

COĞRAFİ BÖLGELERİNE GÖRE DÜNYA ÜLKELERİNİN YOKSULLUK DÜZEYİNİN İNCELENMESİ

INVESTIGATION OF POVERTY LEVEL OF WORLD COUNTRIES BY GEOGRAPHICAL REGIONS

Arş. Gör. Gülsüm Şeyma KOCA

Hacettepe Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Ankara /
TÜRKİYE, ORCID: 0000-0002-1356-3975.

ÖZET

Bu çalışmada, coğrafi bölgelere (Doğu Asya ve Pasifikler, Avrupa ve Orta Asya, Latin Amerika ve Karayipler, Orta Doğu ve Kuzey Afrika, Güney Asya, Sahra Altı Afrika) göre dünya ülkelerinin yoksulluk düzeylerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Yoksulluğun yoğun olduğu bölgelerde ve ülkelerde, sosyoekonomik değişkenlere göre karşılaştırmalar yapılarak az gelişmiş, ülkelerde göreceli eşitsizliğin boyutu ortaya konulmuştur. Bu çalışma sonucunda, Doğu Asya ve Pasifikler, Latin Amerika ve Karayipler, Sahra Altı Afrika'nın, yoksulluk açığı yüzdesi yüksek, GSYH, kişi başına düşen geliri düşük, bulaşıcı hastalıklar ve anne, doğum öncesi, beslenme koşullarından kaynaklı sebeplerden ölümler, anne ölüm, bebek ölüm, HIV ile enfekte olan yeni yetişkin oranı, HIV enfeksiyonu geçiren çocukların yüzdesi açısından yüksek coğrafi bölgelerden olduğu, bunun aksine Orta Doğu ve Afrika, Güney Asya, Avrupa ve Orta Asya'nın ise bu göstergeler açısından daha iyi bir düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yoksulluk Açığı, Dünya Ülkeleri, Coğrafi Bölgeler, Sosyo-Ekonomik Göstergeler, Yoksulluk.

ABSTRACT

In this study, it is aimed to investigate the poverty levels of the world countries according to geographical regions (East Asia and Pacific, Europe and Central Asia, Latin America and Caribbean, Middle East and North Africa, South Asia, Sub-Saharan Africa). Compared to socioeconomic variables in regions and countries where poverty is intense, it has been less developed and the size of relative inequality in countries has been demonstrated. As a result of this study, East Asia and the Pacific, Latin America and the Caribbean, Sub-Saharan Africa has a high poverty gap, low income and GDP per capita, high infant mortality, maternal mortality, cause of death, by communicable diseases and high maternal, prenatal and nutrition conditions of death and the percentage of children infected with HIV are high, whereas the Middle East and Africa, South Asia, Europe and Central Asia were at a better level in terms of these indicators.

Key Words: Poverty Gap, World Countries, Geographical Regions, Socio-Economic Indicators, Poverty.

1. GİRİŞ

Son yarım yüzyılda yoksulluğun azaltılması konusunda kaydedilen gelişmelere rağmen, yoksulluk halen gelişmekte olan ülkelerde sürmektedir. Dünya Bankasının tahminlerine göre 2015 yılı içerisinde dünya nüfusunun %10'luk bir kesimi yoksulluk ile yüz yüzedir. Dünya Bankası, küresel büyüme tahminlerini göz önüne alarak, 2030 yılına kadar aşırı yoksulluğun sona erdirilmesi (dünya nüfusunun %3'lük bir bölümüne aşırı yoksulluğun indirilmesini) hedeflemiştir. 1990'lı yıllarda dünya nüfusunun %36'sı yoksulluk içerisinde iken, bu rakam son yıllarda düşüş eğiliminde olup, 2013 yılında %11 civarlarına gerilemiştir. Yoksulluk oranlarındaki bu azalışlara rağmen halen 1,1 milyar insan yoksulluk sınırı içerisinde ve yoksulluk oranlarının azalışındaki ilerlemeler düzensizdir. 2030 yıllarında tüm Dünya'da hedeflenen %3'lük yoksulluk oranı hedefine ulaşan iki bölge vardır bunlar; Doğu Asya ve

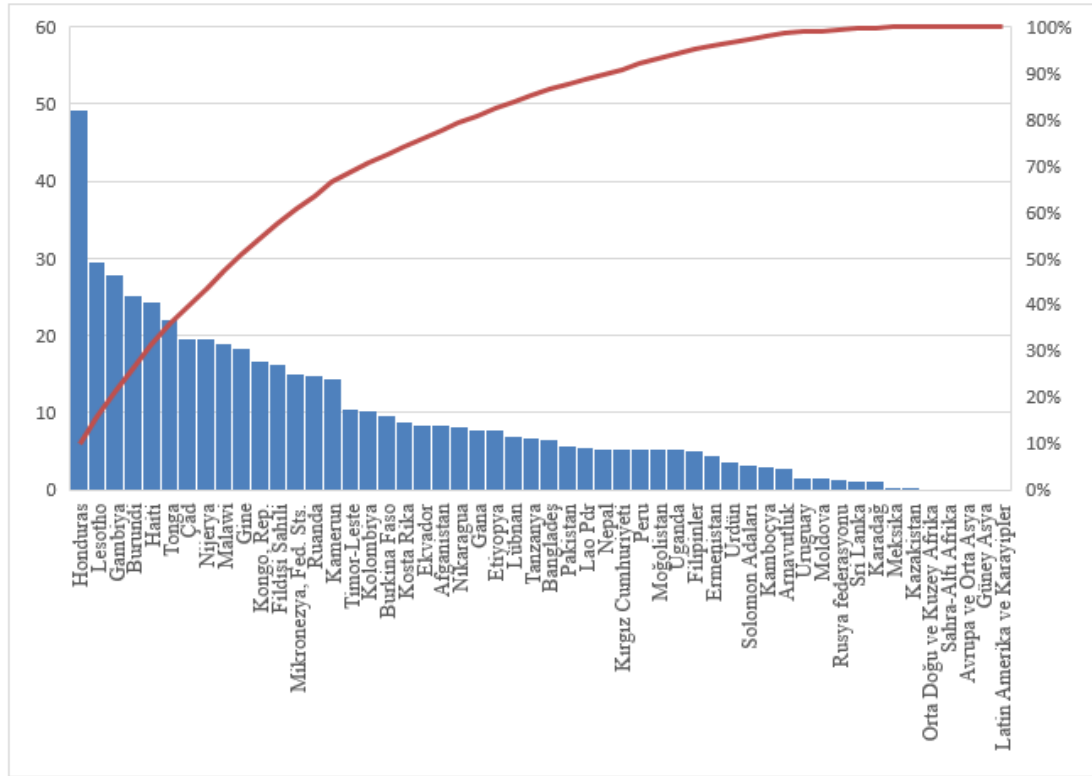
Pasifiklerde 47 milyon, Avrupa ile Orta Asya'da ise 7 milyon aşırı yoksul nüfus, yoksulluğun %3'ün altına indiği ve 2030 yıllarındaki hedefe ulaşılan iki bölgedir. Dünya Bankasının 2030 hedefine iki bölgede ulaşılmasına rağmen, Sahra altı Afrika'da aşırı yoksulların sayısı nüfusun yarısından fazladır, nitekim bölgedeki fakir nüfusun sayısı 9 milyon artmıştır ve 2015 yılında günde 1.90\$'dan daha az geliri olan nüfus, toplam 413 milyon civarındadır. Bu eğilimin devam etmesi durumunda Dünya Bankası tahminlerine göre aşırı yoksulluğun %9'unun Sahra altı Afrika'dan kaynaklanacağı düşünülmektedir (The World Bank, 2018). Her yıl milyonlarca insan hayatta kalmak için yoksulluk ile mücadele etmekte ve en temel araçlardan (güvenli içme suyu, açlık, temel sağlık hizmetleri, sıtma ile mücadele, ekilebilir tarımsal alan (km), sağlık hizmetlerine erişim vb.) yoksun bırakılmaktadırlar (Sachs, 2008).

