واقع التنمية البشرية والرؤيا المستقبلية لها في العراق

أ.د. رحمن حسن علي الموسوي* م.م.إيلاف جواد عبد جاسم**

تعد التنمية البشرية هي الركيزة التي تقوم عليها التنمية الاقتصادية لأنه من دونها ليس هناك تنمية قابلة للاستمرار ، ولأن العنصر البشري يعد من العناصر الأكثر أهمية في التنمية الاقتصادية والاجتماعية وتعد الموارد البشرية محور عملية التنمية الاقتصادية بمختلف أجناسهم ، ويعدون ثروة حقيقية لأية أمة من الأمم وهناك الكثير من الدول بمختلف مستويات تقدمها الاقتصادي والاجتماعي تهتم بالتنمية البشرية لأنها تعد الإنسان هو غاية ووسيلة وهدف لعملية التنمية وهذا ما أكده تقرير التنمية البشرية لعام 1990 الذي ركز على أعطاء أهمية للعنصر البشري وهذا الاهتمام يعد مهمة ويجب تطوره في جوانب التعليم والتدريب ، والتأهيل والاهتمام بالصحة والتغذية ، وحقوق الإنسان والأبعاد البيئية للمجتمع وهذا يؤدي الى زيادة المهارات والكفاءات للعنصر البشري والخبرات واكتسابه للمعارف وأيضا زيادة فرص العمل والتقليل من البطالة ، وإعادة توزيع الدخل ، والقضاء على التخلف الاجتماعي ، وأبدت الكثير من الدول النامية ومنها العراق بأن التنمية البشرية عاملاً جوهرياً ومرتكزاً لبناء مجتمع سليم مزدهر وأنساني يوفر لنفسه كل مقومات الرفاهية الاجتماعية .

مشكلة البحث :

عدم اهتمام الكثير من البلدان النامية ومنها العراق بتضمين أبعاد مؤشرات التنمية البشرية في أطار أولويات سياستها الاقتصادية بهدف بلوغ مرحلة تحقيق التنمية الاقتصادية – الاجتماعية .

فرضية البحث :

أن كفاءة أداء مؤشرات التنمية البشرية تؤدي الى تعجيل وتأثر النمو الاقتصادي والتحول الاجتماعي في البلدان النامية .

هدف البحث :

لغرض الوصول الى صيغ متطورة من الرفاهية الاجتماعية للمجتمع العراقي وتهيئة بيئة تمكينية يمكن فيها تعزيز قدرات الناس وتوسيع نطاق الخيارات المتاحة لهم وكذلك فهم الواقع العراقي والسعي الى أيجاد حلول منطقية للقضاء على الفقر والسعي الى خلق تصور يمكن من خلاله فهم دور التنمية البشرية في التطور الاقتصادي والاجتماعي وكذلك معالجة الاختلالات الهيكلية في واقع متطلبات التنمية البشرية في العراق .

منهجية البحث :

تعتمد الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي المعتمد على المصادر العلمية والدراسات السابقة بحيث تتمكن الباحثة من خلالها تسليط الضوء على جملة من المواضيع المهمة التي من شأنها الوصول الى الحلول الكفيلة الهادفة للدراسة من خلال تضييق فجوة التخلف والأمية في المجتمع التي من خلالها يمكن الحد من الفقر ، وتعزيز الوظائف ذات الجودة العالية .

* كلية الإدارة والاقتصاد /جامعة واسط
** كلية الإدارة والاقتصاد /جامعة واسط

المبحث الأول
مفاهيم التنمية البشرية ومنظورها

أولاً : مفهوم التنمية البشرية وعلاقتها بمفاهيم تنموية أخرى ، التنمية البشرية مفهوم معاصر وعملية حضارية تستلزم الانفتاح على أحدى التجارب الموضوعية المعاصرة ويتعلق بتوسيع الخيارات المتاحة أمام الفرد وتهيئة مستلزمات أفضل لرفاهية الإنسان وسعادته وفي العقد الأخير من القرن الماضي تنامي الوعي بقيمة الإنسان هدفاً ووسيلة في منظومة التنمية الشاملة وتستند قيمة الإنسان في ذاته الى منطلقات قدرتها المعتقدات الدينية التي تنص على كرامة الإنسان والذي جعله الله سبحانه وتعالى خليفة في أرضه ليعمرها بالخير والإصلاح وبناء على ذلك كثرت الدراسات والبحوث والمؤتمرات التي عقدت لتحديد مفهوم التنمية البشرية وبالنظر لأهمية هذا الموضوع لقد وردت تعريفات كثيرة منها : هي التنمية الشاملة للموارد البيئية والتي تعمل على تحسين مستوى الجماعة صحياً وتعليمياً واجتماعيا ونفسياً بهدف تحقيق النمو الكامل للإنسان من خلال تفجير الطاقات الكامنة وتوظيفها لكي يكون عنصراً نافعاً منتجاً يسهم في خطط التنمية في الدولة ويكون قادراً على مواجهة التحديات والتعامل مع مفردات العصر [1] .

وتعرف على أنها نهضة حضارية شاملة تقتضي القضاء على أنماط التبعية وتنهض بقيام علاقات جديدة تقوم على أساس يتناول المصالح التنموية التي تعنيها وتهدف الى تغير بنائي اجتماعي – اقتصادي – سياسي وتقوم على تعبئة الإمكانات البشرية وتوظيفها ، التوظف الصحيح لتحقيق أعلى مستوى ممكن من الرفاهية الاجتماعية [2] وكذلك تعرف التنمية البشرية وتخويل البشر سلطة انتقاء خياراتهم بأنفسهم سواء فيما يتصل بموارد الكسب أو بالأمن الشخصي أو بالوضع السياسي ، وكما أنها تؤكد على وثوق الصلة بالقيم المحلية والمعرفة كأدلة مرشدة وأدوات لاعتماد هذه الخيارات ولا يمكن أن يتحقق ذلك أولاً أذا كانت القيادة السياسية مستعدة لتقديم بيئة تنتعش ضمنها الخيارات والمبادرات المحلية [3] .

