



SOSYAL ARAşTIRMALAR VE YÖNETİM DERGİSİ (SAYOD)

JOURNAL OF SOCIAL RESEARCH AND MANAGEMENT

E-ISSN: 2667-5897

<https://dergipark.org.tr/tr/pub/sayod>

Paper Type: Research Paper,

Makale Türü: Araştırma Makalesi

Sayı:1, Nisan 2023

Issue:1, April 2023

Received Date / Geliş Tarihi: 03/09/2022

Accepted Date / Kabul Tarihi: 05/10/2022

EKONOMİK KRİZLERİN GÖLGESİNDE: SAĞLIK SEKTÖRÜNÜN YAŞADIĞI KRİZLERİN İNCELENMESİ



IN THE SHADOW OF ECONOMIC CRISES: EXAMINING THE CRISES OF HEALTH SECTOR

Atıf/ to Cite (APA): Tülüce, N.S. ve Şafak, K.(2023). Ekonomik Krizlerin Gölgesinde: Sağlık Sektörünün Yaşadığı Krizlerin İncelenmesi, Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi, (1), 1-19.

Nadide Sevil TÜLÜCE*

Kerem ŞAFAK**

DOI: <https://doi.org/10.35375/sayod.1170554>

ÖZ

Bu çalışmanın amacı, 2001-2008 ve 2018 yıllarında Türkiye’de meydana gelen ekonomik krizlerin sağlık sektörü ve sağlık harcamaları üzerine etkilerini ve kişi başı millî gelirin doğum ve ölüm istatistikleri ile ilişkisini incelemektir. Çalışmada “2000-2020” yılları aralığındaki verilerden faydalanılmıştır. Çalışmada TÜİK, Dünya Bankası ve OECD’den elde edilen veriler kullanılmıştır. Elde edilen verilerden kişi başı sağlık harcamaları ile ölüm ve doğum oranlarının arasındaki ilişkiyi tespit etmek için korelasyon analizi yapılmıştır. Ayrıca sonra ekonomik kriz ortamlarında bazı sağlık göstergelerinin seyirleri değerlendirilmiştir. Makroekonomik değişken olarak çalışmaya dâhil edilen kişi başı sağlık harcamaları bağımsız değişken olarak kullanılırken; bebek ölüm hızı, anne ölüm hızı, doğurganlık hızı, doğumda beklenen yaşam süresi, geçim zorluğu intihar oranının toplam intihara oranı ve anne ölüm hızı bağımlı değişken olarak kullanılmıştır. Kişi başı sağlık harcamalarının artması bebek ölüm hızı, doğurganlık hızı ve anne ölüm hızını düşürürken, doğumda beklenen yaşam süresi ve toplam intihar edenler içinde geçim zorluğundan intihar edenlerin oranının arttırmaktadır. Bunun yanı sıra 2008 ekonomik krizinin GSYH’den toplam sağlık harcamalarına ayrılan oranın, sağlık harcamalarını, sağlık yatırımlarını, kişi başı sağlık harcamalarını, işsizlik oranlarını ve intihar oranlarını etkilediği görülmektedir. 2001 ve 2018 ekonomik krizinin ise işsizliği etkilediği diğer değişkenleri çok fazla etkilemediği sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Harcamaları, Ekonomik Kriz, Sağlık Ekonomisi

ABSTRACT

The aim of this study is to examine the effects of the economic crises that occurred in Turkey in 2000-2008 and 2018 on the health sector, their effects on health expenditures, and the relationship between per capita national income and birth and death statistics. Data from 2000 to 2020 were used in the study. Data obtained from TUIK, World Bank and OECD were used in the study. From the data obtained, first of all, correlation analysis was performed to determine the relationship between per capita health expenditures and death and birth rates. Then, the course of some health indicators in economic crisis environments was evaluated. While the per capita health expenditures included in the study as a macroeconomic variable are used as an independent variable; infant mortality rate, maternal mortality rate, fertility rate, life expectancy at birth, difficulty of subsistence suicide rate to total suicide rate and maternal mortality rate were used as dependent variables. While the increase in health expenditures per capita decreases the infant mortality rate, fertility rate and maternal mortality rate, the life expectancy at birth and the rate of those who commit suicide due to difficulty of living among those who commit suicide increase. It is seen that the 2008 economic crisis affected the ratio of GDP to total health expenditures, health expenditures, health investments, per capita health expenditures, unemployment rates and suicide rates. It has been observed that the 2001 and 2018 economic crises are not well understood as the good adaptations of unemployment.

Keywords: Health Expenditures, Economic Crisis, Health Economics.

*Doç. Dr. Kayseri Üniversitesi, Develi Sosyal ve Beşeri Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, nadidetuluce@kayseri.edu.tr, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-2804-0728>

**Doktora Öğrencisi, Kayseri Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Bölümü, keremsafak66@hotmail.com, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-2265-7647>

1. GİRİŐ

Ekonomik krizler toplumların refahını ve bunun bir sonucu olarak da sağlık sektörünü birçok yönden etkilemektedir. Ekonomik kriz dönemlerinde işsizlik genellikle hızla artmaktadır. İşlerini kaybeden bireyler gelirlerini ve sosyal güvencelerini yitirmektedir. Zorunlu ihtiyaçlarını karşılayamamaları bireylerin sağlık statüsünü düşürmekte ve sağlık sorunlarına neden olabilmektedir. Ekonomik krizler mikro düzeyde bireylerin kendilerini, makro düzeyde ise ülke sağlık harcamalarını etkilemektedir. Bireylerin gelirlerinin düşmesi ile beslenme bozuklukları ve bununla ilişkili hastalıklar meydana gelmektedir. Artan manevi ve zihinsel baskı, depresyon ve anksiyete gibi hastalıkları ortaya çıkarmaktadır. Bunun sonucunda da sigara ve alkol tüketimi artmakta ve sağlıksız topluluklar oluşmaktadır. Sağlık statüsü kötüleşen bireylerde hem sağlık hizmetlerine talep artmakta hem de kronikleşen hastalıklardan dolayı ilaç tüketimi artmaktadır (Çıraklı, 2019:581-582).

Bazı krizler eğitim, sosyal refah ve sağlık sistemleri de dâhil olmak üzere birçok olumsuz etkiyle kamu hizmeti bütçelerini istikrarsız hale getirebilir. Çocuklara, ailelere ve gençlere yönelik kamu hizmetlerinde kemer sıkma önlemlerinin alınması, uzun süreli ve maliyetli zihinsel ve fiziksel sağlık hasarlarına yol açabilir ve ekonomik iyileşmeye engel oluşturabilir. Buna karşılık, sosyal güvenlik ağlarının ve desteklerinin yerinde olmasını sağlamak için alınan önlemler, toplulukların ekonomik şoklara karşı direncini artırabilir. Bu önlemler işsizlik, sosyal statü kaybı ve ekonomik gerilemelerin sonuçlarının zihinsel sağlık etkilerini azaltabilir (Stuckler vd., 2009:315-316).

Ekonomik krizlerin sağlık üzerindeki etkileri kamu politikaları açısından da önem arz etmektedir. Bu dönemlerde yoksulluğun artması, gelirin azalması ve çoğu insanın yaşam standartının düşmesi krizin sağlık üzerinde kalıcı etkiler bırakmasına yol açabilmektedir. Öte yandan sağlık hizmeti sunumunda imkânları kısıtlı olan ülkelerin yoksul kesime hizmet sunma imkânı daha da azalmaktadır. Bunun tam aksine de yoksul insanların ihtiyaçlarında da artış yaşanmaktadır. Bu sebepten sağlık durumlarının ekonomik krizlerden ne derece etkilendiğinin incelenmesi politika yapıcılara fikir sunulması açısından önem arz etmektedir (Cutler vd., 2002).

Ekonomik kaynakların kıt olması sebebiyle bu kaynakların toplum ihtiyacını karşılayacak şekilde etkili ve verimli kullanılması önemli bir hale gelmektedir (Yılmaz vd., 2021:49). Sağlık sistemleri, hizmet verdikleri topluma yardım etmek için finansal kaynakları sağlık sonuçlarına çevirebilen dinamik yapılardır. Bununla birlikte, bu kaynaklar ekonomik kriz sırasında azalabilir, halk sağlığı genellikle ekonomik iklime duyarlıdır. Ekonomik krizin etkisi hükümetin önceliklerine, sağlık harcamalarının korunacak bir yatırım olarak kabul edilmesine veya finansal kaynakların küresel kıtlığının bir sonucu olarak azalmasına karar verip vermemelerine bağlıdır.

Ekonomik krizlerin sağlık alanına yansımalarını inceleyen çalışma sayısı çok azdır. 2018 krizinin sağlık üzerine yansımalarını inceleyen bir çalışmaya ise rastlanmamıştır. Bununla birlikte Türkiye’de kayıt dışılığın çok olduğu ve verilerin gerçek durumu yansıtmadığı düşünülmektedir. Sağlık kayıtlarının ve demografik kayıtların ülke geneline yansıtmaması ve güvenilir verilere ulaşmada güçlük çekilmesi önemli bir kısıtlılık durumunu oluşturmaktadır.

Bu çalışmanın amacı, 2001-2008 ve 2018 yıllarında Türkiye’de meydana gelen ekonomik krizlerin sağlık sektörüne ve sağlık harcamalarına etkilerini ve özelde kişi başı millî gelir ile bazı doğum ve ölüm istatistikleri arasındaki ilişkiyi incelemektir. Çalışma Ocak-Mayıs 2022 döneminde yapılmıştır. Çalışmada 2000 - 2020 yılları arasındaki verilerden faydalanılmıştır. Çalışmada TÜİK, Dünya Bankası ve OECD’den elde edilen veriler kullanılmıştır. Elde edilen verilerden ilk önce kişi başı sağlık harcamaları ile ölüm ve doğum oranlarının arasındaki ilişkiyi tespit etmek için korelasyon analizi yapılmıştır. Daha sonra ekonomik kriz ortamlarında bazı sağlık göstergelerinin seyirleri değerlendirilmiştir. Bu çalışmada son 20 yılda yaşanan ekonomik krizlerin sağlık sektörü üzerine etkileri incelenmiştir. Benzer bir çalışmanın yapılmamış olması, özellikle 2018 kriz döneminin sağlık sektörü açısından değerlendirmemiş olması çalışmanın önemini ortaya koymaktadır.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Bu bölümde ekonomik kriz ve ekonomik krizlerin sağlık göstergeleri ile ilişkisi kavramsal bir çerçevede sunulacaktır. Bu kapsamda ilk önce ekonomik kriz kavramına ve ekonomik kriz çeşitlerine

değinilerek daha sonra incelenen sağlık göstergeleri ile ekonomik krizlerin ilişkisine ait literatür bilgisine yer verilecektir.

