مجلة جامعة تشرين – سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية

اسم المقال: أهم جوانب التنمية الاجتماعية في تونس
اسم الكاتب: د. عبد الرحيم بوادقجي، جمال جويرو
رابط ثابت: https://political-encyclopedia.org/index.php/library/4265
تاريخ الاسترداد: 2026/05/14 04:54 +03

الموسوعة السياسيّة هي مبادرة أكاديمية غير هادفة للربح، تساعد الباحثين والطلاب على الوصول واستخدام وبناء مجموعات أوسع من المحتوى العلمي العربي في مجال علم السياسة واستخدامها في الأرشيف الرقمي الموثوق به لإغناء المحتوى العربي على الإنترنت.
لمزيد من المعلومات حول الموسوعة السياسيّة – Encyclopedia Political، يرجى التواصل على info@political-encyclopedia.org

استخدامكم لأرشيف مكتبة الموسوعة السياسيّة – Encyclopedia Political يعني موافقتك على شروط وأحكام الاستخدام المتاحة على الموقع https://political-encyclopedia.org/terms-of-use

تم الحصول على هذا المقال من موقع مجلة جامعة تشرين – سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية – ورفده في مكتبة الموسوعة السياسيّة مستوفياً شروط حقوق الملكية الفكريّة ومتطلبات رخصة المشاع الإبداعي التي ينضوي المقال تحتها.

مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية المجلد (33) العدد (2) 2011
Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies -Economic and Legal Sciences Series Vol. (33) No. (2) 2011

أهم جوانب التنمية الاجتماعية في تونس

الدكتور عبد الرحيم بوادقجي*
جمال جويرو**

(تاريخ الإيداع 5 / 1 / 2011. قُبِل للنشر في 3 / 3 / 2011)

□ ملخّص □

خطت تونس شوطاً كبيراً في طريق التنمية الاجتماعية، فحققت نتائج جيدة في قطاعي الصحة والتعليم، وكان ذلك بعد انتشار المراكز الصحية والتعليمية في المناطق كافة وخاصة في القرى النائية والأرياف، حيث تم القضاء على العديد من الأمراض السارية والأوبئة وتحسنت الخدمات الصحية وهو ما زاد العمر المتوقع عند الولادة. وعملت الدولة على تعميم التعليم ومكافحة الأمية من خلال الإجراءات المتخذة والبرامج المطبقة، وخاصة فيما يتعلق بتعليم الكبار. كما تحسنت ظروف معيشة الأسرة التونسية نتيجة تزايد الدخل الفردي، مما أدى إلى تطور التجهيزات المنزلية ووسائل الاتصال والترفيه.

ومع ذلك لا يزال سكان بعض القرى النائية والأرياف والعديد من الأحياء الشعبية حول المدن الكبرى يشكون من صعوبة ظروف الحياة، وهو ما يتطلب تعاون الدولة مع الجمعيات الأهلية والأفراد لحل هذه المشكلة، مع ضرورة إدراج هذه المناطق ضمن الخطط التنموية الدورية للدولة لأجل بلوغ الهدف المنشود. إلا أننا لا نتوقع الحل القريب، فذلك يتطلب بذل جهود مضاعفة من الجميع حتى تكون النتائج في المستقبل المنظور.

الكلمات المفتاحية: التنمية، الصحة، الصحة الإنجابية، التعليم،التسرب المدرسي، الأمية، ظروف المعيشة، القرى النائية والريف.

* أستاذ – قسم الاقتصاد – كلية الاقتصاد – جامعة دمشق– دمشق– سورية.
** طالب دراسات عليا (دكتوراه) – قسم الاقتصاد – كلية الاقتصاد – جامعة دمشق– دمشق– سورية.

مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية المجلد (33) العدد (2) 2011
Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies -Economic and Legal Sciences Series Vol. (33) No. (2) 2011

Les Principaux Domains de Développement Social en Tunisie Dirigé Par

Dr. Abd Rahim Bawadekji *
Jouirou Jamal[**]

(Déposé le 5 / 1 / 2011. Accepté 3/ 3 / 2010)

□ Résumé □

La Tunisie a depassé plusieursétapes de processus du développement social. Elle a realisé debons résultats dans les domaines de santé et d´éducation. Cecirevientā la construction denombreuxcentres de santé et d´éducation et des écolesdans les villages lointains et les campagnes.

A cause de ses efforts éfficaces, la Tunisie a limité de différentessortes de maladies et, l´espoir de vie dès la naissance accroit. Elle a réussi àgénéraliserl´éducation et àluttercontrel´ analphabétismeā cause des démarchesprises et des programmes pratiques suivis concernantl´ éducation des analphabets âgés.

De même, on Remarque une amélioration des conditions de vie de la famille tunisienne. Ceci se voitclairementà travers la possession des équipementsménagers et lesdemoyens de communication et divertissement. Maisil ne faut pas oublierqu`il y a jusqu` àmaintenant quelques villages et campagnes et plusieurs banlieux des grandesvilles qui demanderaientl ´intervention de l´Étatā cause des mauvaises conditions de vie. La résolution de ces problems demanderait une collaboration entre l´État d'un côté et les associations sociales et les personnes d'un autrecôté. Il faut égalementinsérercesrégions dans les plans de développement du pays.

On ne prévoit pas la resolution prôcheācesujet car çademanderait des efforts doubles, mais on fait des efforts pour atteindre des résultatsdans le futurproche.

Mots clés: Le développement, La santé, La santé enfantine, L´éducation, L´écoulementscolaire, L´analphabétisme, Conditions de vie, Les villages lointains et la champagne.

*Professeur au départementd´économie, Facultéd´Économie, Université de Damas.
**Étudiant en doctôrat , Départementd´Économie, Facultéd´Économie, Université de Damas.

مقدمة:

تولي دول عالمنا المعاصر حيزاً كبيراً من اهتماماتها لمسائل التنمية نتيجة إدراكها مدى أهمية ذلك في الحفاظ على أنظمتها السياسية وتحقيق العيش الكريم والرفاهية لشعوبها.

وكانت تونس من الدول السباقة في إيلاء التنمية البشرية والاقتصادية العناية الفائقة والاهتمام المستمر منذ فجر الاستقلال. وقد أثمرت هذه الجهود نتائج هامة في مجالات متعددة، إلا أن ذلك لا يخلو من بعض الصعوبات والعراقيل التي تواجهها، إذ تسعى الدولة بمختلف مؤسساتها وإداراتها ومنظماتها وجمعياتها الأهلية للتغلب على ذلك، وقد نجحت في تخطي العديد من الصعوبات وفشلت في أخرى. ومن القطاعات التي لاقت الاهتمام الصحة والتعليم والربط بشبكتي الكهرباء والماء، وهي المحاور التي سيتناولها الباحث بالتحليل والنقاش في هذا البحث.

مشكلة البحث:

رغم النجاحات التي تحققت في مجالات الصحة والتعليم والإنارة والربط بشبكة الماء الصالح للشرب وتحسين ظروف الحياة، لا تزال بعض المناطق تستدعي تدخل الدولة جراء الصعوبات التي تعيشها.

أهمية البحث وأهدافه:

تتمثل أهمية هذا البحث في تعرفِ الأسباب الحقيقية التي حالت دون تحقيق النتائج المأمولة من عملية التنمية في قطاعات الصحة والتعليم والربط بشبكتي الكهرباء والماء في بعض المناطق، وصعوبة ظروف الحياة لفئة معينة من الأشخاص.

أما الهدف الرئيسي فهو إيجاد الآلية التي يتم من خلالها التغلب على تلك العوائق.

فرضيات البحث:

1- يعود عدم تحقيق النتائج المنتظرة من عملية التنمية في قطاعات الصحة والتعليم إلى التخلف والجهل والتمسك ببعض العادات والتقاليد في المناطق النائية.

2- أثمر الاهتمام المتزايد بقطاعات الصحة والتعليم وتحسين ظروف الحياة النتائج المأمولة في شتى المناطق بعد التغلب على الصعوبات والعراقيل كافة.

منهجية البحث:

اعتمد الباحث المنهج الوصفي التحليلي من خلال استخدامه المراجع المتوافرة والإحصائيات الدورية الصادرة عن المعهد الوطني للإحصاء وبعض الإدارات والوزارات المعنية، وكذلك الانترنت.

