تطور الاستثمار في رأس المال البشري في جنوب أفريقيا منذ عام 1994

أ. أنيسة عبد الحفيظ البصال(*)

د. سماح المرسي(**) د. سمر الباجوري(***)

• **ملخص:**

تهدف الدراسة إلى التعرف على مدى تطور مؤشرات التنمية البشرية والإستثمار في رأس المال البشري لمؤشرات التعليم والصحة من خلال الإنفاق الحكومي علي التعليم واللإنفاق الحكومي على الصحة كنسبة من الناتج المحلي الإجمالي، وتحليل تلك المؤشرات لمعرفة مدى تأثيرها على النمو الإقتصادى لدولة جنوب افريقيا خلال الفترة من 1994–وحتى 2021، وقد توصلت الدراسة إلى مدى الأهمية الاقتصادية التى مثلتها مؤشرات التنمية البشرية والاستثمار في رأس المال البشري (تعليم– صحة) في اقتصاد جنوب افريقيا، حيث استطاعت جنوب افريقيا أن تحرز تقدماً في نموها الاقتصادى حيث اصبحت ثاني اقتصاد بعد نيجيريا حتى عام 2019 ، ولكن نظراً لإنتشار وباء كوفيد–19 وكانت جنوب افريقيا أكثر البلدان تضرراً بهذه الجائحة، تراجع مؤشر النمو الاقتصادى لديها لتصبح بذالك في المركز الثالث بعد نيجيريا والمملكة المغربية، بينما استطاعت أن تحرز تقدماً في مؤشر التنمية البشرية، حيث انتقلت من الترتيب الثالث إلى الترتيب الثاني، ومن هذا المنطلق تهدف الدراسة إلى تحليل مدى تطور مؤشرات الاستثمار في رأس المال البشري (التعليم والصحة) ومؤشر الإنفاق الحكومي.

الكلمات المفتاحية: جنوب أفريقيا، رأس المال البشري، التعليم، الصحة، كوفيد 19

(*) باحثة دكتوراه بقسم السياسة والاقتصاد كلية الدراسات الأفريقية العليا – جامعة القاهرة

(**) أستاذ الاقتصاد المساعد بكلية الدراسات الإفريقية العليا – جامعة القاهرة

(***) أستاذ الاقتصاد المساعد بكلية الدراسات الإفريقية العليا – جامعة القاهرة

- **Abstract:**

The study aims to identify the extent of the development of human development indicators and investment in human capital for education and health indicators through government spending on education and government spending on health as a percentage of GDP, and analyzing these indicators to see the extent of their impact on the economic growth of South Africa during the period from 1994 to 2021, and South Africa was able to make progress in its economic growth, as it became the second economy after Nigeria until 2019,But due to the spread of the Covid-19 epidemic and South Africa was the most affected country by this pandemic, its economic growth index declined to become in third place after Nigeria and the Kingdom of Morocco, while it was able to make progress in the human development index, as it moved from the third rank to the second rank, and from this point of view, the study aims to analyze the extent of development of investment indicators in human capital (education and health) and the government expenditure index.

Keywords: South Africa, Human Capital, Education, Health, COVID-19

- **مقدمة**

فى بداية الاهتمام بالتنمية البشرية ركز التحليل الاقتصادى على معدل تراكم رأس المال المادي، كمتغير إستراتيجى مهيمن فى تحقيق التنمية الاقتصادية متمثلاً في الإنفاق الإستثمارى الضخم، وظل هذا الإعتقاد حقيقة مسلم بها ولم ينفي هذا الإعتقاد وجود عوامل أخرى تتطلبها عملية التنمية الاقتصادية، وقد يذكر الاقتصاديين المتحمسين لنظرية رأس المال البشرى أن الموارد البشرية هي عامل إنتاج يحتاج إلى استثمار فى التعليم، والصحة وأن نوعية العمل هي دالة في العديد من العوامل منها التعليم والتكوينكما ونوعا، اللذان يتلقاهما الأفراد خلال حياتهقبل وبعد دخوله سوق العمل، فالعنصر البشري من أهم عناصر الإنتاج وأن الإهتمام به وتنميته يزيد من قدرة الدولة في تحقيق النمو الاقتصادي، فتجارب الدول المتقدمة خير مثال علي ذلك، فمع دخول عصر التحول الرقمي والاقتصاد المعرفي، أصبح من الضرورة وجود قوة بشرية مدربة ومؤهلة ومتمتعة بصحة جيدة، تساعد على التنافسية العالمية وفي هذه الورقة سوف نتناول من خلال عدة محاور رئيسية وهي مدي تطور سياسات التعليم فى جنوب افريقيا منذ عام 1994، ومدي تطور نظامي التعليم والصحة في جنوب افريقيا منذ عام 1994وحتي عام 2021، ومدى تطور الإنفاق العام على التعليم منذ عام 1994، حيث واجهت وزارة التربية والتعليم فى جنوب افريقيا ثلاث مهام اساسية مرتبطة بفك نظام الفصل العنصرى، وإنشاء نظام تعليمي موحد، ونظام تمويلي أكثر انصافاً فى ظل الموارد المادية المحددة وفي ظل هذه التحديات قامت حكومة جنوب افريقيا بجهود مبذولة لتطوير نظام التعليم هو ما حاولنا ابرازه في هذه الورقة البحثية.

أولا: أهمية الدراسة:

وتكمن أهمية الدراسة في التعرف على مدى تطور مؤشرات الاستثمار في رأس المال البشري فى التعليم، والصحة،ومدى تطور مؤشر الانفاق الحكومي على التعليم والصحة كنسبة من الناتج المحلي الإجمالي، خلال الفترة من 1994–وحتي 2021.

ثانياَ: إشكالية الدراسة:

على الرغم من أن دولة جنوب إفريقيا تحولت نحو تنمية الموارد البشرية لتحقيق اهدافها الإجتماعية، والإقتصادية الداخلية والخارجية منذ عام 1994م، حتى بلغت درجة الحرية الاقتصادية لديها 58.8، مما جعل اقتصادها يحتل المرتبة 106 بين أكثر الاقتصادات حرية في مؤشر 2020، إلا أن تظهر مشكلة الدراسة فى أنه هناك العديد من معوقات التنمية الاقتصادية التى تواجهها الدولة، مثل ضعف البنية التحتية، نسبة ضئيلة من الأسرتتمتع بالحصول على الكهرباء، والمياة النظيفة، كما يعاني الأطفال من سوء التغذية بشكل مزمن، وعدم الاهتمام الكافي بالتعليم، الصحة، والتدريب الفني والتقني وبالتالي غياب أيدى عاملة مؤهلة ومدربة، الأمر الذى أدى إلى الجمود العمل، والذى ساهم في ارتفاع معدلات البطالة بشكل كبير، وبالتالى وصول متوسط عجز الميزانية 4.3 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي، والدين العام إلى 56.7 في المائة من الناتج المحلي الإجمال، ويدل ذلك على الرغم من ان هناك تحسن فى مؤشرات التنمية إلا أنه لم يحقق تغيرات كبيرة فى الناتج المحلى الاجمالى لدولة جنوب افريقيا.

وتسعى الدراسة الى الاجابة على تساؤل رئيسى وهو ما هو مدى تطور مؤشرات الإستثمار في رأس المال البشرى (تعليم وصحة) فى دولة جنوب إفريقيا منذ عام 1994 ؟ ويندرج تحت هذا التساؤل العديد من التساؤلات والتي تتمثل في الآتي:

1. ما هى أهم النظريات التى درست علاقة الإستثمار فى رأس المال البشرى على النمو الاقتصادى ؟
2. هل يعتبر رأس المال البشرى أحد محددات النمو الإقتصادي في الإقتصادات الحديثة ؟
3. كيف يمكن أن يؤثر الاستثمار فى رأس المال البشرى في التعليم والصحة، على النمو الاقتصادي في جنوب افريقيا ؟
4. هل هناك علاقة بين متغير الإنفاق على التعليم، ومتغير الإنفاق على الصحة،وبين النمو الاقتصادي في جنوب افريقيا ؟

5. هل هناك علاقة سببية ذات اتجاهين بين رأس المال البشرى، والنمو الاقتصادي في دولة جنوب افريقيا؟
6. هل هناك علاقة بين معدل العمر المتوقع عند الميلاد، والنمو الاقتصادي في جنوب افريقيا؟
7. هل هناك علاقة بين معدل الإلتحاق بالتعليم الإبتدائى، والنمو الإقتصادي في جنوب افريقيا؟
8. هل هناك علاقة بين معدل الإلتحاق بالتعليم الثانوي، النمو الاقتصادي في جنوب افريقيا ؟
9. هل هناك علاقة بين معدل الاتحاق بالتعليم العالي، والنمو الاقتصادىفى جنوب إفريقيا ؟
10. ما هي أهم العقبات والتحديات الداخلية، والخارجية التى تواجة عملية الإستثمار في رأس المال البشرى في التعليم، والصحة، وكيف يمكن للدولة العمل على مواجهتها ؟

ثالثاَ: منهجية الدراسة:

اعتمدت الدراسة فى التحليل على المنهج الوصفى في الجانب النظرى، بهدف تحديد الإطار النظرى، وكذلك اتباع المنهج التحليلى والذي يعتبر ضرورى لتشخيص ومعالجة هذاالموضوع، مع استخدام أدوات التحليل الإحصائي في تتبع مؤشرات التعليم والصحة في جنوب افريقيا خلال الفترة الزمنية 1994–2021.

رابعاَ: فرضية الدراسة :

تقوم الدراسة على فرضية مفاداها أن هناك علاقة ما بين الاستثمار فى رأس المال البشرى، والنمو الاقتصادى، وهو ما توصلت اليه العديد من الدراسات والتى سيتم ذكرها تفصيليا فيما بعد.

حيث يعتبر الاستثمار في رأس المال البشرى من بين أهم محددات النمو الإقتصادي في الاقتصاديات الحديثة.

1. هناك علاقة سببية ذات اتجاهين بين رأس المال البشري، والنمو الاقتصادي في جنوب افريقيا.
2. يؤثر رأس المال البشرى في النمو الاقتصادي في جنوب إفريقيا من خلال الإستثمار في التعليم والصحة.

