الفصل 2

تقدم البشر

لتكوين فكرة واضحة عن المستقبل لا بد من وقفة نقدية مع الماضي. وفي هذا الفصل والفصل الذي يليه، نركز على تقييم التطور في الأبعاد الثلاثة التي يشملها دليل التنمية البشرية (وهي الصحة والتعليم والدخل) ونبين مواضع التقدم والتعثر في كل منها. ونلاحظ تقدماً كبيراً في هذه الأبعاد، تشوبه فوارق شاسعة بين البلدان والفترات الزمنية. فهذا التقدم كان ملحوظاً في التعليم، وأقل أهمية في الصحة، ومتبايناً في الدخل. والفجوة بين البلدان المتقدمة والبلدان النامية لا تزال ضخمة، وما من مؤشر يدل على تراجعها في بعض المجالات الرئيسية.

وقد أشير في الفصل 1 إلى أن التنمية البشرية لا تقتصر على الصحة والتعليم والدخل، بل تتجاوزها إلى الكثير من العناصر الأخرى. ففرصة عيش حياة كريمة تتوقف على الظروف التي يواجهها الإنسان في المجتمع، وإمكانية المشاركة في صنع القرار، ومدى تأثير الخيارات التي تُتخذ في الحاضر على رفاه الأجيال الآتية في المستقبل. وهذه الأبعاد تستحق بحثاً مستفيضاً وسنتطرق إليها في الفصل 4.

ويلاحظ أن التطورات التي حدثت عقب إصدار التقرير الأول عن التنمية البشرية، هي حصيلة تراكمات على فترات زمنية طويلة، لذلك يغطي التقييم الذي نجريه في هذا الفصل فترة زمنية طويلة، ويتناول مجموعة من البيانات أعدت خصيصاً لهذا الغرض، وهي تقيس اتجاهات دليل التنمية البشرية في 135 بلداً منذ عام 1970. ويبدأ الفصل بلمحة موجزة عن الأنماط العامة، ثم يتوسع في شرح التقدم المحرز في كل بعد من الأبعاد الثلاثة التي يتكون منها دليل التنمية البشرية.

آخر الاتجاهات في التنمية البشرية: من منظور دليل التنمية البشرية

يُعتبر دليل التنمية البشرية عنصراً هاماً في تقرير التنمية البشرية. فقد صُمم هذا الدليل ليكون مقياساً بسيطاً للتنمية البشرية، وبديلاً عن الناتج المحلي الإجمالي، يقيس التقدم في ثلاثة أبعاد: عيش حياة مديدة ملؤها الصحة، وتحصيل التعليم والمعرفة، والتمتع بمستوى معيشي لائق. غير أن هذا الدليل، وفقاً لتعبير المؤسس لتقرير التنمية البشرية، محبوب الحق، يكاد يشبه الناتج المحلي الإجمالي بما يشوبه من نواقص، لكنه أدق تعبيراً عن نوعية حياة البشر[1].

ويساعد دليل التنمية البشرية في الإجابة عن بعض الأسئلة الأساسية حول التقدم الذي تحققه المجتمعات، ومن هذه الأسئلة أي البلدان حققت التقدم الأسرع، وإلى أي مدى تلحق البلدان الفقيرة بركب البلدان الغنية. وكثيراً ما تستند الإجابة عن هذه الأسئلة إلى الدخل. غير أن تكوين صورة أوضح عن التنمية يتطلب استخدام أدلة تقيس التقدم على نطاق أوسع.

وخضع دليل التنمية البشرية منذ إطلاقه للتنقيح مرات عديدة، بناءً على ما ناله من انتقادات[2]. واليوم، وقد مر عشرون عاماً على إطلاق تقرير التنمية البشرية، ننتهز هذه المناسبة لترسيخ مصداقية هذا الدليل، وتوثيق صلته بالواقع، مستفيدين من نقاط القوة الرئيسية ومن المبادرات الهامة التي اتُّخذت مؤخراً، وتنسجم مع روح هذا الدليل. ومن هذه المبادرات التي تتشارك الفكر نفسه والغايات الرئيسية نفسها، المشروع العالمي لقياس تقدم المجتمعات التابع لمنظمة

التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي وعمل لجنة ستيغليتز سين فيتوسي. وفي هذا التقرير، أدخلت تعديلات عديدة على صعيد المؤشرات وفي طريقة بناء دليل التنمية البشرية. (لمزيد من التفاصيل انظر الإطار 1.2 في الفصل 1، والملاحظة الفنية 1).[3]

وكما أشير في الفصل 1، أدخلت مؤشرات جديدة إلى دليل التنمية البشرية للاستفادة من توفر المزيد من البيانات، لأن بعض البيانات المستخدمة، ولا سيما في قياس الإلمام بالقراءة والكتابة، لم يعد دقيقاً في ظل التقدم المحرز. غير أن هذا الفصل والفصل التالي لا يكتفيان بقياس الحاضر فحسب، بل يتناولان قياس الماضي. ولأغراض تقييم الماضي، نستفيد من وفرة البيانات المتاحة عن المؤشرات الأصلية (كمتوسط العمر المتوقع عند الولادة، والإلمام بالقراءة والكتابة، والالتحاق الإجمالي بالمدارس، ونصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي) وما تحمله من مدلول. ولذلك، يستخدم هذا الفصل والفصل التالي المؤشرات الأصلية والجديدة لدليل التنمية البشرية، في الشكل الوظيفي الجديد لما نسميه دليل التنمية البشرية الهجين[4]. (ويرد في الإطار 2.1 تعريف دليل التنمية البشرية ودليل التنمية البشرية الهجين إضافة إلى تعريف مصطلحات أخرى مستخدمة في هذا التقرير). وللاختصار نشير إلى هذا الدليل بدليل التنمية البشرية في هذين الفصلين.

ملامح عامة

لأول مرة منذ عام 1990، يقدم تقرير التنمية البشرية استعراضاً شاملاً لأنماط واتجاهات التنمية البشرية، فالجهود التي بذلت سابقاً لهذه الغاية اصطدمت بندرة البيانات[5]. ويرتكز هذا التحليل على مجموعة جديدة من البيانات حول اتجاهات التنمية البشرية منذ عام 1970، تغطي 135 بلداً، تضم 92 في المائة من مجموع سكان العالم[6].

وقد أحرز تقدم كبير في مختلف أنحاء العالم حسب دليل التنمية البشرية (الشكل 2.1). فمتوسط الدليل ارتفع من 0.57 في عام 1990 إلى 0.68 في عام 2010، بعد أن كان عند حدود 0.48 في عام 1970 (الجدول 2.1)[7]. ويشير هذا الارتفاع إلى زيادة يصل مجموعها إلى حوالى الربع في مؤشرات الصحة والتعليم، وزيادة بمعدل الضعف في مؤشر الدخل[8].

وتتأثر المقاييس العالمية الكلية بمعدلات البلدان التي تضم أكبر عدد من السكان مثل الصين والهند.

الإطار 2.1 مصطلحات رئيسية في تقرير التنمية البشرية

التقارب: تقلص الفجوة مع الوقت بين البلدان في مؤشر معين.

البلد: مصطلح مختصر للإشارة إلى البلدان والأراضي والمناطق والمقاطعات الإدارية الخاصة التي ترسل البيانات إلى الوكالات الإحصائية الدولية.

متقدم/نام: تصنيف للبلدان حسب ترتيبها وفق دليل التنمية البشرية (انظر ما يلي). ويشار إلى البلدان التي تحل في فئة التنمية البشرية المرتفعة جداً بالبلدان المتقدمة، ويُشار إلى البلدان التي لا تحل في هذه الفئة بالبلدان النامية. وهذان المصطلحان يُستخدمان لتسهيل التصنيف فقط، ولتمييز البلدان التي بلغت درجات مرتفعة جداً من حيث دليل التنمية البشرية.

الانحراف عن المسار: مقياس للتقدم يقيس التغيّرات التي سجلتها المؤشرات في بلدان معينة نسبة إلى متوسط التغيّر في بلدان أخرى انطلقت من النقطة نفسها.

دليل الفوارق بين الجنسين: يقيس الفارق في الإنجازات الناجم عن الفوارق بين الجنسين في الأبعاد المتعلقة بالصحة الإنجابية، والتمكين، والمشاركة في القوى العاملة، وتتراوح قيمة الدليل بين صفر (في حالة المساواة التامة) و1 (في حالة عدم المساواة).

دليل التنمية البشرية: دليل مركب يقيس متوسط الإنجازات في ثلاثة أبعاد أساسية للتنمية البشرية هي: الحياة المديدة والصحية، والمعرفة، والمستوى المعيشي اللائق. ولتسهيل المقارنة، يجمع متوسط قيمة الإنجازات المحققة في الأبعاد الثلاثة ضمن مقياس يتراوح بين صفر و1، حيث القيمة العليا تعني الأداء الأفضل. وتجمع هذه المؤشرات باستخدام المتوسط الهندسي (انظر الإطار 1.2 في الفصل 1).

دليل التنمية البشرية الهجين: دليل يُحسب باستخدام الصيغة الجديدة المبينة في الفصل 1، وباستخدام الأدلة الواردة في تقرير التنمية البشرية لعام 2009 وهي: العمر المتوقع عند الولادة، والإلمام بالقراءة والكتابة والالتحاق الإجمالي بالمدارس، ونصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي. ولأسباب تتعلق بتوفر البيانات، يعتبر هذا الدليل ملائماً لتحليل الاتجاهات الطويلة الأجل المعروضة في الفصلين 2 و3.

دليل التنمية البشرية معدلاً بعامل عدم المساواة: يقيس متوسط مستوى التنمية البشرية في مجتمع معين بعد حساب عامل عدم المساواة في الأبعاد الثلاثة للتنمية البشرية. وتكون قيمة هذا الدليل أقل من مجموع قيمة دليل التنمية البشرية لشخص عادي في مجتمع معين. في حال وجود عدم مساواة في الصحة والتعليم والدخل. وفي حال المساواة التامة، تتساوى قيمة دليل التنمية البشرية وقيمة الدليل المعدل بعامل عدم المساواة، وارتفاع الفارق بين القيمتين، يعني ارتفاعاً في عدم المساواة.

دليل الفقر المتعدد الأبعاد: يقيس الحرمان في أبعاد الصحة، والتعليم، والمستوى المعيشي اللائق، وهو مقياس يشمل عدد المحرومين وشدة الحرمان.

أعلى/أدنى تقدم: البلدان التي أحرزت أكبر تقدم أو أقل تقدم في تحسين دليل التنمية البشرية، محسوباً بمدى الابتعاد عن المعدل المعتمد للقياس.

فئة التنمية البشرية المرتفعة جداً والمرتفعة والمتوسطة والمنخفضة: تصنيف البلدان حسب ترتيبها وفقاً لدليل التنمية البشرية. ويصنف أي بلد في الفئة المرتفعة جداً إذا كانت قيمة الدليل 0.75 وما فوق، وفي الفئة المرتفعة إذا كانت بين 0.51 و0.75، وفي الفئة المتوسطة بين 0.26 و0.50، وفي الفئة المنخفضة إذ كانت قيمة الدليل أقل من 0.26. وقد استخدمت في تقارير سابقة أرقام مطلقة بدلاً من الأرقام النسبية.

ملاحظة: لمزيد من التفاصيل حول الأدلة الجديدة انظر الفصل 5 والملاحظات الفنية 1 إلى 4.

ولكن حتى عندما يُحسب متوسط أداء البلد، من غير حساب الوزن السكاني ، يبدو التقدم متشابهاً[9].

وشمل التقدم في دليل التنمية البشرية جميع المناطق وحتى جميع البلدان تقريباً (الجدول 2.1). وشهدت منطقة شرق آسيا والمحيط الهادئ أسرع تقدم، تليها منطقة جنوب آسيا ثم البلدان العربية. وكان التحسن في مستوى التنمية البشرية شاملاً لجميع البلدان، باستثناء ثلاثة بلدان من أصل 135 بلداً، لم تحرز تحسناً عما كانت عليه في عام 1970، وهذه البلدان هي جمهورية الكونغو الديمقراطية، وزامبيا وزمبابوي.

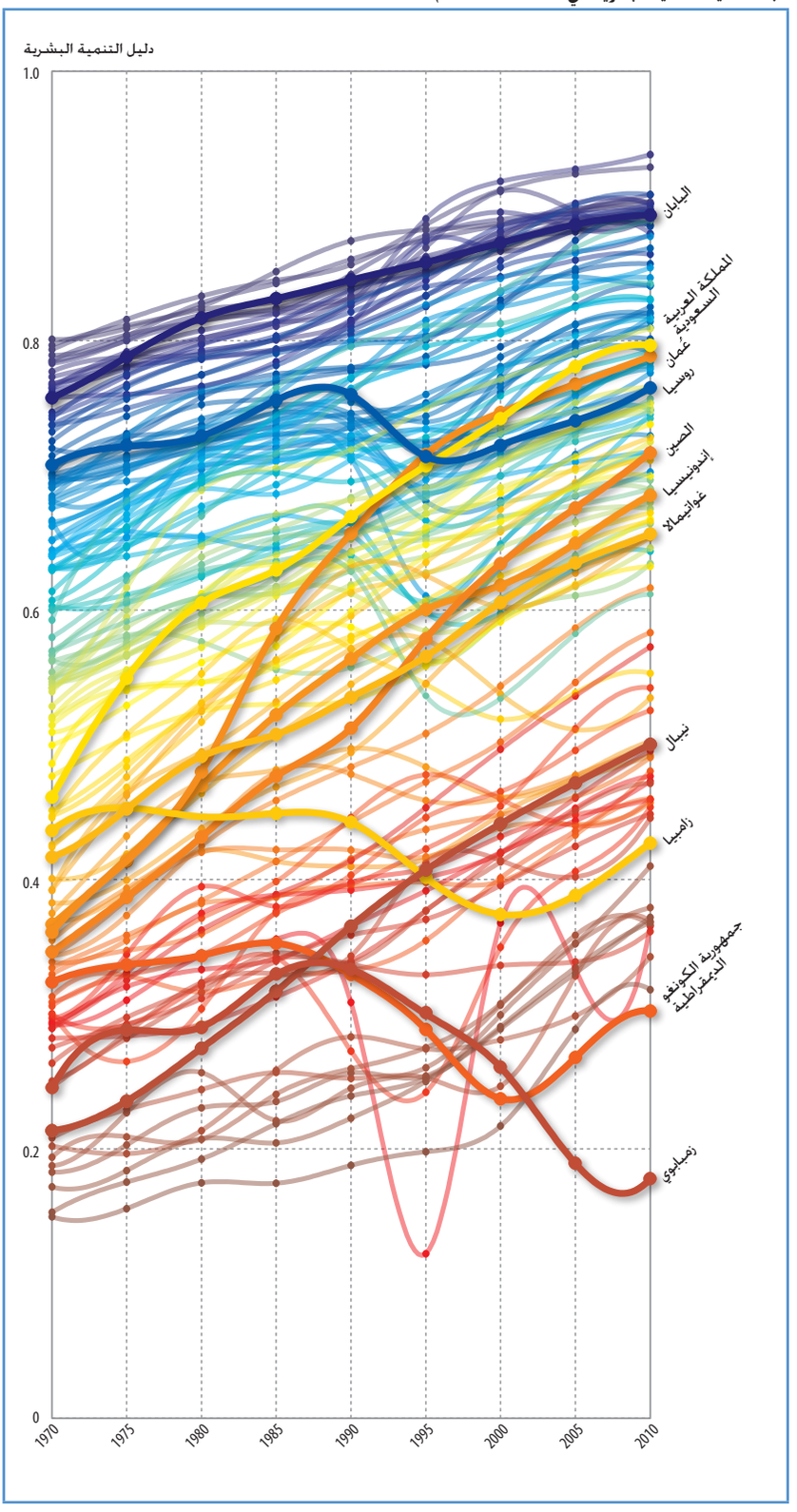
أيّ البلدان أحرزت القدر الأكبر من النجاح في تحقيق مزيد من التنمية البشرية لشعوبها؟ يبين الجدول 2.2 البلدان العشرة الأولى التي حققت أسرع زيادة في دليل التنمية البشرية في العينة المعتمدة في هذا التقرير. وهذه النتائج الجديدة تحمل مدلولاً هاماً، وتكشف عن تناقضات غير متوقعة.

