

<p>اعداد الدكتور: عبد المهدي عبد الله السويدي (مسئلة مشغلها) قسم علم الاجتماع الجامعة الاردنية</p>	<p>التغير الاجتماعي في دولة الامارات العربية المتحدة خلال العقود الثلاث الاخيرة دراسة تحليلية في مجال التنمية والخدمات الاجتماعية</p>
--	---

ملخص

يهدف هذا البحث إلى دراسة وتحويل أبرز التغيرات الاجتماعية التي حدثت في دولة الإمارات العربية خلال العقود الثلاثة الأخيرة في مجال التنمية الاجتماعية والخدمات التعليمية والصحية والإسكان. وقد كشفت الدراسة عن حصول تحولات نوعية بعيدة المدى على مختلف الأصعدة الاجتماعية والتعليمية والصحية كان لها أبرز الأثر في تحويل مجتمع الإمارات من مجتمع البداوة التقليدي إلى مجتمع حضري.

وكان من أهم التغيرات التي شهدتها الإمارات خلال هذه الفترة زيادة عدد سكان الإمارات من حوالي نصف مليون نسمة إلى أكثر ثلاثة ملايين نسمة عام ٢٠٠٣، وتناقص عدد وفيات الأطفال تحت سن الخمس سنوات من ٢٢٣ عام ١٩٦٨ إلى ١٠ لكل ألف من السكان عام ٢٠٠٢، وارتفاع العمر المتوقع للحياة من ٥٤ سنة إلى ٧٥ عاماً في التسعينات، وتناقص الأمية إلى أقل من ٢٠%، وارتفع متوسط دخل الفرد إلى حوالي ٦٠ ألف درهم.

كما كشفت الدراسة عن ترافق بعض الظواهر السلبية لعملية التغير من أهمها: استخدام أعداد كبيرة من الأيدي العاملة الآسيوية مما أحدث خلافاً في التركيب السكاني وخطراً على الهوية الوطنية حيث يشكل الوافدون الأكثرية في الإمارات، إضافة إلى تأثيراتهم السلبية على اللغة والعادات الاجتماعية، بالإضافة

دراسة علمية اجتماعية
 في التغيرات الاجتماعية والتنمية الاجتماعية في دولة الإمارات العربية المتحدة
 وتأثير من الهجرة الوافدة من اجنبيات
 للمصطلحات: مجتمع الإمارات، التنوع الاجتماعي، الخدمات الاجتماعية، للتعليم والصحة والإسكان، التنمية الاجتماعية.

Abstract

The main objective of this research is studying and analyzing the most significant social changes and development that took place in the United Arab Emirates during the last three decades. The study revealed that far-reaching changes have taken place in the social, educational, health and housing services that changed Emirate's society from a traditional society into a modern society.

Among the most important changes that took place during this period is the increase of Emirates' population from half a million in the 1970 to more than three million in 2003; infant mortality rate decreased from 223 1960 to 10 per thousand; life expectancy increased from 54 to 75; illiteracy rate dropped to less than 20% and the average income reached 60 thousand Dirhams.

It revealed some negative aspects that accompanied this change such as: the import of large numbers of foreign labors to the extent that they exceeded the local population; forming security threat to national identity and has negative effects on language and social customs. This is in addition to other negative social aspects such as high cost for marriage parties, the increase in crimes' rates, divorce, marriage from foreign women, and late marriages for men and women.

Keywords: Social change & Development, UAE family, Social services, housing, education, health.

التغير الاجتماعي في دولة الامارات العربية المتحدة خلال العقود الثلاثة الاخيرة دراسة تحليلية في مجال التنمية والخدمات الاجتماعية مقدمة

شهدت دولة الإمارات العربية المتحدة خلال العقود الثلاثة الاخيرة، تحولات نوعية بعيدة المدى على مختلف الاصعدة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية، أدت الى تحويل مجتمع الإمارات من مجتمع البداوة التقليدي، الذي كان يعيش على الرعي والصيد، الى مجتمع حضري، يعيش غالبية سكانه في مدن حديثة، ومنازل مزودة بجميع الخدمات الضرورية، ووسائل الراحة والرفاهية، ويتمتعون بمستوى معيشي يماثل أعلى مستويات المعيشة في العالم المتقدم. وقد أدى التقدم الاجتماعي والاقتصادي الشامل الذي شهدته دولة الإمارات العربية المتحدة الى انتقال مجتمع الإمارات الى مجتمع حديث، يتعم بالاستقرار والامن الاجتماعي والاقتصادي والسياسي (معن عمر ٢٠٠١: ٧٧-٧٩) واصبحت الامارات العربية المتحدة بلد الفرص والاستثمار والعمل، لملايين العمال والمستثمرين والسياح العرب والاجانب.

وقد أدى هذا التطور الى نقل مجتمع الامارات العربية من العزلة شبه الهامة الى الاندماج النشط في المجتمع الدولي ومن الفقر المدقع الى الثروة والغنى ومن الجهل والامية الى العلم والثقافة ومن حضارة القرون الوسطى الى حضارة القرن العشرين. (ميناء الشامسي ١٩٩٦: ١٣٠)

ويرجع العديد من الكتب والباحثين هذه التغييرات والتطورات وما رافقها من نهضة شاملة الى اكتشاف البترول في دولة الامارات الذي يعتبره البعض العامل الوحيد وراء هذه النهضة المتميزة. ورغم اهمية البترول وعائداته المالية في اية تنمية اجتماعية او اقتصادية الا ان الفضل الاكبر في هذا التطور والتقدم الواضح الذي حققته دولة الامارات العربية المتحدة لنما يعود بالدرجة الاولى الى

بفضل التزامنا واهتمامنا بالقطاعات المختلفة ونجاحها
السياسة التنموية المستوحاة التي كوّنتها الدولة في مختلف المجالات ونجاحها
بتوظيف القوة العاملة المحلية والموارد البشرية والاعتماد على الذات بل ان
لبنترول بحد ذاته لا يصنع تنمية ولا حضارة لمجرد وجوده بل انه بحاجة الى
توظيف واستخدام رشيد وادارة. ويمكن القول ان ما حققته دولة الامارات العربية
المتحدة من تقدم وازدهار اقتصادي واجتماعي يفوق بكثير ما حققته العديد من
الدول العربية والاجنبية التي لديها موارد بترولية ومالية مماثلة، لا بل ان العديد من
الدول العربية والاجنبية البترولية كالعراق وليبيا والجزائر وفنزويلا ويران وبعض
الدول الخليجية تعاني من ازمات اقتصادية واجتماعية وديون خارجية وضعف
البنية التحتية بالاضافة الى ان بعضها يعاني من الصراعات الاجتماعية والسياسية
والحروب الداخلية والخارجية التي ادت الى تبديد عائداتها النفطية. وهكذا لا بد لنا
عند دراسة التجربة التنموية الاماراتية من ارجاعها الى اسبابها الحقيقية وعدم
الانكسار بالقول ان النفط كان وراء تلك النهضة. فالنفط بحد ذاته لا يصنع تقدم ولا
تنمية بل انه بحاجة الى تخطيط سليم واستثمار صحيح وتوظيف أكيد لخدمة
المجتمع وتطوير المرافق العامة، وتطوير الاسس السليمة للبنية التحتية، وتسخير
لخدمة المواطن والاقتصاد الوطني. وهذا برأيي سر نجاح دولة الامارات فيما حققته
من إنجازات في مختلف المجالات الاجتماعية والاقتصادية والصحية والاسكان
والتعليم بالمقارنة مع غيرها من الدول النفطية العربية وغير العربية التي بددت الكثير
منها معظم عائداته النفطية في الاستثمارات الداخلية او الخارجية الفاشلة او في
الانفاق على الصراعات الاجتماعية والسياسية والعسكرية والحروب الخاسرة.

هذا وقد ساهم في احداث هذه التغيرات تعرض مجتمع الامارات
الى مجموعة من الاحداث الكبيرة والمتلاحقة خلال العقود الثلاث الاخيرة كان
من اهمها رحيل الاستعمار البريطاني، وتوحيد الامارات واستقلالها عام 1971،
واكتشاف النفط واستغلال عائداته في ارساء دعائم الوحدة الوطنية وتشييد قواعد
البنية التحتية والاجتماعية والاقتصادية الشاملة. ومن أبرز مؤثرات هذا التغيير على

الصعيد الديموغرافي خلال العقود الثلاث الاخيرة زيادة عدد سكان الامارات من حوالي نصف مليون نسمة الى أكثر ثلاثة ملايين نسمة عام ٢٠٠٤، وتضاعف عدد وفيات الأطفال تحت سن الخمس سنوات من ٢٢٢ عام ١٩٦٥ الى ٢٠ لكل الف من السكان (7: Rosling, 1999) ولرعاية العمر المتوقع للحياة من ٥٤ سنة الى ٧٥ عاماً في التسعينات (عبد الوهاب القانين: ٢٠٠٥: ٢٢٠) وتلقى الامية الى اقل ١٦% . وقد وفرت الدولة للتعليم والصحة المجانية والسكن والوظيفة للمهاجرة لكل مواطن، وارتفع متوسط دخل الفرد الى حوالي ٦٠ الف درهم سنوياً تم توصيل خدمات الماء والكهرباء والهاتف للغالبية العظمى من المنازل وربطت بين الرئيسية بشبكة من الطرق السريعة، إضافة الى مشاريع تشييد البنية التحتية من طرق وموانئ واتصالات وإنترنت، واستقدم آلاف الأيدي العاملة من كل انحاء العالم للمساهمة في استكمال هذه النهضة نظراً لقلة الأيدي العاملة الوطنية. (وزارة التخطيط: ٢٠٠١).

أولاً: أهداف البحث:

فسي ضمنوا ما تقدم بطول البحث دراسة وتحليل أبرز التطورات الاجتماعية والتحولت السريعة التي حدثت في دولة الامارات العربية المتحدة خلال العقود الثلاث الاخيرة على الصعيد القلبي:

أ. على الصعيد العائلي: دراسة وتحليل أهم التطورات التي حدثت على البناء العائلي من حيث الوظائف والحجم والعلاقات الاجتماعية وأهم المشكلات التي رافقت هذه التطورات والتحولت السريعة.

ب. على صعيد التعليم: دراسة وتحليل أبرز التطورات والتحولت الكمية والنوعية التي حدثت في مجال التعليم المدرسي والجامعي وفحص مدى قدرات المؤسسات التعليمية على سد الحاجات الوطنية من الأيدي العاملة للمرتبة.

دراسة وتأثير الملائمة السكنية: دراسة وتحليل جهود الدولة في مجال الإسكان والتشييد
والبناء وبخاصة توفير السكن المناسب للمواطنين وغيرها من المشاريع
السكانية ودور هذا القطاع في التنمية

والفهم العميق للمجال المبني: دراسة لبروز التطورات التي حدثت في المجال الطبي
والرعاية الصحية وتحليل أبرز التحديات التي حققتها الدولة في مجال توفير
الدواء والتكوير والتأمينات والأجهزة الطبية.

ثانياً: المنهج وطريقة جمع البيانات

يعالج هذا البحث كما سبقنا للتغيرات الاجتماعية التي حدثت في دولة
الإمارات العربية المتحدة في مختلف المجالات الاجتماعية والتعليمية والصحة
والإسكان باعتبارها من أهم المؤشرات الاجتماعية التي تستخدم عالمياً لقياس نهضة
الأمم والشعوب ومدى تقدمها وتحضرها. ولذلك فقد استخدم الباحث المنهج
التاريخي الاجتماعي المتمثل في مراجعة أهم المعلومات والبيانات التي عالجت هذا
الموضوع من بعض المصادر الأولية والثانوية واستخلص أبرز معالم التقدم
الاجتماعي على صعيد العائلة والتعليم والصحة والإسكان، التي حدثت في دولة
الإمارات خلال العقود الثلاثة الأخيرة، وتكاديسها بصورة علمية مطلية
وموضوعية من وجهة نظر اجتماعية. وقد اعتمد الباحث بصورة رئيسية على
البيانات الإحصائية الرسمية التي تصدرها وزارة التخطيط في دولة الإمارات
العربية المتحدة وعلى تقاريرها الاقتصادية والاجتماعية والسكانية المنشورة في
المجموعات الإحصائية السنوية، إضافة إلى بعض الكتب والمراجع التي تم
الحصول عليها من مكتبات جامعة الإمارات ومركز زايد للتاريخ والتراث وبعض
المواقع المحلية بدولة الإمارات على شبكة الانترنت. ولتسهيل عملية الدراسة تم
تقسيم البحث إلى أربعة أقسام هي: ١. التغيرات على صعيد العائلة ٢. التغيرات في
مجال التعليم ٣. التغيرات في مجال الإسكان ٤. التغيرات في مجال الصحة.

