14 أكتوبر 14 OCTOBER يومية - سياسية - عامة www.14october.com

الأربعاء - 11 مايو 2011 - العدد 15164

Wednesday- 11 May 2011 - Issue 15164

www.14october.com

وفق تقرير حكومي – أممي حول تحقيق التعليم الأساسي للجميع في اليمن بحلول 2015م

التقدم المحرز في مؤشر الالتحاق بالتعليم خلال السنوات الأربع الماضية يبعث على الأمل في تحقيق الهدف

ارتفاع النمو السكاني وكبر حجم الأسرة وتشتت السكان أبرز التحديات التي تواجه التعليم

اوضح تقرير حكومي – أممي أن الحكومة اليمنية اولت هدف تحقيق التعليم الاساسي للجميع اهتماماً عالياً ضمن توجهاتها التنموية وأولويات الانفاق العام حيث يصل معدل بناء المدارس حالياً الى ثلاث مدارس يومياً.

ولفت التقرير الى انه بتقييم مستوى التقدم المحرز في معدلات الالتحاق بالتعليم الاساسي تشير البيانات الى ارتفاع معدل الالتحاق الصافي بالتعليم الاساسي من (52.7 ٪) عام 1990م الى (62.5 ٪) عام 2004م.

صنعاء / بشير الحزمي

واشار التقرير الى ان الحكومة نفذت الاستراتيجية الوطنية لتطوير التعليم الاساسي منذ عام 2004م وذلك بهدف رفع معدل الالتحاق بالتعليم الاساسي.

ولفت التقرير الى أن وزارة التربية والتعليم تسعى لتسريع تنفيذ اهداف استراتيجية التعليم العام من خلال ثلاثة برامج متكاملة تتمثل في برنامج الحوافز الاسرية وبرنامج التطوير الشامل للمدرسة وبرنامج توفير البنى التحتية.

واستجابة لتلك الجهود ارتفع معدل الالتحاق الصافي بصورة اسرع ليصل الى (69.8 ٪) عام 2008م وبالنسبة للاناث بلغ معدل الالتحاق 61.5 ٪).

وذكر التقرير أن مستوى الانجاز المتحقق لا يزال بعيداً عن الاستهداف المرسوم ومع ذلك فإن وتيرة التقدم المحرز خلال السنوات الاربع الاخيرة تبعث على الامل بامكانية الاقتراب من الاستهداف الخاص بمؤشر الالتحاق بالتعليم الاساسي للجميع بحلول عام 2015م وبالنسبة للالتحاق بالتعليم الابتدائي (1-6) اوضح التقرير انه ارتفع مقارنة بالتعليم الاساسي (1-9) حيث بلغ معدل الالتحاق الصافي للصفوف (1-6) حوالي (75.3 ٪) عام 2008م ، (82.3٪ للذكور و67.9 ٪ للاناث).

واشار التقرير الى ان تسريع مستوى الانجاز نحو الهدف المطلوب يتطلب معالجة التحاق التلاميذ بالتعليم الاساسي ومنها احتياج الاسر لعمل الاطفال معها من اجل تغطية النفقات المعيشية، وقصور في توفير مدرسين ومدرسات اضافة الى صعوبة المواصلات الى المدارس وتدني مستوى الوعي بأهمية التعليم عند بعض الاسر وعدم الاقتناع بجدواه مما ينعكس سلباً على الرغبة في التعليم وللتغلب على تلك الاسباب ينبغي توسيع البرامج الحالية للحوافز الاسرية وتوفير البنى التحتية وتطوير الادارة المدرسية مع اعطاء اولوية للمديريات الاكثر احتياجاً ذات المستويات التعليمية المتدنية.

وفيما يتعلق بنسبة التلاميذ الذين يصلون الى الصف الخامس اوضح التقرير أن نسبة هؤلاء قد ارتفعت بصورة متواضعة من (65.3٪) لكلا الجنسين عام 1990م الى (68.7٪) عام 2004م ثم الى (70.7 ٪) عام 2008م وبلغت نسبة التلاميذ الذين يصلون الى الصف الخامس من الاناث (64.7 ٪) مقابل (75.5 ٪) للذكور مما يشير الى الفجوة بين الذكور والاناث والتي تبلغ (10.8) نقطة مئوية.

