توزيع الفرص الاجتماعية للتعليم والصحة في الجمهورية اليمنية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

¥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مجلة العلوم الإدارية والاقتصادية
علمية محكمة متخصصة
العدد التاسع والعاشر ديسمبر ٢٠١٢

توزيع الفرص الاجتماعية للتعليم والصحة في الجمهورية اليمنية

(دراسة تحليلية قياسية)

الدكتور محمد يحيى الرفيق
كلية العلوم الادارية – جامعة ذمار

المقدمة:

يظهر بان التطور الاقتصادي الذي اتصف به الاقتصاد اليمني قد كان له اثر كبير على كل القطاعات الاقتصادية بشكل عام وعلى قطاعي التعليم والصحة بشكل خاص وما يدل على ذلك ان الدخل القومي حدث له تغييرات كبيرة حيث زاد من (١٣٧١٧٣) مليون ريال في العام ١٩٩٠م الى (٦٠٨٤٤٩٥) مليون ريال في العام ٢٠١٠م ، وذلك نتيجة لزيادة الايرادات الناتجة عن النفط والغاز، وعلى الرغم ان ذلك قد انعكس بشكل ايجابي على قطاعي التعليم والصحة الا ان هناك قصور كبير في عملية التوزيع الجغرافي للمؤسسات التعليمية والمراكز والمستشفيات الحكومية في كل محافظات الجمهورية وبشكل يحقق عدالة التوزيع لتلك الفرص الاجتماعية لكل افراد المجتمع، حيث انه على ما يبدو بان جانب التعليم (الاساسي، الجامعي، المهني والفني) وفيما يتعلق بالبنية التحتية لهذا القطاع يعاني بشكل كبير من انخفاض عدد المدارس الاساسية حيث تركز الغالبية العظمى في المناطق الحضرية بينما تعاني المناطق الريفية من شحة توافر تلك المدارس وايضا شحة كبيرة جدا في توفير الكوادر المؤهلة، وايضا وايضا يلاحظ بان هناك عدد من

¥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المعاهد المهنية والفنية التي يصل عددها الى اقل من ١٠٠ موزعة على محافظات الجمهورية بشكل غير مدروس، وفيما يتعلق بالتعليم الجامعي فانه سابقا كان هناك جامعتي صنعاء وعدن، ومنذ العام ١٩٩٦م بدأ بتأسيس العديد من الجامعات في العديد من محافظات الجمهورية الى ان وصل عدد الجامعات في وقتنا الحاضر الى ثمان جامعات حكومية، وعشرون جامعه وكلية اهلية إلا انه مع الاسف كل الجامعات ليست وفقا للمعايير الاكاديمية وهذا يعود الى القصور الكبير في وزارة التعليم العالي والبحث العلمي والهيئة العامة للاستثمار اللذان يقدمان التراخيص بالموافقة على فتح تلك الجامعات بدون التركيز على المواصفات والمعايير، فضلا عن ذلك يلاحظ بان القطاع الصحي في اليمن يعاني بشكل كبير من انخفاض الاداء وقلة عدد المستشفيات والمراكز الصحية وتوزيع تلك المراكز والمستشفيات في العديد من محافظات الجمهورية وايضا هناك قصور من وزارة الصحة والسكان في العديد من الجوانب والتي من ابرزها فتح مستشفيات بمواصفات ضعيفة حيث بلغت عدد المستشفيات (٢٣٥) مستشفى وعدد المراكز الصحية التي تتوفر فيها إسرة (٤٠) مركزاً، بينما عدد المراكز الصحية التي بدون اسرة (٧٥١) مركزاً وعليه فان ذلك التقصير في سياسات الانفاق على قطاعي التعليم والصحة يرجع الى ان حصة قطاع التعليم من اجمالي النفقات العامة لكل القطاعات لا تمثل الا ما نسبته (٣,٣٥٪)، وحصة قطاع الصحة تمثل ما نسبته (٤,٨٠٪) في العام ٢٠١٠م.

مشكلة الدراسة:

تتمثل مشكلة الدراسة في ان سياسات الانفاق على القطاعات في الجمهورية اليمنية تعاني من اختلال في التوزيع بين القطاعات المختلفة حيث اظهرت المؤشرات الاحصائية الرسمية ان متوسط نسبة الانفاق على قطاعي التعليم والصحة خلال الفترة ١٩٩٠ - ٢٠١٠ في اليمن بلغت بنحو (١٤,١٣٪) و (٤,١٤٪) على التوالي من اجمالي الانفاق العام بينما بلغ متوسط الانفاق على قطاع الدفاع والامن خلال نفس الفترة بنحو (٢٧,٢١٪) من اجمالي الانفاق العام، اضافة الى ذلك تعاني العديد من المناطق اليمنية من اختلال في توزيع المدارس والمعاهد الفنية والجامعات وايضا اختلال في توزيع المستشفيات والمراكز الصحية وايضا شحة الكادر سواء في التعليم او في الصحة، وعليه فقد كان للتشتت الجغرافي في التوزيع السكاني لليمنيين وتركز نسبة كبيرة من السكان

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

في المرتفعات الجبلية اثرا كبيرا على عدالة توزيع الفرص الاجتماعية في التعليم والصحة في تلك المناطق.

فرضيات الدارسة:

أ) لا توجد علاقة ذات دلاله إحصائية بين متغير الفرصة الاجتماعية المتمثل في الإنفاق على التعليم وبين المتغيرات المستقلة المتمثلة في الايرادات الحكومية و السكان و متوسط دخل الفرد .

ب) لا توجد علاقة ذات دلاله إحصائية بين متغير الفرصة الاجتماعية المتمثل الإنفاق على الصحة وبين المتغيرات المستقلة المتمثلة في الإيرادات الحكومية والسكان ومتوسط دخل الفرد.

ج) لا توجد علاقة ذات دلاله احصائية بين متغير الانفاق على الدفاع والأمن وبين المتغيرات المستقلة المتمثلة في الإيرادات الحكومية والسكان ومتوسط دخل الفرد.

هدف الدراسة:

يهدف البحث الى دراسة ما يلي:

- توزيع مشروعات التنمية في قطاع التعليم .
- توزيع مشروعات التنمية في قطاع الصحة.
- محددات التنمية في قطاع التعليم.
- محددات التنمية في قطاع الصحة.
- اثر كلا من عدد السكان ومتوسط الدخل الفردي والايرادات الحكومية على الانفاق في قطاع التعليم.
- اثر كلا من عدد السكان ومتوسط الدخل الفردي والايرادات الحكومية على الانفاق في قطاع الصحة.

منهجية الدراسة:

- تقوم الدراسة على الربط بين التحليل الوصفي والتطبيق وذلك باستخدام معلمات النماذج القياسية لقياس اثر بعض المتغيرات المؤثرة على قطاع التعليم وايضا أثر بعض المتغيرات على قطاع الصحة، فضلا عن ذلك دراسة اثر بعض المتغيرات على قطاع الدفاع والامن حيث سوف يتم

¥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تقدير دالة الانفاق على التعليم ودالة الانفاق على الصحة ودالة الانفاق على الدفاع والامن، من خلال استخدام أسلوب الانحدار المتعدد (Multiple Linear Regression) وطريقة المربعات الصغرى الاعتيادية (OLS) في تقدير المعلمات الإحصائية بين المتغيرات ، وتستخدم الدراسة سلسلة زمنية من العام ١٩٩٠ وحتى العام ٢٠١٠ ، وتحتوي الدراسة على دراسة توزيع مشروعات التنمية في التعليم وتوزيع مشروعات التنمية في الصحة بالإضافة الى ذلك تتطرق الدراسة الى التعرف على محددات التنمية في كلا من قطاع التعليم وقطاع الصحة في اليمن، مع العلم بان التحليل القياسي سوف يعتمد على برنامج SPSS لدراسة وتحليل اثر كل من عدد السكان ومتوسط دخل الفرد والايرادات الحكومية على الانفاق في قطاع التعليم وايضا دراسة اثر تلك المتغيرات على الانفاق في قطاع الصحة، واخيراً اثر تلك المتغيرات على الانفاق على قطاع الدفاع والامن.

- الإطار النظري للتحليل القياسي: سوف يتم تقدير كلا من دالة الانفاق على التعليم، ودالة الانفاق على الصحة، ودالة الانفاق على الدفاع والامن من خلال استخدام نموذج الانحدار المتعدد على النحو الاتي:

- **أولا تقدير دالة الانفاق على قطاع التعليم:**

- TED = F (Pi , POP , T)
- $Ln(TED) = \alpha_0 + \alpha_1 Ln(Pi) + \alpha_2 Ln(POP) + \alpha_3 Ln(T) + Ut$ (1)

حيث أن :

- TED : تمثل الانفاق على قطاع التعليم.
- Pi : تمثل متوسط الدخل الفردي.
- POP: تمثل عدد السكان .
- T : تمثل الايرادات الحكومية.
- Ut : يمثل الخطأ العشوائي.
- α_1 ، $\alpha 2$ ، $\alpha 3$: تمثل مرونات الانفاق على قطاع التعليم لكل من متوسط الدخل الفردي، وعدد السكان، الايراد ات الحكومية.

وقد تم الاستناد الى بعض الدراسات التي افادت الدراسة ومن ابرز تلك الدراسات ما يلي:

¥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- استناداً الى دراسة (المالكي وعبيد، ٢٠٠٤)[١] التي هدفت هذه الدراسة إلى قياس العلاقة التبادلية بين التعليم ونمو الناتج المحلي الاجمالي الحقيقي غير النفطي في السعودية، وأيضا هدفت إلى تحديد وتحليل محددات الإنفاق الحكومي على التعليم في السعودية، وباستخدام نموذج المعادلات الآنية وتطبيق أسلوب طريقة المربعات الصغرى ذات ثلاث المراحل 3SLS ، وقد توصل البحث الى انه لا يوجد علاقة تبادلية طردية مباشرة بين التعليم والنمو الاقتصادي في السعودية الا من خلال وجود الانفاق الحكومي على التعليم والنمو الاقتصادي في السعودية، وهناك علاقات طردية مباشرة بين التعليم والنمو الاقتصادي في السعودية الا من خلال وجود الانفاق الحكومي على التعليم، اما العلاقة المباشرة بين المتغيرين فإنها تحققت في اتجاه واحد فقط من الناتج المحلي غير النفطي الى المدرجين في التعليم العام (وذلك في حالة تجاهل الانفاق الحكومي على التعليم) ، كما توصل البحث الى أن اجمالي عدد السكان يعتبر عاملا محددا اخر للمدرجين في التعليم العام. وتوصل البحث الى ان الايرادات الحكومية والمدرجين في التعليم العام والانفاق التعليمي للسنة السابقة عوامل محددة رئيسة للإنفاق الحكومي على التعليم في السعودية.
- وفيما يتعلق بدراسة (حيدر، ٢٠٠٨)[٢] فقد هدفت هذه الدراسة الى دراسة التعليم العالي وسوق العمل بناء علاقة شراكة مستدامة حيث تناقش هذه الدراسة العلاقة بين التعليم العالي وسوق العمل وتقترح خطوات عملية لبناء شراكة فاعلة بين الطرفين، وقد تم استعراض اثر العولمة في سوق العمل وانعكاس ذلك على التعليم العالي مبينة دور مؤسسات التعليم العالي في اكساب المتعلمين المعارف والمهارات الضرورية لسوق العمل ومن ثم تحويلها الى منتجات وخدمات قابلة للتسويق، وتم تناول التحديات المعاصرة التي يواجهها التعليم العالي وسوق العمل، وتم

[١] المالكي، عبدالله بن محمد، وعبيد أحمد بن سليمان: التعليم والنمو الاقتصادي في المملكة العربية السعودية : دراسة قياسية باستخدام المعادلات الانية، مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية، العدد ١١٤، يوليو ٢٠٠٤،ص ١٤٣-١٧٦.

[٢] حيدر، عبد اللطيف: التعليم العالي وسوق العمل بناء علاقة شراكة مستدامة، المؤتمر الثاني للتعليم العالي مخرجات التعليم العالي وسوق العمل، صنعاء ١٢-١٣ مارس ، ٢٠٠٨، الجمهورية اليمنية، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، ملخصات الابحاث، ص٢٥.

¥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التعرض الى الطلب على التعليم العالي وعدم كفاية التمويل الحكومي لتشغيل الجامعات والتطورات المتزايدة في تقنيات المعلومات وضمان جودة البرامج الاكاديمية وضعف الاعداد الاكاديمي للخريجين وبطالة الخريجين ، وفيما يتعلق بسوق العمل فانه يلاحظ تغير السياسات الاقتصادية وتغير طبيعة الوظائف والمهن في سوق العمل ، وتم مناقشة البنية المشوهة لسوق العمل في المنطقة العربية ودور مؤسسات التعليم العالي في إصلاحه بما ينعكس ايجابا على سوق العمل والتعليم العالي ذاته وتنتقل بعد ذلك الى عرض اسس بناء شراكة مستدامة بين مؤسسات التعليم العالي وسوق العمل ، واخير تم تناول نظرة نحو المستقبل لبناء شراكة فاعلة بين مؤسسات التعليم العالي وسوق العمل.