١. تغيرات الاجتماعية على صعيد العائلة والعلاقات الاسرية.

بدأ مجتمع الامارات بعيش مرحلة الانتعاش الاقتصادي منذ الاستقلال والبدء في استثمار العائدات النفطية في تنمية المجتمع تنمية شاملة متكاملة أدت الى تغيير وجه الحياة الاجتماعية والاقتصادية من حياة قوامها بعض الأنشطة الاقتصادية البسيطة كالرعي والصيد والزراعة الى حياة حضرية قوامها نهضة اجتماعية اقتصادية عمرانية شاملة، يمكن التعبير عنها بالطفرة الحضارية، التي خلفت بدورها اثارا عميقة على سائر انساق المجتمع الاجتماعية والسياسية والاقتصادية والثقافية. وقد استدعت هذه الطفرة حاجة ملحة لاستخدام آليات التغيير والتأثير من مختلف أنحاء العالم وبخاصة من اسيا والدول الغربية للمشاركة في استكمال هذه النهضة وبناء قواعد البنية التحتية. وقدم هؤلاء العمال بأنماطهم الثقافية والعائلية والمهنية ومعتقداتهم الدينية المغايرة لما هو سائد في مجتمع الامارات، مما أدى الى ظهور فئات اجتماعية وتجمعات سكانية وعمرانية متباينة، أثرت في الهيكل العام والبناء الاجتماعي والنسق العائلي والثقافي لمجتمع الامارات. كما نتج عن هذه العملية التتموية ظهور فئات اجتماعية واقتصادية وسياسية جديدة مارست تأثيرها على مجمل الحياة والبناء الاجتماعي جنباً الى جنب مع تأثير وسائل الاتصال والاحتكاك الحضاري ووسائل الاعلام والانترنت. (منى البحر ١٩٩١: ٢٥-٢٦)

هذا وتحظى الاسرة في الامارات باهتمام كبير باعتبارها الوحدة البنائية الاولى في المجتمع. وقد برز اهتمام الدولة بالاسرة من خلال دستورها الذي كفل للاسرة الاماراتية كيانها ووجودها واستقرارها كما نصت على ذلك مواد (١٤-٢٠). وقد لخص الشيخ زايد معالم الاستراتيجية الاجتماعية الهادفة الى تقدم المجتمع وبناء الانسان الاماراتي في خطابه امام المجلس التشريعي بتاريخ ١٣ فبراير ١٩٩٢ بأنها: مبادئ العدالة الاجتماعية وتوفير الامن والطمأنينة وتحالف

الفرص لجميع المواطنين والتضامن والتراحم واعتبار الأسرة أساس للمجتمع قوامها الدين والأخلاق وحب الوطن ورعاية الطفولة والأمومة وحماية للقصر وغيرهم من الأشخاص للعاجزين عن رعاية أنفسهم والزامية التعليم ومجانيته وتوفير الرعاية الصحية وتوفير العمل للمواطنين وتأهيلهم له (خالد القاسمي: ١٩٩٨: ١٥٠).

أصل من القاعدة الاجتماعية فتحتى للتغيرات التي طرأت على الأسرة في الامارات العربية المتحدة بأهمية كبيرة لعدة اسباب من اهمها:

١. ان التغير الاجتماعي يؤثر على علاقات وتفاعلات افراد الأسرة وعضائها مع بعضهم البعض ومع المجتمع اذ قد يؤدي التغيير لما الى تدعيم تلك العلاقات وتوثيقها او إضعافها.

٢. تضطلع الأسرة بدور هام في نقل ثقافة المجتمع الى الافراد من خلال عملية التنشئة الاجتماعية ويعتمد نجاح هذه العملية على نوعية القائمين على هذه العملية. وبقدر ما يتمتع القائمون على شؤون الأسرة او الامل من الوعي والاصالة والوطنية بقدر ما يتمكنوا من تحصين أطفالهم ضد تأثير الثقافات المستوردة. ان تراجع دور الام في اضطلاعها بعملية التربية والتنشئة الاجتماعية وتوكيلها الى الخادمة الاجنبية له انعكاسات مطيبة على القيم والاخلاق والهوية الوطنية.

٣. تسيير العلاقات الاجتماعية كما هو معروف وفق ضوابط ومعايير اجتماعية ثقافية وبقدر اصالة وفاعلية تلك الضوابط التي تنتمك بها الأسرة تكون تلك العلاقات قوية وبقدر ضعف تلك الضوابط او اختفائها من محيط الأسرة او عدم فاعليتها تتفاقم القيم السلبية وتضعف العلاقات الاسرية.

لذا نتخلص عن اداء الانوار الاجتماعية من قبل الاب او الام ينتج عنه الكثير من المشكلات الاجتماعية والتي على رأسها الطلاق وانحراف الاحداث والجريمة والفساد الاخلاقي وغيرها.

٥. تشكل الثقافة العربية الإسلامية هوية دولة الإمارات العربية وهي بحاجة إلى انتباه دائم نتيجة للتعدد الثقافي والتنوع الحضاري المتزايد فيها إذ يخشى من تسرب الروح المادية في الإمارات مما قد يؤدي إلى ضعف القيم الروحية وتغليب المصالح الفردية على المصالح الوطنية الاجتماعية (عبد الله لؤلؤ وأمنه خليفة ١٩٩٦: ٦٧-٦٨)

هذا وقد تأثرت الأسرة الإماراتية بالتغيرات التي طرأت على مجتمع الإمارات وتمثلت أبرز مظاهر هذا التغيير خلال العقود الثلاث الأخيرة بما يلي:

١. من حيث الشكل: تغيرت الأسرة الإماراتية من أسرة تقليدية معتادة بتعايش فيها ثلاثة أجيال تحت سلطة كبير العائلة الذي كان يتمتع بسلطة مطلقة على جميع أفراد وشؤون العائلة إلى أسرة نوية، كما ساهم التعليم وحصل المرأة ولخلافات المهن وارتفاع مستوى المعيشة في تغيير بناء الأسرة ووظائفها وحجمها (محمد الرميحي: ١٩٨٤: ١٤٦)

٢. على صعيد الاستقرار: تحولت الأسرة الإماراتية من أسرة تتمتع باستقرار نسبي ضمن مجتمع متجانس إلى أسرة غير مستقرة في مجتمع غير متجانس تسوده المنافسة والصراع على صعيد القيم والعادات والتقاليد والعمل بين المواطنين والوافدين من جهة وبين الوافدين فيما بينهم من جهة أخرى.

٣. على صعيد التماسك والسلطة: تحولت الأسرة الإماراتية من أسرة تقليدية تسود فيها سلطة أبوية شبه مطلقة وتعاني فيها المرأة من دونية في جميع لوضاعها إلى أسرة تعززت فيها استقلالية الإبناء والبنات وتدعم فيها دور المرأة بسبب التعليم والعمل (هند النقاسمي: ١٩٩٨).

٤. في مجال العلاقات الاجتماعية: الانتقال من زواج الأقارب والمهور المعتلة وحفلات الأعراس التقليدية البسيطة إلى تنوع لزواج والمعاولة بالمهور

٥٥٥

وجنيلات الاصرار التي باتت تقام في الخيم والضائق الفخمة ويرافق بعضها الرقص والغناء في بعض الحالات.

وهي مبنية على السكن المتقلب الامر من المساكن الشعبية البسيطة والخيام البدوية (التي كانت) تحتفظ من جميع الخدمات ووسائل الرفاهية الى الشق والفن والقصور المزودة بجميع وسائل الراحة والرفاهية والكماليات.

٦. على صعيد الثقافة والتعليم والعمل: انتقلت الامر من الجهل والامية الى التعليم والثقافة: وضخروج المرأة للتعليم والعمل والتقليل من الاعتماد على المرأة في جميع الاعمال المنزلية الى الاعتماد على الخدم والآلات الكهربائية المنزلية (عائشة السيار: ١٩٩٠: ١١٠-١١٤ و هند القاسمي: ١٩٩٣).

٧. في مجال تقدير المكانة الاجتماعي: تناقصت اهمية العائلة الممتدة في تقدير المكانة الاجتماعية للمواطن حيث اصبحت الفرصة متاحة للكثير من المواطنين لاكتساب اهميتهم النسبية ومركزهم الاجتماعي من خلال دخلهم ومهنتهم وتحصيلهم العلمي ووعيهم الثقافي ولم يعد لحجم الاسرة تلك الاهمية الاجتماعية والاقتصادية السابقة (منى البحر ١٩٩١: ٧٢). ولكن ذلك لا يعني ضعف التمسك بالنسب العائلي والقبلي والاعتزاز به خاصة في ظل مشاعر الشعب بانه اقلية بالمقارنة مع العمالة الاسيوية.

٨. على صعيد الانوار الوردية: ادت التغيرات الاجتماعية والاقتصادية الى تغير واضح في دور الاب والام حيث تغير دور الاب وتقلصت بعض سلطاته بسبب غيابه عن البيت ونشغاله بمتابعة اعماله التجارية والوظيفية (عبد الله لؤلؤ وامنة خليفة: ١٩٩٦: ٥٢-٥٣). وفي المقابل تعزز دور الام التي باتت عليها المسؤولية الاولى في تربية الابناء وحل مشاكلهم وقضاء حاجاتهم اليومية، واصبح للابناء استقلالية اكبر في اختيار النجدة كما اصبح لهم رأي في الموافقة

على شريك الحياة وبخاصة للذكور عما كان عليه الأمر في الأسرة الممتدة
(منى البحر: ١٩٩١: ٧٣-٧٤).

٩. على صعيد العلاقات القرابية: ضعفت الروابط الأسرية والقرابية نتيجة
للاستقلالية الفردية إذ ان السكن المستقل والتباعد الجغرافي للابناء والاقارب
أدى الى ضعف هذه الروابط.

هذا ومن أهم أسباب التغيرات التي طرأت على الأسرة ما يلي:

١. تحسن الأوضاع الاقتصادية وارتفاع مستوى الدخل والمعيشة، والحراك
الاجتماعي والتعليم والعمل والحراك الجغرافي وبخاصة الهجرة من البادية
والارياف الى المدن.

٢. العمالة الوافدة والتنوع في التركيب العرقي والثقافة المتمثلة في
توصية السكان وتعدد لغاتهم وثقافتهم وديانهم: مواطنين غير مواطنين، عرب
غير عرب، تعظيم عربي وغير عربي، معايير سلوك اصيلة واجنبية، مما أدى
الى تقاعس بعض المواطنين عن أداء لواجبهم ومسؤولياتهم للعائلية والاعتماد
على الوافدين والمربيات الاجنبيات واقتباس بعض العادات والتقاليد ومراسم
الزواج من الوافدين ووسائل الاعلام. (عبد الله لؤلؤ وامنة خليفة
١٩٩٦: ٧٥-٧٤).

٣. توفر الادوات التكنولوجية المنزلية والخدم أدت إلى اختزال دور المرأة في
المنزل وتقليل اعبائها التقليدية من غسيل وطبخ وظهور وقت فراغ كبير ساعد
في توفير الوقت المناسب للدراسة والعمل ومشاهدة التلفزيون والتسوق
والزيارات (محمد السويدي وآخرون: ١٩٩٤).

٤. توفر وسائل الترفيه من خلال المحطات التلفزيونية الفضائية والفيديو والسينما
اضافة الى توفر وسائل الاتصال عبر الهواتف النقال والانترنت، مما أدى الى

تزايد المعاملات بين أفراد الأسرة وتعزيز الاستقلالية والفردية وتقمص بعض
مظاهر الحضارة الغربية (سيد حرير ومحمد المنصور ١٩٩٧: ١٤).