2. YÖNTEM

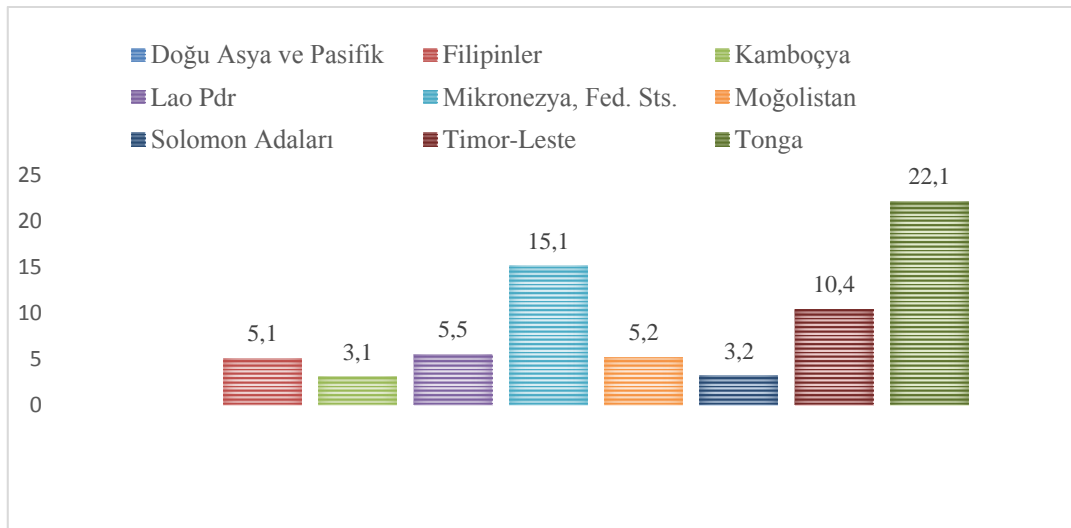
Bu çalışmanın amaçlarından biri; coğrafi bölgelerine göre dünya ülkelerinin yoksulluk düzeylerinin incelenmesi, bir diğer amacı ise, yoksulluğun yoğun olduğu bölgelerde ve ülkelerde, sosyoekonomik değişkenlere göre karşılaştırmalar yapılarak yoksulluğun irdelenmesidir. Bu çalışma kapsamında Dünya Bankasının ülkelere ait verileri kullanılmıştır. Araştırmanın değişkenleri, ulusal yoksulluk sınırındaki yoksulluk açığı yüzdesi, GSYİH (cari ABD doları (2016)), kişi başına düşen GSYİH (2016), GNI (2016), anne ölüm oranı (100.000 canlı doğum başına modellenmiş tahmin (2015)), bebek ölüm oranı (1000 canlı doğum başına(2016)), yeni doğan ölüm oranı (1000 canlı doğum başına (2016)), tarım arazisi (% arazi alanı (2015)), tarım, ormancılık ve balıkçılık, katma değeri (GSYH' nın % 'si (2016)), işgücüne katılım oranı (15+ yaş ortalamasının toplamı, ILO tahmini (2016)), sanayinin katma değeri (GSYH'nin% 'si (2016)), hizmetlerin katma değeri (GSYH' nın %' si (2016)), doğumda beklenen yaşam süresi toplam (yıl) (2016), doğurganlık oranı toplam (kadın başına doğum sayısı (2016)), HIV olan yeni yetişkin oranı (15 yaş ve üzeri) ve (0-14 yaş arası) HIV enfeksiyonu geçiren çocuklar (%), bağışıklama, kızamık (12-23 aylık çocukların% si (2016)), bulaşıcı hastalıklar ve anne, doğum öncesi ve beslenme koşullarından kaynaklı sebepler (toplamın%' si) olarak belirlenmiştir. Araştırma kapsamında kullanılan değişkenlere ait veriler 2016 yılı baz alınmakla birlikte, sadece iki değişkende (anne ölüm oranı ve tarım arazisi arazi alanı (%)) 2015 yılı verileri kullanılmıştır. Dünya Bankasının coğrafi bölge sınıflandırılmasına göre ele alınan; Doğu Asya ve Pasifikler (37 ülke), Avrupa ve Orta Asya (58), Latin Amerika ve Karayipler (43), Orta Doğu ve Kuzey Afrika (22), Güney Asya (8), Sahra Altı Afrika (48) olarak toplamda 216 ülke araştırmanın evrenini oluşturmaktadır. Doğu Asya ve Pasifikler (8 ülke), Avrupa ve Orta Asya (7), Latin Amerika ve Karayipler (9), Orta Doğu ve Kuzey Afrika (2), Güney Asya (6), Sahra Altı Afrika (16) olarak toplamda 6 coğrafi bölgeden 47 ülke çalışmanın örneklemini oluşturmaktadır. Dünya Bankasının coğrafi bölge sınıflandırılmasında yer alan 7 bölgeden biri olan Kuzey Amerika'da yer alan 3 ülkeye ait yoksulluk verilerinin eksik olması nedeniyle bu bölge araştırma kapsamından çıkarılmıştır. Bir sonraki başlıkta araştırmaya ilişkin bulgular yer almaktadır.

3. BULGULAR

Bu çalışma kapsamında coğrafi bölgelere göre ülkelerin yoksulluk düzeyleri incelenmiştir. Yoksulluk açığı yüzdesi, yoksul nüfusun ortalama gelirleri arasındaki farkın yoksulluk sınırına oranlanması anlamına gelen gelir açığı rasyosu ile kafa sayısı oranlanmasıyla elde edilen yüzdendir. Buna göre, Şekil 1'de ülkelerin yoksulluk açığı yüzdeleri verilmiştir. Şekil 1'e göre en yüksek yoksulluk açığı bulunan ülkeler sırasıyla Honduras (%49), Lesotho (%29.5), Gambiya (%27.9), Burundi (%25.1), Haiti (%24.4), Tonga (%22.1), Çad (%19.7), Nijerya (%19.6), Malawi (18.9), Gine (18.4) vb. şeklindedir. En düşük yoksulluk açığı bulunan ülkeler ise; Kazakistan (%0.3), Meksika (%0.4), Karadağ (%1.1), Sri Lanka (%1.2), Rusya Federasyonu (%1.3), Moldova (%1.5), Uruguay (%1.6), ve Arnavutluk (%2.9) gibi ülkelerdir.