وأيضاً تعرف التنمية البشرية بأنها عملية تهدف الى زيادة الخيارات المتاحة للناس من حيث المبدأ فأن الخيارات بلا حدود وتتغير بمرور الوقت أما من حيث التطبيق فقد تبين أنه على جميع مستويات التنمية وتتركز الخيارات الأساسية في ثلاثة هي أن يحيا الناس حياة طويلة خالية من العلل وان يكسبوا المعرفة وأن يحصلوا على الموارد اللازمة لتحقيق مستوى حياة كريمة ومالم تكن الخيارات الأساسية وكقوله فأن الكثير من الفرص الأخرى سيظل بعيد المنال [4] .

وتعرف التنمية البشرية من خلال تقارير الأمم المتحدة بأنها ((عملية توسيع الخيارات المتاحة للناس)) وهذه الخيارات هي [5] :-

- **العيش حياة طويلة وصحية .**
- **الحصول على المعارف .**
- **الحصول على الموارد الضرورية لتوفير مستوى المعيشة المناسب .**

1- التنمية البشرية المستدامة :

أن مفهوم التنمية البشرية المستدامة مفهوم جديدة وتشكل من برنامج الإنمائي للأمم المتحدة كتركيب شكل من إستراتيجية التنمية البشرية الأصلية كما عبرت فيها تقارير التنمية البشرية التي يصدرها البرنامج الإنمائي وأن هذه التنمية تلبي حاجات الحاضر دون المساومة على قدرة الأجيال المقبلة في تلبية حاجاتهم [6] . لذا وردت الكثير من التعاريف لهذا المفهوم نذكر منها الآتي :-

---

(1) محمد حسنين العجمي ، الاتجاهات الحديثة في القيادة الإدارية والتنمية البشرية ، (الطبعة الثانية ، عمان: دار المسيرة للتوزيع والنشر ، 2010 م – 1430هـ) ، ص 217 .

(2) علي الطراح وعثمان سنو ، التنمية البشرية في المجتمعات النامية والمتحولة ، الطبعة الأولى ، بيروت : دار النهضة ، 2004 ، ص 179 .

(3) حسن عبد القادر صالح ، الموارد وتنميتها (أسس وتطبيقات على الوطن العربي ، الطبعة الأولى ، عمان : الجامعة الأردنية ، 2002) ، ص 348 .

(4) طاهر حمدي كيفان ، تنمية الموارد البشرية والنمو الاقتصادي في البلدان العربية ، الأمارات العربية : صندوق النقد العربي ، 1998) ، ص 205 .

(5) مدحت القريشي ، التنمية الاقتصادية ، الطبعة الأولى ، الأردن : جامعة البلقاء ، 2007 ، ص 127 .

(6)كامل المرياتي ، الذكر التنموي ومقاييس التنمية البشرية ، مجلة مدارك ، العدد الثاني .

هي التنمية التي تهدف الى توفير الرفاهية الاقتصادية لأجيال الحاضر والمستقبل والحفاظ على البيئة وصيانتها ، وحفظ نظام ودعم الحياة [1] .

وتعرف التنمية البشرية المستدامة بأنها توسيع اختبارات السكان وقدراتهم من خلال تكوين رأس المال الاجتماعي الذي يقوم بتلبية احتياجات الأجيال بأعدل صورة ممكنة دون الأضرار بحاجات الأجيال القادمة [2] .

2- تنمية الموارد البشرية :-

تحتل الموارد البشرية المكانة الأساسية من الاهتمام على مستوى العالم المعاصر باعتبارها أهم عنصر من عناصر التنمية وهي تؤدي الى الارتقاء بجودة الحياة عموماً وعلى وجه الخصوص في الدول الفقيرة وذلك بتوفير التعليم والرعاية الصحية وتوفير برامج التغذية ومياه الشرب الصالحة وتوفير السكن الصحي الملائم ، وهناك تعاريف كثيرة لهذا المفهوم ومنها يركز على جانب ويغفل عن جانب من جوانب أخرى وعليه فأن هناك تنمية الموارد البشرية في الجانب الاجتماعي والإداري والثقافي والاستثماري نذكر منها :-

يقصد بتنمية الموارد البشرية على أنها عملية مجتمعية تراكمية تتم في أطار نسيج من الروابط يسبب تفاعلاً مستمراً بين العديد من العوامل الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والإدارية ، الفرد هدفها النهائي ووسيلتها الرئيسية والحصيلة النهاية لهذه العملية هو التفاعلات المتبادلة بين العوامل السابقة والتي تشكل كلاً معاً عاملاً مستقلاً وتابعاً في آن واحد [3] .

وتنمية الموارد البشرية فهي الآن عمليات متكاملة ومخططة موضوعياً وقائمة على معلومات صحيحة وهادفة الى أيجاد قوة تتناسب مع متطلبات العمل في منشآت محددة والمتفهمة لظروف الأداء المطلوبة وقواعدها وأساليبها وإمكانياته والقائمة على قدرات ومهارات [4] .

ثانياً : مفهوم دليل التنمية البشرية وتصنيفاته :-

كلما تعددت المتغيرات المقاسة والدالة على التنمية البشرية أدى ذلك الى أعطاء صورة أكثر شمولاً وأدق قياساً للتنمية البشرية ولكون اختيار المقاييس المستخدمة كثيراً ما تتحكم بها بعض الظروف مثل عدم توافر المعلومات والبيانات لهذه المتغيرات صعوبة دقتها ، فهناك مؤشرات تقاس بها التنمية البشرية ، وتتميز عن غيرها بالدقة والشمولية ، منها العمر المتوقع عند الولادة ومعدل القراءة والكتابة بين الكبار ، ونصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي ، كل هذه المؤشرات وغيرها توضح لنا الكثير ، لذا يعد دليل التنمية البشرية هو المجموع المركب للمؤشرات الثلاثة السابقة ، أن البلدان التي تتميز بتنمية بشرية عالية ، قد تكون درجاتها منخفضة فيما يتعلق بأحد المؤشرات في حين تسجل درجة عالية في مؤشر آخر [5] .