وبين التقرير أن اليمن يظل خارج مسار الوصول الى الاستهداف المرجو خاصة في ظل استمرار مشكلتي التسرب والاعادة في التعليم الاساسي فرغم تراجع معدل التسرب خلال الفترة الماضية الا انه يظل تحدياً قائماً يصعب تجاهله حيث بلغ معدل التسرب (7٪) وهو في صفوف الذكور اعلى منه في صفوف الاناث والبالغ (7.8 ٪) و (5.8 ٪) على التوالي عام 2008م الامر الذي يتطلب اتخاذ اجراءات اكثر فاعلية لوقفه.

وذكر التقرير أن البيانات تشير الى ان نسبة الاعادة في التعليم الاساسي بلغت (19.4 ٪) لكلا الجنسين منها (11.2 ٪) للاناث مقابل (8.2 ٪) للذكور ما يعني أن الطالب يقضي 13 سنة لاكمال مرحلة التعليم الاساسي بدلاً من 9 سنوات بزيادة قدرها 4 سنوات عن المدة المقررة ولذلك تبرز هنا قضية كفاءة التعليم ، حيث يصل معدل اكمال الصف السادس الى (53.3 ٪) ويبلغ معدل اكمال الصف التاسع من التعليم الاساسي (35 ٪) وهو ما يشكل هدراً مالياً وبشرياً.

ولفت التقرير بالنسبة لمعدل الالمام بالقراءة والكتابة لدى الفئة العمرية 24-15سنة الى ان الاحصاءات تشير الى انه قد ارتفع من (61.0 ٪) عام 1994م الى(69.8 ٪) عام 2004م ما يظهر أن مستوى التقدم في معدل الالمام بالقراءة والكتابة لا يزال غير كاف للوصول الى المستوى المستهدف ويعود ذلك الى تدني مستويات المعيشة لفئة كبيرة من السكان ، وتبلغ نسبة الامية بين السكان في الفئة العمرية (15-24) سنة حوالي (21.6 ٪) من إجمالي الأميين و (6.85) من إجمالي السكان.

وأشار التقرير الى أن مؤشرات التعليم تظهر انخفاض معدل الأمية بين الإسكان (10+) من (55.8٪) عام 1994م الى (45.3٪) عام 2004م في حين بلغ معدل الامية لفئة العمرية (15-24) 31٪ عام 2004م (11 ٪ في الحضر و20 ٪ في الريف) مقارنة بـ (61 ٪) عام 1990م ووفقاً لهذه المؤشرات فإن اليمن لن تتمكن من محو الأمية بين الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين (15-24) سنة بحلول عام 2015م وهذا يستدعي بذل جهود حثيثة لرفع معدل الإلمام بالقراءة والكتابة ومحو الأمية بين صفوف الشباب فالأمية تضعف قدرة الأسرة على المشاركة الفاعلة مع المدرسة في تعليم أبنائها.

وعن التحديات التي تواجه تحقيق هدف التعليم الاساسي للجميع بحلول 2015م اوضح التقرير انه رغم ما تم تحقيقه من تطورات في معدلات الالتحاق فإن التعليم الاساسي لا يزال يواجه تحديات تبطئ تطوره وتحد من كفاءته وتضعف من جودة مخرجاته ولعل ابرز تلك التحديات هي ارتفاع النمو السكاني (3٪) وكبر حجم الاسرة والهيكل الفني للسكان ما يزيد الطلب على الخدمات التعليمية بما يفوق القدرة الاستيعابية للنظام التعليمي التشتت السكاني الواسع الذي يصعب توفير المدارس المكتملة لكل التجمعات السكانية وخاصة في المناطق الريفية ، تفشي الامية في المجتمع (45.3٪) وضعف مستوى الوعي بأهمية التعليم ، تدني مستويات الدخل لشريحة واسعة من المجتمع وهو ما ادى الى انتشار عمالة الاطفال واستمرار التسرب من التعليم عدم كفاية الموارد المالية لتأمين متطلبات التعليم من منشآت ومكتبات ومختبرات وتطوير مناهج وكذلك نفقات التشغيل والصيانة ما انعكس على ضعف كفاءة النظام التعليمي تدني مستوى تأهيل وتدريب المدرسين وتخلف الاساليب والوسائل التعليمية.

