

Share-Net
Jordan

منصة المعرفة - الأردن
للصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية



ورقة حقائق

فجوة النوع الاجتماعي في مجال الصحة والبقاء على قيد
الحياة في الأردن

2021

تقيس التقارير العالمية الصادرة عن المنتدى الاقتصادي العالمي الفجوة بين الجنسين في أربعة معايير تتعلق بمجالات الفرص الاقتصادية، والتمكين السياسي، والتحصيل العلمي، والصحة والبقاء على قيد الحياة، وقد أثار تراجع ترتيب الأردن بين الدول عام 2021 بالمقارنة مع عام 2020 على معيار "فجوة النوع الاجتماعي في مجال الصحة والبقاء على قيد الحياة" انتباه المجلس الأعلى للسكان للوقوف على أسباب هذا التراجع.

التعريف بمعيار فجوة النوع الاجتماعي في مجال الصحة والبقاء على قيد الحياة في التقارير العالمية الصادرة عن المنتدى الاقتصادي العالمي "الفجوة بين الجنسين 2020&2021"

تقيس تقارير العالمية الصادرة عن المنتدى الاقتصادي العالمي "الفجوة بين الجنسين"¹ معيار الفجوة النوعية في مجال الصحة والبقاء على قيد الحياة من خلال مؤشرين على النحو التالي:

أولاً: نسبة الجنس عند الولادة (أنثى / ذكر): ومعيار التكافؤ بين الجنسين هو أقصى قيمة وهي (0.944) وليس واحد أي يجب أن تشكل الولادات الإناث 94.4% من المواليد الذكور، وبيولوجيا هذه النسبة ثابتة، وأي انحراف عنها يرصد معايير التفضيل بين الذكور والإناث والممارسات الانتقائية لجنس المولود، ومصدر التقرير لهذه البيانات هو قاعدة مؤشرات التنمية العالمية للبنك الدولي، أو قواعد بيانات الأمم المتحدة إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية لشعبة السكان.

ثانياً: متوسط العمر المتوقع عند الميلاد مع التمتع بالصحة والعافية – أي متوسط عدد السنوات التي يمكن أن يتوقع المرء أن يعيشها بصحة جيدة مع الأخذ بعين الاعتبار السنوات الضائعة الناتجة عن العنف والمرض وسوء التغذية وغيرها من العوامل ذات الصلة، ومصدر التقرير لهذه البيانات منظمة الصحة العالمية. قاعدة بيانات مرصد الصحة العالمية، ومعيار التكافؤ بين الجنسين هو 1.066 وليس واحد، وعلى اعتبار أن النساء يميلن بشكل طبيعي إلى العيش لفترة أطول من الرجال، وعلى هذا النحو يعتبر التقرير التكافؤ محققاً إذا عاشت المرأة، في المتوسط خمس سنوات أطول من الرجل.

جدول رقم (1) يبين ترتيب الأردن على هذا المعيار ومؤشراته حسب ما جاء في آخر تقريرين

2021		2020		المؤشرات
العلامة	ترتيب الأردن	العلامة	ترتيب الأردن	
0.957	145	0.971	103	المعيار الفرعي: الصحة والبقاء على قيد الحياة:
المؤشرات				
0.944	1	0.944	1	نسبة الجنس عند الولادة
0.987	153	1.032	112	متوسط العمر المتوقع بصحة جيدة

تحليل وضع الأردن على معيار الصحة والبقاء على قيد الحياة

يمكن إيجاز وضع الأردن على معيار الصحة والبقاء على قيد الحياة على النحو التالي

¹ World Economic Forum, Global Gender Gap Report 2020, 2021

أولاً: نسبة الجنس عند الولادة (أنثى/ ذكر):

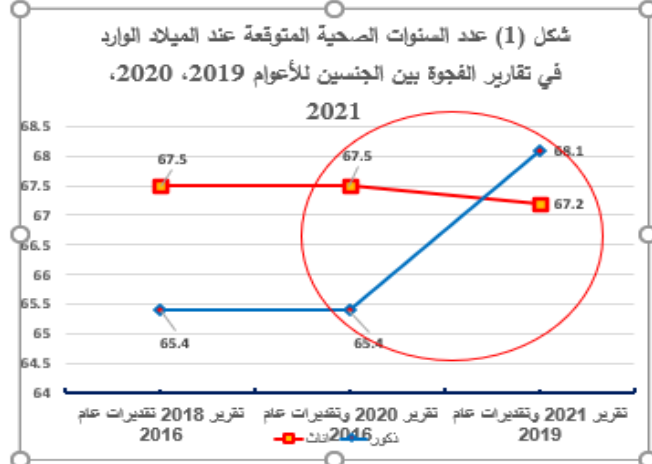
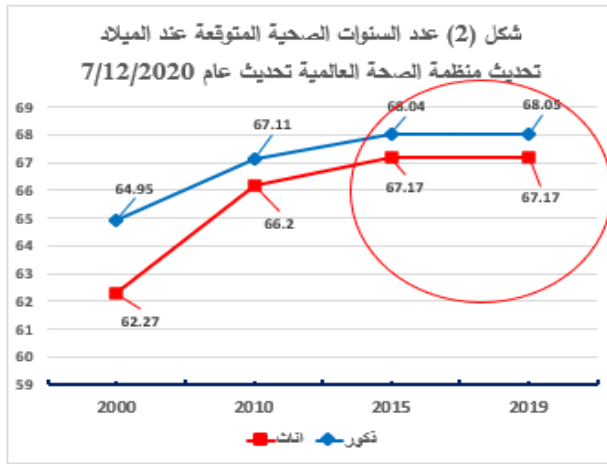
حقق الأردن علامة التكافؤ الكامل بين الجنسين على هذا المؤشر وهي نسبة (0.944) ، حسب آخر خمس تقارير تم مراجعتها (2017، 2018، 2020، 2021) وعليه جاء ترتيب الأردن الأول بين الدول التي شملتها هذه التقارير، وقد يعزى ذلك الى القيود التي تفرضها الأردن على الإجهاض، إذ تنحصر حالات الإباحة لحالات الإجهاض في الأردن² في حالات الإجهاض الطبيعي التلقائي (لاإرادي) ، والإجهاض المتعمد القانوني (الطبي) والنتيجة عن أسباب طبية مثل التخلص من الجنين الميت في رحم الأم، أو لإنقاذ حياة الأم في حالة وجود مضاعفات لها مع استمرار الحمل، أو التشوهات الخلقية التي لا يمكن معها إن يعيش الجنين بعد الولادة (وتحتاج الى فتوى شرعية)، وغالبا ما يكون إجهاضا آمنا لأنه يتم في المستشفيات العامة تحت إشراف لجنة طبية تحدد حاجة الأم الصحية لهذه العملية، وعكس ذلك وما يقع ضمن حالات الإجهاض المتعمد غير القانوني، فهو محرم ومجرم، ولا يسمح به في الأردن.

