

تقييم أداء الدول العربية في تحقيق التنمية

مبروك ساحلي: أستاذ محاضر
كلية الحقوق والعلوم السياسية
جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي

الملخص

يشكل تدخل الدولة في الاقتصاد أهمية كبيرة على العملية التنموية على مستوى العالم، مهما كان نظامه السياسي و/ أو الاقتصادي، فضلا عن مستوى تقدمه. أكثر من ذلك، لوحظ أن وجود الدولة سيكون أقوى في وقت الأزمات الاقتصادية والاجتماعية. لقد حاولنا في هذه الدراسة أن نتطرق إلى تقييم أداء الدول في العالم العربي على تحقيق التنمية، من خلال التحليل المؤشرات التالية: مؤشرات الفقر والمؤشرات الصحية ومؤشرات التعليم ومؤشرات البطالة، ومؤشرات الأمن الغذائي.

الكلمات المفتاحية: تقييم - الدول العربية - مؤشرات التنمية.

Abstract

The intervention of state in the economy has generally an important impact on the developmental process over the world, whatever it's political or/and economical system, as well as its progress level. More than this, it was remarked that the presence of the state would be stronger in time of crisis.

We have tried through this article touched on the performance of the state in the Arab world evaluated through the analysis: poverty indicators, health indicators, education indicators, unemployment indicators, food security indicators.

Key words : evaluation- arab countries - development indicators.

مقدمة

يشهد العالم مع مطلع العقد الثاني من القرن الحادي والعشرين مجموعة من التغيرات في مختلف الميادين السياسية والاقتصادية والاجتماعية والعلمية والمعلوماتية، وغيرها من الميادين كلها ساهمت في تزايد تدخل الدولة العصرية كموجهة ومخططة ومنسقة لمختلف شؤون المجتمع، وعليه فقد تعاضمت أدوار ونشاطات مؤسساتها الحكومية في إدارة كافة الجوانب المتعلقة بتحقيق التنمية. كما شهدت الأدبيات السياسية جدلاً واسعاً فيما يخص أداء الدولة ودورها في التنمية على اعتبار أن التنمية عملية ذات بعد مستقبلي تستوجب التخطيط لها، وبالتالي الامتداد بالتفكير والنظر عبر فترة زمنية (مستقبلية) طويلة والتطلع إلى أفق زمني بعيد.

كما نجحت الدولة القطرية في أن تصمد لعدة عقود من الزمان منذ الاستقلال، رغم معظم الشواهد التي كانت تفيد بغير ذلك عند ولادتها القيصريّة المشوهة. ونجحت في أن تخلق مؤسساتها، وأن تتجز بها الشئ غير القليل في حقول التعليم والصحة والاقتصاد. وبل نجحت في أن تكرر هويتها القطرية، وتضفي هذه الهوية على مواطنيها، وجعلتهم يذعنون لها أو يقبلون أو يتحمسون لها.

وحققت الدولة في العالم العربي معدلات نمو مبهرة في العديد من المجالات، خلال العقدين الأخيرين. وكانت معدلات النمو هذه نتيجة مباشرة أو غير مباشرة لجهود الدولة القطرية وتداخلها الدائم في شؤون المجتمع، إلا أن هذه المعدلات كانت ظرفية فقط ولم تكن مستدامة، وكانت أثارها سلبية على المجتمع على المديين المتوسط والبعيد.

أهداف الدراسة

إن هذه الدراسة في حقيقتها تهدف إلى رصد وتحليل أداء الدولة في تحقيق التنمية في الدول العربية خلال السنوات الأخيرة الماضية، والتعرف على الدول التي استطاعت أن تحقق معدلات نمو مرتفعة في العديد من القطاعات، والدول التي لم تستطع تحقيق معدلات نمو مرتفعة للأسباب الداخلية والخارجية. بالإضافة إلى إبراز مستوى مسؤولية الدولة في تحقيق التنمية، المتعلقة بالأداء التوزيعي للنظام السياسي وقيامه بتحقيق العدالة التوزيعية، كما أبرزت الأدبيات السياسية الأهمية التي تحتلها التنمية لدى النخبة الحاكمة في الحصول على التأييد السياسي والحفاظ على الوضع القائم وإكتساب مشروعية النظام.

الإشكالية

إن تقويم الأداء التنموي للدولة في العالم العربي في تحقيق معدلات التنمية ينبغي له أن يجيب على جملة من الأسئلة المهمة والأساسية من قبيل: ما هو المدى الذي نجحت فيه الدولة في تحقيق التخصيص الأمثل للموارد الاقتصادية والبشرية؟ إلى أي مدى تمكنت من تحقيق تنمية بشرية؟ ما هي حقيقة الانجاز العلمي والتقني الذي قامت به؟ إلى أي درجة نجحت في تحسين الأوضاع الاجتماعية للمواطن العربي؟

المقاربة المنهجية

من المسلم به أن اختيار المنهجية تشكل حجر الزاوية لإجراء أي بحث علمي، ومع الأخذ بالحسبان هدف البحث من رصد وتحليل لمضامين العلاقة بين الدولة والتنمية، مع طرح التساؤلات وإثارة بعض القضايا والإشكاليات، وجدنا أن اعتماد المناسب هو للمناهج والإقتربات التالية:

- المنهج الوصفي التحليلي: يعتمد المنهج الوصفي على دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع ويهتم بوصفها وصفا دقيقا ويعبر عنها كيفيا أو كميا، واستعنا به في هذه الدراسة من خلال جمع المعلومات وتحليلها حول أداء الدولة في تحقيق التنمية.
- المنهج المقارن: يستخدم للمقارنة بين أداء الدول العربية القطرية من جهة، والمقارنة بين المؤشرات من جهة أخرى. كما اعتمدت الدراسة على تحليل الإقتصاد السياسي الجديد ومقرب الإقتصاد السياسي المقارن.

خطة الدراسة

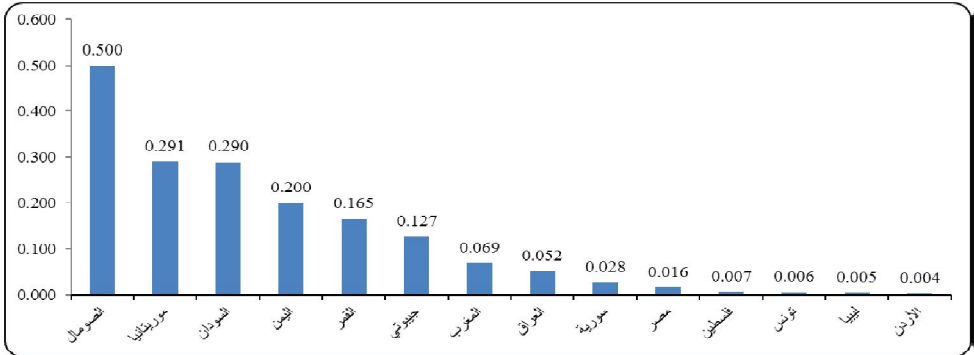
تنقسم الدراسة إلى خمسة محاور، وهي على النحو التالي: مؤشرات الفقر، مؤشرات الصحة، مؤشرات التعليم، مؤشرات البطالة، مؤشرات الأمن الغذائي.

أولا- مؤشرات الفقر*: يشير إبراهيم سعد الدين إلى حقيقة أن الأقطار العربية ورثت عند استقلالها أوضاعا طبقية واجتماعية، تتميز بتركيز الثروة في يد نسبة محدودة من السكان وبانتشار الفقر والفاقة على نطاق واسع بين جماهير الشعب. لذا سعت بعض الدول ذات التوجه الاشتراكي إلى إعادة توزيع الثروة وبخاصة الأراضي الزراعية، عن طريق الإصلاح الزراعي وإلى إعادة توزيع الدخل من خلال رفع معدلاتها وتحديد الإيجارات الزراعية، ورفع المعدلات الأجرية، وتقديم مجموعة من الخدمات الواسعة لمواطنيها، وغير ذلك. واتجهت الدول النفطية أيضا إلى إنشاء نوع من دولة الرفاه، حيث كان عدد السكان يقل مقارنة بالموارد الضخمة التي يدرها النفط¹.

إلا أن الحقبة النفطية التي شهدت تدفقا كبيرا للموارد المالية إلى بعض الأقطار العربية، قد أنتجت اتجاهها نحو زيادة حد الفروق في الثروات والدخول في كل من الأقطار النفطية وغير النفطية. فقد أنتجت الطفرة النفطية تفاقم الخلل في توزيع الدخل القومي، كما اتسعت الفروق الدخلية بين الأقطار العربية، وفي داخل كل قطر أيضا، ازدادت الفجوة اتساعا بين الفقراء والأغنياء، وتوسطهما طبقة صغيرة نسبيا باتت مهددة في الوقت الحالي أكثر من أي وقت مضى².

تتقسم الدول العربية من حيث الفقر إلى أربع مجموعات، تتكون المجموعة الأولى من الدول التي تقل فيها نسب فقر الدخل عن 10%، وتضم هذه الدول مجموعة مجلس التعاون الخليجي (عدا البحرين)، بالإضافة إلى كل من المغرب ولبنان والجزائر. وتتكون المجموعة الثانية من الدول التي تتراوح فيها نسب فقر الدخل بين 10 و 20 في المائة، وتضم كل من تونس والأردن وسورية والبحرين. وتتكون المجموعة الثالثة من الدول التي تتراوح فيها نسب الفقر بين 20 و 30 في المائة، وهي العراق ومصر وفلسطين. أما المجموعة الرابعة فتضم الدول الأقل دخلا وهي: اليمن وموريتانيا وجيبوتي والصومال وجزر القمر والسودان، والتي تتراوح فيها نسب الفقر بين 38 و 46.5 في المائة³.

