



GSMH ÜLKELERİN GELİŞMİŞLİK DÜZEYLERİNİN GÖSTERGESİ OLABİLİR Mİ?

Dr. Onur HAMZAOĞLU*

GİRİŞ

Günümüzde ülkelerin ekonomik gelişmişlik düzeyleri kişi başına düşen Gayri Safi Milli Hasıla (GSMH) ile ifade edilmektedir. Dünya Bankası ve benzeri finans kuruluşları ülkeleri gelişmişlik düzeylerine göre sıralarken gösterge olarak kişi başına düşen GSMH'yi kullanmaktadırlar (W.B., 1993).

Oysa GSMH bir ülkede o yıl içinde üretilen bütün değerlerin (kâr ve rant da dahil) paraya çevrilmiş toplamıdır. Bu toplam değer ülkenin nüfusuna bölündüğünde de kişi başına düşen GSMH elde edilmektedir. Bu içeriği ile GSMH ülke "ZENGİNLİĞİNİN" yalnızca niceliksel ve kalitatif bir göstergesidir, niteliksel ve kantitatif bir tanımlamadan uzaktır. "Devlet başkanı ve çevresi için yapılan ve 500 milyon dolara malolan bir sarayla, aynı parayla yapılabilecek 10 hastane, 100 sağlık ocağı, GSMH bakımından aynı değerdedir. Üretilenin pirinç, şeker, kitap, kumaş veya işkence aleti, silah, savaş uçağı vs. olmasının hiç bir önemi yoktur. Dolayısıyla nüfusunun dörtte üçü sağlığa uygun içme ve kullanma suyundan mahrum olan bir ülke eğer belirli bir GSMH düzeyindeyse, yeterli düzeyde içme ve kullanma suyuna sahip ama aynı düzeyde GSMH'ye ulaşamamış ülkeden daha "gelişmiş" sayılacaktır. (Başkaya, 1992, 38)"

Kişi başına düşen GSMH ülke zenginliğinden ülke insanlarının gerçek paylaşımını da ifade etmemektedir. Bir ülkede fakirler zenginlere göre yüzlerce kat daha yoksul olabilmelerine karşın, kişi başına düşen GSMH, bu farklılığın olmadığı ya da çok az olduğu pek çok ülkeye göre yüksek olabilir. Ancak varlıklı bir azınlığın o ülkenin sağlık, eğitim, beslenme vb. ölçütlerini kendi başlarına belirlemesi ise çok güçtür, hatta mümkün değildir (UNICEF, 1994, 79).

AMAÇ

Bu çalışmanın amacı, ülkelerin kalkınma süreçlerinin girdisi niteliğindeki verilerden birisi olan kişi

başına düşen GSMH'ye göre sıralanmalarının, kalkınma sürecinin sonuçlarından bazıları olan beş yıldan küçük çocuklarda ölüm oranı (5YKÖÖ), bebek ölüm oranı (BÖÖ), doğumdan yaşam beklentisi (e0) ve insani gelişim indeksi (Human Development Index, HDI)'nin bir arada değerlendirilmesi ile yapılan sıralanmalarından farklılık gösterebileceğini ortaya koymaktadır.

YÖNTEM

1. Ülkelerin Belirlenmesi :

Dünya Bankası'nın 1993 raporunda ikiyüzbir ülke 1991 yılında kişi başına düşen GSMH'lerine göre; 635 dolar ve altında olanlar "düşük gelir düzeyli", 636-2555 dolar arasında olanlar "aşağı orta gelir düzeyli", 2556-7910 dolar arasında olanlar "yukarı orta gelir düzeyli", 7911 ve üzerinde olanlar ve "yüksek gelir düzeyli" ülkeler olarak kabul edilmişlerdir (WB, 1994, 326-27).

Elling sağlık sistemlerinin karşılaştırılması için yöntem önerdiği makalesinde (Elling, 1994) ülkeleri yönetim yapısı, işçi hareketinin gücü, askeri harcamalar ve sosyal haklara göre değerlendirerek; kapitalist, kapitalist ve sosyal hizmet sunan, gelişmiş sosyalist, kapitalist ülkelere bağımlı, kapitalist ülkelere bağımlı ve sosyal hizmet sunan, ve az gelişmiş sosyalist ülkeler olarak altı gruba ayırmıştır.