ومن الجدير بالإشارة إليه أن اغلب الدول العربية حصلت على الرتبة الأولى مع الأردن وهي (الجزائر، البحرين، الكويت، لبنان، عمان، السعودية، قطر، سوريا، تونس، والإمارات المتحدة واليمن).

ثانياً: متوسط العمر المتوقع عند الميلاد مع التمتع بالصحة والعافية

حسب آخر تقريرين للفجوة بين الجنسين 2020، 2021 تراجع ترتيب الأردن على هذا المؤشر من (112 من 138 دولة) عام 2020 الى (153 من 156 دولة) عام 2021 مما أثر سلبا على ترتيب الأردن بين الدول فقد تراجع على معيار "الصحة والبقاء على قيد الحياة" من ترتيب 103 عام 2020 الى 146 عام 2021.

وبتتبع قيم متوسط العمر الصحي المتوقع عند الميلاد التي استندت عليها تقارير الفجوة بين الجنسين (2018، 2020، 2021) وما يقابلها من واقع قاعدة بيانات المرصد الصحي العالمي المحدثة عام 2020 على النحو المبين في الأشكال التالية يظهر أن:



Source: World Economic Forum, Global Gender Gap Report 2020, 2021

<https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-ghe-hale-healthy-life-expectancy-at-birth>

2 المجلس الأعلى للسكان، 2018، ورقة موقف حول الإجهاض في الأردن

- أن تقارير الفجوة بين الجنسين للأعوام (2018 و2020) اعتمدت على توقعات قيم متوسط العمر الصحي المتوقع للأردن لعام 2016³،⁴ المعدة من قبل منظمة الصحة العالمية، ثم انتقلت في تقريرها لعام 2021 للاعتماد على قيم المؤشر لعام 2019 والمنشورة على قاعدة بيانات المرصد العالمي لمنظمة الصحة العالمية (سلسلة تحديث عام 2020)، والتي تنوه في منشوراتها إلى أن التقديرات الجديدة في هذه السلسلة غير قابلة للمقارنة مع تقديرات منظمة الصحة العالمية الصادرة سابقًا.

Because these estimates draw on new data and on the results of the GBD 2019 study, and there have been substantial revisions to methods for many causes, these estimates for the years 2000-2019 are not directly comparable with previous WHO estimates of DALYs.

SOURCE: WHO methods and data sources for global burden of disease estimates 2000-2019

- على الطرف الآخر فإن اتجاه قيم متوسط العمر الصحي للإناث في تقرير الفجوة بين الجنسين (2018، و2020) يختلف عن الاتجاه في تقرير 2021 والذي استخدم قيم من سلسلة التقديرات المحدثة لمنظمة الصحة العالمية عام 2020، الشكل رقم 1 يبين كيف تغير الاتجاه في تقرير 2021 باستخدامه لقيم عام 2019 من السلسلة المحدثة عام 2020 الصادرة عن منظمة الصحة العالمية.

وعليه فإن الانتقال من استخدام توقعات المؤشر لعام 2016 والموحدة في تقارير الفجوة بين الجنسين لعامي 2018، و2020 إلى استخدام قيمة المؤشر لعام 2019 من واقع سلسلة محدثة عام 2020 للتعبير عن وضع الأردن على هذا المؤشر في تقرير الفجوة لعام 2021؛ هو السبب في تراجع ترتيب الأردن على هذا المؤشر، فكما هو مبين في الجدول رقم (1) بلغت علامة الأردن عام 2020 (1.032) تراجع حسب تقرير عام 2021 إلى (0.9868)، ففي حين كما يبينه الشكل رقم (2) حافظ متوسط عدد السنوات الصحية المتوقعة لكلا الجنسين على استقرار خلال الفترة 2015-2019 أي لم يحصل تغيير على نسبة العمر المتوقع الصحي للإناث إلى العمر المتوقع الصحي للذكور خلال الفترة 2015-2019، وان التراجع ناتج عن الانتقال إلى استخدام قيم من سلسلة جديدة مختلفة كلياً عن السلسلة السابقة.