- وأما دراسة (النعيمي، ٢٠٠٨)[٣] فقد ركزت الدراسة على رؤية مستقبلية لتدعيم مخرجات التعليم وسبل تحقيق الموائمة مع متطلبات سوق العمل حيث بينت الدراسة العلاقة بين مخرجات التعليم ومتطلبات سوق العمل مقياسا لامكانية نجاح الدول والحكومات في تحقيق اهدافها التنموية وخططها المستقبلية باتجاه التقدم والنمو المضطرد ، وتمثل الجامعات مصدرا لتوليد الطاقات المتنوعة التي يحتاج اليها المجتمع اذ ان تطور كل من الجامعة والمجتمع مرهون بمدى تحقيق التفاعل بين مخرجات الجامعة من المؤهلات المطلوبة ومعطيات سوق العمل التي ينبغي أن تكون موجهة في خدمة المجتمع وتطوره.
- دراسة (صالحة، ٢٠٠٦)[٤] : تبحث هذه الورقة في مدى تحقيق التوافق الكمي والنوعي بين مخرجات التعليم العالي ومتطلبات التنمية الاجتماعية والاقتصادية في سلطنة عمان. إن رفع مستويات مخرجات التعليم العالي كما ونوعاً يتطلب تنمية وتطوير سياسات وأهداف مبنية على المعرفة

[٣] النعيمي، صلاح: رؤية مستقبلية لتدعيم مخرجات التعليم وسبل تحقيق الموائمة مع متطلبات سوق العمل: المؤتمر الثاني للتعليم العالي مخرجات التعليم العالي وسوق العمل، صنعاء ١٢-١٣ مارس ، ٢٠٠٨، الجمهورية اليمنية، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، ملخصات الابحاث، ص٣٥.

[٤] صالحة عبد الله يوسف عيسان، جامعة السلطان قابوس، ورقه مقدمة للورشة الإقليمية حول استجابة التعليم لمتطلبات التنمية الاجتماعية، المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة (الإيسيكو(مسقط ١٧-٢٠٠٦/١٢/١٨م. ص ١- ٥.

¥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الأدق لمكونات المجتمع وتوجهاته الثقافية ولاقتصادية والاجتماعية، وتوجهات التنمية فيه.

وبعد ان تم استعراض بعض الدراسات حول التعليم فان هذه الدراسة سوف تركز على تقدير دالة الانفاق على التعليم كأحد الفرص الاجتماعية ومقارنه ذلك بتقدير دالة الانفاق على الصحة التي تمثل احد الفرص الاجتماعية، وايضا مقارنة تلك الفرص الاجتماعية مع تقدير دالة الانفاق على الدفاع والامن بغية التعرف على تأثير كلا من الانفاق على التعليم والصحة والدفاع والامن ببعض المتغيرات المستقلة (متوسط الدخل الفردي، وعدد السكان، والايرادات الحكومية) للتعرف على مدى توزيع تلك الفرص توزيعاً عادلاً.

- **ثانيا تقدير دالة الانفاق على قطاع الصحة**:

- $TEH = F (Pi , POP , T)$
- $Ln(TEH) = \alpha_0 + \alpha_1 Ln(Pi) + \alpha_2 Ln(POP) + \alpha_3 Ln(T) + Ut$ (2)

حيث أن :

- TEH: تمثل الانفاق على قطاع التعليم.
- Pi: تمثل متوسط الدخل الفردي.
- POP: تمثل عدد السكان .
- T : تمثل الايرادات الحكومية.
- U_t: يمثل الخطأ العشوائي.
- α_1 ، α_2 ، α_3 : تمثل مرونات الانفاق على قطاع الصحة لكل من متوسط الدخل الفردي، وعدد السكان، الايراد ات الحكومية.

- **ثالثا تقدير دالة الانفاق على قطاع الدفاع والامن** :

- $TPSDS = F (Pi , POP , T)$
- $Ln(TPSDS) = \alpha_0 + \alpha_1 Ln(Pi) + \alpha_2 Ln(POP) + \alpha_3 Ln(T) + U_t$ (3)

حيث أن :

- TPSDS : تمثل الانفاق على قطاع التعليم.
- Pi : تمثل متوسط الدخل الفردي.
- POP: تمثل عدد السكان .

¥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- T : تمثل الايرادات الحكومية.
- U_t : يمثل الخطأ العشوائي.
- α_1 ، α_2 ، α_3 : تمثل مرونات الانفاق على قطاع الدفاع والامن لكل من متوسط الدخل الفردي، وعدد السكان، والايراد ات الحكومية.

المناقشة والنتائج:

ا - ا توزيع مشروعات التنمية في التعليم :

تشير احدى الدراسات[٥] الى ان العديد من الدول النامية تنهج سياسات واقعية اكثر التزاما بالمصلحة الوطنية العامة ومبتعدة عن التحيز الايدلوجي وعلى ضوء هذه السياسات اصبحت المشروعات العامة تلعب دورا رياديا في عملية التنمية الاقتصادية في كثير من دول العالم، حيث يمثل المشروع العام الاداة الحاسمة التي من خلالها يمكن للدولة النامية تعبئة وتوجيه عناصر الانتاج اللازمة والتي تكفي حاجات الانتاج الحديث، ولكن على ما يبدو بان العديد من المشروعات التي يتم اقامتها في بعض الدول النامية تفتقد الرؤية الواضحة لمبررات وجودها وعليه فانه بسبب عدم وجود التصور الواضح لكثير من الدول في تحديد سياستها المتعلقة بإنشاء المشروعات العامة الامر الذي يؤدي الى اعاقة نمو هذه المشروعات وتحديد دورها، ومن هذا المنطلق فانه عند تتبع تاريخ المشروعات العامة في العديد من المناطق يلاحظ قوة واثر القرار السياسي والاداري في نشأة تلك المشروعات لان اتخاذ القرار في كثير من الاوقات يكون استجابة لظروف آنية مختلفة من حالة الى اخرى، ويرجع ذلك الى العديد من الاسباب والتي من ابرزها نقص في كفاءة اجهزة الدراسات والتخطيط وعجزها عن مسايرة السرعة الزمنية التي يتوخاها صانع القرار، فضلا عن ذلك يرجع بعض اخر منها الى اجتهاد او تصرف من بيده اتخاذ القرار بسبب عدم توفر خطة واضحة المعالم من ناحية واجهزة التقييم اللاحق من ناحية اخرى. ونظراً الى ان العديد من البلدان تشهد نموا متسارعا للسكان إلا أن هناك في اختلال في التوزيع السكاني حيث انه يلاحظ بأن السكان في اليمن يتركز معظمهم في

[٥] الكواري، علي خليفة (١٩٨١): دور المشروعات العامة في التنمية الاقتصادية مدخل الى دراسة كفاءة اداء المشروعات العامة، عالم المعرفة ، سلسلة كتب ثقافية يصدرها المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب- الكويت، ص ١٤-١٧.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الهضبة الوسطى والجبلية حيث بلغت بنحو ٦٨,٣٪ ، بينما يوجد في السواحل الجنوبية والشرقية حوالي ١٣,٤٪ من السكان وسهل تهامة ١٢,٧٪، في حين أن الهضبة الصحراوية يتركز فيها ٥,٦٪، وهنا يظهر وجود تشتت أدى إلى صعوبة إيصال الخدمات الأساسية كالتعليم والصحة إلى كل تجمع سكاني، ولذلك فانه يتطلب اتخاذ السياسات والإجراءات التي تشجع على تحريك السكان من المناطق ذات الكثافة السكانية إلى تلك المناطق التي تتمتع بميزات نسبية في الموارد الطبيعية والاقتصادية بهدف الدفع بعملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية وبالتالي توليد فرص عمل للعاطلين[٦] .

ونظرا إلى أن عدد السكان في الجمهورية اليمنية قد ارتفع من ١٨,٣ مليون نسمة في العام ٢٠٠٠ إلى ٢٣,١٥٤مليون نسمة في العام ٢٠١٠، إلا أن المجتمع اليمني يتصف بتوزيع نوعي للسكان شبه متساوي وتركيب عمري فتي إذ يقدر السكان بالفئة العمرية (٠ - ١٥) سنه بنحو ٤٨,٨٪ من مجموع السكان ونتيجة لذلك ارتفع متوسط حجم الأسرة إلى ٧,٤، فضلا عن ارتفاع معدل الإعالة الاقتصادية البالغ ٤٧٧ لكل ١٠٠ شخص نشط اقتصاديا، كما أن نمو السكان بلغ ٣,٠٢٪، وحسب ما ذكر في مؤشرات التعليم في الجمهورية اليمنية للعام ٢٠٠١- ٢٠٠٢ حول التركيب السكاني الذي تم ذكره سابقا يظهر أن هناك عبئا على المجتمع لتنامي احتياجاته من الخدمات الاجتماعية الأساسية كالصحة والتعليم خصوصا وان معدل الالتحاق بالتعليم الأساسي للجنسين لا يزيد عن ٦٢,٢٪ منها ٧٦,٦٪ ذكور و٤٦,٧٪ إناث، ولذلك فان نصيب المعلم/ طالب من المدرسين المساهمين في جداول الحصص على المستوى الوطني بلغ (١- ٢٥) إلا أنها تتفاوت على مستوى المحافظات في الريف والحضر، وعليه فان الدولة تعمل على السعي نحو تحقيق رفع مستوى التحصيل التعليمي وايضا تقديم خدمات صحية من خلال بعض السياسات والإجراءات بحسب الاستراتيجيات المستهدفة في الخطط الخمسية على الرغم انه لا يوجد أي تقييم لكل خطة عند الانتهاء من فترة تلك الخطة الأمر الذي يشير إلى تراكم الإشكالات ومن ثم الصعوبة في تشخيص الاختلالات الموجودة في بعض القطاعات وخاصة قطاعي التعليم والصحة اللذان يمثلان الركيزة الأساسية في التنمية البشرية.

[٦] وزارة التخطيط والتعاون الدولي : خطة التنمية الاقتصادية والاجتماعية الثالثة للتخفيف من الفقر ٢٠٠٦ – ٢٠١٠، الجمهورية اليمنية ، أغسطس ، ٢٠٠٦، ص ١٣٠.

¥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وعلى الرغم من اعداد خطط التنمية التي تسعى الى تحقيق عدالة التوزيع لمشاريع التنمية على كل المحافظات في الجمهورية الا ان هناك بعض المشاريع تخضع لاعتبارات اقتصادية وفنية مثل المشاريع الصناعية والتجارية وفي دراستنا هذه يتم التركيز على المشاريع الخدمية المتعلقة بتحسين حياة المواطن واستقراره والمتمثلة في التعليم على النحو الاتي:

١- ١- ١ مشاريع التعليم الاساسي والثانوي: تشير المصادر الرسمية الصادرة عن الجهاز المركزي للإحصاء[٧] الى ما يلي:

أ – مشاريع التعليم الأساسي والثانوي:

يظهر بأن عدد المدارس في قد ارتفع من (٨٩٣١) مدرسة في العام ١٩٩٣م الى (15661) مدرسة في العام ٢٠٠٨/ ٢٠٠٩م، معة في ٢١[٨] محافظة مثلت محافظة المهرة الاقل في عدد المدارس حيث بلغ عدد المدارس لنفس العام ١١٧ مدرسة اساسية وثانوية ، في حين ان اكثر عدد المدارس كانت في محافظة إب حيث بلغ عدد المدارس بنحو ١٤٧٠ مدرسة ، وتتفاوت عدد المدارس في باقي محافظات الجمهورية فضلا عن ذلك فقد زاد عدد الفصول الدراسية من (٦٤٨٣٠) فصلا في العام ١٩٩٣ الى (١٧٥١٣) **فصلا في العام** ٢٠٠٨/ ٢٠٠٩، كما ان عدد الطلاب الاساسي والثانوي ازداد من (٢١٦٢٥٨٠) طالباً في العام ١٩٩٣ الى (**4,908,279**) طالباً في العام ٢٠٠٨ /٢٠٠٩، في حين بلغ عدد المدرسين للأساسي والثانوي في المدارس الحكومية والخاصة ٦٥٩٢٩ مدرساً في العام ١٩٩٣ وارتفع عددهم الى (**203,027**) مدرساً للأساسي والثانوي في العام ٢٠٠٨ / ٢٠٠٩م مثلت محافظة اب ١٩٤٨٧ مدرسا لنفس العام وهي الاكثر من بين محافظات الجمهورية في حين ان محافظة المهرة كانت الاقل في اعداد المدرسين حيث بلغ عددهم ١١٩٢ مدرسا للمدارس الاساسية والثانوية وايضا لوحظ بان اعداد المدرسين تتباين من محافظة الى اخرى فضلا عن ذلك هناك بعض المحافظات التي تفتقر الى عدد من المدرسين في الرياضيات والكيمياء والفيزياء والاحياء . وبالنظر الى تلك البيانات المذكورة سابقا حول الفترة ١٩٩٣م – ٢٠٠٨/٢٠٠٩ فقد كانت كل

[٧] الجهاز المركزي للإحصاء: كتاب الاحصاء السنوي للأعوام ١٩٩٠ – ٢٠١٠.

[٨] عدد محافظات الجمهورية ٢١ محافظة وهي (إب ، ابين ، امانة العاصمة، البيضاء، تعز ، الجوف، حجة ، الحديدة، حضرموت، ذمار، شبوه، صعدة، صنعاء ، عدن، لحج، مارب، المحويت، المهرة، عمران، الضالع، ريمة)

¥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مدرسة تتكون من فصلين الى سبعة فصول الى اثنا عشر فصلا في المتوسط، وان كل مدرسة تضم من ١ الى ٢٤٢ طالبا في المتوسط، كما ان كل فصل يحتوي من ٣ الى ٣٣ طالبا الا ان هناك بعض المدراس يصل عدد الطلاب في الفصل يصل الى اكثر من مائة طالب، كما ان نصيب كل فصل من المدرسين من ١ الى ١ مدرس [٩].

