



AKSARAY ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
SAĞLIK KURUMLARI İŞLETMECİLİĞİ BİLİM DALI

İNSAN SAĞLIĞI VE SOSYAL HİZMETLER
SEKTÖRÜNDE MALİ ORANLARIN ETKİNLİĞİNİN
ÖLÇÜMÜ: ÇOK KRİTERLİ KARAR VERME
TEKNİKLERİNE DAYALI AMPİRİK BİR ANALİZ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HÜSEYİN GÖKÇE

DANIŞMAN
DOÇ. DR. HAŞİM BAĞCI

AKSARAY-2025

AKSARAY ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
SAĞLIK KURUMLARI İŞLETMECİLİĞİ BİLİM DALI

İNSAN SAĞLIĞI VE SOSYAL HİZMETLER
SEKTÖRÜNDE MALİ ORANLARIN ETKİNLİĞİNİN
ÖLÇÜMÜ: ÇOK KRİTERLİ KARAR VERME
TEKNİKLERİNE DAYALI AMPİRİK BİR ANALİZ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HÜSEYİN GÖKÇE

DANIŞMAN: DOÇ. DR. HAŞİM BAĞCI

JÜRİ ÜYESİ: DOÇ. DR. M. A. İBRAHİM SARIAY

JÜRİ ÜYESİ: DR. ÖĞR. ÜYESİ Y. EMRE KAHRAMAN

AKSARAY-2025

TELİF HAKLARI VE TEZ FOTOKOPİ İZİN FORMU

Bu tezin tüm hakları saklıdır. Kaynak göstermek koşuluyla tezin teslim tarihinden itibaren altı (6) ay sonra tezden fotokopi çekilebilir.

YAZARIN

Adı : Hüseyin
Soyadı : GÖKÇE
Bölümü : Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı
İmza :
Teslim Tarihi :

TEZİN

Türkçe Adı : İnsan Sağlığı ve Sosyal Hizmetler Sektöründe Mali Oranların Etkinliğinin Ölçümü: Çok Kriterli Karar Verme Tekniklerine Dayalı Ampirik Bir Analiz

İngilizce Adı : Measuring the Effectiveness of Financial Ratios in Human Health and Social Services Sector: An Empirical Analysis Based on Multi-Criteria Decision Making Techniques

ETİK İLKELERE UYGUNLUK BEYANI

Tez yazma sürecinde bilimsel ve etik ilkelere uyduğumu, yararlandığım tüm kaynakları kaynak gösterme ilkelerine uygun olarak kaynakçada belirttiğimi ve bu bölümler dışındaki tüm ifadelerin şahsıma ait olduğunu beyan ederim.

Yazar Adı Soyadı: Hüseyin GÖKÇE

İmza:

JÜRİ ONAY SAYFASI

Hüseyin GÖKÇE tarafından hazırlanan “İnsan Sağlığı ve Sosyal Hizmetler Sektöründe Mali Oranların Etkinliğinin Ölçümü: Çok Kriterli Karar Verme Tekniklerine Dayalı Ampirik Bir Analiz” başlıklı tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından oy birliği / oy çokluğu ile Aksaray Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı’nda Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

	<u>Kabul</u>	<u>Ret</u>	<u>İmza</u>
Danışman: Doç. Dr. Haşim BAĞCI	☒	☐	
Sağlık Bilişimi ve Teknolojileri Anabilim Dalı,			
Aksaray Üniversitesi			
Üye: Doç. Dr. M. A. İbrahim SARIAY	☒	☐	
Sağlık Politikası ve Ekonomisi Anabilim Dalı,			
Aksaray Üniversitesi			
Üye: Dr. Öğretim Üyesi Y. Emre KAHRAMAN	☒	☐	
Eczane Hizmetleri Bölümü,			
Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi			
Tez Savunma Tarihi:/...../.....			

Sosyal Bilimler Enstitüsü Yönetim Kurulu’nun tarih ve sayılı kararı ile onaylanmıştır.

Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

Prof. Dr. Aybala ÇAYIR

İmza

TEŞEKKÜR

Bu tez çalışmamda bana destek olan, yol gösteren ve hep yanımda olan herkese içten teşekkürlerimi sunarım.

Öncelikle "İnsan Sağlığı ve Sosyal Hizmetler Sektöründe Mali Oranların Etkinliğinin Ölçümü: Çok Kriterli Karar Verme Tekniklerine Dayalı Ampirik Bir Analiz" tez konusu seçmeme vesile olan ve bana her aşamada rehberlik eden değerli danışmanım Doç. Dr. Haşim BAĞCI' ya, karşılaştığım her zorlukta sabırla ve anlayışla çözüm önerileri sunarak bana yardımcı olduğu için teşekkür ederim.

Tezime değerli katkılarını sunan jüri üyeleri M. A. İbrahim SARIAY ve Y. Emre KAHRAMAN hocalarıma da teşekkür ederim.

Her zaman yanımda olan, desteklerini esirgemeyen eşim Leyla GÖKÇE'ye, bana olan desteği ve güveni için minnettarım.

Çocukluğumdan beri eğitim hayatımda hep yanımda olan, maddi ve manevi her türlü desteğini benden esirgemeyen anne ve babama sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

Son olarak, bu süreçte bana yardımcı olan, değerli katkılar sunan tüm arkadaşlarıma ve destekleyen herkese teşekkür ederim.

ÖZET

Bu çalışma, insan sağığı ve sosyal hizmetler sektöründe mali oranların etkinliğini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Sektörde faaliyet gösteren işletmelerin likidite, kârlılık, borçlanma ve faaliyet oranları gibi temel mali göstergeler üzerinden yapılan analizler, sektörün finansal durumuna ilişkin önemli bulgular ortaya koymuştur. Çalışmada, Türkiye'deki insan sağığı ve sosyal hizmetler sektöründe faaliyet gösteren işletmelerin likidite, kârlılık, borçlanma ve faaliyet oranlarının önem düzeyleri SD, CRITIC ve LOPCOW yöntemleriyle tespit edilmiştir. Diğer bir ifadeyle; finansal oranların ağırlıkları bulunmuştur. Üç yöntemle elde edilen ağırlıkları tek bir sıralamada birleştirmek adına Borda sayım yöntemi kullanılmış ve nihai sıralama oluşturulmuştur. Bulgulara göre; likidite oranlarından asit-test oranı, finansal yapı oranlarından kısa vadeli banka kredileri / kısa vadeli yabancı kaynaklar, faaliyet oranları stok devir hızı ve kârlılık oranlarından faaliyet giderleri / net satışlar oranları en önemli finansal oranlar olarak tespit edilmiştir. Bulgular, mali oranların etkin yönetiminin sektörde sürdürülebilir büyüme ve finansal istikrar sağlanmasında kritik rol oynadığını göstermektedir.

Bilim Kodu : 115303

Anahtar Kelimeler : İnsan Sağığı ve Sosyal Hizmet Sektörü, Finansal Oranlar, SD, CRITIC, LOPCOW ve Borda Sayım Yöntemleri

Sayfa Adedi : 154

Yazar : Hüseyin GÖKÇE

Danışman : Doç. Dr. Haşım BAĞCI

ABSTRACT

This study aims to evaluate the effectiveness of financial ratios in the human health and social services sector. The analysis of the basic financial indicators such as liquidity, profitability, borrowing and operating ratios of the enterprises operating in the sector revealed important findings regarding the financial status of the sector. In the study, the importance levels of liquidity, profitability, borrowing and activity ratios of enterprises operating in the human health and social services sector in Turkey were determined by SD, CRITIC and LOPCOW methods. In other words, the weights of financial ratios were found. In order to combine the weights obtained by the three methods into a single ranking, Borda counting method was used and the final ranking was created. According to the findings; acid-test ratio among liquidity ratios, short-term bank loans / short-term liabilities among financial structure ratios, inventory turnover ratio among operating ratios and operating expenses / net sales ratios among profitability ratios were determined as the most important financial ratios. The findings show that effective management of financial ratios plays a critical role in ensuring sustainable growth and financial stability in the sector.

Science Code : 115303

Keywords : Human Health and Social Service Sector, Financial Ratios, SD, CRITIC, LOPCOW and Borda Counting Methods

Number of Pages : 154

Author : Hüseyin GÖKÇE

Supervisor : Doç. Dr. Haşim BAĞCI

İÇİNDEKİLER

TELİF HAKLARI VE TEZ FOTOKOPİ İZİN FORMU	i
ETİK İLKELERE UYGUNLUK BEYANI.....	ii
JÜRİ ONAY SAYFASI	iii
TEŞEKKÜR	iv
ÖZET	v
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER	vii
TABLolar LİSTESİ.....	x
KISALTMALAR	xi
GİRİŞ	1
BİRİNCİ BÖLÜM	7
İNSAN SAĞLIĞI VE SOSYAL HİZMET	7
1.1. İnsan Sağlığı Kavramı	7
1.1.1. Biyopsikososyal Sağlık Kavramsallaştırma Yaklaşımı	11
1.1.2. Sağlık Hizmetleri ve Sosyo-Kültürel Yaklaşım	12
1.1.3. Sağlığın Stratejik Önemi	12
1.2. İnsan Sağlığının Önemi	13
1.2.1. Sağlığın Birey ve Toplum İçin Önemi	14
1.2.2. Sağlığın Fiziksel Boyutu	15
1.2.3. Sağlığın Psikolojik Boyutu	16
1.2.4. Sağlığın Sosyal Boyutu	17
1.3. Sosyal Hizmet Kavramı	17
1.3.1. Sosyal Hizmet Mesleğinin Doğuşu	21
1.3.2. Sosyal Hizmetlerin Amacı	21
1.3.3. Sosyal ve Ekonomik Politikaların Sağlığa Etkisi	22

1.3.4. Sosyal Hizmetlerin İnsan Sağlığı Sunumundaki Rolü	23
1.3.5. Sosyal Hizmet Mesleğinin Kapsamı.....	27
1.3.6. Sosyal Hizmet Mesleğinin Müdahale Alanları.....	28
1.4. İnsan Sağlığı ve Sosyal Hizmetler Sektörü	29
İKİNCİ BÖLÜM.....	32
FİNANSAL ANALİZ.....	32
2.1. Finansal Analizin Tanımı ve Önemi	32
2.2. Finansal Analizin Ön Şartları	35
2.3. Finansal Analiz Türleri.....	37
2.3.1. Kapsamına Göre Finansal Analiz	38
2.3.2. Yapılış Amacına Göre Finansal Analiz	39
2.3.3. Analizi Yapan Kişiye Göre Finansal Analiz	41
2.4. Finansal Analiz Teknikleri.....	42
2.4.1. Karşılaştırmalı Analiz.....	42
2.4.2. Dikey Yüzdelere Yöntemiyle Analiz	45
2.4.3. Eğilim Yüzdelere Yöntemi ile Analiz	47
2.4.4. Oran Analizi	49
2.4.4.1. Likidite Oranları.....	51
2.4.4.2. Faaliyet Oranları	54
2.4.4.3. Finansal Yapı ve İlgili Oranlar	58
2.4.4.4. Kârlılık Oranları.....	60
2.4.4.5. İşletme Performansının Analizinde Kullanılan Oranlar.....	62
2.5. Du Pont Finansal Kontrol Sistemi.....	64
2.6. Literatür İncelemesi.....	65
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	73
ETKİNLİK ANALİZİ	73
3.1. Çalışmanın Amacı.....	73
3.2. Çalışmanın Önemi.....	73
3.3. Çalışmanın Evren ve Örneklemi	74
3.4. Çalışmanın Varsayımları.....	74
3.5. Çalışmanın Kapsam ve Sınırları.....	74
3.6. Veriler.....	75

3.7. Çalışmanın Yöntemi.....	75
3.7.1. Standart Sapma (Standard Deviation: SD) Yöntemi	75
3.7.2. CRITIC Yöntemi	76
3.7.3. LOPCOW Yöntemi	78
3.7.4. Borda Sayım Yöntemi	79
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	81
BULGULAR.....	81
4.1. Likidite Oranları Bulguları.....	81
4.2. Finansal Yapı Oranları Bulguları	83
4.3. Devir Hızı Oranları Bulguları	86
4.4. Kârlılık Oranları Bulguları	88
SONUÇ.....	91
KAYNAKÇA.....	97
EKLER.....	110
AKSARAY ÜNİVERSİTESİ TEZ DEĞERLENDİRME FORMU	139

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. Likidite Skorları (SD, CRITIC ve LOPCOW)	82
Tablo 2. Borda Sayım Yöntemi Likidite Skorları.....	83
Tablo 3. Finansal Yapı Skorları (SD, CRITIC ve LOPCOW)	84
Tablo 4. Borda Sayım Yöntemi Finansal Yapı Skorları	86
Tablo 5. Devir Hızı Skorları (SD, CRITIC ve LOPCOW).....	87
Tablo 6. Borda Sayım Yöntemi Devir Hızı Skorları	88
Tablo 7. Kârlılık Oranları Skorları (SD, CRITIC ve LOPCOW)	89
Tablo 8. Borda Sayım Yöntemi Kârlılık Oranları Skorları.....	90



KISALTMALAR

AB:	Avrupa Birliği
ABD:	Amerika Birleşik Devletleri
ADH:	Alacak Devir Hızı
AKDH:	Aktif Devir Hızı
ATO:	Asit-Test Oranı
BDH:	Borç Devir Hızı
BIST:	Borsa İstanbul
BK:	Borçlar Kanunu
BKM:	Faaliyet Karı (Zararı) / Net Satışlar Oranı (%)
CO:	Cari Oran
CRS:	Constant Returns to Scale (Sabit Ölçek Getirisi)
ÇKKV:	Çok Kriterli Karar Verme
ÇSDH:	Çalışma Sermayesi Devir Hızı
FKM:	Faaliyet Karı (Zararı) / Net Satışlar Oranı (%)
KAP:	Kamuyu Aydınlatma Platformu
MCDM:	Multi-Criteria Decision Making (Çok Kriterli Karar Verme)
MDVDH:	Maddi Duran Varlık Devir Hızı
NÇSDH:	Net Çalışma Sermayesi Devir Hızı
NKM:	Net Kar (Zarar) / Net Satışlar Oranı (%)
NO:	Nakit Oran
OECD:	Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü
SBO:	Stok Bağımlılık Oranı

SD:	Standard Deviation (Standart Sapma Yöntemi)
SDH:	Stok Devir Hızı
SHÇEK:	Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu
TCMB:	Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası
VZA:	Veri Zarflama Analizi
WHO:	Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization)

GİRİŞ

Sağlık, insan yaşamı için vazgeçilmez bir değer olarak kabul edilmekte olup, bu alandaki gelişmeler doğrudan bireylerin yaşam kalitesini etkilemektedir. Günümüzde sağlık hizmetlerinin öneminin artmasına katkı sağlayan pek çok faktör bulunmaktadır. Örneğin; teknolojik ilerlemeler, yaşlanan nüfus, kronik hastalıkların yaygınlaşması ve dünya genelinde salgın hastalıkların oluşturduğu tehditler, sağlık hizmetlerinin sadece bireysel değil, toplumsal ve küresel düzeyde de bir gereklilik olarak görülmesine yol açmaktadır. Bu durum, aynı zamanda sağlık sektörünün ekonomik ve sosyal boyutlarını giderek daha karmaşık hale getirmiştir. Sağlık sektörünün gelişen ve değişen dinamikleri doğrultusunda, sağlık hizmetlerinin toplum genelindeki etkileri oldukça geniş bir perspektiften değerlendirilmektedir. Teknolojik gelişmeler sayesinde hastalıkların tanı ve tedavi süreçleri daha hızlı ve etkili hale gelmiştir. Ancak bu teknolojik yeniliklerin maliyeti, sağlık sistemlerinin sürdürülebilirliği açısından bazı zorlukları da beraberinde getirmektedir. Artan sağlık talepleri, sağlık hizmetlerinin kalitesine ve erişilebilirliğine yönelik beklentileri yükseltmekte, dolayısıyla sektörün yapısını ve yönetim modelini sürekli olarak yenilenmeye zorlamaktadır. Sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliği ve etkili bir şekilde sunulması, toplumsal refahın korunması ve geliştirilmesi açısından temel bir zorunluluk olarak karşımıza çıkmaktadır (Erbir ve Yılmaz, 2019, s. 5).

Sağlık hizmetleri, bireylerin ve toplumların sağlığını koruma ve geliştirme amacına yönelik geniş bir faaliyet yelpazesini içermektedir. Bu hizmetler, toplumun genel refah düzeyinin sürdürülebilirliği ve bireylerin yaşam kalitesinin korunmasında kritik bir yere sahiptir. Sağlık hizmetlerinin nitelikli, eşit ve toplumun her kesimi için erişilebilir şekilde sunulması, vatandaşların en temel haklarından biri olarak değerlendirilmektedir. Sağlık hizmetlerine duyulan ihtiyaç ise çoğunlukla ani ve öngörülemez biçimde ortaya çıkmakta olup, bu nedenle ilgili hizmetlerin sürekli ve kesintisiz bir şekilde sağlanması gerekmektedir (Ekinci ve Bakır, 2021, s. 2). Özellikle modern dünyada sağlık hizmetlerinin kapsamı ve önemi, sağlık sektöründeki girişimcilik faaliyetlerinin artmasıyla daha da görünür hale gelmektedir.

Küreselleşme süreciyle birlikte serbest piyasa ekonomilerinin sağlık sistemleri üzerindeki etkisi giderek belirgin hale gelmiş ve sağlık hizmetlerinin organizasyonu ile finansmanında yeni bir dönem başlamıştır. Küresel ekonomik dinamiklerin etkisi altında, sağlık sektörü de değişen piyasa koşullarına adapte olmak durumunda kalmış ve piyasa odaklı bir yapı kazanmıştır. Özellikle teknolojik gelişmeler bilgiye erişimi kolaylaştırırken, rekabet ortamını da yoğunlaştırmış; bunun sonucunda sağlık hizmetlerinin maliyet yapısı karmaşıklaşmış ve hizmetlerin finansmanı giderek daha maliyetli hale gelmektedir (Saltman ve Figueras, 1997, s. 1-321).

Bu değişimler, sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliği ve maliyet etkinliği açısından yeni yaklaşımlar geliştirilmesini zorunlu kılmaktadır. Sağlık hizmetlerinin maliyetlerinin artması ve finansman ihtiyacının çeşitlenmesi, performans değerlendirmesi ve yönetim kontrolü kavramlarının önemini artırmıştır. Sağlık hizmetlerinin sunduğu değer ile maliyet etkinliği arasındaki dengenin korunması, bu kapsamda kritik bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Serbest piyasa ekonomisinin etkisi, sağlık hizmetlerinin daha verimli ve etkili bir şekilde sunulmasını gerekli hale getirmiş; bu durum ise sağlık hizmetlerinin performans ölçümü ve değerlendirilmesine yönelik sistemlerin geliştirilmesini gerektirmiştir (Porter ve Teisberg, 2006, s. 1-25).

Sağlık sektörü yalnızca tıbbi hizmetlerin kalitesini değil, aynı zamanda maliyet etkinliğini ve organizasyonel yapıların verimliliğini de göz önünde bulundurarak kapsamlı bir yönetim yaklaşımını talep etmektedir. Bu bağlamda, sağlık hizmetlerinde performans değerlendirmesi ve yönetim kontrolü kavramları, organizasyonel yapının iyileştirilmesi, maliyetlerin yönetilebilir hale getirilmesi ve kaynakların daha etkin kullanılması açısından giderek daha büyük önem kazanmıştır. Sağlık sektöründe sürdürülebilir finansman ve maliyet etkinliği sağlama çabaları, sektörün hızlı değişen yapısına uyum sağlama becerisini artırmaktadır. Bu amaç doğrultusunda; sağlık hizmetlerinin finansmanı, maliyet yönetimi ve organizasyonel yapılarında yenilikçi çözümler geliştirilmektedir. Böylece sağlık sektörünün ekonomik ve yönetsel açılarından daha karmaşık, fakat bir o kadar da esnek bir yapıya kavuşması sağlanmaya çalışılmaktadır (Ekinci ve Bakır, 2021, s. 2).

Performans değerlendirme, bir kurumun misyonunu gerçekleştirme potansiyelini ölçmek ve belirlenen hedeflere ulaşabilme kapasitesini analiz etmek amacıyla yürütülen kapsamlı bir veri toplama, ölçme ve analiz sürecidir. Bu değerlendirme süreci, sağlık hizmetlerinde özellikle kurumların etkinlik ve verimlilik düzeylerini ortaya koymada merkezi bir rol

oynamaktadır (Çakmak ve Ocaklı, 2006, s. 214). Sağlık sektöründeki performans değerlendirmesi, hizmetlerin kalite standartlarını yükseltmek, sürdürülebilirliği sağlamak ve kaynakların optimal kullanımı için hayati bir öneme sahiptir. Bu kapsamda, performans ölçümünde sadece hizmet kalitesine dair göstergeler değil, aynı zamanda finansal veriler ve maliyet analizleri de önemli bir bileşen olarak dikkate alınmaktadır.

Sağlık hizmetlerinde performans değerlendirme süreci, kalite yönetiminden kaynak verimliliğine, hasta memnuniyetinden maliyet kontrolüne kadar birçok farklı boyutta veri analizi yapmayı gerektirmektedir. Bu ölçüm süreci, sağlık kurumlarının misyonlarına ulaşabilme derecesini anlamada, hizmetlerin iyileştirilmesi ve sürekli gelişimin sağlanması adına stratejik bir araç olarak kullanılmaktadır. Özellikle sağlık sektöründe sürdürülebilir bir yapının korunabilmesi için finansal performans ölçümüne önem verilmekte ve kurumların finansal sağlıklarının uzun vadede korunması hedeflenmektedir. Performans değerlendirmesinin sonucunda elde edilen veriler, sağlık kurumlarının stratejik planlarını desteklerken, mali yapının verimliliğini artırmaya yönelik kararlar alınmasına da katkı sunmaktadır. Buna ek olarak, performans değerlendirme sistemi, sağlık hizmetlerinde etkinlik ve verimlilik düzeyini yükseltme çabalarını desteklemekte ve hasta bakım kalitesini ve genel hizmet düzeyini artırmak için sürekli geri bildirim sağlamaktadır. Verimlilik ve kalite odaklı bu yaklaşımlar, sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliğine katkı sağlayarak kurumların stratejik amaçları doğrultusunda ilerlemelerine olanak tanımaktadır (Neely, Adams ve Kennerley, 2002, s. 29).