ثالثاً: الفجوة بين الجنسين في متوسط العمر الصحي المتوقع عند الميلاد والعوامل ذات العلاقة

تفوق الذكور على الإناث من حيث متوسط العمر الصحي المتوقع عند الميلاد كما هو مبين في الجدول رقم (2) يعكس قضية رئيسية وهي أن المرأة الأردنية تقضي سنوات أطول من الرجل في أوضاع غير صحية، لا سيما وأنها تتفوق على الرجل من حيث العمر المتوقع عند الميلاد، والجدول رقم (2) يبرز توقعات المؤشرين للمرأة والرجل للفترة 2000-20195، ويظهر:

³ World health statistics 2019: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals, P:84

⁴ World health statistics 2020: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals, P:44

⁵ <https://apps.who.int/gho/data/view.main.HALEXREGv?lang=en>

جدول (2) العمر المتوقع عند الميلاد وتوقعات العمر الصحي عند الميلاد حسب الجنس للفترة 2000-2019

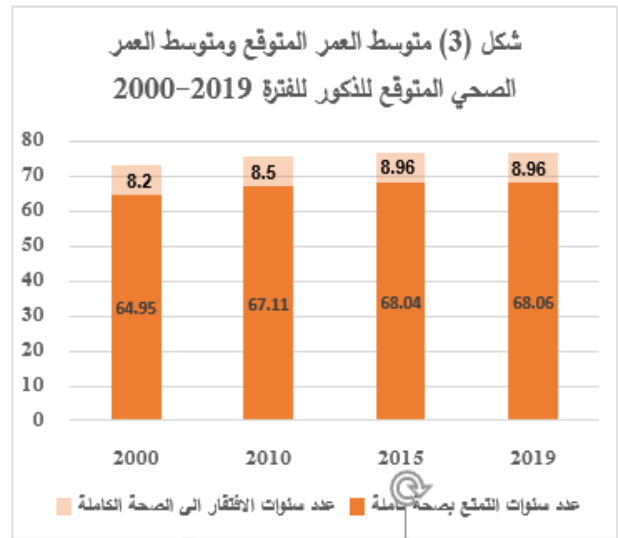
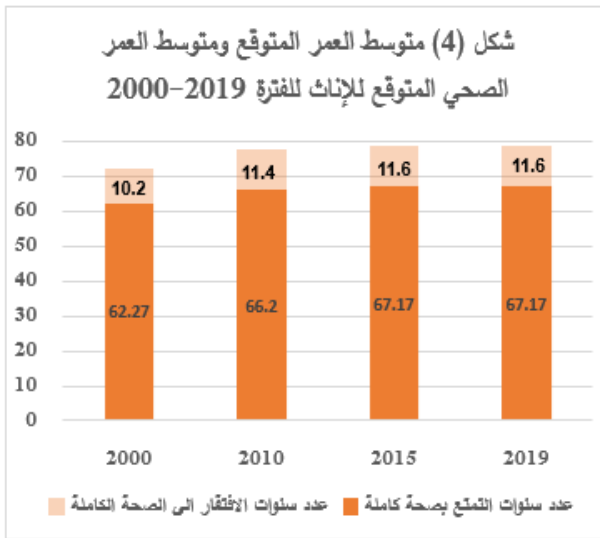
العمر المتوقع عند الميلاد Healthy life expectancy (HALE) at birth			العمر المتوقع عند الميلاد Life expectancy (LE) at birth			
كلا الجنسين	الذكور	الإناث	كلا الجنسين	الذكور	الإناث	
63.6	64.95	62.27	72.6	73.1	72.5	2000
66.7	67.11	66.22	76.6	75.6	77.6	2010
67.6	68.04	67.17	77.8	77	78.8	2015
67.6	68.06	67.17	77.9	77	78.8	2019

- أن بين عامي 2000 و2019، ارتفع متوسط العمر المتوقع عند الولادة لكلا الجنسين مجتمعين من 72.6 سنة إلى 77.9 سنة عام 2019 أي بمقدار 5.3 سنوات، وللذكور ارتفع من 73.1 عام 2000 إلى 77 سنة وبمقدار 3.9 سنة وللإناث ارتفع من 72.5 عام 2000 إلى 78.8 عام 2019 بمقدار 6.3 سنة.
- في حين بلغ العمر المتوقع لكلا الجنسين عند الميلاد في الأردن 77.9 سنة عام 2019، بلغ على المستوى العالمي 73.3 سنة، بمعنى أن العمر المتوقع عند الولادة لكلا الجنسين في الأردن يفوق المعدل العالمي بـ 4.6 سنة، أما للذكور في الأردن فقد بلغ 77 سنة ويقابل ذلك على المستوى العالمي 70.8 سنة وبفارق 6.2 سنة، وللإناث في الأردن بلغ 78.8 سنة عام 2019 مقابل 75.9 سنة وبفارق 2.9 سنة.
- بعد عام 2010 تفوق متوسط العمر المتوقع في الأردن للإناث عن الذكور بفجوة تقدر بالمتوسط 1.9 سنة، وبالمقارنة مع المستوى العالمي لنفس الفترة تفوق العمر المتوقع عند الميلاد للإناث على متوسط العمر المتوقع للذكور على المستوى العالمي بفارق 5.1 سنة بمعنى أن الإناث في الأردن يتمتعن بعمر افتراضي عند الميلاد أطول من الذكور على المستوى الوطني وبفارق اقل بالمقارنة مع الفارق بين مستوى العمر المتوقع بين الإناث والذكور على المستوى العالمي.
- بين عامي 2000 و2019، ارتفع متوسط العمر الصحي المتوقع عند الميلاد لكلا الجنسين مجتمعين من 63.6 سنة عام 2000 إلى 67.6 سنة عام 2019، بمقدار أربع سنوات، وللذكور ارتفع من 64.95 سنة عام 2000 إلى 68.06 عام 2019 بمقدار 3.11 سنة، وللإناث ارتفع من 62.27 سنة عام 2000 إلى 67.17 سنة عام 2019 وبمقدار 4.9 سنة.
- في حين بلغ متوسط العمر الصحي المتوقع لكلا الجنسين عند الميلاد في الأردن 67.6 سنة عام 2019، بلغ على المستوى العالمي 63.7 سنة أي بفارق بـ 3.9 سنة، أما للذكور في الأردن فقد بلغ 68.06 سنة عام 2019 ويقابل ذلك على المستوى العالمي 62.5 سنة وبفارق 5.56 سنة، وللإناث في الأردن بلغ 67.17 سنة عام 2019 مقابل 64.9 سنة على المستوى العالمي وبفارق 2.27 سنة. بمعنى أن العمر الصحي المتوقع عند الولادة في الأردن يفوق ما يقابله على المستوى العالمي لعام 2019 لكلا الجنسين.
- بين عامي 2000 و2019 ارتفع معدل العمر المتوقع للإناث من 72.5 سنة عام 2000 إلى 78.8 سنة عام 2019 وفي نفس الوقت ارتفع معدل العمر الصحي المتوقع للإناث (HALE) من 62.27 سنة عام 2000 إلى 67.17 سنة عام