ب- مشاريع التعليم الفني والتدريب المهني :

يعتبر التعليم الفني والتدريب المهني أحد ركائز تنمية العمالة الماهرة ، حيث بدأت الحكومة تولي التعليم الفني والتدريب المهني أهمية متزايدة فقد ارتفعت عدد المعاهد والمراكز المهنية والتقنية من ٢٦ معهدا ومركزا إلى ٥٥ معهدا للعام ٢٠٠٥/٢٠٠٦ ، وزاد عدد الطلاب من ٦٥٦٧ طالب في العام ٢٠٠٠ إلى ٢٠٢٠٩ طالب وطالبه في العام ٢٠٠٥/ ٢٠٠٦، وترجع تلك الزيادة إلى تحويل إدارة وتبعية بعض المعاهد من وزارة التربية والتعليم إلى وزارة التعليم الفني والتدريب المهني ، وأيضا تم استحداث بعض التخصصات التقنية، وعلى الرغم من تزايد عدد الملتحقات بهذا النوع من التعليم إلا أنها ما زالت دون المستوى المطلوب لتأمين احتياجات سوق العمل من العمالة النسائية الفنية والمتخصصة حيث بلغت أعداد الطالبات ٢٣٠٠ في العام ٢٠٠٥/ ٢٠٠٦ وبلغت النسبة ١١,٤٪ من إجمالي الملتحقين في كل المؤسسات المهنية والمعاهد التقنية وكليات المجتمع [١٠] . وتشير البيانات الواردة في كتاب الاحصاء السنوي للعام ٢٠٠٩ الصادر عن الجهاز المركزي للإحصاء بان عدد المعاهد التقنية والمهنية بلغت ٦٥ معهد في العام ٢٠٠٩. ونظرا لأهمية التعليم الفني والتدريب المهني فقد تزايدت نفقات ذلك النوع من التعليم من ٤ مليارات ريال في العام ٢٠٠٤ إلى ١١,٦ مليار ريال في العام ٢٠٠٦ أي أن الزيادة بلغت ١٨٦,٦٪ وعلى الرغم من تلك الزيادة إلا أن هذا النوع من التعليم لا يزال يعاني من ضآلة في النفقات بين مراحل التعليم حيث أن هذا النوع من التعليم تكاليفه عالية مقارنة بالتعليم العام، ولذلك فانه بالنظر إلى متوسط تكاليف الطالب نجد بأن تلك التكاليف قد ارتفعت من ١٢٠٠٩٩ ريال في المتوسط للعام ٢٠٠٤ إلى

[٩] الجهاز المركزي للإحصاء، كتاب الاحصاء السنوي للأعوام ١٩٩٤، ٢٠١٠.

[١٠] وزارة التخطيط والتعاون الدولي : خطة التنمية الاقتصادية و الاجتماعية الثالثة للتخفيف من الفقر ٢٠٠٦-٢٠١٠، الجمهورية اليمنية ، أغسطس ٢٠٠٦، ص ١٤٤.

¥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٣٠٩٧٩ ريال في المتوسط للعام [١١] ٢٠٠٦. ويظهر بأن تكلفة الطالب في التعليم الفني والتدريب المهني كانت ٥,٥ ضعف تكلفة الطالب في التعليم العام في عام ٢٠٠٤، في حين كانت تلك التكلفة ٥ أضعاف تكلفة الطالب في التعليم العام في عام ٢٠٠٦، ويرجع ارتفاع تكاليف الطالب في التعليم الفني والتدريب المهني إلى أن هذا النوع من التعليم له مستلزمات كثيرة لابد من توافرها خاصة وانه يتم تطبيق كل ما يتم تعلمه على الأجهزة والمعدات وآلات والورش والتي لها تكاليف عالية، والدليل على ذلك فان تكلفة إنشاء معهد تقني واحد مع تجهيزاته يكلف مليار ونصف المليار ريال، بينما التعليم العام لا يحتاج مثل تلك المستلزمات حيث أن تكلفة إنشاء المدرسة الواحدة المكونة من ٢٤ فصلا دراسيا لا يزيد عن ١٤٤ مليون ريال.

ج- مشاريع التعليم الجامعي والتعليم العالي:

يظهر بأن التعليم الجامعي والتعليم العالي وما في مستواه يحتلان أهمية كبيرة بعد التعليم العام من حيث النفقات التي ارتفعت من ٢٥,٥ مليار ريال في العام ٢٠٠٤ إلى ٣٤,٧ مليار ريال في العام ٢٠٠٦، وبلغ معدل النمو السنوي ٣٦,٤٪، وهذه النسبة تعتبر مرتفعة، وقد ذكر في مؤشرات التعليم بان ذلك يرجع إلى التوسع في أقسام الكليات بالجامعات الحكومية الثمان، فضلا عن زيادة أعداد الموفدين إلى الخارج، مع العلم بأن نفقات التعليم العالي وما في مستواه شملت مخصصات نفقات عدد من الجهات التعليمية والبحثية باعتبارها تقدم تعليما لما بعد الثانوية العامة ومنها الجامعات الحكومية الثمان، ووزارة التعليم العالي والبحث العلمي، مستشفى الكويت الجامعي، مركزا لدراسات والبحوث اليمني، الهيئة المركزية للبحث العلمي، المعهد الوطني للعلوم الإدارية ، المعهد العالي للتربية البدنية ، المعاهد الصحية ، معهد التدريب والتأهيل الإعلامي ومعهد التوجيه والإرشاد، ولذلك فقد ارتفعت النفقات الجارية للتعليم العالي وما في مستواه من ٢٠ مليار ريال في عام ٢٠٠٤ إلى ٢٥,٣ مليار ريال في العام ٢٠٠٦ وقد مثلت تلك النفقات للعامين ما نسبته ٣,٣٪ و ٢,٩٪ على التوالي من إجمالي النفقات الجارية للدولة، وما نسبته بنحو ٧٨,٦٪ و ٧٢,٨٪ على التوالي من إجمالي

[١١] المجلس الأعلى لتخطيط التعليم (الأمانة العامة) : مؤشرات التعليم في الجمهورية اليمنية مراحله – أنواعه ٢٠٠٥/ ٢٠٠٦ ، الجمهورية اليمنية ، رئاسة الوزراء، أغسطس ، ٢٠٠٧، ص ١١.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

نفقات التعليم العالي وما في مستواه، وفيما يتعلق بالنفقات الاستثمارية للتعليم العالي وما في مستواه فقد ارتفعت من ٥,٥ مليار ريال في العام ٢٠٠٤ إلى ٩,٤ مليار ريال في العام ٢٠٠٦، وهذا يعني أن تلك النفقات للعامين قد بلغت ما نسبته ٣,١٪ و ٢٧,٢٪ من إجمالي النفقات الاستثمارية للدولة وإجمالي نفقات التعليم العالي وما في مستواه على التوالي[١٢].

ويظهر من خلال متوسط التكلفة السنوية للطالب البالغة ٩٧٥١٤ ريال أي ما يعادل ٤٩٠$ أن هناك تكاليف باهظة تهدر بسبب أن عدد الباقين للإعادة في كل المستويات بالجامعات الثمان بلغ ٤٠٦٨٨ طالبا وطالبة في العام ٢٠٠٦/٢٠٠٥ أي أن تكلفة الرسوب / الإعادة السنوية بلغت ٤ مليارات ريال، وبما يساوي ١٩,٩ مليون دولار، وهذه التكاليف المهدرة مقابل بقاء الطالب سنة بنفس مستواه الدراسي، ويعزى كل ذلك إلى غياب تطبيق اللوائح الجامعية وغياب الإدارة الجامعية في عملية التقييم والمتابعة السنوية على الكليات التي تحبذ فرض غرامات الرسوب للحصول على موارد لا تساوي الخسائر الكبيرة التي تتكبدها الخزينة العامة للدولة، ولذلك يلاحظ بأن هناك الكثير من الطلاب الذين يتخرجون بعد قضاء ست، سنوات أو سبع سنوات، ونتيجة لذلك فان التكلفة تصبح مضاعفة وخاصة بعد التسهيلات التي منحتها الجامعات من خلال إتاحة الفرصة الأخيرة للتخلص من الطلاب الذين لا تتناسب إمكاناتهم العلمية ولا قدراتهم المعرفية على مواصلة الدراسة الجامعية في التخصصات التي التحقوا بها[١٣]. وفي هذا الجانب يرى الباحث بان تلك المبررات ليست كافية وإنما هناك جوانب أخرى من أبرزها ما يلي:

- مخرجات التعليم الثانوي ضعيفة الأمر الذي يؤدى إلى أن الطالب يصدم بالدراسة المكثفة في الجامعة.
- غالبية الطلاب الذين يرسبون إنما يعود ذلك لأنهم موظفون ولا يحضرون معظم المحاضرات.
- معظم الطلاب الباقون للإعادة ممن يعولون أسرهم أي لديهم اسر اعتمادهم الأساسي على ابنهم الطالب الموظف.

[١٢] المصدر السابق، ص ١٣-١٤.
[١٣] المصدر السابق ، ص ١٤.

¥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- نسبة كبيرة من الطلاب في كليات العلوم الإنسانية يدرسون بنظام الانتساب وهذا النظام هو شبيه لنظام التعليم عن بعد والذي يظهر فيه بان الطالب يعتمد بشكل أساسي على الكتاب فقط حيث لا يحضر المحاضرات مع أستاذ الجامعة.
- معظم الرسوب يكون في المستويات الأولى والثانية لأن الأعداد كثيرة فضلا عن عدم معرفة الطالب بان الدراسة في الجامعة تكون مكثفة، وان الفصل الدراسي أيضا قصير.

١ - ٢ توزيع مشروعات التنمية في الصحة:

يظهر بان موضوع الصحة يأتي في مستوى متدني من سلم الاولويات بالنسبة الى الميزانيات والبرامج الخاصة بالتنمية في البلدان العربية، حيث لوحظ بان الصحة العامة تعامل كمسألة ثانوية مقارنة بقضايا أخرى مثل الحاجات الاساسية وايجاد فرص العمل والنمو الاقتصادي، ونتيجة لذلك تعذر على الهيئات الصحية أن تواجه التحديات القائمة أو المحتملة التي تواجه سكان المنطقة في وقت قلما تبذل فيه الجهود لتقصي الخيارات التي تنطوي على تضافر عدة قطاعات ومصادر تمويلية لدعم مقاربة الصحة وأمن الإنسان[١٤].

وعلى الرغم أن عدة بلدان عربية اقامت مراكز اقليمية لاجتذاب المرضى الراغبين في التمتع بخدمات طبية ذات تقنية متقدمة وما دام الاثرياء في البلدان الغنية وحتى الفقيرة هم القادرون اكثر من غيرهم على اجتياز الحدود الوطنية سعيا وراء الرعاية الصحية فان السياحة الطبية تستنزف العملة الصعبة الثمينة الدولار في بلدانهم الاصلية ففي اليمن مثلا ينفق على العلاج في الخارج نحو ٢٩ في المائة من اجمالي الانفاق من الاموال الخاصة والعامة وفي حالة المرض تدفع العائلة اليمنية من جيبها الخاص ما يقارب ريالين من كل ثلاثة ريالات يمنية يتم انفاقها على الرعاية الصحية ويفرض ذلك بدورة ضغوطا على الحكومات لا قامة مراكز ذات تقنية متقدمة يتم انشاؤها في معظم الحالات على حساب الخدمات الصحية الوقائية. ص ١٥٨

وتمثل النفقات الصحية في اكثر البلدان العربية ما يراوح بين ٢,٤ في المائة و ٦ في المائة من الناتج المحلي الاجمالي وهذه النسبة أعلى في لبنان والاردن

[١٤] تقرير التنمية الانسانية العربية للعام ٢٠٠٩، ص ١٤٨

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

(١٢و ١٠ في المائة على التوالي) وهي الاقل في قطر والصومال (٢,٤ و ٢,٦ في المائة على التوالي) ويظهر التفاوت الواضح داخل الاقليم في الانفاق الفعلي على الصحة وهو يراوح بين ٢٥ دولارا و ٨٧١ دولارا للفرد كما تؤثر الترتيبات الحالية لتمويل الرعاية الصحية تأثيرا كبيرا في امن الانسان ، ويستثنى من ذلك بلدان الخليج العربية ترصد غالبية الدول العربية مبالغ لا تذكر نسبيا للقطاع الصحي وفي كثير من البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط حيث تراوح النفقات الخاصة على الصحة بين ٢٠ و ٧٢ في المائة من النفقات الاجمالية في هذا المجال لا تنفق الحكومات الا القليل على القطاع الصحي وتعد جيبوتي ولبنان من الحالات الاستثنائية المتميزة حيث الانفاق العام على الصحة كنسبة مئوية من النفقات الحكومية الاجمالية، يتجاوز المعدل العالمي ، اما من حيث مستويات التمويل المطلقة فان البلدان المنتجة للنفط تستثمر مبالغ مالية ضخمة. ص١٥٩.

