الفصل 3

مسارات متنوعة للتقدم

كثيرون في مختلف أنحاء العالم أصبحوا، اليوم أكثر من أي وقت مضى، ينعمون بصحة أفضل ويملكون ثروة أوفر، ويبلغون درجات أعلى من التعليم. غير أن التقدم الذي أُحرز طوال الأعوام الأربعين الماضية لم يكن متكافئاً بين جميع بلدان العالم، إذ كان التقدم بطيئاً في بعض البلدان والمناطق، وبلغ الوضع حدّ التراجع في مناطق أخرى.

وتحقق هذا التقدم مع انتشار الأنظمة الديمقراطية، ولكن في ظل تفاقم عدم المساواة في بعض أبعاد التنمية البشرية، سواء أكان بين البلدان أم داخلها. فكثيرون هم الأشخاص الذين لا يزالون محرومين من ممارسة حقوقهم السياسية، بينما تسود أنماط الإنتاج والاستهلاك غير القابلة للاستدامة. هذه الملاحظات، التي يتناولها الفصل 4 بمزيد من التفصيل، تؤثر على كل ما يستخلص من نتائج بشأن التقدم العالمي.

وعلى الرغم من ذلك، سمح التقدم المُحرز في الصحة والتعليم والدخل بتوسيع حريات المليارات من البشر، لينعموا بالحياة التي ينشدونها. ويتضمن هذا الفصل محاولة للتعمق في فهم أسباب هذا التقدم.

وركز الفصل 2 على صفتين بارزتين اتسم بهما تطور التنمية البشرية طوال الأعوام الأربعين الماضية. أولاً، كان التقدم شبه شامل. فدليل التنمية البشرية بلغ مستويات أعلى من تلك التي بلغها في عام 1970، إلا في ثلاثة من أصل 135 بلداً تضمها العينة قيد الدراسة. ثانياً، كانت النتائج المحققة على قدر كبير من التفاوت بين البلدان. فبعض البلدان حققت مكاسب كبيرة بسرعة لم تحققها بلدان أخرى. وفي التقاء هذين الاتجاهين ما يحمل على استبعاد بعض التفسيرات. فلو تقدمت البلدان التي بدأت من نقاط متقاربة بالسرعة نفسها، لكان هذا التقدم نتيجة لقوى عالمية مشتركة. ولو أحرزت بعض البلدان تحسناً بينما شهدت أخرى تراجعاً وبقي متوسط الإنجازات العالمية على حاله، لاعتبرت القوى الوطنية، مثل السياسات المختلفة والإصلاحات المؤسسية، وحدها القوة المحركة لهذا التغير.

وهكذا تُظهر التجارب أن قوى واتجاهات عالمية وضعت في متناول البلدان فرصاً للتقدم على مختلف مستويات التنمية، لكن مدى الاستفادة من هذه الفرص هو الذي يختلف بين بلد وآخر. والسؤال البديهي في هذا السياق: لماذا ينجح بعض البلدان في الاستفادة من الفرص العالمية في حين تخفق بلدان أخرى في ذلك؟ يقدّم هذا الفصل بعض الأجوبة عن هذا السؤال الجوهري.

ويهدف هذا الفصل أيضاً إلى توضيح نتيجة تكاد تكون من أكثر النتائج غرابة، شغلت الأبحاث التي أُجريت حول التنمية البشرية في الأعوام القليلة الماضية، وهي: عدم وجود رابط ثابت بين النمو الاقتصادي والتحسن في الصحة والتعليم. فمن الأهمية بمكان تحليل هذه النتيجة في إطار السياسة الإنمائية.

وتفسيرنا يركز على التدفق غير المسبوق للأفكار بين البلدان، حول تكنولوجيا الحفاظ على الصحة والمثل السياسية الديمقراطية، وتقنيات تحقيق الكفاءة في أنماط الإنتاج. ونشير هنا إلى أن ابتكارات كثيرة مكنت البلدان من تحقيق مكاسب في الصحة والتعليم بكلفة محدودة، مما يفسر ضعف الارتباط بين النمو والأبعاد غير المرتبطة بالدخل للتنمية البشرية. ومع الوقت أصبح التقدم المُحرز أكثر اعتماداً على مدى استفادة البلدان من هذه الأفكار. ويبقى لطبيعة المؤسسات والعقد الاجتماعي دور في تفسير الفوارق في التقدم بين بلد وآخر.

وليس في ما قدمناه من تفسير أي إنكار لأهمية النمو. فالواقع أن نهج التنمية البشرية يقر بدور الدخل في تمكين البشر من استغلال الموارد اللازمة لتوسيع إمكاناتهم، من خلال تزويدهم بفرص

الحصول على المأكل والمسكن، وغيرها من الفرص. وتأكيداً على أهمية الدخل اعتُمد بُعداً من الأبعاد الأساسية الثلاثة في دليل التنمية البشرية، إلى جانب الصحة والتعليم.

ويتناول هذا الفصل العوامل المؤثرة في التقدم في هذه الأبعاد الثلاثة. ويتطرق إلى السياسة، وعدم المساواة، وطبيعة المؤسسات، وغيرها من العوامل، بقدر ما تساعد في تفسير التقدم على مستويات الصحة والتعليم والدخل. غير أنه لم يبحث أسباب انتشار الديمقراطية، والأنماط غير المستدامة في الإنتاج، لأنها من المسائل الجوهرية التي تستحق بحثاً معمقاً سيكون موضوع تقارير مقبلة.

ونبدأ بتسليط الضوء على بعض أبرز نواحي التنمية البشرية في الأعوام الأربعين الماضية، ونركز على التقدم العالمي الذي رافقه تباين على الصعيد المحلي، وعلى غياب الرابط بين تحسن الدخل وتحسن الأبعاد غير المرتبطة بالدخل في التنمية البشرية. وبعد ذلك، نتناول القوى المحركة للاتجاهات العالمية في كل من عناصر التنمية البشرية الثلاثة، بالإضافة إلى العوامل المؤثرة في الأداء في كل بلد. وننتهي إلى تحليل هذه الاستنتاجات في سياق التفاعل بين الأسواق والدول.

ارتقت البلدان في قيمة دليل التنمية البشرية عن طريقين رئيسيين، لكن كثيراً ما كان التقدم في الصحة والتعليم أسرع من التقدم عن طريق النمو

لغز النمو الاقتصادي والتنمية البشرية

إضافة إلى نتائج التقدم العالمي والتباين على الصعيد المحلي، أوضح الفصل 2 مدى ارتباط الإنجازات المحققة في نمو الدخل بالتقدم المُحرز في أبعاد أخرى للتنمية البشرية. ويلاحظ أن متوسط نمو الدخل كان مرتفعاً، ولكن متفاوتاً بين البلدان، بينما كان التقدم أكثر تقارباً في الصحة والتعليم. وقد بلغت بلدان نامية عديدة مستويات متقاربة مع البلدان المتقدمة في الصحة والتعليم ، ولكن سد الفجوة التي تفصل بين البلدان الفقيرة والبلدان الغنية من حيث الدخل مهمة أصعب بكثير. وهكذا تميزت البلدان في أدائها على مستوى دليل التنمية البشرية عبر طريق من اثنين: إما النمو السريع في الدخل أو التقدم الكبير في الصحة والتعليم.

وتشير هذه النتائج إلى أن القوى المحركة للتحسن في الصحة والتعليم كانت مختلفة عن القوى المحركة لنمو الدخل خلال الأعوام الأربعين الماضية. ولو كان التحسن والنمو نتيجة للقوى نفسها لكانا متزامنين. لكنهما لم يتزامنا وهذا ما سنوضحه في سياق دراسة الرابط بين النمو والتنمية البشرية.

النمو الاقتصادي والتنمية البشرية لا يتزامنان دائماً

ما الذي نستنتجه من الأعوام الأربعين الماضية عن العلاقة بين النمو والتغيّرات في التنمية البشرية؟

يُقدم الشكل 3.1 الحصيلة الأساسية. ويُظهر الرسم إلى اليسار علاقة ترابط إيجابي بين النمو والتحسن في التنمية البشرية، على الرغم من وجود تباين كبير[1].

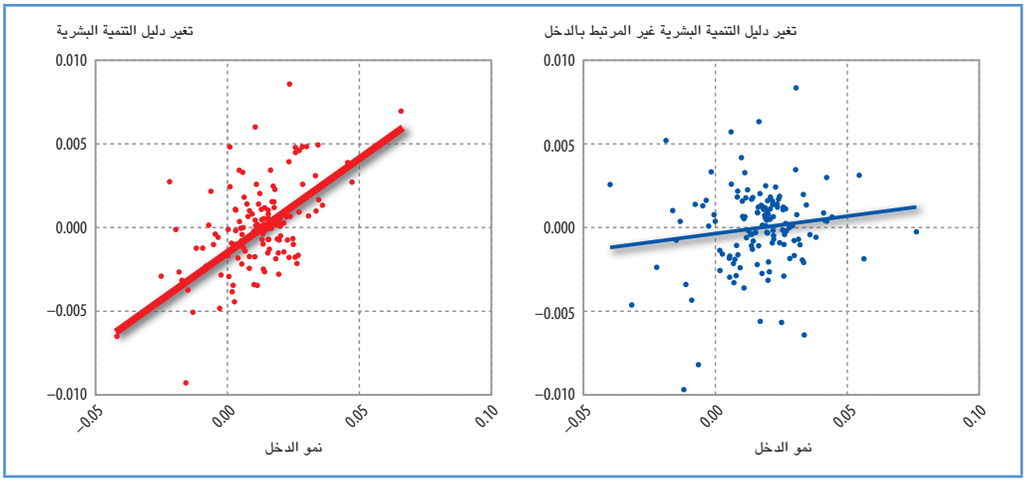
غير أن الدخل هو جزء من دليل التنمية البشرية. وبحكم تصميم الدليل، يشكل النمو الاقتصادي ثلث التغيّرات في دليل التنمية البشرية المكون من ثلاثة أبعاد، مما يضمن وجود ارتباط إيجابي بين النمو والتنمية البشرية. ومن المفيد على هذا الصعيد مقارنة نمو الدخل مع التغيّر في الأبعاد غير المرتبطة بالدخل للتنمية البشرية باستخدام دليل مماثل لدليل التنمية البشرية، يُحسب بمؤشري الصحة والتعليم فقط ولا يشمل مؤشر الدخل، لمقارنة التغيّر في قيمة الدليل مع النمو الاقتصادي. ويُظهر الرسم إلى الجهة اليُمنى في الشكل 3.1 دليل التنمية البشرية غير المرتبط بالدخل. ويُلاحظ أن الارتباط ضعيف ولا يحمل قيمة إحصائية[2].

وتوصلت دراسات سابقة إلى النتيجة نفسها. ومن أوائل العلماء الذين حللوا هذا الرابط بطريقة منهجية المتخصص في علم السكان، الأمريكي ساموئيل برستون (Samuel Preston). وقد شكل المقال الذي كتبه في عام 1975 نقطة تحول، إذ أظهر فيه أن علاقة الترابط بين التغيّر في الدخل والتغيّر في متوسط العمر المتوقع خلال 30 عاماً وفي 30 بلداً لم تكن ذات قيمة إحصائية[3].

ومع توفر المزيد من البيانات، توصل باحثون آخرون إلى النتيجة نفسها. وفي مقالة صدرت في عام 1999 بعنوان "Life during Growth" (الحياة في ظل النمو)، لاحظ وليام إستيرلي (William Easterly) أن العلاقة ضعيفة بين النمو ومؤشرات نوعية الحياة كالصحة، والتعليم، والحرية السياسية، والصراع، وعدم المساواة[4]. أما فرنسوا بورغينيون (François Bourguignon)، مدير مدرسة باريس للعلوم الاقتصادية (Paris School of Economics)،

الشكل 3.1 ضعف علاقة الترابط بين النمو الاقتصادي والتغيّرات في الصحة والتعليم

إطار العلاقة بين النمو الاقتصادي ودليل التنمية البشرية وعناصره غير المرتبطة بالدخل، 1970-2010



ملاحظة: استناداً إلى تحليل "الانحراف عن المسار" (انظر الإطار 2.1 في الفصل 2 والملاحظة الفنية 1). الدخل هو نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي. وتشير سماكة خط الانحدار إلى أن الرابط ذو قيمة احصائية.

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

والعديد من زملائه الأفريقيين والأوروبيين، فخلصوا إلى أن علاقة الترابط بين نمو نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي والعوامل غير المرتبطة بالدخل (الأهداف الإنمائية للألفية) شبه منعدمة[5]. كما قام مؤخراً خبير اقتصادي في البنك الدولي، شارلز كيني (Charles Kenny)، بتأكيد غياب علاقة الترابط بين التحسن في متوسط العمر المتوقع عند الولادة والنمو، مُستخدماً عينة كبيرة من البلدان لمدة 25 عاماً وعينة أصغر لمدة زمنية أطول بكثير[6].

والحالات التي تؤكد النتيجة نفسها كثيرة، وأبرزها مقارنة بين الصين، وهي أسرع الاقتصادات نمواً في العالم في الأعوام الثلاثين الماضية، وتونس. ففي عام 1970، كان متوسط العمر المتوقع لطفلة تولد في تونس 55 سنة، ولطفلة تولد في الصين 63 سنة. ومنذ ذلك الحين، ارتفع نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي في الصين بسرعة هائلة، وبمعدل بلغ 8 في المائة سنوياً، في حين نمت حصة الفرد من الناتج المحلي الإجمالي في تونس بمعدل 3 في المائة. غير أن متوسط العمر المتوقع عند الطفلة في تونس هو اليوم 76 سنة، أي أكثر بسنة واحدة من متوسط العمر المتوقع لطفلة تولد في الصين. وبينما كان 52 في المائة فقط من الأطفال التونسيين يلتحقون بالمدارس في عام 1970، يبلغ المعدل الإجمالي للالتحاق بالمدارس حالياً 78 في المائة، وهو أعلى بكثير من المعدل المسجل في الصين والبالغ 68 في المائة.

وهناك أمثلة هامة أخرى عن بلدان شهدت اقتصاداتها انكماشاً خلال الأربعين عاماً الماضية. وإذا كان النمو الاقتصادي عنصراً لا غنى عنه للتقدم في الصحة والتعليم، لم تكن البلدان التي شهدت تراجعاً في الناتج المحلي الإجمالي لتسجل أي تقدم في الصحة والتعليم. ولكن الواقع مختلف، فإيران وتوغو وفنزويلا شهدت انخفاضاً في الدخل بينما سجلت منذ عام 1970، زيادة في متوسط العمر المتوقع بلغ معدلها 14 سنة وزيادة في معدل الالتحاق بالمدارس بلغت 31 نقطة مئوية[7].

وتفيد هذه النتيجة بعدم وجود علاقة بين التغيّرات في الدخل (النمو) والتغيّرات في الأبعاد الأخرى غير المرتبطة بالدخل للتنمية البشرية. غير أنها لا تنكر واقعاً أساسياً، وهو الترابط الإيجابي بين مستويات الدخل ومستويات الصحة والتعليم. وننتقل الآن إلى مناقشة سبل التوفيق بين هذين الواقعين.