يمكن قياس تقدم البلدان في التنمية البشرية بطرق مختلفة، ويرتكز تصنيف البلدان في فئة البلدان التي أحرزت أكبر تقدم على المعيار المستخدم في تقييم التغير[10]. ويستخدم هذا التقرير مقياس الانحراف عن المسار المتوقع لقياس التقدم الذي يحرزه أي بلد عبر الزمن، أي مدى ابتعاد البلد عن معدل التحسن المتوقع له على أساس قيمة دليل التنمية البشرية التي سجلها في السابق، ومقدار التحسن الذي أحرزته بلدان أخرى بدأت من النقطة نفسها[11]. ويوضح الشكل 2.2 ماهية العمل بهذه الطريقة، إذ يبدأ باختيار البلدان التي أحرزت تحسناً يفوق أو يقل بكثير عن التحسن المتوقع منها على أساس مستوى التنمية البشرية التي كانت عليه. ويرتكز هذا التقييم على أبحاث سابقة أجراها غوستاف رانيس (Gustave Ranis) وفرانسيس ستيوارت (Frances Stewart)، حيث جرى تقييم التقدم الذي أحرزه كل بلد على أساس فئته في دليل التنمية البشرية[12].

وتشمل المجموعة التي أحرزت أسرع تقدم بلداناً عديدة من شرق وجنوب آسيا والبلدان العربية (من بلدان شمال أفريقيا ومن البلدان الغنية بالنفط). وحتى عُمان التي استفادت من اكتشاف النفط في مطلع تلك الفترة على رأس القائمة، تليها الصين ونيبال وإندونيسيا. وبما أن هذه الطريقة المستخدمة لتقييم التقدم تقارن بين البلدان التي تنطلق من مستويات متقاربة من حيث قيمة دليل التنمية البشرية، يُلاحظ أن بعض البلدان قد حققت تقدماً سريعاً مع أنها انطلقت

الشكل 2.1 تقدم عام وتباين كبير

اتجاهات دليل التنمية البشرية في مختلف أنحاء العالم، 1970-2010



ملاحظة: النتائج لعينة من 135 بلداً وهي تستند على دليل التنمية البشرية الهجين الوارد شرحه في الإطار 2.1. البلدان الأسرع تقدماً هي عُمان، والصين، ونيبال، وإندونيسيا، والمملكة العربية السعودية والبلدان الأقل تقدماً هي جمهورية الكونغو الديمقراطية وزامبيا وزمبابوي.

المصدر: Hidalgo 2010 عن حسابات مكتب تقرير التنمية البشرية بالاستناد إلى قاعدة بيانات المكتب.

الجدول 2.1 تحسّن واسع النطاق في دليل التنمية البشرية منذ عام 1970

اتجاهات دليل التنمية البشرية الهجين وعناصره حسب المناطق ومجموعات البلدان، 135 بلداً، 1970-2010

	دليل التنمية البشرية الهجين			العمر المتوقع عند الولادة			الإلمام بالقراءة والكتابة			الالتحاق الإجمالي بالمدارس			الدخل		
	القيمة	نسبة التغير		القيمة	نسبة التغير		القيمة	نسبة التغير		القيمة	نسبة التغير		القيمة	نسبة التغير	
	2010	2010 – 1970	2010 – 1990	2010	2010 – 1970	2010 – 1990	2010	2010 – 1970	2010 – 1990	2010	2010 – 1970	2010 – 1990	2010	2010 – 1970	2010 – 1990
المجموعات الإقليمية															
البلدان النامية	0.64	57	23	68	21	8	81	61	21	66	28	24	5,873	184	89
البلدان العربية	0.66	65	20	70	37	10	74	149	41	64	89	22	8,603	66	44
شرق آسيا والمحيط الهادىء	0.71	96	35	73	23	9	94	76	18	69	7	31	6,504	1,183	352
أوروبا وآسيا الوسطى	0.75	13	4	69	3	2	97	7	2	82	17	7	11,866	120	20
أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي	0.77	32	12	74	24	9	92	27	10	83	59	16	11,092	88	42
جنوب آسيا	0.57	72	31	65	33	12	66	113	46	59	64	29	3,398	162	119
جنوب الصحراء الأفريقية الكبرى	0.43	53	21	52	19	7	65	183	43	54	109	42	1,466	20	28
البلدان المتقدمة	0.89	18	7	80	13	6	99	2	1	92	33	14	37,185	126	38
البلدان الأعضاء في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي	0.89	18	7	80	13	6	99	2	1	93	33	14	37,105	125	38
البلدان غير الأعضاء في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي	0.86	24	9	80	14	7	96	13	6	79	29	10	40,043	263	58
مجموعات دليل التنمية البشرية															
منخفضة	0.44	61	27	55	27	11	63	180	48	52	98	43	1,434	33	44
متوسطة	0.65	83	31	69	25	9	82	79	24	65	21	28	5,010	606	237
مرتفعة	0.77	24	9	73	15	7	93	20	8	82	38	13	12,610	94	35
مرتفعة جداً	0.89	18	7	80	13	6	99	2	1	92	33	14	37,185	126	38
الوحدات الرباعية من دليل التنمية البشرية الهجين 1970															
1 (الأكثر انخفاضاً)	0.60	82	32	66	22	8	76	96	29	61	23	33	4,323	560	250
2	0.69	51	16	71	34	11	88	53	15	74	55	16	7,334	110	53
3	0.79	24	9	75	15	6	96	11	4	85	36	16	14,486	152	54
4 (الأكثر ارتفاعاً)	0.88	16	6	79	11	5	99	1	0	91	29	11	34,585	122	36
معدل العالم	**0.68**	**41**	**18**	**70**	**18**	**7**	**83**	**39**	**15**	**70**	**26**	**20**	**10,645**	**107**	**47**

ملاحظة: جميع القيم هي متوسط العمر المتوقع عند الولادة بالسنوات ومعدل الإلمام بالقراءة والكتابة ومعدل الالتحاق الإجمالي بالمدارس بالنسب المئوية والدخل بمعادل القوة الشرائية بالدولار لعام 2008. لمزيد من التفاصيل انظر تعاريف المصطلحات الإحصائية. وتضم العينة 135 بلداً لذلك يمكن أن تختلف المجاميع عن تلك الواردة في الجداول الإحصائية 1 إلى 17. ودليل التنمية البشرية الهجين ليس نفسه دليل التنمية البشرية لعام 2010 التي ترد قيمته في الجدولين 1 و2. فلهذا الدليل الشكل الوظيفي نفسه لكنه يستند إلى مجموعة مؤشرات مختلفة متوفرة لفترة أطول من الزمن. انظر الإطار 2.1 وقد جرى تصنيف مجموعات دليل التنمية البشرية وفقاً لقيمة الدليل في عام 2010.

المصدر: مكتب تقرير التنمية البشرية بالاستناد إلى قاعدة بيانات المكتب.

من مستويات متدنية، مثل نيبال وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، ودخلت قائمة البلدان التي أحرزت أسرع تقدم. ويتضمن الإطار 2.2 والإطار 3.3 في الفصل 3 بحثاً مفصلاً لبعض هذه الحالات وغيرها من الحالات التي لم تسجل تقدماً مماثلاً.

والمستغرب أن القائمة تتضمن العديد من البلدان التي لم تحقق إنجازات كبيرة في السابق. فهذه البلدان دخلت قائمة البلدان العشرة الأولى بفضل ما حققته من إنجازات كبيرة في الصحة والتعليم، وفي بعض الأحيان من غير أن تحقق أداء استثنائياً في النمو. وبذلك تختلف القائمة التي يقدمها هذا التقرير عن قوائم أخرى مثل قائمة لجنة سبنسي (Spence) المعنية بالنمو والتنمية[13].

واللافت أيضاً عدم وجود ترابط بين جودة الأداء في النمو والتقدم المحقق في الصحة والتعليم. فإندونيسيا وكوريا الجنوبية هما البلدان الوحيدان في قائمة البلدان العشرة الأولى اللذان حققا تقدماً في الأبعاد المرتبطة بالدخل والأبعاد غير المرتبطة بالدخل على حد سواء. أما البلدان الثمانية المتبقية، فخمسة منها دخلت القائمة عبر تحقيق مستويات أفضل في الصحة والتعليم، وبلد واحد فقط هو الصين دخل القائمة على أساس أدائه على صعيد النمو. وبما أن الشكل الوظيفي الجديد لدليل التنمية البشرية يقر بالتنمية المتوازنة، سمح ذلك للبلدان التي حققت تقدماً ملحوظاً في الأبعاد المرتبطة بالدخل والأبعاد غير المرتبطة

الجدول 2.2 التقدم السريع في التنمية البشرية يأتي عبر طرق مختلفة

البلدان الأسرع تقدماً من حيث الأبعاد غير المرتبطة بالدخل في دليل التنمية البشرية ومن حيث الناتج المحلي الإجمالي، 1970-2010

الترتيب	التحسن في دليل التنمية البشرية	التحسن في العناصر غير المرتبطة بالدخل	التحسن في الدخل
1	عُمان	عُمان	الصين
2	الصين	نيبال	بوتسوانا
3	نيبال	المملكة العربية السعودية	كوريا الجنوبية
4	إندونيسيا	الجماهيرية العربية الليبية	هونغ كونغ الصين (منطقة إدارية خاصة)
5	المملكة العربية السعودية	الجزائر	ماليزيا
6	جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية	تونس	إندونيسيا
7	تونس	إيران (جمهورية – الإسلامية)	مالطة
8	كوريا الجنوبية	إثيوبيا	فييت نام
9	الجزائر	كوريا الجنوبية	موريشيوس
10	المغرب	إندونيسيا	الهند

ملاحظة: يُقاس التحسّن في دليل التنمية البشرية والأبعاد غير المرتبطة بالدخل بالانحراف عن المسار أي قياس البلدان نسبة إلى بلدان أخرى بدأت من النقطة نفسها (الإطار 2.1). ويُقاس التحسّن في الدخل بمعدل النمو السنوي لنصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي بالنسبة المئوية.

المصدر: مكتب حسابات تقرير التنمية البشرية بالاستناد إلى قاعدة بيانات المكتب.

بالدخل (مثل جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية والمغرب) أن تنضم إلى قائمة البلدان العشرة الأولى.

ومع أن قائمة البلدان العشرة الأولى لا تتضمن بلداناً من جنوب الصحراء الأفريقية الكبرى، تحل إثيوبيا في المرتبة 11، وتحل بلدان أفريقية كثيرة في المراتب الخمس والعشرين الأولى (انظر الإطار 2.2). ولعل الملاحظة الأبرز هي غياب بلدان أمريكا اللاتينية عن قائمة البلدان التي أحرزت أكبر قدر من التقدم، إذ تحل غواتيمالا مثلاً في المرتبة 22. ومع ذلك، تبدو قائمة البلدان التي نجحت في التقدم متنوعة، ليس فقط على مستوى المناطق التي تقع فيها، بل في كيفية تحقيق هذا النجاح.

تقارب كبير

يساعد دليل التنمية البشرية في قياس مدى تمكن البلدان الفقيرة من تضييق الفجوة بينها وبين البلدان الغنية. والإجابة عن هذا السؤال تأتي من قياس الفارق بين البلدان الفقيرة والبلدان الغنية في مؤشر معين أو من تقييم سرعة تقدم البلدان الأقل نمواً نسبة إلى البلدان الأكثر نمواً. وقد درس العديد من الباحثين هذه المسألة باستخدام الناتج المحلي الإجمالي مقياساً للتنمية، واستخلصوا أن الفجوة تتسع[14].