وعن السياسات والبرامج المطلوبة للتغلب على تلك التحديات اشار التقرير الى أن توسيع نطاق تغطية الخدمات التعليمية بالتركيز على المناطق ذات الاولوية وتشجيع القطاع الخاص على توسيع استثماراته في مجال التعليم والقيام بحملات توعية اسرية لتحفيز اولياء الامور لتعليم ابنائهم واشراك المجتمع المدني والسلطات المحلية في تنفيذها والتوسع في برامج الحوافز الاسرية للتشجيع على رفع التحاق ابناء الاسر الفقيرة في المناطق الريفية بالمدارس والاستمرار فيها وتفعيل قانون منع تشغيل الاطفال التحضير والاعداد لحملة وطنية للقضاء على الامية وتأمين نفقات الصيانة والتشغيل ورفع كفاءة استغلال الموارد المتاحه للتعليم عبر تفعيل الرقابة على الانفاق وانضباط المدرسين تفعيل دور التوجيه والتفتيش وتحسين آليات ووسائل تقييم اداء المدرس وتحصيل الطلاب والاهتمام بتطوير الادارة المدرسية واعادة تأهيل المعلمين وتزويدهم بالمهارات اللازمة وخاصة ذوي المؤهلات الثانوية وتحسين اساليب التعليم وتطوير المناهج الدراسية والتوسع في ادخال معامل الحاسوب الى المدارس وبدء تدريس اللغة الانجليزية ابتداءً من الصف الرابع الاساسي هي ابرز السياسات والبرامج التي ينبغي تبنيها للتغلب على التحديات التي تواجه النظام التعليمي في اليمن.

الملاريا .. تهديد خطير للحامل والوليد

زكي الذبحاني

يموت طفل أو امرأة حامل بالملاريا كل (15 ثانية) حول العالم وفي كل ثانية يصاب بالمرض (10 أشخاص) والمصابون به هم نحو (500 مليون شخص) في حين لا تتعدى الإصابة بمرض متلازمة العوز المناعي (40 مليون حالة) بينما تتراوح حصيلة الوفيات بالملاريا في العالم بين (2) و (3) ملايين) وفاة.

وعلى المستوى المحلي بحسب التقديرات فإن أكثر من (60 ٪) من السكان في اليمن معرضون للإصابة بالملاريا بشكل يتفاوت من محافظة لأخرى لاختلاف وتفاوت درجات التوطن فيها وتصنف اليمن وبائياً ضمن المجموعة الإفريقية الاستوائية للتشابه بينها وبين بلدان هذه المجموعة.

ولأنه ينتشر فيها اخطر أنواع الملاريا وهو (الملاريا المنجلية) التي تمثل (90 ٪) من الحالات المسجلة ويسود فيها اخطر أنواع نواقلها بعوض (الانوفليس العربي).

وبالتالي لا يزال المرض يشكل عقبة وتحدياً حقيقياً أمام الجهود والمساعي الرامية إلى اجتثاثه والتخلص منه لبلوغ هدف القضاء عليه على غرار ما حققته العديد من البلدان.

قديماً أطلق العرب على هذا المرض اسم (البرداء) ولم يكن معروفاً آنذاك ، بل ظل مجهولاً لقرون وأزمان مديدة وكان الايطاليون أول من أطلق على الملاريا هذا الاسم.

وهي في حقيقة الأمر مرض طفيلي تنقله البعوض ولا يزال يشكل عقبة كبيرة للكثير من البلدان النامية الفقيرة حتى أن دول أوروبا وأمريكا التي تمكنت من السيطرة والقضاء عليه باتت تخشى من عودته مرة أخرى.