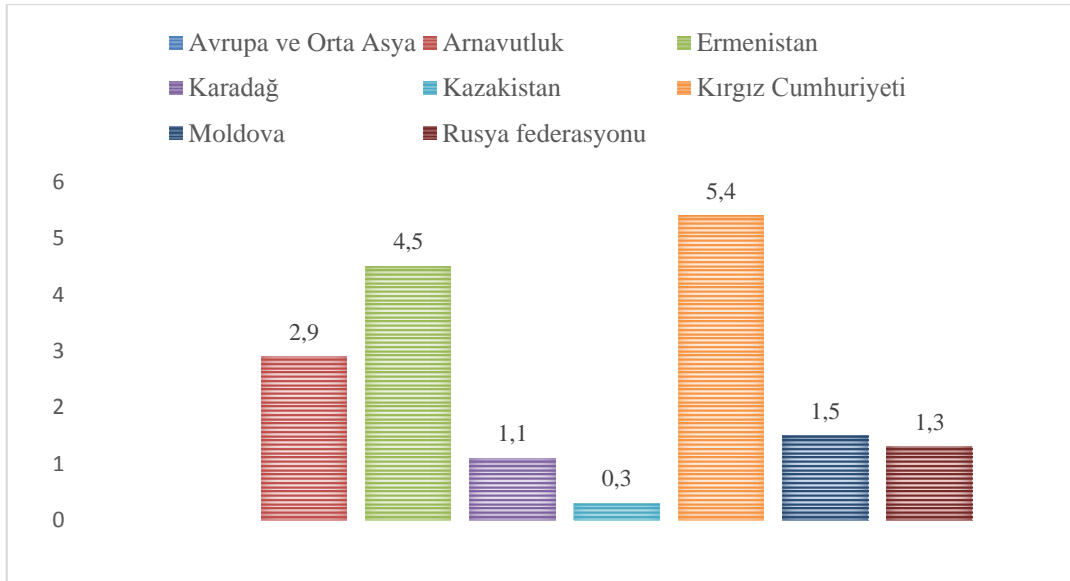


Şekil 1. Ülkelerin Ulusal Yoksulluk Sınırındaki Yoksulluk Açığı Yüzdeleri (%) 2016



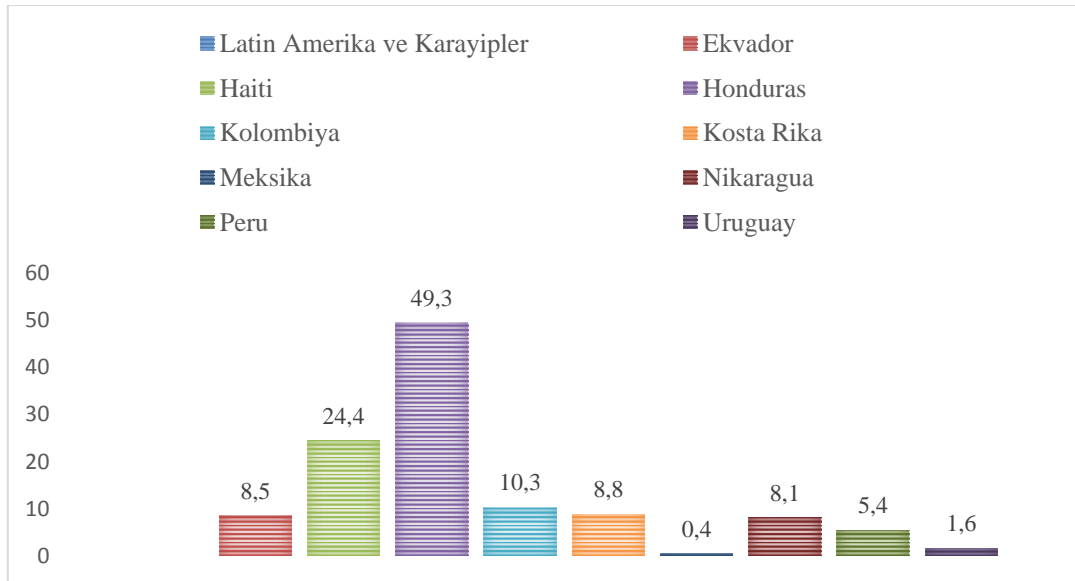
Şekil 2. Doğu Asya ve Pasifik Bölgesi Yoksulluk Açığı (%) 2016

Doğu Asya ve Pasifik bölgesinde en yüksek yoksulluk Tonga'da (%22,1) görülmektedir. Daha sonra ise Mikronezya Federasyonu (%15,1) ve Timor-Leste (%10,4) yoksulluğun en çok görüldüğü diğer ülkelerdendir. Yoksulluk bu bölgede en düşük Kamboçya (%3,1) ve Solomon Adalarında (3,2) görülmektedir.



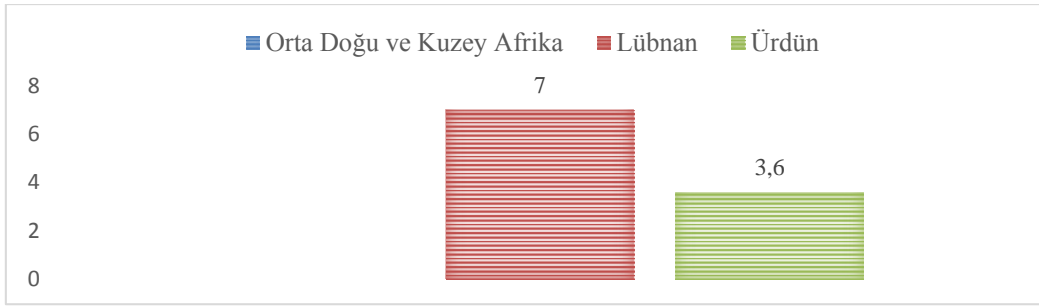
Şekil 3. Avrupa ve Orta Asya Bölgesi Yoksulluk Açığı (%) 2016

Avrupa ve Orta Asya bölgesinde genel olarak yoksulluk düzeyi oldukça az, hatta yoksulluk bölgede Dünya Bankasının hedeflemiş olduğu 2030 rakamından daha az bir seviyedir. Ülkeler incelendiğinde ise en yüksek yoksulluk Kırgız Cumhuriyetindedir ve bu oran sadece (%5,4) seviyelerindedir. En az olduğu ülke ise (%0,3) ile Kazakistan'dadır.