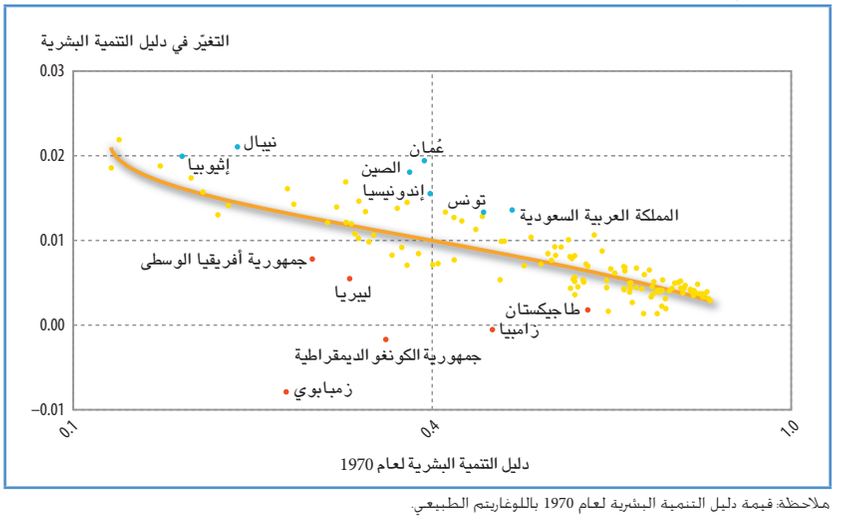
سرعة التقدم

في دليل التنمية البشرية ما يدعو لمزيد من التفاؤل، وهو أن البلدان الفقيرة تلحق بركب البلدان الغنية (الجدول 2.1). فالفجوة بين البلدان النامية والبلدان المتقدمة في قيمة الدليل تراجعت بمعدل الخُمس تقريباً بين عامي 1990 و2010 (وبمعدل الربع تقريباً منذ عام 1970). وازدادت قيمة هذا الدليل أكثر من الضعف في مالي (حيث ارتفعت من 0.17 إلى 0.37)، وفي نيبال (حيث ارتفعت من 0.22 إلى 0.50)، وفي عُمان (حيث ارتفعت من 0.36 إلى 0.79). والخبر السار في ذلك هو أن هذا التحسن تحقق على الرغم من استمرار الفارق الكبير في الدخل[15].

وقد يخشى البعض أن يكون في هذا التقارب حصيلة غير دقيقة ناجمة من كون القيمة القصوى لدليل التنمية البشرية محددة بواحد، أو أن بعض مؤشرات الدليل، كمؤشر الإلمام بالقراءة والكتابة لها حد أقصى طبيعي[16]. ومع أن هذه العوامل تسهم في التقارب، فهي ليست المبرر الوحيد له. فقد سجلت الفوارق تراجعاً كبيراً في جميع متغيّرات الصحة والتعليم التي تدخل في حساب دليل التنمية البشرية، بما فيها المتغيّرات التي يبقى وجود حد أقصى طبيعي لها موضوع جدل[17]. وفي المقابل اتسعت الفوارق في الدخل. وتؤكد الاختبارات الإحصائية أن الحدود القصوى لهذه المتغيّرات لا تحقق بمفردها هذا التقارب[18]. وحتى لو أسهمت الحدود القصوى في هذا التقارب،

الشكل 2.2 البلدان الأسرع تقدماً تتوزع بين المناطق والبلدان الأقل تقدماً تتركز في أفريقيا

التقدم الأسرع والأبطأ مقيساً بالانحراف عن المسار 1970-2010



ملاحظة: قيمة دليل التنمية البشرية لعام 1970 باللوغاريتم الطبيعي.

المصدر: مكتب حسابات تقرير التنمية البشرية بالاستناد إلى قاعدة بيانات المكتب.

إطار 2.2 قصص متناقضة من أفريقيا

تعتبر منطقة جنوب الصحراء الأفريقية الكبرى المنطقة التي تواجه أكبر التحديات في التنمية البشرية. فبين جميع المناطق، سجلت هذه المنطقة أدنى قيمة لمؤشرات دليل التنمية البشرية في جميع الأبعاد. غير أن بلداناً أفريقية عديدة أحرزت تقدماً كبيراً في مستوى التنمية البشرية. فإثيوبيا تحل في المرتبة الحادية عشرة، بوتسوانا وبنن وبوركينا فاسو تحل بين البلدان الخمسة والعشرين الأولى من حيث سرعة التقدم في مستوى التنمية البشرية.

وقد يبدو من المستغرب أن بوركينا فاسو من البلدان التي حققت أسرع تقدم، إذ تحل في المرتبة 126 من حيث دليل التنمية البشرية للعينة المؤلفة من 135 بلداً. غير أنها حققت تقدماً كبيراً في دليل التنمية البشرية منذ عام 1970، حيث كانت في المرتبة 134.

ولا شك في أن السياسات العامة قد ساعدت. فبوركينا فاسو حلت في المرتبة السادسة بين مجموعة البلدان التي حققت أسرع نمو في تعزيز إمكانات الحصول على مياه الشرب من مصادر محسنة منذ عام 1970. كما اتسعت إمكانات الحصول على الخدمات الأساسية، فارتفع معدل الالتحاق بالمدارس في مرحلة التعليم الابتدائي من 44 في المائة في عام 1999 إلى 67 في المائة في عام 2007. وعلى الرغم من التغيّر الديمغرافي السريع، تراجع معدل فقر الدخل (الذي يقاس بنسبة السكان الذين يعيشون على أقل من 1.25 دولار في اليوم) حوالى 14 نقطة مئوية وبلغ 57 في المائة بين عامي 1994 و2003.

ويبين حلول بوركينا فاسو بين البلدان التي أحرزت أسرع تقدم كيفية العمل بطريقة التقييم هذه، التي تقارن البلدان ببلدان أخرى بدأت من النقطة نفسها تقريباً. والواقع أن بوركينا فاسو تمكنت من رفع قيمة الدليل أكثر من الضعف بينما شهدت بلدان أخرى بدأت من النقطة نفسها تراجعاً اقتصادياً واجتماعياً. كما تسلط نتائج التقييم الضوء على التناقض الذي تنم عنه حالة بوركينا فاسو، إذ جمعت بين تدني الأداء في التنمية البشرية والاستقرار في النمو والاقتصاد الكلي. غير أن هذا التناقض لا يلبث أن يزول عند تقييم التقدم على أساس التغيّرات المسجلة عبر الزمن، ومقارنته بالتقدم الذي شهدته بلدان أخرى بدأت من النقطة نفسها.

وفي المقابل، اصطدمت بلدان أفريقية أخرى بعثرات كبيرة في التنمية البشرية. فالمنطقة تضم البلدان الثلاثة الوحيدة التي سجلت تراجعاً في قيمة دليل التنمية البشرية عما كانت عليه في عام 1970، وهي جمهورية الكونغو الديمقراطية، وزامبيا، وزمبابوي.

وقد شهدت زامبيا تراجعاً في متوسط العمر المتوقع عند الولادة، والالتحاق الإجمالي بالمدارس، والدخل لأسباب عديدة. فانخفاض سعر النحاس في عام 1980، أطلق شرارة ركود طال أمده، فقلص حجم النشاط الاقتصادي بمعدل الثلث. ولم تعد مستويات الدخل بعد إلى ما كانت عليه في السابق. كما استقبل البلد موجات من اللاجئين من أنغولا وموزامبيق هرباً من الحرب الأهلية، وعانى من فيروس نقص المناعة البشرية، إذ حل بين البلدان الخمسة التي سجلت أعلى المعدلات في انتشار هذا المرض. وشكل نقص الموارد وانتشار فيروس نقص المناعة البشرية عبئاً في تقديم الخدمات العامة. ويبين الفصل 4 أن 63 في المائة من سكان هذا البلد يعانون من الفقر المتعدد الأبعاد، وأن نسبة مماثلة تعيش على أقل من 1.25 دولار في اليوم.

أما زمبابوي، فاعتمدت سياسات اجتماعية هادفة استحقت عليها الكثير من الثناء عقب الإطاحة بحكم الأقلية البيضاء. وفي الثمانينات، سجل الإنفاق العام ارتفاعاً سريعاً في قطاعي الصحة والتعليم، وخصوصاً على المراكز الصحية والمدارس في الأرياف، وشبكات المياه والصرف الصحي. وبين عامي 1980 و1993، انخفض معدل وفيات الأطفال إلى النصف، كما ارتفعت نسبة تحصين الأطفال من 25 إلى 60 في المائة. ولكن الحكومة واجهت صعوبات في المضي في هذا التحسن، ولا سيما عندما انهار الاقتصاد بسبب سوء الإدارة الاقتصادية. وانخفض دليل التنمية البشرية من 0.34 في عام 1990 إلى 0.26 في عام 2000، بسبب تراجع في ثلاثة من أصل أربعة مؤشرات تستخدم في حساب هذا الدليل. لم يطل مؤشر الإلمام بالقراءة والكتابة. ومع ازدياد فقر الدخل، حاول السكان مواجهة هذا الوضع بالنزوح إلى المدن أو بمغادرة البلد إلى البلدان المجاورة. وعرض فيروس نقص المناعة البشرية البلد لصدمة إضافية، إذ شدد الخناق على الخدمات العامة. ويقارب معدل فقر الدخل حالياً 62 في المائة بعد أن كان 42 في المائة في عام 1995.

المصدر: World Bank 2009a, 2010g; Grimm and Günther 2004; UNDP Zambia 1997; UNDP 1998; WHO 2010b; Mwabu and Fosu 2010.

تبقى النتيجة النهائية صائبة، وهي أن المكاسب المحققة في الصحة والتعليم تتقارب أكثر فأكثر بين البلدان الفقيرة والبلدان الغنية[19].

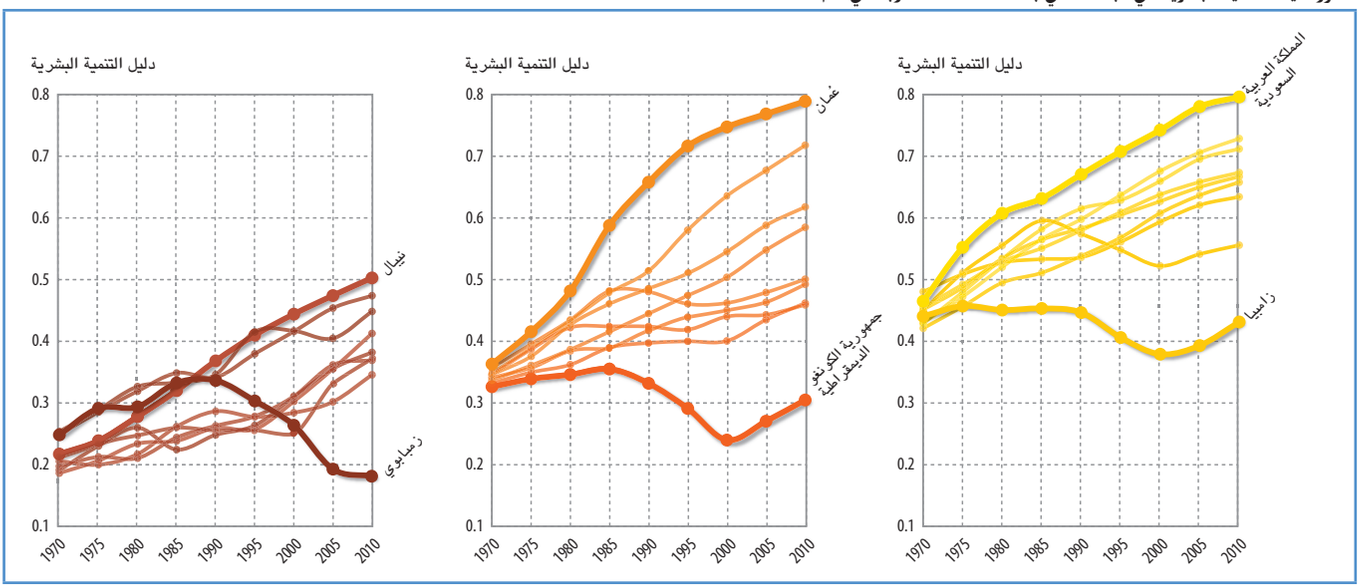
ففي حالة متوسط العمر المتوقع عند الولادة، كان من المتوقع لأي طفل يولد في غامبيا في عام 1970 أن يعيش 41 سنة، أي أقل من الطفل الذي يولد في النرويج بحوالى 33 سنة. وفي عام 2010، ارتفع متوسط العمر المتوقع عند الولادة في غامبيا حوالى 16 سنة (وأصبح 57 سنة)، ولم يرتفع هذا المتوسط في النرويج سوى 7 سنوات. وهكذا يكون الفارق بين متوسط العمر المتوقع عند الولادة في النرويج وهذا المتوسط في غامبيا قد تراجع أكثر من الربع، مع أن الفارق لا يزال شاسعاً (24 سنة).

أصبح مستوى المعيشة في المتوسط في أي بلد نام اليوم أقرب إلى مستوى المعيشة في أي بلد متقدم مما كان عليه قبل 40 عاماً أو حتى قبل 20 عاماً مضت، على الأقل من حيث المؤشرات الأساسية للصحة والتعليم. غير أن ذلك لا ينطبق على جميع البلدان النامية. فقد انخفض متوسط العمر المتوقع عند الولادة في العديد من البلدان، ولا سيما في أفريقيا الجنوبية والاتحاد السوفييتي السابق. كما سجلت قلة من البلدان، كالصين، انخفاضاً مستغرباً في مجموع الالتحاق بالمدارس[20]. وحققت بلدان عديدة تحسناً مطلقاً، كما في أرمينيا وترينيداد وتوباغو، لم يكن كافياً لتقليص الفجوة التي تفصلها عن البلدان المتقدمة. ومع ذلك يُلاحظ أن معظم البلدان النامية حققت تقدماً سريعاً وهاماً في الصحة والتعليم.

ومن المسائل التي يصعب البت فيها لعدم توفر البيانات، إمكانية وجود تباين في نوعية الرعاية الصحية والتعليم بين البلدان المتقدمة والبلدان النامية[21]. وهذا ما يؤكد أهمية برنامج القياس الذي يتناوله الفصل 6.

الشكل 2.3 تنوع المسارات

تطور دليل التنمية البشرية في البلدان التي بدأت من نقاط متقاربة في عام 1970



المصدر: مكتب حسابات تقرير التنمية البشرية بالاستناد إلى قاعدة بيانات المكتب.

التباين المحلي

لم يشمل التقدم السريع جميع البلدان، بل كان التباين شاسعاً. فعلى مدى العقود الأربعة الماضية، سجل ربع البلدان النامية زيادة في دليل التنمية البشرية لم تتجاوز 20 في المائة، وسجل ربع آخر زيادة تجاوزت 65 في المائة، ولم تشهد 10 بلدان تحسناً في دليل التنمية البشرية منذ عام 1990[22]. والأزمة الاقتصادية التي شهدها العالم في الآونة الأخيرة والأزمة التي شهدتها منطقة شرق آسيا في 1998-1997، هما تذكير بأن التقدم لا يتبع حتى في البلدان التي تسجل أداء جيداً. فالأزمات الاقتصادية يمكن أن تكون عامل تعثر أمام تقدم البلدان، وكذلك الصدمات التي تؤثر مباشرة على الصحة والتعليم، مثل الأوبئة والكوارث الطبيعية.