2019 بمعنى ذلك زادت عدد السنوات الصحية المفقودة لدى الإناث في الأردن من 10.23 سنة عام 2000 الى 11.63 سنة عام 2019.

- للفترة ما بين عامي 2000-2019 انخفض متوسط العمر الصحي المتوقع في الأردن للإناث بالمقارنة مع الذكور بفجوة تقدر بالمتوسط -1.33 سنة، وبالمقارنة مع المستوى العالمي للفرق بين الجنسين لنفس الفترة التي تفوق فيها العمر المتوقع عند الميلاد للإناث على متوسط العمر المتوقع للذكور بفارق 2.5 سنة على المستوى العالمي، بمعنى أن الإناث في الأردن يتمتعن بعمر صحي افتراضي عند الميلاد اقل من الذكور على المستويين الوطني وعلى المستوى العالمي بالمقارنة مع الفرق بين الجنسين.

تمتع الإناث بمتوسط عمر عند الميلاد اعلى من الذكور وتمتع الإناث بمتوسط العمر الصحي المتوقع عند الميلاد بمستوى يقل عن مستوى العمر الصحي المتوقع عند الميلاد للذكور، يعني ارتفاع عدد السنوات التي تقضيها الإناث في الأردن مع فقدان الصحة الكاملة معبرا عنها بسنوات إضافية ليست دائما صحية مقارنة مع الذكور فقد بلغت للفترة 2000-2019 بالمتوسط 11.63 سنة للإناث مقابل 8.94 سنة للذكور كما يبينها الشكلين (3،4)



المصدر: قاعدة بيانات منظمة الصحة العالمية

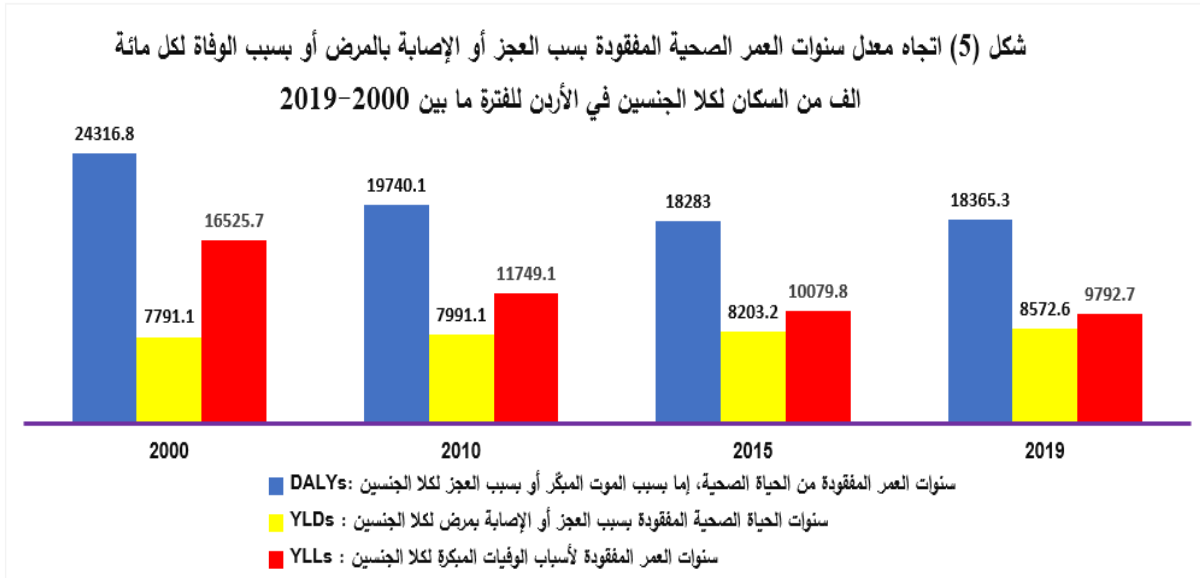
رابعا: اتجاه عدد السنوات غير الصحية التي يقضيها كل من الذكور والإناث في الأردن للفترة 2000-2019

طورت منظمة الصحة العالمية مقياس قائم على الوقت يجمع سنوات العمر المفقودة بسبب الوفيات المبكرة، وسنوات العمر المفقودة بسبب الوقت الذي تعيشه في حالات أقل من الصحة الكاملة أو سنوات من الحياة الصحية المفقودة بسبب العجز، ويسمى سنوات العمر المعدلة حسب الإعاقة: (Disability-Adjusted life Years DALYs) وتمثل واحدة خسارة ما يعادل سنة واحدة من الصحة الكاملة، وهو بهذا يضم مجموع سنوات العمر المفقودة بسبب الوفيات المبكرة (Years of life lost: YLLs) وسنوات الحياة الصحية المفقودة بسبب العجز أو الإصابة بالمرض (Years lost due to disability YLDs)،

وقد أنتجت المنظمة التقديرات لعام 2019 بالاستناد إلى تحليلات عبء المرض لعام 2019 واستخدام بيانات من مصادر متعددة بما في ذلك بيانات التسجيل الحيوي الوطنية، وآخر التقديرات من البرامج الفنية لمنظمة الصحة العالمية ، وشركاء الأمم المتحدة والمجموعات المشتركة بين الوكالات⁶.