الملاريا .. ونواقلها

الملاريا ليس مرضاً تنقله الجراثيم أو البكتيريا بل هو من الأمراض الطفيلية تنقله أنثى البعوض. وليس كل البعوض ناقلاً للملاريا وإنما نوع معين من البعوض يطلق عليه بعوض (الانوفليس) .

كما ليس كل بعوض (الانوفليس) ناقلاً للمرض فهناك حوالي (460 فصيلة) من بعوض (الانوفيليس) منها حوالي (60 نوعاً) فقط ناقلاً للملاريا.

واخطر هذه الفصائل يعرف ببعوضة (الانوفيليس جامبيي الإفريقية) وهو البعوض السائد في اليمن مثلها مثل بلدان إفريقيا جنوب الصحراء المعروفة بالتوطن الوبائي الخطير للملاريا ، حيث تتركز فيها (90 ٪) من الإصابات بهذا الداء في العالم.

أما وبائية الملاريا في اليمن فهي افريقية استوائية – في حقيقة الأمر – مصنفة بخطورتها العالية ويسود فيها ايضاً طفيلي (الملاريا فلسيبارم) الأخطر بين أنواع الملاريا في العالم . حيث يشكل أكثر من (90 ٪) من حالات الملاريا المسجلة في اليمن سنوياً ما يؤكد خطورة الوضع الوبائي للملاريا وضرورة إبداء المواطنين التعاون في مكافحة البعوض الناقل للمرض وتسلحهم بالمعرفة الأساسية حول المرض ونواقله وكيفية الوقاية منه ولجوئهم إلى وسائل الوقاية الشخصية التي تحميهم منه وأبرزها الناموسيات المشبعة بالمبيدات التي حرص البرنامج الوطني لمكافحة الملاريا على توزيعها على الأسر في مناطق انتشار الملاريا ونواقلها من اجل حماية النساء الحوامل والأطفال دون الخمسة أعوام.

وتعد أنثى بعوض (الانوفليس) هي الناقلة للمرض – وليس الذكر – فهي تتغذي على دم الإنسان ولها قدرة على اشتمام رائحة الإنسان من مسافة طويلة تجد بها رائحة الكربون المنبعث من الإنسان وهي مزودة بجهاز استشعار حراري يعكس لها لون الجلد البشري إلى اللون البنفسجي ومزودة كذلك بجهاز تخدير موضعي يساعدها على غرز إبرتها على الجلد وسحب الدم دون أن يشعر بها الإنسان.

متوسط عمر أنثى بعوضة (الانوفيليس) يتراوح بين شهر وشهر ونصف وهي قادرة خلال فترة حياتها على وضع البيوض (15 مرة) وفي كل مرة – أي كل 48 ساعة – تضع ما بين (80 – 100 بويضة) حيث لا تضع بويضاتها إلا في المياه الراكدة النظيفة العذبة أو القليلة الملوحة وليس المياه الملوثة كمياه المجاري.

والمياه النظيفة أفضل لبعوض (الانوفيليس) بعدة أطوار تبدأ في الماء وصولاً إلى مرحلة البعوضة البالغة ويستغرق هذا حوالي (10 أيام) في المتوسط متى وجدت ما يناسبها من حرارة ورطوبة.

الأعراض وخطورة المضاعفات

تشير المصادر الطبية إلى أن الأعراض والعلامات المميزة لدى الإصابة بالملاريا : الحمى الشديدة – التعرق بغزارة – البرودة (قشعريرة ، رعشة) – الصداع الشديد – الم في المفاصل – فقدان الشهية ونقص الأكل نتيجة تغير طعم الفم فيصبح مراً – التقيؤ والغثيان – الإسهال احياناً – صعوبة النوم والاستيقاظ مع فتور عام.

واحياناً تأتي مصحوبة بتشنجات وفقر الدم ، وقد يعاني المريض من مضاعفات جراء الإصابة تشكل تهديداً خطيراً للصحة مثل (الفشل الكلوي – فشل عمل القلب – اصفرار العيون – اليرقان الناجم عن التكسر الشديد لكريات الدم الحمراء – الإغماء الشديد ... الخ).