ويمكن أن تكون هذه الفوارق في معدلات التقدم نتيجة للبدء من نقاط مختلفة. وفي هذه الحالة، يعني التقارب أن البلدان الأقل نمواً هي في وضع قابل لتحسن يفوق بسرعته التحسن في البلدان الأكثر نمواً. غير أن نصف الفارق في التقدم على مستوى دليل التنمية البشرية لا يرتبط بنقطة الانطلاق، إذ أن فوارق كبيرة تلاحظ في مستويات التقدم التي أحرزتها بلدان بدأت من نقاط متقاربة (الشكل 2.3). وفي الواقع ما يدل على أن عوامل أخرى خاصة بكل بلد، مثل المؤسسات والخصائص الجغرافية والسياسات، أو حتى عوامل ترتبط بالحظ (حسن الطالع أو سوئه) تؤدي دوراً هاماً في تحديد درجة التقدم.

لقد كان المغرب وكوت ديفوار، مثلاً، يسجلان تقارباً من حيث المستوى الإنمائي في عام 1970، على أساس المتغيّرات التي تدخل في حساب دليل التنمية البشرية، وبالتالي كان من المتوقع أن يتبعا المسار الإنمائي نفسه. غير أن مسار التنمية البشرية اختلف كثيراً بين البلدين. ففي الأربعين عاماً الماضية، ارتفع متوسط العمر المتوقع عند الولادة 20 سنة في المغرب و11 سنة فقط في كوت ديفوار، وبلغ معدل الالتحاق بالمدارس 61 في المائة من مجموع الأطفال في المغرب، أي تجاوز بكثير المعدل المسجل في كوت ديفوار الذي بلغ 38 في المائة، وبلغ دخل الفرد في المغرب 2.7 أمثال دخل الفرد في كوت ديفوار.

ومن أسباب هذه الفوارق حالة عدم استقرار وحرب أهلية طال أمدها سببت التعثر في كوت ديفوار، قابلها اعتماد سياسات اجتماعية فعالة أسهمت في دفع عجلة التقدم في المغرب. وفهم أسباب هذه الفوارق هي مسألة ذات مدلول هام على صعيد السياسة العامة وسنتناولها بالتفصيل في الفصل التالي.

ويقدم دليل التنمية البشرية، بحكم طبيعته، تقييماً مختصراً للتقدم. ولذلك لا بد من استكمال هذا التقييم بتقييم يتناول كل بعد على حدة. وهذا ما سنفعله في الأجزاء التالية.

لو كان الأطفال لا يزالون يموتون بالمعدلات المرتفعة التي سُجلت في أواخر السبعينات، لبلغ مجموع الوفيات من الأطفال 6.7 مليون طفل في السنة

حققت بلدان كثيرة تقدماً كبيراً في متوسط العمر المتوقع عند الولادة. فمن المتوقع لكل طفل يولد اليوم، وفي أي بلد تقريباً، أن يعيش عمراً أطول مما كان يعيشه طفل في أي حقبة في الماضي. وقد حققت البلدان العربية أكبر زيادة في متوسط العمر المتوقع عند الولادة منذ عام 1970، تجاوزت 18 سنة (أي ازداد بأكثر من الثلث). وحتى في منطقة جنوب الصحراء الأفريقية الكبرى، ازداد متوسط العمر المتوقع عند الولادة أكثر من 8 سنوات عما كان عليه في عام 1970. وهذه الزيادة في متوسط العمر المتوقع كانت في الربع الذي حل في آخر قائمة ترتيب دليل التنمية البشرية في عام 1970 أسرع بمرتين منها في الربع الذي حل في رأس القائمة. وفي العديد من البلدان النامية، ومنها شيلي وماليزيا، انخفض معدل الوفيات إلى 60 في المائة مما كان عليه قبل 30 عاماً.

ويوضح الشكل 2.4 طبيعة هذا التقدم ومداه ونطاقه. وإلى جانب قيمة متوسط العمر المتوقع العائدة لكل بلد والمبينة إلى الجهة اليسرى من الشكل، نعتمد رسماً حرارياً إلى الجهة اليمنى يساعد في تحديد تجمع البلدان من حيث توزيع الإنجازات الصحية. فالمناطق الساخنة، الملونة بالأحمر والأصفر تبين أن بلداناً كثيرة تصنف في المستوى المرتفع من حيث متوسط العمر المتوقع عند الولادة، بينما لا يزال عدد قليل جداً في مستوى منخفض (المناطق الملونة بالأخضر والأزرق). وهذا التجمع في المستوى الأعلى لافت في الصحة والتعليم، ولكن ليس في الدخل (الشكل 2.7 والشكل 2.10 في هذا الفصل)[23]. وبينما ارتفع متوسط العمر المتوقع في معظم البلدان، سجل انخفاضاً حاداً في بلدان أخرى. وهذا ما يوضحه الرسم الحراري، إذ يبين بعض المناطق الساخنة (الملونة بالأصفر) في أسفل الجهة اليمنى.

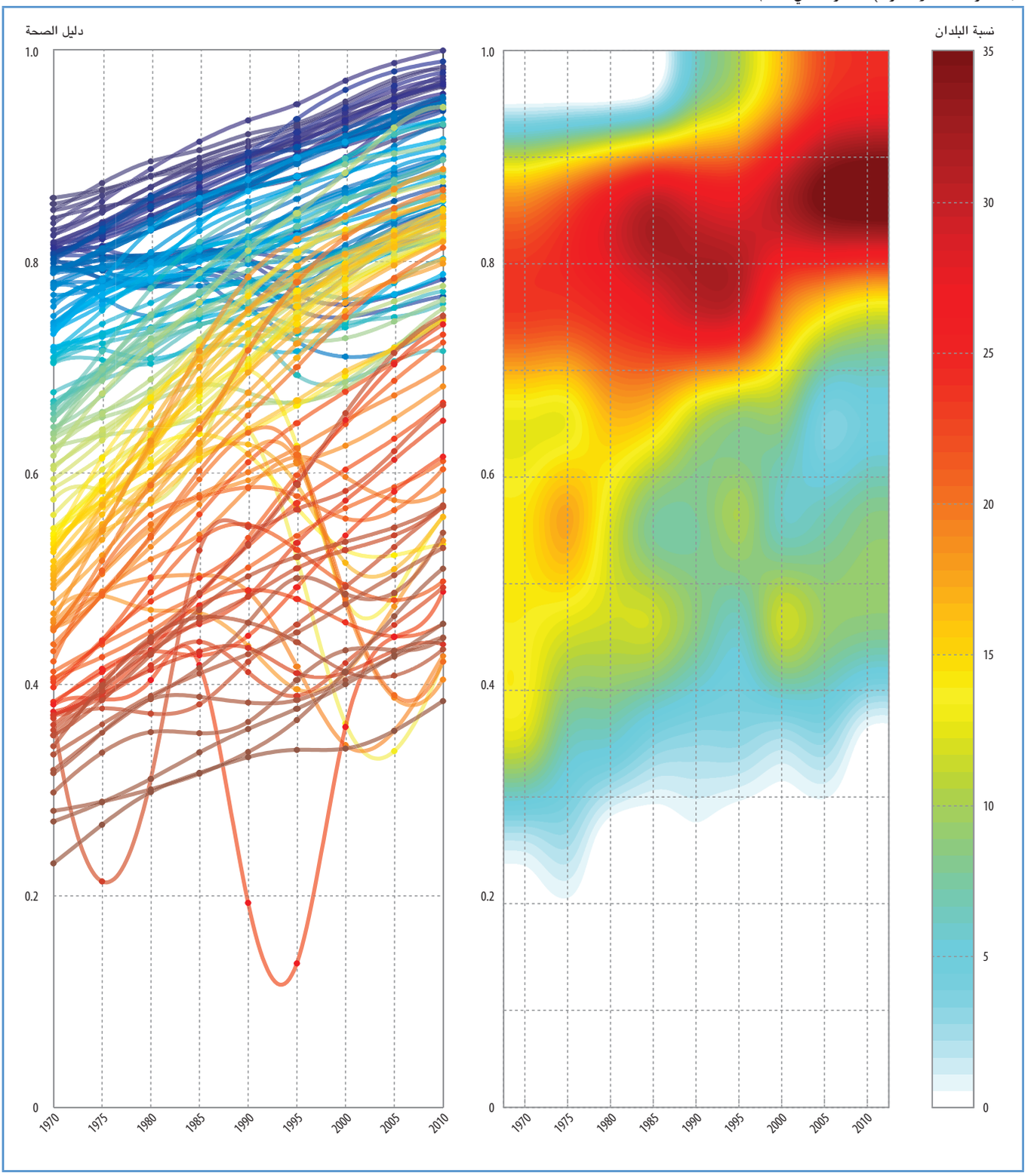
ما هو سبب هذا التقدم؟ كان انخفاض معدلات وفيات الرضع والأطفال أسرع من انخفاض معدل وفيات الكبار. ولو كان الأطفال لا يزالون يموتون بالمعدلات المرتفعة التي سُجلت في أواخر السبعينات، لبلغ مجموع الوفيات من الأطفال 6.7 مليون طفل في السنة[24]. وسجلت البلدان النامية أسرع تقدم في المطلق في الفترة من 1970 إلى 2000 (الشكل 2.5)، حيث انخفض معدل وفيات الرضع بنسبة 59 حالة وفاة لكل 1,000 من المواليد أحياء، أي تجاوز بأربعة أضعاف التراجع الذي شهدته البلدان المتقدمة، والذي لم يتجاوز 16 حالة وفاة لكل 1,000 من المواليد أحياء. غير أن النسبة المئوية للانخفاض لا تزال في البلدان المتقدمة (77 في المائة) أعلى من البلدان النامية (59 في المائة)[25]. ولا تزال الفجوة الصحية كبيرة، حيث معدل وفيات الرضع لكل 1,000 من المواليد أحياء في البلدان النامية يبلغ تسع مرات هذا المعدل في البلدان المتقدمة، ومعدل وفيات الأطفال لا يتجاوز حالة واحدة لكل 1,000 من المواليد أحياء في البلدان المتقدمة[26].

وانخفضت معدلات وفيات الأمهات، ولو تفاوتت التقديرات حول هذا الانخفاض. وتبين تقديرات الأمم المتحدة أن معدل وفيات الأمهات انخفض بنسبة 5 في المائة فقط منذ عام 1990، أي من 430 إلى 400 وفاة لكل 100,000 ولادة حية[27]. وتشير دراسة أجريت مؤخراً بالاستناد إلى بيانات سجلات الوفيات والتعدادات والمسوح ودراسات عمليات التشريح إلى أن معدلات وفيات الأمهات انخفضت بنسبة 22 في المائة (أي من 320 إلى 251 حالة وفاة لكل 100,000 ولادة حية) في الفترة نفسها[28]. وتشير هذه البيانات إلى أن البلدان الخمسة التي تحل في أسفل القائمة، وهي موريتانيا، وإريتريا، وأنغولا، وسيراليون، وغينيا-بيساو، حققت انخفاضاً في معدل وفيات الأمهات (من 1,159 إلى 711 حالة وفاة لكل 100,000 ولادة حية). وتفيد التقديرات على اختلافها بخلاصة جوهرية واحدة، وهي أن هذا التقدم لا يزال دون المستوى اللازم لتحقيق إحدى غايات الأهداف الإنمائية للألفية، وهي تخفيض معدل وفيات الأمهات بمقدار ثلاثة أرباع في الفترة من 1990 إلى 2015[29].

تباطؤ في التقدم

تباطأ التقدم في المجال الصحي منذ عام 1990. فمتوسط العمر المتوقع عند الولادة ارتفع حوالى ست سنوات بين السبعينات والتسعينات، وأربع سنوات فقط في العقدين التاليين[30]. وانخفض معدل وفيات الكبار منذ التسعينات بنسبة 23 في المائة للنساء و6 في المائة للرجال، بعد أن كان معدل هذا الانخفاض قد بلغ 27 في المائة للنساء و26 في المائة للرجال في العقدين السابقين. وكان انخفاض معدل وفيات الرضع بطيئاً كذلك.

اتجاه متوسط العمر المتوقع عند الولادة في العالم 1970-2010

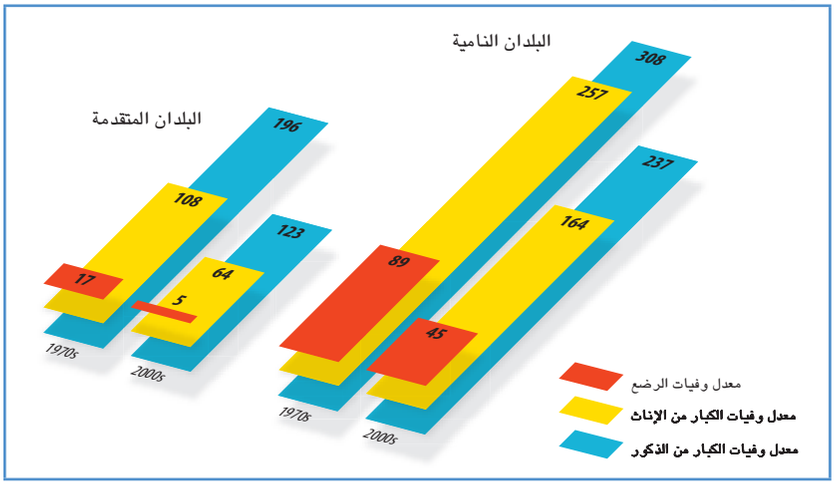


ملاحظة: تشمل النتائج عيّنة من 135 بلداً. وقد أجريت الحسابات على أساس دليل التنمية البشرية الهجين الوارد شرحه في الإطار 2.1. وبُحسب دليل الصحة بالمنهجية المبينة في الملاحظة الفنية 1 على معدل متوسط العمر المتوقع عند الولادة. وتكوّن الحصيلة مساهمة بعد الصحة في دليل التنمية البشرية الهجين. ويظهر الرسم البياني إلى اليسار السلسلة الزمنية لكل بلد. ويظهر الرسم إلى اليمين توزيع هذا البعد بين البلدان، حيث ترمز الألوان القريبة إلى الأحمر إلى البلدان التي تسجل حصة كبيرة في العناصر المختلفة.

المصدر: Hidalgo 2010 . عن حسابات مكتب تقرير التنمية البشرية، بالاستناد إلى بيانات من قاعدة بيانات المكتب.