الشكل رقم (1): دليل الفقر متعدد الأبعاد في بعض الدول العربية



المصدر: صندوق النقد العربي، التقرير الإقتصادي العربي الموحد 2015. ص 50

وفقا للمنحى البياني أعلاه يوضح لنا دليل الفقر متعدد الأبعاد الذي يقيس درجة الحرمان الفردي من النفاذ للخدمات الأساسية في مجالات الصحة والتعليم والمستوى المعيشي، فإن ترتيب الدول العربية يضع الصومال كأفقر دولة عربية متبوعة بكل من موريتانيا والسودان واليمن. بينما كانت كل من الأردن وتونس من أقل الدول

العربية فقرا نظرا بالخصوص إلى ان مستويات التعليم والصحة في تلك الدول تعتبر جيدة بالمقارنة مع الدول الأخرى من حيث متوسط دخل الفرد. ورغم تقدم الدول العربية في اتجاه تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، إلا أن هناك تباينا في مدى تحقيق تلك الأهداف بين الدول العربية. وبصفة عامة تفيد المعلومات المتوفرة أن دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية هي الأكثر تقدما في تحقيق تلك الأهداف*.

حيث تشير بيانات البنك الدولي المتعلقة بمتابعة مستويات الفقر في العالم، إلى أن معدلات الفقر بمعناه المالي في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا في تراجع مستمر، حيث تقلصت من 4.3% سنة 1990 إلى 3.6% سنة 2005. وتعتبر هذه النسبة من أدنى النسب مقارنة بالدول النامية والصاعدة، وذلك باعتماد المعيار الدولي لخط الفقر والمقدر بـ 1.25 دولار للفرد يوميا وهو ما يمثل 11 مليون فقير⁴.

أما بإعتماد معيار دولارين للفرد في اليوم وهو المعيار الأكثر معقولة، ترتفع نسبة الفقر إلى حوالي 17%. وهذا المعدل العام على المستوى البلدان العربية (وإن كان من أدنى المستويات مقارنة بالبلدان النامية)، فهو مرتفع إذ يمثل 51 مليون عربي يعيشون في حالة فقر وهو ما لا يتناسب مع الإمكانيات الاقتصادية والمالية للعالم العربي⁵.

أما على المستوى القطري، تتسم جغرافيا الفقر بشدة التفاوت بين الأقطار منخفضة الدخل والأقطار متوسطة الدخل، والأقطار ذات الدخل المرتفع، حيث تتراوح النسبة بين 42% و 1.5%. كما تتسم هذه الخارطة بارتفاع معدلات الفقر في الريف مقارنة بمعدلاتها في المدن بالرغم من التوسع الحضري. ولذلك أسباب عديدة تتعلق بوضع الزراعة في العالم العربي، والظروف المناخية والإتساع المستمر لظاهرة التصحر في بيئة جافة أصلا.

وكما أن البطالة خلافا لما هو سائد ليست سببا رئيسيا للفقر، فإن الشغل ليس عاملا محررا بالضرورة من الفقر. ولا أدل على ذلك من أن عدد الفقراء بمعيار دولارين للفرد الواحد في اليوم (51 مليوناً) يفوق عدد العاطلين عن العمل (17 مليوناً). وهو ما يفسر ظاهرة العمال الفقراء الذين يمثلون ثلث المشتغلين العرب، وخاصة في قطاع الزراعة وقطاع الصناعات التقليدية والقطاع غير المنظم، الذي يشغل أكثر من 40% في العديد من الأقطار العربية⁶.

ومن أسباب الفقر أيضا ارتفاع معدلات الإعاقة في نصف الدول العربية، نتيجة لتواصل ضغط العوامل الديمغرافية رغم بداية تراجعها.

ومن ناحيته، يقدر برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في تقريره الأخير حول التنمية الإنسانية في الدول العربية (PNUD, 2009)، المعدل العام للفقر في العالم العربي خلال الفترة 2000-2005 بـ 18.3%، منها 36.2% في البلدان منخفضة الدخل، و 15.9% في البلدان متوسطة الدخل.⁷

كما يشير التقرير أيضا إلى أن ظاهرة الفقر أكثر انتشارا في الأوساط الريفية مقارنة بالأوساط الحضرية في المعدل العام على المستوى العربي. إن فقر الدخل - على أهميته - لا يعكس واقع الفقر بأبعاده المختلفة. فإذا ذهبنا إلى معاني الفقر الأخرى الآخذة بالاتساع في الأدبيات العالمية كالفقر الإنساني، والفقر الجماعي، والتي تتصل مباشرة بمسألة الفقر، فإن البلدان العربية بالرغم من المكاسب المسجلة مازالت على مستوى بعيد عن العديد من المؤشرات ذات الصلة بالتنمية البشرية، ودون المعدلات العالمية.

ورغم تراجع نسب الفقر في عدد من الدول العربية، إلا أنها مازالت مرتفعة في بعض الدول الأخرى، حيث تلك الدول تجد صعوبة في تحقيق هدف خفض نسبة السكان تحت خط الفقر. ضمن الهدف الأول من الأهداف الإنمائية للألفية، المتمثل في القضاء على الفقر المدقع والجوع وخفض نسبة الدين، للذين يقل دخلهم عن دولار واحد باليوم إلى النصف سنة 2015 بالمقارنة مع النسب التي كانت سائدة في سنة 1990. ففي هذا الصدد، تفيد البيانات أنه بعد تحقيق الدول العربية تقدمنا ملحوظا في خفض نسبة الفقر من 5.5% عام 1990 إلى حوالي 4.1% سنة 2010، إلا أن تلك النسبة عادت للارتفاع عام 2012 لتبلغ مستوى 7.4% باستخدام خط الفقر الدولي 1.25 دولار في اليوم، وبواسطة المكافئ الشرائي للدولار.⁸

ثانيا- مؤشرات الصحة*: ما من شك أن الصحة موضوع عالمي، وتحتل مكانة أساسية، اعتبرت محل اهتمام كل فرد بها، ولو بدرجات متفاوتة؛ كل حسب تاريخه، ووضعه فهي معتبرة كحق من حقوق الدائنية المعترف بها، كما حظي موضوع الصحة بأهمية كبيرة في أغلب الدول العربية.

أولا- نطاق الخدمات الصحية: تجاوزت نسبة السكان الذي يحصلون على الرعاية الصحية 95% في كل من الأردن والإمارات والبحرين وتونس والجزائر وجيبوتي والسعودية و فلسطين وقطر والكويت ولبنان ومصر، بينما تراوحت هذه النسبة بين حوالي 63% و 86% في موريتانيا واليمن والمغرب والسودان وعمان. ويتفاوت مؤشر الرعاية الصحية، حسب البيانات المتاحة، بين الريف والحضر لصالح سكان المناطق

الحضرية. ورغم تمكن معظم الدول العربية من تحقيق تقدم ملحوظ في التوسع في الخدمات الصحية، إلا أنه لا تزال هذه الخدمات تفتقد للكفاءة اللازمة في معظم الدول العربية، وهو ما يدفع كثير من سكان المنطقة العربية الميسورين إلى السفر إلى الخارج لتلقي العلاج في المصحات والمستشفيات المتخصصة⁹.

الجدول رقم (1): المؤشرات الصحية في الدول العربية.

عدد السكان		عدد الممرضات		عدد الأطباء		% للسكان الذين يحصلون على خدمات صحية			الإنفاق على الصحة حسب نوع الإنفاق %		إجمالي الإنفاق على الصحة		
											%		
مقابل كل سرير		لكل 100.000 نسمة				2012			2012		2012		
2012	1990	2012	1990	2012	1990	العنف	النفقات	الإنفاق	العالم	النفقات	من إجمالي الإنفاق العام	من الناتج المحلي الإجمالي	
528	556	99	108	66	135	99	95	98	32.3	67.7	17.6	8.4	الأردن
935	379	260	356	147	83	100	100	100	25.6	74.4	8.8	3.3	الإمارات
481	299	443	252	244	132	100	-	100	29.0	71.0	9.2	3.8	البحرين
472	522	325	239	128	53	95	-	-	44.9	55.1	10.8	6.2	تونس

تقييم أداء الدول العربية في تحقيق التنمية													
د/ميروك ساحلي													
594	400	253	-	162	94	98	95	100	19.3	80.7	8.1	5.2	الجزائر
704	394	51	120	21	16	95	85	100	31.9	68.1	14.1	7.9	جيبوتي
478	401	478	382	245	143	100	95	100	31.1	68.9	6.8	3.7	السعودية
1220	1220	100	72	37	11	71	-	-	71.6	28.4	10.6	8.4	السودان
654	920	150	165	65	84	95	90	100	51.0	49.0	5.6	3.7	سوريا
1429	1328	8	36	3	-	28	50	15	55.0	45.0	2.4	3.0	الصومال
769	602	163	70	84	60	86	81	89	19.3	80.7	10.2	8.3	العراق
604	474	441	311	193	61	84	98	100	19.2	80.8	3.6	2.3	عمان
782	-	197	-	166	-	100	100	100	61.3	38.7	10.0	13.0	فلسطين
833	435	619	350	349	150	100	-	100	21.4	78.6	5.8	1.9	قطر
454	333	70	-	20	-	-	-	-	42.2	57.8	13.1	4.5	القمر

تقييم أداء الدول العربية في تحقيق التنمية													د/مبروك ساحلي
الكويت	2.7	5.9	82.2	17.8	100	-	100	18	270	500	560	335	455
لبنان	6.3	5.8	25.5	74.5	99	97	98	133	365	112	291	606	290
ليبيا	4.4	7.9	68.8	31.2	100	100	100	107	200	413	710	240	270
مصر	4.9	5.1	43.0	57.0	100	100	100	76	80	183	142	483	2023
المغرب	6.0	6.5	34.3	65.7	66	77	70	-	61	90	90	775	1176
موريتانيا	6.4	7.3	60.6	39.4	-	-	63	6	13	44	67	1504	1892
اليمن	5.5	4.3	20.9	79.1	-	-	68	-	30	54	72	1196	1389

المصدر: البنك الدولي، مؤشرات التنمية الدولية 2014.