النتائج والمناقشة:

أولت تونس عملية التنمية اهتماماً كبيراً وخاصة في قطاعات الصحة والتعليم والإنارة والربط بشبكة المياه...وذلك لإدراكها مدى أهمية مكافحة الجهل والأمية ومحاربة الأمراض وخاصة السارية منها، والابتعاد عن الشعوذة والمعالجات غير العلمية التي كانت تتم سابقا، كما عملت على مد شبكات المياه و خطوط الكهرباء إلى أبعد

الأرياف والقرى، والتي يشكو سكانها من الفقر والحرمان. وقد تحققت نتائج جيدة في مناطق عدة، إلا أن الجهود التي تبذل للنهوض الصحي والعلمي بالريف والقرى النائية قوبلت في بعض الأحيان بالرفض نتيجة التمسك ببعض العادات والتقاليد، وأحياناً شكل بعد المسافة عائقا للتدخل لصالحها، حتى أنها كانت بحكم المنسية أحيانا. وهذه العوائق جعلت النتائج لا ترقى إلى الطموحات في بعض المناطق، ولا تكاد تذكر في مناطق أخرى لا يزال سكانها يشكون التهميش والإقصاء، وهو ما يمكن أن يشكل خطرا على الوضع السياسي والاقتصادي والاجتماعي للدولة والمواطن؛ نتيجة عدم توازن التنمية بين المناطق.

أولاً- الصحة:

1-الإنفاق على الصحة:

يولي عالمنا المعاصر اهتماماً خاصاً بهذا القطاع الحيوي وخاصة بعد تطور العلوم الصحية وإيجاد كوادر طبية وشبه طبية على أعلى المستويات، بالإضافة إلى التجهيزات الحديثة والمتنوعة التي تشهد تطوراً يومياً.

يلعب قطاع الصحة دوراً فعالاً في ضمان التنمية المستدامة والرفاهة الاجتماعية، ويشكل دعامة لتزايد العمر المتوقع عند الولادة وانخفاض معدل الوفيات وخاصة وفيات الأطفال والرضع نتيجة التغلب على العديد من الأمراض المعدية والسارية، وبناء أجسام سليمة مكافحة للأمراض، بالإضافة إلى العمل على تنظيم الأسرة والحد من عدد الولادات من خلال استخدام وسائل منع الحمل المختلفة.

وتتفاوت الدول تفاوتاً كبيراً في نسبة إنفاقها على الخدمات الصحية من الناتج المحلي الإجمالي، حيث بلغت في تونس 5.6% عامي 2007 و2008 عندما بلغ الناتج المحلي الإجمالي 35650 مليون دولار و40885 مليون دولار في السنتين المذكورتين على التوالي[1]، بالتالي ورغم ثبات معدل الإنفاق فإن قيمته قد تزايدت؛ نظرا لتزايد الناتج المحلي الإجمالي أكثر من 5000 مليون دولار عام 2008. وقد أثبتت الإحصائيات سنة 2007 أن نسبة الإنفاق على الصحة من الناتج المحلي الإجمالي في تونس أعلى من نسبة الإنفاق المسجلة في بعض الدول النامية الأخرى، مثل: إيران 3.6% وتركيا 5.4%[2]، أما في الدول العربية فتتراوح نسبة الإنفاق على الخدمات الصحية من إجمالي الإنفاق العام ما بين حوالي 3.4% في العراق عام 2006 و16.5% في تونس عام 2008[3]، مسجلة بذلك أعلى معدل إنفاق بين الدول العربية كافة آنذاك.

2- الرعاية الصحية:

تمكنت أغلب الدول العربية من تحقيق تقدم ملحوظ في الخدمات الصحية، وهذا يتفاوت بين دولة وأخرى، فبغض النظر عن الدول المتقدمة والتي بلغت فيها نسبة السكان الذين يحصلون على خدمات صحية حوالي 100%، نجد بعض الدول العربية التي لحقت بهذه الدول، وهي: الإمارات والبحرين وقطر والكويت، أما في تونس فبلغت هذه النسبة 93% خلال الفترة (1990-2004) وهي من النسب الجيدة مقارنة ببعض الدول الأخرى، كاليمن بنسبة 50%[4]، وتحصل المناطق الحضرية على خدمات صحية أعلى من المناطق الريفية وخاصة النائية منها.

---

[1] **جامعة الدول العربية ، التقرير الاقتصادي العربي الموحد لعام 2009، القاهرة 2009، ص 266 وص 275.**

[2] **جامعة الدول العربية ، التقرير الاقتصادي العربي الموحد لعام 2008، القاهرة 2008، ص 36 وص 290.**

[3] **التقرير الاقتصادي العربي الموحد لعام 2009، مرجع سابق، ص 275.**

[4] **التقرير الاقتصادي العربي الموحد لعام 2008، مرجع سابق، ص 36 وص 290.**

جدول رقم1- المؤشرات الصحية في تونس

السنة	عدد السكان(مليون نسمة)	عدد الأطباء	عدد الكوادر شبه الطبية	عدد الأسرة
2004	9.932	9805	29560	(2007) 17690
2008	10.327	10637	33150	17960

المصدر:- المعهد الوطني للإحصاء، معطيات ديمغرافية، تونس 2009.

- التقرير الاقتصادي العربي الموحد لعام 2009، ص 272.

تشير البيانات إلى عدم كفاية الكوادر الطبية وشبه الطبية (ممرض أو فني صحي) بالنسبة لعدد السكان في تونس رغم ارتفاع عدد الأطباء إلى 10637 طبيب عام 2008، فقد سجل طبيب واحد لكل 1013 شخص عام 2004 وطبيب واحد لكل 865 شخص عام 2008، وينطبق ذلك على الكادر شبه الطبي الذي ارتفع عدده إلى 33150 كادر عام 2008، فقد سجل كادر شبه طبي واحد لكل 336 شخص عام 2004 وكادر شبه طبي واحد لكل 252 شخص عام 2008[5]، ونتيجة تزايد عدد الأسرة من17690 سرير عام 2007 إلى 17960 سرير عام 2008، فقد انخفض عدد الأفراد من 578 شخص لكل سرير عام 2007 إلى 575 شخص مقابل كل سرير عام 2008[6]، في حين بلغ 1667 شخص مقابل كل سرير في موريتانيا عام 2006 وبحدود 278 شخص لكل سرير في لبنان خلال الفترة (2002-2006)[7]، وهذا يثبت أن عدد الأشخاص لكل سرير لا يزال مرتفعاً في تونس مقارنة مع بعض الدول العربية (أكثر من الضعف)، ومرتفعاً جداً بالنسبة إلى الدول المتقدمة.

3- الصحة الإنجابية:

أولت تونس اهتماماً واسعاً لموضوع الصحة الإنجابية لإدراكها مدى أهمية ذلك في المحافظة على صحة الأم والطفل، وقد أثر ذلك في تنظيم الأسرة، مما جعلها تحقق نتائج جيدة في هذا المجال خاصة وأنها سارت على هذا النهج منذ أربعة عقود، فبلغ مجموع عيادات ما بعد الولادة وما قبلها 111244 و589446 على التوالي خلال عام 2008، أما مجموع خدمات الصحة الإنجابية فبلغ 756546 خدمة في نفس السنة.[8] وبلغ مجموع المستفيدات من خدمات التنظيم العائلي 468495 مستفيدة عام 2008،[9] إذ ارتفعت نسبتهن من 49.8% عام 1988 إلى 66% عام 2007.[10] ولكن لا يزال هذا الموضوع يحتاج إلى مزيد من الاهتمام والمتابعة.

[5] المعهد الوطني للإحصاء، معطيات ديمغرافية، تونس 2009.

[6] وزارة التنمية والتعاون الدولي والمعهد الوطني للإحصاء، النشرة الإحصائية السنوية لتونس 2008، عدد 51، تونس 2009، ص87.

- بالنسبة لعدد الأشخاص مقابل كل سرير، فقد تم احتسابه من قبل الباحث بناء على المعطيات المتوفرة: عدد السكان وعدد الأسرة المتاحة في نفس السنة.

[7] التقرير الاقتصادي العربي الموحد لعام 2008، مرجع سابق، ص 290.