تفسير اللغز

يبقى اللغز لغزاً. فبينما تبدو علاقة الترابط ضعيفة بين نمو الدخل والتغيّرات في الصحة والتعليم، تبرز علاقة قوية بين مستويات الدخل الوطنية ومستويات الصحة والتعليم الوطنية. ويصح ذلك على مستوى الأفراد والأسر، وقد أثبتته نتائج دراسات كثيرة. كيف نوفق بين ذلك وبين استنتاج عدم وجود علاقة ترابط بين التغيّرات مع مرور الوقت؟

أولاً، علاقة الترابط تعني وجود علاقة سببية في اتجاه معين[8]. وحتى ولو وُجدت علاقة سببية، يبقى الاتجاه غير معروف: المداخيل المرتفعة يمكن أن تحسن نوعية الحياة، والتحسن في الصحة والتعليم يمكن أن يزيد من إنتاجية المجتمعات.

ثانياً، عدم وجود علاقة ترابط بين التغيّرات يثير شكوكاً حول ما إذا كانت صورة خاطفة عن الوضع في العالم في فترة معينة كافياً للتعبير بدقة عن طبيعة العلاقة بين المتغيّرات. ولتوضيح هذا اللغز، يُمكننا التوقف عند تطور العلاقة في اتجاه تصاعدي بين الدخل والأبعاد الأخرى للتنمية البشرية مع مرور الوقت (الشكل 3.2). فسكان البلدان الغنية يتمتعون بمستويات صحية وتعليمية أفضل في المتوسط، أما سكان البلدان الأخرى فحققوا تقدماً نتيجة لتحسن مستويات الصحة والتعليم. ويُلاحظ أن هذه العلاقة، التي أصبحت أقوى مع الوقت، أصبحت أفقية أيضاً، ما يعني أن البلدان الفقيرة تجاوزت البلدان الغنية من حيث سرعة التحسن في الصحة والتعليم.

ومن التفسيرات المحتملة لهذا اللغز أن الزيادة في الثروة تستغرق فترات طويلة ومتفاوتة حتى تحقق تحسناً في الصحة والتعليم[9]. هذا ما قد يعلل ضعف علاقة الترابط، إذا لم ينقض ما يكفي من الوقت حتى تؤدي التغيّرات في الدخل إلى تحسينات على مستوى أبعاد التنمية البشرية الأخرى. غير أن هذا التفسير لا ينطبق على فترات طويلة. فالشكل 3.1 يبين ضعف الترابط في عينة كبيرة مؤلفة من 135 بلداً وطوال أربعين عاماً، وهي فترة كافية بالتأكيد حتى يتحول نمو الدخل إلى تحسن على مستوى الصحة والتعليم، وينعكس تراجع الدخل تراجعاً في الصحة والتعليم.

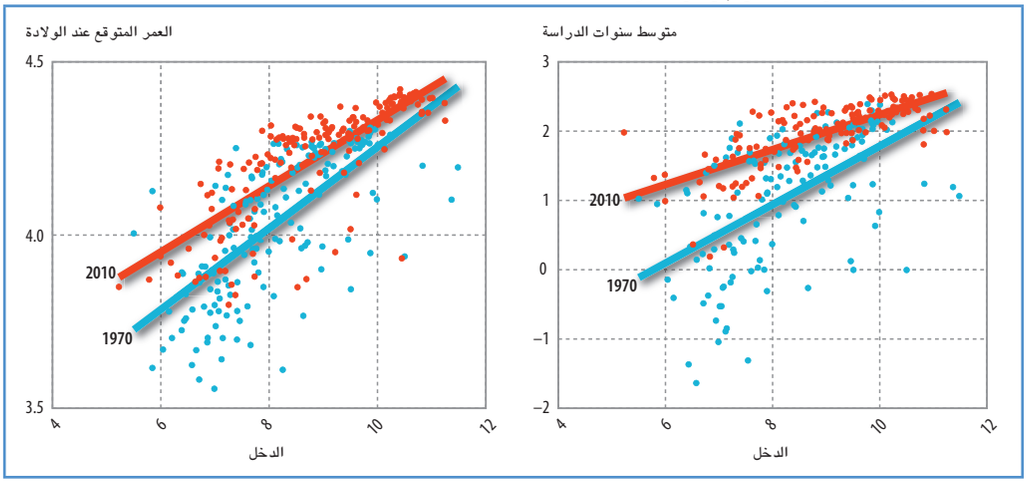
ومن التفسيرات أيضاً أن الوسائل التي أصبح بها سكان البلدان الغنية اليوم أفضل صحة وتعليماً تختلف عن الوسائل المتاحة لسكان البلدان النامية اليوم. ففرضية التغيّر في عملية التنمية تشير إلى أن علاقة الترابط بين المستويات هي صورة موروثة من الماضي حين كانت البلدان التي حققت ثروات، هي الوحيدة القادرة على تحمل تكاليف التحسن في الصحة والتعليم. لكن التحسينات التكنولوجية والتغيّرات في الهياكل المجتمعية، التي ستجري مناقشتها فيما يلي، باتت تسهل حتى على البلدان الفقيرة تحقيق مكاسب كبيرة.

لقد اختبرنا العديد من التفسيرات المحتملة للتغيّرات في الصحة والدخل خلال الأربعين عاماً الماضية (الإطار 3.1). وتشير النتائج إلى أن البلدان ذات المستوى المنخفض أو المتوسط في التنمية البشرية يمكن أن تحقق مستويات صحية مرتفعة عن طريق إجراءات غير باهظة الكلفة. وعندما تبلغ البلدان مستويات أعلى من التنمية، تتطلب التحسينات تكنولوجيات أعلى كلفة. وعندئذ تظهر أهمية الدخل من جديد. وهذه النتائج تنسجم مع الفرضيات التي تفيد بأن عمليات التنمية وفرصها هي في تغيّر مستمر.

الغريب أن الترابط يبدو ضعيفاً بين نمو الدخل والتغيّرات في الصحة والتعليم مع مرور الوقت

الشكل 3.2 فرص التحسن في الصحة والتعليم متاحة اليوم لجميع البلدان

العلاقة المتغيّرة بين الدخل والعمر المتوقع وسنوات الدراسة، 2010–1970



ملاحظة: كل البيانات باللوغاريتم الطبيعي.

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

ماذا تعني هذه النتائج؟

لا تعني هذه النتائج إنكار أهمية النمو. فالدخل هو مؤشر مختصر يقيس مدى الحصول على الموارد الهامة لتطوير إمكانات الإنسان وتوسيع حرياته، ويجب اعتباره دوماً هدفاً هاماً على صعيد السياسة العامة. فالدخل يزيد من قدرة الإنسان على امتلاك الموارد اللازمة للحصول على الغذاء والمسكن والملبس ولتوسيع خياراته في القيام بعمل قيّم ومجزٍ في الحياة، ولإفساح المجال له لتمضية الوقت مع من يحب[10]، من دون أن يكون مقيداً بالضرورات المادية. وقد يكون في ارتفاع الدخل دليل على سعة الفرص المتاحة للحصول على العمل اللائق، مع أن هذا ليس حال الواقع دائماً.

ولا تنكر نتائج أبحاثنا أهمية ارتفاع الدخل في تعزيز قدرة الفقراء على الحصول على خدمات الصحة والتعليم، وهذا ما تؤكده وفرة الأدلة في أدبيات الاقتصاد الجزئي. فعلاقة الترابط بين المكانة الاجتماعية الاقتصادية والوضع الصحي في مجتمع معين كثيراً ما تدل على ميزة نسبية يتمتع بها الميسورون في الحصول على الخدمات الصحية. وقد تتسع الفوارق بالتزامن مع الزيادة في الدخل الكلي. وهذا ما تظهره تجربة الصين مؤخراً (انظر الإطار 6.1 في الفصل 6).

غير أن الأدلة تلقي ظلالاً من الشك حول ما إذا كان نمو الدخل الشامل لجميع القطاعات الاقتصادية ضرورياً لتعزيز خدمات الصحة والتعليم في البلدان حيث دليل التنمية البشرية منخفض ومتوسط. وكما سنوضح فيما يلي، يمكن أن يتزامن ارتفاع معدلات النمو مع حالات من التدهور البيئي وسوء توزيع المداخيل، تبقى مصدراً للكثير من القلق.

وتؤكد نتائج البحث باستخدام بيانات وتحليلات جديدة، على حقيقة أساسية ركز عليها تقرير التنمية البشرية منذ البداية: التنمية البشرية تختلف عن النمو الاقتصادي، وتحقيق إنجازات كبيرة في التنمية البشرية أمرٌ ممكن حتى ولو تعذر النمو الاقتصادي السريع. وقد أشار التقرير الأول إلى بلدان مثل سري لانكا، وكوبا، وكوستاريكا، إذ تمكنت من تحقيق مستوى من التنمية البشرية فاق مستوى بلدان أخرى تعادلها في الدخل. وقد أمكن تحقيق هذه الإنجازات بالفصل بين النمو والإجراءات التي تحدد التقدم في الأبعاد الأخرى للتنمية البشرية.

وفي هذه النتائج ردّ على بعض الانتقادات التي كثيراً ما تُوجه إلى دليل التنمية البشرية. فمنذ البداية، نظر بعض خبراء الاقتصاد إلى العناصر غير المرتبطة بالدخل على أنها غير لازمة، لأن الصورة التي يعطيها هذا الدليل عن التنمية ليست مختلفة من الناحية المنهجية عن تلك التي تأتي نتيجة للمقارنة بين مستويات الدخل[11]. لكن دليل التنمية البشرية يُعطي صورة مختلفة جداً عن تلك التي يعطيها الناتج المحلي الإجمالي، عندما ننظر إلى التغيّرات التي حصلت مع الوقت، والتي هي في النهاية جوهر ما تسعى إليه السياسة الإنمائية.

وآثار هذه النتائج يمكن أن تكون عميقة على السياسة الإنمائية. ففي صنع السياسة الإنمائية، يفترض، عموماً، أن النمو الاقتصادي هو عنصر لا غنى عنه في تحقيق إنجازات على مستوى الصحة والتعليم. غير أن النتائج التي توصلنا إليها تشير إلى خلاف ذلك. وهذا لا يعني أن البلدان يمكن أن تغفل النمو، فقد شدّدنا على أن النمو يولد إمكانات هامة. والمقصود في الواقع هو أن البلدان لا تحتاج إلى أن تنتظر تذليل الصعوبات على صعيد النمو حتى تتمكن من حل الكثير من المشاكل على صعيدي الصحة والتعليم. ولعل في ذلك من خبر سار.

وبما أن إجراءات التنمية والإمكانيات المتاحة للبلدان الفقيرة اليوم تختلف كثيراً عن تلك التي كانت متاحة في الماضي للبلدان التي أصبحت

الإطار 3.1 هل تحسن الصحة في تزايد الثروة؟

البلدان ذات الدخل الفردي المرتفع تسجل أيضاً متوسطاً مرتفعاً للعمر المتوقع عند الولادة. لكن علاقة الترابط الإيجابي بين الدخل ومتوسط العمر المتوقع عند الولادة لا تنطبق على التغيّرات التي شهدناها طوال الأعوام الأربعين الماضية. ماذا يخفي هذا التناقض الظاهر؟

واقتُرحت لهذه الظاهرة تفسيرات عديدة. إذا كانت الصحة تتفاعل ببطء مع التغيّر في الدخل، فيُمكن أن تتأثر التغيّرات التي تحدث مع مرور الوقت بعوامل قصيرة المدى. إلا أن هذا الترابط لم يكن ملحوظاً طوال أربعين عاماً، وهي فترة كافية لالتماس أثر ارتفاع الدخل على الصحة. ومن التفسيرات أيضاً أن علاقة الترابط الإيجابي بين الدخل والعمر المتوقع قد فُقدت، بحيث أصبح الآن تحسن العمر المتوقع عند الولادة منفصلاً عن تحسن الدخل. وتناولت الأبحاث التي أجريت في إعداد هذا التقرير تفسيرات مختلفة.

وقد أجرينا اختبارين في المحاكاة لمعرفة أي نوع من النماذج قد يعيد تكرار الخصائص الرئيسية للبيانات: الاختبار الأول يفترض وجود علاقة تقليدية والآخر يفترض عدم وجودها. وجاءت النتائج متباينة: فرضية العلاقة بين "تزايد الثروة وتحسن الصحة" تنطبق على المستويات المحققة عند نقاط زمنية معينة، ولكن ليس على التغيّرات. أما فرضية غياب العلاقة فتنطبق على التغيّرات ولكن ليس على المستويات المحققة.

وفيما بعد، نظرنا في فرضية مختلفة: ماذا لو أن فرضية "تزايد الثروة وتحسن الصحة" تنطبق فقط في البلدان التي تحقق مستوى مرتفعاً في التنمية، في حين تنطبق فرضية غياب العلاقة في البلدان الأقل نمواً؟ وهذه الفرضية المزدوجة، التي تميز بين البلدان حيث قيمة دليل التنمية البشرية أقل من 0.5 والبلدان حيث قيمة الدليل أكثر من 0.5 تقريباً، فسرت في الوقت عينه وجود العلاقة في جميع المستويات وغياب العلاقة في التغيّرات مع مرور الوقت.

المصدر: Georgiadis, Pineda, and Rodríguez 2010; Pritchett and Summers 1996; Pritchett and Viarengo 2010.

متقدمة، لا تعني التنمية تكرار تجارب البلدان المتقدمة بل البحث عن مسارات جديدة للتقدم في عالم اليوم.

وإن لم يكن النمو هو مصدر التقدم في الصحة والتعليم، فما هو مصدر هذا التقدم إذن ؟ يتناول القسمان التاليان هذا السؤال، التعمق أولاً في فهم التقدم على صعيد العالم ومن ثم تفسير التباين بين البلدان.

التقدم العالمي: دور الأفكار والابتكارات

صنع السياسات يفترض عموماً أن النمو الاقتصادي هو عنصر لا غنى عنه في تحقيق إنجازات على مستوى الصحة والتعليم، غير أن النتائج التي توصلنا إليها تشير إلى خلاف ذلك

أُجريت دراسة موسعة حول العوامل المؤثرة في التقدم في الصحة والتعليم، من منظور التنمية البشرية ومن وجهات نظر أخرى[12]. ونقدم فيما يلي استعراضاً موجزاً نركز فيه على العوامل التي أدت إلى تطورات عالمية واسعة النطاق.

اللحاق بالركب في مجال الصحة

في عام 1651، وصف الفيلسوف الإنكليزي توماس هوبز (Thomas Hobbes) الحياة في الفطرة "بأنها فقيرة وكريهة، وموحشة وقصيرة"[13]. وقصد من هذا الوصف إعطاء صورة عما سيكون عليه العالم لو غابت الحكومات، لكنه وربما عن غير قصد، كان يصف الحياة في زمنه أيضاً. وحينذاك كان متوسط العمر المتوقع عند الولادة 40 سنة في إنكلترا ولا يتعدى 20 سنة في العديد من البلدان الأخرى[14]. إلا أن هذا كان على تغيّر، إذ تمكن سكان البلدان الغربية، في القرون التي تلت، من تحقيق تحسن في صحتهم ومستوى تعليمهم. وانخفضت معدلات الوفيات بعد أن تمت السيطرة على الأمراض المعدية بين الشباب مثل الجدري والدفتيريا والسعال الديكي. كما انحسرت أمراض الجهاز التنفسي بين الشباب أيضاً مثل السل والإنفلونزا[15]. وأدت النظافة وغيرها من الممارسات الصحية العامة والتغذية السليمة دوراً في ذلك[16].

