, minimum and maximum are used to summarize the data during the analyzes. In this study, the relationships between variables were examined with Spearman correlation coefficient. Statistically, $p < 0.05$ is considered significant.

Results: For a total of 136 countries, the mean life expectancy at birth of women was 76.2 ± 7.4 and the mean life expectancy at birth of men was 71.3 ± 6.9 . The mean healthy life expectancy at birth of women was 66.7 ± 6.7 , and the mean healthy life expectancy at birth of men was 63.3 ± 6.4 . A statistically significant and weak relationship was found between GGGI and life expectancy at birth for both women and men ($p < 0.05$). A statistically significant and strong relationship was found between GII and healthy life expectancy at birth for both women and men ($p < 0.05$).

Conclusion: As a result of the study, it is found that both genders' life expectancy at birth and healthy life expectancy at birth are affected by gender inequality and this effect is more pronounced on female gender.

Keywords: life expectancy, healthy life expectancy, gender inequality.

Bireylerin kadın veya erkek olarak doğuştan sahip olduğu genetik, fizyolojik ve biyolojik özelliklere cinsiyet; kadın ve erkeğin sosyal olarak belirlenmiş kişilik özelliklerine, rol ve sorumluluklarına toplumsal cinsiyet adı verilir (1-3).

Toplumsal cinsiyet rollerinden korkusuzluk, bağımsızlık, güçlü olma, evin geçimini sağlama ve aileyi koruma gibi özellikler erkeğe; duygusallık, sevecen olma, itaat etme, aileyle ilgilenme, ev işlerinden sorumlu olma ve bakım verme gibi özellikler kadına atfedilmektedir (4, 5). Toplumsal cinsiyet içerisinde erkeklere aktif, kadınlara ise pasif roller uygun görülmekte ve bu durum iki cinsiyet arasındaki eşitliği yok ederek toplumsal cinsiyet eşitsizliği olarak adlandırılan sonuca yol açmaktadır (6, 7).

Toplumsal cinsiyet eşitsizliği toplum içerisinde kadınların aleyhine bir ayrımcılık yaratarak, erkeğe kadından daha fazla değer verilmesine ve kadınların ikinci

plana atılmalarına yol açmaktadır (3, 7). Bunun sonucu olarak kadınlar sağlık, eğitim, ekonomi, sosyal statü, seçme ve seçilme hakkı gibi temel haklar bakımından dezavantajlı duruma düşmektedirler (3, 7, 8).

Kadınlar erkeklere kıyasla daha uzun süre hayatta kalmakta ancak yaşam boyu daha fazla hastalık ve sakatlık yaşamaktadırlar (4). Gelişmekte olan ülkelerde ortalama yaşam süresi sabit tutulduğunda bile, kadınların sağlık durumu erkeklerinkinden daha kötüdür (9). Kadınların sağlığa bağlı yaşam kalitesi ve algılanan sağlık statüsü erkeklerinkinden düşüktür (10-12). Ayrıca kadınlar üreme sağlığı açısından erkeklere kıyasla daha yüksek risk altındadırlar ve toplumsal cinsiyet eşitsizliği bu sorunu daha belirgin hale getirmektedir (4, 13). Çalışmalar kadın ve erkek cinsiyet arasındaki sağlık farklılıklarının yalnızca biyolojik farklılıklardan kaynaklanmadığını, toplumsal cinsiyet hiyerarşisinin ve toplumsal cinsiyet rollerinin

neden olduğu psikososyal streslerin de bu durumda etken olduğunu göstermektedir (14, 15). Kendi kendini tedavi etme, vasıfsız kişilerden sağlık hizmeti alma ve lisanssız ilaç kullanma gibi riskli sağlık arama davranışlarına toplumsal cinsiyet eşitsizliği nedeniyle kadınlarda daha sık rastlanmaktadır. Ek olarak bireylerin sağlık hizmetlerinden yararlanma durumu da toplumsal cinsiyet rollerinin kontrolündedir (10).