ويظهر من خلال البيانات الواردة في الجدول(١) بان نسبة الانفاق على الصحة الى الناتج المحلي الاجمالي في الجمهورية اليمنية خلال الفترة ٢٠٠٠ – ٢٠١٠ ضعيفة جدا حيث تبين بأنها كانت بين ١,٠٩٪ كحد ادنى في العام ٢٠٠٢ ، وبين ١,٧١٪ كحد اعلى في العام ٢٠١٠ وهذا يعني مستوى متدني من سلم الاولويات بالنسبة الى الميزانيات والبرامج الخاصة بالتنمية في اليمن، حيث لوحظ بان الصحة العامة تعامل كمسألة ثانوية، وما يدل على ذلك فقد اظهرت البيانات الواردة في الجدول ان نسبة الانفاق على الصحة من اجمالي الانفاق على القطاعات العامة خلال الفترة نفسها كانت ما بين ٣,١٥٪ كحد ادنى في العام ٢٠٠٨ وبين ٤,٨١٪ كحد اعلى في العام ٢٠٠١، وهذا يشير الى ان هذا القطاع مهمل بشكل كبير الامر الذي ادى الى ان مئات المرضى يتجهون الى الخارج من اجل العلاج وبالتالي زيادة في النفقات بالعملات الاجنبية.

وفيما يتعلق بالمشروعات في الخدمات الصحية فقد بلغ عدد المستشفيات العامة الموزعة في كافة عواصم محافظات الجمهورية اليمنية للعام ٢٠٠٩ بنحو ٥٥ مستشفى تركزت في عواصم المدن، في حين ان محافظة ريمة لا يوجد فيها مستشفى عام، وبلغ عدد المستشفيات في المديريات نحو ١٧٥ مستشفى لنفس العام، فضلا عن ذلك بلغت عدد المراكز الصحية المتوفر فيها إسرة في كافة المحافظات بلغت ٤٠ مركزاً صحيا بينما عدد المراكز الصحية التي بدون

¥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إسرة بلغت ٧٥١ موزعة على كافة انحاء المحافظات، مع العلم بان المراكز الصحية المتوفر فيها إسرة تركزت في كلا من حضرموت ولحج ومارب فقط بينما بقية المحافظات لا تتوفر فيها مراكز صحية بإسرة، وتشير المصادر الرسمية الى ان عدد المرافق الصحية بلغت ٣٩٠٨ مرفق ، في حين ان عدد المرافق الصحية التي تقدم الخدمات الانجابية كانت ٢٢٦٦ مركزا صحيا، وعلى الرغم من مساهمة القطاع الخاص في تقديم الخدمات الصحية الا انه من خلال المؤشرات الاحصائية يبدو بأن تلك الخدمات مركزة في المدن الرئيسية التي سكانها يتميزون بدخول مرتفعة، وعليه فقد بلغ عدد المستشفيات الخاصة بنحو ١٦٦ مستشفى متواجدة في مختلف محافظات الجمهورية، وبلغ عدد المستوصفات ٣١٢ مستوصف، ووصل عدد المراكز الطبية ٤٤١ مركزاً ، في حين بلغ عدد عيادات اطباء العموم ٦٨٦ عيادة، والعيادات التخصصية بلغت ١١٢١ عيادة، وبلغ عدد عيادات الاسنان ٦٦٢ عيادة، وكان عدد معامل الاسنان بنحو ١٠٥ معمل وعدد المختبرات الطبية ١٢٦٥ مختبر ، وعيادة الاشعة ٢٣٠ عيادة ،كما ان عدد الصيدليات ٢٧٧٤ صيدلية ، وعدد مخازن الادوية ٢٥٤٠ مخزن، وفيما يتعلق بتوفر الكادر البشري في مجال الخدمات الصحية فقد كان عدد الاطباء الاخصائيون قليل جدا في العام ٢٠٠٩ حيث بلغ عددهم في اليمن ١٦٣١ استشاري ، بينما عدد اطباء العموم ٤٨١١ طبيب ، وعدد اخصائيون في المختبرات ١٠٦٧ متخصص مختبرات، وعدد الصيادلة ٩٤٥ صيدلي ، وبلغ عدد اطباء الاسنان ٥٨٧ طبيب اسنان، وبلغ عدد خريجي تمريض جامعي ٤٣٠ ، وفيما يتعلق بالصحة النفسية فقد كان عدد المتخصصون محدود حيث بلغ عددهم في العام ٢٠٠٩ حوالي ٤١ متخصص ، واما المتخصصون في الصحة العامة فقد بلغ عددهم ٢٢٦ ، وفيما يتعلق بعدد المتخصصين في الاشعة فقد وصل عددهم ٦٦ ، وعدد المتخصصون في التغذية بنحو ١٩ متخصص ، وفي التخدير ١٢٧ ، وفي جانب الاطراف الصناعية فانه لا يوجد متخصص في هذا المجال ، وايضا بلغ عدد المتخصصون في العلاج الطبيعي ١٨ ، وفي طب المجتمع ٢٤ متخصص اما في مجال الفيزياء ٢٤ متخصص، وبلغ عدد الذين هم غير متخصصين ٢١ فرد، وعليه فان المصادر الرسمية تشير الى ان اجمالي العدد لكافة التخصصات بنحو ١٠٠١٥ ، وهذا العدد يمثل نسبة ضئيلة بالنسبة لعدد السكان الذي بلغ عددهم ٢٢,٤٩٢ مليون نسمة في العام ٢٠٠٩ .

¥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وعليه فان ذلك يدل على ان اليمن تعاني من الفقر الكبير في مجال الصحة، وقد اشار تقرير التنمية البشرية بأن هناك من الدول العربية الأكثر فقرًا، مثل السودان والصومال واليمن(حيث يقل عدد الأطباء عن خمسين لكل مائة ألف من السكان)، وهناك دول تتمتّع بأعداد مقبولة نسبيًّا من الأطباء بالنسبة إلى عدد السكان، مع أن غالبية الأطباء العاملين في بلدان الخليج هم من العمالة الوافدة. ومع ذلك، فإن الأطباء لا يتوزعون توزيعاً منصفاً في بلدانهم الأصلية، حيث يتمركز معظمهم في المناطق الحضرية .وثمة نقص شديد في أعداد العاملين في مجال الصحة العامة، وفي أعداد أطباء الأسنان والممرضين والمعاونين الطبّيّين، الذين لا يتوزعون توزّعًا منصفاً على الإطلاق بين المناطق الحضرية والريفية، وبين المستشفيات والمراكز الأسا سية .وتعاني المنطقة العربية من ارتفاع معدلات» هجرة الأدمغة« ، وبخاصة في أو ساط المهنيين في المجال الصحي، سواءأ من بلدان الدخل المنخفض أم المتوسط إلى البلدان العربية المرتفعة الدخل أم إلى دول أميركا الشمالية و أوروبا.

١ - ٣ محددات مشروعات التنمية في التعليم :

تؤكد الدراسة التي أجريت على منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا بأن التعليم يمثل احد الشروط الهامة لتحقيق النمو الاقتصادي، حيث كان النمو الاقتصادي بنسبة الفرد في المنطقة على مدى السنوات العشرين الماضية منخفضا نسبيا وعلى الرغم من وجود بعض التحسينات التي ظهرت على مستوى التحصيل التعليمي في الستينات والسبعينات، إلا انه لوحظ بأن ارتفاع النمو الاقتصادي قابله انخفاض مستويات التحصيل التعليمي، كما أنه ظهر خلال الثمانينات والتسعينات زيادة في التحصيل التعليمي إلا انه لم يسهم كثيرا في زيادة النمو الاقتصادي أو الإنتاجية في منطقة الشرق الأوسط، تكون العلاقة الضعيفة بين التعليم والنمو الاقتصادي إلى المستوى النسبي وليس المطلق للنواتج التعليمية هو الذي يفسر العلاقة الضعيفة بين التعليم والنمو الاقتصادي في المنطقة والدليل على ذلك هو أن الاستثمار الأجنبي المباشر

¥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ينجذب إلى البلدان التي التعليم والنمو الاقتصادي في تلك المنطقة وشمال إفريقيا إلى الأسباب التالية [١٥] :

- مستوى التعليم في المنطقة منخفض جدا، ويظهر ذلك في أن التعليم لا يسهم في زيادة النمو والإنتاجية.
- المستوى النسبي لديها نواتج تعليمية أفضل مع تساوي كافة العوامل الأخرى.
- وجود التباين في التحصيل التعليمي في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا اكبر منه في المناطق الأخرى.
- العلاقة الضعيفة بين نواتج التعليم والنمو الاقتصادي مرتبطة بارتفاع مستويات التوظيف في القطاع العام وانخفاض أعداد القطاعات الاقتصادية الديناميكية القادرة على المنافسة الدولية.

وحسب ما يشير إليه تقرير التنمية في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا [١٦] فانه لوحظ أن نواتج التعليم لأربعة عشر دولة [**] يعتبر مؤشرا مركبا للنواتج التعليمية حيث يدمج الانجازات في مجالات إمكانية الحصول، والمساواة في الحصول، والنوعية والكفاءة في تقديم التعليم للجميع في جميع المراحل الرسمية الثلاث مع تصحيح المؤشر لمراعاة نقطة البداية في حالة إمكانية الحصول حيث اظهر هذا المؤشر أن لبنان والأردن وجمهورية مصر العربية وتونس قد أبلت بلاء حسنا بشكل خاص بالمقارنة مع الجمهورية اليمنية والعراق والمغرب وجيبوتي ، في حين كانت بقية البلدان في وسط هذا المؤشر، ويظهر أن التباين بين البلدان مدفوعا بصورة رئيسية بالفروق في معدلات التعليم العالي، وقد تم تحليل كل المؤشرات الأربعة في مؤشر عام حيث ظهر فرق بين أفضل البلدان أداء (الأردن، والكويت) وأدنى أداء (جيبوتي، والجمهورية اليمنية والعراق، والمغرب) في

---

[١٥] البنك الدولي للإنشاء والتعمير : تقرير التنمية في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا: الطريق غير المسلوك إصلاح التعليم في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا ، ملخص تنفيذي، واشنطن العاصمة، ٢٠٠٧، ص ٥-٦.

[١٦] البنك الدولي للإنشاء والتعمير: مصدر سابق، ص١٥-١٦.

[**] تلك الدول هي : الأردن ، الكويت ، تونس ، لبنان ، جمهورية إيران الإسلامية ، جمهورية مصر العربية، الضفة الغربية وقطاع غزة ، الجزائر ، الجمهورية العربية السورية، المملكة العربية السعودية ، المغرب ، العراق، الجمهورية اليمنية ، جيبوتي.

¥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

عينة الدراسة في حين أن البلدان المتوسطة الأداء هي تونس ولبنان وجمهورية إيران الإسلامية ومصر والضفة الغربية وقطاع غزة والجزائر.

وحسب مؤشرات التعليم في الجمهورية اليمنية فقد شهد التعليم والتدريب في الجمهورية اليمنية تطورا ملموسا حيث استهدف خارطة التعليم بمختلف مستوياته وأنواعه ومراحله والذي صاحبه ارتفاع في حجم نفقاته الكلية بعد قيام الوحدة (التي تمت في العام ١٩٩٠) وكون التعليم يمثل احد اهم العوامل التي تساعد على إحداث التطور الحضاري والتنمية الشاملة للمجتمع، ولذلك فقد ارتفع الإنفاق من ٨٩,٦ مليار ريال في عام ٢٠٠٠ إلى ١٨٦,٣ مليار ريال في العام ٢٠٠٦، ومثلت نسبة الإنفاق على قطاع التعليم والتدريب ما نسبته حوالي ٥,٦٢٪ من الناتج المحلي الإجمالي للعام ٢٠٠٦ ، كما شكلت ما نسبته ١٥,٩٢٪ من النفقات العامة للدولة وهذا يدل على أن التعليم شهد في السنوات الأخيرة اهتماما ملحوظا تمثل في توجيه مزيد من المخصصات المالية إلى هذا القطاع باعتباره يشكل مرتكزا للنهوض بالعملية الاقتصادية والاجتماعية، ولذلك يعتبر استثمارا استراتيجيا للدولة على المدى البعيد، ونتيجة لذلك فقد تحقق انتشار وتنوع وتكامل بين مؤسساته فضلا عن ذلك ظهرت جسور الشراكة في الاستثمار الوطني مما خفف على الحكومة العبء حيث حدث توسع كبير في مجال الخدمات التعليمية في اغلب مديريات ومحافظات الجمهورية، ولذلك فقد اقتضى الحال أن ترتفع نفقات التعليم والتدريب بمختلف مراحله ومستوياته[١٧] . ومن هذا المنطلق تحاول الدراسة أن تستعرض تطورات التعليم في اليمن .

وعلى الرغم من التطور الملموس الذي شهده قطاع التعليم والتدريب في الجمهورية اليمنية بمختلف مستوياته وأنواعه ومراحله، إلا أن ذلك التطور قد صاحبه ارتفاع في حجم النفقات الكلية، وخاصة بعد قيام الوحدة المباركة، وعلى أساس أن توجه الدولة نحو إحداث تطور حضاري وتنمية شاملة للمجتمع، ولذلك فقد انخفضت النفقات الجارية للتعليم العام من ١٧,٣٪ من إجمالي النفقات الجارية للدولة في العام ٢٠٠٤ إلى ١٣,٧٪ في العام ٢٠٠٦ كما انخفضت تلك النفقات من ٨٧,٨٪ من إجمالي نفقات التعليم العام في العام ٢٠٠٤ إلى

[١٧] المجلس الأعلى لتخطيط التعليم (الأمانة العامة) : مؤشرات التعليم في الجمهورية اليمنية مراحله – أنواعه ٢٠٠٥/ ٢٠٠٦ ، الجمهورية اليمنية ، رئاسة الوزراء، أغسطس ، ٢٠٠٧، ص ٧، ١٥.