وهذا التراجع في معدلات الوفيات وانتشار الأمراض تأخر حدوثه في البلدان النامية، ولكن التقدم كان سريعاً. ففي عام 1950، كان متوسط العمر المتوقع عند الولادة في أفريقيا، والبلدان العربية، وآسيا 39 سنة، أي المتوسط نفسه الذي سجلته إنكلترا في زمن هوبز، وأقل بعشرين سنة من متوسط العمر المتوقع في البلدان المتقدمة في ذلك العام[17]. وفي غضون نصف قرن، ارتفع متوسط العمر المتوقع عند الولادة في البلدان النامية بنسبة تطلب تحقيقها 300 عام في البلدان التي أصبحت اليوم متقدمة. وكانت الإجراءات متشابهة إلى حد بعيد إذ شهدت بلدان عديدة تحولاً في انتشار الأنواع المختلفة من الأمراض الوبائية خلال مسيرتها الإنمائية.

وكانت تجربة البلدان النامية مختلفة جداً. فالابتكارات في مجال الطب والإجراءات التي اتخذت على صعيد الصحة العامة تدفقت بسرعة إلى العديد من البلدان النامية، فاستفاد منها الملايين من السكان. وقد استغرق تحسين إمدادات المياه والصرف الصحي والتحصين أعواماً طويلة في الغرب، وترتبت عليه تكاليف باهظة في البداية. وكثيراً ما كان يأتي اكتشاف الوسائل الفعالة للوقاية من الأمراض في وقت متأخر. فعلى سبيل المثال، لم يُستخدم لقاح السل قط بصورة روتينية في الولايات المتحدة الأمريكية لأنه اكتُشف في عام 1927، أي بعد أن كان قد استؤصل هذا المرض تقريباً[18]. واستفادت البلدان الفقيرة من الانتشار السريع للابتكارات في الأدوية وإجراءات الصحة العامة بعد أن كانت كلفتها قد انخفضت. وتوصلت إحدى الدراسات إلى أن التقدم العالمي قد أسهم بنسبة 85 في المائة من مجموع انخفاض معدل الوفيات الذي سجل منذ عام 1950 في عينة من 68 بلداً[19].

وكان للجهود الدولية المشتركة دور هام في هذا التحسن. فبرنامج الأمم المتحدة للتحصين الموسع قدم الدعم للعديد من برامج التحصين، وكذلك الصندوق الدوار لشراء اللقاحات التابع لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية[20]. وارتفعت معدلات التحصين في البلدان التي شملتها هذه البرامج، مما سمح بالقضاء تقريباً على الشلل في الأمريكيتين في عام 1994، ورفع معدلات التحصين ضد الأمراض الستة المستهدفة (السل، والدفتيريا، والكزاز الوليدي، والسعال الديكي، وشلل الأطفال، والحصبة) من 5 في المائة من حديثي الولادة في مختلف أنحاء العالم إلى أكثر من 80 في المائة[21]. وبلغت كلفة القضاء على الجدري، وهو مرض أدى إلى وفاة حوالى مليوني شخص سنوياً في الستينات، 300 مليون دولار فقط، وهو مبلغ يعادل سعر ثلاث طائرات مقاتلة في ذلك الوقت[22].

لكن التعاون والتكنولوجيا لا يشكلان التفسير الوحيد. فالتعليم والتوعية من العوامل التي أدت

إلى زيادة الطلب على التحسينات الصحية. كما أن المعلومات حول الرضاعة الطبيعية، وغسل اليدين، واستخدام محاليل السكر والملح للإماهة، لا يحتاج نشرها إلى نظام صحي متقدم. وتشير دراسة حديثة شملت 278,000 طفل في 45 بلداً نامياً أن التدابير التي يتخذها الأهل، مثل تقديم السوائل لأطفالهم في حالة إصابتهم بالإسهال، هي العامل الأساسي في الحد من انتشار الأمراض الشائعة التي تؤدي إلى وفاة الأطفال[23].

ويُمكن أن تُعزى بعض الفوارق بين البلدان إلى الانتكاسات التي سببها انتشار فيروس نقص المناعة البشرية وارتفاع معدلات الوفيات في الاتحاد السوفييتي السابق. وبوجه عام يُمكن القول إن السياسات الصحية الوطنية أدت دوراً أساسياً. فتوفير خدمات رعاية الأم والطفل، مثل الإماهة عن طريق الفم، والتحصين، والرضاعة الطبيعية، والتغذية التكميلية، من العوامل التي أدت إلى انخفاض معدل وفيات الرضع والأطفال[24]. وقد أثبتت كل من ولاية سيارا البرازيلية وولاية كيرالا الهندية أن من الممكن تحقيق مكاسب سريعة عبر توفير خدمات كهذه إلى السكان. ووجود الصحافة الحرة، والحياة السياسية القائمة على المنافسة، وثقافة مناقشة المشاكل الاجتماعية في المحافل العامة، يساعد في المضي في الإصلاحات الجذرية[25].

والمبادرات التي اتُخذت في البلدان النامية لتخفيض معدل الوفيات وتحسين الصحة، هي في معظمها مبادرات غير باهظة الكلفة. فالحزمة التي تضم ستة لقاحات التي جمعتها منظمة الصحة العالمية يمكن الحصول عليها بأقل من دولار واحد، كما أن كلفة معالجة الديدان (مما يزيد من معدل الالتحاق بالمدارس) لا تتجاوز 50 سنتاً في السنة[26]. وكون المبادرات الصحية الأكثر فعالية هي مبادرات غير مرتفعة الكلفة، يساعد في تفسير عدم وجود رابط بين تقديم مثل هذه المبادرات والإنفاق الإجمالي على الصحة[27]. كما يساعد في تفسير ضعف علاقة الترابط بين التحسن في الصحة والنمو الاقتصادي، لا سيما في البلدان التي تحل في مرتبة منخفضة من حيث دليل التنمية البشرية: فقلة الموارد ليست دائماً العائق الأهم أمام تأمين هذه الخدمات. (انظر الإطار 3.1)[28].

ولا تتعارض هذه النتائج العامة مع الدراسات حول الأفراد والأسر التي أجراها أنغوس دايتون (Angus Deaton) وآخرون، وهي دراسات تظهر أن الأشخاص الذين يتمتعون بوضع اجتماعي واقتصادي أفضل ينعمون عادةً بصحة أفضل[29]. والسبب في ذلك هو اختلاف العوامل التي تحرك التحسينات الصحية على الصعيدين الوطني والفردي، وهذا ما يحصل في معظم الأحيان. فعلى الصعيد الوطني، يمكن أن يعود لقاح جديد، مثلاً، بالفائدة على جميع أفراد المجتمع بمعزل عن تأثير الدخل على الوضع الصحي في هذا المجتمع. أما على الصعيد الفردي، فيُحتمل أن يستفيد الأثرياء، في بلد ما، من إمكانات تفوق إمكانات الفقراء في الحصول على الرعاية الصحية، وبالتالي يحتمل أن يكون متوسط عمرهم أطول من متوسط عمر الفقراء، من غير أن يؤدي التغيّر في متوسط الثروة في هذا البلد إلى تحسن عام في متوسط العمر المتوقع عند الولادة[30].

لماذا لا تلجأ جميع الحكومات إلى اتخاذ مبادرات قليلة الكلفة لتحسين الصحة؟ السياسة هي جزء من الرد على هذا السؤال. فكثيرة هي الأدلة التي تشير إلى أن الخدمات الصحية تتحسن في ظل الحكومات الديمقراطية. وقد أشارت دراسات أجريت مؤخراً إلى أن تطبيق الديمقراطية يسهم في خفض معدل وفيات الرضع بنسبة 5 وفيات لكل 1,000 رضيع[31]، كما يسهم في تخفيض احتمال وفاة الأمهات أثناء الولادة وفي زيادة متوسط العمر المتوقع عند الولادة[32]. وفي حين يتطلب تحديد الآليات الفعالة على هذا الصعيد مزيداً من البحث، تشير الأدلة إلى أن المساءلة هي عامل أساسي، وأن توفر المعلومات، والمشاركة الشعبية، ومصداقية السياسيين كلها تساهم في هذا الاتجاه الإيجابي[33]. وحتى في غياب الانتخابات الوطنية القائمة على المنافسة، يمكن أن توجد آليات محلية فعالة في تأمين السلع العامة وزيادة عدد المستفيدين منها. وهذا ما يبينه ارتفاع عدد العيادات والمدارس في إثيوبيا في العقد الماضي. والواقع أن بعض الأنظمة الديمقراطية، كالولايات المتحدة الأمريكية، لم تظهر فعالية في تقديم خدمات الصحة العامة، ما يشير إلى أن المؤسسات الديمقراطية الرسمية هي، في أحسن الأحوال، ضرورية، ولكنها غير كافية.

استفادت البلدان الفقيرة من الانتشار السريع للابتكارات في مجال الطب والاجراءات التي اتُّخذت على صعيد الصحة العامة بعد انخفاض كلفتها

التعليم: الأهل أو الدولة أو الاثنان معاً؟

والحال في الصحة هو نفسه في التعليم، تقدم سريع وتقارب بين البلدان الفقيرة والبلدان الغنية. فمنذ عام 1970، ارتفع عدد الطلاب من 550 مليون إلى أكثر من مليار طالب، كما ارتفع عدد المعلمين بوتيرة أسرع[34]. لكن هناك اختلاف بارز بين التعليم والصحة، إذ ما من تطورات تكنولوجية هامة تدخل في تفسير

أنماط التقدم في التعليم. فالتقنيات الأساسية للتعليم لا تختلف اليوم عما كانت عليه منذ أربعين عاماً، وأهمها أبنية، وألواح وكتب، ومعلمون يتقاضون أجراً لقاء نقل المعرفة إلى الطلاب.

لماذا ارتفعت مستويات التعليم إذن؟ يركز أحد الردود على عوامل اقتصادية، كالتحول من الزراعة إلى الإنتاج الصناعي وإنتاج الخدمات، تؤدي إلى زيادة عائدات الاستثمار في التعليم، وبالتالي تعزز الطلب عليه. وتشير المعلومات التفصيلية إلى أن دخل الأسرة ومستوى تعلم الأهل يؤثران في معظم الأحيان على القرارات بشأن التعليم[35].

للديمقراطية التأثير الأقوى على التعليم الابتدائي؛ واللامركزية تؤثر على مستويات التعليم الأعلى

إلا أن علاقة الترابط ضعيفة بين زيادة الالتحاق بالمدارس ونمو الدخل. ففي الفترة من 1970 إلى 2010، كان متوسط الزيادة في الالتحاق بالمدارس هو نفسه تقريباً في البلدان التي شهدت نمواً اقتصادياً سالباً وتلك التي سجلت نمواً اقتصادياً إيجابياً[36]. ويلاحظ أيضاً أن العلاقة محدودة بين عائدات التعليم وارتفاع معدل الالتحاق بالمدارس، وهي تدحض التفسيرات التي تربط ارتفاع عائدات التعليم وتزايد الطلب عليه[37].

وتشير معلومات تاريخية ومعاصرة إلى وجود مجموعة من الدوافع، منها مثلاً الضغط الشعبي، حث الدول والسياسيين على توسيع نطاق التعليم. وقد سعت الدول إلى نشر التعليم، في إطار سعيها إلى توطيد السلطة السياسية، والحد من تأثير المؤسسات المنافسة، وتكوين الهوية الوطنية. والأمثلة كثيرة على مبادرات لتعزيز التعليم بدوافع سياسية، ومنها مبادرة نظام التعليم الوطني في بروسيا في عهد الملك فريدريك الثاني، ومبادرة تطبيق العلمنة في التعليم في تركيا في العشرينات[38]. ولعل الهدف من هذه المبادرات هو نشر إيديولوجية وطنية من خلال المدارس التي تديرها الدولة، وهذا ما قد يفسر لجوء الحكومات إلى تطبيق قوانين التعليم الإلزامي والإشراف المباشر على التعليم، عوضاً عن دعم الأسر لإرسال أولادها إلى المدارس الخاصة.

ولكن ليس من السهل دائماً تحديد العوامل السياسية الفاعلة في التعليم. فقد اُعتبر الاستقلال من هذه العوامل، ولا سيما في أفريقيا وآسيا. ولكنه يبقى تفسيراً غير وافٍ: فمعظم بلدان أمريكا اللاتينية حصلت على استقلالها في مطلع القرن التاسع عشر، لكن انتشار التعليم فيها تأخر حتى القرن العشرين. وقد يكون للضغط الدولي دور أيضاً، لا سيما بعد الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر في عام 1948، ومن المرجح أن يكون الإجماع العالمي حول تعميم التعليم قد جاء تعبيراً عن التحول الذي شهدته السياسة العامة على الصعيد المحلي[39].

ومن الواضح أن لعوامل الاقتصاد السياسي أهمية بالغة. فالحكومات تتخذ إجراءاتها انطلاقاً من تطلعات السكان. وقد سمح برنامج Sekolah Dasar INPRES في إندونيسيا بتوسيع نطاق التعليم في السبعينات، وقد جاء في إطار الإجراءات التي اتخذها نظام سوهارتو لتثبيت شرعيته بعد انتزاع السلطة من حكومة مدعومة من الشيوعيين[40].

وترافقت عملية نشر التعليم في معظم الأحيان مع ممارسة الحق في التصويت وفرض الضرائب والتحويلات التي تساعد في إعادة توزيع الدخل. ويبدو أن ترسيخ الممارسة الديمقراطية يحرك العديد من مؤشرات التعليم: التحصيل العلمي لدى الكبار، ولو ببطء، والالتحاق بالمدارس، والإلمام بالقراءة والكتابة، والإنفاق العام على التعليم، وهذه العوامل تتأثر مباشرة بتغيّر المؤسسات[41]. ومن الممكن أن يكون لنشر الديمقراطية التأثير الأقوى على التعليم الابتدائي، إلا أن اللامركزية تؤثر على مستويات التعليم الأعلى (انظر الإطار 3.2 حول اللامركزية والتنمية البشرية)[42]. وبإمكان الدول غير الديمقراطية التقدم في التعليم، كالاتحاد السوفييتي في العشرينات وبيرو بقيادة فيلاسكو ألفارادو والعديد من الأمثلة الأخرى. ولكن هذا التقدم كثيراً ما يحدث في إطار استراتيجيات إعادة التوزيع[43]. وليست كل الدول غير الديمقراطية متساوية في دوافع إنشائها: فبعضها يستولي على السلطة لتجنب نزع ملكية النخبة وبعضها يستولي على السلطة للإطاحة بالنخبة.

أوجه الاختلاف والشبه في التقدم في الصحة والتعليم

كان للابتكار والتكنولوجيا دور فاعل في تحسين الصحة، وأقل فعالية في تحسين التعليم. غير أن أنماط التقدم في القطاعين كانت متشابهة، حيث ساعد نقل الأفكار بين البلدان في تحقيق التحسن. ومن هذه الأفكار التكنولوجيات وأساليب الإنتاج، والمُثل والمبادئ السياسية لتنظيم المجتمعات. وفي مجال الصحة، كان التأثير القوي للابتكارات التكنولوجية مثل اللقاحات وممارسات الصحة العامة، وفي مجال التعليم، كان التأثير القوي للمثل التي تنظم مسؤوليات المجتمعات والحكومات، وتحدد تطلعات الأهل بشأن أولادهم.

