Tikrit Journal of Administrative and Economic Sciences, Vol. 21, No. 72, Part (1): 239-255
Doi: www.doi.org/10.25130/tjaes.21.72.1.13

Tikrit Journal of Administrative and Economics Sciences
مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية
EISSN: 3006-9149
PISSN: 1813-1719

Indicators of Government Social Expenditure and Their Impact on Reducing Income Inequality in a Sample of Countries

Ghazwan Salim Ateya Al-jubouri*, Oday Salim Ali AL-taee
College of Administration and Economics/University of Mosul

Keywords:
Social Spending, Income inequality.

A R T I C L E I N F O

Article history:

Received	23 Mar. 2025
Received in revised form	21 Apr. 2025
Accepted	22 Apr. 2025
Available online	31 Dec. 2025

©2023 THIS IS AN OPEN ACCESS ARTICLE UNDER THE CC BY LICENSE
http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

*Corresponding author:
Ghazwan Salim Ateya Al-jubouri
College of Administration and Economics/University of Mosul

Abstract: The study aimed to analyze the relationship between government social expenditure indicators and income inequality, as well as to estimate the impact of these indicators—namely, spending on education, health, and social protection—as a percentage of GDP on reducing the income inequality gap, measured by the Gini coefficient. The study included a sample of 20 high-income countries To achieve the study's objective in line with the characteristics of the time series data used, the research adopted the Fixed Effects Model (FEM) methodology based on Panel Data, where cross-sectional observations were measured over unequal time periods, referred to as Unbalanced Panel Data.

The findings revealed that education spending does not contribute to reducing income inequality, whereas health and social protection spending align with economic theory in the study sample.

Tikrit Journal of Administrative and Economic Sciences, Vol. 21, No. 72, Part (1): 239-255
Doi: www.doi.org/10.25130/tjaes.21.72.1.13

مؤشرات الإنفاق الاجتماعي الحكومي وأثرها في الحد من اللامساواة في الدخل بحث في عينة من دول العالم

غزوان سالم عطيه **عدي سالم علي الطائي**
كلية الإدارة والاقتصاد/جامعة الموصل

المستخلص

هدف البحث إلى تحليل العلاقة بين مؤشرات الإنفاق الاجتماعي الحكومي واللامساواة في الدخل، فضلاً عن تقدير أثر هذه المؤشرات وهي (الإنفاق على التعليم – الإنفاق على الصحة – الإنفاق على الحماية الاجتماعية) كنسبة من الناتج المحلي على تقليص فجوة اللامساواة في الدخل المعبر عنه بمعامل جيني. اشتمل البحث على عينة من 20 دولة من الدول مرتفعة الدخل ولغرض تحقيق هدف البحث بما يتناسب مع خصائص السلسة الزمنية التي استخدمتها فقد اعتمدت البحث منهجية ما يعرف بأنموذج الانحدار الثابت (FEM) المستندة إلى Panel Data للمشاهدات المقطعية المقاسة لمُدد زمنية غير متساوية وبما يطلق عليها البيانات غير المتزنة (Unbalanced Panel Data). وتوصل البحث إلى أن الإنفاق على التعليم لا يسهم في خفض اللامساواة في الدخل. أما الإنفاق على صحة والإنفاق على الحماية الاجتماعية فقد جاء مطابقا للنظرية الاقتصادية في عينة البحث. كما ويوصي البحث بتعزيز الرقابة على الإنفاق الاجتماعي على الصحة والحماية الاجتماعية نظراً لأن تأثيرهما جاء سلبياً ومعنوياً، لذلك لابد من الاهتمام بسياسات توزيع الدخل من خلال هذا المؤشرين لضمان كفاءة التخصيص وتحقيق الأهداف الاجتماعية المرجوة في تخفيف حدة اللامساواة في الدخل.

الكلمات المفتاحية: الانفاق الاجتماعي، اللامساواة في الدخل.

المقدمة

تُعد اللامساواة في توزيع الدخل من أبرز التحديات التي تواجه الاقتصادات الحديثة، حتى في الدول ذات الدخل المرتفع. فعلى الرغم مما تشهده هذه الدول من مستويات تنمية متقدمة، لا تزال الفجوة بين أصحاب الدخول المرتفعة والمنخفضة قائمة، بل إنها تشهد اتساعاً في بعض الحالات. وفي هذا السياق، يبرز دور الدولة في إعادة توزيع الدخل من خلال أدوات السياسة المالية، وفي مقدمتها الإنفاق الاجتماعي على قطاعات التعليم، والصحة، والحماية الاجتماعية. ويُعد الاستثمار في التعليم والصحة ركيزة أساسية لتحقيق العدالة الاجتماعية، لما له من دور في تمكين الأفراد من تحسين فرصهم الاقتصادية، وتنمية رأس المال البشري، ومن ثم كسر حلقة الفقر المتوارث. كما تمثل نظم الحماية الاجتماعية الفعالة وسيلة مباشرة لإعادة توزيع الموارد وتوفير حد أدنى من الدخل للفئات الأكثر ضعفاً في المجتمع. ويهدف هذا البحث إلى تحليل العلاقة بين مؤشرات الإنفاق الاجتماعي، المتمثلة في الإنفاق على التعليم، والصحة، والحماية الاجتماعية، وبين مستويات اللامساواة في الدخل في عينة مختارة من الدول مرتفعة الدخل. كما يسعى إلى تسليط الضوء على السياسات التي أثبتت فعاليتها في الحد من التفاوت، وتقديم توصيات مستندة إلى التجارب الدولية الناجحة. وقد تم في هذا البحث تناول مجموعة من الدول مرتفعة الدخل، وفقًا لمعامل جيني (Gini Coefficient) الذي يُستخدم لقياس مدى توزيع الدخل، إلى جانب مؤشرات الفقر وتكافؤ الفرص الاقتصادية. وتُظهر البيانات الصادرة عن منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية (OECD) والبنك الدولي أن اللامساواة في هذه الدول تتفاوت بشكل ملحوظ، ويمكن تصنيفها إلى ثلاث مجموعات دول ذات مستوى منخفض

من اللامساواة وتشمل الدنمارك، سلوفاكيا، التشيك، آيسلندا، ألمانيا، والنمسا، وتتميز بأنظمة رفاه اجتماعي قوية وآليات فعالة لإعادة توزيع الدخل.

دول ذات مستوى متوسط من اللامساواة وتشمل البرتغال، إيطاليا، اليونان، إسبانيا، المملكة المتحدة، أستراليا، كندا، نيوزيلندا، تايوان، وهنغاريا، والتي رغم امتلاكها سياسات اجتماعية متقدمة، إلا أن التفاوت لا يزال قائماً بدرجات متفاوتة. دول ذات مستوى مرتفع من اللامساواة وتشمل شيلي، بنما، روسيا الاتحادية، فضلا عن الولايات المتحدة. ويُشير معامل جيني إلى أن كلما اقتربت قيمته من الصفر دلّ ذلك على انخفاض اللامساواة، وكلما اقترب من الواحد دلّ على ارتفاعها.