- منظمة الصحة العالمية ، قاعدة المعلومات ، التقرير الإحصائي لمؤشرات الصحة لإقليم شرق البحر الأبيض المتوسط ، 2014.

من جانب آخر، تشير البيانات المتاحة لعام 2012 (كما هو موضح في الجدول رقم 1)، إلى عدم كفاية الكوادر الطبية (أطباء كادر التمريض) بالمقارنة مع عدد السكان في الدول العربية، إذ يتراوح عدد الأطباء لكل مائة ألف نسمة بين حوالي 3 أطباء في الصومال، وحوالي 365 طبيبا في لبنان. وتواجه معظم الدول العربية، وفي مقدمتها الصومال وموريتانيا والقمر وجيبوتي واليمن والسودان والمغرب ندرة كبيرة في الكوادر الطبية، إذ يتراوح فيها عدد الأطباء والمرضات، لكل مائة ألف نسمة ما بين (3-61) طبيبا وما بين (8-100) ممرضة. كما تعاني هذه الدول (باستثناء جيبوتي والقمر) من ارتفاع عدد السكان مقابل كل سرير، إذ يصل فيها هذا العدد إلى حوالي 1400 شخص في كل من الصومال واليمن، ويرتفع إلى حوالي 1900 و2000 شخص في موريتانيا ومصر على التوالي. في حين يتراوح هذا العدد في الدول العربية الأخرى (باستثناء المغرب والسودان) بين حوالي 270 شخصا في ليبيا، وحوالي 935 شخصا في الإمارات (كما هو موضح في الجدول رقم 1).

ثانيا- وفيات الأطفال: يمثل معدل وفيات الأطفال مؤشرا مهما لمعرفة مدى كفاءة النظام الصحي في أي دولة أو منطقة، حيث يرتبط بالوقاية والاستشفاء. فحملات تلقيح الأطفال ونوعية المياه، وجودة الصرف الصحي، وكذلك توفر الرعاية والعلاج للأمهات إبان الحمل والرضع، كل هذه المعطيات تؤثر بصفة مباشرة على معدل وفيات الأطفال. وقد بلغ معدل وفيات الأطفال الرضع في الدول العربية نحو 24 حالة وفاة لكل ألف مولود حي في عام 2012. ويقل هذا المعدل عن مثيله في الدول النامية (58 حالة وفاة لكل ألف مولود حي) وعن المتوسط العالمي (35 حالة وفاة لكل ألف مولود حي)، إلا أنه يبقى مرتفعا إذا ما قورن بمعدل الدول الصناعية الذي لا يتجاوز 4 وفيات فقط لكل ألف مولود حي.¹⁰

الشكل (2): المؤشر الفعلي لسنة 2015 لمعدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة في الدول العربية.



وعلى مستوى الدول العربية فرادى (كما هو موضح في الشكل رقم 02)، فقد انخفض هذا المعدل دون 10 حالات وفاة لكل ألف مولود حي في عام 2012، في كل من الإمارات والبحرين وعمان وقطر والكويت ولبنان. كما بلغ معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة في الدول العالم الذين بلغا على التوالي حوالي 85 و48 حالة وفاة لكل ألف مولود حي، بينما ينخفض هذا المعدل إلى 6 حالات وفاة فقط في الدول الصناعية. وعلى مستوى تحقيق الهدف العالمي القاضي بتخفيض معدلات وفيات الأطفال دون سن الخامسة بمقدار الثلثين في الفترة ما بين 1990 و2015، فقد استطاعت معظم الدول العربية أن تحقق تقدما ملموسا نحو تحقيق هذا الهدف¹¹.

ثالثا- الإنفاق على الصحة: وفقا لبيانات الجدول رقم 01 فقد بلغت نسبة الإنفاق على الصحة من إجمالي الناتج المحلي في الدول العربية في عام 2012 حوالي 5.8%، وتقل هذه النسبة كثيرا عن المتوسط العالمي حيث يبلغ حوالي 10.2%. وتصنف الدول العربية إلى مجموعتين من حيث درجة الاعتماد على القطاعين العام والخاص في النفقات على توفير الخدمات الصحية، حيث تبلغ نسبة الإنفاق العام من إجمالي الإنفاق على الصحة في الدول العربية في عام 2012، حوالي 48.6% وهي بذلك تقل عن مثيلتها في باقي الأقاليم النامية التي بلغت حوالي 52.4%، ويدل تدني هذه النسبة في البلدان العربية بالمقارنة مع سائر دول العالم الأخرى إلى عدم كفاءة المنظومة العلاجية في القطاع الحكومي وضعف أدائها¹².

ولا يزال القطاع العام يتولى المسؤولية الرئيسية في تمويل قطاع الصحة في 14 دولة عربية، حيث تتراوح فيها نسبة الإنفاق الحكومي (العام) إلى إجمالي الإنفاق (الحكومي والخاص) على الصحة ما بين 55% في تونس، و82% في الكويت. وتضم هذه المجموعة (مع هاتين الدولتين) باقي الدول العربية فيما عدا السودان، والصومال، وفلسطين، والمغرب اليمن والتي تراوحت فيها هذه النسبة بين 21% و49%.

ثالثا - مؤشرات التعليم: التعليم هو أحد الميادين الرئيسية التي بذلت فيها الدولة القطرية العربية جهدا كبيرا منذ الاستقلال، بصرف النظر عن الكم والنوع اللذين نتجا عن هذا المجهود.

أولاً - معدلات التمدد ونسبة التسرب من التعليم: يقدر المتوسط العربي لسنوات التمدد بنحو 11.2 سنة في عام 2011، ويبقى بذلك أقل من معدلي الدول ذات الدخل المتوسط حوالي 11.5 سنة، ودول العالم ككل 11.6 سنة. وتفوق أو تقترب سنوات التمدد من 14 سنة في كل من البحرين وتونس والجزائر والسعودية، ولا تزيد عن حوالي 7 سنوات في كل من جيبوتي والسودان، ويجدر التنبيه إلى أن معدل سنوات التمدد يمكن عادة من قياس كفاءة وإنتاجية الموارد البشرية في الدول المعنية. ويشير التطور الإيجابي في معدل سنوات التمدد، وأداء مؤشر التعليمي إلى تحقيق بعض التقدم في مستوى تعليم السكان في الدول العربية على مستوى كمي خلال الفترة (1990-2012)¹³.

وفيما يتعلق بنسب التسرب، تشير البيانات إلى أن معدل التسرب في مرحلة التعليم الأولى في الدول العربية قد بلغ 9%. ويلاحظ أن هذه النسب لا زالت مرتفعة في بعض الدول العربية حيث تراوحت، في الفترة من 2002 وحتى 2011، بين 25.9% في القمر و40.5% في اليمن. ويعبر مستوى التسرب المدرسي عن مدى قدرة وكفاءة النظام التعليمي على الاحتفاظ بالطلاب، وعدم خروجهم من العملية التعليمية. لسبب أو لآخر، ويعتبر التسرب من المصادر الأساسية لارتفاع نسبة الأمية وتدني مستوى كفاءة القوى العاملة، نظرا لحرمانه للطلبة المعنيين بهذه الظاهرة من اكتساب المعارف والمهارات الضرورية لخوض معترك ومتغيرات الحياة¹⁴.

ثانياً - الإنفاق على التعليم: يقدر متوسط الإنفاق على التعليم إلى الدخل القومي الإجمالي في الدول العربية بحوالي 4.5% في عام 2011، وهو ما يقارب مع مثليه في الدول النامية 4.7% ودول العالم ككل 4.8%. وفيما يتعلق بنسبة الإنفاق على التعليم

من إجمالي الإنفاق العام، فإن المتوسط العربي في عام 2011 بلغ حوالي 16%، وهو ما يزيد عن مثليه في كل من الدول النامية 15.9% ودول العالم مجتمعة 14%. وعلى مستوى الدول العربية فرادى، فقد فاقت هذه النسبة حوالي 20% في كل من الإمارات والجزائر وجيبوتي والمغرب، في حين بلغت أقل من 10% في البحرين والسودان والصومال وعمان وقطر ولبنان خلال الفترة (2008-2011)¹⁵. وعلى الرغم من أن إنفاق الدول العربية على التعليم يعتبر مقبولا، إلا أن أداء الأنظمة لا يزال دون المستوى المطلوب (كما هو موضح في الجدول رقم 02).