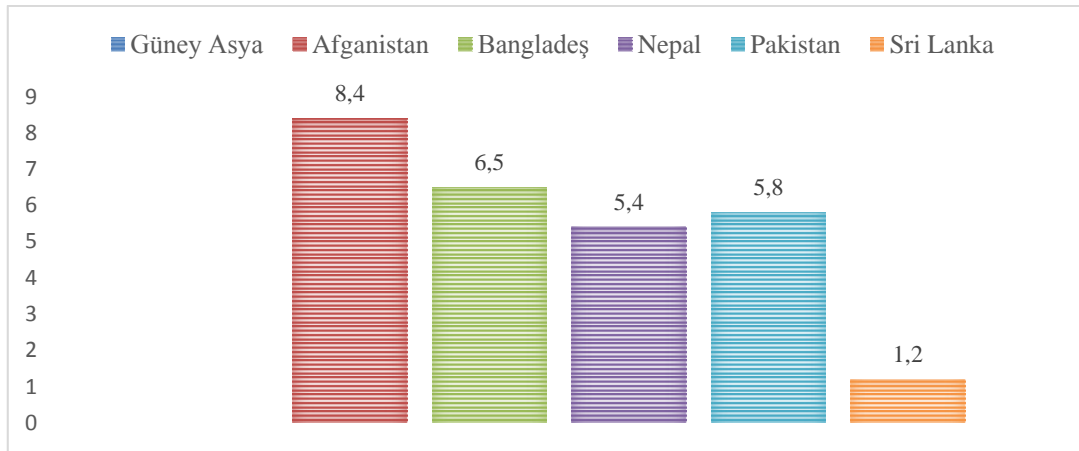
Şekil 4. Latin Amerika ve Karayipler Bölgesi Yoksulluk Açığı (%) 2016

Latin Amerika ve Karayipler bölgesinde genel anlamda iki ülke dışında yoksulluk açığı düzeyi düşüktür. Honduras ülkeler içerisinde en yüksek yoksulluk açığı yüzdesine sahip olan ülke (%49,3) iken, Haiti (%24,4) ile ikinci sırada yer almaktadır. Ayrıca diğer ülkelerin yoksulluk açığı yüzdesi %10,3 ile %0,4 arasında bir değişim göstermektedir. En düşük yoksulluk açığı ise %0,4 ile Meksika'da görülmektedir.



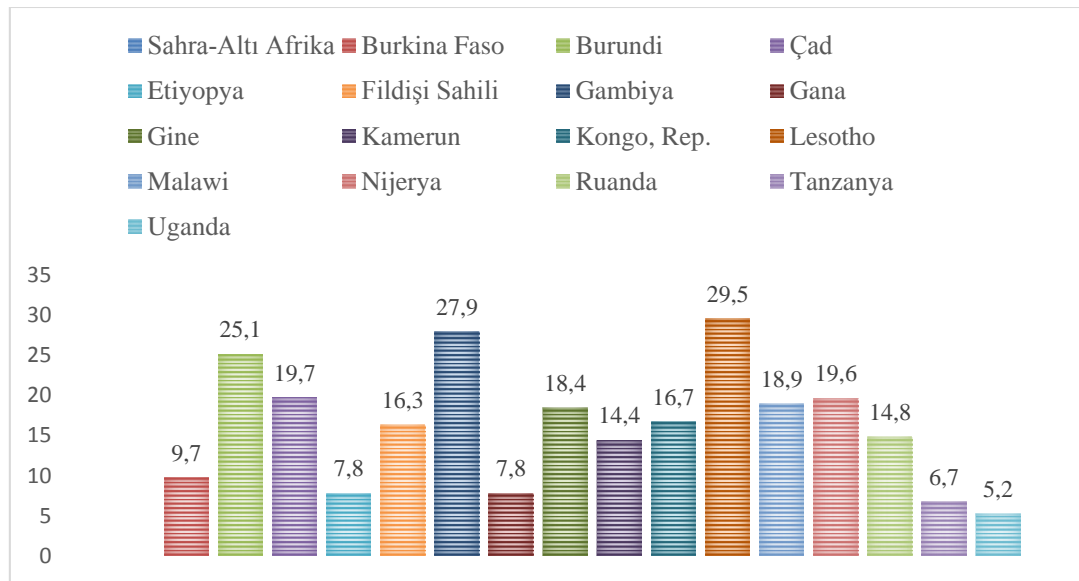
Şekil 5. Orta Doğu ve Afrika Bölgesi Yoksulluk Açığı (%) 2016

Orta Doğu ve Afrika bölgesinde ülkelerin yoksulluk verileri eksik olduğundan dolayı, sadece iki ülkeye ait veriler bulunmaktadır. Bölge ile ilgili genel bir değerlendirme yapılabilmesi için iki ülke verileri ile karar verilmesi yanlış olmakla birlikte, bu iki ülke de genel anlamda yoksulluk açığı düzeyi düşüktür. Lübnan'da %7 civarlarında ve Ürdün'de ise %3.6'dır.



Şekil 6. Güney Asya Bölgesi Yoksulluk Açığı (%) 2016

Güney Asya ülkesinde yer alan beş ülkeden en yüksek yoksulluk %8.4'le Afganistan'da görülmektedir. En düşük ise %1.2 ile Sri Lanka'dadır. Diğer ülkelerden Bangladeş'te %6.5, Nepal'de %5.4 ve Pakistan'da %5.8 civarındadır.



Şekil 7. Sahra Altı Afrika Bölgesi Yoksulluk Açığı (%) 2016

Sahra Altı Afrika'da yer alan 16 ülke içerisinde Lesotho %29.5, Gambia %27.9, Burundi %25.1 en yüksek yoksulluk düzeyine sahip ülkelerdendir. Uganda %5.2 ve Tanzania %6.7 ile en düşük diğer iki ülkedir. Bölgede yoksulluk seviyesinin yüksek olduğu ülkeler yoğunluklu olarak bu bölgede bulunmaktadır. Her ne kadar bazı ülkelerde yoksulluk açığı düşük seviyelerde olsa da genel olarak Sahra Altı Afrika yoksulluğun en fazla olduğu ülkelerin bulunduğu bölgedir.