٥. تشغيل الرجال بمتابعة أعمالهم التجارية أو الوظيفية وغياهم الطويل عن
المنزل والاعتماد على الخدم والسواقين لقضاء حاجات الأسرة مما عزز دور
الزوجة في تربية الأبناء وتحمل المزيد من المسؤوليات العائلية.

هذا وتجدر الإشارة هنا أنه وعلى الرغم من النجاحات التي حققتها المرأة
على الصعيد الاجتماعي بشكل عام والصعيد العائلي بشكل خاص إلا أن نظرة
الرجل لها وكذا دورها في المجتمع لم تتغير كثيراً والفتن على ذلك حصر أعمالها في
مجال التسكيس والتفريغ وبعض الأعمال المكتبية في الدوائر الحكومية
واستبعادها عن الوظائف القيادية وحصر زواجها ضمن النماذج الأسرية والقرابية
التقليدية مع إهمالها بعض الحقوق واستبعادها في مسألة زواجها، كما نتج عن هذه
التغيرات الاجتماعية الواسعة بعض المشكلات الاجتماعية والتي من أبرزها التناكح
الاجتماعي والطلاق والتفريق والإحداث والزواج من اجنبيات وظهور مشكلة
التفوسنة والعمزلة والاصطاد والطلاق وغيرها من المشكلات الاجتماعية
(عباس العبد: ١٩٩٣).

٢. تطور التعليم في دولة الإمارات العربية المتحدة:

أ. التعليم الحكومي:

شهد قطاع الخدمات التعليمية بدولة الإمارات العربية المتحدة تغيرات
هيكلية جذرية من الناحيتين الكمية والنوعية، خلال العقود الثلاثة الأخيرة، استهدفت
في محصلاتها النهائية الإرتقاء بالخدمات التعليمية وتحسينها حتى وصلت الى
مستويات متقدمة بالمقارنة مع العديد من الدول العربية. ونتيجة للسياسات المتميزة
التي قامت بها المؤسسات التعليمية الاتحاديّة نشرت الخدمات التعليمية في مختلف

لحاء الامارات العربية المتحدة وأصبح التعليم، بمختلف أنواعه ومستوياته، متاحاً لكافة السكان والزائرين في مرحلة الإبتدائية وبعدها بمختلف مراحلها للآخرين.

وانطلاقاً من اهتمام الدولة بالتعليم باعتباره العامل الرئيسي في تقدم المجتمع ونهضته أصدرت الدولة القانون الاتحادي رقم ١ بشأن الزامية التعليم بمهدت الحكومة بتوفير كل متطلباته المادية والبشرية بما في ذلك المباني والمدرسين والكتب. وتولت الدولة الاتحادية منذ قيامها المسؤولية الكاملة والاشراف التام على التعليم العام والخاص وتولت منذ الاستقلال الاشراف على المدارس التي كانت تخضع للاشراف الكويتي، وأصدرت قانوناً اتحادياً ينظم التعليم الخاص ويحدد أهدافه وبرامجه واجراءات الترخيص للمدارس الخاصة.

وجدير بالذكر ان تطور الخدمات التعليمية في الامارات العربية المتحدة قد مر بثلاثة مراحل مميزة هي:

المرحلة الأولى:

بدأت مسيرة التعليم خطواتها المتواضعة الأولى منذ بداية القرن الماضي كغيرها من البلدان العربية ومريت حركة التعليم بظروف صعبة لا سيما خلال النصف الأول من القرن العشرين سواء من حيث الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية او من حيث السيطرة الاستعمارية على مقدرات بلدان المنطقة وشعبها. ومع ذلك فان حركة التعليم في الامارات اعتمدت في بداية انطلاقها على سواعد ابنائها الذين ادركوا قيمة التعليم واهميته في النهوض بالمجتمع. وقد بدأ التعليم بما يسمى بنظام المطاوعة الذي كان التدريس فيه يقتصر على تدريس المبادئ الدينية واللغة العربية ومبادئ الحساب، ويعتمد كلياً على الجهود الذاتية للمطوع او المطوعة دون ان يكون هناك مناهج محددة او مباني او فصول او ميزانيات، وكان التدريس يتم في كتاتيب ويقوم بالاتفاق عليه بعض التجار والشيوخ (عبد الله الطابور: ٢٠٠٠).

المرحلة الثانية: بداية التطوير النظامي:

بحلول عام ١٩٥٢، اتخذت الحكومة النظام التعليمي في دولة الإمارات العربية حيث خرجت العملية التعليمية من نظام (المطروعة) في كل ما يتعلق بها من مناهج وكتب دراسية ومدرسين ونظام الامتحانات وأوجه التمويل والإنفاق إلى التعليم النظامي. وافتتحت أول مدرسة نظامية في الشارقة في ذلك العام تحت اسم القاسمية وفي دبي مدرسة الإحمديّة وافتتحت مدارس نظامية أخرى في عجمان عام ١٩٥٨ وفي أم القيوين عام ١٩٥٩ وفي الفجيرة عام ١٩٦١. أما في إمارة دبي فقد بدأ التعليم النظامي عام ١٩٥٨ حيث افتتحت فيها المدرسة الفلاسية كما افتتحت المدرسة النبهانية في العين وافتتحت أول مدرسة للبنات في الإمارة عام ١٩٦٣ (محمد العاصمي ١٩٩٣: ٥٥-٦٠). وقد شاركت بعثات تعليمية من كل من الكويت ومصر وقطر والبحرين في نشر التعليم في الإمارات الشرقية بينما ساهمت البعثات الأردنية في العملية التعليمية في إمارة أبو ظبي (عبد الرحيم الشامين: ١٩٩٧: ٢٣).

وقد حقق التعليم خلال هذه المرحلة توسعا كبيرا أدى إلى زيادة ملحوظة في أعداد المدارس والمعلمين والطلاب حيث زاد عدد المدارس من مدرسة واحدة عام ١٩٥٣ إلى ٧٤ مدرسة عام ١٩٧٢. وزاد عدد المعلمين من ٦ عام ١٩٥٣ إلى ١٥٨٥ معلم ومعلمة عام ١٩٧٢. وزاد عدد الطلاب من ٢٣٠ عام ١٩٥٣ إلى ٣٤٨٦٢ عام ١٩٧٢. وكان لهذه الفترة دور رئيسي في وضع اللبنة الأولى للتعليم بعد قيام الاتحاد (محمود العاصمي: ١٩٩٣).

المرحلة الثالثة: تطور التعليم بعد الاستقلال:

لقي التعليم اهتماما ورعاية متزايدة منذ الأيام الأولى لقيام دولة الاتحاد في عام ١٩٧١ حيث توجهت جهود الدولة نحو إتاحة التعليم بأنواعه وأشكاله المختلفة لجميع المواطنين والوالدين. وقد نصت المادة السابعة عشرة من الدستور المؤقت

على: " أن التعليم عامل أساسي لتنتم المجتمع وهو الزلمي في مرحلة الابتكاري ومجاني في كل مراحله".

ويمكن القول أن التطورات الحقيقية لمسيرة التعليم في دولة الإمارات قد بدأت خلال هذه الفترة وكان من أول إنجازاتها توحيد الأنظمة التعليمية بين مختلف إمارات الدولة، حيث كان السلم التعليمي يختلف بين إمارة أبو ظبي وبين بقية الإمارات، كما شهد التعليم نمواً كبيراً في عدد الطلاب والمعلمين والمدارس والميزانيات المخصصة للتعليم. وقد أكدت السياسات التعليمية التي اعتمدها الدولة ضرورة نشر التعليم في القرى والمناطق النائية كما في المدن وبرزت نتائج الجهود الكبيرة التي بذلت في سبيل تطويره وتحسين نوعيته، ومنها قيام التخطيط التربوي ومطوارة إكثام معالجته ضمن إطار التخطيط الشامل للتنمية الاجتماعية والاقتصادية. هذا ولم يقتصر التعليم خلال هذه الفترة على التعليم الحكومي فقط بل برز التعليم الخاص ولعب دوراً هاماً في استيعاب جزءاً من الطلاب في المراحل الأساسية.

ومنذ بداية التسعينات أدركت الدولة أهمية التعليم في تحقيق التكامل والتنمية الاجتماعية الشاملة لذا فقد خصصت الإعتمادات الكبيرة للنهوض بالعملية التربوية بمختلف مستوياتها وأصبحت النهضة التعليمية الشاملة في جميع مراحل التعليم حيث بلغ الإنفاق الحكومي على الخدمات التعليمية ٣٣٩٢,٧ مليون درهم عام ١٩٩٥/٩٤ وبمسحبة ١٩% من جملة الإنفاق الحكومي الاتحادي وارتفع إلى ٤٧٥٨,٨ مليون درهم عام ٢٠٠٠/٩٩ وبمسحبة ٢٣,١% من الإنفاق الحكومي الاتحادي، ويعتبر هذا المعدل من أعلى معدلات الإنفاق على التعليم مقارنة بمعدلات دول مجلس التعاون الخليجي، والتي تخصص نسبته تتراوح بين ١٥-١% للتعليم من الميزانيات العامة (وزارة التخطيط والتطوير الاقتصادية

والاجتماعية: ٢٠٠١) وبلغت ميزانية التربية والتعليم للعام ٢٠٠١ ، اكثر من خمس مليارات درهم (جريدة الخليج ١١/٢٤/٢٠٠١ :٦)

واقضت النهضة التعليمية توسعاً ضخماً في الأجهزة التربوية مما نتج عنه طفرة تعليمية كبرى تمثلت في التزايد المستمر لإعداد الطلاب حيث ارتفع عدد الطلبة في للتعليم الحكومي والخاص من ٤٨٠ ألف طالب عام ١٩٩٥ إلى ٥٦١ ألف طالب عام ٢٠٠٠ . وارتفع عدد طلبة التعليم الحكومي من ٢٢٨٦٢ ألف طالب عام ١٩٧٢ إلى ٣١٨٢٦٧ ألف طالب وطالبة في العام الدراسي ٢٠٠٠/٩٩ (وزارة التربية والتعليم: إحصائية التعليم: ٢٠٠١).

هذا وتجدر الإشارة إلى أن نسبة المواطنين في مدارس الحكومة قد بلغت خلال الايام ١٩٩٧-٢٠٠١ حوالي ٦٦,٦% من إجمالي الطلاب في هذه المدارس حيث بلغ عددهم ٢١٢٠٣٩ طالبا وطالبة مقابل ١٠٦٢٢٨ طالبا وطالبة من أبناء الوافدين شكلوا حوالي ٣٣,٤% من إجمالي الطلاب في المدارس الحكومية، هذا بالإضافة إلى ١١٠ مراكز لتعليم الكبار يتعلم فيها ١٨٦٥٥ طالب وطالبة في مختلف المراحل التعليمية في العام ٢٠٠١ (وزارة التخطيط الجداول الإحصائية ٢٠٠١ جدول ١٣/٤ ص ٣١٠ و جدول ١٣/١٣ ص ٣٢٥)، و جدول ١٣/١٣ ص ٣٢٥).

ب. التعليم الخاص:

هكذا ونتيجة لمساهمة الدولة على تشجيع القطاع الخاص في المساهمة في عملية التنمية، فقد برز دور هذا القطاع في مجال التعليم كما في مختلف مجالات العمل الأخرى . وبعد أن كانت مساهمته محدودة خلال فترة الثمانينات والتي لم تتجاوز نسبة الطلبة المنظمين في التعليم الخاص ١,٢% من مجموع الطلبة في الدولة، وشهدت السنوات التسعينات توسعاً ملحوظاً في خدمات التعليم الخاص حيث ارتفعت نسبة مساهمته في مجموع الطلاب إلى ٤١,٩% في العام الدراسي

١٩٩٩/٢٠٠٠، وارتفع عدد الطلبة بالتعليم الخاص في هذا العام إلى ٢٣٦ ألف طالب وطالبة.

هذا وقد وصل عدد المدارس الخاصة في بداية التسعينات إلى ٣٠٢ مدرسة تطبيق المنهاج الوطني بالإضافة إلى بعض المدارس الباكستانية والهندية والأيرانية والأمريكية والإنجليزية التي تطبق مناهج اجنبية مقابل (٨١) مدارس حكومية. (يوسف الحسن وظه حسن ٢٠٠٠: ١٠٠-١٠١).