هل اللامركزية لصالح التنمية البشرية؟

اللامركزية في المسؤولية عن تقديم الخدمات الحكومية هي تحويل المزيد من المسؤولية إلى الإدارات المحلية. ومن أبرز الأمثلة على ذلك مبادرات وضع الميزانية بالمشاركة التي ظهرت للمرة الأولى في بورتو أليغري في البرازيل، بالإضافة إلى العديد من مبادرات الرصد كالتدقيق الاجتماعي وبطاقات أداء المجتمع المحلي. وتُعنى إحدى هذه المبادرات بجمع البيانات حول تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية على المستوى المحلي في 16 بلداً في شرق آسيا، وجنوب آسيا، وجنوب الصحراء الأفريقية الكبرى، واستخدام هذه البيانات للضغط على الإدارات المحلية لتلبية حاجات السكان. وقد أبدت المنظمات غير الحكومية اهتماماً بتزويد الرأي العام بالمعلومات بهدف تحسين الخدمات. وتوفر المنظمة غير الحكومية تواويزا (Twaweza) في تنزانيا المعلومات من خلال وسائل الإعلام، والهواتف النقالة، والجماعات الدينية، والسلع الاستهلاكية في شرق أفريقيا لتمكين السكان من محاسبة الحكومات وتحقيق التغيير المنشود في المجتمع.

ولا تتسم جميع أنواع اللامركزية بالفعالية المطلوبة لتحقيق التغيير. وتأثير اللامركزية على التنمية البشرية يختلف باختلاف خصوصيات كل بلد وظروفه الاجتماعية والسياسية، لا سيما المؤسسات والقدرات الإدارية، وكذلك باختلاف ما يشهده من أسباب وأنماط لعدم المساواة والفقر. وفي بعض الحالات ما يدل على تأثير إيجابي واضح للامركزية على التنمية البشرية: فعقب الإصلاحات التي أُجريت في بوليفيا في عام 1994، كان للامركزية دور في إحداث تحول في الاستثمار العام لصالح التعليم، والمياه، والصرف الصحي، ولتلبية حاجات المجتمعات المحلية. غير أن نقل حق التصرف بالأموال إلى المجتمعات المحلية في بلدان جنوب الصحراء الأفريقية الكبرى كان في أحيان كثيرة سبباً لتفاقم عدم المساواة.

وقد كشفت دراسة أجريت مؤخراً عن سبعة بلدان نامية عن تحسن واضح في الصحة والتعليم، ولكنها رصدت أيضاً تزايداً في عدم المساواة. وبعض التمكين هو، بوجه عام، شرط مسبق للمخططات الإنمائية التي تنشأ من القاعدة والمجتمعات التي تفتقر إلى القدرة على تحديد حاجاتها وتبقى عاجزة عن العمل على تلبيتها، مما يرجح استمرار الحلقة المفرغة. ويبدو أن اللامركزية السياسية مفيدة للفقراء بوجه عام، بينما تبقى نتائج اللامركزية المالية مبهمة. وفي الواقع، تتطلب اللامركزية المالية آليات مناسبة لضمان الشفافية والمساءلة، كما تحتاج إلى الموارد. وتستوجب اللامركزية الفعالة أيضاً نقل السلطة والمسؤولية وليس مجرد تطبيق سياسة تُفرض من مستويات عليا. ففي أرمينيا، نقلت الحكومة المركزية إدارة المدارس إلى المجالس المحلية في بداية الألفية الثالثة، لكن الإدارة بقيت شبه مركزية، ولم يأخذ العديد من السكان علماً بهذا الإصلاح. وقد أدت الثغرات المالية إلى تفاقم هذا الوضع، إذ لم يترافق تحويل المال إلى المجالس مع وضع آليات فعالة للمراقبة أو المساءلة.

المصدر: Abraham and Platteau (2004), cited in Walton (2010): 29; Andrews 2008: 395; UNDP Armenia 2007; Faguet 2002; Mansuri and Rao 2010; Thede 2009; Twaweza 2010; Von Braun and Grote 2000: 25.

وقد أصبح التقدم في الصحة والتعليم في متناول جميع البلدان، حتى البلدان النامية. ففي مجال الصحة، أصبحت الابتكارات التي كانت باهظة الكلفة في الماضي متاحة بكلفة منخفضة اليوم. أما في مجال التعليم، فبإمكان البلدان الفقيرة أن تتحمل كلفة تطوير العناصر الرئيسية، وتأمين المعلمين والمباني، إذ لا حاجة بها إلى استيراد أي من هذه العناصر من الخارج. ويختلف الوضع في حالة إنشاء مصنع مثلاً، إذ يتطلب استيراد الآلات الضرورية للمشروع من هذا القبيل الحصول على العملات الأجنبية، التي هي مورد محدود في العديد من البلدان الفقيرة.

ولا ينتقص هذا من أهمية القدرات المحلية أو المساعدات الأجنبية، وكما هو مذكور فيما يلي، يُمكن أن تُعزى الفوارق الكبيرة في معدلات التقدم بين البلدان إلى عوامل عديدة منها، تنظيم الدولة، ونوعية تقديم الخدمات العامة، وحجم المساعدة الإنمائية. فتخفيف القيود المالية عن طريق المساعدات، يساعد في تأمين الموارد اللازمة للإنفاق في المجال الاجتماعي، الذي لا يزال منخفضاً للغاية في معظم البلدان النامية.

وتطلعات الشعب وتوقعاته من الحكومة هي مصدر التغيير. فارتفاع الطلب على الخدمات العالية الجودة كان له أثر في الصحة والتعليم، لا سيما في البلدان التي تشهد تحولاً ديمقراطياً. لكن ارتفاع الطلب هو في الكثير من الأحيان نتيجة لتحولات اجتماعية أوسع نطاقاً تتأثر بانتشار الأفكار، كتغيّر السلوك في النظافة الشخصية.

دور المؤسسات والسياسات والإنصاف

انتشار الأفكار وانخفاض تكاليف تقديم الخدمات الأساسية هما من العوامل التي تفسر التقدم الكبير في الصحة والتعليم. ما هو إذن سبب الاختلافات التي لا تزال شاسعة بين البلدان؟ ولماذا الكثير من البلدان التي بدأت من نقاط متقاربة اتخذت مسارات إنمائية مختلفة جداً؟ الأسئلة كثيرة، والأجوبة عليها تختلف تبعاً لحالة كل بلد. ونستعرض لاحقاً في هذا الفصل الحالات الناجحة وغير الناجحة في الإطارين 3.3 و3.6. كما نستعرض فيما يلي بعض الأنماط العامة.

بوجه عام، يُمكن تقسيم البلدان التي تشهد تقدما سريعاً إلى فئتين: تلك التي أبلت حسناً على مستوى النمو الاقتصادي، وتلك التي أبلت حسناً على مستوى التنمية البشرية. وقليلة هي البلدان

التي كان أداؤها جيداً على الصعيدين معاً (ومن بين البلدان التي حلت في المراتب العشر الأولى، كانت إندونيسيا وكوريا الجنوبية البلدين الوحيدين اللذين نجحا في تبوؤ مرتبة بين البلدان العشرة الأولى من حيث الأبعاد المرتبطة بالدخل والأبعاد غير المرتبطة بالدخل في دليل التنمية البشرية، انظر الجدول 2.2 في الفصل 2). وهكذا، تتعدد مسارات التنمية وتتنوع، بعضها يركز على المستوى المعيشي المادي بينما يركز البعض الآخر على الصحة والتعليم.

مسارات مختلفة في التنمية

ركزت بعض الاستراتيجيات الإنمائية على زيادة الثروات باعتبار أن النواحي الأخرى من التنمية البشرية قد تؤدي إلى عواقب منها التكاليف الاجتماعية. لكن الاستراتيجيات الإنمائية الشاملة سعت إلى تحسين الظروف المادية من دون أن تهمل الأبعاد الأخرى.

وتتوزع مسارات البلدان من حيث مدى النجاح أو الإخفاق على مستوى التنمية البشرية في أربع مجموعات: البلدان التي حققت نمواً مرتفعاً وتنمية بشرية مرتفعة (عملية إنمائية "فعالة")، البلدان التي لم تحقق نمواً مرتفعاً ولا تنمية بشرية مرتفعة (عملية "غير فعالة")، والبلدان التي تمكنت من تحقيق هدف واحد وليس الإثنين معاً. هذا التصنيف هو تكرار لما تقدم به أمارتيا سن وجون دريز (Jean Drèze و Amartya Sen) في التمييز بين "الأمن المبني على النمو" (النمو مع توفير الخدمات الاجتماعية على نطاق واسع)، و"الأمن

الإطار 3.3 ثلاث قصص ناجحة حول تقدم دليل التنمية البشرية

نجح بعض البلدان في تحقيق تنمية بشرية مرتفعة باعتماد مسارات مختلفة.

نيبال – حافز في السياسة العامة. من المستغرب أن تكون نيبال من أسرع البلدان تقدماً على صعيد دليل التنمية البشرية منذ عام 1970، في ظل الظروف الصعبة التي يعاني منها هذا البلد وماضيه الحافل بالصراعات. غير أن التقدم الذي أحرزته نيبال في الصحة والتعليم هو نتيجة لجهود بُذلت على صعيد السياسة العامة. ففي عام 1971، أقر قانون مجانية التعليم الابتدائي ومن ثم التعليم الثانوي في عام 2007. وارتفعت المعدلات الإجمالية للالتحاق بالمدارس، ثم ارتفعت معدلات الإلمام بالقراءة والكتابة. بالإضافة إلى ذلك، كان الانخفاض في وفيات الرضع دليلاً على إنجازات عامة في القطاع الصحي عقب توسيع نطاق الرعاية الصحية الأساسية عن طريق مشاركة المجتمع المحلي، والتعبئة المحلية للموارد، واللامركزية. وضاقت الفجوة بين متوسط العمر المتوقع في نيبال والمتوسط العالمي بنسبة 87 في المائة في الأعوام الأربعين الماضية. وفي المقابل كان النمو الاقتصادي متواضعاً، وقد دفعت قلة فرص العمل العديد من النيباليين إلى البحث عن فرص للعمل في الخارج.

ولا تزال نيبال في عداد البلدان الفقيرة، ولكن أمامها مجال واسع لتحسين التنمية البشرية. وحل نيبال في المرتبة 138 من حيث قيمة دليل التنمية البشرية في مجموعة من 169 بلداً. غير أن هذا البلد، لا يزال يشهد فوارق كبيرة في الالتحاق بالمدارس ونوعية التعليم، لا سيما بين المناطق الحضرية والريفية وبين المجموعات الإثنية؛ ويواجه تحديات كبيرة على مستوى الصحة، من جراء الأمراض المعدية وسوء التغذية. وبالإضافة إلى ذلك، هناك فوارق شاسعة تفصل بين المناطق والمجموعات، في ظل نظام شبه إقطاعي لحكم القلة والتمييز القائم على أساس طبقي الذي يستمر في تهميش بعض المجموعات. وبسبب انتشار عدم المساواة في البلد، يخسر دليل التنمية البشرية الأصلي في نيبال ثلث قيمته بعد حساب قيمة الدليل الجديد المعدل بعامل عدم المساواة (انظر الفصل 5).

عُمان – الاستفادة من النفط في الصحة والتعليم. سجلت عُمان أسرع تقدم في دليل التنمية البشرية. ففي أواخر الستينات، اكتُشفت كميات وافرة من النفط والغاز، أسهمت في إخراج البلد من حالة الفقر إلى حالة الغنى. وتظهر البيانات أن عُمان سجلت زيادة قدرها أربعة أضعاف في معدل الالتحاق الإجمالي بالمدارس، وفي معدلات الإلمام بالقراءة والكتابة، وزيادة قدرها 27 سنة في متوسط العمر المتوقع عند الولادة.

ولكن النمو الاقتصادي لم يكن الحافز الوحيد لهذا التقدم في عُمان. فهذا البلد الذي هو الأول في التقدم من حيث قيمة دليل التنمية البشرية، يحل في المرتبة 26 من حيث النمو الاقتصادي منذ عام 1970، حين كانت فيه ثلاث مدارس ابتدائية ومعهد مهني واحد. ومن المبادرات التي اتخذها هذا البلد لتسخير الثروة النفطية للتعليم توسيع نطاق خدمات التعليم واعتماد سياسات للتوفيق بين المهارات المكتسبة واحتياجات سوق العمل. وتحسنت الخدمات الصحية كذلك: ففي الفترة من 1970 إلى 2000، ارتفع إنفاق الحكومة على الصحة ست مرات تقريباً، أي بوتيرة أسرع بكثير من الناتج المحلي الإجمالي.

تونس – التركيز على التعليم في السياسة العامة. أحرزت تونس نجاحاً في أبعاد دليل التنمية البشرية الثلاثة، وركزت السياسة العامة على التعليم. وارتفع معدل الالتحاق بالمدارس، لا سيما بعد إقرار قانون التعليم الإلزامي لمدة 10 سنوات في عام 1991. كما أحرزت تونس بعض التقدم على مستوى المساواة بين الجنسين، بحيث أصبحت حصة النساء 6 من أصل 10 طلاب جامعيين. لكن الفوارق بين الجنسين لا تزال كثيرة، وهذا ما تظهره المرتبة المتواضعة التي تحتلها تونس من حيث دليل الفوارق بين الجنسين (إذ تحل في المرتبة 56 في العينة المؤلفة من 138 بلداً). والانخفاض السريع في الخصوبة وارتفاع معدل التحصين ضد الحصبة والسل مهد الطريق إلى إحراز تقدم في الصحة، والقضاء على شلل الأطفال، والكوليرا، والدفتيريا، والملاريا. وبلغ المعدل السنوي لنمو دخل الفرد 3 في المائة تقريباً خلال الأعوام الأربعين الماضية، وذلك نتيجة للسياسة المالية والنقدية الحكيمة والاستثمار في البنى التحتية للنقل والاتصالات.

نقص في الحرية السياسية. بقي التقدم متأخراً في هذه البلدان في بُعد هام من أبعاد التنمية البشرية، وهو الحرية السياسية. فخلال معظم الفترة التي يغطيها هذا التقرير، كانت نيبال خاضعة لنظام الحكم الملكي. وبعد عقد من الحرب الأهلية والتحولات السياسية الكبيرة، توصل البلد إلى اتفاق سلام ودستور مؤقت. وأطيح بالحكم الملكي في عام 2008، وحل مكانه نظام فدرالي ديمقراطي، وأجريت الانتخابات، مما فتح المجال أمام فرص جديدة للمشاركة. أما عُمان فهي سلطنة، على رأسها سلطة تنفيذية غير منتخبة، وسلطة تشريعية غير حزبية، وفيها حظر لكل الأحزاب السياسية. وأما تونس فتقر نظام التعددية الحزبية الرسمي، ويبقى أن تشهد انتقالاً سلمياً للسلطة.

المصدر: برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، نيبال 2002، و2004، و2009؛ وزارة الاقتصاد الوطني في عُمان 2003؛ برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تونس 2001.

المبني على الدعم" (حيث العمل الاجتماعي المباشر له الأسبقية على النمو)، والثراء غير الموجه (حيث النمو هو الأولوية)[44].

وتُعنى غالبية العمليات الإنمائية الفعالة بإدارة الصراع على التوزيع؛ وبناء الدولة القادرة، وتعزيز قطاع الأعمال، بحيث تتمتع الدولة بالسلطة الكافية لتثني المجموعات الرأسمالية القوية عن إساءة استخدام قوى السوق؛ ولتحل الصراعات الاجتماعية السياسية بتوسيع نطاق الخدمات العامة[45]. ومن البلدان التي اتبعت هذا المسار بلدان شرق آسيا التي حققت نجاحاً وبلدان أمريكا اللاتينية الأكثر استقراراً مثل البرازيل. أما مجموعة العمليات غير الفعالة فتضم بعض بلدان جنوب الصحراء الأفريقية الكبرى مثل كوت ديفوار، وبعض البلدان التي كانت تشهد تنمية بشرية مرتفعة مثل الاتحاد الروسي.