Sağlık kuruluşlarının mali sürdürülebilirliklerini koruyabilmeleri, finansal performanslarının sağlamlığına ve güncel ekonomik koşullara uyum sağlama yeteneklerine büyük ölçüde bağlıdır. Bu kuruluşların mali durumunu değerlendirirken, varlık ve kaynak kullanım etkinliği, yapılan yatırım kararlarının doğruluğu ve risk analizleri gibi faktörler ön plana çıkmaktadır. Bu unsurlar, sağlık kuruluşlarının sadece kısa vadeli finansal ihtiyaçlarına değil, aynı zamanda uzun vadeli başarılarına yönelik stratejik bir çerçeve oluşturmaktadır. Varlık ve kaynak kullanımı, sağlık kuruluşlarının mali sağlığını sürdürmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Kaynakların etkin bir şekilde kullanımı, maliyetlerin kontrol edilmesi ve harcamaların verimli yönetimi, kuruluşların mali sürdürülebilirliğini desteklemekte ve uzun vadeli finansal sağlığını güvence altına almaktadır. Aynı zamanda, sağlık kuruluşlarının geleceğe yönelik kararlarında yatırım politikaları ve kararları önemli bir bileşen olarak değerlendirilmektedir. Sağlık sektöründeki

yüksek maliyetli teknoloji yatırımları, tıbbi cihazların yenilenmesi ve altyapının güçlendirilmesi gibi faktörler, kurumların rekabet gücünü artırırken, mali sürdürülebilirliklerini korumalarına da katkı sağlamaktadır. Bununla birlikte, sağlık sektöründeki risklerin öngörülmesi ve bu risklerin minimize edilmesi için yapılan analizler, kuruluşların uzun vadeli finansal başarıları açısından kritik öneme sahiptir. Risk analizleri, finansal kırılganlıkların önceden belirlenmesine olanak tanıyarak, kuruluşların beklenmedik maliyet artışlarına veya gelir kayıplarına karşı hazırlıklı olmalarını sağlamaktadır. Böylece sağlık kuruluşları, mali yapılarını daha sağlam temeller üzerine inşa etmekte ve uzun vadeli sürdürülebilirliklerini güvence altına almaktadır. Bu kapsamda, finansal başarı ve uyum kapasitesi, sağlık kuruluşlarının ekonomik belirsizlikler karşısında esneklik kazanmasını ve hedeflerine ulaşmasını mümkün kılan temel faktörler olarak karşımıza çıkmaktadır (Bağcı ve Sağlam, 2020, s. 149-164).

Özellikle Covid-19 pandemisinin etkisiyle hasta sayılarında ciddi bir artış yaşanmış ve bu durum, küresel sağlık sistemlerinin kapasite sınırlarını aşırı düzeyde zorlamıştır. Pandemi sürecinde sağlık hizmetlerinin sunumuna yönelik olarak personel sayısının artırılması, ek yatak kapasitelerinin sağlanması ve kaynakların Covid-19 hastalarına tahsis edilmesi gibi pek çok geçici tedbir alınmıştır. Bu durum, sağlık kuruluşlarının mali sürdürülebilirliği üzerinde önemli bir baskı yaratmış ve Covid-19 dışındaki hastaların bakım ve tedavi hizmetlerinin ertelenmesi, sağlık sistemlerinin bütüncül yapısını etkilemiştir. Sağlık kuruluşlarının finansal altyapısı, bu dönemde maruz kaldıkları ani ve öngörülemez mali şoklarla başa çıkma kapasitesi ile sınanmıştır. Özellikle finansal kaynakları sınırlı olan ve mali direnci düşük sağlık tesisleri, bu süreçte büyük zorluklarla karşı karşıya kalmış ve sürdürülebilirliklerini korumakta güçlük çekmiştir (Khullar, Bond ve Schpero, 2020, s. 2127-2128).

Pandeminin sağlık sistemleri üzerindeki bu yoğun baskısı, aynı zamanda sosyal hizmetlerin önemini ve rolünü de yeniden gündeme getirmiştir. Sosyal hizmetler, refah devletinin temel unsurlarından biri olarak dezavantajlı grupların yaşam koşullarını iyileştirme ve toplumsal adaleti sağlama amacını taşımaktadır. Sosyal hizmetler alanının temel amacı, toplumsal eşitliği desteklemek ve özellikle ekonomik veya sosyal açıdan dezavantajlı bireylerin ihtiyaçlarını karşılamak olarak öne çıkmaktadır. Sosyal hizmetlerin kökeni, 19. yüzyılda sosyal yardım kurumlarına dayansa da modern anlamda sosyal hizmet uygulamaları, 20.

yüzyılın ilk yarısından itibaren gelişmiş ve geniş bir kapsam kazanmıştır (Esping-Andersen, 1990, s. 1-25).

Refah devleti modeli çerçevesinde; sosyal hizmetlerin, toplumsal dayanışma ve sosyal koruma sistemlerinin önemli bir bileşeni olarak görülmesi, toplumsal adaleti sağlamada temel bir görev üstlenmiştir. Pandemi süreci, sosyal hizmetlerin toplum üzerindeki etkisini ve sosyal koruma sistemlerinin ne denli önemli bir ihtiyaç olduğunu gözler önüne sermektedir. Bu dönemde sağlık sistemleri üzerindeki baskı artarken, sosyal hizmetlerin dezavantajlı gruplar üzerindeki destekleyici rolü daha fazla önem kazanmaktadır (Barr, 2020, s. 10-25)

Özellikle işsizlik, gelir kaybı ve sosyal eşitsizliklerin arttığı pandemi sürecinde sosyal hizmetler, toplumsal dayanışmayı güçlendirmeye ve bireylerin temel ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik bir güvence sunmuş ve böylece sosyal koruma sistemlerinin sürdürülebilirliği açısından kilit bir rol oynamaktadır (Karataş ve Çınaroğlu, 2023, s. 178).

Bu çalışma, sağlık ve sosyal hizmetler sektöründe faaliyet gösteren işletmelerin finansal performanslarını kapsamlı bir şekilde analiz etmek amacıyla tasarlanmıştır. Bu analiz süreci, finansal performans kriterlerinin önem düzeylerini belirlemeye yönelik olup, işletmelerin mali durumlarına dair derinlemesine bir değerlendirme sağlamayı hedeflemektedir. Çalışmanın bulguları, sektördeki işletmelere finansal yönetim, kaynak kullanımı ve sürdürülebilirlik konularında yol gösterici nitelikte katkılar sunmaktadır. İnsan sağlığı ve sosyal hizmetler sektöründe faaliyet gösteren işletmelerin finansal performansını incelemek, sektörde yaşanan zorlukların anlaşılmasına ve mali yönetim politikalarının şekillendirilmesine olanak tanımaktadır. Bu araştırma, özellikle insan sağlığı ve sosyal hizmetler sektöründe mali oranların etkinliğinin değerlendirilmesi açısından önem arz etmektedir. Çalışmada kullanılan çok kriterli karar verme (ÇKKV) teknikleri, işletmelerin mali yapılarına yönelik bilgi sağlamanın yanı sıra, sağlık ve sosyal hizmetler alanında faaliyet gösteren kurumların finansal başarılarına etki eden faktörlerin anlaşılmasına da katkıda bulunmaktadır. İnsan sağlığı ve sosyal hizmetler sektöründe mali oranların etkinliği üzerine yapılacak bu değerlendirme, sektördeki işletmelerin finansal performans düzeylerini iyileştirmek için ihtiyaç duydukları stratejileri geliştirmelerine olanak tanıyarak, bu stratejiler doğrultusunda daha sağlam mali temeller üzerine inşa edilmelerine destek olmaktadır. Çalışmanın sonuçları, işletmelerin finansal hedeflerine ulaşma yolunda stratejik

kararlar alabilmeleri ve finansal yönetimlerini daha etkin bir şekilde yürütebilmeleri için sektördeki farklı büyüklükteki işletmelere rehberlik edecek niteliktedir.



BİRİNCİ BÖLÜM

İNSAN SAĞLIĞI VE SOSYAL HİZMET

Bu bölümde insan sağlığının sosyal hizmetlerle ilişkisi detaylı bir şekilde ele alınmaktadır. Ayrıca sosyal hizmetlerin insan sağlığı üzerindeki etkileri, sağlık hizmetlerinin sağlanmasındaki rolü ve bu mesleğin toplum sağlığına nasıl katkı sunduğu açıklanmaktadır. İlk olarak, sosyal hizmet mesleğinin doğuşu incelenmektedir. Ardından sosyal ve ekonomik politikaların sağlık üzerindeki etkisi de bu başlık altında önemli bir yer tutmaktadır. Özellikle toplumların sağlık düzeyini artırabilmek için sosyal politikaların önemine değinilmektedir. Sosyal hizmetler, bu politikaların hayata geçirilmesinde ve sağlık hizmetlerine yön verilmesinde kritik bir rol oynamaktadır. Bu bağlamda, sosyal hizmetlerin insan sağlığını destekleme işlevi hem bireylerin hem de toplulukların sağlık düzeylerini iyileştirmek için kapsamlı bir yaklaşım sunmaktadır. Son olarak, insan sağlığı ve sosyal hizmetler sektörü arasındaki etkileşim, toplum sağlığını iyileştirmek için bütüncül bir yaklaşım olarak ele alınmaktadır. Sosyal hizmetlerin, sağlık hizmetleriyle entegrasyonu, bireylerin yaşam kalitesini yükseltmek ve sağlık sorunlarına çözüm bulmak adına önemli bir faktör olarak öne çıkmaktadır. Bu başlık, insan sağlığına dair kapsamlı bir bakış açısı sunarak, sosyal hizmetlerin sağlık hizmetleri sunumundaki önemli rolünü ortaya koymaktadır.

1.1. İnsan Sağlığı Kavramı

Dünya Sağlık Örgütü'ne (World Health Organization: WHO) göre; çoğu zaman hastalıkların ve fiziksel rahatsızlıkların bulunmaması üzerine kurulu geleneksel modelleri temel almasına rağmen, sağlığın yalnızca biyolojik değil, bireyin tüm biyopsikososyal çevresini kapsayan daha geniş ve dinamik bir perspektiften değerlendirilmesini öneren modern yaklaşımlar

önem kazanmaktadır. Bu biyopsikososyal¹ sağlık kavramsallaştırması, bireylerin sağlık durumunu yalnızca fiziksel sağlık göstergelerine göre değil, aynı zamanda psikolojik iyi olma hali ve sosyal etkileşimlerinin kalitesini de göz önünde bulundurarak değerlendirme olanağı sunmaktadır. Böylece sağlık hizmetleri kapsamında hedeflenen konseptler, sağlık sistemlerinin tasarımı ve işleyişini derinden etkilemekte ve çeşitli sağlık modellerinin gelişimine zemin hazırlamaktadır. Hasta merkezli, birey odaklı ve toplum odaklı sağlık hizmeti modelleri, ülkelerin politik, ekonomik ve teknolojik yapılarına göre şekillenmektedir. Bu hizmetler, sağlık sistemlerinin temel felsefesini oluşturarak, ulusal sağlık politikalarının temel taşıını teşkil etmektedir. Ancak bir ülkenin sağlık sistemini genel olarak iki ana perspektifte ele almak mümkündür. İlk olarak, sağlık ve hastalık kavramlarının toplumdaki inanç ve algılara göre şekillendiği, bireylerin yaşam ve ölüm gibi temel konulara yükledikleri anlamlarla örtüşen sosyo-kültürel yaklaşım karşımıza çıkmaktadır. Bu yaklaşım, toplumun sağlıkla ilgili düşünce yapısını ve bireylerin bu alandaki beklentilerini şekillendirirken, sağlığın toplumsal bir değer olarak görülmesine de katkıda bulunmaktadır. İkinci yaklaşım ise sağlık sisteminin fiziksel altyapısı, teknik kapasitesi ve işleyiş düzeni ile ilgilidir. Sağlık sistemlerinin fiziksel yapısını ve işleyişini oluşturan bu bileşenler; sağlık personeli, hizmet sunum süreçleri, tıbbi altyapı ve finansman mekanizmalarını kapsamakta ve sağlık hizmetlerinin organizasyonunu sağlamaktadır. Bu teknik altyapı ve organizasyonel yapı, sağlık hizmetlerinin kalitesini ve erişilebilirliğini belirlemede kritik bir role sahiptir. Sağlık personelinin yeterliliği, hizmet süreçlerinin verimliliği ve finansman kaynaklarının sürdürülebilirliği, sağlık sisteminin işlevselliği üzerinde doğrudan etkili olup, bireylerin sağlık hizmetlerine erişimini sağlamada önemli bir unsurdur. Bu çerçevede, WHO'nun sağlık tanımı ve modern sağlık kavramsallaştırmaları, birey ve toplum odaklı yaklaşımları bir araya getirerek, sağlık hizmetlerinin daha kapsayıcı ve bütüncül bir yapıda sunulmasını teşvik etmektedir (Thomas, 2003, s. 77). Niteliksel ve akreditasyon araştırmaları, sağlık hizmetlerinde kalite, güvenlik ve erişilebilirlik gibi temel değerlere odaklanan ve bu değerleri sağlamlaştırmayı hedefleyen bir dizi teknik-felsefi yöntem olarak öne çıkmaktadır. Sağlık hizmetlerinin belirlenmiş standartlara uygunluğunu ve hizmetlerin etkinliğini değerlendirmeye yönelik olarak geliştirilen bu araştırmalar, kuruluşların hizmet kalitesini sürekli olarak iyileştirme ve yüksek standartlarda sürdürebilme çabalarını desteklemektedir.

¹ Biyopsikososyal model, L. Engel tarafından geliştirilmiş ve sağlık ile hastalığın biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin etkileşimiyle şekillendiğini vurgulayan bir teoridir (Engel, 1977, s. 132).

Bu bağlamda, niteliksel araştırmalar ve akreditasyon süreçleri, sağlık kuruluşlarının temel işleyiş ilkelerini, güvenlik protokollerini ve hizmetin kullanılabilirliğini düzenleyen yapıların başında gelmektedir. Kişi merkezli sağlık hizmetlerinin benimsenmesi, bireylerin sağlık bakımından çeşitli seçeneklere sahip olmasını sağlarken, kötü hizmet sunumunun ciddi insani ve ekonomik sonuçlara yol açabileceğini vurgulamaktadır (Hinchcliff vd., 2013, s. 2-9). Bu tür hizmetler, bireylerin özgün ihtiyaçları ve tercihleri doğrultusunda sağlık hizmetlerinin daha etkili ve kişiye özel hale gelmesini amaçlamakta, böylece sağlık sektöründe memnuniyet ve hizmet kalitesini artırmayı hedeflemektedir.

Sağlık hizmetlerinin temel kavramları ve sağlık kavramsallaştırma modelleri üzerine yapılan tartışmalar, sağlık sistemlerinin kalitesini artırmak için önemli bir zemin sunmaktadır. Bireylerin sağlık ihtiyaçlarına daha uygun çözümler sağlanması, kaliteye dayalı akreditasyon standartları ile desteklenmekte ve bu standartların uygulanması, sağlık sistemlerinin esnekliğini ve adaptasyon kapasitesini geliştirmektedir. Sağlık hizmetlerinde kişi merkezli yaklaşımların benimsenmesi, bireylerin sağlık sürecine daha fazla katılımını desteklemektedir. Böylece sağlık sistemlerinin bireysel ihtiyaçlara yanıt verebilir yapıya bürünmesi sağlanarak, bireylerin sağlık ve güvenlik beklentilerini karşılamaya yönelik bir çerçeve oluşmaktadır (Berwick, 2008, s.1882-1884)

Sağlık yalnızca teorik bir çerçeveden ibaret olmayıp, sağlık alanında eğitim, uygulama, politika geliştirme ve sağlığın teşviki açısından geniş kapsamlı etkilere sahiptir. Sağlığın nasıl tanımlandığı, bireylerin bu duruma erişebilmesi için hangi eylemlerin gerçekleştirilmesi gerektiğini belirlerken; bu süreçte kimin sorumlu olduğu, hangi durumların sağlık sorunu olarak ele alınacağı ve hangi konuların sağlık politikaları ve sistemlerine dahil edileceği konusunda da belirleyici olmaktadır. Sağlık inançları, bireylerin sağlık davranışlarını, sağlık ile ilgili karar alma süreçlerini, sağlık sistemlerinin sosyal yapısını ve sağlık profesyonellerinin mesleki gelişimini doğrudan etkilemektedir. Dolayısıyla sağlık kavramı, tüm sağlık sektörleri ve politika yapıcılar için stratejik bir önem taşımakta ve sağlık hizmetlerinin basit bir sunumunun ötesine geçerek, sağlığı daha bütüncül ve sosyal bir bağlamda ele almaktadır (WHO, 2010, s. 1-23).

Sağlığın kapsamlı tanımı, sağlık hizmetlerinin sunum şekillerini, bireylerin sağlıklı yaşam davranışlarını destekleyen politikaların geliştirilmesini ve sağlık sisteminin sürdürülebilirliğini sağlama adına kilit bir rol oynamaktadır. Sağlık algısının nasıl şekillendiği, toplumun sağlıkla ilgili tutum ve davranışlarını doğrudan etkileyerek bireylerin

sağlıkla ilgili kararlarını ve davranışlarını yönlendirmektedir. Dolayısıyla sağlık profesyonellerinin gelişimi ve sağlık sisteminin toplumsal kabulü sağlığın kavramsallaştırılma biçimine bağlı olarak şekillenmektedir (Gentry ve Badrinath, 2017, s. 1079). Sağlık inançları, bireylerin sağlık sistemine güven duyma düzeyini, tedavi süreçlerine olan bağlılıklarını ve sağlık hizmetlerinden beklentilerini de etkilemektedir.

Türkiye’de sağlık algısı ve sağlığın tanımı konusundaki çalışmaların sınırlı olduğu gözlemlenmektedir. Bu durum, sağlık politikalarının geliştirilmesinde ve uygulanmasında önemli bir eksiklik yaratmakta ve sağlıkla ilgili konuların ele alınmasında bilimsel bir altyapının eksikliğine yol açmaktadır. Sağlık politikalarının etkinliği, toplumun sağlık tanımına ilişkin genel algısı ile uyumlu olduğunda daha başarılı sonuçlar verebilmektedir. Bu nedenle, Türkiye’de sağlığı bütünüyle ifade eden çalışmaların artırılması, sağlık politikalarının geliştirilmesinde ve bireylerin sağlık hizmetlerine erişiminde daha kapsayıcı yaklaşımların benimsenmesi açısından önem arz etmektedir. Sağlığın tanımına dair yapılacak çalışmalar, toplumun sağlığa ilişkin daha derin bir anlayış geliştirmesine katkı sağlayarak, sağlığın sadece bireysel değil, aynı zamanda sosyal bir değer olarak benimsenmesine de destek olmaktadır (Gönç Şavran ve Sugur, 2014, s. 65).

Son yıllarda, sağlık kavramının kapsamı genişleyerek, "sağlık bir insan hakkıdır" söylemi doğrultusunda sağlığın herkes için erişilebilir olması gerektiği fikri güç kazanmıştır. Bu perspektifte, sağlık hizmetlerinin erişilebilirliğinin artırılması ve yeniden yapılandırılması, sağlık sistemlerinin kapsayıcılığını ve etkinliğini artırmada hayati bir adım olarak değerlendirilmektedir. Toplumun her kesiminin sağlık hizmetlerine eşit şekilde ulaşabilmesi, hem bireysel refahın sağlanması hem de toplumsal sağlık hedeflerinin gerçekleştirilmesi açısından kritik öneme sahip olmaktadır (Derici ve Özdemir, 2019, s. 45).

Bircher, bireyin biyopsikososyal yapısının sağlık tanımının temel bir bileşeni olduğunu ifade etmekte ve sağlık tanımının, toplumun belirli kültürel özelliklerine uyarlanması gerektiğini vurgulamaktadır. Ona göre sağlık, "iyi olma hali" olarak tanımlanmakta ve kişinin yaşına, kültürel yapısına ve sorumluluk düzeyine göre taleplerini karşılayabilmesini sağlayan fiziksel, zihinsel ve sosyal yetenekler bütünüyle karakterize edilmektedir. Bu tanım, sağlığı yalnızca biyolojik veya fizyolojik bir durum olarak ele almak yerine; sağlığın, bireyin yaşadığı kültür ve sosyal bağlamda aktif olarak şekillendiğini ve zamanla değişebilen bir kavram olduğunu vurgulamaktadır. Sağlık kavramı, bireyin yalnızca fiziksel yeterliliklerini değil, zihinsel ve sosyal bütünlüğünü de içermektedir. Dolayısıyla bireyin sosyal çevresine

uyum sağlama kapasitesini de ifade etmektedir. Bircher, sağlık tanımının daha kapsayıcı bir hâle getirilmesi gerektiğini belirterek, toplumun dezavantajlı kesimlerinin sağlık taleplerine daha fazla önem verilmesi gerektiğini savunmaktadır. Bu bakış açısına göre; iş yerinde tacize uğrayanlar, ekonomik açıdan dezavantajlı gruplar, çeşitli engelleri olan bireyler ve akıl hastalığı yaşayanlar gibi kişilere yönelik, toplumun daha fazla destek sağlaması gereklidir. Bu yaklaşım, sağlığın yalnızca bireyin kendi sorumluluğu olmadığı, toplumsal ve kültürel bir çerçeve içinde değerlendirildiği bir perspektif sunmaktadır (Bircher, 2005, s. 335). Özellikle dezavantajlı grupların sağlık ihtiyaçlarının karşılanmasında toplumun aktif bir sorumluluk alması gerektiğini vurgulayan bu tanım, sağlığı bir insan hakkı olarak görerek sosyal adalet ilkesini ön planda tutmaktadır.

Bu doğrultuda, sağlığın yalnızca bireysel olarak değil, toplumsal sorumlulukla ele alınması, toplumun tüm kesimlerinin sağlık taleplerine yanıt vermek için güçlü ve kapsayıcı sağlık politikalarının geliştirilmesini gerektirmektedir. Sağlık sistemlerinin daha adil, erişilebilir ve kapsayıcı bir yapıya kavuşması, toplumun sağlıklı bir gelecek inşa etmesinde kilit bir rol oynamaktadır (Erbir ve Yılmaz, 2019, s. 8).

1.1.1. Biyopsikososyal Sağlık Kavramsallaştırma Yaklaşımı

Sağlık kavramsallaştırmasında modern tıbbi modellerin yanında bireyin biyopsikososyal çevresini göz önüne alan yaklaşımlar, sağlığın kapsamlı ve dinamik bir biçimde değerlendirilmesini önermektedir. Bu bakış açısı, bireylerin sadece fiziksel durumlarını değil, aynı zamanda psikolojik ve sosyal faktörleri de dikkate alarak sağlıklarını değerlendirmelerine olanak tanımaktadır. Özellikle son yıllarda, sağlık hizmetlerinde multidisipliner yaklaşımların önemi artmış ve sağlık kavramı geniş bir çerçevede ele alınmıştır. Bu model, kişinin yaşadığı çevreyle olan ilişkisini ve bu çevrenin sağlığa olan etkilerini derinlemesine analiz etmeyi önermektedir. Bu doğrultuda, sağlık hizmetlerinin hedeflendiği konsept, sağlık sistemlerinin tasarımını ve işleyişini önemli ölçüde etkilemektedir. Hasta merkezli, kişi merkezli ve toplum merkezli sağlık hizmetleri, bireylerin sağlık deneyimlerini ve topluma sağlanan sağlık hizmetlerinin niteliğini şekillendirmekte kilit rol oynamaktadır (Thomas, 2003, s. 77).