Çalışmaya alınan ülkeler; hem Dünya Bankası'nın ekonomik gruplaması hem de ülke zenginliklerinin ülke halkı arasındaki paylaşımını yansıttığı düşünülen Elling'in sınıfsal gruplamasının her ikisinde de bulunanlar olarak belirlenmiştir.

Buna göre; a) ABD, İsviçre ve Yeni Zelanda yüksek gelir düzeyli ve kapitalist ülkeler,

b) Japonya, Hollanda, Kanada, Fransa, İsveç ve İngiltere yüksek gelir düzeyli, kapitalist ve sosyal hizmet sunan ülkeler,

c) Birleşik Arap Emirlikleri (BAE) ve Singapur yüksek gelir düzeyli ve kapitalist ülkelere bağımlı ülkeler,

d) Brezilya, Meksika, Güney Kore, Bostvana ve Sudi Arabistan yukarı orta gelir düzeyli ve kapitalist ülkelere bağımlı ülkeler,

e) Guatemala, Filipinler, Türkiye ve Angola aşağı orta gelir düzeyli ve kapitalist ülkelere bağımlı ülkeler,

f) Endonezya, Hindistan, Haiti, Nijer ve Sudan düşük gelir düzeyli ve kapitalist ülkelere bağımlı ülkeler olarak çalışmaya alınmışlardır. Kapitalist ülkelere bağımlı ve sosyal hizmet sunan yalnızca iki ülke belirlenebildiğinden ve her ikisi de farklı gelir gruplarından olduklarından çalışmaya alınmamışlardır. Ayrıca;

g) Macaristan, Yugoslavya ve Çekoslavakya yukarı orta gelir düzeyli ve gelişmiş sosyalist ülkeler,

h) Bulgaristan, Romanya ve Polonya aşağı orta gelir düzeyli ve gelişmiş sosyalist ülkeler,

ı) Küba ve Kuzey Kore aşağı orta gelir düzeyli ve az gelişmiş sosyalist ülkeler,

j) Çin, Nikaragua ve Tanzanya düşük gelir düzeyli ve az gelişmiş sosyalist ülkeler gruplarından olmak üzere toplam otuzaltı ülke, on grup halinde çalışmaya alınmıştır.

2. Veriler :

Çalışmaya alınan ülkeleri sağlık düzeyleri açısından sıraya dizme işleminde öncelikleri belirlenmiş olan 5YKÖO, BÖO ve e0'ın (Alpar, 1994) 1990, 1991 ve 1992 yılı değerleri, HDI için de 1992 değerleri alınmıştır (UNICEF 1992, 1993, 1994; UNDP 1994). HDI dışındaki üç değişken için belirtilen üç yılın aritmetik ortalamaları hesaplanarak çalışmada kullanılmıştır. Aslında 5YKÖO, BÖO ve e0'ın ortalama değerlerinin, her yılın verileri o yıl için hesaplamalar yapılmadan önce birleştirilerek üç yıl için değerlerin birlikte; hesaplanması gerekirdi. Elde bu hesaplamaları yapmak için gerekli olan bazı veriler olmadığından üç yılın aritmetik ortalaması ile yetinilmiş, aritmetik ortalamaların sonuçları etkileyecek bir yanlışlık yaratmayacağı düşünülmüştür.

5YKÖO ve BÖO ile e0 ve HDI ters yönde değişen ölçütlerdir. Bu dört ölçütü kullanarak geliştirilecek indeksin daha rafine bir indeks olabilmesi için dört ölçütün aynı yönde değişmesini sağlamak amacıyla $e0' = 100 - e0$ ve $HDI' = 1 - HDI$ formülleri kullanılarak yeni e0' ve HDI' değerleri elde edilmiştir.