والبلدان التي نجحت في تعزيز الصحة والتعليم ولم تنجح في توليد النمو أبدت خصائص معينة. فقد أدت الصراعات على التوزيع في بعض هذه البلدان، إلى تحول نحو الديمقراطية، رافقته المطالبة بتأمين الخدمات الاجتماعية. وتضم هذه المجموعة اقتصادات أمريكا اللاتينية الأشد فقراً مثل بوليفيا والسلفادور. كما تمكنت بعض الدول غير الديمقراطية، مثل إيران والجماهيرية العربية الليبية، من تأمين الخدمات للفئات الاجتماعية والاقتصادية المتوسطة والدنيا.

أسباب النجاح ومتطلباته

أي البلدان نجحت وأيها أخفقت في التقدم على صعيد التنمية البشرية؟ لقد أظهر البحث الذي أجري لأغراض هذا التقرير حول مدى ضعف الأداء في مختلف أبعاد دليل التنمية البشرية (في البلدان التي كان التقدم فيها على صعيد دليل التنمية البشرية أدنى بكثير من المتوقع وفقاً لمستوى التنمية الذي انطلقت منه) بعض الأنماط الهامة على مستوى المناطق. وقد تبين أن بلدان أوروبا وآسيا الوسطى هي التي سجلت أضعف مستوى في الأداء، في ظل التراجع الذي شهدته على مستويات عدة في العقد الأول من المرحلة الانتقالية. وبحلول عام 2000، كان أداء أكثر من ثلثي البلدان أسوأ من المتوقع وفقاً للنقطة التي بدأت منها. ففي الفترة من 2006 إلى 2010 كان أداء أكثر من نصف بلدان منطقة أوروبا وآسيا الوسطى ضعيفاً، بالإضافة إلى أربعة بلدان من أصل عشرة في منطقة جنوب الصحراء الأفريقية الكبرى، وبلد من أصل ثلاثة في منطقة شرق آسيا والمحيط الهادئ، وبلد من أصل أربعة في المنطقة العربية، وبلد من أصل سبعة في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي. والجدير بالذكر أنه لم يتم رصد أي بلد ضعيف الأداء في هذا السياق في جنوب آسيا في عام 2010.

ويُشار إلى أن البلدان التي سجلت أداء ضعيفاً كانت قد انطلقت من مستويات في التنمية البشرية مقاربة للبلدان التي سجلت أداءً حسناً، لكنها لم تتمكن من الحفاظ على الأداء الجيد نظراً لبطء التغيير فيها (الجدول 3.1). وفي الكثير من الحالات، يأتي ضعف الأداء في هذه البلدان نتيجة لضعف الديمقراطية، وقلة الإنفاق على الصحة والتعليم، وكذلك ارتفاع معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية، كما في الجنوب الأفريقي (انظر الفصل 2). وخلافاً للتوقعات، كثيراً ما تكون البلدان ذات الأداء الضعيف من البلدان غير الغنية بالموارد الطبيعية، مما يشير إلى أن "لعنة الموارد الطبيعية" قد لا تنطبق على التنمية البشرية، وهي خلاصة أكدتها أبحاث منهجية أخرى[46]. والبلدان ذات الأداء الضعيف هي أيضاً من البلدان التي تعاني من النزاعات الأهلية، حتى ولو لم تظهر الإحصاءات ذلك بوضوح، على الأرجح بسبب الاختلاف في نجاب الحرب الأهلية (الإطار 3.4)[47].

ويُلاحظ أيضاً أن البلدان الضعيفة الأداء تتلقى، في المتوسط، كمية مساعدات تفوق ما تتلقاه البلدان الأخرى، وهي نتيجة مستغربة لكنها تظهر أن المساعدات كثيراً ما توجه إلى البلدان البطيئة التقدم. وهذه النتائج وغيرها من النتائج المبينة في الجدول 3.1 هي تعبير عن المواصفات العامة للبلدان، من غير افتراض وجود علاقة سببية، لأن من الصعب تحديدها[48].

ويساعد النجاح الباهر أو الإخفاق، الذي تبينه القيم الاستثنائية المسجلة، في توضيح تنوع المسارات واختلافها. وقد تناولت الأبحاث التي أجريت لأغراض إعداد هذا التقرير المواصفات الرئيسية التي تتسم بها البلدان حيث أعلى مستويات الأداء أو أدناها[49]. ولم تتوصل هذه الأبحاث إلى الكثير من النتائج التي تنطبق على المستوى العالمي، بل خلصت إلى تحديد أنماط هامة تظهر علاقة ترابط معقدة بين عدم المساواة في الدخل والإنفاق الاجتماعي والمستوى الذي انطلقت منه عملية التنمية. فعلى سبيل المثال، حققت البلدان التي يرتفع فيها متوسط الدخل نجاحاً على الرغم من التوزيع غير العادل لهذا الدخل، عندما كان

الجدول 3.1 عوامل كثيرة ترتبط بضعف الأداء

ضعف الأداء، والظروف العامة ، 1970–2010

المواصفات	مجموعات البلدان: البلدان ذات الأداء الضعيف[a]	مجموعات البلدان: بلدان أخرى	الفارق
قيمة دليل التنمية البشرية ، 1970	0.54	0.53	0.01
معدل الإنفاق على الصحة (من الناتج المحلي الإجمالي)	3.0	3.6	–0.6*
معدل الإنفاق على التعليم (من الميزانية العامة)	9.7	12.3	–2.6*
الديمقراطيات التي شهدت تعاقباً[b]	0.4	0.5	–0.1*
معدل الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية	2.9	1.3	1.6*
قيمة صادرات الموارد الطبيعية (بالدولار الأمريكي للعامل الواحد)	0.9	1.8	–0.9*
الحروب الأهلية (نسبة مئوية من البلدان)	28	18	10
نسبة المساعدة الواردة (من الدخل القومي الإجمالي)	7.3	5.0	2.3*
مجموع الإنفاق (من الناتج المحلي الإجمالي)	23.3	25.1	–1.8
عدد البلدان	46	89	

*يعتبر الفارق مهماً عندما يبلغ نسبة 5 في المائة.

a. البلدان التي تكون قيمة دليل التنمية البشرية أدنى بكثير من القيمة المتوقعة على أساس اتجاهات هذا الدليل في الماضي في البلدان التي بدأت من نقاط متقاربة. للمزيد من التفاصيل انظر Gidwitz and others (2010).

b. وهي ديمقراطيات رسمية شهدت تعاقباً بين السلطات نتيجة للانتخابات (انظر الفصل 4).

المصدر: حسابات مكتب تقرير التنمية البشرية، بالاستناد إلى قاعدة بيانات المكتب، والبنك الدولي (2010g)، وشعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة (2010)، وقاعدة بيانات الصراعات لبرنامج جامعة أوبسالا / والمعهد الدولي لبحوث السلام في أوسلو (2009) وCheibub, Gandhi and Vreeland (2009).

الإطار 3.4 الصراعات والتنمية البشرية

تختلف طبيعة الصراعات وتأثيرها بين بلد وآخر. فبعض البلدان مثل كولومبيا، عاش فترة طويلة من الصراعات، لكنه ظل يحرز تقدماً جيداً في التنمية البشرية مع أن هذا التقدم كان سيبلغ مستويات أعلى لولا النزاعات القائمة.

ويختلف الأثر الذي يخلفه الصراع باختلاف طبيعة هذا الصراع وحدته ومدته. فالعديد من البلدان التي كان أداؤها ضعيفاً مقارنة بالنقطة التي انطلقت منها، قد عانت من الصراعات ، مثل جمهورية الكونغو الديمقراطية وكوت ديفوار. وغالباً ما يكون لهذه الصراعات آثار على الأفراد والأسر والمجتمعات والبلدان. ومن هذه الآثار ارتفاع معدل الوفيات، وخسارة الموارد المنتجة، وتدمير البنية التحتية الاقتصادية، ورأس المال الاجتماعي، وانعدام الأمن، وفقدان الثقة.

وفي بعض البلدان تبدو العلاقة واضحة بين التراجع الاقتصادي والصراع المسلح، على الرغم من صعوبة إقامة علاقة سببية ثابتة بين الإثنين. فحدة النزاعات تتفاوت بين بلد وآخر، كمنطقة الباسك في أسبانيا، وبوروندي، وسيراليون، وليبريا. وفي هذا الإطار أشار بول كولييه (Paul Collier) وأنكة هوفلر (Anke Hoeffler) إلى أن النهوض بالناتج المحلي الإجمالي إلى الرقم الذي كان من الممكن تحقيقه بعيداً عن الصراعات يتطلب 21 عاماً. فقد عانى سكان سيراليون من انخفاض المداخيل إلى النصف خلال سنوات الصراع الإحدى عشرة، وبلغ معدل التراجع في ليبريا 80 في المائة حسب التقديرات. ومن أسباب هذا التراجع ارتفاع معدل التضخم، وهروب رؤوس الأموال، وفقدان الثقة في المؤسسات والتراجع في التجارة الدولية.

ويمكن لهذه الآثار أن تستمر حتى بعد وقف الأعمال العدوانية. فحالات الخلل والتباطؤ الاقتصادي تؤدي إلى فقدان موارد الرزق، وزيادة في معدلات البطالة المرتفعة أصلاً. ففي البوسنة والهرسك، ظل معدل البطالة يتراوح بين 65 و75 في المائة بعد مرور 18 شهراً على توقيع اتفاق دايتون للسلام.

المصدر: Collier and Hoeffler 2007; Davies 2007; Fallon and others 2004; Imai and Weinstein 2000; McLeod and Dávalos 2008; Oxfam International 2007; Staines 2004; UNDP 2008; UNHCR 1997.

مستوى الإنفاق الاجتماعي فيها جيداً أو معتدلاً. ومن الأمثلة على ذلك بنما وشيلي والمكسيك[50]. لكن بعض البلدان ذات الدخل المنخفض نجح على ما يبدو في تخطي الظروف السلبية بفضل النمو الاقتصادي، حتى ولو لم يكن الإنفاق الاجتماعي فيها مرتفعاً، كما في بنغلاديش وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية. أما فيما يتعلق بالبلدان ذات الدخل المتوسط، فلا يستبعد أي من هذين النمطين، إذ نجحت تونس في تحسين قيمة دليل التنمية البشرية في ظل نمو اقتصادي متواضع، بينما اعتمدت إندونيسيا على النمو أكثر من اعتمادها على الإنفاق الاجتماعي.

ويعتبر تحديد العوامل التي ترافق النجاح والإخفاق في تجارب التنمية أسهل من تحديد علاقة سببية بين العناصر المختلفة. وكثيراً ما تطرح هذه المشكلة على مستوى التحليل التجريبي للنمو الاقتصادي في مقارنة للتراجع الذي شهدته بلدان مختلفة. والجدير بالذكر أن انتقادات لاذعة وُجهت لهذه الأدبيات، لعدة أسباب، منها التوصل إلى مجموعة واسعة من الخلاصات[51]. وتؤكد الأعمال الأخيرة التي أعادت إحياء تقليد قديم، هو نهج دراسة الحالات، تعددية تجارب النمو، مشيرة إلى أن أثر السياسات والمؤسسات يختلف بين بلد وآخر باختلاف الظروف التاريخية والسياسية والهيكلية[52]. وتستفيد هذه الأعمال من التقدم المحرز في التحليل الاقتصادي الكلي والجزئي من أجل التعمق في فهم النمو الذي يشهده اقتصاد معين، وهي تجمع بين مواطن القوة في التحليل الكمي والتفسيرات الدقيقة التي يوفرها نهج دراسة الحالات (الإطار 3.5)[53].

وقد يكون في التوسع في التحاليل الإحصائية المقارنة بين البلدان بعض المبالغة. ولكن ذلك لا يخلو من الفائدة، لأن هذه التحاليل قادرة على إعطاء صورة وافية عن الواقع. فخلال الأبحاث التي أجريناها لإعداد هذا التقرير قمنا بتحليل العوامل المؤثرة في التنمية البشرية باستخدام عينة من 111 بلداً لفترة أربعين عاماً[54]. وقد تناولنا المشاكل التجريبية التي يطرحها التحليل الكمي عبر البلدان من خلال الفصل ما بين الآثار الطويلة الأجل والآثار القصيرة الأجل، والتوقف عند ديناميات التنمية البشرية الخاصة بكل بلد ومدى تأثرها بالظروف السائدة، ومنها التطور المؤسسي، والدين، والتطور السياسي، وعدم المساواة بين الجنسين وعدم المساواة في الدخل. ويحرر إطار العمل هذا عملية التحليل من قيود مبدأ تطبيق

إطار 3.5 معلومات مستقاة من الدراسات التحليلية حول النمو

يرتكز النهج الجديد لدراسة النمو الاقتصادي على الوقائع الخاصة بكل بلد، وهو نهج يجمع بين استخدام البيانات الخاصة بالاقتصاد الجزئي، وتحليل السلسلات الزمنية للاقتصاد الكلي، ودراسة ديناميات الاقتصاد السياسي. وبدأت هذه الدراسات عن النمو تقدم معلومات مفيدة، وفيما يلي ثلاثة أمثلة على ذلك.

بوتسوانا – مؤسسات قوية ونمو سريع: في الأعوام الثلاثين الماضية، حلت بوتسوانا في المرتبة الثالثة بعد الصين وكوريا الجنوبية من حيث معدل نمو نصيب الفرد من الدخل القومي الإجمالي. وقد ساهمت الموارد الوفيرة من الماس في تمويل الاستثمار في البنى التحتية والصحة والتعليم. إلا أن العديد من البلدان الغنية بالموارد الطبيعية لم تشهد أداء على هذا المستوى من الجودة. ويبدو أن النجاح الذي حققته بوتسوانا يعود إلى قوة مؤسساتها. ومع أن حصة الحكومة البالغة 40 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي، هي حصة مرتفعة حتى بالنسبة إلى القارة الأفريقية، تبقى المحسوبية واستخدام السلطة لتحقيق المكاسب في مستويات متدنية، فيما بلغ الإنفاق على التعليم والصحة مستويات مرتفعة منذ الاستقلال. وقد ساهمت المستويات المرتفعة من المشاركة العامة والقيود المفروضة على القادة السياسيين في دعم السياسات المجدية، ومصدرها المؤسسات القبلية التي ظلت صامدة في فترة الانتداب البريطاني واستمرت بعد الاستقلال. ومن الأمثلة على ذلك الإصلاحات التي أجريت في أوائل التسعينات، على أثر حوادث الفساد، ومنها إنشاء مكتب مستقل لأمين المظالم.

موريشيوس – نجاح في التصدير: لعبت التجارة دوراً أساسياً في النجاح الذي حققته موريشيوس، لكن ليس بالطريقة التقليدية. فالسياسات التي اتبعتها موريشيوس كانت حمائية. وقد صنف صندوق النقد الدولي هذا البلد في فئة البلدان ذات السياسات التجارية الأكثر تقييداً في التسعينات. إلا أن موريشيوس نجحت في تحقيق نمو مرتفع في الصادرات معتمدة على مناطق تجهيز الصادرات، حيث الإعفاء من الرسوم الجمركية على المواد المستوردة، وتطبيق الحوافز الضريبية التي تدعم الصادرات، وفصل الصادرات عن سائر الاقتصاد في سوق العمل. وخلافاً للعديد من الحكومات، لم تفرض موريشيوس ضرائب مرتفعة على الزراعة، بل توصلت إلى تسوية مع مالكي حقول السكر ساهمت في تأمين العائدات الكافية لتمويل الخدمة المدنية وتأهيلها ودعم نظام الحماية الاجتماعية. والجدير بالذكر أن التوافق الاجتماعي قد ساعد الحكومة على التكيف مع الظروف المتغيّرة.