1.1.2. Sağlık Hizmetleri ve Sosyo-Kültürel Yaklaşım

Bir ülkenin sağlık sistemini iki temel kategoriye ayırarak incelemek mümkündür. İlk olarak, toplumun sağlık ve hastalıkla ilgili inançlarını, yaşam ve ölüm gibi kavramlara yüklediği anlamları kapsayan sosyo-kültürel yaklaşımdır. Bu yaklaşım, toplumun sağlık algısını şekillendiren kültürel normlar, değerler ve inançlara odaklanmakta olup, sağlık politikalarının geliştirilmesi ve uygulanmasında kritik bir rol oynamaktadır. Toplumların sağlık ve hastalıkla ilgili algı ve inançları, bireylerin sağlık hizmetlerine bakış açısını ve bu hizmetlere yönelik beklentilerini belirlerken; aynı zamanda, toplumda yaygın olan sağlık davranışlarını ve hastalıklara karşı alınan tavırları da doğrudan etkilemektedir. Bu nedenle, sosyo-kültürel yaklaşım, sağlık sisteminin toplumun değerlerine ve ihtiyaçlarına uygun olarak şekillendirilmesinde temel bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. İkinci kategori ise, sağlık sisteminin fiziksel altyapısı, teknik donanımı ve genel işleyişine bağlıdır. Bu yapısal unsur, sağlık sisteminin temel bileşenlerini oluşturan sağlık personelinin, hizmet sunum süreçlerini, tesislerin teknik altyapısını ve finansal düzenlemelerini kapsamaktadır. Sağlık hizmetlerinin organizasyonu, bu unsurların etkili bir biçimde bir araya gelmesiyle şekillenmekte ve toplumun sağlık ihtiyaçlarını karşılamak üzere optimize edilmektedir. Sağlık sisteminin fiziksel yapısı ve işleyişi, hizmetlerin erişilebilirliği, kalitesi ve sürdürülebilirliği üzerinde doğrudan etkiye sahiptir. Böylece, sağlık sisteminin kaynakları verimli kullanabilmesini ve toplumun sağlık beklentilerine uygun bir hizmet sunmasını sağlamaktadır. Bu iki kategori, bir sağlık sisteminin toplumun sağlık ihtiyaçlarına nasıl yanıt vereceğini belirlerken, sistemin uzun vadede sürdürülebilirliği ve etkinliği açısından da kritik bir önem taşımaktadır. Sağlık sistemlerinin başarıya ulaşabilmesi için hem sosyo-kültürel faktörlere uyum sağlaması hem de teknik altyapısının güçlü bir şekilde desteklenmesi gerekmektedir (Thomas, 2003, s. 77).

1.1.3. Sağlıkın Stratejik Önemi

Sağlığın nasıl tanımlandığı, sağlık politikalarının oluşturulması ve sağlık uygulamalarının geliştirilmesinde stratejik bir rol oynamaktadır. Sağlık kavramı, yalnızca bireysel değil, toplumsal düzeyde de sağlık hizmetlerinin yönünü ve kapsamını belirleyen önemli bir faktördür. Sağlık inançları, bireylerin sağlıkla ilgili davranışlarını ve karar alma süreçlerini etkileyerek, toplumun sağlık profesyonellerine yönelik algısını ve sağlık sistemine duyulan

güveni şekillendirmektedir. Bu bağlamda, sağlığın tanımı, sağlık hizmetlerinin kapsamı ve öncelikleri üzerinde belirleyici bir etki yaratmakta ve bireylerin sağlık hizmetlerine olan tutumunu yönlendirmektedir. Sağlığın yalnızca fiziksel bir durum olarak değil, bireylerin genel yaşam kalitesini ve sosyal iyilik hallerini etkileyen çok yönlü bir kavram olarak ele alınması gerektiği öne sürülmektedir (Leonardi, 2018, s. 735). Leonardi, sağlığı bütüncül bir bakış açısıyla değerlendirmeyi önererek, bireylerin yalnızca hastalık ve fiziksel sağlıktan öte, zihinsel ve sosyal iyi olma hallerinin de göz önünde bulundurulması gerektiğini vurgulamaktadır.

Sağlığın tanımının yalnızca hizmetlerin sunumuyla sınırlı kalmaması gerektiği ve bireylerin sağlık sistemine duydukları güven ve bağlılığı da içerdiği ifade edilmektedir (Gentry ve Badrinath, 2017, s. 1079). Sağlık sisteminin etkinliği, sadece verilen hizmetlerin kalitesi ile değil, aynı zamanda bireylerin bu sisteme olan güven ve bağlılıklarıyla da doğrudan ilişkilidir. Türkiye’de sağlık algısı ve sağlığın tanımı konusundaki çalışmaların sınırlı olması, sağlık politikalarının geliştirilmesi ve uygulanmasında bazı eksikliklere yol açabilir. Sağlık kavramına yönelik çalışmaların azlığı, sağlık politikalarının toplumun sağlık anlayışına tam olarak uyum sağlamasını güçleştirmekte, sağlık uygulamalarında eksikliklerin ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Sağlık algısı ve tanımına dair kapsamlı araştırmaların yapılması, sağlık politikalarının daha etkili ve kapsayıcı bir şekilde geliştirilmesine katkı sağlayacaktır. Bu doğrultuda, sağlık kavramının toplumsal bağlamda daha iyi anlaşılması ve sağlık politikalarının toplumun ihtiyaçlarına göre uyarlanması, halk sağlığı hedeflerinin başarılmasında önemli bir rol oynamaktadır (Gönç Şavran ve Sugur, 2014, s. 65).

1.2. İnsan Sağlığının Önemi

İnsan sağlığı, bireylerin ve toplumun genel refahı için oldukça elzemdir. Sağlık, bireylerin fiziksel, zihinsel ve sosyal olarak tam bir iyilik hali içinde olup olmadıkları ile doğrudan ilişkilidir. Sağlıklı bir birey, sadece bireysel düzeyde değil, toplumsal düzeyde de sosyal ve ekonomik katkılarda bulunabilir. Bu nedenle sağlık, her yönüyle dengeli bir yaşam sürdürmek ve hastalıklardan korunmak için kritik bir öneme sahiptir (Hussein, 2024, s. 45). Sağlık, bireylerin yaşam kalitesini artırmak ve toplumsal dayanışmayı güçlendirmek adına temel bir unsur olarak kabul edilmektedir. Bu bağlamda, sağlık kavramının derinlemesine

incelenmesi, sağlık hizmetlerinin kalitesinin artırılması ve toplumun sağlık durumunun daha iyi hale getirilmesine yönelik etkili politikalar geliştirilmesine yardımcı olacaktır. Sağlık, yalnızca kişisel bir mesele olmanın ötesinde, tüm toplumun gelişimi ve ilerlemesi için de büyük bir öneme sahiptir (Güzel ve Yanardağ, 2021, s. 32). Toplumsal sağlık sorunları ele alınırken, bireylerin fiziksel, zihinsel ve sosyal refahını destekleyen bir sistemin oluşturulması, sürdürülebilir bir toplum yapısının oluşmasında kritik bir rol oynamaktadır.

Sağlık, sosyal ve çevresel faktörlerle doğrudan ilişkilidir. Ruh sağlığı, çevresel faktörlerin birey üzerindeki etkileriyle şekillenirken, sosyal hizmetlerin bu konudaki rolü büyük önem taşımaktadır. Ayrıca, yaşlı bireyler için geliştirilen dijital teknolojilerin sosyal hizmet uygulamaları ile entegre edilmesi, yaşlıların sağlık ve yaşam kalitesini artırmada etkili sonuçlar doğurabilmektedir (Karasoy ve Yıldırım, 2023, s. 60).

Sağlık hizmetlerinin niteliği ve bu hizmetlerin bireylerin yaşam kalitesine etkisi de oldukça önemlidir. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet gibi olumsuz durumların ele alınması, sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliğini sağlamak açısından kritik bir meseledir (Burak, 2024, s. 77). Sağlık hizmetlerinde yaşanan bu sorunların çözülmesi, bireylerin sağlık sistemine olan güvenini artırarak, toplumsal refahı olumlu yönde etkilemektedir.

1.2.1. Sağlığın Birey ve Toplum İçin Önemi

Sağlık, bireyler için fiziksel, zihinsel ve duygusal açıdan iyi hissetme durumu anlamına gelirken, toplum için sağlıklı bireylerin varlığı, toplumun genel refahı, üretkenliği ve sürdürülebilirliği için büyük bir öneme sahiptir. Sağlıklı bireyler, yalnızca kişisel düzeyde değil, aynı zamanda toplumsal düzeyde de ekonomik ve sosyal kalkınmaya katkıda bulunmaktadır. Sağlık sorunlarının azaltılması, toplumsal sorunların minimize edilmesi için kritik bir faktördür. Özellikle pandemi gibi kriz dönemlerinde, sağlık hizmetlerinin etkin bir şekilde sunulması, bireylerin toplumsal dayanışma ve sosyal uyumlarını artırmada büyük rol oynamaktadır (Kocaoğlu, 2024, s. 99). Bu bağlamda, bireylerin sağlıklı yaşam sürdürülebilmesi hem bireysel hem de toplumsal düzeyde kalkınmayı destekleyen en önemli unsurlardan biri olmaktadır.

Sağlıklı bireylerin varlığı, toplumun sürdürülebilirliği ve ekonomik kalkınması için büyük bir öneme sahip olmaktadır. Özellikle çevresel ve sosyal faktörler, bireylerin ruhsal sağlığını doğrudan etkileyebilmektedir. Çevresel faktörlerin birey üzerindeki etkisi, ruh sağlığı

üzerindeki incelemelerde önemli bir nokta olarak değerlendirilmektedir (Güzel ve Yanardağ, 2021, s. 34). Sağlık hizmetlerinin bu faktörlerle ilişkilendirilmesi, bireylerin daha sağlıklı bir yaşam sürdürebilmesi açısından kritik bir adım olarak görülmektedir. Ayrıca, yaşlı bireyler için geliştirilen dijital sağlık uygulamaları, toplumsal dayanışmanın sürdürülebilirliği için yeni fırsatlar sunmaktadır. Yaşlı bireyler için teknoloji tabanlı sosyal hizmet uygulamaları, sağlık hizmetlerinin erişilebilirliğini ve etkinliğini artırmada etkili sonuçlar ortaya koymaktadır (Karasoy ve Yıldırım, 2023, s. 56).

Sağlık hizmetlerinin sadece bireysel iyilik hali için değil, aynı zamanda toplumsal adalet ve eşitlik için de önemli bir rolü bulunmaktadır. Özellikle sağlık çalışanlarına yönelik şiddet gibi olumsuz durumların ele alınması, sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliğini sağlamak açısından kritik bir meseledir (Burak, 2024, s. 82).

Sonuç olarak, sağlığın birey ve toplum için önemi göz ardı edilemez. Sağlıklı bireyler, toplumsal refahın artırılmasında ve sürdürülebilir bir toplum yapısının oluşturulmasında temel bir rol oynamaktadır. Sağlık politikalarının etkin bir şekilde uygulanması, bireylerin sağlıklı yaşam sürdürmesini ve toplumsal kalkınmanın desteklenmesini sağlamaktadır.

1.2.2. Sağlığın Fiziksel Boyutu

Fiziksel sağlık; beslenme, egzersiz, hijyen ve temizlik gibi unsurlarla doğrudan ilişkili olmaktadır. Bireylerin vücutlarının ihtiyaç duyduğu besinleri dengeli bir şekilde alması ve düzenli olarak egzersiz yapması, fiziksel sağlıklarının korunmasında önemli bir rol oynamaktadır. Beslenme; protein, karbonhidrat, yağ, vitamin ve mineral dengesini sağlamayı amaçlamakta; egzersiz ise kasların güçlenmesini, vücut direncinin artmasını ve obezitenin önlenmesini desteklemektedir. Aynı zamanda hijyen ve temizlik, bireylerin enfeksiyonlardan korunmasını sağlamak için büyük bir öneme sahiptir. Ellerin düzenli olarak yıkanması, temiz su tüketimi ve sağlıklı yaşam alanlarının oluşturulması, hastalıkların ve enfeksiyonların önlenmesinde etkili olmaktadır (Kocaoğlu, 2024, s. 45).

Sağlıklı bir fiziksel duruma sahip olmak, bireylerin yaşam kalitesini artırmakta ve toplumsal refahın sürdürülebilirliğini desteklemektedir. Özellikle pandemi gibi dönemlerde, bireylerin fiziksel sağlığını destekleyecek temizlik ve hijyen önlemleri, toplumdaki enfeksiyon oranlarının düşürülmesine katkı sağlamaktadır (Karasoy ve Yıldırım, 2023, s. 61).

Sonuç olarak, fiziksel sağlık, bireylerin günlük yaşam kalitesini ve toplumsal refahı doğrudan etkileyen önemli bir unsur olarak görülmektedir. Beslenme, düzenli egzersiz, hijyen ve temizlik gibi temel unsurların sağlıklı bir yaşam için sağlanması, bireylerin ve toplumun sürdürülebilir sağlığını desteklemektedir (Burak, 2024, s. 72).

1.2.3. Sağlığın Psikolojik Boyutu

Sağlığın psikolojik boyutu, bireyin zihinsel sağlığına odaklanarak stres yönetimi ve duygusal iyi oluş üzerinde durmaktadır. Zihinsel sağlık, bireyin duygusal ve zihinsel durumunu etkileyen çeşitli faktörleri içermektedir. Bu bağlamda stres yönetimi büyük bir öneme sahip olmaktadır. Çünkü stres, bireylerin genel sağlığı üzerinde olumsuz etkilere yol açabilmektedir. Stres, yalnızca bireyin ruh hâlini değil, aynı zamanda fiziksel sağlığını da olumsuz etkilemektedir. Stresle başa çıkma teknikleri ve stratejileri, bireylerin psikolojik sağlığını korumak ve geliştirmek için kritik bir rol oynamaktadır. Bireylerin stresle başa çıkma becerilerini geliştirmeleri, psikolojik sağlıklarını desteklemek adına önemli bir adım olarak değerlendirilmektedir. Ayrıca stres yönetimi teknikleri, bireylerin çevresel ve sosyal faktörlerle daha etkili bir şekilde başa çıkmalarına yardımcı olmaktadır (Güven, 2021, s. 56).

Sağlıklı bir zihinsel duruma sahip olmak, bireylerin yaşam kalitesini artırmakta ve çevresel zorluklarla başa çıkma yeteneklerini geliştirmektedir. Özellikle pandemi gibi kriz dönemlerinde, bireylerin duygusal ve zihinsel sağlığını destekleyecek stratejilerin geliştirilmesi, toplumsal dayanışmayı güçlendirmekte önemli bir rol oynamaktadır. Psikolojik sağlık, sadece bireylerin iyilik hali için değil, aynı zamanda toplumsal uyumun sağlanması açısından da önemli bir unsur olarak kabul edilmektedir. Toplumların karşılaştığı büyük stresli durumlar, bireylerin psikolojik sağlıklarını etkileyebilmekte ve bunun sonucunda toplumsal düzeydeki uyumsuzluklar artabilmektedir. Bu nedenle, stresle başa çıkma mekanizmalarının geliştirilmesi ve psikolojik destek sistemlerinin güçlendirilmesi, toplumsal sağlığın artırılması için önemli bir gereklilik olarak görülmektedir (avuşoğlu ve Kaya, 2022, s. 170)

Sonuç olarak; psikolojik sağlık, bireylerin genel refahını direkt olarak etkileyen bir unsurdur. Stres yönetimi tekniklerinin yanı sıra bireysel psikolojik destek stratejilerinin geliştirilmesi, bireylerin zihinsel ve duygusal sağlığını koruyarak toplumsal dayanışmayı ve bireysel iyilik hâlini desteklemektedir (Güven, 2021, s. 61). Psikolojik sağlık, bireysel refahın yanı sıra

toplumun sağlıklı ve uyumlu bir yapıya sahip olabilmesi için kritik bir bileşen olarak değerlendirilmektedir. Bu anlamda, sosyal destek ağlarının oluşturulması ve zihinsel sağlık hizmetlerinin ulaşılabilir kılınması, toplumun genel sağlık düzeyini iyileştirme açısından önemli bir unsur olarak görülmektedir.

1.2.4. Sağlığın Sosyal Boyutu

Sağlığın sosyal boyutu, bireylerin toplum içindeki etkileşimleri ve ilişkilerinden önemli ölçüde etkilenmektedir. Toplumsal bağlantılar, bireylerin sağlıklarını hem koruma hem de geliştirmede kilit bir rol oynamaktadır. Özellikle sosyal destek, toplumsal aidiyet duygusu ve dayanışma, yaşam kalitesini doğrudan etkileyen faktörler arasında yer almaktadır. İnsanların sosyal ilişkileri ve iletişim biçimleri hem psikolojik hem de fiziksel sağlık üzerinde büyük bir etki yaratmaktadır. Sosyal bir çevre, bireylerin stresle başa çıkmalarına, duygusal iyilik hâllerini güçlendirmelerine ve bedensel sağlıklarını sürdürmelerine katkıda bulunmaktadır. Bu bağlamda, sosyal destek ağları, bireylerin yalnızlık hissini ortadan kaldırarak, yaşam kalitelerini artırmakta ve toplumsal dayanışmayı pekiştirmektedir (Güzel ve Yanardağ, 2021, s. 45).

Sağlığın sosyal boyutunun önemi, bireylerin sağlıklı bir yaşam sürdürmelerinde belirleyici bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Sosyal destek, toplumsal dayanışma ve bireyler arası iletişim hem fiziksel hem de zihinsel sağlık üzerinde olumlu etkiler yaratmaktadır. Bu nedenle, sağlık hizmetlerinin sosyal yönünün daha kapsamlı bir şekilde ele alınması ve toplumsal refahı artırmaya yönelik stratejiler geliştirilmesi gerekmektedir. Sonuç olarak, sağlık hizmetlerinin sosyal boyutu, bireylerin toplumsal ilişkilerini güçlendirerek, dayanışma ve sosyal hizmetler aracılığıyla bireylerin genel iyilik hâllerini destekleyen kritik bir unsur olarak değerlendirilmektedir (Güzel ve Yanardağ, 2021, s. 50).

1.3. Sosyal Hizmet Kavramı

Sanayileşme ile hızlanan teknolojik gelişmeler, sosyal yapı üzerinde derin etkiler yaratmakta ve sosyal izolasyon, değer karmaşası, gençlik krizi, kadın hakları talepleri, yaşlanan nüfus, alkol ve uyuşturucu bağımlılığı, aile yapısındaki parçalanmalar ve konut sıkıntısı gibi çok sayıda sosyal sorunun ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Bu bağlamda sosyal hizmet

mesleği, toplumda artan bu sorunlara çözüm bulma ihtiyacının bir ürünü olarak doğmuş ve gelişmiştir (Kut, 1988, s. 1).

Sosyal hizmet mesleği, yalnızca bireylerin sorunlarıyla ilgilenmekle kalmamakta; aynı zamanda toplumsal sorunlara yönelik çözüm önerileri geliştirerek toplumda olumlu değişim yaratmayı hedeflemektedir. Toplumsal gelişimi teşvik eden ve refahı artırmayı amaçlayan sosyal hizmet, günümüzde geniş bir yelpazede faaliyet göstermekte ve bireyler ile toplumların ihtiyaçlarına göre yapılandırılmış profesyonel destekler sunmaktadır (Acar, 2003, s. 3).

Pincus ve Minahan'ın yaklaşımına göre; sosyal hizmet, bireylerin yaşam hedeflerini gerçekleştirmelerine, stresle başa çıkma yeteneklerini geliştirmelerine ve arzu ve değerlerini hayata geçirme süreçlerine destek olan bir disiplindir. Bu tanım, sosyal hizmetin bireyler ile çevreleri arasındaki etkileşime odaklandığını ve bu etkileşimin, bireylerin kişisel ve sosyal gelişimini desteklemek için nasıl kullanılabileceğini vurgulamaktadır. Pincus ve Minahan'ın sosyal hizmet tanımı, bireylerin yaşam hedeflerine ulaşmalarını çevresel koşullarla bağlantılı olarak ele almakta, sosyal hizmetin bireylerin çevresel etkileşimlerini optimize ederek onların sosyal gelişimlerini destekleme potansiyelini ortaya koymaktadır. Diğer bir yaklaşım olarak Skidmore ve Truckeray sosyal hizmeti; bireylere yardım etme amacı güden, bireylerin tatmin edici bireysel, grup ve sosyal ilişkiler kurmalarını destekleyen bir sanat, bilim ve meslek olarak tanımlamaktadır. Bu tanım, sosyal hizmetin yalnızca bilimsel analizler ve müdahaleler üzerine değil, aynı zamanda yaratıcı ve sanatsal yöntemlerle bireylerin sosyal ilişkilerini güçlendirmeye dayalı bir yapı sunduğunu belirtmektedir. Skidmore ve Truckeray'ın tanımı, sosyal hizmetin çok boyutlu doğasını ve çeşitli yöntemlerle bireylerin sosyal ilişkilerini geliştirme amacını vurgulamaktadır. Bu yaklaşım, sosyal hizmetin bilimsel bilgi ve teknik becerileri sanatsal dokunuşlarla birleştirerek bireylerin ve toplulukların ihtiyaçlarına uygun çözümler geliştirdiğini ortaya koymaktadır. Bu tanımlar, sosyal hizmetin geniş kapsamını ve mesleğin çok boyutlu doğasını gözler önüne sermektedir. Sosyal hizmet, toplumsal değişimden bireysel hedeflere ulaşmaya, bilimsel analizlerden sanatsal ve yaratıcı yaklaşımlara, bireylerin sosyal ilişkilerini güçlendirmeye kadar geniş bir yelpazede hizmet sunmaktadır. Bu çok boyutlu yaklaşım, sosyal hizmetin bireylerin ve toplulukların yaşam kalitesini artırmaya yönelik geniş çabalarını yansıtmakta ve sosyal hizmet uzmanlarının, bireylerin çeşitli ihtiyaçlarına yanıt vermek üzere farklı strateji ve yöntemleri kullanmalarını sağlamaktadır (Acar, 2003, s. 3).

2828 Sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) Kanunu'na göre, sosyal hizmetler sistematik bir yapı taşıyarak ve bireylerin haklarının korunması ile toplumsal eşitliğin teşvik edilmesi için güçlü bir temel sağlamaktadır. Cılga'nın belirttiği gibi; sosyal hizmetin bilimsel ve mesleki özünü, çoğulcu ve katılımcı bir toplumsal yapı içinde insani, sosyal, ekonomik ve siyasal hak ve özgürlüklerin sağlanması, korunması ve geliştirilmesi oluşturmaktadır. Sosyal hizmetlerin temel hedefinin bireylerin ve toplulukların haklarını koruma, özgürlüklerini güvence altına alma ve toplumsal adaleti teşvik etmektedir. Sosyal hizmetlerin amacı; bireylerin yaşamlarını, kültürlerini, güçlü yönlerini, becerilerini ve davranışlarını sosyal etkileşim dinamikleri içinde değerlendirerek onların topluma katılımını sağlamaktır. Bu değerlendirme süreci, bireylerin sorumlu, bilinçli, aktif ve organize bireyler olarak toplumsal yaşama dahil olmalarını desteklemeyi amaçlamaktadır. Sosyal hizmetlerin bilimsel ve mesleki niteliği, bireylerin karşılaştıkları sorunların çözümünde nesnel yaşam koşullarının iyileştirilmesini teşvik ederek, onların üretken ve tatmin edici bir yaşam sürmelerine olanak tanımaktadır. Bu bağlamda sosyal hizmetler, bireylerin yaşam kalitelerini artırmak ve toplumsal uyum sağlamalarına yardımcı olmak için geniş bir destek yelpazesi sunmaktadır. Sosyal hizmetlerin kapsamı, toplumsal uyumu güçlendirmek, bireylerin refahını sağlamak ve onların toplumsal süreçlere katılımını artırmak için gerekli olan koşulları sağlamaya yönelik çalışmaları içermektedir. Böylece sosyal hizmet, bireylerin potansiyellerini gerçekleştirebilmeleri ve topluma aktif katkı sunabilmeleri için destekleyici bir sistem sunmakta olup hem bireysel iyilik hâlini hem de toplumsal dengeyi koruma misyonunu üstlenmektedir (Duyan, 2008, s. 29).