[8]Office national de la famille et de la population et l´Institut national de la statistique, La Tunisie en chiffres 2008, N 46, Tunisie 2009, p43.

[9]Office national de la famille et de la population et l´Institut national de la statistique, Annuaire statistique de la Tunisie 2008, N51, Tunisie 2009, pp 93, 94.

[10] الوكالة التونسية للاتصال الخارجي، ملف صحفي بمناسبة الذكرى الواحدة والعشرون للتحول (1987-2008)، تونس، تشرين أول 2008.

4- العمر المتوقع عند الولادة:

تحققت العديد من المكاسب نتيجة الاهتمام الكبير الذي حظي به هذا القطاع من قبل الدولة، فارتفع العمر المتوقع عند الولادة من 67.4 سنة عام 1987 إلى 74.2سنة عام 2007[11]، وإلى 74.3 سنة عام 2008.[12] وهذا جيد بالمقارنة مع الدول النامية التي بلغ فيها العمر المتوقع عند الولادة حوالي 66 سنة خلال الفترة (1995-2006) ولكنه أقل من بعض الدول العربية الأخرى التي قارب فيها العمر المتوقع عند الولادة نظيره في الدول المتقدمة، فبلغ في الإمارات والجزائر 75.7 سنة وفي الكويت 77.4 سنة وفي ليبيا 76.9 سنة وفي قطر 79.5 سنة عام 2007. ويعتبر العمر المتوقع عند الولادة في تونس أعلى بكثير من ذلك الذي نجده في بعض الدول العربية الأقل نموا كالسودان والصومال وجيبوتي، إذ بلغ 49.1 سنة و48.9 سنة و43.3 سنة على التوالي عام2007.[13]

5- وفيات الأطفال والأمهات:

سجلت تونس انخفاضاً مهماً في معدل وفيات الأطفال بفضل الطاقات والوسائل التي سخرت لخدمة القطاع الصحي من جهة وتطوير المجتمع التونسي من جهة أخرى. وكان ذلك نتيجة تخصيص استثمارات ضخمة لتطوير القطاع الصحي وخاصة على صعيد البنية التحتية وتكوين الكوادر الطبية وشبه الطبية منذ فجر الاستقلال. وإلى جانب ذلك تولت الحكومة التونسية وضع وتنفيذ ما يزيد عن 10 برامج وطنية لرعاية الأم والطفل تتم متابعة تنفيذها بطريقة مندمجة من قبل فرق ميدانية.[14]

إن الاهتمام بالقطاع الصحي وتحسين مستوى المعيشة وظروف السكن، بالإضافة إلى تطور التربية والتعليم وتعزيز مكانة المرأة كانت عوامل أساسية في التوصل إلى انخفاض معدل وفيات الأطفال من 51.4‰ عام 1985 إلى 37.3‰ عام 1990 و30.5‰ عام 1995 ليبلغ 22.1‰ عام 2002[15]، ويتقلص إلى 17‰ عام 2006.[16] ورغم ايجابية هذه النتائج، لا تزال الفوارق شاسعة، إذ بلغت هذه النسبة في بلدان منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية (OCDE) 11‰ فقط عام 2002، ومع ذلك تعد هذه النسب المسجلة في تونس أقل من نظيريها في الدول النامية والعالم عام 2006 ببلوغها 54‰ و50‰ على التوالي.[17]

أما بالنسبة إلى وفيات الأمهات فقد انخفضت من 68.9 لكل مئة ألف ولادة عام 1994 إلى 54 لكل مئة ألف ولادة عام 2000[18] وإلى 36.4 لكل مئة ألف ولادة عام 2006.[19]

ورغم التطورات التي تحققت، استمرت ظاهرة الولادات داخل البيت في الولايات التي يغلب عليها الطابع الريفي وخاصة في الوسط الغربي إلى تاريخ قريب. ومع ذلك فقد تحققت نتائج جيدة في هذا المجال ببلوغ نسبة الولادات المؤمنة صحياً تحت إشراف طبي في مستشفى أو مستوصف 95.5% عام 2006.[20]

---

[11] **المرجع نفسه.**

[12] **المعهد الوطني للإحصاء، معطيات ديمغرافية، مرجع سابق.**

[13] **التقرير الاقتصادي العربي الموحد لعام 2009، مرجع سابق، ص 274.**

[14] **منظمة الأمم المتحدة بالتعاون مع الجمهورية التونسية، التقرير الوطني عن الأهداف الإنمائية للألفية، تونس- أيار2004، ص21.**

[15] **التقرير الوطني عن الأهداف الإنمائية للألفية، مرجع سابق، ص21.**

[16] **تونس، ملف صحفي بمناسبة الذكرى الواحدة والعشرون للتحول، مرجع سابق.**

[17] **التقرير الاقتصادي العربي الموحد لعام 2009، مرجع سابق، ص31.**

[18] **التقرير الوطني عن الأهداف الإنمائية للألفية، مرجع سابق، ص 22.**

[19] **تونس، ملف صحفي بمناسبة الذكرى الواحدة والعشرون للتحول، مرجع سابق.**

[20] **المرجع نفسه.**

ثانياً– التعليم:

بذلت تونس خلال العقود الأربعة الأخيرة جهوداً واسعة لتحقيق هدف تعميم التعليم تحقيقاً تدريجياً. وقد واصلت الدولة تعزيز المكاسب المسجلة في مجال التعليم حتى أثناء فترة الإصلاح الاقتصادي الهيكلي بالرغم من الضغوط والتعهدات ذات الوتيرة المتزايدة في المجال الإنمائي. وكان لذلك نتائج جيدة في مجال نشر التعليم، إذ نجد اليوم ¼ (ربع) التونسيين بالمؤسسات التعليمية، مما استوجب رصد اعتمادات تمثل 7% من الناتج المحلي الخام لقطاع التعليم.[21]

ويمثل قانون 22 تموز 2002 (للتوجيه التربوي والتعليم المدرسي) مرحلة جديدة في هذا المسار، إذ يتولى ملائمة التشريعات المدرسية مع احتياجات المجتمع بشكل يكفل مطابقتها للاتفاقات الدولية وتنفيذ التوصيات وبلوغ الأهداف التي نصت عليها المؤتمرات والقمم العالمية بشأن التربية والتعليم. كما ينص على أن التربية تمثل أولوية وطنية، وأن التعليم يمثل حقاً أساسياً وواجباً يقع على عاتق الأفراد والمجتمع، ويؤكد إلزامية التعليم ومجانيته، ويولي الطالب المنزلة المركزية في العملية التربوية. ويركز القانون على أهمية جودة التعليم إلى جانب تقديمه الحلول لمسائل الانقطاع عن الدراسة في المراحل التعليمية الأولى.

1–تشجيع التعليم ودعمه:

يمثل دخول كل الأطفال ممن بلغوا السن القانونية إلى المدرسة خياراً يحظى بموافقة الجميع منذ أن تم تبني خطة إصلاحية أولى تضمنت أول تشريع تربوي عام 1958، والذي ينص في فصله الثاني على أن التربية والتعليم مجالٌ مفتوحٌ لجميع الأطفال بدءا من بلوغهم سن السادسة، وتجدر الإشارة إلى أن المشرع في تلك الفترة كان يعي صعوبة تنفيذ هذا الالتزام، وهو ما جعل النتائج المسجلة دون الطموحات بسبب تدني نسبة القيد في المدارس في بداية الستينات نتيجة الضغوط التنموية. وقد بقيت العديد من مواطن الضعف قائمة وظاهرة للعيان إلى بداية التسعينات، إذ تم إدخال خطة إصلاحية ثانية تتوافق مع التغيرات الاقتصادية والاجتماعية التي شهدتها البلاد، وتكفل لجميع الأطفال ممن تتراوح أعمارهم بين 6 و16 سنة من تلقي تعليماً أساسياً مدته 9 سنوات، حيث تضمن الدولة مجاناً ولجميع من هم في سن الالتحاق بالمدرسة الحق في التعليم. وتتيح لكل التلاميذ طالما أمكنهم مواصلة دراستهم بشكل منتظم وفقا للقوانين السارية أقصى قدر ممكن من المساواة للتمتع بهذا الحق، وهو ما أدى إلى ارتفاع نسبة القيد في المدارس للأطفال ما بين 6 و12 سنة وانخفاض حالات الانقطاع عن الدراسة. ولكن الفوارق بين المناطق لا تزال واضحة وخاصة فيما يتعلق بحالات الانقطاع عن الدراسة في أثناء المرحلة الإعدادية، وهي نسب مثيرة للقلق أحياناً. غير أن بروز تحديات جديدة على الصعيدين الداخلي والخارجي اقتضى تبني خطة إصلاحية حديثة للنظام التربوي عام 2002 لتحقيق ثلاثة أهداف وهي: النجاعة والجودة والمساواة. كما تم التأكيد على أن التعليم حق لجميع التونسيين دون تفرقة، واتخذت مجموعة من الإجراءات تؤكد إلزامية التعليم وتشدد على ضرورة إتمام المرحلة الابتدائية.