Yunanca “krisis” sözcüğünden gelen kriz kelimesinin anlamı karar vermektir (Önder, 2001:45). Özellikle sosyal bilimlerde ortak bir kriz tanımı yapılamamış olsa da; yapılan tanımlar ekonomik anlamda olağan bir durumdan olağanüstü bir duruma ya da istikrarlı bir durumdan istikrarsız bir duruma geçiş olarak tanımlanabilir. (Özgüven, 2001:6). Ekonomik kriz kavramı ise, üretimi yapılan bir mal veya hizmetin ekonomik anlamda kabul edilebilir seviyenin beklenmedik şekilde ötesine geçilmesi şeklinde tanımlanabilir (Delice, 2003:58). Ekonomik krizler, iç ve dış ekonomik konjonktür nedeniyle hanehalkı, şirketler ve hükümet gibi bir ekonomik karar vericilerin davranışlarında ve eylemlerinde öngörülemeyen dramatik değişikliklerdir. Kronik olarak yüksek enflasyon oranları, milli paranın değerinin düşmesi, radikal para politikaları, ticaret dengesizlikleri, sürekli artan dış ve iç borçlar ekonomik krizlere neden olan başlıca faktörlerden bazılarıdır. Kararsızlık, yanlış karar verme kadar ekonomik krize de katkıda bulunabilir. Geçmişte yaşanan ekonomik krizlerin nedenleri incelenirse, sorun çoğu durumda finansal sektör ve ödemeler dengesi ile ilgilidir. Bu sorunlar bulaşıcı olma eğilimindedir ve her ülkede zaman zaman ortaya çıkar. Ekonomik krizlerin ortaya çıkması; ekonomik tercihlerin politik tercihlerle güçlü bir şekilde ilişkili olmasından, küresel pazarlardan veya o ülkedeki siyasi otoritelerin tercihlerinden kaynaklanabilir (Apak, 2009:6-7).

Ekonomik krizler yerli veya yabancı kökenli olabilir ve özel veya kamu sektörlerinden kaynaklanabilir. Bu krizler çeşitli formlara ve boyutlara sahip olabilirler. Literatürde kriz türleri arasında genel olarak kabul edilmiş bir ayırım yoktur, çünkü bunlar birbirleriyle yakından bağlantılıdır, ancak bazı belirli finansal kriz türlerinden başlayıp daha sonra tam ölçekli bir ekonomik krize geçerek incelenebilirler (Eriş, 2019).

2.1. Finansal Kriz ve Çeşitleri

Finansal kriz, finans sisteminin faaliyetlerini olumsuz şekilde etkileyecek beklenmedik durumların ortaya çıkmasıdır. Finans piyasaları ekonomik sistemin genel işlevi ve reel söktürün ihtiyacı olan fonların sağlanması sağlayan piyasalardır. Bu açıdan değerlendirildiğinde finans piyasaları tüm kurumların veya reel sektörün ihtiyaç duyduğu fonların temininden sorumludur. Bu piyasada yer alanlar kar amacı güttüğünden, daha fazla çıkar elde edebilmek için sürekli bir rekabet ortamındadırlar. Bu piyasadaki iktisadi birimler geleceğe dair yapmış oldukları finansal yatırım karar süreçlerini ve küresel ekonomik dengeleri her zaman doğru tahmin edemeyebilirler. Bu sistemin diğer aktörleri ise sürekli manipölasyon ve spekülasyon yaparak, gayri ahlaki davranarak daha fazla kazanmak isterler. Bu iki durumun oluşması finans piyasalarında krizlere yol açmaktadır (Oktar & Dalyancı, 2010:2-3). Finansal krizlerin dört çeşitli bulunmaktadır. Bunlar aşağıda belirtilmiştir:

Bankacılık krizi: Bir veya daha fazla ticari bankanın, borçlarının vadesini uzatamadığı veya beklenmedik bir para çekme talebini karşılayamadığı için likidite sorunları yaşadığında meydana gelir. Diğer bir deyişle, bankalar ve hükümet koşula karşı koymakta zorluk çektiğinde, banka krizleri gerçek veya potansiyel banka faaliyetlerine bağlı olarak ortaya çıkar. Bankalar finansal yükümlölüklerini ertelemeye çalışır ve hükümetler büyük ölçekli finansal destek sunar. Kontrolsüz bir banka işletmesi için iflase bile yol açabilir (Eriş, 2019:5).

Döviz kuru krizi: Keskin bir amortismanı açan veya yetkilileri döviz rezervleri satarak veya iç faiz oranlarını artırarak para birimini savunmaya zorlayan bir para biriminin döviz değerine spekülatif bir saldırı olarak tanımlanabilir. Sabit döviz kuru rejimine sahip bir ekonomi için, bir para birimi krizi genellikle ekonominin hâkim döviz kurunu veya rejimini bırakma baskısı altında olduğu bir durumu ifade eder. Başarılı yapılan bir spekülatif bir saldırıda para birimi değer kaybeder, başarısız bir spekülatif bir saldırıda ise döviz kurunu değiştirebilir, ancak harcanan döviz rezervleri veya daha yüksek bir iç faiz oranına sebep olur. Spekülatif saldırı, para birimi değerini savunmak için güçlü bir politika tepkisine rağmen, genellikle keskin bir döviz amortismanına yol açar (Glick & Hutchison, 2011).

İç ve dış borç krizi: Düşük faiz oranlarının yol açtığı kamu ve özel kesim borçlanmalarındaki artışın, finansal krizle birlikte yüksek kamu borçlarına dönüştüğü bir süreci ifade etmektedir. Hükümetler harcamalarını ağırlıklı olarak vergi gelirleriyle finanse etmektedir. Bu gelirler yeterli olmadığında,

hükümetler devlet hazine bonolarını satarak para kazanabilirler. Yeni yatırımcılar bulabilmek için hükümetlerin bu konuda iyi bir üne sahip olmaları gerekir. Ancak, borç çok büyük olursa, yatırımcılar bu hükümetin borcunu temerrüde düşme olasılığı olduğunu düşünebilirler. Endişeli kredi verenler, yüksek risk nedeniyle daha yüksek faiz oranları talep etmeye başlar. Yeni kredi vermeyi bırakabilir ve mevcut kredilerin geri ödenmesini talep edebilirler. Hükümet mevcut borcunun üstesinden gelmeyi daha zor bulabilir ve sonunda temerrüde düşebilir ve bir borç krizine girebilir. Bir hükümetin yükümlülüklerini yerine getirememesi riskine dair bir tahmin varsa, o ülkeye yapılan doğrudan yabancı yatırımlar keskin bir şekilde düşebilir ve para krizine neden olabilir (İMF, 2002).

Ani durgunluk: Genellikle talebin azaldığı ve genellikle ekonomideki faaliyet hızının yavaşladığı ya da ekonomide daralmaların ortaya çıktığı durumu ifade eder. Büyük krizler ve devam eden küresel ekonomik krizin temel bir sonucudur ve mali çöküşlerin ardından normal iş süreçlerinin belirgin şekilde derin durgunluklar içermesidir. Bunun sebebi krizlere maruz kalanların mali durumlarının çökmesidir (Mendoza, 2010).

Sistemik finansal krizler: Sistemik finansal krizler, finans sisteminde meydana gelen ve tüm finansal sistemin, varlık değerlemesi, kredi tahsisi ve ödemeler gibi sistemin tamamını etkileyen ve kesintiye uğratan büyük çapta krizlerdir. Genel anlamda finansal sistemin dramatik bir şekilde bozulmasıdır ve siyasal, ekonomik ve sosyal yaşamda büyük değişikliklere sebep olmaktadır (Vural, 2009).

2.2. Reel Sektör Krizleri

Ekonomik krizlerin akabinde mal, hizmet ve işgücü piyasalarında meydana gelen daralmalar reel sektör krizidir. Mal/hizmet krizleri ve işgücü piyasaları krizi olmak üzere iki çeşittir. Mal ve hizmet krizleri; üretimi olumsuz yönde etkileyerek mal ve hizmet piyasasında daralmaya neden olan krizlerdir (Delice, 2003). Reel sektör, potansiyel bakımından büyük bir piyasaya hitap etmesinden dolayı büyük bir piyasadır ve büyük problemlere sebep olma ihtimali yüksektir. Bu krizler enflasyon ve durgunluk krizleri olarak iki kısma ayrılır. İşgücü piyasalarındaki krizlerde ise işsizlik ekonomik büyümeyle alakalı gibi görünse de ekonomik büyümeyle alakalı değildir. İşsizliğin temelinde yatan birçok faktör bulunmaktadır. Enflasyonun sebep olduğu azalan talepler, durgunluk, siyasal alanda meydana gelen dalgalanmalar işsizliği etkilemektedir. Sorunlar birbirini takip etmekte ve toplumda çok büyük sorunlar çıkmasına sebep olmaktadır (Atilla, 2019).

2.3. 2000-2018 Yıllarında Türkiye’de Yaşanan Ekonomik Krizler

2000-2018 yılları arasında Türkiye’de üç büyük kriz patlak vermiştir. Bu krizler; Kasım 2000-Şubat 2001 Krizi, 2008 Krizi ve 2018 ekonomik krizleridir.

Kasım 2000 ve Şubat 2001 Krizleri: Birbirinin devamı niteliğinde olan Kasım 2000 krizi ve Şubat 2001 krizleri art arda yaşanmıştır. Bu iki kriz, 1994 yılında uygulanan İstikrar programının yapısal sorunları gideremediğini göstermektedir. Finansal piyasaların hassaslaştığı bir ortamda sabit kur politikasının tahammül edilemez düzeye taşıdığı cari işlemler açığı, bankaların panik yaşaması ve siyasal istikrarın sağlanamaması gibi sorunların üst üste gelmesiyle kriz patlak vermiştir. Döviz ve likidite talebinde yaşanan yoğun artış ile ortaya çıkan bu kriz, daha önceki dönemlerde yaşanan ekonomik krizlerden farklı olarak istikrarlı bir dönemde ortaya çıkmıştır (Aksoy, 2010).

2008 Krizi: 2008 kriz dönemi öncesindeki birkaç yıl içerisinde dünya ekonomisinde çok hızlı büyüme meydana gelmiştir. Bu büyümenin doğal sonucu olarak enflasyon tarihteki en düşük seviyelere inmiş, faiz oranları düşmüş, dünya ticaret hacmi genişlemiş ve likidite imkânları fazlaşmıştır. ABD’de gelir seviyesi düşük olan ihtiyaç sahiplerine kullandırılan konut kredilerinin geri ödemelerinde yaşanan zorluklardan dolayı finans piyasalarında dalgalanmalar başlamıştır. 2008 yılının Kasım ayından itibaren daha da derinleşen bu kriz küresel çapta bir krize dönüşmüştür (Aksoy, 2010). Tüm dünyayı etkileyen bu kriz, Türkiye’de de büyüme hızında başlayan düşüş, bankacılık sistemine dayalı kredi kanallarının çalışmaması ve sermaye ile dış talepte oluşan azalmalardan dolayı 2008 yılının son çeyreğinden itibaren başlayarak 2009 yılında da devam etmiştir. Ekonomideki bu daralma ilk etkisini istihdam üzerinde göstermiş ve Türkiye istihdam krizi ile karşı karşıya kalmıştır (Darıcan, 2013).

2018 Krizi: Türkiye'de devam eden ve finansal bulaşma yüzünden uluslararası yansımaları olan bir ekonomik krizdir. Türk lirasının değer kaybı, yüksek enflasyon, artan borç ve karşılık gelen kredi temerrütleri, krizin öne çıkan özellikleridir. 2018 krizi, Türk Lirasının dalgalı bir seyir izleyerek değer kaybetmesi ile ortaya çıkmaya başlamış ve borçların ödenmemesi sonucunda ekonomik alanda meydana gelen daralmayla daha da derinleşmiştir. Bu dönemde enflasyonun çift hanelerde stabil kalması ile stagflasyon ortaya çıkmıştır. Cumhuriyet döneminde kamu faiz borcu anapara borcundan ilk defa daha yüksek seviyeye ulaşmıştır (Koç ve Ersoy, 2018).