¥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٨٤,٩٪ من إجمالي نفقات التعليم العام في العام ٢٠٠٦، وحسب ما تشير إليه تلك المؤشرات فنجد أن متوسط تكلفة الطالب من النفقات الجارية قد ارتفع من ٢٢٣٥١ ريال في العام ٢٠٠٤ إلى ٢٦٣١٣ ريال في العام ٢٠٠٦ ويرجع ارتفاع تكلفة الطالب إلى الأسباب التالية[١٨] :

- ارتفاع عدد المعلمين المقيدين في كشوفات المرتبات نتيجة إلى وجود عدد من المعلمين الوهميين، ووجود عدد من المدرسين بدون جداول حصص، فضلا عن ذلك وجود عدد من المدرسين لا يؤدون النصاب القانوني من الحصص الأسبوعية، وأيضا تحويل عدد من المدرسين من الأعمال الميدانية إلى الوظائف الإدارية في ديوان الوزارة أو مكاتبها في المحافظات والمديريات، والزيادة الظاهرية في الأجور والمرتبات في ضوء المميزات النسبية التي اشتمل عليه قانون المعلم، وعدم التفريق بين من يتواجد في حقل التدريس والمتفرغين لأي سبب كان، ويظهر بان وجود تضخم الهياكل الإدارية أدى إلى التوسع في أعداد الموظفين والمشرفين والمعاونين وبقية الأعمال المساعدة.
- لقد أدى كثرة الرسوب إلى إهدار الموارد العامة حيث بلغ عدد الطلاب الباقون للإعادة ٣٦١٨٧٠ طالبا منهم ٣١٨٠٢٦ طالبا في التعليم الأساسي، وبلغت التكلفة المالية للإهدار ما يقارب ٩,٥ مليار ريال أي ما يساوي ٤٩,٨ مليون دولاراً في العام ٢٠٠٦.
- بلغت النفقات الاستثمارية للتعليم العام ٧٪ من إجمالي نفقات الدولة الاستثمارية للعامين ٢٠٠٤، ٢٠٠٦ على التوالي، بينما شكلت النفقات الاستثمارية للتعليم العام بنحو ١٢,٢٪ من إجمالي نفقات التعليم العام في العام ٢٠٠٤ ، وارتفعت إلى ١٥,١٪ من إجمالي نفقات التعليم العام في العام ٢٠٠٦.

ويعاني التعليم الثانوي في الجمهورية اليمنية من بعض الصعوبات من أهمها مشاكل المدارس المختلطة ومواقع تلك المدارس وبعدها عن أماكن السكن للبنات وغياب خدمة التعليم الثانوي في المناطق الريفية، ويلاحظ أن تلك المشاكل تتراكم من سنة إلى أخرى، ويعود ذلك إلى غياب البرامج التطويرية للتعليم الثانوي. وعلى الرغم من تعدد تلك المشكلات التي يواجهها التعليم

[١٨] المجلس الأعلى لتخطيط التعليم (الأمانة العامة)، مصدر سابق، ص ٩، ١٠.

¥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الثانوي فانه قد انخفض عدد الملتحقين من ٥٤٩٣٦٣ طالب وطالبة في العام ٢٠٠٣/٢٠٠٢ إلى ٥٢٥٧٩٠ طالب وطالبة في العام ٢٠٠٦/٢٠٠٥ ، وهنا يظهر من خلال المؤشرات وجود زيادة للإناث بلغت ما نسبته ٧,٦٪ عن الذكور الذي بلغت نسبة الزيادة لهم بالسالب حيث بلغت بنحو (- ٩,٢٪) ولهذا فقد بلغت تلك الزيادة الصافية للإناث بحوالي ١٢١٨٩ طالبة ، في حين أن الانخفاض للذكور بلغ ٣٥٧٦٢ طالباً[١٩] .

[١٩] المجلس الأعلى لتخطيط التعليم (الأمانة العامة) : مؤشرات التعليم في الجمهورية اليمنية مراحله – أنواعه ٢٠٠٥/ ٢٠٠٦ ، الجمهورية اليمنية ، رئاسة الوزراء، أغسطس ، ٢٠٠٧، ص ٢٧-٢٩.

¥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول رقم(١)
الانفاق على التعليم والصحة والناتج المحلي الإجمالي والاستثمار
خلال الفترة ٢٠٠٠- ٢٠١٠ بالمليون ريال

هنا جدول أفقي

المصدر: كتاب الإحصاء السنوي للأعوام ٢٠٠٠، ٢٠٠٦،، ٢٠٠٧، ٢٠٠٨، ٢٠٠٩، ٢٠١٠.
بالنسبة للنسب فقد تم احتسابها من قبل الباحث.

¥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يظهر من خلال البيانات الواردة في الجدول (١) أن الناتج المحلي الإجمالي قد ارتفع من 1756999 مليون ريال في العام ٢٠٠٠ إلى 6374926 في العام ٢٠١٠، وهنا نجد أن الناتج قد تضاعف خلال تلك الفترة بسبب زيادة مكونات الناتج المحلي الإجمالي المتمثلة في الإنفاق الحكومي والاستثمار الإجمالي والاستهلاك، وأيضا زيادة الصادرات وخاصة ما يتم تصديره من النفط الخام والذي يمثل المصدر الأول في زيادة الناتج المحلي الإجمالي وقد ساعد في ذلك الارتفاع العالمي للبرميل الواحد والذي وصل إلى ١٠٠$ تقريباً، كما أن الاستثمار الكلي قد ارتفع من ٢٩٤٩٦٣ مليون ريال في العام ٢٠٠٠ إلى ٦١٦٠٣٦ مليون ريال في العام ٢٠٠٦، وتشير البيانات أيضا إلى أن الاستثمار على التعليم قد انخفض من ٨٨٨٥٢ مليون ريال في العام ٢٠٠٠ إلى 75955 مليون ريال في العام ٢٠١٠ ، ومن خلال تلك البيانات يظهر بأن نسبة الإنفاق الاستثماري على التعليم إلى الاستثمار الكلي للفترة (٢٠٠٠ - ٢٠١٠) لا يزال منخفضاً وقد كان ما بين ١,٧١٪ كحد أدنى في العام ٢٠٠٨، و٢١,٢٧٪ كحد أعلى في العام ٢٠٠٢، ، وهنا يظهر بأن الاهمية النسبية للإنفاق الاستثماري على التعليم في الجمهورية اليمنية ضعيفة على الرغم أن مردودة لا يظهر في المدى القصير وإنما يكون كبير في الأجل الطويل وخاصة الإنفاق الاستثماري في التعليم الفني والتدريب المهني.

وتواجه تنمية الموارد البشرية في اليمن قيودا عديدة أبرزها أن نسبة الأمية بلغت ٤٧٪ من السكان البالغين، ومحدودية المؤسسات التعليمية والتدريبية فضلا عن ذلك ارتفاع التسرب في التعليم الأساسي والثانوي وخاصة بين الإناث والفجوات التعليمية بين الذكور والإناث وبين الحضر والريف وتدني مستوى مخرجات التعليم وأيضا انخفاض مؤهلات المدرسين، ونتيجة لذلك يظهر تدني الإنتاجي ومن ثم حجم النشاط الاقتصادي الذي يترتب عليه انخفاض الدخل والاستهلاك والادخار وفرص النمو وكذلك اتساع ظاهرة الفقر والبطالة ، كما تواجه تنمية الموارد البشرية في اليمن تحديات كبيرة .

ونظرا إلى أن التحديات كانت جمة فقد سعت الدولة جاهدة نحو التركيز على تطوير جانب التنمية البشرية من خلال الاهتمام بمحو الأمية حيث تراجع معدل الأمية للفئة العمرية ١٠ سنوات فأكثر من ٥٦٪ في عام ١٩٩٤ إلى ٤٥٪ في العام ٢٠٠٤، ورغم ذلك فقد بلغ إجمالي الأميين من الذكور والإناث

¥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

في العام ١٩٩٤ بنحو ٥,٣ مليون أمي مثلت الإناث أكثر عددا من الذكور حيث كان هناك ٣,٥ مليون أنثى أمية وتعليم الكبار، والاهتمام بالتعليم العام ، والتعليم الفني والتدريب المهني، وقد زاد عدد الأميين إلى ٦,٢ مليون أمي، وهنا كانت عدد الإناث الأميات بنحو ٤,٢ مليون أمية أنثى ، وقد اعتبرت هذه المعدلات عالية بالمقاييس الدولية، ويعزى ذلك إلى وجود تباين في توزيع الخدمات التعليمية على مستوى المحافظات والمديريات فضلا عن ذلك انتشار ظاهرتي الفقر والتسرب في الأرياف وخاصة لدى الإناث ، وأيضا وجود أعداد غير كافية من مدارس ومدرسي ومدرسات محو الأمية وتعليم الكبار[٢٠] .

كما يعاني نظام التعليم في الجمهورية اليمنية بكافة روافده من عدم تمكنه من تخريج أفواج تتوافق مؤهلاتها مع احتياجات الاقتصاد الوطني وأصحاب العمل، بالإضافة إلى ذلك تدني مؤهلات ومهارات العاملين مما يقلل من رفع الكفاءة والإنتاجية، كما أن الطلب على العمالة يعاني من ترهل القطاع الخاص المنظم، ومن بيئة استثمارية غير قادرة على توليد فرص عمل كافية، وأيضا لوحظ زيادة التسرب في التعليم بسبب تدني مستويات الأجور والرواتب مع تحيز واضح للذكور في معدلات المشاركة، وان التغطية للتأمينات الاجتماعية غير ملائمة، وشروط عمل غير مواتية.

وكون التعليم يمثل طاقة إنتاجية متنوعة ومتجددة تؤدي إلى تعزيز النمو الاقتصادي وزيادة القيمة المضافة وكذلك تحسين مستوى الحياة الإنسانية فقد أوضحت الدراسات أن ٣٤٪ من النمو الاقتصادي يرجع إلى المعارف العلمية الجديدة، و١٦٪ ينتج عن الاستثمار في رأس المال البشري من خلال التعليم بما يجعل ٥٠٪ من النمو الاقتصادي يرجع إلى التعليم بمفهومه الشامل[٢١] .

وهناك تحديات متعددة يواجهها التعليم في الجمهورية اليمنية، من أبرزها تفشي ظاهرة الأمية بسبب بقاء نسبة كبيرة من الأطفال في الفئة العمرية (٦- ١٤) سنة خارج المدارس واستمرار ظاهرة التسرب من السنوات الأولى من التعليم وخاصة بين الإناث وضعف البرامج والأنشطة الإعلامية

[٢٠] وزارة التخطيط والتعاون الدولي : خطة التنمية الاقتصادية و الاجتماعية الثالثة للتخفيف من الفقر ٢٠٠٦-٢٠١٠، الجمهورية اليمنية ، أغسطس ٢٠٠٦، ص ١٩٨.
[٢١] المصدر السابق، ص ١٣٩.

¥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والثقافية للتعريف بالأمية وخطورتها ومحدودية برامج محو الأمية وتعليم الكبار في المناطق الريفية والنائية نتيجة قلة المراكز والمدرسين وانخفاض أجورهم، وتدني المخصصات المالية لجهاز محو الأمية التي لا تتناسب بأي حال مع حجم المشكلة.

كما يواجه التعليم العام تحديات تؤدي إلى تباطؤ في تطويره وذلك نتيجة للتشتت السكاني الذي يحد من إمكانية الوصول إلى كافة التجمعات السكانية، فضلا عن ذلك ارتفاع النمو السكاني والهيكل الفتي للسكان الذي يؤدي إلى زيادة الطلب على الخدمات التعليمية وتزايد أعداد الملتحقين بمعدل يفوق قدرة النظام التعليمي، وكذلك عدم كفاية الموارد المالية لتأمين متطلبات التعليم من منشات تعليمية ومكتبات ومختبرات وتطوير مناهج وأيضا نفقات التشغيل والصيانة والترميم يعكس نفسه على تقادم وعدم صلاحية العديد من المباني المدرسية، وعلى الرغم من تنامي دور القطاع الخاص في التعليم العام إلا أن استثماراته لم تبلغ مستوى الشراكة المرجوة[٢٢].

وفيما يتعلق بالتحديات التي يواجهها التعليم الفني والتدريب المهني عدة عوائق تحد من زيادة عدد الملتحقين من أهمها انخفاض الطاقة الاستيعابية للمعاهد المهنية والفنية وكليات المجتمع، وتقليدية البرامج ونمطيتها، وضعف أعداد المدرسين والمدربين وعدم تأهيلهم بصورة مستمرة لمواكبة التطورات التقنية والعلمية، وبالطبع فقد انعكس ذلك على تدني مستوى المخرجات وعدم ملاءمتها لاحتياجات التنمية بالإضافة إلى عدم كفايتها كما يظهر انخفاض الوعي بأهمية التعليم الفني والتدريب المهني في البناء الاقتصادي والاجتماعي، فضلا عن ذلك الدور الذي يمكن للمرأة أن تساهم فيه من خلال هذا النوع من التعليم علاوة على ذلك محدودية الروابط بين مؤسسات التعليم الفني والتدريب المهني وقطاعات الإنتاج المختلفة[٢٣].

وهناك تحديات يواجهها التعليم العالي والبحث العلمي تتمثل في غياب كل من الفلسفة الواضحة التي تواكب التجديد المعرفي وكذلك معايير الاعتماد وضبط الجودة وهيمنة التخصصات النظرية والإنسانية وتقادم المناهج وضعف سياسة القبول وعدم اتساقها مع احتياجات سوق العمل فضلا عن ضعف

[٢٢] المصدر السابق، ص ١٤١
[٢٣] المصدر السابق، ص ١٤٤.