يظهر من تحليل مؤشر سنوات العمر المعدلة حسب الإعاقة DALYs والمؤشرات ذات العلاقة سنوات العمر المفقودة بسبب الوفيات المبكرة (YLLs) وسنوات الحياة الصحية المفقودة بسبب العجز أو الإصابة بالمرض (YLDs) حسب الجنس على مستوى الأردن إلى:

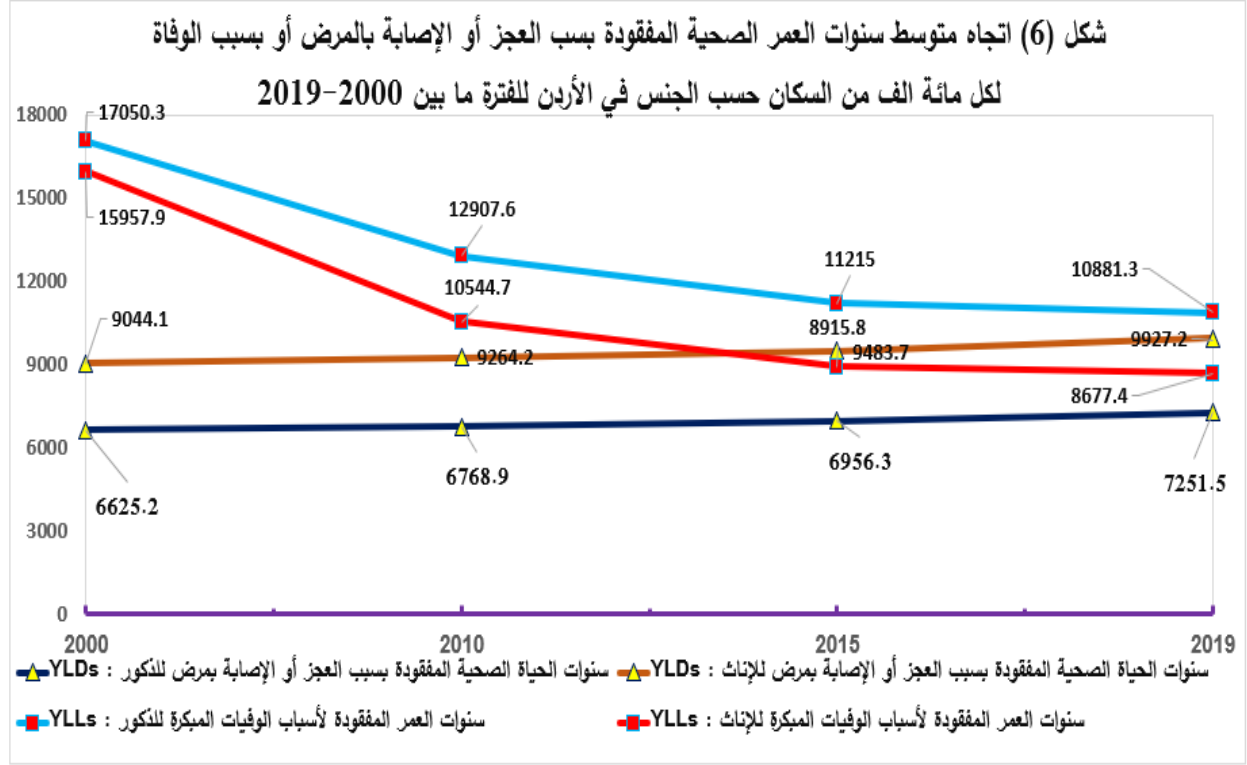
- أن معدل عدد سنوات العمر المفقودة بسبب الوفاة لكل مائة ألف من السكان اتجهت إلى الانخفاض خلال الفترة 2000-2019 لكلا الجنسين، فقد انخفضت من 16526 سنة لكل مائة ألف من السكان إلى 9793 سنة لكل مائة ألف من السكان كما هو مبين في الشكل (5).



- وفي نفس الوقت تظهر الفجوة بين الذكور والإناث؛ إذ يرتفع متوسط عدد السنوات المفقودة لدى الذكور مقابل الإناث، فقد بلغ عام 2000 لدى الذكور 17050 سنة لكل مائة ألف من الذكور مقابل 15958 سنة لكل مائة ألف من الإناث، كما بلغ عام 2019 لدى الذكور 10881 سنة لكل مائة ألف من الذكور مقابل 8677 سنة لكل مائة ألف من الإناث، كما هو مبين في الشكل (6).
- وعلى الطرف الآخر اتجه معدل عدد السنوات الصحية المفقودة بسبب العجز أو المرض إلى الارتفاع، إذ ارتفع من 7791 سنة لكل مائة ألف من السكان عام 2000 إلى 8573 سنة لكل مائة ألف من السكان عام 2019، كما هو مبين في الشكل (5)، وفي نفس الوقت تظهر الفجوة بين الذكور والإناث حسب هذا المؤشر إذ يرتفع معدل السنوات

⁶ <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates/global-health-estimates-leading-causes-of-dalys>

المفقودة لدى الإناث مقابل الذكور، فقد بلغ عام 2000 لدى الإناث 9044 سنة لكل مائة الف من الإناث مقابل 6625 سنة لكل مائة الف من الذكور، كما بلغ عام 2019 لدى الإناث 9927 سنة لكل مائة الف من الإناث مقابل 7252 سنة لكل مائة ألف من الذكور كما هو مبين في الشكل (6).