خامساَ: منهجية الدراسة:

تعتمد الدراسة فى التحليل على المنهج الوصفى في الجانب النظرى، بهدف تحديد الإطار النظرى، وكذلك اتباع المنهج التحليلى والذي يعتبر ضرورى لتشخيص ومعالجة هذا الموضوع، كما سيتم إستخدام الطرق القياسية والإحصائية الضرورية لدراسة أثر الاستثمار في رأس المال البشرى على النمو الاقتصادي في دولة جنوب إفريقيا، وتحديد نوع ومدي شدة العلاقة بين كلاً من المتغير التابع والمتمثل فى (الناتج المحلى الإجمالى)، والمتغيرات المستقلة المتمثلة فى (الانفاق الحكومى على الصحة، معدل الالتحاق بالتعليم الابتدائى، معدل الالتحاق بالتعليم الثانوي، معدل الالتحاق بالتعليم العالى)، وسيتم هذا باستخدام الإنحدار المتعدد بالاعتماد علي طريقة المربعات الصغري العادية **(OLS)**، حيث الناتج المحلى الاجمالى **Gross domestic product (GDP)** هو متغير تابع (وذلك كمؤشر على النمو الاقتصادى) فى النموذج الذى يحتوى على عدد من المتغيرات المفسرة وهى:

- الانفاق الحكومى على الصحة **Government spending on health (GEH)** والانفاق الحكومى على التعليم **government spending on education (GEE)**.
- معدل الالتحاق بالتعليم الابتدائى **Primary education enrollment rate (PER)**
- معدل الالتحاق بالتعليم الثانوى **Secondary education enrollment rate (SER)**.
- معدل الالتحاق بالتعليم العالى**Higher education enrollment rate (HER)** وهى كلها مؤشرات على مستوى التنمية البشرية والتعليمية فى جنوب

إفريقيا، وذلك خلال الفترة الزمنية (1994– وحتي أخر بيانات متاحة) . و يتم التعبير عن النموذج من خلال العلاقة التالية:

YGDP = f (GEH, GEE, PER, SER, HER)

وقد يأخذ نموذج الانحدار متعدد الابعاد الشكل التالى :

= a0+β1GEH +β2 GEE +β3 PER+β4 SER +β5HER + μYGDP

حيث :**YGDP**= الناتج المحلى الإجمالى وهو المتغيرالتابع.

a0 = هومستوى النموالاقتصادى المتحقق عندما تكون قيم المتغيرات المفسرة = صفر.

β1, β2, 3, 4, β5 = تمثل معاملات الانحدار للمتغيرات المفسرة أو المستقلة.

μ = متغير عشوائى يتضمن تأثير المحددات الاخرى للنمو الاقتصادى والتى لا يتضمنها النموذج.

ويقوم النموذج على اختبار فرضتيين رئيسيتين هما:

H0: الاستثمار فى رأس المال البشرى من خلال التعليم والصحة ليس له تأثير ملموس على النمو الاقتصادى فى جنوب إفريقيا.

H0: أن الاستثمار فى رأس المال البشرى من خلال التعليم والصحة يلعب دوراً ملموساً فى النمو الاقتصادى فى جنوب إفريقيا. وهو نموذج مشابه استخدم فى الدراسة التالية:

- Owolabi S.A and Okwu A.T**, "a Quantitative Analysis of the Role of Human Resource Development in Economic Growth in Nigeria**, European Journal of Economics, Finance and Administrative science, (Lefkosa: issues 27, 2010).

سادساَ: الإطار المكانى والزمانى للدراسة:

– الإطار المكاني:

يرجع اختيار دولة جنوب افريقيا كحالة دراسية لإنها تعد أهم وأكبر الدول الإفريقية، وتأتي ثانى اقتصاد بعد نيجيريا بلإضافة إلى إقدام الحكومة على تشجيع الاستثمارات فى التنمية الصناعية، والاستثمار فى رأس المال البشرى، وذلك لوجود أيد عاملة إفريقية

رخيصة، فضلاً عن توفير البيانات، والمعلومات التى تعتمد عليها الدراسة ولوبشكل نسبى مقارنة بالدول الإفريقية الأخرى. فوفقاً لبيانات الحسابات القومية للبنك الدولى ، ولمنظمة التعاون والتنمية فى الميدان الاقتصادى، قد شهدت جنوب إفريقيا تطوراً ملحوظً ما بين ارتفاع وإنخفاض فى الناتج المحلى الإجمالى، وذلك منذ عام 1994 محل الدراسة وحتى عام 2019.

ففى عام 1994 كان الناتج المحلى الإجمالى يبلغ 139.75، ثم حقق ارتفاع ملحوظ فى عام 2011 قيمة قدرها 416.42، ثم إنخفض فى 2016 الى أن وصل 296.36، وفى 2019 عاود الإرتفاع محققاً قيمة قدرها 351.43.

- الإطار الزمانى:

أما بالنسبة للفترة الزمنية للدراسة فتبدأ منذ عام 1994م حتى أخر بيانات متاحة، وتحديداّ في إبريل 1994، عقدت جنوب إفريقيا أول انتخابات متعددة الاعراق، والتي فاز فيها المؤتمر الوطني الإفريقي **African National Congress (ANC)** بهامش كبير، وأورثت الحكومة نظام التعليم، والتدريب، وأدركت أهمية التعلم مدى الحياة، وأوصت بأن التعليم، والتدريب يجب أن يكون متاحًا للجميع من المهد إلى اللحد، وشددت على أن لكل فرد الحق في التعليم، والمساهمة بشكل هادف في المجتمع،وبعد عام 1994 وضعت الحكومة قوانين مختلفة، وغير عنصرية لتشريعات التعليم ، والتدريب من أجل التوصل إلى نظام التعليم المتاح للجميع.

وبدايةً من 2000م وحتى2010 توجهت العديد من المبادرات والمؤسسات التمويلية بالاهتمام بالاستثمار فى رأس المال البشرى ووضعتة ضمن أولاوياتها الإستراتيجية فى جدول أعمالها على مستوي الدول الإفريقية بشكل عام وجنوب إفريقيا بشكل خاص من بينها مبادرة النيباد **New partnership for Africa** 2001-2000 **(NEPAD) Developmen** أى(الشراكة الجديدة لتنمية إفريقيا) ومن أعضائها دولة جنوب افريقيا، المبادرة تحمل في طياتها استراتجية لإعادة هيكلة إفريقيا، وتعزيز التنمية المستقلة، والنمو الإقتصادي، الإستثمار في الشعوب الإفريقية، ومواجهة التحديات الحالية التي

تواجه القارة الإفريقية، والتي تتمثل في الفقر المتزايد، والتخلف والمرض والإنقسامات، ومن اهداف المبادرة التنموية ، تحديد خطة عمل لمجموعة من المجالات ذات الأولوية أولها تنمية الموارد البشرية (تعليم– صحة)، تحقيق زيادة فى الناتج المحلى الإجمالى بنسبة 7 %سنويا، والقضاء على الفقر.

ومن 2010 م حتى 2020م زاد إهتمام حكومة جنوب إفريقيا بالاستثمار فى رأس المال البشرى(التعليم والصحة)، ووفقاً للسياق فقد أنفقت جنوب إفريقيا عام 2013 م 0.8% من الناتج المحلي الإجمالى على التعليم العالى، و6.2% من الناتج المحلى الإجمالى على كل مراحل التعليم.

ووفقاً لبيانات حكومة جنوب إفريقيا:

- www.gov.zaLet's grow South Africa together

فإن السنة المالية 2017/ 2018، أنفقت 123 دائرة حكومية إقليمية في جنوب إفريقيا ما يزيد عن 17600 رند في الثانية وهذا يمثل إجمالي 557 مليار راند على مدى 365 يومًا، حيث تدفقت معظم الأموال إلى مجالين رئيسيين للحكومات وهما: التعليم والصحة، وأخذ التعليم نصيب الأسد، مقابل كل 100 راند من إجمالي الإنفاق، وتم إنفاق (230 مليار راند) على التعليم، وذلك وفقًا لآخر الإحصاءات المالية لتقرير حكومةجنوب إفريقيا، وعلى الأخص إدارة ما يزيد قليلاً عن 23700 مدرسة عامة بها 12.3 مليون متعلم (عام2016) ساهم التعليم قبل الإبتدائي، والابتدائي بمبلغ 101 مليار راند (44) ٪ من مبلغ 230 مليار راند، يليه التعليم الثانوي، وقد يكون من المفاجئ في البداية معرفة أن التعليم العالي ساهم بمبلغ أقل بكثير من 388 مليون راند (0،1٪) من إجمالي الإنفاق على التعليم، وبلغ إجمالي الإنفاق على التعليم العالي في جميع مجالات الحكومة 77 مليار راند في 2016 / 2017.

وكانت الصحة ثاني أكبر بند إنفاق لحكومة المقاطعة في 2018/2017، حيث استحوذت على 32٪ أى(177 مليار راند) من إجمالي الإنفاق، وكان التركيز الأساسي للإنفاق على خدمات المستشفيات، حيث استحوذ على 108 مليار راند أو 61 ٪ من

إجمالي نفقات الرعاية الصحية، حيث يتكون نظام الرعاية الصحية للقطاع العام من حوالي 580 مستشفى عام و3500 عيادة عامة ومركز صحي، إجمالي ميزانية التعليم في 2018/2017. ولذلك اهتمت الدراسة بالإستثمار فى رأس المال البشرى، وبشكل أساسى على التعليم، والصحة، وقياس مدى اثر ذلك على الناتج المحلي الاجمالى لدولة جنوب افريقيا.

سابعاَ: الإطار النظري

يذكر الاقتصاديون المتحمسون لنظرية رأس المال البشرى أن الموارد البشرية هي عامل إنتاج يحتاج إلى استثمار فى التعليم، والصحة وأن نوعية العمل هي دالة في العديد من العوامل منها التعليم والتكوينكما ونوعا، اللذان يتلقاهما الأفراد خلال حياتهقبل وبعد دخوله سوق العمل، فالعنصر البشري من أهم عناصر الإنتاج وأن الإهتمام به وتنميته يزيد من قدرة الدولة في تحقيق النمو الاقتصادي، فتجارب الدول المتقدمة خير مثال علي ذلك، فمع دخول عصر التحول الرقمي والاقتصاد المعرفي، أصبح من الضرورة وجود قوة بشرية مدربة ومؤهلة ومتمتعة بصحة جيدة، تساعد على التنافسية العالمية.

ثامناَ: تقسيم الدراسة

تناولت دراسة، تطور الاستثمار في رأس المال البشرى لجنوب افريقيا منذ عام 1994 من خلال مبحثين، المبحث الأول عن تطور سياسات التعليم فى جنوب افريقيا منذ عام 1994، بينما المبحث الثانى تناول تطور نظام الصحة فى جنوب افريقيا منذ عام 1994، ثم تناولت قياس أثر الاستثمار في رأس المال البشري على النمو الاقتصادي فى جنوب افريقيا منذ عام، من 1994 من خلال أربع مباحث، وذلك على النحو التالي المبحث الأول تناول، عرض دراسات القياس، والثاني تناول، تحليل البيانات المستخدمة وتوصيف النموذج في جنوب افريقيا، أماالمبحث الثالث فتناول عرض اختبارات ونتائج القياس، والمبحث الرابع فتناول، تحديات الإستثمار في رأس المال البشري في جنوب افريقيا وسبل علاجها.