Toplumsal cinsiyet eşitsizliği yalnız kadın sağlığını değil erkek sağlığını da olumsuz etkilemektedir. Kendisine biçilen rol gereği ailesini geçindirmek için uzun saatler çalışan erkeğin fiziksel ve mental sağlığı bozulmakta, topluma "erkeksi alışkanlıklar" olarak empoze edilen sigara ve alkole daha yüksek oranda maruz kalmakta, hız ve şiddet nedeniyle yaşamını kaybetmektedir. Hastalandığında ise "gerçek erkek olma" ile ilgili sosyal beklenti nedeniyle güçsüz görünmemek adına sağlık hizmeti alması gecikmektedir (4).

Bu araştırmada; ülkelerin kadın ve erkek için doğumda beklenen yaşam süresinin ve doğumda beklenen sağlıklı yaşam umudunun Küresel Cinsiyet Uçurumu Endeksi (KCUE) ve Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği Endeksi (TCEE) ile ilişkisinin varlığının ve boyutunun değerlendirilmesi ve toplumsal cinsiyet eşitsizliğine dikkat çekilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma kamuya açık olarak sunulan verilerin sekonder analizlerini içeren tanımlayıcı (ekolojik) bir çalışma olarak tasarlanmıştır. Araştırma tüm kamunun açık erişiminin bulunduğu veriler üzerinden yapıldığından ve insanla doğrudan temas olmadığından, etik veya resmi herhangi bir izin alınmamıştır.

Araştırma kapsamında kullanılan veriler Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından açıklanan Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar Raporu'ndan (16) ve Küresel Sağlık Gözlem Verisi'nden (17), Dünya Ekonomik Forumu'nun KCUE verisinden (18) ve Birleşmiş Milletler'in İnsani Gelişim Endeksi (İGE) verisinden (19) elde edilmiştir.

Araştırma kapsamında DSÖ Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar Raporu'ndan ülkelerin gelir sınıflaması bilgisine ulaşılmıştır. Raporda ülkelerin sosyoekonomik

sınıfları düşük, düşük-orta, yüksek-orta ve yüksek şeklinde azdan çoğa olacak biçimde gruplandırılmıştır (16).

Küresel Sağlık Gözlem Verisi, DSÖ tarafından 194 üye ülke için binden fazla sağlık ilişkili değişken için tutulan ve ülkeler arası karşılaştırmaya olanak sağlayan bir istatistiktir (20). Araştırma kapsamında kullanılan ve Küresel Sağlık Gözlemi'nin bir parçası olan doğumda beklenen yaşam süresi; belirli bir yıl ve tanımlanmış bir coğrafyada doğan bir yenidoğanın doğum anında geçerli olan cinsiyete ve yaşa bağlı ölüm risklerine maruz kalarak yaşaması beklenen ortalama yıl sayısı olarak (21); doğumda beklenen sağlıklı yaşam umudu ise bir bireyin hastalık/yaralanma nedeniyle tam sağlıklı olarak yaşayamayacağı yıllar dikkate alınarak hesaplanan tam sağlıklı olarak yaşayabileceği ortalama yıl sayısı olarak (22) tanımlanmaktadır.

Dünya Ekonomik Forumu tarafından açıklanan ve kadın-erkek eşitliğinin farkını inceleyen KCUE; ekonomik katılım ve fırsat, eğitime ulaşım, sağlık ve sağ kalım, siyasi güçlenmeden oluşan dört parametre ile hesaplanan bir endekstir. KCUE içerisinde yer alan ekonomik katılım ve fırsat başlığı altında kadın ve erkek cinsiyetin iş gücüne katılımı, aynı işe karşılık elde ettikleri ücret ve işte yükselme farklılıkları; eğitime ulaşım başlığı altında kadın ve erkek cinsiyetin ilk, orta ve yüksek öğrenime devam etme farklılıkları; sağlık ve sağ kalım başlığı altında doğumda cinsiyet oranı ve doğumda beklenen sağlıklı yaşam umudu; siyasi güçlenme başlığı altında politik karar verme noktalarında bulunan kadın ve erkek sayısı değerlendirilmektedir. 0 ile 1 arasında değer almaktadır. Endeks değerleri 1'e yaklaştıkça toplumsal cinsiyet eşitsizliği azalmaktadır (18).

