الإنفاق الحكومي والخاص وأثرهما في التنمية البشرية في الأردن
دراسة اقتصادية للمدة ١٩٧٠-٢٠٠٢

اطروحة تقدم بها

اكرم مسلم دخل الله الشواوره

الى

مجلس كلية الادارة والاقتصاد في جامعة الموصل في اختصاص الاقتصاد

وهي جزء من متطلبات نيل شهادة دكتوراه فلسفة

بأشراف

الاستاذ الدكتور احمد حسين علي الهيتي

١٤٢٦هـ ٢٠٠٥م

إقرار المشرف

الانفاق الحكومي والخاص واثرهما على التنمية البشرية في الاردن دراسة " أشهد بان إعداد هذه الرسالة الموسومة جرت تحت إشرافي في كلية الادارة والاقتصاد ،جامعة الموصل وهي جزء من متطلبات **"اقتصادية-قياسية للمدة ١٩٧٠-٢٠٠٢** نيل درجة دكتوراه فلسفة في الاقتصاد.

:التوقيع	
:المشرف	
: التاريخ	

إقرار المقوم اللغوي

الانفاق الحكومي والخاص واثرهما على التنمية البشرية في الاردن دراسة اقتصادية-قياسية "" أشهد بان هذه الرسالة الموسومة تمت مراجعتها من الناحية اللغوية وتصحيح ما ورد فيها من أخطاء لغوية وتعبيرية وبذلك أصبحت **" للمدة ١٩٧٠-٢٠٠٢** الرسالة مؤهلة للمناقشة بقدر تعلق الأمر بسلامة الأسلوب وصحة التعبير .

: التوقيع

: الاسم

: التاريخ

/ /

إقرار رئيس لجنة الدراسات العليا

. بناء على التوصيات المقدمة من قبل المشرف والمقوم اللغوي أرشح هذه الرسالة للمناقشة

التوقيع
:

: الاسم

رئيس لجنة الدراسات العليا

: التاريخ
/ /

اقرار رئيس القسم

بناء على التوصيات المقدمة من قبل المشرفان والمقوم اللغوي ورئيس لجنة الدراسات العليا ارشح هذه الرسالة للمناقشة .

: التوقيع

: الاسم

رئيس القسم

/ / : التاريخ

إقرار المشرف

أشهد بان إعداد هذه الرسالة جرت تحت إشراف
ي في جامعة الموصل

/

د
ا
ر
ة

و
ا
ل
ا
ق
ت
ص
ا
د وهي جزء من متطلبات
د
ر
ج
ة دكتوراه
ف
ل
س
ف
ة

ف

ي

ا

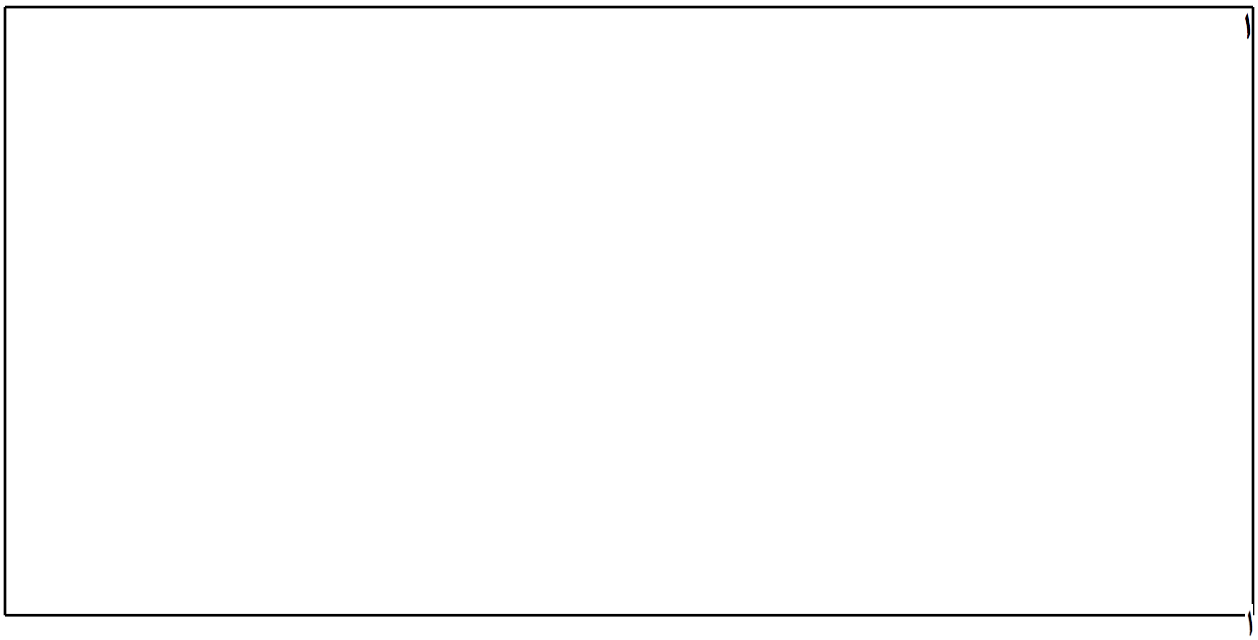
ل

ا

ق

ت

ر	ش	م	ال
	التوقيع:		التوقيع:



ا

ح

م

د

ح

س

ي

ي

/

/ / : التاريخ/

إقرار المقوم اللغوي

الرس **أشهد بان هذه** اثر " الة الموسومة **الاتجاهات النقدية على النمو الاقتصادي "لبلدان نامية مختارة تمت مراجعتها من الناحية اللغوية وتصحيح ما ورد فيها** يةمن **أخطاء لغو** وتعبيرية وبذلك أصبحت الرسالة مؤهلة للمناقشة بقدر تعلق الأمر بسلامة الأسلوب وصحة التعبير .

: التوقيع

د.شامل : الاسم

فخري العلاف

/ / : التاريخ

إقرار رئيس لجنة
الدراسات العليا

ب
ن
ا
ء
ع
ل
ى
ا
ل

ت

ا

ت المقدم
ة من قبل المشرف والمقوم اللغوي أرشح هذه

ا

ا

ل
. ة للمناقشة

: التوقيع

_____

_____

ل
ا

وفيق النجفي ت مل**س** .د.أ: م**س**
رئيس لجنة
الدراسات العليا
/ / : التاريخ

اقرار معاون رئيس القسم
بناء على التوصيات المقدمة من
قبل المشرف والمقوم اللغوي
ورئيس لجنة الدراسات العليا
. ارشح هذه الرسالة للمناقشة

: التوقيع
الاسم : د. فوزا جار الله نايف
/ / : التاريخ

قرار لجنة المناقشة

نشهد

:التوقيع
:التوقيع

قشة قد اطلعنا على هذه الاطروحة وناقشنا الطالب في محت

:التاريخ:التاريخ:(عضو لجنة المناقشة(المشرف:عضو لجنة المناقشة

قرار مجلس الكلية

ساس الاقتصاد اجتمع مجلس كلية التربية الرياضية بجلسته ( ) المنعقدة
:التوقيع / / في
وقرر

:التوقيع:التوقيع:الاسم:الاسمعميد الكليةمقرر مجلس الكلية

إقرار لجنة المناقشة

نشهد باننا أعضاء لجنة التقييم والمناقشة قد اطلعنا على هذه الاطروحة وناقشنا معدها الطالب (اكرم مسلم دخل الله) في محتوياتها وفيما له علاقة بها بتاريخ 28/6/2005،
"وانها جديرة لنيل شهادة دكتوراه فلسفة في الاقتصاد بتقدير"جيد جداً

التوقيع:		التوقيع:
أ.م.د. محمد بدع السامرائي		أ.د. سالم توفيق النجفي
عضو لجنة المناقشة		رئيس لجنة المناقشة
التوقيع:		التوقيع:
أ.م.د. مفيد ذنون يونس		أ.م.د. صباح فيحان الدوري
عضو لجنة المناقشة		عضو لجنة المناقشة
التوقيع:		التوقيع:
أ.د. احمد حسين الهيتي		أ.م.د. انمار امين حاجي

(عضو لجنة المناقشة (المشرف		عضو لجنة المناقشة

الفصل الأول

الاطار النظري للتنمية البشرية والإنفاق الحكومي والخاص

مدخل

تناول الفصل الاول الاطار النظري والعرض المرجعي للتنمية البشرية فضلا عن الاتفاق الحكومي والخاص، وقد تطرق الى النظرية الاقتصادية وتطور مفهوم التنمية البشرية وقياسها، وتم تناول دليل التنمية البشرية من حيث حسابه ومتضمناته والتطورات التي حصلت عليه واستخداماته والانتقادات التي وجهت اليه. كما عرض مؤشرات التنمية البشرية (الصحة – التعليم – الدخل) والانفاق الحكومي في النظريات الاقتصادية المختلفة، ونوقش من خلال هذا الفصل اثر الانفاق الحكومي في التنمية البشرية من خلال الانفاق على الصحة والتعليم ونمو واعادة توزيع الدخل وكذلك الغذاء. وتناول الفصل الانفاق الخاص على التنمية البشرية من خلال الصحة والتعليم والغذاء. ويبين الفصل اثر التنمية الاقتصادية في التنمية البشرية، واخيرا عرض الفصل الدراسات السابقة حول الموضوع.

١-١ النظرية الاقتصادية والتنمية البشرية

عني الاقتصاديون منذ زمن بعيد بمسائل النمو وقد وضعوا النظريات الخاصة به وكان التركيز على عوامل الإنتاج ، كما تعاملت نماذج النمو مع العنصر البشري على انه عامل ضروري من عوامل الإنتاج ويتسم بالتجانس . وقد تعمقت نظريات التنمية بعد الحرب العالمية الثانية، وبدأت الكثير من الدول النامية في التحرر من الاستعمار وساد كثير من الأقاليم مبدأ إحلال الواردات والاندماج غير المتكافئ وتباين الدخول في أمريكا اللاتينية واستخدام التقنيات والإصلاح الزراعي في أسيا، وكان الفكر الاقتصادي المهيمن هو الفكر ألكنزي والفكر التقليدي الجديد (Prebisch,1995, 43). وبدأ اقتصاد التنمية بالتشكل وبوصف ان الاقتصاد مزيج من كافة القطاعات واخذ بعين الاعتبار البعد الاجتماعي والثقافي للعنصر البشري، وأخذت حالة التجانس في العنصر البشري بالتلاشي إلا أن هناك فروقات بين الناس بوصفه أحد عوامل الإنتاج وبدأ التعامل معهم على هذا الأساس .

تشكل الفكر البنيوي والفكر الماركسي بوصفه رد فعل على الفكر الاقتصادي السائد وكان التركيز عند الماركسيين على عدم التبعية ومحاربة الاستغلال والتوجه نحو التخطيط المركزي والتبادل وصراع الطبقات ومحاربة البرجوازية . ورأى البنيويون ان التبادل التجاري غير متكافئ كما يرى التقليديون الجدد ان هناك تبايناً في توزيع الثروات بين الأمم مما يعزز عدم التكافىء (Myrdal,1959, 109).

بدأ بعد ذلك النقاش حول أهداف التنمية في تحقيق الأمن الغذائي وإشباع الحاجات الأساسية من منظور داخلي، وبدأت العناية بالناتج المحلي الإجمالي ونصيب الفرد منه على انه مقياس للتنمية .

ومن خلال النظرية أعيد طرح تصورات جديدة للتنمية وادخل التقليديون الجدد مفاهيم جديدة على الخطاب الاقتصادي الذي كان سائدا بأخذ التغيرات على الهيكلية في الاقتصاد وتحليل الآثار الاجتماعية للسياسات الاقتصادية الجديدة . (Ghai,1977, 29)

وأصبحت لقضية التنمية البشرية مكانة في الخطاب والتحليل الاقتصادي كذلك من خلال مؤتمر (منظمة العمل الدولية) حول الاستخدام في العالم عام ١٩٧٦ ، وطرح المؤتمر ثلاثة قضايا أساسية للتنمية البشرية (ترقية فرص الاستخدام الدائم المرضي مجتمعيا والمجدي عائدا ، وتوجيه الناتج القومي لصالح إشباع الحاجات الأساسية من الخدمات والسلع الفردية والعمومية ، والعناية بحاجات الأفقر من سكان البلد) (Ghai,1976, 31) .

وانهارت نماذج النمو التقليدية في دول أفريقيا وأمريكا اللاتينية نتيجة لمشكلة تراكم الديون الخارجية وبدأ التفكير في التغير من خلال الفكر التنموي، وبدأت عملية إعادة النظر في السياسات الاقتصادية التي تبنت إحلال الواردات والتحديث من خلال التصنيع إلى عمليات الهيكلة الاقتصادية وأصبحت هي الوصفة المثلى لإنقاذ اقتصاديات الدول النامية من خلال مؤسسات برتن وودز . (UNDP.ESCWA, 1997, 6)

وشهدت هذه المرحلة تراجعاً في عملية التنمية البشرية نتيجة للتوجيهات الجديدة والتوجه نحو خصخصة القطاعات التي كانت تملكها الدولة وكان لهذه الخطوات أثار سلبية في عملية التنمية البشرية ومع مرور الوقت وبعد تطبيق هذه السياسات في أنحاء كثيرة من العالم ظهر ضعف هذه السياسات من خلال زيادة المديونية وتفاقم مشكلة الفقر في هذه الدول نتيجة لإتباعها هذه السياسات ، وبدأت التوجهات بشكل اكبر من السابق لمؤسسات المجتمع المدني لتحقيق التنمية، وأصبحت مساهمة المنظمات غير الحكومية وتركيزها على البعد البشري في محاربة الفقر والحد من سوء التغذية وتعميق الفكر الاقتصادي ورفد هذا الفكر بمساهمات كبيرة للوصول الى التنمية البشرية .

١-٢ تطور مفهوم التنمية البشرية

تطور مفهوم التنمية البشرية من مدة الى اخرى ، ومرت نظريات التنمية بتطور مستمر عبر الزمن ، وان مفهوم التنمية البشرية هو حصيلة جهد فكري طويل نجد له جذورا في فكر ابن خلدون (ان ثروة شعب ما هي سكانه المحبون للعمل ، المجيدون له، المبدعون فيه) و (وان الانسان غاية ما في الطبيعة وكل ما في الطبيعة مسخر له) ، (شعبان ١٩٩٣،٢١٩). واشار ارسطو الى ان الهدف من الثروة هو رفاهية البشر في قوله (فليس الهدف من التنمية تحقيق الثروة فالثروة لا تمثل النعمة التي نسعى الى تحقيقها فهي مجرد وسيلة للوصول الى شيء اخر وهو رفاهية البشر) (القصيفي ،١٩٩٥،٨١). من خلال ذلك نجد ان مفهوم التنمية والعناية بالعنصر البشري عميقة في التاريخ الإنساني منذ ابن خلدون وارسطو مرورا بالفكر

الماركسي والتقليديون الجدد ومفكرو اقتصاد التنمية . بدات العناية بالتنمية البشرية بشكل واضح بعد الحرب العالمية الثانية وكان ذلك متزامناً مع استقلال كثير من دول العالم الثالث ، وكان الاستثمار في رأس المال المادي هو السائد فاصبح الاستثمار في رأس المال البشري رافدا له (حمزة،٦،١٩٩٩) وتأصل المفهوم من خلال تقارير التنمية البشرية لبرنامج الامم المتحدة الإنمائي (وديع ،٩٢،١٩٩٧) .

كانت البدايات تركز على قضايا الرفاه الاجتماعي وعلى التعليم والتدريب في الستينيات من القرن الماضي ، أما مدة السبعينيات فكان التركيز على الحاجات الأساسية والحد من الفقر ومعالجة مشكلة البطالة ، أما مدة الثمانينات فكان لمؤسسات بيرتن وودز تأثير كبير من خلال برامج التصحيح الاقتصادي مما ادى الى اضعاف الحماس لمشاريع التنمية البشرية. يستند مفهوم التنمية البشرية على ان التنمية تبدأ بالناس وللناس وهم مسؤولون عن توفير شروطها وهي نتاج إشكال من العمل الجماعي الطوعي (حمزة:٧،١٩٩٩) .

من مفاهيم التنمية البشرية العناية وتفعيل القدرات الإنسانية لاستخدامها من اجل الإنتاج بمعنى ان الاستثمار في الناس يؤدي في المحصلة النهائية إلى نمو الناتج القومي، ولا يعني ان العناية بالتنمية البشرية هو عناية قطاعي كالاستثمار في الصحة والتعليم والخدمات الاجتماعية بل ان الغاية هو الإنسان (تقرير التنمية البشرية: ٢،١٩٩٢).

ينظر البعض إلى التنمية البشرية على إنها صالحة للدول النامية فحسب أو الفقيرة من خلال تلبية حاجاتهم الأساسية مع ان هذه هي الاستراتيجية للتنمية البشرية في هذه الدول ولكنها جدول أعمال متجدد بالنسبة للدول الغنية، ان التنمية البشرية تغطي جميع اختيارات الناس وفي المجتمعات كلها في جميع مداخلها لتغطي كافة التطلعات الإنسانية (www.arab.api.org) .

أصبحت التنمية البشرية موضوعا مهما وتحتل مكانة كبيرة من مناقشات الاقتصاديين والمنظمات العالمية وأصبحت استراتيجية لكافة الدول ولاسيما الدول النامية .

ان مفهوم التنمية البشرية أعمق واشمل مما يعبر عنه في بعض الأدبيات أو التقارير الدورية، حيث يتعدى ذلك إلى دور المراة في المجتمع، وإعطاء الناس القدرة لتحديد اختياراتهم الخاصة وإعطائهم الفرصة لتحديد مصادر دخلهم الخاص ووضعهم السياسي وتوفير فرص الإنتاج والإبداع وضمان حقوق الإنسان .

ان مفهوم التنمية البشرية الذي اتفقت عليه كل الأدبيات هو توسيع الخيارات أمام الناس وصقل هذا المفهوم في بداية التسعينات من القرن الماضي من خلال تقارير التنمية البشرية الصادرة عن برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ولأجل قياسه ابتكر دليل التنمية البشرية في أبعاده الثلاثة، البعد الأول هو العمر المتوقع عند الولادة، والبعد الثاني المستوى التعليمي، القيد المدرسي واللامية ، والبعد الثالث نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي، وذلك انسجاما مع التعريف للاقتصادي الهندي

Amartya Sen ان التنمية البشرية هي (توسيع خيارات البشر) لان البشر (هم الثروة الحقيقة للأمة) .(www.almishkah.com)

١-٣ قياس التنمية البشرية

نتيجة للعناية الواسعة بموضوع التنمية البشرية أصبح من المهم إيجاد طريقة لقياسها لتقييم النتائج ومدى التقدم في المجتمع مع ان هناك (فارقا كبيرا بين شمول المفهوم وبدائية القياس) (عبدالله :١٩٩٢،١١٢). لايمكن التوصل إلى مقياس شامل للتنمية البشرية أو مجموعة شاملة من المؤشرات مع العلم ان تعدد المؤشرات وكثرتها ينتج عنه تعقيد اكبر لذلك يجب ان تحدد المؤشرات لكي يتم قياسها، ويجب ان تكون هذه المؤشرات مختارة بشكل دقيق لكي تعبر تعبيرا قريبا من الواقع لتسهل عملية القياس . ان الجوانب الاقتصادية في التنمية تمتاز بقابلية نسبية للقياس المباشر لكن الجوانب الاجتماعية غير قابلة للقياس المباشر وكما انها ليست معرفة بشكل واضح (وديع:٢٠٠٣، ٢-٣).

وبعد نقاشات واسعة وطويلة ظهر دليل التنمية البشرية ليقيس التنمية البشرية من خلال الأبعاد الثلاثة الأساسية حيث تقيس هذه الأبعاد الخصائص الاقتصادية والاجتماعية للبلد .

البعد الاول والذي يقاس بمتوسط العمر المتوقع عند الولادة وهو من أهم المقاييس للتنمية، لان متوسط العمر يكون للمجتمع وليس للفرد، ويختلف هذا المؤشر عن المؤشرات الاخرى بان التباين به محدود بين أفراد المجتمع، وعد هذا المؤشر في الدراسة التي اجرياها (Hicks&Streetr,1979). من أهم المؤشرات بوصفه مقياس للتنمية البشرية (وديع:١٩٩٧،٩٤).

اما البعد الثاني لقياس التنمية البشرية فهو التعليم والذي يقاس بمعدل المعرفة للقراءة والكتابة بين البالغين، ونسب القيد في التعليم الابتدائي والثانوي والعال، وقسم هذا المؤشر على قسمين اللامية والقيد المدرسي وأعطيت اللامية وزنا نسبيا اكبر من القيد التعليمي وهذا ما يؤخذ عليه، ولكن ما يسوغ هذا المؤشر ان التغيرات فيه تؤثر بتكوين راس المال البشري والذي يؤدي في النهاية إلى الزيادة في ارتفاع الإنتاجية وتوليد الدخل للفرد ، أما البعد الثالث فيقاس بنصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي والذي يعكس الحياة الكريمة للفرد في مجتمع معين (المعموري: ٢٠٠١، ١١٨) .

يتبين من خلال ما تقدم ان المؤشرات وضعت لكي تكون عملية القياس محدده وسهلة مع ان هناك طرائق قياس ومؤشرات لم تؤخذ في الحسبان وذلك لتجنب التعقيد في عملية القياس ولتشعب هذه المؤشرات وكما ذكرها (Anderson,1991). (يستدعي ذلك توسيع الإطار للمؤشرات الاقتصادية لتتكون من ثلاثة مناطق مؤشرات مالية GNP وميزان المدفوعات ومؤشرات طبيعية (البيئة والموارد الطبيعية) ومؤشرات بشرية (الجوانب البشرية في الاقتصاد) ويعد البند الأخير مؤشرات اجتماعية تتناول التعليم واللامية والعمل والبطالة والاستهلاك وتوزيع الدخل والصحة) (وديع :١٩٩٧، ٤٢) .

ان الغرض الرئيس لقياس التنمية هو معرفة النتائج وتقييمها وهل ان الجهد المعطى في سبيل التنمية أتت ثماره بشكل صحيح للوصول إلى الهدف وهل ان الطريق صحيح لكي يتم الوصول إلى ذلك الهدف أو أن هناك ضرورة للتعديل، فضلا عن الغاية من القياس هو وضع المسؤولين وأصحاب القرار في موضع يسهل عليهم اتخاذ القرار المناسب من اجل التنمية، ومن خلال القياس تكون المقارنة سهلة بين المجتمعات وكذلك الاستفادة من تجربة المجتمعات التي حققت نجاحا في برامج التنمية (عثمان:١٩٩٥، ١١٠) .

تقاس التنمية البشرية ومن خلال ما تقدم بمجموعتين من المؤشرات –مؤشرات اقتصادية وأخرى اجتماعية . الأولى يقصد بها معدل الدخل الفردي أي متوسط دخل الفرد من الكتلة الاجتماعية الكبيرة من الناتج المحلي الإجمالي، وقد ظهرت عيوب هذا المؤشر مبكرا حيث كانت المشكلة الأساسية فيه تتمثل بسعر الصرف الرسمي وعدم تمثيلها للقوة الشرائية المحلية . وكان الفضل لـ(كولن كلارك)حيث كان من الأوائل الذين حولوا الحسابات باستخدام القوة الشرائية (PPP)(وديع :١٩٩٧، ٩٦). وهذه من الأمور المهمة التي يتم تعديلها حيث لا يمكن ان تكون القوة الشرائية للدولار الواحد في النرويج تتساوى مع القوة الشرائية في أي بلد من البلدان الفقيرة في أفريقيا .

كما يرى (Chenery & Ahluwalia)(ان معدل نمو GNP بوصفه مؤشرا للتنمية يعد مضللا لأنه مرجح بشدة بحصص دخل الأغنياء) وكان الاقتراح المقدم من قبلهم هو إعطاء وزن اكبر لـ ٤٠ % للسكان الأقل فقرا، وهذا يقود إلى التعريف والتفرقة بين خط الفقر والفقر المطلق وهنا المشكلة بالنسبة GNP حيث يوجد في الكثير من الدول زيادة في GNP وفي الوقت نفسه زيادة في عدد الفقراء، وقد تكون العبارة التي قالها بولي ١٩٢٠(ربما لا يكون هناك مقياس لتقدم الأمة أفضل من الذي يحدد نسبة فقرائها) له دلالة مهمة في هذا السياق (عثمان :١٩٩٥، ١١١).

اما المؤشرات الاجتماعية فقد بدأت العناية بها في الستينيات من القرن الماضي وتمتاز بعنايتها بالغايات وهي غير قابلة في معظم الأحيان للقياس المباشر كما في الدخل وهي كذلك غير معرفة بشكل واضح .

ان أهم الخيارات عند الإنسان ان يحيا حياة صحية وطويلة وان الوصول إلى هذا الهدف لا يأتي من فراغ فيجب ان يرافق ذلك العمل الجاد على رفع سوية الجهاز الصحي بشكل عام. وان عدد الأطباء والممرضين وأسرة المستشفيات بالنسبة لعدد السكان وخفض عدد الوفيات هي دلائل على الوضع الصحي في المجتمع ومن خلالها يقاس المؤشر ليعطي في النهاية العمر المتوقع عند الولادة ، أما المعرفة والتدريب والتعليم فلها أثار كثيرة في المجتمع وعلى مدى تقدمه وإنتاجيته من خلال محو الامية والقيد المدرسي في كافة مراحله ويقاس هذا المؤشر من خلال نسب اللامية ونسب الطلبة المقيدين في سنوات التمدرس المختلفة .

وقد اعطيت المؤشرات الثلاثة السابقة (الصحة التعليم والدخل) أوزانا متشابهة من اجل القياس في دليل التنمية البشرية .

١-٣-١ دليل التنمية البشرية حسابه – متضمناته

كانت التنمية تقاس من خلال الناتج القومي الإجمالي لذلك بدأ التفكير بهذا المؤشر فضلا عن المؤشرات الاجتماعية ألاخرى التي لها مدلول كبير على الرقي والتقدم الاجتماعي في البلد، ويجب ان تقاس هذه المؤشرات بطريقة معينة لكي تعبر تعبيرا أكثر دقة واقرب للواقع، ومن هنا كان التفكير في دليل جديد لقياس التنمية البشرية أكثر واقعية وأكثر شمولا مع العلم ان مفهوم التنمية البشرية وكما ذكر سابقا اكبر واعم واشمل من التعبير عنه بدليل مركب او مؤشرات احصائية (تقرير التنمية البشرية ١٩٩٠: ٤).

ان مقدار النمو عامل مهم في التنمية ولكنه نوع واحد من المساهمة في التنمية البشرية ولكن توزيع هذا النمو عامل اهم ، ومساهمة الناس كذلك بعملية النمو عامل مهم . وأخذت المؤشرات الاجتماعية في حساب هذا الدليل مع الدخل لاستخدامها مجتمعة في تحديد مستوى التنمية البشرية في كل بلد بوصفه مرجعا قياسيا للتحليلات للوصول إلى مستوى التقدم، ويمتاز هذا الدليل بكثرة الباحثين الذين اشتركوا في إعداده ليعطيه ذلك ميزة مهمة لبناء هذا الدليل . حدد القائمون عليه قيمتين ثابتتين دنيا وقصوى لكل مؤشر وذلك من اجل تسهيل عملية حساب هذا الدليل وعلى النحو الاتي :

المؤشر	القيمة الدنيا	القيمة القصوى
العمر المتوقع عند الميلاد	٢٥سنة	٨٥سنة
معرفة القراءة والكتابة بين البالغين	صفر %	١٠٠%
نسبة القيد الإجمالي	صفر %	١٠٠%
نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي الحقيقي حسب (ppp)	١٠٠دولار	٤٠٠٠٠ دولار

ويحتسب المؤشر بالمعادلة الاتية :

$$\text{الدليل} = \frac{\text{قيمة xi الفعلية – قيمة xi الدنيا}}{\text{قيمة xi القصوى – قيمة xi الدنيا}}$$

$$Hij = \frac{xij - \min(xi)}{\max(xi) - \min(xi)}$$

*اما نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي فيستخدم لحسابه لوغاريتم الدخل بدلا من القيمة الفعلية للبلد من نصيب الفرد في الناتج المحلي وعلى الشكل الاتي

$$w(y)=\frac{\text{Logy-logymin}}{\text{Logymax-logymin}}$$

*ولحساب دليل التنمية البشرية يكون حاصل جمع هذه الادلة الثلاثة مقسوما على ٣ :

$$H=\frac{(H_1+H_2+H_3)}{3}$$

**

ويقع دليل التنمية البشرية بين الواحد والصفر ١ > Hj > 0
(كرم:١٩٩٥ ،٢٢٢،٢١٧-٢٢٣) .

وامتاز هذا الدليل بطرح موضوع التنمية البشرية بشكل جاد على المستوى العالمي مع العلم ان هناك جدلا واسعا حول هذا الدليل وطرائق احتسابه ومتضمناته وهذا الجدل والمناقشات الموسعة والطويلة أعطت هذا الدليل أهمية وساعدت على تطويره ، وأعطت الدول الداخلة في هذا الدليل أهمية كبيرة لغرض تحسين وتطوير المؤشرات الداخلة فيه وقد ساعد هذا الدليل على ابتداع نزعة جديدة عند

حيث ان Hij = دليل المؤشر i للبلد j

I = العمر المتوقع : معرفة القراءة والكتابة بين البالغين

نسبة القيد الإجمالية

xij = القيمة الفعلية للمؤشر

minXi = القيمة الدنيا للمؤشر

mα xi = القيمة القصوى لمؤشر

- حيث ان w (y) = دليل نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي حسب تعادل القوة الشرائية

logy= نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي حسب تعادل القوة الشرائية للبلد

logymin= القيمة الدنيا لنصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي حسب تعادل القوة الشرائية

logymax= القيمة القصوى لنصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي حسب تعادل القوة الشرائية .

** حيث ان H= دليل التنمية البشرية

H_1= مؤشر الصحة، H_2= مؤشر التعليم، H_3 = مؤشر الدخل

الكثير من الدول بإنشاء تقارير خاصة على المستوى القطري، ويعد دليل التنمية البشرية مقياسا جيدا ودقيقا لحساب الفوارق بين الدول والأقاليم، فضلا عن الفوارق في التعليم وتوقع الحياة والدخل، ومنذ بداياته في مطلع التسعينات اعترف هذا الدليل على انه قابل للتصويب والتحسينات وعمليات التطوير نتيجة للوعي المتنامي بأوجه القصور فيه (تقرير التنمية الانسانية العربية :٢٠٠٢، ١٤). واوضح (د.نادر فرجاني) بأنه أصبح للدليل حاجة ماسة لبناء مقاييس متعددة للتوصل إلى الوضع الذي يقيس الرقي الاجتماعي في كل بلد ومقارنة ذلك مع البلدان الأخرى . وبين الدليل ان الأداء في دولة معينة مرتبط بالأداء في الدول الاخرى (تقرير التنمية الانسانية العربية :٢٠٠٢، ١٨).

١-٣-١-١ تطور دليل التنمية البشرية

نشأت الحاجة إلى دليل التنمية البشرية واستخدمت متغيرات أخرى غير متغير الدخل لعملية القياس، وان المتغير المتبع في عملية القياس غير كاف لان هناك متغيرات أخرى للوصول إلى حالة الرقي الاجتماعي في كل بلد، وبعد دراسات طويلة وارث فكري طويل بدأ برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في إصدار تقرير التنمية البشرية عام ١٩٩٠ معمقا بذلك مفهوم التنمية البشرية، ورافق ذلك الإصدار العديد من الدراسات حوله والنقد مما قاد إلى تطوير هذا الدليل لكي يكون اشمل و اعم سنة بعد أخرى، وقد صمم في التقرير الأول مقياسا للتقدم الاجتماعي حيث دمج المتغيرات الثلاثة الداخلة فيه (العمر المتوقع عند الولادة واللامية والدخل) دمجا جديدا لكي يخرج برقم يحدد مستوى لكل دولة بناء على هذه المتغيرات .
(تقرير التنمية البشرية :١٩٩٢، ١٣) وكان ذلك في التقرير الأول من سلسلة التقارير السنوية اللاحقة فاتحا بذلك عصرا جديدا من النقاش والتطوير في التنمية البشرية، أما التقرير الثاني فقد صدر في عام ١٩٩١ مركزا على دور الدولة في تمويل التنمية البشرية وإيجاد مصادر للإنفاق في التنمية البشرية، وخلص إلى انه من الممكن توفير مبالغ كبيرة للانفاق في التنمية البشرية في الابتعاد عن الإنفاق العسكري والإنفاق غير المخطط على المشاريع . (تقرير التنمية البشرية :١٩٩٢، ١٣)

أما التقرير الصادر في عام ١٩٩٣ فقد استجاب إلى الانتقادات الموجهة الى دليل وقد عد الإنسان والمشاركة الشعبية من الاولويات التي بحث فيها التقرير، ومن خلال الإصدارات لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي لهذا التقرير تنامى في العديد من الدول إصدار دليل قطري لها، وقد تطرق الدليل من خلال اصداراته إلى المساواة بين الجنسين وتأثير النمو في التنمية البشرية وتأثير الأمن الاجتماعي والاقتصادي في التنمية البشرية(تقرير التنمية البشرية :١٩٩٧، ١٧). ومن خلال الإصدارات المتكررة تم تطوير الدليل لكي يكون أكثر موضوعية حيث أضيف متوسط عدد سنوات الدراسة لمؤشر الامية (تقرير التنمية البشرية:١٩٩١، ٢). واستعيض عنه لاحقا بنسب القيد الإجمالية

فضلا عن الامية وتغير مؤشر الدخل واستخدام المعادلة اللوغارتيمية في حسابه (تقرير التنمية البشرية:١٩٩٢، ٢١).

أما دليل التنمية البشرية الحساس للجنس فقد ظهر لأول مرة في تقرير التنمية لعام ١٩٩٢ وكذلك دليل التنمية البشرية المعدل حسب توزيع الدخل . (تقرير التنمية البشرية :١٩٩٢، ٩٢-٩٣) اما دليل الفقر البشري (١) والخاص بقياس الفقر في الدول النامية فقد ظهر في تقرير التنمية البشرية لعام ١٩٩٧ واستخدم ثلاثة مؤشرات(تقرير التنمية البشرية: ١٩٩٧، ١١٤،٤٤،١٧). وفي عام ١٩٩٨ ظهر دليل الفقر البشري (٢) والخاص بالدول الصناعية وهناك اختلاف في صياغة المؤشرات لهذا الدليل وتم التركيز في هذا الدليل على موضوع الفقر بجوانبه المتعددة . وما زالت هذه المؤشرات جميعها تستخدم في عملية الحساب لدليل التنمية البشرية. أما التقارير اللاحقة فقد ركزت على أنماط الاستهلاك وإثرها في التنمية البشرية والعولمة وحقوق الإنسان واستخدام التكنولوجيا وانعكاساتها في التنمية البشرية، ساعد ظهور تقرير التنمية البشرية من خلال برنامج الأمم المتحدة الإنمائي على إصدار أكثر من ٢٦٠ تقريرا وطنيا للتنمية البشرية في أكثر من ١٢٠ بلدا . (تقرير التنمية الانسانية العربية :٢٠٠٢، ١٤)

قسم الدليل دول العالم على ثلاثة فئات ، دول عالة التنمية ودول متوسطة التنمية ودول منخفضة التنمية، ويقع الدليل بين الواحد والصفر وأخذت الدول عالة التنمية الرقم من ٠,٨٠٠ الى ١,٠٠٠ و ٠,٥٠٠ إلى ٠,٧٩٩ للدول متوسطة التنمية ، واقل من ٠,٥٠٠ للدول منخفضة التنمية (النجفي:٢٠٠١، ٣١٣) .

١-٣-١-٢ استخدامات دليل التنمية البشرية

استخدم الدليل بعد ان طرح موضوع التنمية البشرية على المستوى العالمي وبشكل متكرر لمعرفة مستويات التنمية التي وصلت اليها الدول التي تناولها، والمقارنة بينها من خلال الرقم التركيبي لكل دولة، وسهل عملية المقارنة بين هذه الدول، وبين الدليل التباين بين الدول وأوضح ان تقليص التباين ياتي عن طريق تحسين المؤشرات التي تضمنها الدليل . وقد اسهم هذا الدليل ومن خلال تقارير التنمية البشرية في تعميق مفهوم وفكر التنمية البشرية وساعد في إعطاء الصورة الواضحة لصانعي القرار وواضعي السياسات لاتخاذ القرار والسياسة المناسبة لرفع مستوى التنمية، كما ساعد على تحديد مستوى التنمية على مستوى الجنس والإقليم في الدولة مما ساعد على التخطيط السليم ومساعدة الدول بعد بيان الخلل في ضخ الموارد في الأوجه التي تساعد على رفد التنمية، وبناء على الأرقام الصادرة في الدليل أعطت الفرصة للدول الفقيرة لدعم مطالبهم من الدول المانحة لتحسين مستويات التنمية

(خطاب :٢٠٠١، ١٩-٢٠). وقد ساعد الدليل عمليات البحث والدراسات الإحصائية وعد مصدراً للدراسات والأبحاث في مجال التنمية، وساعد العديد من الدول في إصدار تقارير على المستوى القطري، واستخدم الدليل من قبل البنوك الغربية والبنك الدولي بصورة معاكسة حيث كان مؤشر لتقيد القروض على بعض الدول . وقد اعترف محبوب الحق المؤسس لهذا الدليل انه قابل عداء شديد من قبل الاقتصاديين في الدول النامية والاقتصاديين المعتمدين على الناتج المحلي الإجمالي والناتج القومي الإجمالي في حساباتهم القومية . (وديع : ٢٠٠٣، ٣)

١-٣-١-٣ الانتقادات الموجهة الى دليل التنمية البشرية

حضي دليل التنمية البشرية بانتقادات واسعة منذ صدور التقرير الأول، وكانت هذه الانتقادات السبب الرئيس في تطويره وتحسينه طول مدة صدوره، وكان جل الانتقاد من الدول النامية بوصفه منحازاً إلى الدول الصناعية، ومن ابرز هذه الانتقادات ان دليل التنمية البشرية أعطى كلا من المؤشرات أهمية نسبية متساوية وهذا عامل مضلل في عملية الحساب، إذ لا يمكن أن يكون مؤشر الصحة في جميع دول العالم يساوي مؤشر التعليم ويساوي كذلك مؤشر الدخل (www.albayan.com.ae).

ومن الانتقادات الموجهة لهذا الدليل ما في المؤشر نفسه فمؤشر طول العمر مرغوب فيه لكن دون البحث في نوعية الحياة، وان الإنفاق الخاص على التعليم والصحة بوصفهما متغيرين لهما علاقة مباشرة بمتغير الدخل ويؤثر عليهما ويعبر عنهما (النجفي :٢٠٠١، ٣١٧).

إن متغير الامية غير كاف في التعبير عن الأمية لان هناك جدلا من هو الأمي؟ هل هو من لا يعرف القراءة والكتابة كما حدد في هذا الدليل؟ أم هو الأمي الذي لا يعرف أمور الحياة ولاسيما الثقافية والوظيفية منها، اذ غابت هذه الأمور عن تركيب الرقم في هذا الدليل وتحديد المعرفة في ثورة المعلومات . إما مؤشر التعليم القيد المدرسي الأولي فيستأثر من الدليل بالكثير على حساب التعليم العالي (النجفي:٢٠٠١،٣١٧). وأعطيت للامية وزنا أكثر من القيد المدرسي ، أما مؤشر الدخل فقد اخذ بشكل مطلق ولم يخوض في توزيع الدخل ولا في أوضاع الفقراء على الرغم من السعي للعناية بالفقراء لان الثروة في الدول النامية يتمتع بها نسبة بسيطة من السكان الأغنياء، ولا يتدخل هذا المؤشر في التحويلات الخارجية واستنزاف الموارد لرفع الدخل(الكفري :٢٠٠٠، ٢) .

ونلاحظ من الاعتراف الصريح لتقارير التنمية البشرية بان مفهوم التنمية البشرية واسع واكبر من قياسه بدليل، وهذا يقود إلى ان هناك قصوراً في عمليات قياس التنمية البشرية في هذا الدليل .

١-٤ مؤشرات التنمية البشرية

تعرف القواميس المؤشر بأنه الذي يؤشر إلى شيء أخر . كان السعي دائما إلى استخدام مقاييس محددة لقياس عملية التنمية في المجتمع ، ويقيس المؤشر المقادير التي هي غير قابلة للقياس المباشر (Rao :1976,168) .

فيما سابقا كان الدخل مؤشرا وحيدا لقياس عملية التنمية وكانت هناك تساؤلات حول مدى الارتباط بين درجة الحاجات الأساسية وبين مستوى الدخل، والسبب في هذه التساؤلات أن هناك دولا عديدة مستوى الدخل فيها عال ولكن إشباع الحاجات الأساسية منخفض والعكس صحيح مع العلم أن الدخل ومستواه ضروري لإشباع الحاجات الأساسية. من هنا بدأ التفكير في إيجاد رقم تركيبي لأكثر من مؤشر لقياس التنمية في المجتمع .

ويجب أن نبين انه عندما يستعمل متغير اقتصادي او اجتماعي بوصفه مؤشرا فانه ليس مؤشرا عن ذاته وإنما لشئ أخر . (Granahan: 1972 ,82) فالحرارة المقاسة مثلا مؤشر على حرارة الجسم، ونسبة التمدرس مؤشر على الوضع التعليمي وطول العمر وأعداد الوفيات مؤشر على الوضع الصحي . فكل مؤشر هو تعبير عن حالة ،اذ هناك مؤشرات تقليدية خاصة في الحاجات الأساسية والقائمة طويلة في هذا الخصوص ومنها السكن والمياه النقية والغذاء والتعليم والصحة والامية والأمن الاجتماعي وحقوق الإنسان والأمن الوظيفي وهذه المؤشرات على قدر عال من الأهمية في تحقيق التنمية(عثمان :١٩٩٥، ١٢٨). ولكن هناك حقيقة مفادها أن كثرة المؤشرات لقياس عملية التنمية لا تزيد الأمر إلا تعقيدا لذلك يجب الوصول إلى مؤشرات محددة تقيس بشكل كبير عملية التنمية (عثمان :١٩٩٥، ١١٥).

ونظرا لان مؤشر الدخل له أهمية كبيرة في قياس عملية التنمية ولكنه غير كاف ، ولغرض صياغة رقم تركيبي يعبر عن التنمية أضيف للمؤشر السابق مؤشر الصحة ومؤشر التعليم من خلال دليل التنمية البشرية الصادر عن برنامج الأمم المتحدة عام ١٩٩٠ بوصفه إسهاما حقيقيا في صياغة مؤشرات التنمية البشرية للوصول إلى رقم تركيبي من خلال هذه المؤشرات الثلاثة معبرا عن حالة التنمية في أي مجتمع من مجتمعات العالم (الكفري :٢٠٠٣، ٢). يتضمن الدليل ثلاثة مؤشرات تتمثل في الصحة والتعليم والدخل وكل من هذه المؤشرات يستدل عليه من خلال العمر المتوقع عند الولادة بالنسبة للصحة ونسبة من يعرفون القراءة والكتابة بالنسبة للتعليم ومتوسط نصيب الفرد من الناتج القومي الإجمالي بالنسبة للدخل (عبدالله :١٩٩٢، ١١). وقد صحح كل من مؤشر التعليم ومؤشر الدخل ليصبح نسبة من يعرفون القراءة والكتابة والقيد المدرسي في مراحله المختلفة بالنسبة للتعليم، ومتوسط نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي على أساس تساوي القوة الشرائية .(World Bank,1998,21)

١-٤-١ الصحة

عرفت الصحة من قبل منظمة الصحة العالمية بأنها (حالة من الرفاهية البدنية والذهنية والاجتماعية وليس مجرد غياب المرض أو العجز) (سليمان :١٩٩٩، ١). وأكد تقرير التنمية البشرية لعام ٢٠٠٠ على (أن البشر هم محور الاجتماعات المتعلقة بالتنمية المستدامة ضمن فهم التمتع بالصحة وبحياة منتجة في وئام مع الطبيعة) (H D R , 2000,30).

ويعد مؤشر الصحة احد أهم المؤشرات الاجتماعية للتنمية البشرية ، ان الحالة الصحية وحالة التغذية الجيدة يعطي مدلولا كبيرا على حالة التنمية البشرية ولها علاقة كبيرة في الدخول والحد من الفقر ومن ثم النمو الاقتصادي (Berham :1991,79,91).

أكد (Wheeler) في دراسته أن التغذية والصحة تؤديان دورا أساسيا ومهما في التأثير على التطور القومي ومعطيات الأمم، فإذا كانت الحالة الصحية لأمة ما في حالة جيدة يكون الدخل في ذلك البلد في نمو مستمر . وقد أكدت نتائجه التي ارتكزت على تقديرات الناتج المحلي الإجمالي والعامل الإنتاجي تبين ان هناك علاقة طردية بين الناتج المحلي الإجمالي والوحدات الحرارية المتاحة وكذلك عدد الممرضات والاطباء لكل مجموعة من السكان والقيد المدرسي (Clark:1997,58).

من الحاجات الأساسية للإنسان والأكثر أهمية أن يحيى حياة طويلة خالية من الأمراض ، من هنا اخذ مؤشر الصحة أهميته، وهي بوصفه مؤشرا على الحالة الاجتماعية في المجتمع حيث يتبين من ان الوضع الصحي يؤشر على رقي الحياة الاجتماعية وكلما كان الوضع الصحي في حالة متقدمة يكون المجتمع في حالة اكبر من الرقي الاجتماعي، ويعود ذلك إلى تحسين الوضع الاقتصادي لان التطور الصحي يؤثر في التطور الاجتماعي والتطور الاقتصادي مع العلم ان التطور الاقتصادي ونموه هو وسيلة لرفع مستوى الرفاهية للإنسان ومنها الصحة (سليمان :١٩٨٩،١). يعد الوضع الصحي مهما جدا في إعداد مجتمع سليم وأجيال منتجة في المستقبل، ويعد استثمارا طويل الأجل ومردوده تكون له تبعات اقتصادية واجتماعية في المستقبل اذ أن الحالة الصحة المتقدمة للمجتمع ترفد الاقتصاد بقوة عمل فعالة وقوية وذات إنتاجية عالة (عمار :١٩٩٢، ٣٦).

إن عنصر العمل هو احد عناصر الإنتاج ويعد الإنسان محوره وتحسين وضعه الصحي يساعد على فاعلية وقدرة هذا العنصر مما يساعد على زيادة إنتاجيته ومن ثم زيادة دخله وهذا يساعد أيضا على زيادة الناتج المحلي الإجمالي ومن ثم التنمية الاقتصادية بجميع جوانبها (Paylin:1974,32-33).

ان تحسين الحالة الصحية للفرد تساعد في زيادة الإنتاجية من جانبين، الأول زيادة قدرته وفاعليته في العمل وزيادة ساعاته لان العامل صحيح الجسم عنده القدرة على ذلك، والثاني هو العمر

المتوقع عند الولادة وكلما كان العمر المتوقع أطول يكون عمر العامل الإنتاجي أطول مما يساعد في زيادة الإنتاجية من خلال طول مدة العمل لدى العامل ويقلل من وفيات الأطفال لرفد عنصر العمل في المستقبل من الأيدي العاملة وكلا الجانبين لهما أثار اقتصادية كبيرة (Strseeten 1994,32-33:).

إن من الحاجات الأساسية للإنسان أن يكون في بيئة نقية مما يساعد على أن يحيا حياة خالية من الملوثات التي تؤثر في صحته وسلامته، وكذلك أن يجد العلاج بسهولة ويسر إذا ما احتاجه، وان يكون هناك كادر طبي يقوم على خدمته في حالة مرضه(Bryant : 1969,60).

الصحة للمجتمع حاجة أساسية منها ان يكون معدل وفيات الأطفال الرضع في اقل ما يمكن وكذلك معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة، وان معدل وفيات الأمهات إثناء الحمل والولادة له دلالة على الحالة الصحية في المجتمع (دليل مؤشرات التنمية :٢٠٠١، ٣٢).

ويعد العمر المتوقع عند الولادة هو المؤشر الأهم وهو الذي يدخل في تركيب الرقم القياسي لدليل التنمية البشرية (وهو عدد السنوات المتوقع ان يعيشها المولود بافتراض ثبات الأنماط السائدة للوفيات عند وقت الولادة) (دليل مؤشرات التنمية : ٢٠٠٠ ،٣٣).

ويعد هذا المؤشر أكثر المقاييس الصحية شمولا لأنه يقيس كل مدخلات الصحة ويدخل فيه وفيات الرضع والأمهات وسؤ التغذية والأمراض السارية وأعداد الكادر الطبي والتوزيع الجغرافي في الخدمات الصحية وان التحسن في هذه الجوانب يؤثر في زيادة العمر المتوقع عند الولادة (خالد ١٩٩٥: ١٥) .

يعد سوء التغذية ولاسيما للأطفال دون سن الخامسة من الأمور المهمة في الحالة الصحية اذ يؤثر في انخفاض الوزن والضعف وتوقف النمو مما يدل على ان التغذية هي جانب مكمل للحالة الصحية بالنسبة للإنسان ولها أهمية كبيرة وهي مؤشر كبير على مستويات الرفاهية في المجتمع (القصيفي ١٩٩٥: ٤٨) .

ان الوصول إلى الخدمات الصحية الأساسية له أهمية كبيرة ، أي أن تكون الخدمات الصحية قريبة والوصول أليها يكون سهلا ، يجب أن تكون الخدمات الصحية قريبة من الإحياء السكنية لان صعوبة الوصول أليها يعد مشكلة كبيرة في الحصول على هذه الخدمة الاجتماعية مما يؤثر في الحالة الصحية بشكل عام، وهناك العديد من الدول تتركز الخدمات الصحية فيها في العاصمة وفي المدن الكبرى أما القرى والمناطق النائية فتكون محرومة من الخدمات الصحية وبخاصة في الدول النامية (World Bank ,2000,69). وتعد هذه من المشاكل الكبيرة التي تواجه الدول النامية اذ ان المناطق الفقرية والمناطق الزراعية غير متصلة من الناحية الصحية في المجتمع وتؤثر هذه المشكلة في قياسات الحالة الصحية بشكل عام في المجتمعات النامية من خلال المعالجة من الأمراض او

الخدمات الصحية الوقائية وخدمة الأمهات الحوامل والأطفال الرضع والمياه الملوثة والتغذية المتوازنة .

أما عدد الأطباء والممرضات وعدد الأسرة لكل ١٠,٠٠٠ من السكان فله مدلول كبير على الحالة الصحية ومدى كفاية أعداد الأطباء والممرضات والأسرة للوصول إلى الخدمة الصحية ولتحقيق أهداف النمو في القطاع الصحي (دليل مؤشرات التنمية :٢٠٠١، ٣٦) .

ومن الجوانب المهمة لمؤشر الصحة والمؤثر فيه بشكل كبير هو الوقاية لانها من حيث التكاليف مقارنة مع العلاج تشكل نسبة قليلة جدا وان الوقاية البيئية والعلاجية تؤثر من خلال البيئة النظيفة الخالية من الملوثات والطب الوقائي للمجتمع من خلال التطعيم والتثقيف الصحي.

١-٤-٢ التعليم

يعد مؤشر التعليم من المؤشرات المهمة للتنمية البشرية وسبب ذلك يعود إلى أن سبيل التنمية البشرية هو اكتساب المعرفة في جميع جوانبها . إن اكتساب المعرفة من خلال التعليم كان أساس التنمية البشرية في أواخر القرن الماضي وكان التعليم هو أساس التقدم في دول العالم الصناعي وأساس الثورة الصناعية وكان عنصرا مهما من عناصر الإنتاج من خلال تحسين قدرة العامل والعناية بالمعرفة والعلم بالتكنلوجيا مما ساعد على تحسنها وعلى مستوى الإنتاجية والإنتاج، يعد التعليم أهم الاحتياجات الأساسية للفرد وان العلاقة بين التنمية البشرية والتعليم علاقة حتمية فلا تنمية بشرية دون اكتساب المعرفة (فرجاني :١٩٩٩، ١٢).

التعليم هو (النشاط الإنساني الذي يستهدف تنمية قدرات الإنسان وتزويده بالمعلومات والمعارف والوسائل الاجتماعية التي تؤهله للعمل بكفاءة في مجالات الإنتاج والتنظيم والادراة) (العامري :٢٠٠١، ٣٣). ومن خلال هذا التعريف يتضح أن الهدف من التعليم هو تأهيل عنصر العمل ليكون كفوءاً في مجالات الإنتاج . وللاستثمار في التعليم عوائد مستقبلية وهو يعد استثمارا طويلا الأجل، والاستثمار في التعليم أساسه هو زيادة الدخل من خلال اكتساب المعرفة والمهارات والتقنية الحديثة مما يساعد على رفع طاقة العامل الإنتاجية باستخدامه التقنية الحديثة ومن ثم زيادة دخله ورفع الناتج المحلي الإجمالي من خلال رفع الإنتاجية وزيادة الدخل (الدعمه:٢٠٠١، ٦٨-٦٩) .

يعد هذا المؤشر مقياسا مهما لحالة التنمية البشرية في المجتمع وكان يقاس بنسبة من لا يعرفون القراءة والكتابة للأعمار من ١٥ سنة فأكثر في المجتمع وتم تطوير ذلك المؤشر اذ أضيف إليه القيد

المدرسي أي نسبة الطلاب المسجلين في المؤسسات التعليمية بمختلف مراحلها، وأعطي كل من هذين المؤشرين وزنا نسبيا اذ كان للامية مايقارب من الثلثين وللقيد المدرسي ثلث (تقرير التنمية البشرية ١٩٩٨،٦٢،) .

بدات العناية بالتعليم في الدول النامية في نهاية النصف الأول من القرن الماضي في حين تجاوزت الدول الصناعية هذه المرحلة وبدأت في عملية البحث والتطوير ، ولكن ما يجب الإشارة إليه في هذا السياق هو ان الدول المتقدمة مرت بمراحل متعددة للوصول إلى هذه المرحلة منذ نهايات القرن التاسع عشر حتى وصلت إلى ما وصلت اليه من تقدم ورقي ولم تمر الدول النامية في هذه المراحل لهذا السبب ما زال امامها الكثير، ولكن التقدم العلمي الذي وصلت اليه الدول المتقدمة يساعد في تجاوز بعض هذه المراحل . ان الدول النامية تركز وحتى يومنا هذا على التعليم والتدريب الأولي في حين وصلت الدول المتقدمة إلى مراحل متقدمة في الأبحاث والتطوير ، كذلك كما في الصحة تركز الدول النامية على محاربة الأمراض السارية والخدمات الصحية الأولية في حين تعمل الدول المتقدمة على تطوير الأبحاث المتقدمة في محاربة الأمراض المستعصية والاكتشافات الجديدة (فرجاني:١٩٩٩، ٢٠-٢١). ولكن في العقود الثلاثة الأخيرة بذلت الدول النامية جهودا كبيرة في مجال التعليم والتوسع فيه، وشهد هذا القطاع في الدول النامية نموا كبيرا في جميع جوانبه من ناحية المعلمين والطلاب والتعليم العالي ونسبة الإنفاق العام من الناتج المحلي الإجمالي، كما تم توصيل التعليم إلى المناطق النائية في الريف ودخلت خطط تنمية التعليم في التخطيط المركزي للدول وطورت مناهج الدراسة لكي تكون متوائمة مع الطلب على التعليم وطلب السوق عليه(شاكر:٢٠٠٠، ٣٨٣). تاريخيا كان التعليم محصورا في فئة معينة من المجتمع لها نفوذ اجتماعي وسياسي وتتركز الثروة كذلك عند هذه الفئة لذلك تكون المشاركة في الحياة الاجتماعية والتعليم والثروة والسلطة مقصورة على هذه الفئة أي أن ابسط الحقوق والعدالة الاجتماعية غير متوافرة أي (يكون المجتمع كما يكون التعليم ويكون التعليم كما يكون المجتمع)(احمد:١٩٩٣، ٣٥). بمعنى يكون التعليم انعكاسا للمجتمع وحالة ومدى الرفاهية والرقي فيه كما ان للتعليم اثرا في الرفاهية والرقي . إن حال التعليم يكون حصادا لمجمل العلاقات الاجتماعية التي يدخل التعليم طرفا فيها .

التعليم يجب أن لا يقتصر على فئة عمرية محددة بل يجب ان يكون متوافرا لجميع الفئات العمرية في المجتمع، كما يجب ان لايكون مقتصرا على التمدرس كما هو شائع في الفهم الجزئي عن التعليم على انه التعليم في المدرسة والجامعة، بل يجب أن يكون متعدد الأبواب ليصل إلى العمل والحياة اليومية والممارسة الحياتية والتفاعل الاجتماعي بجميع جوانبه لان المعرفة في استخدام التكنولوجيا مثلا في الكثير من جوانبها لا يدخل فيها التعليم المدرسي الرسمي، بل يحصل عليها الفرد من خلال الحياة اليومية والعمل والممارسة والتدريب بمعنى ان الحياة هي أكثر المدارس تعليما للأفراد من خلال

التفاعل الاجتماعي في المجتمع والتي يكتسب الفرد من خلالها الخبرات والمهارات(عبد المعطي :١٩٩٥، ٢٩٢) .