الشكل 2.5 تقدم في المؤشرات الرئيسية للصحة ولكنه بطيء في البلدان النامية

مجموعة من المؤشرات الصحية، السبعينات-مطلع الألفية الثالثة

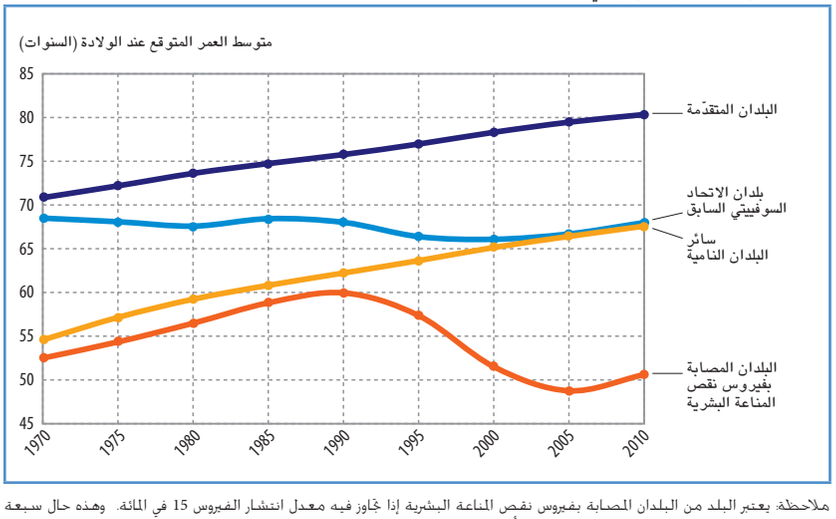


ملاحظة: معدل وفيات الرضع هو عدد الوفيات لكل 1,000 ولادة حية. ومعدل وفيات الكبار هو عدد الوفيات لكل 1,000 شخص من الكبار.

المصدر: حسابات مكتب تقرير التنمية البشرية بالاستناد إلى بيانات من البنك الدولي (2010g).

الشكل 2.6 تراجع متوسط العمر المتوقع عند الولادة في بلدان الاتحاد السوفييتي السابق والبلدان المصابة بفيروس نقص المناعة البشرية

اتجاهات متوسط العمر المتوقع في مختلف أنحاء العالم، 1970-2010



ملاحظة: يعتبر البلد من البلدان المصابة بفيروس نقص المناعة البشرية إذا تجاوز فيه معدل انتشار الفيروس 15 في المائة. وهذه حال سبعة بلدان من العينة قيد الدراسة هي: بوتسوانا، وجنوب أفريقيا، وزامبيا، وزمبابوي، وليسوتو، وسوازيلند، وناميبيا.

المصدر: حسابات مكتب تقرير التنمية البشرية بالاستناد إلى بيانات من قاعدة بيانات المكتب.

ويُعزى هذا التباطؤ في التقدم العام إلى تراجع حاد في 19 بلداً (تضم 6 في المائة من سكان العالم)، حيث انخفض متوسط العمر المتوقع عند الولادة في العقدين الماضيين. ففي تسعة بلدان انخفض هذا المتوسط إلى دون المستوى الذي كان عليه في السبعينات، ستة منها في أفريقيا (جمهورية الكونغو الديمقراطية وجنوب أفريقيا وزامبيا وزمبابوي وسوازيلند وليسوتو)، وثلاثة في الاتحاد السوفييتي السابق (الاتحاد الروسي وأوكرانيا وبيلاروسيا). ومن أسباب هذا الانخفاض انتشار فيروس نقص المناعة البشرية وارتفاع معدل الوفيات في الاقتصادات التي تمر بمرحلة انتقالية. وكادت هذه الظاهرة تبدد التقارب في الإنجازات الصحية بعد عام 1990، مع أن تقارباً، ولو بطيئاً، بقي ملحوظاً بين سائر البلدان النامية والبلدان المتقدمة على هذا الصعيد (الشكل 2.6)[31].

ويبدو الانخفاض الذي شهدته بلدان جنوب الصحراء الأفريقية الكبرى نتيجة واضحة لانتشار فيروس نقص المناعة البشرية. فمنذ الثمانينات، يتسبب انتشار مرض الإيدز بتقصير متوسط العمر المتوقع عند الولادة في أفريقيا الجنوبية، حيث لا يزال معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين الكبار يتجاوز 15 في المائة[32]. ولا يتجاوز متوسط العمر المتوقع عند الولادة في البلدان المتأثرة بهذا الفيروس 51 سنة، بل ينخفض إلى 46 سنة في ليسوتو، وهو المتوسط الذي كانت تسجله إنكلترا قبل الثورة الصناعية. وتبدو معدلات انتشار فيروس نقص المناعة البشرية مستقرة منذ عام 2000 (حتى ولو كان ذلك عند معدلات مرتفعة في بعض البلدان)، مما ساعد معظم بلدان أفريقيا الجنوبية على تحقيق بعض التحسن في متوسط العمر المتوقع عند الولادة. لكن هذا التحسن لم يشمل جنوب أفريقيا وسوازيلند وليسوتو، التي سجلت مزيداً من الانخفاض في متوسط العمر المتوقع (حوالى أربع سنوات) خلال العقد الماضي.

أما انخفاض متوسط العمر المتوقع في بلدان الاتحاد السوفييتي السابق فكان معظمه في أوساط الرجال. ففي الاتحاد الروسي، انخفض متوسط العمر المتوقع للرجال حوالى سبع سنوات بين عامي 1989 و1994. ولا تزال أسباب هذا الانخفاض موضع جدل[33]. ويبدو استهلاك الكحول، بعد عام 1990، والإجهاد الذي رافق الفترة الانتقالية إلى اقتصاد السوق، وارتفاع معدلات التضخم، وانتشار البطالة، وعدم الاستقرار، من الأسباب الهامة التي تبرر هذا الانخفاض، مع أن الفصل في أثر كل من هذه الأسباب ليس سهلاً[34]. واستخلصت إحدى الدراسات أن كميات من الإيثانول المميت وُجدت في دم 21 في المائة من أصل 25,000 رجل خضعت جثثهم للتشريح بين عامي 1990 و2004 في سيبيريا، بعد أن كان سبب وفاتهم قد أسند إلى أمراض الدورة الدموية[35].

ومع ذلك لا يمكن الاستنتاج أن الانتقال إلى اقتصاد السوق هو السبب الرئيسي لارتفاع معدل الوفيات. فبعض الاقتصادات التي شهدت تدهوراً ماثلاً في المرحلة الانتقالية، مثل قيرغيزستان والجبل الأسود، عادت وسجلت تحسناً سريعاً اعتباراً من مطلع الألفية الجديدة. إضافة إلى ذلك، بدأ انخفاض متوسط العمر المتوقع في الاتحاد السوفييتي السابق قبل المرحلة الانتقالية. فقد انخفض هذا المتوسط سنة واحدة في السبعينات بينما كان العالم يسجل ارتفاعاً قدره 3.5 سنوات[36].

ولا تتأثر معدلات الوفيات بالمرض فحسب، بل بالكثير من العوامل الأخرى. ولدور القطاع العام، على اختلافه بين البلدان والفترات الزمنية، أهمية على هذا الصعيد. فقد فُرضت الرسوم على الخدمات الصحية في أفريقيا في أواخر الثمانينات ثم لاقت اعتراضات لأسباب كثيرة منها قلة العائدات المحققة منها[37]. وفي الآونة الأخيرة، ألغت بلدان كثيرة في جنوب وشرق أفريقيا الرسوم على الخدمات الصحية الوقائية للنساء الحوامل والرضع والأطفال الصغار، فأحدث ذلك نتائج إيجابية ملموسة، إذ ارتفعت نسبة الأطفال المستفيدين من الرعاية الصحية. وبعد أن ألغت أوغندا الرسوم على الخدمات الصحية في عام 2001، ارتفع مجموع الحالات الجديدة المعالجة من الأطفال الذين هم دون سن الخمس سنوات بنسبة 19 في المائة، وفي العامين التاليين ارتفع معدل الاستفادة من الوحدات الصحية الحكومية في الأرياف بنسبة 77 في المائة[38].

وتتأثر الصحة كذلك بالصراعات، التي لا تقتصر نتائجها على الوفيات والإصابات فحسب، بل تضعف الأنظمة الصحية العامة، وتدمر البنية التحتية اللازمة لتأمين الأدوية واللقاحات، وتعرض السكان للإصابة بالأمراض، وغير ذلك[39]. فحالات الصراع، كتلك التي شهدتها أفغانستان (1989-1979، و2001 حتى اليوم)؛ وكمبوديا (1999-1967)، وموزامبيق (1992-1975)، تلحق أضراراً جسيمة بصحة السكان[40].

غير أن الأوضاع تختلف بين بلد وآخر، باختلاف طبيعة الصراع وشدته، والعمليات الإنسانية التي تتخلله. فالصراعات في مناطق محصورة لا تلحق أضراراً جسيمة بالنتائج المحققة على صعيد البلد (كالصراع في شمال أوغندا)، حتى إن بعض البلدان حققت تقدماً في المجال الصحي على الرغم من حالة الصراع، بفضل الجهود الإنسانية التي بذلت لتأمين الخدمات الأساسية. وتلك كانت حالة أفغانستان التي سجلت انخفاضاً في معدل وفيات الرضع والأطفال دون سن الخامسة بمقدار الربع بين عامي 2002 و2004، وذلك بفضل الجهود التي بُذلت لبناء المراكز الصحية والمستشفيات في المناطق، وتدريب العاملين في المجال الصحي في المجتمعات المحلية، وتطبيق تقنيات بسيطة مثل توزيع الأدوية[41].

الجوع: وحش برؤوس متعددة

تقيس البيانات عن الوفيات عنصراً واحداً، وإن يكن أساسياً، من عناصر الرفاه. لكن البقاء على قيد الحياة لا يعني وحده عيش حياة مديدة وصحية. والعنصر اللازم الآخر هو التغذية الجيدة. فالذين هم على قيد الحياة يحتاجون إلى ما يكفي من الغذاء لعيش حياة كريمة ولتحقيق ذاتهم. وما من حرمان أشد من الذي يعيشه إنسان يأوي إلى النوم جائعاً أو يستسلم للنوم نتيجة للنقص في الطاقة الغذائية.

ما من حرمان أشد من الذي يعيشه إنسان يأوي إلى النوم جائعاً أو يستسلم للنوم نتيجة للنقص في الطاقة الغذائية

والتغذية هي من عناصر الصحة التي يؤدي فيها الدخل دوراً هاماً. فالجياع عندما يتوفر لديهم المال ينفقونه على الغذاء. وقد أوضح أمارتيا سن في عمله الطليعي حول المجاعة أن الجوع ليس نتيجة لندرة الغذاء بل نتيجة لندرة وسائل الحصول عليه[42]. غير أن توفر الدخل لا يضمن التغذية السليمة، والتخلص من الفقر لا يعني بالضرورة التخلص من الجوع.

والواقع أن أعداد الفقراء التي تقدر على أساس العيش على دولار واحد في اليوم لا تطابق أعداد الجياع. وهذا التباين هو نتيجة للاختلاف في طريقة قياس الفئتين وكذلك للنقص في البيانات[43]. كما إن هذا التباين يأتي نتيجة لتأثير عوامل أخرى غير الدخل في العادات الغذائية لأفراد الأسرة مثل صحة الأمهات وتعليمهن، والتغذية والنظافة الصحية. وأوضح باحثون في الهند أن صحة المرأة والعادات الغذائية ومحدودية الحصول على الخدمات الصحية العامة هي من العوامل الرئيسية المؤثرة على التغذية[44]. وخلصت دراسة أجريت لأغراض هذا التقرير في شرق أفريقيا إلى أن التلقيح والرعاية الصحية أثناء الولادة وكذلك تعليم المرأة هي من العوامل التي تحد من سوء تغذية الأطفال[45].

وتؤثر قلة التغذية، ولا سيما سوء تغذية الأطفال، على إمكانية حصولهم على المعرفة وإمكانية مشاركتهم في المجتمع. فقلة التغذية تضعف القدرة على العمل والإنتاج، وتحد من القدرة

على جني الدخل اللازم لعيش حياة كريمة. وتخلف قلة التغذية أضراراً صحية لا يمكن الشفاء منها، مثل كف البصر بسبب النقص في الفيتامين (أ) وقلة النمو الجسدي بسبب النقص في البروتين، مما يؤكد مرة أخرى ضرورة العمل على مكافحة الجوع[46].

كتب جون دريز (Jean Drèze) وأمارتيا سن أن "الجوع هو وحش برؤوس متعددة". والقصد من ذلك التأكيد على تعدد الطرق التي يؤثر من خلالها نقص التغذية على حريات البشر[47]. فالجوع آفة، بل آفة شرسة. ولا يزال الجوع جزء من واقعنا على الرغم من الزيادة الكبيرة التي تحققت في إنتاج الغذاء على أثر الثورة الخضراء التي شهدها العالم بين أوائل الستينات وأوائل الثمانينات. وبحلول عام 2000، أسهمت الزيادة الإضافية في إنتاج الغذاء في تخفيض أسعار معظم المواد الغذائية. فانخفضت نسبة السكان الذين يعانون من قلة التغذية في البلدان النامية من 25 في المائة في عام 1980 إلى 16 في المائة في عام 2005.

ووفقاً لأحدث البيانات المستخدمة في رصد أحد الأهداف الإنمائية للألفية المعني بمكافحة الجوع، تحقق تقدم ملموس في تخفيض معدل سوء التغذية. غير أن العدد المطلق للذين يعانون من سوء التغذية، أي الذين يستهلكون حداً أدنى من الطاقة الغذائية، لم يسجل انخفاضاً يذكر عن 850 مليون شخص منذ عام 1980، بل ارتفع مؤخراً ليناهز المليار شخص. وتعيش نسبة 63 في المائة من هذا العدد في منطقة آسيا والمحيط الهادئ، و26 في المائة في منطقة جنوب الصحراء الأفريقية الكبرى، و1 في المائة في البلدان المتقدمة[48].