Birleşmiş Milletler'in açıkladığı İGE ile birlikte hesaplanan TCEE bir eşitsizlik endeksidir. Üreme sağlığı, güçlenme ve ekonomik durum olmak üzere üç boyutta kadın ve erkek kazanımları arasındaki eşitsizliğe bağlı olarak potansiyel insani gelişim kaybını göstermektedir. TCEE içerisinde bulunan üreme sağlığı alt başlığı ile anne ölüm oranı ve adolesan doğum oranları; güçlenme alt başlığı altında parlamentodaki kadın ve erkek sayıları ile yirmi beş yaş ve üzeri erişkinlerin ortaöğretim düzeyleri; ekonomik durum alt başlığı ile on beş yaş ve üzeri kadın ve erkeklerin iş gücüne katılım oranları dikkate alınmaktadır.

0 ile 1 arasında değer alan bir endekstir. Endeks değerleri 1'e yaklaştıkça eşitsizlik artmaktadır (19).

Araştırmada kullanılan verilerin tamamı 2016 yılına aittir. Analize dâhil edilen verilerin aynı tarihli olmaları, verilerin kıyaslanabilir olması açısından önemsenmiştir. Karşılaştırmalarda kullanılması planlanan verilerin tamamına sahip olan 136 ülke araştırma kapsamına alınmış olup; 59 ülke ise verilerinde eksiklikler bulunması nedeniyle çalışma dışında bırakılmıştır.

İstatistiksel Analiz

Veri girişi, analiz ve rapor yazım işlemleri bilgisayar ortamında gerçekleştirilmiştir. Analizler sırasında sayısal verilerin özetlenmesinde ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerleri kullanılmıştır. Çalışmada; kadınlar ve erkekler için yıl cinsinden ifade edilen doğumda beklenen yaşam süresi ve doğumda beklenen sağlıklı yaşam umudu ile KCUE ve TCEE arasındaki ilişki; Spearman Korelasyon katsayısı (r) ile incelenmiştir. Elde edilen katsayıların değerlendirilmesinde 0,00-0,19 arası önemsenmeyecek

düzeyde düşük ilişki, 0,20-0,39 arası zayıf ilişki, 0,40-0,69 arası orta düzeyde ilişki, 0,70-0,89 arası kuvvetli ilişki ve 0,90-1,00 arası çok kuvvetli ilişki olarak kabul edilmiştir. Pozitif işaretli korelasyon katsayıları değişkenlerin birlikte artıp azaldığına, negatif işaretli korelasyon katsayıları ise değişkenlerden biri artarken diğerinin azaldığına veya tam tersine işaret etmektedir (23). İstatistiksel olarak p'nin 0,05'ten küçük olduğu durumlar anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan 136 ülkenin %14,7'si (n=20) düşük, %20,6'sı (n=28) düşük-orta; %28,7'si (n=39) yüksek-orta ve %36'sı (n=49) yüksek gelir sınıfında yer almaktaydı.

Toplam 136 ülkenin her iki cinsiyet için doğumda beklenen yaşam süresi ortalaması 73,74±7,10 (52,90-84,20) idi. Kadınların doğumda beklenen yaşam süresi ortalaması 76,21±7,41 ve erkeklerin doğumda beklenen yaşam süresi ortalaması 71,29±6,95 idi. Ülkelerin araştırmaya konu olan diğer özellikleri Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1. Ülkelerin Araştırmaya Konu Olan Özellikleri

Değişkenler	Tanımlayıcı İstatistikler	Ortalama	Standart Sapma	Minimum	Maksimum
Her İki Cinsiyet İçin Doğumda Beklenen Yaşam Süresi		73,74	7,10	52,90	84,20
Kadınlar İçin Doğumda Beklenen Yaşam Süresi		76,21	7,41	54,60	87,10
Erkekler İçin Doğumda Beklenen Yaşam Süresi		71,29	6,95	51,00	81,20
Her İki Cinsiyet İçin Doğumda Beklenen Sağlıklı Yaşam Umudu		64,99	6,47	46,60	76,20
Kadınlar İçin Doğumda Beklenen Sağlıklı Yaşam Umudu		66,68	6,68	47,90	77,60
Erkekler İçin Doğumda Beklenen Sağlıklı Yaşam Umudu		63,29	6,42	45,00	74,70
KCUE		0,70	0,06	0,52	0,87
TCEE		0,33	0,18	0,04	0,83

Yüz otuz altı ülke içinde kadınlar için doğumda beklenen yaşam süresinin en düşük olduğu üç ülke sırasıyla Lesotho, Çad ve Nijerya; en yüksek olduğu üç ülke sırasıyla Japonya, Fransa ve İspanya idi. Erkekler için doğumda beklenen yaşam süresinin en düşük olduğu üç ülke sırasıyla Lesotho, Çad ve Nijerya; en yüksek olduğu üç ülke sırasıyla İsviçre, Japonya ve Avustralya idi.