المبحث الأول: منهجية البحث

1. **أهمية البحث:** تنبع أهمية هذا البحث من تركيزه على إحدى أبرز المشكلات التي تواجه المجتمعات في الدول مرتفعة الدخل؛ إذ تتسبب هذه المشكلة في إيجاد آثاراً اقتصادية واجتماعية وسياسية سلبية تؤثر بشكل مباشر على استقرار تلك الدول وتقدمها. لذلك، تبرز الحاجة الملحة لاتخاذ إجراءات تصحيحية تتخذها الحكومات باستخدام الإنفاق الاجتماعي الحكومي الفعال، القادر على معالجة جذور المشكلة، وخفض معدلات اللامساواة في الدخل، والحد من آثارها السلبية.
2. **مشكلة البحث:** تتعلق مشكلة البحث بالتحديات التي تواجه فعالية الإنفاق الاجتماعي الحكومي في الدول مرتفعة الدخل، إذ فرضت التغيرات الاقتصادية والاجتماعية أولويات جديدة تُعيق استهداف الفئات الأكثر استحقاقاً. على الرغم من تخصيص مبالغ كبيرة للتعليم، والصحة، والحماية الاجتماعية، إلا أن الأهداف المرجوة لم تتحقق بشكل كامل في تقليص فجوة اللامساواة في الدخل في تلك الدول.
3. **فرضية البحث:** ينطلق البحث من فرضية مفادها:

يسهم الإنفاق على التعليم والصحة والحماية الاجتماعية في تقلص فجوة اللامساواة في الدخل.

4. **هدف البحث**: يهدف البحث إلى تقدير أثر مؤشرات الإنفاق الاجتماعي الحكومي والمتمثلة بالإنفاق على التعليم والصحة والحماية الاجتماعية على تقليص فجوة اللامساواة في الدخل.

المبحث الثاني

الإطار النظري لمؤشرات الانفاق الاجتماعي ومؤشر اللامساواة في الدخل

أولاً. الإنفاق على التعليم:

1. **مفهوم الانفاق على التعليم:** تعددت الآراء واختلفت في تحديد تعريف ومفهوم واضح للإنفاق على التعليم، وذلك بسبب تنوع مجالات المهتمين به وتداخل تخصصاتهم، إلى جانب اختلاف توجهاتهم وأفكارهم. ويمكن تعريف الإنفاق على التعليم بأنه توفير الموارد المالية اللازمة لإنشاء المؤسسات التعليمية وتجهيزها بالاحتياجات المادية والفنية، مثل القاعات الدراسية والمختبرات والملاعب والمواد الدراسية، فضلاً عن دفع رواتب المعلمين والمدرسين والهيئات الإدارية. وهذا يؤكد إن التعليم يُعدّ مشروعًا مكلفاً مادياً، يتطلب استمرارية في توفير مصادر التمويل، لاسيما مع تزايد الطلب على التعليم وعدةَ حقاً أساسياً في المجتمعات الحديثة (عبيد، 2017: 4).

ويُنظر إلى الإنفاق على التعليم بعده استثماراً يهدف قبل كل شيء إلى إحداث تغييرات جوهرية في نوعية المخرجات التعليمية، مما يسهم في تحقيق دخل إضافي، وتنشيط الحركة الاقتصادية، وتعزيز التنمية الشاملة، إلى جانب تحقيق العدالة الاجتماعية في توزيع الدخل. ويؤكد

الاقتصادي جون فيزي (Vaizy) إن التعليم هو استثمار في الموارد يجعل الأفراد أكثر ثراءً (الزهيري، 2012: 47).

2. **أهمية دراسة الإنفاق على التعليم:** تُعدّ دراسة الإنفاق على التعليم ذات أهمية كبيرة، إذ تساعد في فهم كيفية تخصيص الموارد المالية المتاحة وتحديد الأولويات التعليمية، كما تسهم في تقييم كفاءة الإنفاق وتحسين جودته. فضلاً عن ذلك، تقدم هذه الدراسات توصيات لتحسين الأنظمة التعليمية وتعزيز العدالة والشمولية التعليمية.

وتتمثل أهداف دراسة الإنفاق على التعليم في النقاط الآتية (الرشدان، 2008: 101)، (علي، واخرون، 2021: 201-202):

أ. تحقيق التوازن بين الخدمات التعليمية والخدمات الأخرى: تهدف دراسة الإنفاق إلى إيجاد توافق بين التعليم والقطاعات الأخرى التي تتنافس على الموارد المالية المحدودة.

ب. توزيع الموارد المالية بشكل عادل: تشمل هذه النقطة تخصيص الموارد المالية على الأنشطة التعليمية المختلفة بما يتناسب مع أهدافها، ويشمل ذلك البنية التحتية، المختبرات العلمية، مراكز البحث، المستلزمات الدراسية، وأجور الموظفين في جميع المستويات والانواع التعليمية.

ج. تحقيق الكفاءة في استخدام الموارد المالية: تهدف الدراسة إلى التأكد من إن المؤسسات التعليمية والجهات الإدارية تستغل الموارد المالية المخصصة لها بأعلى كفاءة، ضمن إطار زمني محدد.

د. تحديد تكلفة التعليم والتخطيط المستقبلي: تساعد دراسة الإنفاق على التعليم في تقدير تكلفة الخطط التعليمية عن طريق تحديد الإمكانيات والموارد المطلوبة خلال مدة زمنية معينة.

ه. تحليل تأثير تكاليف التعليم على النمو الاقتصادي: يعد حساب تكلفة المرحلة التعليمية أمراً حيوياً لدراسة دور هذه المرحلة في التنمية الاقتصادية، إذ أصبحت محاسبة التكاليف التعليمية جزءاً من العلوم التي تدعم الأهداف المؤسسية للتعليم.

و. تحليل التكلفة والفوائد: تسهم دراسة الإنفاق في مقارنة الانشطة التعليمية المختلفة عن طريق تحليل التكلفة والفائدة، واختيار الانشطة الأكثر ملاءمة بناءً على المعايير المحاسبية.

ز. وضع الإجراءات التنظيمية للرقابة المالية: تساعد الدراسة في وضع آليات لضبط ورقابة المدخلات المالية والخدمات التعليمية، مما يعزز الكفاءة والشفافية.

ح. مقارنة التكلفة الفعلية مع التكلفة المخططة: تتيح دراسة الإنفاق تحديد الانحرافات المالية بين التكلفة الفعلية والمخططة، وتحليل هذه الانحرافات بهدف تصحيحها، مما يساعد في تجنب المشكلات الإدارية والمالية.

ثانياً. الإنفاق على الصحة

1. **مفهوم الانفاق على الصحة:** يشكل الإنفاق على الصحة مجموع ما تنفقه الدولة على صحة مواطنيها مؤشرا على درجة الرفاهة ويشير إلى مستوى الرعاية الطبية المقدمة لهم (خلاصي، 2020: 38). ويعرض البعض الإنفاق الصحي على أنه الاستهلاك المالي المخصص لتعزيز الصحة، واستعادتها والمحافظة عليها (Edejer, 2008: 2). بينما يرى اخرون أنه مقياس لاستدامة الحياة، أي إنه قيمة ديمومة الحياة إذ يعكس استثمار الدول في صحة مواطنيها ومدى إلتزامها بتحقيق الرفاهية الصحية لمواطنيها (Robert, et al., 2007: 7).