الجدول رقم(2): الإنفاق على التعليم

الإنفاق العام على التعليم						
% من الإنفاق القومي الإجمالي			% من الدخل القومي الإجمالي			
-2008 2011	2000	1990	-2008 2011	2000	1990	
12.0	16.2	17.1	3.1	6.4	7.0	الأردن
23.4	22.2	14.6	1.0	1.9	1.7	الإمارات
8.9	-	14.6	2.6	-	5.0	البحرين
17.3	17.4	13.5	6.2	6.2	6.2	تونس
20.3	-	21.1	4.4	5.1	5.5	الجزائر
22.8	-	10.5	8.4	9.7	-	جيبوتي
19.3	22.7	11.7	5.5	5.9	6.0	السعودية
8.0	-	4.5	0.8	-	8.5	السودان
18.9	6.8	17.3	5.1	2.2	4.3	سورية
2.0	-	-	-	-	-	الصومال
-	-	-	-	-	-	العراق
6.9	8.7	7.2	3.1	3.1	3.5	عمان
15.5	13.0	-	4.6	3.4	-	فلسطين
8.2	9.4	-	2.4	2.5	3.5	قطر
-	-	-	7.6	-	-	القمر
12.9	17.9	3.4	3.8	3.7	3.2	الكويت
7.1	9.2	-	2.2	1.9	-	لبنان
-	-	-	-	-	-	ليبيا

تقييم أداء الدول العربية في تحقيق التنمية						
د/مبروك ساحلي						
مصر	3.8	4.5	3.7	-	16.1	11.9
المغرب	5.5	5.7	5.4	26.1	23.5	25.7
موريتانيا	-	3.4	3.7	-	-	13.0
اليمن	-	5.1	6.7	-	18.9	15.5

المصدر: اليونسكو، قاعدة المعلومات، 2014.

- البنك الدولي، مؤشرات التنمية الدولية، 2014

ثالثا- الأمية: قدرت نسبة الأمية بين البالغين (15 سنة فما فوق) في الدول

العربية عام 2011 بحوالي 22.5%، وهي بذلك تفوق مثيلاتها في جميع الأقاليم في العالم، باستثناء إقليمي جنوب الصحراء، حيث بلغت في كل منهما حوالي 37% و41% على التوالي. كما تفوق أيضا النسبة المسجلة في الدول ذات الدخل المتوسط، والتي بلغت حوالي 17%¹⁶، وقد أسهم التوسع في نشر التعليم في تراجع نسبة الأمية، عما كانت عليه عام 1990.

وقد سجل معدل الأمية بين البالغين في عدد من الدول العربية في عام 2011 مستويات مرتفعة، حيث بلغ في موريتانيا حوالي 41.1%، وفي اليمن حوالي 34.7% وفي المغرب حوالي 32.9%، فيما انخفض قليلا في مصر إلى حوالي 29.9%. وفي جيبوتي إلى 29.7% وانخفض في السودان إلى 28.1%. وبالمقابل سجل معدل الأمية تراجعا ملحوظا في دول عربية أخرى، خلال الفترة (1999-2011)، حيث انخفض إلى 10% أو أقل في الأردن والبحرين وفلسطين وقطر والكويت ولبنان، وتراوح بين أكثر من 10% وأقل من 20% في كل من الإمارات والسعودية وسورية وعمان، وليبيا.

ولا يزال ارتفاع نسبة الأمية بين الإناث يمثل تحديا جسيما في بعض الدول العربية، إذ يعيق وصول التعليم والحدادة إلى جل البيوت العربية، كما يساهم في استفحال ظاهرتي التسرب والرسوب المدرسيين. فقد بلغت نسبة الأمية بين البالغات (15 سنة فما فوق) سنة 2011، حوالي 32% من إجمالي عدد الإناث في الدول العربية، بينما تبلغ نسبة الأمية للإناث في الفئة العمرية (15-24 سنة) حوالي 13%. ويصل معدل الأمية للإناث البالغات مستويات تتراوح بين حوالي 36.8% و51.5% في السودان ومصر وجيبوتي والمغرب واليمن. وينعكس ذلك على مستوى دليل المساواة بين الجنسين في معدل الأمية في الدول العربية، رغم تحسن هذا المؤشر في جل الدول العربية.

وتتعاقد عوامل عديدة في استمرار وتعميق الفجوة العلمية والتقنية، ويؤشر حسن الشريف هذه العوامل بقوله: "على الرغم من أهمية العوامل الموضوعية التي تساهم في

استمرار الفجوة العلمية التقنية، فإنه لا بد من الاهتمام بعوامل ذاتية ساهمت بإسمرار التخلف في مجتمعنا العربي لأن من الممكن معالجة هذه العوامل، من ذلك:

1- ضعف المخزون التراكمي من المعرفة العلمية والخبرة التقنية في بداية العهود الاستقلالية.

2- ضعف البنى التحتية الأساسية، وبداية تأسيسها من ما يشبه الصفر، وبخاصة في مجال التعليم والبحث العلمي.

3- ضعف تقاليد معينة ساهمت في تقدم المجتمعات الصناعية والتقنية مثل التنظيم والدقة الالتزام، الإنتاجية، تقدير الوقت، الإدارة، العمل الجماعي... إلخ. وهي تقاليد تحتاج إلى أجيال متتالية قبل أن تصبح تراثا مكتسبا.

4- ومن العوامل الذاتية عناصر في التركيبة الاقتصادية والاجتماعية والسياسية السائدة ساهمت في تخلفنا مثل:

أ- اعتماد تطوير المؤسسات والبنى التربوية على صيغ غربية منقولة، وعدم بذل جهد لتطويرها باستمرار.

ب- عدم تشجيع الإبداع والابتكار وافتقار روحية البحث كقيمة اجتماعية أساسية.

ت- عدم القيام بدراسة القوى والعوامل المؤثرة في الواقع العربي، وقوانينها، وعدم السعي لضبط هذه العوامل وتوظيفها لصالح التقدم والتنمية.

ث- افتقاد حرية التفكير والتعبير في معظم الأقطار العربية وافتقار الاجتماعية والقومية وغلبة الروح الأنانية والقطرية...¹⁷

لقد وقفت الدولة العربية القطرية عاجزة عن تقليص الفجوة العلمية والتقنية بين العرب وغيرهم منذ الاستقلال، وهي فجوة تتسع يوما بعد يوم مع تضاعف الحجم الكلي للمعرفة العلمية والتقنية كل سبعة أعوام تقريبا. وتتبدى هذه الفجوة من خلال مؤشرات كثيرة أهمها: إن استخدام المعلوماتية في الدول العربية أقل من أي منطقة أخرى في العالم، حيث لا تتجاوز نسبة مستخدمي الانترنت عن 6 %، ويملك 2.1% فقط من المواطنين العرب حاسوبا شخصيا. فليس غريبا أن اتسعت الفجوة الرقمية بين البلدان العربية والعالم المتقدم، ويعود ذلك بشكل رئيسي إلى أن تقانة المعلومات والاتصالات بحكم طبيعتها ذات قابلية عالية للاحتكار والدمج، وإلى ارتفاع كلفة إنشاء البنية التحتية لقنوات المعلومات فائقة السرعة، وإلى تزايد هجرة العقول العربية إلى الخارج،

وأخيرا إلى الاختلال الشديد في توزيع نطاق موجات الاتصال الأثيري فيما بين الدول المتقدمة والنامية. فضلا عن التفاوت المعلوماتي الشديد بين البلدان العربية نفسها.¹⁸

وفي ظل أوضاع الدولة في العالم العربي فلا وجود لدليل على أي تنسيق في التخطيط والتطبيق للبرامج التقنية والعلمية، بهدف خفض كلفتها، وزيادة منافعتها وتأمين نقل التقانة على أحسن وجه في الأعمال الاستشارية والتعاقدية والهندسية. لهذا فليس غريبا أن .. اتبعت الحكومات العربية سياسات تقانية لا تتماشى مع أمنها القومي...¹⁹، رغم أن معظم النخب السياسية إن لم نقل كلها، تدعم بإخلاص اكتساب العلم والتقانة، إلا أنها مع ذلك لا تقدر أن لمثل هذا الهدف شروطا مسبقة واضحة ومتشددة للنجاح. .. وبمنتهى البساطة فإن خليطا من أشكال القوة السياسية العالية الشخصية مع اقتصاد ريعي يشبط تطوير المؤسسات والمنظمات الوسيطة. والتدخل المباشر في كل قرار يخدم أهداف المحسوبية السائد، مثل هذا السلوك يخرب كل الشبكات ويقطع الارتباط عبرها...²⁰

وعلى الرغم من محدودية الدراسات الخاصة بأوضاع منظومة اكتساب المعرفة في الأقطار العربية، فإن المتاح منها يكشف تتدني أوضاع المنظومة وقدرتها على إنتاج المعرفة. ويمكن إجرائيا، التفرقة بين منظومتين فرعيتين لاكتساب المعرفة تختص الأولى منها بجهود التعليم/ التعلم. وتتعلق الثانية بالبحث العلمي والتطوير التقني؛ وهو ما يشار إليه غالبا بالبحث والتطوير. وتتوقف حيوية منظومة اكتساب المعرفة وكفاءتها إلى حد كبير على مدى التكامل بين هاتين المنظومتين الفرعيتين، خاصة في الأجل الطويل. لذا يتعين أن تتجه السياسات نحو وضع الآليات الفعالة لدعم المنظومة.