Kadınlar için doğumda beklenen sağlıklı yaşam umudunun en düşük olduğu üç ülke sırasıyla Lesotho, Çad ve Nijerya; en yüksek olduğu üç ülke sırasıyla Singapur, Japonya ve İspanya idi. Erkekler için doğumda beklenen

sağlıklı yaşam umudunun en düşük olduğu üç ülke sırasıyla Lesotho, Çad ve Nijerya; en yüksek olduğu üç ülke sırasıyla Singapur, Japonya ve İsviçre idi.

KCUE en kötü olan ülke Yemen ve en iyi olan ülke İzlanda idi. TCEE en kötü olan ülke Yemen ve en iyi olan ülke İsviçre idi.

Gelir durumu yüksek-orta olan Türkiye'nin doğumda beklenen yaşam süresi kadınlar için 79,40 ve erkekler için 73,30 idi. Doğumda beklenen sağlıklı yaşam umudu kadınlar için 67,60 ve erkekler için 64,40 idi. KCUE 0,62 ve TCEE 0,32 idi.

Her iki cinsiyet için doğumda beklenen yaşam süresi ile KCUE arasında istatistiksel açıdan anlamlı, pozitif yönde ve zayıf bir ilişki saptandı ($r=0,324$; $p=0,001$). Her iki cinsiyet için doğumda beklenen yaşam süresi ile TCEE arasında anlamlı, negatif yönde ve kuvvetli bir ilişki saptandı ($r=-0,846$; $p=0,001$). Değişkenlere ait diğer korelasyon katsayıları ve p değerleri Tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 2. Değişkenler Arası İlişkilerin Boyutu

Değişkenler	KCUE (r/p)	TCEE (r/p)
Ülkelerin Gelir Durumu	0,311/0,001	-0,824/0,001
Her İki Cinsiyet İçin Doğumda Beklenen Yaşam Süresi	0,324/0,001	-0,846/0,001
Kadınlar İçin Doğumda Beklenen Yaşam Süresi	0,397/0,001	-0,867/0,001
Erkekler İçin Doğumda Beklenen Yaşam Süresi	0,256/0,001	-0,805/0,001
Her İki Cinsiyet İçin Doğumda Beklenen Sağlıklı Yaşam Umudu	0,374/0,001	-0,850/0,001
Kadınlar İçin Doğumda Beklenen Sağlıklı Yaşam Umudu	0,441/0,001	-0,868/0,001
Erkekler İçin Doğumda Beklenen Sağlıklı Yaşam Umudu	0,286/0,001	-0,810/0,001

TARTIŞMA

Araştırmada hem KCUE ile hem de TCEE ile tüm değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır. Sayısal değer olarak arttıkça cinsiyetler arası eşitsizliğin azaldığını gösteren KCUE ile doğumda beklenen yaşam süresi ve doğumda beklenen sağlıklı yaşam umudu arasında hem kadınlarda hem de erkeklerde pozitif yönde, zayıf-orta düzeyde anlamlı ilişki saptanmıştır. Cinsiyetler arasındaki eşitsizlik azaldıkça her

iki cinsiyette de doğumda beklenen yaşam süresi ve doğumda beklenen sağlıklı yaşam umudu artmaktadır.

Sayısal değer olarak azaldıkça cinsiyetler arası eşitsizliğin azaldığını gösteren TCEE ile doğumda beklenen yaşam süresi ve doğumda beklenen sağlıklı yaşam umudu arasında hem kadınlarda hem de erkeklerde negatif yönde, kuvvetli düzeyde anlamlı ilişki saptanmıştır. Yani toplumsal cinsiyet eşitsizliği azaldıkça her iki cinsiyette de doğumda beklenen yaşam süresi ve doğumda beklenen sağlıklı yaşam umudu artmıştır. Cinsiyetler arası eşitsizlik arttıkça, sadece kadınlar veya sadece erkekler değil, her iki cinsiyet de durumdan olumsuz yönde etkilenmektedir. Bununla beraber kadın cinsiyetin halk sağlığı açısından riskli kabul edilen gruplardan biri olması (24) nedeniyle erkek cinsiyete kıyasla eşitsizliklere daha duyarlı olacağı ve eşitsizliklerden daha yoğun şekilde etkileneceği söylenebilir.