ويعكس المعدل العالي لنمو أعداد الطلبة في المدارس الخاصة مدى النجاح الذي حققته الجهود المبذولة في هذا القطاع لاستيعاب المزيد من الطلاب الوافدين والمواطنين لارتدت نسبة الطلاب المواطنين في التعليم الخاص من ٤٤% في العام الدراسي ١٩٩٥/٩٤ إلى ٦٦% في العام الدراسي ٢٠٠٠/٩٩. ويؤكد هذا التطور في التعليم الخاص إلى عدة عوامل أهمها قيام الدولة مؤخراً وبعين الموضوعات بتحمل كل أو جزء من نفقات التعليم لأبناء العاملين بها إلى جانب ارتفاع الدخل والذي دفع بالكثير من المواطنين إلى إلحاق أبنائهم بالتعليم الخاص، على الرغم من المستوى الجيد الذي يتمتع به التعليم الحكومي. وتأتي الإجراءات التنظيمية لعملية القبول لأبناء الوافدين بالمدارس الحكومية والتي قامت الجهات المعنية بإصدارها حظراً قوياً للقطاع الخاص نحو إنشاء العديد من المدارس الخاصة لتستوعب الفئات التي لا تطبق عليها معايير القبول طبقاً للإجراءات المنظمة لإجراءات القبول الرسمية والتي منعت أبناء الوافدين من الدراسة في المدارس الحكومية اعتباراً من عام ٢٠٠١/٢٠٠٢.

وتشير كل المؤشرات العلمية المعتمدة لقياس المستوى التعليمي بأن مستوى التعليم الحكومي مساوياً لمثله في التعليم الخاص بل وتشير بعض المؤشرات إلى تقدمه على التعليم الخاص، وتاريخياً في البعض الآخر، فقد بلغ معدل التطوير - هيئة تعليمية / طالب ١١,٨ طالب لكل مدرس في التعليم

سنة ٢٠٠٠ / ١٩٩٩ (وزارة التخطيط: التقرير السنوي (٢٠٠٠).
الحكومي مقابل ١٤٠١ طالب و طالبة في التعليم الخاص في العام الدراسي عام ٩٩

٢٠٠٢ / ٢٠٠١ (وزارة التخطيط: التقرير السنوي (٢٠٠١).
ج. التعليم الخاص مقارنة بالتعليم الحكومي:

ويلاحظ من البيانات المتناجزة ان التعليم الخاص قد انحصر في البداية وحتى
اواسط الثمانينات بمراحل التعليم الاسباسي وينسبة اقل في مراحل التعليم العليا.

واستمر هذا الوضع حتى بداية التسعينات حيث شهدت هذه الفترة ارتفاعاً ملحوظاً
لمساهمة التعليم الخاص في مختلف المراحل التعليمية بما في ذلك التعليم العالي.

هذا ومع زيادة النمو في أعداد الطلبة ارتفعت أعداد الهيئات
التعليمية والإدارية خلال هذه الفترة بصورة كبيرة فجدول يوضح عدد

المعلمين في هذا القطاع إلى ١٤٧٠ معلم ومعلمة كما ارتفع عدد الطلاب إلى
٢٢٢٨١ طالب وطالبة عام ٢٠٠٠ (وزارة التخطيط: الجدول الإحصائية ٢٠٠١

جدول ١٦ / ١٢ (ص ٢٧٨) وذلك في حين ان عدد المعلمين في التعليم الحكومي والخاص إلى تعيين نسب
المؤسسات التعليمية حيث تضمن ممثل كثافة الطلاب في كل فصل وعدد

الطلاب لكل مدرس، وحقق نسبة معقولة مقارنة بالنسب المئوية والإقليمية. فلاحظ
نسبات معدل التطوير (مئة تطوية / طالبة) عند ١٨٠ / ١٠٠ في التعليم الحكومي

والخاص ٩٩ / ٥٢ أيضاً بالنسبة لكثافة الفصل فقد بلغ متوسط عدد
الطلاب لكل فصل عام ١٩٩٥ / ٩٤م ٢٦,٤ بالتعليم الحكومي و ٢٢م

بالتعليم الخاص، وانخفض ذلك المتوسط إلى ٢٦,٢ للحكومي و ٢١,٤ للخاص في
العام ٩٩ / ٠٠م (وزارة التخطيط: المصنوعات الإحصائية السنوية: (٢٠٠٠).

هذا وبموجب البيانات الواردة في الإحصائيات الرسمية نجد ان عدد الطلبة
في التعليم الحكومي ارتفع من ٥٧٧٧٣ عام ١٩٩٠ / ١٩٩١ إلى ٣٩٦١٩٢ عام

١٩٩٩ / ٢٠٠٠ أي ٥٨٤١٨ طالب وطالبة بزيادة مقدارها ٢٢,٦% خلال تلك
٥٦٤

الفترة. أما التعليم الخاص فقد زادت اعداد الطلبة فيه خلال نفس الفترة من ١٢٩٢٣٧ طالب وطالبة الى ٢٢٤٥٤١ طالب وطالبة بزيادة مقدارها ٨٥.٩% خلال تلك الفترة (انظر جدول (١)). ويمكن تفسير هذه الزيادة الكبيرة في اعداد الطلبة في التعليم الخاص التي الشمعة الطلبة التي يحتاج بها التعليم الخاص والتي بعض المحددات اللغوية أو الثقافية أو الاضطمة أو العقبات التي تعهد من دخول ابناء الوافدين الى التعليم العام، وارسال بعض المواطنين لاجتيازهم الى المدارس الخاصة. وتجدر الإشارة إلى أن عدد الطلاب والمدارس الخاصة سوف يزداد في السنوات القادمة نتيجة للقرار الذي اتخذته الحكومة عام ٢٠٠١م بعدم قبول ابناء الوافدين الجدد في المدارس الحكومية مقابل ان تدفع الحكومة مبلغاً معطاه كالتالي للوالدين والعامليين في القطاع العام عن التعليم المجاني في مدارس الحكومة، والذي وضع موضع التنفيذ منذ بداية العام الدراسي ٢٠٠٢/٢٠٠١.

جدول رقم ١

مقارنة بين تطور التعليم العام والخاص بين ١٩٩٠ و ٢٠٠٠

السنة	النوع	تعليم حكومي	تعليم خاص	المجموع	النسبة
١٩٩١/١٩٩٠	ذكور	١٢٨٣.٢	٦٨٥٣٨	٦٩٦٢١	٥١.٣
	إناث	١٢٩٤٧.٠	٥٧٥٩٩	١٨٧.٦٩	٤٨.٧
	المجموع	٢٥٧٧٧.٣	١٢٦١٣٧	٣٨٣٩١.٠	%١٠٠
٢٠٠٠/١٩٩٩	ذكور	١٥٦٥١٢	١٢٥٩٦١	٢٨٢٤٧٣	٥١.٣
	إناث	١٥٩٦٧٩	١.٨٥٨.٠	١٩٨٢٥٩	٤٨.٧
	المجموع	٣١٦١٩١	٢٤٤٥٤١	٥٥٠٧٣٢	%١٠٠

المصدر: وزارة التربية والتعليم، خلاصة احصائية التعليم ٢٠٠٠/١٩٩٩

د. تطور التعليم الفني (تجاري وصناعي وزراعي) :

نظرا للنهضة الاقتصادية والصناعية التي شهدتها البلاد باقت الحاجة ملحة لمزيد من المؤهلات الفنية على مختلف المستويات لكي تقضي الحاجة المتزايدة من

بعد ارتفاعها وسفاهة ذلك من قبلها عندما كانت تحتفظ بـ ١٠٠٪ من
الأموال للعائلة الفنية المهنية المعاصرة ، ولذلك قامت الدولة بإنشاء العديد من
المصادر من الفنون لتمتد ذلك الهدف إلا أن عدد هذا النوع من المدارس والمعاهد لا
يتناسب مع حاجم التحويلات التي شهدتها الدولة كما بقي الإقبال على الدراسة الأكاديمية
المنظورية يفوق معدلات الدراسة الفنية بصورة كبيرة ولا يتناسب عدد طلبة التعليم
الفنسي مع تطور أعداد طلبة التعليم العام، ولم تتجاوز نسبة طلبة التعليم الفني ٤%
من مجموع طلبة التعليم العام في العام ١٩٩٥/٩٤ وارتفعت النسبة إلى ٥% في
العام ٢٠٠٥/٩٩. ويدين من الإحصائيات المعروفة أن التعليم الصناعي والتجاري
والزراعي قد حققت معدلات نمو متذبذبة جدا ولا تلبى الحاجة المتزايدة لهذا النوع
من التعليم وبالتالي فالامارات بحاجة لإعطاء اهتماما أكبر بهذا النوع من التعليم لما
له من انعكاسات فعالة على عملية التنمية بالدولة وعلى عملية توطين العمالة التي
ترى في التعليم الفني ضالتها لتحقيق الهدف المنشود والحلم المأمول في رؤية أبناء
الإمارات وهم يقبلون على العمل في المصانع والمرافق الإنتاجية وخدمة بلادهم
(محمد البيلى: ١٩٩٩).

هـ. محور الأمية والتعليم للكبار :

تعتبر دولة الإمارات في عظمة الدول العربية التي أولت محور الأمية
إهتماماً يتناسب إلى حد كبير مع حجم ولخطاراً وأبعاداً وانعكاسات مشكلة الأمية
على العملية التعليمية بصفة خاصة وعلى خطط التنمية بصفة عامة. ولم يقتصر
الإهتمام على متعلق الأطفال في سن التعليم بالمدراس بل حرصت الجهات
المعنية على القضاء على الأمية من خلال إتاحة فرص التعليم للمواطنين ممن لم
تتوفر لهم الفرص التعليمية سابقاً من خلال فتح العديد من المراكز المتخصصة في
محور الأمية وتعليم الكبار في مختلف مناطق الدولة. وتشير البيانات الإحصائية
والترقيات المستقلة إلى انخفاض نسبة الأمية حيث انخفض عدد مراكز محور

الامية من ١٤٠ مركزاً عام ١٩٩٥ إلى ١٠٨ مراكز عام ٢٠٠٠م. (وزارة التربية والتعليم: التقرير الاحصائي ٢٠٠١).
ونتيجة للجهود المبذولة في هذا المجال فقد بلغ عدد المنتسبين لتعليم محرو الامية في العام ١٩٩٥ حوالي ١٨ ألف طالب وطالبة وانخفض هذا العدد إلى حوالي ١٦ ألف طالب وطالبة في مختلف المراحل عام ٢٠٠٠، وانخفضت نسبة الامية إلى ١٢,٣ لتتجاوز ١٠ سنوات (قولة الامارات في رقم ١٩٩٩).

هذا ومن لبرز المشكلات التي تواجه المسؤولين عن التعليم بالدولة قضية الإهدار التربوي المتمثل بارتفاع نسبة الرسوب والتسرب في مختلف مراحل التعليم الحكومي والخاص حيث وصلت هذه النسبة إلى ١٠% في العام ١٩٩٨/٩٧، انخفضت إلى ٨,٦% في العام ٢٠٠٠/٩٩. بينما بلغت نسب التسرب ٢٠,٧% في العام ١٩٩٨/٩٧. انخفضت إلى ١,٩% في العام ٢٠٠٠/٩٩م (وزارة التخطيط: التقرير الاحصائي السنوي ٢٠٠١). وتزداد نسبة التسرب في التعليم الثانوي لتصل إلى حوالي ٣٦% وتفوق نسبة المتسربين من الذكور نسبة الطالبات (عبد الرزاق الفارس: ٢٠٠٠: ٩٧).

وهكذا يتبين أن ارتفاع نسبة الرسوب و التسرب يمثل مشكلة كبيرة في التعليم في الدولة مما يستدعي اجراء المزيد من الدراسات حولها والتعرف على اسبابها وبذل مزيد من الجهد لمعالجتها.

١٠. التعليم العالي والجامعي:

شهد التعليم العالي بدولة الإمارات تطوراً كبيراً هائلاً نتيجة للاهتمام والعناية المركزية التي حظي بها هذا القطاع في العقود الثلاثة الأخيرة ليس باعتباره الوسيلة التي يمكن من خلالها تهيئة الكوادر الوطنية المتخصصة في مختلف مجالات المعرفة فحسب وإنما لشوره في النشاط الفكري والبحث العلمي في الدولة. فالمفكر من وطلاب واساتذة الجامعة وكليات التعليم العالي اجراء البحوث

والدراسات العلمية التي تتناول في المقام الأول مختلف القضايا الاجتماعية والاقتصادية التي يعيشها مجتمع الإمارات وليجاد الحلول المناسبة لتلك القضايا بالأخص التي توفر الأيدي العاملة الماهرة المتخصصة والمدرّبة لسد الحاجة المتزايدة إليها.