وقد صار التعبير عن كل من العناصر الثلاثة التي أشرنا أليها ممكناً بدلالة أكثر من متغير منها :-

1- مؤشر الصحة : يمكن قياسه من خلال توقع الحياة عند الولادة ، أمن خلال معدل الوفيات الرضع أو وفيات الأطفال دون سن الخامسة ، وتعد هذه المؤشرات مهمة لقياس مستوى الصحة ولاسيما في الدول النامية ، التي تعكس المؤشرات المتوافرة عنها ووجود تفاوت واضح بينها وبين الدول المتقدمة ، ألا أن المتغير المقبول للتعبير عن المستوى الصحي هو توقع الحياة عند الولادة [6] .

2- مؤشر التعليم : الذي يقاس بمعدل معرفة القراءة والكتابة للبالغين قد تستخدم بعض المؤشرات الأخرى عدد العلماء والفنيين لكل (1000) نسمة من السكان ، أو نسبة خريجي التعليم العالي ، كنسبة من الفئة العمرية المقابلة لها ، أو نسبة المقيدين في المرحلة الابتدائية والثانوية والتعليم العالي بوصفه نسبة من الفئات العمرية المقابلة ، أو نسبة من عدد السكان أو نسبة التلاميذ الى المدرسين [7] .

---

(1)دوجلاس موسشيت ، مبادئ التنمية المستدامة ، (الطبعة الأولى ، الدار الدولية) ، ط1 .

(2) حسن عبد القادر صالح ، مصدر سابق ، ص 350 .

(3) محمد سمير أحمد ، الإدارة الإستراتيجية وتنمية الموارد البشرية ، (الطبعة الأولى ، الأردن ، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، 2009) ، ص 77 .

(4) محمد سمير أحمد ، المصدر نفسه ، ص 78 .

(5) جاسم محمد حسين ، تقرير التنمية البشرية 2008 ، صحيفة الوسط البحرينية ، 2009 ، العدد 2342 .

(6) أحمد خليل الحسيني ، التحليل الاقتصادي لمؤشرات التنمية البشرية في العراق للمدة 1990 – 2000 ، أطروحة مقدمة الى مجلس كلية الإدارة والاقتصاد ن جامعة القادسية وهي جزء من متطلبات نيل درجة الدكتوراه فلسفة في العلوم الاقتصادية ، 2004 ، ص 14 .

(7) محبوب الحق ، مفاهيم التنمية البشرية ، برنامج الأمم المتحدة 1994 ، ص 2 .

3- مستوى الدخل أن من العناصر الأساسية في التنمية البشرية هو معرفة نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي الحقيقي والذي يعبر عن مؤشر الدخل [1] .

المبحث الثاني

أولاً : واقع أداء قطاع التربية والتعليم في العراق : -

يعد التعليم أحد عناصر التنمية البشرية ومن أهم ركائز بناء مجتمع المعرفة ، وهو الوسيلة الفعالة لمحاربة الفقر والتطرق والحد من الأزمات الاجتماعية والاضطرابات السياسية وتأمين الاستقرار ، وحث الإسلام بشدة على طلب العلم والمعرفة ، فأول كلمة نطق بها الوحي كانت (أقرأ) ومع هبوط الوحي على النبي محمد (صلى الله عليه واله وسلم) وظهور الإسلام ، أصبح التعليم الوسيلة المناسبة لنشر القران الكريم وحفظه ، كما ورد في القران الكريم عن العلم والتعليم في قوله سبحانه وتعالى " وقل ربي زدني علماً " ويقول الأمام علي (عليه السلام) " لا غنى كالعقل ولا فقر كالجهل ولا شرف كالعلم ولا ميراث كالأدب) والتربية هي عملية ضرورية لكل من الفرد والمجتمع معاً ، لأنها تؤدي الى مواجهة الحياة ومتطلباتها وتنظيم السلوكيات العامة في المجتمع ، ونجد أن التربية تعد استثماراً للإنسان وهو أعلى مراتب الاستثمار ، كما هو أساس تطور المجتمعات من النواحي الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والسياسية .

وردت معاني كثيرة للتربية والتعليم مختلفة ومتنوعة باختلاف وتنوع المتحدثين ، ونظم حياتهم ، وعقائدهم ، ومبادئهم ، وآمالهم وأهدافهم نذكر منها :-

التعليم هو التصميم المنظم ، والمقصود (هندسة) للتغيرات التي تساعد المتعلم على انجاز التغيير المرغوب فيه الأداء ، وهو أداة التعليم التي يديرها المعلم [2] .

أيضاً التعليم هو توفير الشروط المادية والنفسية ، التي تساعد المتعلم على التفاعل النشط مع عناصر البيئة التعليمية في الموقف التعليمي ، واكتساب الخبرة ، والمعارف والصادرات والاتجاهات ، والقيم التي يحتاج أليها هذا المتعلم وتناسبه ، وذلك بأبسط الطرق الممكنة [3] .

1- رياض الأطفال :-

في سنة 2003 – 2004 عدد مدارس رياض الأطفال أكثر من السنوات اللاحقة فبلغ (645) بينما بلغ في السنوات (2005 -2006 -2007 – 2008) اقل من هذه النسبة بحيث كان في عام 2005 (564) وفي عام 2008 (586) ، وكما مبين في الجدول رقم (1) ، كذلك أن عدد الأطفال المسجلين بلغ في عام 2003 – 2004 أعلى المستويات حيث وصل الى (90966) في حين قل في عام 2005 – 2006- 2007 – 2008 حيث بلغ في عام 2006 (87561) ، تلعب قضية نوع الرياض ونوعية الخدمات المقدمة وطرق تقديم المواد والألعاب للأطفال وللإباء دوراً أساسيا في جذب الأبناء والأطفال ، نلاحظ مسألة رياض الأطفال في عام 2003 -2004 مسألة استقطاب كونها جديدة بعد التحول الذي يشهده بلدنا . وتقل نسب الإقبال في السنوات اللاحقة أما سبب زيادة التكاليف أو البعد الجغرافي أو القبول بفكرة الدخول في الرياض ومن ثم تلاشيها لعدة أسباب أخرى : -

