

## תוכן עניינים

1.....	תוכן עניינים.....	1
2.....	תקציר.....	2
3.....	1. מבוא.....	3
3.....	1.1 אריכות ימים.....	3
3.....	1.2 תוחלת החיים.....	3
5.....	1.3 הגורמים המשפיעים על העלייה בתוחלת החיים.....	5
8.....	1.4 השפעת התפתחות הרפואה על העלייה בתוחלת ואיכות החיים.....	8
9.....	1.5 מטרת המחקר.....	9
9.....	1.6 שאלות המחקר.....	9
9.....	2. שיטה.....	9
9.....	3. סקירת ספרות.....	9
10.....	3.1 ירידה בתמותת תינוקות בשל התפתחות הרפואה.....	10
10.....	3.2 ירידה באחוזי התמותה בקרב גילאים מתקדמים בשל התפתחות הרפואה.....	10
10.....	3.3 השפעת התפתחות הרפואה על איכות החיים של בני הגיל השלישי.....	10
11.....	4. דיון.....	11
11.....	4.1 קצב הדיבור.....	11
12.....	4.2 מבחני Finger Tapping.....	12
15.....	4.3 הקשר בין קצב הדיבור למבחני finger tapping.....	15
17.....	5. סיכום ומסקנות.....	17
18.....	6. מגבלות המחקר.....	18
19.....	7. רשימת מקורות.....	19

## 1. מבוא

### 1.1 אריכות ימים

תחום המחקר של אריכות ימים, מהווה מוקד לתשומת ליבם של אנשים וחוקרים לאורך אלפי שנים, מתוך שאיפה לאמידת אורך החיים של בני האדם בממוצע, והבנת הגורמים אשר מובילים אדם מסוים לחיות יותר מאדם אחר (Christensen & Vaupel, 1996). בכדי לספק מענה לשאלות חשובות אלו, נעשה שימוש במספר מתודולוגיות מחקריות, אשר משמשות למדידת מושג "אריכות הימים", באמצעות שלושה פרמטרים עיקריים: הפרמטר הראשון הינו אורך חיים מקסימלי. אורך החיים המקסימלי, נמדד באמצעות תיעודי תיקים בודדים, בהם נמצאים דיווחים אודות אנשים אשר חיו יותר מאנשים אחרים. הפרמטר השני הינו גיל תמותה, אשר נמדד באמצעות חישוב שיעור גיל התמותה בנקודת זמן מסוימת בקרב אוכלוסייה מסוימת. מתוך שיעור גיל התמותה, ניתן לגזור הערכה אודות משך הזמן אשר צפויים לחיות בני האדם באוכלוסייה זו. הפרמטר השלישי הוא ממוצע אורך החיים, או בשמו הנוסף – תוחלת החיים (Christensen & Vaupel, 1996).

### 1.2 תוחלת החיים

על פי הגדרה, תוחלת חיים היא אומדן ממוצע של הזמן אותו צפוי לחיות פרט מאוכלוסייה מסוימת, המחושב על בסיס שיעורי התמותה הקיימים בתקופת ההתייחסות (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2004). מכאן, שתוחלת החיים מהווה מדד של מצב התמותה באוכלוסייה (ברודסקי ודיוויס, 2003). דרך נוספת להסתכלות על תוחלת החיים היא פרמטר תוחלת החיים בלידה, המוגדר כמספר הממוצע של שנות החיים אותן צפוי אדם לחיות מלידתו. אופן החישוב של תוחלת החיים בלידה, מבוסס על בסיס שיעורי תמותה בכל גיל או בקבוצת גיל, בהנחה שאלו יישארו קבועים, ובחישוב נפרד עבור גברים ונשים. זאת, מאחר וקיים הבדל ניכר בתוחלת החיים של שני המינים (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2004). לפני אלפיים שנה, משך חיי האדם בירושלים, אתונה או רומא היה עד גיל 35 בממוצע: שליש מבני האדם לא הגיעו ליום הולדתם הראשון, גיל הזקנה החל לפני גיל 50, ומעטים בלבד חיו עד גיל 60 או 70. במהלך 1800 השנים שלאחר מכן, ורק לאחר המהפכה הצרפתית, נצפו שינויים צנועים בתוחלת החיים, אשר התבטאו בעליה מתונה, אשר הלכה וקיבלה תאוצה בחמישים השנה האחרונות של המאה העשרים (ברודסקי ודיוויס, 2003). ואכן, החל משנת 1840, ניתן לראות עלייה מתמדת בתוחלת החיים, כשעלייה זו מתבטאת בתוספת של עד 2.5 שנים בכל עשור במדינות מפותחות (Klenk, Keil, Jaensch, Christiansen & Nagel, ).