ان النظرة إلى التعليم على انه خادم إلى سوق العمل هي نظرة ضيقة ومحدودة بل يتعدى التعليم تلك النظرة إلى ما هو ابعد من ذلك، فهو فضلا عما سبق يعني الشخصية للإنسان ويساعده على تحسين الإرادة والإبداع والمشاركة الفاعلة في الحياة بجميع جوانبها ويساعد على رفد التنمية في المجتمع من خلال التحضر والمعرفة. يستخدم التعليم في تعزيز الفهم الأيدلوجي في المجتمع حيث يتم تنشئة الأجيال على فهم معين يكون له تأثير في سلوكهم في المستقبل وفهمهم للواقع، وبقبول تلك المفاهيم على انها بديهية في الحياة الاجتماعية لا يقبل المساس بها أو تغيرها، وتستخدم بهذا الخصوص طرائق تعليمية خاصة ولاسيما للفئات العمرية الصغيرة في المدراس او بما يسمى بالسيطرة الثقافية، ويستخدم هذا الأسلوب في دول العالم جميعها حفاظا على الإرث الثقافي والحضاري للمجتمع (عبد المعطي:١٩٩٥، ٢٤٢). وقد تعدى ذلك إلى ما يسمى بالغزو الثقافي وأصبحت التكنولوجيا أداة لذلك الغزو او ما يسمى بالعولمة عن طريق نشر مفاهيم مغايرة للمفاهيم المتأصلة في المجتمع كما يفيد M.Gornory في عمله المعروف التعليم بوصفه استثمارا ثقافيا(عبد المعطي :١٩٩٥، ٢٠،٢٩). لم يعد خافيا على احد الترابط الوثيق بين التعليم والتنمية لان هذا الترابط أصبح من الضروريات والبديهيات المسلم بها اذ إن هذا الترابط يعتمد كل واحد منه على الأخر فلا تنمية بدون تعليم ولا تعليم دون تنمية . اما علاقة التعليم بالعمل فقد كانت في مراحلها الأولى علاقة هشة لان العلم كان محصورا في طبقة معينة من المجتمع وكان العامل يعمل في القطاع الأولي ولا توجد تلك الضرورة للعلم . اما في مرحلة الثورة الصناعية كانت هناك ضرورة إلى وجود عمال مهره ، كانت النظرة الى ذلك الجانب في ان يكون هناك عمال مهره يفوق العرض الطلب عليهم ليكونوا في متناول أصحاب العمل وليس العمل في متناول أيديهم، لهذا أصبح هناك طلب على التعليم المهني والفني كما بدأت العناية بالتعليم لكي تكون الأيدي العاملة قادرة على الإنتاج (ايزاكسون:١٩٨٢، ٤٠).

أما في وقتنا الحاضر فاصبحت الحالة مختلفة نوعا ما اذ تم الاعتماد على العقل وانحسر الاعتماد على الأيدي في العملية الإنتاجية، مما قاد إلى ان العقل يحتاج إلى تغذية علمية كبيرة عن طريق التعليم والوصول إلى حقيقة مفادها أن التعليم من روافد العملية الإنتاجية.

من خلال دليل التنمية البشرية ينقسم التعليم على قسمين القيد المدرسي والامية والقيد المدرسي ينقسم على ثلاثة اقسام هي التعليم الابتدائي والثانوي والعالي، وقد أعطي التعليم أهمية خاصة في دول العالم جميعها ، وأعطت الدول النامية كذلك العناية نفسها، اذ يعد التعليم الابتدائي من أهم الاستثمارات في قطاع التعليم وذلك لأنه السبب الأهم في محو الامية وتبينت العناية في هذا الجانب من خلال الميزانيات العامة للدول حيث كانت النسبة العظمى للاتفاق الحكومي على التعليم

للتعليم الابتدائي وأكدت الأدبيات على أن الاستثمار في التعليم الابتدائي له مردود استثماري اكبر من غيره (الدعمه :٢٠٠١، ٧٣).

يعد الاستثمار في التعليم من قبل القطاع الحكومي أهداف عديدة وأساسها التنمية والنمو الاقتصادي، وان النمو الاقتصادي هو وسيلة للرفاهية الاجتماعية، أما الاستثمار في التعليم من قبل الأسر فأساسها زيادة الدخل الأسري (راجي:١٩٩٧، ١٢) .

ان التعليم بالنسبة للفرد في دول العالم الثالث على وجهة الخصوص أساسه زيادة الدخل وتحصيل فرصة العمل لرفع المستوى الاجتماعي والمستوى المعيشي ولاسيما التعليم العالي. أما التعليم الثانوي والأساسي فهو من أساسيات الحياة، ليكون الإنسان على قدر من المعرفة لكي يكون له دور إنتاجي في مجتمعه، لذلك فإن التعليم في جميع الجوانب له دور كبير في العملية الإنتاجية ومستواها والفرق واضح بين المنتجات في دول العالم المتقدم والدول النامية من خلال الاستخدام الامثل للتكنولوجيا والتقدم التقني والخبرات التراكمية، كما يدخل التعليم والتدريب والمعرفة في صميم العملية الإنتاجية والتنمية والنمو الاقتصادي (الحق :١٩٩٥، ١٥١) .

التعليم بوصفه مؤشرا من مؤشرات التنمية البشرية تدخل فيه مجموعة من العناصر المؤثرة فيه تأثيرا كبيرا سواء على معدل الامية ام القيد المدرسي ، من هذه المؤشرات الإنفاق على التعليم في جميع مراحله ولاسيما الابتدائي منها والذي يؤشر عليه نسبة الإنفاق على التعليم الابتدائي من الناتج المحلي الإجمالي، والنسبة المئوية لنصيب الطالب من الإنفاق الحكومي على التعليم الابتدائي من إجمالي الإنفاق الحكومي على التعليم وهو مقياس لدور الحكومة المركزية في تعزيز التنمية البشرية في المجتمع وحرصها على محاربة الامية في المستقبل، والمدرسون من خلال متوسط عدد الطلاب لكل مدرس، والنسبة المئوية للمدرسين المؤهلين للتعليم الابتدائي ذلك كله يعطي دلالة على جودة العملية التعليمية(دليل مؤشرات التنمية :٢٠٠٤، ٨٠). ونسبة القيد الصافية والإجمالية في المدارس الابتدائية والثانوية، والمعدل الصافي للالتحاق بالصف الأول بالتعليم الابتدائي ، والنسبة المئوية للذكور الى الاناث في الابتدائي والثانوي ومعدل الرسوب في الابتدائي يدل هذان المؤشران على كفاءة التعليم وهو عامل جذب للطالب بالاستمرار في التعليم وتدل هذه المؤشرات على قدرة النظام التعليمي على استيعاب الطلبة الراغبين في التعليم فضلا عن مدى انتشار التعليم في المجتمع (Beyer:2000,78).

ان معدل الامية للكبار يعد من أهم المؤشرات في التنمية البشرية بما له من أهمية، ويعد تدني نسبته في المجتمع دليلا على قدرة هذا المجتمع في الحصول على المعرفة، والتحاق الأطفال بالسنة الأولى للابتدائي الى عدد الأطفال فضلا عن الذين التحقوا بنظام التعليم للصغار قبل سن الدراسة ذلك كله دليلا على مستوى التعليم واتاحته لكل أفراد المجتمع، هذه الدلالات تشير إلى ان مستوى

التعليم كلما رسخت فيه هذه المؤشرات وان ذلك يعبرعن تقدمه (دليل مؤشرات التنمية :٢٠٠١، ٧٤،٨٢) .

١-٤-٣ الدخل

يقاس الرفاه الاجتماعي سابقا بمستوى الدخل وكان مؤشرا وحيدا لقياس التنمية البشرية إلى حين إصدار دليل التنمية البشرية ليشمل مؤشرات أخرى وهي الصحة والتعليم .

تشير الكثير من الدراسات إلى أن نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي لا يوفر قياسا كافا ليعبر عن مدى إشباع الحاجات الأساسية، ولا تكفي الزيادة في الدخل لقياس تحسن مستوى الرفاه (عثمان :١٩٩٥، ١١٥). مع العلم انه لايمكن الاستغناء عن مؤشر الدخل في قياس التنمية البشرية ولكي يكون المقياس أكثر دقة واشمل اتت الضرورة لاستخدام مؤشرات أخرى مع الدخل لقياس مستوى الرفاه وهي العمر المتوقع عند الولادة والتعليم، ولابد ان نذكر هنا انه يوجد تأثير ايجابي بين الدخل والمؤشرات الأخرى والعكس صحيح .

تعد عملية توزيع الدخل من الخطوات المهمة للسير نحو النمو والتنمية الاقتصادية لان من يحز على قدر اكبر من رأس المال المادي او البشري تكن عوائده من النمو الاقتصادي اكبر من غيره (عمار :١٩٩٢، ١٩). كان التركيز سابقا على نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي بوصفه هدفا للسياسات الاقتصادية ولكن بعد ذلك أصبح التوجه إلى أهداف أخرى لاتقل أهمية وهي الحد من الفقر وتحسين توزيع الدخل والتوظيف وإشباع الحاجات الاساسية (عثمان:١٩٩٥، ١١١). الدخل بوصفه مؤشرا فيه تباين كبير بين الدول او في الدولة نفسها بين الأقاليم مع ان الدليل لا يدخل في تركيبه التباين بين الاقاليم في الدولة نفسها ولكن التباين بين الدول واضح من خلال الدليل . هناك تباين كذلك في عملية توزيع الدخل بمعنى ان الدخل لم يوزع توزيعا طبيعيا كما هو الحال بالنسبة للتعليم والصحة (فالشخص الغني لايمكن ان يكون عمره الف ضعف عمر الفقير في حين يمكن ان تبلغ النسبة بين دخليهما هذا الحد) (عثمان:١٩٩٥، ١٢٤).

على الرغم من النمو الاقتصادي في العديد من الدول النامية فان عدد الفقراء يزداد مما يدل إلى انه هناك خلل في توزيع الثروة ولهذه الظاهرة أسباب ولاسيما في عقد التسعينات من القرن الماضي منها الاتجاه نحو الخصخصة وتحويل جوانب مهمة من الاقتصاد الى القطاع الخاص، وانحسار دور الدولة نتيجة للتحول الى برامج الإصلاح الاقتصادي والتكييف الهيكلي والذي يتطلب رفع الدعم عن الغذاء وتخفيض مستويات الإنفاق الحكومي والسبب الأخر النمو السريع للسكان الذي يفوق النمو الاقتصادي (اسكوا :٢٠٠٣، ١٣٢).

وأوضح كل من Vines و Hollis Chenerey (انه من التناقض الادعاء بان البلد يحقق تقدما وان الفقر مازال لم ينخفض او انه يزداد) (Meier:1984,31). وعند الحديث عن الدخل وإثره في

التنمية البشرية يجب ان تطرح ثلاث أسئلة مهمة في هذا الجانب وهي (ما الذي حدث للفقر وما الذي حدث للبطالة وما الذي حدث للتباين في الدخل هذه المسائل المركزية اذا شهدت سواء بشكل متنام فمن الغريب ان نطلق على التنمية اسم تنمية حتى مع زيادة دخل الفرد والدخل الاجتماعي وكذلك اذا كانت هناك تنمية حقيقية يجب ان تشعر كافة القطاعات بتلك التنمية)(Meier:1984,33).

لقد تم تطوير مؤشر الدخل وأصبح يقاس بنصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي حسب تعادل القوة الشرائية ومن المؤشرات الدالة على حالة الإنسان ومدى حاجاته الأساسية من خلال الدخل ، يمكن ان يقاس داخل المجتمع الواحد بعدة مؤشرات مثل نسبة السكان تحت خط الفقر ونسبة سكان الريف تحت خط الفقر ونسبة الدخل التي يحصل عليها ادنى ٤٠% من الأسر ونسبة الدخل التي تحصل أدنى ٢٠% من الأسر، والنسبة بين الحصة من الدخل لاغنى ٢٠% من الأسر الى أفقر ٢٠% ومعامل عدم المساواة (جيني) ونصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي ومعدل الزيادة السنوية فيه والمعدل السنوي للتضخم .

ان مسالة تطوير هذا المؤشر على أساس القدرة الشرائية للدخل في كل بلد هو أمر سليم والسبب ان الأسعار تختلف من بلد إلى أخر باختلاف الدخل للسلعة نفسها أي عدم السيادة للسعر العالمي لكل سلعة (Prond & Harric :1999, 226).

بين تقرير التنمية البشرية لعام ١٩٩٢ ان اغنى نسبة ٢٠% من سكان العالم يحصلون على ٨٢,٧% من مجموع دخل العالم وان أفقر نسبة ٢٠% يحصلون على ١,٤% من دخل العالم(تقرير التنمية البشرية:١٩٩٢ الغلاف). أما التباين في الدخل في البلد الواحد فيكون في البلدان النامية اكبر منه في البلدان المتقدمة .

للتباين في الدخل أثار على مستوى الاستهلاك فالشمال يوجد فيه ربع سكان العالم ويستهلك ٧٠% و ٧٥% و ٨٥% و ٦٠% من طاقة ومعادن وأخشاب وغذاء العالم على التوالي (تقرير التنمية البشرية :١٩٩٢، ٣٥). اخذت الفجوة بين الدول المتقدمة والنامية في الدخل اخذت في الاتساع فان المعرفة والتقدم العلمي والتكنولوجي في تلك الدول يساعدها على المزيد من الاستثمارات مما يزيد الإنتاج والإنتاجية وهذا يعطي عائدا اكبر لرأسمالها وللقوى العاملة فيها مما يجذب الاستثمارات لها من الدول النامية لارتفاع عوائد الاستثمار وهذا يزيد الفجوة بين الدول النامية والمتقدمة .

١-٥ الانفاق الحكومي في النظريات الاقتصادية المختلفة

يعرف الإنفاق الحكومي بانه (مبلغ نقدي يدفع بوساطة خزانة عامة لإشباع حاجة عامة) (البطريق :١٩٨٥، ٤٥). وعناصر هذا الإنفاق هي المبلغ النقدي والهيئة العامة وإشباع الحاجة العامة. في القرنين السابع عشر والثامن عشر كان المذهب التجاري سائدا (المدرسة التجارية) وكان

رواد هذه المدرسة يدعون إلى تدخل الدولة في الشؤون الاقتصادية والفكرة المشتركة بينهم هي تدخل الدولة، وان قوة الدولة تكمن في كمية امتلاكها من الثروة(الفارس :١٩٩٧، ٢٢). ونتيجة للنزعة الفردية بعد الازدهار التجاري وحركة التبادل أصبح التوجه إلى رفع قيود الدولة إلى ادنى حد وحصرت في الوظائف التي تسمى بالدولة الحارسة . وظهرت النظرية التقليدية والتي طالبت بان يكون دور الدولة وكما حددها ادم سمث بالأمن والدفاع والقيام بالإعمال التي لا يقدم عليها الأفراد لعدم وجود الربح فيها وكان العامل المشترك لرواد هذه المدرسة هو ابتعاد الدولة عن التدخل في النشاط الاقتصادي وتعد هذه المدرسة أساس الفكر الرأسمالي (حشيش :١٩٩٦، ٦٣). وعلى العكس من ذلك وفي رأي بعض المفكرين أمثال كارل ماركس ان (منبع الشر في اي مجتمع يرجع إلى الملكية الفردية لرأس المال) (الفارس :١٩٩٧، ٢٤). ووجدت طريقها إلى ارض الواقع وكانت التحدي الحقيقي للنظام الرأسمالي .

كانت النظرية التقليدية سائدة حتى الكساد الكبير ١٩٢٩-١٩٣٢ بأفكارها وكانت مفاهيمها راسخة ولكن ما حصل في تلك المدة ان العرض لم يخلق الطلب ولم يتجه الاقتصاد تلقائيا نحو التشغيل الكامل وكان ذلك تحديا للنظام الرأسمالي وكان سببا لولادة نظرية جديدة في الفكر الاقتصادي وهي النظرية الكنزية لتدخل الدولة من خلال أدواتها المالية من ضرائب ونفقات لعلاج هذه الحالة وأخذت في معالجة النقص في الطلب الفعال من خلال زيادة الإنفاق الحكومي(الفارس:١٩٩٣، ٢٦). ونتيجة لأفكار كنز أصبحت تقتضي الظروف التدخل الحكومي في الاقتصاد وكانت أفكاره تعزيزا لدور الدولة في الحياة الاقتصادية (فوزي: ١٩٧٠، ٦٨). من خلال التدخل الحكومي فعلى الدولة دور أساسي يجب ان تقوم به من خلال إنفاقها وهو تقليل الفقر وتحقيق توزيع منصف للدخل بين فئات المجتمع وتوجيه الإنفاق إلى القطاعات الاجتماعية لتحسين مستوى معيشتهم . لقد كانت أفكار كنز هجوما كبيرا على أفكار المدرسة التقليدية وعلى قانون ساي اذ أكد كنز (ان مشاكل الركود والكساد تقود إلى نقص الطلب الكلي الفعال وان الدولة هي الجهاز الوحيد القادر على التأثير في هذا الطلب) ونادى (بضرورة تدخل الدولة لتحقيق التشغيل الكامل) (العامري:٢٠٠١، ٩). وقد قام ببناء نظريته منطلقا من ان الطلب الفعال لا يتحدد تلقائيا عند المستوى الذي يحقق التشغيل الكامل وان حجم التشغيل يتحدد عند النقطة التي يتقاطع فيها الطلب الكلي مع العرض الكلي وهذا ما يسمى بالطلب الفعال (وهو الحصيلة المتوقعة عند النقطة التي يتقاطع فيها منحني العرض الكلي مع منحني الطلب الكلي وهو الإنفاق على الاستهلاك والإنفاق على الاستثمار حسب توقعات أصحاب الأعمال عندما يحددون حجم التشغيل) حيث يمثل الإنفاق على الاستهلاك جانب الطلب والإنفاق على الاستثمار من قبل أصحاب الأعمال جانب العرض (العلي و كداوي:١٩٨٩، ١٠٥) .

١-٥-١ النظرية الاقتصادية والإنفاق الحكومي في التنمية البشرية

يعرف الإنفاق الحكومي في التنمية البشرية بأنه (ذلك الإنفاق على المقدرات المتعلقة ببناء الإنسان عقليا وجسميا بقصد تحقيق غايتين محور الأول منها الإنسان وتطوير قابليته وجعله حالة ناهضة ثقافيا واقتصاديا واجتماعيا في حين يتلازم الهدف الثاني مع الأول بوصفه محصلة له من اجل خلق المجتمع المتطور) (كداوي:١٩٩٢، ٧٨) .

الإنفاق الحكومي في التنمية البشرية هو ذلك الجزء من الإنفاق الذي يستثمر في راس المال البشري من خلال الإنفاق على التعليم والصحة ومن حلال السياسة المالية في إعادة توزيع الدخل والسبب ان هذا الاستثمار يكون من قبل الدولة لقلة عملية الربح فيه ولان هذه السلع لايمكن نقلها ولا يمكن تجزئتها، وان نتائج الاستثمار فيها تأتي ثمارها على المجتمع بشكل عام في الأجل الطويل مما يجعلها منوطة بالدولة(ابراهيم:١٩٨٥، ١٣١).

هناك فروق كبيرة بين الدول في موضوع التدخل فهناك حكومات تقوم بمراقبة الأسعار ووضع قيود على التجارة الداخلية والخارجية، وهناك حكومات لا تقوم بهذا الدور ولا تمارس أي نوع من أنواع الضغط على الأسواق، وفي أحيان كثيرة ونتيجة لفشل الأسواق أصبح التدخل الحكومي لابد منه، لأنه يوجد في المجتمع كذلك مسنين ومرضى ومحتاجين إلى الدعم (اسكوا:٢٠٠٣،٣).

اقرت النظرية الاقتصادية التقليدية رت ومن خلال (ادم سمث) في دور الدولة بعد الأمن والدفاع (إنشاء وصيانة بعض الخدمات الأساسية والمؤسسات العامة التي لا تقوم بها المؤسسات الخاصة وذلك لانخفاض معدلات الربحية فيها)(الفارس:١٩٩٧، ٢٤). والخدمات الأساسية العامة هي ما يقصد بها مؤشرات التنمية البشرية مثل التعليم الصحة . ان دور الدولة في التنمية البشرية هو دورها في الحياة الاجتماعية في تصحيح الاختلالات التي تتسم بها الأسواق والتنمية البشرية يجب ان تكون منوطة بالدولة بشكلَ أساسي ويجب ان تقوم بدور فاعل في إدارة البشر وراس المال البشري والنمو .

ينظر الفكر الاقتصادي الحديث الى الإنفاق العام على انه أداة لرفع المعاناة عن المواطنين وإعادة توزيع الدخل وتضييق فجوة التباين في الدخل والإنفاق على المرافق العامة التي يحتاجها المواطنين كافة مثل الصحة والتعليم. اتفق الاقتصاديون بكافة مدارسهم على أهمية العنصر البشري وان مستوى الإنتاجية عنده مرتبط بمستوى علمه ومهارته وان (الإنفاق على الإنسان يتزايد عطاؤه الاقتصادي ولا يخضع لقانون الغلة المتناقصة) (الركابي: ١٩٨١، ٥٥).

عد (ادم سمث) المهارات والقابليات الإنسانية جزءا من رأس المال ويرى (جون ستيوارت مل) انه لا يصنف الإنسان بحد ذاته بوصفه ثروة لأنه هدف الثروة ذاتها (Schalks: 9,1960). وأكد (الفرد مارشال) على أهمية الاستثمار في الإنسان كاستثمار قومي وأكد (ان ابلغ انواع راس المال هو الذي يستثمر في الإنسان (Horbison:1964,3) .في النصف الأول من القرن العشرين لم تذكر الأدبيات الاقتصادية موضوع التنمية البشرية او الاستثمار في البشر

بشكل موضوعي الا بعد الحرب العالمية الثانية ونتيجة للزيادة في الدخل القومي والعناية بالتنمية الاقتصادية ولاسيما في الدول النامية، وأصبحت متطلبات التنمية في هذه الدول ضرورة وان أساسها هو الاستثمار في راس المال البشري ولاسيمافي الصحة والتعليم (فرجاني :١٩٩٩، ١٧) .

١-٦ اثر الإنفاق الحكومي في التنمية البشرية

يعد الإنفاق الحكومي في التنمية البشرية استثمارا في البشر وان هناك دورا كبيرا وتأثيرا ايجابيا في العملية الإنتاجية للإنسان ، ونظرا للنقلة النوعية في الحياة الاجتماعية وما رافق ذلك من تطور تكنولوجي، وتماشيا مع الثورة العلمية التي حدثت أصبح من الضروري ان يتم التركيز على الإنسان من خلال تعليمه وتدريبه لرفع كفاءته تماشيا مع هذا التطور ، ومن خلال هذا التطور أصبح الإنسان في موقع مختلف عن الموقع الذي كان فيه سابقا حيث كان يعتمد على القوة البدنية له ولكن أصبح الاعتماد على القوة العقلية والقدرات الذهنية وهذا ينتج من خلال التدريب النظري والعملي وتطوير قطاع الصحة كي يكون قادرا على محاكاة الواقع الجديد (Breyer & Zweiefel: 1997,55).

أصبح الإنفاق الحكومي أداة مهمة في يد الحكومة ومن خلال سياستها المالية في تحقيق التوازن الاقتصادي، ولا تقتصر في إشباع الحاجات الأساسية بل يؤثر في النشاط الاقتصادي وتؤثر في نموه (البطريق :١٩٩٥، ٨٩).

للمحافظة على المستوى المطلوب للتنمية البشرية ولجميع مؤشراتها لابد للحكومة ان تزيد من حجم الإنفاق بشكل مستمر لتكون قادرة على السير نحو النمو الاقتصادي ورفاهية المجتمع. ان عدم الدعم الحكومي لقطاعي الصحة والتعليم يؤدي إلى تباطؤ النمو ويؤدي كذلك إلى انخفاض مستوى الإنتاجية للفرد كما يؤدي إلى انخفاض الدخل (Yassin : 2002,109).

١-٦-١ الإنفاق الحكومي على الصحة

الإنفاق الحكومي على الصحة هو الإنفاق الجاري والرأسمالي من ميزانية الدولة والذي يكون موجه إلى القطاعات الصحية .

اتفق العديد من الاقتصاديين على ان الإنفاق على الصحة يعد انفاقا استثماريا في رأس المال البشري وقد رأى (Schults) شولتز و (S . Mushkin) ، موشكن (ان راس المال البشري يكتمل من خلال الصحة)، وهناك العديد من الاقتصاديين امثال (Myrdal) و (Ael smith) و (Breyer) كانت لهم الرؤية نفسها بالنسبة للانفاق الحكومي على قطاع الصحة (www.usc.es/economet/eaa).واكدت الدراسات الحديثة أهمية الصحة بالنسبة للأفراد والتي

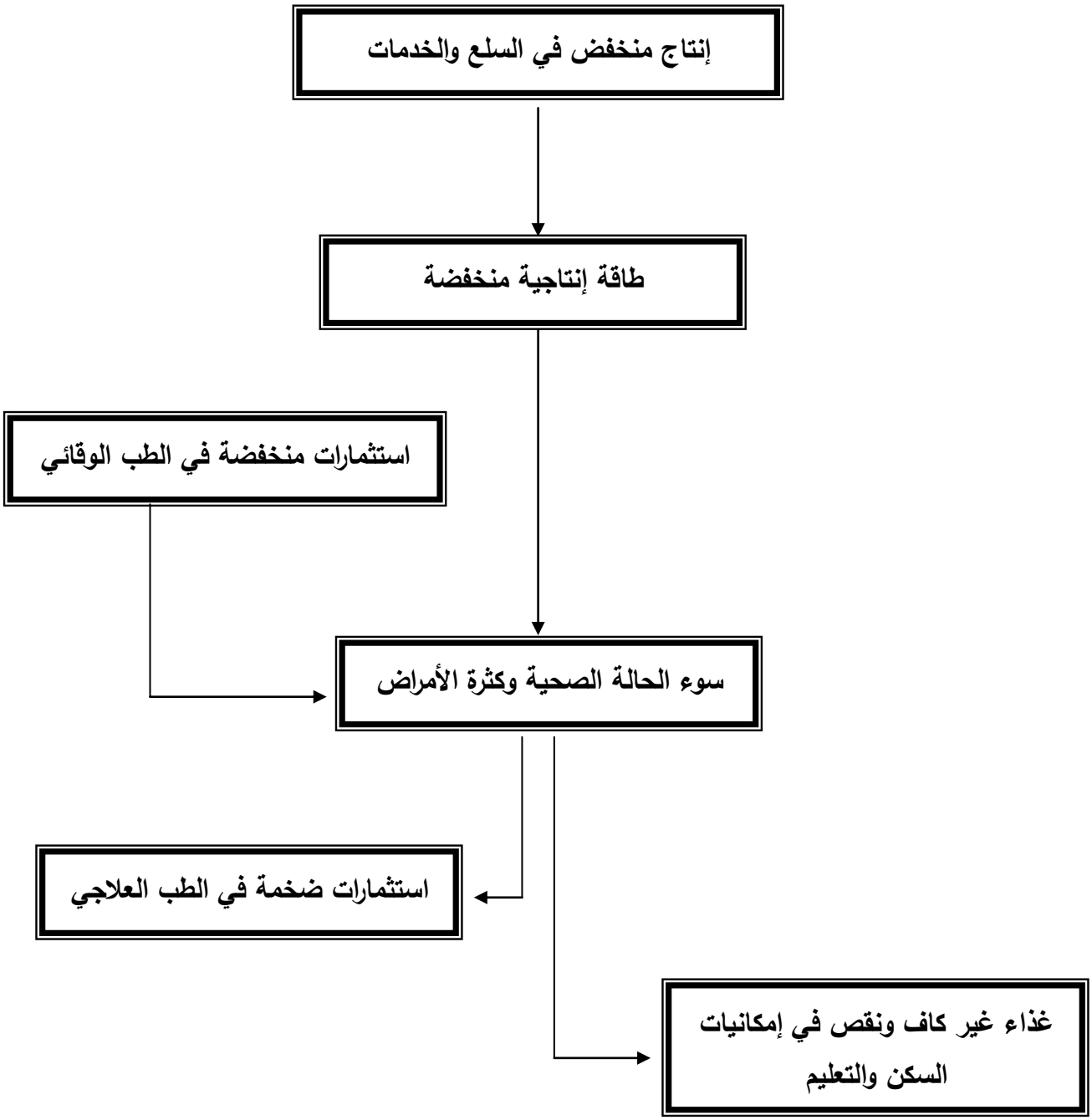
يكون مستواها مرتبطا بالإنفاق الحكومي، وكانت هناك عدة دراسات بهذا الخصوص وكان أهمها (Devodes) و (Singer 1966) و (Wheder 1980) والتي كانت تؤكد على ان الإنفاق على الصحة يقوم بدور مهم في التطور القومي وزيادة معدل نمو الدخل وتركزت النتائج على الناتج المحلي الإجمالي حيث كانت نسبة التغير في الناتج المحلي الإجمالي عاملا في تغير الوحدات الحرارية المتاحة وتخصيص طبيب وممرضة لكل مجموعة من السكان(Maysken:٢٠٠٠ , 2) .

الإنفاق الحكومي على الصحة هو ليس ضرورة اقتصادية فقط والهدف منها هو الهدف الاقتصادي بل هي ضرورة أخلاقية اذ ان الإنفاق على القطاع الصحي يساعد في إعداد جيل سليم خال من الأمراض على قدرة عالة من الإنتاجية من خلال قدرته البدنية والعقلية والذهنية وعمره الانتاجي (Maysken : 1999, 16) .

تعود العناية في الصحة من الناحية الاقتصادية الى الوعي بأهمية الدور الذي يقوم به الإنسان السليم صحيا في عملية التنمية كون الإنسان أهم عنصر من عناصر الإنتاج، من هنا بدأت العناية بصحته من خلال العناية بالمبالغ التي تنفقها الحكومة لرفع قدرات هذا العنصر من اجل تحقيق إنتاج اكبر (Glhardi : 1999, 38).

هناك دراسات عديدة تبين االعلاقة بين المستوى الصحي والتقدم الاقتصادي، ومن هذه الدراسات دراسة قام بها (P . Streeten) وقد بين ان الوضع الصحي المتقدم على مستوى المجتمع له دور في قدرة العامل في زيادة ساعات العمل وعلى قدرته على تحسين مستوى الإنتاج وجودته وعلى توقع الحياة حيث العمر الإنتاجي للعامل اطول (Adams: 1993,83). ان زيادة الإنتاجية من خلال عنصر العمل يتطلب توفير السلامة النفسية والعقلية والبدنية وتعزيز قدراته والمحافظة على وضعه الصحي لكي يقوم بذلك بما يعزز التنمية وكل هذا يأتي من خلال الإنفاق على الصحة . وهذا يوصلنا إلى الحلقة المفرغة التي يشكلها المستوى الصحي المنخفض للأفراد وهي الحلقة المفرغة للمرض والتي مفادها ان سوء الحالة الصحية وكثرة الأمراض تؤدي إلى طاقة انجازية منخفضة مما يؤدي إلى انخفاض عام في إنتاج السلع والخدمات في الاقتصاد، وهذا يؤدي إلى انخفاض الناتج المحلي الإجمالي والدخل، ونقص الدخل يؤدي الى سوء التغذية ونقص في إمكانيات السكن والتعليم والصحة وهذه الحلقة من نتائجها الجانبية استثمارات كبيرة في الطب العلاجي كنسبة من الإنفاق واستثمارات منخفضة في الطب الوقائي والصحة العامة(النجار :١٩٨٣، ٣٥٦) .

الحلقة المفرغة للمرض



المصدر :(فريد راغب النجار :١٩٨٣، ٣٥٧)

الحالة الصحية المتقدمة للأفراد في أي مجتمع لها علاقة في انخفاض الإنفاق الحكومي على العلاج، وان الاستثمار في قطاع الصحة لتحسين الحالة الصحية لأفراد المجتمع يؤدي إلى منع المرض وكذلك إلى انخفاض نسبة وفيات الأطفال مما يؤدي إلى زيادة العمر المتوقع وانخفاض نسبة الإنفاق الحكومي على هذا القطاع (Yassin : 2002,112). وان عكس ذلك أي ان يكون الوضع

الصحي في حالة سيئة في مجتمع معين تكون النفقات الحكومية موجهة إلى النفقات العلاجية ولاسيما الأمراض السارية وتكون الاستثمارات في الطب الوقائي قليلة لان العناية موجه إلى الحالات العلاجية وهذا يتطلب إنفاقا أكثر لاستئصال الأمراض، الأمراض لها تأثير في القوى العاملة وفي الإنتاج والاستهلاك . التأثير في القوى العاملة من خلال الضعف والعجز والعمر والعمر الإنتاجي، ومن ناحية الاستهلاك تكون في تردي الحالة الإنتاجية مما يؤدي إلى انخفاض السلع المتاحة وتعدد الخيارات للاستهلاك(حتاته:٢٠،١٩٦٨).

وتحسن الحالة الصحية له أثار ايجابية في القوى العاملة والانتاج من النواحي الاتية، تأثيرها في القوى العاملة من خلال الطاقة الإنتاجية للعامل والعمر الإنتاجي وان انخفاض وفيات الأطفال يزود سوق العمل بقوة عاملة على درجة عالة من الكفاءة والإنتاجية، اما من ناحية الإنتاج والاستهلاك تكون من خلال الكمية المنتجة وان الجودة العالة وتوفير سلع استهلاكية متاحة للمواطنين يؤدي إلى تحسين الدخل من خلال العمل في إنتاج هذه السلع وكذلك في القضاء على مشكلة البطالة وزيادة الناتج المحلي والتنمية الاقتصادية (Seragedein:1984,86).

تشير الدراسات الصادرة عن برنامج الأمم المتحدة الإنمائي واللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب أسيا (أسكوا) إلى ان هناك تحسنا في جميع دول العالم من الناحية الصحية مع ان هذا التحسن فيه تباين كبير بين الدول الصناعية ودول العالم النامي، وان التقدم الذي شهده العالم المتقدم له تأثير كبير في تحسن الوضع الصحي في الدول النامية اذ ان الاكتشافات والتقدم العلمي الذي شهدته الدول الصناعية يمكن الاستفادة منه ونقله إلى الدول النامية من خلال التبادل العلمي والمساعدات الخارجية وتقدم الاتصالات، ولكن تبقى المشكلة بالنسبة للدول النامية في استئصال الأمراض السارية وهذا مما يعد المشكلة الأساسية في هذه الدول اذ ان العناية والنسبة العظمى من الإنفاق الحكومي على الصحة موجهة إلى هذه المشكلة في حين ان الدول المتقدمة تجاوزت هذه المشكلة منذ بدايات القرن الماضي . والجدول الاتي يبين لنا مدى التقدم في كل من الدول النامية والصناعية .

جدول (١-١)

اثر التقدم الصحي في دول مختارة لسنوات مختارة

الدولة	العمر المتوقع عند الولادة سنة		معدل وفيات الاطفال لكل ١٠٠٠ ولادة حية	
	١٩٧٠-٧٥	١٩٩٥-٢٠٠٠	١٩٧٠	١٩٩٩
النرويج	٧٤,٤	٧٨,١	١٣	٤
استراليا	٧١,٧	٧٨,٧	١٧	٥
كندا	٧٣,٢	٧٨,٥	١٩	٦
السويد	٧٤,٧	٧٩,٣	١١	٣
بلجيكا	٧١,٤	٧٧,٩	٢١	٦
البحرين	٦٣,٥	٧٢,٩	٥٥	١٣
الكويت	٦٧,٣	٧٥,٥	٤٩	١١
قطر	٦٢,٦	٦٨,٩	٦٥	١٦
بنما	٦,٢	٧٣,٦	٤٦	٢١
رومانيا	٩٦,٢	٦٩,٨	٤٦	٢١
ليبيا	٥٢,٩	٧٠,٠	١٠٥	١٩
عمان	٤٩,٠	٧٠,٥	١٢٦	١٤
سريلانكا	٦٥,١	٧١,٦	٦٥	١٧
تركيا	٥٧,٩	٦٧,٣	٩١	٤٣
الأردن	٥٦,٦	٦٩,٧	٧٧	٢٩
تونس	٥٥,٦	٦٩,٥	١٣٥	٢٤
الجزائر	٥٤,٥	٦٨,٩	١٢٣	٣٦
الهند	٥٠,٣	٦٢,٣	١٢٧	٧٠
باكستان	٤٩,٠	٥٩,٠	١١٧	٨٤
السودان	٤٣,٧	٥٥,٠	١٠٤	٦٧
غينيا	٣٧,٣	٤٦,٥	١٩٧	١١٥
النيجر	٣٨,٢	٤٤,٢	١٩٧	١٦٢
الدول النامية	٥٥,٥	٦٤,١	١٠٩	٦١
الدول العربية	٥١,٩	٦٥,٩	١٢٩	٤٤
العالم	٥٩,٩	٦٦,٤	٩٦	٥٦
الدول الصناعية	٧٢,٠	٧٧,٨	٢١	٦

المصدر من اعداد الباحث بالاعتماد على:

دائرة الاحصاءات العامة، الكتاب الاحصاء السنوي، عدة سنوات ، عمان

تشير البيانات في الجدول (١-١) إلى ان العمر المتوقع عند الولادة في الدول الصناعية ذات الدخل المرتفع كان ٧٢,٠ سنة في المدة ١٩٧٠-١٩٧٥ وأصبح ٧٧,٨ سنة في المدة ١٩٩٥-٢٠٠٠، وان العمر المتوقع في الدول النامية كان ٥٥,٥ في المدة ٧٠-١٩٧٥ وأصبح ٦٤,١ في المدة ١٩٩٥-٢٠٠٠ .أي ان الوضع الصحي في المدة ٧٠-١٩٧٥ للدول الصناعية افضل عما هو عليه في الدول النامية في المدة ١٩٩٥-٢٠٠٠ وان معدل وفيات الأطفال في الدول الصناعية لكل ١٠٠٠ ولادة حية كان ٢١ في المدة ٧٠-١٩٧٥ وأصبح ٦ في المدة ١٩٩٥-٢٠٠٠ في حين كان ١٠٩ للدول النامية في المدة ٧٠-١٩٧٥ واصبح ٦١ في المدة ١٩٩٥-٢٠٠٠ . اما الدول العربية فكانت ٥١,٩ للمدة ٧٠-١٩٧٥واصبحت ٦٥,٩ للمدة ١٩٩٥-٢٠٠٠، ووفيات الاطفال كانت ١٢٩ وأصبحت ٤٤ في المدة ١٩٩٥-٢٠٠٠ . من خلال ذلك نستدل إلى ان الوضع الصحي في جميع أنحاء العالم شهد تقدما ولكن بتفاوت واضح وان الدول النامية كذلك شهدت تقدما ملحوظا في هذا الجانب ولكن مازالت دون المستوى المطلوب لان معدل وفيات الاطفال فيها في المدة ١٩٩٥-٢٠٠٠ تشكل ثلاثة إضعاف معدلة في الدول الصناعية للمدة ٧٠-١٩٧٥ ، ومن خلال ذلك نتبين الفرق الواضح بين الدول الصناعية والدول النامية من الناحية الصحية .

اما من خلال العالم فنكتشف التحسن في المستوى الصحي العام والذي كان العمر المتوقع له٥٩,٦ في المدة ٧٠-١٩٧٥ وأصبح ٦٦,٤ في المدة ١٩٩٥-٢٠٠٠، ومعدل وفيات الأطفال لكل ١٠٠٠ ولادة حية كان ٩٦ في المدة ٧٠-١٩٧٥ واصبح ٥٦ في المدة ١٩٩٥-٢٠٠٠ وهذا دليل أخر على ان الوضع الصحي اخذ بالتحسن (H.D.R : 2001,166).

١-٦-٢ الانفاق على التعليم

يعد الإنفاق الحكومي على التعليم مؤشرا حيويا لقياس دور الدولة الاجتماعي ولاسيما ما ينفق على التعليم الابتدائي لما لهذا التعليم من أهمية في الحد من الامية للأجيال المتعاقبة وهو مؤشر كذلك على حرص الدولة في تحقيق التنمية المستدامة التي تتوافر فيها جوانب العلم والمعرفة والتكنولوجيا للأجيال الحالية والقادمة في عالم أصبحت فيه المعرفة والتقدم التكنولوجي معيارا لمن يمتلك القوة ومن لا يمتلكها(دليل مؤشرات التنمية :٢٠٠١، ٧٥). التعليم بمفهومه البسيط هو ذلك النشاط الإنساني الذي يستهدف تنمية قدرات الإنسان وتزويده بالمعلومات والوسائل الاجتماعية التي تؤهله للعمل بكفاءة في مجالات الإنتاج والتنظيم والادراة . ينقسم التعليم على ثلاثة أقسام، الأول هو تعليم الكبار ومحو ألامية والثاني التعليم المدرسي والثالث التعليم العالي والبحث العلمي وتبقي المشكلة في التباين في التعليم بين الدول النامية والمتقدمة اذ تملك الدول الاخيرة نظاما متكاملا للتعليم بجميع مراحله وتركز على عملية التطور والبحث العلمي في حين تقوم الدول النامية في محاربة الامية .

الإنفاق الحكومي متباين بين الدول فارتفاع الإنفاق الحكومي على أي من مؤشرات التنمية البشرية يدل على توجيه الموارد نحو التنمية البشرية ولاسيما في ذلك المؤشر.
(البستاني:١٩٩٦، ٣١) وان محدودية الموارد في غالبية الدول النامية بصفة عامة ترتبط بشكل مباشر بطبيعة الإنفاق العام . ونظرا لمحدودية الميزانيات يكون هناك تزاحم في أوجه الإنفاق العام، ويكون الإنفاق حسب الأولويات وغالبا ما تكون أولويات الإنفاق في التنمية البشرية في أخر القائمة وحسب التوجهات . أما إذا كان الإنفاق موجها إلى التنمية البشرية من خلال الأولويات الاجتماعية والتوجهات للدولة فيكون التعليم في مقدمة هذه الاولويات، وتعتمد نسب الإنفاق الحكومي على التعليم على توجهات المجتمع واحتياجاته وهناك اختلاف في الاحتياجات بين الدول الصناعية والدول النامية اذ ان الإنفاق على التعليم في الدول النامية موجه إلى التعليم المدرسي في اغلب الأحيان كنسبة من الإنفاق على التعليم وان مدى توجه الإنفاق يرتبط ارتباطا وثيقا بمدى التقدم الاقتصادي والاجتماعي(قنديل:١٩٩٩، ٦٢).

سابقا كان ينظر إلى التعليم على انه نمط استهلاكي ولكن سرعان ما تغيرت هذه النظرة وأصبح ينظر إليه على انه استثمار من خلال الكوادر البشرية المدربة والمتعلمة والقادرة على استخدام التكنولوجيا في عملية الإنتاج، والتي تعود جميعها في النهاية إلى التنمية الشاملة . لقد اشارت دراسة للاقتصادي (F. Harbison) إلى ان الكفاءة وتدريب وتعليم الفرد مفتاح النمو الاقتصادي في أي بلد (عبد الدايم:١٩٦٠، ٣٠٨).

للانفاق الحكومي على التعليم علاقة طردية مع التقدم والتطور التكنولوجي والتعليم وان أي مجتمع لا يكون فيه الإنفاق بشكل كاف على التعليم تكون المحصلة تردي هذا القطاع لان المجتمع الذي لا يثمن المعرفة والعلم غالبا لا يوفر لها الموارد المالية اللازمة وكذلك تؤدي قلة الموارد إلى قلة الإنفاق على كافة مؤشرات التنمية .

الإنفاق الحكومي على التعليم في الدول النامية في زيادة مستمرة وهذه الزيادة لها أسبابها، ومن هذه الأسباب الزيادة في عدد السكان حيث يتطلب ذلك زيادة في الإنفاق الحكومي لإيجاد مدارس ومدرسين لهذه الزيادة المستمرة، وهناك أسباب أخرى مثل الزيادة في الدخل القومي والوعي بأهمية التعليم (عثمان:٢٠٠٢، ٩٠).

للانفاق الحكومي أثار كبيرة في التنمية الاقتصادية والتنمية الاجتماعية لان الفرد المتعلم يكون دوره اكبر في التنمية الاقتصادية وعليه دور كبير في الحياة الاجتماعية اكبر من الشخص غير المتعلم لان هناك دورا محوريا يؤديه التعليم في التنمية الاقتصادية وتنمية المجتمعات ويترتب على ذلك عوائد تفوق الحسابات الاقتصادية، ويؤدي التعليم الدور المحوري في تشكيل الرأسمال البشري، وان مؤسسات التعليم هي ثروة اقتصادية واجتماعية وعماد التقدم (الأمين :١٩٩٣، ١٢٩) .

لقد وجد Razin في دراسة أجراها على ١١ بلدا متقدما ان هناك ارتباطا موجبا بين الدخل القومي للفرد ونسبة السكان الذين أعمارهم من ١٥ إلى ١٩ عاما والملتحقين في التعليم الثانوي، وفي دراسة أخرى لـ (Walff & Gittleman) ان هناك علاقة قوية بين التسجيل العلمي والدخل القومي للفرد (وديع :١٩٩٧، ٢٤٦).

نما الإنفاق على التعليم بشكل متسارع مع ارتفاع سوية التنمية حيث يقاس الإنفاق على التعليم بوصفه نسبة من الناتج المحلي الإجمالي او من خلال نسبة من الإنفاق الحكومي بشكل كامل، كما ان الارتفاع في الإنفاق على التعليم من أسبابه ارتفاع الطلب عليه وابراز أشكال الطلب هو الارتفاع المستمر في معدلات التسجيل مع ان الدخل المتاح من محددات الإنفاق على التعليم (Birlesll : 1982,29).

هناك مسالة مهمة في العملية التعليمية سبق وان أشير اليها في موضوع الصحة وهي ان تخصيص الموارد الحكومية للتعليم غير كاف لرفع سوية هذا القطاع، إذ لم يرافق ذلك توزيع عادل لهذه الخدمة الاجتماعية بحيث تصل إلى الأقاليم كافة لان ذلك له علاقة مباشرة في التنمية البشرية بشكلها العام .

تشير الدراسة التي قام بها (Card & Krueger) بان المدارس ذات النوعية العالة لها عوائد أعلى مقابل سنوات التمدرس من المدارس ذات النوعية الأدنى، وان عدد الطلاب في الصف له علاقة في عوائد التعليم وكذلك عدد الطلبة لكل مدرس (Basro:1993,32).

هناك نوعان من العوائد على التعليم الأول على المستوى الاجتماعي والثاني على المستوى الاقتصادي، وتشير الدراسات الى ان هناك معدلات مرتفعة في الجانب الاجتماعي والفردي نتيجة للاتفاق على التعليم، وتشير الدراسات إلى ان العائد من تعليم الفتيات أعلى من العائد من تعليم الذكور لان له علاقة مباشرة في معدل الخصوبة والحالة الصحية للام إثناء الحمل والولادة وعلى صحة الأطفال والتربية الاجتماعية . ويستدل على العائد الفردي من خلال سلوك الأفراد وعائلاتهم في المجتمع في حين يستدل على العائد الاجتماعي من خلال السلوك العام ومستوى الرفاهية للمجتمع .

للتعليم منافع كثيرة اقتصادية واجتماعية على مستوى الأفراد والمجتمع، ضمن المنافع الاجتماعيه انه يعد التعليم من الأسباب الرئيسة في إنقاص الجريمة اذ ان الفرد المتعلم يكون انتمائه لمجتمعه اكبر من الشخص غير المتعلم من خلال مشاركته في تنمية هذا المجتمع ومن خلال معرفته بحقوقه ودراسته القوانين والأنظمة التي تحكم المجتمع ومعرفته واجباته(Ehrlich : 1975,47). وللتعليم منافع في الممارسة السياسية والديمقراطية والحرية لان الشخص المتعلم يمكنه استخدام هذه المزايا أفضل من الشخص غير المتعلم، وللتعليم دور كبير في تحسين مكانة المرأة ولاسيما التي تكون

في قوة العمل، فضلا عن ان التعليميزيد من الأعمال الخيرية بين الناس والتكافل والترابط الاجتماعي (هاقل : ١٩٨٦، ٣١).

يشكل الدخل احد اهم المنافع الاقتصادية والتعليم سبب رئيس في زيادة الدخل لان الشخص المتعلم حتما يكون دخله اكبر من الشخص غير المتعلم، وللتعليم أثار كبيرة في الإنتاجية والجودة والنوعية مما يساعد على اتساع الخيارات أمام المستهلكين وتعميق فعالة الخيار الأفضل للاستهلاك (رهيف:١٩٩٨، ٧).

١-٦-٣ الإنفاق الحكومي على الغذاء

ان الإنفاق الحكومي على الغذاء هو ذلك الدعم الذي تنفقه الحكومة على أسعار السلع الغذائية ، وفي العديد من الدول تقوم الدولة بدعم بعض السلع وغالبا ما تكون السلع الضرورية من خلال بطاقات دعم تتحملها الدولة او تخفيض في الأسعار بحيث تتحمل الدولة جزءا من السعر يساوي ذلك التخفيض ، وهي مساعدة تقدمها الدولة للمستهلكين وتعد من السياسات المهمة التي تؤثر في الكميات المستهلكة من السلع الغذائية، وغالبا يكون هذا الدعم موجها إلى الفئات المتدنية الدخل مما يساعد على رفع الكميات المستهلكة من الغذاء مما يساعد ذلك في زيادة السعرات الحرارية عند تلك الفئات (الفارس:١٨٠،١٩٩٧). وهذا الإنفاق على درجة عالة من الأهمية لرفع مستويات الرفاه الاجتماعي ولاسيما لفئات الدخل المتدني، وتعد قيمة الإنفاق الحكومي مؤشرا على مدى تدخل الدولة في الحياة الاقتصادية ، أي كلما كان الإنفاق الحكومي الموجه مرتفعا يكون تدخل الدولة مرتفعا، كذلك من حلال ارتفاع نسبة النفقات العامة من الدخل القومي (العلي و كداوي:٢١٢،١٩٨٩).

للانفاق الحكومي على الغذاء تأثير كبير في استهلاك الغذاء لما له تأثير مهم في الرفاه الاجتماعي، والحكومة يمكنها التأثير في هذا الجانب من خلال الدعم المباشر للسلع الغذائية أو من خلال البطاقات أو من خلال توزيع عدد من السلع لفئة معينة من المجتمع للمشاركة في جزء من المتطلبات الغذائية لتلك الفئة أو من خلال الدعم غير المباشر المتمثل بالضرائب والرسوم الجمركية، من خلال الإعفاءات الضريبية ولهذه السياسات اثر كبير في حجم الاستهلاك سواء من خلال الإنفاق الحكومي أم من خلال الضرائب (Valazquez & Sans :2003, 7) .

تعد التغذية من العناصر الأساسية للتنمية لما لها من دور مؤثر في جميع عناصر التنمية، فالتغذية تساعد على تحسين الوضع الصحي للمجتمع وتساعد على الحد من الأمراض وعلى الشفاء العاجل في حالة الإصابة، وهذا بدوره يساعد على الحد من الإنفاق الحكومي والخاص على الصحة وتوجيه ذلك الفائض إلى جوانب أخرى او لتطوير هذه المرافق والحد من الإنفاق على الصحة يأتي من انخفاض الطلب على الخدمات الصحية (Meier:1984,590).

الحد من سوء التغذية اقل كلفة من معالجتها كما ان تكاليف العلاج لشخص ذي تغذية جيدة اقل تكلفة من شخص تغذيته غير جيدة، وان فرصة الشفاء للشخص ذي التغذية الجيدة اكبر من فرصة الشفاء للشخص ذي التغذية غير الجيدة وهذا يدل على ان للتغذية دورا كبيرا في انخفاض التكاليف الصحية (Newhous :1977, 115). وللتغذية دور كبير في زيادة الانتاجية للعمال من خلال قوة التحمل وكذلك من خلال زيادة ساعات العمل من الناحية الوقتية، اما من الناحية المستقبلية فالتغذية الجيدة تزيد إنتاجية العامل من خلال العمر المتوقع والذي سوف يزيد كما لها اثار ايجابية في أداء العامل والذي يؤثر في كمية ونوعية المنتج، وتساعد العامل على اداء عمله وعدم غياب الناتج عن الوهن والضعف والذي يؤثر كذلك في خفض انتاجيته، وتؤثر التغذية ايجابيا على استيعاب الطلاب لدروسهم وقدراتهم الاستيعابية والذهنية، وتفيد المتدربين على استيعاب التدريب بفاعلية كما وتؤثر في الإنتاج من خلال الطلب على الغذاء المتزايد(Sarkin :1994, 31). هناك علاقة بين التغذية والعمر المتوقع عند الولادة والدخل . ان التغذية المتوازنة وحصول المجتمع على القدر الكاف من السعرات الحرارية اليومية له أثار ايجابية في رفع معدل العمر المتوقع عند الولادة، وبدوره يؤثر في العمر الإنتاجي للأفراد الذي سوف يزيد من سنوات العمل، نرى ذلك جليا في الفرق بين الدول الفقيرة التي تعاني من الفقر والجوع وسوء التغذية والدول التي لا تعاني من هذه المشاكل ، ان الدول التي تعاني من الفقر والجوع وسوء التغذية تعاني من ترد في الاحوال الصحية وينعكس ذلك على العمر المتوقع عند الولادة اذ يكون متدنيا مقارنة مع الدول التي لا تعاني من هذه المشاكل او الدول المتقدمة ، وان للمعاناة من سوء التغذية وانعكاسها على العمر المتوقع عند الولادة من خلال انخفاض معدله لهذه الدول الناتج عن سوء التغذية له اثارا سلبية على الدخل لان انخفاض سنوات العمل الناتج عن الوفاة المبكرة للعامل يؤثر سلبيا في دخل الأسرة وتستمر الحلقة .

ان تغذية العمال من خلال الإنفاق الحكومي على الغذاء وتوفيره لهم وحصولهم على القدر الكاف من السعرات الحرارية والبروتين توفر لهم طاقة إنتاجية عالة وعمرا أطول مما يدر عليهم دخلا إضافيا يساعد على تحسين مستوياتهم المعيشية لهم ولمن يعولونهم وهذا يزيد من استهلاكهم الجاري وإنتاجيتهم المستقبلية (Newhouse :1987,119).

تاتي العوائد من الإنفاق على الغذاء من خلال الإضافات الى الإنتاجية التي يمكن توقعها من أرباح الإنتاجية، وعلى الطلاب في استيعابهم لدروسهم وقدراتهم الذهنية ومن الحد في الإنفاق على الصحة وزيادة الدخل للعامل وعلى الأمهات إثناء الحمل وتكوين الجنين والرضاعة وعلى الأطفال في العمر المبكرة عند تكوين الدماغ والحد من أمراضهم(Meier:1984,591) .وهذا يحقق مستوى أعلى من التنمية البشرية والرفاه الاجتماعي والنمو الاقتصادي .

١-٦-٤ الإنفاق على نمو وإعادة توزيع الدخل

يشكل الإنفاق الحكومي نسبة كبيرة من الدخل القومي ويعد الأداة للتأثير في عملية التوزيع من خلال توجيه جزء من هذا الإنفاق للفئات الفقيرة وهذا الجزء سوف يكون له تأثير كبير في معدل دخل تلك الفئات، لذا فان للسياسة المالية الدور الرئيس في إعادة هيكلية الإنفاق الحكومي وكيفية توجيهه من اجل ان تستفيد جميع الفئات ولاسيما الفئة المتدنية الدخل من التنمية الاقتصادية (حسن : ١٨١،٢٠٠١). علما بان الدخل الفردي الذي تحصل عليه الفئات الفقيرة قليل جدا مقارنة مع حجم الإنفاق ومع هذا فان أي جزء يخصص لهذه الفئة يكون مردوده كبيرا نظرا لقلة دخلها.

للانفاق الحكومي الموجه لعدد من السلع والخدمات الضرورية للفئات الفقيرة تاثير في دخل هذه الفئات ويزيد من استهلاكها وصولا إلى إشباع الحاجات الأساسية، والسياسة المالية تؤثر في دخل الفئات الفقيرة من خلال الإنفاق او الضرائب، بالانفاق من خلال كيفية توزيعه والضرائب من خلال الإعفاءات الضريبية على سلع الفقراء مما يزيد من استهلاكهم لها ويترتب على ذلك زيادة في الدخل ناجمة عن التوفير في سعر هذه السلع والخدمات (Walle :2001, 10).