ويعيش ملايين البشر على أقل مما يسد قوتهم من الغذاء، بينما يستأثر بضعة ملايين آخرين على أكثر من حاجتهم بكثير. ويهدد ارتفاع نسبة البدانة، ولا سيما بين الأطفال، ما أحرز من تقدم في معالجة أمراض القلب والشرايين، والسكتة الدماغية، والسكري. فالبدانة يمكن أن تقصر عمر الإنسان بمعدل يتراوح بين 5 و20 سنة، وهذا ما حمل بعض الاختصاصيين على الاستنتاج بأن متوسط العمر المتوقع عند الولادة في الولايات المتحدة الأمريكية قد يتوقف عند المستوى الحالي، أو ربما ينخفض بحلول عام 2050[49]. وهذه المخاطر ليست نتيجة لارتفاع الدخل فحسب، بل هي نتيجة لمؤثرات ثقافية يمكن أن تنتقل عبر الحدود. ففي المكسيك حيث متوسط دخل الفرد لا يتجاوز خُمس متوسط دخل الفرد في الولايات المتحدة الأمريكية، تبلغ نسبة البدانة والزيادة في الوزن معدلاً مساوياً لما تسجله الولايات المتحدة الأمريكية[50].

لم يشهد أي بلد تراجعاً في الإلمام بالقراءة والكتابة أو في متوسط سنوات الدراسة منذ عام 1970

المعرفة توسّع الإمكانات

المعرفة توسع إمكانات البشر، وتغذي فيهم الخيال وتنمي عندهم حس الإبداع [51]. وإضافة إلى القيمة التي تختزنها المعرفة بحد ذاتها، فهي أيضاً تؤدي دوراً هاماً وموضوعياً في توسيع آفاق الحريات الأخرى. فبالتحصيل العلمي، يتمكن الإنسان من حماية مصالحه ومقاومة الاستغلال[52]. وبالتحصيل العلمي، يصبح الإنسان أكثر وعياً بكيفية تجنب المخاطر الصحية، ويستطيع العيش حياة أطول في رفاه وراحة[53]. وبالتحصيل العلمي، يستطيع الإنسان الحصول على فرصة عمل أفضل وكسب أجر أعلى. والأهل الذين لم يتمكنوا من التعلم، يقدرون قيمة الدراسة، لأنها تضع أبناءهم وبناتهم في مأمن عن المشقات التي واجهتها أسرهم.

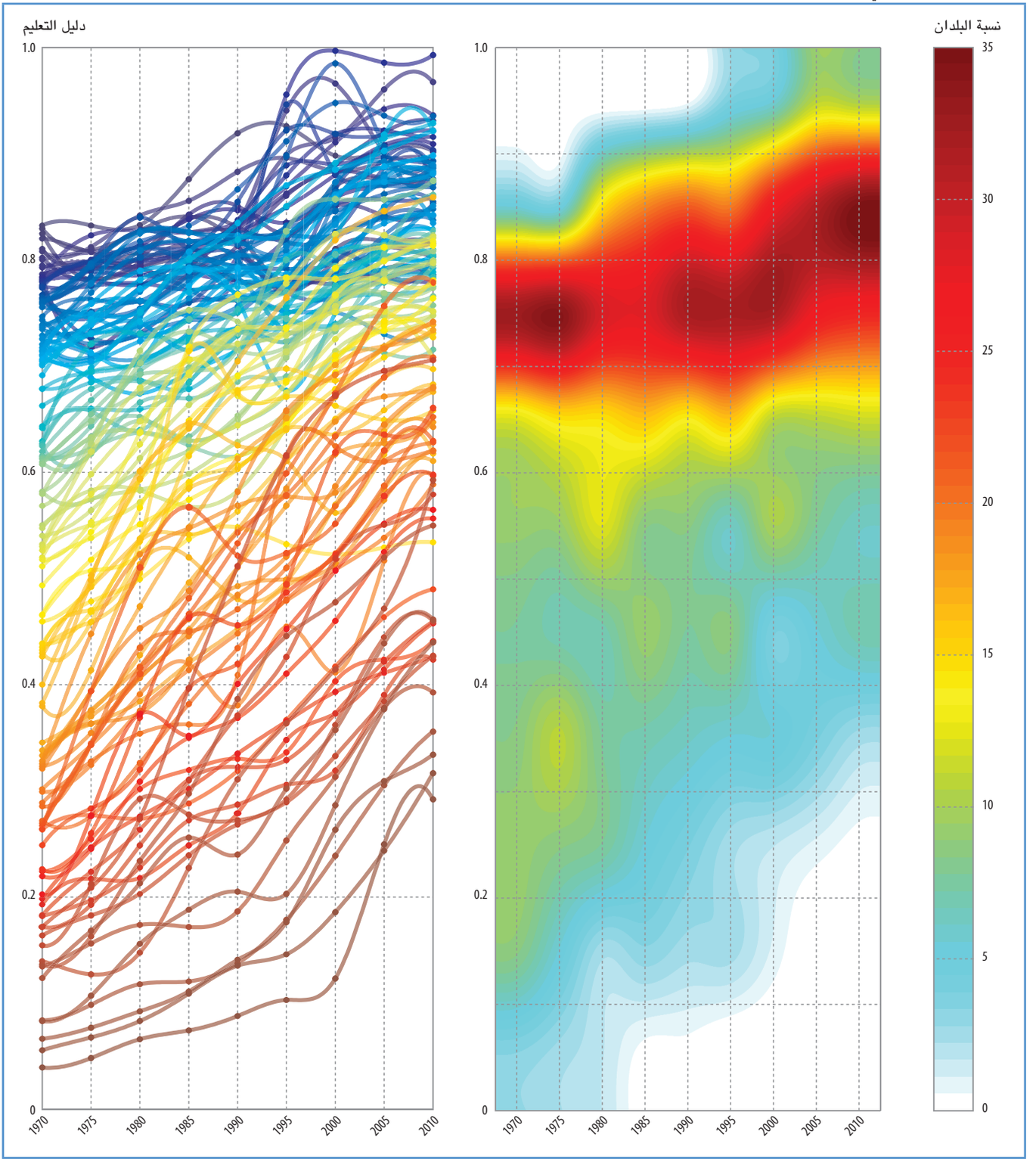
وقد أحرز تقدم كبير في التعليم، من حيث مدة الدراسة وفي تساوي الفرص بين البنين والبنات في الحصول على التعليم. وفي طبيعة هذا التحسن ما يدل على تدخل الدولة، مع أن معظم البلدان النامية أثبتت قدرة على تأمين التحاق الأطفال بالمدارس، فاقت قدرتها على ضمان جودة التعليم.

مستويات التعليم اليوم أعلى من أي وقت مضى

يبلغ التحصيل العلمي في مختلف أنحاء العالم اليوم مستوى من الارتفاع لم يبلغه في أي وقت في الماضي، وهذا ما تثبته مختلف مقاييس التعليم. ففي عام 1960، كان متوسط سنوات الدراسة التي يمضيها شخص من الفئة العمرية 15 سنة أو أكثر أقل من أربع سنوات، وفي عام 2010، تضاعف هذا المتوسط على الصعيد العالمي وازداد ثلاث مرات في البلدان النامية (من 1.9 إلى 6.4 سنوات). ومنذ إصدار أول تقرير عن التنمية البشرية في عام 1990، ارتفع متوسط سنوات الدراسة بمعدل سنتين تقريباً، وارتفع معدل الالتحاق الإجمالي بالمدارس

الشكل 2.7 تقدم في التعليم

اتجاهات مستويات التعليم في مختلف أنحاء العالم، 1970-2010



ملاحظة: تشمل النتائج عيّنة من 135 بلداً. وقد أجريت الحسابات على أساس دليل التنمية البشرية الهجين الوارد شرحه في الإطار 2.1. ويُحسب دليل التعليم بالمنهجية المبينة في الملاحظة الفنية 1 على معدل إلمام الكبار بالقراءة والكتابة ومعدل الالتحاق الإجمالي بالتعليم الابتدائي والثانوي والعالي. وتكوّن الحصيلة مساهمة بعد التعليم في دليل التنمية البشرية الهجين. ويظهر الرسم البياني إلى اليسار السلسلة الزمنية لكل بلد. ويظهر الرسم إلى اليمين توزيع هذا البعد بين البلدان، حيث ترمز الألوان القريبة إلى الأحمر إلى البلدان التي تسجل حصة كبيرة في العناصر المختلفة.

المصدر: Hidalgo 2010 ، عن حسابات مكتب تقرير التنمية البشرية، بالاستناد إلى بيانات من قاعدة بيانات المكتب.

12 نقطة مئوية، بينما ارتفع معدل الإلمام بالقراءة والكتابة من 73 إلى 84 في المائة.

وكان التقدم شاملاً، إذ لم يشهد أي بلد تراجعاً في الإلمام بالقراءة والكتابة أو في متوسط سنوات الدراسة منذ عام 1970. واتسع نطاق التعليم، منذ عام 1960، ليشمل المزيد من الأشخاص، إذ ارتفعت نسبة الأشخاص الملتحقين بالمدارس من 57 إلى 85 في المائة. وهذا يعني أن بلداناً عديدة حققت نجاحاً في التعليم، قياساً بمؤشر التعليم التقليدي الذي يتضمّنه دليل التنمية البشرية. وهذا من دوافعنا الرئيسية إلى المضي في تحسين هذا المؤشر وفقاً لما هو وارد في الإطار 1.2 من الفصل 1.

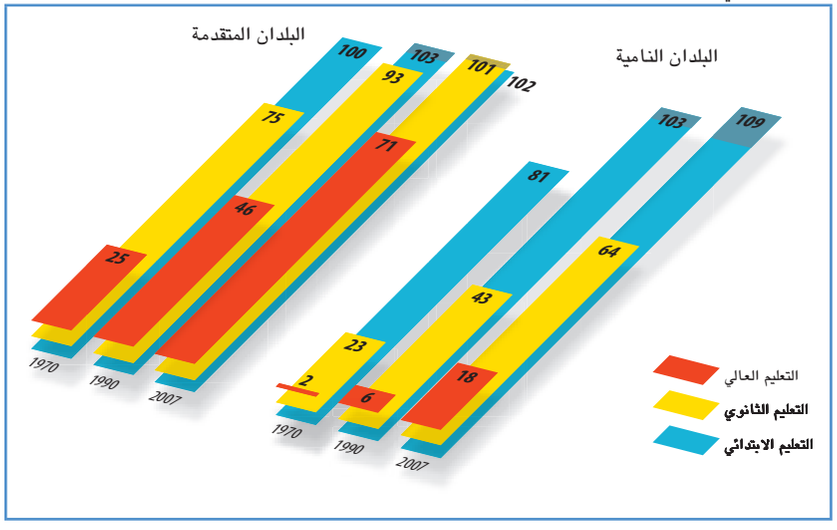
ويقيس متوسط مؤشر التعليم في دليل التنمية البشرية، الذي يقدم معلومات عن الالتحاق بالمدارس وعن الإلمام بالقراءة والكتابة، الوضع العام للتقدم الشامل (الشكل 2.7)، كما إن الرسم الحراري إلى الجهة اليمنى يشير إلى تجمع واضح للتقدم في أعلى القائمة.

وحتى هذه الزيادة في المتوسطات قد لا تعطي صورة وافية عن التقدم المحرز. فالإلمام بالقراءة والكتابة وسنوات الدراسة هما متغيّران يشيران إلى إمكانية الحصول على التعليم في الماضي أو عدم الحصول عليه لأشخاص أصبحوا اليوم كباراً. وبذلك قد لا يعكس التقدم الذي يأتي حصيلة هذا القياس التطورات الحاصلة في تعليم السكان الذين هم حالياً في سن الدراسة. أما السكان الذين لم يلتحقوا بالمدرسة فهم أكبر سناً. إذ إن 36 في المائة من سكان البلدان النامية من الفئة العمرية 74-65 سنة لم يلتحقوا بالمدرسة قط، مقابل 7 في المائة فقط من الفئة العمرية 24-15 سنة. وتتجاوز نسبة الإلمام بالقراءة والكتابة حالياً 95 في المائة في 63 بلداً من أصل 104 بلدان تتوفر عنها بيانات، و99 في المائة في 35 بلداً (منها البلدان التي تحل في الفئة المتوسطة من حيث دليل التنمية البشرية مثل جمهورية مولدوفا وساموا). وهذا يعني أن النقص في المهارات الكتابية الأساسية لم يعد العائق الرئيسي أمام اكتساب المعرفة.

ويعطي معدل الالتحاق ومتوسط السنوات المتوقع في الدراسة، أي عدد السنوات التي يتوقع أن يمضيها طفل في المدرسة، بالاستناد إلى معدل الالتحاق الحالي، صورة أوضح عن الوضع الراهن من حيث حصول الأطفال على التعليم. ويبلغ متوسط معدل الالتحاق العالمي حالياً 100 في المائة أو ربما أعلى في التعليم الابتدائي سواء أكان في البلدان المتقدمة أم في البلدان النامية. وحققت المجموعتان تقدماً كبيراً في التعليم العالي أيضاً، مع أن الفجوة بين البلدان المتقدمة والبلدان النامية لا تزال قائمة (الشكل 2.8)[54]. وفي إطار التحسن الحاصل، لم يزدد فقط عدد الأطفال الذين يلتحقون بالمدارس، بل ازداد عدد الأطفال الذين يتمّون الدراسة، إذ ارتفع معدل إتمام المرحلة الابتدائية من 84 إلى 94 في المائة منذ عام 1991. ويظهر ارتفاع معدل الالتحاق من خلال متوسط سنوات الدراسة المتوقعة الذي ارتفع من 9 سنوات في عام 1980 إلى 11 سنة في الوقت الحاضر، ومن 5 سنوات إلى 8 سنوات في البلدان التي تحل في الفئة المنخفضة من حيث دليل التنمية البشرية.

الشكل 2.8 مزيد من الأولاد في المدارس ومجال التحسين لا يزال واسعاً في التعليم الثانوي والعالي

المعدل الإجمالي للالتحاق بالمدارس حسب مراحل التعليم، 1970-2010



المصدر: حسابات مكتب تقرير التنمية البشرية بالاستناد إلى بيانات من البنك الدولي (2010g).

تضييق الفجوة بين الجنسين

ارتفع معدل الالتحاق في صفوف الإناث بسرعة فاقت سرعة الارتفاع في صفوف الذكور خلال العقود الماضية. وفي الفترة من 1991 إلى 2007، ارتفعت نسبة الإناث إلى الذكور في التعليم الابتدائي في جميع المناطق. كما تحسنت معدلات إتمام الدراسة بسرعة في صفوف الإناث في مرحلتي التعليم الابتدائي والثانوي.