فنزويلا – غياب التنوع الاقتصادي: في نهاية السبعينات شهد الاقتصاد الفنزويلي انتكاسة مفاجئة، على أثر انخفاض حصة العامل الواحد من المنتجات غير النفطية بنسبة 36 في المائة. وقد عزا الجميع ذلك إلى ضعف المؤسسات، وعدم فعالية الحكومة و"لعنة الموارد الطبيعية". لكن أحداً لم يعطِ تفسيراً لكيفية تمكن فنزويلا من تحقيق النمو الاقتصادي الأسرع في أمريكا اللاتينية قبل عام 1970 بالمؤسسات والسياسات نفسها. والتفسير الوحيد لذلك هو أن نمط التخصص في فنزويلا كان شديد التأثر بالصدمات السلبية مثل تدني أسعار النفط في أوائل الثمانينات لأن المهارات اللازمة لإنتاج النفط لا يمكن تحويلها بسهولة إلى صناعات أخرى. والبلدان التي تتسم صادراتها بمرونة متدنية، أي لا تملك قدرة كافية على الانتقال إلى أنشطة أخرى عندما يتراجع الطلب على نوع من الصادرات، قد تسجل أداءاً جيداً في ظل استقرار أسعار النفط، إلا أن هذا الأداء يبقى عرضة للتراجع الكبير عندما تتدهور الصادرات والعائدات المالية، وغالباً ما تكون الإصلاحات التقليدية غير فعالة لتأمين مصادر بديلة للنمو.

المصدر: Hausmann and Rodríguez forthcoming; Subramanian and Devesh 2003; Frankel 2010; Leith 2005; Acemoglu, Johnson, and Robinson 2003; Adamolekun, Lusignan, and Atomate 1997.

النهج الواحد على الجميع الذي اعتمدته الدراسات السابقة، وذلك من خلال إقراره بإمكانية تغيّر آثار السياسات وفقاً للظروف السائدة في كل بلد.

وأدى هذا التحليل إلى ثلاث نتائج أساسية. أولاً، ليست العوامل التي تؤثر في النمو الاقتصادي هي نفسها التي تؤثر في التنمية البشرية، فطبيعة الآثار التي تحدثها متغيّرات مثل التجارة، والاستثمار الأجنبي، والمؤسسات، تختلف بين النمو الاقتصادي والتنمية البشرية. ثانياً، يختلف أثر هذه العوامل كثيراً حسب الظروف الهيكلية والمؤسسية السائدة في كل بلد. ثالثاً، ترتبط عناصر دليل التنمية البشرية وتتداخل فيما بينها إلى حد يؤثر على فعالية السياسات.

وكان التحضر من العوامل الرئيسية التي تؤثر إيجابياً على التعليم والدخل. وهذا ما أكد نتيجة ثابتة حول الدور الحيوي للمدن في نقل الأفكار وحشد التحركات السياسية. ولم يكن للتجارة أثر يذكر على الدخل، إلا أنها ارتبطت إيجابياً ببعض مؤشرات الصحة والتعليم، مما يدعم الفرضية القائلة بأن نقل المعرفة والأفكار يؤثر على الأبعاد غير المرتبطة بالدخل في التنمية البشرية. أما المتغيّرات المؤسسية، مثل القيود المفروضة على السلطة التنفيذية، فقد كان لها أثر إيجابي على التعليم والدخل، لكن ليس على الصحة[55].

ويمكن كذلك للسياسات الهادفة إلى تعزيز المساواة بين الجنسين أن تترك أثراً على التنمية البشرية، بما أن الرجل أفضل حالاً من المرأة سواء أكان في الوضع الصحي أم في التحصيل العلمي. وفي هذا الإطار، أظهرت إحدى الدراسات التي أجريت من أجل إعداد هذا التقرير أن إدخال نظام الحصص في المجلس النيابي على مستوى المقاطعات في الأرجنتين خلال التسعينات ساهم في خفض معدل وفيات الرضع في تلك المقاطعات[56]. وتربط دراسات عدة بين المساواة بين الجنسين والنمو الاقتصادي، كما تربط بين سد الفجوة بين الجنسين في مجال الدراسة وارتفاع النمو الاقتصادي[57].

وهناك ما يشير إلى أن النساء هن أكثر من الرجال اهتماماً في الاستثمار في الأطفال. ولذلك تؤدي السياسات الهادفة إلى تمكين المرأة إلى تحقيق مزيد من التقدم في صحة الأطفال وتعليمهم.

وتظهر إحدى الدراسات الحديثة، بالاستناد إلى بيانات وفيرة جُمعت طيلة 35 عاماً في غواتيمالا مدى تأثير معدل التحصيل العلمي للأم، ومهاراتها الإدراكية، ووضعها الغذائي على رأس المال البشري للأطفال ووضعهم الغذائي[58]. وفي جنوب أفريقيا، كانت الجدة التي تتلقى معاشاً تقاعدياً تؤمن غذاء أفضل لحفيداتها، في حين لم تؤثر المعاشات التقاعدية التي يتلقاها الجد على الوضع الغذائي للأحفاد[59]. وكذلك في الصين، أسهم التحاق الأمهات بالمدارس في تحسين صحة الأطفال أكانوا بالإخاب أم بالتبني[60].

وأظهر البحث الذي أجريناه أن الظروف السائدة في كل بلد أثرت على نوع السياسات الفاعلة في التنمية البشرية. ففي نظام المؤسسات القوية، مثلاً، (وقد تم قياس هذه القوة باستعمال دليل مركب يشمل قضايا الفساد وسيادة القانون ونوعية البيروقراطية ومواصفات الاستثمار والنزاعات الداخلية)، كان لزيادة الإنفاق الحكومي على الرواتب والسلع والخدمات دور أساسي في إحراز تقدم أسرع على مستوى دليل التنمية البشرية. إلا أن هذا لا ينطبق على البلدان التي تتدنى فيها مستويات التطور المؤسسي، حيث لم تؤدِّ زيادة الاستثمار إلى تقدم كبير على صعيد دليل التنمية البشرية[61].

وقد أثبتت التحاليل وجود بعض الروابط بين أبعاد مختلفة للتنمية البشرية. فعلى سبيل المثال أدى التقدم المحرز في الإلمام بالقراءة والكتابة إلى تعزيز التقدم المحرز في الدخل ومتوسط العمر المتوقع عند الولادة، بينما يؤدي التقدم المحرز في الصحة إلى تقدم في المعدل الإجمالي للالتحاق بالمدارس في المستقبل. والجدير بالذكر أن نتائج التحاليل لم تشر إلى أي رابط إيجابي بين النمو الاقتصادي والتقدم في الأبعاد غير المرتبطة بالدخل للتنمية البشرية في المستقبل[62]. وتؤكد هذه النتائج على أن غياب علاقة الترابط بين التغيّرات في الأبعاد المرتبطة بالدخل والأبعاد غير المرتبطة به في التنمية البشرية، لا يسمح بوضع إطار نموذجي لرصد العلاقة السببية وغيرها من العوامل. ومن المواضيع التي تتطلب المزيد من التحليل نذكر الأثر الذي يتركه عدم الاستقرار والصدمات على التنمية البشرية (الإطار 3.6).

التقدم عبر الإنصاف

بين عدم المساواة والتنمية البشرية علاقة سلبية قوية. فغياب المساواة في مجالات الصحة والتعليم والدخل يؤثر سلباً في دليل التنمية البشرية، علماً بأن العلاقة الأقوى هي بين التعليم والدخل (الشكل 3.3). ويؤدي الحد من عدم المساواة إلى تحسن في التنمية البشرية.

وليس من الصعب فهم هذه العلاقة القوية بين هذه العناصر. فالتقدم في الصحة والتعليم كثيراً ما يكون نتيجة لتحسين إمكانية حصول الفئات المحرومة على الخدمات. وفي معظم المجتمعات، يحظى الأطفال من الطبقات الغنية بفرصة لإتمام السنوات الدراسية وللحصول على خدمات الرعاية الصحية، مما يسمح لهم بالنمو بصحة سليمة. إلا أن الفقراء لا يحظون بالفرص نفسها. وكلما أتيح الحصول على خدمات الصحة والتعليم لتشمل هؤلاء، كلما تعززت التنمية البشرية وقلّ التفاوت وعدم المساواة.

ماذا عن السياسات التي تحد من عدم المساواة؟ يمكن أن تُستخدم السياسات المالية كوسيلة هامة لتحقيق المساواة، عندما يطغى عنصر الإنفاق على عنصر فرض الضرائب. ومن شأن الإنفاق العام على الخدمات والحماية الاجتماعية أن يساهم في

إطار 3.6 تقدم غير ثابت

ليس مسار التنمية ثابتاً ولا مستقراً. فالتقدم بفعل الابتكارات التكنولوجية متقطع، تتخلله فترات تسارع تارة وفترات تباطؤ تارة أخرى. ويمكن تفسير التقدم المحرز على مستوى النمو الاقتصادي والصحة والتعليم من خلال انتشار الأفكار والتكنولوجيات عبر البلدان، كما هو مبين في هذا الفصل. وقد أشار عدد من المفكرين أمثال صموئيل هنتغتون (Samuel Huntington) إلى أن نشر الديمقراطية يكون على مراحل، تشهد فيها بلدان كثيرة تغيّرات متشابهة في المؤسسات السياسية.

وتقلبات الأسواق هي سبب في خسائر كبيرة، ولا سيما في حالات التراجع. وكثيراً ما تؤدي إلى تدهور في النمو الاقتصادي، لا سيما في البلدان النامية. وقد أظهرت إحدى الدراسات الحديثة أن أكثر من ربع حالات الركود التي شهدتها البلدان النامية أدت إلى خسائر في دخل الفرد تجاوزت 15 في المائة، علماً بأن بعض هذه الحالات استمر لأكثر من عشرة أعوام. وهذا التدهور لا يحدث في الصحة والتعليم بقدر ما يحدث في النمو الاقتصادي، ولكنه غير مستبعد. ففي الأعوام الأربعين الماضية، شهد 27 بلداً تراجعاً تجاوز 15 في المائة في المعدل الإجمالي للالتحاق بالمدارس، بينما شهدت سبعة بلدان تراجعاً مماثلاً في متوسط العمر المتوقع عند الولادة.

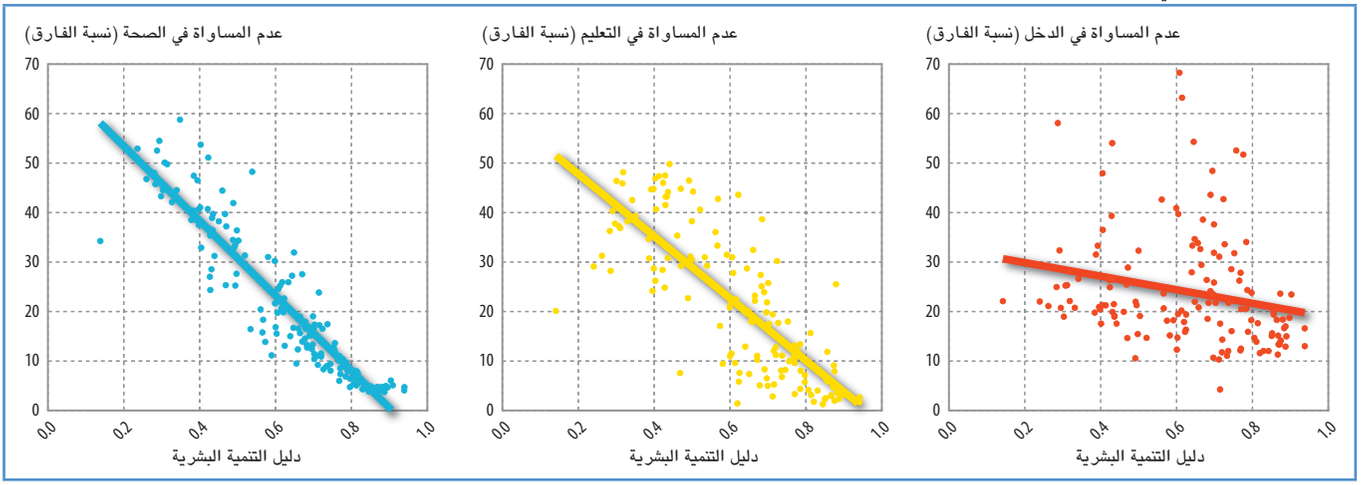
والجدير بالذكر أن الملايين من أفراد المجتمعات التي لا تشهد تراجعاً يعانون من انعدام الأمن على المستويين الاقتصادي أو الشخصي، وهذا ما يبينه الإطار 3.4 حول الصراعات. إلا أن تعرض الناس لانعدام الأمن يعود إلى السياسات المتبعة والمؤسسات القائمة في كل بلد. فعلى سبيل المثال، تستطيع السياسات الهادفة إلى تحسين فرص العمل للشباب الحد من التوتر الاجتماعي واحتمال اندلاع الصراعات.

وقد عانت البلدان الأضعف أداءً من صدمات لم تكن مهيئة لمواجهتها، فيما ركزت البلدان الأفضل أداء على الاستثمار في الأفراد. فبينما يسهم النجاح في تعزيز الديمقراطية كما في نيبال، لم يكن هذا اتجاهاً عاماً. وحتى الاقتصادات التي لا تعاني من سوء الإدارة مثل زامبيا قد تواجه صدمات كبيرة على جبهات عدة.

المصدر: Helpman 1998; Huntington 1991; Hausmann. Rodríguez. and Wagner 2008; UNDESA 2004.

الشكل 3.3 في الحد من عدم المساواة مزيد من التنمية البشرية

العلاقة بين عدم المساواة في الصحة والتعليم والدخل ومستوى دليل التنمية البشرية، 2010



ملاحظة: مؤشرات عدم المساواة هي الخسارة المئوية المرتبطة بعدم المساواة عل مستوى كل من الأبعاد؛ انظر الفصل 5 للمزيد من التفاصيل. انظر الملاحظة الفنية 2 للتفاصيل حول مقياس عدم المساواة المتعدد الأبعاد.

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

تحسين توزيع الدخل، ومن أهم هذه الخدمات الرعاية الصحية والتعليم الابتدائي والثانوي.

ومن المواضيع التي تكررت في تقارير التنمية البشرية منذ عام 1990 ضرورة توفير الموارد العامة على المستويين المحلي والدولي لدعم التنمية البشرية. إلا أن الحكومات كثيراً ما تجد نفسها مقيدة بالشروط السياسية، والمجموعات المؤثرة، وقدرة الدولة المحدودة على الإنفاق وفرض ضرائب على الدخل والثروات.