1- فتح أغلب المؤسسات الحكومية رياض داخل مباني الدوائر الحكومية .
2- تفتقد أغلب رياض الأطفال الى وسائل جذب حديثة كالألعاب ، مناهج وسائل إيضاح وتعليم الأطفال وكذلك وسائل النقل .
3- تكون مسألة نقل الأطفال كاهلاً أضافياً على العائلة من حيث الدخول الواطئة كون هذه المسألة تتطلب سيارة خاصة في النقل ولعدم وجود وسائل خاصة بالرياض (أي سيارة خاصة بهم) لتنقل الأطفال وما تكون وسائل جذابة للعوائل .
4- نلاحظ غياباً واضحاً لعدد رياض الأطفال في المناطق الريفية وكذلك النواحي لعدم توفر الكوادر وهناك وكذلك البنايات الكافية .

2- التعليم الابتدائي :

أن التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة في رياض الأطفال يكاد يكون مهملاً إذ بلغت نسبة الالتحاق الصافية (5.8%) أما في المدارس الابتدائية فقد بلغ عدد التلاميذ أكثر من (4) أربعة ملايين تلميذ ، كما مبين في الجدول (2) بينما بلغ عدد طلاب المدارس الثانوية حوالي مليون ونصف مليون طالب ، وتشير الإحصائيات المتوفرة الى

---

(1) برنامج الأمم المتحدة الإنمائي 1990 ، تقرير التنمية البشرية 1990 ، ص 23 .
(2) محمد محمود اكيلة ، تكنولوجيا التعليم ، (الطبعة السابعة ، عمان : دار المسيرة للنشر والتوزيع ، 2010) ، ص 81
(3)محمد محمود اكيلة ، تكنولوجيا التعليم ، الطبعة الأولى ، عمان :(دار المسيرة للنشر والتوزيع ، 1999) ، ص 27.

أنه على الرغم من النمو السكاني خلال الفترة 1990 / 2000 لم تكن هناك زيادة ملحوظة في عدد طلاب المدرسة الثانوية وما مبين أدناه إحصائية عن التعليم في العراق للعام الدراسي 2002 / 2003 .

المرحلة	بنات	بنين	المعلمين	المدرسين
رياض الأطفال	26.068	27.431	2.993	631
الابتدائية	1.903.618	2.376.984	206.953	13.413
الثانوية	585.937	868.838	74.693	4.155

يزداد عدد المدارس بزيادة عدد الطلبة (ذكور وإناث) في الجدول (2) ففي عام 2000 – 2001 بلغ عدد المدارس (8749) بينما عدد الطلاب الذكور (1888535) والإناث (1496603) يعني (55.8%) مقابل (44.2%) والفرق بين الاثنين واضح وكذلك أن أعضاء الهيئة التدريسية بلغ لهذه الأعوام (158168) أزداد عدد المدارس في السنين اللاحقة في (2002 – 2004) بحيث بلغ (9115 – 13914) وقل في الأعوام (2005 (11129) – 2006 (11828) – 2007 (12141) – 2008 (12508) .

فنلاحظ الانخفاض في تعاقب السنين بعد سنة 2003 – 2004 الذي بلغ أعلى نسب الزيادة في عدد المدارس بالتأكيد تنخفض نسبة الطلاب آذ قلت المدارس ففي عام 2003 – 2004 وصل عدد الذكور (2214208) بينما الإناث (192040) أي نسبة مئوية 44.1 ففي هذه الحالة نلاحظ أن الزيادة في العدد لايؤثر على النسبة بصورة كبيرة لكن هدف الوصول الى أدراك علمي مفاده أن تقدم السنين زيادة في عدد الذكور وانخفاضا في عدد الإناث على الرغم من انخفاض عدد المدارس فمثلاً في الأعوام 2005 – 2006 انخفضت عدد المدارس ليصل الى (11828) مقابل عدد الذكور وصل الى (2202721) وإناثا (1738469) بمعنى 55.9% و 44.1% وعدد الطلبة الإناث وذكور وعدد المدارس يحددان عدد الكادر التدريسي هناك .

ثانياً : تحليل واقع أداء القطاع الصحي في العراق :

الصحة حق أساسي لكل إنسان ، حق لجميع البشر دون النظر الى العرق والدين أو المعتقدات السياسية أو الحالة الاجتماعية أو الاقتصادية ، ولقد عرفت منظمة الصحة العالمية ، الصحة بأنها حالة اكتمال لياقة الشخص بدنياً وعقلياً ونفسياً واجتماعيا ، ولا تقتصر على مجرد انعدام المرض أو الداء [1] .

والصحة العامة تحتوي على الصحة الشخصية وصحة البيئة والصحة الاجتماعية ومكافحة الأمراض المعدية وتنظيم خدمات الطب والتمريض للعمل على التشخيص المبكر للأمراض ، مع تعليم الأفراد المجتمع وتثقيفهم على كيفية تطوير الحياة الصحية ، وذلك بمجهودات منظمة للمجتمع من أجل الوقاية من الأمراض وترقية الصحة والكفاية ليتمكن كل مواطن من الحصول على حقه المشروع في الحياة ، لذلك عرفت الصحة أنها (أحالة السلامة الكفاية الجسمية والنفسية و الاجتماعية ، وليست مجرد الخلو من المرض أو العجز) [2] .