والفترة من 1991 إلى 2007، ارتفعت معدلات إتمام الدراسة في صفوف الإناث 29 نقطة مئوية لتصل إلى 87 في المائة، كما ارتفعت هذه المعدلات في صفوف الذكور 17 نقطة مئوية لتتجاوز 90

في المائة[55]. ويظهر التحسن في معدلات الإناث في التقدم المحرز على مستوى الالتحاق بالدراسة في مرحلة التعليم الثانوي. ففي 79 من أصل 134 بلداً تتوفر عنها بيانات، ومنها بنغلاديش وليسوتو، تجاوزت نسبة التحاق الفتيات إلى الفتيان في مرحلة التعليم الثانوي 98 في المائة. وفي 17 بلداً آخر تجاوزت نسبة التحاق الإناث إلى الذكور 95 في المائة.

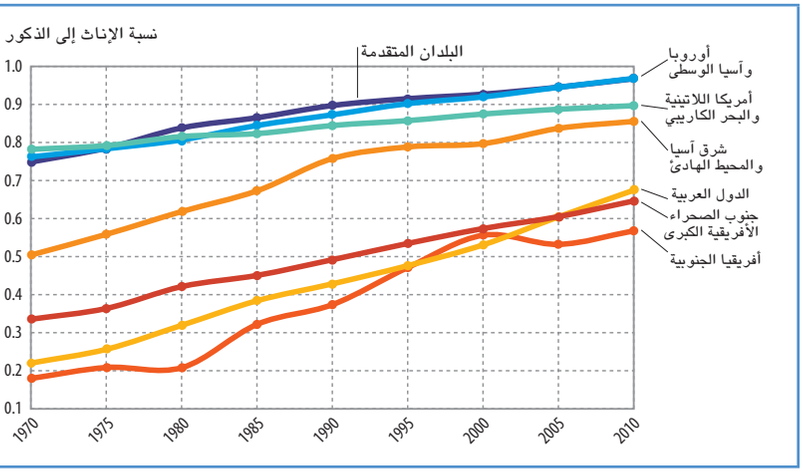
غير أن إمكانات التحسين لا تزال واسعة، فمن أصل 156 بلداً تتوفر عنها بيانات، استطاع 87 بلداً فقط أن يسجّل نسبة التحاق للإناث في المرحلة الابتدائية تساوي نسبة التحاق الذكور أو تتجاوزها[56]. ومع أن الفجوة بين الجنسين صغيرة في المتوسط على مستوى الأطفال الصغار بين البلدان النامية، تتسع مع التقدم في مراحل الدراسة في المناطق الريفية. ففي بوليفيا تبلغ نسبة الالتحاق بالمدارس 35 في المائة من الفتيات في المناطق الريفية و71 في المائة من الفتيان في المناطق الحضرية، بينما يبلغ معدل الالتحاق في غينيا 37 و84 في المائة على الترتيب.

إلا أن معدل التحاق الفتيات في التعليم العالي، الذي هو في تزايد أيضاً، يتجاوز معدل التحاق الفتيان في هذه المرحلة في أنحاء كثيرة من العالم. ففي البلدان العربية، مثلاً، حيث ارتفع معدل الالتحاق في التعليم العالي 45 نقطة مئوية، أصبح المتوسط الحالي 132 من الإناث لكل 100 من الذكور. وتبقى بلدان جنوب آسيا وجنوب الصحراء الأفريقية الكبرى متأخرة على هذا الصعيد، حيث تبلغ نسبة الإناث إلى الذكور في التعليم العالي 75 و51 في المائة على الترتيب. وأكثر البلدان تأخراً على هذا الصعيد غينيا والنيجر حيث تبلغ نسبة الإناث إلى الذكور في التعليم العالي فتاة واحدة لكل ثلاثة فتيان.

وتظهر المقاييس المختصرة للتحصيل العلمي (كمتوسط سنوات الدراسة وعدد السكان الذين أتموا المرحلة الثانوية على الأقل) زيادة ملحوظة للفتيات والفتيان، مع أن الفجوة بين الجنسين لا تزال كبيرة في العديد من البلدان النامية (انظر الجدول الإحصائي 4). ففي البلدان العربية وبلدان جنوب آسيا، تقلصت الفجوة بين الجنسين في سنوات الدراسة بمعدل يتراوح بين 33 و40 نقطة مئوية منذ عام 1970. وفي بلدان جنوب الصحراء الأفريقية الكبرى تقلصت هذه الفجوة بمعدل 26 نقطة (الشكل 2.9). أما في ثمانية بلدان أخرى هي أفغانستان، وبنن، وتوغو، وجمهورية أفريقيا الوسطى، وليبريا، وموزامبيق، والنيجر، وهايتي، فتمضي الفتيات أقل من نصف عدد السنوات التي يمضيها الفتيان في المدرسة.

الشكل 2.9 تحسّن في المساواة بين الجنسين في التعليم لكن الفوارق لا تزال قائمة

نسبة سنوات الدراسة للذكور إلى الإناث حسب المناطق، 1970-2010



المصدر: بارو أند لي (2010).

دور القطاع العام

يرتبط ارتفاع معدلات الالتحاق بالمدارس بازدياد الإنفاق العام على التعليم في مختلف أنحاء العالم. فأكثر التلاميذ يلتحقون بالمدارس الرسمية، وخصوصاً في المرحلة الابتدائية (92 في المائة) والمرحلة الثانوية (85 في المائة)[57]. وبلغ متوسط الإنفاق على التعليم 5.1 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي في عام 2006 بعد أن كان 3.9 في المائة فقط في عام 1970[58]. ويشير الفصل 3 إلى أن هذه الزيادة تستمر منذ زمن طويل، إذ لم يكن الإنفاق العام على التعليم يتجاوز 1 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي قبل قرن من اليوم[59].

وازدادت الموارد المخصصة لتعليم كل تلميذ، إذ ارتفعت بنسبة 43 في المائة منذ عام 1990. وانخفضت نسبة المعلمين إلى التلاميذ[60]. ولكن الفوارق في الإنفاق لا تزال كبيرة، إذ يبلغ المتوسط السنوي العالمي 4,611 دولاراً للتلميذ الواحد[61]، بينما لا يتجاوز 184 دولاراً في بلدان جنوب الصحراء الأفريقية الكبرى، مع الزيادة التي بلغت نسبتها 15 في المائة منذ عام 1990، أي ما يعادل ثُمن المبلغ المخصّص لكل تلميذ في أمريكا اللاتينية، ومبلغاً أقل من واحد على أربعين من المبلغ المخصص للتلميذ الواحد في البلدان المتقدمة. وهذه الفجوة آخذة في الاتساع.

وقد بذلت بلدان عديدة جهوداً كبيرة لإدخال الأطفال إلى المدارس. لكن هذه الجهود لم تكن بمنأى عن الانتكاسات. وكما في قطاع الصحة، شجع البنك الدولي وغيره من الجهات في الثمانينات وأوائل التسعينات فرض رسوم على التعليم، كوسيلة لتمكين الحكومة من استرداد كلفة هذه الخدمات. غير أن دراسات عديدة أظهرت عواقب هذا الإجراء على إمكانية الحصول على الخدمات. وفي أواخر الثمانينات، كان من الواضح أن استرداد الكلفة لم يخدم أهداف التعليم. ففي إحدى مقاطعات نيجيريا الجنوبية انخفض معدل الالتحاق في مرحلة التعليم الابتدائي من 90 في المائة إلى 60 في المائة، في غضون 18 شهراً تلت فرض الرسوم على التعليم[62].

وبعد ذلك، عمدت بلدان عديدة إلى إلغاء الرسوم في المرحلة الابتدائية. ومن هذه البلدان إثيوبيا وأوغندا وملاوي في التسعينات، وتنزانيا وكمبوديا وكينيا في أوائل عام 2000. ومع ارتفاع معدل الالتحاق بالمدارس، ظهرت صعوبة توفير المقاعد الدراسية الكافية وضمان نوعية التعليم. ففي ملاوي، التي كانت من أوائل البلدان التي بادرت إلى إلغاء الرسوم في عام 1994، ارتفع معدل الالتحاق في التعليم الابتدائي بنسبة 97 في المائة بين عامي 1990 و1995؛ وفي أوغندا ارتفع هذا المعدل بنسبة 72 في المائة في الفترة من 1995 إلى 2000. وفي أمريكا اللاتينية، اعتُمدت برامج للتمويل النقدي المشروط كان الهدف منها زيادة معدل الالتحاق بالمدارس كما في برنامجي بولسا إسكولا وبولسا فاميليا (Bolsa Escola and Bolsa Familia) في البرازيل وبرنامج "فرص" (Oportunidades) في المكسيك وبرنامج شيلي سوليداريو (Chili Solidario) في شيلي (الإطار 3.7 في الفصل 3)[63].

مع أن التقدم الذي تحقق في العقود الماضية كان كبيراً، لا يزال الطريق طويلاً أمام المساواة في الحصول على المعرفة

كثيرون لا يتعلمون

زيادة الإنفاق والالتحاق بالمدارس لا تعني بالضرورة تحسن نوعية التعليم. والاختلافات في نوعية التعليم كبيرة، مع أن البيانات المتوفرة لا تسمح بتحديد مدى التحسن أو التدهور الذي آلت إليه نوعية التعليم مع الوقت. فالأطفال في البلدان النامية لا يحصّلون التعليم الذي يحصّله أطفال في البلدان المتقدمة بالعدد نفسه من سنوات الدراسة[64]. وعندما يخضع أطفال من المستوى التعليمي نفسه لامتحانات موحّدة، يحصل أطفال البلدان النامية على معدل أقل بنسبة 20 في المائة، أي بثلاث علامات، من المعدل الذي يحصل عليه الأطفال في البلدان المتقدمة[65]. فمعدل الرياضيات في كوريا الجنوبية وماليزيا كان مساوياً للمعدل الذي يسجله الطلاب في البلدان المتقدمة، ولكن معدل الرياضيات في جنوب أفريقيا كان أدنى بكثير من معدل البلدان المتقدمة. وفي بعض الحالات تكون الفوارق نتيجة لعدم الكفاءة وليس فقط لانخفاض الإنفاق. فطلاب الصف الثامن في إندونيسيا سجلوا معدلاً لا يقل عن المعدل الذي سجله الطلاب في أمريكا اللاتينية، مع أن حصة الطالب الواحد من الإنفاق لا تتجاوز الواحد على ثمانية ما يُنفق على الطالب في أمريكا اللاتينية[66].

وعلى الرغم من تعميم التعليم الابتدائي في فيجي، يلاحظ وجود بعض الصعوبات. وكشف استطلاع مجموعات من الطلاب أن العقاب الجسدي، وسوء سلوك المعلمين، والتحرش الجنسي بالفتيات، هي من العوامل التي تؤدي إلى ارتفاع معدلات التسرب من المدارس في المرحلة الثانوية وغيرها من النتائج السلبية على التعليم. وقالت طالبة عمرها 17 سنة "يتعرض الطلاب للضرب من المعلمين من غير سبب، أو حتى من غير أن يتكلموا. ولا بد من وضع حد لذلك". وكشفت دراسة مماثلة أُجريت في إندونيسيا أن الطلاب الفقراء يتعرضون للاستهزاء لعدم تمكنهم من دفع ثمن الزيّ المدرسي، وكثيراً ما يؤدي بهم ذلك إلى الإقصاء والعزلة. وعندما سُئل طالب عمره 11 سنة لماذا ترك المدرسة أجاب: "كثيراً ما شعرت بالحرج. فعندما كنت آتي إلى المدرسة من غير حذاء، كان المعلم يشير إلى قدمي قائلاً: "لا يجوز أن تأتي هكذا إلى المدرسة"[67].

وتكشف دراسات أخرى عن وضع أسوأ في العديد من البلدان النامية الفقيرة. فقد حصل طلاب الصف السادس في غانا على معدل متوسطه 25 في المائة على اختبار يتضمن خيارات متعددة، وهو المعدل نفسه الذي كانوا سيحصلون عليه لو أجابوا عشوائياً. وأكثر من نصف الأطفال الذين عمرهم 11 سنة في بنغلاديش لم يستطيعوا كتابة الأحرف والأرقام[68]، وأكثر من 70 في المائة من الطلاب الذين أنهوا الصف الأول في تيمور – ليشتي لم يستطيعوا قراءة كلمة واحدة من نص سهل عُرض عليهم[69].

وتظهر الصعوبات في تحسين نوعية التعليم مدى التباين في فعالية تدخّل الدولة بمعناه

التقليدي. فقرار توسيع المدارس يأتي عادة من الأعلى، مدعوماً من نقابات المعلمين والمتعاقدين الذين ينتمون إلى خط سياسي معين. ويبقى من الصعب تأمين معلمين يملكون الدوافع والمهارات اللازمة للتعليم. ويصعب حل مشكلة الدوافع، ولا سيما عندما يكون أساس آلية العمل في الدولة خدمة مصالح مؤديها، وتزويدهم بالسلع والخدمات، وبتكوين مجموعات تأييد جديدة[70]. وبعد مضي عقد من الزمن على صدور تقرير دريز (Drèze) عن التعليم العام في الهند، وقد أظهر أن معدل تغيب المعلمين يصل إلى 48 في المائة، لا تزال معدلات التغيب مرتفعة، على الرغم من الإصلاحات الجذرية التي أجريت على صعيد الميزانية والإدارة والتحسينات التي تحققت على مستوى البنية التحتية في هذه الأثناء[71].

وتدني نوعية التعليم في البلدان النامية لا يعني أن هذا القطاع قد شهد تدهوراً. فالبيانات غير كافية لتكوين استنتاجات وافية حول اتجاهات نوعية التعليم في الأجل الطويل وحتى المتوسط.

وتتوقف معدلات الطلاب في الامتحانات على عوامل عديدة، ولا سيما الخلفية الاقتصادية والاجتماعية التي يأتي منها الطلاب. فالأطفال الذين يأتون من أسر ميسورة، هم أوفر حظاً من الفقراء في الحصول على الغذاء الكافي، والصحة، والحصول على المستلزمات الضرورية، ومساعدة الأهل[72]. ومع دخول المزيد من الطلاب المحرومين إلى المدارس، على أثر توسيع نطاق التعليم، تتعرض المعدلات العامة للامتحانات للتراجع، حتى لو لم تتغيّر نوعية التعليم[73].

والخلاصة هي أن البلدان النامية التي توصلت بسرعة إلى تحقيق المستوى المطلوب في مجموع التحصيل العلمي والمساواة بين الجنسين، لم تتمكن بالضرورة من استيفاء النوعية المطلوبة في التعليم. وتلاحظ أيضاً فوارق بين مختلف فئات المجتمع في البلد الواحد يبينها الفصل 4. ومع أن التقدم الذي تحقق في العقود الماضية كان كبيراً، لا يزال الطريق طويلاً أمام المساواة في الحصول على المعرفة.