¥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البحث العلمي الذي يعاني إلى حد ألان من صعوبات أهمها عدم وجود إستراتيجية وطنية للبحث العلمي وقصور التنظيم المؤسس الذي يربط بين مؤسساته ومحدودية البنية التحتية اللازمة لتطوير البحث العلمي وضعف الكادر البشري العامل في هذا المجال، وأخيرا ضعف علاقته بالمجتمع وضآلة التمويل.

١-٤ محددات مشروعات التنمية في الصحة:

تعاني نظم الصحة في البلدان العربية أحيانًا من ضعف القدرات في مجال الصحة العامة، وثمة خصائص عدة تدل على هذه الظاهرة مثل الأداء المتدني للعديد من مؤسسات الصحة العامة، وعدم صلاحية البنية الحالية لنشر الوعي العام حول شؤون الصحة، وندرة المهنيين في مجال الصحة العامة، و إيلاء الصحة العامة القليل من الأهمية في عملية صنع القرار وينعكس هذا الوضع، بدوره، في الانطباعات والمدركات الشعبية السلبية التي تشكّلت بين الناس عن أداء قطاع الصحة العامة .ونظرًا إلى نواحي القصور هذه، يصبح القطاع لصحّي غير مهيّا بما فيه الكفاية لأداء المهمات المطلوبة لضمان الأمن الصحي العام[٢٤].

وأيضاَ تعاني الإدارة في مؤسسات النظم الصحّيّة العربية من بيروقراطية هرمية قاصرة، ذات أهداف سيا سية غالبًا ما تتعار ض مع النهوض بالصحة العامة .فكبار المسؤولين أ صحاب النفوذ والمصالح خارج المستشفيات والعيادات يمارسون نفوذهم في داخلها أيضا .وغالبًا ما تتحكم في إدارة هذه المؤسسات توجيهات ومعايير ونظم بالية، قليلة المعرفة، وأحيانًا بلا قيمة . أما الحوافز في هذه النظم فتعمل عكس المطلوب، ما يؤدي إلى كبح الابتكار والمبادرة والارتقاء بمستوى الكفاءة .يضاف إلى ذلك أن التسلسل الهرمي للرقابة قد لا يسمح للمؤسسات الصحية بالتكيف والتجاوب مع المشاركة الشعبية والتمكين الضروري لتحقيق أهداف أمن الإنسان.،فضلاً عن ذلك فإن النظم الصحية العربية الراهنة لا تؤكد بدرجة كافية المحددات الصحية المهمة وغير المباشرة المتعارف عليها في أو ساط المعنيين بالتنمية الإنسانية، مثل الجودة النوعية ودرجة التغطية في مجالات التعليم، وتمكين المرأة، والعدالة الاجتماعية والاقتصادية .وهي غير مهيأة، ذهنيًّا، للتعامل مع العوامل الرئيسية التي تؤثر

[٢٤] تقرير التنمية الانسانية العربية للعام ٢٠٠٩، ص ١٤٨ – ١٥٢.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تأثيرًا واضحًا في أمن الإنسان، مثل الجنس، والطبقة الاجتماعية، والهوية والاعتبارات الاستثنائية[٢٥].

وفي اليمن نجد ان الانفاق على قطاع الصحة يعاني من انخفاض كبير حيث مثلت نسبة الانفاق على الصحة من الناتج المحلى الاجمالي بنحو ١,١٤٪ في العام ٢٠٠٠، وبمقارنه تلك النسبة مع بعض الدول فقد كانت، بنحو ١,٢٪ في اثيوبيا، و بنسبة ٣,٦٪ في الاردن ، وبنسبة ٦,٦٪ في السويد[٢٦]. كما ان نسبة الانفاق الانفاق على قطاع الصحة من اجمالي الانفاق العام في اليمن كانت بنحو ٣,١٥٪ كحد ادنى في العام ٢٠٠٨، و٤,٨٠٪ كحد اعلى في العام ٢٠١٠. ونظرا الى ان تمويل الخدمات الصحية في اليمن يتجه في المقام الاول نحو الرعاية الصحية الاولية ومحاربة الامراض المتواطئة وتوفير الخدمات الوقائية الا ان تلك الخدمات تعاني من محدودية التغطية والقصور وعدم الكفاءة، كما ان انخفاض نسبة الانفاق على القطاع الصحي من الناتج المحلي الاجمالي منخفضة تعتبر من ادنى النسب عالمياً وبالتالي هناك قصور عن تلبية احتياجات الوضع الصحي في اليمن، كما ان زيادة الانفاق الصحي يمثل امر بالغ الاهمية نتيجة ارتفاع المخاطر الصحية.

١ - ٥ تقدير دالة الانفاق على قطاع التعليم:

تقوم الدراسة بتقدير دالة الانفاق على قطاع التعليم في اليمن من خلال دراسة اثر بعض المتغيرات المستقلة المتمثلة في متوسط دخل الفرد وعدد السكان والايرادات الحكومية في الانفاق على التعليم عن طريق استخدام برنامج SPSS لحساب المرونات بين الانفاق على التعليم والمتغيرات المستقلة وسيكون التقدير للمعادلة بطريقة المربعات الصغرى (OLS) من خلال البيانات الواردة في الجدول (٢) كما يلي:

$$TED = F (Pi , POP , T)$$

$$Ln(TED) = \alpha_0 + \alpha_1 Ln(Pi) + \alpha_2 Ln(POP) + \alpha_3 Ln(T) + U_t \qquad (4)$$

[٢٥] المصدر السابق، ص ١٥٠- ١٥٢.

[٢٦] دراسة مبادرة ٢٠/٢٠(٢٠٠٣): نحو تخصيص الموارد للخدمات الاجتماعية الاساسية، تمت الدراسة بالتعاون مع وزارة التخطيط والتعاون الدولي وبتمويل من قبل البرنامج الانمائي للامم المتحدة ، صنعاء، ابريل، ص ٥١، وفيما يخص مؤشر نسبة الانفاق على الصحة في اليمن من الجدول رقم (١).

¥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

$$Ln(TED) = - 71.185 – 2.28Ln(Pi) + 8.18Ln(POP) +0.92 Ln(T) \quad (5)$$

t- test	(-2.328)	(-1.998)	(2.332)	(1.272)
P-Value	(0.033)	(0.062)	(0.032)	(0.220)

$R= 0.829$, $R^2= 0.69$, Adjusted R Square= 0.63 , Durbin-Watson = 2.093, F = 12.46, P-Value = 000 , n = 21

أظهرت نتائج التحليل القياسي لتقدير دالة الانفاق على قطاع التعليم بأن النموذج ذو دلاله احصائية حيث كانت قيمة F test =12.46 عند مستوى معنوية α =0.05 وذلك لان قيمة P-Value = 000، كما تبين من خلال النتائج ان قيمة معامل التحديد المعدلة (Adjusted R Square= 0.63) وهذا يبين ان مقدار ما تفسره المتغيرات المستقلة المتمثلة في متوسط دخل الفرد، وعدد السكان، والايرادات الحكومية بنحو 63% للمتغير التابع المتمثل في الانفاق على التعليم، فضلا عن ذلك تبين من خلال قيمة داربن وتسون (Durbin-Watson = 2.093) بانه لا يوجد مشكلة ارتباط ذاتي ، ومن هذا المنطلق فان اثر كلا من متوسط دخل الفرد وعدد السكان والايرادات الحكومية كانت على النحو الاتي:

- تبين من خلال نتائج التقدير لا ثر متغير متوسط دخل الفرد على الانفاق على التعليم أنه ليس ذو دلاله احصائية حيث ان قيمة t- test= -1.998 عند مستوى معنوية α =0.05 لان قيمة P-Value =0.062 ، وهي اكبر من مستوى المعنوية، كما تبين بأن العلاقة بين متوسط دخل الفرد والانفاق على التعليم علاقة عكسية الا انه ليس له تأثير و يعني ذلك انه بزيادة متوسط دخل الفرد بنسبة 1٪ سوف لا يؤثر على الانفاق على التعليم ويرجع ذلك الى ان متوسط دخل الفرد منخفض حيث كان ارتفاعه من ١٠،٨٣ الف ريال في العام ١٩٩٠ الى ٢٧٥،٣٣ الف ريال في العام ٢٠١٠ في حين ان القوة الشرائية منخفضة جدا والاسعار مرتفعة جدا وتكاليف التعليم عالية الامر الذي اظهر وجود علاقة عكسية بين الانفاق على التعليم ومتوسط دخل الفرد، وبهذا نقبل الفرضية العدمية التي تنص على انه لا يوجد علاقة ذات دلاله احصائية بين المتغير التابع المتمثل في الانفاق على التعليم وبين المتغير المستقل متوسط دخل الفرد، ويتم

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قبول الفرضية البديلة ويعزى ذلك الى ان القوة الشرائية للريال تنخفض بسبب الارتفاع الكبير في الاسعار وارتفاع معدل التضخم.

- تبين من خلال نتائج التقدير لا ثر عدد السكان على الانفاق على التعليم ذو دلاله احصائية حيث ان قيمة (2.332) =t- test عند مستوى معنوية 0.05= α لان قيمة (0.032)= P-Value ، وهي اصغر من مستوى المعنوية، وهذا يعني انه بزيادة عدد السكان بنسبة 1٪ سوف يؤدي الى زيادة 8.18 ٪ في الانفاق على التعليم حيث ان العلاقة طردية وهو يتوافق مع النظرية الاقتصادية، وهذا يعني عدم قبول الفرضية العدمية التي تنص على انه لا يوجد علاقة ذات دلاله احصائية بين المتغير التابع المتمثل في الانفاق على التعليم وبين المتغير المستقل عدد السكان وقبول الفرضية البديلة.
- تبين من خلال نتائج التقدير لأثر الايرادات الحكومية على الانفاق على التعليم أنه ليس ذو دلاله احصائية حيث ان قيمة (1.272) =t- test عند مستوى معنوية 0.05= α لان قيمة (0.220)= P-Value وهي اكبر من مستوى المعنوية، وهذا يعني انه بزيادة الايرادات الحكومية بنسبة 1٪ سوف لا يؤثر على الانفاق على التعليم ، وهذا يعني قبول الفرضية العدمية التي تنص على انه لا يوجد علاقة ذات دلاله احصائية بين المتغير التابع المتمثل في الانفاق على التعليم وبين المتغير المستقل الايرادات الحكومية، ويعود ذلك الى ان نسبة الايرادات الحكومية الى الناتج المحلي الاجمالي لا تمثل الانسبة ضئيلة جدا فضلا عن ذلك نسبة الانفاق على التعليم ايضا الى اجمالي الانفاق العام منخفضة جدا مما ادى الامر الى عدم تأثير الايرادات في الانفاق على التعليم.

٦-١ تقدير دالة الانفاق على القطاع الصحي:

تقوم الدراسة بتقدير دالة الانفاق على قطاع الصحة في اليمن من خلال دراسة اثر بعض المتغيرات المستقلة المتمثلة في متوسط دخل الفرد وعدد السكان والايرادات الحكومية في الانفاق على الصحة عن طريق استخدام برنامج SPSS لحساب المرونات بين الانفاق على االصحة والمتغيرات المستقلة وسيكون التقدير للمعادلة بطريقة المربعات الصغرى (OLS) من خلال البيانات الواردة في الجدول (٢) كما يلي:

¥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

$$TED = F (Pi , POP , T)$$

$$Ln(TED) = \alpha_0 + \alpha_1 Ln(Pi) + \alpha_2 Ln(POP) + \alpha_3 Ln(T) + U_t \quad (6)$$

$$Ln(TED) = - 0.825 + 0.972\ Ln(Pi) + 0.494\ Ln(POP) + 0.119\ Ln(T) \quad (7)$$

t- test	(-0.107)	(3.376)	(0.557)	(0.651)
P-Value	(0.916)	(0.004)	(0.585)	(0.524)

$R= 0.99$, $R^2= 0.99$, Adjusted R Square= 0.99 Durbin-Watson = 1.68, F = 439.54, P-Value = 000, n= 21

أظهرت نتائج التحليل القياسي لتقدير دالة الانفاق على قطاع الصحة بأن النموذج ذو دلاله احصائية حيث كانت قيمة F test =439.54 عند مستوى معنوية α =0.05 وذلك لان قيمة P-Value = 000، كما تبين من خلال النتائج ان قيمة معامل التحديد المعدلة (Adjusted R Square= 0.99) وهذا يبين ان مقدار ما تفسره المتغيرات المستقلة المتمثلة في متوسط دخل الفرد، وعدد السكان، والايرادات الحكومية بنحو 99٪ للمتغير التابع المتمثل في الانفاق على الصحة، فضلا عن ذلك تبين من خلال قيمة داربن وتسون (Durbin-Watson =1.68) بانه لا يوجد مشكلة ارتباط ذاتي ، ومن هذا المنطلق فان اثر كلا من متوسط دخل الفرد وعدد السكان والايرادات الحكومية كانت على النحو الاتي:

- مط"الفرد، ويتم قبول الفرضية البديلة.
- تبين من خلال نتائج التقدير لا ثر عدد السكان على الانفاق على الصحة انه ليس ذو دلاله احصائية حيث ان قيمة t- test= (0.557) عند مستوى معنوية α =0.05 لان قيمة P-Value =(0.585) ، وهي أكبر من مستوى المعنوية، وهذا يعني انه بزيادة عدد السكان بنسبة 1٪ لن يؤثر في الانفاق على الصحة على الرغم ان العلاقة طردية وهذا يرجع الى ان نسبة الانفاق على الصحة لا تتجاوز ٦٪ من الانفاق العام، كما انه لا يتجاوز ٣٪ من الناتج المحلي الاجمالي، كما نسبة الانفاق ضئيلة جدا من اجمالي النفقات حيث كانت في المتوسط بنحو (٤,١٤٪) خلال الفترة ١٩٩٠ - ٢٠١٠ وهذا يعني قبول الفرضية العدمية التي تنص على انه لا يوجد علاقة

¥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ذات دلاله احصائية بين المتغير التابع المتمثل في الانفاق على الصحة وبين المتغير المستقل المتمثل في عدد السكان.