ولقد أكد قانون 1991 المتعلق بالتعليم من جديد مبدأ مجانية التعليم المنصوص عنه في قانون 1958. ثم جاء قانون 2002 بميزة جديدة تمثلت في تقديم الدولة المساعدة للتلاميذ أبناء العائلات ذات الدخل المحدود، ولا يشترط القانون تحقيق التلميذ نتائج دراسية جيدة ليستحق المساعدة، مع العلم أن هذه المساعدة تخص مختلف المراحل التعليمية وتطبقها الدولة منذ ذلك التاريخ.

[21] وزارة التنمية والتعاون الدولي، تونس– بلد الاقتصاد الواعد، طباعة FCA، تونس 2003، ص34.

ونص قانوني 1991 و2002 على إلزامية التعليم، واعتبر قانون 2002 (الفصل20) الانقطاع عن الدراسة قبل إتمام مرحلة التعليم الأساسي (9 سنوات) "من قبيل الاستثناء" ، فعاقب الأولياء الذين يمتنعون عن تسجيل أبنائهم للدراسة أو يسحبوهم قبل إتمام سن 15 سنة وذلك بدفع غرامة تتراوح قيمتها بين 20 و200 دينار، ويمكن أن تصل إلى 400 دينار في حال التكرار، مع العلم أن (1$أمريكي=1.41د.تونسي تقريباً عام 2010). وفي سبيل ذلك سعت الدولة إلى تكثيف المدارس وخاصة بالمناطق الريفية، وطورت أساليب التدريس والمناهج المعتمدة لتتماشى مع التحديث الذي يشهده القطاع التعليمي عالمياً. كما تم بعث خلايا العمل الاجتماعي داخل المدارس لمحاولة منع التسرب المدرسي، وذلك بالتقرب من التلاميذ الذين يواجهون صعوبات للتعرف على مشاكلهم والعمل على حلها. وكان الاهتمام بشكل خاص بالأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة في قانون 2002، وذلك بضمان الظروف الملائمة التي تسمح لهذه الفئة التمتع بحقهم في التعليم. كما تم سنة 2003 وضع إستراتيجية وطنية جديدة لتسهيل إدماج أصحاب العاهات في مختلف الأنشطة.

وقد مكنت مختلف الإجراءات المتخذة من قانونية ومؤسساتية ومالية من بلوغ هدف تعميم التعليم، إلا أن جودة التعليم تمثل الرهان الذي يتعين على النظام التربوي كسبه خلال السنوات المقبلة. ومن المتوقع أن يتم التحكم بدرجة أعلى في هذا الجانب بفضل الإجراءات التي تم اتخاذها في مختلف المجالات، حيث ينتظر أن يكفل التعليم الجيد المساهمة في تلبية الحاجيات التربوية الجوهرية، التي تتضمن الأدوات الأساسية للتعليم والمقررات الضرورية حتى يتسنى للأفراد تنمية قدراتهم والمشاركة الفعالة في عملية التنمية، مع الاستمرار في التعلم. وبهدف تخفيض نسبة الأمية، تم سنة 2000 تبني البرنامج الوطني لتعليم الكبار ومكافحة الأمية، فخصصت موازنة هامة لتمويل هذا البرنامج.

2- المراحل التعليمية:

قسمت المراحل التعليمية إلى ثلاثة مراحل وهي: التعليم الأساسي والتعليم الثانوي والتعليم العالي. وقد شهدت كل مرحلة تزايداً ملحوظاً في أعداد المدارس والطلاب والمدرسين على مر السنوات والعقود بفضل التشجيع على التعليم والزاميته في مرحلته الأولى، ومكافحة التسرب المدرسي وخاصة في المناطق الريفية المنعزلة.

أ- المرحلة الأولى من التعليم الأساسي*:

بلغ معدل القيد الإجمالي** في المرحلة الأولى من التعليم الأساسي في تونس 108.3% عام 2006.[22] وهذا الارتفاع الملحوظ في معدل القيد الإجمالي يندرج في إطار الجهود التي تبذل لنشر وتعميم التعليم الأساسي كهدف رئيسي من الأهداف الإنمائية للألفية الثالثة. وقد بلغ معدل القيد الصافي لهذه المرحلة التعليمية 96.7% عام 2006.[23]

ونتيجة الاهتمام المتزايد والعناية المستمرة التي أولتها الدولة للتعليم، فإن ¼ التونسيين مسجل بالمدرسة للسنة الدراسية 2005-2006، إذ بلغ عدد التلاميذ في المدارس الحكومية 2.2 مليون تلميذ[24] وتضاعفت نسبة القيد الصافي حوالي ثلاث مرات خلال خمسين سنة من الاستقلال، فبعد أن كانت نسبة القيد الصافي بالنسبة إلى الفئة العمرية

***المرحلة الأولى من التعليم الأساسي هي المرحلة الابتدائية.**

**** معدلات القيد الإجمالية تمثل عدد الطلبة المسجلين في مرحلة تعليمية بغض النظر عن أعمارهم كنسبة مئوية من السكان في سن التعليم الدراسي الرسمي في تلك المرحلة.**

[22] التقرير الاقتصادي العربي الموحد لعام 2009، مرجع سابق، ص 277.

[23] المرجع نفسه، ص 278.

[24] Agence Tunisienne de communication exterieure, Tunisie- le progrès pour tous,Tunisie-octobre 2006.

ما بين 6-14 سنة تمثل 33%عام 1956 ارتفعت لتبلغ 75.9% عام 1984 و95.1% عام 2004[25]، ثم انخفضت قليلا عام 2005 لتبلغ 94.9%[26]، وهذا التراجع البسيط في نسبة القيد الصافي سنة 2005 ربما يعود إلى اختلاف المصادر فقط، وليس امتناع عن التعليم. ورغم الانخفاض في عدد المدرسين الذي شهده القطاع التعليمي في هذه المرحلة التعليمية من 59877 مدرس في العام الدراسي (1998-1999) إلى 59011 مدرس في العام الدراسي (2008-2009)، فإن عدد التلاميذ بكل صف قد تقلص من 30.3 تلميذ إلى 22.2 تلميذ، وهذا يعود إلى تراجع أعداد التلاميذ في هذه المرحلة التعليمية، حتى أن بعض المدارس قد أغلقت، كما انخفض عدد التلاميذ لكل مدرس من 23.9 إلى 17.1 بنفس وتيرة انخفاض عدد التلاميذ في هذه المرحلة التعليمية، حيث تناقص عدد التلاميذ المسجلين بالسنة الأولى من المرحلة الأولى من التعليم الأساسي من 201314 تلميذ إلى 158550 تلميذ خلال نفس الفترة[27]، وهذا يعود إلى سياسة تحديد النسل التي تطبقها تونس بنجاح منذ أكثر من أربعة عقود، بالإضافة إلى صعوبة ظروف الحياة وغلاء المعيشة، مما أدى إلى انخفاض عدد مواليد العائلة الواحدة تدريجيا، فبلغ معدل الخصوبة 2.1 عام 2007[28].