Sosyal hizmet mesleği üzerine yapılan araştırmalar, sosyal hizmetin evrensel ve tek bir tanıma sahip olmadığını, ancak mevcut tanımların bazı ortak unsurlar içerdiğini göstermektedir. Sosyal hizmet, sosyal refah sisteminin kaynaklarından faydalanan ve bilgiye dayalı yöntemlerle uygulamalar gerçekleştiren, sosyal olarak tanımlanmış bir meslek olarak anlaşılmaktadır (Şeker, 2008, s. 74). Bu kapsamda sosyal hizmetin amacı bireylerin yaşamlarındaki sosyal işlevleri etkili bir şekilde yerine getirmelerine yardımcı olmak, karşılaştıkları sorunlarla baş etme becerilerini geliştirmek ve çevresel koşulları iyileştirerek daha sağlıklı bir yaşam ortamı sunmaktır. Sosyal hizmet faaliyetleri, bireylerin sosyal işlevleri ile çevreleri arasındaki etkileşimlere odaklanarak, bu etkileşimleri optimize etmeyi ve bireylerin sosyal uyumunu artırmayı amaçlamaktadır. Bu odaklanma, bireylerin yalnızca bireysel becerilerini değil, aynı zamanda toplumsal bağlamda ihtiyaç duydukları kaynaklara

erişimlerini de desteklemektedir. Böylelikle sosyal hizmet, bireylerin toplum içinde daha sağlıklı ilişkiler kurmalarına, sorunlarla daha etkili başa çıkmalarına ve çevreleriyle olan etkileşimlerini güçlendirmelerine yönelik kapsamlı bir destek sağlamaktadır. Bu yaklaşım, sosyal hizmetin bireylerin toplumsal işlevlerini daha etkin bir şekilde yerine getirmelerini sağlamayı ve yaşam kalitelerini artırmayı hedefleyen çok yönlü bir hizmet sunmasını mümkün kılmaktadır (Kut, 1998, s. 14).

Sosyal ve ekonomik politikalar, genellikle sağlık altyapısının doğrudan bir bileşeni olarak görülmese de, sağlık üzerindeki sosyal belirleyicileri değiştirerek toplumdaki sağlık ve hastalık düzeylerini önemli ölçüde etkileyebilir. Bu politikaların sağlık üzerindeki etkileri, sosyal, ekonomik ve politik mekanizmaların bir araya gelmesiyle ortaya çıkmakta ve genellikle sağlık eşişsizliklerine yol açmaktadır. Sosyo-ekonomik ve siyasi yapısal mekanizmalar, bireylerin sosyo-ekonomik statüsünü belirleyen, toplumda tabakalaşma yaratan ve bireyler arasında g ilişkilerini düzenleyen hiyerarşileri içermektedir. Bu yapısal faktörler, bireylerin sağlık davranışlarını, çevresel risklere maruz kalma düzeylerini ve sağlıksız durumlarla başa çıkma becerilerini doğrudan etkilemektedir. Sosyo-ekonomik statü, sağlığın en temel yapısal belirleyicisi olarak kabul edilmekte ve bu durum, bireylerin sağlık hizmetlerine erişimini ve sağlıklı yaşam koşullarını geliştirme becerilerini doğrudan şekillendirmektedir (WHO, 2010, s. 6-7). Sosyo-ekonomik durumu eşiş olmayan bireylerin sağlık koşullarındaki sistemik farklılıklar, sağlık eşişsizlikleri olarak tanımlanmaktadır. Bu eşişsizlikler; sağlık hizmetlerine erişim, çevresel risklere maruz kalma ve genel sağlık sonuçları açısından toplumsal düzeyde önemli farklılıklar yaratmaktadır. Örneğin; düşük sosyo-ekonomik statüye sahip bireyler, daha sınırlı sağlık hizmetlerine erişebilmekte, daha fazla çevresel riskle karşılaşmakta ve genel olarak daha olumsuz sağlık sonuçlarına sahip olabilmektedir. Dolayısıyla sosyo-ekonomik statü, sağlık sonuçları üzerinde geniş çaplı ve uzun vadeli etkiler yaratarak toplumsal yapıdaki eşişsizlikleri pekiştirmektedir. Sağlık zerindeki bu belirleyiciler, bireylerin yalnızca sağlığa erişimini değil, aynı zamanda sağlığı sürdürme ve geliştirme kapasitelerini de etkileyen bir dizi faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu nedenle, sosyal ve ekonomik politikaların sağlık üzerindeki etkilerini anlamak ve bu politikaları sağlık eşişsizliklerini azaltacak şekilde şekillendirmek, toplumun genel sağlık düzeyini iyileştirme açısından kritik önem taşımaktadır (McCartney, Collins ve Mackenzie, 2013, s. 222).

Sosyal hizmetler, sosyo-ekonomik yoksulluğun giderilmesi ve insanların temel ihtiyaçlarının karşılanmasını amaçlayan, sosyal sorunları önlemeye veya çözmeye yönelik geniş kapsamlı hizmetlerdir. Bu tanım, sosyal hizmetlerin temel amacının yoksulluğun ve sosyal sorunların çözümüne odaklandığını belirterek, bu hizmetlerin toplumsal refahı artırma konusundaki önemli rolünü vurgulamaktadır (Türkmen, 1987, s. 25).

Sosyal hizmetlerin kapsamı yalnızca bireylerin temel ihtiyaçlarını karşılamakla sınırlı kalmamakta, aynı zamanda toplumun dezavantajlı kesimlerine yönelik koruma, destek ve güçlendirme hizmetleri sunarak toplumsal eşitliğin sağlanmasını amaçlamaktadır. Böylece sosyal hizmetler, bireylerin sosyo-ekonomik durumlarını iyileştirme yoluyla toplumsal refahın artırılmasına ve sosyal adaletin sağlanmasına katkıda bulunmaktadır (Kohli ve Fall, 2015, s. 809).

1.3.1. Sosyal Hizmet Mesleğinin Doğuşu

Sosyal hizmet mesleği özellikle sanayileşmenin getirdiği toplumsal değişimlere yanıt olarak şekillenmiş olup, 19. yüzyılın sonlarına doğru bir meslek olarak tanınmaya başlamıştır. Vasıflı iş gücüne olan talep artmış ve bu doğrultuda sosyal hizmet eğitimi önem kazanmıştır. Örneğin; 1873 yılında Londra'da düzenlenen hayırsever çalışanlara yönelik konferans ve 1898'de açılan yaz okulu, bu alandaki ilk adımlar arasında yer almakta olup, 1899 yılında Amsterdam'da ilk sosyal hizmet okulu kurulmuştur. Bu okullar, sosyal hizmet uzmanlarının mesleki becerilerini geliştirmelerini ve profesyonel bir çerçevede çalışmalarını sağlamıştır. Sanayileşmeyle birlikte hızla gelişen teknoloji, sosyal yapıda önemli değişimlere neden olmuştur. Bu süreç; sosyal izolasyon, değer karmaşası, gençlik krizi, kadın hakları mücadelesi, yaşlanan nüfus, alkolizm, uyuşturucu bağımlılığı, aile yapısının bozulması ve konut sıkıntısı gibi yeni sosyal sorunların ortaya çıkmasına zemin hazırlamıştır. Bu sosyal problemlerle başa çıkmak amacıyla sosyal hizmet mesleği doğmuş ve gelişmiştir (Kut, 1988, s. 1).

1.3.2. Sosyal Hizmetlerin Amacı

Türkmen (1987), sosyal hizmetlerin temel amacının sosyo-ekonomik yoksulluğu ortadan kaldırmak ve insanların temel ihtiyaçlarını karşılamak olduğunu belirtmektedir. Bu tanım,

sosyal hizmetlerin yoksullukla mücadele ederek sosyal sorunları çözmeye odaklandığını vurgulamaktadır. Sosyal hizmetlerin bu yaklaşımı, toplumsal refahı artırma ve toplumdaki dezavantajlı grupların yaşam koşullarını iyileştirme amacı taşımaktadır. Kohli ve Fall (2015) ise sosyal hizmetlerin, devlet imkânlarını dezavantajlı gruplara sunarak onların yaşam standartlarını yükselttiğini ifade etmektedir. Bu perspektif; sosyal hizmetlerin toplumda engelliler, yaşlılar, suçlular, işsizler, uyuşturucu bağımlıları gibi dezavantajlı grupların ihtiyaçlarına yönelik bir destek mekanizması sunduğunu göstermektedir. Sosyal hizmetler, bu grupların ihtiyaçlarını karşılayarak onların topluma yeniden kazandırılmasını hedeflemekte; bireylerin sosyal işlevselliklerini artırarak daha iyi yaşam standartlarına ulaşmalarını sağlamaktadır. Sosyal hizmetlerin bu işlevi, toplumun her kesimine daha eşit fırsatlar sunarak, dezavantajlı bireylerin toplumsal yaşama aktif katılımını desteklemekte ve onların sosyal bütünleşmesine katkıda bulunmaktadır. Böylece sosyal hizmetler, bireylerin topluma entegrasyonunu sağlarken, aynı zamanda toplumun genel refah düzeyini yükseltmeye yönelik önemli bir araç olarak işlev görmektedir (Kohli ve Fall, 2015, s. 809).

1.3.3. Sosyal ve Ekonomik Politikaların Sağlığa Etkisi

Sosyal hizmetlerin doğrudan sağlık alanında faaliyet göstermemesine rağmen, sosyal ve ekonomik politikalar bireylerin sağlık düzeyleri üzerinde önemli etkiler yaratabilmektedir. Sosyo-ekonomik yapı ve sağlık hizmetlerine erişim, bireylerin yaşam kalitesini doğrudan etkileyen temel faktörler arasında yer almakta; bu durum, sağlık hizmetlerinin bireylerin genel refahına katkısını şekillendirmektedir. Sosyo-ekonomik statü, sağlığın yapısal belirleyicilerinden biri olarak kabul edilmekte olup, bireylerin sağlığa erişim ve sağlığı geliştirme kapasitelerini büyük ölçüde belirlemektedir (WHO, 2010, s. 6-7). Bu statü farklılıkları, toplumda sağlık eşitsizliklerine yol açmakta, bireylerin sağlıklı bir yaşam sürme olasılıklarını sınırlayabilmektedir. Sağlık eşitsizlikleri, bireylerin sağlık hizmetlerine erişim imkânları, çevresel risklere maruz kalma durumları ve genel sağlık sonuçları açısından önemli farklar yaratmaktadır. Sosyal ve ekonomik statüye göre farklılaşan bu eşitsizlikler, toplumun belirli kesimlerinin sağlık hizmetlerinden yeterince faydalanamaması ve daha yüksek risklerle karşı karşıya kalması sonucunu doğurmaktadır. Sosyal ve ekonomik politikalar, sağlık alanında sağlanan fırsatları yeniden yapılandırarak bireylerin sağlıklı yaşam koşullarına erişimine destek olmakta ve toplumun sağlık düzeyini doğrudan iyileştirme veya kötüleştirme gücüne sahip olmaktadır. Bu bağlamda sosyal hizmetlerin

sağlıkla dolaylı ilişkisi, bireylerin yaşam kalitesini artırıp sağlık eşitsizliklerini azaltmaya yönelik çözümler sunmakta ve sağlık sonuçları üzerinde önemli etkiler yaratabilmektedir (McCartney, Collins ve Mackenzie, 2013, s. 222).

1.3.4. Sosyal Hizmetlerin İnsan Sağlığı Sunumundaki Rolü

Sosyal hizmet uygulamalarında benimsenen genelci yaklaşım, dört temel varsayım üzerine kurularak sosyal hizmet süreçlerinin etkili ve bütüncül bir şekilde uygulanmasına olanak tanımaktadır. Bu varsayımlardan ilki, insan davranışının fiziksel ve sosyal çevre ile ayrılmaz bir bütünlük içinde olduğunu kabul etmektedir. Bu varsayım, bireylerin çevresel faktörlerle ve diğer sistemlerle olan etkileşimlerinin davranış ve gelişim üzerinde doğrudan etkili olduğu anlayışını temel almaktadır. Sosyal hizmet uygulayıcıları, bireylerin çevreleriyle olan ilişkilerini analiz ederek, bu bağlantıları güçlendirmeye ve uyumlu hale getirmeye yönelik müdahalelerde bulunabilmektedir. Bu çerçevede, bireylerin çevresel faktörlerden nasıl etkilendiğini değerlendirmek ve onların yaşam kalitelerini artırmaya yönelik uyumlu müdahaleler geliştirmek, sosyal hizmetlerin temel prensiplerinden biri olarak kabul edilmektedir. Bu yaklaşıma göre; bireylerin sosyal çevreleri ile olan etkileşimlerinin iyileştirilmesi, onların sağlıklı bir gelişim süreci geçirmelerini desteklemekte ve çevresel kaynaklardan daha iyi yararlanmalarını sağlamaktadır. Sosyal hizmet uzmanları, bireylerin fiziksel ve sosyal çevreleriyle olan ilişkilerini dikkate alarak, onların çevrelerine daha uyumlu bir şekilde adapte olmalarına yardımcı olmayı hedeflemektedir. Bu kapsamda sosyal hizmetler, bireylerin çevresel etmenlerle olan ilişkilerini iyileştirmeyi, çevresel baskıları azaltmayı ve bireylerin sosyal işlevselliklerini artırmayı amaçlamaktadır. Bu varsayım, sosyal hizmetin bireylerin sosyal bütünleşmelerini destekleyen ve bireysel davranışlarını çevresel koşullarla uyumlu hale getirmeyi amaçlayan çok yönlü bir yaklaşımı temsil etmektedir (Payne, 2005, s. 98).

İkinci varsayım, sosyal hizmet uygulamalarında değişimin çok boyutlu değerlendirme ve müdahaleler yoluyla sağlanması gerektiğini belirtmektedir. Bu yaklaşım, sosyal hizmet uzmanlarının bireylerin sosyal, psikolojik, ekonomik ve çevresel ihtiyaçlarını kapsamlı bir şekilde ele alarak değerlendirmelerini ve bu ihtiyaçlara yönelik bütüncül çözümler geliştirmelerini öngörmektedir. Bireylerin yaşadıkları sorunların yalnızca bir yönüne odaklanmak yerine, tüm yönleriyle ele alınması, sosyal hizmet müdahalelerinin etkinliğini

artırmakta ve bireylerin sorunlarla başa çıkma kapasitelerini güçlendirebilmektedir. Bu tür kapsamlı müdahaleler, bireylerin yaşamlarının sosyal, duygusal, ekonomik ve çevresel boyutlarını değerlendirerek, her bir yön için uygun çözüm önerileri geliştirmeyi amaçlamaktadır. Çok boyutlu yaklaşım sayesinde sosyal hizmet uzmanları, bireylerin sadece tek bir ihtiyacını değil, tüm gereksinimlerini göz önünde bulundurmakta ve sorunların kökenine inerek sürdürülebilir çözümler sunabilmektedir. Bu bakış açısı, sosyal hizmet süreçlerinin daha etkili ve bütüncül bir biçimde uygulanmasını sağlarken, bireylerin daha iyi yaşam koşullarına kavuşmalarına ve toplumsal uyumlarının artmasına katkıda bulunabilmektedir (Hepworth, Rooney ve Rooney, 2010, s. 213).

Üçüncü varsayım, sosyal hizmet müdahalelerinin etkinliği için diyalog ve karşılıklı bilgi alışverişinin temel olduğunu, değişim için gerekli kaynakların keşfedilmesi ve müdahale hedeflerine ulaşmak için gelişimsel adımlar atılması gerektiğini vurgulamaktadır. Sosyal hizmet uzmanları, hizmet sundukları bireyler ve topluluklarla sürekli etkileşim halinde olarak onların ihtiyaçlarını derinlemesine anlamaya çalışmakta ve bu ihtiyaçlara uygun kaynakları belirlemeye odaklanmaktadır. Bu süreç, bireylerin ve toplulukların aktif katılımını teşvik ederek, sosyal hizmet müdahalelerinin daha etkili olmasını ve kalıcı çözümler sunmasını sağlamaktadır. Diyalog ve bilgi alışverişine dayalı bu yaklaşım, bireylerin ve toplulukların kendilerini ifade etme fırsatı bulduğu bir ortam yaratarak, onların müdahale sürecine dahil olmalarını sağlamaktadır. Bu katılımcı yöntem, sosyal hizmet uzmanlarının bireylerin ihtiyaçlarını daha doğru bir şekilde analiz etmelerine ve mevcut kaynakları keşfederek bireylerin gelişim süreçlerini desteklemelerine yardımcı olabilmektedir. Ayrıca diyalogun güçlendirilmesi ve bireylerin müdahale sürecine aktif katkıda bulunmaları, sosyal hizmet müdahalelerinin sürdürülebilir sonuçlar doğurmasına katkı sağlamaktadır (Gitterman, 2005, s. 134).

Dördüncü varsayım, genelci sosyal hizmet uygulayıcılarının, araştırma yürütme ve eşitlikçi sosyal politikalarla ilgilenme sorumluluğuna sahip olmaları gerektiğini ifade etmektedir. Sosyal hizmet uzmanları bireysel müdahalelerin ötesine geçerek, toplumsal eşitsizlikleri ve adaletsizlikleri araştırmak ve bu sorunlara yönelik çözümler geliştirmekle yükümlüdür. Midgley (2001) tarafından belirtildiği üzere, bu yaklaşım sosyal hizmetlerin sosyal değişim ve toplumsal adalet hedeflerini desteklemekte ve böylece sosyal hizmetlerin daha geniş toplumsal etkiler yaratmasını sağlamaktadır. Sosyal hizmet uzmanları, eşitsizliğin kökenlerine inerek bu sorunların çözümü için bilimsel ve uygulamalı araştırmalar

yürütmekte ve sosyal politikaların adil ve kapsayıcı bir yapıda olmasına katkıda bulunabilmektedir. Bu dört temel varsayım, sosyal hizmet uygulamalarının etkinliğini ve kapsamını genişletmek için gerekli olan temel ilkeleri oluşturmaktadır. Sosyal hizmet uzmanlarının, bireylerin ve toplulukların ihtiyaçlarına en iyi şekilde yanıt verebilmeleri için geliştirilen bu varsayımlar, onlara rehberlik etmektedir. Sosyal hizmetlerin kapsamlı ve etkili bir şekilde sunulabilmesi için bu temel varsayımlar ışığında uygulama yapılması, mesleğin bireyler ve toplum üzerindeki olumlu etkilerini güçlendirebilmekte ve sosyal hizmetin toplumsal dönüşümde oynadığı rolü pekiştirmektedir (Şahin, 2002, s. 74).

Dört varsayım üzerine kurulan genelci yaklaşım; bireyleri etkileyen kişisel ve sosyal faktörlerle, bu faktörler arasındaki etkileşimleri dikkate alarak sosyal hizmet uzmanlarının müdahale yeteneklerini genişletmektedir. Bu yaklaşım, bireylerin mikro, mezzo (orta) ve makro düzeylerde değerlendirilmesini ve uygun müdahalelerin geliştirilmesini vurgulamaktadır. Genelci yaklaşım, bireyin bütünsel değerlendirilmesini, birey-çevre ilişkisine odaklanılmasını ve müdahalelerin farklı düzeylerde uygulanmasını sağlamaktadır. Bu özellikler, sosyal hizmetin tıbbi sosyal hizmet gibi alanlarla ve sağlık hizmetlerindeki diğer sosyal hizmetlerle bağlantılı olarak ele alınmasını mümkün kılmaktadır. Bu bağlamda genelci yaklaşım, sosyal hizmet disiplinlerinin yanı sıra diğer disiplinlerle de ilişkilendirilebilir ve bu ilişkiler, bireyin çok yönlü değerlendirilmesine katkıda bulunabilmektedir (Şahin, 2002, s. 74).

Biyopsikososyal yaklaşım da benzer bir şekilde, danışanı bir bütün olarak ele alması açısından genelci yaklaşımla paralellik göstermekte ve sosyal hizmetler ile sağlık hizmetlerinin bütünleşik bir yapıda sunulmasında önemli bir rol oynamaktadır. Engel tarafından 1977 yılında önerilen biyopsikososyal model, hastalığın biyolojik, sosyal, çevresel, psikolojik ve davranışsal yönlerini bir arada ele almakta; geleneksel sağlık modelinin biyolojik nedenlere odaklanmasının aksine, biyopsikososyal model, hastalığın tıbbi olmayan nedenlerini de dikkate alarak kapsamlı bir perspektif sunmaktadır. Bu doğrultuda sağlık hizmetlerinde tedavi planlanırken yalnızca test sonuçları ve fiziksel duruma odaklanılmamakta; aynı zamanda hastanın önerilen diyabet ilaçlarını satın alma kapasitesi gibi sosyal ve ekonomik faktörler de dikkate alınabilmektedir. Böylece biyopsikososyal model, bireyin tüm yaşam koşullarını göz önünde bulundurarak daha bütüncül ve etkili bir tedavi süreci sağlamayı amaçlamaktadır (Gehlert ve Browne, 2006, s. 89).

Lindau, Laumann, Levinson ve Waite tarafından geliştirilen interaktif biyopsikososyal model ise Engel'in biyopsikososyal modelinin kapsamını genişleterek hastalıkları ve genel sağlık koşullarını etkileyen sosyal ağlar ile kültürel geçmişi dikkate almayı amaçlamaktadır. Bu genişletilmiş model, sağlık ve hastalıkları daha bütüncül bir perspektiften ele almakta; yalnızca biyolojik ve tıbbi yönleri değil, aynı zamanda bireylerin psikolojik durumları ve sosyal boyutlarını da içermektedir. "Biyopsikososyal" terimi, bu yaklaşımda bireylerin davranışsal, çevresel ve psikolojik faktörlerini kapsayarak sağlık ve hastalıkları çok yönlü bir çerçevede değerlendirmeyi hedeflemektedir. Model, bireylerin sağlık durumlarını etkileyen çok sayıda faktörü anlamak ve müdahaleleri bu faktörlere göre uyarlamak için kapsamlı bir bakış açısı sunabilmektedir (Lindau et al., 2007, s. 762-774). Bu bağlamda, Lindau ve arkadaşlarının interaktif biyopsikososyal modeli, sağlık hizmetlerinin daha etkin ve kişiselleştirilmiş bir şekilde sunulmasını mümkün kılmaktadır. Model, bireylerin sağlık durumlarını etkileyen biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin etkileşimini anlamaya yardımcı olmakta ve böylece sağlık hizmetlerinin tüm bu faktörleri dikkate alarak daha kapsamlı bir iyileşme süreci sağlamasına olanak tanımaktadır ((Lindau et al., 2003, s. 74–86). Dolayısıyla biyopsikososyal yaklaşım, sağlık hizmetlerinde yalnızca bireylerin fiziksel sağlık durumlarına değil, ruhsal ve sosyal durumlarına da odaklanan bir model sunarak sağlık hizmetlerinin kapsamını ve etkinliğini artırabilmektedir. Bu yaklaşım, bireylerin sağlık durumlarını çok boyutlu bir çerçevede değerlendirip, bireylerin ihtiyaçlarına daha duyarlı ve bütüncül bir tedavi süreci sunmayı hedeflemektedir (Gehlert ve Browne, 2006, s. 92).

