جهاز الإحصاء يعد لتنفيذ التعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت 2014م

صنعاء/ بشير الحزمي:

يقوم الجهاز المركزي للإحصاء حالياً بإعداد الأسس القانونية للتعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت المقرر إجراؤه في العام 2014م.

وأوضح الأخ فارس الجهمي رئيس فريق التهيئة والإعداد للتعداد العام للسكان والمساكن 2014م في تصريح صحفي أن عملية الإعداد والتهيئة تشمل اللجان العليا وتحديد الأدوار والمهام الخاصة بتنفيذ التعداد، مبيناً أن مهام الفريق تتضمن تقييم التعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت الذي تم في العام 2004م من حيث المنهجية والوثائق وكافة مراحل وأنشطة التعداد.

وأشار إلى أنه سيتم الإطلاع على تجارب الدول الناجحة في مجال التعداد السكاني بهدف الاستفادة منها بما في ذلك استخدام الوسائل الحديثة والتقنيات المتطورة، وكذا العمل على توفير المتطلبات كافة الخاصة بتنفيذ التعداد ومعرفة مدى ملاءمة البنية التحتية لذلك، لافتاً إلى أنه سيتم وضع الخطة والبرنامج الزمني الشامل لكافة مراحل التعداد وصولا إلى إصدار النتائج والترويج للبيانات.

وأكد أن فريق التهيئة والإعداد للتعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت 2014م سيتولى وضع البرنامج الزمني الشامل لمختلف مراحل التعداد، فضلاً عن وضع الأهداف الرئيسية للتعداد بعد التشاور مع مستخدمي البيانات كالجهات الرسمية وراسمي السياسات والبرامج ومتخذي القرار، إلى جانب الاطلاع على آخر التصورات للأمم المتحدة التي ستساعد في إنجاح تنفيذ مراحل التعداد.

وأوضح أن مراحل التعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت 2014م تشمل مرحلة تمهيدية، وأخرى تحضيرية، إضافة إلى مراحل التحزيم، والحصر والترقيم، والعد الفعلي، ومعالجة البيانات، واستخراج النتائج النهائية والترويج لبيانات التعداد، ومرحلة تحديث الخرائط التي تساعد في إعداد الدراسات المتعمقة، منوهاً بأهمية تنفيذ هذا التعداد في إيجاد بيانات حديثة للسكان والمساكن والمنشآت في الجمهورية اليمنية تساعد في توفير المعلومات الدقيقة والحديثة لمتخذي القرار وراسمي السياسات بما يخدم آلية توزيع الموارد والمشاريع والخدمات المختلفة، كما ستسهم مرحلة العد الفعلي للتعداد في توفير فرص عمل للعاطلين من خريجي الجامعات والمعاهد العلمية، حيث سيتم تنفيذ هذه المرحلة التي تستمر لمدة ثلاثة أشهر من خلال 30 ألف شخص في قرى ومناطق ومديريات مختلف المحافظات.

الأمين العام المساعد للمجلس الوطني للسكان لـ 14 أكتوبر :

المجلس يعتبر المرأة شريكاً أساسياً في جميع أنشطته المنفذة

قضايا المرأة اليمنية وتمكينها وتعزيز دورها في التنمية تحظى باهتمام متزايد

قال الأخ مطهر أحمد زبارة الأمين العام للمجلس الوطني للسكان إن المرأة اليمنية وقضايا المساواة مع أخيها الرجل وتمكينها وتعزيز دورها في التنمية قد حظيت وما زالت تحظى باهتمام متزايد في بلادنا ،ويظهر ذلك الاهتمام جلياً من خلال إدماج معظم قضايا المرأة إن لم يكن كلها في الخطط والاستراتيجيات التنموية وبرامج ومشاريع الحكومة اليمنية ،حيث تم الأخذ في الاعتبار العادات والتقاليد والقيم الاجتماعية المنظمة لحياة اليمنيين من حيث تعزيز القيم التي تراعي تحقيق المساواة والإنصاف بين الجنسين في محاولة جادة نحو إدارة الحوار الجاد لتبني قضايا المرأة وحقوقها الأساسية والسعي إلى إدماج تلك الحقوق في جميع مكونات السياسات السكانية والاستراتيجيات الإنمائية.