تاسعاً: الدراسات السابقة

- وقد قامت دراسة Mohun P. Odit, K. Dookhan (2018) بتوضيح أثر الاستثمار فى رأس المال البشرى على النمو الاقتصادى لدولة موريشيوس منذ عام 1990 وحتى عام 2006 باستخدام دالة الإنتاج Cobb-Douglas مع عوائد قياسية ثابتة حيث يتم التعامل مع رأس المال البشري (تعليم وصحة وتدريب) كعامل مستقل للإنتاج في نموذج النمو المعزز لرأس المال البشري، تتوقع الدراسة أن المساهمة في الأدبيات الموجودة من خلال تقديم أدلة من مجموعة بيانات للفترة من 1990 إلى 2006 تم الحصول عليها من المكتب الإحصائي المركزي وتقارير بنك موريشيوس.
- $Ect\text{-}1 = \ln yt\text{-}1 - a\,Ln\,kt\text{-}1 - \beta Ln\,ht\text{-}1 - Lnc + ut$
- في النموذج، تم استخدام Y لتعبرعن الناتج المحلي الإجمالي الحقيقى(GDP).
- الناتج المحلي الإجمالي (GDP) أو الدخل المحلي الإجمالي (GDI) وهو أحد مقاييس الدخل القومي والناتج لاقتصاد بلد معين، وتوصلت الدراسة الى أن رأس المال البشري (تعليم وصحة وتدريب) يلعب دورًا مهمًا في النمو الاقتصادي بشكل أساسي كمحرك لتحسين مستوى الإنتاج كما انه يلعب دورًا مهيمنًا في تفسير ما يقرب من ستين بالمائة من معدل نمو الناتج المحلي الإجمالي لموريشيوس، يليه تراكم رأس المال البشري، ونمو القوى العاملة[1].
- وأوضحت **دراسة (2020 نشوى محمد عبد ربه)** أهمية رأس المال البشري باعتباره عامل من عوامل التطور التكنولوجيى، وزيادة الإنتاجية، وبالتالي زيادة الناتج المحلي الإجمالي، وتحقيق الرفاهية الاقتصادية في المجتع وقامت بالتعرف على مدى مساهمة رأس المال البشري بجميع مؤشراته (الإنفاق على الصحة، عدد الملتحقين بالتعليم الجامعي، متوسط سنوات الدراسة) على النمو الاقتصادي في

(1) Mohun P. Odit, K.Dookhan–**"The Impact of Education on Economic Growth: The Case of Mauritius**"(1990-2006), S.Fauzel University of Technology, Mauritiu International Business & Economics Research Journal - August 2010- Volume 9, Number 8.

مصر في الفترة ١٩٩٥–٢٠١٨. واعتمدت فى ذلك على المنهج الاستنباطي، والإستقرائي الذي يتضمن دراسة نظرية لمشكلة البحث، ودراسة تطبيقية على مصر بالاعتماد على النماذج القياسية المتقدمة (التكامل المشترك لجوهانسون، اختبار جذر الوحدة Unit Root، نموذج تصحيح الخطأ) ، وباستخدام التحليل القياسي، وباستخدام مؤشرات (الإنفاق على الصحة، متوسط سنوات الدراسة، عدد الملتحقين بالتعليم الجامعي) معاً في نموذج واحد كمؤشرات لرأس المال البشري، وقياس أثرها على النمو الاقتصادي في الاقتصاد المصري، وتوصلت الدراسة إلى نتائج القياس فى الأجل الطويل إلى وجود تكامل مشترك بين رأس المال البشري، والنمو الاقتصادي، حيث يؤثر كل من متوسط سنوات الدراسة، وعدد الملتحقين بالتعليم الجامعي تأثيراً إيجابياً، ومعنوياً في النمو الاقتصادي، كما يؤثر الإنفاق على الصحة تأثيراً إيجابياً، ومعنوياً في النمو الاقتصادي، وتدل النتائج السابقة أن العلاقة طويلة الأجل بين رأس المال البشري، والنمو الاقتصادي طردية، وباستخدام نموذج تصحيح الخطأ، توصلت نتائج القياس في الأجل القصير أن هناك علاقة ديناميكية قصيرة الأجل بين النمو الاقتصادي ومكونات رأس المال البشري، ولكنها عكسية مع متوسط سنوات الدراسة وعدد الملتحقين بالتعليم الجامعي وقد يرجع ذلك إلى عدم ملاءمة مناهج التعليم في مصر في المدى القصير مع احتياجات سوق العمل حيث يعتبر ذلك معوقا للنمو الاقتصادي، بينما توصلت النتائج أن العلاقة بين الإنفاق على الصحة، والنمو الاقتصادي طردية في الأجل القصير، وأن النمو الاقتصادي يستغرق ما يقرب من ٢٨ سنة باتجاه قيمته التوازنية في الأجل الطويل بعد أثر أى صدمة في النموذج نتيجة للتغير في محدداته (مكونات رأس المال البشرى)، وأوصت الدراسة بأن يكون تعليم الأفراد والحفاظ على صحتهم من أهم أولويات صانعي السياسة في الفترة المقبلة وتوطيد العلاقة بين تخصصات التعليم العالي، والمؤسسات الاقتصادية من أجل إمداد الاقتصاد برأس المال البشري الملائم لاحتياجاته، والذي يساهم بشكل أكبر في زيادة الإنتاجية، وزيادة الناتج المحلي الإجمالي، وذلك من خلال خطة الدولة فى زيادة نسبة الإنفاق على التعليم،

والصحة في الموازنة العامة للدولة، وزيادة مخصصات الإنفاق على البحث، والتطوير وتحفيز، وتنظيم مشاركة القطاع الخاص بقدراته المادية مع القطاع العام للإستثمار في رأس المال البشري، وتشجيع الدولة للبعثات إلى الخارج لإكتساب المهارات، والخبرات من جميع دول العالم[1].

- قامت **دراسة (Dickens Oloo 2013)** بقياس مدى تأثير الاستثمار فى رأس المال البشري (من خلال الإنفاق الحكومي على التعليم والصحة) من حيث علاقة، وحجم معاملاتهما على النمو الاقتصادي في كينيا بناءً على بيانات السلاسل الزمنية بين عامي 1981 و2011، وبما يتماشى مع استراتيجية الأهداف الوطنية المخططة لرؤية كينيا 2030 التي تسعى إلى تحويل البلاد إلى دولة صناعية ذات دخل متوسط بحلول عام 2030.
- وأبرزت الدراسة مشكلة ارتفاع معدلات الأمية وعدم تمتع الافراد بحالة صحية جيده فى كينيا، مما كان له الأثر السلبى على إنتاجية رأس المال البشري، وبالتالى انخفاض فى معدلات النمو الاقتصادي فإنخفاض الإنتاجية الحدية يؤدي إلى انخفاض الدخل الحقيقي، وانخفاض المدخرات والاستثمار، وبالتالي انخفاض معدل تكوين رأس المال المادى، لذلك سعت الدراسة إلى التحقق من الصلة بين الإستثمار فى راس المال البشرى، والنمو الاقتصادي في كينيا، حيث يعتبر التعليم، والصحة من المتغيرات البارزة في هذا البحث.
- فقامت الدراسة بالتحليل التجريبي لنموذج الإنحدار الخطي لعلاقة رأس المال البشري (التعليم، والصحة) بالنمو بإستخدام البيانات الإحصائية على اقتصاد كينيا معتمدة فى ذلك على المنهج القياسى باستخدام طريقة المربعات الصغرى العادية، المخرجات هى دالة لمدخلات ونموذج Solow (1956)، وكانت نتيجة النموذج التى تم الحصول عليها باستخدام طريقة OLS كالتالى:

---

[1] نشوى محمد عبد ربه، **"قياس أثر رأس المال البشرى على النمو الاقتصادى دراسة تطبيقية على مصر خلال الفترة ١٩٩٥ -٢٠١٨م"**، كلية التجارة – جامعة طنطا 2020.

- $LnGDPt= \ln \beta 0 + \beta 1 \ln It + \beta 2 \ln CEDUt + \beta 3 \ln CEHt + \mu t$
- وتبين أن جميع متغيرات القياس ذات دلالة إحصائية، ارتبطت مساهمة التعليم كمقابل للنفقات الرأسمالية ارتباطًا سلبيًا بالناتج المحلي الإجمالي، حيث إذا أخذنا في الإعتبار جميع العوامل الأخرى على أنها ثابتة، فإن زيادة الوحدة في الإنفاق التعليمي تؤدي إلى انخفاض في الناتج المحلي الإجمالي بمقدار 0.304240. ويرتبط رأس المال الصحي في كينيا، الذي يعبر عنه بالإنفاق الرأسمالي على الصحة ارتباطًا إيجابيًا بتغيرات الناتج المحلي الإجمالي. كما توصلت الى أن هناك سببًا قويًا لاعتبار الاستثمار فى رأس المال البشري محركًا مهمًا للنمو الاقتصادي في كينيا[1].
- تناولت دراسة **(Owolabi S. A and Okwu A. T 2010)** دور تطوير الإستثمار فى رأس المال البشرى من خلال الإنفاق على التعليم والصحة في تحقيق النمو الاقتصادي في نيجيريا، مستخدمة فى ذلك نموذج الإنحدار المتعدد بالاعتماد علي طريقة المربعات الصغري العادية، حيث جاء الناتج المحلى الإجمالي GDP كمتغير تابع، وذلك كمؤشر على النمو الاقتصادي في النموذج الذي احتوى على عدد من المتغيرات المفسرة وهى: الإنفاق الحكومي على الصحة GEH والإنفاق الحكومي على التعليم GEE ومعدل الالتحاق بالتعليم الإبتدائي PER ومعدل الإلتحاق بالتعليم الثانوي SER ومعدل الإلتحاق بالتعليم العالي TER وهى كلها مؤشرات على مستوى التنمية البشرية والتعليمية في نيجيريا وذلك خلال الفترة الزمنية 1983 –2007 .وقد تم التعبير من النموذج من خلال العلاقة التالية:
- $GDP = \lambda 0 + \lambda 1 GEH + \lambda 2 GEE + \lambda 3 PER + \lambda 4 SER + \lambda 5 TER + \mu$

---

(1) Dickens Oloo **"Human Capital Development and Economic Growth in Kenya"**(1981-2011) A Research Project Submitted to the School of Economics in Partial fulfilment of the Requirement for the Degrees of Bachelor of Economics and Bachelor of Economics & Statistics - University of Nairobi May 2013.

- حيث: λ0= هو مستوى النمو الاقتصادى المتحقق عندما تكون قيم المتغيرات المفسرة = صفر
- λ1, λ2, λ3, λ4, λ5 = معاملات المتغيرات المفسرة.
- μ= متغير عشوائى يتضمن تأثير المحددات الاخرى للنمو الاقتصادى والتى لا يتضمنها النموذج، ولقد أظهرت نتائج النموذج أن كلا من الإنفاق الحكومي على التعليم والصحة، ومعدل الإلتحاق بالمستويات التعليمية المختلفة مجتمعة كان لها تأثير موجب ومعنوي إحصائيا على النمو الاقتصادي، وقد استطاعت المتغيرات المفسرة تفسير 8.93 % من التغيرات التي تطرأ على المتغير التابع وذلك بدرجة 95% أي أنه يمكن قبول الفرض القائل بأن تنمية الموارد البشرية من خلال التعليم، والصحة لها تأثير ملموس على النمو الاقتصادي في نيجيريا، لقد أوصت الورقة بزيادة الجهود الحكومية الموجهة نحو تدعيم قطاعي الصحة، والتعليم من خلال زيادة الميزانية المخصصة لكل منهما، حيث تتحمل الحكومة المسئولية الرئيسية في تحسين جودة التعليم، وتوفير رعاية صحية ملائمة ،بينما يلعب القطاع الخاص دورا مكملا في هذا الشأن[(1)].