ب- المرحلة الثانية من التعليم الأساسي والتعليم الثانوي*:

بلغ معدل القيد الصافي في المرحلة الثانية من التعليم الأساسي 97.4% عام 2004، في حين بلغ هذا المعدل 64% في التعليم الثانوي عام 2003.[29] وتتفاوت الدول العربية تفاوتاً كبيراً في معدلات القيد الصافي في مرحلة التعليم الثانوي، وقد تجاوزت معدلات القيد الاجمالي 80% في بعض الدول العربية عام 2006 وهي: الأردن والإمارات وتونس وفلسطين وقطر ومصر والجزائر والسعودية وعمان والكويت ولبنان وليبيا، بينما بقيت هذه المعدلات منخفضة إلى منخفضة جدا في بقية الدول العربية فتراوحت بين 22% و48% في جيبوتي والسودان والعراق واليمن وموريتانيا[30] نتيجة الظروف الصعبة التي تعيشها هذه الدول. والسبب الرئيس لذلك يتمثل في انخفاض الطاقة الاستيعابية في التعليم الثانوي وارتفاع نسب التسرب في التعليم الأساس، مما يشير إلى وجود حاجة ماسة للتوسع في البنية الأساسية للتعليم الثانوي وربطه باحتياجات سوق العمل، وإجراء إصلاحات جوهرية في نظامي التعليم الأساسي والثانوي.

وفي تونس فقد ارتفع عدد المؤسسات التعليمية من 1191 خلال السنة الدراسية (2004-2005) إلى 1325 في السنة الدراسية (2008-2009)، في حين انخفض عدد التلاميذ من 1084878 تلميذ إلى 1006143 خلال السنتين الدراسيتين المذكورتين. وهذا ليس نتيجة التسرب المدرسي أو انخفاض معدلات القيد في المدارس، وإنما يعود إلى سياسة تحديد النسل المطبقة. وفي المقابل ازداد عدد الصفوف من 33811 إلى 36245، وكذلك عدد المدرسين من 59132 إلى 71880 فيما ذكر من السنوات الدراسية.[31] وبالتالي فقد انخفض عدد التلاميذ من 32 تلميذ/الصف

---

[25] وزارة الشؤون الاجتماعية والتضامن والتونسيين بالخارج بالتعاون مع ديوان التونسيين بالخارج، معطيات وأرقام حول تونس، تونس- تموز 2007، ص 262.

[26]Ministère du développement et de la coopération internationale et l´Institut national de la statistique, Indicateurs statistiques sur la Tunisie, Tunisie 2006, p 3.

[27] النشرة الإحصائية السنوية لتونس 2008، مرجع سابق، ص 56.

[28] التقرير الاقتصادي العربي الموحد لعام 2009، مرجع سابق، ص 274.

*** المرحلة الثانية من التعليم الأساسي والتعليم الثانوي: تشمل التلاميذ من الصف السابع وحتى شهادة الباكالوريا.**

[29] التقرير الاقتصادي العربي الموحد لعام 2008، مرجع سابق، ص 208.

[30] التقرير الاقتصادي العربي الموحد لعام 2009، مرجع سابق، ص 33.

[31] النشرة الإحصائية السنوية لتونس 2008، مرجع سابق، ص 65.

في السنة الدراسية (2004–2005) إلى أقل من 28 تلميذ/الصف في السنة الدراسية (2008–2009)، كما انخفض عدد التلاميذ مما يزيد عن 18 تلميذ/مدرس إلى حوالي 14 تلميذ/مدرس في السنتين المذكورتين. ومن المفترض أن يؤدي ذلك إلى تحسين المستوى التعليمي والنهوض به، فما تم ذكره من مؤشرات إيجابية متمثلة في انخفاض عدد التلاميذ في الصف الواحد وعدد التلاميذ لكل مدرس من شأنه تطوير المستوى العلمي والثقافي للتلاميذ.

ج- المرحلة الجامعية:

تزايد عدد الطلاب الجامعيين بشكل ملحوظ ببلوغهم 349142 طالباً في السنة الدراسية (2008–2009)، كما بلغ عدد الأساتذة الجامعيين 20049 أستاذاً في نفس السنة، وذلك بمعدل يزيد عن 17 طالباً لكل أستاذ.[32] وما يلفت الانتباه انخفاض عدد الطلاب بالنسبة لكل أستاذ، وهذا يعود إلى نظام الساعات الذي تعتمده تونس في الدراسة الجامعية، مما استوجب الاستعانة بأعداد كبيرة من الأساتذة. كما تزايد عدد الجامعات إلى 13 جامعة عام 2008، وبلغ عدد المؤسسات الجامعية* 192 مؤسسة في نفس السنة.[33]

نلاحظ من خلال ما تم استعراضه من إحصائيات مدى التطورات التي شهدها القطاع التعليمي في تونس، حيث كانت النتيجة تزايد نسبة المتعلمين في المراحل التعليمية كافة ، إلا أن المطلوب هو تحسين جودة التعليم والاهتمام أكثر بالتعليم المهني والتقني، مع ضرورة إعادة النظر في طريقة التوجيه المهني والجامعي حسب مقتضيات سوق الشغل.

3 – الإنفاق على التعليم:

تتفاوت الدول في نسبة إنفاقها على التعليم من الدخل القومي الإجمالي، فهي بمعدل 5.1% في الدول المتقدمة، أما في الدول العربية فقد سجلت هذه النسبة مستويات مرتفعة تراوحت بين 3.5% في سورية وحوالي 7% في جيبوتي خلال الفترة (1996–2005)، وهي بمعدل 7% في تونس عام 2007.[34] وقد سجلت نسبة الإنفاق على التعليم معدلات مرتفعة من الإنفاق العام الإجمالي في معظم الدول، فزادت هذه النسبة عن 27% في بعض الدول العربية مثل السعودية والإمارات وجيبوتي وتونس والمغرب، وتراوحت ما بين 8 و24 % في باقي الدول العربية عدا الصومال بسبب المشاكل التي تشهدها. وفي تونس بلغت نسبة الإنفاق على التعليم من الإنفاق العام 28.7% عام 2007،[35] وهي أعلى نسبة تسجل في الدول العربية، ومن أعلى النسب عالمياً. وقد خصص لوزارة التربية ميزانية قدرها 2049.250 مليون دينار عام 2005، وهو ما يمثل 15.8%من ميزانية الدولة.[36]

إن إدراك تونس للتحدي الذي يواجه مجتمعنا العربي هو تحدي المعرفة، فمتى كسبنا هذا الرهان حققنا كل ما نصبو إليه ونطمح لتحقيقه، كان أحد الدوافع الأساسية التي جعلها تعمل على إيجاد مجتمع مثقف يملك أدوات المعرفة كافة، ولكن هل كان هذا الإنفاق الضخم على التعليم على حساب قطاعات أخرى أم لا؟ هذا أكيد فقد ظلمت العديد من القطاعات المهمة التي تتطلب المزيد من الدعم والعناية وخاصة قطاعي الزراعة والصناعة، وهي من القطاعات الحيوية التي من شأنها تحقيق الأمن الغذائي وتطوير الصناعة الوطنية أساس التقدم والازدهار لكل الدول الصناعية المتقدمة.

---

[32] النشرة الإحصائية السنوية لتونس 2008، مرجع سابق، ص 75.

*** المؤسسات الجامعية: تتمثل في الكليات والمعاهد.**

[33] ملف صحفي بمناسبة الذكرى الواحدة والعشرون للتحول، مرجع سابق.

[34] التقرير الاقتصادي العربي الموحد لعام 2008، مرجع سابق، ص 34.

[35] المرجع نفسه، ص 287.

[36] وزارة التربية والتكوين، إحصاءات التربية والتكوين للسنة الدراسية(2004–2005)، تونس 2005، ص 4.