وكل من ظهرت لديه أعراض كهذه عليه أن يسارع فوراً إلى الطبيب وعمل فحص الدم ولو ثبتت الإصابة لديه بالملاريا وجب عليه استخدام العلاج الذي يصفه الطبيب بانتظام ثم معاودة فحص الدم مجدداً بعد أسبوع على الأقل من إكماله للعلاج حتى إذا لم يعد يشكو من أية أعراض.

وتصنف منظمة الصحة العالمية الأطفال دون الخامسة من العمر والنساء الحوامل أكثر الفئات عرضة للمضاعفات والانتكاسات الخطيرة للملاريا واهم المضاعفات للملاريا عموماً المهددة صحة الإنسان:

- الملاريا الدماغية
- هبوط الدم الدوراني
- فقر الدم الحاد
- الارتفاع الشديد في درجة الحرارة
- التشنجات العصبية
- الفشل الكلوي
- الإجهاض للحامل
- ولادة أطفال ناقصي الوزن
- الالتهاب الرئوي (الاستقاء الرئوي)
- الوفاة جراء المضاعفات الوخيمة

المكافحة .. وأهمية الوقاية

هناك وسائل مكافحة تقع على عاتق وزارة الصحة والبرنامج الوطني لمكافحة ودحر الملاريا مسؤولية تنفيذها بحسب تصنيفها لمناطق ودرجة توطن وانتشار الملاريا فيها وهي لا يمكن أن تحظى بنجاح عن مساندة أفراد المجتمع ومساهمتهم في مكافحة نواقل المرض بدورها وضعت منظمة الصحة العالمية تعريفاً للمكافحة المتكاملة للبعوض الناقل للملاريا مفاده «أنها الاستعمال الأنسب لكل التقنيات والأساليب بهدف التقليل من وجود الناقل مع مراعاة الجانب الاقتصادي» ولا تعني المكافحة المتكاملة استعمال أكثر من وسيلة فقط ولكن التكامل في استعمال النظم الهادفة إلى زيادة فعالية المكافحة.

وعادة ما يتم تطبيق المكافحة (الكيميائية – البيولوجية- البيئية) وتتكامل لتناسب الظروف المحلية والاحتياجات والموارد لبلوغ الحد الأقصى من الجدوى والفعالية بأقل كلفة.

ولان اغلب بؤر البعوض الناقل للملاريا بما يمثل نسبة (65 ٪) هي من صنع الإنسان اشدد على ضرورة الوقاية من الإصابة بالملاريا ويفترض بالجميع في مناطق انتشار الملاريا ونواقله من البعوض في موسم انتشاره الاستعانة بوسائل المكافحة والحماية الشخصية التي تحد من انتشار وتكاثر بعوض الملاريا لخلق بيئة آمنة من نواقل المرض وذلك من خلال:

إحكام إغلاق النوافذ والأبواب جيداً أو استخدام الشبك (التل) على النوافذ والأبواب لمنع دخول البعوض.

إحكام إغلاق خزانات المياه وعدم الاحتفاظ بمياه راكدة في أحواض الأشجار والشجيرات المنزلية أو بداخل الصفائح المعدنية والأواني وإطارات السيارات وكل ما يمكن أن تتجمع بداخله مياه الأمطار من الأشياء المرمية في أفنية المنازل أو بالقرب منها.

تصريف تجمعات مياه الأمطار بطريقة صحيحة وردم الحفر التي تتجمع فيها هذه المياه.

ردم البرك التي لايتم الانتفاع بها.

النوم تحت الناموسيات المشبعة بالمواد الطاردة والقاتلة للبعوض خاصة بالنسبة للحوامل والأطفال دون سن الخامسة.

التعاون مع فرق مكافحة الملاريا بالمنطقة

كذلك يمكن استخدام أقراص التبخير الكهربائية والمبيدات الطيارة التي تعمل بالكهرباء لقتل البعوض أو أعواد الدخان المنفر والطارد لهذه الحشرة الكريهة وغيرها من الحشرات الضارة.