تحليل أهم مؤشرات رأس المال البشري في جنوب أفريقيا:

حاولنا في هذه الدراسة عرض أهم مؤشرات الاستثمار في رأس المال البشري (تعليم وصحة) والانفاق الحكومي على التعليم والصحة، ومؤشرات التنمية البشرية لجنوب أفريقيا وتحليلها خلال الفترة الزمنية منذ عام 1994-2021 وذلك على النحو التالي:

واحدة من العقبات الرئيسية التي تواجهها جنوب أفريقيا في نظامها التعليمي هي ارتفاع عدد الأطفال غير الملتحقين بالمدارس، فحوالي 845.5 ألف طفل لم يتم تسجيلهم في عام 2018، وفي عام 2021 ، تسرب ما يقرب من 3٪ من الأطفال الذين تتراوح

(1) Owolabi S.A and Okwu A.T, **"a Quantitative Analysis of the Role of Human Resource Development in Economic Growth in Nigeria'**, European Journal of Economics, Finance and Administrative science, (Lefkosa: issues 27, 2010**).**

أعمارهم بين 15 عاما وما يقرب من 9٪ من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 17 عاما من المدرسة، يشير المسح العام للأسر المعيشية لعام 2021، الصادر عن هيئة الإحصاء في جنوب إفريقيا، إلى أنه على الرغم من أن معظم الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و19 عاما ما زالوا يذهبون إلى المدرسة الثانوية، إلا أن ما يقرب من ثلاثة من كل 10 تلاميذ تتراوح أعمارهم بين 18 عاما (29.3٪) و4 من أصل 9 (46.3٪) من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 19 عاما قد تسربوا من المدرسة، غالبية الشباب الذين تبلغ أعمارهم 20 عاما لم يكونوا في التعليم، مع ما يقرب من 23٪ من الالتحاق بالجامعة للتعليم والتدريب التقني والمهني أو الكليات الأخرى، في حين أن 18٪ كانوا لا يزالون يذهبون إلى المدرسة الثانوية، وتشير نسبة الالتحاق الإجمالية إلى إجمالي الالتحاق، بغض النظر عن العمر، إلى سكان الفئة العمرية التي تتوافق رسميا مع مستوى التعليم الموضح، ويوفر التعليم الابتدائي للأطفال مهارات القراءة والكتابة والرياضيات الأساسية إلى جانب فهم أولي لمواضيع مثل التاريخ والجغرافيا والعلوم الطبيعية والعلوم الاجتماعية والفن والموسيقى، ويشير مؤشر التكافؤ بين الجنسين في محو أمية الشباب إلى أن نسبة أعلى من الإناث قادرات على القراءة والكتابة في البلاد، وفيما يلي توضيح ذلك من خلال عرض مؤشرات الإلتحاق بالتعليم (الإبتدائي، الثانوي، العالي) للذكور والإناث في جنوب افريقيا منذ عام 1994 وحتي 2020-2021).

1-مؤشرات التعليم في جنوب افريقيا:

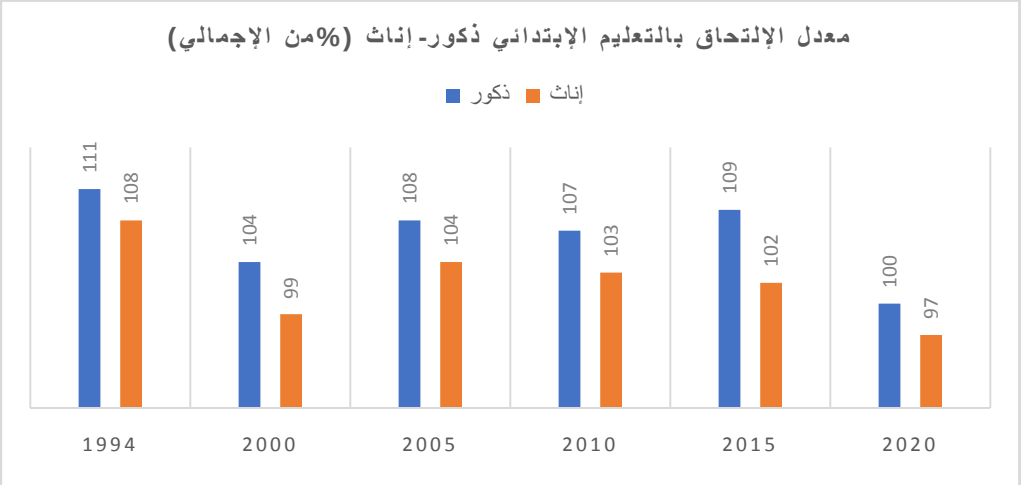
أولاَ: معدلات الالتحاق بالتعليم الإبتدائي (ذكور-إناث):

بلغ معدل التحاق الإناث إلى الذكور بالتعليم الإبتدائي 96.5٪ في عام 2019 في جنوب إفريقيا، وذلك وفقا لبيانات البنك الدولي، أي أكثر بحوالي 0.380 ٪ مما كانت عليه في العام 2018، ويذكر أنه وصل معدل التحاق الإناث إلى الذكور بالمدارس الإبتدائية في جنوب أفريقيا إلى أعلى مستوى له على الإطلاق بنسبة 100٪ في عام 1989 وأدنى مستوى له على الإطلاق بنسبة 93.3٪ في عام 2015.فقداحتلت جنوب

أفريقيا المرتبة 109 ضمن مجموعة البلدان 124 التي تتبعها من حيث سعر الفائدة، على معدل التحاق الإناث إلى الذكور بالتعليم الابتدائي، والشكل التالي يوضح معدل الإلتحاق بالتعليم الإبتدائي ذكور–إناث (%من الإجمالي) في جنوب افريقيا خلال الفترة (2020–1994).

الشكل رقم (1)

معدل الإلتحاق بالتعليم الإبتدائي ذكور–إناث (%من الإجمالي) في جنوب افريقيا خلال الفترة 1994–2020



المصدر :اعداد الباحث استناداً إلى بيانات البنك الدولي – معدل الإلتحاق بالتعليم الإبتدائي(ذكور–إناث) لجنوب افريقيا خلال الفترة 1994–2020 South Africa | Data (albankaldawli.org.

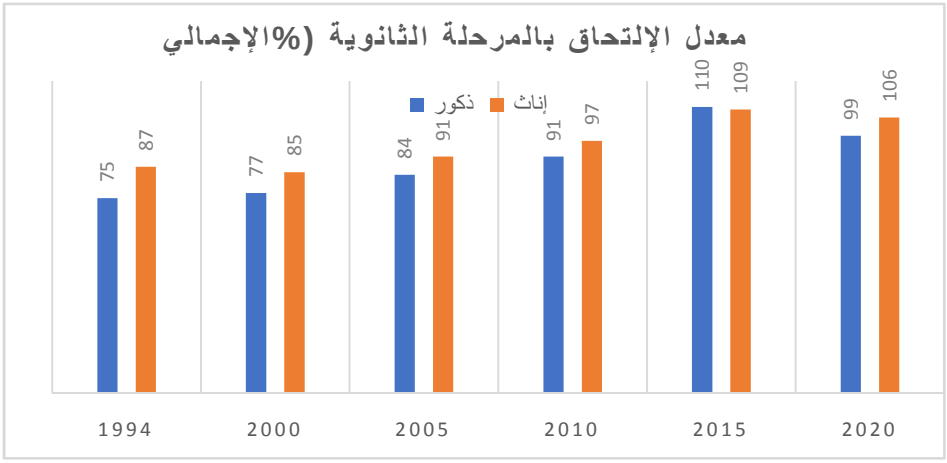
يتضح من الشكل السابق رقم (1) لمعدل الإلتحاق بالتعليم الإبتدائي ذكور–إناث (%من الإجمالي) في جنوب افريقيا خلال الفترة من (1994إلى 2020 –2021)، حيث سجل معدل الذكور (111%) والإناث (108%) عام 1994 وهي النسب الأعلي خلال فترة الدراسة، ثم في عام 2000 انخفضت هذة النسب إلى (104%9 للذكور و(99%) للإناث ويرجع السبب في ذلك إلى إنتشار الأمراض ووباء نقص المناعة البشرية (الإيدز) وارتفاع معدلات الوفيات في تلك الفترة وحتي عام 2005، ثم انخفضت النسب مرة أخري مسجلة أدني مستوي لها بسبب جائحة كوفيد–19 فكانت (100%) للذكور و(97%) للإناث وذلك خلال عامي 2020– 2021.

ثانياَ: معدل الالتحاق بالمرحلة الثانوية (ذكور–إناث)

سجل معدل الالتحاق بالمدارس الثانوية (٪ الإجمالية) في جنوب إفريقيا بنسبة 103٪ في عام 2019، وفقا لمجموعة البنك الدولي من مؤشرات التنمية، التي تم تجميعها من مصادر معترف بها رسميا. جنوب، وتم الحصول على القيم الفعلية والبيانات التاريخية والتنبؤات والتوقعات من البنك الدولي في نوفمبر من عام 2022، والتي أوضحت معدلات الإلتحاق بالمرحلة الثانوية (ذكور–إناث) كنسبة مئوية من الإجمالي كما يوضحة الشكل التالي:

الشكل رقم (2)

معدل الإلتحاق بالمرحلة الثانوية ذكور–إناث (%الإجمالي)



المصدر:اعداد الباحث استناداً إلى بيانات البنك الدولي معدل الإلتحاق بالتعليم الثانوي ذكور -إناث (%من الإجمالي)خلال الفترة 1994-2020 الإلتحاق بالمدارس، التعليم الثانوي، ذكور إناث (% من الإجمالي) - South Africa | Data (albankaldawli.org).