Tablo 1. Coğrafi Bölgelerine Göre Ülkelerin Gelir ile İlgili Göstergeleri

Coğrafi Bölgelerine Göre Ülkelerin Gelir ile İlgili Çeşitli Göstergeleri	GSYİH 2016 (\$)	Kişi Başına Düşen GSYİH 2016 (\$)	GDP (GNI) (Gross National Income) (\$)	GDP (GNI) Artışı 2016 (Yıllık %)	GSMH Büyümesi (Yıllık)
Doğu Asya ve Pasifik					
Filipinler	3,05E+11	2950,914	3,67E+11	6,533578	4,879834
Kamboçya	2E+10	1269,907	1,88E+10	6,85195	5,19291
Lao Pdr	1,58E+10	2338,692	1,51E+10	6,900707	5,40775
Mikronezya, Fed. Sts.	3,3E+08	3143,749	3,84E+08	-*	-*
Moğolistan	1,12E+10	3694,083	1,04E+10	2,739498	1,024988
Solomon Adaları	1,23E+09	2056,49	1,16E+09	-*	-*
Timor-Leste	2,52E+09	1987,125	2,28E+09	2,771542	0,528128
Tonga	4,39E+09	576,9595	4,53E+09	5,002002	2,38506
Avrupa ve Orta Asya					
Arnavutluk	1,19E+10	4131,872	1,21E+10	3,703143	3,869077
Ermenistan	1,05E+10	3605,743	1,08E+10	-1,69891	-1,96328
Karadağ	4,37E+09	7028,94	4,43E+09	1,675393	1,651865
Kazakistan	1,37E+11	7714,842	1,24E+11	-3,42959	-4,79315
Kırgız Cumhuriyeti	6,81E+09	1120,667	6,46E+09	2,968697	0,892216
Moldova	6,8E+09	1913,24	7,26E+09	4,405245	4,468559
Rusya federasyonu	1,28E+12	8759,036	1,25E+12	-0,11504	-0,27674
Latin Amerika ve Karayipler					
Ekvador	9,86E+10	6018,527	9,68E+10	-1,70647	-3,15042
Haiti	7,97E+09	734,8026	8,07E+09	2,724739	1,434228
Honduras	2,16E+10	2375,096	2,01E+10	3,554817	1,827121
Kolombiya	2,8E+11	5756,862	2,77E+11	3,077522	2,177703
Kosta Rika	5,7E+10	11732,71	5,45E+10	3,921877	2,864488
Meksika	1,08E+12	8443,692	1,04E+12	1,636055	0,321601
Nikaragua	1,32E+10	2143,926	1,32E+10	3,852447	2,705953
Peru	1,92E+11	6031,366	1,84E+11	3,169831	1,880224
Uruguay	5,27E+10	15298,35	5,11E+10	1,53203	1,164876
Orta Doğu ve Kuzey Afrika					
Lübnan	4,96E+10	8257,294	4,87E+10	1,384416	-1,23496
Ürdün	3,87E+10	4087,938	3,84E+10	2,350048	-0,85928
Güney Asya					
Afganistan	1,95E+10	561,7787	1,97E+10	2,573939	-0,14768
Bangladeş	2,21E+11	1358,779	2,34E+11	6,408392	5,26519
Nepal	2,11E+10	729,1223	2,15E+10	0,349732	-0,7807
Pakistan	2,79E+11	1442,286	2,96E+11	5,641053	3,550709
Sri Lanka	8,18E+10	3857,396	7,96E+10	4,203241	3,038492

Sahra-Altı Afrika					
Burkina Faso	1,14E+10	613,9931	1,12E+10	7,856941	4,75765
Burundi	3,01E+09	285,7274	3,01E+09	-0,54204	-3,612
Çad	9,41E+09	651,2372	9,23E+09	-5,23891	-8,14439
Etiyopya	7,3E+10	712,8779	7,28E+10	7,630379	4,971064
Fildişi Sahili	3,64E+10	1535,068	3,53E+10	8,445578	5,757097
Gambiya	9,63E+08	472,3064	9,35E+08	2,510191	-0,55284
Gana	4,28E+10	1517,496	4,18E+10	2,999602	0,721345
Gine	9,28E+09	748,3013	8,71E+09	9,869941	7,172004
Kamerun	3,22E+10	1374,516	3,16E+10	3,83889	1,16013
Kongo, Rep.	3,5E+10	444,4103	3,42E+10	9,083272	5,56493
Lesotho	2,29E+09	1039,703	2,59E+09	4,166446	2,787405
Malawi	5,43E+09	300,3077	5,29E+09	2,986506	0,037967
Nijerya	7,61E+09	367,956	7,44E+09	4,891336	0,953928
Ruanda	8,48E+09	711,1958	8,26E+09	5,845192	3,287723
Tanzanya	4,74E+10	877,5076	4,69E+10	7,671103	3,787951
Uganda	2,41E+10	580,3835	2,36E+10	4,530035	1,146071
*2016 yılına ait verisi eksik ülke.					

Coğrafi bölgelerine göre ülkelerin gelir göstergeleri incelendiğinde (Tablo 1), Avrupa ve Orta Asya, Latin Amerika ve Karayipler diğer tüm bölgelere göre, kişi başına düşen GSYİH göstergesi açısından yüksek olan ülkeleri barındırmaktadır. Bunun aksine, Sahra Altı Afrika da kişi başına düşen GSYİH düzeyi en düşük olan ülkeler yer almaktadır. Ayrıca, Orta Doğu ve Kuzey Afrika bölgesindeki ve Sahra Altı Afrika'da bazı ülkelerin yıllık GSMH büyümesi 2016 yılında diğer yıllara göre düşme eğilimi göstermiştir. Doğu Asya ve Pasifiklerde ise GDP' deki artışın fazla olduğu ülkeler yer almaktadır. Bu durum Doğu Asya ve Pasifiklerin hem GDP' deki hem de kişi başına gelir de iyileşme gösterdiklerini açıklayabilir.

Tablo 2. Coğrafi Bölgelerine Göre Ülkelerin Sağlık ile İlgili Göstergeleri

Coğrafi Bölgelerine Göre Ülkelerin Sağlık ile İlgili Çeşitli Göstergeleri	Anne Ölümleri Oranı (100.000 Canlı Doğum Başına Modelenmiş Tahmin) 2015	Bebek Ölümleri Oranı (1000 Canlı Doğumda) 2016	Yeni Doğan Ölümleri Oranı (1000 Canlı Doğumda) 2016	5 Yaş Altı Ölümleri Oranı (1000 Canlı Doğumda) 2016	Doğumda Beklenen Yaşam Süresi Toplam (Yıl) 2016	Doğurganlık Oranı Toplam (Kadın Başına Doğum Sayısı) 2016	HIV ile Yeni Enfekte Yetişkinler (+15 yaş) 2016	HIV ile Yeni Enfekte Olan Yetişkinler (15+) ve Çocuklar (0-14 yaş) 2015	Bağışıklama kapsamak (12-23 aylık çocukların yüzdesi) 2016	Ölümleri Nedeni Bulasıcı Hastalıklar ve Anne, Doğum Öncesi ve Beslenme Koşulları (Toplam %'si)
Doğu Asya ve Pasifik										
Filipinler	114	22,7	13,9	28,6	69,09	2,925	11000	11000	80	25,2
Kamboçya	161	26,3	15,6	30,6	68,98	2,56	580	680	84	25,6
Lao Pdr	197	50,1	28,9	65,6	66,68	2,698	-*	-*	76	31,4
Mikronezya, Fed. Sts.	100	27,4	17,2	33,1	69,19	3,145	-*	-*	70	18,5
Moğolistan	44	15,4	9,6	18	69,28	2,757	100	100	98	9,7
Solomon Adaları	114	18,1	8,7	21,2	70,72	3,85	-*	-*	82	22,2
Timor-Leste	215	42,2	21,1	49,4	68,88	5,503	-*	-*	70	45,6
Tonga	368	50,5	25,9	75,3	60,23	4,45	3800	4900	87	51,7