(2016), כשכיום מגיעה תוחלת החיים בלידה במדינות מפותחות ל-75 שנים לגברים ול-80 שנים לנשים (ברודסקי ודייוויס, 2003).

### 1.2.1 תוחלת החיים בישראל

תוחלת החיים בישראל נמצאת במקום ה-11 מבין 35 מדינות ה-OECD (ארגון בינלאומי של המדינות המפותחות, המקבלות את עקרונות הדמוקרטיה הליברלית והשוק החופשי), והיא גבוהה 1.5 שנים ממוצע תוחלת החיים במדינות אלו (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2016). על פי נתוני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה בישראל משנת 2016, גברים בישראל חיים 80.7 שנים ונשים חיות 84.2 שנים. מדובר בעלייה של 0.6 ו-0.1 שנים בהתאמה, בהשוואה לשנת 2015. בהסתכלות על נתוני תוחלת החיים בישראל, ניתן לראות, כי קיימים הבדלים בתוחלת החיים בישראל בין קבוצות אוכלוסיות שונות, כתלות בדת, רמת השכלה, מחוז מגורים ועיר מגורים (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2016). מנקודת מבט היסטורית, בכל שנות קיומה של מדינת ישראל, תוחלת החיים בקרב הערבים הייתה נמוכה מתוחלת החיים בקרב היהודים, הן בקרב הגברים והן בקרב הנשים. בשנת 2016, עמד הפער על 4.3 שנים בקרב הגברים ועל 3.3 שנים בקרב הנשים. בתוך המגזר הערבי, אוכלוסיית המוסלמים היא האוכלוסייה בקרבה תוחלת החיים היא הנמוכה ביותר, הן בקרב הגברים והן בקרב הנשים, בהשוואה לדרוזים ולנוצרים ערבים (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2016). כמו כן, כאמור קיים גם פער בתוחלת החיים בהתחשב ברקע השכלתי. משתנה זה מבטא מעמד חברתי-כלכלי, וגם מודעות. נצפה כי הפער תוחלת החיים, כפי שנמדדת בגיל 30 בין בעלי השכלה גבוהה (על תיכונית/אקדמית) לבין בעלי השכלה נמוכה (פחות מ-12 שנות לימוד) עומד על 7.4 שנים בקרב גברים ו-5.0 שנים בקרב נשים (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2016). בנוסף, ניתן לראות כי במחוז יהודה ושומרון תוחלת החיים היא הגבוהה ביותר, בעוד במחוז דרום תוחלת החיים היא הנמוכה ביותר, כשהפער ביניהם עומד על 2.7 שנים. ניתן לייחס את הפער בתוחלת החיים בין המחוזות גם להרכב האוכלוסייה, משמע לקיום אחוז גדול יותר של תושבים מהמגזר הערבי, שתוחלת החיים שלו נמוכה יותר. אך, לא מדובר בהסבר יחיד, שכן גם בבחינת תוחלת החיים ליהודים בנפרד ולערבים בנפרד, נמצאו פערים דומים בין המחוזות (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2016). בבחינת הערים הגדולות בישראל (מעל 100,000 תושבים) – תוחלת החיים הגבוהה ביותר היא ברמת גן ותוחלת החיים הנמוכה ביותר היא בב"ש, כשהפער ביניהן עומד על 3.4 שנים (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2016). בהסתכלות על העשור האחרון, ניכרת עלייה של 2.0 שנים בתוחלת החיים של הגברים בישראל, לצד עלייה של 1.7 שנים בתוחלת החיים של הנשים בישראל (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2016). אם כן, תוחלת החיים בישראל נמצאת במגמת עלייה מתמדת, והיא עולה במוצע ב-2.0-2.5 שנים בעשור. יש לציין, כי בחמש השנים