4- مكافحة الأمية:

سعت تونس منذ الاستقلال عن الاحتلال الفرنسي سنة 1956 لتعميم التعليم ومكافحة الأمية عبر ميزات وتشجيعات متنوعة وتشريعات متعددة. كان من أهمها برنامج تعليم الكبار الذي تم تطبيقه مع مطلع سنة 2000. وقد أثمر ذلك نتائج جيدة في تقليص نسبة الأمية للفئة العمرية 10 سنوات فما فوق من 84.7% عام 1956 إلى 46.2% عام 1984 وإلى 21.9% عام 2005.[37] وقد بينت نتائج المسح الذي أجري عام 2008 أن 6921900 نسمة من الفئة العمرية 10 سنوات فما فوق يحسنون قراءة وكتابة إحدى اللغات في حين يقدر عدد الأميين* من نفس الفئة العمرية المذكورة ب 1750100 نسمة، وهو ما يمثل 20.2% من مجموع هذه الفئة[38]. وتجدر الإشارة إلى أن هذه النسبة في تقلص مستمر، إلا أن نسق هذا التقلص تراجع خلال السنوات الأخيرة، ولعل الزيادة في حجم صافي الهجرة الخارجية الذي يشمل الذكور والمتعلمين خاصة كانت السبب الرئيس في هذا التراجع. وتختلف نسبة الأمية لدى الفئة العمرية 10 سنوات فما فوق حسب الجنس، حيث بلغت 12.3% للذكور و27.9% للإناث عام 2008. وترتفع نسبة الأمية بين الفئات العمرية المتقدمة لتبلغ 56% للفئة العمرية 50 سنة فما فوق (فئة مواليد ما قبل الاستقلال) و64% للفئة العمرية (60 – 69) سنة و82% للفئة العمرية 90 سنة فما فوق وذلك عام 2008. ويوجد تباين واضح بين نسبة الأمية في المدينة والريف للفئة العمرية 10 سنوات فما فوق، وذلك بمعدل 14.1% للأول و32.2% للثاني عام 2008، مع الإشارة إلى أن نسبة الأمية بين صفوف الإناث لازالت مرتفعة في الريف، حيث بلغت 42.8% عام 2008.[39]

من خلال ما سبق يتبين جليا بأن حجم التحدي الذي لازال يواجه الدولة بخصوص مكافحة الأمية، وهو ما يدعو إلى الاهتمام أكثر بالريف والسعي لبث الوعي بين سكانه المتشبثين ببعض العادات والتقاليد الخاطئة كرفض تعليم المرأة، والاهتمام أكثر ببرامج تعليم الكبار في القرى النائية والأرياف البعيدة، مع ضرورة تشكيل جمعيات ومنظمات أهلية في هذه المناطق تدار من قبل خبراء ومختصين اجتماعيين ونفسيين وتربويين تعنى بهذا الخصوص، وهذا يتطلب جهوداً مضاعفة وتضحيات كبيرة من قبل الدولة والمنظمات الأهلية والجمعيات. كما أنه من الأفضل إشراك مندوبين عن أبناء هذه المناطق في رسم السياسات والخطط التنموية نتيجة معرفتهم الكثير عن مشاكل مناطقهم والصعوبات التي يعانونها والحلول التي يرونها، والتي لا تتضح للآخرين، حيث يتم الاستئناس بهذه الآراء البسيطة أحياناً والقريبة إلى الواقع سعياً لتحقيق الطموحات والغايات المنشودة.

وبالتالي يمكننا الاستنتاج، بأن الصحة والتعليم يلعبان دورا مهماً في التنمية، إلا أن التخلف والجهل والتمسك ببعض العادات والتقاليد مازالت تشكل عائقاً في طريق التطور والتنمية في بعض القرى النائية والأرياف، وهو ما يثبت صحة الفرضية الأولى.

---

[37] معطيات وأرقام حول تونس، مرجع سابق، ص 262.

*** اليونسكو: يعتبر أميا كل من لا يحسن قراءة وكتابة أية لغة.**

[38] وزارة التنمية والتعاون الدولي والمعهد الوطني للإحصاء، المسح الوطني حول السكان والتشغيل لسنة 2008، تونس- أيلول2009، ص 8.

[39] المسح الوطني حول السكان والتشغيل لسنة 2008، مرجع سابق، ص 8 وص 9 وص 10.

ثالثاً- تحسين ظروف العيش:

عملت الدولة منذ فجر الاستقلال على تحسين ظروف العيش لمواطنيها سعياً منها لتقليص نسبة الفقر والجهل الذي كان يعانيه التونسيون في أثناء الاستعمار الفرنسي. وكان الاهتمام في مرحلة أولى بتطوير البنية التحتية للمدن والقرى، وتحسين مستوى معيشة المواطنين عبر بعث المشاريع المتعددة والاستثمارات المختلفة، وكذلك تقديم الدعم والمساعدة إلى الأسر الفقيرة. وقد أثمر ذلك كثيراً من النتائج الإيجابية أهمها: الربط بشبكتي الكهرباء والماء وبناء المساكن ومد الطرقات بين المدن والقرى والأرياف، كما تعددت وتنوعت الممتلكات الشخصية الضرورية والكمالية للأسر التونسية نتيجة تحسن الظروف المادية، ولكن بشكل محدود.

1- الربط بشبكة الماء الصالح للشرب:

سجلت نسبة الربط بشبكة الماء الصالح للشرب من الشركة الوطنية لتوزيع المياه تطورات هامة منذ الاستقلال وحتى يومنا هذا، حيث مثلت نسبة الأسر المرتبطة بهذه الشبكة 9.2% عام 1956 و21.9% عام 1968 و54.7% عام 1987،[40] قفزت إلى 78.8% عام 2003 و82.7% عام 2006 مسجلة 85.2% عام 2008، وذلك ببلوغ عدد الأسر المرتبطة بهذه الشبكة 2049500 أسرة.[41] وهذه النجاحات هي ثمرة جهود جبارة تبذلها الدولة في هذا المجال لإدراكها بمدى أهمية ذلك في الحفاظ على صحة الناس وسلامتهم وتوفير الراحة لهم خاصة بعد ظهور العديد من الأمراض الفتاكة نتيجة شرب المياه الملوثة. ومع ذلك لازال هذا الموضوع يتطلب المزيد من الاهتمام وخاصة في الأرياف والقرى البعيدة التي لا يزال سكانها يشكون من قلة المياه الصالحة للشرب رغم توفر الموارد الطبيعية.

2- الربط بشبكة الكهرباء:

كانت الإنارة موضع اهتمام الدولة منذ عقود، مما أثمر نتائج ايجابية في إنارة المدن والقرى والأرياف، فقد بلغ عدد الأسر التي تستعمل الكهرباء للإنارة 2392400 أسرة عام 2008، وهو ما يمثل 99.5% من مجموع الأسر التونسية، في حين لم يبق سوى 12800 أسرة تقريباً تستعمل وسائل أخرى وذلك بمعدل 0.5%[42]، وهذه النسبة في تقلص مستمر، فبعد أن كانت نسبة الذين يستعملون الكهرباء للإنارة لا تتجاوز 35% عام 1988[43]، ارتفعت لتبلغ 98.4% عام 2004[44] و99.5% عام 2008 كما سبق الذكر، وينتظر أن تبلغ 100% بحلول عام 2012 نتيجة بعض المشاريع التي تنفذها الدولة ذات الصلة في القرى النائية والأرياف البعيدة. ويرى الباحث مبالغة في هذه النسب، حيث يذكر تقرير البنك المركزي التونسي لسنة 2008 أن الأسر التي تستعمل الكهرباء للإنارة لا تمثل سوى 88% من الأسر التونسية، وهو أقرب إلى الواقع حيث لا تزال الكثير من القرى والأرياف النائية تفتقد إلى هذه الخدمة.أما هذا الاختلاف في النسب فلا يمكن أن يكون إلا سعي من الحكومة إلى إعطاء صورة مشرقة عن الخدمات التي تقدمها، وبيان النجاح الكبير الذي حققته! أمام الرأي العام المحلي والعالمي، فلا تجد أسلوبا إلا عبر المغالطة والخداع.

---

[40] معطيات وأرقام حول تونس، مرجع سابق، ص 267.

[41] Tunisia, Ministry of development and international cooperation and National Statistical Institute, Statistical indicators on Tunisia, December 2005, p 3.

[42] المسح الوطني حول السكان والتشغيل لسنة 2008، مرجع سابق، ص 30.

[43] معطيات وأرقام حول تونس، مرجع سابق، ص 263.

[44] Statistical indicators on Tunisia, op.cit, p 3.