2.4. Ekonomik Krizlerin Sağlık Göstergeleri İle İlişkisi

Sağlıklı bir toplum için sağlıklı ekonomiler önem arz eder. Toplumların genel sağlık sermayeleri toplumun sosyo-ekonomik şartlarından doğrudan etkilenir. Bir ekonomide yaşanan krizler toplum sağlığını farklı şekillerde etkiler. Krizin etkisiyle sağlık hizmeti sunumunda nicel ve nitel değişimler, sağlık hizmeti talebinde artan eşişsizlik, bireylerin ruhsal ve fiziksel problemlerinde artış gibi genel sağlık sorunlarını ortaya çıkabilir. Bunun yanında ilaç fiyatlarının yükselmesi sonucu ilaca ulaşımda zorluklar, kamuda sağlık için ayrılan bütçede kısıtlamaya gidilmesi, sağlık kuruluşlarında meydana gelen finansal zorluklar, işten çıkarmalar sonucunda artan işişsizlik ve sosyal güvence kaybı gibi mali sorunlarda ortaya çıkabilir (Çaman & Çilingiroğlu, 2009).

Ekonomik krizin sağlığa etkisinin algoritması yapıldığında; istihdam ve işişsizlikle birlikte insanların yoksullaşması artar ve bu durum insan sağlığını tehdit edebilir. Kötü beslenme, psikolojik ve ruhsal sorunlar işişsizliğin ve yoksullaşmanın akabinde ortaya çıkar. Sağlık hizmetlerinin arzında azalma ve insanların sağlık hizmetine ulaşması zorlaşır (Marshall, 1998).

Ekonomik kriz dönemleri genellikle sağlık göstergelerini olumsuz yönde etkilemektedir (Belek, 2009). Bu sebeple hem gelişmiş ölkelerde hem de gelişmekte olan ölkelerin sağlık sektörüne kaynak aktarımı noktasında yetersiz kaldığı da bir gerçektir. Bu duruma sebep olan faktörler ise ölkelerin kaynaklarının yetersiz olması veya toplumun kriz dönemlerinde sağlık hizmeti beklenti düzeyinin artmasıdır (Mutlu ve Işık, 2005).

Ekonomik kriz dönemlerinde gelirlerin düşmesiyle insanlar işişsizlik sorunu yaşamamakta ve hanehalkı gelirleri düşmektedir (Fukuda-Parr, 2008; Labonte, 2009; Kaplan, 2012; Thomas vd., 2013). Temel bir sağlık göstergesi olan anne ve bebek sağlığı ile ekonomik krizlerin ilişkisini inceleyen birçok çalışma bulunmaktadır (Cutler vd, 2000; Paxson & Schady 2004; Schady & Smitz, 2010; Cader & Perera, 2011). Yine aynı şekilde literatürde ekonomik krizlerin intihar olayları ile ilişkisini inceleyen birçok çalışma ile sıklıkla karşılaşılır. Bu çalışmaların bir kısmının sonuçları ekonomik krizlerin intihar vakalarını artırdığını ortaya koyarken (Chang vd, 2009; Afroz vd., 2012; Barr vd. 2012; Chang vd., 2013; Breuer, 2014), bazı çalışmaların sonuçları ise ekonomik krizlerin intihar vakalarını azalttığını yada hiç etkilemediğini ortaya koymuştur (Neumayer, 2004; Borowy, 2011).

Bir ülkenin genel sağlık düzeyini ortaya koymak için kullanılan bir diğer gösterge genellikle ölüm oranlarıdır. Ekonomik krizlerin ölüm oranını arttırdığı sonucuna ulaşan çalışmaların (Ariminpathy & Dye, 2010; Benmarhnia vd. 2014; Cutler vd., 2000) yanı sıra ölüm oranını azalttığı sonucuna ulaşan farklı çalışmalarda bulunmaktadır (Granados, 2005; Gerdtham ve Ruhm, 2006; Franco vd., 2013).

Tüm Dünya'da ekonomik krizlerin genellikle kamu harcamalarının düşmesine yol açtığı ve yine genellikle sağlık harcamalarını azaltarak fakir ve daha savunmasız sosyal grupları orantısız şekilde etkilediği, sağlık üzerine olası olumsuz etkileri yarattığı bilinmektedir. Literatürdenekonomik krizlerin sağlık harcamaları üzerine etkisini ortaya koymak için yapılmış çalışmalarla da sıklıkla karşılaşılmaktadır. Bu çalışmaların bazıları ekonomik krizlerin sağlık harcamalarını azalttığı sonucunu ortaya koyarken (Cutler vd. 2000; Reeves vd., 2014), bazı çalışmalar ise sağlık harcamalarındaki artışın azaldığı sonucunu ortaya koymuştur (Lehto vd., 2012).

Krizlerin meydana geldiği dönemlerde risk faktörlerine maruziyetin artması sonucunda hastalıkların yaygınlığı da artmaktadır. Krizler meydana geldikten sonra insanların sağlıkları daha fazla risk altındadır (Vandoros vd., 2013).

3.YÖNTEM

Bu çalışmanı amacı, 2000-2008 ve 2018 yıllarında Türkiye’de meydana gelen ekonomik krizlerin sağlık sektörü ve sağlık harcamaları üzerine etkilerini ve kişi başı millî gelirin doğum ve ölüm istatistikleri ile ilişkisini incelemektir. Ekonomik krizlerin hem sağlığı hem de sağlık harcamalarını ne derecede etkilediği önemlidir. Aynı şekilde ekonomik krizlerin sağlığı nasıl etkilediğinin bilinmesi gerekmektedir. Türkiye özelinde ekonomik krizlerin sağlık göstergeleri ile olan ilişkilerini inceleyen çalışmalar sınırlıdır. Bu bakımından çalışmanın, ulusal literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Çalışmada 2000 - 2020 yılları arasındaki verilerden faydalanılmıştır. Çalışmada TÜİK, Dünya Bankası ve OECD’den elde edilen veriler kullanılmıştır. Elde edilen verilerden ilk önce kişi başı sağlık harcamaları ile ölüm ve doğum oranlarının arasındaki ilişkiyi tespit etmek için korelasyon analizi yapılmıştır. Daha sonra ekonomik kriz ortamlarında bazı sağlık göstergelerinin seyirleri değerlendirilmiştir. Makroekonomik değişken olarak çalışmaya dahil edilen kişi başı sağlık harcamaları bağımsız değişken olarak kullanılırken; bebek ölüm hızı, anne ölüm hızı, doğurganlık hızı, doğumda beklenen yaşam süresi, geçim zorluğu intihar oranının toplam intihara oranı ve anne ölüm hızı bağımlı değişken olarak kullanılmıştır. Verilerin analizinde bazı istatistik programları ve Microsoft Excel programları kullanılmıştır. Çalışmanın amacı ve elde edilen veriler doğrultusunda çalışmanın hipotezleri ve soruları aşağıdaki şekilde oluşturulmuştur:

Çalışmanın Hipotezleri;

H₁: Kişi sağlık harcamaları ile bebek ölüm hızı arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H₂: Kişi sağlık harcamaları ile doğurganlık hızı arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H₃: Kişi sağlık harcamaları ile doğumda beklenen yaşam süresi arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H₄: Kişi sağlık harcamaları ile intihar oranı arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H₅: Kişi sağlık harcamaları ile anne ölüm oranı arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Çalışmanın soruları;

Soru 1: Ekonomik Krizler Toplam Sağlık Harcamasının GSYH Oranını etkilemekte midir?

Soru 2: Ekonomik Krizler Yıllara Göre Sağlık Harcamalarını etkilemekte midir?

Soru 3: Ekonomik Krizler Yıllara Göre Sağlık Yatırım Harcamalarını etkilemekte midir?

Soru 4: Ekonomik Krizler Yıllara Göre Kişi Başı Sağlık Harcamalarını etkilemekte midir?

Soru 5: Ekonomik Krizler Yıllar İtibariyle İşsizlik Oranını etkilemekte midir?

Soru 6: Ekonomik Krizler Toplam Sağlık Harcamalarını etkilemekte midir?

Soru 7: Ekonomik Krizler Yıllara Göre İntihar Oranlarını etkilemekte midir?

4. BULGULAR VE TARTIŞMA

Bu kısımda çalışmanın sonucunda elde edilen bulgulara ve bulgulara ilişkin tartışmalara yer verilmiştir.

4.1 Kişi Başı Sağlık Harcamalarının Ölüm ve Doğum İstatistikleri İle İlişkisi

Yapılan Pearson korelasyon analizi sonucuna göre kişi başı sağlık harcamaları ile bebek ölüm hızı arasında anlamlı ve negatif ilişki bulunmuştur ($r = -.793, p < .000$). Kişi başı sağlık harcamaları ile doğurganlık hızı arasında anlamlı ve negatif ilişki bulunmuştur ($r = -.680, p < .001$). Kişi başı sağlık harcamaları ile doğumda beklenen yaşam süresi arasında anlamlı ve pozitif bir ilişki vardır ($r = .881, p < .000$). Kişi başı sağlık harcamaları ile geçim zorluğundan intihar edenlerin oranı arasında anlamlı ve pozitif bir ilişki vardır ($r = .349, p < .014$). Kişi başı sağlık harcamaları ile anne ölüm oranları arasında anlamlı ve negatif ilişki bulunmuştur ($r = -.730, p < .001$).

Kişi başı sağlık harcamaları ile bebek ölüm hızı arasında negatif ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Kişi başı sağlık harcamaları arttıkça bebek ölüm hızının düştüğü sonucuna ulaşılmıştır. Koruyucu sağlık giderlerinin artması ve yaygınlaşmasının bebek ölüm hızını düşürdüğü düşünülmektedir.

Gelişen sağlık arzı da daha nitelikli hizmet sunumuna katkı sağlamaktadır. Toplum sağlığı merkezlerinin yaygınlaşması sonucunda gebe takibinin yapılmasında bebek ölüm hızı üzerinde etkisi olduğu düşünülmektedir. Ekonomik kriz dönemlerinde gıda kalitesinin düşmesi sonucunda sağlığa yapılan harcamaların azalması için düşük kalite ürün tercihi bebeğin sağlığını etkilemektedir (Fernandez & Lopez-Calva, 2009). Çalışma sonuçları literatür ile uyumludur (Farak vd., 2013). Kişi başı sağlık harcamalarının bebek ölüm hızı üzerinde etkisi olmadığı sonucuna ulaşan çalışma bulunmaktadır (Filmer & Pritchett, 1999).

Kişi başı sağlık harcamaları ile doğurganlık hızı arasında negatif ve anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Kişi başı sağlık harcamaları arttıkça doğurganlık hızı düşmektedir. Bireylerin sosyo-ekonomik gelişmişliklerine bağlı olarak sağlığa daha çok yatırım yapmaları, kültürel düzeylerinin artması ve şehir hayatındaki az çocuk kültürü bu durumun nedeni olabilir. Literatürde benzer çalışma bulunmaktadır (Tıraş & Ağır, 2017).