ومن االشكل السابق رقم (2) لمعدل الإلتحاق بالمرحلة الثانوية ذكور–إناث، كنسبة من الإجمالي تبين أن تقترب نسب الإلتحاق بالمرحلة الثانوية لكل من الذكور والإناث خلال فترة الدراسة بداية من عام 1994 وحتي عامي 2021–2022، وإن كان معدل الإلتحاق للإناث تزيد قليل عن معدل الإلتحاق للذكور ويرجع السبب في تلك الزيادة إلى توجة الإناث لإستكمال التعليم والإلتحاق بالمرحلة الثانوية بينما يتسرب عدد كبير من الذكور من التعليم بعد المرحلة الإبتدائية والتوجة إلى سوق العمل في سن مبكرة

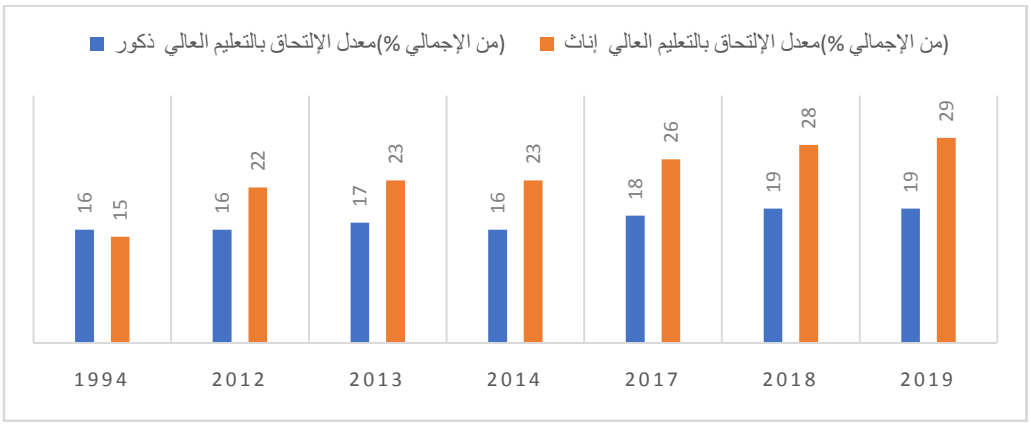
وخاصة في الأسر الفقيرة محدودة الدخل، ففي عام 1994 سجل معدل الذكور 75% والإناث 87% وهي النسب الأدنى خلال فترة الدراسة بينما في عام 2015 سجل المؤشران أعلى نسبة فكانت للذكور 110% وللإناث 109% وهي المرة الأولى الذي ينخفض فيه معدل الإناث عن الذكور، ثم عاود المعدلان الانخفاض الطفيف مرة أخرى خلال عامي 2021-2022، فكان للذكور 99% وللإناث 106% ويرجع السبب في ذلك الإنخفاض إلى إنتشار جائحة كوفيد-19.

ثالثاَ: معدل الالتحاق بالتعليم العالي ذكور-إناث

يعتقد خريجو الثانوية العامة أنهم مؤهلون تلقائياً للدراسة في التعليم العالي الجامعي ولكن في الحقيقة هذه امالّ زائفة للطلاب حيث يظهر الشكل التالي لمعدل الالتحاق بالتعليم العالي (ذكور-إناث) كنسبة مؤية من الإجمالي خلال الفترة من 1994-2020 ذلك الأمر.

الشكل رقم (3)

معدل الالتحاق بالتعليم العالي ذكور-إناث (%من الإجمالي) خلال 1994- 2019



المصدر:اعداد الابحث استناداً إلى بيانات البنك الدولي لجنوب افريقيا خلال الفترة 1994-2020

نلاحظ من الشكل السابق رقم (3) لمعدل الإلتحاق بالتعليم العالي (ذكور-إناث) خلال الفترة من 1994 إلى 2019-2020، انخفاض نسبة المؤشران خلال الفترة بشكل عام وذلك كما ذكرنا سابقا يرجع إلى عدم مواصلة خريجي الثانوية العامة الدراسة على المستوى الجامعي، كما نلاحظ أن معدل الالتحاق للذكور كان أعلى قليلاً من معدل التحاق الإناث في عام 1994، حيث سجل 16% ذكور و15% إناث، ثم بدأ

معدل الإناث يرتفع عن معدل الذكور في باقي سنوات الدراسة مسجلاً أعلي نسبة له في عامي 2019–2020 حيث سجل الذكور نسبة 19%، بينما الإناث سجلت نسبة 29%.

رابعاً: مؤشر نصيب كل طالب من الانفاق على التعليم:

أن الإنفاق العام على التعليم كحصة من الناتج المحلي الإجمالي إنخفض قليلاً حيث بلغ 6.50 (٪) في عام 2021، بينما كان في (6.85%) عام 2020، وعلى الرغم من أن الإنفاق على التعليم في جنوب أفريقيا تذبذب بشكل كبير في السنوات الأخيرة، إلا أنه يميل إلى الزيادة بشكل عام، بينما إنخفض، وقد بلغ إجمالي الإنفاق الحكومي على التعليم (٪ من الإنفاق الحكومي) في جنوب أفريقيا 18.42٪ في عام 2021، حيث شهد هو الآخر إنخفاضاً ملحوظاً عن عام 2020 (19.53%)، ويرجع السبب في ذلك إلى تأثير جائحة كوفيد –19 على الموازنه العامة للبلاد، وذلك وفقا لمجموعة البنك الدولي ومن مؤشرات التنمية، التي تم تجميعها من مصادر معترف بها رسميا. جنوب أفريقيا، وأن الإنفاق العام على التعليم (٪ من الإنفاق الحكومي) تم الحصول على القيم الفعلية له والبيانات التاريخية والتوقعات من البنك الدولي في نوفمبر من عام 2022.

الشكل رقم (4)

نصيب كل طالب من الإنفاق في كل مرحلة تعليمية (الإبتدائي –الثانوي–التعليم العالي) كنسبة مئوية من الناتج المحلي الإجمالي(GDP) (خلال الفترة 2010–2018)

المصدر: إعداد الباحث اعتماداً على بيانات البنك الدولي لمؤشرات نصيب طلاب المرحلة (الإبتدائية–الثانوية–التعليم العالي) (%من الناتج المحلي الإجمالي) لجنوب افريقيا خلال الفترة (2010–2018).

نلاحظ من الشكل رقم (4) لمؤشرات كل من نصيب كل طالب من الإنفاق في كل مرحلة تعليمية (الإبتدائي –الثانوي– التعليم العالي) كنسبة مئوية من الناتج المحلي الإجمالي(GDP) (خلال الفترة 2010–2018) أن المؤشرات الثلاثة تأخذ شكل تصاعدياً خلال تلك الفترة فكان نصيب الطالب من الإنفاق في المرحلة الإبتدائية عام 2011 (17.60%) بينما ارتفاع المؤشر كان طفيفاً عام 2018 حيث بلغ (17.90%) ويرجع ذلك إلى أرتفاع معدلات التسرب لطلاب تلك المرحلة، بينما مؤشر نصيب الطلاب في المرحلة الثانوية بلغ عام 2011 (21.40%) ثم ظلت هذه النسبة شبه ثابتة حتي عام 2018 (21.40%)، بينما نصيب الطالب من الانفاق في مرحلة التعليم العالي بلغت عام 2011 (29.50%) وواصلت الإرتفاع حتي وصلت عام 2018 (48.00%).

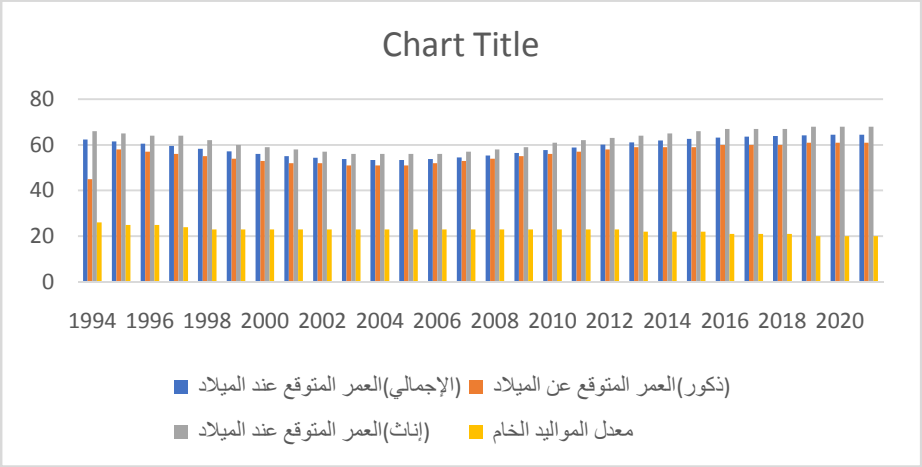
2– **عرض أهم مؤشرات الصحة في جنوب أفريقيا:**

أما بالنسبة لتحليل مؤشرات الصحة فكانت كالتالي:

أولاَ: متوسط العمر المتوقع عند الولادة الدوري: هو متوسط عدد سنوات العمر المتوقعة من خلال مجموعة افتراضية من الأفراد (ذكور وإناث) الذين قد يخضعون خلال حياتهم بالكامل لمعدلات وفيات في فترة مُعيَّنة ويتم التعبير عنها بالسنوات، ويدل الارتفاع في معدل العمر المتوقع عند الميلاد على تقدم مستوي الخدمات والرعاية الصحية المقدمة وقد ارتفع العمر المتوقع عند الميلاد فى جنوب افريقيا نظراً لجهودها المبذولة في الحد من الأمراض والفيروسات وتقليل معدلات الوفيات لديها، وذلك كما يوضحة الشكل التالي لمعدلات متوسط العمل المتوقع عند الميلاد لدولة جنوب افريقيا خلال الفترة (1994–2021).

الشكل رقم (5)

معدلات متوسط العمر المتوقع عند الميلاد لدولة جنوب افريقيا خلال الفترة (1994–2021)



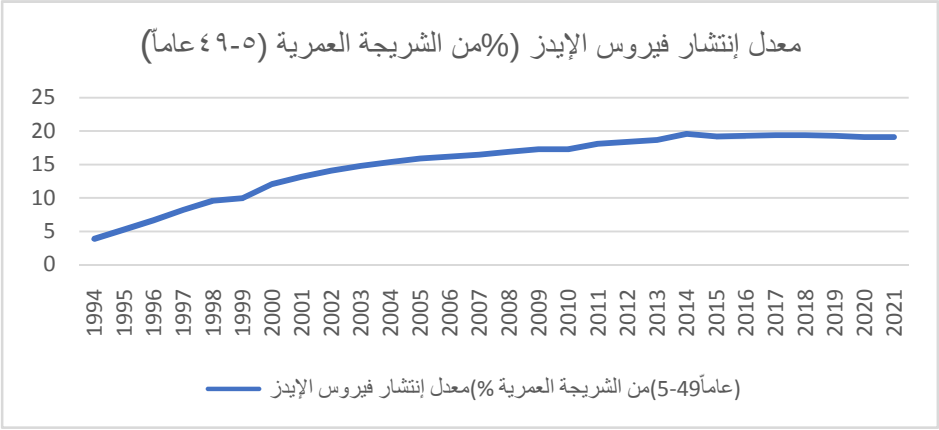
المصدر: إعداد الباحث استناداً على بيانات البنك الدولي للعمر لمؤشرات متوسط العمر المتوقع عند الميلاد (الإجمالي–ذكور–إناث) (albankaldawli.org) Data | South Africa -

نلاحظ من الشكل السابق رقم (5) لمؤشر العمر المتوقع عند الميلاد (الإجمالي – ذكور–إناث) أن جمهورية جنوب افريقيا شهدت تطوراً كبيراً في مؤشر العمر المتوقع عند الميلاد، فقد تزايد المؤشر تدريجياً خلال الفترة ما بين (1994–2001)، إلا أنه قد شهد انخفاضاً قليلاً خلال عام 2000 وحتي 2005 وهي الفترة التي إرتفع فيها مؤشر الوفيات بسبب إنتشار جائحة فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) وخاصةّ بين الشريحة العمرية (5–49) عاما، والتي كانت نسبتها عام 1994 3.90%، وارتفاع معدل وفيات الأطفال الرضع وتحت سن الخامسة، ثم أخذت في الإرتفاع تدريجي حتي وصلت إلى 12.10 % عام 2000، و16.20 عام 2006، وواصلت في الارتفاع إلى 19.1% عام 2021، كما نلاحظ إرتفاع معدل العمر المتوقع عند الميلاد للإناث، أكثر من الذكور، ويرجع السبب في ذلك إلى أن الذكور هم أكثر عرضة للوفيات إثر حوادث الطريق، وأكثر عرضة للأمراض المزمنة المعدية وغير المعدية، كما شهد معدل المواليد الخام تناقص خلال فترة الدراسة (1994–2021) حيث بدأ عام 1994 بنسبة 26%– وانتهي بنسبة 20% عام 2021 كما هو موضح بالشكل السابق.