ان استهداف الفئات المتدنية الدخل بالإنفاق الحكومي وبالتحويلات النقدية والعينية لهذه الفئات لكي تكون قادرة على مواصلة الحياة الدراسية للطلبة وكذلك لتمويل احتياجاتهم من السلع الغذائية الأساسية ، ذلك كله يعد زيادة في الدخل المتحقق مع انه توجد خطورة لهذه البرامج تكمن في ان هذه الأسر التي تحصل على التحويلات تكون عملية البحث عن العمل وعن الفرص لزيادة الدخل قليلة بسبب انها تستلم تحويلات من الحكومة .

الانفاق الحكومي على مؤشرات التنمية البشرية كالتعليم والصحة والغذاء له أثار مباشرة في الدخل ولاسيما للفئات المتدنية الدخل ، الإنفاق على هذه المؤشرات مرتبط في غالبية الدول بالحكومة لان القطاع الخاص لا يستثمر في هذه الجوانب لقلة مستوى الربحية فيها ولهذا الإنفاق خصوصية كبيرة عند فئات الدخل المتدني لان في عدم وجوده من خلال الإنفاق الحكومي تكون تكلفته عالة جدا عليهم ويستنزف دخولهم وتكون هذه الفئات مستفيدة منه أكثر من غيرها .

يساعد الإنفاق الحكومي على الإسكان للأسر الفقيرة على توفير جزء كبير من دخلهم وادخاره أو إنفاقه على متطلبات أخرى هم بحاجة إليها لزيادة الرفاهية الاجتماعية عندهم لان التوفير الناجم عن الهبات الإسكانية من الحكومة له علاقة مباشرة في هيكلية دخل هذه الأسر مما يساعد على تقليص التباين في الدخل بين هذه الفئات والفئات الأخرى في المجتمع . أي ان الإنفاق الحكومي الموجه لهذه الفئات وبأية طريقة كانت له علاقة مباشرة في تقليص التباين في الدخل ضمن المجتمع الواحد ، من هنا نرى ان الإنفاق الحكومي له علاقة مباشرة في إعادة توزيع الدخل (Sen . & Anand:2000, 84).

ان الأدوات الحكومية في إعادة توزيع الدخل كثيرة سواء من خلال الإنفاق ام من خلال الضرائب ولاسيما التصاعدية منها على الدخل ومن خلال الخطط الاقتصادية والضمان الاجتماعي.

التباين في الدخل بين الدول المتقدمة والدول النامية كبير جدا والمشكلة الأكثر تعقيدا في التباين في الدخل في الدولة نفسها وبخاصة في الدول النامية اذ ان هذا التباين كبير جدا مقارنة مع الدول المتقدمة، وتعاني فئات كبيرة في هذه الدول من قلة الخدمات والفقر وهذا التباين كبير جدا مقارنة مع مؤشرات التنمية الاخرى ، ان نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي في الدول المتقدمة عال جدا مقارنة مع الدول النامية علما بان الزيادة في متوسط نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي في الدول النامية يعدا مؤشرا مضللا في قياس التحسن في مستوى المعيشية لان التحسن يكون محصورا في الفئة العالية الدخل وتبقى الغالبية العظمى من المجتمع كما هي وفي بعض الأحيان تنخفض مستوى معيشتها . إعادة توزيع الدخل من خلال الإنفاق الحكومي أكثر تأثيرا من الضرائب مثل الإنفاق على الصحة والتعليم والرفاه الاجتماعي والتحويلات النقدية بجميع أشكالها، إذ يعد الإنفاق على الصحة والتعليم هو انفاقا جماعيا يغطي شريحة واسعة من المجتمع وان التحويلات الحكومية حسب عدد أفراد الأسرة يكون له تأثير اكبر في الدخل من التحويلات إلى الأسر بدون النظر إلى عدد الأفراد وان زيادة دخل هذه الأسر يساعد على الادخار والاستثمار لهذه الأسر ويزيد من كفاءاتهم وقدرتهم على العمل، ومن خلال الادخار والاستثمار والقدرة والكفاءة في العمل يزيد إنتاج السلع والخدمات، كما يزيد إنتاج السلع والخدمات من خلال الزيادة في الطلب على الاستهلاك الناجم عن الزيادة في الدخل (الفارس :١٩٩٧،١٦٩،١٨٨).

إذن الإنفاق الحكومي له تأثير في الدخل من خلال التحويلات والإعانات والمساعدات ومشروعات الضمان الاجتماعي والإسكان والإنفاق على الصحة والتعليم والغذاء والإنفاق الحكومي المباشر من خلال الدعم والتخصيص في ميزانية الحكومة المركزية .

١-٧ الانفاق الخاص في التنمية البشرية

يعرف الإنفاق الخاص في التنمية البشرية بانه ذلك الجزء من الدخل الفردي الذي ينفق على الاستثمار في راس المال البشري، وقد أشار الاقتصاديون إلى وجود علاقة بين مستوى التعليم والدخل الفردي ووجود علاقة بين الصحة ومستوى الدخل وان الاستثمار في هذه المؤشرات هو لرفع الإنتاجية ومن ثم رفع الكسب . الإنفاق على الصحة والتغذية هو للبقاء وطول العمر الإنتاجي والإنفاق على التعليم لرفع الكفاءة الإنتاجية وفي الحالتين يحصل الفرد على دخل أعلى (Paseharopoulos:1987,61). من وجهة النظرية التقليدية الجديدة ان رب العمل يحدد طلبه على العمالة التي تعظم ربحه وفقا للنظرية الإنتاجية الحدية، ومن وجهة نظر نظرية عرض العمل عندهم والتي مفادها ان العامل يعظم منفعته من خلال الاستثمار في راس المال البشري كالتعليم مثلا وطول مدة التدريب وخيار الاختصاص (Huffman :1977, 611). وقد ذهب التقليديون الجدد والماركسيون الجدد إلى وجود علاقة وثيقة بين الاستثمار في رأس المال البشري والكسب . ويرى

البعض ان التدفقات المالية (الكسب)الناتج عن الاستثمار في رأس المال البشري يمكن ان تكون اتية بالدخول المباشر إلى سوق العمل والاخر مستقبلي بتأجيل الكسب إلى الوصول إلى مراحل أعلى من الاستثمار لتحقيق كسب اكبر، ويرى البعض إلى ان التعليم يؤمن مكاسب مهنية نادرة لسوق العمل ويؤمن منافذ ومراتب اجتماعية وفرصا للتمايز بين الأفراد .

أما من خلال الأهمية النسبية للإنفاق الخاص فنرى الإنفاق على الطعام والشراب (الغذاء) له أهمية اكبر من الإنفاق على التعليم والصحة ولاسيما للفئات الأقل دخلا لضرورة البقاء على قيد الحياة علما بأن الإنفاق على الطعام والشراب يعد استهلاكا في غالبية جوانبه (الكواز :٢٠٠٣،٣٣). والتغذية يجب ان تكون دائمة فلا يمكن للعمال ان يزيدوا استهلاكهم للغذاء في فترات العمل ولاسيما في القطاع الزراعي اذ يتسم بالموسمية .

هناك علاقة تبادلية بين الإنفاق الحكومي والإنفاق الخاص على مؤشرات التنمية البشرية مفادها ان الإنفاق الخاص سوف ينخفض في حالة زيادة الإنفاق الحكومي بمعنى ان مجانية التعليم لجميع المراحل تؤدي إلى تخفيض في الإنفاق الخاص على التعليم وتوجيه ذلك الفائض من الدخل المتحقق جراء إنفاقا حكوميا إلى مؤشرات كالصحة في حالة تخفيض الإنفاق الحكومي بها ، وفي حالة ان هناك إنفاق حكومي في قطاع الصحة فان هذا الفائض يوجه إلى الادخار والاستثمار والذي سوف يدر دخلا أضافيا على الأفراد، أما في حالة زيادة الإنفاق من طرفي المعادلة فسوف تكون نتائج هذا الإنفاق بشقيه عالة على صعيد التنمية بجميع جوانبها (Gulsan & Arrans : 2001,1) .

١-٧-١ الإنفاق الخاص على الصحة

الصحة هي هدف من أهداف التطور الاجتماعي وان القطاع الصحي هو من احد مكونات القطاعات الاجتماعية ، إن أفراد المجتمع الذين يكونون خالين من الأمراض له اثر كبير في تكوين راس المال البشري لكي يكون ذا صحة وقوة بدنية وذهنية .

هناك فرق بين الإنفاق الخاص على الصحة والإنفاق الخاص على التعليم اذ يأخذ الإنفاق الخاص على الصحة مسالة اللايقين حيث لا يعرف الفرد عن وقت إصابته بالمرض او عن كمية الانفاق للشفاء من ذلك المرض في حين تختلف المسالة في التعليم اذ يعرف الفرد مقدار ما سوف ينفقه على التعليم او التدريب، وان الأشخاص يواجهون درجات متفاوتة في تعرضهم للمرض مما يدل على ان الإنفاق سوف يأخذ منحى أخر(علي ٢٠٠٣،٩).

يعد الإنفاق الخاص على الصحة يعد استثمارا خاصا وهو ضرورة في حالة الإصابة بالمرض، ويؤدي الدخل الدور الرئيس في عملية الإنفاق وحجمه، إذن فان حجم الإنفاق على الصحة يساعد على ان يكون الفرد ذا صحة جيدة بحيث يحصل على دخل اعلى ، ولكن المشكلة تكمن في الدول النامية وفي المجتمعات الفقيرة حيث لا يستطيع الفرد في هذه المجتمعات الإنفاق الكاف في

حالة غياب الدولة مما ينعكس ذلك على عمره المتوقع عند الولادة وطاقته الإنتاجية وهذا من الأسباب التي تجعل الدول الفقيرة فقيرة .

في الكثير من الدول تغطى شريحة واسعة من المواطنين بالتامين الصحي ولاسيما الطبقة المتوسطة الدخل من موظفين وفنيين ويترتب على ذلك انخفاض التكلفة في مثل هذه الحالات، وتكمن المشكلة في القطاعات غير المؤمنة مثل القطاع الزراعي والذي يعاني أصلا من شحة الدخل والموارد وكبر حجم الأسرة التي يعمل جميع أفرادها في هذا القطاع وضعف الإنتاجية للفرد في هذا القطاع، ويعاني من البطالة الموسمية وتنعكس هذه المشاكل على دخل الأسرة ومن ثم على انفاقها (Becker:1995,16).

في دراسة حول الإنفاق الخاص أجراها كل من (Carmen & Arrans) لدول (OECD) وجدوا أن الإنفاق الخاص على الصحة والتعليم ترتبط زيادته في التنمية الاقتصادية وان الزيادة في الطلب على هذه الخدمات مرتبط بمستوى رفاهية الحياة وان الإنفاق الخاص ارتفع أكثر من ١٠٠% في مدة ١٩٧٠-١٩٩٤، وأوضحت الدراسة أن نسبة الإنفاق الخاص على الصحة في الولايات المتحدة وصلت إلى ٩٧% من مجمل الإنفاق على الصحة، وبينت الدراسة أن أعلى إنفاق خاص على الصحة في الغالب يوجد في هذه الدول (Carmen & Arrans:2001, 17-18).

يتسم سوق الخدمات الصحية بخصوصية مختلفة عن الأسواق الأخرى النمطية للنظرية الاقتصادية إذ أن الكثير من الافتراضات الاقتصادية لا تتحقق في هذا السوق اذ لا يوجد معلومات للحالة الصحية للفرد ومعلومات حول الأسعار سواء سعر الخدمة ام العلاج ولا تتسم هذه الخدمة بتفضيلات المستهلك وإنما يرتبط الإنفاق بحالته الصحية وقدرته المادية .

١-٧-٢ الإنفاق الخاص على التعليم

يعد التعليم من اهم العوامل التي تؤدي إلى تحقيق التنمية الاقتصادية من خلال ما يقدمه للتنمية من قوة عمل متعلمة ومدربة، ويعد الإنفاق الخاص على التعليم استثمارا في رأس المال البشري، الا اذا كان الهدف من التعليم الاستمتاع بالتعليم او التسلية في هذه الحالة يعد استهلاكا، اما اذا كان الهدف منه الحصول على كسب اكبر في المستقبل نتيجة للتباين في التعليم بين الأفراد فيكون استثمارا ولذلك ينفق الأفراد على التعليم لضمان فرصة العمل .

وقد عنيت اغلب الدراسات بالفوارق الدخلية بين المتعلمين وغير المتعلمين، وان القطاع العائلي يسهم بالعملية الإنتاجية من خلال عرض العمل المعزز بالقوة التعليمية والتدريبية ويستلم الأجور على هذا الأساس، ومن هنا تكمن أهمية التعليم اذ ان عنصر العمل لا يملك أصولا رأسمالية وإنما يملك

اصولا بشرية ومن خلال تمكله لهذه الأصول البشرية تنخفض الفوارق الدخلية بين مالكي الأصول الرأسمالية والأصول البشرية .

في دراسة (Lam:1999) في كل من جنوب أفريقيا والبرازيل بين من خلالها الفوارق الدخلية بين المتعلمين وغير المتعلمين كما بين اثر طول مدة التعليم على الكسب ووجد ان توزيع المكاسب من التعليم متشابهة حد التطابق بين البلدين من عوائد التعليم (Lam :1999, 22). ويؤثر التعليم تأثيرا كبيرا في توزيع الدخل وانحسار التباين فيه وذلك له أهمية كبيرة في المحافظة على الاستقرار الاقتصادي والاجتماعي ويكمن تأثيره في النمو الاقتصادي في الازدياد في مدخلات العمل وفي تحسين نوعية هذا المدخل من خلال نوعيته ومدته كما له اثر في نوعية المنتج واقتصاديات الحجم من خلال السوق والمنشأة .

ينظر إلى التعليم على انه يزيد الإنتاجية ويزيد الادخار والاستثمار ويساعد على رفع المهارات الادراكية للأفراد ويرفع من معدلات التنافس بينهم ويقوي الطموح عندهم ويحفز على الإبداع ويعد مكمل للمدخلات الأخرى في العملية الإنتاجية اذ يعزز قدرات عنصر العمل، وتسهم المرأة من خلال تعليمها في النشاط الاقتصادي وله اثار ايجابية في العمر المتوقع عند الولادة، وللتعليم دور كبير في تخفيض الخصوبة، وكذلك في تحفيز الأشخاص لاستلام مناصب متقدمة في الدولة، وان تعليم رب الأسرة له أثار ايجابية في الأسرة وفي مكانة الطفل في المستقبل ونوعية الحياة وله دور مؤثر في تحسين وتوزيع الدخل (الصائغ و وديع:٢٠٠٣ ،٩٣).

يفترض الأفراد عند اخذ قرار الإنفاق على التعليم بان هذا الإنفاق يكون له مردود اكبر في المستقبل فعندما يتخذ القرار بتعلم الطب مثلا فان التوقع للمردود المادي على الطبيب تكون اكبر من الإنفاق على دراسة الطب، ويفترض هذا الفرد ان طول مدة التعليم والتدريب تعني تأجيل الكسب لمدة مستقبلية وان هذه التكلفة تقتصر على التكلفة البديلة من خلال الدخل الذي يحصل عليه في حالة انه لم يقم بالتعليم أو التدريب وأن الدخل الذي حصل عليه الفرد جراء التعليم والتدريب تفوق تكلفة التعليم والتدريب (الكواز :٢٠٠٢،٧٦).

يعد الإنفاق الخاص على التعليم بديلا عن الاستهلاك والاستثمار الخاص غير البشري اذ ان هذا الجزء من الإنفاق والمتوجه إلى التعليم يعد اقتطاعا من الاستهلاك ، وفي حالة ان يكونه فائضا عن الآستهلاك فان هذا الجزء يعد اقتطاعا من الاستثمار الفردي غير البشري والذي كان سوف يستهلك او يستثمر في حالة عدم انفاقه على التعليم .

اما الزراعة فان التعليم يسهم في رفع نسبة مساهمة القطاع الزراعي في الناتج المحلي الإجمالي من خلال ارتفاع مردود القطاع الزراعي الناجم عن التعليم والتدريب للمزارعين في استخدام التقنية الحديثة وانعكاسات هذا التدريب على الإنتاجية الزراعية للعامل وعلى معدل إنتاج الأرض والاستغلال الامثل للموارد الزراعية والاستخدام الامثل لمستلزمات الانتاج .

كما ان للإنفاق على التعليم أثارا غير سوقية او يصعب تقديرها سوقيا مثل ان يقوم الفرد المتعلم سواء ذكرا ام انثى باعمال المنزل اليومية موفرا اجر العامل الذي سوف يقوم به، وكذلك تعليم ربة البيت الذي يؤثر في تربية الأطفال والقيام بأعمال أخرى في المنزل توفر اجر استخدامها، ويساعد التعليم على تحسين ظروف العمل للفرد حيث تختلف ظروف العمل بين المتعلمين وغير المتعلمين .

الإنفاق على التعليم ذو علاقة طردية مع الدخل بحيث يزيد الانفاق على التعليم كلما زاد الدخل اذ يعد الدخل محورا اساسيا له ويتحمل الأباء قيمة الإنفاق السالب على التعليم بدلا من دخول أبنائهم سوق العمل في سن مبكرة .

هناك نظريات كثيرة تفسر ارتباط الاجر بين العاملين بالتعليم من هذه النظريات (نظرية المصفاة) والتي ترى (ان التعليم لا يرفع الإنتاجية بل يكشف عنها لرب العمل) كما ترى هذه النظرية (ان التعليم يؤدي دور المصفاة على بوابة سوق العمل وداخله)،اما (نظرية الاشارة والمؤشرات) فترى ان رب العمل (يقوم بتحديد الأجر قبل معرفته بالإنتاجية) ومن خلال الإشارة (قابلية التغير بالتعليم والتدريب والمؤشرات الالزامية والدائمة كالعرق والجنس)، اما نظرية التنافس على العمل فترى (ان الإنتاجية خاصية التقنية وليس العمل) و(التعليم يكشف قدرات المتعلم) وان رب العمل مستعد (لدفع اجر اكبر للمهارات المتميزة) للمحافظة عليها في العمل ومن ناحية الفرد المتعلم ترى هذه النظرية (انه يقبل البقاء والانتظار بغية الحصول على فرص أفضل) (الصانع و وديع:٢٠٠٣، ٩٥).

هناك محددات للانفاق الخاص في التعليم أولها ذاتي وهو الدخل وثانيها حجم الأسرة . فحجم الأسرة يؤثر على عملية التعليم من خلال عدد أفراد الأسرة وهل بالامكان ان يحصل جميع أفراد الأسرة على مراحل متقدمة من التعليم ؟ والجواب على هذا السؤال يتحدد بعدد أفراد الأسرة ونسبة الإعالة لرب الأسرة، فكلما زاد عدد الأفراد في الأسرة انعكس ذلك سلبا على تعلمهم والعكس صحيح . ومن المحددات الأخرى ارتفاع البطالة في (القطاعات الحديثة) ولاسيما في الدول النامية لعدم وجودها او لقلتها في كثير من الأحيان ، وكذلك النقص في الأشخاص ذوي الخبرات الحاسمة المطلوبة للتنمية الاقتصادية، والحد من الحوافز للأشخاص أصحاب المؤهلات،ولاسيما في الدول النامية اذ يعتمد الكثير من السكان على القطاعات الأولية والتي لا تحتاج إلى المؤهلات بقدر ما تحتاج اليه الأنشطة الاقتصادية الأخرى ، وعدم توافر هذه الخدمة بسهولة ويسر في أقاليم البلد الواحد (Meier:1984,621).

تتناقص معدلات العائد الفردي من الاستثمار في التعليم مع ارتفاع نسب دخل الفرد في المجتمع وتتناقص كذلك جراء التوسع المفرط في التعليم (قانون العوائد المتناقصة في رأس المال البشري) (Gonzalez & Miles :2001, 137).

١-٧-٣ الإنفاق الخاص على الغذاء

يشكل الإنفاق الخاص على الغذاء نسبة كبيرة من دخل الأسرة وهذه النسبة تزيد بانخفاض الدخل وتتقلص بزيادته ، ولكن كلما كان الدخل مرتفعا يكون الإنفاق على الغذاء مرتفعا ايضا وصولا إلى إشباع الحاجات والرفاهية الاجتماعية، ويعد الغذاء من أهم الضروريات للفرد من اجل البقاء على قيد الحياة، وتركز نظريات التغذية على ان هناك علاقة بين الإنفاق على الغذاء والأجور فعندما يحصل العامل على اجر ينفق من هذا الأجر على الغذاء، وكذلك يدفع أرباب العمل أجورا للعمال بحيث يحسنون من غذائهم ليعودوا عليهم بإنتاجية اكبر وينبغي ان تكون هذه الأجور أعلى من اجر الكفاف ومساوية له على اقل تقدير ولاسيمافي الدول النامية ولكن في الدول المتقدمة فان مستوى الأجور أعلى من مستوى الكفاف(Boutton & Rivezos : 1991,36).

وتعاني الدول النامية نقصا في انتاج الغذاء فضلا عن تدني معدل الدخول مما يجعل النسبة العظمى منه مستوردة مما يزيد من أسعاره ، واعتمادهم في إنتاج الغذاء على طرق بدائية واعتمادهم على موسم الأمطار مما يعرضهم إلى المجاعة في حالة الجفاف، عندما يقسم الإنفاق الخاص حسب الأهمية النسبية لكيفية إنفاقه يأخذ الغذاء النسبة العظمى منه ولاسيما عند الفئات المتدنية الدخل ، وينعكس الإنفاق على الغذاء على الحياة المستقبلية للجميع حيث يؤثر في توقع الحياة والحياة الصحية الخالية من الأمراض وفي التعليم والدخل وإذا ما كان هناك سوء تغذية ناتجة عن عدم الإنفاق لقلة الموارد المالية سوف تؤثر على صحة الأطفال ونموهم وأعاقتهم المبكرة وعمرهم الإنتاجي في المستقبل وتكون النتائج السلبية مركبة (www.fao.org/fbs).

١-٨ التنمية الاقتصادية واثرها في التنمية البشرية

تسهم التنمية الاقتصادية بالتنمية البشرية اسهاما فعالا لان الناس يسهمون بالتنمية الاقتصادية وتسهم هي في رفاهية الناس اذ ان التنمية الاقتصادية سوف تكون نتائجها إيجابية عليهم ، وللمحافظة على مستوى عال من التنمية البشرية يجب ان يكون هناك تركيز مستمر على التنمية الاقتصادية بحيث ان لا تتراجع وان تكون معدلات النمو اعلى من معدلات نمو السكان لما لذلك من اثار ايجابية في التنمية البشرية مع ان التنمية الاقتصادية ليست الغاية بل هي الوسيلة لرفاهية الناس ويجب ان تترجم وتنعكس على حياتهم (تقرير التنمية البشرية :١٩٩٢، ١٢).

كان ينظر إلى العنصر البشري على انه عنصر إنتاجي وكانت الغاية هي التنمية الاقتصادية، وعند بروز الانتقادات إلى هذا التوجه وإعطاء العنصر البشري عناية اكبر من خلال الالتفات إلى الجوانب الاجتماعية والإنسانية، تطور مفهوم التنمية الاقتصادية ليشمل العنصر البشري ويركز عليه ويبرز بعد ذلك مصطلح جديد وهو التنمية البشرية ليؤكد على ان الإنسان هو ادة التنمية وغايتها . وقد فرض مصطلح التنمية البشرية على الخطاب السياسي والاقتصادي العالمي للارتقاء بالفكر

التنموي والتوجه نحوه بدل المجال الضيق السائد في المجال الاقتصادي الذي كان يدعو لعقود طويلة إلى التفكير في الحياة البشرية بمختلف إبعادها الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والثقافية (الكفري:٢٠٠٢، ١).

ليس التركيز على الحاجات الأساسية للناس والتنمية البشرية بديلا عن التنمية الاقتصادية بل يعد شرطا أساسيا لتحقيقها من خلال تغير الهيكل للتنمية الاقتصادية لتشمل الإنسان وتطلعاته وتستجيب لمطالبه من الحاجات الأساسية . ومن الشروط الأساسية للتنمية الاقتصادية لكي تكون مؤثرة في التنمية البشرية مسالة توزيع نتائج هذه التنمية على كافة فئات المجتمع وعلى كافة أقاليم البلد لأنه يلاحظ ان هناك فروقا كبيرة بين فئات المجتمع والأقاليم ضمن البلد الواحد في التنمية البشرية ولاسيما في الدول النامية حيث تستأثر بعض الفئات بمكاسب التنمية وبعض الأقاليم كذلك ولا تصل هذه النتائج إلى الفئات الفقيرة من المجتمع ولا إلى الأقاليم البعيدة عن المركز علما بان الأقاليم الأقل حظا هي التي يجب ان يتم التركيز عليها ويجب ان تكون التنمية الاقتصادية مؤثرة ولها مردود ايجابي ملموس على الفئات الافقر في المجتمع بوصف ان الأغنياء يحصلون على النتائج بسهولة لهذا يجب ان تكون نتائج التنمية الاقتصادية في التنمية البشرية موزعة توزيعا عادلا لتقليص الفوارق بين الأفراد والأقاليم ورفع المعاناة عن الفقراء وتعد هذه المسائل مقياسا للتنمية الاقتصادية، ومن الاسئلة المهمة التي تطرح حول التنمية الاقتصادية الاسئلة التي طرحها (Sears 69) وهي (ماذا حدث للفقر ؟ وماذا حدث للبطالة ؟ وماذا حدث للامساواة ؟ اذا كانت هذه الأمور الثلاثة قد انخفضت عن مستوياتها المرتفعة فانه لا يوجد شك بان البلد المعني هو في حالة تنمية اما اذا ساءت فانه سيكون غريبا ان تسمي النتائج تنمية حتى لو كان دخل الفرد قد تضاعف (Meier:1984,9).او كما عبر عنها مسؤول في الحكومة الباكستانية في عام ١٩٧١(يجب تحديد مشكلة التنمية على أنها هجوم انتقائي على أسوأ إشكال الفقر ويجب تحديد أهداف التنمية بمفاهيم تخفيض مضطرد وازالة نهائية لسوء التغذية والامراض والامية والاضطهاد والبطالة، وحالات التباين وقد تعلمنا من خلال الدراسة ان نعتني بإجمالي ناتجنا القومي لأنه سيعتني بالفقر ولنعكس هذا ونعتني بالفقر لأنه سيعتني بإجمالي الناتج القومي وبعبارة أخرى لنكن قلقين حول محتوى إجمالي الناتج القومي أكثر من عنايتنا بمعدل زيادة) (Meier :1984,8).

تعمقت العناية بالتنمية البشرية من خلال تعميق المفاهيم غير الاقتصادية للتنمية والتي تركز على المفاهيم الاجتماعية والتركيز على حياة الإنسان ومتطلباته واحتياجاته الضرورية من الغذاء والصحة والحرية وتحقيق هذه المتطلبات وتوظيف التنمية الاقتصادية لتلبية هذه المتطلبات من خلال توزيع منافعها، والأمر الأكثر أهمية ودلالة على وجود تنمية ان تشعر كافة القطاعات بهذه التنمية ولاسيما من الناحية الاجتماعية .

ان التفاعل الايجابي للتنمية الاقتصادية والتنمية البشرية هو من خلال التوازن بينهما وفي غياب التوازن والذي يتكون من تنمية اقتصادية جيدة مع تنمية بشرية ضئيلة، ففي العقود الثلاثة الماضية تبين انه لا يمكن لأي بلد ان تبقى التنمية غير المتوازنة لمدة طويلة أي يجب ان تكون التنمية بكافة إشكالها متلازمة لأنه من الممكن تحقيق تنمية بشرية في الأجل القصير ولكن لن تكون هذه التنمية دائمة إذا ترافقها تنمية اقتصادية، كما انه من الصعب استدامة التنمية الاقتصادية لمدة طويلة بدون أن يتبع ذلك تنمية بشرية من هنا نلاحظ الترابط بين التنمية الاقتصادية والتنمية البشرية (UNPD& ES WA:1997 ,5).

الفصل الثاني

اثر الإنفاق الحكومي على مؤشرات التنمية البشرية في الأردن

مدخل

يعرض هذا الفصل اثر الانفاق الحكومي على مؤشرات التنمية البشرية في الاردن للمدة المحددة للبحث وتم التعرف من خلال هذا الفصل على واقع التنمية البشرية في الاردن من خلال تقارير التنمية البشرية الصادرة عن برنامج الامم المتحدة الانمائي وكذلك من خلال تقرير التنمية البشرية الصادر عن الحكومة الاردنية. وبين الفصل مقدار الانفاق على مؤشرات التنمية البشرية وكذلك الغذاء، هناك عوامل مؤثرة في التنمية البشرية في الاردن لذلك لابد من التعرف عليها وتبيان مدى تاثيرها في التنمية البشرية، ومن هذه العوامل برنامج الاصلاح الاقتصادي الذي اتبعته الحكومة بناء على طلب المنظمات الدولية، ومدى تاثير الدين الخارجي في التنمية البشرية، وكذلك النمو السكاني والفقر والبطالة.

٢-١ الإنفاق الحكومي على مؤشرات التنمية البشرية في الأردن

يعتمد النمو في الأردن بوصفه دولة نامية بنسبة كبيرة على الإنفاق الحكومي ونظراً للزيادة المستمرة في عدد السكان فان الطلب على الخدمات الاجتماعية سوف يزداد ونتيجة لزيادة الطلب يترتب على ذلك زيادة النفقات الحكومية عليها ، لقد كان عدد سكان الأردن في عام ١٩٧٠ قرابة١٥٠٨ ألف نسمة وأصبح ٢١٣٣ ألف نسمة في عام ١٩٧٩ وأصبح في عام ٢٠٠٢ بما يقرب من ٥٣٢٩ ألف نسمة (الكتاب الاحصائي السنوي: ٢٠٠٢ ، ٥). أي تضاعف عدد السكان خلال هذه المدة اكثر من ثلاث مرات كدولة نامية فقد كان هناك نقص في الأيدي العاملة المتعلمة والمدربة لزيادة عجلة التنمية فكانت هناك حاجة ملحة لزيادة عدد المتعلمين .

فضلا عن الزيادة المستمرة في عدد السكان من سنة الى أخرى ازداد الإنفاق الحكومي في الأردن ليواكب تلك الزيادة، كذلك ونظرا لأهمية التعليم فقد أسس نظام التعليم منذ تأسيس الإمارة ، وجعلت الحكومة التعليم إلزاميا للمرحلة الابتدائية والإعدادية ، أي تسع سنوات تدريسية بعد سن السادسة الى ان تغيرت المسميات في العام الدراسي ١٩٨٩-١٩٩٠ الى أساسي وثانوي وأصبح التعليم إلزاميا طول المدة الأساسية البالغة عشرة سنوات بعد سن السادسة بالنسبة للتعليم الأولي . ويرجع سبب ذلك الى توسيع مدارك الطلبة في المرحلة الأساسية قبل توزيعهم الى مراحل التعليم الثانوي او التحاقهم الى سوق العمل (التقرير الإحصائي السنوي: ١٩٩٠ ، ٣) . فضلا عن الزيادة في الإنفاق الحكومي على التعليم في الأردن الا ان المخرجات لم ترتقي الى المستوى المطلوب ، اذ كانت مخرجات التعليم تتركز في الجانب النظري أكثر من الجانب العلمي دلالة على ذلك ان نسبة البطالة من حملة الشهادات بعد الثانوية قرابة ٣٤% مقارنة مع ١٤,٨%

.(ILO : 1996 , 388)

لقد انفق الأردن مبالغ كبيرة على التعليم في العقود الثلاثة الماضية ، ولا شك ان هذه الجهود أثمرت وكان لها دور فعال في رفع مستوى التعليم ولكن كانت دون المستوى مقارنة مع بعض الدول العربية والنامية ولكنها أسهمت في رفد سوق العمل المحلي بأيدي عاملة متعلمة ومدربة، وتمكن العديد من أبناء الأردن كمخرجات للعملية التعليمية الحصول على فرص عمل في الدول العربية ولاسيما دول الخليج العربي (كنعان: ١٩٩٨ ، ١٢٨). أما اما التعليم الجامعي فقد كانت الغالبية العظمى من الطلبة الأردنيين يدرسون خارج الأردن في المدة ١٩٧٠-١٩٨٠، ويعود سبب ذلك إلى قلة الجامعات وكانت هناك نقلة نوعية في التعليم الجامعي في الأردن اذ زاد عدد الجامعات الرسمية والخاصة واختلفت منهجية القبول فيها بشروط قبول اقل من السابق وبخاصة في الجامعات الخاصة وأصبح التوجه إلى الدراسة في الداخل بدل الدراسة في الخارج ماعدا بعض التخصصات مثل الطب والهندسة والعلوم التطبيقية .

أما القطاع الصحي فيعد من أهم المكونات الأساسية لمؤشرات التنمية البشرية وذلك من خلال مشاركة هذا القطاع في إعداد جيل سليم خال من الأمراض ، لكي يقوم بدور فعال في عملية التنمية ، كانت هناك عناية في القطاع الصحي في الأردن من خلال المبالغ التي تتفق من قبل الحكومة في هذا القطاع لرفع سويته ولمواكبة الطلب المتزايد على الصحة من خلال الوعي المتنامي عند السكان والنمو السكاني (الأردن، تقرير التنمية البشرية: ٢٠٠٠ ، ١٩). وقد اخذ قطاع الصحة في الأردن بالتطور المستمر من خلال فتح المستشفيات والمراكز المتخصصة وكليات الطب والتمريض ونرى ذلك جليا من خلال ارتفاع متوسط العمر المتوقع عند الولادة اذ أصبح ٧١,٥ سنة في عام ٢٠٠٢ (الأردن بالأرقام: ٢٠٠٢ ، ١). ولكن تكمن المشكلة في الإنفاق الحكومي على القطاع الصحي في تركزه في المناطق الحضرية وتشارك الأردن الدول النامية في هذه المشكلة، وتشير البيانات الى ان نسبة ٦٧% من السكان فقط يستطيعون الوصول الى الخدمات الصحية والمقصود بها المراكز الصحية الاولية خلال ١٠ دقائق سيراً على الاقدام (الأردن، تقرير التنمية البشرية: ٢٠٠٠ ، ١). وهذه النسبة لا تغطي حتى سكان المناطق الحضرية اذ يسكن هذه المناطق ٧٨,٧% من السكان في الأردن (الأردن بالأرقام: ٢٠٠٢ ، ١) من هنا يتضح لنا بان القطاع الصحي في الأردن مازال فيه قصور لتقديم الخدمة الصحية للمواطنين علما بان الارقام السابقة لعام ٢٠٠٢ اذ مازالت المناطق الريفية والزراعية تعاني من نقص الخدمات الصحية مقارنة مع المناطق الحضرية .

تعد التغذية من أساسيات الحياة وتقاس بنصيب الفرد من السعرات الحرارية اليومية، وكان الإنفاق الحكومي في الأردن على الغذاء من خلال الدعم المباشر للأغذية، اذ كانت

الحكومة تشتري السلع الرئيسة بسعر وتباع للموطنين بسعر مدعوم وهذه السلع كانت تتركز في الخبز من خلال الطحين والسكر والحليب والأرز، وكان هذا النهج سائداً ما قبل عام ١٩٧٠ ولغاية عام ١٩٩٩، اذ الغي واوقف العمل به تلبيه لتوصيات البنك وصندوق النقد الدوليين في رفع الدعم عن السلع كافة . ويعد الإنفاق الحكومي على الغذاء في الأردن قليل جداً بالنسبة للنفقات العامة للدولة . اذ لم تتجاوز هذه النسبة ١,٣% على مدار مدة البحث، أما الإنفاق الحكومي على الأسر التي تعاني من الفقر فكان له اثر ايجابي في دخل هذه الأسر، وكان الهدف منه لرفع هذه الأسر وإيصالها إلى خط الفقر المطلق وكان هذا الإنفاق من قبل وزارة التنمية الاجتماعية وصندوق المعونة الوطنية ويصرف هذا الدعم للأسر بدون مقابل وحسب حجم الأسرة ، يكمن القصور في هذا الجانب من الإنفاق في انه اتجه إلى تخفيض الفقر لهذه الأسر ولم يتجه إلى الأسباب الحقيقية المسببة للفقر (الأردن، تقرير التنمية البشرية: ٢٠٠٠ ، ٥٤). ويساعد هذا النهج على زيادة معدلات البطالة اذ تجد قوة العمل في هذه الأسر انها تتقاضى دخلا ثابتا .

٢-٢ واقع التنمية البشرية في الأردن

يصنف الأردن من الدول متوسطة التنمية على حسب دليل التنمية البشرية لبرنامج الامم المتحدة الإنمائي، أما فيما يتعلق بالنمو السكاني خلال مدة البحث فقد كان في بداية السبعينات قرابة٤,٨% وبقيت مرتفعة لغاية ١٩٩٤ اذ بلغت ٤,٤ ما بين عام ١٩٧٩ – ١٩٩٤ ، ويعزى السبب في ارتفاع معدلات النمو إلى تدفق المهاجرين المتكرر إلى الأردن والناتجة عن الاحتلال الصهيوني لفلسطين وعودة العمالة الوافدة الأردنية في بداية التسعينات فضلا عن ارتفاع معدلات النمو السكاني ، وقد أدت تلك الزيادات المفاجئة في عدد السكان إلى تشكيل ضغط وخلق أزمات مما أدى إلى نقص في الغذاء والمياه والمساكن وفرص العمل والخدمات التعليمية، أما في النصف الثاني من عقد التسعينات فقد انخفض معدل النمو السكاني إلى ٣,٢% إلى أن وصل إلى ٢,٨ في عام ٢٠٠٢ وذلك لانخفاض معدلات الإنجاب (مسح السكان والصحة الاسرية: ٢٠٠٢ ، ٢) .

وتشير بيانات التعداد العام للسكان والمساكن ١٩٧٩ الى ان نسبة السكان في فئة العمر اقل من ١٥ سنة تشكل ٥١% أي أكثر من نصف السكان (التعداد العام للسكان والمساكن: ١٩٧٩ ، ١٥). الى ان وصلت هذه النسبة الى ٣٩% في عام ٢٠٠٢ وارتفعت نسبة السكان الذين أعمارهم ٦٥ سنة فأكثر (الكتاب الإحصائي السنوي: ٢٠٠٢ ، ٢). كما ان معدل الإنجاب للسيدات انخفض الى النصف منذ عام ١٩٧٠ ولغاية ٢٠٠٢ اذ كان ٧,٥اطفال بداية السبعينات وانخفض الى ٣,٧ اطفال في عام ٢٠٠٢ (مسح السكان والصحة الأسرية: ٢٠٠٢ ، ٣) . اما

فيما يتعلق بالوضع الصحي في الأردن خلال مدة البحث فقد ارتفع توقع الحياة عند الولادة من ٥٦,٦ سنة في عام ١٩٧٠ (H.D.R:2001, 166). الى ٧١,٥ في عام ٢٠٠٢ (الكتاب الاحصائي السنوي: ٢٠٠٢ ، م). اما فيما يتعلق بمعدلات الوفاة فقد انخفضت انخفاضاً كبيراً خلال المدة اذ كانت ١٥ بالألف عام ١٩٧٠(H.D.R:2001, 169). واصبحت ٥ بالألف عام ٢٠٠٢(مسح السكان والصحة الاسرية: ٢٠٠٢ ،٣).

اما وفيات الأطفال دون سن الخامسة فقد انخفضت من ١٠٧ بالإلف عام ١٩٧٠ وأصبحت ٢٢ بالإلف عام ٢٠٠٢ (مسح السكان والصحة الاسرية: ٢٠٠٢ ،٣) . اما التعليم بين السكان في الأردن فقد انخفض معدل الامية من ٥١% عام ١٩٧٠ (تقرير التنمية البشرية: ١٩٩٢ ،١٣٨). الى١٠,٣% عام ٢٠٠٢(الأردن بالارقام:٢٠٠٢،١٦) اما متوسط سنوات التعليم للفرد البالغ فقد كان١,٦ في عام ١٩٧٠ (فرجاني:١٩٩٩،٦٧). واصبحت ٦ سنوات في عام ٢٠٠٢. اما بالنسبة للدخل فقد ارتفع نصيب الفرد من الناتج المحلي الاجمالي من ٥٦٠ دينارا عام ١٩٧٠ الى ١٢٣٦ دينارا عام ٢٠٠٢ (الأردن بالارقام: ٢٠٠٢ ،٣). اما عن التغذية والتي تقاس بعدد السعرات الحرارية التي يحصل عليها الفرد يومياً فقد كانت٢٤١٥ سعرة في عام ١٩٧٠(H.D.R:1999,212). واصبحت ٢٧٦٠ سعرة في عام ٢٠٠٢(www . fao . org/Lim). اما تقرير التنمية البشرية ومن خلال دليل التنمية البشرية المحسوب لعام ١٩٧٠ فقد اظهر بان الرقم التركيبي للأردن كان ٠,٤٢٨ (تقرير التنمية البشرية: ١٩٩٣ ،١٠٣). واصبح ٠,٧٤٣ في عام ٢٠٠٢.(H.D.R: 2003 ,238) .

لقد حقق الأردن معدلات نمو للتنمية البشرية خلال عقد السبعينات والنصف الأول من عقد الثمانينات وبدأ بعد ذلك التباطؤ في عمليات التنمية بشكل عام .

٢-٢-١ واقع التنمية البشرية في الأردن من خلال تقارير التنمية البشرية

اصدر برنامج الامم المتحدة الانمائي تقرير التنمية البشرية منذ عام ١٩٩٠ وقد دخل الأردن في كافة تلك التقارير وظهر من خلال تلك التقارير . وعلى حسب التطبيق المتبع في دليل التنمية البشرية ، فان الأردن يصنف من الدول متوسطة التنمية . ومنذ بداية العمل بدليل التنمية البشرية ، كان ترتيب الأردن بين دول العالم التي دخلت في الدليل غير ثابت اذ شهد الترتيب تقلبات بين الارتفاع والهبوط . وقد شهد الاداء الأردني من خلال ما تعسكة قيمة الدليل الى الانخفاض في بداية التسعينات ثم الى الارتفاع في منتصف ذلك العقد ثم الانخفاض في نهايته الى ان وصل في عام ٢٠٠٢ الى ٠,٧٤٣ (HDR: 2003 ,238) . وعلى الرغم من ذلك الا ان بعض المؤشرات المهمة شهدت ارتفاعا مثل العمر المتوقع ونسبة معرفة القراءة والكتابة بين البالغين .

الجدول (٢-١)

(تطور مؤشرات التنمية البشرية في الأردن من خلال HDR)

السنة	السنوات المرجعية للبيانات	قيمة دليل التنمية البشرية	المرتبة حسب دليل التنمية البشرية	العمر المتوقع سنة	نسبة معرفة القراءة والكتابة	نسبة الالتحاق	نصيب الفرد من الناتج المحلي / دولار
١٩٩٠	١٩٨٥ ١٩٨٧	٠,٧٥٢	٧٣	٦٧,٠	٧٥,٠	–	٣,١٦١
١٩٩١	١٩٩٥ ١٩٩٠	٠,٦١٤	٨٣	٦٦,٩	٧٤,٢	–	٢,٥٧٠
١٩٩٢	١٩٨٩ ١٩٩٠	٠,٥٨٦	٨٦	٦٦,٩	٨٠,١	–	٢,٤١٥
١٩٩٣	١٩٩٠	٠,٥٨٢	٩٩	٦٦,٩	٨٠,١	–	٢,٣٤٥
١٩٩٤	١٩٩١ ١٩٩٢	٠,٦٢٨	٩٨	٦٧,٣	٨٢,١	–	٢,٨٩٥
١٩٩٥	١٩٩٢	٠,٧٥٨	٨٠	٦٧,٩	٨٣,٩	٦٨	٤,٢٧٠
١٩٩٦	١٩٩٣	٠,٧٤١	٧٠	٦٨,١	٨٤,٨	٦٦	٤,٣٨٠
١٩٩٧	١٩٩٤	٠,٧٣٠	٨٤	٦٨,٥	٨٥,٥	٦٦	٤,١٨٧
١٩٩٨	١٩٩٥	٠,٧٢٩	٨٧	٦٨,٩	٨٦,٦	٦٦	٤,١٨٧
١٩٩٩	١٩٩٧	٠,٧١٥	٩٤	٧٠,١	٨٧,٢	٦٦	٤,٤٥٠
٢٠٠٠	١٩٩٨	٠,٧٢١	٩٢	٧٠,٤	٨٨,٦	٥٥	٣,٣٤٧
٢٠٠١	١٩٩٩	٠,٧١٤	٨٨	٧٠,١	٨٩,٢	٥٥	٣,٩٥٥
٢٠٠٢	٢٠٠٠	٠,٧١٧	٩٩	٧٠,٢	٨٩,٧	٧٧	٣,٩٦٦

المصدر من اعداد الباحث بالاعتماد على:

برنامج الامم المتحدة الانمائي، تقارير التنمية البشرية ١٩٩٠-٢٠٠٢ ، مطابع جامعة اكسفورد .

يعود السبب الرئيس في موقع ترتيب الأردن بين دول العالم وارتفاعه وانخفاضه في تقارير التنمية البشرية الى تارجح نصيب الفرد من الناتج المحلي الاجمالي خلال اصدار هذه التقارير ، ومن خلال الجدول (٢-١) نتبين ان اعلى قيمة لنصيب الفرد من الناتج المحلي الاجمالي كانت 4450 دولار في عام ١٩٩٩ واقل قيمة كانت ٢٣٤٥ دولار في عام ١٩٩٣ حسب تعادل القوة الشرائية مما كان له الاثر الرئيس في تارجح الترتيب بالنسبة للدول .

ويعود ذلك الى ارتفاع معدل النمو السكاني وانخفاض معدلات النمو الاقتصادي، ويعد مؤشر نصيب الفرد من الناتج المحلي الاجمالي منخفضا مقارنة مع باقي المؤشرات ، والسبب الاخر يعود الى تغير المنهجيات المتبعة في حساب دليل ذلك المؤشر ، اذ نتبين من خلال الجدول (٢-١) ان نصيب الفرد من الناتج المحلي الاجمالي في عام ١٩٩٤ كان ٢٨٩٥دولار واصبح في السنة الاتية مباشرة ٤٢٧٠ دولار حسب تعادل القوة الشرائية علماً بان السنوات المرجعية للبيانات هي نفسها للسنتين كلتيهما.

اما العمر المتوقع ومن خلال بيانات الجدول (٢-١) فيتضح ان الأردن سار بمعدل ثابت خلال سنوات اصدار التقارير، وقد ارتفع ذلك المؤشر 3.2 سنوات اذ كان ٦٧ سنة في عام ١٩٩٠واصبح ٧٠,٢ سنة في عام ٢٠٠٢ . اما معدلات محو الامية فقد ارتفعت معدلات من يعرفون القراءة والكتابة بين السكان من ٧٥,٠% عام ١٩٩٠ الى ٨٩,٧% عام ٢٠٠٢ أي انخفضت نسبة من لايعرفون القراءة والكتابة من ٢٥,٠% من السكان الى ١٠,٣ خلال المدة . اما نسبة الالتحاق فلم تتوافر بيانات خلال الاعوام ١٩٩٠ ولغاية ١٩٩٤ نظراً لعدم دقة البيانات عن الأردن لهذا المؤشر . ويتضح ذلك من الارقام في الجدول (٢-١) اذ ثبتت النسبة عند ٦٦% في الاعوام ١٩٩٦ ولغاية ١٩٩٩ ومن ثم انخفضت الى ٥٥% في الاعوام ٢٠٠٠ و ٢٠٠١ مما يدل على ان البيانات الواردة الى برنامج الامم المتحدة الانمائي والتي تم الاعتماد عليها في حساب هذا المؤشر غير دقيقة، اذ لا يمكن ان يكون التباين في هذا المؤشر بهذا الحجم ولسنتين متاليتين .

يعد انجاز الأردن في التنمية البشرية متوسطا خلال مدة الاصدارات اذ توسط ترتيبه الدول العربية والدول النامية ودول العالم تقريباً الداخلة في دليل التنمية البشرية . ولكن يعد الاداء الأردني جيداً مقارنة بالدول العربية ودول العالم ذات الدخل المشابه من خلال معدلات العمر المتوقع ومعرفة القراءة والكتابة بين البالغين (الأردن، تقرير التنمية البشرية: ٢٠٠٠ ، ١٢) . اما اذا نظرنا الى ترتيب الأردن في دليل التنمية البشرية خلال سنوات الاصدار فيتضح ان الأردن كان في المرتبة ٧٣ في عام ١٩٩٠ وكانت قيمة الدليل ٠,٧٥٢ ، وانخفض في السنة الاتية الى المرتبة ٨٣ ، وكان في المرتبة ٨٦ في عام ١٩٩٢، ومن ثم الى المرتبة ٩٩ في عام ١٩٩٣ ومن ثم ارتفع مرتبة واحدة في عام ١٩٩٤ ، وارتفع في السنة الاتية الى المرتبة ٨٠ مسجلا

ارتفاعا قدره ١٨ نقطة ثم عاد الى الارتفاع الى ان وصل الى المرتبة ٧٠ بين الدول، ومن ثم انخفضت مرتبته في السنوات ١٩٩٧، ١٩٩٨ ،١٩٩٩ الى المرتبة ٨٤، ٨٧، ٩٤ على التوالي، ثم ارتفع الى المرتبة ٩٢ متقدماً مرتبتين، وفي عام ٢٠٠١ ارتفع الى المرتبة ٨٨ متقدماً اربعة نقاط عن السنة السابقة، ثم انخفض الى المرتبة ٩٩ في عام ٢٠٠٢ ليصل الى اقل مرتبة وصل اليها خلال المدة ١٩٩٠-٢٠٠٢ والتي كانت قيمة دليل التنمية البشرية فيها ٠,٧١٧ .

اما عن الادلة الاخرى في تقرير التنمية البشرية والمرتبطة بالنوع الاجتماعي والفقر البشري فقد اظهر مقياس التمكين المرتبط بالنوع الاجتماعي ان الأردن ياتي في المرتبة ٩٧ من ١٠٢ دولة ليصبح قريباً جداً من اخر الدول في هذا المقياس ، ولم يكن في الامكان حساب هذا المقياس في باقي الدول ، ويعزى السبب الى الطابع الاجتماعي في الأردن وسيطرة الرجل في الحياة العامة . والانماط الاجتماعية والثقافية السائدة (H.D.R: 1998 , 29). اما دليل الفقر البشري – ١ (HPI -1) فقد اظهرت البيانات في تقارير التنمية البشرية ان مرتبة الأردن بين الدول النامية كان ٨ من بين ٧٨ دولة في عام ١٩٩٧، وفي عام ١٩٩٨ كانت ٦ من بين ٧٧ دولة نامية وفي عام ١٩٩٩ كانت مرتبة الأردن ٩ من بين ٩٢ دولة نامية وفي عام ٢٠٠٠ كانت –٧– من بين ٨٥ دولة نامية وكانت في الاعوام ٢٠٠١ و ٢٠٠٢ ٧ من بين ٨٨ دولة نامية متقدمة بذلك على كل الدول العربية الداخلة في ذلك الدليل والجدول الاتي يعكس ذلك.

الجدول (٢-٢)

مقارنة بين الأردن والدول العربية في دليل التنمية البشرية

السنة /الدولة	١٩٩٩		٢٠٠٠		٢٠٠١		٢٠٠٢	
	المرتبة	قيمة الدليل	المرتبة	قيمة الدليل	المرتبة	قيمة الدليل	المرتبة	قيمة الدليل
البحرين	٣٧	٠,٨٣٢	٤١	٠,٨٢٠	٤٠	٠,٨٢٤	٣٩	٠,٨٣١
الكويت	٣٥	٠,٨٣٣	٣٦	٠,٨٣٦	٤٣	٠,٨١٨	٤٥	٠,٨١٣
قطر	٤١	٠,٨١٤	٤٢	٠,٨١٩	٤٨	٠,٨١٠	٥١	٠,٨١٣
الأمارات	٤٣	٠,٨١٢	٤٥	٠,٨١٠	٤٥	٠,٨٠٩	٤٦	٠,٨١٢
ليبيا	٦٥	٠,٧٥٦	٧٢	٠,٧٦٠	٥٩	٠,٧٧٠	٦٤	٠,٧٧٣
السعودية	٧٨	٠,٧٤٠	٧٥	٠,٧٤٧	٦٨	٠,٧٥٤	٧١	٠,٧٥٩
لبنان	٦٩	٠,٧٤٩	٨٢	٠,٧٣٥	٦٥	٠,٧٥٨	٧٥	٠,٧٥٥
عمان	٨٩	٠,٧٢٥	٨٦	٠,٧٣٠	٧١	٠,٧٤٧	٧٨	٠,٧٥١
الأردن	٩٤	٠,٧١٥	٩٢	٠,٧٢١	٨٨	٠,٧١٤	٩٩	٠,٧١٧
تونس	١٠٢	٠,٦٩٥	١١٠	٠,٧٠٣	٨٩	٠,٧١٤	٩٧	٠,٧٢٢
الجزائر	١٠٩	٠,٦٦٥	١٠٧	٠,٦٨٣	١٠٠	٠,٦٩٣	١٠٦	٠,٦٩٧
سوريا	١١١	٠,٦٦٣	١١١	٠,٦٦٠	٩٧	٠,٧٠٠	١٠٨	٠,٦٩١
مصر	١٢٠	٠,٦١٦	١١٩	٠,٦٢٣	١٠٥	٠,٦٣٥	١١٥	٠,٦٤٢
المغرب	١٢٦	٠,٥٨٢	١٢٤	٠,٥٨٩	١١٢	٠,٥٩٦	١٢٣	٠,٦٠٢
سودان	١٤٢	٠,٤٧٥	١٤٣	٠,٤٧٧	١٣٨	٠,٤٤٧	١٣٩	٠,٤٩٩
اليمن	١٤٨	٠,٤٤٩	١٤٨	٠,٤٤٨	١٣٣	٠,٤٦٨	١٤٤	٠,٤٧٩
جيبوتي	–	–	١٤٩	٠,٤٤٧	١٣٧	٠,٤٤٧	١٤٩	٠,٤٤٥
موريتانيا	١٤٩	٠,٤٤٧	١٤٧	٠,٤٥١	١٣٩	٠,٤٣٧	١٥٢	٠,٤٣٨

المصدر من اعداد الباحث اعتماداً على:

برنامج الامم المحدة الانمائي ،تقارير للتنمية البشرية الأعداد ١٩٩٩ ، ٢٠٠٠ ، ٢٠٠١ ، ٢٠٠٢ ،مطابع جامعة اكسفورد بنيويورك

٢-٢-٢ واقع التنمية البشرية من خلال تقرير التنمية البشرية ٢٠٠٠ في الاردن

بعد الاصدارات المتكررة لتقرير التنمية البشرية من قبل برنامج الامم المتحدة الانمائي والتي كان لها اثر كبير في تعميق مفهوم التنمية البشرية وخلق الحوار والجدل التنموي في جميع انحاء العالم . كان لهذه التقارير الاثر في اصدار الكثير من الدول الى اصدارات خاصة على المستوى الوطني للتنمية البشرية، اخذت الخطوط العريضة للمسار في اصدار تلك التقارير من التقرير الاصلي وهو تقرير التنمية البشرية لبرنامج الامم المتحدة الانمائي (www.undp.org.) . لتعكس تلك التقارير الواقع بتفاصيل اكثر مستخدمة بذلك البيانات المتاحة ، وقد حققت الكثير من التقارير الوطنية النجاح نفسه الذي حققه تقرير التنمية البشرية ، وحذا الأردن حذو تلك الدول واصدر تقريره الوحيد خلال المدة (الأردن ، تقرير التنمية البشرية ٢٠٠٠) عن طريق وزارة التخطيط وبمساعدة برنامج الامم المتحدة الانمائي بعنوان (الشباب والتعليم ، الشباب والعمالة

والاقتصاد ، الشباب والاندماج الاقتصادي) (الأردن ، تقرير التنمية البشرية ٢٠٠٠) . وقد ضم التقرير سبعة فصول الاول فيها تناول التنمية البشرية – مفهوماً وقياساً وتناول الثاني ظروف التنمية البشرية في الأردن واتجاهاتها وقدم الفصل الثالث الشباب بوصفهم محورا للتقرير الحالي عن التنمية البشرية في الأردن، وقد عكست الفصول الرابع والخامس والسادس موضوع العنوان ، الشباب والتعليم ، الشباب والعمالة والاقتصاد ، الشباب والاندماج الاجتماعي على التوالي واخذ الفصل السابع والاخير موضوع مدلولات السياسات الخاصة بقطاع الشباب فيما يتصل بالتنمية البشرية في الأردن (الأردن ، تقرير التنمية البشرية ٢٠٠٠) . اعتمد التقرير على البيانات الصادرة في تقرير التنمية البشرية لعام ١٩٩٩ و ١٩٩٨ وكذلك البيانات الصادرة عن دائرة الاحصاءات العامة للمدة نفسها تقريباً . وقد وضح التقرير قيم مؤشرات التنمية البشرية حسب المحافظات ويتضح ذلك من خلال الجدول (٣-٢).