ويشير (Prema, 2007) إلى أن الإنفاق على الصحي يأخذ ثلاثة أبعاد، البعد الأول يشمل تعزيز الصحة العامة عن طريق الإصلاح البيئي، وتحسين النظافة، وتطوير الإسكان، والتثقيف

الصحي، والتغذية السليمة. **أما الثاني** هو البعد الوقائي يركز على التحصين ضد الأمراض، ورعاية صحة الأم والطفل، والخدمات الصحية المدرسية، وبرامج التغذية التكميلية، ومكافحة المخدرات، ومنع الغش في الأغذية والأدوية. أما **البعد الثالث**، البعد العلاجي ويشمل الإنفاق على المؤسسات الطبية والمستشفيات والمستوصفات والعيادات الشعبية والتعليم الطبي والبحث العلمي وانتاج الأدوية والمستلزمات الطبية (Prema, 2007: 14,32).

2. أسباب تزايد الإنفاق على الصحة

أ. العوامل الديمغرافية

- ❖ زيادة عدد السكان: ترفع الطلب على الخدمات الصحية، مما يستلزم تخصيص موارد مالية إضافية.
- ❖ شيخوخة السكان: تؤدي إلى ارتفاع تكاليف الرعاية الصحية، إذ تتزايد الحاجة إلى الخدمات الطبية مع تقدم العمر.
- ❖ التركيبة السكانية: تؤثر على مستوى الإنفاق الصحي، إذ تحتاج الفئات العمرية الأصغر والأكبر سناً إلى رعاية مكثفة، مما يزيد من الضغط على النظام الصحي.

ب. العوامل الاقتصادية

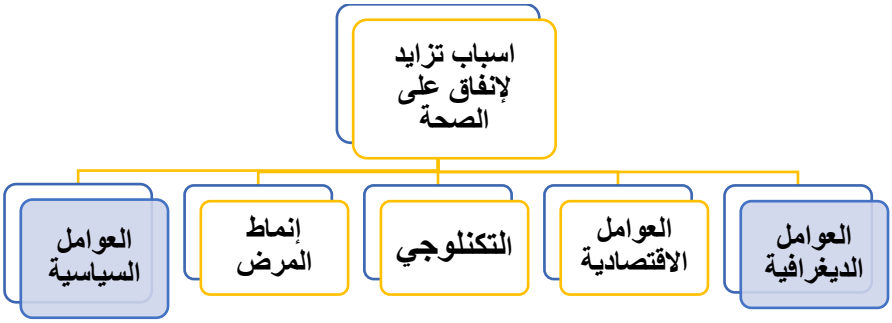
- ❖ تدهور قيمة العملة: يزيد من تكلفة الخدمات الصحية، مما يدفع الحكومات إلى تعزيز الإنفاق الصحي.
- ❖ مستوى الدخل: يؤثر على الإنفاق على الصحة، إذ يزداد مع ارتفاع دخل الأفراد ويتراجع مع انخفاضه، مما يجعل الحكومات تتدخل لتعويض الفجوة.
- ❖ تقدم التكنولوجيا الصحية: الابتكارات في الأجهزة الطبية، والعلاجات المتطورة، والتقنيات التشخيصية المتقدمة، مثل التصوير بالرنين المغناطيسي، ترفع تكاليف الرعاية الصحية، مما يستدعي تمويلاً حكومياً إضافياً.

ج. أنماط المرض

- ❖ انتشار الأمراض المزمنة: مثل السكري وأمراض القلب، ما يزيد الحاجة إلى علاجات معقدة ومكلفة.
- ❖ الأمراض المعدية: يستلزم تمويل برامج وقائية، وشراء اللقاحات، وتعزيز البنية التحتية الصحية.

د. العوامل السياسية: السياسات الصحية تؤثر على التغطية الصحية وتمويل المستشفيات، إذ يمكن أن تزيد الحكومات الإنفاق الصحي لتحقيق أهداف سياسية، مثل كسب التأييد الشعبي أو دعم قطاعات معينة.

ويمكن تلخيص العوامل التي تؤدي إلى زيادة الإنفاق على الصحة في المخطط الآتي:



مخطط (1): أسباب تزايد الإنفاق على الصحة

المصدر: من اعداد الباحث بالاعتماد على:

Vishal, Financing of out of pocket health expenditure on elderly population: A case study of Haryana, a thesis, submitted to the Panjab university, Chandigarh, 2023.

Tikrit Journal of Administrative and Economic Sciences, Vol. 21, No. 72, Part (1): 239-255
Doi: www.doi.org/10.25130/tjaes.21.72.1.13

ثالثاً. الانفاق على الحماية الاجتماعية:

1. مفهوم الحماية الاجتماعية وعناصرها الأساسية: إن الحماية الاجتماعية في أي مجتمع معين هي في الأساس نظام تحويل يعيد توزيع الدخل داخل الأسر وفيما بين الأسر المختلفة بهدف مساعدة الأشخاص على التعامل مع مخاطر معينة مثل فقدان الدخل بسبب أعراض الشيخوخة أو المرض للعاملين في القطاع غير الرسمي، عن طريق تحقيق تكافؤ في المجتمع بهدف (Bonilla, et al., 2003: 27):

أ. ضمان الحد الأدنى من الاستهلاك للأشخاص الذين يعيشون في فقر أو على عتبة الفقر.

ب. تعويض الدخل المفقود كليا أو جزئياً نتيجة لحاجة طارئة.

ج. تحقيق مستوى أعلى من المساواة في الدخل.

د. تعزيز الامكانيات الفردية والاجتماعية للحد من الفقر في الوقت نفسه تحقيق التنمية المستدامة.

وقدم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP) تعريفا للحماية الاجتماعية بأنها مجموعة من السياسات والأدوات المملوكة وطنياً والتي توفر دعم الدخل وتسهيل الوصول إلى الخدمات والسلع من قبل جميع الأسر والأفراد على الأقل عند الحد الأدنى من المستويات المقبولة، لحمايتهم من الحرمان والاستبعاد الاجتماعي، لاسيما خلال فترات عدم كفايتهم دخولهم أو العجز الذي يمنعه عن للعمل (United Nations Development Programme, 2022: 14).

وفي مجال الحماية الاجتماعية، يتم التمييز تقليدياً بين ثلاثة أشكال من الإجراءات من الحماية (Andy, Foster, 2001: 7):

- المساعدة الاجتماعية: والتي تشمل الإجراءات العامة التي تهدف إلى تحويل الموارد إلى المجموعات التي تعد مؤهلة بسبب الحرمان، تركز هذه الاجراءات عل توفير الدعم للأفراد والأسر ذات الدخل المنخفض أو الفئات الضعيفة في المجتمع. تكون هذه المساعدات عادة ممولة من الضرائب العامة ولا تعتمد على مساهمات المستفيدين.
- التأمين الاجتماعي: يتضمن هذا النوع من الحماية برامج تقدمها الدول للمواطنين لتوفير الأمن المالي في حالات معينة مثل التقاعد، الإعاقة، البطالة، والامومة، يتم تمويله عن طريق الاشتراكات ومساهمات ويستند إلى مبدأ التأمين: أي إن الأفراد أو الأسر يحمون أنفسهم ضد المخاطر عن طريق الجمع بين الموارد لتجميعها مع عدد أكبر من الأفراد أو الأسر المعرضة بشكل مماثل ويشمل إعانات البطالة وإعانات الإعاقة واجازات الامومة ورواتب التقاعد.
- شبكات الحماية الاجتماعية: وهي البرامج النقدية أو العينية التي تسعى للحد من الفقر بإعادة توزيع الثروة وحماية الأسر والأفراد من الصدمات التي يتعرضون لها بسبب الدخل، كما تسعى شبكة الحماية الاجتماعيّة إلى ضمان الحـــد الأَدنى من الرفاه للأشخاص والأسر، وهو مستوى الحد الأَدنى من التغذية أو مساعدة الأسر علــى إدارة المخاطر (Weigand, et al., 2008: 15). ويمكن توضيح سياسات واستراتيجيات الحماية الاجتماعية حسب مراحل الحياة بالجدول الآتي:

Tikrit Journal of Administrative and Economic Sciences, Vol. 21, No. 72, Part (1): 239-255
Doi: www.doi.org/10.25130/tjaes.21.72.1.13

جدول (1): سياسات واستراتيجيات الحماية الاجتماعية حسب مراحل الحياة

مراحل الحياة	استراتيجيات الحماية الاجتماعية
المرحلة الاولى قبل سنوات العمل	الاستثمار وتطوير الامكانيات والفرص الشخصية والاجتماعية بما في ذلك الإعاقة النشطة عندما يكون ذلك ممكنا.
المرحلة الثانية خلال سنوات العمل	الاستثمار والحماية من ظروف العمل وتعزيز الامكانيات والفرص الشخصية والاجتماعية بما في ذلك الإعاقة النشطة عندما يكون ذلك ممكنا.
المرحلة الثالثة بعد سنوات العمل	الاستثمار في المساهمة في الشيخوخة النشطة والحفاظ على الاستقلال والحفاظ على المشاركة في المجتمع وتعزيز الامكانيات والفرص

المصدر/ الجدول من اعاد الباحث بالاعتماد على:

Garcal, Social protection, a life cycle continum investment for social justice, poverty reduction and development, Social Protection Sector, ILO ,2003.

وتهدف الحماية الاجتماعية خلال مراحلها الثلاث إلى تغطية مجموعة واسعة من الاحتياجات الأساسية التي تساعد الأفراد والأسر على العيش بكرامة وأمان، ولا تتبع الحماية الاجتماعية الفعالة للأفراد من تحويلات الأموال بل من تحويل الاستحقاقات إلى مستوى معين من الاستهلاك، فلا يهم ما هو مقدار الأموال الاسمية التي يتم تحويلها إلى الحساب المصرفي للمستفيد في كل شهر، ما يهم هو ما يستطيع شراؤه له ولأطفاله من سلع وخدمات بهذه الأموال (Michael, et al2022، 19).

رابعاً. اللامساواة في الدخل

1. **مفهوم اللامساواة في الدخل**: يشير مفهوم اللامساواة في الدخل إلى التوزيع غير المتساوي أو المتكافئ للدخل بين أفراد المجتمع أو داخل بلد معين. إذ يعكس هذا المفهوم الفجوات والاختلالات بين الأفراد أو الأسر من إذ الدخل المكتسب، إذ يكون لبعض الأفراد دخل أعلى بكثير عند مقارنتها بدخول الآخرين، ويُفسر ذلك بأن المقصود من اللامساواة في الدخل هو التفاوت في توزيع الدخل وبالمقابل تتحقق المساواة عندما يكون الدخل موزعا بالتساوي بين الأفراد.

كما يمكن للتفاوت في توزيع الدخل إن يحدث على نطاقات واسعة ومستويات مختلفة أي إن الدخل ممكن إن يتغير بين الأفراد أو العائلات وبين الدول، ويعرف Garod (1993) اللامساواة في الدخل بأنها التوزيع غير المتكافئ بين أفراد منطقة ما أو بلد ما لجميع انواع المزايا والتي عن طريقها يمكن القيام بنشاط معين أو إتاحة تأثير معين على النشاط الاقتصادي، ويرى كل من Bihr وPFEfferkorn (2000) بأن اللامساواة في الدخل تظهر نتيجة التوزيع غير المتساوي للموارد بين أفراد المجتمع والتي تعود إلى هيكل وتركيبة هذا المجتمع بحد ذاته الأمر الذي يولد شعور بالظلم وعدم العدالة بين أفراد هذا المجتمع. كما إن اللامساواة لا تخص الموارد المالية أو المادية فقط، ولكنها تتعدى ذلك لتشمل جميع الموارد الاجتماعية والسياسية والموارد غير المادية الرمزية منها والمعنوية كمستوى الرفاهية (Olaniyi, et al., 2022: 35).

2. معامل جيني (Gini Index)

أولاً. تعريف معامل جيني: معامل جيني هو مقياس إحصائي يستخدم لقاس درجة اللامساواة في توزيع الدخل أو الثروة بين افرا المجتمع. طوره عالم الإحصاء الإيطالي (كورادو جيني) سنة 1912 تتروا قيمة بين (0-1) تمثيل (0) المساواة التامة حيث يتقاسم الجميع نفس الدخل اما (1أو 100%) فتمثل اللامساواة التامة إذ يحصل بعض الأفراد على كل الدخل والآخرين لا يحصلون (Todaro, et al, 2020: 209,210).

ثانياً. خصائص ومميزات معامل جيني (OECD, 2011,23)

1. يستخدم على نطاق واسع لقياس عدالة توزيع الدخل.
2. يمكن تطبيقه على توزيع الدخل أو الثروة أو الإنفاق.
3. لا يوضح سبب اللامساواة، لكنه يستخدم كأداة مقارنة بين الفترات الزمنية.

ثالثاً. الصيغة الرياضة: معامل جيني يحسب غالباً من منحنى لورنز (Lorenz Curve) ويعبر عن المساحة بين منحنى لورنز وخط المساواة المثالية: (Atkinson, et al., 2015: 38,42)

$$G = A / (A+B)$$

إذ:

A: تمثل المساحة بين خط المساواة ومنحنى لورنز.

B: تمثل المساحة تحت منحنى لورنز

المبحث الثالث

الانموذج القياسي لمؤشر الانفاق الاجتماعي الحكومي على اللامساواة في الدخل لعينة من الدول المختارة

تم دراسة تأثير مؤشرات الإنفاق الحكومي على اللامساواة في توزيع الدخل في الدول ذات الدخل المرتفع وفق تصنيف البنك الدولي، إذ شملت العينة 20 دولة وكما في الجدول الآتي:

جدول (2): وصف مجموعة البلدان المختارة في الدراسة

الدول	مستوى الدخل	عدد المشاهدات (N×T)
اسبانيا، استراليا، الاورغواي، البرتغال، التشيك، سلوفاكيا، الدنمارك، تايوان، المانيا، المملكة المتحدة، النمسا، اليونان، ايسلندا، إيطاليا، بنما، روسيا الاتحادية، شيلي، كندا، نيوزيلاند، هنغاريا	دول مرتفعة الدخل	(13×20)

المصدر: من اعداد الباحث بالاعتماد على (World Bank, 2022).