ثانياَ: معدل إنتشار فيروس الإيدز:

الشكل رقم (6)

معدل إنتشار فيروس الإيدز (% من الشريحة العمرية (5-49عاماً)



المصدر:إعداد اباحث إعتماداً على بيانات البنك الدولي لمعدل إنتشار فيروس الإيدز(%من الشريحة العمرية 5-49عاماً)

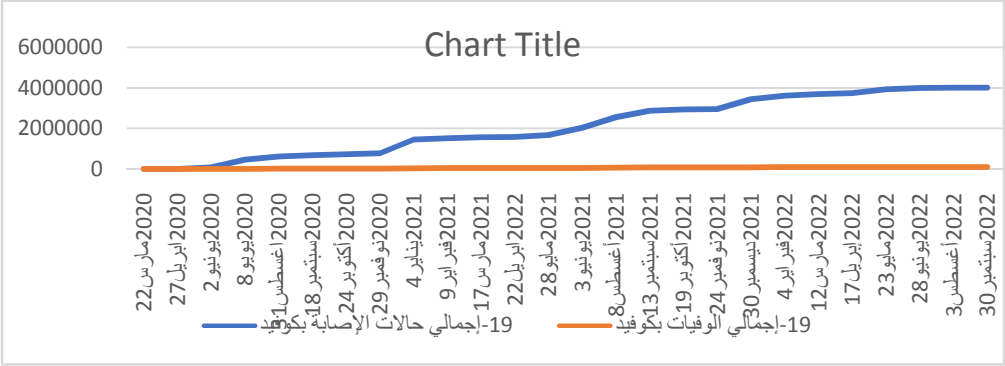
نلاحظ من الشكل السابق لمعدل إنتشار الإيدز (%من الشريحة العمرية (5-49)) أن المؤشر كان منخفضاً من بداية عام 1994 ثم أخذ في الإرتفاع حتي عام 2021 على الرغم من الجهود المبذولة من قبل حكومة جنوب افريقيا تجاه فيروس الإيدز والحد من الاصابة ووجود علاج للفيروس إلا أن معدلات الجرائم الأخلاق كانت السبب في إرتفاع حالات الإصابة في البلاد.

ثالثاَ: فيروس كوفيد -19

واجهت جنوب إفريقيا أزمة حقيقية نظراً لتفشي فيروس كرونا المستجد (كوفيد-19) بشكل خطير في أنحاء الدول الإفريقية، الأمر الذي دفعها للإغلاق من أجل وقف إنتشار هذا الوباء، وفي إطار الخطوات الأولي للإغلاق كان غلق المدارس لمدة أربعة اسابيع، وذلك كان في بداية ارتفاع حالات الإصابة في البلاد إلى أكثر من 400 ألف حالة. ثم مع زيادة الإنتشار للفيروس تم الغلق الشامل والصارم في البلاد، فقامت الدولة بغلق الحدود أمام الوافدين القادمين من الدول المنتشر بها الفيروس، وكانت قد سجلت جنوب أفريقيا قفزة كبيرة في أعداد المصابين والوفيات منذ بداية انتشار الفيروس في 2020 وحتي 2022، وذلك كما يوضحة الشكل التالي لإجمالي حالات الإصابة والوفيات بفيروس كوفيد -19 خلال تلك الفترة.

الشكل رقم (7)

إجمالي حالات الإصابة والوفيات بفيروس كوفيد-19 خلال الفترة (2020-2022)



المصدر:اعداد الباحث:اعدا الباحث استناداً علي بيانات من South Africa COVID - Coronavirus Statistics - World meter (worldometers.info) خلال الفترة مابين (2020-2022).

يعيش لدى جنوب افريقيا أكبر عدد من المصابين فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز حيث يقترب عددهم نحو 7.7 مليون شخصفى عام 2022، وفي نفس الوقت تعد جنوب افريقيا أكثر البلدان الإفريقية المسجلة لحالات الإصابة والوفيات بكوفيد19، وتبين أنه سجلت جنوب افريقيا لمؤشر إجمالي حالات الإصابة في سبتمبر 2022 4.011.937 حالة، وإجمالي وفيات بلغ 102129 حالة وفاة، ويرجع السبب وراء إرتفاع تلك المؤشرين إلى إرتفاع عدد السكان المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز، حيث كانوا هم أكثر عرضة للإصابة بفايروس كوفيد -19، كما عاني السكان المسنون أيضاَ من تلك الأزمة، حيث أنهم أكثر فئة عمرية عرضة بالإصابة وبالاثار المدرة لكوفيد-19 وأدي العدد الهائل لنسبة والفيات لهذه الفئة العمرية إلى إنخفاض حاد في معدل النمو من السكان المسنين وصل إلى (1.47%) بحلول عام 2021، ولكن في نفس العام سارعت جنوب افريقيا ببرنامج التطعيمات لكوفيد-19 لضمان تطعيم العاملين في مجال الصحة والأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 60 عاماَوما فوق، ولم ينقذ تأثير هذا التدخل الصحي حياة أولئك الذين تبلغ أعمارهم 60 عاماَ فما فوق فحسب، بل أيضاَ أولئك الذين ينتقلون إلى تلك الفئة العمرية، مما أدي ذلك إلى زيادة معدل النمو السكاني بقدار (2.11%) بحلول عام 2022.

وقد تسببت سياسة الإغلاق التي اتخذتها جنوب أفريقيا والإجرائات الإحترازية لإحتواء الجائحة والسيطرة عليها، في صعوبة حصول المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية على ادويتهم، وذلك حسب تقرير صادر من برنامج الأمم المتحدة المشترك، المعني بنقص المناعة البشرية الإيدز[1]. ولذلك وافق مجلس المديرين الدوليين بين مجموعة البنك الدولي، على القرض المذكور سابقاَ والذي بلغ قيمتة (454.4 مليون يورو أي حوالي 7.6 مليار راند أو 480 مليون دولار) لإغاثة جنوب افريقيا من وباء كوفيد –19، ويمثل القرض جزء من الجهود الحكومية لخفض تكاليف خدمة الدين من خلال الاستفادة من أرخص مصادر التمويل، من خلال بنوك التنمية المتعددةالأطراف .ويساهم هذا لقرض الجديد في حزمة الأغاثة المالية للحكومة مع تعزيز قرارات جنوب افريقيا بشأن أفضل السبل لتوفير إغاثة الاقتصاد الأكثر تضرراَ من تلك الأزمة.

رابعاَ: معدل إنتشار سوء التغذية:

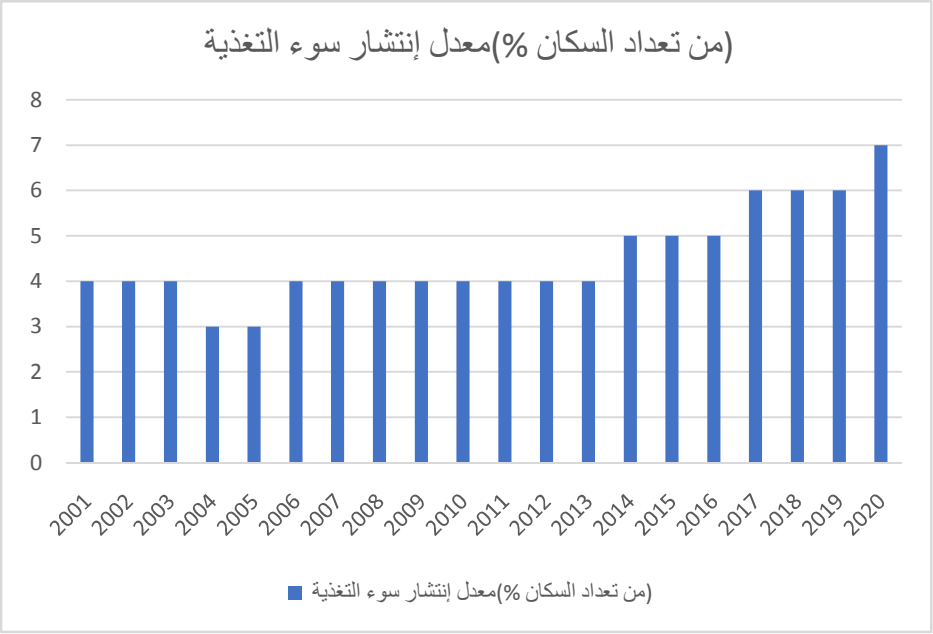
يشير معدل إنتشار سوء التغذية إلى النسبة المئوية للسكان ممن لا يكفي للمقدار ما يتناوله من غذاء بالوفاء بمتطلبات الطاقة التغذوية بإستمرار، وفي جنوب افريقيا لا تزال مشكلة انتشار سوء التغذية تشكل عبئ كبير، فمنذ تسعينات القرن الماضي يولد 15%من الأطفال الرضع، ولا تزال الحالة التغذوية أخذة في التدهور حيث يوجد واحد من كل أربع أطفال دون سن الخامسة يعاني من التقزم، وهو دلالة على سوء التغذية المزمن، الذي ظل دون تغيير لمدة 20 عاماَ، وخلال الفترة نفسها، شهدت جنوب أفريقيا زيادة مطردة في زيادة الوزن والسمنة في مرحلة الطفولة حيث (واحد من كل ثمانية أطفال دون سن الخامسة) وهو الآن ضعف المتوسط العالمي، وذلك حسب تقديرات جنوب افريقيا 2020، مع ارتفاع معدل الانتشار بين المراهقات (28 في المائة) والنساء البالغات (64 في المائة). وهذا يزيد من خطر الإصابة بالأمراض غير السارية مثل

[1] تقرير مجموعة الأمم المتحدة للتنمية المستدامة، **برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية**/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). مجموعة الأمم المتحدة للتنمية المستدامة | منجزات الأمم المتحدة – جنوب أفريقيا(un.org) .

السكري وأمراض القلب وبعض أنواع السرطان – عدوى كوفيد–19 والشكل التالي يوضح معدل سوء التغذية لدولة جنوب افريقيا خلال الفترة من (2001–2020) وذلك على النحو التالي.

