

### الجانِب المظلم للمعونة

كلنا نعلم أن المعونة الموجهة لمنطقة أفريقيا جنوب الصحراء لم تستخدم دائما استخداما ناجحا. ولكنني أتفق أيضا مع مارك سندبرج وأن جيلب فيما ورد بمقالهما («إعمال المعونة») ديسمبر ٢٠٠٦) في أن جزءا كبيرا من الأموال لم يكن المقصود منه على الإطلاق أن ينفق على التنمية في المكان الأول. [وكثيرا ما يتم تحويل أموال المعونة إلى الاستعمال الشخصي. إلا أن



بعضها أيضا ينتهي إلى تمويل نواحي نشاط تدميرية - بما في ذلك حروب ظالمة - في أفريقيا جنوب الصحراء. فمن أي مكان آخر يمكن لهذه البلدان أن تحصل على الأموال اللازمة لتابعة هذه الحروب الباهظة التكلفة؟

إن الدولة المانحة التي تقدم المعونة إلى حكومة غير شرعية أو مجموعة متمردة، تقصد من وراء ذلك خدمة أهدافها الجيوبوليتيكية، مثل زعزعة الاستقرار في البلد المتلقى للمعونة أو إقامة حكومة عميلة. بيد أنه في نهاية الأمر، يظل المانحون يسجلون المكاسب والخسائر الناشئة عن معوناتهم من زاوية التنمية، على الرغم من أهدافهم الأصلية المستترة، ثم يستديرون ليلقوا باللوم على البلد لأنه لم يضع المعونة موضع الاستخدام السليم. لقد حان الوقت لتصحيح السجلات. إن الفشل في معونات التنمية لا ينبغي الحديث عنه بعد ذلك في عبارات عامة ولكن ينبغي تقسيمه حسب البلدان، كل منها على حدة.

كما أن اللوم يقع جزئيا على المانحين أنفسهم بسبب فشل أموال المعونة. وعلينا من الآن فصاعدا أن نسمي الأشياء بأسمائها حتى يمكن السماح للمعونة في نهاية المطاف بأن تؤتي ثمارها.

إيكيشتوكو - ماريان. هـ أوكواي  
استشاري تسويق - لاجوس - نيجيريا

### رد المؤلفين:

أدلى مستر أوكواي بنقطة مهمة نتفق معها تماما: وهي أن المانحين يجب أن يتحملوا قدرا من اللوم بسبب فشل المعونة، وتحويل نسبة كبيرة من المعونة نحو أهداف غير تنموية. وهو يشير إلى أنه ينبغي عدم استمرار المانحين في تقديم المعونة إلى النظم الفاسدة. وهذا الرأي يلقي قبولا متزايدا لدى المانحين. وفي الواقع، فإن الحوكمة الجيدة بالنسبة للهيئات متعددة الأطراف هي أهم معيار منفرد لتخصيص المعونة، كما تزداد أهميتها بالنسبة للمعونة الثنائية. إلا أن الحوكمة قضية معقدة. وقد حققت بعض البلدان ضعيفة الحوكمة نموا قويا وتحسنت مؤشراتها الاجتماعية (ولننظر في هذا إلى بنجلاديش وكمبوديا)، بينما لا يزال لدى كثير من البلدان ضعيفة الإدارة (بما في ذلك الدول الهشة) احتياجات اجتماعية وإنسانية رئيسية. ويتطلب الأمر تخصيصا أفضل للمعونة ولكن يقتضى أيضا توجيهها من خلال أشكال تصل بالمعونة إلى الأشخاص الذين يحتاجون إليها فعلا.

### أوقفوا إساءة استخدام حسابات تكافؤ القوة الشرائية

قامت مقالة تيم كالين عن حسابات القوة الشرائية (تكافؤ القوة الشرائية مقابل السوق: ما هو الوزن المهم؟ في عدد مارس ٢٠٠٧) لعمل ممتاز في تحديد الموضوعات الرئيسية لاستخدام أسعار صرف تكافؤ القوة الشرائية.

ومع ذلك، فعندما تطلب الأمر استخدام تكافؤ القوة الشرائية للوصول إلى مقياس شامل للحجم النسبي للاقتصادات الغنية والفقيرة، يخس



كثيرا تقدير طبيعة المشاكل التي تثيرها هذه الممارسة، وهي نظرة تنعكس في كثير من المطبوعات الأخرى لصندوق النقد الدولي.