اولاً. المؤشرات المستخدمة في التقدير: تناول البحث مؤشرات الإنفاق الاجتماعي الحكومي التي عدت (متغيرات مفسرة) لتوضيح أثر الإنفاق الاجتماعي على اللامساواة في الدخل التي استخدمت كمتغير مستجيب وهي:

جدول (3): متغيرات البحث ومصادر بياناته

المؤشر	المتغيرات	رمز الدلالة	نوع المتغير	قيمة المتغير	مصدر البيانات
مؤشر اللامساواة في الدخل	معامل جيني	Gindix	مستجيب	0-1 مؤشر مساواة ↔ أكثر أقل مساواة	WB + IMF + OECD
مؤشرات الإنفاق الحكومي الاجتماعي	الإنفاق على التعليم	EDexp	مفسر	نسبة مئوية	
	الإنفاق على الصحة	(%) GDP	مفسر	نسبة مئوية	
	الإنفاق على الحماية الاجتماعية	SHexp	مفسر	نسبة مئوية	

المصدر: من اعداد الباحث بالاعتماد على الدراسات السابقة والنشرات الرسمية.

تم اختيار أنموذج التأثيرات الثابتة (FEM) لتحليل بيانات البحث من بين نماذج Panel Data للتحقق من وجود اختلافات أو تباينات بين دول العينة.

ثانياً. اختبارات جذر الوحدة Panel Data لمتغيرات أنموذج البحث: يظهر الجدول رقم (4) اختبار استقراريه نماذج المقطع العرضي باستخدام اختبار Levin, Lin & Chu. يوضح الاختبار مدى استقراريه البيانات عند المستوى وعند الفرق الأول، مع مراعات ثلاثة أشكال تحليلية: بدون مقطع ثابت (No Intercept). مع وجود مقطع ثابت فقط (Intercept). مع وجود مقطع ثابت واتجاه (Intercept with Trend).

جدول (4): نتائج اختبارات جذر الوحدة لمجموعة الدول مرتفعة الدخل

Test / Variables	Levin, Lin & Chu					
	At Level			At First Difference		
	Intercept	intercept & Trend	None	Intercept	intercept & Trend	None
(Gini)	4.49412-	5.81819-	5.55573-	---------	----------	--------
	0.0000	0.0000	0.0000	---------	----------	--------
(EDexp)	1.96689-	2.49711-	2.13034	---------	----------	--------
	0.0246	0.0396	0.0526	---------	----------	--------
(SHexp)	3.71430-	2.30934-	2.18433	-------	-----	-----
	0.0001	0.0000	0.0000			
(SOexp)	6.12955-	5.68086-	4.85182-	---------	----------	--------
	0.0000	0.0000	0.0000	---------	----------	--------

Notes: (*) (**) (***) ($^{n.s}$) indicate significant at 10%, 5%, 1% and not significant respectively.

المصدر: من اعداد الباحث بالاعتماد على برنامج EViews 10.

يوضح الجدول رقم (4) تفاصيل استقراريه البيانات للدول ذات الدخل المرتفع، مما يساعد تقييم مدى ملائمة البيانات للتحليل الاقتصادي القياسي. إذ تظهر نتائج اختبار جذر الوحدة جزأين رئيسين: يشير الجزء الأول منه إلى نتائج الاختبار في المستوى "At Level" بينما يعرض الجزء الثاني منه إلى النتائج عند أخذ الفرق الأول "At First Difference". فالملاحظ من نتائج الاختبار إن جميع المتغيرات ساكنة ومستقرة عند المستوى، مما يعني قبول فرضية البديلة التي تشير إلى إن هذه المتغيرات لا تحتوي على جذر الوحدة. ويستند ذلك إلى أن قيم (t) المحتسبة أكبر من قيم (t) الجدولية عند مستوى دلالة معنوية (5%). ومن ثم تكون نتيجة الاختبار هي أن المتغيرات متكاملة من الدرجة I(0).

ثالثاً. تقدير انموذج التأثيرات الثابتة (FEM) Effect Model Fixed: يهدف أنموذج التأثيرات الثابتة إلى معرفة سلوك كل مجموعة بيانات مقطعية على حدة بشكل مفصل عن طريق جعل معلمة القطع (β_0) تتفاوت من مجموعة إلى أخرى مع الحفاظ على ثبات الميول (β_j) ثابتة في كل مجموعة بيانات مقطعية (أي إننا، وفق هذا الأنموذج، سوف نتعامل مع حالة عدم التجانس في التباين بين المجاميع) مما يعني إن المعامل الثابت يتغير وفقاً للمجموعة بينما تظل الميول ثابتة لكل مجموعة. لذا فأن أنموذج التأثيرات الثابتة يمكن تمثيله بالصيغة الآتية:

$$\mathbf{Gindix_{it} = \beta_{0(i)} + \sum_{i=1}^{k} \beta_j \; x_{j(it)} + \varepsilon_{it} \dots\dots\dots\dots\dots (1)}$$

إذ إن:

i=1, 2,…., (20) ; t=1, 2,…., 10

ويقصد بذلك بأنه في أنموذج التأثيرات الثابتة، تعد المعلمة (β_o) ثابتة لكل مجموعة بيانات مقطعية أي لا تتغير خلال الزمن وإنما يكون التغير في مجاميع البيانات المقطعية فقط. ومن أجل تقدير معلمات الأنموذج في المعادلة (1) والسماح لمعلمة القطع (β_o) بالتغير بين المجاميع المقطعية عادة ما يستخدم متغيرات وهمية بمقدار (N-1) لتجنب حالة التعدد الخطي التام، ثم يتم استخدام طريقة المربعات الصغرى الاعتيادية، وعليه يطلق على أنموذج التأثيرات الثابتة بعد إضافة المتغيرات الوهمية (Dummy Variables) أسم "أنموذج المربعات الصغرى للمتغيرات الوهمية". ومع ذلك، يواجه هذا المقدّر مشاكل خطيرة؛ بسبب فقدان درجات الحرية، ومن ثم فإن تقديرات المعلمات الناتجة عن الأنموذج ستكون متحيزة عندما تكون بعض عوامل الانحدار داخلية المنشأ ومرتبطة بمصطلحات الخطأ (Error Terms) (Campos Campos and, Kinoshita, 2008: 8).

وبذلك فأن الأنموذج في المعادلة (3.4) سيأخذ الشكل الآتي:

$$\mathbf{Gindix_{it} = \alpha_1 + \sum_{d=2}^{N} \alpha_d \; D_d + \sum_{i=1}^{k} \beta_j \; x_{j(it)} + \varepsilon_{it} \dots\dots\dots\dots (2)}$$

إذ إن:

i=1, 2,…., (65) ; t=1, 2,…., 10

Doi: www.doi.org/10.25130/tjaes.21.72.1.13

إذ يمثل المقدار $[\alpha_1 + \sum_{d=2}^{k} \alpha_d D_d]$ التغير في المجموعات المقطعية للمعلمة (β_o). وعليه يمكن كتابة الأنموذج في المعادلة أعلاه، بعد حذف (α_1)، بالشكل الآتي:

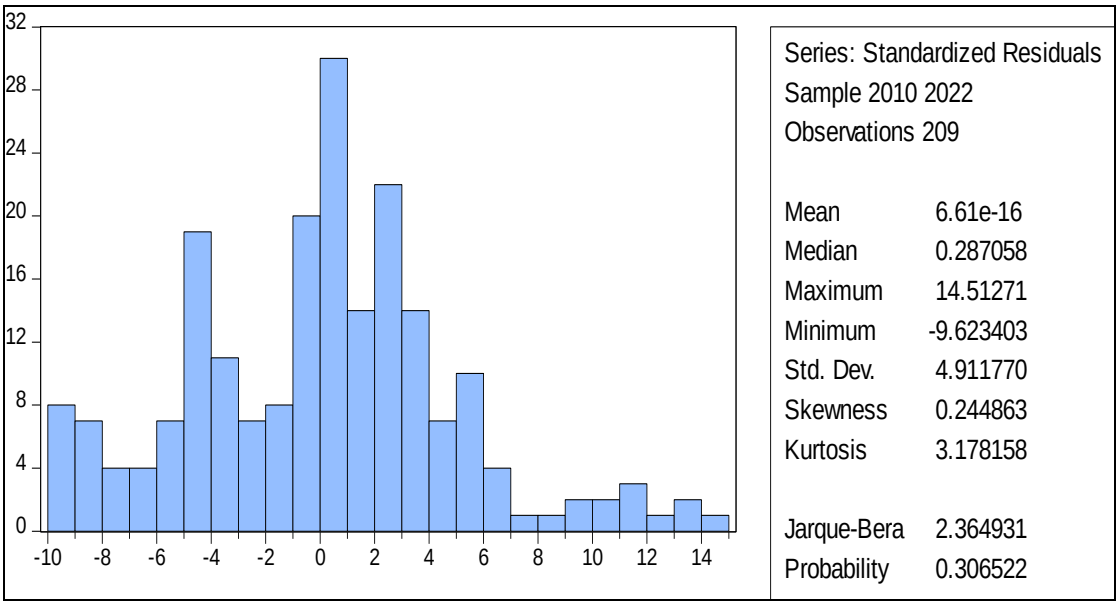
$$Gindix_{it} = \sum_{d=2}^{N} \alpha_d \ D_d + \sum_{i=1}^{k} \beta_j \ x_{j(it)} + \varepsilon_{it} \dots\dots\dots\dots (3)$$

إذ إن:

i=1, 2,…., (65) ; t=1, 2,…., 10

رابعاً. الاختبارات التشخيصية للأنموذج:

1. اختبار التوزيع الطبيعي للبواقي (Normality Distribution of Residuals): من الافتراضات الأساسية التي يرتكز عليها بناء وتقدير النماذج القياسية هو التوزيع الطبيعي للأخطاء أو البواقي (Residuals) في الانموذج. توجد العديد من الاختبارات في هذا المجال، ومن أبرزها اختبار Jarque-Bera، الذي تنص فرضية العدم فيه على أن البواقي تتبع التوزيع الطبيعي، بينما تفترض الفرضية البديلة عكس ذلك. يعرض الشكل البياني الآتي المدرج التكراري للبواقي إلى جانب بعض المقاييس ذات الصلة.



شكل (1): التوزيع الطبيعي لبواقي الانموذج القياسي المقدر لبيانات الدول مرتفعة الدخل

المصدر: من اعداد الباحث، بالاعتماد على المخرجات البرمجية لبرنامج Eviews-10.

يتضح من الشكل أعلاه أن القيمة الاحتمالية لاختبار Jarque-Bera بلغت 0.306، وهي أكبر من مستوى المعنوية 5%، مما يشير إلى أن الاختبار غير معنوي. وبناءً على ذلك، يتم قبول فرضية العدم، مما يؤكد إن البواقي المتولدة من الانموذج المقدر تتبع التوزيع الطبيعي بمتوسط يساوي الصفر وانحراف معياري قدره 4.9117.

2. اختبار خلو الانموذج من مشكلة الارتباط الذاتي (Autocorrelation Problem Test):

تعرض نتائج اختبار Breusch-Pagan المستخدم للكشف عن ارتباط بواقي الانموذج المقدر عبر الزمن، في الجدول الآتي:

جدول (5): نتائج اختبار الارتباط الذاتي لبواقي الانموذج القياسي المقدر لبيانات الدول مرتفعة الدخل

Cross-Section Dependence Test			
Series: RESID			
Null hypothesis: No cross-section dependence (correlation)			
Sample: 2002 2022			
Periods included: 13			
Cross-sections included: 20			
Total panel observations: 209			
Test	**Statistic**	**d.f.**	**Prob.**
Breusch-Pagan LM	4061.011	12	0.0510
Pesaran scaled LM	7.296080		0.0600
Pesaran CD	9.043250		0.0620
n.s not significant	Eviews-10- مخرجات البرمجية		

المصدر: من اعداد الباحث، بالاعتماد على مخرجات البرمجية Eviews-10

يتضح في الجدول رقم (5) إن القيمة الاحتمالية لإحصائية اختبار (Breusch-Pagan) بلغت (0.051) والتي هي أكبر من مستوى المعنوية (5%). وبناء على ذلك، يتم قبول فرضية العدم، التي تنص على خلو بواقي الانموذج القياسي المقدر من مشكلة الارتباط الذاتي.

3. **اختبار خلو الانموذج من مشكلة عدم تجانس التباين Homoscedasticity Problem Test:**

عندما يكون تباين البواقي غير متجانس، يعني ذلك أنه سيكون دالة للمتغيرات المستقلة، مما يؤدي إلى ارتباطه مع هـــذه المتغيرات مما سيؤدي إلى تشـوه العلاقة بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع. وينعكس ذلك سلباً على دقة نتائج التقدير نتائج التقدير، مما يوجب إلى معالجة هذه المشكلة عند حدوثها. ومن بين الاختبارات الشائعة المستخدمة في البيانات الطولية للكشف عن مشكلة عدم تجانس التباين بين بواقي الانموذج، اختبار (Breusch-Pagan-Godfrey) أما نتائج اختبار عدم تجانس التباين للبواقي فقد وردت كما في الجدول رقم (6).

جدول (6): اختبار مشكلة عدم تجانس التباين لبواقي أثر مؤشرات الإنفاق الحكومي الاجتماعي على اللامساواة في الدخل في الدول مرتفعة الدخل

Heteroskedasticity Test: Breusch-Pagan-Godfrey			
F-statistic	2.18448 n.s	Prob. F(13,20)	0.321
Obs*R-squared	5003360 n.s	Prob. Chi-Square(13)	0.652
n.s not significant		Eviews-10- مخرجات البرمجية الإحصائية	

المصدر: من اعداد الباحث، بالاعتماد على مخرجات البرمجية Eviews-10.

يوضح الجدول إن القيم الاحتمالية للاختبار بلغت (0.625) و(0.321) على التوالي، وهي أكبر من مستوى المعنوية البالغ (5%)، وهذا يعني قبول فرضية العدم، التي تنص على تجانس تباين بواقــي لأثر مؤشرات الإنفاق الاجتماعي الحكومي على اللامساواة في الدول مرتفعة الدخل.

خامساً. الاختبار القياسي للنموذج: تم تقدير الانموذج القياسي (1) بافتراض إن تأثيرات الانموذج هي ثابتة، وتم الحصول على النتائج الآتية:

جدول (7): نتائج تقدير انموذج التأثيرات الثابتة (FEM) أثر مؤشرات الإنفاق الحكومي على اللامساواة في الدول مرتفعة الدخل

Dependent Variable: GINDIX				
Method: Panel Least Squares				
Sample: 2010 2022				
Periods included: 13				
Cross-sections included: 20				
Total panel (unbalanced) observations: 209				
Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
EDEXP	0.514972	0.268302	1.919373	0.0565
SHEXP	-0.131895	0.046384	-2.843545	0.0.387
SOEXP	-0.183384	0.069262	-2.647692	0.0088
C	33.03174	1.105313	29.88451	0.0000
R-squared	0.975671	Mean dependent var.		32.01770
Adjusted R-squared	0.972793	S.D. dependent var.		5.999289
S.E. of regression	0.989548	Sum squared resid.		182.1321
F-statistic	339.0550	Durbin-Watson stat.		1.906076
Prob(F-statistic)	0.000000			
**significant at 5% level		Eviews-10- مخرجات البرمجية		

المصدر: من اعداد الباحث، بالاعتماد على مخرجات البرمجية Eviews-10.