Örneğin; ekonomik zorluklar yaşayan bir bireyde bu sorunlar, psikososyal problemler olarak kendini gösterebilmektedir; bu psikososyal sorunlar, bireyin işlevselliğini olumsuz etkileyebilmekte ve nihayetinde fiziksel sağlık durumunu da bozabilmektedir. Aynı şekilde fiziksel sağlık durumu, bireyin psikososyal ve ekonomik koşulları tarafından şekillenebilmekte ve bu durum karşılıklı bir etkileşim içinde olabilmektedir. Başka bir ifadeyle, fiziksel bir sağlık sorunu mevcut psikososyal ve ekonomik koşulları kötüleştirebilmektedir. Bu nedenle bir tıbbi sosyal hizmet uzmanı, bireyin fiziksel, zihinsel ve sosyal koşullarının karşılıklı etkileşimlerinin farkında olarak mesleki uygulamalarını bu etkileşimler ve koşullar üzerine temellendirebilmektedir. Biyopsikososyal yaklaşım, bireyin psikolojik, fiziksel ve sosyal boyutlarını bir bütün olarak ele alarak, bu boyutların sağlık ve iyilik hâli üzerindeki etkilerini anlamayı hedeflemektedir. Bu yaklaşım yalnızca bireyin

biyolojik sağlık durumuna odaklanmakla kalmamakta, aynı zamanda sosyal ve psikolojik faktörlerin sağlık üzerindeki etkilerini değerlendirebilmektedir. Çevredeki birey yaklaşımı da bireyin sosyal çevresiyle sürekli bir etkileşim içinde olduğunu ve bu etkileşimin bireyin davranışları ile genel durumunu önemli ölçüde etkileyebileceğini savunmaktadır. Ancak biyopsikososyal yaklaşım, çevredeki birey yaklaşımının daha kapsamlı bir versiyonudur; çünkü bireylerin sadece çevresel etkileşimlerle değil, aynı zamanda biyolojik ve psikolojik yönlerle de bağlantılı olduğunu kabul edebilmektedir. Biyopsikososyal yaklaşım, bireyin sağlık ve iyilik hâli üzerinde etkili olan faktörleri geniş bir perspektiften ele alarak, bu faktörlerin birbirleriyle nasıl etkileşimde bulunduğunu incelemeyi amaçlamaktadır. Örneğin; bir bireyin fiziksel sağlığı yalnızca biyolojik faktörlerden değil, psikolojik durumu ve sosyal çevresi gibi diğer etmenlerden de etkilenebilmektedir. Bu nedenle biyopsikososyal model, bireyin sağlık durumunu daha bütüncül bir çerçevede değerlendirmeyi mümkün kılabilir. Bireyin sağlık ve iyilik hâli üzerindeki tüm bu etkenleri anlamak için biyopsikososyal yaklaşım, çevresel etkileşimleri, psikolojik durumları ve biyolojik faktörleri bir bütün olarak ele almayı önermektedir. Bu bakış açısı, bireylerin sağlık durumlarına dair daha kapsamlı bir anlayış sağlayarak müdahalelerin etkinliğini artırabilmektedir (Cowles, 2000, s. 125).

1.3.5. Sosyal Hizmet Mesleğinin Kapsamı

Sosyal hizmet, insanların yaşam kalitelerini iyileştirmek için çeşitli psikososyal ve ekonomik destekler sunmakta olan bir meslek dalı olarak tanımlanmaktadır. Sosyal hizmet uzmanları, bireylerin yaşamlarında karşılaştıkları zorluklarla başa çıkabilmeleri için eğitim, danışmanlık ve rehberlik hizmetleri sağlamaktadır. Bu hizmetlerin temel amacı, bireylerin kendilerini ifade edebilmelerini, psikolojik iyilik hâllerini geliştirebilmelerini ve sosyal entegrasyonlarını sağlamalarını desteklemektedir (Payne, 2005, s. 102).

Sosyal hizmet uzmanları, profesyonel etik kurallarına dayalı olarak çalışmalarını sürdürmekte ve bireylerin ihtiyaçlarına en uygun çözümleri sunmaya gayret etmektedirler. Bu meslek grubu, özellikle toplumun dezavantajlı kesimlerine yönelik çalışmalarda etkin bir rol oynamaktadır. Uzmanlar, bireylerin yaşam kalitelerini artırmak için kişisel, ailevi ve toplumsal düzeyde müdahaleler gerçekleştirebilirler. Ayrıca sosyal hizmet uzmanları, bu

süreçlerde farklı meslek grupları ve kurumlarla işbirliği yaparak daha kapsamlı ve etkili hizmet sunmayı amaçlamaktadır (Hepworth, Rooney ve Rooney, 2010, s. 213).

Sosyal hizmetin kapsamı, bireylerin psikososyal ve ekonomik durumlarına müdahale etmeyi, onlara sosyal haklar ve destek sistemleri hakkında bilgi vererek toplumda daha aktif bireyler olmalarını sağlamayı amaçlamakta ve bu doğrultuda genişlemektedir. Bununla birlikte sosyal hizmet uzmanları, yalnızca bireylerin sorunlarını çözmekle kalmamakta, aynı zamanda bu bireylerin toplumsal hayatta daha etkin bir şekilde yer alabilmelerini sağlamak için çeşitli araştırmalar yapmakta ve bu araştırmalar ışığında hizmet sunumlarını daha etkin hale getirmeye çalışmaktadır (Gitterman, 2005, s. 134).

1.3.6. Sosyal Hizmet Mesleğinin Müdahale Alanları

Sosyal hizmetler, kişisel ve ailevi sorunları olan bireyler, yoksullar, bakıma muhtaç yaşlılar, engelliler, suç işlemiş kişiler, zihinsel engelli bireyler (tıbbi ve psikiyatrik rahatsızlıkları olanlar) gibi çeşitli grupları kapsamaktadır. Bu gruplara sokak çocukları, ihmal edilen ve sömürülen bireyler, yetimler ve mülteciler gibi dezavantajlı topluluklar da dahil edilmektedir. Sosyal hizmetin müdahale alanı, genellikle travmatik olaylar yaşayan ve bu olayların olumsuz etkilerini profesyonel destek olmadan aşamayacak durumda olan bireylere yönelik olmaktadır. Bu bağlamda sosyal hizmet, bireylerin yaşamlarını olumlu yönde değiştirmeye yönelik müdahaleler ve destekler sunmayı amaçlamaktadır. Sosyal hizmet uzmanları, bu grupların yaşam kalitelerini artırmak için etkili çözümler geliştirmeye gayret etmektedir. Özellikle tıbbi-sosyal hizmetler, bu müdahale grupları arasında önemli bir yer tutmaktadır. Tıbbi-sosyal hizmetler, bireylerin fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlıklarını bir bütün olarak ele alarak onlara gereken destek ve danışmanlık hizmetlerini sunmayı hedeflemektedir. Bu tür hizmetler, hastaneler ve sağlık kurumlarında verilen sosyal hizmetler kapsamında yer almakta olup, bireylerin sağlık sorunlarının sadece biyolojik yönlerini değil, aynı zamanda sosyal ve psikolojik yönlerini de ele almaktadır. Böylece bireylerin yaşadıkları sağlık sorunlarının yarattığı olumsuz etkileri azaltmak ve yaşam kalitelerini artırmak amaçlanmaktadır. Tıbbi-sosyal hizmetler, bireylerin tüm sağlık ve sosyal ihtiyaçlarını bütünsel bir yaklaşım ile ele alarak, onların daha iyi bir yaşam sürdürebilmelerine yardımcı olmaktadır (Duyan, 2008, s. 24).

1.4. İnsan Sağlığı ve Sosyal Hizmetler Sektörü

İnsan sağlığı ve sosyal hizmetler sektörü, bireylerin yaşam kalitesini artırmakta, sosyal refahı desteklemekte ve sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırmak amacıyla faaliyet göstermektedir. Bu sektör hem kamu hem de özel sektör tarafından finanse edilen sağlık hizmetleri, sosyal yardımlar, bakım hizmetleri ve rehabilitasyon gibi geniş bir hizmet yelpazesini içermektedir. Ancak, sektördeki finansal yönetim ve sürdürülebilirlik konuları, hizmetlerin sürekliliği ve kalitesi açısından kritik bir öneme sahip olmaktadır (Güner, 2020, s. 37). Sağlık ve sosyal hizmetler sektöründe finansal yönetimin temel bileşenlerinden biri, mali kaynakların etkin kullanımı ve finansal planlamanın sürdürülebilir bir şekilde yapılmasıdır. Sağlık kuruluşları ve sosyal hizmet sunucuları, hizmetlerini finanse edebilmek için çeşitli gelir modellerini kullanmaktadır. Kamu sağlık kuruluşları çoğunlukla devlet bütçesi ve sigorta sistemleri tarafından finanse edilmekte iken, özel sağlık kuruluşları ise doğrudan hastalardan alınan ücretler ve özel sigorta gelirleriyle faaliyet göstermektedir (McCartney, Collins ve Mackenzie, 2013, s. 67).

Özellikle pandemi gibi olağanüstü durumlar, sağlık sektörünün finansal dayanıklılığını ve krizlere karşı esnekliğini test etmektedir. Covid-19 pandemisi sırasında sağlık harcamalarının hızlı artışı, sağlık sistemlerinin finansal sürdürülebilirliği üzerinde önemli baskılar oluşturmaktadır. Sağlık hizmetlerinin maliyetlerinin etkin bir şekilde yönetilmesi, kaynakların doğru tahsis edilmesi ve finansal planlamanın uzun vadeli perspektifle ele alınması, kriz dönemlerinde sektörde istikrarın korunmasına yardımcı olmaktadır (Khullar, Bond ve Schpero, 2020, s. 2127-2128).

Sosyal hizmetler sektöründe finansal yönetim, sağlık sektöründen farklı dinamiklere sahip olmaktadır. Sosyal hizmetler, genellikle toplumun dezavantajlı kesimlerine yönelik hizmetler sunduğu için devlet destekleri, uluslararası fonlar ve sivil toplum kuruluşlarının katkılarıyla finanse edilmektedir. Sosyal hizmet kuruluşlarının finansal sürdürülebilirliği, fon kaynaklarının çeşitlendirilmesine ve kamu-özel sektör iş birliklerine bağlı olmaktadır (Yıldız ve Arslan, 2021, s. 120).

Finansal analiz, sağlık ve sosyal hizmetler sektöründe etkin karar alma süreçlerini destekleyen önemli bir araç olarak değerlendirilmektedir. Örneğin; sağlık kurumlarında finansal analiz teknikleri kullanılarak likidite oranları, borçluluk seviyeleri ve kârlılık oranları değerlendirilmektedir. Böylece, yöneticiler kaynaklarını daha verimli

kullanabilmekte ve uzun vadeli sürdürülebilirlik stratejileri geliştirebilmektedirler (Chen, 2021, s. 45).

İnsan sağlığı ve sosyal hizmetler ile ilgili son verilere göre, Türkiye'de insan sağlığı ve sosyal hizmet faaliyetleri sektöründe faaliyet gösteren toplam 27.191 firma bulunmaktadır. Sektördeki işletmelerin büyük bir kısmını mikro ölçekli firmalar oluşturmaktadır. Mikro ölçekli işletmeler: 21.402 adet (%78,7), küçük ölçekli işletmeler: 4.836 adet (%17,8), orta ölçekli işletmeler: 728 adet (%2,7), büyük ölçekli işletmeler: 225 adettir (%0,8). Bu veriler, sektörün ağırlıklı olarak küçük ve mikro ölçekli firmalardan oluştuğunu göstermektedir. Mikro işletmeler, sektörün yaklaşık %78,7'sini oluşturarak en geniş paya sahiptir. Sektörde faaliyet gösteren firmalar incelendiğinde, çoğunluğunun limited şirket yapısında olduğu görülmektedir. Anonim şirketler: 2.528 adet, limited şirketler: 24.403 adet, adi ortaklıklar: 0 adet, iş ortaklıkları: 14 adet, kooperatifler: 26 adet, diğer türler: 171 adettir. Bu dağılım, sektörün büyük ölçüde kurumsal şirketler tarafından şekillendiğini göstermektedir. Bilanço dönemi itibarıyla, sektördeki firmaların finansal performansları; kâr eden firma sayısı: 16.334 adet, zarar eden firma sayısı: 10.288 adet, kâr veya zarar etmeyen firma sayısı: 569 adettir. Bu veriler, insan sağlığı ve sosyal hizmetler sektöründeki firmaların yaklaşık %60'ının kâr elde ettiğini, %38'inin ise zarar ettiğini ortaya koymaktadır. Geriye kalan %2'lik kesim ise herhangi bir kâr veya zarar bildirmemiştir (Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası: TCMB, 2023).

TCMB'nin sunduğu verilere göre, insan sağlığı ve sosyal hizmetler sektörü büyük ölçüde mikro ve küçük ölçekli işletmelerden oluşmaktadır. Finansal performans açısından değerlendirildiğinde; sektör genelinde kârlılığın belirli seviyede olduğu, ancak zarar eden firma oranının da dikkate değer seviyede bulunduğu görülmektedir. Büyük ölçekli firmaların finansal gücü daha yüksek olmakla birlikte, mikro ve küçük ölçekli işletmeler finansal kırılganlık açısından daha riskli bir yapıya sahiptir. Bu bağlamda, sektörde faaliyet gösteren firmaların sürdürülebilir büyüme sağlayabilmesi için finansal destek mekanizmalarının geliştirilmesi, ölçek büyütme olanaklarının artırılması ve kârlılığı teşvik edecek düzenlemelerin uygulanması büyük önem taşımaktadır.

Sonuç olarak, insan sağlığı ve sosyal hizmetler sektörünün sürdürülebilir finansal yönetimi, hizmetlerin kalitesini ve sürekliliğini sağlamak için kritik bir öneme sahip olmaktadır. Sektörün finansal analiz tekniklerini etkin bir şekilde kullanması, kaynakların daha verimli yönetilmesine ve krizlere karşı dayanıklılığın artırılmasına olanak tanımaktadır. Bu

bağlamda, sektörde finansal planlama ve yönetim stratejilerinin sürekli olarak geliştirilmesi, hem kamu hem de özel sektör paydaşları için önemli bir gereklilik olarak öne çıkmaktadır.



İKİNCİ BÖLÜM

FİNANSAL ANALİZ

Finansal analiz, işletmelerin mali durumlarını değerlendirmekte, finansal performanslarını ölçmekte ve geleceğe yönelik stratejik kararlar almak amacıyla önemli bir yöntem olarak kullanılmaktadır. İşletmelerin sürdürülebilir büyüme hedeflerine ulaşabilmesi, mali yönetim süreçlerini etkin bir şekilde yürütebilmesi ve finansal istikrarını koruyabilmesi açısından büyük bir öneme sahip olmaktadır. Bu bölümde, finansal analizin tanımı ve önemi ele alınmakta, analiz sürecinin sağlıklı bir şekilde yürütülmesi için gerekli ön şartlar incelenmektedir. Ayrıca, literatür incelemesi kapsamında, finansal analiz alanında yapılan akademik çalışmalar değerlendirilmekte ve konuyla ilgili güncel yaklaşımlar ele alınmaktadır. Böylece, finansal analiz tekniklerinin teorik temelleri, işletmeler üzerindeki etkileri ve akademik çalışmalar ışığında ele alınan örnekler doğrultusunda kapsamlı bir çerçeve sunulmaktadır.

2.1. Finansal Analizin Tanımı ve Önemi

Teknolojik gelişmeler ile birlikte işletmelerde finansal yönetimin görev alanı giderek genişlemektedir. Önceleri yalnızca finansal kayıtların tutulmasını, raporların hazırlanmasını, işletmenin nakit durumunun yönetilmesini ve borçların zamanında ödenmesini sağlamak gibi temel işlevleri içeren finansal yönetim, günümüzde işletmenin tüm varlıklarıyla ilgilenmek zorunda olmaktadır. Finansal tablolar, işletme sahipleri, devlet, yatırımcılar, kredi verenler ve diğer finansal tablo kullanıcıları için büyük bir önem taşımaktadır (Akgün ve Şamiloğlu, 2015, s. 394).

Finansal tablolardan çeşitli sonuçlar çıkarılabilmekte ve işletme hakkında doğru bilgilere ulaşılabilmesi için bu tabloların doğru bir biçimde analiz edilmesi gerekmektedir (Dağüstün, 1996, s. 83). Finansal tabloların analizi, çeşitli analiz yöntemleri uygulanarak analiz sonuçlarının ortaya konulmasını, bu sonuçların eleştirilmesini, yorumlanmasını ve

değerlendirilmesini içermektedir. Bunun yanı sıra analiz yapılan işletmenin çalışma ve gelişme durumu, kârlılık düzeyi, borç ödeme kapasitesi gibi unsurların tespit edilmesi ve mevcut sorunların giderilmesi için alınması gereken önlemlerin belirlenmesi finansal analiz sürecinin önemli aşamaları arasında yer almaktadır (Durmuş, 1990, s. 114).

Finansal analiz; işletmenin kârlılığını, borç ödeme gücünü, yatırım ve kredi sağlayanlar açısından risk oranlarını belirlemeyi, sermaye maliyetini ve firmanın gelecekteki kazançlarını tahmin etmeyi amaçlamaktadır (Philippatos, 1973, s. 94). Finansal tablo analizi, analistin ilgi ve amacına göre belirli sonuçlara ulaşabilmesi veya karar verebilmesi için tek bir döneme ya da birkaç döneme ait finansal tabloların analiz edilmesini kapsamaktadır (Gönenli, 1979, s. 5).

Finansal tablo analizi, işletmenin ekonomik durumunu ve içinde bulunduğu riskleri değerlendirmeyi amaçlayan işletme analizinin ayrılmaz bir parçası olarak kabul edilmektedir. İşletme analizi; bir firmanın iş çevresini, stratejilerini, finansal pozisyonunu ve performansını içeren geniş kapsamlı bir değerlendirme süreci olarak gerçekleştirilmektedir. Bu analizde, işletmenin varlıkları ve kaynakları dikkate alınarak mevcut durumu belirlenmektedir. Ayrıca işletmenin finansal pozisyonu ve performansı analiz edilmekte ve işletme analizi sonucunda elde edilen bilgilerin finansal karar alma sürecinde önemli bir rol oynaması sağlanmaktadır (Akgün ve Şamiloğlu, 2015, s. 394).

Finansal tabloların analizi yoluyla alacaklar, stoklar, krediler ve öz kaynakların potansiyel kazançları tahmin edilmekte ve işletmenin finansal yapı oranlarının belirlenmesi sağlanmaktadır. Aynı zamanda işletmenin aynı sektörde faaliyet gösteren diğer firmalarla finansal tablo değerleri açısından karşılaştırılması büyük bir önem taşımaktadır (Siegel ve Show, 1983, s. 263-264). Finansal tablo analizinin temel amacı, işletmelerin finansal pozisyonlarını inceleyerek finansal tablo kullanıcılarına karar alma süreçlerinde rehberlik etmektedir (Mugan ve Akman, 2012).

Finansal analiz; bir işletmenin etkinlik ve başarı derecesini ölçmekte, işletme hedeflerine ulaşamadığı durumlarda bunun nedenlerini araştırmakta, geleceğe yönelik planların hazırlanmasına katkı sağlamakta ve üretilecek mal ile hizmetlerin belirlenmesine yardımcı olmaktadır. Ayrıca üretim miktarı ve bileşiminin tespit edilmesi, izlenecek fiyat politikalarının belirlenmesi ve işletmenin yükümlülüklerini yerine getirme gücünün değerlendirilmesi açısından büyük bir öneme sahip olmaktadır. İşletme faaliyetlerinin

kontrol edilmesi ve deęerlendirilmesi, iřletmenin faaliyetlerinin her ařamasında doęru ve dűzeltici kararlar alınmasına olanak tanımaktadır. Finansal analiz yoluyla elde edilen bilgiler, iřletme yűnetimi ile ilgili tűm konularda alınacak kararların temelini oluřturmakta ve saęlıklı bir planlama sűrecinin yűrűtűlmesini műmkűn kılmaktadır. İřletmenin içinde bulunduęu finansal durum ve faaliyet sonuçları detaylı bir řekilde deęerlendirilmeden, saęlıklı ve tutarlı bir planlama yapılması műmkűn olmamaktadır. Bu nedenle finansal analiz, finans yűneticisinin planlama fonksiyonunu yerine getirmesi açısından kritik bir role sahip olmaktadır (Akgű, 1989, s. 25).

Finansal analiz, etkin bir yűnetimin saęlanmasıa katkı sunan űnemli bir araç olarak deęerlendirilmektedir. Finansal analiz; iřletme yűnetimi açısından gűven oluřturmakta, geleceęe yűnelik tahminlerde bulunmayı kolaylařtırmakta, belirsizlik alanlarını azaltmakta ve doęru sezgisel kararlar alınmasını desteklemektedir (Bernstein, 1989, s. 3-4).

Bir iřletmenin finansal durumu; kontrol ettięi ekonomik kaynaklardan, finansal yapısından, likit varlıklarından, finansal gűcűnden ve içinde bulunduęu ekonomik kořullara uyum saęlama kapasitesinden etkilenmektedir. İřletmenin sahip olduęu ekonomik kaynaklara iliřkin bilgiler ve bu kaynakların geçmiřte nasıl kullanıldıęına dair veriler, iřletmenin gelecekteki nakit ve nakit benzeri varlıklarını yaratma kapasitesinin tahmin edilmesine yardımcı olmaktadır. Finansal yapıya iliřkin bilgiler ise iřletmenin gelecekteki borçlanma gereksinimlerini űngűrmekte ve gelecekteki kâr ile nakit akıřlarının nasıl yűnetileceęini belirlemekte kullanılmaktadır. Aynı zamanda iřletmenin ek finansman saęlama konusundaki bařarısını tahmin etmeye de yardımcı olmaktadır. Likidite ve borç űdeme gűcűne iliřkin veriler, iřletmenin finansal taahhűtlerini zamanında yerine getirme olasılıęının deęerlendirilmesine katkı saęlamaktadır. Uzun vadede borç űdeme gűcű, iřletmenin mevcut performansına doęrudan baęlı olmakla birlikte kârlılıęı ile de yakından iliřkili bulunmaktadır. İřletmenin gelecekteki finansal taahhűtlerini yerine getirdikten sonra elinde kalan nakit gűcű, borç űdeme kapasitesinin en űnemli gűstergelerinden biri olarak kabul edilmektedir. İřletmenin sahip olduęu ekonomik kaynakları nasıl kullanacaęı ve bu kaynaklarda nasıl deęiřiklikler meydana gelebileceęini tahmin edebilmek için performans gűstergeleri bűyűk űnem tařımaktadır. İřletmenin faaliyet sonuçlarına iliřkin bilgiler, mevcut kaynakları kullanarak nakit yaratma kapasitesini analiz etmekte ve ilave kaynakların ne kadar etkin bir řekilde kullanılacaęını űngűrmeye yardımcı olmaktadır (Akgűn ve řamiloęlu, 2015, s. 396).