إعداد/ بشير الحزمي

وأضاف أن تحولاً إيجابياً كبيراً حدث في تحسين أوضاع المرأة اليمنية بمختلف جوانبها وتم في الوقت ذاته تضييق الفجوة بين الذكور والإناث وتحقيق نوع من المساواة والإنصاف بين الجنسين، حيث اتخذت الحكومة اليمنية جملة من التدابير بهدف حماية حقوق المرأة وتأصيلها في الواقع العملي، بالإضافة إلى تضييق فجوة النوع الاجتماعي وتمكينها في مختلف الجوانب الحياتية والتنموية، ومن تلك التدابير إنشاء المجلس الأعلى للمرأة برئاسة رئيس مجلس الوزراء حتى يتمكن المجلس من تنفيذ قراراته وتوصياته ويمنحه صيغة قانونية وتنفيذية متميزة، كما تم تأسيس اللجنة الوطنية للمرأة كجهاز استشاري وتنفيذي للمجلس الأعلى للمرأة، وقبل كل تلك الإجراءات قامت الحكومة اليمنية بالتصديق على غالبية الاتفاقيات والمعاهدات الدولية المعنية بتحسين وتطوير أوضاع المرأة وإزالة أشكال التمييز ضدها كافة وتنفيذ برنامج عمل مؤتمر القاهرة الدولي للسكان والتنمية 1994م، كما أعقب ذلك إجراء إصلاحات تشريعية وسن قوانين وتشريعات حول حقوق المرأة وتعديل بعض المواد التي تحتوي على أشكال تمييزية ضدها، بالإضافة إلى وضع استراتيجيات وخطط عمل وطنية لإدماج النوع الاجتماعي وتمكين المرأة والعمل على تطوير برامج الإعلام والتثقيف بهدف تغيير الصورة النمطية التي كرست عن المرأة ورافق ذلك إعداد وتنفيذ برامج توعية وتأهيل لرفع إمكانياتها وقدراتها من ناحية، وتوعية الذكور بأهمية أدوار المرأة ومكانتها اللائقة في المجتمع من ناحية أخرى، بالإضافة إلى الدعوة والمناصرة لقضايا النوع الاجتماعي.

وأوضح أن الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان «تعتبر المرأة شريكاً أساسياً في جميع البرامج والأنشطة التي يتم تنفيذها على المستوى الداخلي والخارجي والهادفة إلى الحد من النمو السكاني المرتفع إيماناً منا بأهمية دور المرأة في مواجهة المشكلة السكانية، بالإضافة إلى أن جميع الخطط والسياسات والاستراتيجيات وبرامج العمل السكانية والتنموية المختلفة قد حرصت على تكاتف الجهود الرسمية والمجتمعية في تبني سياسات متكاملة لتحقيق أهداف الألفية العالمية لسد فجوة النوع الاجتماعي بحلول العام 2015».

وأشار إلى أن جهود تمكين المرأة تتركز في مواجهة فقر قدراتها باعتباره مدخلاً مهماً لخفض الخصوبة لديها، وزيادة معدلات الالتحاق بالتعليم للإناث في مختلف المراحل التعليمية، ومحو أمية النساء لأهمية التعليم في تأخير سن الزواج، وزيادة مشاركتها في النشاط الاقتصادي وفي مواقع صنع القرار وتحسين المستوى المعيشي للمرأة، وتأتي كل تلك الأعمال والجهود وغيرها لتشكل مدخلاً أساسياً يؤثر بصورة مباشرة أو غير مباشرة في خفض معدلات الخصوبة والوفيات والإسهام في التحول الديمغرافي المنشود في اليمن.