الجدول(٢-٣)

دليل التنمية البشرية حسب المحافظات لعام ١٩٩٩

المحافظة	العمر المتوقع عند الولادة/سنة	دليل العمر المتوقع	نسبة الالتحاق/ %	نسبة معرفة القراءة والكتابة/%	دليل التعليم	نصيب الفرد GDP	دليل GDP	قيمة دليل التنمية البشرية	الترتيب
عمان	٦٩,٨	٠,٧٥٨	٦٧,٨	٩١,٢	٠,٨٣٣	٩٣٥	٠,٦٢٤	٠,٧٣٦	١
البلقاء	٦٦,٨	٠,٧٣٨	٦٤,٦	٨٠,٣	٠,٧٦١	٧١٠	٠,٥٧٨	٠,٦٩٢	٧
الزرقاء	٦٩,٦	٠,٧٤٣	٦٦,١	٨٧,١	٠,٨٢١	٦٩٥	٠,٥٧٤	٠,٧١٣	٣
مادبا	٧١,٦	٠,٧٧٦	٦٩,٨	٨٢,٨	٠,٧٨٣	٧٠٩	٠,٥٧٨	٠,٧١٢	٤
اربد	٧٠,٦	٠,٧٧٣	٦٦,٩	٨٤,٠	٠,٧٩٨	٦٤٤	٠,٥٦٢	٠,٧١١	٥
المفرق	٦٨,٨	٠,٧٣٨	٦٤,٣	٧٠,٦	٠,٧٠٨	٥٧٦	٠,٥٤٣	٠,٦٦٣	١١
جرش	٦٧,٦	٠,٧٢٥	٧٠,٣	٧٥,٦	٠,٧٨٩	٥٨٩	٠,٥٤٧	٠,٦٨٧	٨
عجلون	٧٠,٣	٠,٧٧٠	٦٨,٧	٧٨,٧	٠,٧٨١	٥٨٠	٠,٥٤٤	٠,٦٩٩	٦
الكرك	٦٧,٨	٠,٧٢٠	٦٤,٦	٨٢,٧	٠,٧٤٢	٧٥٢	٠,٥٨٨	٠,٦٨٤	٩
الطفيلة	٦٥,٥	٠,٦٩٢	٧٠,٠	٧٠,٢	٠,٧٥٧	٥٨٩	٠,٥٤٧	٠,٦٦٥	١١
معان	٦٦,٦	٠,٧٠٩	٦٤,٧	٧٤,٠	٠,٧٠٣	٦١١	٠,٥٥٣	٠,٦٥٥	١٢
العقبة	٧٢,٣	٠,٨٠٢	٧٢,٠	٧٦,٠	٠,٧٩٦	٧٧٦	٠,٥٩٣	٠,٧٣٠	٢
الأردن	٦٩,٢	٠,٧٥١	٦٧,٢	٨٧,٢	٠,٨٠٣	٧٦٧	٠,٥٩١	٠,٧١٥	

المصدر/ الأردن، تقرير التنمية البشرية ٢٠٠٠،٤١ وزارة التخطيط .

يتضح من بيانات الجدول (٢-٣) بان العقبة سجلت اعلى معدل للعمر المتوقع عند الولادة والتي كانت ٧٢,٣ واحتلت الطفيلة المرتبة الاخيرة والتي كانت ٦٥,٥ سنة، اما نسب الالتحاق في المراحل التعليمية المختلفة فقد سجلت العقبة كذلك اعلى نسبة وكانت ٧٢,٠% وكانت محافظة المفرق في المرتبة الاخيرة وكانت نسبة الالتحاق بها ٦٤,٣%، اما معدل معرفة القراءة والكتابة بين البالغين فكانت محافظة عمان في المرتبة الاولى اذ كانت النسبة بها ٩١,٢% ومحافظة الطفيلة في المرتبة الاخيرة والتي كانت النسبة بها ٧٠,٢% ، وسجلت محافظة عمان كذلك اعلى دخل اذ بلغ متوسط نصيب الفرد فيها من الناتج المحلي الاجمالي ٩٣٥ دينارا وكانت في المرتبة الاخيرة محافظة المفرق والتي كان متوسط نصيب الفرد بها ٥٧٦ دينارا . اما عن قيمة الدليل في المحافظات فقد كانت محافظة عمان في المرتبة الاولى والتي كانت قيمتة بها ٠,٧٣٦ ومحافظة معان في المرتبة الاخيرة والتي كانت قيمتة بها ٠,٦٥٥.

٢-٣-١ الإنفاق الحكومي على الصحة

تشكل الصحة جزءا اساسيا من الرفاهية الاجتماعية وشكلا من اشكال راس المالي البشري التي تزيد القدرات الفردية (Bloom & Ganning: 2003 ,47).

ان الإنفاق الحكومي على الصحة هو ذلك الإنفاق من خزينة الدولة على كافة النشاطات الصحية من مستشفيات ومراكز وعيادات وخطط صحية ومكافحة الامراض . وتعد نسبة هذا الإنفاق من الانفاق الحكومي مؤشرا على الوضع الصحي والعناية الحكومية بقطاع الصحة . كما يعد الحصول على الخدمات الصحية بسهولة ويسر من قبل اجمالي عدد السكان من المؤشرات المهمة للوضع الصحي، وتمتع اكبر نسبة من السكان في هذه الخدمة وكمحصلة لذلك فان العمر المتوقع عند الولادة هو المؤشر الاساسي للوضع الصحي في أي بلد . ويعد معدل وفيات الاطفال الرضع والاطفال دون سن الخامسة من المؤشرات المهمة والتي تصب في مؤشر العمر المتوقع عند الولادة .

ان مستوى الصحة له علاقة مباشرة في المجتمع وليس بالضرورة ان يكون البلد فقيراً او غنياً او متطوراً اقتصادياً لكي يكون الوضع الصحي فيه بمستوى جيد، ولكن هناك علاقة بين الحالة الاقتصادية والوضع الصحي في اغلب الاحيان وهناك تجارب لبلدان لا تعد من الدول المتقدمة ويعد الوضع الصحي فيها متطوراً جداً على الكثير من الدول المشابهة لها بالظروف الاقتصادية (تقرير التنمية البشرية: ٢٠٠٣ ، ٩٧).

تعد الصحة من المكونات الأساسية لقطاع الخدمات التي توفرها الحكومة للمجتمع كما لها دور أساسي وفعال في اعداد أجيال خالية من الامراض وتؤثر تاثيراً مباشراً في قوة العمل المتاحة من خلال القوة البدنية والذهنية وطول فترة العمل مما يساعد على زيادة الإنتاجية والإنتاج (Perotti :1996 , 87). لذلك ومن خلال ما تقدم يعد الإنفاق الحكومي على قطاع الصحة استثماراً في رأس المال البشري .

في عام ١٩٧٨ اجتمع في كازاخستان وزراء الصحة لـ ١٣٤ دولة بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية تحت عنوان الصحة للجميع . واتفقوا على التعريف الذي ذكر سابقاً للصحة ، كما اتفقوا على ان هناك علاقة مباشرة بين الصحة والتنمية الاقتصادية، وان الغنى يولد الصحة على مستوى البلد، وان الصحة تولد الغنى على المستوى الفردي، وان الصحة هي من نتائج التنمية تؤثر وتتاثر بها. (Bloom & Cening: 2003 , 52) تعد الموارد المالية من الاساسيات لكل القطاعات ومنها الصحة وعلى الحكومة ان توفر ذلك الدعم لقطاع الصحة لكي يستفيد منه كافة شرائح المجتمع ولاسيما الشريحة الاقل دخلاً . والمناطق الابعد عن المركز .

في العادة يتركز المرض وسوء الحالة الصحية عند الفقراء لانهم هم الذين لا يستطيعون الحصول على المياه المأمونة والصرف الصحي ولا يستطيعون شراء الادوية او القدرة على العلاج في حالة عدم توفرة باسعار قادرين عليها(Russek& Miller :1997 , 608) . لذلك فان على الحكومة توفير هذه الخدمات لهم عن طريق انفاقها على هذا القطاع ، وتعد السلع العامة والخدمات الاجتماعية المقدمة من قبل الحكومة في حالة استخدامها من قبل فرد فأنه لا يؤثر في استخدام الافراد الاخرين لها او يحرمهم منها ، وتتطلب تلك السلع استثمارات كبيرة من قبل الحكومة ومن بين هذه السلع الصحية ، ان مكافحة الامراض السارية والتوعية الصحية والاكتشافات العلمية في مجال الصحة يتطلب تعزيزا حكوميا ولا تقدم هذه الخدمات من جهات اخرى الا في نطاق ضيق مثل القطاع الخاص .

يقدر الإنفاق على الصحة في الدول ذات التنمية البشرية العالية قرابة٥,٢% من اجمالي الناتج المحلي الاجمالي لعام ٢٠٠٠ وفي الدول متوسطة التنمية ٢,٧ % وفي البلدان منخفضة التنمية ٢,١% . وكان الإنفاق السنوي على المستوى الفردي يقرب من١٦١١ دولارا في الدول عالية التنمية و ١٩٤ دولارا في الدول متوسطة التنمية و ٣٨ دولارا في الدول متدنية التنمية (حسب معامل القوة الشرائية) (تقدير التنمية البشرية: ٢٠٠٣ ، ٩٨).

يعد الأردن من الدول متوسطة التنمية البشرية وان الإنفاق الحكومي على قطاع الصحة له دلالة على الوضع الصحي العام ولكن الماخذ الكبير على قطاع الصحة في الأردن تمركز في العاصمة مما لا يتيح لكافة شرائح المجتمع الاستفادة منه بشكل كبير ولاسيما العاملين في الزراعة المتوزعين في كافة اقاليم الأردن والقطاع الريفي بشكل عام .

كان اداء الأردن ومنذ بداية عقد السبعينات في قطاع الصحة جيداً مقارنة مع العديد من الدول النامية ويشعر المواطنا في ذلك التحسن نتيجة للدعم الحكومي لهذا القطاع ، وتقدر نسبة المواطنين المشمولين في التامين الصحي بكافة اشكاله قرابة٦٠% ويعد قطاع التامين الصحي الحكومي هو الاكبر ، ولكن تكمن المشكلة الصحية في الشريحة غير المؤمنة وهذه الشريحة تتمركز في القطاع الزراعي والعمالة والاعمال الحرة وهي الفئة الافقر في المجتمع (التقدير الاحصائي السنوي: ٢٠٠٠ ، ٩) .

يتمحور الإنفاق الحكومي في الأردن من خلال وزارة الصحة والخدمات الطبية الملكية ومستشفيات الجامعات الرسمية وتعد وزارة الصحة القناة الاساسية لتقديم الخدمات الصحية للمجتمع .

توضح البيانات الواردة في الجدول (٢-٤) ان الإنفاق الحكومي على قطاع الصحة في تطور مستمر اذ شكلت ما نسبته ٢,٤٤% من الإنفاق العام للحكومة المركزية في عام ١٩٧٠، وبلغت نسبة الإنفاق في عقد السبعينات ٣,٢% اذ بلغ حجم الإنفاق ٢,١٨ مليون دينار في عام ١٩٧٠الى ان وصل الى ١٦,٦٥ مليون دينار في عام ١٩٧٩. ونظراً للزيادة في الطلب على الخدمات الصحية في عقد الثمانينات نتيجة للزيادة في عدد السكان وكذلك نتيجة للعناية في هذا القطاع من قبل الحكومة فقد ارتفعت نسبة الإنفاق الحكومي على قطاع الصحة في تلك المدة اذ قربت من ٢,٧٦% الى ٤,٣٣%. وكان حجم الإنفاق على الصحة في تلك المدة قرابة١٦،٢٤٧ مليون دينار في عام ١٩٨٠ الى ان بلغ الانفاق اعلى مستوى له في عام ١٩٨٨ اذ بلغ ٥٢،٤٦ مليون دينار ويعزى التذبذب في الاعوام ١٩٨٨ وعام ١٩٨٩ وعام ١٩٩٠الى الازمة الاقتصادية التي حصلت في تلك المدة مما اثر في الإنفاق العام في الصحة في عام ١٩٨٩ وعام ١٩٩٠ وانخفاضها الى ذلك المستوى . ونتيجة للانتعاش الاقتصادي الذي حصل في عقد التسعينات وزيادة الطلب والعناية من الحكومة فقد قفزت النسبة من ٢,٦٣% في عام ١٩٩٠ الى ٨,١٧% في عام ١٩٩٨. ويذكر ان النسبة في عقد التسعينات كانت عالية مقارنة مع العقدين السابقين، اما حجم الإنفاق الحكومي في قطاع الصحة فكان ٣١,١١٨ مليون دينار في عام ١٩٩٠ ووصل الى ١٥٩,٨٢١ مليون دينار في عام ١٩٩٩. اما في الاعوام ٢٠٠٠ ، ٢٠٠١، ٢٠٠٢ فكانت النسبة ٧,٢٥% ، ٧,٤٩%، ٧,٩٢% على التوالي من الإنفاق الكلي ، اما في الاعوام ٢٠٠٠ ، ٢٠٠١ ، ٢٠٠٢ ، كان الانفاق ١٦٠،١٩٤ ، ١٧٢،٣٧ ، ١٨١،٨٥ على التوالي .

الجدول (٢-٤)

الانفاق الحكومي على الصحة في الأردن للمدة ١٩٧٠-٢٠٠٢

السنة	الانفاق الحكومى على الصحة /مليون دينار	نسبة الانفاق الحكومى على الصحة/%	عدد السكان مليون نسمة	معدل الانفاق الصحى على الفرد/دينار
١٩٧٠	٢،١٨	٢,٤٤	١،٥٠٨	١،٤٤٦
١٩٧١	٢،١٥٨	٢,٣١	١،٥٦٢	١،٣٨٢
١٩٧٢	٢،٥٥٩	٢,٤٠	١،٦١٧	١،٥٨٣
١٩٧٣	٣،٣٨٨	٢,٧١	١،٦٧٥	٢،٠٢٣
١٩٧٤	٦،٣٣٤	٣,٩٨	١،٧٣٥	٣،٦٥١
١٩٧٥	٧،١٣١	٤,٣٠	١،٨١١	٣،٩٣٨
١٩٧٦	٨،٧٥١	٤,٠٠	١،٨٨٩	٤،٦٣٣
١٩٧٧	١٢،١٢٥	٣,٦١	١،٩٧١	٦،١٥٢
١٩٧٨	١٢،٧٩٤	٣,٤٤	٢،٠٥٧	٦،٢٢٠
١٩٧٩	١٦،٦٥	٣,٢٤	٢،١٣٣	٧،٨٠٦
١٩٨٠	١٦،٢٤٧	٣,٠٧	٢،٢٣٣	٧،٢٧٦
١٩٨١	٢١،٥٢	٣,٣٧	٢،٣١٩	٩،٢٨٠
١٩٨٢	٢٣،٠٢٢	٣,٠٠	٢،٤٠٩	٩،٥٥٧
١٩٨٣	٢٥،٣٣١	٣,٢٧	٢،٥٠٢	١٠،١٢٤
١٩٨٤	٢٧،١٩	٣,٥٣	٢،٥٩٩	١٠،٤٦٢
١٩٨٥	٣٠،٨٨٤	٣,٨١	٢،٧	١١،٤٣٩
١٩٨٦	٣٢،٢١١	٣,٤٩	٢،٥٠٨	١٢،٨٤٣
١٩٨٧	٣٩،٨٤	٣,٩١	٢،٩١٤	١٣،٦٧٢
١٩٨٨	٤٦،٥٢	٤,٣٣	٣،٠٢٧	١٥،٣٦٨
١٩٨٩	٢٨،٥٣٩	٢,٧٦	٣،١٤٤	٩،٠٧٧
١٩٩٠	٣١،١١٨	٢,٦٣	٣،٤٦٨	٨،٩٧٣
١٩٩١	٧٣،٦٤	٦,٦٤	٣،٧٠١	١٩،٨٩٧
١٩٩٢	٩٤،٩٨٢	٧,٤٨	٣،٨٤٤	٢٤،٧٠٩
١٩٩٣	١٠٠،٦١٦	٧,٥٨	٣،٩٩٣	٢٥،١٩٨
١٩٩٤	١٠٥،١٤٢	٧,١٠	٤،١٣٩	٢٥،٤٠٣
١٩٩٥	١١٦،٨٧١	٦,٩٨	٤،٢٩١	٢٧،٢٣٦
١٩٩٦	١٣٠،٢٧١	٧,٤٧	٤،٤٤٤	٢٩،٣١٤
١٩٩٧	١٤٩،٤٧	٧,٨٠	٤،٩	٣٢،٤٩٣
١٩٩٨	١٦٠،٦٨٧	٨,١٧	٤،٧٥٦	٣٣،٧٨٦
١٩٩٩	١٥٩،٨٢١	٧,٤٠	٤،٩	٣٢،٦١٧
٢٠٠٠	١٦٠،١٩٤	٧,٢٥	٥،٠٣٩	٣١،٧٩١
٢٠٠١	١٧٢،٣٧	٧,٤٩	٥،١٨٢	٣٣،٢٦٣
٢٠٠٢	١٨١،٨٥	٧,٩٢	٥،٣٢٩	٣٤،١

المصادر من اعداد الباحث بالاعتماد على :

دائرة الاحصاءات،الكتاب الاحصائي السنوي ،١٩٧٠-٢٠٠٢

وزارة الصحة، التقرير الاحصائي السنوي ،١٩٧٠-٢٠٠٢

الخدمات الطبية الملكية ،التقرير الاحصائي السنوي ، ١٩٩٦-٢٠٠٢

اما معدل الإنفاق على الفرد في الأردن فكان منخفضا في بداية السبعينيات اذ كان ١,٤٤٦ دينارا في عام ١٩٧٠ وقرب ذلك الإنفاق من ١,٣٨٢ دينارا في عام ١٩٧١ و ٧,٨٠٦ دينارا في عام ١٩٧٩، ونتيجة للاسباب التي ذكرت سابقا فقد ارتفع معدل الإنفاق على الفرد في عقد الثمانينات اذ قرب من ٧,٢٧٦ في عام ١٩٨٠ و ١٥,٣٦٨ دينارا في عام ١٩٨٩ . وقد كان معدل الإنفاق منخفض في الاعوام ١٩٨٩ ، ١٩٩٠ اما في عقد التسعينيات فقد كان الإنفاق ما بين ٨,٩٧٣ دينارا في عام ١٩٩٠ الى ان وصل الى ٣٣,٧٨٦ دينارا في عام ١٩٩٨، والملاحظ ان الإنفاق الحكومي على الصحة في الأردن ارتفع في عقد التسعينات وسبب ذلك الارتفاع هو التوسع في النفقات الطبية والزيادة في ميزانية قطاع الصحة ، اما في السنوات ٢٠٠٠ ، ٢٠٠١ ، ٢٠٠٢ كان الانفاق قرابة٣١,٧٩١ ، ٣٣,٢٦٣ ، ٣٤,١ دينارا على التوالي بارتفاع ملحوظ عن السنوات السابقة . يذكر ان معدل الإنفاق الحكومي على الفرد في زيادة مستمرة مع الزيادة في عدد السكان مما يعني ان هناك مبالغ كبيرة تخصص لهذا القطاع في الأردن . ونتيجة لذلك الإنفاق والعناية من الحكومة في قطاع الصحة فقد ارتفع العمر المتوقع عند الولادة من ٥٦,٦ سنة في عام ١٩٧٠ الى ٧١,٥ سنة في عام ٢٠٠٢، وانخفضت معدلات الوفيات من ١٥ بالألف في عام ١٩٧٠ الى ٥ بالالف في عام ٢٠٠٢ ، وانخفضت وفيات الاطفال الرضع من ١٠٧ بالالف عام ١٩٧٠ الى ٢٢ بالألف عام ٢٠٠٢.

تبين بيانات الجدول (٢-٥) بان عدد المستشفيات كان ٢ مستشفيان في عام ١٩٧٠واصبح ٣٩ مستشفى في عام ٢٠٠٢ تابعة للقطاع الحكومي في الأردن ، وتبين كذلك البيانات ان عدد الاسرة كان ١٠٣١ سريراً في عام ١٩٧٠ واصبح عدد الاسرة في مستشفيات القطاع الحكومي قرابة٥٩٨١ سريراً في عام ٢٠٠٢ ، وكان عدد الاطباء ٩١ طبيباً في عام ١٩٧٠ وارتفع عدد الاطباء في عام ٢٠٠٢ الى ٣٣٨٠ طبيباً ، وكان عدد الصيادلة في القطاع الحكومي ٢ فقط في عام ١٩٧٠ ووصل الى ٢٢٦ صيدلانياً في عام ٢٠٠٢ ، وكان عدد الممرضين ١٥٨ في عام ١٩٧٠ ووصل الى ٢٨٢٢ ممرضاً في عام ٢٠٠٢ . يذكر ان القطاع الحكومي للصحة يتكوين من مستشفيات ومراكز وزارة الصحة . ومستشفيات ومراكز وزارة الدفاع والجامعات الرسمية . والملاحظ من بيانات الجدول (٢-٥) ان عدد الاطباء في زيادة مستمرة خلال مدة البحث وكذلك عدد الصيادلة والممرضين ولكن يبين الجدول ان هناك نقصا في عدد الصيادلة والممرضين في قطاع الصحة علماً ان الحكومة قامت بتأسيس كليات للطب والتمريض في الجامعات الرسمية وكانت اول كلية للطب في الجامعة الأردنية قد اسست في عام ١٩٧٠ (التقرير الاحصائي السنوي : ٢٠٠٢ ، ١٢) .

الجدول (٢-٥)

تطور عدد المستشفيات وعدد الاسرة والكادر الطبي في الاردن للمدة ١٩٧٠-٢٠٠٢

السنة	عدد المستشفيات	عدد الأسرة	عدد الأطباء	عدد الصيادلة	عدد الممرضين
١٩٧٠	٢	١٠٣١	٩١	٢	١٥٨
٩٧١	١١	١١٨٧	١١٨	٥	١٩٠
١٩٧٢	١٢	١٢٧٤	١٧٧	١٣	٢٤٠
١٩٧٣	١٣	١٥٣٦	٢٤٠	١٥	٣١٢
١٩٧٤	١٢	١٥٤٢	٢٧٧	٣	١٩٣
١٩٧٥	١٢	١٣٥٩	٢٢٩	١	٢٥٩
١٩٧٦	١٢	١٨٦٠	٣٢٨	١٢	٢٧٤
١٩٧٧	١٢	١٧٩٩	٣٨٤	١٠	٤١٨
١٩٧٨	١٢	١٨٢٨	٣٣٤	٧	٤٢٤
١٩٧٩	١٣	١٩٠٥	٤١٨	١٨	٤٣٤
١٩٨٠	١٤	١٩٢٨	٤٨٨	٩	٤٦١
١٩٨١	١٤	١٩٢٢	٥٨٣	١٣	٤٨٠
١٩٨٢	١٦	٢١١٤	٨١٠	٤٢	٥٠٢
١٩٨٣	١٦	٣٤٠٠	٨٥٤	٨	٥٧٤
١٩٨٤	١٦	٣٥٦٠	١٠١٨	٤٧	٦١٥
١٩٨٥	١٦	٣٧٠٨	١٩٤	٦٦	٦٥٤
١٩٨٦	١٧	٣٧٩٦	١٣٣٩	٨٩	٦٠٤
١٩٨٧	١٩	٣٩٩٤	١٥٦٠	٩٦	٧٠٩
١٩٨٨	١٩	٤٠٨٠	١٥٨٠	٧٨	١٤٨٢
١٩٨٩	٢٠	٤٠٨٠	١٦٠٦	٧٠	١٥٨٩
١٩٩٠	٢٠	٤١٤٠	١٨٩٠	٩٥	٩٧٦
١٩٩١	٢٠	٤٣١٠	١٩٨٠	١٧٠	١١٩٩
١٩٩٢	٢٠	٤٣٥٠	٢٢٨٨	٢٢٢	١١٧٤
١٩٩٣	٢٠	٤٤٠٠	٢٤٤٢	٢٥١	١٥٤٩
١٩٩٤	٢٧	٤٨٠٤	٢٤٥٦	٢٣٩	١٨٨٠
١٩٩٥	٣١	٥٠٣٤	٢٥٩٩	٢٨٢	٢٠٥٢
١٩٩٦	٣٢	٥٤٢٢	٢٦٨٧	١٨١	٢٣٣٣
١٩٩٧	٣٣	٥٥٠٠	٢٧٤٤	١٨٣	٢٤٣٣
١٩٩٨	٣٣	٥٥١٤	٢٧٥٤	١٧٣	٢٣٩٦
١٩٩٩	٣٤	٥٥٥٨	٣٠١٣	١٧٧	٢٥٩٨
٢٠٠٠	٣٤	٥٤٧٥	٣٢١١	١٨٩	٢٨٤٤
٢٠٠١	٣٧	٥٦٣٤	٣٣٩٠	٢١٣	٢٧٩٥
٢٠٠٢	٣٩	٥٩٨١	٣٣٨٢	٢٢٦	٢٨٢٢

المصدر من اعداد الباحث بالاعتماد على :

وزارة الصحة ،التقرير الاحصائي السنوي، ١٩٧٠-

دائرة الاحصاءات العامة،الكتاب الاحصائي السنوي: ١٩٧٠-٢٠٠٢.

اما الانخفاض في عدد الصيادلة فانه يعود الى اكثر من سبب ومنها الطلب المتزايد على هذه المهنة من القطاع الخاص وكذلك الطلب المتزايد عليها من الدول الخليجية مما يدفع الكثير من الصيادلة الى الهجرة الى هذه الدول او التحول الى القطاع الخاص لان المردود المادي اكبر من قطاع الحكومة، كما ان الكثير من الصيادلة يعملون لحسابهم الخاص من خلال فتح الصيدليات ، كما ان الحاجة للصيادلة في المستشفيات والمراكز الصحية محدود ولا توجد ضرورة لان يكون العدد كبيرا مقارنة مع الاطباء او الممرضين .

تشير البيانات في الجدول (٢-٦) الى ان متوسط عدد السكان لكل طبيب كان ١٦٥٧١ نسمة في عام ١٩٧٠ واصبح ١٥٧٦ في عام ٢٠٠٢ وكان مرتفعاً في عقد السبعينات وانخفض المتوسط في عقد الثمانينات وكان التحول الملحوظ منذ عام ١٩٨٦ اذ اصبح ١٨٧٣ وبقي متقارباً حتى عام ٢٠٠٢.

اما متوسط عدد السكان لكل سرير فكان ١٤٦٣ نسمة في عام ١٩٧٠ واصبح ٨٩١ نسمة لكل سرير في عام ٢٠٠٢ ، وبقي المتوسط متقاربا خلال المدة من عام ١٩٧٠ ولغاية عام ١٩٨٢ واصبح التحول منذ عام ١٩٨٣ اذ اصبح المتوسط ٧٣٦ نسمة لكل سرير .

اما عدد الممرضين بالنسبة للاطباء فكان ١,٧ ممرضين لكل طبيب في عام ١٩٧٠ واصبح ٠,٨ ممرضين لكل طبيب، ويعود سبب النقص في عدد الممرضين الى الطلب المتزايد على هذه المهنة من القطاع الخاص والهجرة الى الخارج ويعاني القطاع الطبي في الأردن من نقص حاد في عدد الممرضين ، وتشير البيانات الى ان عدد الاطباء اكبر من عدد الممرضين.

الجدول (٢-٦)
المؤشرات الطبية في الأردن للمدة ١٩٧٠-٢٠٠٢

السنة	متوسط عدد السكان لكل طبيب	متوسط عدد السكان لكل سرير	عدد الممرضين بالنسبة للاطباء
١٩٧٠	١٦،٥٧١	١،٤٦٣	١,٧
١٩٧١	١٣،٢٣٧	١،٣١٦	١,٦
١٩٧٢	٩،١٣٦	١،٢٦٩	١,٤
١٩٧٣	٦،٩٧٩	١،٠٩٠	٠,٧
١٩٧٤	٦،٢٦٤	١،١٢٥	٠,٧
١٩٧٥	٧،٩٠٨	١،٣٣٣	١,١
١٩٧٦	٥،٧٥٩	١،٠١٦	٠,٨
١٩٧٧	٥،١٣٣	١،٠٩٦	١,١
١٩٧٨	٦،١٥٩	١،١٢٥	١,٣
١٩٧٩	٥،١٠٣	١،١٢٠	١,٠
١٩٨٠	٤،٥٧٦	١،١٥٨	٠,٩
١٩٨١	٣،٩٧٨	١،٢٠٧	٠,٨
١٩٨٢	٢،٩٧٤	١،١٤٠	٠,٦
١٩٨٣	٢،٩٣٠	٠،٧٣٦	٠,٧
١٩٨٤	٢،٥٥٣	٠،٧٣٠	٠,٦
١٩٨٥	٢،٦١	٠،٧٢٨	٠,٥
١٩٨٦	١،٨٧٣	٠،٦٦١	٠,٥
١٩٨٧	١،٨٦٨	٠،٧٣٠	٠,٥
١٩٨٨	١،٩٦١	٠،٧٤٢	٠,٩
١٩٨٩	١،٩٥٨	٠،٧٧١	١,٠
١٩٩٠	١،٨٣٥	٠،٨٣٨	٠,٥
١٩٩١	١،٨٦٩	٠،٨٥٩	٠,٦
١٩٩٢	١،٦٨٠	٠،٨٨٤	٠,٥
١٩٩٣	١،٦٣٥	٠،٩٠٨	٠,٦
١٩٩٤	١،٦٨٥	٠،٨٦٢	٠,٨
١٩٩٥	١،٦٥١	٠،٨٥٢	٠,٨
١٩٩٦	١،٦٥٤	٠،٨٢٠	٠,٩
١٩٩٧	١،٦٧٦	٠،٨٣٦	٠,٩
١٩٩٨	١،٧٢٧	٠،٨٦٣	٠,٩
١٩٩٩	١،٦٢٦	٠،٨٨٢	٠,٩
٢٠٠٠	١،٥٦٩	٠،٩٢٠	٠,٩
٢٠٠١	١،٥٢٩	٠،٩٢٠	٠,٨
٢٠٠٢	١،٥٧٦	٠،٨٩١	٠,٨

المصادر من اعداد الباحث بالاعتماد على:
دائرة الاحصاءات ،الكتاب الاحصائي السنوي،١٩٧٠-٢٠٠٢
وزارة الصحة،التقرير الاحصائي السنوي، ١٩٧٠-٢٠٠٢

مازالت مستشفيات وزارة الصحة تعاني من نقص شديد في عدد الاطباء الاختصاصين ولا سيما التخصصات الفرعية في جميع الافرع اذ لا يوجد اختصاصيو جراحة اطفال او جراحة اعصاب في مستشفيات وزارة الصحة كافة الا في مستشفى واحد وهو مستشفى البشير مثلا. ومن اهم المشاكل التي تعاني منها وزارة الصحة هو عزوف الاطباء والممرضين عنها لتدني الرواتب مقارنة مع مستشفيات القطاع الخاص .

ومازالت مستشفيات وزارة الصحة تعاني من ضغط كبير في القدرة التشخصية لمختبراتها وذلك نتيجة عدم دقة الفحوصات من جهة وقلة الفحوصات الممكن عملها من جهة اخرى ومركزية الفحوصات ، وقد يعزى الى الضغط الكبير على مستشفيات وزارة الصحة وقلة العاملين المختصين فيها، او عدم كفاءة العاملين لنقص التدريب المستمر لهم والاطلاع على التقدم العلمي المستمر في كافة المجالات .

يعد القطاع الحكومي القطاع الطبي الرئيس في الأردن ومازالت خدمات الكمبيوتر والانترنيت لا تستخدم في مستشفيات وزارة الصحة ، ولا توجد كتب حديثة واشتراكات في مجلات ودوريات طبية ، كما لا توجد دورات تدريبية ذات كفاءة عالية للفنيين والاطباء في مستشفيات وزارة الصحة الا بشكل محدود ولا تشمل الا عددا قليلا منهم .

٢-٣-٢ الإنفاق الحكومي على التعليم

الإنفاق الحكومي على التعليم هو عبارة عن كافة الاموال المنفقة على التعليم خلال عام واحد من خزينة الدولة . وقد كان التعليم من اهم المواضيع التي استحوذت على عناية العديد من الاقتصاديين والمختصين بشؤون التنمية ، وقد رصدت للتعليم مبالغ كبيرة للنهوض به ومن ثم النهوض باحتياجات المجتمع (الرشدان: ١٩٩٥ ، ٢٣٩)، ويعد الإنفاق الحكومي على التعليم مقياسا لعناية الدولة في هذا الجانب، وتنظر الكثير من الدراسات الى التعليم على انه عامل اساسي في رفع الانتاجية والاستثمار والادخار ويؤثر في القدرات الادراكية للافراد المتعلمين ويساعد على التنافس والابداع بين افراد المجتمع ، ويكمل دور عنصر العمل في عملية الانتاج ويسهم في تشجيع المراة على الدخول الى سوق العمل وهذا يؤثر في المجتمع تاثيراً كبيراً من خلال تخفيض الخصوبة وله علاقه في استخدام الخدمات الصحية وله اثر في صحة الام والطفل ويساعد على تحسين وتوزيع الدخل بين افراد المجتمع وتكافؤ الفرص (الصانع و وديع: ٢٠٠٣ ، ٩٣).

مر التعليم في الأردن بعدة مراحل ، ففي مرحلة الخمسينات كان الهدف نقل التعليم من تعليم النخبة الى التعليم للجميع اما مرحلة الستينات فكانت مرحلة توسيع قاعدة التعليم ونشرة في الارياف، اما عقد السبعينات فكانت مرحلة السعي لتحقيق الزامية التعليم ، وكان احكام ربط

الخطط التربوية وبرامجها المختلفة بخطط التنمية الاقتصادية والاجتماعية في مرحلة الثمانينات ، وكانت مرحلة التسعينات تتركز حول خطط التطوير التربوي، اما الخطة في الالفية الثانية فتتركز حول التعليم التكنولوجي وتكنولوجيا المعلومات (التقرير الاحصائي السنوي: ٢٠٠٠ ، ٣٧).

الجدول (٢-٧)

الإنفاق الحكومي على التعليم في الأردن للمدة ١٩٧٠-٢٠٠٢ مليون دينار أردني

السنة	الانفاق الحكومى	الانفاق الحكومى على التعليم	النسبة من الانفاق الحكومى
١٩٧٠	٨٩،١٦٢	٥،٥٣٦	٦,٢
١٩٧١	٩٣،٢٣١	٦،٨٩٠	٧,٤
١٩٧٢	١٠٦،٦٢٦	٧،١٣٢	٦,٧
١٩٧٣	١٢٤،٨٦٠	٦،٩٧٥	٥,٦
١٩٧٤	١٥٩،١٩٢	٧،٤٩٠	٤,٧
١٩٧٥	١٦٥،٦٦٧	١١،٩٤٢	٧,٢
١٩٧٦	٢١٨،٢٥٠	١٤،٨٧٣	٦,٨
١٩٧٧	٢٦٣،٠٠٠	١٨،٦١٠	٧,١
١٩٧٨	٣٧١،٨١٣	٢٦،٣٥٧	٧,١
١٩٧٩	٥١٣،٦٣٣	٣٥،٧٦٦	٧,٠
١٩٨٠	٥٢٩،٢٣٣	٣٩،٦٦٨	٧,٥
١٩٨١	٦٣٨،٢٥٠	٥٠،٧٨١	٨,٠
١٩٨٢	٧٦٥،٦٠٠	٦١،٥٦٣	٨,٠
١٩٨٣	٧٧٥،٣٧٠	٦٣،٩٥٠	٨,٢
١٩٨٤	٧٧٠،٢٠٠	٦٥،٥٤٠	٨,٥
١٩٨٥	٨١١،٢٢٢	٧٠،٤٠٠	٨,٧
١٩٨٦	٩٢٣،٧٠٥	٧٧،٠٠٠	٨,٣
١٩٨٧	١،٠١٨،٦٧٢	٧٦،٥٧٥	٧,٥
١٩٨٨	١،٠٧٥،٤٤٧	٨٢،٩٠٢	٧,٧١
١٩٨٩	١،٠٣٥،٣٨٦	٩٢،٢٣٠	٨,٩
١٩٩٠	١،١٨١،٦٠٣	١٠٣،٤٤٢	٨,٨
١٩٩١	١،١٠٩،٢١٠	١٠٤،٥٠٠	٩,٤٢
١٩٩٢	١،٢٧٠،١١١	١١٥،٢١٧	٩,١
١٩٩٣	١،٣٢٨،٠٠٠	١٣٥،٩٣٠	١٠,٢٤
١٩٩٤	١،٤٨١،٠٠٠	١٥٥،٣٩٠	١٠,٤٤
١٩٩٥	١،٦٧٤،٠٠٠	١٨٠،٤٣٠	١٠,٧٨
١٩٩٦	١،٧٤٥،٠٠٠	١٩٨،٧٠٠	١١,٣٩
١٩٩٧	١،٩١٧،٠٠٠	٢١٠،٧٥٠	١٠,٩٩
١٩٩٨	١،٩٦٧،٠٠٠	٢١٨،٢٣٢	١١,١
١٩٩٩	٢،١٦٠،٠٠٠	٢٢٠،٧٣٥	١٠,٢٢
٢٠٠٠	٢،٢١٠،٠٠٠	٢٣٠،٥٠٠	١٠,٤٣
٢٠٠١	٢،٣٠٠،٠٠٠	٢٤٤،٥٩٥	١٠,٦٣
٢٠٠٢	٢،٢٩٦،٧٠٠	٢٤٥،٧٤٦	١٠,٧

المصدر من اعداد الباحث بالاعتماد على:
وزارة التربية والتعليم ،التقرير الاحصائي السنوي، اعداد مختلفة

من خلال بيانات الجدول (٢-٧) نتبين ان متوسط نسبة الانفاق الحكومي على التعليم ٦,٦% من الانفاق الحكومي خلال المدة ١٩٧٠ ولغاية ١٩٧٩، وكان متوسط هذه النسبة

٨,١% للمدة ١٩٨٠-١٩٨٩ بزيادة قدرها ١,٥ % عن النسبة في عقد السبعينات، اما في عقد التسعينات فقد بلغ متوسط نسبة الانفاق على التعليم من الانفاق الحكومي ١٠,٢ بزيادة قدرها ٢,١% عن النسبة في عقد الثمانينات، اما في المدة ٢٠٠٠-٢٠٠٢ فكانت النسبة ١٠,٦ بزيادة قدرها ٠,٤ عن عقد التسعينات، ويتضح من خلال تلك البيانات بان الإنفاق الحكومي على التعليم في زيادة مستمرة .

ينقسم التعليم في الأردن على ثلاثة اقسام التعليم الحكومي ، والخاص ، ومدارس الانروا التابعة لمنظمة الامم المتحدة والتي تقدم خدمات التعليم في مخيمات اللاجئين الفلسطينيين في الأردن .اما التعليم الحكومي فتشرف عليه وزارة التربية والتعليم مباشرة ، وينفق عليه من ميزانية الحكومة ويقدم مجاناً للمواطنين . اما التعليم الخاص فهو عبارة عن مدارس خاصة تقدم خدمات التعليم لافراد المجتمع مقابل اجر يدفعه المواطنا لهذه المدارس ، وتعد مؤسسات استثمارية في قطاع التعليم .

الجدول (٢-٨)

تطور أعداد المدارس والمعلمين والطلاب في وزارة التربية للمدة ١٩٧٠-٢٠٠٢

السنة الدراسية	عدد المدارس			عدد المعلمين والمعلمات			عدد الطلاب والطالبات		
	مدارس الذكور	مدارس الإناث	المجموع	المعلمين	المعلمات	المجموع	الطلاب	الطالبات	المجموع
١٩٧٠-١٩٧١	٥٣٧	٦٣٣	١١٧٠	٤٨٧٦	٣١٤٥	٨٠٢١	١٥٥٣	١٠٥٦٤٠	٢٦١٠٠١
١٩٧١-١٩٧٢	٥٧٧	٧٥١	١٣٢٨	٥٢٢٤	٣٥٨٩	٨٨١٣	١٦٢٣٢٠	١١٦٣٣٧	٢٧٨٦٥٧
١٩٧٢-١٩٧٣	٦٤٣	٨٣٨	١٤٨١	٥٦٦٢	٤١٦٢	٩٨٢٤	١٧٦٢٩٥	١٣٠٦٨٨	٣٠٦٩٨٣
١٩٧٣-١٩٧٤	٦٧٥	٨٣٧	١٥١٢	٦٤٢٣	٤٨٧٠	١١٢٩٣	١٩١٢٣٣	١٤٦٦٥٦	٣٢٧٨٨٩
١٩٧٤-١٩٧٥	٧١٥	١٠١٠	١٧٢٥	٧٢١٣	٥٦٠١	١٢٨١٤	٢٠٥٤٦٦	١٦١٧١٧	٣٦٧١٨٣
١٩٧٥-١٩٧٦	٦٢	١٠٧	١٨٣٤	٧٨٠٦	٦٣٨٥	١٤١٩١	٢١٨٣٨٣	١٧٦٢٣٠	٤٩٤٦١٣
١٩٧٦-١٩٧٧	٨٠٤	١١١٥	١٩١٩	٨١٨٣	٧٣١٩	١٥٥٠٢	٢٣٣٦٠٦	١٩١٦٢١	٤٢٥٢٢٧
١٩٧٧-١٩٧٨	٨١١	١٣٧٢	٢١٨٣	٩٠٧٥	٨٦٠٩	١٧٦٨٤	٢٤٨٠٤٥	٢٠٦٣٩٣	٤٥٤٤٣٨
١٩٧٨-١٩٧٩	٨٢٨	١٢٠٥	٢٠٣٣	٩٦٧٣	٩٦٠٢	١٩٢٧٥	٢٦٤٤٩٤	٢٢٦٠٧٥	٤٩٠٥٦٩
١٩٧٩-١٩٨٠	٨٤٢	٢٧١	٢١١٣	١٠١٧٦	١٠٤٥٩	٢٠٦٣٥	٢٨٠٢٦٨	٢٤٥٣٨٣	٥٢٥٦٥١
١٩٨٠-١٩٨١	٨٥٠	١٢٩٨	٢١٤٨	١٠٧١٩	١١٠٦٩	٢١٧٨٨	٢٩١١٦٣	٢٥٩٢٤٩	٥٥٠٤١٢
١٩٨١-١٩٨٢	٨٧٢	٣٣٥	٢٢٠٧	١٠٨٩٩	١٢٠٤٩	٢٢٩٤٨	٣٠١٩٣٠	٢٧٢٩٩١	٥٧٤٩٢١
١٩٨٢-١٩٨٣	٨٧٤	١٣٦٤	٢٢٣٨	١٠٥٥٧	١٢٩٧٠	٢٣٥٢٧	٣١٠٢٧٣	٢٨٤٦٨٨	٥٩٤٩٦١
١٩٨٣-١٩٨٤	٨٨١	١٤١١	٢٢٩٢	١٠٢١٦	١٣٦٤٦	٢٣١٦٢	٣٢٢٧١٠	٢٩٩٣٠١	٦٢٢٠١١
١٩٨٤-١٩٨٥	٩٠٤	٤٣١	٢٣٣٥	١١١٦٢	١٤٦٦٥	٢٥٨٢٧	٣٣١٠٢٣	٣٠٨٩٦٢	٦٣٩٩٨٥
١٩٨٥-١٩٨٦	٨٥٠	٥٤٤	٢٣٩٤	١٢٤٩١	١٦٧٣٥	٢٩٢٢٦	٣٣٤٧٤٢	٣٢١٤٠٦	٦٦٤١٤٨
١٩٨٦-١٩٨٧	٩٣٧	١٥٣٠	٢٤٦٧	١٢٣٠٠	١٦٩٥٩	٢٩٢٥٩	٣٢٤٥٨٩	٣٢٨٣٠١	٦٧٠٨٩٠
١٩٨٧-١٩٨٨	٩١٧	١٥٨٥	٢٥٠٢	١١٦٨١	١٧٠١٤	٢٨٦٩٥	٣٤٠٥١٨	٣٣٠٢١١	٦٧٠٧٢٩
١٩٨٨-١٩٨٩	٩١٩	١٦٣٧	٢٥٥٦	١٢٨٢٧	١٨٨٤٥	٣١٦٧٢	٣٥٨٨١٨	٣٤٨٧٤١	٧٠٧٥٥٩
١٩٨٩-١٩٩٠	٩٢٥	١٦٥٣	٢٥٧٨	١٤٤٤٦	٢٠٧٩٤	٣٥٢٤٠	٣٨٣٢١٨	٣٧١٥٠٤	٧٥٤٧٢١
١٩٩٠-١٩٩١	٩٤٤	١٧١٨	٢٦٦٢	١٤٢٩٩	٢٠٦٧٢	٣٤٩٧١	٤٠٢٨٨٢	٣٩٣٤١٢	٧٩٦٢٦٤
١٩٩١-١٩٩٢	٩٢٩	١٦٤٣	٢٥٧٢	١٥٥٢٨	٢١٦١٤	٣٧٤٢	٤٢٢٣٨٣	٤٢٣٥٩١	٨٤٥٩٧٤
١٩٩٢-١٩٩٣	٩٥٥	١٦٦٤	٢٦١٩	١٧٥٦٠	٢٤٧٠٦	٤٢٢٦٦	٤٢٧١٢٨	٤٣٣٤٤٠	٨٦٠٥٦٨
١٩٩٣-١٩٩٤	٩٦٧	١٦٧٤	٢٦٤١	١٨٥٠١	٢٥٢٨٨	٤٣٧٨٩	٤٣٦٠٥٥	٤٤٥٩٣٠	٨٨١٩٨٥
١٩٩٤-١٩٩٥	٩٦٤	١٦٩٣	٢٦٥٧	١٨٩٠٥	٢٥٥٢٥	٤٤٤٣٠	٤٤٤٥٥٣	٤٥٨٧٥٢	٩٠٣٣٠٥
١٩٩٥-١٩٩٦	٩٨٠	١٧٢٤	٢٧٠٥	٢٠٠١٣	٢٧٣١١	٤٧٣٢٤	٤٥٤٦٣٥	٤٦٨٨٣٤	٩٢٣٤٦٩
١٩٩٦-١٩٩٧	١٠٠٢	١٧٤٨	٢٧٥٠	١٩٦٦٧	٢٧٠٥٣	٤٦٧٢٠	٤٥٦٠٠٤	٤٧٤٧٨٦	٩٣٠٧٩٠
١٩٩٧-١٩٩٨	٩٩٩	١٧٦٣	٢٧٦٢	١٩٤١٠	٢٧٤٤٢	٤٦٨٥٢	٤٦٣٠٢٧	٤٨٢٢٥٢	٩٤٥٢٧٩
١٩٩٨-١٩٩٩	١٠٠٥	١٧٩٧	٢٨٠٢	١٩٥٦٨	٢٧٠٨٤	٤٦٦٥٢	٤٧١١٩٧	٤٩١٣٦٧	٩٦٢٥٦٤
١٩٩٩-٢٠٠٠	١٠٢٨	١٨٠٥	٢٨٣٣	١٩٩٨٩	٢٧٧٠٧	٤٧٦٩٦	٤٧٥٤٨١	٤٩٨٠٠٩	٩٧٣٤٩٠
٢٠٠٠-٢٠٠١	١٠٤٢	١٨٥٨	٢٩٠٠	٢١٤١٩	٣٠٥٩٠	٥٢٠٠٩	٤٩٠٨٥٣	٥١٣٢٨٤	١٠٠٤١٣٧
٢٠٠١-٢٠٠٢	١٠٥٣	١٨٩٥	٢٩٤٨	٢٢٤٢٥	٣٢١٨٤	٥٤٦٠٩	٥٠٢٨٣٨	٥٢٦٩٤٣	١٠٢٩٧٨١

المصدر من اعداد الباحث بالاعتماد على:

وزارة التربية والتعليم ، التقرير الاحصائي السنوي، اعداد مختلفة

نتيجة للزيادة المستمرة في الطلب على التعليم الناجم عن النمو السكاني السريع ازداد عدد المدارس في الأردن خلال مدة البحث ، ويلاحظ كذلك من بيانات الجدول (٢-٨) ان عدد مدارس الاناث اكبر من عدد مدارس الذكور، وكان عدد المعلمين بالنسبة للمعلمات اكبر لغاية العام الدراسي ١٩٧٨,١٩٧٩ وبعد ذلك كان عدد المعلمات اكبر لغاية عام ٢٠٠٢.

اما عدد الطالبات فمنذُ عام ١٩٩١ كان اكبر من عدد الذكور في مدارس وزارة التربية والتعليم مما يدل على ان المراة اخذت عناية واسعة من خلال النظام التعليمي في الأردن . اما نسبة مدارس وزارة التربية الى عدد المدارس في الأردن فقد كانت في عام ١٩٧٠ تشكل ٧٦,٤٦% وانخفضت هذه النسبة الى ٥٨,٤% في عام ٢٠٠٢ ، ويعود سبب هذا الانخفاض الى الاستثمار الخاص الكبير في قطاع التعليم ولاسيما في العاصمة عمان اذ شكلت نسبة المدارس غير الحكومية ٦٠,٥% من مجموع المدارس (التقرير الاحصائي السنوي: ١٩٧٥ ، ٢٣ ،٢٠٠٢ ، ٢٤) وهذا ما تعكسه بيانات الجدول (٢-٩).

الجدول (٢-٩)

نسبة مدارس التعليم الحكومي / اجمالي المدارس لسنوات مختارة

السنة	المجموع	مدارس وزارة التربية	النسبة%
١٩٧٠	١٤٠٢	١٠٧٢	٧٦,٤٦
١٩٧٥	٢٢٣٢	١٧٢٥	٧٧,٢٨
١٩٨٠	٢٦٩٨	٢١١٣	٧٨,٣١
١٩٨٥	٣٠٨٢	٢٣٣٥	٧٥,٧٦
١٩٩٠	٣٢١٠	٢٥٧٨	٨٠,٣١
١٩٩٥	٤٠٤١	٢٦٥٧	٦٦,٠٠
٢٠٠٠	٤٨٠٤	٢٨٣٣	٥٨,٩٧
٢٠٠٢	٥٠٤٨	٢٩٤٨	٥٨,٤٠

المصدر: وزارة التربية والتعليم–التقرير الاحصائي السنوي : ٢٠٠٢ ، ٢٢

الجدول (٢-١٠)

تطور متوسط سنوات التمدرس للدول العربية وبعض دول العالم سنوات مختارة

السنة / الدولة	١٩٧٠	١٩٨٠	١٩٩٠	٢٠٠٠
الأردن	٢,٢٥	٤,٢٨	٥,٩٥	٦,٩١
البحرين	٢,٧٨	٣,٦٢	٤,٩٧	٦,١١
مصر	١,٥٥	٢,٣٤	٤,٢٦	٥,٥١
الكويت	٣,١٣	٤,٥٣	٥,٧٥	٦,٢٢
سوريا	٢,١٥	٣,٦٥	٥,١١	٥,٧٧
تونس	١,٤٨	٢,٩٤	٣,٩٤	٥,٠٢
السودان	٠,٦٢	١,١٤	١,٦٤	٢,١٤
كوريا	٤,٩١	٧,٩١	٩,٩٤	١٠,٨٤
ماليزيا	٣,٩	٥,٠٩	٦,٠٣	٦,٨
تركيا	٢,٦١	٣,٤١	٤,١٥	٥,٢٩
كندا	٩,٠٩	١٠,٣٢	١٠,٩٩	١١,٦٢
اليابان	٧,٤٥	٨,٥١	٨,٩٦	١٠,٨٤

المصدر /ناصر جاسم الصانع ومحمد عدنان وديع : ٢٠٠٣ ، ٧٢ التعليم وسوق العمل في الاقطار العربية – المعهد العربي للتخطيط

اما سنوات التمدرس فان البيانات الواردة في الجدول (٢-١٠) تبين المقارنات بين دول العالم المختلفة اذ نجد ان الأردن حافظ على اعلى متوسط لسنوات التمدرس خلال السنوات المذكورة في الجدول تقريبا بالنسبة للدول العربية مما يدل على العناية في عملية التعليم سواء من قبل الحكومة ام من قبل الافراد، ويدل الجدول كذلك على ان سنوات التمدرس في الأردن زادت بنسبة ٢٠٠% خلال المدة ١٩٧٠-٢٠٠٠ .

اما التعليم العالي في الأردن فينقسم على قسمين الاول هو معاهد المعلمين والثاني الجامعات ، وكما ان هناك استثمارا في التعليم المدرسي هناك استثمار خاص في التعليم الجامعي وفي معاهد المعلمين، ووصلت معاهد المعلمين التابعة للحكومة الى ١٦ معهداً تقدم خدمات التعليم الى المواطنين تتقسم مسؤوليتها على وزارتي التعليم العالي والتربية والتعليم . لقد كان التعليم العالي في الأردن مقتصراً على ثلاثة معاهد معلمين وجامعة واحدة في عام ١٩٧٠ . اما في عام ٢٠٠٢ فقد اصبح عدد المعاهد ١٦ معهداً و ١١ جامعة وكلية جامعية تابعة للحكومة (التقرير الاحصائي السنوي: ٢٠٠٢ ، ٦٢) ولم يكن في عام ١٩٧٠ أي معهد معلمين او جامعة خاصة ، واصبح في عام ١٩٩٥ عدد الجامعات الخاصة ١٢ جامعة و ٢٢ معهد معلمين، وتقلص عند القطاع الحكومي الى ١٥ معهداً بسبب الاقبال القليل من الطلبة في الدراسة في هذه المعاهد لتركز اعلى نسب البطالة في هذه الفئة من الخريجين (التل: ١٩٩٨ ، ٢٢) .

تؤسس الجامعات الرسمية من قبل الحكومة ويوجه لها الدعم في البدايات، وقد شكل الدعم الحكومي للجامعات ما نسبته ٩,٦% من ميزانيتها خلال مدة البحث، وتعتمد الجامعات في التمويل على رسوم الطلبة والضرائب بالدرجة الاساس التي تفرضها الحكومة على المستوردات وبعض السلع الخدمية . اما التعليم المهني فقد كان محدودا جدا في البدايات وبدأ متواضعا ويتكون من المدارس المهنية وتشرف عليه وزارة التربية والتعليم وممول عن طريقها ويلتحق به الطلبة بعد مرحلة التعليم الالزامي ويتكون من مجموعة فروع هي التعليم الصناعي والتجاري والزراعي والبريدي والفندقي والتمريضي .

كان لتعليم الكبار ومحو الامية اثار كبيرة في تقليص نسب الامية في الأردن، وهذه المراكز تدار من وزارة التربية والتعليم ويتم الانفاق عليها عن طريق هذه الوزارة ويبين الجدول (٢-١١) ذلك.