Araştırma kapsamında elde edilmiş olan korelasyon katsayıları daha yakından incelendiğinde değişkenlerin KCUE ile zayıf-orta düzeyde; TCEE ile kuvvetli düzeyde korelasyon gösterdikleri izlenmektedir. Buna göre doğumda beklenen yaşam süreleri ve doğumda beklenen sağlıklı yaşam umudu KCUE'ye kıyasla TCEE'den daha yoğun etkilenmektedir.

KCUE; ekonomik katılım ve fırsat, eğitime ulaşım, sağlık ve sağ kalım, siyasi güçlenme parametreleri üzerinden (18); TCEE ise üreme sağlığı, güçlenme ve ekonomik durum parametreleri üzerinden hesap edilmektedir (19). Araştırmada kullanılan bu iki endeks değer birbirlerine benzemekle birlikte, aralarındaki en büyük farklılık TCEE içerisinde yer alan üreme sağlığı başlığı gibi görünmektedir. Doğumda beklenen yaşam sürelerinin ve doğumda beklenen sağlıklı yaşam umudunun TCEE'den bu denli etkilenmesinin ve kadın cinsiyete ait korelasyon katsayılarının erkek cinsiyete ait olanlardan daha yüksek olmasının nedeni; kadın cinsiyet üzerindeki üreme sağlığı riskleri olabilir. Kadınlarda üreme sorunlarına bağlı sağlık riskleri erkeklere kıyasla üç kat fazladır (4, 24). Erkek cinsiyet için hesaplanmış olan katsayı da, her ne kadar kadınlar için hesaplanandan düşük olsa da, kuvvetli düzeydedir. Bu durum erkeklerin çalışma yaşamında karşılaştığı üreme sağlığı ile ilgili risklerin bir sonucu olabilir (25). Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin her iki

cinsiyetin ama özellikle kadınların doğumda beklenen yaşam süresini ve doğumda beklenen sağlıklı yaşam umudunu azaltması kaçınılmazdır.

Araştırma sonucunda her iki cinsiyetin doğumda beklenen yaşam süresinin ve doğumda beklenen sağlıklı yaşam umudunun toplumsal cinsiyet eşitsizliğinden etkilendiği ve bu etkilenimin kadın cinsiyet üzerinde daha belirgin olduğu bulunmuştur. Araştırma değişkenleri ile hem KCUE hem de TCEE arasında ilişkiler belirlenmiş olsa da; değişkenler, KCUE'den farklı olarak üreme sağlığı alt başlığına sahip olan TCEE'den daha yoğun etkilendirilmiştir.

Araştırmada toplumsal cinsiyet eşitsizliği ile mücadele etmenin hem kadınlar hem de erkekler için doğumda beklenen yaşam sürelerini ve doğumda beklenen sağlıklı yaşam umudunu arttıracak sonuçlara ulaşılmıştır. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği ile hem yerel hem ulusal hem de küresel çapta mücadele edilmelidir.

Araştırmanın Güçlü Yönleri ve Sınırlılıkları

Araştırmanın bazı güçlü yönleri vardır. Bunlar şöyledir: Çalışma yerel ölçekte değildir. Araştırma kapsamına Dünya üzerindeki pek çok ülke (136) alınmıştır. Araştırmada kullanılan verilerin tamamı aynı yıla aittir. Araştırmada kullanılan veriler Dünya Sağlık Örgütü, Dünya Ekonomik Forumu ve Birleşmiş Milletler'den elde edildiğinden; veri kalitesinin iyi olduğu düşünülmektedir.

Araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Verilerinde eksiklik bulunan 59 ülke çalışma dışında bırakılmıştır. Çalışmanın tanımlayıcı epidemiyolojik araştırmaların ekolojik araştırmalar grubunda yer alması nedeniyle araştırma biriminin toplum olması araştırmanın kısıtlılığıdır.