وقد شهدت فترة التسعينات زيادة أعداد مؤسسات التعليم العالي حيث بلغت ٢١ مؤسسة. وارتفع عدد طلبة التعليم العالي من ٢٠٥٧٠ طالب وطالبة في العام ١٩٩٥/٩٤ إلى ٤٣٦٢٠ طالب وطالبة في العام ٢٠٠٠/٩٩ وبمعدل نمو سنوي قدره ١٦,٢% وبلغ عدد خريجي التعليم في العام ٢٠٠٠/٩٩ نحو ٦٣١٢ خريج وخريجة مقابل ٢٨١٤ خريج وخريجة في العام ١٩٩٥/٩٤ وبمعدل نمو سنوي قدره ١٧,٥% كما ارتفع عدد أعضاء الهيئة التعليمية لمؤسسات التعليم العالي من ١١٣٧ عضواً عام ١٩٩٥/٩٤ إلى ١٣٨٨ عضواً في العام ٢٠٠٠/٩٩ وبمعدل نمو سنوي قدره ١٧,٣%. وجدير بالملاحظة ارتفاع نسبة الإناث في التعليم العالي حيث بلغت ٦٧,٣% من إجمالي طلاب التعليم العالي في العام ٢٠٠٠/٩٩ وتعكس هذه التطورات تحقيق التعليم العالي مخرجات كمية كبيرة وتقدماً بعد الأفضل من الناحية النوعية بالمقارنة بالعديد من الدول العربية (وزارة التخطيط للمجموعات الإحصائية السنوية: ٢٠٠١).

وبدأ التعليم الجامعي بافتتاح جامعة الإمارات العربية المتحدة عام ١٩٧٧ والتي حظيت باهتمام بالغ وتم دعمها بكوادر تعليمية وإدارية وعلمية متميزة من مختلف الدول العربية والأجنبية وأعطت مناهج وأساليب تدريس ومباني تعليمية حديثة. وأدّت مخرجات الجامعة منذ إنشائها أكثر من ١٠ آلاف خريج وخريجة وانضم إليهم طاقداً في العام الحالي ٢٠٠٢ نحو ١٠ آلاف طالب وطالبة وقد ازدادت أعداد الجامعات الحكومية والخاصة في التسعينات ومن بينها جامعة الشارقة والجامعة الإسلامية في الشارقة والجامعة الأميركية في دبي وجامعة عجمان للعلوم

والتكنولوجيا وجامعة زايد وغيرها من الجامعات والكليات التكنولوجية وبلغ عدد المؤسسات التعليمية العليا التي اعتمدها وزارة لتعليم العالي ١٤ مؤسسة.

هذا وتجدر الإشارة الى ان نسبة المواطنين في اعضاء الهيئة التدريسية في عام ٩٦/٩٥ كانت في حدود ١٦% من المجموع الكلي لاعضاء الهيئة التدريسية في الجامعة وتزداد هذه النسبة في الشريعة لتصل الى ٦٣% بينما تنخفض الى ٨% في كلية الطب وان حوالي ٨٤% من اعضاء الهيئة التدريسية هم من الوافدين من بينهم ٣٣% من غير حملة الدكتوراه (عبد الرحيم الشاهين ١٩٩٧ : ٩٤).

٣. تطور قطاع الاسكان والبناء في دولة الامارات العربية المتحدة:

تعتبر عمليات الاسكان والبناء من أبرز الملامح التي اتسمت بها عملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية والعمرانية في دولة الإمارات العربية المتحدة خلال العقود للثلاث الاخيرة . وقد شملت النهضة العمرانية الشاملة جميع إمارات الدولة ومناطقها الجغرافية في المدن والارياف والمناطق النائية. وقد جاءت المشروعات السكنية على شكل مدن وتجمعات عمرانية جديدة ، بالإضافة الى بناء مجمعات الشقق السكنية والابراج التجارية كما شملت انشاء شبكات الطرق الحديثة والمواني والمطارات والمستشفيات والمدارس والجامعات وغيرها من مشروعات البنية التحتية.

وتشكل النهضة العمرانية والاسكان في دولة الامارات العربية قصة نجاح بكل المعايير الحضارية اذ يمكن القول ان غالبية المواطنين في الدولة يملكون بيوتهم الخاصة تحقيقاً لمبدأ العدالة الاجتماعية التي تقول بضرورة توفير السكن المناسب لجميع المواطنين. وتعتبر الامارات مثالا يحتذى في النهضة العمرانية والاسكان اذ انها لم تكتفي بتوفير السكن للمواطنين بل ان المتوفر من المساكن والشقق السكنية يزيد عن الحاجة الفعلية للسكان وهي حالة معاكسة لوضع الاسكان في الكثير من الدول العربية التي تعاني من ازمان حادة في السكن.

منه فليس غيباً بل حقيقة انطلاقة العمل على مشاريع الإسكان في
ويمكن القول ان السياسات الناجحة لدولة الامارات العربية المتحدة في
مجال الاسكان قد نجحت في نقل حالة السكن في الدولة من البيوت الشعبية والخيم
والعشش الى ارقى حالات السكن المنظم في المدن والارياف ونقلت المواطنين من
اوضاع سكنية بدائية لم تكن تتوفر فيها أي وسائل للراحة او الرفاهية الى اوضاع
سكنية ممتاز بالسكن الحديث المزود بكل انواع الخدمات والرفاهية ووسائل الاتصال
الحديث. (١٩٩١: ١٤٦١، ١٤٦٢) من منشور في جريدة الخليج ٢٦/٥٤

وواصلت الدولة اهتمامها بمشاريع الاسكان بصورة منظمة تنفيذياً لاعلان
رئيس الدولة الشيخ زايد الذي قال فيه "ان برامج الاسكان والتوسع في التملك
مستمرة حتى يشعر المواطنون بانهم يمتلكون في وطنهم ما يؤمن راحتهم وراحة
ابنائهم ويعود عليهم بالكسب والمنفعة" (جريدة الخليج ٢٤/١١/٢٠٠١ ص ٦).

وبلغت مخصصات برنامج الشيخ زايد للاسكان في ميزانية ٢٠٠١ حوالي
٧٦٥ مليون و٨٣٧ الف درهم وبلغ إجمالي عدد المستفيدين من القروض
والمساعدات المخصصة لبرنامج الشيخ زايد ٢٦٥١ أسرة بقيمة ١١ مليار درهم
منذ انطلاقة عام ١٩٩٩. كما اصدر رئيس الدولة في ٢٠ اكتوبر ٢٠٠١ مرسوماً
يقضي بمنح ١٠٦٩ مواطناً مساكن شعبية وارياضي سكنية في ابوظبي والعين
(جريدة الخليج ٢٤/١١/٢٠٠١: ٦).

هذا وتشير البيانات التي تمت مراجعتها وتحليلها الى التطور الكبير الذي
طرأ على قطاع الاسكان والبناء في مختلف الامارات العربية المتحدة خلال العقدين
الماضيين. لاذ زاد العدد الكلي للمباني من ١٥٠٦٠٣ مبني عام ١٩٨٠ الى
٢٣٧٤٨٨ مبني عام ١٩٩٥ أي بزيادة قدرها ٨٦٨٧٧ مبني او حوالي ٥٨% . وقد
شملت الزيادة كل من الريف والمدينة حيث بلغت الزيادة في الحضر من ١١٢١٩٨
عام الى ١٥٧٨٢٣ أي ٤٥٦٢٥ لو حوالي ٤١% كما زاد عدد المباني في الريف
خلال نفس الفترة من ٣٨٤٠٥ عام ١٩٨٠ الى ٧٩٦٥٧ أي ٤١٢٥٢ مبني او

في سنة ١٩٩٥ بلغت نسبة الاستثمارات في قطاع الإسكان حوالي ١٠,٧% (وزارة التخطيط تعداد المباني والوحدات السكنية ١٩٩٥ جدول ٦)

٧/ من ١٦٣-١٦٢).

وقد بلغت كلفة ٨٦ مشروع من المباني العامة التي نفذتها وزارة الأشغال العامة ما بين ١٩٩٧ - ٢٠٠٠ مبلغاً مقداره ١٧٢٥ مليون درهم وبلغت كلفة ٣٦٠ مبني من المباني الشعبية والتي قيمت في نفس الفترة ١٥٦٩,٩ مليون درهم. ويمكننا ان نستدل من خلال هذه المبالغ التي أنفقتها الدولة على عدد محدود من المشروعات السكنية على ضخامة الانفاق الحكومي على قطاع الإسكان البناء خلال العقود الثلاث الأخيرة.

وبلاحظ ان تطور عدد المباني في الامارات العربية المتحدة يزيد عن الحاجة الحقيقية للسكان مواطنين ووافدين . وتشير البيانات الاحصائية الى وجود ١٣٠٢٢ مبني غير مشغول في مختلف الامارات (وزارة التخطيط: للتقارير الاقتصادية والاجتماعية ٢٠٠٠ ص ١٦٢).

أما عن دور قطاع الإسكان والبناء في التنمية الاجتماعية فتوضح أهمية هذا القطاع في اقتصاد دولة الإمارات العربية المتحدة في نجاحه الكبير في تأمين السكن الكافي والمناسب لجميع المواطنين وبأسعار في متناول الجميع. كما تظهر هذه الأهمية من خلال التعرف على حجم عمليات البناء ومشاريع الإسكان العامة والخاصة التي تم انشاؤها في جميع أنحاء الدولة. إذ تشير التقارير الاحصائية ان تكلفة مشروعات الإسكان والبناء والتشييد التي نفذتها مؤسسات الإسكان والبناء والتشييد المختلفة بلغت خلال الفترة ١٩٩٥ - ٢٠٠٠ م حوالي ١٦١,٢ مليار درهم أي ما نسبته ٥٢,٦% من إجمالي حجم الاستثمارات القومية التي تم تنفيذها في كافة قطاعات الاقتصاد القومي والبالغة نحو ٣٠٦,٦ مليار درهم خلال نفس الفترة ، وقد وجهت غالبية الاستثمارات لتنفيذ مشروعات استكمال تشييد البنية

التحتية وإجراء عمليات الإصلاح والصيانة الدورية اللازمة للمشروعات الاعمارية القائمة. (وزارة التخطيط: التقرير الإحصائي السنوي (٢٠٠١) ص ٧٠، ٧١)

وقد ارتفعت الأهمية النسبية لقطاع الإسكان والبناء والتشييد على سبيل المثال من ٤٨,٨% عام ١٩٩٥ إلى نحو ٥٦,٦% عام ٢٠٠٠م ، وتوضح أهمية هذا القطاع وارتباطه بالاقتصاد الوطني من خلال مساهمته في المتغيرات الرئيسية في مجتمع الإمارات. وقد شكل قطاع التشييد والبناء والإسكان نحو ٥,٨% من إجمالي التكوين الرأسمالي الثابت للدولة عام ١٩٩٥ (بدون النفط الخام) ثم ارتفعت هذه النسبة إلى حوالي ٦,٢% عام ٢٠٠٠م. ويعزى ذلك إلى الحركة العمرانية النشطة الناجمة عن تسارع عمليات التنمية في كافة إمارات الدولة، لكن هذه النسبة تختلف فيما بين الإمارات بالرغم من ارتفاعها في معظم إمارات الدولة. وقد ارتفعت نسبة العاملين بالقطاع من ١٤,٥% من إجمالي عدد العاملين في القطاعات الاقتصادية الأخرى (بدون النفط الخام) عام ١٩٩٥ إلى نحو ١٦,٧% عام ٢٠٠٠م ، ويرجع ذلك إلى الحركة العمرانية النشطة التي شهدتها كافة قطاعات الاقتصاد القومي والتي ترتفع فيها نسبة تشييد المباني. (وزارة التخطيط التقارير الإحصائية السنوية ٢٠٠١)