Finansal analizden elde edilen veriler, işletme içi ve işletme dışı olmak üzere iki ana başlık altında değerlendirilmektedir. İşletme içi kullanıcılar açısından finansal analiz; işletme yöneticileri başta olmak üzere çalışanlar ve ortaklar, firmanın faaliyet etkinliğini ve başarı derecesini ölçmekte, belirlenen hedeflere ulaşıp ulaşılmadığını değerlendirmekte ve geleceğe yönelik planlar oluşturmaktadır. Ayrıca işletmenin izleyeceği politikaları belirlemek ve her aşamada doğru ve düzeltici kararlar almak için finansal analiz sonuçlarından yararlanmaktadır. İşletme dışı kullanıcılar açısından finansal analiz; devlet kurumları, mevcut ve potansiyel yatırımcılar, tedarikçiler, kredi kuruluşları ve alacaklılar, firmanın varlıklarını tehlikeye atmadan yükümlülüklerini yerine getirme gücünü analiz etmek için finansal analiz verilerinden faydalanmaktadır. Aynı zamanda, işletmenin finansal yapısının taşıdığı risk derecesini belirlemek, faaliyetlerinin kontrol edilmesini ve değerlendirilmesini sağlamak amacıyla finansal tablo analizine başvurulmaktadır (Akgün ve Şamiloğlu, 2015, s. 397).

Finansal analiz, işletmenin sürdürülebilirliği açısından hem iç hem de dış paydaşlar için kritik bir önem taşımakta ve sağlıklı finansal kararlar alınmasını sağlayan temel araçlardan biri olarak değerlendirilmektedir.

2.2. Finansal Analizin Ön Şartları

Finansal analiz, işletmelerin mali durumlarını değerlendirme, geçmiş performanslarını inceleme ve geleceğe yönelik stratejik kararlar alma hususunda önemli bir araç olarak kullanılmaktadır. Ancak bu analizlerin güvenilir sonuçlar verebilmesi için finansal tabloların doğru ve eksiksiz bir şekilde hazırlanması gerekmektedir. Finansal tabloların gerçeği yansıtmadığı veya analizde kullanılan verilerin hatalı olduğu durumlarda, hangi yöntem uygulanırsa uygulansın sağlıklı bir analiz yapmak mümkün olmamaktadır. Bu nedenle, işletmelerin güçlü bir muhasebe sistemine sahip olması ve muhasebe kayıtlarının genel kabul görmüş ilkelere uygun olarak tutulması büyük bir önem taşımaktadır (Çömlekçi, Sözbilir ve Bektöre, 2006, s. 7-8).

Finansal analiz yalnızca cari dönem için yapılırsa, genel kabul görmüş muhasebe ilkelerine uygun olarak hazırlanan tablolar yeterli olmaktadır. Ancak analiz sürecinde genellikle geçmiş yıllara ait veriler incelenmekte, eğilimler belirlenmekte ve yıllar arasındaki değişimler değerlendirilmektedir. Aynı sektörde faaliyet gösteren işletmeler arasında

karşılaştırmalar yapılırken, kullanılan muhasebe yöntemlerinin tutarlı olması veya yöntem değişikliklerinin açık bir şekilde belirtilmesi gerekmektedir. Muhasebe yöntemlerindeki farklılıklar, işletmenin faaliyet sonuçlarını doğrudan etkilemekte ve yıllar arasındaki karşılaştırmaların güvenilirliğini azaltabilmektedir. Bu nedenle, analizlerin doğru ve karşılaştırılabilir olması için Tekdüzen Muhasebe Sistemi ve Uluslararası Finansal Raporlama Standartları gibi ortak kuralların benimsenmesi gerekmektedir (Türko, 1994, s. 86).

Finansal analiz belirli bir amaca yönelik olarak yapılmakta ve bu amacın analiz sürecinde göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Örneğin; bir işletmeye kısa vadeli kredi sağlamak amacıyla yapılan analizlerde likidite durumu öncelikli olarak değerlendirilmektedir. Kısa vadeli kredi verenler için işletmenin uzun vadeli kârlılığı birincil öneme sahip olmamaktadır. Buna karşılık, uzun vadeli finansman sağlanmasına yönelik analizlerde işletmenin verimliliği ve kazanç gücü daha önemli bir kriter olarak kabul edilmektedir. Çünkü düşük verimliliğe sahip bir işletme, uzun vadede borçlarını geri ödeme konusunda sorun yaşayabilmektedir. Aynı şekilde işletme ortakları uzun vadeli kârlılığa ve sürdürülebilir büyümeye odaklanmakta, yöneticiler ise hem kısa vadeli likiditeyi hem de uzun vadeli kârlılığı dikkate almak zorunda olmaktadır. İşletmenin etkin bir şekilde yönetilmesi için borçların zamanında ödenmesi ve ortaklara tatmin edici bir getiri sağlanması, yönetimin temel sorumlulukları arasında yer almaktadır (Gönenli, 1979, s. 6).

Finansal tabloların analiz edilmesindeki temel amaç, güvenilir veriler kullanarak işletmenin mali yapısını değerlendirmek ve hesaplar arasındaki ilişkileri analiz etmektir. Elde edilen oranların gerçekçi bir şekilde yorumlanması, işletmenin geçmiş performansının mevcut durumu ile birlikte değerlendirilmesi ve geleceğe yönelik karar alma süreçlerine ışık tutması açısından büyük bir önem taşımaktadır. Bununla birlikte, analiz sırasında çok sayıda oran kullanmaktan kaçınılması ve amaca uygun göstergelerin tercih edilmesi gerekmektedir. Elde edilen oranların değerlendirilmesi sürecinde yalnızca matematiksel hesaplamalara odaklanılmamakta, işletmeyi etkileyen dış faktörler de göz önünde bulundurulmaktadır. Aksi takdirde, analiz sonuçları yanıltıcı olabilmekte ve işletme için hatalı kararların alınmasına yol açabilmektedir. Ayrıca ekonomik dalgalanmalar, enflasyon oranları ve mevsimsel etkiler gibi unsurlar da dikkate alınmalı, özellikle yüksek enflasyon ortamlarında finansal oranların enflasyondan arındırılarak analiz edilmesi sağlıklı sonuçlara ulaşma açısından büyük bir önem taşımaktadır. İşletmelerin finansal tabloları değerlendirilirken

yalnızca işletme bazında hareket edilmemekte, rakip işletmeler ve sektör genelindeki gelişmeler de dikkate alınmaktadır. Finansal tabloların analiz edilmesi yalnızca işletme yöneticileri için değil, aynı zamanda denetim elemanları için de büyük bir önem taşımaktadır. İşletmelerin düzenli ve şeffaf muhasebe kayıtları tutması, vergi matrahının doğru bir şekilde belirlenmesine ve etkin bir vergi denetimi yapılmasına olanak tanımaktadır. Finansal tabloların analizi, vergi denetimlerinin etkinliğini artırarak işletmelerin kârlılık, verimlilik ve performans ölçümlerine katkı sağlamaktadır. Bu sayede, işletmelerin geçmiş dönem performansları detaylı bir şekilde incelenebilmekte ve vergi kayıpları ile kaçaklarının olup olmadığı da tespit edilebilmektedir (Göksu ve Seziş, 1996, s. 18-20).

Finansal analiz; işletmelerin mevcut durumlarını anlamalarına, geleceğe yönelik stratejik kararlar almalarına ve finansal sürdürülebilirliklerini sağlamalarına yardımcı olmaktadır. Etkili bir finansal analiz gerçekleştirebilmek için doğru ve güvenilir verilere sahip olmak, muhasebe sistemlerini standartlara uygun bir şekilde oluşturmak ve işletmenin faaliyet gösterdiği sektördeki dinamikleri göz önünde bulundurmak gerekmektedir. Bu bağlamda, işletmelerin finansal analiz süreçlerinde titizlikle hareket etmesi ve analiz sonuçlarını çok yönlü bir bakış açısıyla değerlendirmesi, uzun vadeli başarının anahtarı olarak görülmektedir (Akgün ve Şamiloğlu, 2015, s. 399).

2.3. Finansal Analiz Türleri

Finansal analiz; işletmelerin mali durumlarını değerlendirmekte, mevcut performanslarını incelemekte ve geleceğe yönelik stratejik kararlar almak amacıyla gerçekleştirilen bir süreç olarak öne çıkmaktadır. Bu analiz, bilânço ve gelir tablosu gibi temel finansal tabloların yanı sıra ek finansal tabloların incelenmesini, anlamlı finansal oranların oluşturulmasını ve yorumlanmasını içermektedir. İşletmenin varlıklarını nasıl kullandığını, gelir ve gider dengelerini ve genel mali yapısını ortaya koyan finansal analiz, yöneticilere önemli bilgiler sunarak karar alma süreçlerini desteklemektedir. Finansal analiz, işletmelerin sürdürülebilir büyüme ve finansal istikrar sağlamalarına katkıda bulunan bir yönetim aracı olarak değerlendirilmektedir. İşletmenin gelir, gider ve nakit akışlarını analiz ederek finansal sağlığını ortaya koyan bu süreç, işletme yöneticileri için adeta bir rehber niteliği taşımaktadır. Finansal analiz sayesinde işletmeler, karşılaşılabilecekleri olası riskleri önceden

tespit edebilmekte ve gerekli önlemleri alarak finansal yönetimlerini daha sağlam temeller üzerine inşa edebilmektedirler. Genel olarak finansal analizler; kapsamına, gerçekleştirilme amacına ve analizi yapan kişinin konumuna göre çeşitli türlere ayrılmaktadır. Analiz sürecinde işletmenin yalnızca mevcut mali durumu değil, aynı zamanda ekonomik koşullar ve sektörel dinamikler de göz önünde bulundurulmaktadır. Bu sayede işletmeler, hem kısa vadeli finansal stratejilerini belirlemekte hem de uzun vadede sürdürülebilir büyüme sağlamaya yönelik planlamalar yapmaktadırlar (Akgün ve Şamiloğlu, 2015, s. 401).

2.3.1. Kapsamına Göre Finansal Analiz

Finansal analiz, kapsadığı dönemler açısından statik ve dinamik analiz olmak üzere iki ana kategoriye ayrılmaktadır. Statik analiz, belirli bir tarihte veya belirli bir döneme ait finansal tablolarda yer alan verilerin değerlendirilmesiyle gerçekleştirilmektedir. Bu analiz yöntemi, işletmenin finansal durumunu ve faaliyet sonuçlarını yalnızca tek bir dönem çerçevesinde incelemektedir. Statik analizde, finansal tablolardaki kalemler arasındaki ilişkiler belirlenerek işletmenin likidite, kârlılık ve verimlilik gibi temel finansal göstergeleri analiz edilmektedir. Bu yöntemde kullanılan dikey yüzdeler yöntemi, işletmenin varlık dağılımını, kaynaklar arası ilişkilerini ve net satış hâsılatına oranla gelir tablosundaki diğer kalemlerin büyüklüğünü ortaya koymaktadır. Ancak statik analizin yalnızca tek bir dönemi kapsamaması nedeniyle geçmiş verilerle karşılaştırma yapmaya olanak tanınamaması, bu yöntemin önemli bir sınırlılığı olarak değerlendirilmektedir (Çabuk ve Lazol, 2009, s. 136).

Dinamik analiz ise işletmenin birden fazla döneme ait finansal tablolarının karşılaştırılmasıyla gerçekleştirilen bir analiz türü olarak öne çıkmaktadır. Bu yöntemde, işletmenin belirli bir dönem içindeki performansı, önceki dönemlere ait finansal verilerle kıyaslanarak gelişim eğilimi belirlenmektedir. Dinamik analiz, işletmenin finansal tablolarında zaman içinde meydana gelen değişimleri değerlendirerek, büyüme, kârlılık ve finansal sürdürülebilirlik gibi unsurların analiz edilmesini sağlamaktadır. Ayrıca işletmenin faaliyet gösterdiği sektördeki diğer işletmelerle karşılaştırma yapılarak, sektördeki rekabetçi konumu da belirlenmektedir. Dinamik analiz yardımıyla işletmenin finansal plan ve bütçe hedeflerine ulaşp ulaşmadığı tespit edilerek, geleceğe yönelik stratejik kararlar alınabilmektedir (Arat, 2005, s. 79).

Statik ve dinamik analiz yöntemleri, işletmenin finansal durumunun kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesine olanak tanımakta olup, her iki yöntemin birlikte kullanılması daha sağlıklı sonuçlar elde edilmesini sağlamaktadır. İşletmenin yalnızca belirli bir dönemdeki finansal durumunu inceleyen statik analiz, kısa vadeli değerlendirmeler için önem taşırken, zaman içerisindeki değişimleri analiz eden dinamik analiz ise işletmenin uzun vadeli performansını ortaya koymaktadır. Bu nedenle, finansal analiz sürecinde her iki yöntemin dengeli bir şekilde kullanılması, işletmenin finansal sağlığını ve geleceğe yönelik gelişimini daha doğru bir şekilde değerlendirme imkânı sunmaktadır (Akgün ve Şamiloğlu, 2015, s. 401).

2.3.2. Yapılış Amacına Göre Finansal Analiz

Finansal analiz yapılma amacına göre; yönetim analizi, kredi analizi ve yatırım analizi olmak üzere üç ana kategoriye ayrılmaktadır. Yönetim analizi, işletme yöneticilerinin yönetim işlevlerini yerine getirmesine yardımcı olmayı amaçlayan bir analiz türü olarak öne çıkmaktadır. Bu analiz sayesinde yöneticiler, işletme faaliyetlerinin planlanan hedefler doğrultusunda yürütülüp yürütülmediğini değerlendirebilmekte ve işletme performansını ölçerek gerekli düzeltici önlemleri alabilmektedir. Aynı zamanda yönetim analizi, işletmenin gelecekteki faaliyetleri için daha sağlıklı kararlar alınmasına da katkı sağlamaktadır (Şamiloğlu, 1997, s. 46).

Bu analiz türü, işletmenin faaliyet sonuçlarını bütüncül bir bakış açısıyla değerlendirerek, kârlılık ve verimlilik ilişkisini belirleme, likidite durumunu analiz etme ve finansal yapı hakkında bilgi edinme süreçlerini içermektedir. Yönetim analizi, işletme kaynaklarının etkin kullanımını sağlamak ve yönetim kararlarının doğruluğunu artırmak amacıyla yapılmaktadır. Bu analiz sürecinde, temel finansal tabloların yanı sıra işletme içi raporlarda yer alan finansal bilgiler de kullanılmaktadır. Aynı zamanda, işletme bölümlerinin performanslarının ölçülmesine yönelik çeşitli analiz tekniklerinden de yararlanılmaktadır (Çabuk ve Lazol, 2009, s. 137-138).

Kredi analizi, işletmenin borç ödeme gücü ve likiditesi hakkında bilgi edinmek amacıyla yapılan bir analiz türü olarak değerlendirilmektedir. Bu analiz, işletmenin borçlanma kapasitesini ve finansman seçeneklerini değerlendirmek açısından büyük bir önem taşımaktadır. Kredi analizi, işletmeye kredi vermeyi düşünen finansal kurumlar veya tahvil

satın almayı planlayan yatırımcılar tarafından gerçekleştirilmektedir (Karapınar ve Zaif, 2009, s. 133). Bu analiz sürecinde, işletmenin dönen varlıkları ile kısa vadeli yabancı kaynakları arasındaki ilişkiler değerlendirilmektedir. Ayrıca sermaye yapısı, yabancı kaynak ve öz kaynak dengesi gibi finansal faktörler göz önünde bulundurulmaktadır. İşletmenin gelir tablosu verileri kullanılarak kârlılık, alacak ve stok devir hızı gibi unsurlar da incelenmektedir. Kredi analizinde yalnızca mevcut mali veriler değil, işletmenin sektördeki performansı da dikkate alınarak genel bir değerlendirme yapılmaktadır (Çabuk ve Lazol, 2009, s. 138).

Yatırım analizi, işletmenin faaliyet konusuna bağlı olarak mal ve hizmet üretmek, satın almak veya satmak amacıyla ihtiyaç duyduğu stokları ve duran varlıkları değerlendirme sürecini içermektedir. Bunun yanı sıra, işletmenin nakit fazlasını değerlendirmek suretiyle yatırım alternatiflerini analiz etme sürecini de kapsamaktadır. Yatırım analizi, işletmenin gerçekleştirdiği veya gelecekte gerçekleştirmeyi planladığı yatırım faaliyetlerinin incelenmesi ve değerlendirilmesi amacıyla yapılmaktadır. Bu analiz türü, mevcut işletme ortakları, potansiyel yatırımcılar ve işletmeye uzun vadeli fon sağlamayı düşünen finansal kurumlar tarafından gerçekleştirilmektedir. Yatırımcılar, yatırım analizi aracılığıyla işletmenin sürekliliğini, yatırım güvencesini, mevcut ve gelecekteki kazanç potansiyelini, hisse senedi değerindeki değişimleri ve kâr dağıtım politikalarını analiz edebilmektedir (Karapınar ve Zaif, 2009, s. 132).

İşletmelerde yatırım kararları genellikle belirli bir strateji çerçevesinde şekillenmektedir. Bu stratejiler; yeni faaliyet alanlarına giriş, yeni teknolojiye geçiş, yeni piyasalara açılma veya yeni üretim tekniklerinin geliştirilmesi gibi farklı unsurları içermektedir. Bunun yanı sıra, işletmelerde strateji bazen yeni işletmelerin edinilmesi, şirket birleşmeleri veya hisse devri süreçleriyle de ortaya çıkabilmektedir. Bu tür stratejik kararları değerlendirmek için hem işletme yöneticileri hem de dış yatırımcılar finansal analize ihtiyaç duymaktadır. Bu kapsamda yapılan analizler, işletmenin finansal sağlığını ve büyüme potansiyelini ortaya koyarak, geleceğe yönelik stratejik planların oluşturulmasına katkı sağlamaktadır (Penman, 2013, s. 20-45).

2.3.3. Analizi Yapan Kişiyeye Göre Finansal Analiz

Finansal analiz, analizi gerçekleştiren kişiyeye bağılı olarak iç analiz ve dış analiz olmak üzere iki temel kategoriye ayrılmaktadır. İç analiz, işletme içinde çalışan kişiler tarafından gerçekleştirilen bir analiz türü olup, yönetim amaçlı analizlerin bir parçasını oluşturmaktadır. İşletme yöneticileri, mali müşavirler ve iç denetçiler gibi işletme bünyesinde görev yapan kişiler tarafından gerçekleştirilen iç analiz, işletmenin finansal durumunu detaylı bir şekilde incelemeyi amaçlamaktadır. İç analiz yapan kişiler, işletmenin içinden oldukları için tüm finansal belgelere ve ilgili verilere doğrudan erişim sağlayabilmektedirler. Bu nedenle iç analiz, işletme hakkında daha kapsamlı ve detaylı bilgi sağlayarak yöneticilere daha doğru kararlar alma konusunda destek olmaktadır (Arat, 2005, s. 79).

Dış analiz ise, işletme dışında yer alan bankalar, yatırımcılar, kredi veren kuruluşlar ve yeminli mali müşavirler gibi üçüncü kişiler tarafından gerçekleştirilen bir analiz türü olarak öne çıkmaktadır. Bu analizde, işletme dışındaki kişi veya kurumlar yalnızca işletmenin kamuya sunduğu finansal tablolar ve işletme tarafından sağlanan bilgiler ile yetinmek zorunda kalmaktadır. Bu durum, dış analizin kapsamını iç analize kıyasla daha sınırlı hale getirmektedir. Ancak dış analiz yine de işletmenin finansal durumu, kârlılık yapısı, yabancı ve öz kaynak dengesi ile nakit akışı hakkında bilgi edinmek için önemli bir araç olarak kullanılmaktadır (Akgüç, 1987, s. 15-16).

İç ve dış analiz arasındaki temel fark, analiz yapan kişilerin işletme içindeki veya dışındaki konumlarıdır. İç analiz, işletme içindeki kaynaklardan ve detaylı finansal verilerden yararlanılarak gerçekleştirilirken, dış analiz kamuya açık finansal raporlar ve işletmenin sağladığı belirli bilgiler ile sınırlı kalmaktadır. Bu farklılık nedeniyle, iç analiz işletme içi karar alma süreçlerinde daha etkili olurken, dış analiz genellikle işletmeye kredi vermeyi düşünen kuruluşlar, yatırımcılar ve denetim firmaları tarafından işletmenin finansal yapısını değerlendirmek amacıyla kullanılmaktadır. Her iki analiz türü de işletmenin finansal sağlığını değerlendirme açısından önemli olmakla birlikte, kullanılan veri kaynaklarının kapsamı ve erişim düzeyi açısından farklılık göstermektedir.

2.4. Finansal Analiz Teknikleri

Muhasebe bilgi sisteminin ürettiği veriler doğrultusunda hazırlanan finansal tablolar, kullanıcılar açısından anlaşılır ve yorumlanabilir hâle getirilmelidir. Bu süreci sağlamak için finansal analiz tekniklerinden yararlanılmaktadır. Finansal analiz, işletmenin mali durumunu değerlendirmek ve geleceğe yönelik stratejiler geliştirmek amacıyla kullanılan bir yöntem olup, yalnızca mevcut dönem verileriyle sınırlı kalmamakta, aynı zamanda geçmiş yılların finansal verileriyle ve sektör ortalamalarıyla karşılaştırmalar yapılarak daha anlamlı hâle getirilmektedir. Finansal analizden beklenen faydanın sağlanabilmesi için tek bir analiz tekniğine bağlı kalınmaması, mümkün olduğunca farklı analiz yöntemlerinin birlikte kullanılması gerekmektedir. Finansal analiz tekniklerinin sağlıklı sonuçlar verebilmesi için öncelikle finansal tabloların genel kabul görmüş muhasebe ilkelerine uygun olarak hazırlanması gerekmektedir. Bunun yanı sıra, yüksek enflasyon ortamlarında mali tabloların enflasyon etkisinden arındırılması da büyük bir önem taşımaktadır. Finansal analizde kullanılan başlıca teknikler arasında karşılaştırmalı tablolar analizi, yüzde analizi (dikey analiz), eğilim analizi (trend analizi veya yatay analiz) ve oran analizi yer almaktadır (Akgün ve Şamiloğlu, 2015, s. 405).

2.4.1. Karşılaştırmalı Analiz

Karşılaştırmalı analiz, bir işletmenin farklı dönemlerde düzenlenmiş finansal tablolarındaki kalemlerde meydana gelen değişikliklerin incelenmesi ve değerlendirilmesini içeren bir analiz yöntemi olarak kabul edilmektedir. Dinamik bir analiz türü olan karşılaştırmalı analizde, belirli bir tarihte düzenlenmiş finansal tablolardaki kalemler arasındaki ilişkiler yerine, bu kalemlerde zaman içinde gözlemlenen artış ve azalışlar incelenmektedir. İşletmenin yalnızca belirli bir döneme ait finansal tabloları, işletmenin durumu hakkında yeterli bilgi sağlamada yetersiz kalabilmektedir. Bu nedenle, işletmenin farklı dönemlerine ait finansal tabloların karşılaştırılması, işletmenin mevcut durumunu daha iyi analiz etmeye ve geleceğe yönelik tahminlerde bulunmaya yardımcı olmaktadır (Aydın, Başar ve Coşkun, 2007, s. 116).