- تبين من خلال نتائج التقدير لأثر الايرادات الحكومية على الانفاق على الصحة أنه ليس ذو دلاله احصائية حيث ان قيمة (0.651) =t- test عند مستوى معنوية 0.05= α لان قيمة (0.524)= P-Value وهي اكبر من مستوى المعنوية، وهذا يعني انه بزيادة الايرادات الحكومية بنسبة 1٪ سوف لا يؤثر في الانفاق على الصحة ويعود ذلك الى ان نسبة الايرادات الحكومية الى الناتج المحلي الاجمالي لا تمثل الانسبة ضئيلة جدا فضلا عن ذلك نسبة الانفاق على الصحة ايضا الى اجمالي الانفاق العام منخفضة جدا مما ادى الامر الى عدم تأثير الايرادات في الانفاق على الصحة، وهذا يعني قبول الفرضية العدمية التي تنص على انه لا يوجد علاقة ذات دلاله احصائية بين المتغير التابع المتمثل في الانفاق على الصحة وبين المتغير المستقل الايرادات الحكومية.

ا - لا تقدير دالة الانفاق على قطاع الدفاع والامن:

تقوم الدراسة بتقدير دالة الانفاق على قطاع الدفاع والامن في اليمن من خلال دراسة اثر بعض المتغيرات المستقلة المتمثلة في متوسط دخل الفرد وعدد السكان والايرادات الحكومية في الانفاق على الدفاع والامن عن طريق استخدام برنامج SPSS لحساب المرونات بين الانفاق على الدفاع والامن والمتغيرات المستقلة وسيكون التقدير للمعادلة بطريقة المربعات الصغرى (OLS) من خلال البيانات الواردة في الجدول (٢) كما يلي:

$$TPSDS = F (Pi , POP , T)$$

$$Ln(TPSDS) = \alpha_0 + \alpha_1 Ln(Pi) + \alpha_2 Ln(POP) + \alpha_3 Ln(T) + U_t \quad (8)$$

$$Ln(TPSDS) = 0.927 + 1.032\ Ln(Pi) + 0.854\ Ln(POP) - 0.173\ Ln(T) \quad (9)$$

t- test (0.079) (2.366) (0.637) (-0.627)

P-Value (0.938) (0.030) (0.533) (0.539)

$R= 0.98$, $R^2= 0.95$, Adjusted R Square= 0.95 , Durbin-Watson = 1.31, F = 118.84, P-Value = 000 , n = 21

¥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أظهرت نتائج التحليل القياسي لتقدير دالة الانفاق على قطاع الدفاع والامن بأن النموذج ذو دلاله احصائية حيث كانت قيمة F test =118.84 عند مستوى معنوية α =0.05 وذلك لان قيمة P-Value = 000، كما تبين من خلال النتائج ان قيمة معامل التحديد المعدلة (Adjusted R Square= 0.95) وهذا يبين ان مقدار ما تفسره المتغيرات المستقلة المتمثلة في متوسط دخل الفرد، وعدد السكان، والايرادات الحكومية بنحو 95 ٪ للمتغير التابع المتمثل في الانفاق على الدفاع والامن، فضلا عن ذلك تبين من خلال قيمة داربن وتسون (Durbin-Watson = 1.31) بانه لا يوجد مشكلة ارتباط ذاتي ، ومن هذا المنطلق فان اثر كلا من متوسط دخل الفرد وعدد السكان والايرادات الحكومية كانت على النحو الاتي:

- تبين من خلال نتائج التقدير لا ثر متغير متوسط دخل الفرد في الانفاق على الدفاع والامن أنه ذو دلاله احصائية حيث ان قيمة t- test= 2.366 عند مستوى معنوية α =0.05 لان قيمة P-Value =0.030 ، وهي اصغر من مستوى المعنوية، كما تبين بأن العلاقة بين متوسط دخل الفرد والانفاق على الدفاع والامن علاقة طردية و له تأثير و يعني ذلك انه بزيادة متوسط دخل الفرد بنسبة 1٪ سوف يؤدي الى زيادة الانفاق على الدفاع والامن بنسبة 1.032 ٪، وبهذا نرفض الفرضية العدمية التي تنص على انه لا يوجد علاقة ذات دلاله احصائية بين المتغير التابع المتمثل في الانفاق على الدفاع والامن وبين المتغير المستقل متوسط دخل الفرد، ويتم قبول الفرضية البديلة ويعزى ذلك الى انه بزيادة الثروات والدخول يزداد حرص المجتمع تأمين ثرواتهم من خلال زيادة توظيف ما يسمى بالأمن والسلامة في العديد من المؤسسات وايضا حرص الدولة على خلق حالة من الامان والاستقرار، فضلا عن ذلك بلغ متوسط نسبة الانفاق للدفاع والامن ما نسبته بنحو 27.21٪ خلال الفترة ١٩٩٠ - ٢٠١٠.
- تبين من خلال نتائج التقدير لا ثر عدد السكان في الانفاق على الدفاع والامن أنه ذو دلاله احصائية حيث ان قيمة t- test= (0.637) عند مستوى معنوية α =0.05 لان قيمة P-Value =(0.533) ، وهي اكبر من مستوى المعنوية، وهذا يعني انه بزيادة عدد السكان بنسبة 1٪ سوف لن يؤثر في الانفاق على الدفاع والامن ورغم ان العلاقة طردية إلا انه يعني

¥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قبول الفرضية العدمية التي تنص على انه لا يوجد علاقة ذات دلاله احصائية بين المتغير التابع المتمثل في الانفاق على الدفاع والامن وبين المتغير المستقل عدد السكان، ويعود ذلك الى ان الحياة السائدة في المجتمع حياة قبلية لا تزال العادات والتقاليد القبلية هي الاكثر سيطرة، كما ان الاحكام العرفية القبلية اكثر هيمنة من القضاء اليمني.

- تبين من خلال نتائج التقدير لأثر الايرادات الحكومية في الانفاق على الدفاع والامن أنه ليس ذو دلاله احصائية حيث ان قيمة (-0.627) =t- test عند مستوى معنوية $\alpha = 0.05$ لان قيمة (0.539) =P-Value وهي اكبر من مستوى المعنوية، وهذا يعني انه بزيادة الايرادات الحكومية بنسبة 1٪ سوف لا يؤثر في الانفاق على الدفاع والامن ، وهذا يعني قبول الفرضية العدمية التي تنص على انه لا يوجد علاقة ذات دلاله احصائية بين المتغير التابع المتمثل في الانفاق على الدفاع والامن وبين المتغير المستقل الايرادات الحكومية ويرجع ذلك الى الاسباب التي تم ذكرها سابقا

¥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (٢)

المتغيرات المستخدمة في تقدير الدوال للفترة ١٩٩٠ - ٢٠١٠

بالمليون ريال، عدد السكان بالألف، متوسط دخل الفرد بالألف ريال

السنة	الانفاق على التعليم	٪ الانفاق على التعليم من اجمالي الانفاق العام	الانفاق على الصحة	٪ الانفاق على الصحة من اجمالي الانفاق العام	الانفاق على الدفاع والامن	٪ الانفاق على الدفاع والامن من الانفاق العام	اجمالي الانفاق العام	عدد السكان	الايرادات الحكومية	متوسط دخل الفرد
1990	6138	17.07	1443	4.01	13485	37.49	35967	11684	26012	10.83
1991	8512	19.31	2125	4.82	17172	38.97	44070	11610	37999	13.00
1992	10689	18.74	2486	4.36	22010	38.58	57043	11950	34170	16.07
1993	13594	19.71	3292	4.77	25625	37.15	68986	12300	38124	19.38
1994	16743	19.22	3151	3.62	37665	43.23	87120	14588	42857	21.00
1995	23023	19.20	4515	3.77	46765	39.00	119902	15369	93314	33.54
1996	37248	16.00	9149	3.93	59455	25.54	232754	15916	232225	46.66
1997	46110	14.99	10023	3.26	73073	23.76	307568	16489	299752	54.39
1998	56739	18.82	13904	4.61	72794	24.15	301431	17079	244570	50.25
1999	67293	19.62	14417	4.20	92710	27.03	342932	17687	360791	65.75
2000	88852	17.68	20063	3.99	112882	22.47	502440	18261	599902	96.22
2001	9446	1.88	24155	4.81	116087	23.13	501882	18863	562079	100.51
2002	123926	21.67	23373	4.09	171581	30.01	571767	19495	572712	110.33
2003	134221	17.76	29909	3.96	192323	25.44	755855	20158	680827	123.36
2004	149204	17.20	46029	5.31	203297	23.43	867615	20830	828354	138.53
2005	173262	14.81	47919	4.10	231571	19.80	1169641	21504	1145185	169.58

¥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

202.94	1484581	22150	1405078	20.95	294330	3.93	55276	13.26	186278	2006
240.46	1460500	21209	1733758	22.43	388946	3.42	59335	2.24	38910	2007
277.98	2027789	21844	2227475	19.29	429587	3.15	70172	1.71	38116	2008
253.64	1341058	22492	1826142	22.89	417990	4.10	74786	2.49	45404	2009
275.33	1807195	23154	2267212	6.73	152514	4.80	108920	3.35	75955	2010

المصدر : الجهاز المركزي للإحصاء، كتاب الاحصاء السنوي للأعوام ١٩٩٠ ، ١٩٩٥، ١٩٩٨، ٢٠٠٠، ٢٠٠٦، ٢٠١٠.

٨-١ مضامين السياسات المترتبة على النتائج: لكي يتم اقتراح مضامين السياسات اللازمة لمعالجة تلك المشكلة فان الدراسة سوف تستعرض اهم النتائج التي تم التوصل اليها و تتمثل فيما يلى:

- تبين من خلال الدراسة ان قطاع التعليم في المناطق الجغرافية غير مغطاه بالكوادر المتخصصة في المواد العلمية، وايضا تعاني من تشتت جغرافي كبير في عدد المدارس .
- يظهر بان الفرص الاجتماعية في الجمهورية اليمنية في قطاعي التعليم والصحة تعانيان من العديد من التحديات والصعوبات ويعود الامر في ذلك الى ان اليمن من البلدان النامية التي يشكل فيها الانفاق على هذين القطاعين نسبة ضئيلة من الناتج المحلي الاجمالي وايضا نسبة ضئيلة من الانفاق العام بالإضافة الى ذلك تعاني العديد من المناطق اليمنية من سوء في التوزيع وفي تقديم الخدمات في قطاع التعليم وفي قطاع الصحة .
- اظهرت الدراسة بان توزيع مشروعات التنمية للفرص الاجتماعية في قطاعي التعليم والصحة ليست موزعة توزيعا يحقق نوعا ما عدالة التنمية في تقديم تلك الخدمات .
- تبين من خلال الدراسة بان هناك العديد من المحددات والصعوبات التي تواجهها المشروعات في قطاعي التعليم والصحة.
- اظهرت الدراسة بان التعليم الجامعي في اليمن تعاني من زيادة في التكاليف المهدرة حيث تصل في العام الى ١٩,٩ مليون دولار.
- تبين من خلال الدراسة ان عدد المعاهد الفنية والمهنية لا تزال محدودة مقارنه بعدد السكان.

¥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- تعاني اليمن من قلة عدد الكوادر في مجال الصحة حيث بلغ اجمالي الكوادر في كافة التخصصات ١٠٠١٥ متخصص، وهذا العدد يمثل نسبة ضئيلة بالنسبة لعدد السكان الذي بلغ بنحو ٢٢,٤٩٢ مليون نسمة.
- تفتقر الخدمات المقدمة في مجال الصحة الى الخدمات النوعية وقلة عدد المستشفيات حيث بلغت بنحو ٢٣٠ مستشفى في كافة انحاء الجمهورية مع العلم بان هناك بعض المحافظات التي لا يتوفر فيها مستشفى الى اليوم كما ان عدد تلك المستشفيات محدود بالنسبة لعدد السكان.
- تبين من خلال تقدير دالة الانفاق على التعليم انه يوجد علاقة ذات دلالة احصائية بين الانفاق على التعليم وعدد السكان، بينما العلاقة بين الانفاق على التعليم و بين كلا من متوسط دخل الفرد ، والايرادات الحكومية ليست ذات دلاله احصائية .
- اتضح من خلال تقدير دالة الانفاق على الصحة انه يوجد علاقة ذات دلالة احصائية بين الانفاق على الصحة ومتوسط دخل الفرد، بينما العلاقة بين الانفاق على الصحة وكلا من عدد السكان والايرادات الحكومية ليست ذات دلاله احصائية .
- اظهرت نتائج تقدير دالة الانفاق على الدفاع والامن انه يوجد علاقة ذات دلالة احصائية بين الانفاق على الدفاع والامن ومتوسط دخل الفرد ، بينما العلاقة بين الانفاق على الدفاع والامن وكلا من عدد السكان، والايرادات الحكومية ليست ذات دلاله احصائية .