وقال: بالرغم من الجهود الرسمية وجهود منظمات المجتمع المدني للنهوض بالمرأة اليمنية والعمل على إدماج قضايا تنمية وتمكين المرأة في السياسات السكانية التي تتوافق أهدافها مع أهداف خطة التنمية في اليمن ومع الأهداف الألفية للتنمية، إلا أن المرأة اليمنية ما زالت تعاني من التمييز والتهميش في مختلف مراحل حياتها العمرية، حيث تشير بعض المؤشرات إلى وجود قصور ونقص في مجال تمكين المرأة اليمنية سواء في مجال التعليم ومحو الأمية والصحة الإنجابية أو في مجال العمل والنشاط الاقتصادي ومواقع صنع القرار، الأمر الذي يتطلب ضرورة تعاون وتكاتف كل الجهود الوطنية المخلصة في جميع الجهات والمنظمات الحكومية وغير الحكومية والدولية الداعمة من أجل حل ومعالجة جوانب القصور والنهوض بواقع المرأة بما يلبي آمالها وتطلعاتها وطموحاتها المشروعة في تأمين حياة كريمة ومستقبل مشرق لها ولأسرتها ولمجتمعها.

تدارك العلامات الخطرة أثناء الحمل والولادة

إعداد / وهيبة العريقي

الحمل والولادة حدثان رئيسيان في حياة المرأة يحاطان بآمال كبيرة وتوقعات متفائلة . حدثان قد يشوبهما الخوف وتتهددهما معاناة تفضي في بعض الأحوال إلى الوفاة في حال لم يتم الاهتمام بالأم وإحاطتها خلاله بالرعاية اللازمة.

ومن الخطأ وصف الحمل بالمرض إنما هو عملية فسيولوجية طبيعية قد ترافقها أخطار معيشية تتهدد الصحة وربما تتهدد المرأة والجنين الذي تحمله أو الوليد الذي تلده .

فكثيراً ما تقضي المرأة نحبها أثناء حملها أو عند وولادتها أو بعيد الولادة ما يمثل كارثة متعددة الأبعاد بالنسبة لأسرتها وخصوصاً لأطفالها الصغار الذين يفقدون برحيلها الحنان والرعاية الكاملة ويتعرضون لعوامل سلبية يكون لها بالغ الأثر على صحتهم الجسمية والنفسية والاجتماعية والتعليمية والمهنية مستقبلا وهو أيضا بمثابة كارثة حقيقية للمجتمع الذي يفقد بوفاتها عنصراً مهماً وبناء.

وما وفاتها سواء أثناء الحمل أو عند الولادة أو عقبها إلا دلالة على تقصير الأسرة والمجتمع في حقها لعدم إحاطتها وحقها بالرعاية الصحية والاجتماعية التي تستحقها من خلال العناية بالمرأة عموماً ورعايتها أثناء الحمل والولادة على وجه الخصوص ويدخل في هذا الإطار تغذيتها تغذية سليمة وتحصينها ضد الكزاز وتجنيبها القيام بأعمال مرهقة أو شاقة مهما بدت في نظرنا عادية والحرص على أن تتم ولادتها تحت إشراف قابلة مدربة أو كادر طبي متمرس.

إن العناية بالحوامل عموماً والحرص على زيارتهن للمرفق الصحي بشكل دوري من بداية الحمل جانب أساسي يمكن من تشخيص الحالات الخطرة ومنع أية مضاعفات مرضية تطرأ،محتملة أو غير محتملة ،وهذه العناية تتطلب بالضرورة تعاون المجتمع من ناحية وتأمين الخدمات الصحية من ناحية أخرى لمنع تأخر طلب المعالجة وبلوغها في الوقت المناسب وفي الظروف النوعية الملائمة.

وهذا بدوره يتطلب التفكير بجدية في تأمين وشمولية الخدمات الصحية والتوعية الخاصة بالأمومة المأمونة.

فأي تحسن في مؤشر وفيات الأمهات والأطفال ما هو إلا نتاج مباشر للخدمات الصحية الإيجابية وبخاصة خدمات الأمومة من خلال رعاية الحوامل الرعاية التوليدية ورعاية ما بعد الولادة.

فيما تشكل المضاعفات والانتكاسات وكذا الأمراض التي يمكن أن تتعرض لها الأم أثناء الحمل أو عند الولادة أو في فترة ما بعد الولادة عوامل مساعدة لارتفاع نسبة وفيات الأمهات وابرز ما يقود إليها السلوك الإيجابي غير المنظم كالحمل المبكر قبل سن العشرين والحمل المتأخر بعد سن الخامسة والثلاثين والولادة بفترات قصيرة بين كل حمل وآخر.