Karşılaştırmalı finansal tablo analizi yapılırken analistler, işletmenin en az iki farklı döneme ait finansal tablolarını değerlendirerek ekonomik ve finansal yapısındaki değişimleri gözlemlene imkânı bulmaktadır. Aynı zamanda, kârlılık ve verimlilik açısından nasıl bir

gelişim gösterdiği hakkında önemli bilgiler elde edilmektedir. Ancak, analiz sonuçlarının sağlıklı olabilmesi için karşılaştırılacak dönemlerin eşdeğer olması ve finansal tabloların aynı muhasebe ilkelerine uygun olarak hazırlanması gerekmektedir. Böylece, analiz sonucunda alınan kararların doğruluk payı artmaktadır (Çabuk ve Lazol, 2009, s. 141).

Karşılaştırmalı tablolarda meydana gelen değişimlerin yüzdesel olarak hesaplanmasına yatay analiz adı verilmektedir. Bu yöntemde, öncelikle işletmenin son döneme ait finansal tablolarındaki veriler ile önceki dönem verileri arasındaki fark hesaplanmaktadır. Daha sonra bu fark, önceki dönem verilerine bölünerek yüzdesel değişim belirlenmektedir. Önceki dönem genellikle baz dönem olarak adlandırılmaktadır (Horngren ve Harrison, 2007, s. 849).

Karşılaştırmalı analiz yönteminin en önemli avantajlarından biri, işletmenin gelişim yönü hakkında kapsamlı bilgiler sunmasıdır. Özellikle bilançonun kaynak ve kullanım yapısında meydana gelen değişikliklerin incelenmesi, işletmenin finansal açıdan nasıl bir gelişim gösterdiğini belirleme açısından büyük bir önem taşımaktadır. Ayrıca karşılaştırmalı analiz yöntemi, işletmenin gelecekteki olası gelişim yönü hakkında tahminlerde bulunmak için de etkili bir yöntem olarak kabul edilmektedir (Akıncı ve Erdoğan, 1995, s. 224).

Karşılaştırmalı analiz yönteminin uygulanabilmesi için işletmenin en az iki yıla ait bilanço ve gelir tablosu kalemlerinde meydana gelen artış ve azalışların hem tutar hem de yüzde olarak hesaplanması gerekmektedir. Bu analiz yönteminin sağlıklı bir şekilde uygulanabilmesi için aşağıdaki hususlara dikkat edilmesi gerekmektedir (Çabuk ve Lazol, 2009, s. 142):

- Karşılaştırılacak finansal tablolar, aynı zaman dilimini kapsayacak şekilde hazırlanmalıdır. Örneğin; üç veya altı aylık tablolar kullanılıyorsa, karşılaştırma bir önceki yılın aynı dönemi ile yapılmalıdır.
- Bir işletmenin cari yıl finansal tabloları, benzer faaliyet gösteren diğer işletmelerin aynı döneme ait finansal tabloları ile karşılaştırılabilir. Bu yöntem, işletmenin sektördeki performansını değerlendirmeye yardımcı olmaktadır.
- Cari dönem finansal tabloları, işletmenin bütçe rakamları ile karşılaştırılmalıdır. Bu analiz, bütçe kontrolü açısından önemli bir rol oynamaktadır.
- Ana finansal tabloların yanında ek finansal tablolar da dikkate alınarak kapsamlı bir analiz gerçekleştirilmelidir.

- Enflasyon etkisi, karşılaştırmalı finansal tabloların analizini yanıltabileceğinden, analizde enflasyondan arındırılmış veriler kullanılmalıdır.

Karşılaştırmalı analiz, en az iki veya daha fazla döneme ait bilanço ve gelir tablolarının analiz edilmesiyle gerçekleştirilmektedir. Gerçekçi ve sağlıklı bir değerlendirme yapabilmek için yıllar itibariyle finansal tablo kalemlerindeki değişiklikler dikkate alınmalıdır. Ancak, ikiden fazla yılın finansal tablolarını karşılaştırırken bazı zorluklarla karşılaşılabilir. Örneğin; mutlak rakamları yorumlamak, farkları değerlendirmek ve artış/azalış oranlarını inceleyerek anlamlı ilişkiler kurmak güç olabilmektedir. Bu nedenle karşılaştırmalı tablolar hazırlanırken, mutlak farkların yanı sıra yüzdelik değişimlerin de belirtilmesi analiz sürecini kolaylaştırmaktadır (Akgün ve Şamiloğlu, 2015, s. 408).

Eğer bir işletmenin birbirini izleyen iki yılına ait finansal tablolar karşılaştırılıyorsa:

1. Öncelikle her döneme ait mutlak rakamlar belirlenmektedir.
2. Sonraki aşamada, iki dönem arasındaki fark hesaplanarak artış veya azalış yönüne göre işaretlenmektedir.
3. Fark yüzdesi, fark değerinin önceki dönem rakamına bölünmesi ve 100 ile çarpılması yoluyla hesaplanmaktadır.

Eğer ikiden fazla döneme ait finansal tablolar incelenecekse, iki yöntem kullanılabilir:

- Önceki Dönem Esası: Her yılın verileri, kendisinden önce gelen yıl ile karşılaştırılarak farklar hesaplanmaktadır.
- Baz Dönem Esası: Belirlenen bir yıl baz dönem olarak kabul edilmekte ve diğer yıllarla olan farklar analiz edilmektedir (Gücenme, 2005, s. 172).
- Özetle, karşılaştırmalı finansal tablo analizinde şu işlemler yapılmalıdır (Akgün ve Şamiloğlu, 2015, s. 409):
 - Birbirini izleyen dönemlere ait finansal tablolar bir arada sunulmalıdır.
 - Finansal tablolardaki artış ve azalışlar belirlenmelidir.
 - Değişiklikler yüzdesel olarak ifade edilmelidir.
 - Analizler belli bir yılı temel alarak mutlak rakam ve yüzde değişimleri üzerinden yapılmalıdır.

Karşılaştırmalı analiz yöntemi, işletmenin geçmişe kıyasla mevcut finansal durumunu ve faaliyet sonuçlarını değerlendirme imkânı sunmaktadır. Aynı zamanda, işletmenin bugünkü durumunun geçmişten nasıl farklılık gösterdiğini anlamak ve bu eğilimlerin gelecekte nasıl bir gelişim göstereceğini tahmin etmek için önemli bir araç olarak kabul edilmektedir (Çömlekçi, Sözbilir ve Bektöre, 2006, s. 65).

Eğer finansal tablolarda görülen değişimler, işletmenin esas faaliyetlerinden veya doğru yönetim politikalarından kaynaklanıyorsa, analiz sonuçları olumlu olarak yorumlanmaktadır. Ancak, beklenmedik ve işletme dışı faktörlerden kaynaklanan dalgalanmalar göz önünde bulundurularak, finansal durumun bütüncül bir bakış açısıyla değerlendirilmesi gerekmektedir (Akıncı ve Erdoğan, 1995, s. 226).

2.4.2. Dikey Yüzdelere Yöntemiyle Analiz

Dikey yüzdelere yöntemi, bir işletmenin finansal durumunu ve faaliyet sonuçlarını analiz etmek amacıyla kullanılan önemli bir teknik olarak kabul edilmektedir. Bu yöntemin uygulanmasıyla, finansal tablolarda yer alan her bir kalemin toplam varlık ve kaynak yapısı içindeki yüzde oranı belirlenmektedir. Bu sayede, tablolardaki veriler yüzde cinsinden ifade edildiğinden, finansal tabloların anlaşılması ve yorumlanması daha kolay hale gelmektedir. Mutlak rakamların okunması ve karşılaştırılması zor olabilmekte; ancak farklı işletmelerde aynı mutlak rakama sahip bir finansal tablo kaleminin toplam içindeki oranı değişebileceğinden, bu oranların belirlenmesi büyük bir önem taşımaktadır (Akıncı ve Erdoğan, 1995, s. 231).

Dikey yüzdelere yöntemiyle hazırlanan finansal tablolar, farklı ölçeklerdeki işletmelerin karşılaştırılmasına olanak sağlayan ortak bir temel oluşturmaktadır. Bu yöntem, işletmenin finansal tablolarını rakip işletmelerin tablolarıyla karşılaştırma imkânı sunarken, aynı zamanda işletmenin belirli bir döneme ait finansal yapısını analiz etmeye de yardımcı olmaktadır. Bunun yanı sıra, birden fazla dönemin finansal tabloları da bu yöntemle analiz edilebilmektedir. Bu nedenle, dikey yüzdelere yöntemi hem statik hem de dinamik bir analiz tekniği olarak değerlendirilmektedir. İşletmeler arasındaki karşılaştırmalarda, sektör içindeki konumun belirlenmesinde ve işletmenin finansal yapısında meydana gelen değişimlerin izlenmesinde bu yöntem önemli bir analiz aracı olarak kullanılmaktadır (Çabuk ve Lazol, 2009, s. 163).

Dikey yüzdeler yöntemi, ortak esasa indirgenmiş tablolar analizi olarak da adlandırılmaktadır. Bu analiz tekniğinde, finansal tablolardaki her bir kalemin toplam içindeki payı yüzde olarak ifade edilmektedir. Diğer analiz tekniklerine kıyasla iki önemli avantajı bulunmaktadır. İlk olarak, her bir finansal kalemin toplam içindeki yüzdesi açıkça ortaya konulmaktadır. İkinci olarak, finansal tablolar ve bu tablolardaki değişimler yalnızca mutlak rakamlarla ifade edildiğinde, aynı sektörde yer alan farklı büyüklükteki işletmeler arasında anlamlı karşılaştırmalar yapmak zor olabilmektedir. Ancak dikey yüzdeler yöntemi, bu tür sakıncaları ortadan kaldırarak işletmelerin finansal yapılarını daha sağlıklı bir şekilde karşılaştırmaya olanak tanımaktadır (Aydın, Başar ve Coşkun, 2007, s. 89-90).

İşletmelerin muhasebe politikaları ve finansal yapılarında meydana gelen değişimler, analiz sonuçlarını etkileyebilmektedir. Özellikle işletme maliyetlerindeki farklılıklar ve muhasebe yöntemlerindeki değişimler, analiz sonuçlarını yanıltıcı hale getirebilmektedir. Finansal tablolardaki oranlar, ayrıntılı bir değerlendirme yapılmaksızın işletmenin finansal durumu hakkında yanlış yorumlara neden olabilmektedir. Ayrıca, bu oranlar karşılaştırılan işletmelerin ölçeğini doğrudan belirlememektedir (Elliott ve Elliott, 2009, s. 452). Bu nedenle, dikey yüzdeler analizinin doğru bir şekilde yorumlanabilmesi için işletmelerin muhasebe politikaları, sektörel farklılıklar ve faaliyet süreçleri dikkate alınmalıdır.

Dikey yüzdeler yöntemi, finansal tablolardaki her kalemin belirli bir grup ya da toplam içindeki oranını belirleyerek analiz etmeye yarayan bir teknik olarak öne çıkmaktadır. Bu yöntemde, finansal tabloda yer alan her bir kalemin toplam içindeki payı hesaplanarak yüzde olarak ifade edilmektedir. Böylece, işletmenin finansal yapısındaki dağılımlar daha net bir şekilde görülebilmektedir. Finansal tabloların analizinde, her bilanço kaleminin toplam bilanço içindeki oranı genel yüzde, aynı gruba ait kalemlerin toplamı içindeki oranı ise grup yüzdesi olarak adlandırılmaktadır. Dikey analiz yöntemi, özellikle farklı büyüklükteki işletmelerin finansal tablolarını karşılaştırmada ve işletmenin zaman içindeki finansal değişimlerini incelemeye önemli bir araç olarak kullanılmaktadır (Akgün ve Şamiloğlu, 2015, s. 413).

Dikey yüzde yönteminde hesaplama yapılırken her bir kalemin toplam içindeki oranı aşağıdaki formüller kullanılarak hesaplanmaktadır.

Genel Toplama göre: $(\text{Kalem} * 100) / \text{Aktif veya Pasif toplamı}$

Grup Toplama göre: $(\text{Kalem} * 100) / \text{Grup toplamı}$

Bilanço kalemlerinde olduğu gibi, gelir tablosu kalemleri de dikey yüzdeler yöntemiyle analiz edilebilmektedir. Ancak bilanço analizinden farklı olarak, gelir tablosunda belirli türden kalemlerin toplanması ve farklı türden kalemlerin çıkarılması esası uygulanmaktadır. Bu nedenle, gelir tablosu analizinde net satışlar 100 birim kabul edilmekte ve diğer tüm gelir-gider kalemleri net satışlara oranlanarak hesaplanmaktadır (Akgün ve Şamiloğlu, 2015, s. 413).

Dikey analiz yöntemi; tek bir dönemin bilançosu için uygulandığında statik analiz niteliği, birden fazla dönemin bilançosu için uygulandığında ise dinamik analiz niteliği taşımaktadır. Dikey yüzdeler yöntemi, incelenmek üzere kaç dönem ele alınmış olursa olsun, her dönemin finansal tablolarına bağımsız olarak uygulanmaktadır. Bu analiz tekniğinin bilançoda grup toplamaları veya genel toplamalar, gelir tablosunda ise net satışlar üzerinden uygulanması, her iki tablodaki dikey yüzdelerin farklı anlamlar ifade etmesine yol açmaktadır. Bilançodaki yüzdeler, kalemlerin genel veya grup toplamı içindeki oransal yerini ifade ederken, gelir tablosundaki yüzdeler ise kalemlerin net satışlar karşısındaki oransal durumunu göstermektedir (Akgün ve Şamiloğlu, 2015, s. 412).

İki veya daha fazla döneme ait finansal tabloların yüzdelerle ifade edilmesi durumunda, herhangi bir kalemin mutlak rakamı dönemler veya işletmeler itibarıyla aynı olsa dahi, bu kalemin oranlandığı rakamın değişmesi farklı yüzdelerle ifade edilmesine neden olmaktadır. Dikey yüzdelerle ifade edilmiş bilançolarda, farklı dönemlere ait tablo kalemleri iki farklı işletmeye ait rakamlar şeklinde verilmişse, bu işletmelerin karşılaştırılması daha kolay hâle gelmektedir. Genellikle bu yöntemle farklı işletmelerin karşılaştırılması mümkün olmakla birlikte, aynı işletmenin farklı yıllara ait verileri de karşılaştırılabilmektedir (Çömlekçi, Sözbilir ve Bektöre, 2006, s. 112-113). Bu bağlamda, işletmenin iki farklı döneme ait verilerinden hareketle, analiz edilen ikinci dönemin birinci döneme kıyasla daha kârlı olup olmadığı konusunda yorum yapılması mümkün olmaktadır. Ancak, yalnızca bu tablolardaki yüzdelerle dayanarak işletme hakkında kesin bir yargıya varmak ve tam anlamıyla sağlıklı bir değerlendirme yapmak uygun görülmemektedir (Gücenme, 2005, s. 186-187).

2.4.3. Eğilim Yüzdeleri Yöntemi ile Analiz

Eğilim yüzdeleri (trend) analizi, işletmenin yıllar itibarıyla gösterdiği gelişmeleri ortaya koyduğu için trend analizi olarak da adlandırılmaktadır. Bu yöntemde; birbirini takip eden

dönemlere ait finansal tablolarda yer alan kalemlerin, belirlenen temel finansal tablo kalemlerine göre gösterdiği artış veya azalışlar yüzde cinsinden hesaplanmaktadır. Finansal analist, bu tablo kalemlerindeki değişim eğilimlerinin olumlu ya da olumsuz olup olmadığını değerlendirirken, birbiriyle anlamlı ilişkiler kurulabilecek kalemleri birlikte incelemelidir. Ayrıca analizin sağlıklı sonuçlar verebilmesi için temel alınan yılın, işletmenin faaliyetlerini her açıdan yansıtan normal bir yıl olması gerekmektedir (Çabuk ve Lazol, 2009, s. 149-150).

Eğilim yüzdeleri analizi, belirli tarihler arasındaki dönemlerde finansal tablo kalemlerinde meydana gelen değişimlerin temel yıl ile karşılaştırılması esasına dayandığından dinamik bir analiz yöntemi olarak kabul edilmektedir. Birkaç yıllık finansal tabloların incelenmesi karşılaştırmalı tablolar aracılığıyla gerçekleştirilebilir. Ancak işletmenin uzun vadeli finansal performansını değerlendirmek için geniş bir zaman dilimini kapsayan verilerin kullanılması gerektiğinde, bu yöntemin uygulanmasında bazı zorluklar yaşanabilmektedir. Öte yandan yıllar itibarıyla finansal tablo kalemlerinin eğilim yüzdelerinin hesaplanması, işletmenin mali seyrinin daha net görülmesine ve finansal kalemler arasındaki ilişkilerin daha sağlıklı analiz edilmesine katkı sağlamaktadır (Gücenme, 2005, s. 180).

Finansal tablo kalemlerinin zaman içinde gösterdiği eğilimlerin belirlenmesi ve analiz edilmesi, işletmenin yıllar içerisindeki durumunun gözlemlenmesini mümkün kılmaktadır. İşletmenin belirli bir dönemdeki mali yapısının, içinde bulunduğu sektörün standartlarıyla karşılaştırılması ise statik analiz olarak adlandırılmaktadır. Ancak işletmedeki değişim eğilimini görebilmek için trend analizine başvurulması gerekmektedir. Trend analizi, işletmenin uzun vadede geçirdiği değişimlerin, sektör içindeki diğer işletmelere kıyasla ya da kendi baz yılına oranla hangi yönde ilerlediğini tespit etmek amacıyla yapılmaktadır (Aydın, Başar ve Coşkun, 2007, s. 119).

Bu analiz yöntemi uygulanırken, temel alınan yıldaki finansal tablo kalemleri 100 olarak kabul edilmekte ve takip eden yıllarda aynı kalemlerin değerleri, temel yılın değerine bölünerek eğilim yüzdesi hesaplanmaktadır. İzleyen dönemlerde ilgili kalemin değeri, baz yıl değerine kıyasla daha düşükse eğilim yüzdesi 100'ün altında, daha yüksekse ise 100'ün üzerinde olmaktadır (Akgüç, 1987, s. 110).

Trend analizinde aşağıdaki aşamalar izlenmektedir:

- Hesaplanacak zaman diliminin belirlenmesi,
- Temel yılın seçilmesi,

- Temel yıl bilanço kalemleri ile diğer yıllardaki bilanço kalemlerinin değerlerinin belirlenmesi,
- Eğilim yüzdelerinin hesaplanması.

Eğilim yüzdesi, aşağıdaki formülle hesaplanmaktadır:

Eğilim Yüzdesi = (Eğilim Yüzdesi Hesaplanacak Yılın Mutlak Değeri * 100) / Baz Alınan Yılın Mutlak Değeri

Trend analizi, işletmelerin finansal tablolarında yer alan kalemlerin belirli dönemler arasındaki değişimlerini inceleyerek, bu değişimlerin temel alınan yıla göre oransal önemini belirlemeyi amaçlamaktadır. Bu yöntem, işletmenin finansal gelişme yönünü analiz etmeye yardımcı olmaktadır. Trend analizinin temel amacı, birbirleriyle ilişkili finansal kalemlerin eğilimlerini karşılaştırarak işletmenin ilgili dönemde olumlu veya olumsuz yönde bir gelişme gösterip göstermediğini değerlendirmektir (Akgün ve Şamiloğlu, 2015, s. 420).

Finansal tablolarda yer alan bir kalemin tek başına gösterdiği eğilim, yeterli açıklayıcılığa sahip olmayabilir. Bu nedenle, birbiriyle bağlantılı kalemlerin eğilimlerinin birlikte değerlendirilmesi, daha anlamlı sonuçlara ulaşılmasını sağlamaktadır. Öte yandan, finansal tablolarda önemsiz olan ve diğer kalemlerle doğrudan bir ilişki kurulamayan unsurlar için eğilim yüzdelerinin hesaplanması genellikle gerekli görülmemektedir. Trend analizinin sağlıklı bir şekilde uygulanabilmesi için analiz edilen dönemin geniş bir zaman aralığını kapsamaması gerekmektedir. İnceleme dönemi sadece birkaç yıl ile sınırlı kaldığında, trend analizi ile elde edilen sonuçlar yeterince anlamlı olmayabilir (Akgün ve Şamiloğlu, 2015, s. 422).

2.4.4. Oran Analizi

Oran kavramı, finans literatüründe “rasyo” terimiyle ifade edilmekte olup, iki veri arasındaki mantıksal ilişkiyi tanımlamaktadır. Oranlar, finansal tablolardaki farklı kalemler arasındaki ilişkileri belirlemeye yardımcı olmaktadır. Finansal tablo verileri kullanılarak yüzlerce oran hesaplanabilse de analiz açısından anlamlı ve işletme hakkında faydalı bilgiler sağlayan oranların kullanılması daha önemli olmaktadır (Elliott ve Elliott, 2009, s. 315). Oran analizi, finansal tabloların değerlendirilmesinde en yaygın kullanılan yöntemlerden biri olarak öne çıkmaktadır.

Oran analizinden yararlanılarak bir işletmenin likidite durumu, kaldıraç yapısı, verimliliği, kârlılığı ve piyasa değerleri gibi finansal unsurları incelenebilmektedir. Ancak, oran analizinin sağlıklı sonuçlar verebilmesi için ekonomik koşullar, sektör dinamikleri, muhasebe sistemleri ve standart oranlar gibi faktörlerin dikkate alınması gerekmektedir (Güvemli, 2007, s. 453).

Oran analizi, işletmenin finansal yapısını ve faaliyetlerinin zaman içindeki değişimini değerlendiren bir yöntem olarak öne çıkmaktadır. Finansal analistler, işletmenin mali durumunu anlamak ve finansal zorlukları tespit etmek için bu analiz yönteminden yararlanmaktadır (Şamiloğlu, 1997, s. 50).

Finansal oranların gerçekçi ve güvenilir sonuçlar verebilmesi için, oranların belirli dönemler içerisindeki değişimlerinin karşılaştırmalı olarak incelenmesi gerekmektedir. Oranların yorumlanması sırasında mevsimsel değişiklikler, ekonomik dalgalanmalar ve işletmenin sektörel yapısı gibi unsurlar göz önünde bulundurulmalıdır. Özellikle enflasyonun finansal oranlar üzerindeki etkisi dikkate alınmalı ve enflasyondan arındırılmış finansal tablolar temel alınarak analiz yapılmalıdır (Akıncı ve Erdoğan, 1995, s. 256).

Finansal tablo kalemleri arasındaki ilişkileri gösteren birçok oran hesaplanabilmektedir. Ancak, analizin amacına uygun olarak sadece anlamlı ilişkiler içeren oranların hesaplanması daha etkili sonuçlar elde edilmesini sağlamaktadır. Finansal analizde kullanılan oran sayısı, analiz türüne ve amacına bağlı olarak değişkenlik göstermektedir (Çabuk ve Lazol, 2009, s. 175).