وتجدر الإشارة إلى أن منظومة اكتساب المعرفة تتأثر بالمحيط العام للمجتمع الذي تنشأ فيه، ولذا التأثير أربعة جوانب، يتمثل الأول منها في العلاقة مع النشاط الإدماجي في المجتمع ويتعلق الثاني بدور الدولة، والثالث بالبعد القومي، والرابع بالبيئة العالمية. أما أهمية دور الدولة فتعود إلى طبيعة سوق المعرفة واعتبار المعرفة سلعة عامة.²¹ كما أن قيام علاقة وثيقة بين منظومة اكتساب المعرفة والنشاط الإنتاجي في أي مجتمع، من خلال قطاع الأعمال (العام والخاص) والحكومة والعمل الأهلي، شرط جوهري لحيوية المنظومة، ولتعظيم دورها في ترقية الإنتاجية في المجتمع.²²

لذا تبدوا قضية التأكيد على دور الدولة في هذا الصدد مبررة من الناحية النظرية. فعليه فإن دور الدولة (وليس الحكومة فقط) يعتبر حاسما في دعم منظومة

اكتساب المعرفة. وبالتعبير الاقتصادي الفني "سوق المعرفة" المشهور بالفشل. وإن كان دور الدولة يتعدى إلى الفاعل والمبادر النشط في مضمار اكتساب المعرفة.²³

رابعا - مؤشرات البطالة* : لقد سعت الأقطار العربية منذ فترة ثمانينيات القرن الماضي إلى بلورة اتجاهات جديدة أولت سياسات التشغيل قدرا كبيرا من العناية ، عن طريق الإصلاحات الاقتصادية الكلية ، وعن طريق وضع العديد من البرامج والآليات المشجعة على التشغيل.

وقد ارتكزت هذه المقاربات على:²⁴

- دعم برامج الاستثمار العمومي.
- سياسات التنمية المحلية (المناطقية أو الجهوية).
- دعم القطاع الخاص والرفع من أدائه.
- الإرتقاء بمنظومة التربية والتدريب والتعليم العالي لتقريب مخرجاتها من احتياجات سوق العمل.

- برامج تشغيل الشباب والفئات السكانية ذات الصعوبات الخصوصية.

- برامج وآليات دعم العمل المستقل وإقامة المشاريع.

وبالرغم من هذه الجهود المبذولة ، فإن البطالة مازالت تمثل هاجسا للحكومات العربية باعتبارها إحدى أخطر التحديات التي تواجه المجتمعات العربية التي باتت نسبة البطالة فيها من أعلى معدلات البطالة في العالم. وبهذا المعنى أصبحت البطالة في كل الأقطار العربية دون استثناء تحديا سياسيا في المقام الأول فضلا عن التحدي الاقتصادي والاجتماعي.²⁵

وبصفة عامة ، فإن معدلات البطالة المرتفعة تتركز في الدول العربية الأقل دخلا مثل: جيبوتي والصومال واليمن وموريتانيا والقمر ، أو في الدول التي تعيش ظروفًا استثنائية على غرار فلسطين وليبيا وسوريا وتونس ومصر. لهذا بالرغم من الجهود العديدة والمتعددة لدول المنطقة للتخفيف من حدتها.²⁶

الجدول رقم(3) : تطور معدلات البطالة (%)

2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	
12.6	12.8	13.4	13.4	13.4	12.9	13.1	الأردن
4.2	4.2	4.3	4.0	4.3	4.0	3.2	الإمارات
15.3	16.7	18.9	13.0	13.3	14.0	14.1	تونس
9.8	11.0	10.0	10.0	10.2	11.3	13.8	الجزائر

تقييم أداء الدول العربية في تحقيق التنمية							د/مبروك ساحلي
السعودية	5.6	5.0	5.4	5.3	5.4	5.5	5.5
سوريا	8.4	8.4	9.2	8.4	8.1	25.0	35.5
فلسطين	21.7	26.6	24.5	23.7	20.9	23.0	23.4
قطر	0.5	0.5	0.8	0.7	0.4	0.5	0.3
الكويت	2.0	2.0	2.2	2.1	2.1	2.7	2.7
مصر	8.9	8.7	9.4	9.0	12.0	12.7	13.2
المغرب	9.8	9.6	9.1	9.1	9.1	8.7	9.5
اليمن	15.9	15.7	15.0	16.0	18.0	30.0	40.0

المصدر: صندوق النقد العربي، التقرير الاقتصادي العربي الموحد 2014، المرجع السابق، ص46.

تتميز مجموعة من البلدان العربية بأنها ليست متجانسة من حيث الموارد الطبيعية ومتوسط الدخل الفردي، والتعداد السكاني، ومعدلات نموه، وأيضا في السياسات الاجتماعية والاقتصادية المنتهجة، إلا أنها تشترك في خاصية مهمة ألا وهي تفاقم البطالة وتأزم أوضاع التشغيل، وذلك منذ منتصف الثمانينيات من القرن الماضي، وتعود هاتان الظاهرتان إلى عدم التوازن في سوق العمل بين العرض والطلب. وتشير الإحصائيات المتوافرة إلى أن متوسط معدل البطالة في المنطقة العربية في تفاقم مستمر، حيث ارتفع من نحو 14% في 2008 إلى 14.8% سنة 2009، وإلى ما يزيد على 16% في 2013، بحوالي 18.1 مليون عاطل وهو أعلى معدل بطالة بالمقارنة مع الأقاليم الرئيسية في العالم. حيث سجلت دول مجلس التعاون الخليج العربية بصفة عامة أدنى مستوى البطالة في العالم العربي، نحو 5.5% في السعودية بينما يبلغ 2.7% في الكويت، 3.8% في البحرين، 0.3% في قطر (كما هو موضح في الجدول رقم 03).

وتعود ظاهرة البطالة وتفاقمها في المنطقة العربية إلى أسباب عديدة ومتشابكة من جانبي العرض والطلب. ومن جانب الطلب، تحدد مستوياته قوى ثلاث تعمل في الاتجاه نفسه، وهي: معدل نمو السكان، تضخم فئة الشباب، تزايد معدلات مشاركة المرأة في النشاط الاقتصادي²⁷. وتشمل البطالة في المنطقة العربية خاصة الفئة العمرية 15-24 سنة حيث تشكل بطالة هذه الشريحة 30% مقابل معدل عالمي يقدر بـ 14.4%.

ومما تتأكد الإشارة إليه ما يلي:²⁸

- ارتفاع بطالة المتعلمين وحاملي مؤهلات التدريب المهني، وحاملي شهادات التعليم العالي في هيكله بطالة الشباب، والتي تتراوح بين 6.3% و 46%. وهو ما يمثل هدرا خطيرا لطاقات الإنتاج.

- ارتفاع بطالة النساء لتبلغ في بعض الأحيان بين ضعفين إلى أربعة أضعاف بطالة الرجال مع بعض الاستثناءات القليلة. وهو ما يزيد من ضعف مشاركة المرأة التي تعد أصلا الأدنى عالميا، حيث لا تتجاوز نسبة نشاطها 32 % مقابل متوسط عالمي يقدر بـ 56.6 %.

- بروز ظاهرة البطالة في الريف، في حين كانت هذه الظاهرة محصورة تقريبا في المدن. ومن مسببات هذا الوضع تردي الوضع الفلاحي في الدول العربية بفعل التغيرات المناخية، إضافة إلى استمرار النمط التقليدي للإنتاج الزراعي وضعف مردوده، وهو ما يهدد الأمن الغذائي، إلى جانب تفشي البطالة والفقر في الأوساط الريفية.

- توسيع فئة اليائسين من فرص العمل وهو من أخطر الظواهر على الإطلاق. وهذه الأوضاع الصعبة أصلا مرشحة إلى المزيد من التعقيد في العالم العربي للعديد من الأسباب.

وبناء على ذلك يقدر عدد الوافدين الجدد حاليا على سوق العمل بـ 3 ملايين سنويا. وسيبلغ هذا العدد 4 ملايين في أفق 2020.

ويتطلب هذا الوضع إحداث 100 مليون فرصة عمل في أفق 2020 للاستجابة فقط لطلبات الشغل الإضافية.

وتستند هذه الإسقاطات إلى تواصل العوامل الديمغرافية المتمثلة في التزايد السكاني بمعدلاتها الإجمالية الحالية، رغم التراجع المسجل لهذه المعدلات في بعض الأقطار العربية.

ويتجلى من خلال هذه المعطيات أن التشغيل يشكل أبرز التحديات التي تشهدها الأقطار العربية، لما لهذه المسألة من ارتباط وثيق بالاستقرار السياسي والتنمية الاقتصادية والرفي الاجتماعي. ومن هنا جاء الاهتمام المتزايد بالتشغيل وفي كل المسائل المتعلقة به.

وإذا ما أضفنا ما للبطالة من أثر سلبي في الناتج المحلي وفي الإيرادات الحكومية، وفي معدلات الإدخار، وفي معدلات الأجور ومعدلات الإعالة، وفي مستوى المعيشة، وفي معدل الجريمة، ناهيك عن آثارها النفسية على الفرد وشعور العاطل عن العمل بالإحباط وعدم الثقة بالنفس وجدوى الحياة، فإن البطالة ما تزال تشكل تحديا قويا للاقتصادات العربية وللدولة القطرية.