ومع كل ذلك فإن التطورات الحاصلة في مجال الإنارة بواسطة الكهرباء سجلت تطوراً جيداً على مدار أكثر من خمسة عقود على الاستقلال، إلا أن الدولة تطمح إلى تحقيق المزيد من الانجازات في هذا المجال، فمن المنتظر أن تتم إنارة كل بيت أينما كان موقعه بواسطة الكهرباء عام 2012، وتكون قد حلت مشكلة آخر بيت مهما بعد، وهذا أمر من المفروض تحقيقه في عصر المعلوماتية والاتصالات، عصر أصبح فيه العالم قرية صغيرة، خاصة وأن هذا الموضوع تم تخطيه من الدول المتقدمة والكثير من الدول النامية منذ فترة، إلا أنه في ظل الظروف الصعبة التي تعيشها تونس وخاصة بعد الأزمة الاقتصادية العالمية الأخيرة يصعب تحقيق ذلك.

3- السكن:

أثار موضوع السكن اهتمام الدولة البالغ، فسعت إلى تحسينه سواءً أكان ذلك بإنشاء مساكن جديدة تتوفر فيها المرافق الضرورية أو ترميم وتحسين القديمة. وكانت الخطوة الأولى عند منتصف الستينات عندما تم إنشاء عدداً هاما من المساكن الشعبية في المدن والقرى لفائدة الطبقات الشعبية الفقيرة والمتوسطة، حيث سلمت لهم بدون دفعات أولية مع شروط ميسرة وأقساط بسيطة لفترة طويلة (شملت كل أنواع التسهيلات).

ونتيجة ذلك ازداد عدد المساكن من 875 ألف مسكن عام 1966 (منها 44.5% مساكن بدائية مبنية من القش والطين ومفتقدة إلى المرافق الضرورية) إلى 1313 ألف مسكن عام 1984 (منها 8.8% مساكن بدائية) وإلى 2500 ألف مسكن عام 2004 (منها 0.8% فقط مساكن بدائية).[45] وهذا النجاح كان بفضل الجهود التي قدمها صندوق التضامن الوطني في هذا المجال، والذي باشر عمله عام 1993، وشملت إنجازاته في مجال السكن خلال عقد ونصف من الزمن (1994- 2009) 69561 مسكن، حيث تمثل ذلك في تحسين 29191 مسكن وبناء 40370 مسكن باعتمادات بلغت 228718 ألف دينار تونسي*.[46]

من خلال ما تم استعراضه من معطيات نلاحظ تطورا جيدا لقطاع السكن في تونس خلال أربعة عقود ونصف منذ بداية الاهتمام بهذا الموضوع، حيث تضاعف عدد المساكن الجديدة وبالمقابل تقلص عدد المساكن البدائية، والتي من المنتظر تعويضها مع حلول عام 2012 بمساكن جديدة أو ترميمها وتحسينها، إلا أنه يجب الاهتمام أكثر بموضوع السكن العشوائي في الأحياء المحيطة بالعاصمة والمدن الكبرى وإيلاء عناية خاصة لموضوع السكن في القرى والأرياف النائية من المناطق الداخلية للدولة، التي لا يزال سكانها يشكون الفقر والحاجة من جهة، والتهميش والإقصاء من جهة أخرى، وذلك بمضاعفة الجهود وتجنيد الطاقات دولة ومؤسسات وجمعيات وأفراد.

4- الممتلكات الأسرية:التجهيزات المنزلية ووسائل الترفيه والاتصال:

يمكننا توضيح تطور هذه الممتلكات في العقد الأخير من خلال الجدول التالي:

[45] معطيات وأرقام حول تونس، مرجع سابق، ص 263.

***$1 أمريكي= 1.41 د. تونسي تقريبا عام 2010.**

[46] Internet, site: www.26-26.org.

جدول رقم2- ممتلكات الأسرة التونسية (%)

الممتلكات / السنة	سيارة	تلفزيون	براد	هوائي	كمبيوتر	هاتف
2003	18.8	89.1	79.5	46	5.7	37.2
2005	20.2	92.4	84.5	55.4	7.2	34.4
2008	21.3	95.4	90.6	75.4	11.8	-

المصدر:- المسح الوطني حول السكان والتشغيل لسنة 2008.

-Statistical Indicators on Tunisia, 2005.
-Indicateurs statistiques sur la Tunisie, 2006.

كانت النتيجة البديهية لتطور مستوى المعيشة للمجتمع التونسي أن تزايدت الممتلكات الأسرية وتنوعت بين التجهيزات المنزلية ووسائل الترفيه والاتصال، فبعد أن كانت نسبة العائلات التي تملك براد79.5% وتلفزيون 89.1% وسيارة 18.8% وهاتف 37.2% وهوائي* 46% وكمبيوتر 5.7% عام 2003،[47] ارتفعت هذه النسب جميعا عام 2005(ما عدا تلك الخاصة بالهاتف الأرضي فقد تراجعت نتيجة تعويضه بالهاتف المحمول) إلى 84.5% و92.4% و20.2% و34.4% و55.4% و7.2% على التوالي[48]، وقد سجلت هذه النسب تطوراً هاماً لتبلغ أعلى مستوياتها عام 2008، فبلغت نسبة الأسر التي تملك سيارة (أو أكثر) 21.3%، وكذلك الحال بالنسبة للتجهيزات الثقافية والترفيهية التي واصلت تطورها ببلوغ نسبة الأسر التي تملك تلفزيون 95.4% وهوائياً 75.4% ومكيفاً 11.8%عام 2008 بعد أن كانت نسبة هذا الأخير 7% عام 2005. وتطورت نسبة امتلاك الأسر للتجهيزات المنزلية الأخرى عام 2008 وخاصة تلك المتعلقة بالبراد والغسالة وفرن الغاز إلى 90.6% و51.6% و64% على التوالي.[49] أما بخصوص وسائل الاتصال، فقد ارتفعت نسبة الأسر التي يملك أحد أفرادها على الأقل هاتفاً محمولاً أو حاسوباً من 62.9% و7.2% عام 2005 إلى 85.2% و11.8% عام 2008 على التوالي. كما تطورت نسبة استعمال أحد أفراد الأسرة على الأقل للانترنت من 8.2%عام 2005 إلى 11.5% عام 2008.[50]

من خلال ما تم عرضه من مؤشرات يتبين بشكل واضح وجلي تطور ممتلكات الأسرة التونسية خلال العقد الأخير، وهذا يدل على بعض التحسن في المستوى المعيشي للأسرة التونسية، وإن لم يكن ذلك مؤكدا، ومع ذلك فهذا التطور يسير بخطى بطيئة، في الوقت الذي يتطور فيه العالم بسرعة كبيرة، مما يجعل الفجوة تتسع عبر الزمن. وهذا يتطلب مضاعفة الجهود لمواكبة النسق السريع والتطورات المهمة التي يشهدها عالمنا المعاصر، ولا يكون ذلك إلا عبر تحسين المستوى المعيشي للمواطن والاهتمام أكثر بالمناطق النائية وخاصة الداخلية، حيث ينتشر الفقر انتشاراً كبيراً. ومع تحسن المستوى المعيشي للمواطن يتحقق الاستقرار النفسي والاقتصادي والاجتماعي للأفراد، وتحافظ الدولة على استقرارها السياسي، والذي يعتبر هدف السلطة الأساس في معظم الأحيان.

وبالتالي يمكن الاستنتاج بأنه رغم كل الجهود التي تبذل في سبيل تنمية القطاعين الصحي والتعليمي وتطويرهما وتحسين ظروف عيش الأسرة التونسية لم يتم تحقيق النتائج المأمولة كافة، وخاصة فيما يتعلق ببعض القرى والأرياف

***الهوائي: هو الجهاز اللاقط لأقمار البث التلفزيوني.**

[47]Statistical Indicators on Tunisia, op.cit, p 3.
[48]Indicateurs statistiques sur la Tunisie, op.cit, p 3.
[49] المسح الوطني حول السكان والتشغيل لسنة 2008، مرجع سابق، ص 31 وص 32.
[50] المرجع نفسه، ص 32.

النائية والعديد من الأحياء الشعبية حول المدن، حيث لا يزال سكان هذه المناطق يشكون الفقر والحاجة وصعوبة ظروف العيش لعدم توافر البنية التحتية والمرافق الضرورية، وذلك نتيجة البعد وقلة دخل سكانها من ناحية، وعدم إدماجها ضمن المخططات التنموية الحكومية السابقة وتعقد المشكلة فيها أكثر من ناحية أخرى، مما يدعو إلى مضاعفة الجهود والاستعانة بالخبراء والمختصين في سبيل إيجاد الحل. وهذا يدل على عدم صحة الفرضية الثانية القائلة بتحقق مختلف النتائج للمخطط لها في العملية التنموية بكل المناطق بعد التغلب على الصعوبات والعراقيل كافة.