وفيما يتعلق بوفيات الأطفال دون سن الخامسة فقد أستمر الانخفاض في نسبة الوفيات الأطفال في العراق دون سن الخامسة من العمر منذ العام 1990 وبلغ آنذاك (62) لكل 1000 ولادة حية ، أنخفض الى (41) عام 2006 وأستمر بالانخفاض ليصل الى (35) لكل 1000 ولادة حية في العام 2007 و(34) بالإلف في العام 2008 ، وعلى الرغم أن الانخفاض المستمر لهذه النسب ألا أنها مازالت مرتفعة مقارنة ببعض الدول ، وكما استمر انخفاض معدل وفيات الأطفال الرضع منذ العام 1990 إذ بلغ (50) لكل 1000 ولادة عام 1990 وانخفضت الى (35) بالإلف عام 2006 و(30) للألف عام 2007 حتى وصلت الى (29) بالآلف عام 2008 ، فقد شكلت وفيات الأطفال (85%) من وفيات الأطفال دون الخامسة [3] .

ونلاحظ أن هناك زيادة واضحة في النسبة المئوية لهذا المرض كما مبين في الجدول (3) خلال الأعوام 2000 – 2002 حيث وصلت الى 19.5 وهي أقل من السنين

جدول (3)

نسبة الأطفال ناقصي الوزن دون الخامسة من العمر حسب السنوات 2000 - 2007

السنة Year	النسبة المئوية Percentag
2000	19.5
2002	9.4
2003	11.5
2004	11.7
2005	15.7
2006	7.6
2007	9.1

(1) أحمد محمد برح وأيمن سليمان ، الثقافة الصحية ، (عمان : دار المسيرة للنشر والتوزيع ، 2009) ، ص 9 .
(2) أحمد محمد برح وأيمن سليمان ، المصدر نفسه ، ص 13 .
(3) وزارة التخطيط والتعاون الأنمائي ، خطة التنمية الوطنية 2010 – 2014 ، ص 125 .

المصدر:وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي،تحليل واقع أداء القطاع الصحي في العراق،الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات،بغداد،2007،ص629 .

السابقة واللاحقة فثمة انخفاض واضح في نسب الإصابة في الأعوام 2005 – 2006 حيث وصلت النسبة الى 7.6 بفضل برامج الرعاية الصحية الأولية وتحسين الخدمات الصحية داخل المؤسسات الصحية .

ركزت هذه النسب على أعلى نتائج التحليل الخاص بالأمن الغذائي والفئات الهشة في العراق لسنة 2005 ، فضلاً عن نتائج مسح متعدد المؤشرات العنقودي لسنة 2006 والتحليل الشامل للأمن الغذائي والفئات الهشة في العراق لسنة 2007 [1] .

فضلاً عن أن النسب المئوية للسنوات 2002 – 2003 / 2004 – 2005 كانت متشابهة نوعاً ما حيث وصلت الى 11.5 و 11.7 يعني بقاء الوضع الصحي دون تقدم ملموس آنذاك وسجلت 2006 أفضل النتائج وعادت وارتفعت في سنة 2007 لتصل الى 9.1 وهي نفس النسبة التي سجلها العراق في عام 1991 عندما فرض عليه الحصار الاقتصادي وكان وضعه متدهوراً ومتردياً للغاية بعد حرب الكويت [2]

هذه المشكلة تعيق التنمية البشرية وتسبب مشاكل وأزمات عائلية وتكبد العائلة مصاريف أضافية للعمل والعلاج وكثر المراجعات الدورية فلابد من تحسين الوضع الصحي خصوصاً برامج الرعاية الصحية الأولية في العراق للتخلص من هذه الأزمة من خلال :

1- طبيعة المحافظة والعادات السائدة ودرجة تحسين الخدمات الصحية خصوصاً الرعاية الصحية الأولية يعني زيادة عدد الولادات .
2- رداءة الوضع السكاني وسوء الخدمات وكثرة الأمراض يعني نقص في الولادات وكثرة في الوفيات .
3- تحسين الوضع الاجتماعي والمالي يدفع نحو زيادة النسل خصوصاً الطابع العشائري والريفي .

ثالثاً : تحليل واقع أداء مستوى المعيشة في العراق :

شهد متوسط نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي تحسناً ملحوظ بعد عام 2003 (بالأسعار الجارية) ، ألا انه وبعد الأخذ بالاعتبار المستويات الخاصة بالتضخم وتراجع الموازنة من دعم أسعار الوقود والغذاء فأن مستوى معيشة العراقيين عام 2007 أنخفض عن مستواه الحقيقي بالأسعار الثابتة عن سنة 1980 ، أن زيادة عوائد النفط نهاية عقد التسعينيات حققت تحسناً في متوسط الفرد من الناتج المحلي الإجمالي بلغ 3812 دولاراً عام 1980 ما لبث أن انخفض نتيجة الحرب العراقية الإيرانية في العام ذاته ، ولم يحتفظ بالانجاز المتحقق ، وفي عام 1990 فرضت العقوبات الاقتصادية ثم الحرب على العراق فتراجع في أثرهما مستوى المعيشة حيث انخفض مستوى نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي ليصل الى 180 دولاراً عام 1994 في الجدول (4) ومن ثم بدأ يشهد ارتفاعاً متدرجاً حيث وصل الى 770 دولاراً عام 2002 وقد أنخفض في أثر الحرب عام 2003 ليصل الى 580 دولار ليبدأ بالتحسن تدريجياً حيث وصل الى 2848 دولاراً عام 2007 ، وإزاء هذا المستوى المتذبذب من القدرة الداخلية ، ظلت أنماط الأنفاق الاستهلاكي الأسري تميل لصالح إشباع الحاجات الأساسية ومنها بشكل خاص ، مجموعة المواد الغذائية ، ومن الطبيعي أن تنخفض نتيجة لذلك نسب الإشباع من أوجه الأنفاق الأخرى الضرورية منها والكمالية [3] .