Avrupa ve Orta Asya										
Arnavutluk	29	8,1	6	9,1	78,34	1,713	100	100	96	2,9
Ermenistan	25	11,9	7	13,3	74,61	1,612	200	200	97	2,8
Karadağ	7	3,5	2,5	3,8	77,11	1,667	100	100	47	1,4
Kazakistan	12	9,7	5,3	10,9	72,30	2,73	3300	3400	99	4,5
Kırgız Cumhuriyeti	76	18,8	11,3	21,1	70,95	3,1	610	630	97	9,6
Moldova	23	13,5	11,7	15,7	71,61	1,241	1300	1300	88	4,2
Rusya federasyonu	25	6,9	3,5	8	71,59	1,75	98000	98000	98	4,8
Latin Amerika ve Karayipler										
Ekvador	64	12,7	7,7	14,8	76,32	2,486	2000	2000	86	15,1
Haiti	359	55	28,7	73,4	63,33	2,919	7200	8200	53	30,3
Honduras	129	16,2	10,4	18,9	73,57	2,462	800	850	97	14
Kolombiya	64	13,1	8,3	15,2	74,38	1,853	-*	-*	93	10,1
Kosta Rika	25	8	6	9,2	79,83	1,783	990	1000	93	6,4
Meksika	38	12,2	7,6	14,1	77,11	2,184	14000	14000	96	9,8
Nikaragua	150	15,3	7,3	17,9	75,40	2,2	500	500	99	10,9
Peru	68	12,1	7,6	15,5	74,98	2,4	2800	2900	88	20,3
Uruguay	15	7,3	4,8	8,6	77,49	1,995	670	670	95	7,6
Orta Doğu ve Kuzey Afrika										
Lübnan	15	6,9	4,7	8,1	-*	-*	-*	-*	-*	-*
Ürdün	58	15,1	10,5	17,6	79,58	1,719	-*	-*	79	3,6
Güney Asya										
Afganistan	396	53,2	40,3	70,4	74,32	3,378	-*	-*	96	10,7
Bangladeş	176	28,3	19,5	34,3	63,67	4,635	-*	-*	62	36,4
Nepal	258	28,8	21,6	35	72,48	2,104	1600	1600	94	25,6
Pakistan	178	62,9	45,2	77,1	70,25	2,118	850	930	83	25
Sri Lanka	30	7,8	6,1	9,1	66,48	3,481	18000	19000	75	34,9
Sahra-Altı Afrika										
Burkina Faso	371	52,6	26	84,5	75,28	2,046	200	200	99	7,5
Burundi	712	44,1	22,8	63,9	60,36	5,353	3500	4200	88	56,3
Çad	856	75	35,4	126,9	57,48	5,697	2500	3100	93	55,8
Etiyopya	353	42,5	29,8	61,2	52,90	5,947	4200	5600	37	63,4
Fildişi Sahili	645	66	34,1	91,8	65,47	4,198	9800	15000	66	49
Gambiya	706	42,3	28,3	65,8	53,58	4,911	26000	31000	74	52,4
Gana	319	37,2	25,1	51,8	61,19	5,425	1200	1400	97	54,8
Gine	679	58,1	24,5	88,7	62,74	3,984	16000	19000	89	47,5
Kamerun	596	56,6	26,1	86,8	60,01	4,855	6600	8100	48	55,7
Kongo, Rep.	693	72,1	29,4	94,4	58,07	4,708	24000	29000	78	53,9
Lesotho	487	68,4	38,7	88,9	59,62	6,112	11000	16000	77	61,7
Malawi	634	40,2	23,3	58,4	54,17	3,094	16000	18000	90	59,3
Nijerya	553	49,9	26,6	88,7	63,22	4,571	37000	43000	81	59,7
Ruanda	290	30,1	16,9	39,8	60,05	7,239	1100	1500	76	62,7
Tanzanya	398	39,7	21,6	56,1	67,12	3,885	6700	7400	95	42,4
Uganda	343	37	20,9	51,6	65,67	5,016	56000	70000	90	55,8
*2016 yılına ait verileri eksik olan ülke										

Coğrafi Bölgelerine göre ülkelerin sağlık göstergeleri incelendiğinde (Tablo 2) anne ölüm oranlarının en yüksek olduğu ülkeler 100.000 canlı doğumda (856) ile Çad, Gambia (706), Kongo (693) gibi ülkelerdir ve Sahra Altı Afrika anne ölüm oranlarının en yüksek olduğu coğrafi bölgedir. Aynı durum bebek ölüm, yeni doğan ölüm ve beş yaş altı ölüm oranlarında da görülmektedir. Sahra Altı Afrika bölgesinde diğer bölgelere göre daha düşük sağlık göstergelerine ve daha yüksek ölüm oranlarına sahip ülkeler bulunmaktadır. Doğumda beklenen yaşam süreleri açısından incelendiğinde ise yaşam süreleri diğer coğrafi bölgelere göre en düşük ülkeler yine Sahra Altı Afrika'dadır. Sahra Altı Afrika'dan sonra bebek ölüm oranları açısından en fazla ölümler Güney Asya, Doğu Asya ve Pasifik bölgeleridir. Bu bölgelerde yeni doğan ölüm ile beraber beş yaş altı ölüm oranları da yüksektir. Sahra Altı Afrika doğurganlık oranı en yüksek olan bölgedir bunu, Doğu Asya ve Pasifikler takip etmektedir. HIV ile enfekte olan yetişkin oranı incelendiğinde sırasıyla Rusya Filipinler, Sri Lanka, Kongo, Lehosto ve Meksika gibi ülkeler bu enfeksiyonun yüksek olduğu ülkelerdir. Ayrıca çocuk ve yetişkinlerin HIV ile enfekte olma durumu incelendiğinde aynı ülkelerin HIV ile enfekte olma oranının da yüksek olduğu görülmektedir. Kızamık için bağışıklık oranı incelendiğinde ülkelerin genel anlamda yüksek bir bağışıklık oranının bulunduğu ancak Haiti, Etiyopya, Kamerun gibi bazı ülkelerin bağışıklık oranlarının düşük olduğu tespit edilmiştir. Ölüm nedenlerine ilişkin coğrafi bölgeler incelendiğinde, Latin Amerika ve Karayipler, Sahra Altı Afrika, Doğu Asya ve Pasifikler' de bulaşıcı hastalıklar ile doğum öncesi ve beslenme koşullarından kaynaklanan ölümlerin oranının yüksek olduğu görülmüştür. Bunun aksine Avrupa ve Orta Asya'da Orta Doğu ve Kuzey Afrika'da ve Güney Asya'da bulaşıcı hastalıklar ile annenin doğum öncesi ve beslenme koşullarından kaynaklanan ölüm oranlarının düşük olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 3. Coğrafi Bölgelerine Göre Ülkelerin Ekonomik Göstergeleri