Ülkeleri sıralamak ve bu iş için kriter olarak dört ölçüt kullanılacağına göre, ilk olarak yapılması gereken iş dört ölçütten bir indeks geliştirmektir.

Birimleri sıralamak için söz konusu ölçütleri kullanarak geliştirilecek iyi bir indeksin her birime tek bir değer (unique) vermesi ve ancak bir değer, birden fazla birime, eğer birimler %100 birbirinin aynı ise vermesi beklenir.

Böyle bir indeks elde etmek için, bu çalışmada kullanılan 5YKÖO, BÖO, e0' ve HDI' ayrı ayrı standardize edilmişlerdir. Böylece ortalaması 0, varyansı 1 olan dağılımlar elde edilmiştir. Sözü edilen değişkenlerin normal dağıldığını varsayarsak %99.73 olasılıkla değişkenlerin değerinin -3 ile 3 arasında değiştiğini söyleyebiliriz. O halde bu standardize değerlere her ülke için 3 eklenerek her bir değişkenin değerinin 0 ile 6 arasında değişmesi sağlanabilir. Bu şekilde her ülke değerinin 0 ile 6 arasında değişmesi sağlanmış olur. Böylece her ülke için değeri 0 ile 6 arasında değişen 4 değer elde edilir. Bu değerlerin 7 tabanına göre yazılmış 4 basamaklı bir sayı gibi çözümlenmesi istediğimiz niteliklere sahip indeksi verecektir.

Buna göre indeks :

$$I = 343x5YKÖO + 49xBÖO + 7xe0 + HDI$$

formülü ile hesaplanmıştır.

Kişi başına düşen GSMH değerleri Dünya Bankası'nın 1993 raporundan alınmıştır ve genel olarak 1991 yılı değerleridir. Ancak Birleşik Arap Emirlikleri, Küba ve Kuzey Kore'ye ait değerler 1990 ve önceki yıllara ait oldukları belirtilmektedir (WB, 1993)

Verilerin tümünün Yugoslavya için iç savaş öncesi, Çekoslavakya için de bölünme öncesi toplandığı belirtilmektedir (UNICEF 1992, 1993, 1994; WB 1993).

BULGULAR

Seçilen ülkelerin hem kişi başına düşen GSMH hemde geliştirilen indekse göre sıralamaları şekil 1'de sunulmuştur.

Şekil 1'de verilen sıralamalarda kişi başına düşen GSMH'ye göre üst sıralarda olan bazı ülkelerin, indekse göre alt sıralarda, alt sıralarda yer alan bazı ülkelerin de indekse göre üst sıralarda yer alması dikkat çekicidir. ABD 4'den 9'a inerken, BAE'i 7'den 18'e, Sudi Arabistan 12'den 23'e ve Türkiye de 22'den 29'a inmişlerdir. Bunun yanı sıra Çin 33'den 21'e, Küba 24'den 11'e ve Polonya 21'den 14'e yükselmişlerdir.

Ülkeler kişi başına düşen GSMH ve elde edilen indekse göre sıralandıktan sonra bu sıralamalardaki sıra numaralarının farklarına göre (GSMH SIRA NO - INDEKS SIRA NO) yeniden sıralanmışlardır. Bu sıralamada aynı değerleri alan ülkelere kişi başına düşen GSMH'si daha düşük olan ülke(ler) diğer(ler)inin önüne yazılmıştır (bakınız şekil 2).