وتحتاج البلدان إلى توليد الدخل وتحفيز النمو، بينما تحتاج الحكومات إلى جمع الإيرادات حتى تملك القدرة على الإنفاق. وفي هذا الإطار، تتمتع البلدان النامية بخيارات واسعة لتعزيز إمكاناتها الضريبية، على الرغم من القاعدة الضريبية المحدودة. ولا تشكل ضريبة الدخل التصاعدية سوى جزء صغير من الإيرادات الحكومية. وعلى سبيل المثال، أظهرت دراسة حديثة شملت بلدان أمريكا الوسطى أن الضرائب المفروضة على الدخل هي ضرائب تصاعدية في أكثر الأحيان، إلا أنها لا تشكل سوى ربع مجموع الضرائب؛ أما الضرائب التنازلية، مثل الضريبة على المبيعات، ورسوم الإنتاج، والضريبة على القيمة المضافة، فتشكل الحصة الكبرى من مجموع الضرائب. ويفرض الاقتصاد السياسي قيوداً على تحديد وتطبيق معدلات الضرائب المفروضة على المداخيل الفردية والضرائب المفروضة على الشركات ونطاقها، لا سيما حيث تسيطر النخبة الاقتصادية على صنع السياسات. إلا أن إمكانية الإصلاح قائمة، وهذا ما تظهره الإصلاحات الضريبية الأخيرة التي نفذتها الكاميرون ونيكاراغوا.

ماذا عن أنماط الإنفاق؟ منذ عام 1990، تقلص حجم الإنفاق العام في مختلف أنحاء العالم: فقد تراجع متوسط حصة الإنفاق العام من الناتج المحلي الإجمالي من 29 إلى 26 في المائة في 92 بلداً، وفقاً لما تشير إليه البيانات للفترة من 1990 إلى 2008. وتختلف المستويات في البلدان النامية باختلاف المناطق، إلا أن الاتجاه العام هو إلى الانخفاض بالإجمال. وقد شهدت بلدان جنوب الصحراء الأفريقية الكبرى التراجع الأكبر حيث انخفضت حصة الإنفاق العام من الناتج المحلي الإجمالي من 26 إلى 21 في المائة، فيما بقي متوسط الإنفاق عند 19 في المائة في منطقة شرق آسيا والمحيط الهادئ. والجدير بالذكر أن التراجع الكبير في حصة الإنفاق العسكري من الناتج المحلي الإجمالي كان ملحوظاً في جميع المناطق، إذ انخفض حجم هذا الإنفاق في بلدان جنوب الصحراء الأفريقية الكبرى مثلاً بمقدار الثلث، وتراجعت نسبته من 2.8 إلى 1.8 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي.

وازداد إنفاق البلدان النامية على الصحة والتعليم إذ ارتفعت نسبته من 16 إلى 19 في المائة من مجموع الناتج المحلي خلال الفترة من 1990 إلى 2006. وقد شهدت بلدان جنوب آسيا وبلدان جنوب

الصحراء الأفريقية الكبرى أكبر ارتفاع في نسبة الإنفاق على الصحة، مع مبادرات تخفيض الديون التي استفادت منها بلدان عديدة[63]. إلا أن 57 بلداً نامياً من أصل 104 شهد انخفاضاً في حصة الإنفاق على الصحة والتعليم من الدخل القومي بين عامي 1990 و2005.

ويُلاحظ اختلاف كبير في الطرق التي تتبعها البلدان في تعبئة الموارد العامة اللازمة لتحقيق التنمية البشرية واستخدامها. فقد اعتمدت تايلند طريقة الضمان الصحي للفقراء على الرغم من تدني العائدات فيها، وأجرت السنغال إصلاحات ضريبية شاملة من أجل زيادة العائدات[64]. أما في فنزويلا فساهم الارتفاع في الإيرادات النفطية في تخفيض معدل الضرائب المحلية واستقرار في الإنفاق على أولويات التنمية البشرية[65]. وفي الكثير من البلدان المتقدمة، تساهم التحويلات النقدية العامة عبر المعاشات التقاعدية، وتعويضات الإسكان والمستحقات المخصصة للأسر، بالإضافة إلى تلك المخصصة للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة والعاطلين عن العمل، في زيادة مداخيل الأسر. والجدير بالذكر أن المستحقات النقدية التي يستفيد منها المتقاعدون أكبر من التحويلات لصالح الأسر التي يرأسها أفراد في سن العمل[66].

وللإنفاق على الخدمات الاجتماعية الأساسية آثار واضحة على التقدم. وتخصص السلفادور وكوستاريكا أكثر من 25 في المائة من الإنفاق العام على الصحة للخُمس الأفقر من السكان، وأكثر من 70 في المائة للثلاثة أخماس الثلاثة الأشد فقراً[67]. وقد أسهم الإنفاق الاجتماعي وفرض الضرائب في جنوب أفريقيا في الحد من عدم المساواة، إذ شهدت أوائل التسعينات انخفاضاً تراوح بين 10 و20 نقطة في دليل جيني لعدم المساواة في الدخل[68]. وفي الاتحاد الأوروبي، كان للإنفاق الاجتماعي الهادف أثر على توزيع الدخل يجاوز أثر الضرائب[69].

إلا أن فرض الضرائب والتحويلات النقدية لأغراض إعادة التوزيع ليست الطريقة الوحيدة لمعالجة عدم المساواة وفقر الدخل. فبعض بلدان أمريكا اللاتينية، وغيرها من مناطق مختلفة مثل باكستان وتركيا ونيجيريا لجأت إلى مبادرات مصغرة وموجهة إلى فئات معينة مثل التحويلات النقدية المشروطة (الإطار 3.7)[70]. وقد اكتسبت البرامج غير المشروطة للمساعدة الاجتماعية شعبية كبيرة. ومع جدوى هذه البرامج، لا بد من إجراء مزيد من الإصلاحات الهيكلية، لا سيما في حالات تعرض مجتمعات ومجموعات معينة للإقصاء عن السلطة وعملية صنع القرار.

الإطار 3.7 التحويلات النقدية والحماية الاجتماعية

يعتمد العديد من البلدان المتقدمة على التحويلات النقدية لصالح الأسر الفقيرة من أجل الحفاظ على مستوى معين من الدخل في حال حدوث صدمات سلبية، مثل البطالة، والإعاقة أو المرض، أو بهدف إعادة توزيع الدخل. ويختلف حجم التحويلات النقدية بين البلدان الأعضاء في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي. ففي أواسط عام 2000، مثلاً، بلغت نسبة التحويلات النقدية 13 في المائة من مجموع الدخل الصافي للأسر في نيوزيلندا، وتجاوزت 32 في المائة في السويد. وفي استعراض أجرته منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي مؤخراً، اتضح أثر جهود إعادة التوزيع في الحد من عدم المساواة في الدخل.

وقد اكتسبت التحويلات النقدية المشروطة شعبية متزايدة منذ أن بدأت في البرازيل والمكسيك في أواخر التسعينات. وهذه البرامج تقضي بتحويل الأموال للأسر الفقيرة التي تستوفي بعض الشروط كإنفاق هذه الأموال في تعليم الأطفال وتأمين الظروف الصحية المناسبة لهم. والجدير بالذكر أن برامج التحويلات النقدية المشروطة تعتمد حالياً في أكثر من 30 بلداً، ويُنفذ الكثير منها على النطاق الوطني.

إلا أن هذه البرامج غير كافية بحد ذاتها، إذ إن المنافع التي تحققها تعتمد على مدى توفر الخدمات ونوعيتها. فتوسيع نطاق الخدمات لا يكفي وحده لتحقيق النتائج المرجوة، كما هو الحال في كمبوديا والمكسيك حيث لم يترافق الارتفاع في معدل الالتحاق بالمدارس مع تحسن في الأداء في الاختبارات. كما إن لهذه البرامج متطلبات إدارية، فتحديد الأسر التي تستوفي الشروط، ورصد امتثالها للمتطلبات، يستلزمان توفر الكثير من البيانات والتنسيق المكثف بين الوكالات المعنية والهيئات الحكومية.

ويعتمد برنامج "تقدم" (Progresa) في المكسيك (الذي بات اليوم معروفاً باسم "الفرص" Oportunidades) على القدرات المركزية في تحديد المستفيدين وإدارة الأموال، بينما تهتم وزارتا الصحة والتعليم برصد الامتثال لشروط هذا البرنامج. وقد ساعد التقييم المستقل في تجنب ربط البرنامج بجهة سياسية معينة. فعندما خسر الحزب الحاكم الانتخابات في عام 2000 بعد أن كان قد أمضى 70 عاماً في السلطة، واصلت الحكومة الجديدة العمل بالبرنامج وأعطته اسماً جديداً ووسعت نطاقه.

وتقر الحكومات والمجتمعات الدولية بأهمية التحويلات النقدية غير المشروطة في تأمين الحصول على الطعام وتلبية الحاجات الأساسية. فقد تبين أن التحويلات غير المشروطة أكثر فعالية في أفريقيا حيث النقص في الخدمات الأساسية وقلة القدرة على تطبيق الشروط المفروضة على التحويلات وإنفاذها. وحقق المشتركون في برنامج مشينجي الرائد للتحويلات النقدية الاجتماعية، الذي يُنفذ في إطار استراتيجية ملاوي للنمو والتنمية لعام 2006، ارتفاعاً في معدل الالتحاق بالمدارس، وتحسناً في الحماية من الصدمات الاقتصادية والديمغرافية والموسمية، وتحسناً في توفير المواد الغذائية الأساسية، وزيادة في الإنفاق على الاحتياجات الاساسية.

المصدر: Miller 2008; OECD 2008b; Fiszbein and others 2009; World Bank 2009b, 2010g; López-Calva and Lustig 2010.

وتؤدي عملية تخصيص الميزانية والرصد دوراً رئيسياً على هذا الصعيد. وقد سجل تحسن كبير في الشفافية المالية، بما سمح للناس بالاطلاع على المبالغ التي تجنيها الحكومة وطريقة إنفاقها، ومنحهم في العديد من البلدان فرصة المشاركة في هذه الإجراءات. وقد بذلت كذلك جهود لمعالجة الفوارق برصد المخصصات حسب المناطق والجنس[71].

وفي الترابط الإيجابي بين السياسات الهادفة إلى تعزيز الإنصاف والتنمية البشرية، ما يبعث على الارتياح[72]. فنحن على علم بأنواع السياسات اللازمة لتعزيز الإنصاف، أي سياسات إعادة توجيه أولويات الإنفاق، وإزالة الحواجز، وتحميل الأغنياء الأعباء المتوجبة عليهم من الضرائب. لكن الطرق المتبعة لتنفيذ ذلك تختلف بين بلد وآخر. فزيادة معدلات الضرائب قد لا تأتي بالنتائج المنشودة في البلدان التي تعتمد على الاقتصاد غير النظامي. ويبقى المبدأ الأساسي القائل بأن السياسات الهادفة إلى الحد من عدم المساواة تسهم أيضاً في تعزيز التنمية البشرية، كافياً لتوجيه عملية صنع السياسات في مختلف الظروف.

التقدم البشري ليس مهمة نموذج واحد بل نتيجة لعمل مجموعة واسعة من المؤسسات

قصة طويلة: السوق والدولة والعقد الاجتماعي

تتسم الأسواق بتنوع كبير. فما من نظام واحد للسوق ولا للدولة. ويمكن تنظيم العلاقات بين الأفراد والشركات ومؤسسات الدولة في أطر مختلفة. والمفاهيم الأساسية التي تقوم عليها هذه الأطر، أي آليات المساءلة والإنفاذ، والمعايير والتوقعات المترتبة عليها، تشكل أساس العقد الاجتماعي. وتؤمن مؤسسات الدولة بعض السلع والخدمات وتحدد إطاراً لعمل الأسواق وفقاً لما ينص عليه العقد الاجتماعي والقواعد والممارسات المنبثقة منه[73].

والجدير بالذكر أن تجارب التنمية الناجحة تتميز بتنوعها. فألمانيا وفرنسا والولايات المتحدة الأمريكية واليابان كلها بلدان تؤمن السلع والخدمات بوفرة لسكانها الذين يعيشون في رخاء مادي، وهي تسجل أعلى المستويات في التعليم والصحة والحريات السياسية في الزمن الحالي. لكن هذه البلدان تختلف في الطريقة التي تتفاعل بها الدولة مع القطاع الخاص. ففي القطاع المالي، مثلاً، تملك المصارف شركات وتتولى تشغيلها في ألمانيا. أما في اليابان فالشركات هي التي تملك مصارف. وفي الولايات المتحدة الأمريكية، كانت الشركات ممنوعة من الاتحاد مع المصارف حتى عام 1999[74]. أما قطاع التعليم، فتعود إدارته إلى الحكومة المركزية في فرنسا، وإلى حكومات الولايات في ألمانيا، وإلى الحكومات المحلية في الولايات المتحدة الأمريكية.

وتبرز الفوارق واضحة في الهياكل المؤسسية التي تنظم الأسواق. ففي شيلي تحدد الانتخابات التنافسية نقل السلطة، ولا تتدخل الدولة كثيراً في إنتاج السلع (باستثناء النحاس)، وتحدد الأسواق وجهة استثمار معاشات التقاعد ومخصصات التعليم. أما في الصين التي يحكمها حزب واحد، فتسيطر الدولة على قطاعات كبيرة من الاقتصاد بما فيها القطاع المصرفي، وتحد من إمكانية حصول المهاجرين على الخدمات الأساسية، وتحظر تأسيس النقابات المستقلة. ولا تزال تايلند تعاني من عدم الاستقرار السياسي ويتدخل الجيش من حين إلى آخر في الشؤون السياسية، فيما تسيطر نخبة صغيرة من رجال الأعمال على السلطة الاقتصادية والمالية والسياسية[75].

وتبدو الفوارق في المؤسسات كبيرة بين بعض البلدان التي حققت نجاحاً بارزاً في تحسين الصحة والتعليم. فتونس لم تشهد تغيّراً على مستوى رئاسة الجمهورية منذ 23 عاماً. أما نيبال فألغت النظام الملكي مؤخراً بعد نزاع سياسي طويل. وقد أحرزت إندونيسيا وعُمان معظم التقدم في الصحة والتعليم في ظل نظام السلطة الأحادية وفي بنغلاديش التي عانت من انتكاسات متكررة في الحكم منذ الاستقلال في أوائل السبعينات، عملت مجموعة كبيرة من القوى غير التابعة للحكومة (لا سيما منظمة براك ومصرف غرامين) على تأمين القروض للايين الفقراء ودعم تأمين الخدمات الأساسية[76]. وليس ذلك سوى مثل بسيط على الممارسات المبتكرة التي يمكنها إعادة تحديد العلاقة بين القطاعين العام والخاص في عملية التنمية (الإطار 3.8).

الواضح أن مجموعة واسعة ومتنوعة من المؤسسات تؤدي إلى التقدم البشري. ويبقى أن نحاول فهم كيفية تنظيم هذه المؤسسات للعلاقات بين السوق والدولة. والسوق التي هي شكل من أشكال تنظيم عملية الإنتاج حيث تحتل الملكية الخاصة حصة كبيرة، تعتبر ركناً أساسياً

القطاع الخاص هو عنصر أساسي في التنمية البشرية. وقد ظهر مؤخراً إطار مفهومي جديد يتناول دور القطاع الخاص في التنمية، في المؤسسات الإنمائية التي تقر بدور السوق في إتاحة الفرص والخيارات أمام الفقراء، أفراداً وأسراً، بصفتهم منتجين ومستهلكين وعمالاً. وقد كثرت الأوصاف التي أعطيت لهذا الإطار، فمنهم من رأى فيه تنمية شاملة عبر السوق، وآخرون تنمية للقطاع الخاص لصالح الفقراء، وإنشاء أسواق تخدم مصالح الفقراء، إلا أن الشمول يبقى الطابع الغالب عليه.