Kişi başı sağlık harcamaları ile arttıkça doğumda beklenen yaşam süresi de arasında anlamlı ve pozitif ilişki vardır. Bireylerin sağlığını korumak için sağlık harcaması yapmasının bireylerin daha sağlıklı ve uzun yaşamasında etkisi olduğu düşünülmektedir. Teknolojide yaşanan gelişmeler neticesinde sağlık imkânlarının artması da bireylerin daha pahalı sağlık hizmeti almasına sebep olmakta fakat bu imkânlar sayesinde daha uzun yaşayabildiği düşünülmektedir. Çalışma sonuçlarını destekleyen çalışmalar bulunmaktadır (Tüylüoğlu & Tekin, 2009).

Kişi başı sağlık harcamaları ile geçim zorluğundan intihar edenlerin oranı arasında anlamlı ve pozitif ilişki vardır. Özellikle kriz dönemlerinde çoğu insanın işsiz kalması sonucunda geçim sıkıntısı yaşaması sağlıklarının bozulmasına neden olabilir. İnsanlar bozulan sağlıklarını tekrar kazanmak için daha fazla sağlık harcaması yapabilirler. Bu durum özellikle şehir hayatında yaşam şartlarının zorlaşmasına ve insanların ruhsal sıkıntı yaşamasına sebep olabilir. Dolayısıyla hayat şartları zorlaşan insanlar intihara sürüklenebilir. Çalışma sonuçlarını destekleyen çalışmalar bulunmaktadır (Topbaş, 2007; Aksu, 2018; Atilla, 2019; Dilber & Uysal, 2020).

Kişi başı sağlık harcamaları ile anne ölüm hızı oranları arasında anlamlı ve negatif ilişki bulunmuştur. Bunun önemli gerekçesi koruyucu sağlık hizmetlerine yapılan yatırımların artması olabilir. Büyük yatırımlar ile kurulan aile hekimliği birimlerinde annelerin ve bebeklerin takibi daha kontrollü yapılmaktadır. Bu durumun anne ölüm oranını etkilediği düşünülmektedir. Kriz dönemlerinde hane gelirinde meydana gelen azalmalar sonucunda annelerin çalışmaya başlaması informal olarak annenin sağlığını olumsuz etkilemektedir (Cutler vd., 2000). Çalışma sonuçları literatürü desteklemektedir (Bream, 2004; Bayati vd., 2016;).

Tablo 1. Kişi Başı Sağlık Harcamaları İle Ölüm Ve Doğum Hızlarının İlişkisi

Göstergeler	Kişi Başı Sağlık Harcamaları			
	Ort.	SS	r	p
Bebek Ölüm Hızı	16,22	7,80	- 0,793**	0,000
Doğurganlık Hızı	2,11	0,09	-0,680**	0,001
Doğumda Bek. Yaşam Süresi	75,84	2,18	0,881**	0,000
Geçim Zorluğu İntihar / Toplam İntihar	4,01	0,19	0,349*	0,014
Anne Ölüm Hızı	24,35	14,45	-0,730**	0,001

** Korelasyon 0.01 düzeyinde anlamlıdır

* Korelasyon 0.05 düzeyinde anlamlıdır

4.2. Türkiye’de Ekonomik Krizlerin Sağlık Göstergeleri Üzerine Etkisinin Analizi

Sağlık harcamaları sağlığın korunması, geliştirilmesi ve hastalık durumlarında tedavi amaçlı yapılan giderleri kapsamaktadır. Sağlık harcamaları bireylerin yaşam konforlarını olumlu yönde arttıran bir unsurdur. Bunun dışında sağlık konusunda daha iyi hizmet verebilmek için yapılan bina, tesis ve teçhizat giderleri de sağlık harcamalarının artmasına neden olan diğer unsurlardır.

Ülkelerin gelişmişlik düzeyleri ekonomik kalkınmaya temel oluşturmaktadır. Dünyada gelişmiş ülkelerin sağlığa ayırdığı pay gelişmekte olan ülkelere göre daha fazladır. Bir ülkede yaşayan bireylerin sağlık ihtiyaçlarının karşılanması sosyal devlet olmanın gereğidir. Örneğin, Türkiye'de 18 yaşını geçmiş dahi olsa okul hayatına devam eden bireyler sosyal sağlık güvencesi altındadır.

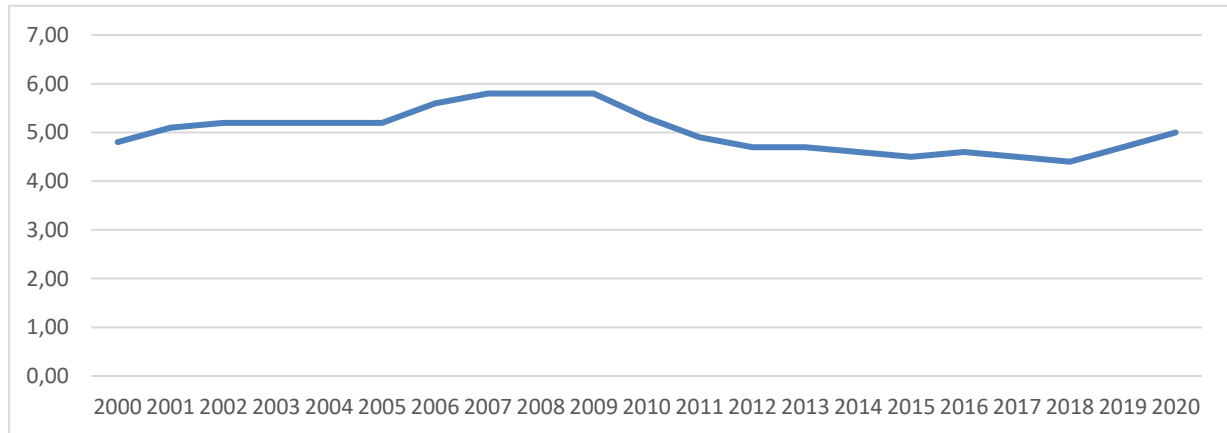
Sağlık ekonomisi çok farklı disiplinlerden bilim insanların üzerinde çalıştığı bir sektör olarak önemini korumaktadır. Sağlık ekonomisinin değerinin artması bu alanda kullanılan kaynakların ve maliyetlerin giderek artmasından kaynaklanmaktadır. Maliyetlerin artmasının altında yatan ana sebepler ise; ülkelerin demografik yapılarında değişimler, özellikle sağlık bilişim teknolojilerinin gelişmesinden kaynaklı insanların beklentilerinin artması, kalite algısında yükseliş vb. durumlardır. Artan beklentileri karşılamak büyük maliyetler getirecektir. Ülkeler, sağlık sistemlerini geliştirerek bireylerin taleplerine cevap verme gayreti içinde yeni çözüm yolları geliştirme çabası içindedirler (Çelik, 2019).

Çalışmada kullanılan 2000-2018 yılları arasında meydana gelen ekonomik krizlerin, sağlık göstergeleri üzerindeki etkileri veriler yardımıyla aşağıdaki tablolarda açıklanmaya çalışılmıştır.

4.2.1. Toplam Sağlık Harcamasının GSYH Oranı (%)

Yıllara göre yapılan sağlık harcamalarının GSYH içindeki payının değerlendirilmesi sağlık ekonomisi açısından önemli bir istatistiktir. Türkiye'de sağlık harcamalarının GSYH'ye oranı 2000'den 2007 yılına kadar sürekli artmıştır. 2007'den 2009 yılına kadar ise araştırılan dönemdeki en yüksek seviyeyi yakaladığı ve bu seviyede durağanlaştığı görülmektedir. Bunun nedenin 2008 küresel krizi olduğu açıktır. 2008 yılının son dönemlerinde başlayıp 2009 yılına kadar devam eden küresel krizden sonra ayrılan pay sürekli azalma göstermiştir. Dönem dönem durağan seyir izlemiş olsa da genel olarak aşağıya doğru gittiği görülmektedir.

Grafik 1. Toplam Sağlık Harcamasının GSYH Oranı (%)



Kaynak: (TUİK, 2020a).

Çalışmada, GSYH'den toplam sağlık harcamalarına ayrılan oranın ekonomik krizlerden etkilendiği sonucuna ulaşılmıştır. Ekonomik krizlerin GSYH içinde sağlığa ayrılan payı olumsuz etkilediği yönünde literatürde yapılan çalışmalar bulunmaktadır (Portela ve Thomas, 2013; Bialynicki-Birula 2014). Ekonomik krizlerin GSYH içinde sağlığa ayrılan payı artırdığı yada etkilemediği yönünde bir çalışmaya ise rastlanmamıştır. Ekonominin güçlü olması sağlığa ayrılan payın artmasına sebep olacaktır. Küreselleşen dünyada ekonomik krizlerin, ekonomik hayatın bir parçası olduğu ve son dönemlerde krizlerin daha sıklıkla yaşandığı görülmektedir. Krizlerin dezavantajları olduğu gibi avantajları da bulunmaktadır. Krizleri avantaja çevirmenin en temel gereklerinden bir tanesi asimetrik bilgi erişimine sahip olmaktır. Krizlerde ekonomik gücü elinde bulunduran devletler zayıf ve kırılgan yapıdaki ekonomilere kıyasla birçok imkâna sahiptirler.

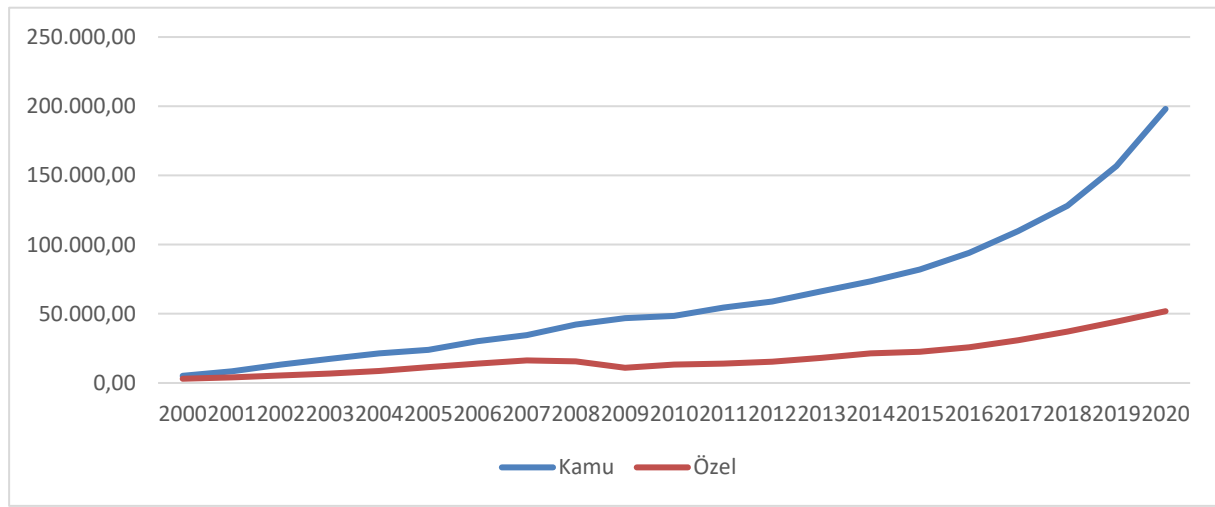
4.2.2. Yıllara Göre Sağlık Harcamaları

Grafik 2 incelendiğinde Türkiye'de sağlık harcamalarının büyük bir kısmının kamu tarafından yapıldığı görülmektedir. Kamu sağlık harcamalarının sürekli artış eğilimi gösterdiği, özel sağlık harcamalarının ise 2008 kriz döneminde düşüş gösterdiği ve artış hızının düştüğü görülmektedir. Bu

durumun gerekçesi 2008 yılında çıkarılan Genel Sağlık Sigortası politikası olabilir. Çünkü bu uygulama ile toplumun her kesimi devlet güvencesi altına alınmıştır. Önceki dönemlerde sağlık sigortasının olmayışı sebebiyle özel sektörü tercih eden bireyler kamuyu tercih etmeye başlamış olabilir. Son yıllarda sağlık harcamalarında büyük artışlar olması dikkat çekmektedir. İleri teknolojik cihazların kullanılması, toplumun sağlık hizmetine ulaşım kolaylığı gibi nedenler bu artışların gerekçesi olabilir. Sağlık harcamalarında yaşanan bu artışların bütçe açısından risk oluşturduğu da göz önünde bulundurulmalıdır. Devlet politikası olarak katkı payı uygulaması, denetimler ve fiyat kontrolleri harcamaları kontrol altına almak için yapılan düzenlemeler olsa da iyi sonuçlar vermediği düşünülmektedir. Sağlık harcamalarının sürdürülebilirliğin sağlık harcamalarını kontrol altına almak ile ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Sağlık harcamalarının fazla olması daha iyi sağlık hizmeti sunulduğu anlamına gelmemelidir. Sağlık hizmet sunumu ve finansmanı büyük oranda kamu tarafından sağlandığı için, krizden kaynaklı işsizlik bireyleri sağlık açısından daha savunmasız bir duruma getirebilir (Portela ve Thomas, 2013).