Şekil 1 : Seçilmiş Ülkelerin Kişi Başına Düşen GSMH ve İndekse Göre Sıralamaları

KİŞİ BAŞINA DÜŞEN GSMH SIRALAMASI		İNDEKS SIRALAMASI (343*5YKÖO + 49*BÖO + 7*E0 + HDI)	
1. İSVİÇRE	33610.00	1. JAPONYA	1687.34
2. JAPONYA	26930.00	2. İSVEÇ	1690.78
3. İSVEÇ	25110.00	3. HOLLANDA	1701.06
4. ABD	22240.00	4. KANADA	1704.66
5. KANADA	20440.00	5. İSVİÇRE	1705.76
6. FRANSA	20380.00	6. FRANSA	1706.97
7. BAE	19860.00	7. İNGİLTERE	1707.52
8. HOLLANDA	18780.00	8. SİNGAPUR	1707.90
9. İNGİLTERE	16550.00	9. ABD	1717.57
10. SİNGAPUR	14210.00	10. Y.ZELANDA	1717.82
11. Y.ZELANDA	12350.00	11. KUBA	1732.06
12. SUDİARABİSTAN	7820.00	12. ÇEKOSLAVAKYA	1735.30
13. G.KORE	6330.00	13. G.KORE	1755.10
14. ÇEKOSLAVAKYA	3140.00	14. POLONYA	1759.27
15. YUGOSLAVYA	3060.00	15. MACARİSTAN	1769.11
16. MEKSİKA	3030.00	16. BULGARİSTAN	1772.59
17. BREZİLYA	2940.00	17. YUGOSLAVYA	1789.89
18. MACARİSTAN	2720.00	18. BAE	1817.54
19. BOTSVANA	2530.00	19. ROMANYA	1846.53
20. BULGARİSTAN	1840.00	20. K.KORE	1855.91
21. POLONYA	1790.00	21. ÇİN	1876.89
22. TÜRKİYE	1780.00	22. MEKSİKA	1892.16
23. ROMANYA	1390.00	23. SUDİARABİSTAN	1997.52
24. KÜBA	1170.00	24. FİLİPİNLER	1997.89
25. K.KORE	970.00	25. BREZİLYA	2079.40
26. GUATEMALA	930.00	26. BOTSVANA	2106.13
27. FİLİPİNLER	730.00	27. NİKARAGUA	2112.92
28. ENDONEZYA	610.00	28. GUATEMALA	2155.43
29. ANGOLA	610.00	29. TÜRKİYE	2162.46
30. NİKARAGUA	460.00	30. ENDONEZYA	2225.46
31. SUDAN	420.00	31. HİNDİSTAN	2409.79
32. HAİTİ	370.00	32. HAİTİ	2428.46
33. ÇİN	370.00	33. SUDAN	2621.43
34. HİNDİSTAN	330.00	34. TANZANYA	2655.58
35. NİJER	300.00	35. NİJER	3091.19
36. TANZANYA	100.00	36. ANGOLA	3306.52

Şekil 2 : Seçilmiş Ülkelerin; GSMH SIRA NO - İNDEKS SIRA NO; Farklarına Göre Sıralaması

Sıra No	Ülke Adı	Fark Değeri
1.	KÜBA	13
2.	ÇİN	12
3.	POLONYA	7
4.	K.KORE	5
5.	HOLLANDA	5
6.	ROMANYA	4
7.	BULGARİSTAN	4
8.	HİNDİSTAN	3
9.	NİKARAGUA	3
10.	FİLİPİNLER	3
11.	MACARİSTAN	3
12.	TANZANYA	2
13.	ÇEKOSLAVAKYA	2
14.	SİNGAPUR	2
15.	İNGİLTERE	2
16.	Y.ZELANDA	1
17.	KANADA	1
18.	İSVEÇ	1
19.	JAPONYA	1
20.	NİJER	0
21.	HAİTİ	0
22.	G.KORE	0
23.	FRANSA	0
24.	SUDAN	-2
25.	ENDONEZYA	-2
26.	GUATEMALA	-2
27.	YUGOSLAVYA	-2
28.	İSVİÇRE	-4
29.	ABD	-5
30.	MEKSİKA	-6
31.	ANGOLA	-7
32.	TÜRKİYE	-7
33.	BOTSVANA	-7
34.	BREZİLYA	-8
35.	SUDİARABİSTAN	-11
36.	BAE	-11

TARTIŞMA

Şekil 1'de verilen kişi başına düşen GSMH ve indeks sıralamaları karşılaştırıldığında yüksek gelir düzeyi kapitalist ülkeler ile yüksek ve yukarı orta gelir düzeyli, kapitalist ülkelere bağımlı ülkelerin genel olarak indeks sıralamasında GSMH'deki yerlerine göre daha altlarda yer aldıkları görülmektedir. Bunun yanı sıra alt orta ve düşük gelir düzeyine sahip az gelişmiş ve gelişmiş sosyalist ülkelerin indeks sıralamasındaki yerlerinin genellikle kişi başına düşen GSMH sıralamasına göre daha yukarılarda olduğu gözlemlenmektedir. Şekil 2'de verilen sıralama ise bu gözlemleri somutlamaktadır.