الجدول(٢-١١)

تطور اعداد الصفوف والملتحقين في مراكز تعليم الكبار حسب الجنس في الاردن للمدة ١٩٧٠-٢٠٠٢

السنوات	عدد الصفوف			عدد الملتحقين		
	مجموع	ذكور	اناث	مجموع	ذكور	اناث
١٩٧٠-١٩٧١	١٧٠	٨٠	٩٠	٢٩٦٨	١٤٠٥	١٥٦٣
١٩٧١-١٩٧٢	١٩٨	٨٨	١١٠	٣٩٢٠	١٧٨٥	٢١٣٥
١٩٧٢-١٩٧٣	٢١٦	٩٦	١٢٠	٤١٤٢	١٧٨٤	٢٣٥٨
١٩٧٣-١٩٧٤	٢٢١	٩٧	١٢٤	٤١٩٨	١٧٦٧	٢٤٣١
١٩٧٤-١٩٧٥	٣٠٥	١٦٠	١٤٥	٦٢٠٤	٣٣١٠	٢٨٩٤
١٩٧٥-١٩٧٦	٣٧٣	١٧٨	١٩٥	٦٧٥٠	٣١١٢	٣٦٤٤
١٩٧٦-١٩٧٧	٤٢٦	١٧٦	٢٥٠	٦٩٤٧	٢٧٥٦	٤١٩١
١٩٧٧-١٩٧٨	٤٧٠	١٣٦	٣٠٧	٧٨١١	٢٨٤١	٤٩٧٠
١٩٧٨-١٩٧٩	٤٧٩	١١٢	٣٦٧	٨٧٣٣	١٩٧١	٦٧٦٢
١٩٧٩-١٩٨٠	٦١٥	١٣٠	٤٨٥	١٠٦٤	١٩٤٥	٨٢١٩
١٩٨٠-١٩٨١	٦٥١	١٢١	٥٣٠	١١٠٣٤	١٩٧٧	٩٠٥٧
١٩٨١-١٩٨٢	٥٦٠	٤٧	٤٨٦	٨٩١١	١٣٣٩	٧٥٧٢
١٩٨٢-١٩٨٣	٥٥٨	٨٧	٤٧١	٩٠٥٤	١٥٢٣	٧٥٣١
١٩٨٣-١٩٨٤	٥٤١	٧٦	٤٦٥	٩٣٣٨	١٣٤٩	٧٩٨٩
١٩٨٤-١٩٨٥	٥٤٤	٨٣	٤٦١	٩٨٠٨	١٨٣٨٧	٧٩٧١
١٩٨٥-١٩٨٦	٥٥٩	٧٨	٤٨١	٨٩٥٦	١٣٣٤	٧٦٢٢
١٩٨٦-١٩٨٧	٦٧٣	٩٨	٥٧٥	١١٨٧٩	١٩٤٤	٩٩٣٥
١٩٨٧-١٩٨٨	٦٨٦	٩٠	٥٩٦	١١٣٤٠	١٥١٤	٩٨٢٦
١٩٨٨-١٩٨٩	٦٣٤	٨٤	٥٥٠	١٠٤٧٨	١٤٢٥	٩٠٥٠
١٩٨٩-١٩٩٠	٥٢٢	٦٤	٤٥٨	٨٨٦٦	١١١٥	٧٧٥١
١٩٩٠-١٩٩١	٦٤٩	٩٣	٥٥٦	٩٦٦٧	١١٩٧	٨٤٧٠
١٩٩١-١٩٩٢	٦٨٤	١١٦	٥٦٨	١١٢٨٨	٢٠١٥	٩٢٧٣
١٩٩٢-١٩٩٣	٥٨١	٦٧	٥١٤	١٠٠٣١	١٣٠٢	٨٧٢٩
١٩٩٣-١٩٩٤	٦٧١	٧٥	٥٩٦	١٠٤١	١٣٣٣	٩٢٠٨
١٩٩٤-١٩٩٥	٥٧٦	٥٥	٥٢١	١٠٥١٨	١١٥٠	٩٣٦٨
١٩٩٥-١٩٩٦	٥٧٢	٥٣	٥١٩	١٠٧٤٤	١٥١١	٩٧٣٣
١٩٩٦-١٩٩٧	٦٣٥	٥٣	٥٨٢	١١٤٧٥	١١٧٩	١٠٢٩٦
١٩٩٧-١٩٩٨	٥٦٨	٥٨	٥١٠	٩٠٢٧	١٠١٨	٨٠٠٩
١٩٩٨-١٩٩٩	٤٩٦	٥٨	٤٣٨	٧٨٢٢	١٠٥٠	٦٧٢٢
١٩٩٩-٢٠٠٠	٤٥٩	٥٦	٤٠٣	٣٦٩٠	٨٤٨	٥٥٤٢
٢٠٠٠-٢٠٠١	٣٧٥	٢٨	٣٤٧	٥٤٨٣	٥١٥	٤٩٦٨
٢٠٠١-٢٠٠٢	٣٣٨	٣٢	٣١٨	٤٦٥٥	٥٩٠	٣٨٧٩

المصدر من اعداد الباحث بالاعتماد على:

وزارة التربية والتعليم ،التقرير الاحصائي السنوي الاعداد: ١٩٧٠-٢٠٠٢ ،عمان .

٢-٣-٣ الإنفاق الحكومي على نمو واعادة توزيع الدخل

يشكل الانفاق الحكومي في مختلف دول العالم نسبة كبيرة من الدخل القومي ويعد هذا الإنفاق كبيرا جداً مقارنة بما يحصل علية الفقراء في المجتمع من هذا الدخل ، ولهذا فعلى الحكومة ان تغير الطرائق الإنفاقية وايجاد طرائق اخرى لكي يصل هذا الإنفاق ويكون مؤثرا في دخل هذه الفئات لكي تحد من مشكلة فقرهم ، اذ ان السياسة المالية للحكومة يجب ان تكون مؤثرة من خلال توزيع الدخل ، ويجب ان تكون مؤثرة كذلك في جميع جوانب الحياة الاجتماعية من خلال ادواتها في الضرائب والإنفاق . ففي حالة تحسن وضع الفئة الافقر في المجتمع يجب ان تتبع طرائق ضريبية غير مؤثرة في هذه الفئة ، لانه يجب ان تكون الفئة الافقر هي المستفيدة من النظام الضريبي اكثر من غيرها من الفئات الاخرى في المجتمع، ويجب ان يخصص لها نسبة من الإنفاق الحكومي ، ونظراً لانخفاض دخل هذه الفئة فتكون النسبة الموجهة لها ذات تاثير كبير جداً على دخلها ، ويجب ان يكون ذلك الإنفاق موزعا جغرافياً على اقاليم الدولة كافة (الفارس: ١٩٩٧ ، ١٦٥-١٦٦).

من اهداف التنمية الاستراتيجية هو زيادة دخل الفقراء وانخفاض عدد الفقراء في المجتمع وتقليص الفجوة بين دخل اغنى ٢٠% وافقر ٢٠% في المجتمع، وكلما كانت الفجوة بين هذين الدخلين قليلا كان توزيع الدخل في المجتمع افضل ، وعكس ذلك يدل على توسع الفجوة وعلى التباين الواسع في الدخل بين الشريحتين في المجتمع .

ان الإنفاق الحكومي على الحاجات الاساسية في المجتمع من خلال الصحة والتعليم والخدمات الاجتماعية هي اسرع طريقة للوصول الى الفئات ذات الدخل المتدني لانهم هم اكثر المستفيدين من هذه الخدمات، ولاسيما ان القطاع الخاص لا يستثمر في هذه الخدمات بشكل واسع لتدني معدلات الارباح والفوائد ، فعلى الحكومة ان تعزز هذه الخدمات من خلال انفاقها لكي تصل الى الفقراء وكذلك من خلال التحويلات والاعانات لهذه الفئة .

تشير الدراسة التي اجراها (وليد حداد ١٩٩٠) الى ان توزيع الدخل في الأردن مر بعدة مراحل اذ كانت نسبة دخل اغنى ٢٠% يمثل ٦,٤ مرات من دخل افقر ٢٠% في مرحلة بداية السبعينات ثم انخفضت هذه النسبة في بداية الثمانينات حتى وصلت الى ٥,٩ مرات من دخل افقر ٢٠% من السكان (عبد الرزاق الفارس ٢٠٠١ ص ١٢٢).

يتصف الاقتصاد الأردني بصغر الحجم وتاثرة الشديد بالظروف الخارجية التي تسيطر على المنطقة بما يتمثل بالقضية الفلسطسنية والحروب التي مرت على العراق واسعار النفط والعلاقات العربية . فقد استفاد الأردن من الارتفاع في اسعار النفط من خلال المساعدات التي كانت ترد الية من دول الخليج العربي والاعداد الكبيرة من ابنائة العاملين في هذه الدول بما تشكله تحويلاتهم من نسبة كبيرة من الدخل القومي ، واستثمار هذه الاموال في الأردن ، وكان

لذلك اثر كبير في زيادة الناتج المحلي الاجمالي في تلك المدة والتي كان لها اثر كبير في مستويات الاستهلاك والاستثمار والذي انعكس على مؤشرات الفقر وتوزيع الدخل (الفارس: ٢٠٠١ ، ١٢٣).

شهد التباين بعد منتصف الثمانينات ارتفاعاً نتيجة للظروف الاقتصادية التي مر بها الأردن والازمة الاقتصادية التي عصفت بالاقتصاد وتدني اسعار النفط واسعار المنتجات الأردنية الاستراتيجية المصدرة وتباطؤ النمو في الناتج المحلي الاجمالي وارتفاع المديونية الخارجية وتطبيق برنامج الاصلاح الاقتصادي ، كل ذلك ادى الى ارتفاع التباين في الدخل بين اغنى فئة وافقر فئة من السكان ، وتخفيض نسب الاستهلاك ونصيب الفرد من الناتج المحلي الاجمالي ، ورافق ذلك انخفاض في الإنفاق الحكومي نتيجة لقلة الموارد وطلبات البنك والصندوق الدوليين . كانت اثار ذلك واضحة من خلال ازدياد مشكلة الفقر وازدياد عدد الفقراء ، كما ان هذه السمة كانت ملازمة للاقتصاد الأردني في عقد التسعينات الى ان شهد التباين انخفاضاً في اواخر التسعينات وبداية الالفية الثانية .(www.escwa.org.lb) .

يتبع الأردن في حماية الاسر الاكثر فقرا في المجتمع طريقة في الوصول اليهم وتقديم الدعم لهم من خلال تقديم المعونة المالية لهم من نفقات الحكومة المباشرة وبدون مقابل . كانت تصرف هذه المبالغ عن طريق وزارة التنمية الاجتماعية من خلال الخدمات الاجتماعية التي تقدمها الوزارة الى المواطنين ، وفي عام ١٩٨٦ انشأت الحكومة ولهذه الغاية للوصول الى هذه الفئات (صندوق المعونة الوطنية) والمختص في تقديم العون والمساعدة للفئات الاكثر فقرا في المجتمع لكي تصل هذه الفئات الى خط الفقر المطلق ، ويستفيد من هذا الصندوق عدد كبير من المواطنين مما يساعد هذه الاسر على توفير الحاجات الاساسية . يهدف هذا البرنامج الى حماية ورعاية الاسر المحتاجة من خلال تقديم رواتب شهرية لهم والعمل على توفير فرص العمل ما امكن ذلك، وتاهيل هذه الفئة انتاجيا وجسمانياً من خلال تدريبهم المهني وصرف بطاقات تامين صحي لهم في مستشفيات وزارة الصحة واجراء البحوث والدراسات على اشكال الفقر وكيفية معالجته (قانون وتعليمات صندوق المعونة: ٢٠٠٣ ،٢) .

ويعتمد الصندوق في انجاح هذه الاهداف على البرامج المستخدمة فيه وهي برنامج المعونة النقدية المتكررة وهي من اهم ما يقوم به الصندوق لرعاية الأسر التي تحتاج الى المساعدة وتامين الحد الادنى من الاحتياجات الاساسية ، وذلك بتقديم معونة نقدية متكررة شهرياً لهذه الاسر والتي تكون في الغالب هي اسر الارامل واسر السجناء والعجزة والاسر التي لا دخل لها . برنامج المعونة النقدية لرعاية الاعاقات والذي يهدف الى مساعدة الاسر شهرياً ولاسيما التي لديها افراد معاقون والتخفيف من معاناتهم ، وبرنامج المعونة الطارئة والاستثنائية وهذا البرنامج موجه الى الاسر التي تعاني من ظروف طارئة واستثنائية ولا تملك القدرة على

تحمل هذه الظروف، فيعمل الصندوق على تقديم المساعدة في هذه الظروف وهي غير متكررة . اما برنامج الصندوق الصحي فلا يتحمل الصندوق أي تكاليف من ذلك البرنامج لانه مقدم من وزارة الصحة لهذه الفئة المستفيدة من برنامج صندوق المعونة الوطنية . اما برنامج التاهيل المهني فهو عبارة عن تقديم قروض ميسرة الى فئات محتاجة في المجتمع ، لا ينطبق عليها شروط البرامج الاخرى مما يساعد في زيادة انتاجهم ومساعدتهم في التغلب على مشكلة الفقر والبطالة ، يهدف برنامج التاهيل الجسماني الى تزويد من هم بحاجة الى اجهزة طبية مثل اجهزة السمع واجهزة الشلل والاعاقات لكي يكونوا قادرين على ممارسة حياتهم بشكل افضل ، ويقدم الصندوق قروضا جامعية من خلال برنامج القرض الجامعي للطلبة المحتاجين بشروط ميسرة ولابناء الاسر المنتفعة من برنامج المعونة النقدية المتكررة على ان يدفع بأقساط مريحة بعد التحاقهم في سوق العمل . وهناك ايضا برنامج الدخل التكميلي للاسر ذات الدخل المنخفض للوصول بهم الى خط الفقر من خلال معونة متكررة تصرف لهم شهرياً (صندوق المعونة الوطنية البرامج والاهداف :٢٠٠٣، ٢).

عند قراءة بيانات الجدول (٢-١٢) تبين ان عدد الافراد الذين شملهم برنامج المعونة الوطنية المتكررة وصل الى ٦٦٤٥٠ مواطنا في عام ٢٠٠٢ وبلغ الإنفاق عليهم ٣٨,٢٨٢,٦٠٢ دينارا في العام نفسه. وقد بدأ البرنامج في عام ١٩٨٧ وكان عدد الافراد المشمولين ٨٣٠٨ وبلغ الإنفاق ٢,٠١٢,٠٣٢ دينارا في العام نفسه وكان مجموع ما انفق على هذا البرنامج حتى عام ٢٠٠٢ . ١٩٣,٧٥٨,٧٦٨ دينارا اردني. اما برنامج المعونة الطارئة فقد بدا في عام ١٩٨٧ وكان عدد المواطنين المستفيدين في هذا البرنامج ١٧٥ مواطنا وبلغ الإنفاق انذاك ١٣٨٣٠ دينارا . وبلغ مجمل الإنفاق على هذا البرنامج ١٢٨٣٩٢٣ دينارا وقد وصل مجموع المواطنين الذين استفادوا من هذا البرنامج ١١٠٣٥ مواطنا . اما برنامج المعونة الاستثنائية فقد كانت بدايته في عام ١٩٩٦ وبلغ مجمل الإنفاق في هذا البرنامج ١١٦٠٢٨٨ منفقة على ٤٧٨٥٠ مواطنا، وتم انفاق ١٥٦٦٤٠٣ دينارا في برنامج التاهيل الجسماني الذي شمل ٦١١٧ مواطنا وكان اول برنامج في صندوق المعونة الوطنية ، والبرنامج الثاني في عام ١٩٨٦ هو برنامج التاهيل المهني والتي كانت تصرف على شكل قروض ميسرة، وتم توقيف هذا البرنامج في عام ٢٠٠١ وكان الإنفاق في هذا البرنامج ١٧٢٨٧٦٨٣ دينارا مقدمة الى ٩٩٨٨ مواطنا ، اما المعونة المتكررة للاعاقات فقد بدأ البرنامج في عام ١٩٩٦ وكان حجم المعونة فيه ٧٤٦٤٣١١ دينارا شملت ٢١٨١١ مواطنا . اما القرض الجامعي فقد بدأ هذا البرنامج متأخراً ، وتم من خلاله اقراض ١٢٥٥ طالباً وكانت قيمة القروض ٢١٧٢٩ دينارا حتى عام ٢٠٠٢ ، وبلغ العدد الاجمالي ممن استفادوا من هذه البرامج ٥٩٢٤٥٥ مواطنا حتى عام ٢٠٠٢ ، وكان مجموع المبلغ المنفق عليهم ٢٢١٥٢٦٤٠٥ دنانير.

تصرف المعونة المتكررة للاسر على الشكل الاتي ٣٥ دينارا للاسرة المكونة من فرد واحد، و ٦٠ دينارا للاسرة المكونة من فردين، و ٢٦ دينارا شهرياً لكل من افراد الاسرة المكونة من ثلاثة افراد فاكثر على ان لا يتجاوز الحد الاعلى للاسرة عن ١٥٦ دينارا اذ عد الصندوق خط الفقر هو ٢٦ دينارا للفرد و ١٥٦ دينارا للاسرة المتكونة من ٦ افراد (قانون وتعليمات صندوق المعونة الوطنية لعام ١٩٨٦ المادة ٦ ص ٨) .

يذكر ان الإنفاق الحكومي في الأردن يشكل ما نسبته ٥٨,١ % من الناتج المحلي الاجمالي في عقد السبعينات، و ٤٦,١ % في عقد الثمانيات ويشكل ما نسبته ٣٧,٤ % في منتصف عقد التسعينات، اما في النصف الثاني من عقد التسعينات فقد شكل ما نسبته ٣٣,١ %، وارتفع في بداية الالفية الثانية الى ٣٨,٢ % حتى عام ٢٠٠٢ (قانون الموازنة العامة عدة سنوات).

جاءت قرارات الحكومة الأردنية واستعداداتها للدخول في منظمة التجارة العالمية وابرام الاتفاقيات المختلفة ومنها برنامج الاصلاح الاقتصادي لتصب في مصلحة ذوي الدخول المرتفعة وذلك من خلال تخفيض التعرفة الجمركية على المستوردات والتي لم يكن لها تاثير في ذوي

الدخول المنخفضة والمتوسطة مثل السيارات والاجهزة الكهربائية ، وخفضت التعرفة الجمركية واستعيض عن نسبة التخفيض بضريبة المبيعات والتي شملت تاثيرها كل فئات المجتمع ولاسيماالفئة الفقيرة، ولم تخل انواع الضرائب الاخرى من التاثير في هذه الفئة وذلك لعدم تميزها لمستويات الدخول.

٥-٣-٤ الإنفاق الحكومي على الغذاء

هو ذلك الدعم الذي تقدمة الحكومة للمواطناين دون مقابل لدعم الاسعار . من السياسات المهمة التي تؤثر تاثيراً مباشراً وكبيراً في استهلاك المجتمع ومن ثم رفع الرفاه الاجتماعي وبخاصة الفئات معينة في المجتمع التي تعاني من محدودية الدخل . كان الإنفاق الحكومي في الأردن على الاغذية من خلال دعم الاسعار لبعض السلع الرئيسة وهي الخبز عن طريق دعم القمح والحليب والسكر والارز باذ كانت الحكومة تشتري هذه السلع بسعر ويباع في الاسواق بسعر مدعوم من خلال برنامج دعم الاغذية ، ثم تحولت منهجية دعم السكر والحليب والارز الى اصدار قسائم حسب عدد افراد الاسرة باذ تعطي ١,٥ كغم سكر ، ١,٥ كغم ارز و ٠,٥ كغم حليب لكل فرد في الشهر ، وتغيرت كذلك منهجية دعم الخبز في منتصف التسعينات الى الدفع المباشر للاسر بواقع الفرق بين السعر الجديد والسعر السابق، اذ ارتفع سعر الخبز على ضوء ذلك من ٨٠ فلسا للكيلو غرام الى ٢١٠ فلساً للكيلو غرام الى ان توقف العمل بذلك البرنامج في عام ١٩٩٩ بناء على توصيات البنك والصندوق الدوليين . كما وياخذ دعم الاغذية اشكالاً اخرى من خلال الاعفاءات الجمركية والضريبية ولاسيما على السلع الضرورية ، وما تزال السلع الغذائية الضرورية في الأردن معفاة من الضرائب الجمركية وغير خاضعة لضريبة المبيعات . ان دعم الغذاء او الاعفاءات الضريبية على الاغذية لها دور كبير في حجم الدخل المتاح التصرف به والذي يؤثر تاثيراً مباشراً في حجم الاستهلاك وبخاصة للسلع الغذائية الرئيسة التي اكثر من يتاثر بها الفئات ذات الدخل المحدود (زكي: ١٩٩٥ ، ٢٣٠) .

الجدول (٢-١٣)

الإنفاق الحكومي على دعم الغذاء في الأردن ١٩٧٠-٢٠٠٢ (مليون دينار أردني)

السنة	دعم الاغذية (مليون دينار)	عدد السكان (مليون نسمة)
١٩٧٠	٢،١١٠	١،٥٠٨
١٩٧١	٢،٤٥٠	١،٥٦٢
١٩٧٢	٢،٣٣٥	١،٦١٧
١٩٧٣	٢،٢١٠	١،٦٧٥
١٩٧٤	٤،٨٥٠	١،٧٣٥
١٩٧٥	٥،٧٥٠	١،٨١١
١٩٧٦	١٠،٤٥٨	١،٨٨٩
١٩٧٧	٩،٠٢٠	١،٩٧١
١٩٧٨	٨،٤٩٠	٢،٠٥٧
١٩٧٩	١١،١٠٠	٢،١٣٣
١٩٨٠	١٤،٨٦٦	٢،٢٣٣
١٩٨١	١٣،١٧٢	٢،٣١٩
١٩٨٢	٩،٠٠٠	٢،٤٠٩
١٩٨٣	٥،٠٠٠	٢،٥٠٢
١٩٨٤	٥،١٠٠	٢،٥٩٩
١٩٨٥	٤،٢٠٠	٢،٧
١٩٨٦	٥،٣	٢،٨٠٥
١٩٨٧	٣،٨٤١	٢،١٤
١٩٨٨	٥،٢٥٠	٣،٠٢٧
١٩٨٩	٢٣،٤٥٦	٣،١٤٤
١٩٩٠	٦٠	٣،٤٦٨
١٩٩١	٥٧،٢١٠	٣،٧٠١
١٩٩٢	٤٩،٣٥٥	٣،٨٤٤
١٩٩٣	٤٤،٥٨٥	٣،٩٩٣
١٩٩٤	٣١،٧٢٩	٤،١٣٩
١٩٩٥	٣٠،٠٠٠	٤،٢٩١
١٩٩٦	٢٩،٤٠٠	٤،٤٤٤
١٩٩٧	٧٢،٦٨٨	٤،٦٠٠
١٩٩٨	٣٨،٠٠٠	٤،٧٥٦
١٩٩٩	١٥،٠٠٠	٤،٩٠٠
٢٠٠٠	٠	٥،٠٣٩
٢٠٠١	٠	٥،١٨٢
٢٠٠٢	٠	٥،٣٢٩

المصادر من اعداد الباحث بالاعتمادً على :

وزارة المالية ،قانون الموازنة العامة للدولة عدة سنوات .

دائرة الاحصاءات العامة ،والكتاب الاحصائي السنوي عدة سنوات.

من خلال بيانات الجدول (٢-١٣) يتضح ان هناك تباينا في دعم الغذاء في الأردن ، ويعود السبب الى ان جزءا كبيرا من هذه الاغذية وبخاصة القمح تأتي الأردن على شكل مساعدات دولية مجانية ولا تتحمل خزينة الدولة أي نفقات مقابل ذلك ، وكذلك السعر العالمي لهذه السلع بين الانخفاض والارتفاع مما يؤثر في حجم النفقات ،ويتضح كذلك ان النفقات مساوية للصفر في الاعوام ٢٠٠٠ و ٢٠٠١ و ٢٠٠٢ بسبب ايقاف العمل في برنامج دعم الاغذية .مما لاشك فيه ان الإنفاق الحكومي على الغذاء يساعد في المحافظة على مستويات معيشية للفئات التي تعاني من مشكلة الفقر وحماية هذه الفئة من تقلبات اسعار هذه السلع للمحافظة على مستوى مقبول من نصيب هذه الفئات من السعرات الحرارية اليومية . أخذت الحكومة في تغير طرائق هذا الدعم في عقد التسعينات نتيجة لبرنامج الإصلاح الاقتصادي الذي بدأ العمل به في اواخر الثمانينات .وبناء على وصفات مؤسسات برتن وودز الخاصة بتحرير الاسعار والغاء الدعم لخفض نفقات الحكومة فقد الغي في عام ١٩٩٩ . ان اهم ما تركز عليه برامج التثبيت والتكيف الهيكلي هو تحرير الاسعار وعدم الرقابة عليها وعدم التدخل الحكومي في الاسواق والغاء الدعم وزيادة اسعار السلع والخدمات للاقتراب من الاسعار العالمية وتم من خلال مايسمى بتحرير الاسعار، وازالة التشوهات السعرية، والاسعار الاقتصادية (زكي: ١٩٩٥ ، ٢٣٣) .

مما لاشك فيه فأن هذه الاجراءات التي كثيرا ما تؤثر على الافراد الذين يعانون من الفقر والفقر المدقع ، اذ ان هذا الدعم كان يشكل لهم درجة من تأمين الغذاء ، اما في حالة ازالة هذا الدعم فهم سوف يتعرضون لسوء التغذية والامراض الناجمة عنها ، وكذلك يؤثر في هذه الفئة والفئات ذات الدخل المحدود القريبة من خط الفقر المطلق باذ ان نسبة كبيرة من دخل هذه الفئات يذهب لتأمين الغذاء اذ يشكل الغذاء النسبة الاكبر من الاهمية النسبية من الاستهلاك عند هذه الفئات . ويؤثر رفع الدعم عن الغذاء برفع خط الفقر في المجتمع من خلال الارتفاع الذي نجم في سعر الاغذية بتخفيض او الغاء الدعم عنها . ومن خلال تحرير الاسعار الذي ادى الى ارتفاع اسعار الغذاء كما يزيد من نسبة الفقراء في المجتمع ومن نسبة الافراد في فئة الفقر المدقع .

٢-٤ برنامج الاصلاح الاقتصادي واثره في التنمية البشرية

بسبب الازمة الاقتصادية في اواخر الثمانينات بدأ الأردن بتطبيق برنامج الاصلاح الاقتصادي الاول (١٩٨٩-١٩٩٢) وكان الهدف منه (الحد من التوسع النقدي وتعديل اسعار الصرف واسعار الفائدة وتعزيز الايرادات المحلية وتقييد الإنفاق الحكومي وتشجيع الانتاج وتعزيز الاستثمار وتخفيض عبء الدين الخارجي ومساندة الأردن في مفاوضات اعادة الجدولة) (النابلسي: ١٩٩٤ ، ١٧٩) .

لقد ادت ازمة الدين العام في الكثير من الدول النامية في عقد الثمانينات من القرن الماضي الى اتباع سياسات جديدة بناء على توصيات البنك والصندوق الدوليين ، ونتج عن ذلك تغير كبير في الفكر التنموي . والأردن بوصفه احد هذه الدول التي عانت من المشكلة نفسها . بدأ التفكير الرسمي باتباع برنامج التصحيح الاقتصادي لرفع نسبة النمو في الناتج المحلي الاجمالي وتحقيق الاهداف الاخرى (الاسكوا: ١٩٩٧ ، ٦). وقد اعطى هذا التوجه كلا من البنك والصندوق الدوليين دوراً مركزياً في تطبيق برنامج الاصلاح الاقتصادي لتحديد البرامج لحل المشاكل الاقتصادية في الأردن، وكان اولها عمليات تحويل ملكية القطاع العام (الخصخصة) وايقاف كافة اشكال الدعم الحكومي وتقليص دور الدولة واعطاء دور اكبر للسوق في تقرير طبيعة النشاط الاقتصادي (البستاني: ١٩٩٦ ، ١٢). وكانت الاثار الاقتصادية لبرنامج الاصلاح الاقتصادي في الانكماش الذي كان سببة خفض الإنفاق من قبل الحكومة والاستثمار واللذين كانا يشكلان نسبة كبيرة في الاقتصاد . وقد ادى هذا التخفيض الى نقص في الانتاج وزيادة في البطالة بسبب وقف عمليات التوظيف في القطاع العام ونتيجة للخصخصة التي كانت من شروطها تقليص نسبة العمالة في المؤسسات التي تنوي الحكومة خصخصتها مما ادى الى تدهور في مستوى المعيشة والخدمات الاجتماعية التي كانت تقدمها الدولة، وكانت السياسة المتبعة في برنامج الاصلاح الاقتصادي تخفيض اللجوء الى الضرائب التي كانت تصب في مصلحة الاغنياء .

ومن اثار برنامج الاصلاح الاقتصادي في التنمية البشرية زيادة الفقر بسبب الغاء الدعم الحكومي للسلع الرئيسة الذي حصل بداية التسعينات وارتفاع اسعار هذه السلع بسبب التضخم الذي يعيد توزيع الدخل لصالح الاغنياء، وادى تخفيض سعر الصرف الى تدني الدخول وارتفاع الاسعار للسلع المستوردة باذ اصبح من الصعب الحصول عليها من قبل الفئات متدنية الدخل (زكي: ١٩٩٥ ، ٢٣٣). اما تحرير التجارة فكانت اثاره سلبية في الصناعات المحلية وعدم قدرتها على المنافسة خارج الأردن ، ورفع الحماية عنها عن طريق تخفيض رسوم الجمارك للمستوردات ومن ثم عدم قدرة هذه الصناعة على المنافسة حتى داخلياً . ان الصناعة الأردنية حديثة العهد وهي في مرحلة التطور والمواد الاولية في غالبيتها من الخارج ونتيجة لسعر الصرف

الجديد فان اسعارها سوف تزداد وان قدرة هذه الصناعات على المنافسة الخارجية ضعيف لذلك ونتيجة لتخفيض الرسوم الجمركية اصبحت البضائع المستوردة تنافس البضائع المنتجة محلياً في السوق الأردني، مما دفع الكثير من المصانع في الأردن الى اغلاق ابوابها مما يزيد في المشكلة من ناحية البطالة ومشاركة هذه المصانع في الاقتصاد .

ادى برنامج الاصلاح الاقتصادي في الأردن الى ازالة حمايات العمل في بداية التسعينات والحد الادنى للاجور مما ادى الى تخفيض الدخول لعنصر العمل ، تمت اعادة العمل به وحدد الحد الادنى للاجور بسبعين دينارا (ما يعادل مئة دولارا امريكي تقريباً)، ومن الى ثم ثمانين دينارا في بداية الالفية الثانية ونتيجة لعدم تفعيله نجد اجورا اقل من ذلك بكثير وبخاصة للاناث .

تمثلت نتائج برنامج الاصلاح الاقتصادي على التعليم في تخفيض الإنفاق فتضرر جراء ذلك الفقراء واصحاب الدخل المتدني والذي اوضحنا في مكان سابق ان التعليم مصدر من مصادر زيادة الانتاجية وزيادة الدخل ، مما ادى الى ان التعليم يقتصر على المقدرة المادية وخاصة العالي والتي هي غير موجودة عند الفقراء .

ونتيجة لخفض الإنفاق على قطاع الصحة وتاثر قطاع الادوية بتحرير التجارة ، فقد كانت له اثار سلبية من خلال عدم قدرة شريحة واسعة من السكان على الاستفادة من الخدمات الصحية التي كانت تقدمها الحكومة بدعمها لها . ونتيجة للتضخم واسعار الصرف زادت اسعار الادوية ولاسيما المستوردة مما ادي هذا الى خفض استخدامها الى اقل ما يمكن ولاسيما عند الفقراء واصحاب الدخل المتدني (www. escwa .org .lb) .

وهناك اثار اجتماعية لبرنامج الاصلاح الاقتصادي ظهرت في المجتمع الأردني ونتيجة لازالة التدخل الحكومي مثل الاستغلال الناجم عن تحديد الاسعار اذ كانت الحكومة تتدخل في الاسعار عن طريق فرض تسعيره للسلع ولاسيماالغذائية منها ، وعمالة الاطفال، وتفكك العلاقات الاجتماعية، وتبديل القيم والتقاليد السائدة في المجتمع .

٢-٥ الدين الخارجي واثره في التنمية البشرية في الأردن

ان الاقتراض الخارجي غير المدروس والذي ينتح عنه تراجع البيئة الاقتصادية على مستوى الدولة يضر بالسيادة الوطنية ويعد تعديا على مصلحة الاجيال القادمة والحالية ، والذي يقوم مفهوم الاستدامة على المحافظة عليها ، والتي تكون هذه المصلحة مغيبة في حالة الاستدانة من الخارج وتحميلهم اعباء الماضي لفترات طويلة قادمة . وقد كان للدين الخارجي على الأردن اثر كبير في زعزعة البنى الاقتصادية والتي نتج عنه اعادة الهيكلية بما يسمى ببرنامج الاصلاح الاقتصادي بالتعاون مع البنك والصندوق الدوليين ، مما ادى الى زيادة التباين في الدخول بين الشرائح الاجتماعية، وانعكس ذلك سلبياً في التنمية البشرية والتي تعد راس المال

البشري اهم من رأس المال المادي ، وجعل مصير التنمية الاجتماعية والمستقبل التنموي بايدي المقرضين .

كانت جذور المديونية الخارجية للاردن قديمة ومنذ التأسيس وكانت بريطانيا مصدرا وحيدا للدين الخارجي الأردني في ذلك الوقت . علماً بان غالبية الدين كان يشطب . ومع بداية التخطيط الاقتصادي في الأردن لتمويل الخطط الاقتصادية وتوفير التمويل لها بدأت عملية تراكم الديون ، وكان جزء كبير من هذا الدين يذهب للانفاق العسكري للمحافظة على مستوى معين من القدرة العسكرية لمواجهة الكيان الصهيوني (النابلسي: ١٩٩٤ ، ١٧٠-١٧١). وظهرت مشكلة الدين الخارجي عقب الانهيار الاقتصادي الذي وقع في نهاية الثمانينات والتي تعرض فيها سعر صرف الدينار لازمة حادة ادت الى انخفاضه بشكل كبير وتم التوقف عن تسوية المستحقات للدين الخارجي ، وتراجعت كافة القطاعات الاقتصادية . وعند الحديث عن الدين الخارجي الأردني يجب ان نبدأ من عام ١٩٨٨ علماً بانه كانت هناك ديون على الأردن قبل هذا التاريخ والسبب كما عبر عنه محافظ البنك المركزي الأردني (ولا بد قبل الانتقال الى عام ١٩٨٨ من التاكيد على نقطتين بارزتين . تتعلق النقطة الاولى ، بحقيقة افتقار الاحصاءات الرسمية المنشورة للمديونية الخارجية قبل ١٩٨٨ عن المديونية الخاصة بالقروض الحكومية والمكفولة من الحكومة ومن ثم فان هذه البيانات تعطي نتائج مظللة عن حقيقة الدين وتطوره للمدة ما قبل عام ١٩٨٨ . فضلا عن عدم اشتمالها للقروض العسكرية وعقود استئجار الطائرات والسندات وقروض النفط المستورد وهي ليست دقيقة ولا شاملة حتى فيما يتعلق بالقروض التنموية الحكومية والمكفولة من قبل الحكومة . والواقع ان تطور المديونية الخارجية وتطور عبئها كان اكبر بكثير مما تعكس البيانات المتاحة عن تلك المدة) (النابلسي: ١٩٩٤ ، ١٧٤ – ١٧٥) .

لذلك فان البيانات الرسمية الصادرة عن البنك المركزي ووزارة المالية وصندوق النقد العربي تتضمن بيانات ما بعد عام ١٩٨٨ ولا يوجد بيانات دقيقة عن المدة السابقة .

ادت مشكلة الدين الخارجي الى دخول الأردن في دوامة مؤسسات برتن وودز، واعيدت هيكلية الاقتصاد مما جعل التباين في الدخل في زيادة مستمرة بين الشرائح الاجتماعية وزادت نسب البطالة في هذه المدة .

الجدول (٢-١٤)

اجمالي الدين الخارجي الأردني/دولارا امريكي خلال السنوات ١٩٨٨-٢٠٠٢

السنوات	اجمالي الدين العام /مليون دولار امريكي
١٩٨٨	٥،٤٤٢,٢٠
١٩٨٩	٧،٦١٨٠٨٧
١٩٩٠	٧،٠٤٢,٠٠
١٩٩١	٧،٤٥٨,٠٠
١٩٩٢	٦،٩٢٢,٠٠
١٩٩٣	٦،٧٧٠,٠٠
١٩٩٤	٦،٨٨٣,٠٠
١٩٩٥	٧،٠٢٢٣,٠٠
١٩٩٦	٧،٠٧١,٠٠
١٩٩٧	٦،٩٣٦,٠٠
١٩٩٨	٧،٣٥٤,٠٠
١٩٩٩	٧،٥٤٦,٠٠
٢٠٠٠	٦،٧٥٣,٠٠
٢٠٠١	٦،٦٨٠,٠٠
٢٠٠٢	٧،٢١٦,١٩

المصدر/ من اعداد الباحث بالاعتماد على:

صندوق النقد العربي، التقرير الاحصائي العربي الموحد عدة سنوات .

وزارة المالية، قانون الموازنة العامة للدولة عدة سنوات.

يتضح من الجدول (٢-١٤) ان الدين الخارجي الأردني ومنذ عام ١٩٨٨ ولغاية العام ٢٠٠٢ لم ينخفض وبقى طول المدة المذكورة ، مع ان الأردن يدفع الى الدول المقرضة خلال المدة ، ولكن لمحدودية الموارد فان الأردن خلال المدة المذكورة يدفع فقط لخدمة هذا الدين ولم يدفع أي مبالغ من الدين ، ونظراً لعدم قدرة الأردن على الدفع اعيدت جدولة الدين الخارجي عدة مرات . وتبقى المشكلة كما هي منذُ ذلك التاريخ ولغاية الان وسوف تنقل الى الاجيال القادمة ويبقى عبء الدين الخارجي مشكلة يعاني منها الاقتصاد الأردني وتعاني منها كافة القطاعات.

يؤثر الدين الخارجي في التنمية البشرية من خلال عدة مسائل اذ تعد خدمة الدين العام اقتطاعا من الناتج المحلي الاجمالي واقتطاعا من اوجه الإنفاق ولاسيما الاجتماعية منها . اذ انه في حالة عدم وجود الدين والاقتطاع له تذهب هذه الاموال بنسب مختلفة الى الخدمات الاجتماعية لتعزيز التنمية البشرية هذا من جهة ، ومن جهة اخرى في الشروط التي تفرضها الدول الدائنة والتي منها انخفاض دعم المؤسسات الاجتماعية ورفع الدعم عن المواد الغذائية وتحرير الاسواق وخصخصة مؤسسات القطاع الحكومي والتوجه نحو الية السوق ،ذلك كله يرفع من البطالة وزيادة الأسعار للسلع والخدمات الأساسية التي يحتاجها المواطن بشدة ، ومن فضلا عن زيادة عدد الفقراء الناتج عن هذه السياسات . ومن الشروط الأخرى التقشف المالي الذي تطلبه الدول الدائنة لتخفيض عجز الموازنة والذي يرتبط بتخفيض الإنفاق العام والتي من ضمنها النفقات الاجتماعية والاهم منها دعم أسعار الخدمات الاجتماعية التي تقدمها الحكومة لرفع الإيرادات ، وفرض ضرائب إضافية والتي من شأنها زيادة عدد الفقراء وزيادة الأعباء على دخل الأسر .

٢-٦ النمو السكاني واثرة في التنمية البشرية

نفذ ثاني تعداد عام للسكان في عام ١٩٦١ وكان عدد السكان في الضفة الشرقية من خلال ذلك التعداد ٩٠١ الف نسمة وكان معدل نمو السكان في تلك المدة ٤,٨% ليصل عدد السكان في عام ١٩٧٠ الى ١٥٠٨ الف نسمة (الكتاب الاحصائي السنوي: ١٩٧٥ ، ٢) وبقيت معدلات النمو السكاني كما هي لغاية التعداد العام للسكان والمساكن عام ١٩٧٩ وتبين من خلال ذلك التعداد ان عدد السكان اصبح ٢,١٣٣ الف نسمة ونفذ التعداد الرابع للسكان والمساكن في عام ١٩٩٤ ليتضح ان عدد السكان اصبح ٤,١٣٩ الف نسمة أي تضاعف عدد السكان خلال هذه المدة وبمعدل نمو سكاني قدره ٤,٤% ويعد هذا المعدل مرتفعا مقارنة مع الدول العربية والدول النامية . وانخفضت تلك المعدلات خلال النصف الثاني من عقد التسعينات الى ٣,٢% ثم بلغ معدل النمو السكاني قرابة٢,٨% في عام ٢٠٠٢ ليصبح عدد السكان قرابة٥,٣٢٩ الف نسمة (الكتاب الاحصائي السنوي: ٢٠٠٢ ،٥) .

الجدول (٢-١٥)

تطور عدد سكان الأردن حسب الجنس للمدة (١٩٧٠-٢٠٠٢) (الف نسمة)

السنة	ذكور	اناث	المجموع
١٩٧٠	٧٨٤	٧٢٤	١٥٠٨
١٩٧١	٨١٢	٧٤٩	١٥٦٢
١٩٧٢	٨٤١	٧٧٦	١٦١٧
١٩٧٣	٨٧١	٨٠٤	١٦٧٥
١٩٧٤	٩٠٢	٨٣٢	١٧٣٥
١٩٧٥	٩٤٢	٨٦٩	١٨١١
١٩٧٦	٩٨٢	٩٠٦	١٨٨٩
١٩٧٧	١٠٢٥	٩٤٦	١٩٧١
١٩٧٨	١٠٦٩	٩٨٧	٢٠٥٧
١٩٧٩	١١١٦	١٠١٧	٢١٣٣
١٩٨٠	١١٦٤	١٠٦٩	٢٢٣٣
١٩٨١	١٢٠٤	١١١٠	٢٣١٩
١٩٨٢	١٢٥٦	١١٥٣	٢٤٠٩
١٩٨٣	١٣٠٤	١١٩٨	٢٥٠٢
١٩٨٤	١٣٥٥	١٢٤٤	٢٥٩٩
١٩٨٥	١٤٠٨	١٢٩٢	٢٧٠٠
١٩٨٦	١٤٦٣	١٣٤٢	٢٨٢٥
١٩٨٧	١٥٢٠	١٣٩٤	٢٩١٤
١٩٨٨	١٥٧٩	١٤٤٨	٣٠٢٧
١٩٨٩	١٦٤٠	١٥٠٤	٣١٤٤
١٩٩٠	١٨٠٩	١٦٥٩	٣٤٦٨
١٩٩١	١٩٣١	١٧٧٠	٣٧٠١
١٩٩٢	٢٠٠٦	١٨٣٨	٣٨٤٤
١٩٩٣	٢٠٨٤	١٩٠٩	٣٩٩٣
١٩٩٤	٢١٦١	١٩٧٩	٤١٣٩
١٩٩٥	٢٢٤٠	٢٠٥١	٤٢٩١
١٩٩٦	٢٣٢٠	٢١٢٤	٤٤٤٤
١٩٩٧	٢٤٠٤	٢١٩٦	٤٦٠٠
١٩٩٨	٢٤٨٦	٢٢٧٠	٤٧٥٦
١٩٩٩	٢٥٦٢	٢٣٣٨	٤٩٠٠
٢٠٠٠	٢٦٣٥	٢٤٠٤	٥٠٣٩
٢٠٠١	٢٧١٠	٢٤٧٢	٥١٩٨
٢٠٠٢	٢٧٨٧	٢٥٤٢	٥٣٢٩

المصدر: دائرة الاحصاءات العامة،الكتاب الاحصائي السنوي:٢٠٠٢، ٢

ان معدلات النمو العالية للسكان في الأردن نتج عنها اعباء يصعب معها توفير متطلبات المشاريع التنموية وتوفير المستوى المطلوب للخدمات الاجتماعية ، اذ يتطلب النمو السريع للسكان زيادة في الإنفاق الحكومي على هذه الخدمات لتلبي احتياجات السكان . وكانت هذه المشكلة من ابرز المشاكل التي عانى منها الاقتصاد الأردني في تحقيق التنمية البشرية ولاسيما ان بعض الزيادات في السكان اتت بظروف غير طبيعية مما شكل ضغطا اضافيا على هذه الخدمات وقلل من فعاليتها فضلا عن زيادة الطلب على الخدمات الاخرى مثل السكن والنقل وتأمين مياه الشرب وزيادة معدلات البطالة (مسح السكاني والصحة الاسرية:٢٠٠٢،٣).

تتسم معدلات النمو السكاني في البلدان النامية بانها اعلى من المستوى المخطط له والملائم لعمليات التنمية وينسجم هذا الطرح مع الوضع السكاني في الأردن نتيجة للمعدلات العالية للنمو السكاني ، ويتضح ذلك عند مقارنة معدلات النمو السكاني بين الدول النامية والدول المتقدمة . اذ تعاني الدول النامية فضلا عن قلة الموارد والفقر والعجز المتكرر في ميزانيتها من معدلات عالية في النمو السكاني لا ينسجم مع التنمية الاقتصادية والاجتماعية لتحسين مستوى المعيشة ونوعية الحياة . (مؤتمر السكان: ١٩٧٩ ، ٣).

تضع الكثير من الادبيات اللوم على النمو السكاني بوصفه معيقا لعملية التنمية البشرية من خلال معدل الاعالة المرتفعة نتيجة لهذا النمو وزيادة معدلات البطالة والزيادة في الطلب على الخدمات الاجتماعية مثل التعليم والصحة والغذاء مما يضعف من قدرتهاعلى مواكبة هذا الطلب المتزايد والذي يتنج عنه اعباء اضافية على الحكومة .

تعود اسباب النمو السكاني في الأردن الى ارتفاع معدلات الخصوبة مما يزيد نسبة الولادات ومعدل الاطفال لكل امراة والتي تعد مرتفعة في الأردن والتي كانت ٧,٥ اطفال في بداية السبعينات وانخفضت في عام ٢٠٠٢ الى ٣,٧ اطفال لكل امراة . وتعود كذلك الى تحسن الوضع الصحي في الأردن مما ادى الى انخفاض الوفيات بشكل عام ورفع من متوسط العمر المتوقع عند الولادة وانخفضت وفيات الأطفال . وتعود كذلك الى الارتفاع المفاجئ في عدد السكان الناجم عن الهجرات من الخارج . ومر الأردن بعدة أزمات زادت من عدد السكان بشكل غير منظم وغير مخطط له وشكلت عبئا اضافيا على الاقتصاد الأردني منها الاحتلال الصهيوني لفلسطين عام ١٩٤٨ ، واحتلال الضفة الغربية عام ١٩٦٧، وعودة العمالة الوافدة في بداية التسعينات (مسح السكان والصحة الاسرية: ٢٠٠٢ ، ٣).

وقد قل عدد السكان في سن العمل اذ تشير البيانات الى ان نسبة السكان التي تقل اعمارهم عن ١٥ سنة هي ٥١% في عام ١٩٧٩ (التعداد العام للسكان والمساكن: ١٩٧٩ ، ١٥) . وانخفضت هذه النسبة الى ٣٩% عام ٢٠٠٢ (الكتاب الاحصائي السنوي: ٢٠٠٢، ٢). وتعد هذه من عوامل انخفاض مستوى المعيشة للسكان الامر الذي يؤدي الى استنزاف

الدخل وانخفاض معدلات الادخار والاستثمار وتوجية الدخل الى الاستهلاك وزيادة عدد السكان تحت خط الفقر.

لم يعتمد الأردن على سياسة سكانية واضحة حتى بداية عقد التسعينات علماً بان اللجنة الوطنية للسكان شكلت عام ١٩٧٣ ، ولم تقم تلك اللجنة بصياغة استتراتيجية او سياسة سكانية ، ويعود السبب الى العادات والتقاليد السائدة في المجتمع الأردني او بسبب حساسية الموضوع وتم احياء تلك اللجنة في عام ١٩٩١ من خلال توفير خدمات تنظيم الاسرة في المراكز الصحية التابعة لوزارة الصحة ومراكز الامومة والطفولة التابعة لها لتقديم خدمات تنظيم الاسرة بشكل مجاني واختياري ليكون ذلك تدخلا غير مباشر من الحكومة في السياسة السكانية ، وشجعت هذه المراكز الامهات الى المباعدة بين المواليد ، وعد ذلك من ضمن السياسة السكانية واقرته الحكومة في عام ١٩٩٣ مع الاخذ بعين الاعتبار المسألة الدينية والاجتماعية وحرية الاختيار .(مسح السكان والصحة الاسرية: ٢٠٠٢ ، ٤).

٢-٧ الفقر واثره في التنمية البشرية

تعد قضية الفقر من اهم المشاكل التي تعاني منها الدول النامية وقد اخذت حيزاً كبيراً على قائمة جدول اعمال هذه الدول وكذلك المنظمات الدولية ، واخذت هذه المشكلة عناية واسعة من الادبيات التي تولي قضية التنمية البشرية احد اولوياتها في اوائل السبعينات وتراجعت العناية بهذه المشكلة في عقد الثمانينات نتيجة لتطبيق الكثير من الدول برامج الاصلاح الاقتصادي (الفارس: ٢٠٠١ ، ١٠). ثم عادت الى الظهور وبشكل اكثر قوة في مطلع التسعينات من خلال تقرير البنك الدولي عن الفقر وتقارير التنمية البشرية . واصبحت مشكلة الفقر من القضايا المهمة التي يجب ان تعمل الدول للقضاء عليها (تقرير التنمية البشرية: ١٩٩٥ ، ٣٠).

تتطلب التنمية البشرية القضاء على الفقر بجميع اشكالة اذ ينطلق مفهوم التنمية البشرية في توسيع الخيارات امام الناس فالفقر يعني انعدام هذه الخيارات بمعنى اخر فان الفقر يعني عدم قدرة الفرد على توفير الموارد للوصول الى هذه الخيارات . ويعد الفقر سبباً رئيساً في تدني استهلاك الغذاء ، وفي تدني الوضع الصحي عند الفرد وعدم قدرته على مواصلة تعلميه وسوء وضعه السكني وعدم قدرته من الوصول او الاستفادة من الخدمات العامة ، ويعد الفقر من الاسباب الرئيسة في تراجع التنمية الاقتصادية وتراجع المدخرات وكل هذه القضايا تعد من مرتكزات التنمية البشرية .

تعود اسباب الفقر الى عوامل عدة كانت مؤثرة في تفاقم مشكلة الفقر في الأردن ، ومن هذه العوامل المعدلات العالية للنمو السكاني والتي ادت الى معدلات عالية للاعالة اذ ان تركيبة السكان تبين ان الفئة العمرية اقل من ١٥ سنة تشكل نسبة كبيرة من السكان ، ويسهم النمو السريع للسكان في زيادة عرض العمل مما يزيد من معدلات البطالة ، وتعد معدلات البطالة

العالية في الأردن من اهم الاسباب التي ادت الى فقر نسبة كبيرة من السكان ، وما تزال معدلات البطالة في الأردن مرتفعة بين السكان ، وهناك استراتيجيات تبنتها الحكومة لمحاربة مشكلة الفقر والبطالة ولكن ما تزال هذه المشكلة يعاني منها المجتمع الأردني . وتعد مشكلة الفقر والبطالة مشكلة واحدة من اذ الترابط بينهما . ومن العوامل المؤثرة في مشكلة الفقر الانكماش الاقتصادي وتراجع الناتج المحلي الاجمالي اذ مر الأردن بتراجع وحالة انكماش اقتصادي في النصف الثاني من الثمانينات وبداية التسعينات ادت هذه الحالة الى زيادة مشكلة الفقر والتي ادت الى انحسار الإنفاق الحكومي ومعالجة مشكلة الفقر ((www.world.bank.org.) . تبين من نتيجة دخول الأردن برنامج الاصلاح الاقتصادي ومن خلال دراسة للبنك الدولي عام ١٩٩٤ انه ارتفعت اسعار الطعام ٨٧% نتيجة لسعر الصرف الجديد بعد تخفيض سعر صرف الدينارا الأردني والغاء الدعم عن السلع الغذائية (World Bank: 1994 , 8 - 9) .

يتحمل الفقراء العبء الاكبر جراء تطبيق هذا البرنامج وحتى الفئات والشرائح الاجتماعية القريبة من خط الفقر تتأثر بهذه السياسات كموظفي الحكومة وصغار المزارعين والذين يمثلون الغالبية العظمى من السكان ويتحملون عبء ذلك، والذي اثر بشكل مباشر في مستوى معيشتهم من خلال السلع الغذائية والخدمات العامة التي انحسرت جراء ذلك البرنامج، ومن خلال ارتفاع اسعار خدمات القطاع العام وزيادة الضرائب غير المباشرة مثل ضريبة المبيعات التي وصلت الى ١٣% في عام ٢٠٠٢ والتي يتأثر بها الفقراء اكثر من غيرهم، وخفض الإنفاق الحكومي على التعليم والخدمات الصحية وزيادة رسوم التعليم وخفض معدلات التوظيف في الجهاز الحكومي . وأدى خفض سعر الصرف الى ارتفاع اسعار المستوردات ورفع اسعار المواد الغذائية وكذلك سعر المواد الوسيطة في الصناعات مما يرفع من سعر المنتج النهائي نتيجة للزيادة في تكلفة الانتاج . اما تحرير التجارة فتعرضت الصناعات المحلية لمنافسة غير متكافئة مما عرضها للافلاس والاغلاق مما ادى الى زيادة مشكلة الفقر والبطالة (زكي: ١٩٩٥ ، ٢٣٠) .

يعد مؤشر عدد الرؤوس هو ابسط واكثر المقاييس شيوعاً لمعرفة عدد المواطنين تحت خط الفقر المطلق والذي يعبر عن الحاجات الاساسية التي توفر مستوى مقبول للمعيشة في ظل مجتمع معين . وهذه الاحتياجات هي الغذاء والملبس والعناية الصحية والتعليم والمواصلات ، ويعرف هذا المؤشر على انه نسبة عدد الرؤوس من اجمالي السكان .

$H = q / n$ (الفارس: ٢٠٠١ ، ٢٨) ويعد عاملا مهما لتقليل اثار الفقر ودفع السياسات للتقليل من هذه المشكلة، ولا يعد فعالاً في عملية قياس عمق الفقر ولذلك ولتكملة المؤشر السابق فقد تم تقديم مؤشر فجوة الفقر والذي يقيس حجم الفجوة بين دخل الافقر من السكان وخط الفقر

من خلال ترتيب تصاعدي للشرائح الافقر Y1 والاقل فقراً Y2 وحتى الوصول الى Yq الفئة الاقل فقراً ويكتب على الشكل الاتي

$$PG= \frac{1}{n}\sum_{1=i}^{q}\left(\frac{z-yi}{z}\right)$$

ويعرف بانه الفجوة النسبية لمتوسط انفاق الفقراء y من خط الفقر z
(علي: ٢٠٠٣ ، ٣)

يعود السبب في انخفاض عدد الفقراء في الأردن في عقد السبعينات والنصف الاول من عقد الثمانينات الى ارتفاع معدلات النمو الاقتصادي .

بينت اول دراسة لنفقات ودخل الاسرة في الأردن عام ١٩٨٢ ان نسبة المواطنين تحت خط الفقر في الأردن ١٥% عام ١٩٨٢، وتم الاعتماد عليها في تحديد خط الفقر وكانت بداية للتخطيط للسياسات الحكومية لمعالجة مشكلة الفقر والتخطيط الاقتصادي والاجتماعي (نفقات ودخل الاسر: ١٩٨٢ ، ٣٠). ومن خلال تلك الدراسة كان خط الفقر ١٦٨ دينارا للفرد في السنة وبعد ذلك اجريت تلك الدراسة في عام ١٩٨٧ و ١٩٩٢ و ١٩٩٧ و ٢٠٠٢ واعتمد عليها في العديد من الدراسات التي تناولت هذه المشكلة . يعرف خط الفقر المدقع بانه (ادنى حد من الدخل اللازم لتلبية حاجات افراد الاسرة الاساسية للبقاء على قيد الحياة في حين تم تعريف خط الفقر المطلق بانه ادنى حد من الدخل اللازم لتامين افراد الاسرة بالطعام وجميع احتياجاتهم من الخدمات الاساسية) (الأردن، تقرير التنمية البشرية: ٢٠٠٠ ، ٢٢).

الجدول (٢-١٦)

خطوط الفقر في الأردن ونسبة الافراد الفقراء لسنوات مختارة

السنة	خط الفقر المطلق دينارا للفرد/سنة	خط الفقر المدقع دينارا للفرد/سنة	نسبة الافراد تحت خط الفقر المطلق%	نسبة الافراد تحت خط الفقر المدقع %
١٩٨٢	١٦٨	٨٠	١٥	٠,٨
١٩٨٧	١٨٢	٩٥	١٨,٧	١,٥
١٩٩٢	٢١٠	١٠٨	٢١,٣	٦,٦
١٩٩٧	٢٦٤	١٣٦	٢٤	٧
٢٠٠٢	٣١٢	١٥٦	٢٥	٧,٣

المصدر من اعداد الباحث بالاعتماد على:

دائرة الاحصاءات العامة ،نفقات ودخل الاسرة اعداد مختلفة

محمد الصقور واخرون ١٩٨٩، ٢٠ دراسة جيوب الفقر في الأردن عمان وزارة التنمية الاجتماعية

وحددت عملية القياس بدراسة نفقات ودخل الاسرة لعام ١٩٩٢ باذ اخذ في الاعتبار الاسر التي تدفع ايجارا للمنزل التي تسكنه والاسر التي تملك المنزل او تسكن بدون مقابل ، وكان خط الفقر المطلق في الأردن .للاسر التي تدفع ايجاراً للمنزل الذي تسكنه كالاتي .