Grafik 2.Yıllara Göre Sağlık Harcamaları

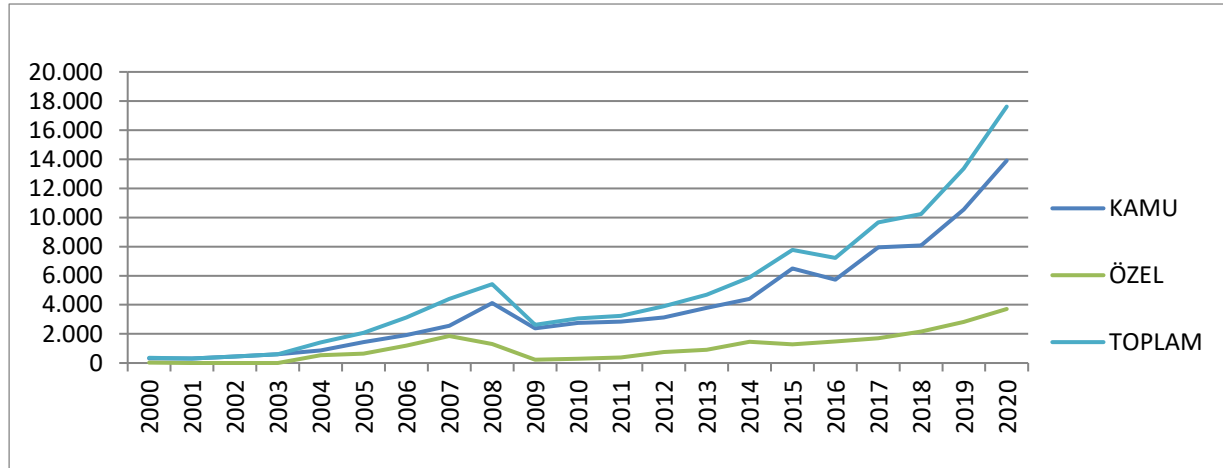


Kaynak: (TUİK, 2020b).

4.2.3.Yıllara Göre Sağlık Yatırım Harcamaları

Yıllara göre sağlık yatırımlarına yapılan harcamalar Grafik 3'te görülmektedir. Kamu alanında yapılan yatırımlar değerlendirildiğinde 2000 yılından 2008 yılına kadar sürekli artış gösterdiği görülmektedir. Kriz dönemlerinde ise çok büyük bir düşüş gösterdiği ve yatırımların yaklaşık %50 oranında düştüğü görülmektedir. Kriz sonrası dönemde tekrar yukarı doğru bir meyil gösterdiği anlaşılmaktadır. Özel sektör harcamaları tarafında ise 2000 krizinden sonraki 3 yıl özel sektörde neredeyse yatırım yapılmamıştır. 2004 yılından itibaren yatırımlar tekrar başlamış ve 2008 krizine kadar devam etmiştir. 2008 krizinden sonra ise yatırımlar çok büyük oranda düşmüştür. 2014 yılından itibaren ise tekrar yukarı doğru bir eğilim yakaladığı görülmektedir.

Grafik 3. Yıllara Göre Sağlık Yatırım Harcamaları



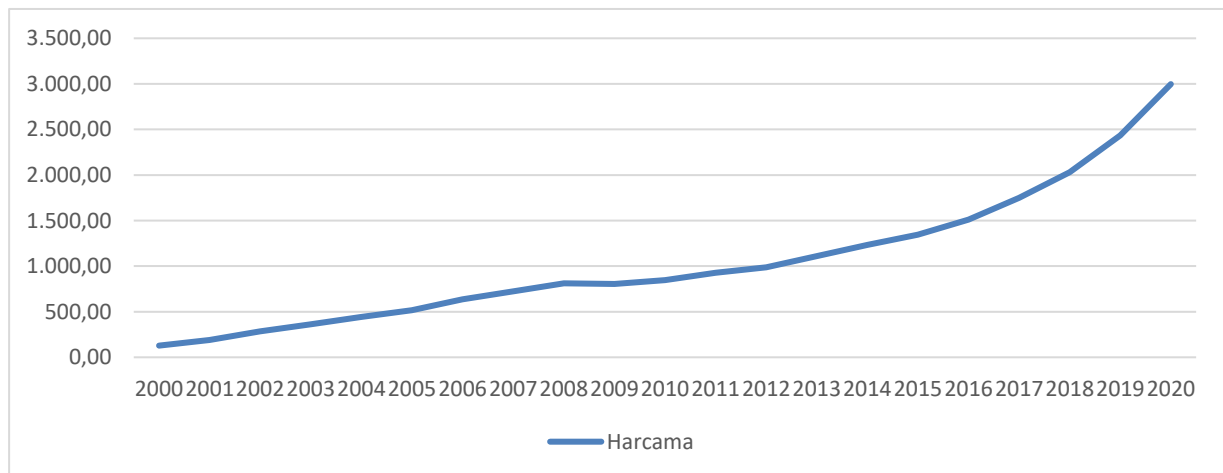
Kaynak: (TUİK, 2020b).

Ekonomik krizin sağlık yatırımları üzerinde etkisi büyüktür. Yatırımların aynı seviyeye çıkması uzun zamanlar almaktadır. Örneğin, Türkiye’de genel olarak yukarı yönlü seyreden sağlık yatırım harcamaları 2009 yılındaki krizde %30 civarında azalmıştır. Türkiye'nin krizin etkisinden kaybettiği yatırım trendi beş yıl sonra ancak toparlanabilmiştir. Kıyan'ın (2019) son 38 yılı kapsayan krizlerin yatırımlar üzerine etkisini gösteren araştırmasında ekonomik kriz dönemlerinde yatırımların büyük düşüş yaşadığı sonucuna ulaşılmıştır. Sağlığı korumanın en temel gereksinimlerinin başında gelen sağlık yatırımlarının kriz dönemlerinde etkilenmemesi için önlemler alınmalıdır. Kriz dönemlerinde özellikle özel sektörde yatırımların çok etkilendiği ve durma noktasına geldiği araştırmanın bulgularından anlaşılmaktadır. Bu noktada, özel kurumların korunması için teşvik paketleri hazırlanmalı ve krizlerin etkisinin en az seviyede atılması sağlanmalıdır.

4.2.4.Yıllara Göre Kişi Başı Sağlık Harcamaları

Kişi başı sağlık harcamaları değerlendirmesinde yıllara göre sürekli artış gösterdiği Grafik 4’de görülmektedir. Kişi başı sağlık harcamalarının yükselişi 2000-2011 krizinde de yükseliş devam etmektedir. 2008 krizinde ise kişi başı sağlık harcamalarında durağanlaşma olduğu görülmektedir. 2011 yılından sonra ise sürekli olarak arttığı gözükmemektedir.

Grafik 4. Yıllara Göre Kişi Başı Sağlık Harcamaları



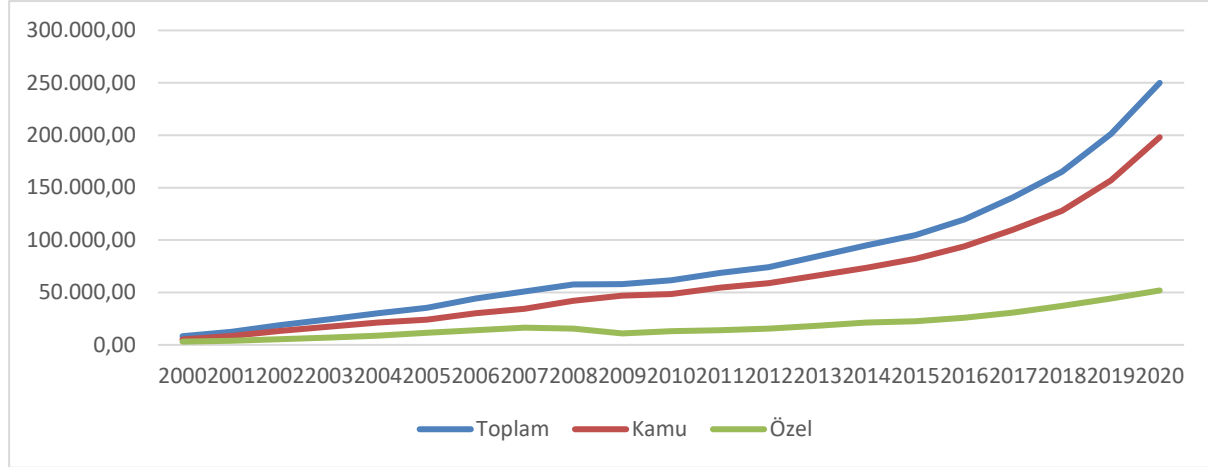
Kaynak: (TUİK, 2020b).

Kişi başi yapılan sağlık harcamalarının ekonomik kriz dönemlerinde önceki ve sonraki yıllara göre yüksek olduğu ve ekonomik krizlerin sağlık harcamalarını etkilediği anlaşılmaktadır. Faramarzi vd.'nin (2018) çalışmasında ekonomik krizlerin sağlık harcamalarını arttırdığı sonucuna ulaşmışlardır.

4.2.5. Toplam Sağlık Harcamaları

Grafik 5'te görüldüğu üzere, 2000 yılının son döneminde başlayan ekonomik kriz 2001 yılında toplam sağlık harcamalarını arttırmıştır. 2002 yılından itibaren ise sürekli yukarı doğru bir eğilim göstermiştir. 2008 krizinden sonra ise sağlık harcamaları ilk defa azalış göstermiştir. 2018 kriz döneminde ise sağlık harcamalarında artış meydana gelmiştir.