وبينما يتدنى دخل الفرد من الفقراء، كثيراً ما يرتفع مجموع قدرتهم الشرائية. فمتوسط دخل الفرد من القرويين في بنغلاديش لا يتجاوز 200 دولار أمريكي في السنة، إلا أن سكان القرى كمجموعة هم من أكبر المستهلكين لخدمات الاتصالات. فقد أصبح في متناول الفقراء الحصول على خدمات الهاتف النقال في مختلف أنحاء العالم، ولا سيما في بنغلاديش والفلبين وكينيا والهند، بعد أن انخفضت كلفتها نتيجة للمنافسة والتقدم التكنولوجي. ويسهم الحصول على خدمات الهاتف في تحسين حياة الفقراء إذ يسمح لهم بالتواصل عبر مسافات طويلة ويساعدهم في أعمالهم. وقد سهل الهاتف النقال على العديد من الفقراء الحصول على الخدمات المالية الأساسية. ففي حالة سكان كينيا مثلاً، تشكل خدمة M-PESA ، وهي خدمة على الهاتف النقال تقدمها شركة Safaricom ، وسيلة سريعة وآمنة ومنخفضة الكلفة لإيداع الأموال وتحويلها إلى جميع أنحاء البلاد، ويستفيد من هذه الخدمة حالياً حوالى 25 في المائة من السكان.

وفي الكثير من الأحيان يؤمن القطاع الخاص الخدمات للفقراء في مجالات لا تستطيع الحكومة تأمينها لهم، مثل خدمات المياه والاتصالات. وترسل أسر عديدة، وحتى الأسر الفقيرة، أولادها إلى المدارس الخاصة في مناطق كثيرة حيث لا تستوفي المدارس الرسمية المستوى المطلوب. ففي مدينة لاهور الباكستانية، مثلاً، يقصد 37 في المائة من الأولاد من الفئات المنخفضة الدخل المدارس الخاصة. والقروض هي مثال آخر على فعالية القطاع الخاص. وقد اعتمدت مصارف عديدة في مختلف أنحاء العالم نموذج القروض الصغيرة الذي أطلقه مصرف غرامين في بنغلاديش.

والشراكات بين القطاعين العام والخاص في تزايد أيضاً، كما هو الحال مع التحالف العالمي للقاحات والتحصين، وهو عبارة عن شراكة بين القطاعين العام والخاص نجحت في تأمين اللقاحات لمجموعة من 72 بلداً نامياً. ويشكل الضمان الاجتماعي مثالاً آخر على الشراكة بين القطاعين العام والخاص التي تساهم في سد النقص في الخدمات التي يؤمنها القطاع العام. ففي كولومبيا، يؤمن صندوق التعويض الخاص بالأسر لأنتيوكيا (COMFAMA)، وهو عبارة عن مؤسسة اجتماعية لا تتوخى الربح، خدمات الصحة والتعليم والإسكان والإقراض والتدريب العملي والخدمات الاجتماعية للأسر المحتاجة من الطبقتين الوسطى والدنيا بالتعاون مع عدد من المنظمات الدولية.

المصدر: Alderman, Orazem, and Paterno 2001; Prahalad 2004; Nelson and Prescott 2008.

في أي نظام اقتصادي قادر على توليد الزخم اللازم لإحداث تغيير في معظم أبعاد التنمية البشرية. إلا أن السوق لا تساهم في إحراز تقدم في أبعاد أخرى من التنمية البشرية. وهناك ما يشير إلى أن السوق هي عنصر ضروري لكنه غير كاف.

وهذه الكلمات تذكر بما قاله كارل بولاني منذ أكثر من 60 عاماً، في طرحه الشيق لأسطورة السوق الذاتية الضوابط، أي فكرة وجود السوق في فراغ سياسي ومؤسسي. والأسواق لا تنجح عموماً في تأمين الخدمات العامة، مثل الأمن والاستقرار والصحة والتعليم. فالشركات التي تنتج سلعاً رخيصة بالاعتماد على كثافة الأيدي العاملة وتستغل الموارد الطبيعية قد لا يهمها مستوى التحصيل العلمي للقوى العاملة، ولا صحة العاملين فيها إذا توفرت أعداد كبيرة من الأيدي العاملة. ونلمس ذلك اليوم في التراخي في معايير السلامة التي يعتمدها عدد من البلدان النامية. وهكذا، يمكن القول إن الانتقال من مؤسسات التعاضد التي لا تزال قائمة في المجتمعات التقليدية، إلى علاقات السوق قد يضعف الروابط الإنسانية والاجتماعية في المجتمعات[77].

وبدون إجراءات تتخذها الهيئات الاجتماعية أو الدولة لاستكمال عمل السوق، تبقى السوق قاصرة عن حماية البيئة. فالسوق الضعيفة الضوابط يمكن أن تسهم في الظروف، لا بل في الكوارث، المؤدية إلى التدهور البيئي. ومن آخر الأمثلة على ذلك انسكابات النفط في خليج المكسيك في عام 2010. وكثيراً ما وقعت انسكابات مماثلة في العقود الأخيرة، بحيث شهد العالم ثلاثة إلى أربعة حوادث نفطية سنوياً، مما ساهم في هدر أكثر من 1.5 مليون برميل من النفط[78]. والجدير بالذكر أن الانسكابات المرصودة لا تشكل سوى عُشر كمية النفط التي تنسكب في المحيطات سنوياً[79]. وفي الأعوام الخمسين الماضية، أدت الانسكابات النفطية المزمنة في دلتا النيجر، وطمر النفايات، وإحراق الغاز إلى تدمير الأراضي الرطبة الحساسة بيئياً، وسد مجاري الأنهر، والقضاء على الحياة البرية، وإلحاق الضرر بالتربة ونوعية الهواء، مما أثر على حياة السكان في المنطقة[80].

ومن الأمثلة الأخرى على ذلك، ما حصل في إندونيسيا في عام 2006 حيث تدفق الطين بغزارة إثر الانفجار الذي حصل في موقع لاستخراج الغاز الطبيعي، مغطياً آلاف الهكتارات من الأراضي في عدد كبير من القرى. وقد خلصت التحقيقات المستقلة التي أجريت إلى أن هذا الحادث نجم عن الحفريات، إلا أن الشركة رفضت الإقرار بمسؤوليتها

عن الحادث وامتنعت عن التعويض على المتضررين[81].
ومن المتوقع أن يستمر تدفق الطين طوال 30 عاماً.

ومن الضروري أن يحدد كل مجتمع قواعد أساسية ترعى العلاقات بين الشركات والعمال والمجتمعات والدولة، على أن تضمن الحقوق الأساسية للملكية، وتصون سيادة القانون، وتحدد الملكيات الخاضعة للحماية والقوانين التي تحميها. وتحتاج المجتمعات إلى مؤسسات قادرة على إدارة الصراعات بين المجموعات والأفراد وفض النزاعات وفقاً لحكم القانون. وتتعدد أنواع المؤسسات التي يمكن أن تدعم التنمية البشرية العادلة والمستدامة، بينما تخفق أنواع أخرى في تحقيق ذلك.

وهياكل السوق هي الدليل على مدى شموليتها. فهي إما تكون خاضعة لإحدى النخب السياسية والاقتصادية أو تتسم بالانفتاح والمشاركة. وكثيراً ما تحدث الأسواق التي تسيطر عليها القلة المتجذرة في مؤسسات الدولة، أثراً سلبياً على النمو على المدى الطويل، حتى ولو كانت تؤمن عائدات لذوي النفوذ على المدى القصير. والجدير بالذكر أن الأسواق الشاملة والعقود الاجتماعية التي تضع ضمن أولوياتها التنمية البشرية أكثر دينامية وثباتاً، وأكثر إنصافاً وأمناً.

وتجمع بعض النماذج بين السلطة السياسية المركزة والمنافسة الاقتصادية القوية، مثلما وصف الكثيرون التجربة الصينية[82]. وكثيراً ما تؤدي بعض هذه النماذج إلى تعميق عدم المساواة. فعندما لا تكون الدولة شاملة، يصعب على المؤسسات المعنية بالمساءلة أن تحد من الأثر السلبي للأسواق غير الخاضعة للضوابط على أبعاد أخرى من الرفاه. وأظهرت إحدى الدراسات الحديثة في الصين وجود علاقة إيجابية بين معدل وفيات العمال والنمو الاقتصادي، مشيرة إلى أن تباطؤ النمو في الصين يمكن أن ينقذ حياة العديد من الأشخاص[83].

وفرض الضوابط يتطلب دولة قادرة، لكن هذه القدرة غير متوفرة في معظم الأحيان. فقد حاولت بعض حكومات البلدان النامية اقتباس الإجراءات التي تصلح في دولة حديثة متقدمة من غير أن تكون لديها الموارد ولا القدرات اللازمة لتنفيذ تلك الإجراءات. فعلى سبيل المثال، أخفقت الإجراءات التي اتخذتها الدولة في بلدان أمريكا اللاتينية عندما حاولت تلك البلدان اعتماد سياسة صناعية وطنية تهدف إلى تشجيع الإنتاج المحلي والاستعاضة به عن الواردات[84]. أما في شرق آسيا فكانت العبرة في نجاح الدولة القادرة والقوية في تحريك التنمية ونمو السوق.

ويمكن أن تكون منظمات المجتمع المدني قادرة على كبح جموح الدولة والسوق معاً. ففي إندونيسيا، مارست المنظمات غير الحكومية، والصحافة ونقابات العمال ضغوطاً على الدولة من أجل تعزيز الحريات السياسية وتوفير برامج الحد من الفقر بعد الأزمة المالية لعام 1997. إلا أن الحكومات التي تسعى إلى قمع المعارضة قادرة على تقييد نشاط المجتمع المدني. ففي عام 2009 مثلاً أصدرت الحكومة الإثيوبية قانوناً يمنع المنظمات غير الحكومية التي تتعدى فيها نسبة التمويل الأجنبي 10 في المائة من تنفيذ أي نشاط مرتبط بقضايا الديمقراطية أو العدل أو حقوق الإنسان.

ويمكن للعوامل الخارجية مثل الصدمات التجارية أو التهديد بالاجتياح، أن تؤدي إلى تحولات في السياسة يكون لها أثر إيجابي على المدى البعيد. ومن تجارب النمو الناجحة تجربة شيلي وكوريا الجنوبية ومقاطعة تايوان الصينية، حيث واجهت النخب الاقتصادية خطر الانكفاء بعد أن سيطرت على الحكم أنظمة يسارية متطرفة. ولضمان النجاح الاقتصادي، أعطى القادة في مجال الأعمال لصانعي السياسات الاستقلالية الكافية للتحرك. وكان هذا شرط أساسي لاستمرارية الطبقة الحاكمة[85].

ويمكن للعوامل الداخلية كذلك أن تؤدي إلى تغيير في السياسات. وفيما يلي ثلاثة أمثلة على ذلك: نجاح الرئيس الأمريكي تيودور روزفلت في القضاء على ما كان يعرف "بالبارونات اللصوص"، والخطوات التي اتخذتها المكسيك من أجل تحرير اقتصادها والانضمام إلى اتفاق التجارة الحرة لأمريكا الشمالية إثر أزمة الديون، وتوجه أسبانيا نحو الدينامية الديمقراطية بعد موت فرانكو[86]. إلا ان التوازن لا يكون مثالياً عندما تستمر القلة في الاستفادة من ضعف الدولة على المستوى القانوني والتنظيمي. وفي المكسيك، فتحت خصخصة الاحتكارات الطبيعية المجال أمام الفرقاء الذين يتمتعون بعلاقات سياسية واسعة لتحقيق مزيد من الأرباح، مما سمح لهؤلاء بجمع ثروات طائلة.

ويمكن أن تكون الديناميات فعالة وإيجابية عندما تتوصل البلدان إلى مؤسسات شاملة على مستوى السوق ومؤسسات تنافسية على مستوى السياسة. لكن هذه الحالة نادرة وصعبة. وتشير تجربة جنوب أفريقيا بعد انتهاء نظام الفصل العنصري، إلى أن الحكومات، حتى في المجتمعات التي تعاني من عدم المساواة، يمكن أن تشجع المشاركة الواسعة من دون التضحية

للمال دور أساسي، إلا أن وفرة من الأدلة تظهر بوضوح أن التقدم في نواح أخرى من التنمية البشرية ممكن دون الانشغال بالنمو الاقتصادي

بالإصلاحات اللازمة على الرغم من التحديات التي لا تزال قائمة في دمج الفقراء والذين لا يزالون خارج القطاع النظامي[87]. ويُستخلص من هذا أن النظام الرأسمالي الذي تسيطر عليه القلة غير قابل للاستمرار، إما لأنه يحاصر طاقات الابتكار في مرافق الإنتاج، كما حدث في حالة إخفاق نظام الاستعاضة عن الواردات في بلدان أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي، أو لأن التقدم المادي يوسع تطلعات الأفراد، ويزعزع تحكم القلة بالنفوذ.

* * *

لقد حاولنا في هذا الفصل أن نوضح التقدم المحرز في العالم، وأن نبين الفوارق بين البلدان، وغياب العلاقة الثابتة بين النمو الاقتصادي والتقدم في أبعاد أخرى من التنمية البشرية، ودور نقل الأفكار والتكنولوجيا الحديثة في التقدم. وصحيح أن للمال دوراً أساسياً، إلا أن وفرة من الأدلة تظهر بوضوح أن التقدم في نواح أخرى من التنمية البشرية ممكن، من غير الانشغال بالنمو الاقتصادي. ولعل تنوع المسارات المعتمدة والنتائج المحققة هو حصيلة الاختلاف في هياكل الأسواق وتفاعلها مع مؤسسات الدولة، مع الإشارة إلى أن النظام السياسي الشامل له دور رئيسي في هذا الإطار.

ما الذي يمكن استخلاصه من هذه النتائج فيما يتعلق ببرنامج السياسة العامة للمستقبل على المستويين الوطني والدولي؟ لقد حددنا بعض العوامل المؤثرة في التقدم الذي تحقق أو لم يتحقق، وتوصلنا إلى خلاصة أولية حول أهم هذه العوامل. لكن معظم الحالات، تظهر أن مجموعات مختلفة من السياسات يمكن أن تؤدي إلى نتائج مختلفة حسب الظروف المؤسسية والقيود الهيكلية.

ويمكن القول إن في الصورة ما يشجع وفيها ما يدعو إلى الحذر. فالمشجع أن إحراز التقدم ممكن حتى من دون موارد ضخمة؛ ومعظم البلدان لديها الوسائل اللازمة لتحسين حياة الإنسان فيها. أما ما يدعو إلى الحذر فهو غياب ضمانات النجاح، لأن الطرق إلى هذا النجاح تختلف بين بلد وآخر، وتخضع للظروف المؤسسية والسياسية والتاريخية لكل بلد.

وعوضاً عن إعطاء وصفات موحدة للسياسة الإنمائية، يمكن الأخذ ببعض المبادئ الأساسية والاسترشاد بها في السياسات والاستراتيجيات الإنمائية. وهذا ما نوضحه في بحث سياسات إعادة التوزيع، فالسياسات الهادفة إلى تعزيز الإنصاف قادرة على تعزيز التنمية البشرية، وإن اختلفت هذه السياسات بين بلد وآخر. ويتضمن الفصل 6 مبادئ لتوجيه السياسة العامة.

ويلتقي نهج السياسة العامة المرتكزة على المبادئ الأساسية بدلاً من التوصيات الشاملة مع نهج العدالة الذي تناوله الفصل 1، من حيث وجود فرص لتحسين حياة الإنسان من دون الاتفاق التام على ما يجب أن يكون عليه المجتمع المثالي.