خامسا - مؤشرات الأمن الغذائي* : لقد أصبح تحقيق الأمن الغذائي، وتحقيق الاكتفاء الذاتي من الغذاء، من أول أهداف الحكومات العربية والمنظمات ومراكز البحوث المتخصصة في هذا المجال. إلا أن الأمور تسير من سئ إلى أسوأ، فزادت الفجوة الغذائية

وكثر اعتماد العالم العربي على المصادر الخارجية لتوفير أهم مجموعات السلع الغذائية، والتي تستنفد جزءاً كبيراً من وارداته لتغطية حاجاته من الطعام، وعليه فإن تحقيق الأمن الغذائي لا يتم إلا من خلال اعتبار تدهور الأرض مسألة إنمائية حاسمة في جميع خطط التنمية القومية الشاملة للحكومات والمنظمات العربية المتخصصة.

أولاً - أوضاع نقص التغذية: وفي الوقت الذي تعتبر فيه درجات مؤشر الجوع العالمي

منخفضة في معظم الدول العربية، إلا أنها ترتفع في بعض الدول.

ويتكون مؤشر الجوع العالمي (GHI) من ست درجات، تعرف بمستوى الجوع، وتدرج من منخفض (4.9 أو أقل)، إلى متوسط (5-9.9)، وإلى خطير (10-19.9)، ثم إلى مقلق (20-29.9) ومقلق للغاية (30 أو أكثر). وقد تم تحديد درجات هذا المؤشر باستخدام ثلاثة معايير هي نقص التغذية، معدل وفيات الأطفال، وبيانات نقص الوزن لدى الأطفال²⁹.

سجل مؤشر الجوع في عام 2013 (الجدول 4)، وفقاً لبيانات المعهد الدولي لبحوث السياسات الغذائية على صعيد العالم العربي المستوى الخطير في جزر القمر (33.6)، والسودان (27.0) واليمن (26.5) والمستوى المقلق في كل من جيبوتي (19.5)، وموريتانيا (13.2).

الجدول رقم (4): مؤشر الجوع في بعض الدول العربية

الدولة	1990	2013
جزر القمر	24.0	33.6
اليمن	29.8	26.5
جيبوتي	33.5	19.5
السودان	31.1	27.0
موريتانيا	22.7	13.2
الصومال	-	-
الكويت	12.4	<5
مصر	7.0	<5
سوريا	7.7	<5
المغرب	7.8	<5
الجزائر	7.0	<5
السعودية	6.5	<5

الأردن	5.1	<5
البحرين	-	-
تونس	<5	<5
العراق	-	-
سلطنة عمان	-	-
قطر	-	-
لبنان	<5	<5
ليبيا	<5	<5

المصدر: المعهد الدولي لبحوث سياسات الغذاء، مؤشر الجوع العالمي 2013 .

وعلى صعيد أقاليم العالم المختلفة، سجل مؤشر الجوع في عام 2013 (الجدول 05) معدلا قدره (20.7%) في جنوب آسيا، و(19.2%) في إفريقيا جنوب الصحراء، و (7.6%) في شرق وجنوب شرق آسيا، وبلغ هذا المؤشر في الشرق الأدنى وشمال إفريقيا نحو (5.8%)، أما في أمريكا اللاتينية والكاريبي فبلغ المؤشر نحو (4.8) ، بينما قل كثيراً في أوروبا الشرقية ودول الكومنولث (2.7)، وبلغ على المستوى العالمي نحو (13.8).

الجدول رقم (05): مؤشر الجوع في أقاليم العالم المختلفة (1990-2013)

الإقليم	1990	2013
جنوب آسيا	31.5	20.7
إفريقيا جنوب الصحراء	25.0	19.2
شرق وجنوب شرق آسيا	15.9	7.6
الشرق الأدنى وشمال إفريقيا	8.1	5.8
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	9.5	4.8
أوروبا الشرقية ودول الكومنولث المستقلة	5.3	2.7
العالم	20.8	13.8

المصدر: المعهد الدولي لبحوث سياسات الغذاء، مؤشر الجوع العالمي 2013.

ثانياً - الفجوة الغذائية: زادت قيمة التجارة الزراعية العربية البينية في عام 2013 بنحو 10.8 مليار دولار عن عام 2011، وبنحو 5.08 مليار دولار عن عام 2012 وهي زيادة كبيرة تقدر نسبتها بنحو 24%، وتساهم الألبان ومنتجاتها، والخضر، والفاكهة والأسماك في القيمة الإجمالية للصادرات الزراعية البينية بنسبة 33.7%، و 16.1% و 15.0%، و 13.1% على التوالي (كما هو موضح في الجدول 06).

الجدول رقم (06): قيمة الواردات والصادرات والتجارة البينية الزراعية للدول العربية (مليون دولار)

الدولة	2011			2012			2013		
	الواردات البينية	الصادرات البينية	التجارة البينية الزراعية	الواردات البينية	الصادرات البينية	التجارة البينية الزراعية	الواردات البينية	الصادرات البينية	التجارة البينية الزراعية
الأردن	990	1040.0	2030.8	620.6	1072.8	1693.4	599.4	1339.0	1938.4
الإمارات	967.0	834.0	1801.0	967.0	834.0	1801.0	967.0	834.0	1801.0
البحرين	183.4	37.7	221.2	183.4	37.7	221.2	183.4	37.7	221.2
تونس	135.7	424.4	560.1	135.7	424.4	560.1	135.7	424.4	560.1
الجزائر	24.8	209.1	233.9	24.8	209.1	233.9	24.8	209.1	233.9
السعودية	1079.2	862.3	1941.5	2401.8	1903.2	4305.0	3724.4	2944.1	6668.5
السودان	24.5	1195.1	1219.6	16.4	181.4	197.8	8.6	462.4	471.0
سوريا	516.5	1533.8	2050.3	516.5	1533.8	2050.3	575.6	1404.0	1979.7
عمان	516.2	514.7	1030.9	694.4	590.8	1285.2	677.6	541.5	1219.2
قطر	707.0	-	707.0	344.4	11.9	356.3	469.6	-	485.4
الكويت	466.4	99.5	565.9	407.7	112.7	520.4	349.1	125.9	475.0
لبنان	379.3	128.9	508.2	2188.8	1839.3	4028.1	2784.4	2410.5	5194.9
مصر	175.8	1354.4	1530.2	469.5	2327.3	2796.8	477.1	2269.6	2746.7
المغرب	243.2	217.5	460.	265.0	253.7	518.7	264.2	228.0	492.2
اليمن	384.5	136.7	521.2	423.0	152.7	575.8	300.9	107.7	408.6
الإجمالي	4153.9	8588.1	15382.4	9659.1	11484.8	21143.9	11494.1	13848.2	26222.4

المصدر: المنظمة العربية للتنمية الزراعية، الكتاب السنوي للإحصاءات الزراعية العربية، 33، 2013.

تشير بيانات (الجدول 07) أن قيمة الفجوة الغذائية العربية اتجهت نحو الاستقرار بين عامي 2012 و 2013، فقد كانت قيمتها نحو 35.25 مليار دولار في 2011، ولم تزد على 35.6 مليار دولار في عام 2012، وبلغت نحو 35.63 مليار دولار

في 2013، وربما يعزى بصفة رئيسية للجهود المبذولة بالدول العربية لتحسين وزيادة إنتاج السلع الغذائية، من خلال برامج ومشروعات ذات علاقة بالأمن الغذائي، والتي يمكن أن توضع في إطار مكونات البرنامج الطارئ للأمن الغذائي العربي.

الجدول رقم (07): قيمة العجز أو الفائض في مجموعات السلع الغذائية في العالم العربي (مليون دولار)

2013		2012		2011		
(%) من إجمالي قيمة العجز الفائض	العجز أو الفائض	(%) قيمة العجز الفائض	العجز أو الفائض	(%) قيمة العجز أو الفائض	العجز أو الفائض	المجموعات السلعية
53.62	19950.6	52.52	19342.8	50.18	18211.1	مجموعة الحبوب
0.34	125.4	0.49	180.5	0.18	66.7	البطاطس
1.93	717.7	2.10	771.9	2.34	848.6	البقوليات
56.37	887.05	57.75	697.22	64.17	668.69	الخضر
8.98	3342.7	9.72	3579.6	10.47	3799.5	السكر
8.75	3254.2	8.04	2962.0	8.09	2936.4	الزيوت النباتية
16.45	6121.6	16.88	6216.5	17.59	6385.0	اللحوم
9.51	3537.6	9.15	3371.5	10.07	3653.6	الألبان ومنتجاتها
100.00	37206.9	100.0	36831.3	100.0	36292.5	قيمة العجز
100.00	1573.66		1207.30	100.0	1042.15	قيمة الفائض
	35633.3		35624.0		35250.3	المجموع

المصدر: المنظمة العربية للتنمية الزراعية، الكتاب السنوي للإحصاءات الزراعية العربية، 33، 2013 م.

وتتركز الفجوة الغذائية في سلع معينة أهمها مجموعة الحبوب التي تساهم وحدها بنحو 53.62% من قيمة الفجوة، بينما تساهم اللحوم بنسبة 16.45%، والألبان بنحو 9.51% والسكر المكرر بنسبة 8.98%، والزيوت النباتية بنسبة 8.75%. وتساهم هذه السلع مع مجموعة الحبوب مجتمعة بنحو 97.31% من قيمة الفجوة.