Bir ülkede kişi başına düşen GSMH; o ülke insanlarının beslenme olanaklarını, (sağlık) eğitimi düzeylerini, bağışıklama durumunu, sağlıklı içme suyu ve kanalizasyon hizmetlerini, sağlık hizmetlerinden yararlanabilirliklerini, gelir düzeylerini gösterme olanağına sahip değildir. Bu nedenle kişi başına düşen GSMH bir sonuç değil, ancak ülkelerin kalkınma süreçlerinin girdisi olarak kabul edilebilecek bir göstergedir. Ülkelerin "kalkınmışlığı", "gelişmişliği"nin göstergeleri öncelikle eğitim ve sağlık göstergeleridir. Yapılmış olan bu çalışmada da görüldüğü gibi "daha az zengin" bir ülkenin, "daha zengin" başka

bir ülkeye göre; sağlık göstergeleri dikkate alındığında; daha "gelişmiş", daha "kalkınmış" olabildiği saptanmıştır. Yalnızca ekonomik göstergeler "kalkınmışlık"ın bir ifadesi olamaz. Çünkü asıl olan ekonomik zenginliğin ülke halkına nasıl dağıldığıdır.

Teşekkür: H.Ü. Nüfus Etüdüleri Enstitüsü Öğretim Üyesi Doç. Dr. Mahir ULUSOY'a çalışmadaki yol göstericiliği için teşekkür ediyorum.

KAYNAKLAR :

1. ALPAR, R. (1994), "Ülkeler Sağlık/Demografi Düzeyleri Açısından Hangi Değişkene Göre Sıraya Dizilmeli?", Toplum ve Hekim, 9 (61), 23-6,
2. BAŞKAYA, F (1992), Kalkınma İktisadının Yükselişi ve Düşüşü, Ankara, İmge Kitabevi.
3. ELLING, R.H. (1994), "Theory and Method for the Cross-national Study of Health Systems", International Journal of Health Services, 24 (2), 285-309.
4. UNDP (1994), Human Development Report.
5. UNICEF (1992), Dünya Çocuklarının Durumu.
6. UNICEF (1993), Dünya Çocuklarının Durumu.
7. UNICEF (1994), Dünya Çocuklarının Durumu.
8. THE WORLD BANK (1993), World Development Report.

DÜZELTME VE ÖZÜR

61. sayıda çıkan, Ertuğrul Başer'in "Sendikalar, İktisada Hapislik ve Kamu Alanı" başlıklı yazısında, anlam değiştiren birtakım dizgi hataları söz konusudur. Yazarımızdan ve sizlerden özür dileriz.

	Yanlış	Doğrusu
— Makelenin başlığı	"İktisada hasiplik"	"İktisada hapislik"
— S. 12, 1. sütun, son satır	"İGSAŞ"	"İGDAŞ"
— S. 14, 1. sütun, 2. paragraf	"konumların ayrılığı"	"konumların aynılığı"
— S. 15, s. sütun, 3. paragraf	"çok çıkarıcı bir eden"	"çok çıkarıcı bir adam"
— S. 16, 1. sütun, 2. paragraf	"bir gelişme"	"bir çelişme"
— S. 16, 1. sütun, son paragraf	"söyle söyleniyordu"	"söyle söyleniyordur."
— S. 17, 1. sütun, son paragraf	"ikna etmeyi başaran"	"ikna etmeyi başarması"
— S. 18, 2. sütun, son satır	"içli-dışlı kesinlikle"	"içli-dışlı kesimlerle"

KİM KİME DUM DUMA BEHİÇ AK