ومن الممكن وضع التل أو الشبك على النوافذ وأبواب المنازل لمنع دخول البعوض أو إحكام إغلاقها في موسم انتشار البعوض إذا كانت بدون شبك قبل حلول الغروب حتى الصباح فبداية الليل عند مغيب الشمس وحتى انقشاع ظلمته بعيد الفجر يشكل الفترة الوحيدة التي ينشط خلالها البعوض وينقل المرض.

من الممكن ايضاً – إذا لزم الأمر – استخدام المبيد الحشري بحذر شديد شرط إلا يلوث الطعام والشراب وإلا يتعرض له الأطفال كونه ساماً ومضراً ويلزمه لضمان فاعليته إحكام إغلاق النوافذ وأبواب الغرف التي ترش به لبعض الوقت دون البقاء فيها أو الدخول إليها حتى تهوى تماماً ويزول تأثير رائحة المبيد.

المكافحة بالناموسيات

قد لا يحسن البعض استخدام الناموسيات المشبعة مصنعياً بالمبيد التي حرص البرنامج الوطني لمكافحة ودحر الملاريا على توزيعها للفئات المستهدفة التي تشمل الأطفال دون الخامسة والنساء الحوامل في مناطق توطن وانتشار المرض لذا لابد من إتباع الإرشادات الصحيحة والسليمة قبل استخدام الناموسية المشبعة بالمبيد من خلال :

تعليق الناموسية الجديدة في الظل قبل الاستخدام لمدة (24 ساعة).

تركيب الناموسية جيداً على شكل خيمة من أعلى السرير أو الفراش وتثبيتها جيداً بحيث لا تلامس الجلد والحرص على البقاء تحتها دون ترك منفذ لدخول البعوض من خلال إدخال أطراف الناموسية من جميع الجوانب تحت الفراش وذلك قبل مغيب الشمس حيث ينشط عقب هذه الفترة مباشرة أي عند المغيب وحتى الصباح.

التأكد دائماً من خلو الناموسية من أي ثقوب أو تمزقات وترقيعها إن وجدت.

تجنب إشعال النار قرب الناموسية أو تركها تحت أشعة الشمس حتى لا تضعف فاعلية المبيد الحشري في الناموسية.

إبعاد الناموسية عن مياه الأمطار والأتربة وإبقائها بعيدة عن أيدي الأطفال العابثة وأفواههم.

والأروع في هذه الناموسيات المشبعة منحها لمستخدميها المستهدفين نوماً هادئاً مانعة عنهم لدغ البعوض الناقل للمرض وبقية أنواع البعوض الناقلة لأمراض أخرى وكذلك الحشرات الضارة الضئيلة الحجم بل واحدة من أهم وسائل الحماية الفعالة لمنع نشر عدوى الملاريا عند بلوغ نسبة تغطية تزيد على (80 ٪) من مجمل السكان.

وقد دلت على أهمية وفوائد استخدام الناموسيات المشبعة بالمبيد التجارب والدراسات العلمية وتوصلت إلى أن استخدامها أكثر فاعلية في الوقاية من الإصابة بداء الملاريا وهي سهلة الاستخدام تعمل على وقاية مستخدميها من الكثير من الأمراض (كالليشمانيا- حمى الضنك – داء الفيل – الحميات النزفية) كونها تقضي ايضاً على أنواع البعوض المختلفة الناقلة لهذه الأمراض.

شيخوخة السكان هي النتيجة الحتمية لانخفاض الخصوبة

واشنطن / متابعات

ذكر قسم السكان التابع للأمم المتحدة بأن سكان العالم لم يعد يتزايد بكثرة فحسب، بل أضحوا أكثر سناً. ذلك أن شيخوخة السكان هي النتيجة الحتمية لانخفاض الخصوبة، لا سيما لو صاحبتها زيادة في متوسط العمر المتوقع. فنسبة كبار السن آخذة في الارتفاع بمعدل أسرع من معدلات الزيادة في أي شريحة عمرية أخرى.

وأوضح المصدر أن البلدان المتقدمة تتجاوز بالفعل نسبة كبار السن فيها من مثيلتها في الاطفال أما في البلدان النامية فإن نسبة المسنين آخذة في الازدياد المضطرد نتيجة للانخفاض السريع في معدل الخصوبة، الناجم عن النجاح الذي حققته برامج الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة.