الجدول (٢-١٧)

خط الفقر المطلق للفرد وحجم الاسرة في الأردن لسنوات مختارة

السنة	خط الفقر المطلق/دينار	متوسط حجم الاسرة في الأردن/فرد
١٩٩٢	٢٤٣	٦,٨
١٩٩٧	٢٧٥	٦,٣
٢٠٠٢	٣٣٢	٥,٧

المصدر :عدنان بدران: ٢٠٠٢ ، ١٠٥ رسالة ماجستير في الاحصاء غير منشورة كلية الادارة والاقتصاد ، جامعة بغداد

يعد الفقر سبباً رئيساً في الكثير من المشاكل الاجتماعية مثل تفشي الجريمة وزيادة نسب الامية بين المواطنين . لان الفقير لا يملك مصاريف الالتحاق بمؤسسات التعليم لان دخله موجه الى ما هو اهم من التعليم وهو الغذاء والذي يكون في ابسط اشكالة ، ويؤدي الفقر الى التفكك الاجتماعي جراء العنف الاسري ، وكذلك ارتفاع معدلات الخصوبة لعدم قدرة الاسرة على الاشتراك في مؤسسات تنظيم الاسرة ، ويتجه الاطفال الى سوق العمل بعمر مبكر لعدم الالتحاق في مؤسسات التعليم او التسرب منها للمشاركة في زيادة دخل الاسرة (مصطفى: ٢٠٠٢ ،

١٨٠-١٨٤) . وحتى عند الكبر لهذا الشخص يبقى في دائرة الفقر لعدم تأهيله للمشاركة الفعالة في النشاط الاقتصادي .

٢ - ٨ البطالة واثرها في التنمية البشرية

تعد البطالة من اهم المشاكل التي توثر في التنمية البشرية ومن ثم تؤثر على التنمية الاقتصادية ، وسبب ذلك هو ان البطالة تؤثر في جميع مؤشرات التنمية البشرية . فتؤثر في الصحة والغذاء من خلال عدم قدرة الشخص العاطل عن العمل على تحمل تكاليف الخدمات الصحية ونفقات الغذاء المتكامل وتؤثر في التعليم للسبب نفسه. اما الدخل فهناك انعدام الدخل عند المتعطل . اما بالنسبة للاردن فتعد مشكلة البطالة من المشاكل الرئيسة التي تواجه الاقتصاد الأردني والتي اخذه بالزيادة وليس بالانخفاض الرغم من المعالجات التي تقوم بها الحكومة والتي اتضح انها غير فعالة في معالجة هذه المشكلة .

ان اكثر من يعاني من مشكلة البطالة هم الشباب ، لان عنصر الشباب هو من يدخل في قوة العمل ليجد نفسه في دوامة البطالة ، وتكون الخساره فضلاً عن خسارتهم جراء تعطلهم خسارة للوطن من خلال حجم الانتاج الذي من الممكن ان يقدموه في حالة عملهم .

وتؤثر البطالة على عشرات الآلاف من المؤهلين والفنيين والعمال المهرة والمدرسين الذين تحملوا وتحملت الحكومة معهم نفقات كبيرة والتي اهدرت جراء تعطلهم ، ومن ثم تصبح انتاجية التعليم في هذه الحالة مساوية للصفر (زكي: ١٩٩٥ ، ٢٣٢).

تعد البطالة هدرا للطاقات البشرية وعدم الاستثمار الافضل لرأس المال البشري . وتؤثر البطالة في التنمية البشرية من خلال تاثيرها في كل مؤشرات التنمية البشرية اذ تؤثر في الصحة والتغذية والتعليم من خلال الدخل الا ان هذه النسبة العالية من المتعطلين تخفض من نصيب الفرد من الدخل لعدم وجود دخل لها اساساً ومن ثم ينعكس ذلك على دخل الاسرة التي يكون فيها عاطلون وعدم قدرتها على الإنفاق الخاص على مؤشرات التنمية البشرية.

الجدول (٢-١٨)

معدلات النشاط الاقتصادي في الأردن للأفراد ١٥ سنة فأكثر حسب الجنس للمدة ١٩٧٠-٢٠٠٢

السنة	مجموع %	ذكور %	اناث %
١٩٧٠	٤٢,٦	٨٢,٣	٤,١
١٩٧١	٤٢,٥	٨١,٢	٤,١
١٩٧٢	٤٢,٢	٨٠,٠	٤,١
١٩٧٣	٢٤,١	٧٩,٠	٤,٢
١٩٧٤	٢٤,٠	٧٩,٩	٤,٥
١٩٧٥	٤٢,١	٧٨,٣	٤,٨
١٩٧٦	٤٢,٠	٧٧,٤	٥,٢
١٩٧٧	٤١,٩	٧٧,٠	٥,٩
١٩٧٨	٤١,٨	٧٦,٩	٦,٢
١٩٧٩	٤١,٨	٧٦,٣	٦,٤
١٩٨٠	٤١,٩	٧٥,٩	٦,٧
١٩٨١	٤١,٨	٧٥,٢	٧,١
١٩٨٢	٤١,٦	٧٤,٥	٧,٤
١٩٨٣	٤١,٤	٧٣,٨	٧,٩
١٩٨٤	٤١,٢	٧٢,٥	٨,٢
١٩٨٥	٤١,٣	٧١,٩	٨,٦
١٩٨٦	٤١,١	٧١,١	٨,٩
١٩٨٧	٤١,٠	٧٠,٧	٩,٣
١٩٨٨	٤١,٠	٧٠,٢	٩,٥
١٩٨٩	٤١,٣	٧٠,٠	١٠,١
١٩٩٠	٤١,٢	٦٩,٨	١٠,٣
١٩٩١	٤١,١	٧٠,١	١٠,٧
١٩٩٢	٤١,٢	٧٠,١	١١,١
١٩٩٣	٤١,١	٧٠,٠	١١,٣
١٩٩٤	٤١,٣	٧٠,٠	١١,٦
١٩٩٥	٤١,٦	٦٩,٤	١٢,٣
١٩٩٦	٤٠,٨	٦٩,١	١١,٩
١٩٩٧	٤٢,٠	٦٩,١	١٣,٩
١٩٩٨	٤١,٨	٦٩,٠	١٣,٣
١٩٩٩	٣٩,٧	٦٦,٦	١٢,٢
٢٠٠٠	٣٩,٤	٦٦,١	١٢,٣
٢٠٠١	٣٩,٣	٦٥,٥	١١,٧
٢٠٠٢	٣٨,٤	٦٤,٢	١٢,٣

المصدر من اعداد الباحث بالاعتماد على:

دائرة الاحصاءات العامة،مسح العمالة والبطالة:٢٠٠٢، ١٦،والكتاب الاحصائي السنوي عدة سنوات.

من خلال بيانات الجدول (٢-١٨) والذي يوضح معدلات النشاط الاقتصادي للسكان الأردنيين البالغين بان مشاركة الاناث في النشاط الاقتصادي ضعيفة جداً وتشكل نسبة قليلة منه اذ لم تتجاوز في اعلى نسبها ١٣,٩ في عام ١٩٩٧.ويتضح ان نسبة المشاركة للاناث كانت ٤,١ في عام ١٩٧٠ ولم تشارك المرأة بمعدلات في النشاط الاقتصادي مقارنة مع الرجل .

الجدول (٢-١٩)

معدلات البطالة بين افراد قوة العمل البالغين حسب الجنس في الأردن للمدة ١٩٧٠-٢٠٠٢

السنة	مجموع %	ذكور %	اناث %
١٩٧٠	٣,١	<٣	٣,٥
١٩٧١	٤,١	٣,١	٥,٥
١٩٧٢	٣,٧	<٣	٥,٥
١٩٧٣	٣,٩	٣,١	٦,١
١٩٧٤	٤,١	٣,١	٦,٠
١٩٧٥	٣,١	<٣	٣,٨
١٩٧٦	٣,١	<٣	٤,٠
١٩٧٧	<٣	<٣	<٣
١٩٧٨	<٣	<٣	<٣
١٩٧٩	<٣	<٣	<٣
١٩٨٠	٣,٣	<٣	٤
١٩٨١	٤,٤	٣,٢	٧,٠
١٩٨٢	٥,٢	٤,١	١١,٠
١٩٨٣	٧,٠	٥,٨	١٣,١
١٩٨٤	٧,٢	٦,٧	١٥,٣
١٩٨٥	٦,٢	٥,٨	١٥,١
١٩٨٦	٧,١	٦,٣	١٤
١٩٨٧	٨,٠	٦,٢	١٨,٣
١٩٨٨	١١,٠١	٨,١	٢٢,١
١٩٨٩	١٣,٤	١٢,٠	٢٢,٦
١٩٩٠	١٦,٨	١٤,٢	٣٣,٠
١٩٩١	١٧,٤	١٤,٧	٣٣,٠
١٩٩٢	١٨,٠	١٥,٥	٣٥,٠
١٩٩٣	١٩,٧	١٦,٦	٣٦,٠
١٩٩٤	١٥,٨	١٣,٦	٢٩,٤
١٩٩٥	١٥,٣	١٣,٠	٢٩,١
١٩٩٦	١٢,١	١٠,٧	٢٠,٧
١٩٩٧	١٤,٤	١١,٧	٢٨,٥
١٩٩٨	١٥,٢	١٢,٧	٢٧,٦
١٩٩٩	١٥,٦	١٢,٩	٣٠,٩
٢٠٠٠	١٣,٧	١٢,٩	٢١,٠
٢٠٠١	١٤,٧	١٢,٣	٢٠,٥
٢٠٠٢	١٥,٣	١٤,٠	٢١,٩

المصدر من إعداد الباحث بالاعتماد على:

دائرة الإحصاءات العامة ،دراسة العمالة والبطالة والدخل ودراسة العمالة والبطالة عدة إصدارات والكتاب الإحصائي السنوي عدة إصدارات.

تبين بيانات الجدول (٢-١٩أن معدلات البطالة كانت منخفضة في عقد السبعينات مقارنة معها حالياً وحتى منتصف الثمانينات اذ كانت معدلات البطلة متدنية جداً وان الاقتصاد في حالة تشغيل شبة كامل في المدة ١٩٧٧-١٩٧٩ اذ كانت معدلات البطالة في ادنى مستوياتها ، وذلك بسبب الاعداد الكبيرة من العمالة الأردنية التي التحقت بسوق العمل في دول الخليج العربي والمعدلات المرتفعة للنمو الاقتصاد ، وبدأت معدلات البطالة في الارتفاع بعد منتصف الثمانينات وتسجيل اعلى معدل لها في عام ١٩٩٣ والتي كانت بما يقرب من ١٩,٧ %، وانخفضت في عام ١٩٩٦ لتصل الى قرابة١٢,١% مسجلة ادنى معدل خلال عقد التسعينات ، وبقيت المعدلات مرتفعة وصولاً الى عام ٢٠٠٢ اذ كانت قرابة١٥,٣ % ، ونلاحظ كذلك من بيانات الجدول ان معدلات البطالة بين الاناث اكبر بكثير من الذكور لتصل الى اعلى معدلاتها خلال العام ١٩٩٣ والتي كانت قرابة٣٦,٦ %، بينما كانت للذكور في العام نفسه ١٦,٦ %، وهناك دراسات اخرى اظهرت ان معدلات البطالة اعلى من ذلك بكثير وتصل الى اكثر من ٢٥ % من قوة العمل في السنوات الاخيرة .

الجدول (٢-٢٠)

نسبة معدلات البطالة حسب الجنس والمستوى التعليمي في الأردن سنوات مختارة %

مستوى التعليم	١٩٧٩			١٩٩٤			١٩٩٧		
	المجموع	ذكور	اناث	المجموع	ذكور	اناث	المجموع	ذكور	اناث
دون الثانوية	٧٥,٣	٧٦,٦	٥٨,٧	٥٧	٦٦,٨	٣٢	٣٩,٩	٦٣,٣	٢٢
الثانوية	١١	١٥,٦	٢٦,٧	١٥,٩	١٤,٨	١٨,٧	١٨,٨	١٤,٧	١٤,٥
دبلوم كلية مجتمع	٦,٩	٣,٢	٩,٨	١٧,٩	٩,٤	٣٩,٣	٣٩,٣	٩	٤٦
جامعة	٦,٨	٤,٥	٤,٨	٨,٩	٨,٧	٩,٧	٩,٧	١٣	١٧,٥
غير محدود	٠	٠,١	٠	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠	٠
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠

المصدر/ الأردن ، تقرير التنمية البشرية: ٢٠٠٠ ، ٦٩ وزارة التخطيط عمان.

من خلال بيانات الجدول (٢-٢٠) نلاحظ ان معدلات البطالة في عام ١٩٧٩ كانت مرتفعة بين الافراد الذين دون الثانوية العامة من الجنسين ، اما في عام ١٩٩٤ فقد زادت معدلات البطالة بين المتعلمين من حملة دبلوم كليات المجتمع والجامعين ولاسيما عند الاناث اذ وصلت الى ٣٩,٣ و ٩,٧ على التوالي في حين كانت للذكور ٩,٤ لحملة دبلوم كليات المجتمع و ٨,٧ للجامعين، وانخفضت معدلات البطالة للاناث دون الثانوي عن عام ١٩٧٩ الى ٣٢% وكذلك من حملة الثانوية العامة الى ١٨,٧% من ٢٦,٧% عام ١٩٧٩ .

اما في عام ١٩٩٧ ومن خلال مسح العمالة والبطالة انخفضت معدلات البطالة من الجنسين للفئة دون الثانوي وحملة الثانوية العامة من ٦٦,٨% الى ٦٣,٣% للذكور دون الثانوي ومن ١٤,٨% الى ١٤,٧% من حملة الثانوية العامة . اما اللإناث فقد كانت النسبة في عام ١٩٩٤ وللفئة من حملة الثانوية العامة انخفضت من ١٨,٧% في عام ١٩٩٤ الى ١٤,٥ في عام ١٩٩٧ في حين ارتفع المعدل بين المتعلمين من ٣٩,٣% للإناث من حملة دبلوم كليات المجتمع الى ٤٦,٠% ، ولم يرتفع بالنسبة للذكور من الفئة نفسها في حين ارتفع للجامعين من الجنسين اذ ارتفع للذكور من ٨,٧% الى ١٣,٠%، وللإناث من ٩,٧% الى ١٧,٥% بين العامين ١٩٩٤ و ١٩٩٧.

تعود البطالة الى أسباب عديدة منها تباطؤ الاقتصاد الأردني بعد منتصف الثمانينات كما ان انخفاض أسعار النفط أدت الى ارتفاع معدلات البطالة وانخفاض العمالة الأردنية في دول الخليج وانخفاض تحويلاتهم مما اثر في الاستثمار في الأردن، وأدت الأزمة الاقتصادية التي عصفت بالاقتصاد الأردني في أواخر الثمانينات والذي اثرت سلباً في معدلات البطالة من خلال تقليص الدولة لتعين الخرجين والداخلين الى سوق العمل وتجميد عملية التعين في اوائل التسعينات ، وادت الزيادة الكبيرة في الاسعار الناجمة في الزيادة في الضرائب ولاسيما ضريبة المبيعات الى نقص الإنفاق الخاص مما اثر في الطلب المحلي مما ادى الى الكساد وتراكم المخزون السلعي والذي نجم عنه خسائر وافلاسات للكثير من المصانع مما ادى الى تسريح العمالة . وادى خفض سعر الصرف الى ارتفاع اسعار البضائع المحلية والمستوردة من خلال الكلف التشغيلية مما ادى الى عدم التوسع في كافة القطاعات واستيعاب عمالة جديدة لا بل تخفيض العمالة تعويضاً للخسارة(www.mol.org.jo).

ادى تقليص الدولة للقطاع العام من خلال عمليات الخصخصة الى تسريح نسبة كبيرة من العمال في هذه المؤسسات مما زاد في معدلات البطالة مثلما حصل في شركة الفوسفات الأردنية ومؤسسة الاتصالات الأردنية وشركة الاسمنت الأردنية والبريد الأردني ، وتحملت الحكومة نسبة من هذه العمالة مما قلص التوظيف . وادت اتفاقيات التجارة الى زيادة معدلات البطالة من خلال عدم قدرة الصناعات الأردنية على المنافسة الى اغلاق هذه الصناعات ومن ثم تسريح العمالة . اما عدم كفاءة الحكومة في ادارة سوق العمل فقد ادى الى زيادة معدلات البطالة من خلال وجود مئات الآلاف من العمالة الوافدة في السوق الأردني والتي هي غير مسجلة في وثائق رسمية لكي يتم حصرها ومعرفة طبيعة عملها بصوره صحيحة، وقدرت وزارة العمل بأن عدد العمالة الوافدة في الأردن يتجاوز ٣٠٠٠٠٠ عامل (www.mol.org.jo)ويعد تحديد حد ادنى للاجور من العوامل التي تزيد من البطالة من خلال تدني هذا الحد اذ حددت الحكومة الحد الادنى للاجور بثمانين دينارا شهرياً ، مع العلم بان هذا الحد متدن جداً مما يؤدي بالافراد عدم القبول به في

حين تقبل العمالة الوافدة بهذا المبلغ علماً بانه يوجد بين العمالة الأردنية من يقبل بأقل من هذا الحد ولاسيما من فئة الاناث من حملة دبلوم كليات المجتمع (معاهد المعلمين) من خلال الالتفاف غير القانوني على الحد الادنى للاجور .

وتعد العادات والتقاليد والثقافة الاجتماعية السائدة سببا لعزوف الشباب عن القبول ببعض المهن والتي يقبل بها العامل الوافد مما يعد سببا اخر من اسباب البطالة .

الفصل الثالث

الإنفاق الخاص على مؤشرات التنمية البشرية في الأردن

مقدمة

تناول هذا الفصل الأنفاق الخاص على مؤشرات التنمية البشرية ليبين متوسط الأنفاق على هذه المؤشرات ومن ثم تحليل اوجه الأنفاق الخاص على كل من الصحة والتعليم والتغذية ومتوسط كل واحد من هذه المؤشرات من الأنفاق الخاص ، كما اخذ في الحسبان اوجه الأنفاق المختلفة وما هذه المجموعات التي يتم الأنفاق عليها في الأردن ومتوسط كل من هذه المجموعات من الأنفاق الخاص . وتناول الدخل الفردي في الأردن واثره في الأنفاق الخاص على مؤشرات التنمية البشرية .

وتناول هذا الفصل حجم الاسرة في الأردن في فترات مختلفة والتطورات التي حصلت على حجم الاسرة، كما تناول كيفية الأنفاق حسب حجم الاسرة في الأردن ، وتبيان مدى تاثير حجم الاسرة في الأنفاق الخاص، ودور المنظمات غير الحكومية في المجتمع الأردني ومدى تاثيرها في التنمية البشرية وعمل هذه المنظمات وكيفية تمويلها والمشاكل التي تواجهها في الأردن .

٣-١ الأنفاق الخاص على مؤشرات التنمية البشرية في الأردن

يتكون الأنفاق على الصحة في المجتمع الأردني من ثلاث فئات الاولى فئة الدخل العالي وهي قادرة على الانفاق على الصحة بشتى اشكاله وعندها القدرة على الانفاق للتمتع في الخدمات الصحية من جميع القطاعات الصحية المتوافرة في الأردن . اما الفئة الثانية فهي الفئة ذات الدخل المتوسط وهي عبارة عن فئة الموظفين الحكوميين والعاملين في القطاع الخاص والقوات المسلحة وهذه الفئة مستفيدة من التأمين الصحي بشكل كامل وغالبية هذه الفئة تستفيد من التأمين الصحي الحكومي . اما الفئة الثالثة فهي فئة اصحاب الدخل المنخفضا وهي الفئة المتاثرة اكثر من غيرها من سوء الاحوال الصحية وتعاني هذه الفئة من عدم القدرة في كثير من الاحيان على العلاج ونظرا لاتباع برنامج الاصلاح الاقتصادي فقدت هذه الفئة الكثير من الميزات التي كانت موجهه لها في مختلف القطاعات وتجد هذه الاسر نفسها في ازمة مالية وصحية معا واحيانا كثيرة لا يتوافر العلاج المطلوب في القطاع الحكومي مما يضطر هذه الفئة والفئات المؤمنة الى شراء الدواء من القطاع الخاص وهو اغلى من القطاع الحكومي غالبا. (الأردن، تقرير التنمية البشرية ،٢٠٠٤،٦٢-٦٣)

الازمات الصحية غير متوقعة في الغالب وعند الاصابة بالمرض يرافق ذلك انفاق طبي وازمة مالية عند الفقراء، ويرافق الازمة الصحية حاجة فورية الى المال لتغطية النفقات الصحية ، وفي العادة يلجأ الفقراء الى بيع بعض المقتنيات ان وجدت او الاقتراض من اية جهة واذا فشل في ذلك فهو مجبر على التعايش مع الحالة لعدم القدرة على النفقات الصحية ، يؤثر ذلك كله

على الدخل من خلال فقدان بعض المقتنيات او تسديد الاقتراض او عدم القدرة على العمل والانتاج في حالة التعايش مع المرض . تعد الصحة من المكونات الاساسية للفقراء وغير الفقراء ولكن اهميتها للفقراء تنبع من ان الفقير يعد الصحة مفتاح الكسب بالنسبة له لافتقاره الى الموارد الاخرى .

يعاني المجتمع الريفي الأردني من زيادة الانفاق على الصحة ويعود السبب في ذلك الى ان الخدمات الصحية تتمركز في العاصمة والمدن الكبرى . اذ تقتصر المراكز الاولية في المجتمع الريفي لزيارة الطبيب لها ليوم او يومين في الاسبوع ووجود موظف او موظفي الصحة في هذه المراكز مما يظطر سكان هذه المجتمعات الى الانتقال الى اماكن اخرى وتكون بعيدة في الكثير من الاحيان للوصول الى الخدمات الصحية المطلوبة (Hanssen , 2000, 166-167).

هناك العديد من العوامل التي تعيق الفقراء عن الحصول على الخدمات الصحية ومن هذه المعيقات ارتفاع كلفة المعالجة والعلاج ، فضلا عن عدم كفاية الخدمات الصحية في مجتمعاتهم ، محدودية الدخل والموارد للتعامل مع الحالات المرضية وهو سبب لعدم القدرة على الاستفادة من الخدمات الصحية المتاحة (الأردن،تقرير التنمية البشرية،٢٠٠٤،٦٣).

اخذ الأنفاق الخاص من الافراد على مؤشرات التنمية البشرية اهمية كبيرة وتذهب نسبة كبيرة من الدخل الاسري للانفاق على هذه المؤشرات ، اذ ينفق الافراد مبالغ كبيرة على التعليم كأستثمار من اجل تحسين مستوى الدخل في المستقبل وتحسين المستوى الاجتماعي اذ تبين الدراسات بأن الشخص المتعلم يكون دخله اكبر بكثير من الشخص غير المتعلم، وهناك علاقة طردية بين سنوات التمدرس والدخل بمعنى كلما زادت سنوات التمدرس زاد الدخل (. Schults, 1975, 61).

ويرى العديد من الاقتصاديين بأن الاجور المرتفعة تكون من نصيب الافراد الذين يملكون مخزونا تعليميا اكبر أي كلما استثمر الفرد في التعليم يكون عائده في المستقبل اكبر بحيث يغطي النفقات التي أنفقها على سنوات التعليم (Griliches & Mason, 1972, 72). كما ان هناك علاقة بين التعليم والانتاجية والتصنيفات العمالية بين المتعلمين والمهرة وغير المهرة . وهناك تباين في الاجور بين هذه الفئات .

وبسبب قلة الموارد في الأردن يعد الانسان اهم رأس مال موجود وان التعليم والتدريب لهذا الانسان يعد من اهم الاستثمارات ، ويستثمر المواطنون في الأردن عن طريق التعليم ولاسيما الفئة ذات الدخل المتوسط بوصف ان من يحمل شهادة دراسية تكون الفرصة الوحيدة له في زيادة الدخل عن طريق التعليم لانه لا يملك راس المال المادي الكافي لكي يستثمر في

مجالات اخرى ، اما الفئات ذات الدخل المتدني فهي غير قادرة في الكثير من الاحيان على تدريس ابنائها .

ان الدراسة في المراحل الاولية (الاساسية والثانوية) في الأردن شبه مجانية في المدارس الحكومية ولكن تكمن المشكلة في التعليم العالي اذ يكلف الطالب على النفقة الخاصة من خمسة الى سبعة الاف دينار اردني تقريبا في الدراسات الاجتماعية ، وتعد هذه الكلفة عالية تقريبا ولا يستطيع اصحاب الدخول المتدنية تحملها . للدخل علاقة مباشرة في المستوى التعليمي وان مستوى الدخل يتيح للافراد مواصلة التعليم في حالة ان يكون هذا الدخل عاليا ، اما اذا كان منخفضا فلا يستطيع الافراد مواصلة التعليم لان هناك ما هو اهم من التعليم وهي العناصر الاساسية للعيش (Rivers & Bouton, 1991, 22). يرى الافراد ان عملية التعليم هي استثمار في رأس المال البشري وتأجيل لتدفق الكسب لحين والوصل الى المرحلة العلمية الاعلى لتحقيق كسب اعلى من الدخول مباشرة في سوق العمل دون الوصول الى المستوى العلمي الذي يحقق الكسب الاعلى ، وعلى ان لا يتجاوز الأنفاق على التعليم الدخل الحدي المتوقع منه .(Psacharopoulos, 1994, 1325)

التعليم يؤمن مؤهلات مفيدة ونادرة لسوق العمل وينشر القيم الاجتماعية كما يؤمن للفرد الدخول الى مجتمع النخبة الحاكمة وصاحبة القرار في المجتمع وهو المصفاة الاكثر فاعلية بين الافراد . (Psacharopoulos, 1994, 196)

ويرى المواطنون في المجتمع الأردني وكباقي المجتمعات ان الاستثمار في التعليم له فوائد عديدة فضلا عن الدخل وان كان من اهم الاسباب للتعليم .

ونظرا لعدم تغطية المجتمع الأردني بمظلة التأمين الصحي وبسبب قصور القطاع الصحي الحكومي في بعض جوانب العلاج فينفق المواطنون نسبة من دخلهم على العلاج الصحي الرديف الاساسي للتعليم في عملية الكسب اذ ان الفرد الذي يتمتع بصحة جيدة يكون اقدر على العمل والانتاج .

يعد الانفاق على الغذاء من اهم بنود الانفاق واكبرها وهناك ارتباط وثيق بين الدخل و الانفاق على الغذاء ويتمتع الافراد ذوو الدخل العالي على تغذية متوازنة وصحية، وتقل نسبة الانفاق الخاص على الغذاء في حالة ارتفاع الدخل وتزيد هذه النسبة في حالة انخفاض الدخل مما يعني ان الفئة الافقر في المجتمع تنفق على الغذاء نسبة كبيرة من دخلها وتصل عند الكثير من الفقراء هذه النسبة الى ١٠٠% من الدخل .

هناك علاقة كبيرة بين التغذية والدخل وهناك تأثير متبادل من خلال ان العمال ذوي التغذية الجيدة تكون انتاجيتهم اكبر ومن ثم يكون دخلهم اكبر ويحصل الفرد الذي يتمتع بصحة جيدة بأجر اعلى اذ ان هناك ارتباطا بين التغذية والاجور ومن ثم الاجر الاعلى يؤدي الى دخل

اعلى والى تغذية افضل . يشترك الأردن في هذه الخاصية مع الدول النامية اذ لا توجد هذه المشكلة في الدول المتقدمة لان مستوى الاجور يزيد عن مستوى الكفاف.

يعتمد الفقراء في الحصول على الدخل من خلال العمل لان العنصر البشري هو رأس المال الوحيد الذي يمتلكونه والقدرة على العمل مرتبط بالوضع الصحي للعامل وعلى تغذيته لكي يكون قادرا على اداء هذا العمل (Bhardwaj, 1989, 112) .

يقاس الغذاء بالكميات من السعرات الحرارية التي يحصل عليها الفرد في اليوم ويحتاج الفرد الى اكثر من ٢٥٠٠ سعرة حرارية في اليوم ليقوم بواجباته بشكل صحيح، واقل من ذلك يكون الفرد تحت خط الفقر الغذائي ويتطلب الوصول الى هذه الكمية من انفاق مرتبط بالمستوى المعيشي والاسعار السائدة .

اثر اتباع برنامج الاصلاح الاقتصادي في الأردن في ارتفاع الانفاق على الغذاء من جراء ارتفاع اسعار السلع الرئيسة بسبب رفع الدعم عنها واكثر فئة متضررة من جراء ذلك هي الفئة الافقر ثم الاقل فقرا ...الخ ، وهذه الفئات هي الاحوج بالرعاية والمساعدة والدعم من الفئات الاخرى .

يستحوذ الأنفاق على مؤشرات التنمية البشرية في الأردن على نسبة كبيرة من مجمل الانفاق ومن ثم من مجمل الدخل ، وان حجم هذه النسبة مرتبط بحجم الدخل واكثر المتأثرين بهذه النسبة هم الفقراء ، اذ يستحوذ الانفاق على الغذاء والصحة والتعليم على ما يقارب النصف من الدخل وفي احيان كثيرة الدخل باكمله تقريبا .

٣-١-١ الأنفاق الخاص على الصحة في الأردن

الصحة لها مردود مزدوج على الفرد والدولة . على الفرد من خلال العائد الذي يحصل عليه في حالة تمتعه بصحة جيدة من العمل وقدرته وتحمله وساعات العمل الطوال ومن ثم الدخل الاعلى ، وعلى الدولة من خلال فاعلية هذا الفرد في المجتمع ومشاركته في المستوى العام للصحة ومن خلال انتاجيته وزيادة الانتاج (Brynen, 1992,69).

تعد الصحة من المكونات الاساسية للتنمية البشرية وان مستوى الصحة العامة في الدولة وتمتع افراد المجتمع بصحة جيدة له انعكاس مباشر على توقع الحياة وقت الولادة ويعد الوضع الصحي في الأردن جيدا مقارنة مع الدول النامية .

يتكون القطاع الطبي في الأردن من اربعة اقسام ، الاول القطاع الطبي العام الذي تشرف عليه وزارة الصحة، والثاني الخدمات الطبية الملكية التي تشرف عليه القوات المسلحة الأردنية، والثالث التابع للامم المتحدة والذي يقدم الخدمات الصحية للاجئين الفلسطينيين في المخيمات والقطاع الرابع هو القطاع الخاص .

ان الانفاق الخاص على الصحة في الأردن يعتمد على نوع القطاع والتأمين الصحي، يقدر عدد المنتفعين من خدمات التامين الصحي ٦٠% من المواطنون الأردنيين وذلك بمختلف اشكال التأمين لغاية عام ٢٠٠٢ . ان موظفي الحكومة مؤمنون صحيا في القطاع الحكومي مجاناهم وعوائلاتهم وافراد القوات المسلحة وعائلاتهم مؤمنين مجانا في القطاع الطبي التابع للقوات المسلحة ، وكذلك اللاجئين مؤمنين في القطاع الطبي التابع للامم المتحدة، وموظفي القطاع الخاص مؤمنون في القطاع الخاص وعلى نفقة الشركات والمؤسسات الذي يعملون بها . اما بقية المواطنون والذين يشكلون ٤٠% من الشعب الأردني فغير مؤمنين وهم العاملون في الزراعة وغالبيتهم من الفقراء واصحاب الاعمال الحرة والاعمال التجارية والعمال وغيرهم.

يختلف الانفاق في القطاعات الطبية حسب نوع هذا القطاع فيعد القطاع الصحي الحكومي غير مرتفعا الكلفة بالنسبة لغير المؤمنين ولا تتجاوز سعر الكلفة، اما غير المؤمنين في القطاع الطبي التابع للقوات المسلحة فتعد الكلفة وسعر المعالجة مرتفعا علما ان الخدمات العلاجية في هذا القطاع تقتصر على افراد القوات المسلحة وذويهم تقريبا . اما القطاع الطبي التابع للامم المتحدة فتقتصر خدمات العلاج فيه على اللاجئين الفلسطينيين في المخيمات وهو مجاني . والقطاع الاخير هو القطاع الخاص والذي تعد نفقات العلاج به مرتفعة جدا .

القطاع الطبي الحكومي هو القطاع الرئيس في الأردن والنسبة العظمى من الموظفين يتلقون العلاج في هذا القطاع حتى افراد القوات المسلحة وذويهم فيستطعون العلاج في مستشفيات وزارة الصحة ويعدون مؤمنين بها من خلال اتفاق خاص مع الوزارة ووزارة الدفاع لان مستشفيات وزارة الصحة تغطي المناطق اكثر من مستشفيات وزارة الدفاع .

يختلف قطاع الصحة عن قطاع التعليم في الأردن في ان قطاع الصحة يتمركز في العاصمة بالدرجة الاساسية وفي المدن الكبرى وهذه من اهم المعوقات للوصول الى المعالجة الطبية ، ومن المعيقات للوصول الى الخدمات الطبية والذي يعد الاهم هو العائق المالي، اذ لا يجد نسبة كبيرة من المواطنون ما ينفقونه على الخدمات الطبية ولا سيما الفئة غير المؤمنة والذين غالبيتهم من الفقراء والذين يسكنون في المناطق النائية وتبين من دراسة ظروف المعيشة في الاردن ان نسبة ١٧% فقط من المواطنون في المناطق الزراعية يستطيعون الوصول الى الخدمات الطبية بسهولة ويسر (Hanssen , 2002, 188-187)

يتصف الانفاق الخاص على الصحة بعدم معرفة الافراد بوقت هذا الأنفاق وفي العادة يكون ضرورة وغير مخطط له وكذلك بعدم المعرفة من قبل المواطنون بتقدير هذا الأنفاق وعدم المعرفة بسعر هذه الخدمة . لاتوجد مشكلة مالية للانفاق على الخدمات الصحية عند المؤمنين صحيا وعند ذوي الدخل المرتفعا . تكمن المشكلة عند غير المؤمنين وغير المقتدرين على

الانفاق والذي تسبب عدم معالجتهم في الكثير من الاحيان المعايشة مع المرض او العجز لعدم توافر القدرة المالية (Bisherat & Tewfik, 1985,19)

يعد الدخل المحدد الرئيس للانفاق الخاص على الصحة وكلما كان الدخل مرتفعا يكون الانفاق على الصحة مرتفعا ونسبته من الدخل منخفضة ، اما اذا كان الدخل منخفضا يكون الانفاق الخاص على الصحة منخفضا كذلك ونسبته من الدخل مرتفعة . كل افراد المجتمع معرضون للاصابة بالامراض وملزمون بالانفاق ولكن حجم هذا الانفاق يتحدد من خلال الدخل .

والجدول (٣-١) يبين نسبة انفاق الأردنيين الخاص على قطاع الصحة اذ تعكس البيانات الواردة في الجدول ان الصحة اخذت حيزا من الانفاق الخاص، و تبين البيانات ان الانفاق الخاص على الصحة في عقد السبعينات كان ما بين ٣,٢% الى ٤,١% من مجمل الانفاق الخاص وتعد هذه النسبة مرتفعة مقارنة مع العقدين الاخيرين ، اذ كانت مرتفعة في بداية الثمانينات ما بين ٤,١% الى ٢,٠% حيث عاودت الانخفاض منذ عام ١٩٨٧. ويذكر ان الحكومة في الأردن بدأت في برامج التطعيم للحماية من امراض الطفولة في عام ١٩٧٩ وكانت هذه البرامج تقدم مجانا فكان لها الاثر الكبير من الحد من الامراض وخفض معدلات الوفيات عند الاطفال والوقاية من الامراض الذين يطعمون لها، ومن ثم تطبيق برامج جديدة للتطعيم لتشمل امراضا لم تكن مشمولة سابقا(وزارة الصحة ،١٠،٢٠٠٣). وكان له الاثر في انخفاض نسب الانفاق الخاص على قطاع الصحة ولا سيما امراض الاطفال وقد ورد على لسان احد اطباء الاطفال في القطاع الخاص (ان عدد الاطفال المراجعين انخفض بشكل كبير بعد تطبيق برامج التطعيم الحديثة والاكثر شمولا). اما في عقد التسعينيات فبقيت النسبة منخفضة اذ كانت ما بين ٢,٠% الى ٢,٣% مما يدل على ثبات النسبة في عقد التسعينات على نفس المستويات منذ اواخر الثمانينات وبقيت هذه النسبة حتى عام ٢٠٠١ الى ان وصلت الى ٢,٨% في عام ٢٠٠٢، ويعود السبب كذلك في انخفاض نسبة الأنفاق الخاص على الصحة بعد عام ١٩٨٧ الى انخفاض كل مستويات الانفاق الخاص بشكل عام.

يتضح من البيانات في الجدول(٣-١)ان نسبة الانفاق الخاص على الصحة منخفضة ولم ينفق الأردنيون اكثر من ٤,١% من انفاقهم الاجمالي الخاص على الصحة وكانت هذه النسبة اعلى مستوى من الانفاق الخاص على الصحة . اما سبب هذا الانخفاض في الانفاق الخاص فيعود الى ان نسبة كبيرة من المواطنون مؤمنين بمختلف اشكال التامين الصحي ولا يتحمل المواطن الأردني أي نفقات علاجية في حالة التامين .

يعد التأمين الصحي من اهم المحددات للانفاق الخاص وسبب رئيس لانخفاضه، ويساعد الكثير من المواطنون على الاستفادة من الخدمات الطبية سواء في القطاع الحكومي ام الخاص، اذ يغطي شريحة واسعة من المواطنون وتبقى نسبة ٤٠% من المواطنون غير منتفعين من التأمين الصحي ويتحمل هؤلاء المواطنون نفقة العلاج والدواء على النفقة الخاصة (Ministry of Health , 2000,14).

الجدول (٣-١)

نسبة الانفاق الخاص على الصحة في الاردن للمدة١٩٧٠ - ٢٠٠٢

السنة	النسبة%	السنة	النسبة%	السنة	النسبة%
١٩٧٠	٤,١	١٩٨١	٤,١	١٩٩٢	٢,٢
١٩٧١	٣,٩	١٩٨٢	٤,١	١٩٩٣	٢,٢
١٩٧٢	٣,٩	١٩٨٣	٤,١	١٩٩٤	٢,٢
١٩٧٣	٣,٢	١٩٨٤	٤,١	١٩٩٥	٢,٢
١٩٧٤	٣,٨	١٩٨٥	٤,١	١٩٩٦	٢,٢
١٩٧٥	٣,٨	١٩٨٦	٤,١	١٩٩٧	٢,٣
١٩٧٦	٤	١٩٨٧	٢	١٩٩٨	٢,٣
١٩٧٧	٤,٢	١٩٨٨	٢	١٩٩٩	٢,٣
١٩٧٨	٣,٩	١٩٨٩	٢	٢٠٠٠	٢,٣
١٩٧٩	٣,٨	١٩٩٠	٢	٢٠٠١	٢,٣
١٩٨٠	٤	١٩٩١	٢	٢٠٠٢	٢,٨

المصدر من اعداد الباحث بالاعتماد على:

دائرة الاحصاءات العامة،النشرة الاحصائية السنوية ١٩٧٠-٢٠٠٣ ودراسة نفقات ودخل الاسر ٢٠٠٢-١٩٩٧-١٩٩٢-١٩٨٧-١٩٨٢ .

يعد قطاع الصحة في الأردن من القطاعات المتطورة مقارنة مع الكثير من الدول النامية والعربية. ينفق المواطن الأردني على الخدمات الصحية النسبة الواردة في الجدول طوال مدة البحث ونتيجته لهذا الانفاق والانفاق الحكومي وصل الأردن الى ما وصل اليه من مستوى صحي اذ وصل العمر المتوقع عند الولادة الى مستويات عالية مقارنة مع الدول النامية والدول العربية المتشابهة مع الأردن في المناخ الاقتصادي (The world Bank, 2004,5).

ينظر المواطن في الأردن الى ان الصحة من ضروريات الحياة ومسالة الانفاق على الخدمات الصحية ضرورة كذلك ، والخدمات الصحية في الأردن متاحة للجميع تقريبا في حالة تعرضهم للمرض والخدمات الصحية كسلعة ليست مرتبطة بالعرض والطلب كباقي السلع بالنسب بنفسها ولها خصوصية لان المواطن غير ملزم ولا يحتاجها الا في حالة مرضه وهو مضطر اليها وتعد عديمة المرونة .

ينفق المواطن على الخدمات الصحية في حالة عدم التأمين او قناعة المؤمن ان القطاع الخاص افضل له ويلبي رغبته ، لذلك فأن المواطن ينفق على الخدمات الصحية بعيدا عن مسالة العرض والطلب من خلال ذلك نتبين سبب ثبات نسبة الأنفاق الخاص على الخدمات الصحية .

٣-١-٢ الأنفاق الخاص على التعليم في الأردن

يعد التعليم والمعرفة من ضروريات الحياة ويرتبط التقدم في أي بلد بالمستوى التعليمي والتقني وكفاءة ابنائه بادارة الموارد ومن اهم هذه الموارد ، المورد البشري . هناك تباين بين الدول في مدى امتلاكهم هذا المورد للعلم والمعرفة والتقنية وعدد المتعلمين بشتى التخصصات بالنسبة لعدد السكان للقيام بالتنمية بجميع جوانبها ، وهذه من اهم الامور التي صنفت الدول على اساسها بأنها عالية التنمية، متوسطة التنمية ، منخفضة التنمية او صناعية ، او نامية ، فضلا عن امتلاك الدول عالية التنمية او الصناعية للعديد من الموارد الاخرى .

يعتمد الانفاق الخاص في الأردن على نوعية التعليم فالتعليم الاساسي والثانوي شبه مجاني في القطاع الحكومي وفي المدارس التابعة للامم المتحدة ، اما التعليم الخاص فهو عبارة عن مؤسسات استثمارية تعتمد على الرسوم التي يدفعها الطلاب ويبقى ذلك اختياريا، اذ تغطي المدارس الحكومية كافة المناطق السكنية في الأردن كافة، اما التعليم العالي فيقسم على اربعة اقسام، القسم الاول : التعليم المجاني في الجامعات الرسمية وذلك لابناء منتسبي القوات المسلحة ومتقاعديها الذين يحصلون على معدلات عالية والقسم الثاني التعليم في الجامعات الرسمية على النفقة الخاصة ويقسم على قسمين الاول : القبول الموحد ، والثاني : التعليم الموازي والتي تكون الرسوم فيه مرتفعة مقارنة مع القبول الموحد . والقسم الثالث : التعليم في الجامعات الخاصة وهو على النفقة الخاصة وتعد الرسوم الدراسية في الجامعات الخاصة اعلى من الرسوم في الجامعات الرسمية . والقسم الرابع : التعليم في الجامعات الخارجية وهو على النفقة الخاصة وهو اعلى في النفقات من التعليم داخل الأردن ويعد عالي الكلفة .

يعد التعليم عنصرا اساسيا من عناصر رأس المال البشري ولكن هناك معوقات للوصول الى التعليم وهذه المعوقات تكمن عند الفقراء لان الاسر الميسورة قادرة على الانفاق على التعليم

بكافة مراحله ، لكن الاسر الفقيرة غير قادرة على الانفاق على التعليم ، اذ تقول سيدة في دراسة اجريت من اجل (الأردن، تقرير التنمية البشرية ،٢٠٠٤). (اننا نحتاج الى المال من اجل التعليم : ولولا اننا نعمل في احدى المزارع لما استطعنا ان نحصل على الطعام : فكيف يمكننا اذن ان نؤمن تكاليف الدراسة؟) (الأردن تقرير التنمية البشرية ،٢٠٠٤،٥٩).

اذن يعد العائق المالي من اهم العقبات للوصول الى التعليم لان هناك نفقات يتحملها الطالب مثل النقل والمستلزمات الدراسية والمصروفات الاخرى فالاسر الفقيرة غير قادرة على تغطية هذه النفقات .

ومن العقبات الاخرى بعد المسافة بين السكن والمدرسة اذ يضطر المواطنون الذين يعتمدون على تربية الماشية على التنقل من مكان الى اخر ولا يستطيع ابناؤهم الالتحاق بالمدارس . ويرى البعض ان ترك المدرسة والالتحاق بسوق العمل ومساعدة الاسرة اهم من مواصلة الدراسة .

ينفق الأردنيون جزءا من دخلهم على تعليم ابنائهم ويعد مستوى الدخل اساس التباين بين المواطنون في التعليم . ويعد المواطنون الانفاق على التعليم هو استثمارا وهذا الاستثمار له فوائد مباشرة وغير مباشرة . المباشرة هي المردود المادي بعد الانتهاء من التعليم والدخل المتحقق من جراء التعليم والمعرفة والاطلاع والتدريب، وغير المباشر الحالة الاجتماعية والمشاركة في الحياة العامة .

يحسب الأنفاق الخاص على التعليم من مجمل الانفاق الخاص على كافة السلع والخدمات من الدخل المتحقق .

الجدول (٣-٢)

نسبة الانفاق الخاص على التعليم في الاردن للمدة ١٩٧٠ – ٢٠٠٢

السنة	النسبة%	السنة	النسبة%	السنة	النسبة%
١٩٧٠	٢,١	١٩٨١	٣,١	١٩٩٢	٣,٥
١٩٧١	٢,١	١٩٨٢	٣,٥	١٩٩٣	٣,٥
١٩٧٢	٢,٢	١٩٨٣	٣,٥	١٩٩٤	٣,٥
١٩٧٣	٢,٤	١٩٨٤	٣,٥	١٩٩٥	٣,٥
١٩٧٤	٢,٥	١٩٨٥	٣,٥	١٩٩٦	٣,٥
١٩٧٥	٢,٦	١٩٨٦	٣,٥	١٩٩٧	٤,٥
١٩٧٦	٢,٥	١٩٨٧	٣,٦	١٩٩٨	٤,٥
١٩٧٧	٢,٢	١٩٨٨	٣,٦	١٩٩٩	٤,٥
١٩٧٨	٢,٤	١٩٨٩	٣,٦	٢٠٠٠	٤,٥
١٩٧٩	٢,٤	١٩٩٠	٣,٦	٢٠٠١	٤,٥
١٩٨٠	٢,٧	١٩٩١	٣,٦	٢٠٠٢	٦,٢

المصدر من اعداد الباحث بالاعتماد على :

دائرة الاحصاءات العامة،النشرة الإحصائية السنوية ١٩٧٠-٢٠٠٣ ودراسة نفقات ودخل الاسرة ٢٠٠٢-١٩٩٧-١٩٩٢-١٩٨٧-١٩٨٢

كانت نسبة الانفاق الخاص على العليم في الأردن كما هو موضح بالجدول (٣-٢) اذ تشير البيانات الواردة فيه الى ان التعليم اخذ حيزا قليلا من مجموع الانفاق الخاص اذ كانت هذه النسبة في عقد السبعينات بين ٢,١% الى ٢,٦% وتعد هذه النسبة قليلة ، وكانت النسبة في عقد الثمانينات تقرب من (٢,٧%، ٣,٦%)وتبين البيانات ان هناك زيادة في نسبة الانفاق على التعليم اما في عقد التسعينات فكانت النسبة ما بين (٣,٦% ، ٤,٥%) في اواخر التسعينات مما يدل على تزايد ملحوظ في نسبة الانفاق الخاص على التعليم ، اما في عام ٢٠٠٢ فكانت النسبة ٦,٢% وهذه نقلة نوعية في نسبة الانفاق على التعليم ويعني ذلك الى ان نسبة الانفاق الخاص على التعليم في زيادة مستمرة ومنذ مطلع السبعينات وحتى اواخرها . اذ كانت بداية المدة ٢,١% ووصلت الى ٦,٢% في عام ٢٠٠٢، وتجدر الاشارة الى ان البيانات لغاية عام ١٩٨٢ كانت تؤخذ عن طريق دراسة تكاليف المعيشة، امابعد عام ١٩٨٢ تم فاجريت اول دراسة لنفقات ودخل الاسرة في الأردن والتي شملت كافة المناطق والتجمعات السكانية والتي اجريت بعد ذلك كل خمس سنوات .

اما سبب انخفاض نسبة الانفاق على التعليم من اجمالي الدخل فيعود الى ان التعليم الاولي (الاساسي والثانوي) يقدم من الحكومة في المدارس الحكومية شبه مجاني ولا يتحمل المواطن جراء هذا التعليم الا نسبة قليلة وهي عبارة عن رسوم رمزية وتكاليف المواصلات والمستلزمات الدراسية، اما النسبة الكبرى من الانفاق الخاص على التعليم فتنفق على التعليم الجامعي من خلال الرسوم الجامعية المرتفعة والمواصلات والمستلزمات الدراسية للطالب . وتشير البيانات في الجدول (٣ – ٢) الى ان هناك عناية في التعليم من خلال نسب الانفاق والتي وصلت الى ٦,٢%، كما يعود ارتفاع نسبة الانفاق الخاص على التعليم بعد عام ١٩٨٠ الى عدم وجود مدارس وجامعات خاصة في الأردن مقارنة مع المدة بعد ذلك العام وكان التعليم مقتصرا على المدارس الحكومية والجامعات الرسمية والتي كانت الرسوم الدراسية منخفضة فيها . واما في العقدين الاخيرين من المدة فاصبحت نسبة كبيرة من الطلبة تذهب الى المدارس والجامعات الخاصة مما يرفع هذه النسبة .

تعد العوائد المتحققة من التعليم كبيرة مقارنة مع حجم الاستثمار فيه، فالتعليم له تاثير مباشر في التنمية بجميع جوانبها وعلى الانتاجية وعلى معدلات الخصوبة للام المتعلمة والمباعدة بين الاحمال وتوعية الطفل والصحة والهجرة الداخلية والخارجية ، وكذلك يؤثر التعليم في عملية توزيع الدخل ويؤثر في الحياة الاجتماعية . فضلا عن الانفاق الحكومي على التعليم نتيجة لذلك يتكون المخزون من التعليم في الدولة ويبرز المستوى التعليمي ويتم قياس المؤشر ويبين نسبة غير المتعلمين والقيد المدرسي في جميع مراحل التعليم.

٣-١-٣ الانفاق الخاص على الغذاء في الأردن

للغذاء له اهمية خاصة في كل المجتمعات والحصول على الغذاء ونوعية هذا الغذاء يعد من الأولويات المهمة والتي تعطى عناية خاصة في المجتمع . وتقاس كمية الغذاء المتحصلة في المجتمع من متوسط السعرات الحرارية المتحصلة لكل فرد فيه ، ويعد الامن الغذائي في أي بلد من الامور المهمة التي تسعى لها الحكومة .

تبلغ مساحة الأردن قرابة ٨٩ الف كيلومتر مربع وتعد المساحة الصحراوية فيه بما يقارب ٨٠% وتقدر المساحة الصالحة للزراعة بثلاثة ملايين دونم والمساحة المروية منها ٥٦٣ الف دونم. (نشرة الاحصاءات الزراعية ،٢٠٠٣،١٧) وباقي المساحة تعتمد على الامطار وتزرع بالحبوب وتعد هذه المساحة قليلة مقارنة مع المساحة الكلية للاردن ، ينتج الأردن الغذاء بكميات قليلة ويعتمد على المستوردات في تامين القدر الكافي من الامن الغذائي ، وكانت نسب الاكتفاء الذاتي من الغذاء في الأردن حسب اصناف الغذاء كما، كانت نسبة الاكتفاء الذاتي من الزيوت

١٤,٥% فقط، ونسبة الاكتفاء الذاتي من اللحوم ٨٢,٠%، ونسبة الاكتفاء الذاتي* من منتجات الحليب ٨٢,٠%، ونسبة الاكتفاء الذاتي من البيض ١٠٢,٦%، ومن المشروبات غير الكحولية ٨٢,٧%، ومن الخضراوات ١٤٧,٧%، ومن الفواكه ٩٤,٤%، ويعتمد الأردن على المستوردات لبعض السلع الاستراتيجية كالارز والسكر بنسبة ١٠٠% لعدم وجود انتاج من هذه السلع (دائرة الاحصاءات العامة ،٢٠٠٤) .

تبين البيانات السابقة ان هناك عجزا غذائيا في الأردن ماعدا انتاج الخضراوات اذ يعد الأردن مكتفيا ذاتيا من الخضراوات وتصدر الكمية المتبقية والبالغة نسبتها ٤٧,٧% الى الدول المجاورة ودول الخليج العربي، كما لا يوجد عجز غذائي في انتاج البيض اذ يصدر الأردن من هذه السلعة ما نسبته ٢,٦% . تشير البيانات السابقة الى وجود عجز غذائي كبير في الأردن واعتماده في تامين احتياجاته الغذائية على المستوردات مما ينعكس على الاسعار لهذه السلع نظرا لتكاليف الاستيراد وسعر الكلفة والهامش التجاري.

بلغت السعرات الحرارية التي يحصل عليها المواطن الأردني في المدة ١٩٩٩-٢٠٠١ كمعدل ٢٧٤٠ سعرة حرارية في اليوم وتعد هذه النسبة اعلى من المعدل الادنى الضروري للفرد، وتعد منخفضة مقارنة مع الدول المجاورة وبعض الدول العربية كمعدل للمدة نفسها، وكانت في مصر ٣٣٧٠ وفي لبنان ٣١٧٠ وفي سوريا ٣٠٠٠ وفي السعودية ٢٨٤٠ ،وفي الجزائر ٢٩٧٠، وفي المغرب ٣٠٠٠، وفي تونس ٣٣٤٠ . (FAO, 2003,86-87)

توضح البيانات السابقة الى معدل السعرات الحرارية التي يحصل عليها الفرد في الأردن اقل من جميع الدول التي ذكرت مما يعني ان الأردن يعاني من مشكلة تأمين الغذاء للمواطنين.

ان استيراد الغذاء من الخارج سبب رئيس في ارتفاع اسعار الغذاء ومن ثم ارتفاع نسبة الانفاق الخاص على الغذاء، اذ يأخذ الانفاق على الغذاء النسبة الاكبر من الانفاق . ونتيجة لمحدودية الدخل وارتفاعه بنسب منتظمة خلال مدة الدراسة، ولم تشهد الأردن أي طفرات اقتصادية لها تاثير كبير بحيث تكون مؤثرة في الدخل ، ولذلك انفق الأردنيون على الغذاء نسبة ثابتة تقريبا من مجمل الانفاق على مجموعات السلع والخدمات طول المدة، وكانت هذه النسب كما سترد في الجدول (٣-٣) في ادناه.

* يذكر ان نسبة الاكتفاء الذاتي = الانتاج /(الانتاج+المستوردات-الصادرات×١٠٠) . (FAO, 2001, 226)

الجدول (٣-٣)

نسبة الانفاق الخاص على الغذاء في الاردن للمدة ١٩٧٠ – ٢٠٠٢

السنة	النسبة%	السنة	النسبة%	السنة	النسبة%
١٩٧٠	٤٥,٢	١٩٨١	٣٨,٦	١٩٩٢	٤٠,٦
١٩٧١	٤٤,٨	١٩٨٢	٣٧,٤	١٩٩٣	٤٠,٦
١٩٧٢	٤٤,٢	١٩٨٣	٣٨,٣	١٩٩٤	٤٠,٦
١٩٧٣	٤٣,١	١٩٨٤	٣٨,٧	١٩٩٥	٤٠,٦
١٩٧٤	٤٢,٥	١٩٨٥	٣٧,٥	١٩٩٦	٤٠,٦
١٩٧٥	٤٢	١٩٨٦	٣٧,٥	١٩٩٧	٤٤,٣
١٩٧٦	٤١,٩	١٩٨٧	٤١,٢	١٩٩٨	٤٤,٣
١٩٧٧	٤٢,٢	١٩٨٨	٤١,٢	١٩٩٩	٤٤,٣
١٩٧٨	١٠,١	١٩٨٩	٤١,٢	٢٠٠٠	٤٤,٣
١٩٧٩	٣٩,٥	١٩٩٠	٤١,٢	٢٠٠١	٤٤,٣
١٩٨٠	٣٩,٣	١٩٩١	٤١,٢	٢٠٠٢	٣٩,٧

المصدر من اعداد الباحث بالاعتماد على:

دائرة الاحصاءات العامة ،النشرة الإحصائية السنوية ١٩٧٠-٢٠٠٣ ودراسة نفقات ودخل الاسرة ٢٠٠٢-١٩٩٧-١٩٩٢-١٩٨٧-١٩٨٢

تبين البيانات الواردة في الجدول (٣-٣) ان الانفاق الخاص على الغذاء في الأردن مرتفعا ويذهب جزء كبير من الدخل الى الانفاق على الغذاء مما يدل على ان الدخل منخفضا اذ تزيد هذه النسبة بانخفاض الدخل، وقد كانت نسبة الانفاق على الغذاء من اجمالي الانفاق على مجموعات السلع والخدمات في عقد السبعينات ما بين ٣٩,٥% في عام ١٩٧٩ و ٤٥,٢ في عام ١٩٧٠ مما يدل على انخفاض هذه النسبة في اواخر العقد.