الشكل رقم (8)

مؤشر معدل إنتشار سوء التغذية (% من تعداد السكان) خلال فترة (2001–2020)



المصدر: إعداد الباحث استنادا إلى بيانات البنك الدولى ومنظمة الأغذية والزراعة لجنوب افريقيا خلال فترة (2001–2020) Home | Food and Agriculture Organization of the United Nations (fao.org) معدل انتشار سوء التغذية (% من تعداد السكان) South Africa | Data (albankaldawli.org).

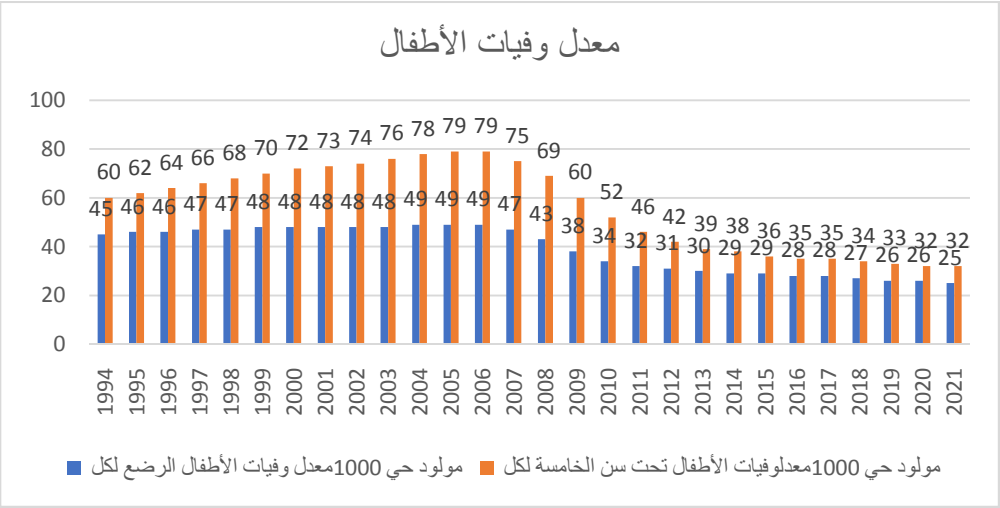
من الشكل السابق يتضح أنه شهدت جنوب افريقيا معدل سوء التغذية بين السكان في جنوب افريقيا تذبذباً خلال تلك الفترة، حيث بدأ مستقراً خلال الفترة من (2001–2003) بنسبة قدرها 4%، ثم انخفضت المؤشر إلى 3% لمدة عامين (2004–2005) وهي أقل نسبة خلال الفترة، ثم أخذ المؤشر في الإرتفاع ليصل إلى أعلي نسبة عام 2020 حيث بلغ 6% .

خامساَ: معدل وفيات الأطفال الرضع ودون الخامسة

يشير معدل وفيات الرضع إلى وفيات الأطفال الرضع قبل بلوغهم عمر سنة لكل 1000 مولود حي في سنة معينة ويشير معدل وفيات الأطفال تحت سن الخامسة إلى احتمال الوفاة منذ الميلاد وقبل بلوغ الطفل عامة الخامس، وكلاهما يقاس لكل 1000 مولود حي، ويعتبران من المؤشرات المستخدمة لتقييم مدي إهتمام الدولة بالأطفال وللرعاية الصحية، حيث أن الأطفال هم الأكثر عرضة للأمراض والوفيات، ولذلك يعتبران المؤشران من المؤشرات الهامة لقياس الأهداف الدولية والشكل التالي يوضح معدلات وفيات الأطفال الرضع والأطفال تحت سن الخامسة لدولة جنوب افريقيا خلال الفترة (1994–2021).

الشكل رقم (9)

معدل وفيات الأطفال في جنوب افريقيا خلال الفترة (1994–2021)



المصدر: اعداد الباحث استناداً إلى بيانات البنك الدولي لموشرات معدل وفيات الأطفال الرضع والأطفال تحت سن الخامسة.

يوضح الشكل السابق لمؤشران معدل وفيات الأطفال الرضع ومعدل الأطفال تحت سن الخامسة لكل 1000مولد حي أنه بدأ الارتفاع للمؤشران بداية من عام 1997 حتي عامي(2005–2006) فنجد مؤشر معدل وفيات الأطفال تحت سن الخامسة مسجلاَ عام 1997 معدل قدره 66 من كل 1000 مولود حي، وظل هذا المعدل في الإرتفاع

حتي عامي(2006– 2007) مسجلاً على التوالي معدلات قدرها 79–75 من كل 1000، ويرجع السبب في هذا الإرتفاع إلى إنتشار فايروس نقص المناعة الإيدز في تلك الفترة، ثم بدأ هذا المؤشر في الإنخفاض حتي وصل المعدل إلى 39 من كل 1000 عام 2012، وواصل في الإنخفاض حتي وصل إلى 32 عام2021.

كما شهد مؤشر معدل الوفيات للرضع من كل 1000 إرتفاعاً ملحوظاً في عام 1997 حيث بدأ بمعدل قدرة 47، وظل المؤشر في الإرتفاع ايضاً حتي عامي (2005–2006) مسجلاً معدلات قدرها 49–47 لكل 1000 مولود حي على التوالي، ومن الأسباب الرئيسية لإرتفاع معدلات الوفاة الأطفال الرضع هو انتقال فيروس نقص المناعة للطفل من خلال الأم، بالإضافة إلى حالات الوفاة المرتبطة بمرض الخداج (نقص وزن الجنين) والإختناق عند الولادة، والإلتهاب الرئوي، والإسهال، بينما بحلول عام 2008 بدأ المؤشر في الإنخفاض مسجلاً 43 من كل 1000 مولود حي، حيث انخفاض الوفيات الناجمة عن أمراض الإسهال، وفي عام 2010 انخفضت حالات الوفاة الناجمة عن الإلتهاب الرئوي، بالإضافة إلى الجهود المبذوله لوجود عقاقير لعلاج مرض نقص المناعة البشرية (الإيدز)، ثم واصل المؤشر في الإنخفاض حتي عامي 2020–2021 مسجلاً على التوالي معدلات قدرها 26–25 من كل 1000 مولود حي، وقد أشار مكتب التنمية المستدامة في جنوب إفريقيا أن هذا الإنخفاض في معدلات الوفيات إلى أن أهداف التنمية المستدامة لعام 2030 لخفض معدلات وفيات الأطفال هي قابلة للتحقيق.

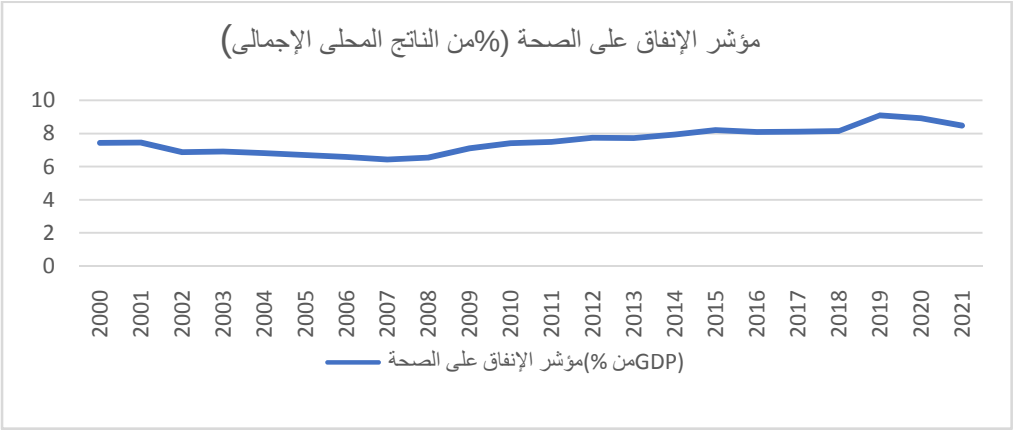
سادساً: نسبة وفيات الأمهات:

تشير نسبة وفيات الأمهات إلى عدد وفيات الأمهات اللاتي يتعرضن للوفاة أثناء الحمل والولادة لكل 100 ألف مولود حي وقد تم تقدير البيانات بنموذج إنحدار باستخدام معلومات عن الخصوبة، والمقابلات ومعدل إنتشار فايروس الإيدز، كما أنه يعتبر مؤشر علي مدي الرعاية الصحية المقدمة للأم أثناءالحمل والولادة، والشكل التالي يوضح نسبة وفيات الأمهات تقدير نموذجي (لكل 100ألف مولود حي) لدولة جنوب افريقيا خلال الفترة (2000–2017).

الشكل رقم (10)

تطور مؤشر الإنفاق على الصحة

مؤشر الإنفاق على الصحة لدولة جنوب افريقيا (% من الناتج المحلى الإجمالى 1994–2021)



المصدر: إعداد الباحث اعتماداً على بيانات البنك الدولى لمؤشر الإنفاق على الصحة لجنوب أفريقيا (%من الناتج المحلى الإجمالى 1994–2021).

نلاحظ من الشكل السابق لمؤشر الإنفاق على الصحة لدولة جنوب افريقيا (%من الناتج المحلى الإجمالى خلال الفترة (1994–2021)، أن المؤشر يزيد بمعدل شبه ثابت فخلال عامي 2000–2001 سجل المؤشر نسبة قدرها 7.4%، و7.4% على التوالي، وخلال الفترة من 2002–2008 انخفض مؤشر الإنفاق بنسبة تتراوح بين 6.8% عام 2002 ونسبة 6.5% لعام 2008، ويرجع السبب لهذا الإنخفاض إلى الأزمة الصحية لجنوب إفريقيا وإنتشار وباء نقص المناعة البشرية (الإيدز)، وعلى الرغم تخصيص الحكومة لمبالغ الإنفاق للسيطرة على الوباء وتوفير علاج للأمراض القهقرية إلا أنه المستفيد من هذا الإنفاق هو القطاع الصحي الخاص وذلك نتشار الفساد الإداري لتوزيع تلك المبالغ، بينما زاد المؤشر خلال الفترة من 2009–2014 بنسب تتراوح بين 7.1% لعام 2009 و7.9% عام 2014، وتلك الفترة تميزت فيها الدولة بزيادة معدل الإنفاق الحكومي ولكن إيضاً استمرار الفساد الإداري يجعل القطاع الصحي الخاص لسه النسبة الأكبر من الإستفادة من ذلك الإنفاق، ويتضح ذلك من