تتفاوت الدول العربية في مقدار مساهمتها في قيمة الفجوة الغذائية العربية بحسب عدد السكان والأنماط الاستهلاكية، ومستويات الدخل والإمكانات الموردية الزراعية (الجدول 08) تساهم ست دول عربية هي: مصر، والسعودية، والجزائر، والإمارات، والمغرب، واليمن، بنسبة تقدر بنحو 74.48% من إجمالي قيمة الفجوة الغذائية العربية الكلية كمتوسط للفترة 2011-2013.

الجدول (08): مساهمة الدول العربية في قيمة الفجوة الغذائية (%) :

الدولة	2011 %	2012 %	2013 %	متوسط الفجوة خلال الفترة 2013-2011	نسبة المساهمة في الفجوة %
مصر	20.4	20.4	20.4	7248.0	20.4
السعودية	20.0	19.6	19.6	6994.2	19.7
الجزائر	12.9	12.8	12.8	4544.5	12.8
الإمارات	10.1	10.6	10.6	3706.9	10.4
المغرب	5.5	6.9	6.9	2276.7	6.4
اليمن	4.0	5.1	5.1	1672.4	4.7
العراق	4.2	4.2	4.2	1505.0	4.2
ليبيا	4.1	4.0	4.0	1430.6	4.0
سوريا	2.8	2.8	2.8	996.0	2.8
السودان	2.2	2.5	2.5	866.1	2.4
قطر	1.8	2.6	2.6	815.2	2.3
الكويت	2.0	2.0	2.0	698.2	2.0
لبنان	3.0	0.9	0.9	571.5	1.6
عمان	1.6	1.2	1.2	459.5	1.3
تونس	1.2	1.2	1.2	437.3	1.2
البحرين	1.1	1.0	1.0	371.4	1.1
الصومال	0.7	0.6	0.6	229.5	0.7
لأردن	1.2	0.2	0.2	194.8	0.6
جيبوتي	0.5	0.5	0.5	176.0	0.5
فلسطين	0.5	0.4	0.4	156.1	0.4
موريتانيا	0.4	0.4	0.4	152.8	0.4
الإجمالي	100	100	100	35502.5	100

المصدر: المنظمة العربية للتنمية الزراعية، الكتاب السنوي للإحصاءات الزراعية العربية، 33، 2013.

ثالثاً- معدلات الاكتفاء الذاتي: شهدت معدلات الاكتفاء الذاتي من السلع

الغذائية تطورات متباينة خلال الفترة 2011-2013، فزادت في الخضر والفاكهة والأسماك والسكر والحبوب واللحوم الحمراء، واستقرت بالنسبة للزيوت النباتية وبيض المائدة، فيما تراجعت قليلاً لباقي السلع الغذائية (الجدول 09)، يمكن تصنيف السلع الغذائية إلى ثلاث مجموعات وفقاً لمعدلات الاكتفاء الذاتي لكل منها خلال الفترة 2011-2013:

- مجموعات ذات معدلات اكتفاء ذاتي مرتفعة: وتتمثل في البطاطس، والخضر والأسماك، والفاكهة، والبيض، حيث تزيد معدلات الاكتفاء الذاتي عن 96.24%.
- مجموعات ذات معدلات اكتفاء ذاتي متوسطة: وتشمل اللحوم الحمراء، والألبان ومنتجاتها، ولحوم الدواجن، والبقوليات، حيث تتراوح معدلات الاكتفاء الذاتي بين 54.26 % 81.09 %.
- مجموعات ذات معدلات اكتفاء ذاتي منخفضة: وتشمل الحبوب والزيوت النباتية والسكر، حيث تراوحت معدلات الاكتفاء الذاتي منها بين 30.82% و43.76%.

الجدول (09): معدلات الاكتفاء الذاتي من السلع الغذائية الرئيسية في العالم العربي%

السلعة	2011	2012	2013	متوسط الفترة 2011-2013
السكر	30.4	30.6	31.5	30.8
الزيوت النباتية	39.3	34.4	39.1	37.6
مجموعة الحبوب	45.6	42.7	43.0	43.8
البقوليات	50.9	53.6	58.3	54.3
اللحوم البيضاء	66.5	65.8	66.9	66.4
الألبان ومنتجاتها	73.8	74.8	75.9	74.8
اللحوم الحمراء	80.9	81.4	80.9	81.1
البيض	97.5	95.8	95.4	96.2
الفاكهة	96.3	96.2	96.9	96.5
الأسماك	98.6	98.4	99.1	98.7
الخضر	100.9	100.1	100.0	100.3
البطاطس	102.8	99.5	100.1	100.8

المصدر: المنظمة العربية للتنمية الزراعية، الكتاب السنوي للإحصاءات الزراعية

العربية، 33، 2013 .

خاتمة

أوردنا فيما سبق مؤشرات الأداء التنموي في مجال التنمية البشرية، وبيننا من خلال تلکم المؤشرات مظاهر الخلل والاختلال التي أفرزها نموذج التنمية والتحديث الذي تبنته الدولة خلال أكثر من خمسة عقود، فالنمو في الدخل والثروة كان وما زال مختلا في توزيعه ويكاد يتخذ صورة معاكسة لتوزيع السكان داخل الدولة، كما لم تعكس مسيرة التنمية تبدلات ايجابية تشمل توسيع وتنويع لقاعدة الإنتاج السلعي، والأهم أنها أفرزت تبعية متزايدة للنظام الرأسمالي العالمي وقواه الكبرى بما ينطوي عليه من انعكاسات تهدد الأمن القومي، في الحاضر والمستقبل وخاصة مجال الأمن الغذائي والعسكري.

وهنا يمكن أن ندعي حدوث أزمة التنمية في الدول العربية، التي تتمثل في تبدد مكاسب الاستقلال السياسي وأحلام التقدم والاستقلال الاقتصادي، بعدما ظهر أن ما تحقق طوال العقود الماضية لم تكن تنمية تنهض بالواقع العربي وتضعه في المكان الذي يستحقه، فالفقر والحرمان في مقابل الإفراط في الاستهلاك وتبديد الموارد وإفساد البيئة كلها مظاهر لازمت التنمية. ومن أهم نتائج التي توصلت لها هذه الدراسة:

- أن ارتفاع معدلات الفقر في الدول العربية خلال السنوات الأخيرة يرجع إلى موجة الاضطرابات السياسية التي تشهدها بعض دول المنطقة منذ ست سنوات، فضلا عن عدم تحقيق الدول العربية تقدم ملموس في جانب رفع الإنتاجية وتنافسية الاقتصادي، التي هي اللبنة الأولى لتخفيف مستويات الفقر وزيادة مستويات الرفاه الاقتصادي، وخفض معدلات البطالة خاصة بين الشباب المتعلمين والإناث.

- ركزت السياسات التنموية والتعليمية في الدول العربية بالدرجة الأولى على توسيع النفاذ إلى الخدمات التعليمية في المستويات الأساسية، إلا أن الدول العربية لم تنجح حتى اليوم في نقل هذه الانجازات إلى المستويات التعليمية المتوسطة والثانوية والفضية، فقد شهدت هذه المراحل التعليمية تراجعا في مستويات المتحقين بها مقارنة بالتعليم الابتدائي، رغم من توسع استثمارات الدول في مجال التعليم في السنوات الأخيرة.

- هناك ثلاث مشكلات أساسية متداخلة تحد من قدرة الدول العربية على التحرك للاقترب من التغطية الشاملة للخدمات الصحية. تكمن أولى هذه المشكلات في محدودية توافر الموارد المالية، وأما العائق الثاني أمام التغطية الشاملة، فهو الاعتماد المفرط على الدفع المباشر مقابل الأدوية وأتعاب الاستشارات المصاحبة في الوقت الذي يحتاج فيه الناس إلى الحصول على خدمات الرعاية الصحية. أما العقبة الثالثة التي

تقف في وجه التحرك السريع تجاه التغطية الشاملة فتتمثل في عدم الكفاءة والتحيز لصالح المدن في الاستفادة من الموارد.

- تطورت التبعية الغذائية بشكل خطير خلال السنوات الأخيرة في الأقطار العربية، وهي واحدة من مظاهر تدني الكفاءة في استخدام الموارد مقارنة بمثيلاتها على المستوى العالمي. وعلى انعكاسات سلبية في مجال الحصول على الغذاء، بحيث يترتب عليها تنامي العجز الداخلي وتزايد الاعتماد على مصادر خارجية للغذاء في معظم المحاصيل التي تشكل الغذاء الأساسي للسكان، وخضوع البلد التابع للتأثيرات السلبية الناتجة عن ممارسات الدولة المحتكرة المصدرة للغذاء. وتكمن هذه الفجوة بالتفاوت بين معدلي نمو الإنتاج الزراعي المحلي والطلب على السلع الغذائية نظرا لزيادة عدد السكان، ولتحسين مستويات الدخل الذي يزيد من القوة الشرائية للأفراد.

الهوامش

*- يذكر تقرير التنمية البشرية 1997 أن للفقر وجوه كثيرة، وهو أبعد من مجرد انخفاض الدخل، إذ إنه يعكس أيضا الفقر الصحي والفقر التعليمي، والحرمان من المعرفة والاتصالات، وعدم القدرة على ممارسة حقوق الإنسان والحقوق السياسية، وانعدام الكرامة والثقة واحترام الذات، وهناك أيضا إفقار البيئة، بل وإفقار أمم بأسرها حيث يعيش المجتمع في حالة فقر. برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، **تقرير التنمية البشرية لعام 1997**. (نيويورك: برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، 1997). للمزيد من المعلومات حول مفهوم الفقر يرجى الاطلاع على:

- علي وهب، **خصائص الفقر والأزمات الاقتصادية في العالم الثالث**، (بيروت: دار الفكر اللبناني، 1996)، ص. 140.