الفجوة بين البلدان النامية والبلدان المتقدمة استمرت في الاتساع

تحسّن مستويات المعيشة

الدخل لا يكفي لقياس التنمية. هذا هو جوهر الرسالة التي تضمنها تقرير التنمية البشرية على مدى عشرين عاماً. ومن عيوب هذا المقياس إغفال عدم المساواة في التوزيع وعدم الاستدامة في أنماط الإنتاج الحالية. غير أن المال هو وسيلة ضرورية لتوسيع الخيارات، لا سيما خيارات الفقراء، ومتوسط الدخل هو دليل على كيفية تصرف المجتمع بالموارد. لذلك يحمل تطور هذا الدخل مدلولاً هاماً.

ومسألة الدخل ليست مسألة زيادة في المعدلات العامة وحسب، بل هي مسألة فارق متزايد وفجوة مستمرة بين البلدان المتقدمة وسائر بلدان العالم. فمنذ عام 1970، يسجل 155 بلداً، تضم 95 في المائة من سكان العالم، ارتفاعاً في الدخل الحقيقي للفرد (الشكل 2.10). ومتوسط الدخل السنوي اليوم هو 10,760 دولاراً، وهو مبلغ أكبر بمرة ونصف من متوسط الدخل قبل عشرين عاماً، وبمرتين من المتوسط المسجل قبل أربعين عاماً. واستفاد سكان جميع المناطق من ارتفاع متوسط الدخل، مع أن أنماط هذا الارتفاع لم تخلُ من التباين[74]. كما إن السلع والخدمات متوفرة للناس اليوم على نحو لم يسبق له مثيل، سواء أكان من حيث التنوع أم الكمية أم الجودة.

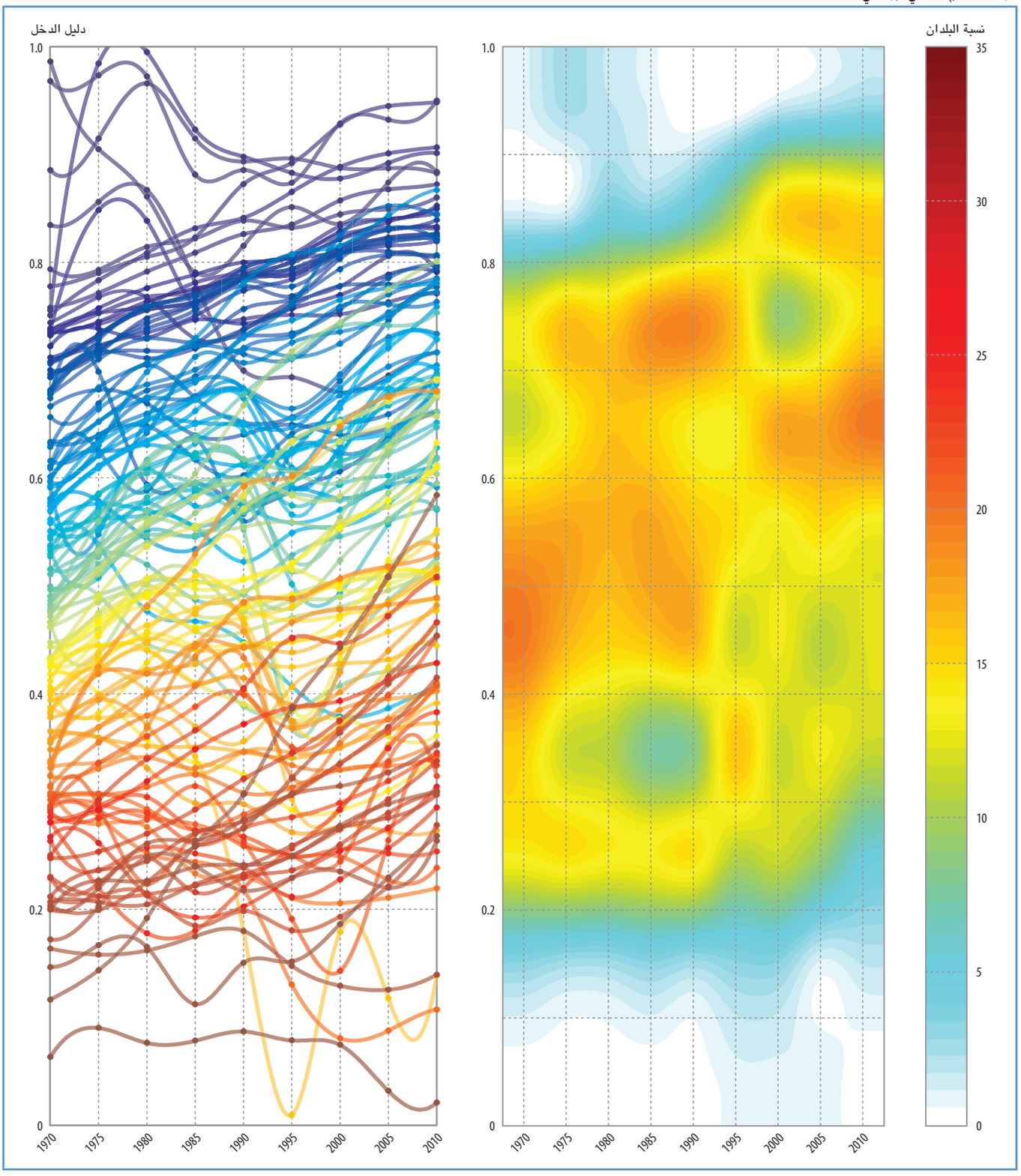
ويظهر الرسم البياني الحراري إلى الجهة اليمنى من الشكل 2.10 أن توزيع الدخل في العالم لا يزال أكثر تفاوتاً بكثير من توزيع خدمات الصحة والتعليم. وقد أظهر الشكل الخاص بالصحة (الشكل 2.4) والشكل الخاص بالتعليم (الشكل 2.7) مواضع ساخنة ملونة بالأحمر في أعلى الشكل حيث تتجمع بلدان كثيرة. لكن ذلك لا ينطبق على الدخل، ما يؤكد أن توزيع الدخل في العالم أكثر تبايناً من توزيع خدمات الصحة والتعليم.

تقدم متباين

كان التباين في الدخل كبيراً بين البلدان، خلافاً لما هو عليه في الصحة والتعليم. وفي الفترة من 1970 إلى 2010، ازداد متوسط دخل الفرد بمعدل 2.3 في المائة كل سنة في البلدان المتقدمة، مقابل 1.5 في المائة في البلدان النامية[75]. وفي عام 1970، كان دخل أي بلد يحل في الربع الأعلى من حيث توزيع الدخل العالمي أكثر بحوالى 23 مرة من دخل أي بلد ينتمي إلى الربع الأخير. وبحلول عام 2010،

الشكل 2.10 تقدم في المستوى المعيشي

اتجاهات الناتج المحلي الإجمالي، 1970-2010



ملاحظة: تشمل النتائج عيّنة من 135 بلداً. وقد أجريت الحسابات على أساس دليل التنمية البشرية الهجين الوارد شرحه في الإطار 2.1. ويُحسب دليل الدخل باستخدام المنهجية المبينة في الملاحظة الفنية 1 على نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي بمعادل القوة الشرائية بالدولار، وتكوّن الحصيلة مساهمة بعد الدخل في دليل التنمية البشرية الهجين. ويظهر الرسم البياني إلى اليسار السلسلة الزمنية لكل بلد. ويظهر الرسم إلى اليمين توزيع هذا البعد بين البلدان، حيث ترمز الألوان القريبة من الأحمر إلى البلدان التي تسجل حصة كبيرة في العناصر المختلفة.

المصدر: Hidalgo 2010 ، عن حسابات مكتب تقرير التنمية البشرية، بالاستناد إلى بيانات من قاعدة بيانات المكتب.

ارتفع هذا الفارق إلى 29 مرة. وأصبح التباين أكثر وضوحاً بين البلدان النامية أيضاً. وحققت بعض البلدان النامية، منها بوتسوانا وتايلند والصين وماليزيا، نمواً منذ السبعينات، بلغ من السرعة درجة لم يبلغها أي بلد من البلدان الغنية[76]. وفي الوقت نفسه، بقي الدخل في بلدان عديدة، منها إيران وجزر القمر والسنغال، في حالة ركود؛ وعانت بلدان أخرى مثل زمبابوي وكوت ديفوار ومدغشقر من تدهور اقتصادي.

وتحسن أداء النمو في البلدان النامية مع الوقت، سواء أكان في المطلق أم نسبة إلى البلدان المتقدمة. وكان ذلك واضحاً أثناء الأزمة المالية، إذ تمكنت البلدان النامية من الحفاظ على نمو قوي. غير أن الفجوة بين البلدان النامية والبلدان المتقدمة استمرت في الاتساع على مدى الأعوام العشرين الماضية. والسؤال هنا: هل ستتمكن البلدان النامية من الاستمرار في النمو بالسرعة التي شهدتها في الأعوام الخمسة الماضية؟[77]

واتسعت الفجوة بين أكثر البلدان ثراءً وأشد البلدان فقراً. فأكثر البلدان ثراءً اليوم (ليختنشتاين) يفوق في ثرائه أكثر البلدان ثراء في عام 1970 بثلاث مرات[78]. وأشد البلدان فقراً (زمبابوي) هو أشد فقراً بنسبة 25 في المائة من أشد البلدان فقراً في عام 1970 (أيضاً زمبابواي). والمؤسف أن الترف المادي الذي تنعم به البلدان المتقدمة هو انخفاض إلى ما دون مستويات عام 1970، في متوسط الدخل الحقيقي للسكان في 13 بلداً في الربع الأخير من التوزيع العالمي[79].

قلة من البلدان تتخطى الحد الفاصل

كان النمو الاقتصادي لافتاً في بعض البلدان النامية. في الفترة من 1970 إلى 2010، ارتفع دخل الفرد في الصين 21 مرة، وفي بوتسوانا أكثر من تسع مرات، وفي تايلند وماليزيا أكثر من خمس مرات[80]. غير أن هذه البلدان لم تتجاوز الحد الفاصل بينها وبين البلدان المتقدمة: فدخل الفرد في الصين لا يتجاوز خُمس متوسط الدخل في البلدان المتقدمة، وهو أقل بكثير من هذه النسبة في بوتسوانا وتايلند وماليزيا.

هل تستمر هذه البلدان في النمو حتى تجتاز الحد الذي يفصلها عن البلدان المتقدمة؟ لقد أثبتت التجارب الماضية أن النمو ليس مضموناً ولا تلقائياً. فبلدان عديدة حققت نمواً لافتاً لأعوام عديدة ثم عادت واستقرت في حالة ركود بعد ذلك.

وفي الفترة من 1950 إلى 1980، بلغ نصيب الفرد من النمو الاقتصادي في البرازيل 5 في المائة في السنة، وهي نسبة مماثلة للنسبة التي سجلتها بوتسوانا وتايلند وسنغافورة مؤخراً. غير أن اقتصاد هذا البلد تدهور في الثمانينات، ولم ينتعش إلا مؤخراً. أما انهيار اقتصاد الأرجنتين فكان أكثر حدة، وبعد أن كان نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي قد تجاوز المتوسط الأوروبي في عام 1913[81]، انخفض إلى خُمس المتوسط في أوروبا الغربية في عام 2007.

وهذه الحالات تؤكد صعوبة ردم فجوة الدخل بين البلدان المتقدمة والبلدان النامية. فمن أصل 108 بلدان لم يتجاوز دخل الفرد فيها 7,000 دولار في السنة، انتقل أربعة بلدان، في حالة استثنائية هامة، إلى مجموعة الدخل المرتفع حسب تصنيف البنك الدولي في عام 2010، ثلاثة منها اقتصادات جزرية (مثل أنتيغوا وبربودا وغينيا الإستوائية ومالطة)، والبلد الرابع غني بالنفط، وهو كوريا الجنوبية. ولم تكن إستونيا وسلوفاكيا في عداد البلدان المستقلة في عام 1970، غير أن الاقتصادين حققا في المرحلة الانتقالية نمواً أهلهما لدخول مجموعة البلدان ذات الدخل المرتفع.

* * *

وعالم اليوم، هو من نواح كثيرة، أفضل من عالم عام 1990. فاليوم، أكثر من أي وقت مضى، يعيش الكثيرون حياة أطول ، ويمضي الأطفال وقتاً أطول في الدراسة، ويحصل الناس على مزيد من السلع، من غذاء ومسكن وملبس وغيرها من مستلزمات الحياة الكريمة. ومن أكبر إنجازات هذا العالم التقارب بين البلدان في دليل التنمية البشرية، الذي يوثقه هذا التقرير بطريقة منهجية. ويشمل هذا التقدم أبعاداً أخرى من التنمية البشرية، ولا سيما الحريات السياسية. وهذا ما يتناوله الفصل 4.

غير أن ما شهدته العقود الماضية ليس كله إيجابياً. فبعض البلدان عانت من انتكاسات خطيرة، ولا سيما في الصحة، إذ بددت في أعوام قليلة مكاسب استغرق تحقيقها عقوداً من الزمن. كما انطوت أنماط النمو على تباين حاد، سواء أكان بين البلدان التي شهدت نمواً سريعاً أم بين الفئات التي استفادت من هذا النمو داخل البلدان. وهذا ما يتناوله الفصل 4 من هذا التقرير.

وعلى الرغم من تقارب الاتجاهات في التعليم والدخل لا تزال الفجوة كبيرة في التنمية البشرية.

فالطفل الذي يولد في النيجر يُتوقع أن يعيش أقل من الطفل الذي يولد في الدانمرك بنحو 26 سنة، وأن تكون الفترة التي يمضيها في الدراسة أقل بتسع سنوات، وأن تكون كمية السلع التي يستهلكها أقل بحوالى 53 مرة. وبينما ينتخب الدانمركيون نوابهم بحرية منذ 1849، أمر رئيس النيجر بحل البرلمان والمحكمة العليا في عام 2009، ثم أطيح به في انقلاب عسكري. وأفاد سبعة من أصل عشرة أشخاص من الذين شاركوا في استطلاع في النيجر بأنهم في العام الماضي لم يكن لديهم ما يكفي من المال لشراء الغذاء لأسرهم. ونادراً ما يصدف المرء مثال ذلك في الدانمرك.