وبعد استعراض تلك النتائج فان مضامين السياسات المترتبة على تلك النتائج ستكون على النحو الاتي:

نظرا إلى ارتفاع معدل النمو السكاني في الجمهورية اليمنية فقد أدى ذلك إلى زيادة عدد الملتحقين في مرحلة التعليم الأساسية، و تطلب الأمر التوسع في بناء المدارس الخاصة بالإناث والمنشآت التعليمية بشكل عام ولردم فجوة الالتحاق بين الذكور والإناث بشكل خاص حيث ان عدد الإناث الأميات بلغت نحو ٤,٢ مليون أمية أنثى ، وعليه ينبغي على الدولة أن تتوجه نحو تنويع مصادر الدعم من خلال التوسع في المنشآت التعليمية وتشجيع الفتيات واختيار المواقع الملائمة من خلال :

¥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- تعدد مصادر الدعم لتعليم الفتاة عبر البرامج المتعددة خاصة في المناطق الريفية، بالإضافة إلى برامج توزيع المواد الغذائية عبر برنامج الغذاء العالمي بهدف تشجيع الأسر على إرسال الفتاة إلى المدارس، وأيضا مشاريع توزيع الحقائب المدرسية المدعوم من منظمة اليونيسف.
- زيادة أعداد الغرف الدراسية الخاصة بالفتيات والمزودة بكافة المتطلبات ومنها المرافق الصحية.
- زيادة أعداد المعلمات في المناطق الريفية عبر التعاقد مع معلمات من محافظات أخرى.
- إعفاء الفتيات من الرسوم الدراسية حتى الصف السادس من مرحلة التعليم الأساسي الذي بدأ تطبيقه في سبتمبر ٢٠٠٦.
- اختيار مواقع ملائمة للمباني المدرسية للفتيات تقترب من مواقع سكنهن.

كما يتطلب تركيز السياسات والإجراءات على تحسين أحوال الأسر الفقيرة بهدف الحصول على الحد الأدنى من الدخل والغذاء وأيضا الحصول على الخدمات الاجتماعية الأساسية عن طريق تخصيص الموارد نحو تحقيق العديد من الأهداف والتي من أبرزها:

- نشر الوعي بالقضايا السكانية على مستوى التجمعات السكانية والأفراد.
- توفير فرص التعليم للجميع وخاصة للفتيات في الريف.
- تتبع مسببات الأمية والحد من روافدها وتعزيز برنامج مكافحة الأمية وتعليم الكبار.
- تحسين خدمات الرعاية الصحية الأولية وخاصة للأمهات والأطفال ومكافحة الأمراض المعدية.
- تعزيز مكانة المرأة ودورها في النشاط الاقتصادي والسياسي.
- توفير خدمات البنية التحتية الأساسية في الريف لكسر عزلة المناطق النائية.

ومن السياسات المهمة التي يجب على الدولة ان تتبعها ما يلي:

- ضرورة التوسع والتنوع في خطة التنمية وتشعيب احتياجاتها من القوى العاملة لاستيعاب المزيد من الخرجين.

¥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- دراسة حجم العمالة وخريطة توزيعها في مجال الصحة وفي مجال التعليم حسب التخصصات المختلفة لاستيعاب خريجي الجامعات والمعاهد الفنية في المجال الصحي وفي مجال التعليم ، وخاصة ان اليمن تفتقر الى الكوادر.

ومن ضمن السياسات التي يمكن اتباعها من اجل تطوير التعليم والصحة :

- ينبغي ان تزداد نسبه الانفاق على التعليم من خلال زيادة الموازنة الخاصة بالتعليم وتوجيه المساعدات والمنح لتطوير هذا القطاع وايضا اتخاذ سياسات رقابية قوية لضبط الكشوفات الوهمية لأسماء المدرسين.
- من الضروري العمل على حل مشكلة التشتت الجغرافي للمدارس بسبب التشتت السكاني.
- يتوجب على صانعي القرار ان يتخذوا سياسات داعمة للقطاع الصحي في جانب الانفاق من اجل زيادة عدد الكوادر في كافة التخصصات كون اليمن تفتقر الى ذلك.
- ينبغي السعي نحو زيادة عدد المستشفيات في الجمهورية اليمنية وايضا المراكز الصحية وتوزيعها بشكل يحقق نوع من العدالة في التنمية للخدمات الصحية على مستوى كافة محافظات الجمهورية اليمنية

¥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الخاتمة :

نخلص من هذه الدراسة الى ان توزيع التعليم بكافة انواعه في اليمن يعاني من اختلال كبير سواءاً على مستوى عدد المدراس في كافة محافظات الجمهورية او على مستوى توزيع الكادر حيث تشير الاحصاءات الرسمية الى ان عدد المدراس الموزعة في كافة محافظات الجمهورية بلغت ١٥٦٦١ مدرسة حتى العام ٢٠٠٨/ ٢٠٠٩ ، وكانت محافظة المهرة الاقل في عدد تلك المدارس ، وعلى اساس ان ٤٩٠٨٢٧٩ طالبا وطالبه موزعين في تلك المدارس، كما ان عدد المدرسين بلغ ٢٠٣٠٢٧ مدرسا للأساسي والثانوي في المدارس الحكومية والخاصة ولكن توزيع المدرسين كان بشكل شبه عشوائي حيث ان بعض المحافظات فيها فائض كبير من عدد المدرسين في حين ان البعض الاخر من المحافظات تفتقر الى المدرسين وخاصة في المواد العلمية، فضلا عن ذلك فقد اتضح بان التعليم المهني والفني في اليمن يكلف مبالغ كبيرة عند التأسيس تصل الى مليار ونصف المليون ريال في حين ان المدرسة تكلف مائة وخمسون مليون ريال الامر الذ ادى الى ان تكون عدد المعاهد الفنية محدودة حيث بلغت بنحو ٦٥ معهد مهني وفني ، كما ان التعليم الجامعي في الجمهورية اليمنية يكلف الطالب بالمتوسط بحوالي ٤٩٠$ ، كما ان هناك مبالغ تهدر سنويا تقدر بنحو ١٩,٩ مليون دولار، وفيما يتعلق بالمشروعات في الخدمات الصحية فقد بلغ عدد المستشفيات العامة الموزعة في كافة عواصم محافظات الجمهورية اليمنية للعام ٢٠٠٩ بنحو ٥٥ مستشفى تركزت في عواصم المدن، في حين ان محافظة ريمة لا يوجد فيها مستشفى عام، وبلغ عدد المستشفيات في المديريات نحو ١٧٥ مستشفى لنفس العام، وفيما يتعلق بتوفر الكادر البشري في مجال الخدمات الصحية فقد كان عدد الاطباء الاخصائيون قليل جدا في العام ٢٠٠٩ حيث بلغ عددهم في اليمن ١٦٣١ استشاري ، بينما عدد اطباء العموم ٤٨١١ طبيب ، وعدد اخصائيون في المختبرات ١٠٦٧ متخصص مختبرات، وعدد الصيادلة ٩٤٥ صيدلي ، وبلغ عدد اطباء الاسنان ٥٨٧ طبيب اسنان، وبلغ عدد خريجي تمريض جامعي ٤٣٠ ، وفيما يتعلق بالصحة النفسية فقد كان عدد المتخصصون محدود حيث بلغ عددهم في العام ٢٠٠٩ حوالي ٤١ متخصص ، واما المتخصصون في الصحة العامة فقد بلغ عددهم ٢٢٦ ، وفيما يتعلق بعدد المتخصصين في الاشعة فقد وصل عددهم ٦٦ ، وعدد المتخصصون في التغذية بنحو ١٩ متخصص ، وفي التخدير ١٢٧ ، وفي جانب

¥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الاطراف الصناعية فانه لا يوجد متخصص في هذا المجال ، وايضا بلغ عدد المتخصصون في العلاج الطبيعي ١٨ ، وفي طب المجتمع ٢٤ متخصص اما في مجال الفيزياء ٢٤ متخصص، وبلغ عدد الذين هم غير متخصصين ٢١ فرد، وعليه فان المصادر الرسمية تشير الى ان اجمالي العدد لكافة التخصصات بنحو ١٠٠١٥ ، وهذا العدد يمثل نسبة ضئيلة بالنسبة لعدد السكان الذي بلغ عددهم ٢٢.٤٩٢ مليون نسمة في العام ٢٠٠٩. واظهرت الدراسة بان هناك العديد من المحددات سواء لقطاع التعليم او لقطاع الصحة، كما ان الدراسة عملت على مقارنة نسبة الانفاق في التعليم والصحة من الانفاق العام ومن الناتج المحلي الاجمالي والذي تبين بان تلك النسبة كانت ضئيلة جدا، وتم ايضا تقدير دالة الانفاق على التعليم وتقدير دالة الانفاق على الصحة ، وتقدير دالة الانفاق على الدفاع والامن من خلال بعض المتغيرات المستقلة المتمثلة في متوسط دخل الفرد، وعدد السكان والايرادات الحكومية وتم من خلال التحليل القياسي لتقدير تلك الدوال تبين من خلال تقدير دالة الانفاق على التعليم انه يوجد علاقة ذات دلالة احصائية بين الانفاق على التعليم وعدد السكان، بينما العلاقة بين كلا من متوسط دخل الفرد ، والايرادات الحكومية ليست ذات دلاله احصائية، و اتضح من خلال تقدير دالة الانفاق على الصحة انه يوجد علاقة ذات دلالة احصائية بين الانفاق على الصحة ومتوسط دخل الفرد، بينما العلاقة بين الانفاق على الصحة وكلا من عدد السكان والايرادات الحكومية ليست ذات دلاله احصائية، كما اظهرت نتائج تقدير دالة الانفاق على الدفاع والامن انه يوجد علاقة ذات دلالة احصائية بين الانفاق على الدفاع والامن ومتوسط دخل الفرد ، بينما العلاقة بين الانفاق على الدفاع والامن وكلا من عدد السكان، والايرادات الحكومية ليست ذات دلاله احصائية.

¥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المراجع:

١- المالكي، عبدالله بن محمد، وعبيد أحمد بن سليمان (٢٠٠٤): التعليم والنمو الاقتصادي في المملكة العربية السعودية : دراسة قياسية باستخدام المعادلات الانية، مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية، العدد ١١٤، يوليو.

٢- حيدر، عبد اللطيف (٢٠٠٨): التعليم العالي وسوق العمل بناء علاقة شراكة مستدامة، المؤتمر الثاني للتعليم العالي مخرجات التعليم العالي وسوق العمل، صنعاء ١٢- ١٣ مارس ، ، الجمهورية اليمنية، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي،

٣- النعيمي، صلاح(٢٠٠٨) : رؤية مستقبلية لتدعيم مخرجات التعليم وسبل تحقيق الموائمة مع متطلبات سوق العمل: المؤتمر الثاني للتعليم العالي مخرجات التعليم العالي وسوق العمل، صنعاء ١٢- ١٣ مارس ، الجمهورية اليمنية، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، ملخصات الابحاث.

٤- صالحة عبد الله يوسف عيسان (٢٠٠٦)، جامعة السلطان قابوس، ورقه مقدمة للورشة الإقليمية حول استجابة التعليم لمتطلبات التنمية الاجتماعية، المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة (الإيسيكو)مسقط ١٧- ١٢/١٨.

٥- الكواري، علي خليفة (١٩٨١): دور المشروعات العامة في التنمية الاقتصادية مدخل الى دراسة كفاءة اداء المشروعات العامة، عالم المعرفة ، سلسلة كتب ثقافية يصدرها المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب- الكويت، ص ١٤- ١٧.

٦- وزارة التخطيط والتعاون الدولي (٢٠٠٦) : خطة التنمية الاقتصادية والاجتماعية الثالثة للتخفيف من الفقر ٢٠٠٦ – ٢٠١٠، الجمهورية اليمنية ، أغسطس .

٧- الجهاز المركزي للإحصاء: كتاب الاحصاء السنوي للأعوام ١٩٩٠ – ٢٠١٠.

¥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٨- وزارة التخطيط والتعاون الدولي: خطة التنمية الاقتصادية و الاجتماعية الثالثة للتخفيف من الفقر ٢٠٠٦- ٢٠١٠، الجمهورية اليمنية ، أغسطس ٢٠٠٦.

٩- المجلس الأعلى لتخطيط التعليم (الأمانة العامة) : مؤشرات التعليم في الجمهورية اليمنية مراحله – أنواعه ٢٠٠٥/ ٢٠٠٦ ، الجمهورية اليمنية ، رئاسة الوزراء، أغسطس.

١٠- تقرير التنمية الانسانية العربية للعام ٢٠٠٩.

١١- البنك الدولي للإنشاء والتعمير (٢٠٠٧) : تقرير التنمية في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا: الطريق غير المسلوك إصلاح التعليم في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا ، ملخص تنفيذي، واشنطن العاصمة.

١٢- المجلس الأعلى لتخطيط التعليم (الأمانة العامة) (٢٠٠٧) : مؤشرات التعليم في الجمهورية اليمنية مراحله – أنواعه ٢٠٠٥/ ٢٠٠٦ ، الجمهورية اليمنية ، رئاسة الوزراء، أغسطس .

١٣- وزارة التخطيط والتعاون الدولي (٢٠٠٦): خطة التنمية الاقتصادية و الاجتماعية الثالثة للتخفيف من الفقر ٢٠٠٦- ٢٠١٠، الجمهورية اليمنية ، أغسطس .

١٤- دراسة مبادرة ٢٠/٢٠(٢٠٠٣): نحو تخصيص الموارد للخدمات الاجتماعية الاساسية، تمت الدراسة بالتعاون مع وزارة التخطيط والتعاون الدولي وبتمويل من قبل البرنامج الانمائي للأمم المتحدة ، صنعاء، ابريل.

¥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com