كما يتضح لنا مدى التطور الذي حدث في قطاع الاعمار والتشييد خلال العقد الأخير من حجم إنتاج القطاع والذي ارتفع من حوالي ٢٥,٣ مليار درهم عام ١٩٩٥ إلى حوالي ٣٢,٦ مليار درهم عام ٢٠٠٠م وبزيادة إجمالية قدرها ٧,٣ مليا ر درهم ، وذلك نتيجة لتحسن الأداء لكافة القطاعات والأنشطة الاقتصادية والاجتماعية والحركة العمرانية النشطة التي سادت جميع إمارات الدولة. وتقدر قيمة الاستثمارات في هذا القطاع خلال الفترة ١٩٧٥-١٩٩٠ حوالي ٢,١ مليار درهم تمثل أكثر من ٥١% من جملة الاستثمارات التي انفقتها الدولة (مساق مجتمع الإمارات: ١٩٩٩: ٨٥). هذا وقد تبين معدل النمو السنوي لإنتاج القطاع فيما بين

الإمارات حيث بلغت أكبر قيمة في إمارة الفجيرة بنحو ٢٠,٢% تلتها إمارة أم القيوين بنحو ١٣,٩% فرأس الخيمة بنحو ١١,٣% ثم عجمان بنحو ١٠,٠% فدهبي بنحو ٨,٩% ثم الشارقة بنحو ٧,٨% سنوياً خلال الفترة ١٩٩٥ - ٢٠٠٠، ومن الجدير بالذكر أن الزيادة الإجمالية في حجم إنتاج القطاع فيما بين عامي (١٩٩٥ - ٢٠٠٠) بلغت ٧,٣ مليار درهم توزعت على الإمارات بواقع ٤٣,٦% في إمارة دبي و ٢٢,٨% لإمارة أبو ظبي ثم ١٤% بالشارقة و ٦,٧% بالفجيرة ثم ٥,٨% لإمارة رأس الخيمة ونحو ٤,٦% و ٢,٥% لإمارتي عجمان وأم القيوين بالترتيب.

هكذا وعلى الرغم من تراجع حجم إنتاج القطاع في إمارة أبو ظبي فقد استحوذت على المرتبة الأولى بين الإمارات للدولة من وجهة نظر الأهمية النسبية لإنتاج القطاع وبواقع ٥١,٢% خلال عام ٢٠٠٠م تلتها إمارة دبي بنحو ٢٩,٢% ثم إمارة الشارقة بحوالي ١٠,١% فرأس الخيمة ٣,١% ثم الإمارات عجمان والفجيرة وأم القيوين بنحو ٢,٧% و ٢,٥% و ١,٢% على التوالي. (وزارة التخطيط التقرير الإحصائي السنوي ٢٠٠١)

إن أهم السمات التي يتميز بها قطاع التشييد والبناء عن القطاعات الاقتصادية الأخرى في الدولة هي ضخامة أعداد العاملين فيه وإن نسبة كبيرة منهم هم من العمالة غير الماهرة ذات الأجور المنخفضة بدلاً من استخدام الآلات والعمالة الماهرة ذات الأجور المرتفعة نسبياً. إلا أن السنوات الأخيرة شهدت تغيراً في نوعية العمالة في هذا القطاع بحيث زادت العمالة الماهرة ودخلت الشركات التي تملك تقنية عالية في استخدام الأساليب الحديثة في البناء. وتشير البيانات إلى أن قطاع التشييد والبناء يضم نحو ١٦,٥% من إجمالي عدد العاملين في كافة القطاعات خلال عام ٢٠٠٠ بعد أن كانت نسبتهم حوالي ٣٦% في منتصف السبعينات. (مساق مجتمع الإمارات ١٩٩٩: ٨٥).

ومن خلال استعراض أعداد العاملين بالقطاع خلال الفترة ١٩٩٥-٢٠٠٠ م يلاحظ أن عدد العاملين بلغ نحو ٢٢٢,٧ ألف عامل في عام ١٩٩٥ وارتفع إلى نحو ٢٦٧,٣ ألف عامل في عام ٢٠٠٠ بزيادة إجمالية قدرها ٢٥,٦ ألف عامل نظرا لحاجة الدولة لاستكمال مشاريع البنية التحتية (وزارة التخطيط والتطوير الإحصائي السنوي ٢٠٠١).

لما بالنسبة للعمالة من المواطنين وغير المواطنين فتشير الأرقام الى ان نسبة المواطنين تقلصت من ٢٢% عام ١٩٧٥ الى ١٦,٧% عام ١٩٩٢ كما ان نسبة البطالة بين المواطنين لكبر منها بين الوافدين حيث بلغت ٣,٢% للمواطنين مقابل ١,١% للوافدين. وتشير الأرقام الى ان غالبية العاملين من المواطنين يتركزون في قطاع الخدمات الحكومية ووصلت نسبتهم في هذا القطاع حوالي ٧٢% بينما لم تزد نسبة المواطنين العاملين في القطاع الخاص عن ٤% في عام ١٩٩٠. هذا وتمتلك الإمارات واحدا من انخفاض المعدلات في العالم من حيث مشاركة المرأة في قوة العمل حيث بلغ معدل مشاركتها في مطلع التسعينات مقارنة بالذكور ٦% وهي نسبة متكفية جدا بالمقارنة مع مشاركة النساء في العالم الثالث وفي الدول الصناعية (مسايق مجتمع الإمارات ١٩٩٩: ١١٩ و ١٤٢).

وتظرة سريعة على توزيع العمالة ولنتتارها على مستوى كل إمارة نجد أنها تتركز في إمارة أبو ظبي بنسبة ٤٨,٢% تليها دبي بنسبة ٢٤,٩% ثم الشارقة بنسبة ١١,١% من إجمالي عمالة القطاع في الدولة أي ان ٨٩,٢% منها تتركز في الإمارات الثلاث وذلك لكبر حجم النشاط العمراني والاقتصادي فيها. بينما تتوزع النسبة المتبقية والبالغة ١٠,٨% على الإمارات الأخرى بنحو ٣,٤% في إمارة رأس الخيمة وبنحو ٣,١% في عجمان و بنحو ٢,٩٥% في الفجيرة ثم إمارة أم القيوين نحو ١,٤% (وزارة التخطيط والتطوير الإحصائي السنوي ٢٠٠١).

٥.٤

بلغت قيمة الاستثمارات في قطاع الإسكان نحو ١٦١,٢ مليار درهم ونسبة
إجماليها لهذا وقد ارتفعت قيمة اجور العاملين بقطاع البناء والتشييد من نحو ٧,٣
مليار درهم عام ١٩٩٥ إلى نحو ٩,٣ مليار درهم عام ٢٠٠٠ بزيادة إجمالية
قدرها (٢) مليار درهم خلال هذه الفترة وذلك بسبب الزيادة في عدد العاملين
بالقطاع، وكذلك التحسن النسبي في متوسط الأجر السنوي المشتغل بالقطاع من نحو
٣١,٥ ألف درهم عام ١٩٩٥ إلى حوالي ٣٤,٩ ألف درهم عام ٢٠٠٠.
(وزارة التخطيط: التقارير الاقتصادية ٢٠٠٠)

وقد بلغت كلفة المشاريع الإسكانية والعمرانية ١٦١,٢ مليار درهم ونسبة
٥٢,٦% مبن إجمالي تكلفة المشروعات التي تم تنفيذها في كافة الإمارات خلال
الفترة ١٩٩٥-٢٠٠٠ والبالغة نحو ٣٠٦,٦ مليار درهم وهناك العديد من
المشاريع التي يتوقع تنفيذها خلال السنوات القادمة بالإضافة لأعمال الصيانة
والترميم للمشروعات القائمة والتي تمثل ثروة قومية يجب المحافظة على كفاءة
أدائها للمهام التي شيدت من أجلها ولذلك فإن عملية تطوير وتنمية أداء فعاليات
القطاع تعتبر على درجة كبيرة من الأهمية نظراً للتطور المتسارع في حجم
الاستثمارات الموظفة في تشييد المباني من إجمالي حجم الاستثمارات القومية والتي
ارتفعت من نحو ٤٨,٨% عام ١٩٩٥ إلى حوالي ٥٦,٦% عام ٢٠٠٠.
(وزارة التخطيط: التقارير الاقتصادية ٢٠٠٠)

ويمكن القول أن قطاع الإسكان كان له دور بارز ليس فقط على صعيد
الاستثمار والعمالة والاقتصاد الوطني بل وعلى الواقع الاجتماعي ونمط المعيشة
والعلاقات الاجتماعية، حيث وفر هذا القطاع المسكن المناسب للمواطنين بدلاً من
الخيام وبيوت الشر ووفر لهم الأمان والاستقرار بدلاً من التنقل والترحال وساهم
في هجرة المواطنين من الريف والبادية إلى المدينة مما جعل الغالبية العظمى من
المواطنين يعيشون في بيئة حضرية صحية تتمتع بكل خدمات البنية التحتية
ووسائل الراحة والرفاهية.

هذا ولا بد من الإشارة أيضاً إلى العديد من القضايا والمشاكل التي يعاني منها هذا القطاع والتي من أبرزها ما يلي: (وزارة التخطيط، التقرير الاقتصادي والاجتماعي، ٢٠٠٩).

أولاً: عدم وجود نظام موحد فعال لتصنيف شركات المقاولات والمكاتب الاستشارية العاملة في مجال التشييد والبناء على مستوى الدولة مما يترتب عليه الإخلال بالكفاءة الفنية لتنفيذ الأعمال البنائية، وعدم وجود نظام موحد للمواصفات والمعايير الفنية الخاصة بإنتاج مواد البناء اللازمة لإنجاز أعمال التشييد والبناء في كافة إمارات الدولة.

ثانياً: ندرة الكفاءات الفنية المتخصصة في أعمال التشييد والبناء من الكوادر الوطنية نتيجة لطغيان العمالة الوافدة الرخيصة وغير المتعلمة والتي تختلف أنماطها المعيشية والأخلاقية عن البيئة المحلية، وما ينجم عنه امكانية انتشار بعض العادات والتي تؤثر على الموروث الديني والثقافي والاجتماعي لشعب الامارات.

٤. تطور الخدمات الصحية:

تعتبر الخدمات الصحية وما يرتبط بها من مؤشرات صحية وحيوية من اهم المؤشرات المستخدمة دولياً للحكم على مدى التقدم والتحضر في أي مجتمع من المجتمعات. هذا ولم يكن بالإمكان الحديث عن خدمات صحية بالمعنى العلمي للكلمة قبل استقلال دولة الامارات العربية المتحدة عام ١٩٧١. وقد اعتمد العلاج قبل ذلك التاريخ على ما يسمى بالطب الشعبي إضافة إلى بعض الخدمات التي كانت تقدمها البعثات الطبية الكويتية والإيرانية والجايات الأجنبية والقواعد البريطانية. ففي عام ١٩٦٢ أنشأت البعثة الكويتية أول مستشفى لها في دبي وإنشاء عدداً من العيادات في الشارقة وعجمان وأم القيوين ورأس الخيمة وخورفكان، وإنشاء مستشفى كلدي عام ١٩٥٢ والمسمى الآن مستشفى الواحة في

مدينة العين وافتتاح المستشفى المركزي في أبو ظبي عام (١٩٦٦) وافتتاح مستشفى (مسارة هاسمان) في الشارقة عام ١٩٥٢ والمستشفى الإيراني في كل من دبي والفجيرة من قبل الحكومة الإيرانية، وكان أكثر من نصف أعضاء الجهاز الطبي من الكويت وغالبية ما تبقى منهم كانوا من الإيرانيين والعرب والاجانب. (رفوعة عباس ومريم لوتاه: ١٩٩٧: ١٣٧-١٤٠).

وهكذا يمكن القول ان الخدمات الصحية قد بدأت كخدمات علاجية بطاقة استيعابية محدودة في بعض المستشفيات والعيادات الصحية التي انشأتها بعض البعثات الطبية العربية والاجنبية، لما الخدمات الصحية والوقائية والدوائية الحقيقية فقد بدأت بعد قيام الاتحاد عام ١٩٧١ وبخاصة بعد إنشاء وزارة الصحة الاتحادية عام ١٩٧٤ وبدئها في تقديم للخدمات الصحية لكافة أبناء الدولة لاذ بلغ عدد المنشآت الصحية بانواعها المختلفة ٤ منشأة في نهاية ذلك العام .