Grafik 5. Toplam Sağlık Harcamaları



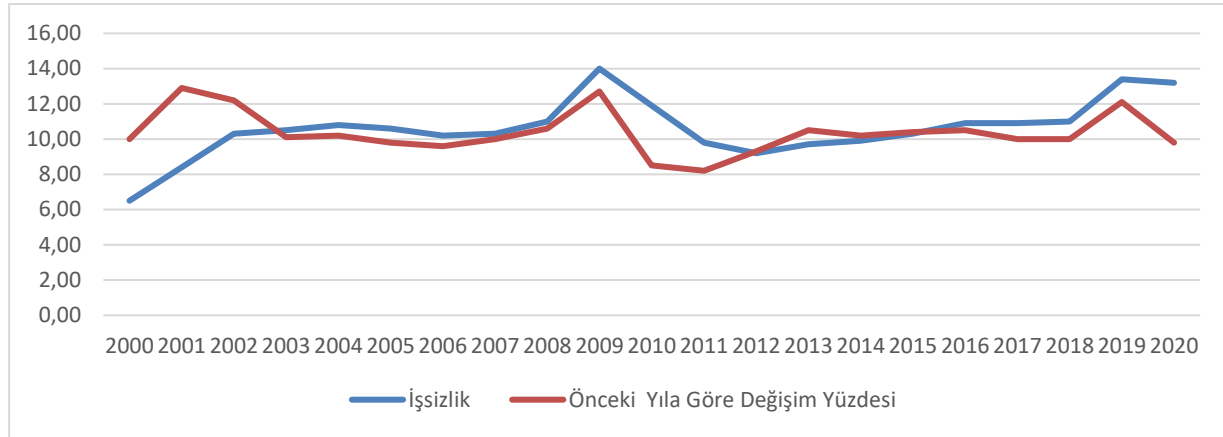
Kaynak: (TUİK 2020a).

Araştırmada kullanılan verilere göre ekonomik krizlerin toplam sağlık harcamalarına etkisi genel olarak değişkendir. Literatürde krizlerin sağlık harcamaları konusunda değişken sonuçları olduğu yönünde çalışmalar bulunmaktadır (Memişoğlu & Durgun, 2011; Çıraklı, 2017). Ekonomik krizlerin kamu sağlık harcamalarını arttırdığı sonucuna ulaşan çalışmalarda bulunmaktadır (Ecevit ve Çetin, 2010; Catalano vd. 2013). Cylus vd.'nin (2012) ekonomik krizlerin sağlık harcamaları üzerindeki etkisini ölçmek için yaptđıđı çalışmada, ekonomik krizlerin sağlık harcamaları üzerinde olumsuz sonuçlar oluşturduğu sonucuna ulaşılmıştır. Kriz etkisiyle bu dönemde sağlık harcamalarının artış göstermesi beklenen bir durumdur. Tedavi giderlerindeki artış, hanehalkı gelirindeki düşüş, sosyal güvencede sorunlar sağlık hizmetinin kalitesini ve hacmini etkilemektedir. Bu dönemlerde daha çok etkilenmesi beklenen sunucular ise özel sağlık sunucularıdır. Gelirlerdeki azalış bireyleri kamu sağlık kuruluşlarına yönlendirecektir.

4.2.6. Yıllar İtibariyle İşsizlik Oranı

İşsizlik oranının genel anlamda dalgalı olduğu, ancak 2000-2001 krizinde işsizliğin arttığı daha sonraki dönemlerde ise genelde yakın dalgalı seyir izlediği, 2008-2009 kriz döneminde yükseldiği ve iki yıl sonra normal seyrine geldiği Grafik 6'da görülmektedir. Daha sonraki yıllarda ise hafif dalgalı seyri bulunmaktadır.

Grafik 6.Yıllar İtibariyle İşsizlik Oranı



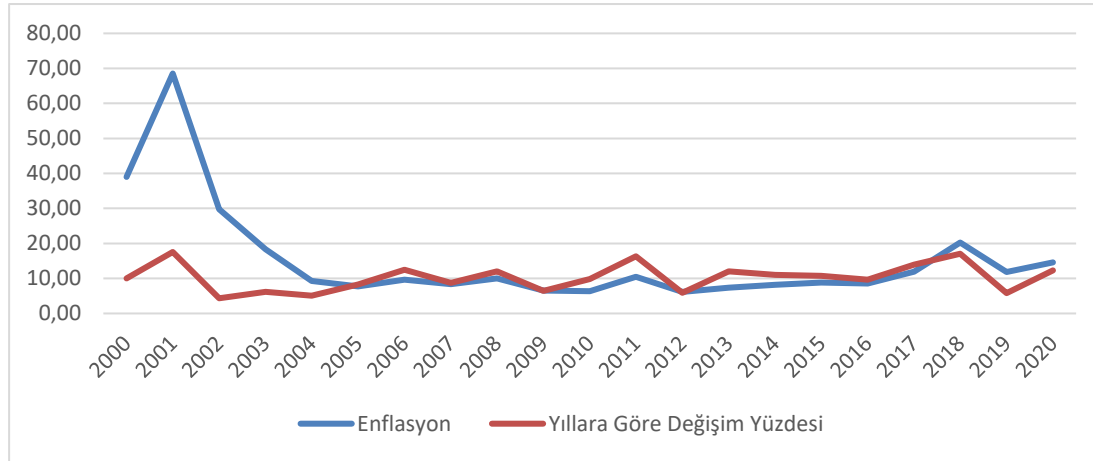
Kaynak: (TUİK 2020b).

Çalışmada incelenen verilere göre, ekonomik krizlerin işsizlik ile olumsuz yönde ilişkisi olduğu görölmektedir. Yapılan çalışmalarda da ekonomik krizlerin işsizliği etkilediği ortaya çıkmıştır (Catalano 2009; Stuckler vd. 2009; Catalano vd. 2011; Memişoğlu & Durgun, 2011; Gili vd. 2012; Portela ve Thomas, 2013; Kıyan, 2019). İşsizlik hem dünyada hem Türkiye’de her zaman önemli bir sorun olmuştur ve olmaya devam etmektedir. İşsizlik ekonomide yaşanan sorunların yansımalarını ilk gösteren alanlardan bir tanesidir. İşsizlik bireylerde hem zihinsel hem de psikolojik açıdan bir çok sorunu meydana getirmektedir. Bu sorunlar sonucunda bireylerde çeşitli hastalıklar oluşmakta ve rahatsızlıkların sonucu olarak ilaç tüketimi artmaktadır. Altyapı yatırımlarını arttırmak ve beşeri sermaye oluşturmak toplam işsizliğin azaltılmasına katkı sağlayabilecektir. Bu durum çalışan bireylere hareket genişliği sağlayarak arz yönlü bir politika oluşmasını sağlar. İşçi sendikalarının ücret belirleme politikalarında etkisinin azaltılması ve kısıtlayıcı işsizlik sigorta sistemi gibi kurumsal bazda politikaların uygulanması işsizlik üzerinde etkili olabilecektir. Ekonomik krizlerin etkisi en net görölen sonuçları bireylerin gerek reel gerekse nominal gelirlerinin düşmesi, istihdam sorunlarının artması ve buna bağlı olarak yoksulluk ve fakirliğin derinleşmesidir. Özellikle ekonomik buhran dönemlerinde hükümetler de sağlık ve eğitim alanlarına yapmış oldukları sosyal harcamaları diğer tüm kamu harcamaları gibi azaltma eğilimindedirler. İşsizliğin sağlığı olumsuz etkilediğini ortaya koyan çalışmalar bulunmaktadır (Cutler vd., 2000; Tangcharoensathien vd., 2000; Alexander, Harding ve Lamarche, 2009; Böckerman ve Ilmakunnas, 2009; Christian, 2009; Kim v& Serra-Garcia, 2010; VANDOROS vd., 2013). Aynı zamanda ekonomik krizlerin sağlık üzerine olumlu etkileri olduğunu savunan yine çok sayıda çalışmalar söz konusudur (Ruhm, 2003; Neumayer, 2004; Gertham ve Ruhm, 2006; Borowy, 2011; Lammintausta vd., 2012; Mattei vd., 2014).

4.2.7.Yıllara Göre İntihar Oranları

İntihar oranlarının 2002 yılından 2008 yılına kadar dalgalı olduğu, 2008 krizinin dönemi ve takip eden 2009 yılında yaklaşık %20 civarında düşüş gösterdiği Grafik 7’de görölmektedir. 2010 yılında yükseldiği sonraki iki yıl düşük seyrettiği ve sonraki yıllarda dalgalı bir seyir izlediği anlaşılmaktadır.

Grafik 7.Yıllara Göre İntihar Oranları



Kaynak: (TUİK 2020b).

Türkiye’de 2008 krizinin intihar oranını düşürdüğü ancak krizden sonraki dönemde ise intihar oranının yüksek olduğu görülmektedir. Veriler, krizin intihar konusunda etkisini hemen göstermediğini takip eden dönemde gösterdiğini düşündürmektedir. Kriz dönemlerinin intihar oranı ile ilişkili olduğu yönünde çalışmalar bulunmaktadır (Stucler vd. 2009; Gili ve ark. 2012; Efthimiou vd. 2013; Simou ve Koutsogeorgou, 2014; Çıraklı, 2017). Ekonomik kriz dönemlerinde intihara sürükleyen sebeplerin başında işsizlik problemi gelmektedir (Yang & Lester, 1990). Bu dönemlerde intiharın en temel sebeplerinden olan işsizlik sorunun ön plana çıktığı görülmektedir. Örneğin, Covid-19 salgın döneminde hükümet işten çıkarmaları yasaklamıştır. İşten çıkarmanın yasal olarak engellenmesi bir çözüm getirmekle beraber, işveren tarafından ise büyük bir külfet oluşturmaktadır. Hem işçilerin hem de işverenlerin normal iş yaşamını devam ettirebilmesi için mağduriyetleri giderecek yasal düzenlemeler ve ekonomik teşvik paketleri gerekmektedir.

5. SONUÇ

Bu çalışmanın en önemli kısıtlılığı, çalışmaların çoğunun ekonomik krizin sağlık ve sağlık üzerindeki etkisi üzerine mevcut ön kanıtları içermesi ve genellikle bulgularla ekonomik kriz öncesi ve sonrası arasındaki karşılaştırmalar nedeniyle bir bağlantı olduğunu varsaymasıdır.

BU çalışmada kişi başı sağlık harcamalarının bebek ölüm hızı, anne ölüm hızı, doğurganlık hızı, doğumda beklenen yaşam süresi ve geçim zorluğundan kaynaklı intiharla olan ilişki ile ekonomik krizlerin GSYH’den toplam sağlık harcamalarına ayrılan paya, sağlık harcamalarına, sağlık yatırımlarına, kişi başı sağlık harcamalarına, toplam sağlık harcamalarına ve işsizliğe etkilerini ortaya koymak amaçlanmıştır.

Kişi başı sağlık harcamalarının artmasının bebek ölüm hızı, doğurganlık hızı ve anne ölüm hızını negatif yönde etkilediği, doğumda beklenen yaşam süresini ve geçim zorluğundan kaynaklanan intiharın toplam intiharlar içindeki oranını pozitif yönde etkilediği sonucu çıkmıştır. Kişi başı sağlık harcamalarının artması bebek ölüm hızı, doğurganlık hızı ve anne ölüm hızını düşürürken, doğumda beklenen yaşam süresi ve toplam intihar edenler içinde geçim zorluğundan intihar edenlerin oranı arttırmaktadır.