فالحمل قبل سن العشرين محفوف بالمخاطر بسبب عدم اكتمال نمو عظام الحوض عند الفتاة وعدم تهيئها جسمياً ونفسياً للولادة ومن شأنه أن يعرضها لمشاكل مرضية ومضاعفات جمة قد ينتج عنها:

- تعسر الولادة
- ولادة مبكرة قبل أوانها
- ولادة أطفال ناقصي الوزن
- ولادة أطفال خدج (قبل الأوان)
- موت الجنين

كما يزداد الخطر المترتب على الحمل لدى المرأة بعد بلوغها سن الخامسة والثلاثين فمعه تنهك الأم صحياً وجسدياً وفي الوقت ذاته تفقد مرونة القدرة على الحمل والولادة إذا ما قيست بكفاءة من هن أصغر سناً وما يترتب عليه أحياناً من نتائج خطيرة ومضاعفات مثل :

- وضع غير طبيعي للجنين
- تعسر الولادة
- انفجار الرحم
- هشاشة العظام
- تعرضها لأمراض مزمنة كأمراض الكلى ، الكبد ، القلب ، الأوعية الدموية
- ولادة أطفال ناقصي الوزن
- تشوه الجنين أو موته

- وثمة عوامل أخرى للحمل والولادة تنذر بالخطر ويجب التنبه إليها لتلافي وقوع ومضاعفات يمكن أن تعرض الأم وجنينها او وليدها للخطر وتهدد حياتهما مثل:

- ولادة متعسرة قد تحتاج لإجراء توسعة أو عملية قيصرية .
- ولادة سابقة لطفل ميت او وفاة وليد في الشهر الأول من عمره.
- كثرة وتقارب الولادات
- حدوث النزيف أثناء الحمل أو الولادة وتعد هذه من أكثر العلامات المنذرة بالخطر والمهددة لحياة الأم والجنين وتتطلب بالضرورة نقل الأم الحامل فوراً إلى المرفق الصحي .
- عدم الشعور بحركة الجنين خلال الحمل ابتداء من الشهر الخامس.
- ظهور بعض المضاعفات أثناء الحمل كالصداع الشديد وألم في البطن و حدوث تشنجات و تورم الوجه والأطراف وزغللة العينين و الانفجار المبكر لجيب المياه (أمهة الرأس) حيث تعتبر من العلامات التي تنذر بالخطر أثناء الحمل وتستدعي نقل الحامل فوراً إلى المرفق الصحي .

وبالتالي ما يجب عمله لتحقيق أمومة مأمونة:

- رعاية الفتاة ابتداء من مرحلة الطفولة، فطفلة اليوم ستصير أماً في الغد ،وإذا افتقرت إلى التغذية الجيدة في الصغر وإلى النشأة الصحية فستصبح في الكبر أكثر عرضة لمضاعفات الحمل وللأمراض المهددة للأمومة.
- توفير الرعاية الصحية والاجتماعية للفتيات المراهقات لأن الاهتمام بهن ورعايتهن إنما هو إعداد لهمن لتأدية الدور الذي يوشكن على القيام به وهو الحمل والولادة ورعاية الجيل الجديد
- العناية بالحامل طوال مدة حملها ثم عند ولادتها وبعد الولادة
- الرعاية عند الوضع من خلال توفير عاملة صحية ماهرة عند الولادة والنظافة أثناء المخاض والوضع ومعرفة المضاعفات ومعالجتها معالجة فاعلة أو تدبر نقلها إلى المرفق الصحي الملائم عند الضرورة.
- الرعاية بعد الوضع حيث تهيئ الرعاية للأم بعد الوضع الفرصة اللازمة للتأكد من أنها ووليدها في حالة جيدة كما يشجع على إرضاع الوليد من ثدي أمه ويمكن من اكتشاف أي مشكلة تطرأ على صحة الوالدة من ثم تدبر أمرها في وقت مبكر.