وشهد قطاع الخدمات الصحية في دولة الامارات العربية المتحدة تطورا كبيرا في الثمانينات سواء من حيث عدد المؤسسات الصحية او تنوع الخدمات العلاجية والوقائية التي تقدمها وزارة الصحة للمواطنين حيث تم انشاء ٣٣٧ منشأة طبية ما بين ١٩٨٥ - ١٩٨٩ اي ما يعادل ٤٦% من جملة المنشآت التي كانت موجودة في الدولة. وفي عام ١٩٩٠ شهدت الامارات طفرة اخرى في زيادة عدد المنشآت الصحية حيث اضيفت ١١٦ منشأة جديدة في ذلك العام غالبيتها عيادات طبية. (رفوعة عباس ومريم لوتاه: ١٩٩٧: ١٤٢).

وحرصت الدولة على توفير مستوى متطور من الخدمات الصحية والعلاجية والوقائية من خلال ٦٠ مستشفى حكوميا ١٣٤ مركزا للرعاية الصحية الاولى والصحة المدرسية بالإضافة الى ٢٠ مستشفى خاصا و ١٠٧٨ عيادة ومركزا صحيا و ٥٥٢ عيادة مدرسية لرعاية ما يزيد عن نصف مليون طالب وطالبة في

المدارس الحكومية والخاصة. (وزارة الصحة: ١٩٩٩: ٢-٣) وجريدة الخليج
١٩٩٦/٣٧٦٦ (ص ٦).

كما اتفقت الدولة معاً على ضخمة في مجال تطوير الخدمات الصحية من بناء
المؤسسات الصحية وتزويدها بأحدث الأجهزة والمعدات الصحية ولا تجاوز الاتفاق
الصحي النسبة التي حددتها الأمم المتحدة والبالغة ٥% من الدخل القومي حيث
وصلت في الامارات الى ٩% وفاق ذلك النسبة في الدول الصناعية والبالغة
٨,٣% (يوسف العن: ١٩٩٧: ١٧٠).

هذا ولا يتسع المجال هنا الى دراسة وتطويل كل التطورات التي حدثت في
مجال الخدمات الصحية في دولة الامارات وذلك سوف نكتفي باستعراض أهم
التطورات والتغيرات التي حدثت في القطاع الصحي وبيان دلالاتها الصحية
والاجتماعية.

أ. المؤشرات الحيوية الصحية:

شهدت جميع المؤشرات الصحية في دولة الامارات العربية المتحدة تغيرات
إيجابية عكست كفاءة المؤسسات الطبية العلاجية والوقائية وفعالية البرامج المتكاملة
للعناية الصحية. إذ زاد عدد السكان من حوالي نصف مليون نسمة عند قيام
الاتحاد الذي حوالي ٣٢٠٠٠٠٠٠ نسمة عام ٢٠٠١ وتراوحت نسبة النمو السكاني
السنوي خلال السنوات الخمس الاخيرة بين ٤,٢% و ٦,٦% مما يوضح الحاجة الى
المزيد من الخدمات الصحية. هذا وبلغ معدل المواليد الخام ١٧,٧ لكل الف من
السكان ومعدل الخصوبة العام ٩,٥% سنوياً وانخفض معدل وفيات الاطفال الرضع
الى ٥,١٨ لكل الف مولود لعام ١٩٩٩ بسبب تحسن الاوضاع الصحية والمعيشية
في البلاد. (وزارة الصحة: ١٩٩٩: ١-٥).

ب. المؤسسات الطبية الحكومية:

شهدت المؤسسات الصحية والهيئات الطبية والتدريبية والفنية زيادة مستمرة كما ونوعا خلال العقود الثلاث الاخيرة وكما يلي:

المستشفيات الحكومية:

تطور عدد المستشفيات في الدولة من عدة مستشفيات متواضعة عام ١٩٧٤ الى ٣٠ مستشفى حتى عام ٢٠٠١، منها ١٧ مستشفى في القطاع و١٣ في الريف والمناطق النائية، و١٠٦ مراكز للرعاية الصحية الأولية، ٢٨ منها في القطاع و٧٨ أخرى في الريف، مركز لكل ٢٧٩٨٠ مواطن، هذا بالإضافة الى ١١ مركز صحة مدرسية تشرف على ٦١٢ عيادة مدرسية و٩ مراكز طبيا وقلي و١٠٦ مركز للامومة والطفولة. هذا بالإضافة الى ١٠ مستشفيات حكومية غير تابعة لوزارة الصحة مثل مستشفى الشرطة ومستشفى الدفاع ومستشفى راشد ومستشفى دبي ومستشفى الوص ومستشفى المكتوم وغيرها، ويعمل بها ٨٤٨ طبيا و ٢٦٧٨ ممرضا وممرضة وتتسع الى ١٧٠٨ أسرة. (وزارة الصحة التقرير الاحصائي السنوي ١٩٩٩ ص ٢٣٠)، إضافة الى ٢١ مستشفى خاصة واكثر من ١٠٧٨ عيادة خاصة. (وزارة التخطيط للتقرير الاحصائي السنوي ٢٠٠١ جدول: ١٠/١٤ و ١١/١٤).

- عدد الأسرة في المستشفيات:

بلغ عدد الأسرة في المستشفيات الحكومية التابعة لوزارة الصحة وغير التابعة للوزارة ٦٠٧٢ سريرا في نهاية عام ٢٠٠١، بواقع سرير لكل ٧٠٠ من السكان وبمعدل ٤,٥ سرير لكل ألف من السكان، بالإضافة الى ٨٢٧ سريرا في مستشفيات القطاع الخاص. (وزارة التخطيط للتقرير الاحصائي ٢٠٠١ جدول: ٢/١٤ و ٩/١٤).

- العاملون في المجال الصحي:

بلغ عدد الأطباء في القطاع الصحي الحكومي بشقيه المدني والعسكري ٢٩٤٣ طبيباً بشرياً بواقع طبيب لكل ١٠٨٧ من السكان بلغت نسبة أطباء الاختصاص منهم ٣٤,٤% و ٥٣١ طبيباً في مستشفيات القطاع الخاص و ٢٠٧٩ طبيباً يعملون في ١٠٧٨ عيادة خاصة (الكتاب السنوي ١٩٩٩ ص ١٢١٥). هذا بالإضافة إلى ٢٧٧ طبيباً أسنان و ٦٣١٩ ممرض وممرضات بمعدل ممرض لكل ٤٩٥ من السكان وبالإضافة إلى ٧٣٩ ممرض في القطاع الخاص و ١٧٧٢٥ من العاملين فيها العاملون بالقطاعات الإدارية والحكومية. وبجانب هذه الخدمات الصحية والوقائية التي تقدمها الوزارة من الإتيان على الخدمات الصحية ٤٧٥ دولاً (عنوان الصحة الكتاب الإحصائي السنوي ١٩٩٩ ص ٢-٣ و ١٢١٦).

- الخدمات الوقائية:

تنفذ جميع الأنشطة والبرامج الوقائية من خلال ٩ مراكز للطب الوقائي بمختلف أنحاء الدولة حيث تقوم هذه المراكز بتنفيذ برامج الصحة المدرسية ورعاية الأمومة والطفولة والتطعيم الصحي ومراقبة ومكافحة الأمراض السارية وأمراض الأيدز والتطعيم ضد بعض الأمراض وبخاصة شلل الأطفال الأمر الذي أدى إلى تقليل معدل الإصابة بالأمراض بشكل عام والمعدية منها بشكل خاص مثل الدفتيريا والتيتانوس وشلل الأطفال ولم تسجل أية حالات شلل أطفال خلال السنوات العشرة الأخيرة. (وزارة الصحة: الكتاب الإحصائي السنوي ١٩٩٩ ص ٤٣).

- الخدمات العلاجية:

تطورت الخدمات العلاجية في الإمارات العربية المتحدة بصورة كبيرة ليس في مجال إنشاء المستشفيات والعيادات الطبية فحسب بل تم إنشاء العديد من المراكز ذات التخصصات الدقيقة والوحدات التشخيصية والعلاجية المتطورة لجراحة القلب المفتوح ووحدات زراعة الأعضاء وتفتيت الحصى ومراكز علاج

الاورام واقسام العناية المركزة وغيرها. وهكذا يمكن القول ان جميع انواع العلاج والجرعات المتخصصة باتت مقلدة التي في الدول العربية المتقدمة مما قل الحاجة لسفر للعلاج في الخارج. ولكن ورغم هذا التطور الكبير في المجال العلاجي الا ان هذا القطاع لا يزال يعاني مشكلتين اساسيتين هما الاولى تتمثل في ان الفيلسوف العظيم من الاطباء والمرضى والفنيين هم من غير المواطنين ولذلك تبرز مشكلة اللغة كعقبة رئيسية في العلاج حيث يصعب على الاطباء فهم الاعراض المرضية التي يعاني منها المرضى نتيجة لاختلاف اللغة وعدم قدرة المترجمين على الترجمة الدقيقة لشكوى المريض مما يقلل من الكفاءة العلاجية.

والثانية، لا تزال تسيطر على عقلية قطاع من المواطنين عقدة العلاج بالخارج رغم توفر العلاج داخل الدولة وقد بلغ عدد المواطنين الذين تعالجوا في الخارج في عام 1999 414 مواطنا (وزارة الصحة: الكتاب السنوي: 1999: 216). ويعود هذا الامر لابعاد ثقافية تتمثل بما يسمى بعقدة الخواجا والاجنبي وهذه مشكلة عامة في الوطن العربي اذ الكل يرغب بالعلاج في الخارج حتى في الحالات المرضية التي حقق علاجها نجاحا ملموسا في الوطن العربي. ومما يعزز من هذا الاتجاه بين المواطنين العربية مثاهتهم للكثير من المسؤولين يذهبون للعلاج في الخارج.

والمشكلة الاخرى تتمثل بضعف نسبة المواطنين في العمل في القطاع الصحي اذ لا بد من تبني استراتيجية وطنية لزيادة عدد المواطنين في هذا القطاع وبمساعدة العمالة العربية محل العمالة الاسيوية حتى يمكن التغلب على مشكلة اللغة بين المرضى والفنيين في القطاع الصحي وتحسين عملية التشخيص الطبي والعلاجي.

ومن الجوانب الخدمات العلاجية :

• وتمثل الخدمات الإيمالي للطبوري للمعالجة كل تعاملات المستشفيات الحكومية ١٧٥١٥٤

مريضاً داخلها بمعدل ٩٦١ ١٤٥٠٠ حالة دخول شهرياً ويواصل معدل اشغال الأسرة

٩٦% طوال العام.

• قدمت الوزارة خدمات متخصصة من خلال عيادات الاستشاريين والاختصاصيين

في جميع قروع الطب وعلاج ٣٦٤٣٦١٦ مريض بمتوسط شهري بلغ

٣٠٦٦٣٥ مريض.

• تم اجراء ٦٤٣١٣ عملية جراحية بالمستشفيات بمتوسط ٥٣٦٠ عملية شهرياً.

د. تغطي الولادة بمستشفيات الدولة ٩٨.٥% من جملة الولادات مما يعكس

مدى الوعي الصحي وتزايد الثقة بالخدمات الصحية الحكومية.

• تم استقبال ١٧٦١٩٦ مريض بمراكز الرعاية الأولية بمتوسط شهري

٣٤٨٠١٥ مريض كما قامت عيادات طب الأسنان بعلاج ٥٠٨٦١٢ حالة

خلال العام بمتوسط شهري ٤٢٣٨٤ مريضاً، كما تم صرف ٥٤٦١٥٠٨ وصفة

طبية بمتوسط شهري ٤٥٥١٢٦ وصفة.

- الخدمات التعزيزية:

تقدم الخدمات الصحية العديد من الخدمات التعزيزية بما في ذلك المختبرات

التي زودتها بأحدث الاجهزة المتطورة للاجهزة جميع انواع الفحوصات المخبرية

الكشف عن فقر آهن الكلي والدم والفيروسات والاليدزمو وغيرها. كما تقدم التشخيص

الاشعاعي باستخدام الاجهزة للتشخيص بالفلاور المشعة والطب النووي مع احدث

اجهزة التشخيص الاشعاعي الطبقي المحوري والرنين المغناطيسي وقامت اقسام

الاشعة بعمل ٨٣٤٨٤٩ فحص اشعة مختلف خلال العام ١٩٩٩.