ونتيجة الإهمال الذي كانت تعيشه الكثير من المناطق الداخلية التونسية؛ بسبب غياب التخطيط الاستراتيجي، والتهميش والإقصاء لسكانها، وما كانت تتصف به الإدارة التونسية من فساد وهدر لأموال الشعب اندلعت ثورة الشباب التونسي في نهاية عام 2010، لم تنته إلا بإسقاط نظام الحكم الدكتاتوري في 14 جانفي (كانون الثاني) 2011، وقد تكرر السيناريو نفسه في جمهورية مصر العربية؛ للتشابه الكبير بين الثورتين وأنظمة الحكم في الدولتين، وينتظر أن تنتقل العدوى إلى بعض الدول العربية والنامية الأخرى وخاصة ذات الأنظمة الدكتاتورية، بعد صحوة الشعوب في هذه البلدان ودعم الدول الرأسمالية لهذه الشعوب. وبالتالي ليس مستبعدا أن نعيش نفس هذه السيناريوهات في بعض البلدان الأخرى إن لم تتخذ حكوماتها قرارات عاجلة تكون الغاية منها تحسين الوضع الاجتماعي لشعوبها ومكافحة الفساد والهدر، مع ضرورة الفصل بين السلطات، وما نراه من انتفاضات شعبية في اليمن والجزائر والأردن...دليلا واضحا على ذلك.

الاستنتاجات والتوصيات:

الاستنتاجات:

1-اهتمت الدولة بالقطاع الصحي سعيا للقضاء على الأمراض الفتاكة وإيجاد مجتمع معافى سليما، حيث أسست مراكز صحية متطورة، وعملت على تكوين كوادر طبية مختصة في شتى المجالات.

2-هناك إهمال واضح للأرياف البعيدة والقرى النائية، إلى درجة النسيان أحيانا؛ لعدم توافر أبسط المرافق الصحية. كما لاحظنا فوارق شاسعة بين الولايات(المحافظات) الساحلية والداخلية فيما يتعلق بتوافر الكوادر الطبية والمؤسسات الصحية.

3-شكلت العادات والتقاليد أحد العوائق للنهوض بالقطاع الصحي في بعض الأرياف والقرى النائية، حيث لازالت الولادات تتم داخل البيت، ومن جهة أخرى مازال بعض الأفراد يعتمدون على السحر والشعوذة لمعالجة بعض الأمراض.

4-تشجع الدولة على التعليم، ويتخذ ذلك صفة الإجبار في مراحله الأولى؛ عبر سن بعض التشريعات التي تنص على ذلك ومعاقبة من يخالفها.

5-عمم التعليم وتقلصت نسبة الأمية بفضل الإجراءات الصارمة والبرامج المتبعة.

6-لا يزال الريف يعاني من ظاهرة التسرب المدرسي؛ لعدم إدراك سكانه مدى أهمية التعليم، إذ يشجعون أبناءهم على العمل في القطاع الزراعي، فيتركون مقاعد الدراسة في مراحلها الأولى.

7-تطورت ممتلكات الأسرة التونسية، وهذا يدل على تحسن في دخلها، ولكن ذلك لا يرقى إلى المأمول في عصر يسير فيه عالمنا بسرعة وتتزايد فيه المتطلبات.

8-لا تزال المناطق الداخلية البعيدة وأحزمة المدن الكبرى تشكو الفقر والحاجة، وتتزايد الفوارق الاجتماعية بين سكانها وسكان المناطق الأخرى، مما يولد الحقد والكراهية على الدولة والمجتمع.

التوصيات:

1-ضرورة الاهتمام أكثر بالريف وخاصة فيما يتعلق بالصحة والتعليم والتوعية أكثر بخصوص بعض العادات والتقاليد السيئة التي تقف عائقا في طريق التنمية.

2-تعميم برامج مكافحة الأمية أكثر وخاصة في القرى النائية والأرياف البعيدة، مع ضرورة تشجيع المعنيين من خلال توفير بعض المنح مثلا.

3-البحث في أسباب التسرب المدرسي عبر مختصين نفسيين واجتماعيين، والعمل على إيجاد البديل في المناطق التي تنتشر فيها هذه الظاهرة، كالتأهيل والتدريب على أعمال يتطلبها سوق الشغل.

4-ضرورة تكفل الدولة بتوفير السكن اللائق المواطنين كافة، وتعويض المساكن البدائية التي يمكن أن تشكل خطرا على سكانها بأخرى حديثة تتوافر فيها المرافق الضرورية، مع منح تسهيلات في الدفع، على أن يبقى المسكن مرهونا لصالح الدولة حتى يتم استيفاء ثمنه كاملا، ولنجبر الأفراد على تسديد الأقساط المترتبة عليهم.

5-تتطلب صعوبة ظروف الحياة وغلاء الأسعار خلال السنتين الأخيرتين تحسين الرواتب والأجور؛ للنهوض أكثر بالمستوى المعيشي للأسرة، وذلك ضمن خطة مدروسة تتحملها ميزانية الدولة.

إلا أن هذا من الصعب تحقيقه في ظل الأوضاع الاقتصادية السيئة التي تعيشها تونس والعالم حاليا؛ نتيجة الأزمة الاقتصادية العالمية الأخيرة لسنة 2008، والتي لا تزال آثارها إلى اليوم، إضافة إلى المرحلة الحرجة التي تمر بها السياسة التونسية محليا وعالميا، فتحسين المستوى المعيشي يتطلب جهودا مضاعفة من الدولة والمؤسسات والجمعيات والأفراد لبلوغ الغايات المنشودة.

المراجع:

1- جامعة الدول العربية، التقرير الاقتصادي العربي الموحد لعام 2008،القاهرة 2008، 414.

2- جامعة الدول العربية، التقرير الاقتصادي العربي الموحد لعام 2009،القاهرة 2009، 390.

3- المعهد الوطني للإحصاء، معطيات ديمغرافية، تونس 2009، 8.

4- منظمة الأمم المتحدة بالتعاون مع الجمهورية التونسية، التقرير الوطني عن الأهداف الإنمائية للألفية، تونس أيار 2004، 49.

5- وزارة التربية والتكوين، احصاءات التربية والتكوين للسنة الدراسية (2004-2005)، تونس 2005، 12.

6-وزارة التنمية والتعاون الدولي، تونس- بلد الاقتصاد الواعد، طباعة FCA، تونس2003، 55.

7- وزارة التنمية والتعاون الدولي والمعهد الوطني للإحصاء، المسح الوطني حول السكان والتشغيل لسنة 2008، تونس- أيلول 2009، 32.

8- وزارة التنمية والتعاون الدولي والمعهد الوطني للإحصاء، النشرة الإحصائية السنوية لتونس 2008، عدد 51، تونس 2009، 345.

9- وزارة الشؤون الاجتماعية والتضامن والتونسيين بالخارج بالتعاون مع ديوان التونسيين بالخارج، معطيات وأرقام حول تونس، تونس- تموز 2007، 265.

10- الوكالة التونسية للاتصال الخارجي، ملف صحفي بمناسبة الذكرى الواحدة والعشرين للتحول (1987-2008)، تونس، تشرين أول 2008، 81.

11- Agence Tunisienne de communication exterieure, Tunisie- *le progrès pour tous*, Tunisie-octobre 2006. 17.

12- Office national de la famille et de la population et l´Institut national de la statistique, *Annuaire statistique de la Tunisie 2008*, n51, Tunisie 2009, 345.

13- Office national de la famille et de la population et l´Institut national de la statistique, *La Tunisie en chiffres 2008*, n 46, Tunisie 2009, 137.

14- Ministère du développement et de la coopération internationale et l´Institut national de la statistique, *Indicateurs statistiques sur la Tunisie*, Tunisie 2006, 8.

15- Tunisia, Ministry of development and international cooperation and National Statistical Institute, *Statistical indicators on Tunisia*, December 2005, 8.

16- Internet, site: *www.26-26.org*.