يوضح الجدول نتائج نموذج الجدول رقم (7) نتائج تقدير نموذج التأثيرات الثابتة (Fixed Effects Model) لقياس أثر مؤشرات الإنفاق الاجتماعي الحكومي على اللامساواة في الدخل في الدول مرتفعة الدخل من خلال الفترة (2020-2022)، باستخدام طريقة المربعات الصغرى (Panel Least Squares). وقد أظهرت النتائج ما يأتي:

تبين إن الانفاق على التعليم غير معنوي عند مستوى دلالة 5% أما الانفاق الاجتماعي على الصحة والحماية الاجتماعية فقد كان لها تأثير معنوي على اللامساواة في الدخل في الدول المرتفعة الدخل، وذلك استنادًا إلى القيم الاحتمالية لإحصائية t المرتبط بهذه المتغيرات، والتي كانتا أقل من مستوى الدلالة (5%). كما بلغت قيمة معامل التحديد (R-squared) القدرة التفسيرية للأنموذج 0.972793. مما يعكس قوة تفسير المتغيرات المستقلة للتغير في المتغير التابع. وبصورة إجمالية، كان الانموذج معنوياً عند مستوى دلالة (5%)، وذلك بناءً على القيمة الاحتمالية لإحصاء (F-statistic 0.000000) مما يدل على معنوية النموذج ككل. كما وأظهر النموذج إحصائية (Durbin-Watson) دوربن واتسن (1.906076) مما يشير إلى عدم وجود مشكلة ارتباط ذاتي جوهري بين بواقي النموذج.

- أظهرت النتائج وجود تأثير إيجابي غير معنوي للإنفاق على التعليم (EDEXP) عند مستوى معنوية 5% فقد بلغ معامل التأثير (0.514972) وإن القيمة الاحتمالية بلغت (0.0565)P فيما يتعلق باللامساواة في الدخل في الدول المرتفعة الدخل. بمعنى أن زيادة الإنفاق على التعليم بمقدار 100% تؤدي إلى ارتفاع اللامساواة في الدخل بمقدار 51%. وعلى الرغم من أن التعليم يُعد أداة فعالة لتقليل الفجوة بين الطبقات الاجتماعية وتعزيز العدالة، إلا أن زيادة الإنفاق على التعليم في الدول المرتفعة الدخل قد تسهم في تفاقم اللامساواة في الدخل في بعض الحالات.
- زيادة الإنفاق الاجتماعي على الصحة في الدول المرتفعة الدخل يمكن أن تسهم في تقليل فجوة اللامساواة في الدخل لأسباب عدة، أبرزها تحسين الصحة، وزيادة الانتاجية، وتعزيز العدالة الاجتماعية. وقد أظهرت النتائج وجود تأثير معنوياً وسلبياً للإنفاق الاجتماعي الحكومي على الصحة (SHEXP) في تقليل اللامساواة في الدخل، وذلك وفقًا لمعامل جيني عند مستوى دلالة 5%، اذ بلغ معامل التأثير (0.131895-) بقيمة احتمالية (0.0037) Pوتشير النتائج إلى أن زيادة الإنفاق الاجتماعي الحكومي على الصحة بنسبة 100% تؤدي إلى تقليل فجوة اللامساواة في الدخل بنحو 13%.
- أظهرت النتائج وجود تأثير معنوياً وسلبياً للإنفاق الاجتماعي الحكومي على الرعاية الاجتماعية (SOEXP) في تقليل اللامساواة في الدخل في الدول المرتفعة الدخل، وفقًا لمعامل جيني عند مستوى دلالة 5%. حيث بلغ معامل التأثير (0.183384-) بقيمة احتمالية (0.0088)P وتشير البيانات إلى أن زيادة الإنفاق الحكومي على الرعاية الاجتماعية بنسبة 100% تؤدي إلى تقليص فجوة اللامساواة في الدخل بحوالي 18%.

وتعد زيادة الإنفاق على برامج الرعاية الاجتماعية في الدول مرتفعة الدخل من أكثر الطرائق فعالية لتقليل اللامساواة في الدخل. فعن طريق دعم الفئات الضعيفة، وتعزيز الفرص الاقتصادية، تسهم هذه البرامج الانفاقية في بناء مجتمع أكثر عدالة اجتماعية وشمولية اقتصاديًا. وتكمن أهمية برامج الرعاية الاجتماعية في دورها الكبير في توفير شبكات أمان اقتصادي للفئات الأقل دخلاً، مما يقلص الفجوة في الدخل بين الأغنياء والفقراء. وإن زيادة الإنفاق على هذه البرامج في الدول المرتفعة الدخل تقلل من فجوة اللامساواة في الدخل لأسباب رئيسة عدة، من أبرز International Labour Organization, 2021: 18):

1. **إعادة توزيع الدخل:** عن طريق آليات الضرائب والتحويلات الاجتماعية، تقوم الحكومات بتمويل برامج الرعاية الاجتماعية عبر تطبيق الضرائب التصاعدية، إذ يدفع أصحاب الدخول المرتفعة نسبًا أعلى من الضرائب. ويتم إعادة توزيع الأموال المُجمعة على شكل إعانات، معاشات، وإعانات بطالة للفئات ذات الدخل المنخفض. هذه الآلية تسهم مباشرة في تقليص التفاوت في الدخل بين الفئات الاجتماعية.
2. **دعم الفئات الضعيفة اقتصاديًا:** تقدم برامج الرعاية الاجتماعية مساعدات للأسر ذات الدخل المنخفض، مثل دعم السكن، الإعانات الغذائية، والرعاية الصحية. تسهم هذه البرامج في تحسين جودة الحياة للأفراد الأقل حظًا، مما يقلل الفجوة الاقتصادية. على سبيل المثال، تقديم دخل أساسي أو إعانات بطالة يضمن حدًا أدنى من مستوى المعيشة ويحد من انتشار الفقر.
3. **تعزيز الفرص الاقتصادية:** عن طريق الاستثمار في برامج مثل إعانات الأطفال، التعليم المجاني، والتدريب المهني، يتم تمكين الأسر ذات الدخل المنخفض من تحسين مستوى معيشتها. هذه البرامج

تسهم في بناء رأس المال البشري، مما يزيد من فرص الحصول على وظائف بأجور أعلى، وبالتالي يحد من التفاوت في الدخل.