ارتفاع العمر المتوقع عند الميلاد في جنوب افريقيا بشكل عام، بينما بالنظر فئة الدخل المنخفض من السكان نجدهم هم الذين لا يحصلون على المستوي الجيد من التعليم والصحة، وزيادة إنتشار الأمراض والوفيات في تلك الفئة، ثم زاد معدل الإنفاق خلال الفترة 2015–2018 بسبة تتراوح بين 8.2% عام 2015 و8.1% عام 2018 بينما يميز عام 2019 بتسجيل أعلي معدل للإنفاق العام على الصحة مسجلاً 9.%، ولكن سرعان ما يأخذ مشروع الإنفاق في الإنخفاض مرة أخري حلال عامي 2020–2021 حيث سجل 8.9%عام 2020 و8.4% عام 2021 ويرجع السبب في ذلك إلى إنتشار جائحة كوفيد –19، وانخفاض كبير في النمو الناتج المحلي الإجمالي، بسبب سياسات الإغلاق التي اتبعتها جنوب افريقيا لإحتواء الجائحة، حيث شهدت جنوب أربع موجات كبيرة من الإصابات بكوفيد–19، وكان طرح اللقاح أمر بالغ الأهمية لإحتواء انتشار الفيروس والحد من شدة العدوى، فقد تم إجراء الجزء الأكبر من مشتريات اللقاح في 22/2021. تم تخصيص 2.3 مليار راند إضافية – منها 1.3 مليار راند مؤقتة، في 23/2022 بشكل رئيسي لشراء المزيد من الجرعات وإدارة اللقاحات، وعلى حسب احصاءات جنوب افريقيا، ذهب 259 مليار راندا عام 2022إلى الصحة، ارتفاعا من التقدير البالغ 256.2 مليار راند في عام 2021. ويتكون هذا المبلغ من 105.5 مليار راند للخدمات الصحية في المقاطعات، و51.4 مليار راند للخدمات الصحية الأخرى، و44.1 مليار راند لخدمات المستشفيات المركزية، و38.1 مليار راند لخدمات المستشفيات الإقليمية، و9.7 مليار راند لإدارة المرافق وصيانتها، وأفادت وزارة الصحة إنه على المدى المتوسط، سيمثل خط الأساس الصحي 764.1 مليار راند (أو 13.8٪) من إجمالي الإنفاق الحكومي الموحد، وهو انخفاض هامشي من 259 مليار راند في 23/2022 إلى 257.5 مليار راند في 2025/2024، مع تراجع مخصصات كوفيد–19، وعلى المدى المتوسط، وحتى عام 2025، سيتم تخصيص مبلغ إضافي قدره 21.6 مليار راند إلى حد كبير لدعم استجابة المقاطعات المستمرة لجائحة كوفيد–19، وسد النقص في السلع والخدمات الأساسية، بما في ذلك تخصيص 3.3 مليار راند لاستيعاب المتدربين الطبيين وأطباء خدمة المجتمع.

- **النتائج والتوصيات:**

أولاَ: النتائج:

جاءت نتائج الدراسة لتحليل مؤشرات الاستثمار في رأس المال البشري ولمؤشرات التنمية البشرية في جنوب افريقيا منذ عام 1994 كما يلي :

- أن بلغ العمر المتوقع عند الميلاد 63.4 عام 1990 وهذا يعني أن كل شخص في جنوب إفريقيا كان متوقعاَ له عند الميلاد ألا يعيش أكثر من هذا العمر، لكنه ارتفع قليلا منذ ذلك العام حتي وصل عام 2020 إلى 64.4، وهذا دليل على التحسن إلى حد ما في الرعاية الصحية في السنوات الأخيرة.
- بلغ متوسط عدد سنوات الدراسة 6.5 في جنوب افريقيا عام 1990، ثم ارتفع إلى 8.9 عام 2005، ثم 10.2 عام 2020، وارتفاع متوسط سنوات الدراسة المتوقعة من 11.4 عام 1990 إلى 13.8 عام 2020 ويرجع ذلك إلى زيادة نسبة التسرب من التعليم في البلاد مما يشكل تحدياَ كبيراَ أمام حكومة جنوب افريقيا.
- وأن مستوي المعيشة اللائق والمتمثل في متوسط نصيب الفرد من إجمالي الناتج القومي الإجمالي بتعادل القوة الشرائية PPP$ قد ارتفع من 9.975$ إلى 12.129$، ومع ذلك لازالت جنوب افريقيا تعاني من الفقر المدقع حيث يعيش 45% من السكان على ما يقرب من دولارين في اليوم.
- كما تبين أن جنوب افريقيا جائت ضمن البلدان ذات المستوي الثاني حيث تراوح المؤشر 0.713 لتتقدم بذلك عن عام2016 حيث تراوح مؤشر التنمية البشرية 0.69 في ذلك العام.

ثانياَ: التوصيات:

يتعين على وزارتي التعليم والصحة في جنوب افريقيا بتخصيص مبالغ محددة لتمويل أي نقص مستقبلي في القاطعين ويكون ضمن خط الأساس الخاص بها، وذلك على المدى المتوسط، لإقامة مشاريع البنية التحتية لتحديث الطرق والجسور والمياه والصرف الصحي والنقل والبنية التحتية للمدارس والمستشفيات والعيادات، لهدف تحسين خدمات التعليم والصحة وضمان وصولها لكل أفراد المجتمع.

- **قائمة المراجع :**

1. نشوى محمد عبدربه، "**قياس أثر رأس المال البشرى على النمو الاقتصادى دراسة تطبيقية على مصر خلال الفترة ١٩٩٥-٢٠١٨م**، "كلية التجارة –جامعة طنطا، 2020.
2. نهلة أبو العز، السياسة الصناعية فى جنوب افريقيا من عام 1994، رسالة ماجستير (القاهرة، معهد البحوث والدراسات الافريقية جامعة القاهرة /2006).
3. وصاف السعدى، "**أثر تنمية الصادرات غير النفطية على النمو الاقتصادى في البلدان النامية**": الحوافز والعوائق، أطروحة دكتوراه الدولة في العلوم الاقتصادية غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية، جامعة الجزائر، جوان، 2003.

تقارير ودوريات:

1. برنامج دراسات حالات البلدان ذات النمو المنخفض فى الانبعاثات الكربونية "تخفيف تغير حدة المناخ من خلال التنمية"، 2011000172ARAara002_Web.pdf (esmap.org)
2. بن ثامر كلثوم "**الإستثمار في رأس المال البشري وأثره على إدارة الإبداع في المنظمات المتعلمة:** دراسة حالة: مجموعة عنتر تراد لإنتاج الإلكترونيات، بولاية برج بوعريريج، ملتقي دول حول رأس المال البشرى، في منظمات الأعمال العربية في الاقتصاديات الحديثة، يومي 14-15 ديسمبر 2011.
3. بوابة دار المعارف الإخبارية "البنك الدولي يوافق على إقراض جنوب إفريقيا 454.4 مليون يورو لشراء لقاحات)، نيوم نيوز(nuomnews.com) 14-6-2022.
4. تقرير المكتب الإحصائي الوطني لجنوب أفريقيا Statistics South Africa, The South Africa I Know, The Home I Understand – الأمراض(statssa.gov.za) 2019.
5. تقرير مجموعة الأمم المتحدة للتنمية المستدامة، برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية /متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). مجموعة الأمم المتحدة للتنمية المستدامة، منجزات الأمم المتحدة – جنوب أفريقيا (un.org) .
6. جنوب أفريقيا - الإنتاج الصناعي | 1974-2021 معطيات، 2022-2023 التوقعات (tradingeconomics.com)
7. جنوب إفريقيا الإنفاق لكل طالب، التعليم العالي- knoema.com1970 2021-

8. عز الدين حيدر،عمار إبراهيم، "**أثر الاستثمار في رأس المال البشري على النمو الاقتصادي في الجمهورية العربية السورية (2000 و2010)**"**–** العلوم الاقتصادية والقانونية (2017). مجلة جامعة تشرين–سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية، العدد39.
9. على عبد القادر على، "أسس العلاقة بين التعليم وسوق العمل وقياس عوائد على رأس المال البشرى" ورقة بحث ميداني، المعهد العربي للتخطيط، الكويت، أكتوبر2001.
10. مجموعة البنك الدولي.(albankaldawli.org)
11. محمد الأليفي فرعون امحمد: الاستثمار في رأس المال البشري كمدخل حديث لإدارة الموارد البشرية بالمعرفة، ورقة مقدمة إلى الملتقي الدولي، صنع القرار، في المؤسسة الاقتصادية، جامعة المسيلة الجزائر،ابريل 14–14– 2009.
12. المصطفى بنتور**– صندوق النقد العربي** "**أثر رأس المال البشري على النمو الاقتصادي في الدول العربية بالمقارنة مع عينتين من الدول الآسيوية ودول منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية**" **الدائرة** الاقتصادية صندوق النقد العربية، الإمارات العربية المتحدة يونيو– 2020.
13. منظمة الصحة العالمية –**التفاوت في إتاحة الخدمات الصحية يؤدي إلى إيجاد فجوات في متوسط العمر المتوقع: منظمة الصحة العالمية**(who.int) .

مواقع إليكترونية:

1. حسابات البوابة العِربية للتنمية المبنية على البيانات المستخرجة من منظمة العمل الدولية. 2020. قاعدة البيانات الإحصائية. [أونلاين] متوفر على [https://www.ilo.org/ilostat]: تم الدخول 28 تشرين الثاني 2020.
2. سارة عبد السلام، الناتج المحلى الاجمالى لجنوب افريقيا – تعرف على احصائيات الناتج المحلى الاسمي – 16– 8 2021 .https://almalomat.com.
3. صندوق النقد الدولي صندوق النفد الدولى 2020 –.www.reuters.com

المراجع الأجنبية:

1. "**Revisions to in-year spending plans and the division of revenue"-** 2020-2021 SUPPLEMENTARY BUDGET REVIEW-1 (treasury.gov.za).

2. 8 reasons why kids drop out of school in South Africa (businesstech.co.za)
3. African National Congress. ANC 4th national policy conference: report and recommendations on strategy and tactics of the ANC. 2012. Available at:
   http://www.anc.org.za/docs/reps/2012/report_%20tactics.pdf. Accessed 5 June 2017.
4. Amber Pariona (16-5-2018), "The Biggest Industries in South Africa", www.worldatlas.com , Retrieved 28-1-2019.
5. G, 2003. “Healing the nation”: Medi colonial discourse and the state of emergency from apartheid to truth and reconciliation. Cultural Critique 54, 88–119.
6. Barro, R. and Becker, Gary (1988)."A Reformulation of Economic Theory of Fertility journal of Economics, Vol 103(1).
7. Benhabib, Jess & Spiegel, Mark M., 1994. "The role of human capital in economic development evidence from aggregate cross-country data," Journal of Monetary Economics, Elsevier, vol. 34(2), pages 143-173, October.
8. Boianosvky Mauro and Hoover Kevin, D.(2009)." The Neoclassical Growth Model and 20th Century Economics". Political Economy conference 29 January.
9. Bosworth, Barry and Collins, Susan M. (2008). **"Accounting for Growth: Comparing China And India"**. Journal of Economic Perspective.Vol22.No1
10. Bradley W.Hall, PH.D, The Now Houman Capital Strategy, Amacom, American Management Association. 2008.
11. Budget 2022 | Road ahead: Godongwana touts plans to boost rollout of infrastructure | Business (news24.com)
12. Burger, R & Christian, C, 2018**.** Access to health care in post-apartheid South Africa: availability, affordability, acceptability**. Health Economics Policy and Law** 15(1), 1–13. [Web of Science], [Google Scholar]