اما عقد الثمانينات فكانت النسبة منخفضة في بداية العقد اذ وصلت الى ٣٧,٤% في عام ١٩٨٢ وكانت هذه النسبة اقل نسبة وصل اليها الانفاق الخاص على الغذاء خلال مدة البحث ويعود سبب ذلك للانتعاش الاقتصادي الذي حصل في اواخر السبعينات و أوائل الثمانينات وانعكست اثاره على ارتفاع في الدخل والاستثمارات التي رافقت ذلك وانخفاض اسعار الغذاء وانخفاض نسب التضخم الى ان وصلت هذه النسبة الى ٤١,٢% في اواخر ذلك العقد، اما في عقد التسعينات فتشير البيانات الى ان الانفاق على الغذاء كان مرتفعا في بداية العقد اذ وصل الى ٤٢,٢% ثم انخفض في عام ١٩٩٦ اذ بلغ ٤٠,٦% وتوضح البيانات ان سياسات

اتباع برنامج الاصلاح الاقتصادي الذي اتبعه الأردن والذي نتج عنه الغاء الدعم عن الغذاء تدريجيا حتى تم الغاي في عام ١٩٩٩ كانت له اثار واضحة في الانفاق على الغذاء اذ ارتفعت نسبة الانفاق على الغذاء في الاعوام ١٩٩٤ الى العام ٢٠٠١ وبلغت هذه النسبة ٤٤,٣% ، ومن المحتمل ان النسبة ارتفعت اكثر من ذلك خلال هذه المدة ولكن يعود ثبات هذه النسبة في هذه الاعوام الى اجراء دراسة نفقات ودخل الاسرة والتي تجرى كل خمس سنوات، وعدت سنة ١٩٩٧ سنة اساس لتلك الاعوام . ونتيجة للنمو الاقتصادي في السنوات الاخيرة من مدة البحث في بداية الالفية الثانية انخفضت نسبة الانفاق على الغذاء في عام ٢٠٠٢ اذ وصلت الى ٣٩,٧% .

توضح البيانات ان الغذاء اخذ اكبر نسبة من مجمل الانفاق الخاص على كل مجموعات السلع والخدمات، وتعد هذه النسبة مرتفعة جدا مما يعني ان تامين الغذاء للفرد ومن ثم للاسرة اخذ الحيز الاهم من عناية المواطنون وعد تامين الغذاء من اكبر المشاكل للاسرة الفقيرة . اذ يعد الفقر في الأردن من المحددات الرئيسة عند هذه الفئة للوصول الى الغذاء الكافي .

تشير بيانات الميزانية الغذائية لمنظمة الاغذية والزراعة التابعة للامم المتحدة الى ان معدل السعرات الحرارية للفرد في الأردن في المدة ١٩٩٩-٢٠٠١ كانت ٢٧٤٠ سعرة حرارية في اليوم للمواطن الا ان هناك نسبة من المواطنون يحصلون على اقل من ٢٥٠٠ سعرة حرارية في اليوم أي اقل من المعدل العام للفقر الغذائي.

وهذه الفئة هي الفئة الفقيرة في المجتمع ، ولكن ولعدم بعد المعدل العام عن معدل الفقر الغذائي مما يعني ان هذه الفئة من السكان كبيرة مقارنة مع الدول العربية المجاورة او بعض الدول العربية المشابهة للظروف الاقتصادية السائدة في الأردن ، ويعود السبب في ذلك الى ان الدخل في الأردن منخفضا وان النسبة العظمى من الغذاء مستورد من الخارج . وبحساب الميزانية الغذائية لا يمكن الوصول الى الحد الادنى من السعرات الحرارية التي يحصل عليها افقر الافراد غذائيا اذ تقسم الكمية المتاحة من الغذاء على عدد السكان .

٣-٢ الدخل الفردي في الأردن

الدخل هو المحدد الرئيس لكل أشكال الإنفاق ويعد المدخل الأساسي للرفاه الاجتماعي، كما يتبع الدخل إمكانية التنويع في أشكال الأنفاق ووضع الإستراتيجيات لسبل المعيشة ، وان الوصول الى المورد المالي يسهل عملية الحصول على مجموعة واسعة من السلع والخدمات، ويمكن المورد المالي من التكيف مع الظروف والانماط الانفاقية (الأردن، تقرير التنمية البشرية ٢٠٠٤،٧٠،).

يعتمد الأردنيون في تامين المورد المالي على الراتب الشهري الذي يتقاضونه في الدرجة الاساسية اذ ان ٦٠% من المواطنون يعتمدون على الراتب الشهري بوصفه مصدرا للدخل و ١٠% منهم يملكون مصدر دخل اخر و ٢٠% يعملون لصالحهم الخاص ، وتعد البطالة من المحددات الرئيسة للحصول على الدخل عند قوة العمل في الأردن (Jon Hanssen, 2000,197).

هناك نسبة كبيرة من المواطنون يعتمدون في الحصول على الدخل من خلال المساعدات الحكومية والمساعدات من المنظمات غير الحكومية او من التحويلات من ذويهم وهذه الفئة الاقل دخلا في المجتمع الأردني والتي من ضمنها فئة الفقراء.

يعد مستوى الدخل في الأردن منخفضا مقارنة مع بعض الدول العربية والعديد من الدول النامية ويعود سبب انخفاض الدخل الى فقر الأردن الى الموارد الطبيعية والمناخ شبه الصحراوي والظروف السياسية السائدة منذ منتصف القرن العشرين .

كان نصيب الفرد من الناتج المحلي الاجمالي هو المقياس الوحيد للتنمية البشرية وقد اضيف لهذا المتغير متغيرات اخرى وهي التعليم والصحة ، ونظرا لمستوى نصيب الفرد من الناتج المحلي الاجمالي والذي يعد قليلا في الأردن وانه السبب الرئيس في مكانة ترتيب الأردن في دليل التنمية البشرية الصادر عن الامم المتحدة ، اذ احتل هذه المرتبة المتاخرة بسبب حجم الدخل الفردي فيه ، علما ان المؤشرات الاخرى يعد الأردن متقدما بها واعلى من العديد من الدول النامية .

التعليم هو المفتاح الاساسي للحصول على الدخل اذ يرفع التعليم فرص الحصول على الوظيفة ولذلك يرفع معدل الاجر للفرد وتشير الدراسات الى ان الافراد المتعلمين لا يدخلون في خط الفقر، اذ تبين الدراسات ان الافراد المتعلمين لديهم فرص اوسع للانفاق على مؤشرات التنمية البشرية ولديهم القدرة على رفع مستوى من يعيلون في الوصول الى الخدمات المتاحة(ESCWA ,19996,6).

ومن الاسباب الرئيسة لمحدودية الدخل في الأردن هو معدل الاعالة المرتفعا اذ يعد المجتمع الأردني مجتمعا فتيا وان نسبة كبيرة من السكان دون سن العمل غير داخله في قوة العمل، مما يرفع معدل الاعالة ويخفض من نصيب الفرد من الناتج المحلي الاجمالي ويرفع من نسبة الانفاق على مؤشرات التنمية البشرية، وعند دراسة نصيب الفرد من الناتج المحلي الاجمالي في الأردن نتبين ان له الاثر الاهم في تحديد الانفاق الخاص على مؤشرات التنمية البشرية و خاصة ان الفرد في الأردن يعتمد اعتمادا كليا في الانفاق على هذه المؤشرات على دخله ، ومن هذه المؤشرات الغذاء ولا سيما في الاونة الاخيرة وبعد رفع الدعم الحكومي عن السلع الغذائية، ويعد الغذاء من اهم بنود الانفاق الخاص اذ احتل المرتبة الاولى في الانفاق الخاص .

اما نصيب الفرد من الناتج المحلي الاجمالي في الأردن ونسبة الانفاق الخاص على مؤشرات التنمية البشرية فكان كما ياتي :

الجدول (٣ – ٤)

نصيب الفرد من الناتج المحلي الاجمالي ونسبة الانفاق الخاص على مؤشرات التنمية البشرية والغذاء بالدينار الاردني للمدة ١٩٧٠ – ٢٠٠٢

السنة	نصيب الفرد	نسبة الإنفاق الخاص على التنمية البشرية
١٩٧٠	١٥٧	٥١,٤
١٩٧١	١٦٠,٧	٥٠,٨
١٩٧٢	١٨٠,٥	٤٩,٣
١٩٧٣	١٩١,٩	٤٨,٧
١٩٧٤	٢٣٠,٤	٤٨,٨
١٩٧٥	٢٥٠	٤٨,٤
١٩٧٦	٣٠٠,٣	٤٨,٤
١٩٧٧	٣٥٠,٣	٤٨,٦
١٩٧٨	٣٨٦,٧	٤٦,٤
١٩٧٩	٤٦٠,٦	٤٥,٧
١٩٨٠	٥٢١,٦	٤٦
١٩٨١	٦٢٤,٧	٤٥,٨
١٩٨٢	٦٨٤,٩	٤٥
١٩٨٣	٧١٤,١	٤٥,٩
١٩٨٤	٧٣٤,٨	٤٥,٣
١٩٨٥	٧٣٠	٤٥,١
١٩٨٦	٨٩٣,٣	٤٥,١
١٩٨٧	٧٨٤,٧	٤٦,٨
١٩٨٨	٧٧٦,٢	٤٦,٨
١٩٨٩	٧٧١,٤	٤٦,٨
١٩٩٠	٧٩٦,١	٤٦,٨
١٩٩١	٧٩٩,٢	٤٦,٨
١٩٩٢	٩٣٩,٣	٦٤,٣
١٩٩٣	٩٧٢,٨	٦٤,٣
١٩٩٤	١٠٥٣	٦٤,٣
١٩٩٥	١٠٩٨	٦٤,٣
١٩٩٦	١١٠٥,٤	٦٤,٣
١٩٩٧	١٠٤٨,٥	٥١,١
١٩٩٨	١١٧٩,٥	٥١,١
١٩٩٩	١١٧٧	٥١,١
٢٠٠٠	١١٨٨,٥	٥١,١
٢٠٠١	١٢٢٣,٣	٥١,١
٢٠٠٢	١٢٥٧	٤٨,٧

المصدرمن اعداد الباحث بالاعتماد على:

دائرة الاحصاءات العامة،النشرة الاحصائية السنوية ١٩٧٠-٢٠٠٣ .

تشير البيانات الواردة في الجدول (٣-٤) الى ان نصيب الفرد من الناتج المحلي الاجمالي كان منخفضاا في عقد السبعينات حيث كان ١٥٧ دينارا اردنيا في عام ١٩٧٠ ووصل الى ٤٦٠,٦ في عام ١٩٧٩، اما في الاعوام ١٩٨٠ ولغاية ١٩٨٩ فقد كان ٥٢١,٦ في عام ١٩٨٠، ووصل الى ٨٩٣,٣ في عام ١٩٨٦ ، وانخفض في الاعوام اللاحقة حيث كان ٧٨٤,٧ في عام ١٩٨٧ ، و ٧٧٦,٢ في عام ١٩٨٨ ، و ٧٧١,٤ دينار في عام ١٩٨٩. ونذكر هنا ان الانخفاض رافق الازمة الاقتصادية التي تعرض لها الأردن بعد ١٩٨٦ وانحسار الانفاق الحكومي بمعنى ان الازمة الاقتصادية انعكست على نصيب الفرد من الناتج المحلي الاجمالي بعد ١٩٨٦.

وتشير البيانات الى ان نصيب الفرد من الناتج المحلي الاجمالي في الاعوام ١٩٩٠ ولغاية ١٩٩٩ قد مرت بعدة مراحل، وتبين البيانات ان اثار الازمة الاقتصادية كانت واضحة في الاعوام ١٩٩٠ و ١٩٩١ اذا كان نصيب الفرد من الناتج المحلي الاجمالي ٧٩٦,١ و ٧٩٩,٢ دينارا على التوالي، ثم ارتفع نصيب الفرد في عام ١٩٩٢ الى ٩٣٩,٣ ، وفي عام ١٩٩٣ الى ٩٧٢,٨ ديناراً اردنياً. وتعد هذه الارتفاعات عالية مقارنة مع معدل السنوات السابقة ويعود سبب ذلك الى عودة مئات الآلاف من الأردنيين بعد حرب الخليج الثانية ومعهم مدخراتهم من دول الخليج العربي واستثمارها في الأردن في تلك المدة مما كان له الاثر الكبير في رفع نصيب الفرد في تلك المدة من الناتج المحلي الاجمالي الى هذه المرحلة. وواصل الارتفاع المنتظم الى ان وصل الى ١١٧٧دينار في عام ١٩٩٩.

اما في الاعوام اللاحقة فقد واصل نصيب الفرد من الناتج المحلي الاجمالي الارتفاع حيث وصل الى ١١٨٨,٥دينار في عام ٢٠٠٠ ، و ١٢٢٣,٣ في عام ٢٠٠١، الى ان وصل الى ١٢٥٧ دينارا في عام ٢٠٠٢.

ويلاحظ من بيانات الجدول (٣-٤) ان نصيب الفرد من الناتج المحلي الاجمالي كان الارتفاع به منتظما وبنسب متباينة، ولكن اخذ بالتراجع والثبات خلال المدة ١٩٨٧ ولغاية ١٩٩١ نتيجة للظروف الاقتصادية التي سادت خلال تلك السنوات وتفاقم مشكلة المديونية والانحسار الاقتصادي.

وتشير البيانات الواردة في الجدول (٣-٤) الى ان نسبة الانفاق الخاص على التنمية البشرية والغذاء في الأردن مرتفعة وتقارب الى نصف الانفاق الذي كان على هذه المؤشرات وهي الصحة والتعليم والتغذية علما بان حصة الصحة والتعليم قليلة جدا مقارنة بما ينفق على الغذاء، وكانت هذه النسبة في الاعوام ١٩٧٠ ولغاية ١٩٧٩ كما ياتي. كانت اعلى نسبة طول مدة البحث في عام ١٩٧٠ اذ بلغت ٥١,٤%، وانخفضت تدريجيا طول تلك المدة الى ان وصلت الى ٤٥,٧% في عام ١٩٧٩، اما في الاعوام ١٩٨٠ ولغاية ١٩٨٩ فقد كانت

٤٦% في عام ١٩٨٠، وواصلت الانخفاض الى ان وصلت الى ٤٥% في عام ١٩٨٢، وتعد اقل نسبة طول مدة البحث، ومن ثم عادت الى الارتفاع الى ان وصلت الى ٤٦,٨% في عام ١٩٨٩. يذكر ان نسبة الانفاق الخاص على التنمية البشرية كانت ضمن مستوى محدد وان التباين في هذه النسبة لم يكن كبيرا.

اما في الاعوام ١٩٩٠ ولغاية ١٩٩٩ فقد كانت في الاعوام ١٩٩٠ و ١٩٩١ الى ٤٦,٨%، وانخفضت في الاعوام ١٩٩٢ ولغاية ١٩٩٦ حيث وصلت الى ٤٦,٣%، ومن ثم ارتفعت الى ٥١,١% في الاعوام ١٩٩٧ ولغاية ١٩٩٩، وتجدر الاشارة هنا الى ان سبب الارتفاع يعود الى تطبيق الأردن برنامج الاصلاح الاقتصادي ورفع الدعم عن العديد من السلع والخدمات وخصخصة القطاع العام وتحويل الملكية الى القطاع الخاص مما زاد من نسبة الانفاق الخاص على هذه المؤشرات، وتحمل المواطن الأردني للفرق في السعر والذي كانت تتحمله الحكومة في السنوات السابقة.

وفي الاعوام ٢٠٠٠ و٢٠٠١ و٢٠٠٢ كانت النسبة مرتفعة في العامين ٢٠٠٠ و٢٠٠١ ومن ثم انخفضت في العام ٢٠٠٢ الى ان وصلت الى ٤٨,٧%.

من خلال ماورد من بيانات تبين ان الدخل هو المحرك الاساسي في عملية الانفاق وان الانفاق محدد بحجم هذا الدخل وان الفرد مقيد في انفاقه بما يملكه من دخل متاح للانفاق.

٣-٣ مكونات الانفاق الخاص في الأردن

الدخل هو المحدد الرئيس للانفاق اذ ينفق الافراد على مجموعة السلع والخدمات ما يتناسب مع الدخل الذي يحصلون عليه اذ لا يتجاوز الانفاق على مجموعة السلع والخدمات الدخل المكتسب بحيث يكون اقل منه او يساويه له. ويعتمد الافراد في تحديد مجموعة السلع والخدمات والانفاق عليها على حجم الدخل.

ان التوسع في أي من المجموعات يحدد من خلال المنفعة الحدية لهذه المجموعة وحجم المتطلبات الانفاقية عليها (Dejony, 1995, 452).

اما اشكال الانفاق في الأردن والنمط الاستهلاكي فيتكون من مجموعة الغذاء، الملابس، المسكن وملحقاته، النقل والاتصالات، التعليم، الصحة، والنفقات الاخرى. ويذكر ان مجموعة الغذاء تتكون من كافة اصناف الغذاء والمشروبات والتي يقاس على اثرها معدل الاستهلاك اليومي من السعرات الحرارية المتحصلة. اما مجموعة الملابس فتتكون من الملابس الجاهزة والاقمشة واجور التفصيل. واما المسكن وملحقاته فتتكون هذه المجموعة من الايجارات المدفوعة للمسكن المستأجر وتكاليف وترميم واصلاح وصيانة المسكن والمياه والصرف الصحي والانارة والوقود ورسوم النفايات والاثاث والمفروشات والتجهيزات المنزلية

والاواني والادوات المنزلية ومواد النظافة واية نفقات تصرف على الامور المنزلية. اما النقل والاتصالات فتتكون هاتين المجموعة من الاجور المدفوعة من قبل المواطنون كأجرة مواصلات للقيام باعمالهم ونفقات الاتصال وخدمات الهاتف. اما مجموعة الصحة والتعليم فقد سبق ان وضحت اشكال هذا الانفاق على هذه المجموعتين. اما النفقات الاخرى فهي مواد الزينة والعناية الشخصية والترفيه والرياضة واية نفقات اخرى لم ترد في أي من البنود السابقة (نفقات ودخل الاسرة ٢٠٠٢ ٢١٣ – ٢١٦).

من خلال البيانات المأخوذة من دراسة نفقات ودخل الاسرة حسب سنة الدراسة تبين هذه البيانات ان الغذاء اخذ النسبة الاكبر من مجموعات الانفاق في عام ١٩٨٢ اذ كان ٣٧,٤% ، ومن ثم تلاه الانفاق على المنزل وملحقاته والذي كان ٣٠,٥%، وسبب ارتفاع هذه المجموعة الى هذا الحد يعود لارتفاع اجرة الخدمات التي تقدمها الحكومة وهي الانارة والمياه والصرف الصحي ورسوم النفايات والتي تشكل نسبة كبيرة من هذه المجموعة. واخذت مجموعة النقل والاتصالات المرتبة الثالثة للانفاق في الأردن في ذلك العام. اذ كانت ١٠,٥%، ويدخل في هذه المجموعة كذلك خدمة الهاتف والتي تقدمها الحكومة كذلك، ومن ثم النفقات الاخرى اذ اخذت ٧,٣%، ومن ثم مجموعة الملابس والتي كانت ٦,٧%، ومن ثم الصحة والبالغة ٤,١%، واخيرا التعليم الذي كان ٣,٥%. اما في عام ١٩٨٧ فقد ارتفعت نسبة الغذاء الى ٤١,٢%، وانخفضت نسبة المسكن وملحقاته الى ٢٤,٧%، وارتفعت مجموعة النقل والمواصلات الى ١٢,٨% وارتفعت النفقات الاخرى الى ٧,٨% اما الملابس فقد ارتفعت الى ٧,٩% وارتفع التعليم الى ٣,٦% وانخفضت الصحة الى ٢% في عام ١٩٨٧.

الجدول (٣-٥)

متوسط الانفاق السنوي على مجموعات السلع والخدمات %

المجموعة/السنة	١٩٨٢	١٩٨٧	١٩٩٢	١٩٩٧	٢٠٠٢
الغذاء	٣٧,٤	٤١,٢	٤٠,٦	٤٤,٣	٣٩,٧
الملابس	٦,٧	٧,٩	٨,١	٦,١	٤,٨
المسكن وملاحقاته	٣٠,٥	٢٤,٧	٢٦,٨	٢٧,٦	٢٦,٤
النقل والاتصالات	١٠,٥	١٢,٨	١١,١	٨,٢	١٣,٢
التعليم	٣,٥	٣,٦	٣,٥	٤,٥	٦,٢
الصحة	٤,١	٢	٢,٢	٢,٣	٢,٨
النفقات اخرى	٧,٣	٧,٨	٧,٧	٧	٦,٩
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠

المصدر من اعداد الباحث بالاعتماد على:

دائرة الاحصاءات العامة،دراسة نفقات ودخل الاسرة عام ١٩٨٢ – ١٩٨٧ – ١٩٩٢ – ١٩٩٧ – ٢٠٠٢ .

اما في عام ١٩٩٢ فقد شهد الانفاق على المجموعات المذكورة بالتذبذب بين الارتفاع والانخفاض عن سنة ١٩٨٧ فقد انخفضت المجموعات الاتية الغذاء ، والتعليم ، والنقل والاتصالات، والنفقات الاخرى، وارتفعت كل من الملابس والمسكن وملحقاته والصحة، اما في عام ١٩٩٧ مقارنة مع عام ١٩٩٢ فقد ارتفعت كل من مجموعة الغذاء والمسكن وملحقاته والتعليم والصحة، وانخفضت مجموعة الملابس والنقل والاتصالات والنفقات الاخرى ، اما في عام ٢٠٠٢ فقد انخفضت مجموعة الغذاء والملابس والمسكن وملحقاته والنفقات الاخرى، وارتفعت مجموعة النقل والاتصالات والتعليم والصحة .

تشير البينات الى ان هناك تحسنا كان في عام ١٩٨٢ من خلال النفقات على الغذاء والتي كانت منخفضة مقارنة مع السنوات اللاحقة وحتى عام ١٩٩٧، وان هناك استثمارا اكبر في الصحة والتعليم، وتذهب نسبة اكبر من الانفاق الى تلك المجموعتين، وان هناك تراجعا في السنوات اللاحقة حيث ارتفعت نسبة الانفاق على الغذاء وانخفاض في الاستثمار في الصحة والتعليم . اما في عام ٢٠٠٢ فقد ظهر تحسن في اوجه الانفاق من خلال انخفاض نسبة الانفاق على الغذاء وارتفاع الاستثمار في الصحة والتعليم .

٣-٤ حجم الاسرة واثره في الأنفاق الخاص في الأردن

تشير العديد من الدراسات النظرية والتطبيقية الى ان احتمالات الفقر وسوء الاحوال المعيشية والصحية والتعليمية اكبر في الاسر ذات الحجم الاكبر، وان حجم الاسرة يتناسب تناسبا عكسيا مع معدلات استهلاك الفرد من المواد الغذائية وتعليمه وصحته (اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي اسيا،١٩٩٧ ، ٥٣) .

ويؤدي كبر حجم الاسرة الى تردي الحالة المعيشية لانه في الغالب يكون العدد الاكبر من هذه الاسر ضمن ذوي الاعمار الصغيرة مما يرفع معدل الاعالة وانخفاض نسبة توزيع الدخل بين افراد هذه الاسر مما يؤدي الى سوء الاحوال الصحية والتعليمية ، ويرى البعض ان زيادة عدد الاولاد يكون له مردود اقتصادي من خلال عدد العاملين ولكن عند وصول الفرد سن العمل في الغالب يخرج من الاسرة من خلال تكوين اسرة جديدة ،بمعنى ان زيادة الولادات تزيد معدل الاعالة .

في دراسة للبنك الدولي في اثار حجم الاسرة في الاحوال المعيشية اظهرت الدراسة ان الاسر الكبيرة هي الاكثر فقراً، ويكون الفقر سبب من اسباب حجم الاسرة اذ لا يستطيع الفقراء استخدام برامج تحديد النسل وبرامج الامومة والطفولة والمباعدة بين الاحمال ويكون انفاق الاسرة اكبر حجماً على البنود الرئيسة للانفاق وهي الطعام والتي تستأثر بالنصيب الاكبر من دخل الفقراء (البنك الدولي، ١٩٩٠ ، ٤٧).

تؤدي زيادة حجم الاسرة الى انخفاض حجم الدخل الموزع بين الافراد وتؤدي كذلك الى انخفاض حجم الاستهلاك . والى قلة حجم الاموال المنفقة على التعليم والصحة لهؤلاء الافراد اذ يتوزع الدخل المحدد بالشخص المعيل على عدد كبير من الافراد مما يخفض حصة كل واحد من هؤلاء من الدخل .

اشارت دراسة اجراها البنك الدولي عن الأردن الى ان هناك علاقة بين الفقر وحجم الاسرة اذ كلما زاد عدد افراد الاسرة كانت معرضة اكثر للدخول تحت خط الفقر ، وان نسبة العائلات الفقيرة تزيد مع زيادة عدد الافراد ، وان الاسرة المكونة من ١٢ شخصا فاكثر تكون معرضة للدخول تحت خط الفقر خمس مرات اكثر من الاسرة المكونة من ٦ افراد (World Bank , 1994 , 21).

وفي دراسة اخرى قامت بها وزارة التنمية الاجتماعية في الأردن عن جيوب الفقر في الأردن، تبين ان حجم العائلة هو السبب الرئيس في الفقر ويقف الفقر سببا للكثير من العوامل التي تؤدي الى تردي الاوضاع المعيشية ويؤثر تاثيراً مباشراً في الوصول الى الخدمات الصحية وفي مواصلة التعليم والحصول على مستويات عالية من التعليم ، ويخفض عدد سنوات التمدرس والقيد التعليمي اذ تبين ان الاطفال العاملين هم من الاسر ذات الحجم الاكبر والفقيرة في المجتمع (الصقور واخرون، ١٩٩٤ ، ٢٠) .

اما فيما يتعلق بحجم الاسرة ومن خلال دراسة اجرتها دائرة الاحصاءات العامة حول السكان والظروف المعيشية في الأردن اتضح ان حجم الاسرة في الريف اكبر من حجم الاسرة في المناطق الحضرية ، اذ يعد حجم الاسرة في المناطق الريفية والمخيمات الفلسطنية اكبر ومعدل الاعالة في هذه المناطق اكبر كذلك من المناطق الاخرى (دراسة السكان وظروف المعيشة: ١٩٩٦ ، ١٨٣) .

اجريت في الأردن العديد من عمليات التعداد السكاني وكان متوسط حجم الاسرة من خلال بيانات تلك التعدادات كما ياتي، ٥,٦ افراد من خلال تعداد عام ١٩٦١، و ٦,٧ افراد من خلال تعداد ١٩٧٩ ، و ٦,١ من خلال تعداد عام ١٩٩٤، وانخفض الى ٥,٧ افراد في عام ٢٠٠٢ (صندوق الامم المتحدة الانمائي للمرأة، ٢٠٠٤ ، ١٢)

الملاحظة ان عدد افراد الاسرة كان منخفضا في عام ١٩٦١ واقل من عام ٢٠٠٢ ويذكر انه لا يوجد برامج لتنظيم الاسرة في الستينيات والسبعينيات ، ولكن السبب يعود الى نسبة الوفيات العالية بين الاطفال، وتدني العمر المتوقع عند الولادة، ونسبة الوفيات العالية مما يعطي مؤشرا على الوضع الصحي الذي كان سائداً مما اثر سلباً في حجم الاسرة ثم ارتفع من خلال بينات تعداد عام ١٩٧٩ الى ٦,٧ ، ويعد هذا العدد كبير جداً ومن اعلى الدول العربية بالنسبة لحجم الاسرة، ونتيجة ذلك تعود الى تحسن الوضع الصحي . ونتيجة لبرامج تنظيم الاسرة

انخفض عدد افراد الاسرة في عام ١٩٩٤ الى ٦,٤ افراد، وواصل حجم الاسرة الانخفاض الى ان وصل الى ٥,٧ فرد في عام ٢٠٠٢ وما يزال يعد كبيراً مقارنة مع العديد من الدول العربية والنامية مما يشكل عبئا اضافيا على معدلات الاعالة .

وعند تحليل نسب الانفاق السنوى للفرد على مجموعات السلع والخدمات حسب حجم الاسرة لعام ١٩٨٧ والواردة في الجدول(٣-٦) يتضح ان الاسرة المكونة من فرد واحد.

الجدول (٣-٦)

متوسط الانفاق السنوي للاسرة على مجموعات السلع والخدمات حسب حجم الاسرة ١٩٨٧

حجم الاسرة	-١-	٢—٣	٤—٥	٦—٧	٨—٩	١٠—١١	١٢+
الغذاء	٣٧	٣٨,١	٣٦,٧	٣٨,٧	٤٢	٤٢,٧	٤٣,٤
الملابس	٤,٤	٦,٣	٦,٥	٦,٨	٦,٩	٦,٤	٧,١
المسكن وملاحقاته	٣٣	٢٩,٩	٢٩,٨	٢٧,٦	٢٧,٩	٢٦	٢٣,٧
النقل والاتصالات	٨,٧	٨,٤	٩,٣	٧,٧	٨,٣	٦,٥	٦,٤
التعليم	٠,٥	٣,٤	٣,٦	٣,٧	٢,٦	٣,٤	٣,٨
الصحة	٢,٧	٢,٦	٢,٢	١,٧	١,٥	١,٤	١,٧
نفقات اخرى	١٣,٧	١١,٣	١١,٩	١٣,٨	١٠,٨	١٣,٦	١٣,٩
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠

المصدر من اعداد الباحث بالاعتماد على:

دائرة الاحصاءات العامة،دراسة نفقات ودخل الاسرة ١٩٨٧.

يكون انفاق هذه الاسرة اقل من دخلها. ان نسبة الانفاق على الغذاء من المجموع العام للانفاق للاسرة هو ٣٧,٠% وتزيد هذه النسبة مع الزيادة في حجم الاسرة الى ان وصلت الى ٤٣,٤% عند الاسرة المكونة من اكثر من ١٢ فردا.

ان الانفاق السنوي على مجموعة السلع والخدمات اكبر بكثير للفرد الواحد او للاسرة قليلة العدد منه الى الاسر الكبيرة حيث يخصص الفرد الواحد نسبة كافية من المال للانفاق على مجموعات السلع والخدمات ، في حين ان تخصيص النسبة للانفاق عند الاسرة الكبيرة يكون اقل للفرد الواحد لكثرة عدد افرادها .

وزاد متوسط الانفاق على الملابس مع الزيادة في عدد افراد الاسرة من ٤,٤% الى ٧,١%، وانخفض الانفاق على المسكن وملحقاته حسب الزيادة في عدد افراد الاسرة من ٣٣% الى ان وصل الى ٢٣,٧، اما النقل والاتصالات فتنفق الاسرة القليلة نسبة اكبر على هذه المجموعة ، وثبت متوسط الانفاق على التعليم عند كل مستويات الاسر ماعدا الاسرة التي تتكون

من فرد واحد . اما الصحة فانخفضت مع الزيادة في عدد افراد الاسرة حيث كانت ٢,٧% عند الاسرة المكونة من شخص واحد ووصلت الى ١,٤% عند الاسرة المكونة من ١٠ الى ١١ فردا ، وثبتت نسبة النفقات الاخرى عند كل الاسر وذلك لكثرة بنود هذه المجموعة وتنوعها .

ان الانفاق السنوي للاسرة على مجموعات السلع والخدمات كان حسب حجم الاسرة كما جاء في دراسة نفقات ودخل الاسرة لعام ١٩٩٢. كانت البينات تسلك النمطية نفسها لعام ١٩٨٧ ويلاحظ ان نسبة الانفاق على الغذاء زاد عن عام ١٩٨٧ وزاد الانفاق على المسكن وملحقاته وانخفضت نسبة النفقات الاخرى ويلاحظ كذلك ان الانفاق على التعليم والصحة زاد عن عام ١٩٨٧.

ويلاحظ من البينات ان الزيادة كانت في الغذاء والمسكن وملحقاته ويعود السبب في ذلك الارتفاع الى الزيادة في اسعار الغذاء بعد عام ١٩٨٨ وبداية تطبيق برنامج الاصلاح الاقتصادي وكذلك بالنسبة للمسكن وملحقاته ، وذكرنا سابقاً انه يدخل في هذه المجموعة بعض الخدمات التي تقدمها الحكومة والتي ارتفعت كذلك اسعارها بناء على طلب البنك وصندوق النقد الدوليين لزيادة ايرادات الحكومة .

وعند الحديث عن حجم الاسرة لا بد ان نوضح مسألة مهمة وهي ان الاسرة المكونة من فرد واحد لا تشكل نسبة كبيرة في المجتمع الأردني وتكاد ان تكون غير موجودة ولذلك يلاحظ ان هناك شذوذا في البيانات المتعلقة في هذه الاسرة ، واما الاسرة المكونة من اكثر من ١٢ فردا فتعد قليلة واحياناً البيانات المتحصلة عن هذه الاسرة غير ممثلة لندرة وجود مثل هذه الاسر بشكل كبير وتحصر البيانات الاكثر واقعية عند الاسر الباقية .

الجدول(٣-٧)

متوسط الانفاق السنوي للاسرة على مجموعات السلع والخدمات حسب حجم الاسرة ١٩٩٢

حجم الاسرة	١	٢—٣	٤—٥	٦—٧	٨—٩	١٠—١١	١٢+
الغذاء	٤٠,٨	٣٨,٦	٣٧,٩	٣٨,٣	٤١,٨	٤٤,٦	٤٥,٧
الملابس	٤,٥	٧,١	٧,٧	٧	٨,٦	٨,٦	٩,٢
المسكن وملاحقاته	٣٧,١	٣١,١	٢٧,٨	٢٧,٥	٢٦,٣	٢٤,٢	٢٣,٦
النقل والاتصالات	٥,٧	١٠	١٢,٩	١٢,٦	٩,٩	١٠,٤	٩,٢
التعليم	١,١	١,٣	٣,٤	٤,١	٤,١	٣,٨	٣
الصحة	٤,٢	٣,٤	٢,٥	٢,١	٢,١	١,٧	١,٨
نفقات اخرى	٦,٦	٨,٥	٧,٨	٨,٤	٧,٢	٦,٧	٧,٥
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠

المصدر من اعداد الباحث بالاعتماد على:
دائرة الاحصاءات العامة،دراسة نفقات ودخل الاسرة ١٩٩٢.

اما البيانات الواردة في الجدول (٣-٨) فتمثل متوسط الانفاق السنوي للاسر على مجموعات السلع والخدمات لعام ١٩٩٧ . توضع هذه البيانات ان الانفاق على الغذاء زاد بشكل كبير وعند

جميع الاسر في الأردن تقريباً حيث وصل الى ٥٣,٤% عند الاسرة التي تتكون من اكثر من ١٢ فردا و ٤٩,٢ عند الاسرة التي تتكون من ١٠-١١ فردا ، وتتمركز غالبية الاسر في الأردن في الاسرة التي تتكون من ٦-٧ والتي كان متوسط الانفاق فيها ٤٣,٢% ويعد هذا المتوسط عاليا في حين كان ٣٨,٣% في عام ١٩٩٢.

اما البيانات الواردة في الجدول (٣-٩) فتعكس متوسط الانفاق السنوي للاسرة على مجموعات السلع والخدمات حسب حجم الاسرة لعام ٢٠٠٢ ، توضح ان هناك تراجعا في متوسط الانفاق على الغذاء عن عام ١٩٩٧ ، وتراجع في متوسط الانفاق على الملابس، وانخفض في متوسط الانفاق على المسكن وملحقاته، وارتفع في متوسط الانفاق على النقل والاتصالات ، وهناك ارتفاع ملحوظ في متوسط الانفاق على التعليم وانخفاض في متوسط الانفاق على الصحة . واما في هذا العام فتكمن النسبة العظمى من الاسر في الأردن في الفئة من ٥-٦ وذلك لانخفاض معدل حجم الاسرة في الأردن عن السنوات التي سبقت ، وفي هذه الحالة تكون البيانات عند هذه الاسر اكثر واقعية وتمثيلا .

الجدول (٣-٨)

متوسط الانفاق السنوي للاسرة على مجموعات السلع والخدمات حسب حجم الاسرة ١٩٩٧

حجم الاسرة	-١-	٢—٣	٤—٥	٦—٧	٨—٩	١٠— ١١	١٢+
الغذاء	٤٠,٦	٤٠,٨	٤٠,٨	٤٣,٢	٤٨,٨	٤٩,٢	٥٣,٤
الملابس	٣,٩	٥,٣	٥	٦,٤	٦,٦	٦,٧	٦,٧
المسكن وملاحقاته	٣٩,٢	٣٣,٥	٢٩,٢	٢٧,٨	٢٦,٥	٢٤,٦	٢٣,٥
النقل والاتصالات	١,٩	٧,٩	٩,٨	٨,٨	٦,٧	٧,٢	٦,١
التعليم	١	٢	٤,٧	٦,١	٤,٢	٤,٦	٢,٣
الصحة	٤,٦	٤,٢	٢,٨	٢	٢,١	١,٧	٢,٤
نفقات اخرى	٨,٨	٦,٣	٧,٧	٥,٧	٥,١	٦	٥,٦
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠

المصدر من اعداد الباحث بالاعتماد على:

دائرة الاحصاءات العامة،دراسة نفقات ودخل الاسرة ١٩٩٧.

الجدول (٣-٩)

متوسط الانفاق السنوي للاسرة على مجموعات السلع والخدمات حسب حجم الاسرة ٢٠٠٢

حجم الاسرة	١-٢	٣-٤	٥-٦	٧-٨	٩-١٠	١١-١٢	١٣-١٤	١٥+
الغذاء	٣٧	٣٧,١	٣٨,١	٤١,٤	٤٣,٢	٤٦,٤	٤٧,٣	٥٠,٤
الملابس	٣,٥	٤,٣	٤,٨	٥,٢	٥,٣	٥,٢	٥,٥	٥,٤
المسكن وملاحقاته	٣٣,٦	٢٨,٩	٢٧,١	٢٤,٦	٢٣,٥	٢٢,٥	٢١,٣	٢٢
النقل والاتصالات	١٢,١	١٣,٣	١٣,٦	١٣,١	١٢,٥	١٠,٩	١٢,٣	١١,١
التعليم	٠,٧	٤,٦	٦,٨	٧,١	٧,٥	٧,٢	٥,٧	٢,٩
الصحة	٥,٤	٤,٣	٢,٢	٢,٣	١,٩	١,٨	١,٧	١,٦
نفقات اخرى	٧,٧	٧,٥	٧,٤	٦,٣	٦,١	٦	٦,٢	٦,٦
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠

المصدر من اعداد الباحث بالاعتماد على:

دائرة الاحصاءات العامة،دراسة نفقات ودخل الاسرة ٢٠٠٢.

ينفق الفرد في الاسرة المكونة من فردا الى فردين اربعة اضعاف ما ينفقة الفرد في الاسرة المكونة من اكثر من ١٥ فرد أي تخصص الاسرة المكونة من فرد الى فردين مبلغا من المال للانفاق يساوي اربعة اضعاف ما هو مخصص للفرد في الاسرة المكونة من ١٥ فرد فاكثر، وضعفين عند الفرد في الاسرة المكونة من ٥-٦، و ٧٥% من الضعف عند الفرد في الاسرة المكونة من ٧-٨ ، افراد و ٥٠% من الضعف عند الفرد في الاسرة المكونة من ٩-١٠ افراد ، و ٢٠% عند الفرد في الاسرة المكونة من ١١-١٢ فردا، ومساو لها تقريباً عند الاسرة المكونة من ١٣-١٤ فرد .

وبناء على ما تقدم نلاحظ ان هناك فروقات كبيرة بين الافراد ومستويات التنمية البشرية عند الافراد وعلى حسب حجم الاسرة . اذن ان لحجم الاسرة دورا كبيرا في تحديد مستويات التنمية البشرية في المجتمع .

٣ – ٥ المنظمات غير الحكومية والتنمية البشرية في الأردن

عرفت المنظمات غير الحكومية بانها (مجموعة من المنظمات التطوعية الارادية، غير الهادفة للربح ، والتي تسعى الى تحقيق مصالح افرادها بما لا يتنقاض مع الصالح العام ، وتتسم بالاستقلال الذاتي والادارة الذاتية . فضلا عن المعايير المتفق عليها عالمياً يعدم توزيع اية ارباح على مجالس ادارتها وعدم تحركها في انشطة سياسية وحزبية) (اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي اسيا ٢٠٠٣ ، ٧).

تتكون المنظمات غير الحكومية من مجموعة من المؤسسات والمنظمات متنوعة العنايةات ، ومستقلة عن الحكومة مالياً وادارياً ، وتتبنى هذه المنظمات المصلحة العامة والعمل الانساني والانمائي وتحسين اوضاع بعض فئات المجتمع والتي تكون بحاجة ماسة الى المساعدة ، وتقدم الخدمات التعليمية والصحية ونشر التوعية والمفاهيم التي تساعد على رفع مستوى الرفاه الاجتماعي في المجتمع كمنهاج لعملها (الباز، ١٩٩٨ ، ٢١).

ان المنظمات غير الحكومية متنوعة العناية فبعض هذه المنظمات تتركز انشطتها في تقديم المعونة المدرة للدخل مثل المساعدة في ايجاد فرصة عمل او التدريب والتاهيل لعدد من الفئات لكي يكونوا متناسبين مع متطلبات سوق العمل (ESCWA 1997 31).

تطورت في الأردن وكباقي الدول النامية اعداد المنظمات غير الحكومية واعداد المنتفعين من هذه المنظمات ، وادت هذه المنظمات دورا كبيرا في تطور الحركة الاجتماعية وتنمية بعض المجتمعات والتي كانت الاحوج للدعم والمساعدة ، وكانت هناك نقلة نوعية في اعداد هذه المنظمات واوجه نشاطاتها واهدافها وتوسعت الرقعة الجغرافية التي تغطيها هذه المنظمات في الأردن .

ان العديد من المنظمات غير الحكومية ينحصر منهاج عملها في تنمية الدخل كمدخل للتنمية البشرية مثل صندوق اقراض المرأة، وصندوق التنمية والتشغيل، وصناديق التوفير، بحيث تعتمد بعض هذه المؤسسات على اقراض مبالغ صغيرة للمحتاجين من اجل تنمية دخلهم ولاسيما في المناطق الريفية . يعتني عدد من هذه المنظمات في تأهيل وتدريب الرجال والنساء على ايجاد مهنة مناسبة تتناسب مع سوق العمل في الأردن . وبعض هذه المنظمات تقدم الخدمات الطبية شبه المجانية للمحتاجين والخدمات التعليمية للطلبة الفقراء والخدمات الترفيهية والثقافية للمواطنين ، والبعض الاخر من هذه المنظمات يعنى بحماية المستهلك .

تنوعت مجالات اعمال المنظمات غير الحكومية في الأردن ويتركز اعمال الغالبية العظمى من هذه المنظمات على رعاية الطفولة والامومة ورعاية الاسرة والمسنين والمعاقين والمساعدات الاجتماعية ورعاية الايتام والمحتاجين والفقراء وتقديم الخدمات الصحية والخدمات

العلمية والثقافية ، كما تعنى بقضايا البيئة وتنمية المجتمعات الفقيرة وتأهيل المرأة (حمزة، ١٩٩٩ ، ٥٦).

تعد المنظمات غير الحكومية شريكا فعالا للحكومة في عملية التنمية ، اذ تقوم بدور كبير في مجالات التنمية ، في الأردن كان لهذا الاعتبار الدور الاساسي في اعادة النظر من الحكومة في عمل هذه المنظمات من خلال مراجعة القوانين المرتبطة بالمنظمات غير الحكومية بحيث تتمتع بحرية ومرونة اكبر وتوسيع اعمالها بحيث تشمل كافة القطاعات وفقاً لما تطلبة المصلحة في المجتمع (اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي اسيا، ١٩٩٧ ، ١٦)

ان دور المنظمات غير الحكومية وعلاقته بالتنمية البشرية تبلور من خلال قيام المنظمات غير الحكومية بدور اساسي وفعال في تقديم الخدمات الصحية والتعليمية والثقافية ومحو الامية والتدريب ومنح قروض للمواطنين للحد من مظاهر الفقر ، ومن هنا تتضح تلك العلاقة بين المنظمات غير الحكومية ومؤشرات التنمية البشرية ، هناك العديد من المنظمات غير الحكومية التي تقدم الخدمات الصحية للمواطنين بشكل عام ، وللام والطفل بشكل خاص من خلال برنامج رعاية الطفولة ، والبرامج المعززة للامومة والطفولة، وتقدم الخدمات التعليمية للطلبة الفقراء ولا سيما في مخيمات اللاجئين الفلسطينيين، وكذلك تقديم اللوازم الدراسية للطلبة الفقراء ، او من خلال التدريب والتأهيل للافراد الراغبين في الاستفادة من بعض البرامج المنسجمة مع طلب السوق على الايدي العاملة للحصول على فرصة عمل .

القروض التي تمنحها هذه المنظمات والمساعدة على الحد من البطالة والبرامج التكميلية للدخل لها اثر كبير في تحسين مستوى الدخل عند المواطنون .

تعتمد المنظمات غير الحكومية في تمويل برامجها على الحكومة في جزء من نفقاتها والجزء الاكبر تعتمد هذه المنظمات على التبرعات من المؤسسات الكبرى والقطاع الخاص، وتعتمد كذلك على الدعم الخارجي من خلال المساعدات الدولية التي تقدمها عدد من الدول على شكل هبات غير مستردة للمساعدة في تمويل نشاطات هذا المنظمات . وبعض هذه المنظمات تدار من جهات دولية وهي مسؤولة عن تمويلها، وتعتمد الكثير من المنظمات غير الحكومية في تمويل برامجها وتحقيق اهدافها وتنفيذ نشاطاتها على مصادر ذاتية عن طريق المنح والتبرعات واشتراكات الاعضاء والهبات، اما التمويل الخارجي فهو عبارة عن تمويل من الجهات المانحة والتي تقدم الى دول العالم الثالث ، ويذكر ان الاموال التي كانت تخصص للمنظمات غير الحكومية في العالم عام ١٩٧٠ كان مليار دولار واصبحت في عام ١٩٩٧ ١٤ مليار دولار (الباز، ١٩٩٧ ، ١٦٤) .

وتعد صناديق الامم المتحدة في مقدمة هذه الجهات المانحة للمنظمات غير الحكومية والتي تمول الكثير من المنظمات مما يساعدها على القيام باعمالها وبدون شروط .

قامت المنظمات غير الحكومية ومنذ مطلع التسعينيات الى تغير منهج عملها حيث اضافت الى المنهج السابق الذي كانت تقدمة وهو رعاية الافراد الى التغير وتبني البرامج الجديدة التي تكون مؤثرة في المجتمع وتساعد على تنمية المجتمعات ، واصبح ينظر لها على انها شريك في عمليات التنمية جنباً الى جنب مع الحكومة وعدت عنصراً اساسياً من عناصر التنمية الشاملة .

اولت المؤتمرات السكانية التي عقدت في عقد التسعينات اولت المنظمات غير الحكومية اهمية خاصة وكلفتها بدور حيوي واساسي في عمليات التغير والتنمية او تكليفها بمتابعة قضايا مهمة لها علاقة بالانسان ونوعية الحياة مما يعطيها الدور المهم في الحياة العامة والمشاركة في صنع القرار (عيسى، ١٩٩٧ ، ٢٣) .

يرى البعض ان التنمية مسؤولية الحكومة ولا يرى أي دور للمنظمات غير الحكومية في عمليات التنمية الا من خلال دور رعائي ثانوي، ويرى ان رعاية المحتاجين والاسر الفقيرة والمرضى والمعاقين وخدمات التعليم والصحة هي مسؤولية الحكومة ويجب ان تقوم به بشكل كامل ، وليست لاي جهة حق في ذلك ، ويرى البعض ان للمنظمات غير الحكومية دورا تكميليا للحكومة ومن اجل التنمية يجب ان تتكاتف كل الجهود وتتفاعل كل شرائح وقطاعات المجتمع مع بعضها البعض للوصول الى حالة تنموية شاملة (قنديل، ١٩٩٨ ، ٩).

قبل منتصف الثمانينات كانت المشاركة الشعبية في الأردن غائبة وذلك بسبب العديد من السياسات التي كانت تتبعها الحكومة ، وكانت الحكومة تنفرد بتنفيذ كافة الخطط التنموية ولا يوجد دور مؤثر للمنظمات غير الحكومية في المجتمع الأردني ، وكانت تقتصر نشاطاتها في نطاق ضيق ، اما بعد اعم ١٩٨٨ وعودة الحياة الديقراطية وانهاء العمل بالاحكام العرفية فقد برزت المنظمات غير الحكومية في المجتمع الأردني لكي تقوم بدور كان غائباً لعقود .

تواجه المنظمات غير الحكومية في المجتمع الأردني العديد من المشاكل والتي تحد من نشاطها وتقدمها ، ومن اهم هذه المشاكل هو غياب التنسيق بين هذه المنظمات مما يساعد على تحديد المسؤولية وعدم الازدواجية لكي يكون النشاط تكميليا ، ومن المشاكل المهمة التي تواجه المنظمات غير الحكومية هي مشكلة التمويل ، فالعديد من هذه المنظمات وبسبب التمويل حد من نشاطها ولا تستطيع ان تقدم الخدمة اللازمة ووصل بها الحد الى الاغلاق احياناً . تعد مشكلة التمويل من اهم المشاكل التي تواجه المنظمات غير الحكومية والتي تحد من نشاطها . ومن المشاكل الاخرى مشكلة المؤسسية في العمل فبعض هذه المنظمات تعمل بنهج غير مؤسسي أي ينقصها الكادر البشري المدرب والمهارات والخبرات الادارية للقيام باعمالها ونشاطاتها. ومن المشاكل كذلك غياب الاستراتيجية الانمائية في العمل لهذه المنظمات (اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي اسيا، ١٩٩٧ ، ١٨) .

المنظمات غير الحكومية في المجتمع الأردني كانت موجودة ومنذ مدة طويلة ولكن ومنذ بداية التسعينات ازداد عدد هذه المنظمات بشكل ملحوظ وتوسعت نشاطاتها .

الجدول (٣-١٠)

تطور اعداد المنظمات غير الحكومية في الأردن للمدة ١٩٧٠-٢٠٠٢

السنة	عدد المنضمات	عدد المنتفقين
١٩٧٠	٣٢٣	٣٢٤٣٦
١٩٧١	٣٣٠	٣٣٩٦٣
١٩٧٢	٣٣٩	٣٤٢٧٥
١٩٧٣	٣٤٢	٣٥٨٩٢
١٩٧٤	٣٥١	٣٦١٢١
١٩٧٥	٣٥٩	٣٦٤٢٣
١٩٧٦	٣٦٢	٣٧٢٥٨
١٩٧٧	٣٧٦	٣٨٥٢٤
١٩٧٨	٣٨٢	٣٨٧٩٨
١٩٧٩	٣٩٤	٣٨٩٠٢
١٩٨٠	٣٩٢	٣٨٨٠٢
١٩٨١	٣٩٨	٣٨٨٥٦
١٩٨٢	٤٠٨	٤٠١١١
١٩٨٣	٤٠٦	٤٢٠١٧
١٩٨٤	٤١٢	٤٥١١٥
١٩٨٥	٤٣٩	٤٦٤٨٢
١٩٨٦	٤٥٣	٤٩٣٧٦
١٩٨٧	٤٢٣	٤٦٥٧٢
١٩٨٨	٤٢٦	٤٧٤٣٥
١٩٨٩	٤٥٢	٤٨٥١٢
١٩٩٠	٤٩٥	٥٠٢٣٨
١٩٩١	٥٤٠	٥٤٦٥٣
١٩٩٢	٦٢٠	٥٩٢١٠
١٩٩٣	٦٨٣	٦٣٤٠٩
١٩٩٤	٧٤٠	٧٠٤١١
١٩٩٥	٧٨٤	٧٩٦٠٨
١٩٩٦	٨٠٤	٧٨١٧٣
١٩٩٧	٨٥٠	٧٩٠٩٩
١٩٩٨	٩٤٩	٩٤٢٠٨
١٩٩٩	١٠٠١	٩٠٥٩٤
٢٠٠٠	١٠٤٣	١٠٣٤٨٩
٢٠٠١	١٠٠٣	٩٥٤٠٩
٢٠٠٢	١٠٥٦	١٠٤٦٠٣

المصدر من اعداد الباحث بالاعتماد على :

دائرة الاحصاءات العامة،الكتاب الاحصائي السنوي ١٩٧٠-٢٠٠٢.

يبين الجدول (٣-١٠) تطور اعداد المنظمات غير الحكومية في الأردن ، والملاحظة انه ومنذ عام ١٩٧٠ كانت المنظمات غير الحكومية موجودة وقد كان عددها في عام ١٩٧٠ (٣٢٣)منظمة تعمل في المجتمع الأردني، وكانت الزيادة في عدد المنظمات تسير بشكل منتظم حتى عام ١٩٨٨ وبدأ في التسارع في عدد هذه المنظمات حتى وصل الى ١٠٥٦ منظمة في عام ٢٠٠٢. اما عدد المنتفعين من هذه المنظمات كان في عام ١٩٧٠ (٣٢,٤٣٦) فردا ووصل في عام ٢٠٠٢ الى ١٠٤٦٠٣ افراد .

يذكر انه ليس كل هذه المنظمات تعمل في التنمية البشرية بل لها نشاطات اخرى ومن هذه المنظمات كذلك التعاونيات والجمعيات الخيرية

يعد عام ١٩٨٨ نقطة تحول في المجتمع الأردني فقد كانت الازمة الاقتصادية وتفاقم مشكلة الدين مما شكل ضغطا على الحكومة للافراج عن المواطنون من خلال الغاء الاحكام العرفية واعادة الحياة البرلمانية وانشاء العديد من القوانين والانظمة التي تهم الحياة الاجتماعية، ومن هذه القوانين والانظمة القوانين الخاصة بانشاء المنظمات غير الحكومية وتطوير عملها وتوسيعه ، لذلك من الملاحظ انه بعد تلك المدة كان الازدياد في المنظمات غير الحكومية ملحوظا.

الحكومة لها دور في عمل ونشاط المنظمات غير الحكومية من خلال تطوير القوانين المشجعة لتأسيس هذه المنظمات وتسهيل الاجراءات التي ترافق ذلك ، ويجب على الحكومة عد المنظمات غير الحكومية رديفا في عملية التنمية ، وان تخصيص الحكومة مخصصات مالية كجزء من ميزانية هذه المنظمات، ويجب على الحكومة تشجيع المؤسسات الكبرى والقطاع الخاص لدعم هذه المنظمات ويجب على الحكومة تشجيع العمل المؤسسي والابتعاد عن الازدواجية في العمل بين هذه المنظمات ، من خلال تنظيم عملها والابتعاد عن الازدواجية كذلك مع الحكومة .(اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي اسيا،٢٠٠٣ ، ٣).

المطلوب من هذه المنظمات وضع الاستراتيجيات المسبقة للعمل من اجل التنمية وانشاء الالية المؤسسية والاعتماد على التمويل الذاتي قدر الامكان للابتعاد عن الضغوط التي يمارسها الممولون والتنسيق بين هذه المنظمات للعمل على تطوير وتدريب وتأهيل العاملين بها ومطالبة الحكومة عدم التمييز بين هذه المنظمات .

الفصل الرابع

تقدير اثر عناصر الإنفاق

في

مؤشرات التنمية البشرية

مدخل

يتناول هذا الفصل الانموذج القياسي الذي تم استخدامه في البحث ، وقد وصف اثر الانفاق بشقيه الحكومي والخاص في الصحة ، ومن ثم وصف الانموذج اثر عناصر الانفاق في التعليم ، واخيرا اثر الانفاق بشقيه في نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي، وبناءا على هذا حللت نتائج اثر الانفاق في تلك المؤشرات.

٤-١ توصيف الانموذج

يوصف الانموذج القياسي بانه منظومة من العلاقات بين المتغيرات الاقتصادية تهدف الى وصف طبيعة تلك العلاقات بصورة خالية من التفاصيل والتعقيدات (الجويجاتي ، ١٩٩٩،٨٤) .

يعتمد على الانموذج القياسي في عملية اختبار النظرية الاقتصادية لمعرفة مدى صحة هذه النظرية من خلال قيم عددية ليتم تفسير مدى تاثير المتغيرات المستقلة في المتغير المعتمد ، يتصف الانموذج القياسي بانه يمر بعدة مراحل الاولى منها تتمثل بتوصيف الانموذج ومن ثم مرحلة التقدير ، فالاختبار واخيرا التطبيق والتنبؤ ، يعتبر الانموذج القياسي مزيج من النظرية الاقتصادية والاقتصاد الرياضي والاحصاء اذ يستخدم هذا المزيج بتحليل الظواهر الاقتصادية بعد تحويلها الى قيم عددية لكي يتم التنبؤ عنها واختبار فرضية البحث التي وضعت مسبقا ومدى انسجامها ومطابقتها للواقع العملي . ومن هنا اتت اهمية الانموذج القياسي الذي يهدف الى اختبار صحة النظرية في بيان تاثير المتغيرات المستقلة في المتغير التابع ، مما يساعد الباحث في اكتشاف ذلك التاثير بين المتغيرات ويتمخض عن النتائج في هذا الانموذج مساعدة راسمي السياسات ومتخذي القرارات تحديد السياسات المستقبلية لهذه المتغيرات .