Coğrafi Bölgelerine Göre Ülkelerin Ekonomi ile İlgili Çeşitli Göstergeleri	Tarım Arazisi (km alan %'si) 2015	Tarım, Ormancılık ve balıkçılık, katma değer (GSYİH' nin %'si) 2016	İş Gücüne Katılım Oranı, Toplam (15+ yaş Modellenen ILO Tahmini) 2016	Sanayi'nin Katma Değeri (GSYİH' nin %'si) 2016	Hizmetler, Katma Değer (% of GDP) 2016
Doğu Asya ve Pasifik					
Filipinler	41,72117	9,655167	62,244	30,74671	59,59812
Kamboçya	30,90301	24,74266	84,38	29,45196	39,88598
Lao Pdr	10,2643	17,23031	78,145	28,75924	42,4771
Mikronezya, Fed. Sts.	31,42857	27,07945	-*	6,084015	-*
Moğolistan	72,67405	11,68175	59,283	33,67364	-*
Solomon Adaları	3,858521	-*	71,506	-*	-*
Timor-Leste	25,55481	11,35294	39,023	44,81913	43,31279
Tonga	70,2335	41,38426	77,695	16,98904	30,8297
Avrupa ve Orta Asya					
Arnavutluk	42,85766	19,90672	56,278	21,13073	46,67473
Ermenistan	58,88409	16,39047	59,901	25,57713	49,91051
Karadağ	17,20446	7,472332	48,678	15,82871	59,42061
Kazakistan	80,37634	4,556004	71,003	31,97979	57,85744
Kırgız Cumhuriyeti	55,04223	12,83447	61,618	26,54642	50,14832
Moldova	74,80681	12,1098	42,796	18,51496	56,13203
Rusya federasyonu	13,29447	4,183361	63,83	29,28195	56,6205
Latin Amerika ve Karayipler					
Ekvador	23,30649	9,544879	68,514	32,32037	51,3007
Haiti	66,76343	17,52794	67,847	56,66632	22,89687
Honduras	28,91232	12,09722	68,131	25,66603	52,90253
Kolombiya	40,25741	6,671483	70,266	29,71843	55,35951
Kosta Rika	35,46808	5,191769	59,417	18,90863	67,65803

Meksika	54,89082	3,353176	61,279	29,33244	61,05372
Nikaragua	42,08908	14,92713	66,491	24,28908	50,89905
Peru	19,00828	7,004915	76,275	30,00032	55,20228
Uruguay	82,55971	5,89194	64,663	25,53928	59,6925
Orta Doğu ve Kuzey Afrika					
Lübnan	64,32063	3,454907	.*	.*	.*
Ürdün	11,90133	3,786919	47,144	15,38183	73,03021
Güney Asya					
Afganistan	58,06758	20,9659	39,163	25,50638	58,84037
Bangladeş	70,63233	14,04555	54,234	21,704	53,01982
Nepal	28,74782	29,16985	56,435	27,34612	53,6713
Pakistan	47,02677	23,2152	84,287	13,05536	49,96541
Sri Lanka	43,69319	7,479809	54,372	18,2571	52,77258
Sahra-Altı Afrika					
Burkina Faso	44,22515	29,01319	53,758	27,28693	56,8641
Burundi	79,12773	36,3588	66,65	20,83394	42,05404
Çad	39,65613	49,45285	78,811	15,14867	.*
Etiyopya	36,259	34,84491	71,164	14,64447	32,6925
Fildişi Sahili	64,77987	20,93635	82,337	22,10148	36,48145
Gambiya	59,78261	16,98618	57,368	27,51549	40,8547
Gana	68,99886	17,6664	59,19	12,78283	65,71237
Gine	59,01026	17,82753	76,735	22,68549	53,14877
Kamerun	20,62575	15,32993	64,242	31,04822	41,4943
Kongo, Rep.	11,55687	18,59975	76,189	24,48656	52,18101
Lesotho	75,00988	5,19813	72,421	41,16138	33,82744
Malawi	61,41281	25,92704	66,348	33,0391	52,60035
Nijerya	36,06379	39,02211	76,829	14,6462	51,85191
Ruanda	73,43737	29,30952	78,921	16,66058	38,63519
Tanzanya	44,7618	29,23376	86,215	16,36962	47,29258
Uganda	71,88809	23,70811	83,304	24,93266	39,2123
*2016 Yılına Ait Verileri Eksik Ülkeler					

Coğrafi bölgelerine göre ülkelerin ekonomik birtakım göstergeleri (Tablo 3) incelendiğinde, Sahra Altı Afrika bölgesindeki tarımsal arazi alanının geniş olduğu görülmektedir. Bunun yanında Güney Asya bölgesi tarımsal arazi alanı diğer bölgelere göre daha dardır. Tarım, Ormancılık ve Balıkçılık, GSYH'nin katma değer %'si, Sahra Altı Afrika bölgesinde en yüksek %49'larda ve genel olarak %10-%25 aralığında değişmektedir. Diğer bölgelerde ise oldukça düşük seviyededir. Tablo 3'te, 15 yaş üzeri iş gücüne katılım oranı incelendiğinde; Doğu Asya ve Pasifiklerde 39-84, Avrupa ve Orta Asya'da 42-71, Latin Amerika ve Karayipler 59-76, Orta Doğu ve Kuzey Afrika'da tek ülkenin değeri 47, Güney Asya 39-84, Sahra Altı Afrika'da 53-86 arasında 15 yaş üzeri bir katılım oranının olduğu görülmektedir. Sanayinin GSYH'nin katma değeri incelendiğinde ise bu oran Latin Amerika ve Karayipler, Avrupa ve Orta Asya'da yüksektir. Aynı bölgelerin GSYH'daki Hizmet Sektörünün katma değeri %40-60'lar arasında bir değişim göstermektedir.

4. TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu çalışmada, sosyo-ekonomik parametreler (ulusal yoksulluk sınırındaki yoksulluk açığı yüzdesi, GSYİH (cari ABD doları (2016)), kişi başına düşen GSYİH (2016), GNI (2016), anne ölüm oranı (100.000 canlı doğum başına modellenmiş tahmin (2015)), bebek ölüm oranı (1000 canlı doğum başına(2016)), yeni doğan ölüm oranı (1000 canlı doğum başına (2016)), tarım arazisi (% arazi alanı (2015)), tarım, ormancılık ve balıkçılık, katma değeri (GSYİH'nin% 'si (2016)), işgücüne katılım oranı