4. **تقليل الفقر المدقع:** زيادة الإنفاق على برامج الرعاية الاجتماعية تقلل عدد الأفراد الذين يعيشون تحت خط الفقر، مما يرفع مستوى المعيشة للجميع. تقليص الفقر المدقع يترك تأثيرًا إيجابيًا على المؤشرات الاجتماعية والاقتصادية، ويسهم في تقليل التفاوت في الدخل.
5. **توفير الحماية ضد الصدمات الاقتصادية:** توفر برامج مثل إعانات البطالة ومعاشات التقاعد حماية اقتصادية للأفراد خلال فترات الركود الاقتصادي أو فقدان الوظائف. هذه الحماية تمنع تدهور الأوضاع المعيشية، مما يحد من اتساع فجوات الدخل الناتجة عن الأزمات الاقتصادية.

الاستنتاجات والتوصيات

أولاً. الاستنتاجات

1. أظهرت النتائج وجود تأثير غير معنوي وموجب للإنفاق على التعليم في اللامساواة في الدخل في الدول المرتفعة الدخل، إذ تبين أن زيادة الإنفاق على التعليم بمقدار 100% تؤدي إلى زيادة اللامساواة في الدخل بمقدار 51%.
2. وقد أظهرت الدراسات وجود تأثير معنوي وسلبي للأنفاق الحكومي على الصحة (SHEXP) على مستوى اللامساواة في الدخل في الدول مرتفعة الدخل، وفقاً لمعامل جيني عند مستوى دلالة 5%. وتشير النتائج إلى أن زيادة الإنفاق الاجتماعي الحكومي على الصحة بنسبة 100% تؤدي إلى تقليل فجوة اللامساواة في الدخل بنحو 13%.
3. كذلك، أظهرت الدراسات وجود تأثير معنوي وسلبي للأنفاق الحكومي على الرعاية الاجتماعية (SOEXP) على اللامساواة في الدخل في مرتفعة الدخل، وفقًا لمعامل جيني عند مستوى دلالة 5%. وتشير النتائج إلى أن زيادة الإنفاق الاجتماعي الحكومي على الرعاية الاجتماعية بنسبة 100% تؤدي إلى تقليل فجوة اللامساواة في الدخل بنحو 18%.

ثانياً. التوصيات: استناداً إلى النتائج السابقة، يمكن تقديم التوصيات الآتية:

1. تعزيز الرقابة على الإنفاق الاجتماعي على الصحة والحماية الاجتماعية نظراً لأن تأثيرهما جاء سلبياً ومعنوياً، لذلك لابد من الاهتمام بسياسات توزيع الدخل من خلال هذا المؤشرين لضمان كفاءة التخصيص وتحقيق الأهداف الاجتماعية المرجوة في تخفيف حدة اللامساواة في الدخل.
2. تقليل الانفاق على التعليم بالرغم من عدم دلالته الإحصائية عند 5%، إلا أن قربة من المعنوية يشير إلى إمكانية أن يكون ذا أثر إيجابي في زيادة معدلات اللامساواة إذ إن زيادة الإنفاق على التعليم في الدول المرتفعة الدخل قد تسهم في تفاقم اللامساواة في الدخل في بعض الحالات.
3. تبني سياسات قائمة على الأدلة الإحصائية إذ يوصي البحث بضرورة استخدام التحليل الكمي في توجيه السياسات المالية، خاصة في الدول مرتفعة الدخل، لتجنب الهدر وتعظيم الأثر التنموي.
4. الاستمرار في استخدام نماذج تحليل السلاسل الزمنية والبيانات المقطعية لدعم القرارات المستقبلية، خاصة في تحليل آثار السياسات الحكومية على توزيع الدخل.

المصادر

اولاً. المصادر العربية:

1. علي، جمال حسين، حمادي، عبير عباس، جاسم، محمد سليمان، 2021، أثر تغير رأس المال المادي والإنفاق على التعليم في الناتج المحلي الاجمالي بالأردن للمدة (1985- 2017) دراسة تحليلية، مجلة الريادة للمال والاعمال، المجلد 2، العدد 3، العراق.
2. خلاصي، عبد الاله، 2020، العلاقة بين نفقات الصحة ومصادر التمويل في الجزائر دراسة تحليلية قياسية للمدة (1990-2018)، أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية اقتصاد المالية، جامعة تلمسان.
3. الراشدان، عبدالله زاهي، اقتصاديات التعليم، الطبعة الثانية، دار وائل للنشر، الاردن، 2008.
4. الزهيري، انسجام كريم وحيد، 2012، سياسة الإنفاق العام ودورها في تطور قطاع التربية والتعليم في العراق للمدة (1991-2011)، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الادارة والاقتصاد جامعة القادسية.
5. عبيد، راوية خالد حجرف،2017، الإنفاق الحكومي على التعليم أثره على النمو الاقتصادي دراسة لعينه من الدول العربية، رسالة دبلوم عالي غير منشورة، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة الموصل، 2017.

ثانياً. المصادر الأجنبية:

1. Andy, Conway Tim, Foster, Mick, 2001, Social protection concepts and approaches: implications for policy and practice in Internatinational development Norton, Centre for Aid and Public Expenditure, Overseas Development Institute, London.
2. Bonilla, J.V., Gruat,2003, Social protection: a life cycle continuum investment for social justice, poverty reduction and development, Social Protection Sector, ILO, USA.
3. Campos, Nauro F., Kinoshita, Yuko, 2008, Foreign Direct Investment and Structural Reforms: Evidence from Eastern Europe and Latin America." IMF Working Papers", Vol 80, No 26, International Monetary Fund, USA.
4. Edejer, Tan Torres, International Encyclopedia of Public Health, 1st Edition, Elsevier, Netherlands, 2008.
5. Garcal, Social protection, a life cycle continum investment for social justice, poverty reduction and development, Social Protection Sector, ILO ,2003.
6. International Labour Organization (ILO). (2021). World Social Protection Report 2020-2022: Social protection at the crossroads – in pursuit of a better future.
7. Michael, Cichon, Wolfgang, Scholz, Arthur van de Meerendonk, Krzysztof Hagemejer, Fabio Bertranou, Pierre Plamondon,2022, Financing social protection, A joint technical publication of the International Labour Office ILO and the International Social Security Association, ISSA.
8. OECD, 2011, Divided We Stand: Why Inequality Keeps Rising. OECD Publishing.
9. Olaniyi, Oladimeji, Adekanmbi, Adewale, 2022, "Income Inequality, Health Care Expenditure, and Economic Performance in Nigeria," Global Journal of Arts, Humanities, and Social Sciences, Vol. N/A, Issue N/A, Nigeria.
10. Pearson, Atkinson, A. B., & Bourguignon, F. (Eds.). (2015 Handbook of Income Distribution (Vol. 2). Elsevier.

11. Prema, Parambath Krishnan. (2007). Expenditure pattern of health sector in Kerala (Doctoral dissertation, University of Kerala, Thiruvananthapuram, India). University of Kerala.
12. Robert, Hall, E., and Charles I. Jones., 2007, The Value of Life and The Rise in Health Spending, The Quarterly Journal of Economics, Volume 199, Issue 3.
13. Todaro, M. P., & Smith, S. C. (2020Economic Development (13th ed).
14. United Nations Development Programme, "Leaving No One Behind, A Social Protection Primer for Practitioners," 2022, United States of America.
15. Vishal, Financing of out of pocket health expenditure on elderly population: A case study of Haryana, a thesis, submitted to the Panjab university, Chandigarh, 2023.
16. Weigand, Christine, Grosh, Margaret, 2008, "Levels and Patterns of Safety Nets Spending in Developing and Transition Countries – Discussion," Journal of Economic.