- فيليب عطية، **أمراض الفقر والمشكلات الصحية في العالم الثالث**، (الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، 1992) ص. 10.

- Douglas Greenwald, Ed, **Encyclopédie Economique**, (Paris : Economica, 1984), P. 691.

1- إبراهيم سعد الدين، " دور الدولة في النشاط الاقتصادي في الوطن العربي: قضايا عامة ونظرة مستقبلية". **المستقبل العربي** 127، (سبتمبر 1988): ص. 32.

2- للمزيد من المعلومات حول دراسة الفقر في كل دولة العربية يرجى الاطلاع على: المنظمة العربية للتنمية الزراعية، **دراسة اتجاهات ومؤشرات الفقر في الدول العربية**، (جامعة الدول العربية: المنظمة العربية للتنمية الزراعية، ديسمبر 2009)، ص ص 14 - 70.

3- صندوق النقد العربي، **التقرير الاقتصادي العربي الموحد 2014**، (أبو ظبي: صندوق النقد العربي، 2014)، ص ص. 33-34.

*- تسعى الأهداف الإنمائية الثمانية للألفية والتي نذكرها فيما يلي إلى توجيه جهود جميع المنظمات تقريباً العاملة في مجال التنمية ولقد حظيت بقبول عام باعتبارها إطار عمل لقياس مدى التقدم المحرز في الجهود المعنية بالتنمية: - القضاء على الفقر المدقع والجوع. - تحقيق التعليم الابتدائي الشامل تشجيع المساواة بين الجنسين وتمكين النساء من أسباب القوة. - تخفيض معدل وفيات الأطفال. - تحسين صحة الأمهات. مكافحة فيروس ومرض الإيدز، والملاريا وغيرها من الأمراض. - ضمان الاستدامة البيئية. إقامة شراكة عالمية من أجل التنمية. للمزيد من المعلومات يرجى الاطلاع على: البنك الدولي، نعمل من أجل عالم خالي من الفقر، الأهداف الإنمائية للألفية.

- <http://data.albankaldawli.org/about/millennium-development-goals>.

- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في الدول العربية:

- <http://www.arabstates.undp.org/content/rbas/ar/home/mdgoverview.html>

4- على حمدي، توجهات وملامح العقد العربي للتشغيل وآليات تنفيذه 2010-2020،

(ورقة بحث قدمت في: "المنتدى العربي حول التدريب التقني والمهني واحتياجات سوق العمل"، الرياض، 16 - 18 جانفي 2010)، ص.37.

5-BM, Note sur la pauvreté au Moyen-Orient et en Afrique du Nord-2008.

http://siteresources.worldbank.org/INTMENAINFRENCH/Resources/MNA_pauvrete_FR_FINAL-.pdf

6- على حمدي، المرجع السابق، ص.38.

7- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، المكتب الإقليمي، تقرير التنمية الإنسانية العربية للعام 2009.

8- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، التقرير العربي للأهداف الإنمائية للألفية 2013.

*- إن التعريف الأكثر تداولاً، هو الذي وصفته المنظمة العالمية للصحة OMS في المادة الأولى من ميثاقها، أثناء الندوة العالمية بنيويورك بتاريخ 22/07/1946، بنصها على أنها: "حالة من اكتمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعيا، لا مجرد الخلو من المرض أو العجز". ويهدف التعريف إلى "جعل كل الشعوب تصل إلى أعلى مستوى ممكن من الصحة". كما أن هناك غايات عديدة يمكن استخلاصها من هذا التعريف، فليس فقط الخلو من المرض والعجز؛ ولكن حالة من الرفاهية البدنية والعقلية والاجتماعية التامة. ويضع التعريف هدفا مثاليا ينبغي بلوغه، ذلك أنه يفترض تضافر مجموعة من العوامل المواتية، تتعلق بالبيئة التي يقضي فيها الإنسان حياته. لذا فإن أي تصور فضفاض لا يساعد على إدماج الحق في الصحة ضمن مفاهيم ذات قيمة تشريعية. للمزيد من المعلومات يرجى الاطلاع على: قنذلي رمضان، الحق في الصحة في القانون الجزائري (دراسة تحليلية مقارنة). دفاثر السياسة والقانون 06. (06 جانفي 2012): 219.

9- صندوق النقد العربي، التقرير الاقتصادي العربي الموحد 2014، المرجع السابق، ص.42.

10- اليونيسف، وضع الأطفال في العالم، 2014. <http://www.uis.unesco.org/pages/defaultFR.aspx?SPSLanguage=FR>

11- البنك الدولي، مؤشرات التنمية الدولية، 2014.

- منظمة الصحة العالمية، قاعدة المعلومات، التقرير الإحصائي لمؤشرات الصحة لإقليم شرق البحر الأبيض المتوسط، 2014.

- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية البشرية، 2014.

12- نفس المرجع.

13- اليونيسكو، قاعدة البيانات، 2014. <http://fr.unesco.org>

- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية البشرية 2014. المرجع السابق.

- 14- المرجع نفسه.
- 15- اليونسكو، التقرير العالمي لرصد التعليم للجميع (2013-2014).
- 16- اليونسكو، التقرير العالمي لرصد التعليم للجميع (2013-2014).
- 17- حسن الشريف، "العلم والتقنية"، في: حال الأمة العربية: المؤتمر القومي العربي التاسع "الوثائق- القرارات- البيانات" (بيروت: مركز دراسات الوحدة العربية، 1999)، ص 362-363.
- 18- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، المكتب الإقليمي للدول العربية، المرجع السابق، ص 61-80.
- 19- المرجع نفسه، ص 233.
- 20- المرجع نفسه، ص 240.
- 21- جامعة الدول العربية، الأمانة العامة، (وآخرون)، التقرير الاقتصادي العربي الموحد لعام 1999، ص 131-132.
- 22- نادر فرجاني، الإمكانات البشرية والتقنية العربية، في: العرب ومواجهة إسرائيل: احتمالات المستقبل (بيروت: مركز دراسات الوحدة العربية، 2000)، ص 15.
- 23- المرجع نفسه، ص 16.
- *- تعريف البطالة حسب الديوان الوطني للإحصاء: يعتبر الشخص بطالا إذا توفرت فيه المواصفات التالية:
 - أن يكون في سن يسمح له بالعمل (بين 15 سنة و 64 سنة).
 - لا يملك عملا عند إجراء التحقيق الإحصائي، ونشير إلى أن الشخص الذي لا يملك عملا هو الشخص الذي لم يزاوّل عملا ولو لمدة ساعة واحدة خلال فترة إجراء التحقيق.
 - أن يكون في حالة بحث عن عمل، حيث انه يكون قد قام بالإجراءات اللازمة للعثور على منصب شغل.
 - أن يكون على استعداد تام للعمل ومؤهلا لذلك.
- L'office National des Statistiques, **L'Emploi et le Chômage donnés statistiques**. (Algérie ,éditions 1226,1995), p. 8.
- 24- للمزيد من المعلومات حول البرامج والآليات المشجعة على التشغيل يرجى الاطلاع على: منظمة العمل العربية، مكتب العمل العربي، الندوة القومية حول تطوير مكاتب ومنظومة التشغيل في البلدان العربية، مصر، 20-22/10/2014.
- 25- عبد الحميد صلاح محمد، أزمة البطالة - دراسة مقارنة السعودية ، مصر ، الكويت - (مصر: دار هبة النيل للتوزيع والنشر، 2010)، ص 52.
- 26- منظمة العمل العربية، التقرير العربي الرابع حول التشغيل والبطالة في الدول العربية، 2014، ص 50.

27- للمزيد من المعلومات حول إشكالية الموائمة بين مخرجات ومدخلات سوق العمل، يرجى الاطلاع على: منظمة العمل العربية، التقرير العربي الرابع حول التشغيل والبطالة في الدول العربية، ص ص. 50-77.

28- رضا قويعة، "القمة الإقتصادية والتموية والإجتماعية الدورية وانعكاساتها على أوضاع التشغيل في الوطن العربي" (ورقة بحث قدمت في الندوة القومية حول: العقد العربي للتشغيل ومتطلبات تحقيق أهدافه. القاهرة، 2 - 3 / 04 / 2013)، ص ص. 5-9.

*- عرف البنك الدولي الأمن الغذائي على أنها: "إمكانية حصول كل الناس في كافة الأوقات على الغذاء الكافي للقيام بنشاطهم وصحتهم، ويتحقق الأمن الغذائي لقطر ما، عندما يصبح هذا القطر بنظمه التسويقية والتجارية قادرا على إمداد كل المواطنين بالغذاء الكافي في كل الأوقات - حتى في أوقات الأزمات - وحتى في أوقات تردي الإنتاج العالمي وظروف السوق الدولية".

- عزت ملوك قناوي، "الأبعاد السياسية للأمن الغذائي العربي"، (ورقة بحث قدمت في: المؤتمر العاشر للاقتصاديين الزراعيين - الأمن الغذائي العربي، القاهرة: 25-26 سبتمبر 2002)، ص.2.

29- International Food Policy Research Institute, <http://www.ifpri.org/>.