وقد تسببت العقوبات الاقتصادية في تراجع كبير في مستوى معيشة الأسرة العراقية ، فاهتمت بتأمين غذائها حتى صارت تنفق 62% من أنفاقها الإجمالي خلال تلم الفترة على الغذاء فقط لتضحي بالكثير من السلع والخدمات تحقيقاً للحد المطلوب من الأمن الغذائي ، ومنذ عام 2003 ونتيجة للشحة الكبيرة في المعروض من المشتقات النفطية والاتفاقات المبرمة مع نادي باريس ومع صندوق النقد الدولي ، اتخذت الدولة سلسلة قرارات لإعادة تصحيح أسعار تلك المشتقات وتفرض نمط الأنفاق الأسري على السلع والخدمات التي ذات تغيرات هيكلية جذرية فقد ارتفعت نسبة الأنفاق على مجموعة الوقود والطاقة والإيجار الإجمالي من أقل من 20% قبل القرارات المذكورة الى 29% عام 2007 (IHSES) ، كما ارتفعت نسبة الأنفاق على مجموعة النقل والمواصلات ثلاثة أمثال ما كانت عليه قبل ذلك العام فوصلت الى 13% [4] .

---

(1) وزارة التخطيط والتعاون الأنمائي ، تحليل واقع أداء القطاع الصحي في العراق ، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات ، بغداد ، 2007 ، ص 629 .
(2) وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي ، مصدر سابق ، ص 627 .
(3) وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي ، مصدر سابق سابق ، ص 51 .
(4) وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي ، مصدر سابق ، ص 52

المبحث الثالث
مضامين رؤية إستراتيجية للتنمية البشرية في العراق

اعتمدت مجموعة 191 بلداً إعلان الأمم المتحدة بشأن الألفية في قمة الألفية التي عقدت في أيلول ، سبتمبر 2000 ، وقد حددت الأهداف الإنمائية للألفية كمجموعة من ثمانية أهداف هي [1] :-

1- القضاء على الفقر المدقع والجوع .
2- تحقيق تعميم التعليم الابتدائي .
3- تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة .
4- تخفيض معدل وفيات الأطفال .
5- تحسين الصحة النفسية .
6- مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية ، الايدز والملاريا وغيرهما من الأمراض .
7- كفالة الاستدامة البيئية .
8- أقامة شراكة عالمية من أجل التنمية .

وتمكن تشخيص أهداف إستراتيجية التنمية ومؤشراتها وغاياتها للألفية كما في الجدول رقم (5) . لكل هدف بعض الغايات المكملة والمفترض تحقيقها بحلول عام 2015 ووضع لكل غاية عدد من المؤشرات لقياس التقدم المحرز في تحقيقها ، تعمل جميع بلدان الأسكوا على تحقيق أهداف الألفية وعلى الرغم من التقدم الملموس الذي أحرزته بعض البلدان حتى الآن ، ما تزال بلدان أخرى تتعثر على صعيد بعض الأهداف أو جميعها ، وبشكل عام أشار تقرير التنمية البشرية لعام 2006 الى أن الدول العربية ستتأخر 27 عاماً عن الموعد المستهدف لتحقيق التنمية والمحدد في العام 2015 وعليه يتعين على إستراتيجية التنمية البشرية في العراق أن تنطوي على تضمنين مؤشرات الأهداف الإنمائية للألفية الجديدة ، بغية أن تشكل ميكانيكية عمل تنفيذية لمضامين الرؤية الإستراتيجية للتنمية البشرية في العراق [2] .

جدول(5)

مضامين ومؤشرات الاهداف الانمائية للألفية الجديدة

الأهداف الإنمائية للألفية	
الأهداف والغايات (من إعلان الألفية)	مؤشرات لرصد التقدم المحرز
الهدف 1: القضاء على الفقر المدقع والجوع	
الغاية 1: تخفيض نسبة السكان الذين يقل دخلهم عن دولار واحد في اليوم بنسبة النصف في الفترة من 1990 الى 2015.	نسبة السكان الذين يقل دخلهم اليومي عن دولار واحد (معادل القوة الشرائية) في اليوم. معدل ثغرة الفقر انتشار الفقر× مداه حصة أفقر خمس (1/5) من الاستهلاك الوطني.
الغاية 2: تخفيض نسبة السكان الذين يعانون الجوع بنسبة النصف في الفترة من 1990 الى 2015.	عدد الأطفال ناقصي الوزن دون الخامسة من العمر. نسبة السكان الذين لا يحصلون على الحد الأدنى من استهلاك الطاقة الغذائية.
الهدف 2: تحقيق تعميم التعليم الابتدائي	
الغاية 3: ضمان تمكن الأطفال في كل مكان0 الذكور والإناث منهم على حد سواء من أتمام التعليم الابتدائي بحلول عام 2015	صافي نسبة القيد في التعليم الابتدائي. نسبة عدد التلاميذ الذين يلتحقون بالدراسة في الصف الأول ويصلون الى الصف الخامس. معدل الإلمام بالقراءة والكتابة لدى السكان الذين تتراوح أعمارهم من 15 إلى 24 سنة.
الهدف 3: تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة	
الغاية 4: إزالة التفاوت بين الجنسين في التعليم الابتدائي والثانوي ، ويفضل أن يكون ذلك بحلول عام 2015 وأزالته في كل مراحل التعليم في موعد لا يتجاوز عام.	نسبة البنات الى البنين في مراحل التعليم الابتدائي والثانوي والعالي.) نسبة الإناث الى الذكور ممن يلمون بالقراءة والكتابة بين سن 15 و 24 سنة.) حصة النساء من الوظائف المدفوعة الأجر في القطاع غير الزراعي.) نسبة المقاعد التي تشغلها النساء في البرلمانات الوطنية.

المصدر: الامم المتحدة وجامعة الدول العربية، الاهداف الانمائية للألفية في المنظمة العربية 2007: منظور شبابي، ص149 .

(1) الأمم المتحدة وجامعة الدول العربية ، الأهداف الإنمائية للألفية في المنظمة العربية ، 2007 ، ص 149
(2) الأمم المتحدة ، الملامح الإقليمية لمجتمع المعلومات في غرب أسيا ، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي أسيا ، 2007 ، نيويورك ، ص 117 .