هذا إلى جانب تدابير تحسين الوضع الصحي للأم والطفل الوليد من خلال :

- المباعدة بين الولادات بحيث تكون المدة بين الولادات سنتين أو ثلاث سنوات .
- تنظيم الحمل من منظور صحي لان تكرار الأحمال والولادات والتقارب بينهما يرهق المرأة جسدياً وصحياً ويزيد من خطر تعرضها لأمراض الأمومة والوفاة.
- إرضاع الطفل من ثدي أمه.
- ضرورة حصول الأم على تغذية جيدة تكفل لها توفير ما يكفي رضيعها من الحليب.

الاهتمام بالمرأة وتعليمها يخفف من الفقر

اعتراف رسمي واضح بأهمية دور المرأة وتعزيز مكانتها في كافة المجالات

أمين عبدالله إبراهيم

أدركت معظم الدول أن الفقر من المشكلات المركبة التي يصعب أن يقضي عليها النمو الاقتصادي في حد ذاته، وإنما يمكن القضاء على الفقر من خلال اتخاذ حزمة متكاملة من الإجراءات الفعالة والعملية.

كما أدركت هذه الدول أيضاً أن جوهر سياسات إنقاص الفقر هو التركيز العالي المتزايد على زيادة رأس المال البشري أي النهوض بالتعليم والتدريب وخاصة التعليم الأساسي وكذا النهوض بالوضع الصحي والضمان الاجتماعي كوسيلة لتحفيز الاستخدام الفعال والمنتج لعنصر العمل والذي هو (أي رأس المال البشري) أكثر الأصول شيوعاً بين الفقراء.

ووفقاً لتأكيدات خبراء الاقتصاد والسكان والتنمية فإن التعليم وخاصة تعليم الإناث يساعد على إنقاص الفقر من خلال تنشيط العوامل التي تزيد من قدرة الفقراء على توليد موارد للدخل ويشمل ذلك إنقاص الخصوبة ومعدل المواليد وتحسين الوضع الصحي وتوفير قدرة أعلى على اكتساب المعارف والمهارات إذ أن هذه العوامل تزيد من فرص الفقراء في الحصول على فرص عمل أفضل والمشاركة بشكل أفضل في عملية التنمية، كذلك فإن التعليم يمكن أن يكون محدداً أساسياً في توسيع مدى المساواة الاجتماعية وتقليص عملية التهميش والاستبعاد للفقراء من عملية التنمية.

وبوجه عام يمكننا القول هنا إن غالبية الدول قد أولت قضايا التربية والتعليم والتدريب والشؤون الصحية والاجتماعية للمرأة وتوفير الحماية القانونية والسياسية لها اهتماماً خاصاً، حيث اهتمت الدول برفع المستوى الصحي وضبط معدلات النمو السكاني وتوفير الخدمات الصحية الأساسية للجميع والقضاء على التمييز ضد النساء في توفير الخدمات الصحية ولكن تظل المناطق الريفية والبدوية والأحياء الفقيرة تعاني من تدني الخدمات الصحية بها كماً وكيفاً.

كما التزمت الدول العربية ومنها بلادنا بتحقيق الأهداف الدولية الخاصة بعمل الإناث ومعالجة التحيز المتعدد في مجالات العمل كمحدودية مشاركة النساء في العمل المدر للدخل وتركزهن في الأعمال التي تتطلب مهارات منخفضة وتدر دخلاً قليلاً.

وقد حظيت المرأة العربية برعاية اجتماعية واهتمام بالغ وخاصة المرأة المعيلة لأسرتها أو لنفسها حيث صدرت العديد من قوانين الضمان الاجتماعي في الدول العربية والتي تكفل معاشاً شهرياً للمرأة الفقيرة يساعدها على تدبير معيشتها ويحول دون وقوعها في براثن الفقر.