خامسا: الأسباب العشرة الأولى المرتبطة بسنوات العمر المفقودة بسبب الإعاقة (DALY) بين الذكور والإناث في الأردن بالاعتماد على قواعد بيانات منظمة الصحة العالمية

تتيح تقديرات منظمة الصحة العالمية حساب عبء المرض في الأردن باستخدام سنة الحياة المعدلة حسب الإعاقة (DALY)⁷ على النحو الذي يبينه الجدول (3)، فقد بلغ مجمل عدد السنوات الصحية المفقودة في الأردن بسبب العجز أو الإصابة بالمرض أو الوفاة (1855.3) ألف سنة لعام 2019، توزعت بما نسبته 50.1% سنوات مفقودة للإناث و49.9% سنوات مفقودة للذكور، كما توزعت السنوات المفقودة حسب الأمراض لكلا الجنسين بما نسبته 16.2% للأمراض السارية و72.4% للأمراض غير السارية و11.4% لإصابات الطرق، كما يظهر من الجدول أن الأمراض غير السارية شكلت السبب الرئيس لفقدان السنوات الصحية نتيجة العجز أو الوفاة لكلا الجنسين، لكنها كانت الأشد تأثيرا لدى الإناث فقد كانت مسؤولة عن

⁷ <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates/global-health-estimates-leading-causes-of-dalys>

فقدان ما نسبته 76.9% من السنوات الصحية مقابل 67.9% لدى الذكور، وعلى الطرف الآخر شكلت الإصابة على الطرق ما نسبته 15.4% من السنوات المفقودة لدى الذكور مقابل 7.5% لدى الإناث.

جدول (3) توزيع عدد السنوات الحياة الصحية المفقودة بسبب الإعاقة (YLDs) 2019

مجموع سنوات الحياة الصحية المفقودة (000) بسبب العجز أو الإصابة بالمرض أو الوفاة (DALY)					
كلا الجنسين		الإناث		الذكور	
%	سنوات	%	سنوات	%	سنوات
16.2	300.0	15.7	145.7	16.6	154.4
الأمراض السارية (الأمراض المعدية والطفيلية)، والنفاسية والحالات المرضية في الفترة المحيطة بالولادة، والحالات المرضية التغذوية					
72.4	1343.2	76.9	713.3	67.9	629.9
الأمراض غير السارية					
11.4	212.1	7.5	69.2	15.4	142.9
الإصابات					
100	1855.3	100	928.1	100	927.2
المجموع					

وتتيح قواعد بيانات منظمة الصحة العالمية تصنيف أسباب فقدان سنوات العمر الصحية بسبب العجز أو الإصابة بالمرض أو الوفاة (DALY)، وتبرز الأشكال (7.8) الأسباب العشر الأولى المسؤولة عن السنوات الصحية المفقودة لدى الذكور والإناث في الأردن عام 2019 من واقع هذه القواعد للبيانات، ويظهر منها ما يلي:

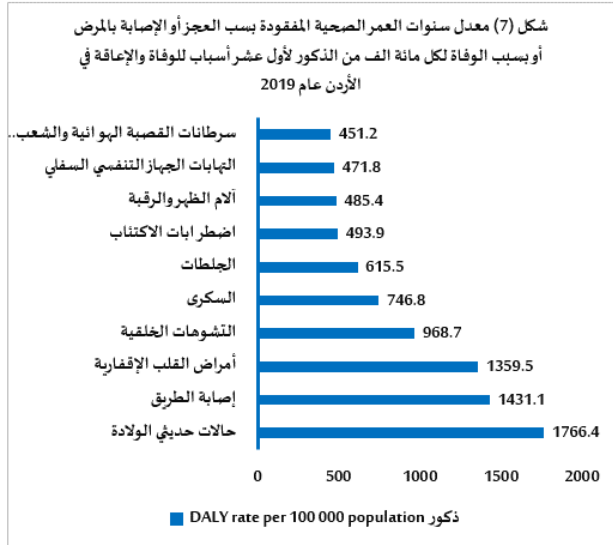
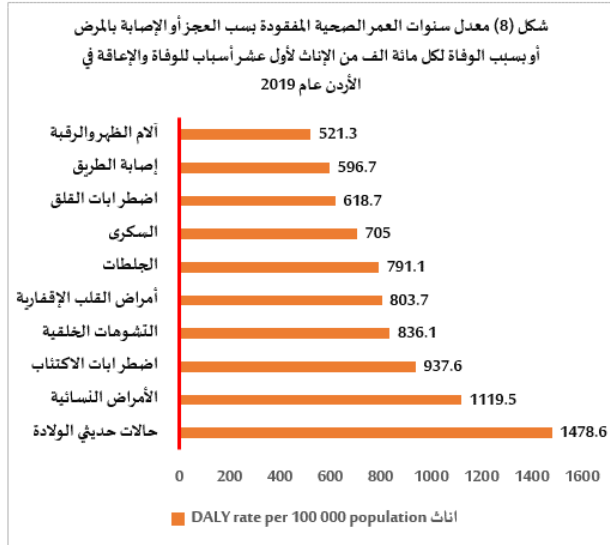
شكلت الحالات المرضية لحديثي الولادة المصدر الأول لفقدان السنوات الصحية لكلا الجنسين، فقد سببت خسارة بمعدل 1479 سنة لكل مائة ألف من الإناث وبمعدل 1766 سنة لكل مائة ألف من الذكور.

انفردت الأسباب العشرة لدى الإناث عما يقابلها عند الذكور بوجود الأمراض النسائية بالترتيب الثاني وإضرابات القلق بالترتيب الثامن، في حين انفردت الأسباب العشرة لدى الذكور عما يقابلها عند الإناث بوجود التهابات الجهاز التنفسي السفلي بالترتيب التاسع، وسرطانات القصبة الهوائية والشعب الهوائية والرئة بالترتيب العاشر.