ولفت قسم السكان بالأمم المتحدة إلى أنه من المتوقع أن يتضاعف عدد الأشخاص في العالم الذين تبلغ أعمارهم 80 عاماً أو يزيد خلال السنوات الـ45 المقبلة، ثلاث مرات تقريباً ليرتفع بذلك عدد المسنين من 672 مليوناً في عام 2005 إلى ما يقرب من 1.9 مليار بحلول عام 2050.

وفي يومنا هذا، يعيش 60 في المائة من كبار السن في البلدان النامية، وسوف ترتفع هذه النسبة إلى 80 في المائة بحلول عام 2050 .

وأكد انه سيكون هناك ازدياد ملحوظ في أعداد الطاعنين في العمر، وهم أولئك الذين يبلغون 80 عاماً فأكثر، ليرتفع عددهم من 86 مليوناً في 2005 إلى 394 مليوناً في عام 2050.

وبحلول عام 2050 من المتوقع أن يتمركز معظم المتقدمين في العمر في البلدان النامية. وفي غالبية المجتمع. ستشكل المرأة العدد الأكبر في نسبة الأشخاص المسنين.

وأشار صندوق الأمم المتحدة للسكان إلى أنه من خلال مشاركته في السياسات والبرامج، يهدف إلى دعم أولئك الذين يضطلعون بمسؤولية تعزيز رفاهية كبار السن، وبصفة خاصة تلك المشاريع التي تطبق الإستراتيجيات التي تم اعتمادها في مرحلة ما بعد المؤتمر الدولي المعني بالسكان والتنمية.

الرئيس الصيني يؤكد أن بلاده ستحافظ على معدل منخفض للمواليد

بكين / متابعات:

قال الرئيس الصيني والأمين العام للجنة المركزية للحزب الشيوعي الصيني هوجين تاو أن الصين سوف تلتزم وتحسن من سياسة التنظيم الأسري الحالية، وستحافظ على معدل مواليد منخفض.

وأضاف: في جلسة دراسة المجموعة الـ 28 للمكتب السياسي للجنة المركزية بالحزب الشيوعي ان عدد السكان يعتبر عاملاً رئيسياً في التنمية الاقتصادية والاجتماعية، وهو ما يتعلق بنجاح الصين في برنامج إصلاحها وانفتاحها، كذلك بمستقبل الأمة الصينية.

وأوضح أن الصين دولة نامية كبيرة بسكان يتجاوز عددهم 1،3 مليار نسمة، الأمر الذي يعد واقعاً أساسيا يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار عند اتخاذ أي قرارات أو أفعال تخص البلد.

وقال إنه لابد أن تتمسك الصين بالسياسة الأساسية للدولة في التنظيم الأسري، وأن تتعامل مع مشاكل سكانها بهدف تحقيق التنمية الشاملة للشعب .. داعيا إلى بذل الجهود في تحسين نمط حياة السكان وبناء الصين بحيث تصبح بلداً قويا بموارده البشرية.

وأشار إلى تناول مشاكل معدل نوع المواليد وتعزيز جهود المساواة في النوع، كما اقترح الهجرة المنظمة والتوزيع المعقول للسكان وتحسين الإدارة والخدمات للسكان المهاجرين.

وحث الرئيس الصيني على بذل الجهود من أجل تحسين أنظمة الضمان الاجتماعي وخدمات المسنين، قائلاً إنه ينبغي على البلد صياغة وتنفيذ الاستراتيجيات والسياسات لتتكيف مع مسألة شيخوخة السكان، كما حث لجان الحزب الشيوعي والحكومات المحلية على كل المستويات على تنفيذ القرارات التي صنعتها السلطات المركزية، والمتعلقة بالسكان، وعلى إجراء البحوث المتعمقة في استراتيجيات تنمية السكان، وتسريع بناء أنظمة المعلومات لإدارة السكان.

وأكد أن العلاقات التي ترعى اليتامى وعائلات ذوي الإعاقات ومن نكبتهم الكوارث وغيرهم، سيحصلون على الدعم والمساعدة.