KAYNAKLAR

1. Oakley A. Sex, gender and society. San Francisco; Harper and Row; 1972.
2. Vatandaş C. Toplumsal cinsiyet ve cinsiyet rollerinin algılanışı. Sosyoloji Konferansları Dergisi. 2007;35:29-56.
3. Gönenç İM, Topuz Ş, Yılmaz Sezer N, Yılmaz S, Büyükkayacı Duman N. Toplumsal cinsiyet dersinin toplumsal cinsiyet algısına etkisi. Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi. 2018; 7: 22-9.
4. Akın A, Demirel S. Toplumsal cinsiyet kavramı ve sağlığa etkisi. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 2003;25:73- 82.
5. Esen E, Soylu Y, Siyez DM, Demirgürz G. Üniversite öğrencilerinde toplumsal cinsiyet algısının toplumsal cinsiyet rolü ve cinsiyet değişkenlerine göre incelenmesi. E-Uluslararası Eğitim Araştırmaları Dergisi. 2017;8: 46-63.
6. Ridgeway CL. Framed by gender. İngiltere; Oxford University Press; 2011.
7. Durgun C, Gök GO. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği bağlamında Brics&G7 ülkelerinin karşılaştırmalı analizi. BUJSS. 2017;10:20-32.
8. Bükecik E, Özkan B. Kadına yönelik şiddet: Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin kadın sağlığına etkisi. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2018;3:33-7.
9. Rahman O, Strauss J, Gertler P, Ashley D, Fox K. Gender differences in adult health: An international comparison. The Gerontologist. 1994;34:463-9.
10. Gönç Şavran T. Sağlıkta toplumsal cinsiyet eşitsizlikleri: Eskişehir'de kırsal ve kentsel alanlarda kadın sağlığı. Feminist Eleştiri. 2014;6: 98-116.
11. Burström K, Johannesson M, Diderichsen F. Health-related quality of life by disease and socio-economic group in the general population in Sweden. Health Policy. 2001;55:51-69.
12. Hemström Ö. Health inequalities by wage income in Sweden: The role of work environment. Soc Sci Med. 2005;61:637-47.
13. Şimşek H. Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin kadın üreme sağlığına etkisi: Türkiye örneği. DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi. 2011;25:119-26.
14. Bird C, Patricia PR. Gender matters: An integrated model for understanding men's and women's health. Soc Sci Med. 1999;48: 745-55.
15. Mackenbach JP, Kunst AE, Groenhouf F, Borgan JK. Socioeconomic inequalities in mortality among

- women and among men: An international study. Am J Public Health. 1999;89:1800-6.
16. WHO. Global status report on noncommunicable disease. 2018. [Erişim tarihi: 20.12.2019]. Erişim adresi: <https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/65>
 17. DSÖ küresel sağlık gözlemi verisi içinde ülkelere göre doğumda beklenen yaşam süresi ve beklenen sağlıklı yaşam süresi. [Erişim tarihi: 20.12.2019]. Erişim adresi: <http://apps.who.int/gho/data/node.main.688?lang=en>
 18. World Economic Forum. The global gender gap report. 2016.
 19. UNDP. Human Development Report. 2017.
 20. DSÖ Küresel sağlık gözlemi. [Erişim tarihi: 20.12.2019]. Erişim adresi: <http://apps.who.int/gho/data/node.main.688?lang=en>
 21. DSÖ Küresel sağlık gözlemi verisi içinde doğumda beklenen yaşam süresi tanımı. [Erişim tarihi: 20.12.2019]. Erişim adresi: <https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/65>
 22. DSÖ Küresel sağlık gözlemi verisi içinde doğumda beklenen sağlıklı yaşam süresi tanımı. [Erişim tarihi: 20.12.2019]. Erişim adresi: <https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/66>
 23. Alpar R. Spor, sağlık ve eğitim bilimlerinden örneklerle uygulamalı istatistik ve geçerlik-güvenirlilik. 3. Baskı. Ankara; Detay Yayıncılık; 2014.
 24. Güler Ç, Akın L. Halk sağlığı temel bilgiler. 3. Baskı. Ankara; Hacettepe Üniversitesi Basımevi; 2015.
 25. Hamlacı Y, Yılmaz B, Özerdoğan N. Çalışma hayatının erkek üreme sağlığına etkisi. Androl Bul. 2017; 19:16-22.