الأهداف الإنمائية للألفية	
الأهداف والغايات (من إعلان الألفية)	مؤشرات لرصد التقدم المحرز
الهدف 4: تخفيض معدل وفيات الأطفال	
الغاية 5: تخفيض معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة بنسبة الثلثين في الفترة من 1990 إلى 2015 .	معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة. معدل وفيات الرضع. نسبة الأطفال البالغين من العمر سنة واحدة الملقحين ضد الحصبة.
الهدف 5: تحسن صحة الأمهات	
الغاية 6: تخفيض معدل وفيات الأمهات بنسبة ثلاثة أرباع في الفترة من 1990 الى 2015.	نسبة وفيات الأمهات. نسبة الولادات التي تجري بإشراف موظفي صحة من ذوي الاختصاص.
الهدف 6: مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية / الايدز والملا ريا وغيرهما من الأمراض	
الغاية 7: وقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/ الايدز بحلول عام 2015 وبدء تقليصه بدءا" من هذا التاريخ.	انتشار فيروس نقص المناعة البشرية لدى الحوامل اللائي تتراوح أعمارهن بين 15و24 سنة. معدل استخدام الرفال من معدل انتشار وسائل منع الحمل. (19) أ0استخدام الرفال في آخر وصال جنسي شديد التعرض للخطر. (19) ب0 النسبة المئوية للسكان من الفئـــــة العمرية 15-24 سنة الذين تتوافر لديهم معرفة صحيحة شاملة لفيروس نقص المناعة البشرية/ الايدز. (19) ج0 معدل انتشار وسائل منع الحمل. نسبة مواظبة اليتامى على المدارس الى مواظبة غير اليتامى من الفئة العمرية 10 سنوات إلى 14 سنة.

المصدر: الامم المتحدة وجامعة الدول العربية، الاهداف الانمائية للألفية في المنظمة العربية 2007: منظور شبابي، ص 150.

الأهداف الإنمائية للألفية	
الأهداف والغايات (من إعلان الألفية)	مؤشرات لرصد التقدم المحرز
الغاية 8: وقف انتشار الملا ريا وغيرها من الأمراض الكبرى بحلول عام 2015 وبدء القضاء عليها.	معدلات انتشار الملا ريا ومعدلات الوفاة بسببها . نسبة سكان المناطق المعرضة لخطر الملا ريا، الذين يتخذون تدابير فعالة للوقاية من الملا ريا وعلاجها. معدلات انتشار السل ومعدلات الوفاة بسببه. نسبة حالات السل التي تكتشف وتعالج بالبرنامج العلاجي القصير الخاضع للأشراف المباشر DOTS . (إستراتيجية مكافحة مرض السل الموصى بها دولياً).
الهدف 7: ضمان توافر أسباب بقاء البيئة	
الغاية 9: دمج مبادئ التنمية المستدامة في السياسات والبرامج القطرية وتقليص هدر الموارد البيئية.	نسبة مساحة الأراضي المكسوة بالغابات. نسبة مساحة الأراضي المحمية للمحافظة على التنوع البيولوجي الى مجموع مساحات الأراضي . استخدام الطاقة (بالمكافئ النفطي) لكل دولار واحد من الناتج المحلي الإجمالي (بمكافئ القوة الشرائية). نصيب الفرد من انبعاثات ثاني اوكسيد الكربون واستهلاك الكلورو- فلورو- كربونات المستنفدة للأوزون (المنتجات المستنفدة للأوزون، بالأطنان). نسبة السكان الذين يستهلكون أنواع الوقود الصلبة.
الغاية 10: تخفيض نسبة الأشخاص الذين لا يمكنهم الحصول على مياه الشرب المأمونة والصرف الصحي الى النصف بحلول عام 2015.	نسبة السكان الذين يمكنهم الحصول بصفة مستمرة على مصدر محسن للمياه في الحضر والريف. نسبة السكان الذين يستخدمون وسيلة صرف صحي محسنة، في الحضر والريف.

المصدر: الامم المتحدة وجامعة الدول العربية، الاهداف الانمائية للألفية في المنظمة العربية 2007: منظور شبابي، ص 151.

الاستنتاجات :-

1- ضعف الطاقة الاستيعابية والتعريفية للمدارس والأبنية المدرسية يحد من فرص التحاق البنين والبنات في التعليم أو استمرارهم فيه ، ما تزال مشكلة تمويل التعليم والصحة مقيدة لغرض توسيع الخدمات بما يتناسب واحتياجات تمكين الناس منها ، وقد بين تحليل موازنات هذين القطاعين أن التخصيصات تحدد على أساس وفرة الموارد المتاحة للدولة وليس على أساس رؤية إستراتيجية تمنح القطاع الاجتماعي أولوية تسهم في بناء التنمية البشرية .

2- أن السياسات المتعلقة بالصحة لا تتناسب مع الحاجة الى توفير الخدمات الصحية للجميع أو تحسينها لعجز المؤسسات الصحية وتدني استيعابها في الوقت الذي تزايدت فيه احتياجات الناس للرعاية الصحية بسبب أثار العنف المباشر على صالات الطوارئ والرعاية الطارئة للولادة والأطفال ، وفقدان المؤسسات الصحية لكوادر طبية كفوءة بسبب الاغتيالات والهجرة الى الخارج ويرافق ذلك سوء توزيع للكوادر الصحية بين المحافظات .
3- لم تتضح بعد علاقات متوازنة بين القطاع العام والقطاع الخاص في تحمل مسؤولية الخدمات الاجتماعية (التعليم والصحة) ، والاقتصادية (مستوى المعيشة) فهي تتسم بالضعف والتذبذب وينعكس ذلك بغياب دعم السياسات الحكومية وفقدان حوافز القطاع الخاص .
4- أن ضعف مستوى المعيشة (الدخل) يؤدي الى عدم أمكانية العوائل في تحمل تكليف التعليم مما ينعكس في انتشار الفقر والجهل والأمية في المجتمع العراقي

التوصيات :