هذا طبيعياً بالإضافة إلى بنوك الدم حيث تم الاعتماد على المصادر
الخطية والوقوف عين استيراد الدم من الخارج وتوجد بنوك رئيسية في
إبيو دبي والشارقة ومن اكبر فروعها في مختلف الامارات وكافة المستشفيات
(مذارة للصحة: 1999: 4-5)

الخلاصة والتوصيات:

يعالج هذا البحث كما أنطلقاً للتغيرات الاجتماعية التي حدثت في دولة
الإمارات العربية المتحدة في مختلف المجالات الاجتماعية والتعليمية والصحة
والإنسان باعتبارها من أهم المؤشرات الاجتماعية التي تستخدمها الجهات
الأهم والشعوب ومدى تقدمها وتحضرها، فقد شهدت الدولة تحولات فورية بعيدة
المدى على مختلف الأصعدة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية أدت إلى تحويل
مجتمع الإمارات من مجتمع البدوة التقليدي، الذي كان يعيش على الرعي والصيد،
إلى مجتمع حضري، يعيش غالبية سكانه في مدن حديثة، ومنازل مزودة بجميع
الخدمات الضرورية، ووسائل الراحة والترفيه، ويتمتعون بمستوى معيشي يماثل
أعلى مستويات المعيشة في العالم المتقدم. وقد أدى التقدم الاجتماعي والاقتصادي
الشامل الذي شهدته دولة الإمارات العربية المتحدة إلى انتقال مجتمع الإمارات إلى
مجتمع حديث، ينعم بالاستقرار والأمن الاجتماعي والاقتصادي والسياسي. وقد
ساهم في إحداث هذه التغيرات تعرض مجتمع الإمارات إلى مجموعة من الأحداث
الكبيرة والمستلحقة خلال العقود الثلاثة الأخيرة كان من أهمها رحيل الاستعمار
البريطاني، وتوحيد الإمارات واستقلالها عام 1971، واكتشاف النفط واستغلال
عائداته في إرساء دعائم الوحدة الوطنية وتشييد قواعد البنية التحتية والاجتماعية
والاقتصادية الشاملة.

هذا ولا بد من الإشارة هنا إلى أن التطورات الاجتماعية والاقتصادية
والتنموية الشاملة التي شهدتها دولة الإمارات العربية المتحدة لم تخلوا من سلبيات

إذ رافقها بعض الطوائف الاجتماعية السلبية والتي من أهمها: استغلال أعداد كبيرة من الأيدي العاملة الآسيوية والتي أدت إلى إحداث خلل في التركيب السكاني وخطر على الهوية الوطنية (محمد الركن: ١٩٩٩: ٢٥). إضافة إلى تأثيراتها السلبية على اللغة والقسم الثقافي والعادات والتقاليد الاجتماعية، وتذرع مظالم العنصرية والبعث وأنماط السلوك والتصرفات المظهرية كالنظم والمربيات والمبالغة في المهور وحفلات الأعراس، بالإضافة إلى ازدياد الجرائم بمختلف أنواعها وأشكالها وانحراف الأحداث والمخدرات والطلاق وتأخر سن الزواج والعنوسة والزواج من أجنبيات وغيرها من مشكلات المجتمعات الحديثة.

كما يفتقر الفكر إلى أن من أبرز المشكلات التي تواجه المسؤولين عن التعليم بالدولة قضية الإندثار التربوي المتمثل في التسرب والفساد المدرسي، حيث بلغت نسبة التسرب والفساد في مختلف مناطق التعليم الحكومي والخامس ٨٠,٦% في العام ٢٠٠٠/٩٩. وصلت نسبة التسرب في التعليم الثانوي إلى حوالي ٣٦%، أما في المجال العلمي فقد كشفت الدراسة عن ضلالة نسبة المواطنين في العمل في القطاع:

ولذلك تقترح الدراسة:

- أن تأخذ هذه المشكلات على محمل الجد وأن من أول الخطوات التي يمكن القيام بها في هذا الصدد هو إجراء المزيد من الدراسات والأبحاث الاجتماعية العلمية الميدانية على مستوى الدولة للوقوف على أسبابها واتجاهاتها واقتراح أفضل السبل والوسائل للحد من تأثيراتها السلبية على مجتمع الإمارات.

- زيادة الحوافز في مجال التعليم العالي وبخاصة للمواطنين وتبني الكفاءات الوطنية وإرسالها في بعثات خارجية ضمن خطة زمنية ليحلوا محل المدرسين الأجانب حيث أن المكافآت والحوافز الحالية لإعضاء الهيئة

التدريبية لا تشجع المواطنين على متابعة الدراسة والعمل في مجال التعليم العالي.

● لأن التعليم بالدولة يقتضي تاسيس نتيجة وطنية لزيادة عدد المعلمين في القطاع الصناعي وإحلال العمالة المغربية منطل العمالة الأندلسية وحتى يمكن التغلب على مشكلة اللغة بين المرصعي والعاملين في القطاع الصناعي وتخصيص مستوى التشخيص والعلاج

1- التعليم العالي في المغرب
2- التعليم العالي في الجزائر
3- التعليم العالي في تونس
4- التعليم العالي في ليبيا
5- التعليم العالي في مصر
6- التعليم العالي في سوريا
7- التعليم العالي في العراق
8- التعليم العالي في اليمن
9- التعليم العالي في السودان
10- التعليم العالي في ليبيا
11- التعليم العالي في مصر
12- التعليم العالي في سوريا
13- التعليم العالي في العراق
14- التعليم العالي في اليمن
15- التعليم العالي في السودان

16- التعليم العالي في ليبيا
17- التعليم العالي في مصر
18- التعليم العالي في سوريا
19- التعليم العالي في العراق
20- التعليم العالي في اليمن
21- التعليم العالي في السودان
22- التعليم العالي في ليبيا
23- التعليم العالي في مصر
24- التعليم العالي في سوريا
25- التعليم العالي في العراق
26- التعليم العالي في اليمن
27- التعليم العالي في السودان

585

المراجع

١. جريدة الخليج ٢٤/١١/٢٠٠١ ص ٦.
٢. خالد الشامي (١٩٩٨) الإمارات تاريخ وخطوات، المكتب الجماهيري الحديث، الإسكندرية.
٣. فتوة الإمارات العربية المتحدة ١٩٩٩، الإمارات في أرقام العدد ٢ أكتوبر: ٢٠٠٠.
٤. ديفعة عياد، رفعة، مريم لوتاه، ١٩٩٧: الطب في الإمارات حين، ١٣٧-١٤٠.
٥. سعيد حارب (١٩٩٩) نشأة وتطور الحياة الثقافية في الإمارات، الشؤون العامة، عدد ٢ نوفمبر، ص. ١١٨-١٢٠.
٦. سيد حريز ومحمد المنصور (١٩٩٧) دورة الحياة البشرية في مجتمع الإمارات، جامعة الإمارات العربية المتحدة.
٧. شيخة الشامسي (١٩٩٨) مؤشرات للتنمية الاقتصادية في دولة الإمارات العربية المتحدة، جمعية الاجتماعيين، مجلد ١٣.
٨. عائشة السيار (١٩٩٠) الأسرة والتغير الاجتماعي، دراسات في مجتمع الإمارات، جمعية الاجتماعيين، سلسلة كتب مجلة شؤون اجتماعية، ص ١١٠-١١٤).
٩. عباس احمد: (١٩٩٣) لمشكلات الاجتماعية في مجتمع الإمارات، جمعية الاجتماعيين.
١٠. عبد الحفيظ الشناق (١٩٨٦) التحضر وتأثيره على القيم والاتجاهات الدينية في دولة الإمارات المتحدة دار الفكر الجديدة للطباعة أبو ظبي.
١١. عبد الرحيم الشامين (١٩٩٧) التعليم العالي في الإمارات العربية المتحدة، جامعة الإمارات العربية، لجنة التعريب، ٤.
١٢. عبد الله الطابور (٢٠٠٠) التعليم التقليدي والمعطوع في الإمارات العربية، مركز زايد للتراث والتاريخ.
١٣. عبد الرزاق الفارس (٢٠٠٠) التربية والتنمية، الشارقة.
١٤. عبد الله لؤلؤ وأمنة خليفة (١٩٩٦)، الأسرة الخليجية: معالم التغير وتوجهات المستقبل، جامعة الإمارات العربية المتحدة.
١٥. مساق مجتمع الإمارات (١٩٩٩) جامعة الإمارات العربية المتحدة، متطلب الجامعة.
١٦. منى البحر (١٩٩١) الأسرة وجنوح الأحداث في مجتمع الإمارات، جمعية الاجتماعيين.
١٧. محمد البولي (١٩٩٩) تطور التعليم في الإمارات خلال ربع قرن، للشؤون العامة، مجلد ١ العدد ٢، سبتمبر، ص. ٢٥-٤٠.

١٨. مطبوعون (١٩٩٩) - قضايا وطنية في دولة الإمارات العربية المتحدة - مطبوعون.
١٩. مطبوعون (١٩٩٤) - الجيوب والكثير الاجتماعي في الخليج العربي، شركة كالمطبعة للنشر، الكويت.
٢٠. معتمد السويدي وآخرون (١٩٩٤) - علم المقارن على الإمارات العربية المتحدة، مطبوعون. العمل والشؤون الاجتماعية.
٢١. معن عمر (٢٠٠٦) - مجتمع الإمارات والمغابيل المغلقة، دار الكتاب الجامعي.
٢٢. ميثاء الشامسي (١٩٩٦) - الهجرة والولادة وتتمية القوى العاملة، ندوة للثقافة والعلوم، دبي.
٢٣. محمد العاصي (١٩٩٣) - مسيرة التعليم في دولة الإمارات العربية المتحدة.
٢٤. محمد مراد (١٩٩٤) - جنوح الأحداث في دولة الإمارات من منظور شرطي، مركز البحوث والدراسات، دبي.
٢٥. محمد المنصور (١٩٩٢) - السكان في دولة الإمارات العربية المتحدة، دراسات في مجتمع الإمارات، جامعة الإمارات.
٢٦. القاسمي، هند (١٩٩٣) - المرأة في الإمارات العربية المتحدة، تحديات التعليم في مجتمع الإمارات، شؤون اجتماعية عدد ٤٠.
٢٧. القاسمي، هند (١٩٩٨) - الثابت والمتغير في ثقافة المرأة في الإمارات، سلسلة لرسائل العلمية، جمعية الاجتماعيين، الشارقة.
٢٨. وزارة التخطيط: التقارير الاقتصادية والاجتماعية ٢٠٠١.
٢٩. وزارة التخطيط: التطورات الاقتصادية والاجتماعية في دولة الإمارات للسنوات: ١٩٩٨.
٣٠. وزارة التخطيط: المجموعات الإحصائية السنوية ٢٠٠١.
٣١. وزارة التربية والتعليم ٢٠٠٠، البرامج والمناهج التعليمية، خلاصة إحصائية التعليم (٢٠٠٠/١٩٩٩).
٣٢. وزارة التخطيط التقرير الإحصائي السنوي ٢٠٠١ جدول: ١٠/١٤ و ١١/١٤).
٣٣. وزارة التخطيط: المجموعات الإحصائية، للعام ٢٠٠١.
٣٤. وزارة التخطيط: التقارير الاقتصادية والاجتماعية، للعام ٢٠٠٠.
٣٥. وزارة الصحة: التقرير الإحصائي السنوي ١٩٩٩ ص ١-٥).

٣٦. يوسف الحصن وطه حسن (ترجمة) **تطور الخدمات الصحية المتخصصة في أحوال المبتدئين**
مجموعة فكري الإماراتية من قبل الإمارات للمطبوعات الإماراتية، والاسم القديم الشركة كاتل
للطباعة (١٢) من ١٠٠-١٠١.

٣٧. يوسف الحصن (ترجمة) **دولة الرعاية فيها الإمارات العربية المتحدة، مركز الإمارات**
للبحوث الإماراتية والاستراتيجية من ١٧٠.

٣٨. **Hans Roeling: The development of medical institution in 1999**
UAE