من جهة أخرى تعددت صيغ الآليات المستخدمة وإذا كانت وزارات الشؤون الاجتماعية والعمل والصحة والتعليم والخدمة المدنية قد تحملت الجانب الأكبر من المسؤوليات فإن هذا لم يمنع من إيكال بعض العناصر إلى أجهزة متخصصة كما هو الحال بالنسبة للصناديق الاجتماعية وفي معظم الأحيان نجد أن الدول قد أنشأت لجاناً وطنية لمتابعة مستوى تنفيذ مقررات مؤتمر بكين وخطة العمل العربية 2005م وتولي التنسيق بين الجانبين الحكومي وغير الحكومي.

إن المرأة العربية تسير اليوم إلى الأمام خاصة بعد أن منح لها المزيد من الحقوق والمساواة واثبات الذات عن كفاءة وجدارة لكن ذلك لا يعني أنها في كل الدول العربية قد قطعت الشوط نفسه في سبيل تحقيق أهدافها فهناك اختلاف في المكتسبات حسب طبيعة بيئتها ومجتمعها، إلا أن الأكيد أن صوت المرأة العربية قد بات أكثر امتداداً وقوة عما كان عليه في الماضي كما أصبحت اليوم أكثر علماً وانخراطاً في الإنتاجية وفي الشأن العام وفي تقرير مصيرها ولكن الطريق أمامها لا يزال طويلاً وهناك العديد من التحديات التي ما زالت تواجهها والتي ترتبط ارتباطاً مباشراً بحال الفقر بمعناه الواسع.

ويعد تأنيث الفقر مفهوماً حديثاً في الأدبيات وخاصة في الدول العربية فهو يدل على مدى حساسية المرأة للتغيرات الاقتصادية، وفي هذا الصدد أثبتت تجارب العديد من الدول أن مكافحة فقر المرأة تؤدي إلى رفاه المجتمع ككل ليس فقط لأن المرأة تشكل نصف المجتمع، ولكن لأنه قد ثبت أن الزيادة في دخل المرأة تؤدي إلى زيادة إنفاق الأسرة على التعليم والصحة والتغذية أكثر مما تؤدي إليه الزيادة في دخل وتغذية وصحة الأطفال أصدرت العديد من المؤتمرات العالمية مجموعة من الأهداف والسياسات والآليات للعمل على المستويات الوطنية والإقليمية والدولية للحد من الفقر بين النساء بهدف القضاء على الفقر والعمل على إزالة أسبابه وتخفيف آثاره على المرأة في إطار التنمية الشاملة والقائمة على مبادئ منها الاعتماد على الذات وخاصة النساء المعيلات للأسر.

ومن أهم المؤتمرات التي تبنت تلك الأهداف والسياسات المتعلقة بالمرأة المؤتمر الدولي للبيئة والتنمية المنعقد عام 1992م والمؤتمر الدولي للسكان والتنمية المنعقد بالقاهرة عام 1994م وقمة التنمية الاجتماعية بكوبنهاجن والمؤتمر العالمي الرابع للمرأة المنعقد في بكين عام 1995م وقد كان المؤتمر العالمي لحقوق الإنسان خطا خطوة في الطريق الصحيح عندما أوضح أن حقوق المرأة كحقوق الإنسان وأن حقوق الإنسان يجب أن تكون شاملة ومستقلة وغير مرتبطة بنوع الجنس.

أما مؤتمر القاهرة الدولي للسكان والتنمية فقد أكد أهمية تمكين المرأة لإنجاح أي سلبيات إنمائية وأن أحد أهداف المؤتمر هو تحسين نوعية الحياة للمجتمع ككل عن طريق سياسات وبرامج إنمائية وسكانية تهدف إلى الحد من الفقر، فيما أكد المؤتمر العالمي الرابع للمرأة أهمية مكافحة الفقر وإدراك أن الفقر بوصفه ظاهرة لا يجب أن يأخذ في الاعتبار المتغيرات الاقتصادية فقط ولكن المتغيرات الاجتماعية أيضاً وخاصة الأدوار الاجتماعية حسب النوع ومحدودية الوصول إلى الخدمات الصحية والتعليمية ونظم المساعدات الاجتماعية وأن أحد أسباب ونتائج فقر المرأة هو غياب المرأة عن عملية صنع القرار.