Çalışmada, GSYH’den toplam sağlık harcamalarına ayrılan oranının ekonomik krizlerden etkilendiği sonucuna ulaşılmıştır. Toplam sağlık harcamalarından GSYH ‘ya ayrılan oranın 2001 ve 2008 kriz dönemlerinde durağanlaştığı, 2008 krizinden sonra büyük düşüş gösterdiği ancak 2018 krizinden sonra oranın arttığı görülmüştür. Türkiye’de sağlık harcamalarının büyük bir kısmının kamu tarafından yapıldığı görülmektedir. Kamu sağlık harcamalarının sürekli artış eğilimi gösterdiği, özel sağlık harcamalarının ise sadece 2008 kriz döneminde büyük düşüş gösterdiği ve artış hızının düştüğü görülmüştür. Sağlık yatırım harcamalarının hem kamu hem de özel sektörde 2001 ve 2018 kriz dönemlerinde durağanlaştığı, 2008 kriz döneminde yaklaşık % 50 oranında düşüş gösterdiği görülmüştür. Kişi başı sağlık harcamalarının 2001 ve 2018 kriz dönemlerinde etkilenmediği, 2008 kriz

döneminde ise durağanlaştığı görölmüştür. Toplam sağlık harcamalarının 2001 ve 2018 kriz dönemlerinde artış gösterirken 2008 kriz döneminde durağan seyir izlediği görölmüştür. 2001, 2008 ve 2018 krizlerinin tamamında işsizlik olumsuz etkilenmiştir. İncelenen kriz dönemlerinin tümünde işsizlik oranlarında artış görölmüştür. İntihar oranları 2001 ve 2018 kriz dönemlerinde artış gösterirken 2008 kriz dönemin etkisinin takip eden iki yıl içinde olduğu görölmüştür.

Çalışma sonucunda ekonomik kriz dönemlerinde sağlık hizmetlerinin kesintiye uğramaması veya aksamamasına yönelik önerilerde bulunulmuştur. Ekonomik kriz dönemlerinde toplum sağlığının olumsuz etkilenmesini önlemek için eğitim, gelir güvencesi, gelir dağılımında adalet, sağlık hizmetlerine erişimde eşitlik, beslenme, barınma ve iş güvencesi imkânlarında sorun yaşanmaması hususunda yetkililerce gerekli tedbirlerin alınması önerilmektedir. Gelecekte yapılacak çalışmalarda ülke karşılaştırmaları yapılabilir.

Araştırma ve Yayın Etiği Beyanı (Declaration of Research and Publication Ethics)

Etik kurul izni ve/veya yasal/özel izin alınmasına gerek olmayan bu çalışmada araştırma ve yayın etiğine uyulmuştur. (This study which does not require ethics committee approval and/or legal/specific permission complies with the research and publication ethics.)

Araştırmacıların Katkı Oranı Beyanı (Researcher's Contribution Rate Statement)

Yazarlar makaleye eşit oranda katkı sağlamış olduklarını beyan eder. (The authors declare that they have contributed equally to the article.)

Araştırmacıların Çıkar Çatışması Beyanı (Declaration of Researcher's Conflict of Interest)

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır. (There is no potential conflicts of interest in this study.)

KAYNAKÇA

- Afroz, B., Moniruzzaman, S., Stark Ekman, D., & Andersson, R. (2012). The impact of economic crisis on injury mortality: The case of the 'Asian crisis'. *Public health*, 126(10), 836-838.
- Akgün, E. (2014). *Makroekonomik göstergeler ışığında ulusal ve uluslararası krizler: karşılaştırmalı Türkiye örneği*, Yüksek Lisans Tezi, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İktisat Anabilim Dalı, Karaman.
- Akıncı, Z. (2010). *Konaklama işletmelerinde kriz yönetimi: Alanya bölgesindeki konaklama işletmelerinde kriz sürecinde karşılaşılan sorunların tespit ve çözümüne yönelik bir araştırma*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Isparta.
- Aksoy, Ö. (2010). *1990 sonrası dönemde yaşanan finansal krizlerin Türkiye'nin makroekonomik dengeleri üzerindeki etkileri*. Yüksek Lisans Tezi. Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İktisat Bölümü, İktisat Anabilim Dalı, Sakarya.
- Aksu, L. (2018). İşsizlik, suç, boşanma, intihar oranları ile iktisadi büyüme ilişkisinin; nedensellik testleri ile analizi: Türkiye örneği. *İktisat Politikası Araştırma Dergisi*, 5(2), 58-100.
- Apak, S. (2009). 1929 ve 2008 krizlerinin karşılaştırılması: Dünya ve Türkiye örneği. *Jeopolitik Dergisi*. 8(62):29-36.
- Arinaminpathy, N. ve Dye, C. (2010). Health in Financial Crises: Economic Recession and Tuberculosis in Central and Eastern Europe. *Journal of Royal Society Interface*, 7, 1559–1569.
- Atilla, M. (2019). *Ekonomik krizlerin toplumsal izdüşümü: Türkiye'de yaşanan ekonomik krizlerin işsizlik, suç ve intihara yansımaları*. Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İktisat Anabilim Dalı, Isparta.

- Barr B., Taylor-Robinson D., Scott-Samuel A., McKee M. ve Stuckler D. (2012). Suicides Associated with the 2008–10 Economic Recession in England: Time Trend Analysis. *BMJ*, 345: e5142.
- Bayati, M., Vahedi, S., Esmailzadeh, F., Kavosi, Z., Jamali, Z., Rajabi, A., & Alimohamadi, Y. (2016). Determinants of maternal mortality in Eastern *Mediterranean region: A panel data analysis*. *Medical Journal of The Islamic Republic of Iran (MJIRI)*, 30(1), 415-420.
- Belek, İ., (2009), *Sağlığın Politik Ekonomisi Sosyal Devletin Çöküşü* (3.Baskı). İstanbul: Yazılama Yayınevi
- Benmarhnia, T., Zunzunegui, M-V., Llácerb, A. ve Bélanda, F. (2014). Impact of the Economic Crisis on the Health of Older Persons in Spain: *Research Clues based on an Analysis of Mortality. SESPAS report, Gac Sanit.*, 28(S1), 137–141.
- Bialynicki-Birula, P. (2014, July). Impact of global financial crisis on health care expenditures in developed countries. In *Proceedings of Economics and Finance Conferences* (No. 0401539). International Institute of Social and Economic Sciences.
- Borowy, I. (2011). Similar But Different: Health and Economic Crisis in 1990s Cuba and Russia. *Social Science & Medicine*, 72, 1489-1498.
- Böckerman, P. ve Ilmakunnas, P. (2009). Unemployment and Self-Assessed Health: Evidence from Panel Data. *Health Economics*, 18, 161-179.
- Breuer, C. (2014). Unemployment and Suicide Mortality: Evidence from Regional Panel Data in Europe. *Health Economics*, 24, 936-950.
- Buor, D., & Bream, K. (2004). An analysis of the determinants of maternal mortality in subSaharan Africa. *Journal of Women's Health*, 13(8), 926-938.
- Cader, A. A. ve Perera, L. (2011). Understanding the Impact of the Economic Crisis on Child and Maternal Health among the Poor: Opportunities for South Asia. ADBI Working Paper 293. Tokyo: Asian Development Bank Institute.
- Catalano, R. (2009). Health medical care, and economic crisis. *Engl J Med*. 360(8), 749-751.N
- Catalano, R., Goldman-Mellor, S., Saxton, K., Margerison-Zilko, C., Subbaraman, M., LeWinn, K., & Anderson, E. (2011). The health effects of economic decline. *Annual Review Of Public Health*. 32, 431-450.
- Chang, S.-S., Gunnell, D. Sterne, J. A. C., Lu, T.-H. ve Cheng, A. T. A. (2009). Was the Economic Crisis 1997–1998 Responsible for Rising Suicide Rates in East/Southeast Asia? A Time–trend Analysis for Japan, Hong Kong, South Korea, Taiwan, *Singapore and Thailand*. *Social Science & Medicine*, 68, 1322-1331
- Chang, S.-S., Stuckler, D., Yip, P. ve Gunnell, D. (2013). Impact of 2008 Global Economic Crisis on Suicide: Time Trend Study in 54 Countries. *BMJ*, 347:f5239.
- Christian, P. (2009). Impact of the Economic Crisis and Increase in Food Prices on Child Mortality: Exploring Nutritional Pathways. *The Journal of Nutrition*, 140, 177-181.
- Cutler, D. M., Knaul, F., Lozano, R., Méndez, O. ve Zurita, B. (2002). Financial Crisis, Health Outcomes and Aging: Mexico in the 1980s and 1990s. *Journal of Public Economics*, 84, 279-303.
- Cylus, J., Mladovsky, P., & McKee, M. (2012). Is there a statistical relationship between economic crises and changes in government health expenditure growth? An analysis of twenty-four European countries. *Health Services Research*, 47(6), 2204-2224.
- Çaman, Ö., & Çilingiroğlu, N. (2009). Ekonomik krizler ve sağlığa etkisi. *Toplum Hekimliği Bülteni*, 28(2), 1-11.
- Çelik, Y. (2019). *Sağlık ekonomisi* (4. Baskı). Ankara: Siyasal Kitabevi

- Çıraklı, Ü. (2017). *Ekonomik krizlerin sağlık üzerine etkileri: Türkiye örneği*. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Ankara.
- Çıraklı, Ü. (2019). Türkiye’de makroekonomik faktörler ile sağlık harcamaları ve Sağlık Bakanlığı bütçesi arasındaki ilişkinin ARDL sınır testi yaklaşımı ile incelenmesi. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*.21(2): 581-596.
- Darıcan, M. (2013). Ekonomik Krizler Ve Türkiye. *İstanbul Aydın Üniversitesi Dergisi*. 5(17): 39-46
- Delice, G. (2003). Finansal krizler: Teorik ve tarihsel bir perspektif. *Erciyes Üniversitesi İİBF Dergisi*, Sayı 20, 57-81.
- DPT (2006); Ekonomik ve Sosyal Sektörlerdeki Gelişmeler, Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı (2001-2005) 2005 Yılı Programı Destek Çalışmaları, Devlet Planlama Teşkilatı Yayın ve Temsil Dairesi Başkanlığı Yayın ve Basım Şube Müdürlüğü, Ankara.
- Ecevit, E., ve Çetin, M. (2010). Sağlık harcamalarının ekonomik büyüme üzerindeki etkisi: OECD Ülkeleri üzerine bir panel regresyon analizi. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 11(2): 166-182.
- Efthimiou, K.,Argalia, E., Kaskaba, E., ve Makri, A. (2013). Economic crisis and mental health. what do We knowabout the current situation in Greece?. *Encephalos*.50(): 22-30.
- Eriş, C. (2019). *The effect of economic crisis on purchasing behavior: 2018 crisis in Turkey*. Yüksek Lisans Tezi. Bahçeşehir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilimdalı, İstanbul.
- Farag, M., Nandakumar, A. K., Wallack, S., Hodgkin, D., Gaumer, G., & Erbil, C. (2013). Health expenditures, health outcomes and the role of good governance. *International Journal Of Health Care Finance And Economics*, 13(1), 33-52.
- Faramarzi, A.,Javan-Noughabi, C., Sadeghi, A., ve Rerzapour, A. (2018). Impact of the economic crisis on health care resources: A panel data analysis in Eastern Mediterranean countries during 2005 to 2013, *Clinical Epidemiology and Glabal Health*. 7(1):9 8-101.
- Fernandez, A. ve Lopez-Calva, L. F. (2009). The Impact of the Crisis on Vulnerable Populations: What do We Know? Poverty, Human Development and MDGs Cluster, Regional Bureau for Latin America and The Caribbean, United Nations Development Programme, Crisis Update No. 5.
- Filmer, D., & Pritchett, L. (1999). The impact of public spending on health: does money matter?. *Social Science & Medicine*, 49(10), 1309-1323.
- Franco, M., Bilal, U., Ordunez, P., Benet, M., Marejon, A., Caballero, B., Kennelly, J. F. ve Cooper, R. S. (2013). Population-wide Weight Loss and Regain in Relation to Diabetes Burden and Cardiovascular Mortality in Cuba1980-2010: Repeated Cross Sectional Surveys and Ecological Comparison of Secular Trends. *BMJ*, 346:f1515, doi: 10.1136/bmj.f1515.
- Fukuda-Parr, S. (2008). The Human Impact of the Financial Crisis on Poor and Disempowered People and Countries. UN General Assembly: Interactive Panel on the Global Financial Crisis.
- Gerdtham, Ulf-G. ve Ruhm, C. J. (2006). Deaths Rises in Good Economic Times: Evidence from the OECD. *Economics and Human Biology*, 4, 298–316.
- Gili, M.,Roca, M., Basu, S., Mckee, M.,ve Stuckler, D. (2012). The mental health risks of economic crisis in Spain: Evidence from primary care centres, 2006 and 2010. *The European Journal Of Public Health Advance Access*. 23(1):1-5.
- Glick, R.,&Hutchinson, M. (2011). Currency crises. Federal Reserve Bank of San Francisco Working Paper Series. Working Paper. 2011–22.
- Granados, J. A. T. (2005). Recessions and Mortality in Spain, 1980–1997. *European Journal of Population*, 21, 393–422.
- Hazine ve Maliye Bakanlığı (2020). Ekonomik Göstergeler, <http://www.sgb.gov.tr/Ekonomik%20Gstergeler/Forms/AllItems.aspx>. Erişim Tarihi:16 Nisan 2020.