إن تكافؤ القوة الشرائية، أمر أساسي فعلا لمقارنة مستويات المعيشة عبر البلدان، خاصة عندما تكون أسعار الصرف غير متعادلة بصورة سليمة. ويصدق أيضا أنها تساعدنا على تجنب التشوهات التي تسببها الانحرافات الانتقالية لأسعار صرف السوق من قيم التوازن متوسط الأجل.

إلا أن تكافؤ القوة الشرائية يبالغ بانتظام في الإنتاجية والناجح في البلدان الفقيرة. ويرجع ذلك إلى أن ممارسة تكافؤ القوة الشرائية تعيد في الواقع تقييم الناجح لكافة البلدان بأسعار تقترب من تلك السائدة بالبلدان الغنية. ولذا، (وطبقا لما يقرب به كالين فعلا)، فإن أضخم التصحيحات تتم في أسعار السلع والخدمات غير المتداولة التي تنتجها بغزارة وبسعر رخيص العمالة منخفضة المهارة في البلدان الفقيرة. ولكن إرجاع أسعار البلدان الغنية إلى هذه المنتجات يعني بشكل مستقر ومضلل للغاية عزو إنتاجية الدولة الغنية إلى العمالة المستخدمة، ومن ثم تتم المبالغة كثيرا في الإمكانيات الإنتاجية للبلدان الفقيرة.

باختصار، إن تكافؤ القوة الشرائية يبالغ في «حجم» الاقتصادات الفقيرة. واستخدامها في هذا الدور، والمنتشر على نطاق واسع حاليا، ينبغي عدم تشجيعه.

باتريك هونوهان

أستاذ، كلية ترينيتي، دبلن أيرلندا

### جعل أدوية مقاومة فيروس الإيدز متاحة للجميع

يبرز قسم «باختصار» (عدد سبتمبر ٢٠٠٥)

الحاجة الملحة إلى تمويل جديد لمكافحة الإيدز

في أفريقيا، التي تتحمل ٦٠ في المائة من إجمالي

العبء العالمي للإيدز. ومن المسلم به أن الأمراض

الاجتماعية - مثل الأمراض المعدية التي تنتقل

بالاتصال الجنسي - يصعب استئصالها، لكن

الخطر الذي تفرضه على الصحة العامة يمكن

تقليله. ولناخذ حالة أوغندا، التي تلقت معونة

على نطاق واسع في السنوات الأخيرة، ومع ذلك

فمازال معدل الخصوبة بها مرتفعا إذ يبلغ ٦,٩

في المائة، ويبلغ النمو السنوي للسكان ٣,٤ في المائة، مع معدل مطرد لانتشار

فيروس الإيدز يتراوح ما بين ٦ - ٧ في المائة.

والمشكلة أنه لا يوجد أي مبلغ من المعونة يمكنه تحقيق نتائج ما لم تكن

السياسات قائمة على أساس الشواهد. والمفتاح الأساسي للسيطرة على انتشار

فيروس ومرض الإيدز هو إيقاف الإصابات الجديدة بالعدوى. ولدينا الآن أدلة

وأفردة على أن علاجا قصير الأجل باستخدام توليفة من أدوية مقاومة فيروس الإيدز

يمنع انتقال فيروس الإيدز من الأم إلى الطفل. وأصبحتنا نعرف أيضا أن مخاطر

انتقال فيروس الإيدز في الاتصال الجنسي المتغير تنخفض بنسبة ٩٨ في المائة

إذا ما تم إيقاف تركيز فيروس الإيدز في الدورة الدموية (الذي يطلق عليه الحمل

الفيروسي) عند أقل من ١٥٠٠ - ١٧٠٠ نسخة من الحامض النووي الرايبوزي /

ملييلتر - وهو أمر يمكن تحقيقه عن طريق استخدام أدوية مقاومة الفيروس.

ويبدو من المنطقي الدعوة إلى استخدام هذه الأدوية كأداة إضافية في

مكافحة الإصابات الجديدة بعدوى فيروس الإيدز. ويتطلب الأمر تغيير السياسات

للسماح بأن يقفز العلاج بأدوية مقاومة الفيروس من التغطية الحالية التي تبلغ

١٥ في المائة في أوغندا، بحيث يغطي كل الأفراد الذين تم تشخيص إصابتهم

بفيروس الإيدز.

د. بيريهاهواو بينون

رئيس HRL / QA

معهد أوغندا للبحوث الفيروسات