(15+ yaş ortalamasının toplamı, ILO tahmini (2016)), sanayinin katma değeri (GSYH'nin% 'si (2016)), hizmetlerin katma değeri (GSYH'nin% 'si (2016)), doğumda beklenen yaşam süresi toplam (yıl) (2016), doğurganlık oranı toplam (kadın başına doğum sayısı (2016)), HIV olan yeni yetişkin oranı (15 yaş ve üzeri) ve (0-14 yaş arası) HIV enfeksiyonu geçiren çocuklar (%), bağışıklama, kızamık (12-23 aylık çocukların% si (2016)), bulaşıcı hastalıklar ve anne, doğum öncesi ve beslenme koşullarından kaynaklı sebepler (toplamın% ' si)) gibi bir takım göstergelerle ülkeler değerlendirilmiştir. Buna göre, bu çalışma sonucunda, Sahra Altı Afrika, yoksulluk açığının en yüksek olduğu ülkeleri barındıran bölgedir Sahra Altı Afrikayı Doğu Asya ve Pasifikler, Latin Amerika ve Karayipler takip etmektedir. Buna karşın Orta Doğu ve Afrika, Güney Asya, Avrupa ve Orta Asya da yoksulluk açığının düşük olduğu çalışmanın sonucunda ortaya çıkmıştır. Bu çalışmada, yoksulluk açığının yüksek olduğu ülkelerde gelir göstergelerinin de düşük olduğu görülmektedir. Bunun en temel sebebinin refahın bir göstergesi olarak gelirin, yoksulluğun ölçülmesinde önemli bir faktör olmasından ileri geldiği düşünülmektedir (Takayama, 1979; Sen, 1976; Foster vd., 1984; Hagenaars & De Vos, 1988). Bu çalışmada kişi başına gelir, gayri safi milli gelir gibi bir takım gelir göstergelerinin düşük olduğu ülkelerde yoksulluk daha sıklıkla görülmektedir. Bu durumu, İceland (2003) kişi başına düşen gelirin artmasının istihdamda bir artış sağlayacağı ve ücretlerdeki bu artışında yoksulluğu azaltacağını düşünmesinden ileri gelmesi ile açıklayabiliriz. Böyle bir durumda ekonomik eşitsizlik azalacak ve gelirdeki bu olumlu yönde büyüme, ekonomik yönden savunmasız ve güçsüz olan fakir halkın yaşamını devam ettirmesi gereken bir takım temel ihtiyaçlarını karşılamasını sağlayarak, yoksulluktan kurtulmasına neden olacaktır. Ayrıca, gelirdeki bir takım iyileşmenin ülkelerin sağlık düzeylerinde de gelişmeler sağlayacağı fakir nüfus olarak ele alacağımız kesimin temel sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırdığı düşünülmektedir. Bu çalışmada fakir ülkelerin bir takım sağlık problemleri ile karşı karşıya olduğu, yoksul kesimin yoğun olduğu Sahra Altı Afrika'da anne ölüm oranları, bebek ölüm, yeni doğan ölüm, beş yaş altı ölüm ve HIV ile enfekte yetişkinlerin daha yüksek olduğu görülmektedir. Biggs vd. (2003) tarafından 1960 yılından 2007'e kadar Latin Amerika ve Karayipler ile bazı Amerika ülkeleri üzerinde yapılan çalışmada da doğumda beklenen yaşam süresi, bebek ölüm oranları, tüberküloz kaynaklı ölümler vb. bir takım sağlık göstergelerine göre değerlendirilmiştir. Sonuç olarak yoksulluk ve eşitsizlik üzerine sağlık ve gelir göstergelerinin önemli bir etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu kapsamda eşitsizlik arttıkça ülkelerin yoksulluk açığı daha da derinleşmektedir. Buna göre, gelir ve sağlık göstergelerindeki birtakım iyileşmeler yoluyla yoksulluğun azaltılmasına yönelik birtakım politikalar ile nüfusun fakirlikten kurtulabileceği değerlendirilmektedir. Ronsmans vd. (2006) ve Todaro (2013) dünyanın en fakir bölgelerinin; az gelişmiş, zayıf sağlık sistemlerine sahip, yüksek doğurganlık ve yetersiz beslenme prevalansına sahip ülkelerden oluştuğunu ifade etmektedirler. Bu ülkelerde yüksek oranda doğum- doğum sonrası ölümler ve HIV ile ilişkili mortalite oranlarından ölümler en önde gelen sağlık problemlerinden bazılarıdır (Ronsman vd, 2006). Bu anlamda anne ölüm oranlarının azaltılmasına yönelik olarak Sahra Altı Afrika ve Güney Asya gibi ülkelerde sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi, iyi bir ebelik, doğum öncesi izlem ve bakım sistemlerinin kurulması, hastane bakımının desteklenmesi ve bir takım coğrafi, ekonomik ilerlemeler, savunmasız fakir ülkelerde yoksulluk ve eşitsizliğin azaltılmasında önem taşımaktadır. Ayrıca bu çalışmada elde edilen bir takım ekonomik göstergeler, Sahra Altı Afrika 'da geniş tarımsal alanlar ve balıkçılık, ormancılık gibi katma değeri yüksek yatırım kolları bulunmasına rağmen, hizmetler ve sanayinin GSYH'daki payının oldukça düşük olduğunu göstermiştir. Bu anlamda tarım sadece bu bölgede yoksulluğun azaltılmasında tek başına yeterli değildir. Sanayi ve hizmetlerin gelişiminin fakir ülke ve bölgelerdeki yoksulluğu azaltılmasının önemi düşünüldüğünde ülkeleri ve coğrafi bölgeleri yoksulluk tuzağından çıkarabilmenin en önemli yolu, gelir, sağlık, eğitim, sanayi vb. tüm alanlarda gelişme sağlanmasından geçmektedir. Bu çalışmada ele alınan coğrafi bölgelerine göre ülkelerin yoksulluk açığı, sağlık, gelir ve ekonomik göstergeleri karşılaştırmalar yapma ve ülkelerin hangi göstergelerde iyileşmeler sağlamalarının yoksulluğun azalmasında önemli olduğunu ortaya koyması açısından önem taşımaktadır.

KAYNAKLAR

Biggs, B., King, L., Basu, S., & Stuckler, D. (2010). Is wealthier always healthier? The impact of national income level, inequality, and poverty on public health in Latin America. *Social science & medicine*, 71(2), 266-273.

- Foster, J., Greer, J., & Thorbecke, E. (1984). A class of decomposable poverty measures. *Econometrica: journal of the econometric society*, 761-766.
- Hagenaars, A., & De Vos, K. (1988). The definition and measurement of poverty. *Journal of human resources*, 211-221.
- Iceland, J. (2003). Why poverty remains high: The role of income growth, economic inequality, and changes in family structure, 1949–1999. *Demography*, 40(3), 499-519.
- Ronsmans, C., Graham, W. J., & Lancet Maternal Survival Series steering group. (2006). Maternal mortality: who, when, where, and why. *The lancet*, 368(9542), 1189-1200.
- Sachs, J. (2008). The end of poverty: economic possibilities for our time. *European Journal of Dental Education*, 12, 17-21.
- Sen, A. (1976). Poverty: an ordinal approach to measurement. *Econometrica: Journal of the Econometric Society*, 219-231.
- Takayama, N. (1979). Poverty, income inequality, and their measures: Professor Sen's axiomatic approach reconsidered. *Econometrica: Journal of the Econometric Society*, 747-759.
- The World Bank (2018). Erişim Tarihi: 28.09.1018. <http://www.worldbank.org/en/topic/poverty/overview>.
- Todaro, M. P. & Smith, S. C. (2013). *Economic Development*, 11. Baskı, Boston: Library of Congress Cataloging in Publication Data.