تعتمد النظرية الاقتصادية في برهنة فرضياتها وتفسيرها ولكي تكون قريبة من الواقع وتكون اكثر واقعية ومنسجمة مع المنطق على الجانب التطبيقي اما تناول الجانب التطبيقي دون النظرية الاقتصادية فهذا يعد شكلا لا مضمونا له لعدم ارتباطه في النظرية الاقتصادية . هناك صيغ متعددة للنماذج القياسية ويسعى كل باحث لاخذ الانموذج الذي ينسجم ويخدم البحث الذي يقوم فيه وفي هذا البحث تم استخدام عدة صيغ من النماذج القياسية وانما اعتمدت النماذج التي تخدم البحث بشكل اكثر فاعلية.

يعد الانموذج القياسي من الادوات الكمية التي يستعين بها الباحث لغرض تقدير وتحليل عناصر الانموذج المؤثرة في محاولة لاختبار فرضية البحث. وهي (ان الانفاق الخاص يؤثر بشكل اوسع من الانفاق الحكومي في التنمية البشرية ، وهناك قصور وتباين في حجم الانفاق الحكومي والخاص على مؤشرات التنمية البشرية ومن ثم عدم الارتقاء بالرقم الترتيبي للتنمية

البشـرية فـي الاردن الـى مسـتويات متقدمـة) وتتعـدد نمـاذج الاقتصـاد القياسـي واختباراتهـا الاقتصادية وقد تم البحث في انموذج اقرب لطبيعة الموضوع قيد البحث وبناء على ما تقدم فان الانموذج قد تم بناءه على وقف الترتيب الاتي :

٤-١-١ اثر الانفاق الحكومي والخاص في الصحة

تم استخدام انموذج خطي بسيط لبيان العلاقة بين العمر المتوقع عند الولادة كمتغير تابع ونسبة الإنفاق الحكومي في الصحة من إجمالي الإنفاق الحكومي ونسبة الإنفاق الخاص في الصحة من إجمالي الإنفاق الخاص، وكذلك مدة إبطاء زمني واحدة لكل منهما بوصفها متغيرات مستقلة، وتبين المعادلات الاتية الصيغة القياسية لهذه النماذج:

- $Y = a_0 + a_1 x_1 + u$
- $Y = a_0 + a_2 x_2 + u$
- $Y = a_0 + a_3 x_1 t_{-1} + u$
- $Y = a_0 + a_4 x_2 t_{-1} + u$

حيث:

Y: العمر المتوقع عند الولادة.

X_1: نسبة الإنفاق الحكومي على الصحة من إجمالي الإنفاق الحكومي.

X_2: نسبة الإنفاق الخاص على الصحة من إجمالي الإنفاق الخاص.

$X_1 t_{-1}$ إبطاء زمني لمدة واحدة لـ X_1.

$X_2 t_{-1}$ إبطاء زمني لمدة واحدة لـ X_2.

اذ سيتم استخدام طريقة المربعات الصغرى العادية، وستقيم النتائج من حيث معنوياتها اعتمادا على قيم t وكذلك قيم R2 وقيم f.

٤-١-٢ اثر الإنفاق الحكومي والخاص في التعليم

لمعرفة اثر الإنفاق الحكومي والخاص في التعليم، تم أولا استخدام نسبة القيد المدرسي ونسبة اللامية كمتغير تابع، ثانيا استخدمت نسب الإنفاق على التعليم من الحكومة من اجمالي الانفاق الحكومي ونسب الانفاق من الأفراد من اجمالي الانفاق الخاص ومدة إبطاء زمني لمدة واحدة لكل منهما. ثالثاً لمعرفة تأثير المتغيرات المستقلة في التابعة تم استخدام طريقة المربعات الصغرى العادية لتقدير معلمات المعادلات الاتية:

$$Ln\ Y= b_0+ b_1 ln\ x_1+ b_2 ln\ x_2+ b_3 ln\ x_1t_{-1}+ b_4 ln\ x_2t_{-1}+u$$

حيث:

Y: نسبة القيد المدرسي.

X_1: نسبة الإنفاق الحكومي على التعليم من إجمالي الإنفاق الحكومي.

X_2: نسبة الإنفاق الخاص على التعليم من إجمالي الإنفاق الخاص.

X_1t_{-1}: إبطاء زمني لمدة واحدة لـ X_1.

X_2t_{-1}: إبطاء زمني لمدة واحدة لـ X_2.

وتمت إعادة تقدير المعادلات في أعلاه للمتغيرات المستقلة نفسها ولكن بإستبدال Y المتغير التابع لتصبح نسبة اللامية، وعلى النحو الاتي:

$$Ln\ Y= b_0+ b_1 ln\ x_1+ b_2 ln\ x_2+ b_3 ln\ x_1t_{-1}+ b_4 ln\ x_2t_{-1}+u$$

اذ ان:

Y: نسبة اللامية بالمجتمع.

$X_2t_{-1}-X_1$:كما عرفت في أعلاه.

٤-١-٣ اثر الإنفاق الحكومي والخاص على الصحة والتعليم في نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي

استناداً إلى الدراسات والبحوث التي اجريت والتي تشير إلى زيادة دخل الفرد بتحسن المستوى الصحي وزيادة مستوى التعليم، وبهدف تقييم اثر الإنفاق الحكومي والخاص في نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي تم اتباع النماذج القياسية الاتية:

- $Y =a_0 +a_1x_1 +u$
- $Y =a_0 +a_2x_2 +u$
- $Y =a_0 +a_3x_3+u$
- $Y =a_0 +a_4x_4+u$

حيث إن:

Y: نصيب الفرد من الناتج المحلي.

X_1: الإنفاق الحكومي على التعليم.

X_2: الإنفاق الحكومي على الصحة.

X_3: الإنفاق الخاص على التعليم

X_4: الإنفاق الخاص على الصحة

لكافة النماذج السابقة يتوقع إن تكون المعلمات المقدرة موجبة وذات دلالة احصائية اذ إن زيادة الإنفاق الحكومي على الصحة وكذلك الإنفاق الخاص يسهمان بتوفير الخدمات الصحية لمستوى جيد يسهم في زيادة العمر المتوقع عند الولادة، وتمت إضافة مدة إبطاء زمني واحدة لافتراض إن تأثير الإنفاق الحكومي والخاص في الصحة لا يظهر في السنة التي تم فيها الإنفاق فحسب بل تمتد إلى سنوات قادمة.

كما إن الإنفاق الحكومي والخاص على التعليم يؤدي دورا مهما في توفير الخدمات التعليمية والتي بدورها تسهم في انخفاض نسبة الامية وزيادة نسبة القيد المدرسي، وبذلك نفترض إن تكون المعلمات المقدرة لهذين النوعين من الإنفاق في اللامية والقيد المدرسي طردية وذات دلالة احصائية وكما هو الحال في مجال الصحة لقد استخدمت مدة إبطاء زمني لمدة واحدة على أساس إن اثر الإنفاق في التعليم لا يظهر في السنة التي تم فيها الإنفاق وإنما يمتد إلى سنوات لاحقة.

كما ذكر سابقا يتوقع إن يكون تأثير الإنفاق الحكومي في التعليم والصحة وكذلك الإنفاق الخاص في التعليم والصحة موجبا وذات دلالة احصائية في نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي، وبذلك يتوقع إن تكون المعلمات المقدرة لتأثير الإنفاق الحكومي والخاص في الصحة والتعليم موجبا وذا معنوية ودلالة احصائية.

٤ – ٢ تقدير نتائج الانموذج وتحليلها

باستخدام طريقة المربعات الصغرى العادية تم تقدير اثر كل من الانفاق الحكومي والخاص في كل من الصحة والتعليم وكذلك اثرهما في نصيب الفرد من الناتج المحلي الاجمالي، وتم بناء انموذج قياسي للقيام بذلك الغرض

٤ –٢ – ١ اثر الانفاق الحكومي والخاص في الصحة

باستخدام طريقة المربعات الصغرى العادية (OLS) تم تقدير تأثير نسبة الإنفاق الحكومي في الصحة من إجمالي الإنفاق الحكومي، ونسبة الإنفاق الخاص في الصحة من إجمالي الإنفاق الخاص وكذلك مدة إبطاء زمني واحدة لكل منهما في العمر المتوقع عند الولادة.واظهر التقدير النتائج الاتية:

$Y= 57+ 145.7x_1$

t 9.42 f= 88.81 R^2= 74.1 $R^{2-} = 72.4$

$Y= 57.3+ 502.92X_2$

T 12.12 f=147.01 R^2=82.6 $R^{2-} = 81.1$

$Y= 57.2+ 148.69X_1t_{-1}$

T 8.78 f=77.12 R^2=71.3 $R^{2-} = 70.4$

$Y= 57.5+ 515.59X_2t_{-1}$

T 11.89 f=141.36 R2=82 $R^{2-} = 81.4$

ويتبين من تحليل النتائج السابقة:

إن كل المتغيرات المستقلة إذا أخذت بشكل منفرد فأنها ذات دلالة احصائية ومعنوية التأثير.وتشير قيم f إلى إن النماذج المقدرة ذات جودة من الناحية الإحصائية اذ إن قيم f مرتفعة.وتبين قيم R^2 إن هذه المتغيرات تفسر وبنسب عالية التغير في المتغير التابع وهو العمر المتوقع عند الولادة.

وبإعادة تقدير المعادلة ولكن بالصيغة اللوغاريتمية ظهرت النتائج الاتية:

$\ln Y = 4.57 + 0.131 \ln x_1$
t 10.78 f= 116.31 R^2= 79 $\bar{R}^2 = 77.6$

$\ln Y = 4.69 + 0.119 \ln x_2$
t 19.66 f= 386.41 R^2= 92.6 $\bar{R}^2 = 91$

$\ln Y = 4.57 + 0.132 \ln x_1 t_{-1}$
t 10.26 f= 105.19 R^2= 77.2 $\bar{R}^2 = 76.5$

$\ln Y = 4.67 + 0.114 \ln x_2 t_{-2}$
t 19.87 f= 395 R^2= 92.7 $\bar{R}^2 = 92.5$

ويوضح تحليل النتائج في أعلاه بأنها ذات دلالة احصائية اذ جاء كل متغير بتأثير معنوي كما تشير إلى ذلك قيم t المحتسبة العالية، كما إن قيم f و R^2 مرتفعة مما يبين إن هذه المتغيرات تفسر وبشكل كبير التغيرات في العمر المتوقع عند الولادة وهو مستوى (٥%).

اعطت المتغيرات المستقلة والمتمثلة بنسبة الانفاق الحكومي على الصحة من اجمالي الانفاق الحكومي ونسبة الانفاق الخاص من اجمالي الانفاق الخاص وفترة ابطأ زمني لسنة واحدة لكل منهما قوة تفسيرية تمثلت (٧٤,٤%) بالنسبة لـX_1 و (٨١,١%) بالنسبة لـX_2 و (٧٠,٤%)بالنسبة لـX_{1t-1} و (٨١,٤%) بالنسبة لـ X_{2-t-1} من التاثير في زيادة العمر المتوقع عند الولادة ، كما بلغت نسبة المتغيرات التي استثنيت من النماذج في العمر المتوقع عند الولادة حوالي (٥٧) للدالة الاولى و (٥٧,٣) للدالة الثانية و (٥٧,٢) للدالة الثالثة و(٥٧,٥) للدالة الرابعة.

اما في النماذج في الصيغة اللوغارتمية فقد اعطت المتغيرات المستقلة المذكورة سابقا الى تفسير حوالي (٧٧,٦%) بالنسبة بالنسبة لـ X_1 و (٩١%) بالنسبة لـX_2 و (٧٦,٥) بالنسبة لـX_{1t-1} و (٩٢,٥) بالنسبة لـX_{2t-1} من التاثير في زيادة العمر المتوقع عند الولادة كما بلغت نسبة المتغيرات التي استثنيت من النماذج في العمر المتوقع عند الولادة حوالي (4.57) للدالة الاولى و (4.64) للدالة الثانية و (4.57) للدالة الثالثة و(4.67) للدالة الرابعة.

واوضحت الدوال الى اهمية تاثير الانفاق الحكومي والخاص على الصحة في العمر المتوقع عند الولادة وان هناك تاثير ذات اهمية في السنة التالية لكلا الانفاقين .

يتضح من النتائج في الانموذج الخطي إن زيادة نسبة الإنفاق الحكومي على الصحة وبنسبة ١% يؤدي إلى زيادة العمر المتوقع بقدر ١٤٥,٧.%، أما زيادة نسبة الإنفاق الخاص على الصحة بنسبة ١% فيؤدي إلى زيادة العمر المتوقع بقدر ٥٠٢,٩.%، ويؤدي زيادة الإنفاق الحكومي والخاص على الصحة في السنة السابقة بـ ١% إلى زيادة العمر المتوقع بقدر ١٤٨,٦٩.% و ٥١٥,٥٩.% على التوالي.

ويتضح من النتائج في الانموذج اللوغارتمي إن زيادة نسبة الإنفاق الحكومي على الصحة وبنسبة ١% يؤدي إلى زيادة العمر المتوقع بـ ١٣١. %، أما زيادة نسبة الإنفاق الخاص على الصحة بنسبة ١% فيؤدي إلى زيادة العمر المتوقع بـ ١١٩. %، ويؤدي زيادة الإنفاق الحكومي والخاص في الصحة في السنة السابقة بـ ١% إلى زيادة العمر المتوقع بـ ١٣٢. % و ١١٤. % على التوالي، وتعود الاسباب الى ان الخدمة الصحية التي تقدمها الحكومة للمواطنين في الاردن لا ترتقي الى مستوى طموح الافراد اذ يلجأ الكثير منهم للمعالجة في القطاع الخاص والذي يمتاز بارتفاع كلفة العلاج فيه، وكما ان الانفاق الحكومي في قطاع الصحة غير كاف اذ مازال القطاع الطبي الحكومي ينقصه الكثير من الكادر الطبي والاجهزة المتطورة، اما تمركز القطاع الطبي في العاصمة والمدن الكبرى فيعد سببا اخر لعدم قدرة الكثير من المواطنين الوصول الى الخدمة الطبية التي تقدمها الحكومة، وقد اثر برنامج الاصلاح الاقتصادي الذي طبقته الحكومة في تقليص الانفاق الحكومي مما اثر سلبا في القطاعات الخدمية ومنها الصحة، علما بان الانفاق الحكومي كان اثره موجبا في العمر المتوقع عند الولادة ولكن ليس بقدر الانفاق الخاص.

٤ – ٢ – ٢ اثر الإنفاق الحكومي والخاص في نسب اللامية

عند استخدام طريقة المربعات الصغيرة العادية (OLS) لتقدير تأثير نسبة الإنفاق الحكومي في التعليم من إجمالي الإنفاق الحكومي ونسبة الإنفاق الخاص على التعليم من إجمالي الإنفاق الخاص وبأخذ مدة إبطاء زمني واحدة لكل منهما في نسب اللامية، اظهر التقدير النتائج الاتية:

تم تنفيذ الانموذج المقدر بعدة صيغ وجميعها اجتازت الاختبارات ولكن تم اعتماد الانموذج اللوغارتيمي كونه قد حصل على افضل النتائج .

$$LnY= 1.77+ 0.0344\ln x_1+ 0.263\ln x_2+ 0.0380 \ln x_1t_{-1}+ 0.294\ln x_2t_{-1}$$

t	1.79	4.05	2.00	4.29

$f = 29.19$ $R^2= 80.7\%$ $R^{2-}= 77.9\%$

من خلال النتائج السابقة لتأثير الإنفاق الحكومي والإنفاق الخاص مع إبطاء زمني لمدة واحدة تبين إن قيم t المحسوبة أعلى من الجدولية وقيم R_2 مرتفعة مما يدل إن هذه المتغيرات تفسر وبشكل كبير التغير في نسب الأمية عند مستوى معنوية (٥%).

اعطت المتغيرات المستقلة والمتمثلة بنسبة الانفاق الحكومي على التعليم من اجمالي الانفاق الحكومي ونسبة الانفاق الخاص على التعليم من اجمالي الانفاق الخاص وفترة ابطاء زمني لسنة واحدة لكل منهما قوة تفسيرية تمثلت بـ(٧٧,٩%) من التاثير في زيادة نسب اللامية في المجتمع من البالغين كما بلغت تاثير المتغيرات التي استثنيت من الانموذج في نسب اللامية حوالي (١,٧٧) .

واوضحت الدالة الى اهمية الانفاق الحكومي والخاص على التعليم في زيادة نسب اللامية في المجتمع بين البالغين وهناك تاثير ذات اهمية في السنة التالية لكلا الانفاقين.

ويتضح من النتائج في الانموذج اللوغارتمي إن زيادة نسبة الإنفاق الحكومي في التعليم بنسبة ١% تؤدي إلى زيادة نسبة اللامية بقدر ٠,٠٣٤٤% وزيادة نسبة الإنفاق الحكومي في التعليم مع إبطاء زمني بنسبة ١% تؤدي إلى زيادة نسبة اللامية بقدر ٠,٠٣٨٠% وزيادة نسبة الإنفاق الخاص في التعليم بنسبة ١% تؤدي إلى زيادة نسبة اللامية بقدر ٠,٢٦٣% وزيادة نسبة الإنفاق الخاص في التعليم مع إبطاء زمني بنسبة ١% تؤدي الى زيادة نسبة اللامية بقدر ٠,٢٩٤ % .

٤ – ٢– ٣ اثر الانفاق الحكومي والخاص في القيد المدرسي

وبالطريقة السابقة نفسها باستخدام طريقة المربعات الصغرى العادية (OLS) لتقدير اثر نسبة الإنفاق الحكومي في التعليم من إجمالي الإنفاق الحكومي، ونسبة الإنفاق الخاص على التعليم من إجمالي الإنفاق الخاص، وكذلك مدة إبطاء زمني واحدة لكل منهما في القيد المدرسي.

اظهر التقدير النتائج الاتية:

$$LnY= 1.43+ 0.0145\ln x_1+ 0.252\ln x_2+ 0.0389 \ln x_1t_{-1}+ 0.246\ln x_2t\text{-}1$$

t	2.39	4.29	2.26	3.98
f = 30.40	R^2= 81.3%		R^{2-}= 78.6%	

تشير النتائج السابقة إلى أن معنوية تأثير المتغيرات المستقلة في المتغير التابع وعلى وجود دلالة احصائية وتجاوزت قيم t المحسوبة قيم t الجدولية، وتشير قيم f إلى جودة الانموذج من الناحية الإحصائية، وتبين قيم R^2 إن هذه المتغيرات تفسر وبنسب عالية التغير في المتغير التابع وهو نسب القيد المدرسي.

من خلال النتائج السابقة لتأثير الإنفاق الحكومي والإنفاق الخاص مع إبطاء زمني لمدة واحدة تبين إن قيمة t المحتسبة اعلى من الجدولية و قيمة R^2 مرتفعة مما يعني إن هذه المتغيرات تفسر وبشكل كبير التغير في نسب القيد المدرسي عند مستوى معنوية (٥%) .

اعطت المتغيرات المستقلة والمتمثلة بنسبة الانفاق الحكومي على التعليم من اجمالي الانفاق الحكومي ونسبة الانفاق الخاص على التعليم من اجمالي الانفاق الخاص وفترة ابطاء زمني لسنة واحدة لكل منهما قوة تفسيرية تمثلت بـ(٧٨,٦%) من التاثير في زيادة نسب القيد المدرسي في مختلف المراحل التعليمية ، كما بلغت تاثير المتغيرات التي استثنيت من الانموذج في نسب القيد المدرسي حوالي (١,٤٣) .

واوضحت الدالة الى اهمية الانفاق الحكومي والخاص على التعليم في زيادة نسب القيد المدرسي في مختلف المراحل التعليمية وهناك تاثير ذات اهمية في السنة التالية لكلا الانفاقين.

ويتضح من النتائج للانموذج اللوغارتمي أن زيادة نسبة الإنفاق الحكومي على التعليم بنسبة ١% تؤدي إلى زيادة نسب القيد المدرسي بـ ٠,٠١٤٥% ، وزيادة نسبة الإنفاق الخاص على التعليم بنسبة ١% تؤدي إلى زيادة نسبة القيد المدرسي بقدر ٠,٢٥٢%، وكما تؤدي زيادة نسبة الإنفاق الحكومي على التعليم مع إبطاء زمني لمدة واحدة بنسبة ١% إلى زيادة نسبة القيد المدرسي إلى ٠,٠٣٨٩%، وتؤدي زيادة نسبة الإنفاق الخاص على التعليم مع إبطاء زمني لمدة واحدة بنسبة ١% إلى زيادة نسبة القيد المدرسي بقدر ٠,٢٤٦% ، اما التعليم فهناك عدد كبير من المدارس والمعاهد والجامعات الخاصة مما يعني ان القطاع الحكومي لم يصل الى مرحلة بحيث يكون كافيا لكل افراد المجتمع مما يشير الى ان الانفاق الخاص في هذا القطاع كبير، وان النسبة العظمى من طلبة التعليم العالي يدرسون على النفقة الخاصة ولا تقدم الحكومة الخدمة المجانية في التعليم العالي الا لنسبة قليلة من الطلاب، ويعد التعليم الخاص مرتفع التكاليف. ان الانفاق الحكومي في التعليم غير كاعلى لكي يصل الى مرحلة مؤثرة في المجتمع الاردني كالانفاق الخاص اذ كان اكثر تاثيرا مع ان كلا الانفاقين كانا موجبين، واثر برنامج الاصلاح الاقتصادي في خفض الانفاق على تلك الخدمة. يتجه الكثير من المواطنين الى التعليم الخاص وذلك يعود لعدم القناعة في التعليم الحكومي اذ تكون الخدمة التعليمية في المدارس الخاصة افضل من المدارس الحكومية . نظرا لعدم وجود مدارس في بعض المناطق

النائية مما يجعل الطلبة ينتقلون من مكان سكنهم الى امكان اخرى، ويتحملون من جراء ذلك نفقة المواصلات والسكن مما يرفع من الانفاق الخاص في التعليم ويجعل تاثيره اكبر. هناك صفة مشتركة في الدول النامية وهي العمل غير المؤسسي وهذا العامل له افاق سلبية في العملية التعليمية في الاردن .

٤-٢-٤ اثر الانفاق الحكومي والخاص على الصحة والتعليم في نصيب الفرد من الناتج المحلي الاجمالي

باستخدام طريقة المربعات الصغرى العادية (OLS) تم تقدير اثر الإنفاق الحكومي في الصحة والتعليم والإنفاق الخاص في الصحة والتعليم في نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي.

وبالطريقة السابقة نفسها التي تم اعتمادها في تأثير الإنفاق الحكومي والخاص في العمر المتوقع عند الولادة تمت إعادة تقدير المعادلة اذ اخذ كل متغير مستقل منفردا وظهرت نتائج التقدير كما ياتي:

$Y= 4 + 3.71\ x_1$
t 7.99 f= 63.82 R^2= 67.3% $R^{2^-} = 66.3$

$Y= 4.2 + 4.26\ x_2$
t 10.42 f= 108.60 R^2= 77.8% $R^{2^-} = 77.1$

$Y= 4.02 + 4.00\ x_3$
t 9.76 f= 95.20 R^2= 75.4% $R^{2^-} = 74.6$

$Y= 4.52 + 6.53\ x_4$
t 9.12 f= 83.13 R^2= 72.8% $R^{2^-} = 72$

ومن خلال تحليل النتائج السابقة يتضح إن المتغيرات المستقلة إذا أخذت بشكل منفرد فأنها تعطي دلالة احصائية ومعنوية التأثير اذ تجاوزت قيمة t المحسوبة قيمة t الجدولية، وتشير قيم f إلى أن النماذج المقدرة ذات جودة من الناحية الإحصائية اذ تشير قيم f المرتفعة إلى ذلك، وتبين كذلك قيم R^2 إن هذه المتغيرات تفسر بنسب عالية التغير في المتغير التابع وهو نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي، وتمت إعادة تقدير المعادلة بالصيغة اللوغاريتمية وكانت النتائج كالتالي:

$\ln Y = 3.35 + 0.047 \ln x_1$

t 44.61 f= 1990 R^2= 98.5% $\bar{R}^2 = 98.4$

$\ln Y = 2.84 + 0.065 \ln x_2$

t 31.41 f= 986.75 R^2= 97% $\bar{R}^2 = 96.9$

$\ln Y = 2.63 + 0.0731 \ln x_3$

t 35.76 f= 1278.7 R^2= 97.6% $\bar{R}^2 = 97.6$

$\ln Y = 2.63 + 0.0462 \ln x_4$

t 36.51 f= 1333 R^2= 97.7% $\bar{R}^2 = 92.2$

من خلال تحليل النتائج السابقة تبين أنها تختلف عن النتائج في حالة اخذ المتغيرات مجتمعة، وجاء كل متغير بتأثير معنوي ودلالة احصائية كما تشير قيم t المحتسبة إلى ذلك، كما إن قيم f و R^2 مرتفعة مما يعني إن هذه المتغيرات تفسر وبشكل كبير التغير في نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي.

اعطت المتغيرات المستقلة والمتمثلة بالانفاق الحكومي على التعليم ، والانفاق الحكومي على الصحة ، الانفاق الخاص على التعليم والانفاق الخاص على الصحة قوة تفسيرية تمثلت (٦٦,٣%) بالنسبة لـX_1 و (٧٧,١%) بالنسبة لـX_2 و (٧٤,٦%)بالنسبة لـX_3 و (٧٢%) بالنسبة لـ X_4 من التاثير في زيادة نصيب الفرد من الناتج المحلي الاجمالي ، كما بلغت نسبة المتغيرات التي استثنيت من النماذج في نصيب الفرد من الناتج المحلي الاجمالي حوالي (٤) للدالة الاولى و (٤,٢) للدالة الثانية و (٤,٠٢) للدالة الثالثة و(٤,٥٢) للدالة الرابعة.

اما في النماذج في الصيغة اللوغارتمية فقد اعطت المتغيرات المستقلة المذكورة سابقا الى قوة تفسيرية تمثلت بـ(٩٨,٤%) بالنسبة لـ X_1 و (٩٦,٩%) بالنسبة لـX_2 و (٩٧,٦) بالنسبة لـX_3 و (٩٢,٢) بالنسبة لـX_4 من التاثير في زيادة نصيب الفرد من الناتج المحلي الاجمالي ، كما بلغت نسبة المتغيرات التي استثنيت من النماذج على نصيب الفرد من الناتج المحلي حوالي (٣,٣٥) للدالة الاولى و (٢,٨٤) للدالة الثانية و(٢,٦٣) للدالة الثالثة و(٢,٦٣) للدالة الرابعة.

واوضحت الدوال الى اهمية تاثير الانفاق الحكومي والخاص على نصيب الفرد من الناتج المحلي الاجمالي .

ويتضح من النتائج في الانموذج الخطي إن زيادة الإنفاق الحكومي على التعليم بقدر ١% يؤدي إلى زيادة في نصيب الفرد من الناتج المحلي بـ ٣,٧١%، أما زيادة الإنفاق الحكومي

على الصحة بـ ١% فتؤدي إلى زيادة في نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي بـ ٤,٢٦%، ويؤدي زيادة الإنفاق الخاص على التعليم بقدر ١% إلى زيادة في نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي بقدر ٤,٠٠%، وتؤدي زيادة الإنفاق الخاص على الصحة بنسبة ١% إلى زيادة في نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي بقدر ٦,٥٣%.

ويتضح من النتائج في الانموذج اللوغرتمي إن زيادة نسبة الإنفاق الحكومي على التعليم بقدر ١% تؤدي إلى زيادة في نصيب الفرد من الناتج المحلي بقدر ٠,٠٤٧%، أما زيادة نسبة الإنفاق الحكومي على الصحة بقدر ١% فتؤدي إلى زيادة في نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي بقدر ٠,٠٦٥%، وتؤدي زيادة الإنفاق الخاص على التعليم بقدر ١% إلى زيادة في نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي بقدر ٠,٠٧٣١%، وتؤدي زيادة الإنفاق الخاص على الصحة بنسبة ١% إلى زيادة في نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي بقدر ٠,٠٤٦٢% ، ان نصيب الفرد من الناتج المحلي الاجمالي يعد قليلا في الاردن وهو السبب الرئيس في مرتبة الاردن في دليل التنمية البشرية، ويعد الانفاق الحكومي ذا تاثير كبير في عملية توزيع الدخل في حالة توجيه الانفاق كي يصل الى افقر الشرائح في المجتمع، ونلاحظ كذلك عدم وجود خطة لمشكلتي الفقر والبطالة من قبل الحكومة.

References

The Books

1. Adams,A. , Ziderman,A, Middleton,J.1993, Skills for Productivity : Vocational Education Training in Developing Countries, Oxford University press .
2. Barrett,N. S.1995 , the Theory of Macroeconomic Policy , second edition prentice-Hall Englewood cliffc , New Jersey.
3. Breyer,F&Zweiold,P1997, Health Economics , Oxford University press.
4. Bryant,J.1992 Health and Development , M.D. Cornell University press.
5. Clark,John, 1994 , The State Popular Participation and the Voluntary Sector , " NGO States and Donors ".
6. Gonzalez,X.& Miles,D. 2001, Wage Inequality in a Developing Country : Decrease in Minimum Wage or Increase in Education Returns , Empirical Economics.
7. Granahan,D.u Mc1972, Development Indicators and Development Models In, N. Baster (Ed) : Measuring development : the roleard edequacy of development indicators, London: Frank Cass
8. Granahan,Damoder.N.1995, Basic Econometrrics, Third Edaition, Mc Graw Hill, Inc.
9. Harbison,F & Myers,C1994 , Education , Man Power and Economic Growth , (Mc Graw-Hill,Inc), Newyork.
10. Jere,Berham 1991 , Food , Helth and Development , in Asays about Paverty , Inquality and Grouth, Pergamon press.

11. Jonston,J. 1984, Ecnometrics Method, Third Edition,Mc Graw Hill Book Company.
12. Meier,Gerald M.1984, Leading Issues in Economic Development : Oxford University press .
13. Muyskeen,Joan1997 , A short Essay on Health and Grouth , Mimoo University of Graninyen .
14. Muysken,Joan& others 2000 , Health , labour productivity and Grouth , Oxford University press , New york.
15. Myrald,G 1959, Economic Theory and Under Developed Regions:Methane & coltd , London .
16. Psacharopoulos,G 1987, Economic of Education : Research and Studies , Oxford , Pergamon press .
17. Rao,M.V.S.1976,Socio-economic Indicators for Development Planning in Unesco: UN, Newyork .
18. Russele,Frank S& Miller,Stephen1997, Fiscal Structures and Economic Growth : Economic Inquidy.

Thesis

1. Yassin,K.2002 , Impact of Structural Adjustment Policies on Health in Developing Countries Ph.D. thesis , school & public Health , University of Bieleleld , Germany .

Articles

1. Barro,Robert .J. and Lee,Long-Wha1993, International Comparisons of Educational Attainment , Journal of Monetary Economics , 32 .
2. Becker,G.1995, Human Capital and Poverty Alleviation , Human capital Development and Operations Policy (HCO , Working Paper 52 , Marc .
3. Beyer,H.2000 , Returns to Education and Wage Inequality ; Evidince from Chile , Centrale Estudios Publicos , july . www.nber.org
4. Birdsall,Nancy M. 1982, The Impact of School Availability and Quality on Children's Schooling in Brazil : Working Paper No. 82-8 the World Bank .
5. Bisharat,L.& Teufik,Magdy 1985 " Housing the Urban Poor in Amman " Third World Planning Review 7 (1)
6. Bloom,David E & Caning,David2003, The Health and Poverty of Nation :From Theory to Practice , Journal of Human Development Nol .4,no1.
7. Bouton,L.and Riveros,L.A1991, Efficiency Wage Theory . Labor Market and Adjustment: World Bank working paper no 731, Washington D.C .
8. Brynen,R.1992 Economic Crisis and Post-Rentier.Democratization in the Arab World :The Cace of Jordan .Canadian Journal of Political Scince 25 (1) .
9. Dejony,Jocelyn,1995 " Houshold , Health and crisis " coping with Economic Upheaval in Jordan . 1991-1998 Journal of International Development 7(3) .
10. ESCWA " Survey of Economic and Social Developments in the ESCWA Region 1995 " NewYork : U.N. Publications, Newyork.
11. Food and Agriculture Organization ,Food Balance Sheets ,Statistics Divisions, www fao .org .

12. Galhardi,R.1999 the Impact of Trade and Technology on the Skill Profile in Employment and Training Department , International labaur Organization , Geneva .
13. Ghai,D.1977, The Basic Needs Approach to Development: International labor Office , Geneva .
14. Guisan,Carmen & Arrans ,Motilde2001, Consumption Expanditure on Health and Education : Econometric Models and Evolution of OECD countries in 1970-1996. www.usc.es/econo met/eaa.htm
15. Huffman,W. E.1977, Allocative Efficiency : The Role of Human Capital , Quarterly Journal of Ecnomics , 91.
16. Lam,G.1999, Analyses of labor Market and General Policy: World Bank Journal for Economic Review .
17. Mandle ,Jay R2003 Globalization and the poor, www.albayan.com.ae.
18. Minstery of Health " Jordan Health care Utilization and Expenditure Survey " Abt Associates Inc. MaryLand U.S.A..
19. Mushkin,S.J. 1962, Health as an Invastment , Journal of Political Economy , No. 70 .
20. Newhouse,J.P.1977, Medical Care Expanditure : a cross-national survey , Journal of Human Resources 12 .
21. Newhouse,J.P.1987, Cross-National Differences in Health Spending . what do they mean ? , Journal of Health Economics 6 .
22. Perotti,R.1996, Grouth Incom Distribution and Democracy : What the data Say ?.Journal of Economic Growth .1 .
23. Pretisch,P.1950, The Economic Development of Latin America and its Principle, The U.N .Department of Economic Affairs . New Yourk.
24. Schultz,T.W.1980, Investment in Human Capital , American Economic Review , vol. S1 , no.1.

25. Sen,A.& Anand,S.2000, the Income Component of the Human Development Index . Journal of Human Development val.1 No. 1.
26. Serageldin,I.1998, Poverty , Adjustment , and Growth in Africa , The World Bank Publication, Washington D.C.
27. Sorkin,Alan1994, Food and labor Productivity , Research in Human Capital Development , vol . 8 .
28. Streeten,P. Human Development : means and ends , American Economic Review papers and proceeding vol. 84 , No. 2 May .
29. The World Bank " Jordan Supporting Stable Development in a Challenging Region " A Joint World Bank – Islamic Development Bank Evaluation. The World Bank Washington D.C .
30. UNDP .ESCWA,Sustainable Human Development and Macroeconomics,Strategic link and Implication ,United Nation New Yourk .
31. Velazquez,Francisco.J. &. Sans,Ismael2003, Determination of Government Expenditure by Functions , Working Paper . no 13. www.ucm.es/info/econoure
32. Walle,Van de2002, Poverty and Trancfers in Yamen NENA , Working Papers series , no. 30 . www.worldBank.org
33. www escwa .org .Lb .
34. www. Fao. org / lim/sd/Fbs .
35. (WWW.mol@.org.jo)

Reports

1. Unated Nation Developing Program , Human Development Report 1998 , UNDP , Oxford University press .

2.Unated Nation Developing Program , Human Development Report 1999 Oxford University press , Newyork .

3.Unated Nation Developing Program , Human Development Report 2000 Oxford University press , Newyork .

4.United Nation Developing Program , Humans Development Rebourt 2001 , Oxford University Press, New York .

5.World Bank 1992 , World Development Report : Oxford University Press , Newyork .

6.World Bank 1999, World Development Report : Oxford University Press, Newyork.

7.World Bank, Poverty Alleviation in Jordan in The 1990s: Lessons for the Future , Report no 19869 jo,world Bank , Washington D.C.1999 .

8.World Bank, HKJ.Poverty Assesment: World Bank, Washington DC 1994.

9.International Labour Office, Key Indicators of the Labour Market :Country profile,Geneva 1999.

10.Food and Agriculture Organization of the United Nation "Summary of World Food and Agricultural Statistics 2003" FAO, Rome, Italy.

11.Food and Agriculture Organization of the United Nations, Food Balance Sheet, FAO, Rome, Italy, 2001.

المصادر العربية

التقارير والنشرات الرسمية

١- برنامج الامم المتحدة الانمائي ، تقرير التنمية البشرية ١٩٩٠: مطابع جامعة اكسفورد ، نيويورك .

٢- برنامج الامم المتحدة الانمائي، تقرير التنمية البشرية ١٩٩١: مطابع جامعة اكسفورد ، نيويورك .

٣- برنامج الامم المتحدة الانمائي ، تقرير التنمية البشرية ١٩٩٢ : مطابع جامعة اكسفورد نيويورك.

٤- برنامج الامم المتحدة الانمائي، تقرير التنمية البشرية ١٩٩٣: مطابع جامعة اكسفورد ، نيويورك .

٥- برنامج الامم المتحدة الانمائي ، تقرير التنمية البشرية ١٩٩٤ : مطابع جامعة اكسفورد نيويورك.

٦- برنامج الامم المتحدة الانمائي ، تقرير التنمية البشرية ١٩٩٥ : مطابع جامعة اكسفورد نيويورك.

٧- برنامج الامم المتحدة الانمائي ، تقرير التنمية البشرية ١٩٩٦ : مطابع جامعة اكسفورد نيويورك.

٨- برنامج الامم المتحدة الانمائي ، تقرير التنمية البشرية ١٩٩٧ ، مطابع جامعة اكسفورد نيويورك .

٩- برنامج الامم المتحدة الانمائي ، تقرير التنمية البشرية ٢٠٠٣: مطابع جامعة اكسفورد نيويورك .

١٠- برنامج الامم المتحدة الانمائي ، تقرير التنمية الانسانية العربية ٢٠٠٢ : ايقونات للخدمات المطبعية ، عمان .

١١- البنك الدولي ، تقرير عن التنمية في العالم ،١٩٩٠، مؤسسة الاهرام ، القاهرة ١٩٩١.

١٢- الخدمات الطبية الملكية، التقرير السنوي٢٠٠٢: عمان.

١٣- دائرة الاحصاءات العامة ، الميزانية الغذائية : بيانات غير منشورة ، دائرة الاحصاءات العامة ٢٠٠٤ .

١٤- دائرة الاحصاءات العامة ، النشرة الزراعية ٢٠٠٣ : دائرة الاحصاءات العامة، عمان ٢٠٠٤ .
١٥- دائرة الاحصاءات العامة ، الاردن بالارقام ٢٠٠٢ : عمان .
١٦- دائرة الاحصاءات العامة ، التعداد العام للسكان والمساكن ١٩٧٩: عمان .
١٧- دائرة الاحصاءات العامة ، الكتاب الاحصائي السنوي : ١٩٦٩-٢٠٠٢ .
١٨- دائرة الاحصاءات العامة ، دراسة نفقات ودخل الاسرة : ١٩٨٧،١٩٩٢،١٩٩٧،١٩٨٢، ٢٠٠٢عمان .
١٩- دائرة الاحصاءات العامة ، مسح السكان والصحة والاسرية ٢٠٠٢ : عمان .
٢٠- دائرة الاحصاءات العامة ، مسح ضروف المعيشة في الاردن ١٩٩٦: النتائج الرئيسية (تقرير الجداول التفصيلية) دائرة الا حصاءات العامة عمان ١٩٩٧.
٢١- صندوق الامم المتحدة الانمائي للمرا ة ، تقرير اوضاع المراة الاردنية ، الديمقراطية ، المشاركة الاقتصادية ، المشاركة السياسية ، والعنف الاسري ضد المراة : المطبعة الوطنية ، عمان ٢٠٠٤.
٢٢- صندوق المعونة الوطنية ، البرامج والاهداف : عمان ٢٠٠٣ .
٢٣- صندوق المعونة الوطنية ، قانون وتعليمات صندوق المعونة الوطنية : عمان ٢٠٠٣ .
٢٤- مؤتمر السكان ، اعلان كولومبو الصادر عن مؤتمر البرلمانيين في العالم الثالث، سريلانكا ١٩٧٩ .
٢٥- وزارة التخطيط ، الاردن ، تقرير التنمية البشرية ٢٠٠٠ : عمان.
٢٦- وزارة التربية والتعليم ، التقرير الاحصائي السنوي : ١٩٧٠-٢٠٠٢.
٢٧- وزارة التعليم العالي والبحث العلمي ، التقرير الاحصائي السنوي عدة سنوات .
٢٨- وزارة الصحة ، الدليل الارشادي للتطعيم " وزارة الصحة ، مطابع الرأي التجارية، عمان ٢٠٠٣ .
٢٩- وزارة الصحة، التقرير الاحصائي السنوي ٢٠٠٠: عمان .
٣٠- وزارة المالية ، قانون الموازنة العامة ١٩٦٩-٢٠٠٢ .

البحوث والدراسات

١- احمد،عبد السميع سيد ومجموعة باحثين ،١٩٩٥ ، التنمية البشرية في الوطن العربي: بحوث الندوة الفكرية التي نظمتها الامانة العامة لجامعة الدول العربية واللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب اسيا (الاسكوا) وبرنامج الامم المتحدة الانمائي ، مركز الدراسات الوحدة العربية ، بيروت .

٢- اللجنة الاقتصادية الاجتماعية لغربي آسيا (الاسكوا)،الفقر في غرب آسيا: منظور اجتماعي . سلسلة دراسات مكافحة الفقر (١)، الامم المتحدة ، نيويورك ١٩٩٧ .

٣- اللجنة الاقتصادية الاجتماعية لغربي اسيا (الاسكوا) ، السياسات الاجتماعية في البلدان العربية : سلسلة دراسات السياسيات الاجتماعية ، الاسكوا ، نيويورك ، ٢٠٠٣ .

٤- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا ، دليل مؤشرات التنمية : اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا ، ورشة عمل حول مؤشرات التنمية ، بيروت ٢٠٠١ .

٥- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا ، وبرنامج المم المتحدة الانمائي ، التنمية البشرية المستدامة ومنهج الاقتصاد الكلي : ورقة للمناقشة ، الامم المتحدة ، نيويورك ١٩٩٤ .

٦- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي اسيا (الاسكو) ، وقائع ورشة العمل حول التجارب العملية للتنمية البشرية المستدامة : الامم المتحدة ، نيويورك ١٩٩٧.

٧- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي اسيا (الاسكوا) مجموعة دراسات عن (دور المنظمات غير الحكومية في تنفيذ توصيات المؤتمرات العالمية وفي متابعتها خلال عقد التسعينات من القرن العشرين نحو مرونة سلوك)، الامم المتحدة ، نيويورك ٢٠٠٣

٨- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي اسيا(الاسكوا)، حالة المنضمات النسائية العاملة في تاسيس وادارة المشاريع الصغيرة المولدة للدخل : الامم المتحدة ، نيويورك ١٩٩٧

٩- البـاز، شـهرة ،١٩٩٧، المنظمـات الاهليـة العربيـة علـى مشـارف القـرن الحـادي والعشرين، محددات الواقع وافاق المستقبل لجنة المتابعة لمؤتمر المنضمات الاهلية العربية القاهرة ١٩٩٧ .

١٠- البستاني،باسـل ،١٩٩٦ ، تمويـل التنميـة البشـرية فـي الـوطن العربـي : اللجنـة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا ، سلسلة دراسات التنمية البشرية ٣ (الاسكوا) نيويورك .

١١- الجلبي،سوسن شاكر ،٢٠٠١ ، دراسات في التنمية البشرية المستدامة في الوطن العربـي ، اعمـال النـدوة المنعقـدة فـي بيـت الحكمـة ٢٠٠٠ ، بيـت الحكمـة ، بغـداد ٢٠٠١ .

١٢- حمادي، اسماعيل عبد ،٢٠٠١ ، دراسات في التنمية البشرية المستدامة في الوطن العربـي : اعمـال النـدوة المنعقدة فـي بيت الحكمـة ٢٠٠٠ ، بيت الحكمـة ٢٠٠١ ، بغداد .

١٣- حمزة،نبيلـة ،١٩٩٩، التنميـة البشـرية المسـتدامة ودور المنظمـات غيـر الحكوميـة حالـة البلـدان العربيـة: سلسـلة دراسـات التنميـة البشـرية ١٢، اللجنـة الاقتصـادية والاجتماعية لغربي آسيا، (الاسكوا) نيويورك.

١٤- خالد، احمد خالد ،١٩٩٥، التنمية البشرية وهدر الموارد والترويع المتزايد للاقتصاد العربـي : بحث مقدم الـى نـدوة التنمية البشرية فـي الـوطن العربـي ، مركـز دراسـات الوحدة العربية ، الطبعة الاولى ، بيروت ١٩٩٥ .

١٥- خطاب، فادية ،٢٠٠١ ، دراسات في التنمية البشرية المستدامة في الوطن العربـي : اعمال الندوة المنعقدة في بيت الحكمة ٢٠٠٠ ، بيت الحكمة ، بغداد ٢٠٠١ .

١٦- الصـقور،محمد وآخـرون،١٩٨٩ ، جيـوب الفقـر فـي الاردن : وزارة التنميـة الاجتماعية عمان.

١٧-عبدالله ،أسماعيل صبري ،١٩٩٢، التنمية البشرية المفهوم والقياس والدلالة : المؤتمر الثاني للجمعية العربية للبحوث الاقتصادية ، بيروت .

١٨- عبدالمعطي،عبدالباسط ومجموعة باحثين ،١٩٩٥ ، التنمية البشرية في الوطن العربي : بحوث الندوة الفكرية التي نظمتها الامانة العامة لجامعة الدول العربية واللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا (الاسكوا) وبرنامج الامم المتحدة الانمائي ، مركز دراسات الوحدة العربية ، بيروت .

١٩- عثمان ،محمد عثمان ومجموعة باحثين ،١٩٩٥ ، التنمية البشرية في الوطن العربي : بحوث الندوة الفكرية التي نظمتها الامانة العامة لجامعة الدول العربية واللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا (الاسكوا) وبرنامج الامم المتحدة الانمائي ، مركز دراسات الوحدة العربية ، بيروت .

٢٠- عثمان، محمد عثمان ،١٩٩٥ ، التنمية البشرية في الوطن العربي : بحوث الندوة الفكرية التي نظمتها الامانة العامة لجامعة الدول العربية واللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الاسكوا) وبرنامج الامم المتحدة الانمائي ومركز دراسات الوحدة العربية.

٢١- عيسى،نجيب ،١٩٩٧، قضايا التشغيل والتنمية البشرية في البلدان العربية : اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الاسكوا)، الامم المتحدة ، نيويورك ١٩٩٧ .

٢٢- فرجاني،نادر ،١٩٩٩ ، التنمية البشرية واكتساب المعرفة المتقدمة في البلدان العربية – دور التعليم العالي والبحث والتطوير الثقافي: مركز المشكاة للبحث، مصر www.ALMISHKAH.com .

٢٣- قنديل،أماني ،١٩٩٨ دور المجتمع المدني : الفرص والمعوقات ، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الاسكوا) ، المؤتمر العربي حول تنظيم برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ، الاسكوا ، بيروت ١٩٩٨ .

٢٤- كرم ،فيليب ،١٩٩٨ ، تنمية الموارد البشرية والنمو الاقتصادي في البلدان العربية: صندوق النقد العربي.

٢٥- الكفري،مصطفى العبدالله ،٢٠٠٣ ، التنمية البشرية هي الغاية والنمو الاقتصادي هو الوسيلة لتحقيقها : الحوار المتمدن www.rezger.com .

٢٦- الكفري،مصطفى عبدالله ، ٢٠٠٣ ، التنمية البشرية في الخطاب الاقتصادي المعاصر: جهود التنمية البشرية في الدول العربية www.rezger.com.

٢٧- الكواز،احمد ،٢٠٠٢ ، السياسات الاقتصادية ورأس المال البشري : ورقة فرعية مقدمة الى مشروع البحث الميداني حول (العلاقة بين التعليم وسوق العمل وقياس عوائد الاستثمار البشري) ، المعهد العربي للتخطيط ، الكويت .

٢٨- المعموري،محمد ،٢٠٠١، دراسات في التنمية البشرية المستدامة في الوطن العربي: أعمال الندوة المنعقدة في بيت الحكمة ٢٠٠٠، بغداد، بيت الحكمة ٢٠٠١.

٢٩- النجفي،سالم توفيق ،٢٠٠١ ، دراسات في التنمية البشرية المستدامة في الوطن العربي: اعمال الندوة المنعقدة في بيت الحكمة ٢٠٠٠، بيت الحكمة، بغداد ٢٠٠١.

٣٠- وديع،محمد عدنان ،٢٠٠٣ ، تقييم سياسات واستراتيجيات الاقلال من الفقر في عينة من الدول العربية : المعهد العربي للتخطيط ، الكويت www.arab-api.org .

٣١- وديع،محمد عدنان،٢٠٠٣، مفهوم التنمية البشرية : المعهد العربي للتخطيط www.arab_aprioty .

الرسائل والاطاريح الجامعية

١- بدران،عدنان ،٢٠٠٣تقدير مؤشرات الفقر، تطبيق نماذج الانحدار على المتغيرات الاقتصادية من خلال بيانات مسح نفقات ودخل الاسرة: رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الادارة والاقتصاد، الجامعة المستنصرية، بغداد.

٢- الجوجاتي ، اوس فخر الدين ، ١٩٩٩ ، اثر السياسات الاقتصادية نمو الزراعة العربية ، دراسة تحليلية لدول عربية مختارة للمدة ١٩٧٠-١٩٩٥ ، رسالة ماجستير مقدمة لجامعة الموصل ، ص٨٤.

٣- العامري ،عاصم عبد الخضر سعود،٢٠٠١ ، الانفاق العام على الخدمات الاجتماعية واثره على التنمية البشرية في العراق للفترة ١٩٧٠ .١٩٩٥ : رسالة ماجستير غير منشورة ، الجامعة المستنصرية ، كلية الادارة والاقتصاد.

٤- عبدالله،محسن حسن صالح ،٢٠٠١، دور السياسة المالية في التنمية الاقتصادية في الجمهورية اليمنية للمدة (١٩٨٠ – ١٩٩٩) ، اطروحة دكتوراه غير منشورة ، الجامعة المستنصرية ، كلية الادارة والاقتصاد .

الدوريات والمجلات العلمية

١- اسعد،راجي ،١٩٩٤ ، اثار التوظيف وسياسات الدخول في القطاع العام على سوق العمل المصري : مجلة النيل الدولي للاستعراض الاقتصادي العدد ١٢٦ ، القاهرة ١٩٩٥.

٢- الركابي،عبد ضمد ،١٩٨١ ، الاستثمار في الانسان واهمية رأس المال البشري في ستراتيجية التصنيع الخليجية : مجلة الاقتصادي ، العدد ١ السند ٢٢ ، جمعية الاقتصاديين العراقيين ، آذار ١٩٨١ .

٣- صبحي،نبيل ،١٩٧٧ ، التنمية الصحية ركيزة من ركائز التنمية الاقتصادية في البلدان المتخلفة : مجلة العربي العدد ١٧٧ ، اب ١٩٧٧ .

٤- علي، عبدالقادر علي ،٢٠٠٣ ، اقتصاديات الصحة : سلسلة دورية تعنى بقضايا التنمية في الاقطار العربية ، العدد الثاني والعشرون – اكتوبر/ تشرين الاول ٢٠٠٣ – السنة الثانية .

٥- القدسي،س. ،٢٠٠٢ ، منظومة التكافل الاجتماعي ومثلث النمو والفقر والتوزيع : مجلة التنمية والسياسات الاقتصادية ، المجلد ٤ – العدد ٢ ، ٢٠٠٢ .

٦- كداوي ،طلال محمود وآخرون ،١٩٩٢ ، الموازنة العامة للدولة واعادة التوزيع دخل العمل : مجلة تنمية الرافدين ، جامعة الموصل ، العدد ٣٨ ، ١٩٩٢ .

الكتب

١- الامين،عدنان ،١٩٩٣ ، اللاتجانس الاجتماعي : سوسيولوجيا الفرص الدراسية في العالم العربي ، شركة المطبوعات للنشر والتوزيع ، الطبعة الاولى ، بيروت.

٢- البطريق،يونس احمد ،١٩٧٧ ، مقدمة في علم المالية العامة : مطبعة الاهرام التجارية، مصر.

٣- التل،احمد ،١٩٩٨ ، التعليم العالي في الاردن : الجمعية العلمية الملكية، عمان.

٤- الحبيب،فايز ابراهيم ،١٩٨٥ ، التنمية الاقتصادية بين النظرية وواقع الدول النامية : عمادة شؤون المكتبات ، جامعة الملك سعود.

٥- حتاته،شريف،١٩٨١ ، الصحة والتنمية : دار المعارف بمصر.

٦- حشيش،عادل احمد ،١٩٩٦ ، اساسيات المالية العامة ، مدخل لدراسة اصول الفن المالي للاقتصاد العام : دار المعارف الجامعية ، الاسكندرية.

٧- الحق،محبوب ،٢٠٠٣ ، انطباعات حول التنمية البشرية : مطابع جامعة اكسفورد ، نيويورك.
٨- الدعمة،ابراهيم، التنمية البشرية والنمو الاقتصادي، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان ٢٠٠٢.
٩- الرشدان،عبدالله زاهي ،١٩٩٦ التعليم في الاردن،الحامد للطباعة عمان.
١٠- رهيف،علي هدار وجبر، سيلان،١٩٩٨ ، اقتصاديات التعليم وطرائقه : مكتب مالك للنشر والتوزيع ، عمان .
١١- زكي،رمزي،١٩٩٥ ، الراهن والمحتمل في تأثير برامج التثبيت الهيكلي في التنمية البشرية : مركز دراسات الوحدة العربية ، بيروت.
١٢- سلمان،خضر داؤد و يوسف،محمد ، ١٩٨٩ ، الصحة العامة : مطابع جامعة الموصل الموصل.
١٣- شعبان ،اسماعيل،١٩٩٣ المشكلات الاقتصادية المعاصرة : مديرية الكتب والمطبوعات الجامعية ، حلب.
١٤- الصانع،ناصر جاسم ووديع، محمد عدنان ،٢٠٠٣ ، التعليم وسوق العمل في الاقطار العربية : المعهد العربي للتخطيط ، الكويت.
١٥- عبدالدايم،عبدالله ،١٩٦٦ ، التخطيط التربوي : اصوله واساليبه وتطبيقاته في البلاد العربية ، دار العلم للملايين بيروت .
١٦- عثمان،ماجد ،٢٠٠٢ ، السكان وقوة العمل : الاتجاهات والتشابكات والافاق المستقبلية، ميرمت ، القاهرة .
١٧- العلي،عادل فليح و كداوي، طلال محمود ،١٩٨٩ ، المقدمة في المالية والنفقات العامة : الكتاب الاول ، دار الكتب للطباعة والنشر ، الموصل.
١٨- عمار،حامد ، ١٩٩٢ ، التنمية البشرية في الوطن العربي ، المفاهيم ، المؤشرات ، الاوضاع : دار سينا للنشر ، القاهرة .
١٩- الفارس،عبد الرزاق ،١٩٩٣ ، دور القطاع العام في النشاط الاقتصادي : جذور التحولات الحديثة في الفكر الاقتصادي المعاصر ، دار القلم للنشر والتوزيع ، دبي.

٢٠- الفارس،عبد الرزاق ،١٩٩٧ ، الحكومة والفقراء والانفاق العام : دراسة لظاهرة عجز الموازنة واثارها الاقتصادية والاجتماعية في البلدان العربية : مركز دراسات الوحدة العربية ، بيروت .
٢١- الفارس،عبد الرزاق ،٢٠٠١ الفقر وتوزيع الدخل في الوطن العربي : مركز دراست الوحدة العربية، بيروت.
٢٢- فوزي،عبدالمنعم ، وآخرون ،١٩٨٩ ، اقتصاديات المالية العامة : دار المعارف مصر.
٢٣- القصيفي،جورج ،١٩٩٥، التنمية البشرية : مراجعة نقدية للمفهوم والمضمون ، مركز دراسات الوحدة العربية ، بيروت.
٢٤- قنديل، أماني،١٩٩٩ ، المجتمع في العالم العربي : دراسة في المجتمعات الاهلية ، دار المستقبل العربي ، القاهرة.
٢٥- النابلسي،محمد سعيد ،١٩٩٤ ، الاقتصاد الاردني المشكلة والافاق ، مركز الدراسات الاستراتيجية ، عمان.
٢٦- نجار،فريد راغب ،١٩٨٣ ، ادارة الاعمال في الانظمة الصحية والطبية : مؤسسة الوحدة للنشر والتوزيع ، بغداد.
٢٧- هافن،افريت ،١٩٩٨ اقتصاديات التنمية : ترجمة جورج فوزي ، مركز الكتاب الاردني ،عمان.
٢٨- وديع،محمد عدنان وآخرون ،١٩٩٧، مسح التطورات في مؤشرات التنمية ونظرياتها: المعهد العربي للتخطيط، الكويت، دار طلاس للدراسات والترجمة والنشر.