- International Monetary Fund. External Relations Dept., (2002). Eye Of The Storm: New-Style Crises Prompt rethink about prevention And Resolution measures. In Finance & Development, December 2002. Usa: International Monetary Fund. Doi: <https://doi.org/10.5089/9781451951998.022>
- Kaplan, G. A. (2012). Economic Crises: Some Thoughts on Why, When and Where They (might) Matter for Health - A Tale of Three Countries. *Social Science & Medicine*, 74, 643-646.
- Kıyan, H.A. (2019). *Türkiye’de Ekonomik Krizlerin Sağlık Sektörü Üzerindeki Harcamalara Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İktisat Anabilim Dalı, Kayseri.
- Kim, N. ve Serra-Garcia, M. (2010). Economic Crisis, Health and Education in Jamaica. Paper for UNDP’s Regional Bureau for Latin America and the Caribbean project on The Effects of the Economic Crisis on the Well-Being of Households in Latin America and the Caribbean.
- Koç Ç. & Ersoy E. (2018). How Turkey Created a Debt Crisis. <https://www.bloomberg.com/news/features/2018-12-09/how-turkey-created-a-debt-crisis>. Erişim Tarihi: 16 Nisan 2022.
- Koç, Ç. Ve Ersoy E. (2018). How Turkey created a debt crisis. Bloomberg, [Erişim Tarihi] 29 Mayıs 2022, <https://www.bloomberg.com/news/features/2018-12-09/how-turkey-created-a-debt-crisis>
- Labonte, R. (2009). The Global Financial Crisis and Health: Scaling Up Our Effort. *Canadian Journal of Public Health*, 100(3), 173-75.
- Lammintausta, A., Immonen-Raiha, P., Airaksinen, J. K. E., Harald, K., Ketonen, M., Lehto, S., Koukkunen, H., Kesaniemi, A. Y., Karja-Koskenkari, A. ve Salomaa, V. (2012). Socioeconomic Inequalities in the Morbidity and Mortality of Acute Coronary Events in Finland: 1988 to 2002. *AEP*, 22(2), 87–93.
- Marshall, K. (1998, July). The Asian Crisis: Social Implications and The Agenda Ahead. In Regional Conference on Social Implications of Asian Financial Crisi,. July (Vol. 29, p. 31).
- Mattei, G., Ferrari, S., Pingani, L. ve Rigatelli, M. (2014). Short-term Effects of the 2008 Great Recession on the Health of the Italian Population: An Ecological Study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 49, 851–858.
- Memişoğlu, D. ve Durgun A. (2008). Ekonomik krizi ve Türkiye’de sağlık sektörü üzerine etkileri. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. (13): 81-100.
- Mendoza, E. G. (2010). Suddenstops, financial crises, and leverage. *American Economic Review*. 100 (5): 1941-1966.
- Mutlu, A. ve Işık, A.K. (2005), *Sağlık Ekonomisine Giriş* (2.Baskı). Ekin Kitabevi Yayınları.
- Neumayer, E. (2004). Recessions Lower (some) Mortality Rates: Evidence from Germany. *Social Science & Medicine*, 58, 1037-1047.
- NewstekNet (2019). Yıllara Göre Kişi Başi Milli Gelir GSYH <https://www.newstic.net/kaynak/gorsel/yillara-gore-kisi-basi-milli-gelir-grafik-gorsel/> . Erişim Tarihi: 17 Nisan 2020.
- OECD (2019). Pharmaceutical Spending <https://data.oecd.org/gdp/gross-domestic-product-gdp.htm#indicator-chart>. Erişim Tarihi: 18 Nisan 2022.
- Oktar, S.,& Dalyancı, L. (2010). Finansal Kriz Teorileri ve Türkiye Ekonomisinde 1990 Sonrası Finansal Krizler. *Marmara Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 29(2), 1-22.
- Önder İ. (2001). Ekonomik Kriz, Yeni Türkiye Dergisi Ekonomik Kriz Özel Sayısı I, Yıl 7, Sayı 41, Ankara, Eylül-Ekim 2001.
- Özgüven, A. (2001). İktisadi Krizler. *Yeni Türkiye Dergisi*, 1(41), 56-63.

- Paxson, C. ve Schady, N. (2004). Child Health and the 1988-1992 Economic Crisis in Peru. World Bank Policy Research Working Paper 3260.
- Portela, C. ve Thomas, S. (2013). Impact of the Economic Crisis on Healthcare Resources: An European Approach. *International Journal of Healthcare Management*, DOI: 10.1179/2047971913Y.0000000038
- Portela, C., & Thomas, S. (2013). Impact of the economic crisis on healthcare resources: An European approach. *International Journal of Healthcare Management*, 6(2), 104-113.
- Reeves, A., McKee, M., Basu, S. ve Stuckler, D. (2014). The Political Economy of Austerity and Healthcare: Cross-national Analysis of Expenditure Changes in 27 European Nations 1995–2011. *Health Policy*, 115, 1–8.
- Ruhm, C. J. (2003). Good Times Make You Dick. *Journal of Health Economics*, 22, 637– 658.
- Schady, N. ve Smitz, M. (2010). Aggregate Economic Shocks and Infant Mortality: New Evidence for Middle-income Countries. *Economic Letters*, 108, 145-148.
- Simou, E., & Koutsogeorgou, E. (2014). Effects of the economic crisis on health and healthcare in Greece in the literature from 2009 to 2013: a systematic review. *Health Policy*, 115(2-3), 111-119.
- Stuckler, D., Basu, S., Suhrcke, M., Coutts, A., & McKee, M. (2009). The public health effect of economic crises and alternative policy responses in Europe: an empirical analysis. *The Lancet*, 374(9686), 315-323.
- Tangcharoensathien, V., Harnvoravongchai, P., Pitayarangsarit, S. ve Kasemsup, V. (2000). Health Impacts of Rapid Economic Changes in Thailand. *Social Science & Medicine*, 51789-907.
- Thomas, S., Keegan, C., Barry, S., Layte, R., Jowett, M., Portela, C. ve Normand, C. (2012). Resilience of the Irish Health System: Surviving and Utilising the Economic Contraction. Year 1 Report of the Resilience Project, Health Research Board.
- Tıraş, H. H., & Hüseyin, A. Ğ. I. R. (2017). D-8 ülkelerinin sağlık harcamaları bakımından karşılaştırılması: betimsel bir analiz. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 7(2), 195-220.
- Ticaret Bakanlığı (2020). Yıllara Göre Dış Ticaret <http://risk.gtb.gov.tr/data/572b3a8a1a79f50cd8a22b1a/1Yillara%20Gore%20Dis%20Ticaret.pdf>, Erişim Tarihi: 16.04.2022.
- Topbaş, F. (2007). İşsizlik ve intihar ilişkisi: 1975-2005 VAR analizi. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 2007(2), 161-172.
- TUİK (2020a). Sağlık Harcamaları İstatistikleri http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1084 . Erişim Tarihi: 16 Nisan 2022.
- TUİK (2020b). Temel istatistikler <http://www.tuik.gov.tr/UstMenu.do?metod=temelist> . Erişim Tarihi: 16 Nisan 2022.
- TUİK (2020c). Gelir Dağılımı ve Yaşam Koşulları İstatistikleri <http://www.tuik.gov.tr/UstMenu.do?metod=temelist> . Erişim Tarihi: 03 Haziran 2022.
- Tüylüoğlu, ř. & Tekin, M. (2009). Gelir Düzeyi ve Sağlık Harcamalarının Beklenen Yaşam Süresi ve Bebek Ölüm Oranı Üzerindeki Etkileri. *Çukurova Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 13 (1) , 1-31
- UNICEF (1991); Türkiye’de Anne ve Çocuklarının Durum Analizi, Ülke Programı, Seri 2, Yeniçağ Matbaası, Nisan, Ankara.
- Vandoros, S., Hessel, P., Leone, T., ve Avendano, M. (2013). Have Health Trends Worsened in Greece as a Result of the Financial Crisis? A Quasi-Experimental Approach. *European Journal of Public Health*, 23(5), 727–731.

- Vandoros, S., ve Stargardt, T. (2013). Reforms in the Greek pharmaceutical market during the financial crisis. *Health policy*, 109(1), 1-6.
- Vural, Y. (2009). Finansal krizler ve hedge fonların finansal krizlerdeki rolü. (Doktora Tezi). Marmara Üniversitesi, Bankacılık ve Sigortacılık Enstitüsü, Bankacılık Anabilim Dalı, İstanbul.
- Walker A. (2018). Türkiye ekonomik bir krize mi gidiyor? <https://www.bbc.com/news/business-45113472> . Erişim Tarihi: 16 Nisan 2022.
- WORLDBANK (2020). World Bank Open Data <https://data.worldbank.org> . Erişim Tarihi: 18 Nisan 2022.
- Yang, B.D.ve Lester, D. (1990). Time-series analyses of the American suicide rate, *The Lancet*. 25: 274-275.
- Yılmaz, F. Ö., Erişen, M. A., ve Aydamak, M. Y. (2021). Sağlık yöneticilerinin finansal okuryazarlık hakkındaki görüşlerinin incelenmesi: nitel bir çalışma. *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi*, (1), 49-68.
- Yıldırım, Z., Kekeç, H., ve Polat, A. (2018). Türkiye’de sağlık harcamaları ve finansmanın yıllar itibariyle analizi. *Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 5(14): 550-563.