1- ضرورة الدعوة الى رؤية جديدة لأنظمة التعليم والتدريب ، وهذا من شأنه أن يشمل أصلاحاً هيكلياً جذرياً لجميع أنظمة التعليم والتدريب في العراق بحيث يتم رفع مستوى مهارات القوى العاملة وتمكينها من تلبية احتياجات اقتصاد يستند بشكل متزايد الى المعرفة .
2- يجب على السياسات المعنية بعملية فعالة لاكتساب المعرفة أن تركز على المواقف المتغيرة وأن تضمن التزام جميع فئات المجتمع بالتغيير ، وأن تولد الاحترام للعلم والمعرفة ، وأن تشجع القدرة على الإبداع والابتكار باستخدام الاكتشافات الجدية لتحسين الإنتاجية وتعزيز رفاهية المجتمع برمته الأساسي المعرفي لبلد من البلدان ويتيح إفراز معرفة جديدة غير أنشطة البحث والتطوير .
3- الاتفاق على توعية المدارس الابتدائية على الأقل ، وتحديثها وجعلها أكثر إنصافا ، وهذا هام جداً وخاصة في معالجة المشاكل التي تواجه البلدان التي لديها وتأثر ولادة مرتفعة ونمو سكاني مرتفع وسيؤدي ذلك الى تخفيض الفقر والى زيادة حقيقية في مستوى المعيشة .
4- تقوية برامج تدريب المعلمين وظروف خدمتهم لرفع مستوى توعية التعليم ، إذ يتعين على المعلمين أن يطلعوا على استراتيجيات التعليم الفعالة وطرق التعليم ورسائل التحفيز المختلفة ، ضمن الحاسم للمعلمين وللتعليم في العراق مواكبة التغيرات التكنولوجية الشاملة السريعة .
5- ينبغي أن تشمل الإجراءات الاقتصادية فيما يتعلق بالقطاع الصحي ما يأتي :-
أ – ضمان استفادة الجميع من خدمات رعاية صحية يمكن تحمل كلفتها ، وذلك بالمشاركة في تحمل المخاطر الصحية للسكان من خلال آليات تمويل خاصة وعامة قبل (ترتيبات تأمينية تمكن تحمل كلفتها) .
ب- زيادة الخدمات الصحية الأساسية (ومن بينها توفير تغطية أساسية للتطعيم الأساسي) للسكان الفقراء أو الأقل انتفاعاً .
ت- زيادة توفر مصادر المياه المحسنة وضمان مياه الشرب النظيفة وهذه محدد رئيس لو تأثر وفيات الرضع والأطفال .
6- على الرغم من أن لدى القطاع الخاص في الواقع مشكلة في الوصول الى حاجات الفقراء ، يتعين على البلدان النامية ومنها العراق أن تضاعف جهودها لجذب القطاع الخاص وتشجيع مساهمته ، ولكن مع الحفاظ في الوقت ذاته على أنظمة فعالة لضمان خدمات ذات نوعية بأسعار مقبولة مع ما ينبغي التأكيد على تأثير الأنفاق الاجتماعي بالعلاقة مع الناتج المحلي الجمالي للفرد الواحد على التنمية البشرية في العراق .

المصادر :-

أولاً : الكتب : -

1- أحمد محمد بدح وأيمن سليمان ، الثقافة الصحية ، عمان ، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، 2009 .
2- حسن عبد القادر صالح ، الموارد وتنميتها (أسس وتطبيقات على الوطن العربي) ، الطبعة الأولى ، عمان ، الجامعة الأردنية ، 2002 .
3- دوجلاس موسشيت ، مبادئ التنمية المستدامة ، الطبعة الأولى ، الدار الدولية للنشر والتوزيع .
4- علي الطراح وغسان سنو ، التنمية البشرية في المجتمعات النامية والمتحولة ، الطبعة الأولى ، بيروت ، دار النهضة ، 2004 .
5- طاهر حمدي كنعان ، تنمية الموارد البشرية والنمو الاقتصادي في البلدان العربية ، الأمارات العربية ، صندوق النقد العربي ، 1988 .
6- محمد حسنين العجمي ، الاتجاهات الحديثة في القيادة الإدارية والتنمية البشرية ، الطبعة الثانية ، عمان ، دار المسيرة للتوزيع والنشر ن 2010 م – 1430 هـ .
7- مدحت القريشي ، التنمية الاقتصادي ، الطبعة الأولى ، الأردن ، جامعة البلقاء ، 2007 .
8- محمد سمير أحمد ، الإدارة الإستراتيجية وتنمية الموارد البشرية ، الطبعة الأولى ، الأردن ، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، 2009 .
9- محبوب الحق ، مفاهيم التنمية البشرية ، برنامج الأمم المتحدة ، 1994 .
10- محمد محمود الحيلة ، تكنولوجيا التعليم ، الطبعة السابعة ، عمان ، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، 2010
11- محمد محمود الحيلة ، تصميم التعليم ، الطبعة الأولى ، عمان ، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، 1999 .

ثانياً : الرسائل والأطاريح :

1- أحمد خليل الحسني ، التحليل الاقتصادي لمؤشرات التنمية البشرية في العراق للمدة 1990 – 2000 ، أطروحة مقدمة الى مجلس كلية الإدارة والاقتصاد ، جامعة القادسية وهي جزء من متطلبات نيل درجة دكتوراه فلسفة في العلوم الاقتصادية ، 2004 .

ثالثاً : الأبحاث والتقارير والدراسات العراقية والعالمية والإقليمية

1- الأمم المتحدة وجامعة الدول العربية ، الأهداف الإنمائية للألفية في المنظمة العربية ، 2007 .
2- الأمم المتحدة ، الملامح الإقليمية لمجتمع المعلومات في غربي أسيا ، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي أسيا ، 2007 ، نيويورك .
3- وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي ، تحليل واقع أداء القطاع الصحي في العراق ، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات ، بغداد ، 2007
4- وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي ، خطة التنمية الوطنية 2010 – 2014 .
5- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي 1990 ، تقرير التنمية البشرية 1990 .
6- كامل المرياتي ، الفكر التنموي ومقاييس التنمية البشرية ، مجلة مدارك ، العدد الثاني .
7- جاسم حسين ، تقرير التنمية البشرية 2008 ، صحيفة الوسط البحرينية ، 2009 ، العدد 2342 .

.....
.....
.....