ما يميز الأسباب العشرة لدى الإناث عن الذكور ارتفاع معدلات فقدان السنوات الصحية بسبب أمراض إضرابات الاكتئاب بمعدل 938 لكل مائة ألف من الإناث، مقابل 494 لكل مائة ألف من الذكور، والجلطات فقد بلغ معدل الخسارة 791 سنة لكل مائة ألف من الإناث مقابل 616 سنة لكل مائة ألف من الذكور، وأيضاً الام الظهر والرقبة التي كانت مسؤولة عن خسارة بمعدل 521 سنة لكل مائة ألف من الإناث مقابل 485 سنة لكل مائة ألف من الذكور.

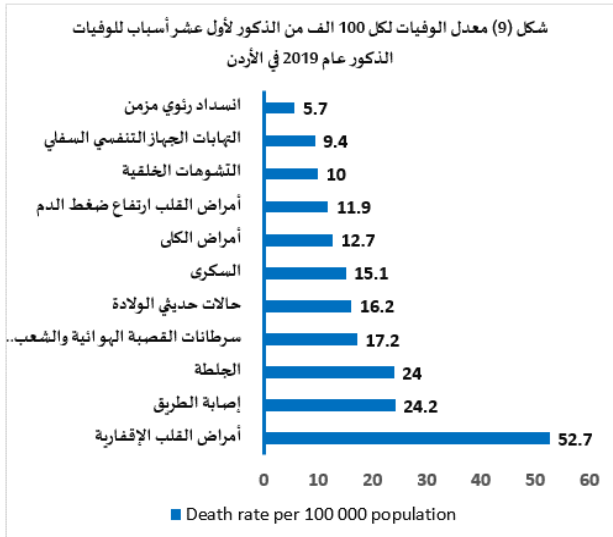
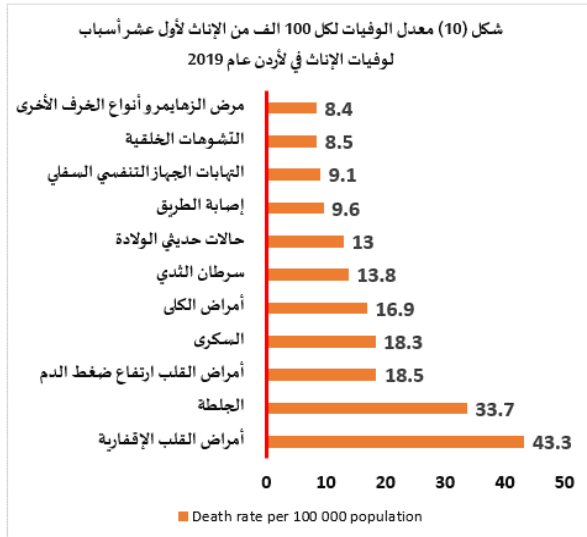
شكلت إصابات الطرق السبب الثاني المسؤول عن فقدان ما معدله 1431 سنة لكل مائة ألف من الذكور في حين جاء ترتيبها التاسع بين الأسباب العشرة المسؤولة عن سنوات العجز لدى الإناث وبمعدل 597 سنة لكل مائة ألف من الإناث.

ثمانية من الأسباب العشرة لدى الإناث وسبعة من الأسباب العشرة لدى الذكور المسؤولة عن فقدان السنوات الصحية تعود الى الأمراض غير السارية.



سادسا: الأسباب العشرة الأولى للوفيات بين الذكور والإناث في الأردن لعام 2019 بالاعتماد على قواعد بيانات منظمة الصحة العالمية

أتاحت تقديرات منظمة الصحة العالمية بيانات شاملة⁸ يمكن الاعتماد عليها في بحث أسباب الوفيات بين الذكور والإناث في الأردن لعام 2019، بالإضافة الى ترتيب الأولويات والاحتياجات في المجالات التي تهم فيها الحاجة إلى استثمارات إضافية في الخدمات الصحية لتقليل من أثار هذه الأمراض وتحسين الأنماط المعيشية للناس، والأشكال (9، 10) تبرز الأسباب العشرة الأولى لوفيات الذكور والإناث من حيث معدل انتشارها في الأردن لعام 2019.



⁸ <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates/global-health-estimates-leading-causes-of-dalys>

بلغت مجمل حالات الوفاة في الأردن لعام 2019 حسب تقديرات منظمة الصحة العالمية (26990) حالة وفاة توزعت بما نسبته 47.5% إناث و52.5% ذكور.

كانت الأسباب العشرة الأولى مسؤولة عن (19102) حالة وفاة للذكور والإناث وبما يعادل 70.1% من مجمل الوفيات في الأردن لعام 2019، وبما نسبته 71.8% من مجمل وفيات الإناث و69.8% من مجمل وفيات الذكور،

تمثلت 7 من الأسباب العشرة الرئيسية للوفاة في الأردن في عام 2019 في الأمراض غير السارية (أمراض القلب الإقفارية، الجلطات، أمراض القلب وارتفاع ضغط الدم، السكري، أمراض الكلى، سرطان الثدي عند الإناث، سرطان القصبة الهوائية والرئة، والتشوهات الخلقية)، وأدت الأسباب السبعة الأولى لدى الإناث الى ما يعادل (82.8%) من الوفيات للأسباب العشرة لدى الإناث، وما يعادل 74.2% من الوفيات نتيجة الأسباب العشرة لدى الذكور.

شكلت أمراض القلب الإقفارية المصدر الأول للوفيات لدى الذكور والإناث، فقد شكلت لدى الذكور 52.7 لكل مائة ألف من الذكور، في حين شكلت لدى الإناث 43.3 لكل مائة ألف من الإناث.