وقد بات من الواضح اليوم وخاصة لدى المهتمين والمتابعين لشؤون وقضايا المرأة العربية أن معظم التشريعات، إن لم تكن جميعها، أصبحت تؤكد أهمية دعم وتعزيز قاعدة المساواة بين الجنسين حيث يجري العمل بجد لتدعيم تمتع المرأة بحقوقها كافة، كما أن هناك تنامياً واضحاً في عدد الدول العربية المنظمة إلى الاتفاقية الدولية للقضاء على التمييز ضد المرأة حيث وصل عدد الدول التي صادقت عليها إلى 11 دولة عربية.

وقد اتخذت تلك الدول وغيرها خطوات إيجابية باتجاه تمكين المرأة ودعم مكانتها إذ بادرت إلى استحداث آليات وطنية للمتابعة تكفل استيعاب المنظورات المتعلقة بتحقيق العدالة بين الجنسين في شتى القطاعات وارتبطت بالسلطة التنفيذية مثل وزارات المرأة والمجالس العليا والاتحادات المتخصصة، كما أنشأت معظم الدول لجاناً وطنية لمتابعة مقررات بكين (مقررات المؤتمر العالمي الرابع للمرأة) وخطة العمل العربية 2005م كما قامت بصياغة الاستراتيجيات والخطط والبرامج الوطنية التي تعتمد على فلسفة التمكين لضمان وصول المرأة إلى العناصر الأساسية للتنمية وضمان الحقوق المتساوية.

كما تم إنشاء منظمة المرأة العربية التي تهدف إلى الإسهام في تعزيز التعاون والتنسيق العربي المشترك في مجال تطوير وضع المرأة وتدعيم دورها في المجتمع وتعتبر منظمة المرأة العربية من أهم نتائج القمة العربية حيث أنها أول كيان رسمي يعمل على تحقيق تضامن المرأة العربية وتنسيق مواقفها في القضايا العربية والدولية كما تعمل المنظمة على تنمية الوعي بقضايا المرأة في المجال العربي والعالمي.

كل تلك الإجراءات تشير بجلاء إلى وجود العديد من النجاحات والانجازات التي تحققت في مجال تمكين المرأة اقتصادياً واجتماعياً ويمكننا هنا تلخيص أهم وأبرز الانجازات التي تم تحقيقها في الدول العربية ومنها بلادنا استجابة لمقررات المؤتمر العالمي للسكان والتنمية المنعقد بالقاهرة عام 1994م والمؤتمر العالمي الرابع للمرأة المنعقد ببكين عام 1995م في الآتي:

أصبح هناك اعتراف رسمي وحكومي واضح بأهمية دور المرأة وتعزيز مكانتها في كافة المجالات في معظم الدول العربية، كما تبلورت الإرادة السياسية في وضع المرأة على أجندة العمل السياسي وفي القرارات التي اتخذت لتمكين المرأة في مواقع اتخاذ القرار ثم العمل على تنفيذ استراتيجيات وطنية والتوجه نحو تعيين النساء في مواقع اتخاذ القرار، بالإضافة إلى إدخال منظور النوع الاجتماعي في خطط التنمية الاقتصادية والاجتماعية لعدد من الدول العربية وإدماج قضايا المرأة ضمن قطاعات الخطة، ولأول مرة يكون من الأهداف العامة للخطط التنموية الخمسية القضاء على الفجوة النوعية وخاصة في الأردن ومصر وتونس وفلسطين، كما اتخذت العديد من الخطوات باتجاه دعم وتعزيز مكانة المرأة والقضاء على الممارسات التمييزية ضدها عن طريق سن التشريعات ومراجعة القائم منها.

ومن ضمن تلك الإنجازات أيضاً قيام جميع البلدان العربية ببذل جهود كبيرة نحو تطوير التعليم بشكل عام وتعليم المرأة بشكل خاص حيث خصصت لذلك موارد مالية عالية نسبياً تجاوزت أحياناً 5 ٪ من إ نتاجها المحلي ونتيجة لذلك أخذت الفجوة تضيق بين الجنسين في مراحل التعليم الثلاث خصوصاً في بلدان مجلس التعاون الخليجي التي أنفقت أموالاً طائلة على تحديث التعليم.