تميزت الأسباب العشرة لوفيات الإناث عن الذكور بالوفيات الناتجة عن سرطان الثدي وجاء ترتيبها السادس بين الأسباب العشرة لوفيات الإناث فقد بلغت 13.8 وفاة لكل مائة ألف من الإناث، ومرض الزهايمر وأنواع الخرف الأخرى وجاء ترتيبها العاشر فقد بلغت بمعدل 8.4 لكل مائة ألف من الإناث، أما يميز الأسباب العشرة لوفيات الذكور فقد كانت وفيات سرطانات القصبة الهوائية والشعب الهوائية والرئة. حيث جاء ترتيبها الرابع من بين الأسباب العشرة لوفيات الذكور، وقد بلغت 17.2 وفاة لكل مائة ألف من الذكور.

شكلت وفيات الذكور بسبب بحوادث الطرق 24.2 حالة وفاة لكل مائة ألف من الذكور وجاء ترتيبها الثاني بين الأسباب العشر لوفيات الذكور، كما حافظت على أهميتها النسبية بين الأسباب العشرة لوفيات الإناث إلا أنها اقل انتشاراً بالمقارنة مع الذكور فقد جاء ترتيبها الثامن وبمعدل 9.6 وفاة لكل مائة ألف من الإناث.

تعتبر الجلطة وأمراض القلب وارتفاع ضغط الدم والسكري وأمراض الكلى من أهم الأمراض التي تسبب الوفيات لدى الإناث، فقد حصلت على الترتيب الثاني والثالث والرابع والخامس والسادس على التوالي، في حين جاء ترتيبها لدى الذكور (الجلطات الترتيب الثالث، أمراض القلب وضغط الدم الترتيب الثامن، والسكري الترتيب السادس وأمراض الكلى الترتيب السابع).

تحتل حالات الوفيات بين المواليد الإناث المركز السابع، في حين حصلت على الترتيب الخامس بين الأسباب العشرة للوفيات بين الذكور.

الخلاصة:

أعدت هذه الورقة لهدفين الأول بيان حقيقة التراجع في ترتيب الأردن على مؤشر الفجوة النوعية في مجال الصحة والبقاء على قيد الحياة وأسبابه، والثاني بيان الفجوة بين الجنسين في المجال الصحي، وقد بين التحليل الذي تناول مؤشرين رئيسيين لمعيار الفجوة بين الجنسين في مجال الصحة والبقاء على قيد الحياة؛ الأول مؤشر نسبة الجنس عند الميلاد وقد كان ترتيب الأردن الأول على هذا المؤشر وحقق التكافؤ بين الجنسين بشهادة التقرير العالمي للفجوة بين الجنسين، أما المؤشر الثاني وهو الفجوة بين الجنسين في العمر الصحي المتوقع عند الميلاد، فقد أشار التحليل في هذه الورقة الى أن الفجوة بين الجنسين قائمة على هذا المؤشر، لكن لم يحدث تراجع فعلي في القيم التي يستند عليه المؤشر، وان التراجع ناتج عن استعمال معدي

التقرير العالمي للفجوة بين الجنسين لقيم من سلسلة جديدة محدثة لعام 2020 من قبل منظمة الصحة العالمية، وبالتالي إمكانية المقارنة مع تقرير 2020 غير عملية.

أما الهدف الثاني من هذه الورقة فهو بيان الفجوة بين الجنسين في الوضع الصحي، وقد تناول التحليل في هذه الورقة الفجوة بين الجنسين في متوسط العمر الصحي المتوقع عند الميلاد واتجاه عدد السنوات غير الصحية التي يقضيها كل من الذكور والإناث في الأردن للفترة 2000-2019 وقد بين التحليل تفوق الذكور على الإناث من حيث العمر الصحي المتوقع وإلى ارتفاع عدد السنوات التي تقضيها الإناث في الأردن مع فقدان الصحة الكاملة مقارنة مع الذكور فقد بلغت للفترة 2000-2019 بالمتوسط 11.63 سنة للإناث مقابل 8.94 سنة للذكور، كما كشف التحليل عن الأسباب العشرة الأولى المرتبطة بسنوات العمر المفقودة بسبب الإعاقة أو الوفاة (DALY) بين الذكور والإناث في الأردن، والأسباب العشرة الأولى للوفيات بين الذكور والإناث في الأردن لعام 2019، وبشكل عام فقد كشف التحليل إن الأمراض والحالات الصحية التي تسبب معظم الوفيات هي ذاتها المسؤولة عن خسارة أكبر عدد من سنوات الحياة الصحية

ثمانية من الأسباب العشرة لدى الإناث وسبعة من الأسباب العشرة لدى الذكور المسؤولة عن فقدان السنوات الصحية تعود إلى الأمراض غير السارية، وكذلك 7 من الأسباب العشرة الرئيسية للوفاة في الأردن في عام 2019 في الأمراض غير السارية (أمراض القلب الإقفارية، الجلطات، أمراض القلب وارتفاع ضغط الدم، السكري، أمراض الكلى، سرطان الثدي عند الإناث، سرطان القصبة الهوائية والرئة، والتشوهات الخلقية)، وأدت الأسباب السبعة الأولى لدى الإناث إلى ما يعادل (82.8%) من الوفيات للأسباب العشرة لدى الإناث، وما يعادل 74.2% من الوفيات نتيجة الأسباب العشرة لدى الذكور.

ورقة حقائق

فجوة النوع الاجتماعي في مجال الصحة والبقاء على قيد الحياة في الأردن

هذا التقرير اعد من قبل غالب العزة المدير الفني في المجلس الأعلى للسكان والباحث
الرئيسي في شير- نت الاردن