Oranlar, finansal analizde kullanılan diğer yöntemlerin açıklamakta yetersiz kaldığı ilişkileri ortaya koyabilmektedir. Analizin amacına bağlı olarak farklı açılardan sınıflandırılabilir. Finansal tablolar arasındaki ilişkiler açısından oranlar; varlık yapısı ile ilgili oranlar, sermaye yapısı ile ilgili oranlar, varlıklarla sermaye arasındaki ilişkileri gösteren oranlar, varlıklarla gelir tablosu kalemleri arasındaki ilişkileri gösteren oranlar, sermaye ile gelir tablosu kalemleri arasındaki ilişkileri gösteren oranlar şeklinde sınıflandırılmaktadır. İşlevleri açısından ise oranlar beş gruba ayrılmaktadır: likidite oranları, finansal yapı oranları, faaliyet oranları, kârlılık oranları, işletme performans analizine yönelik oranlardır (Arat, 2005, s. 90-91).

2.4.4.1. Likidite Oranları

Likidite, işletmenin kısa vadeli borçlarını ödeme gücünü ifade eden önemli bir finansal kavramdır (Alpugan vd., 1987, s. 352). Ayrıca bir varlığın nakde dönüştürülebilme yeteneği olarak da ifade edilebilir. Bu bağlamda, likiditenin iki temel boyutu bulunmaktadır: birincisi, varlığın nakde dönüşmesi için geçen süre; ikincisi ise, varlığın nakit olarak değerliliğini koruyup koruyamamasıdır (Aydın, Başar ve Coşkun, 2007, s. 176). Likidite, finans yöneticilerine işletmenin verimliliği ve kârlılığı açısından gerçekleşen sonuçları önceden belirlenen plan, standart ve bütçelerle karşılaştırma ve değerlendirme imkânı sunmaktadır (Lalik, 1975, s. 58).

Likidite analizinin temel amacı, işletmenin yıllık nakit durumlarını nominal değerler üzerinden inceleyerek faaliyet sürecindeki nakit giriş ve çıkışlarını belirlemek ve işletmenin fon dengesini ortaya koymaktır (Sarıaslan, 1994, s. 216). Likidite oranları genellikle geçmiş dönem verilerine dayalı olarak hesaplanmaktadır. Bu nedenle, geleceğe yönelik kesin veriler içermemekle birlikte, likiditenin sürdürülebilir olması, işletmenin gelecekteki nakit akışlarına bağlı bulunmaktadır. İşletmelerde likidite analizi, genellikle finansal tablolardan özellikle bilançoya dayalı olarak belirlenen oranlarla yapılmaktadır (Fettahoğlu, 2008, s. 84).

Likidite ölçümünde en yaygın kullanılan oranlar arasında cari oran, likidite oranı ve asit-test oranı bulunmaktadır. Cari oran, dönen varlıkların kısa vadeli borçlara bölünmesiyle hesaplanmaktadır.

$$\text{Cari oran} = \frac{\text{Dönen Varlıklar}}{\text{Kısa Vadeli Borçlar}}$$

Cari oran, işletmenin dönen varlıklarının kısa vadeli borçları karşılama düzeyini göstermektedir. İşletmelerin çoğu, cari oranın 1,5 veya daha yüksek olmasını tercih etmektedir. Bunun temel nedeni, bazı dönen varlık kalemlerinin likiditesinin düşük olmasıdır. Örneğin; üretim sürecinde beklenmedik bir aksama yaşanırsa, stokların satış değeri düşebilir ve işletmenin kısa vadeli yükümlülüklerini karşılama kapasitesi azalabilir. Bu nedenle cari oranın 1 olması, likiditenin en düşük kabul edilebilir seviyesi olarak görülürken, stoklar hariç tutulduğunda daha güvenilir bir gösterge ortaya çıkmaktadır (Akgün, 1996, s. 5-6).

Cari oranın hesaplanmasının temel amacı, işletmenin kısa vadeli borçlarını ödeme gücünü değerlendirmek ve net işletme sermayesinin yeterliliğini tespit etmektir. Cari oran, işletmenin borç ödeme kapasitesini net işletme sermayesi tutarına kıyasla daha iyi gösteren

bir ölçüt olarak kabul edilmektedir. Tek başına net işletme sermayesi tutarı, işletmenin borç ödeme gücü hakkında yeterli bilgi vermemektedir. Ancak, cari oran bu konuda daha net bir gösterge sunmaktadır (Akgüç, 1989, s. 29-30).

Cari oranın 2 olması, likiditenin yeterli olduğunu göstermektedir. Türkiye’de finansal koşullar göz önünde bulundurulduğunda, cari oranın 1,60 ile 2,40 arasında olması kabul edilebilir sınırlar içerisinde değerlendirilmektedir. Eğer cari oran bu seviyenin üzerinde bulunursa, işletmenin gereğinden fazla dönen varlığa sahip olduğu anlamına gelmektedir. Bu durum, kredi verenler ve alacaklılar açısından olumlu değerlendirilmekle birlikte, işletme ortakları için öz kaynak kârlılığını olumsuz etkileyebilmektedir. Bununla birlikte, cari oranın yüksek olması her zaman işletmenin borç ödeme gücünün güçlü olduğu anlamına gelmemektedir. Cari oranla birlikte; dönen varlıkların yapısı, işletmenin satın alma ve satış koşulları, dönen varlıkların gerçek değeri, faaliyet alanı ve kısa vadeli yabancı kaynakların vadelerinin dağılımı da dikkate alınmalıdır. Ayrıca alacak devir hızı, stok devir hızı ve alacakların ortalama tahsil süresi gibi faaliyet oranlarının da borç ödeme gücünün değerlendirilmesinde cari oranla birlikte ele alınması gerekmektedir (Arat, 2005, s. 94).

İşletme yöneticilerinin deneyimi, bilgi ve becerileri, alacak vadeleri ile yabancı kaynak vadeleri arasındaki uyum ve mevsimsel dalgalanmalar gibi faktörler de borç ödeme kapasitesi üzerinde doğrudan etkili olmaktadır. Bu nedenle, likidite analizinin sadece cari oran ile değil, çeşitli finansal göstergeler ve işletmenin sektörel dinamikleri çerçevesinde değerlendirilmesi gerekmektedir (Çabuk ve Lazol, 2009, s. 179).

Likidite oranı, cari oranı tamamlayan ve işletmenin kısa vadeli borçlarını ödeme gücünü daha anlamlı hale getiren bir finansal göstergedir. Bu oran hesaplanırken, düşük likiditeye sahip stoklar ve dönen varlıklar grubunda yer alan gelecekteki yıllara ait peşin ödenmiş giderler, dönen varlık toplamından düşülmektedir. Başka bir ifadeyle, nakit ve hızla nakde çevrilebilen varlıkların kısa vadeli borçlara bölünmesiyle likidite oranı hesaplanmaktadır (Akgüç, 1989, s. 33).

$$\text{Likidite Oranı} = \frac{\text{Likit Varlıklar}}{\text{Kısa Vadeli Borçlar}} = \frac{\text{Dönen Varlıklar-Stoklar}}{\text{Kısa Vadeli Borçlar}}$$

Bu oran; işletmenin kısa vadeli yükümlülüklerini ödeyebilme kapasitesini gösterirken, stokların nakde dönüşme riskini ortadan kaldırarak finansal güvenilirliği artırmaktadır. Genellikle hesaplamalarda yalnızca stoklar negatif değer olarak ele alınsa da, dönen varlıklar

içinde nakde çevrilebilme açısından en düşük likiditeye sahip olan diğer varlıkların da stoklarla birlikte düşülmesi, analizin doğruluğunu artırmaktadır (Çabuk ve Lazol, 2009, s. 179).

Likidite oranı; işletmenin kısa vadeli borçlarını, tahsil edilecek alacaklar ve nakit varlıklarla ödeme kapasitesini belirlemektedir. Bu oranın ideal değeri 1 olup, Türkiye koşullarında %20 toleransla 0,80 ile 1,20 arasında olması kabul edilmektedir. Oranın 1'in altına düşmesi, işletmenin ödeme gücünde zayıflama olduğunu gösterirken, 1'in üzerinde olması güçlü bir finansal yapıya işaret etmektedir. Bununla birlikte, likidite oranının düşük olmasına rağmen cari oranın yeterli olması, işletmenin kısa vadeli borçlarını ödeyemeyeceği anlamına gelmemektedir. Bu durumda işletmenin stok ve alacak devir hızının yüksek olması, nakit sıkıntısını gidermeye yardımcı olabilmektedir (Arat, 2005, s. 95-96).

Nakit oranı, işletmelerin mevcut nakit ve nakde dönüşmesi kolay değerlerinin toplamının kısa vadeli yabancı kaynaklara bölünmesi suretiyle hesaplanan bir finansal göstergedir. Bu oran, işletmenin hazır değerleri ile kısa vadeli yükümlülüklerini ne ölçüde karşılayabileceğini belirlemektedir. Likidite oranlarına kıyasla daha hassas bir ölçüt olup, işletmenin satışlarının durması ve alacaklarının tahsil edilememesi durumunda kısa vadeli borçlarını ne kadar karşılayabileceğini göstermektedir (Çabuk ve Lazol, 2009, s. 180). Nakit oranı aşağıdaki formül yardımıyla hesaplanmaktadır:

$$\text{Nakit Oranı} = \frac{\text{Hazır Değerler} + \text{Menkul Kıymetler}}{\text{Kısa Vadeli Yabancı Kaynaklar}}$$

Nakit oranının genel olarak 0,20 seviyesinde olması beklenmektedir. Ancak, işletmenin alacaklarının ve stoklarının niteliği dikkate alınmadan yalnızca bu oran üzerinden bir değerlendirme yapılması yanıltıcı olabilmektedir. Stokların hızla nakde çevrilebilmesi ve alacakların yüksek kaliteli olması durumunda, bu oranın belirtilen seviyenin altında olması ciddi bir sakınca yaratmamaktadır (Berk, 1990, s. 26).

Likidite, işletmeler açısından tüm faaliyetlerin merkezinde yer alan bir hedef olarak değerlendirilmemektedir. Finansal planlamada birincil hedef olmamakla birlikte, ikincil bir koşul olarak kabul edilmektedir. Bununla birlikte, işletmelerin çeşitli faaliyet alanları değerlendirildiğinde, kısa vadeli finansal planlama ve nakit akış kontrolü açısından likiditenin korunması, finans yöneticileri için temel bir amaç olarak görülmektedir (Yüksel, 1982, s. 31).

Aşırı likidite tutmak, işletmelere gereksiz maliyet yükü getirirken, yetersiz likidite ise ödeme sıkıntısına yol açarak işletmenin risk seviyesini artırmaktadır (Sevilengül, 1993, s. 158). İşletmelerin kısa vadeli borçlarını ödeyememesi durumunda, bazı aktiflerini nakde dönüştürerek faaliyetlerini sürdürebilmeleri gerekmektedir (Berksun, 1974, s. 353).

İşletmelerin kısa vadeli yükümlülüklerini yerine getiremeyecek duruma gelmesi, finansal açıdan ödeme güçlüğü olarak tanımlanmaktadır. Bu durum geçici olabilmekte ve çeşitli önlemlerle giderilebilmektedir. Ancak süreklilik kazandığında, işletmenin likidite sorunu derinleşerek ciddi sonuçlara yol açmaktadır (Fettahoğlu, 2008, s. 72).

İşletmeler, nakit giriş ve çıkışlarını sürekli olarak dengede tutarak faaliyetlerini sürdürebilmektedir. Ancak nakit akışları, işletmelerin varlık dağılımına ve yatırım politikalarına bağlı olarak değişiklik gösterebilmektedir. İşletmelerin likiditesi ve borç ödeme gücü, net işletme sermayesi ile doğrudan ilişkilidir. Cari aktifler ile cari borçlar arasındaki dengenin sağlanması, işletmenin likit olup olmadığını belirleyen temel kriterlerden biridir (Sedef, 1983, s. 100). Ayrıca işletmelerin likidite durumu, temettü dağıtım kararlarını da etkileyebilmektedir. Nakit akışı güçlü olan işletmeler temettü ödemelerini daha kolay gerçekleştirebilirken, nakit sıkıntısı çeken işletmeler için yüksek kârlılığa rağmen temettü dağıtımını zorlayıcı olabilmektedir (Bakır, 1976, s. 67).

2.4.4.2. Faaliyet Oranları

Faaliyet oranları, işletmenin sahip olduğu ve faaliyetlerini gerçekleştirdiği varlıkları ne derece etkin kullandığını belirlemeye yönelik finansal göstergelerdir. Bu oranlar, işletmenin operasyonel verimliliğini değerlendirmek için kullanılmaktadır. Faaliyet oranları; alacakların devir hızı, alacakların tahsil süresi, stokların devir hızı, stokların devir süresi, duran varlıkların devir hızı ve toplam varlıkların devir hızı olmak üzere altı grupta incelenmektedir. Alacak devir hızı, işletmelerin ticari alacaklarını tahsil etme yeteneğini ölçen ve bir yıl süresince alacaklarını satışlarıyla kaç kez devrettiğini gösteren bir orandır. Bu oran, aşağıdaki formül kullanılarak hesaplanmaktadır (Akgün ve Şamiloğlu, 2015, s. 431).

Alacak Devir Hızı = Kredili Satışlar / Ortalama Ticari Alacaklar

Alacak devir hızı oranının değerlendirilmesi yapılırken işletmenin geçmiş dönemleriyle, aynı sektörde faaliyet gösteren diğer işletmelerle veya sektör ortalamalarıyla karşılaştırılması gerekmektedir. Alacak devir hızının yüksek olması, işletmenin alacak tahsilatında etkin olduğunu göstererek cari oran ve likidite oranı düşük olsa dâhi borçlarını geri ödeme konusunda daha rahat olmasını sağlamaktadır. Buna karşın alacak devir hızının düşük olması, işletmenin rekabet gücünün zayıf olduğuna, alacak tahsilatında güçlükler yaşadığına, etkin bir tahsilat politikasına sahip olmadığına ve vadeli satış yapılan müşterilerde seçici davranmadığına işaret edebilmektedir (Akgüç, 1987, s. 365-366).

Alacak devir hızı, işletmenin kredili satışlarının ortalama ticari alacaklarına bölünmesiyle hesaplanmaktadır. Bu oranın yüksek olması, işletmenin nakit tahsilatlarının hızlı olduğunu göstermektedir. Ancak alacak devir hızının çok yüksek olması, şüpheli alacakların azalmasına ve kredili satışların oldukça düşük seviyede kalmasına neden olmaktadır (Horngren ve Harrison, 2007, s. 862). Ayrıca yüksek bir alacak devir hızı durumunda, daha düşük cari oran ve likidite oranı yeterli olabilmektedir. Buna karşın, düşük devir hızı şüpheli alacaklardan doğabilecek zararların ve kredi ile tahsilat masraflarının yüksek olacağını göstermektedir. Bu durumda, işletmenin daha yüksek bir cari orana ihtiyaç duyması beklenmektedir (Çömlekçi, Sözbilir ve Bektöre, 2006, s. 177).

Alacak devir hızı hesaplanırken bazı hususlara dikkat edilmesi gerekmektedir. Dönem başı ve dönem sonu alacaklar arasında önemli farklılıklar bulunuyorsa, paydada ticari alacakların ortalamasına yer verilmesi önerilmektedir. Aksi takdirde, cari yıl ticari alacaklarının kullanılması gerekmektedir. İşletme faaliyetleri mevsimsel dalgalanmalardan etkileniyorsa, bu durumun paydadaki ticari alacaklara etkisini giderecek şekilde bir ortalama hesaplanması önerilmektedir. Hesaplama yalnızca işletmenin esas ticari faaliyetlerinden kaynaklanan işlemler dikkate alınmaktadır. Ayrıca ticari alacakların henüz vadesi dolmamış, değersiz veya şüpheli hâle gelmemiş olanları içermesi gerekmektedir (Çabuk ve Lazol, 2009, s. 188).

Alacak tahsil süresi oranı, işletmelerin alıcılarına tanıdığı kredi süresini gösteren bir finansal oran olarak kabul edilmektedir. Bu oran, ticari alacakların kredili satışlara oranlanması ve 365 ile çarpılması sonucunda elde edilmektedir. Süre, gün olarak hesaplanmaktadır ve işletmenin müşteri politikasına bağlı olarak değişiklik gösterebilmektedir. Bu oran, işletmenin tahsilat sürecinde geçen zamanı göstermekte ve aşağıdaki formül ile hesaplanmaktadır (Arat, 2005, s. 110).

Alacak Tahsil Süresi = 360 veya 365 / Alacak Devir Hızı

Alacak tahsil süresi hesaplanırken yalnızca kredili satışların dikkate alınması gerekmektedir. Aksi takdirde hesaplanan sürenin, işletme açısından yanıltıcı sonuçlar doğurması mümkündür. Ancak, işletmenin satışlarının ne kadarının kredili olduğu yaklaşık olarak biliniyorsa, yıllık net satış rakamları kullanılarak ortalama tahsil süresi tahmin edilebilmektedir (Akgüç, 1989, s. 50).

Alacak tahsil süresi ile alacak devir hızı arasında ters yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Alacak tahsil süresi kısaldıkça, alacak devir hızı yükselmektedir. Bu durum, işletmenin nakit dönüşüm hızını artırarak işletme sermayesi ihtiyacını azaltmaktadır. Öte yandan alacak tahsil süresinin uzaması, müşterilerin borçlarını vadesinde ödemediğini gösterebileceği gibi, işletmenin satış yapmakta zorlandığını da ifade edebilmektedir. Ayrıca tahsil süresinin uzaması sermaye verimliliğini düşürebilmekte, tahsil edilememe riskini artırabilmekte ve işletme sermayesi ihtiyacını yükseltebilmektedir (Arat, 2005, s. 110-111).

Stok devir hızı, işletmenin stok kalemlerini ne kadar sürede tükettiğini veya satış hasılatına dönüştürdüğünü ölçen bir oran olarak değerlendirilmektedir. İşletmenin elindeki stokların nakde dönüşme hızını gösteren bu oran, stokların bir yıl içinde kaç defa devredildiğini ortaya koymaktadır (Şamiloğlu, 1997, s. 55).

Stok devir hızının hesaplanmasındaki temel amaç, işletmenin stok yönetimini ne kadar etkin gerçekleştirdiğini analiz etmektir. Hızlı stok devir hızı, stokların hızla satıldığını veya kullanıldığını gösterirken; düşük devir hızı, stokların uzun süre elde tutulduğunu ve likidite problemlerine yol açabileceğini ifade etmektedir. Bu oran, satışların maliyetinin ortalama stok tutarına bölünmesiyle hesaplanmaktadır (Akgüç, 1989, s. 51-52).

Stok Devir Hızı = Satışların Maliyeti / Ortalama Stoklar

Üretim yapan işletmelerde hammadde, yarı mamul ve mamul stokları için ayrı ayrı stok devir hızları hesaplanabilir.

$$\text{Hammadde Devir Hızı} = \frac{\text{Hesap Döneminde İmalata Verilen Hammadde Maliyeti}}{\text{Ortalama Hammadde Stoku}}$$

$$\text{Yarı Mamul Devir Hızı} = \frac{\text{Hesap Döneminde Üretilen Mamül Maliyeti}}{\text{Ortalama Yarı - Mamul Stoku}}$$

$$\text{Mamul Stok Devir Hızı} = \frac{\text{Satılan Mamul Maliyeti}}{\text{Ortalama Mamul Stoku}}$$

İşletmenin stok devir hızının artması, genellikle stok yönetiminin daha etkin bir şekilde yapıldığını göstermektedir. Diğer koşullar sabit kaldığında; stok devir hızının yükselmesi, işletmenin daha fazla kâr elde etmesine yardımcı olmakta ve finansman ihtiyacını azaltmaktadır. Stok devir hızı yüksek olan işletmeler, düşük olanlara göre rekabet açısından daha avantajlı olmaktadır. Ancak, stok devir hızının artışı her zaman kârlılığı artırmamaktadır. İşletme bazen satış hacmini genişletmek için kâr marjını düşürerek veya finansal sıkıntı nedeniyle zararına satış yaparak stok devir hızını yükseltmektedir. Stok devir hızı, işletmenin stoklarının satışlara ne kadar hızlı dönüştüğünü gösteren önemli bir finansal gösterge olarak kabul edilmektedir. Bu oran, net satışların ortalama stok miktarına bölünmesiyle hesaplanmaktadır (Akgüç, 1989, s. 51-53).

Stok Devir Hızı = Net Satışlar / Ortalama Stoklar

Stok Devir Hızı = Satışların Maliyeti / Ortalama Stoklar

Stok devir hızını artırmak için işletmeler fiyat indirimi yaparak stokları daha hızlı satabilmektedir. Ancak, bu durum işletmenin kârlılığı üzerinde olumsuz etki yaratabilmektedir. Elde yeterli stok bulundurulmaması hâlinde, sipariş maliyetleri artabilmekte ve bu durum kârlılığı düşürebilmektedir. Bu nedenle, işletmelerin stoklarını etkin bir şekilde yöneterek talebe uygun seviyede bulundurmaları gerekmektedir (Göksu ve Seziş, 1996, s. 26).

Duran aktiflerin devir hızı, işletmenin hesap dönemi içinde gerçekleştirdiği net satışların duran varlık toplamına bölünmesiyle hesaplanmaktadır. Bu oran, işletmenin maddi duran varlık yatırımlarının satış hacmine etkisini analiz etmeye yardımcı olmaktadır (Arat, 2005, s. 118). Bu oran aynı zamanda, işletmenin maddi duran varlıklara aşırı yatırım yapıp yapmadığını veya atıl üretim kapasitesine sahip olup olmadığını değerlendirmek için kullanılmaktadır. Oranın düşük çıkması, işletmede atıl kapasitenin bulunduğuna işaret edebilmektedir (Akgüç, 1989, s. 58).

Eğer bir işletme duran varlıklarını satın almak yerine finansal kiralama yoluyla kullanıyorsa, duran aktiflerin devir hızı yüksek çıkabilmektedir. Ancak, duran varlıkların düşük tarihi maliyetleriyle bilançoda yer alması da bu oranın yüksek çıkmasına sebep olabilmektedir. Buna karşın, oranın düşük olması, işletmenin kapasitesini tam olarak kullanmadığını veya gereğinden fazla yatırım yaptığını göstermektedir (Gücenme, 2005, s. 195).

Aktiflerin devir hızı oranı, işletmenin hesap dönemi içinde gerçekleştirdiği net satışların aktif toplamına bölünmesiyle hesaplanmaktadır (Arat, 2005, s. 117). Bu oran, işletmenin varlıklarını ne kadar etkin kullandığını ve bir yıl içinde kaç defa devrettiğini göstermektedir. Sermaye yoğun sektörlerde (örneğin sanayi ve teknoloji sektörü), bu oran genellikle düşük çıkabilmektedir. Oranın düşük olması, yatırımların satışlara dönüşmesinin zaman alması veya ekonomik durgunluk nedeniyle satışların azalması gibi nedenlerden kaynaklanabilmektedir (Gücenme, 2005, s. 196).

Alacak tahsil süresi, stok devir hızı ve aktif devir hızı oranları, işletmelerin likidite durumunu, finansal verimliliğini ve kârlılığını analiz etmek için kritik öneme sahip olmaktadır. İşletmelerin sürdürülebilir büyüme sağlayabilmesi için, bu oranları düzenli olarak analiz etmeleri ve etkin bir finansal yönetim stratejisi geliştirmeleri gerekmektedir.

2.4.4.3. Finansal Yapı ve İlgili Oranlar

İşletmenin finansal yapısını ortaya koyarak uzun vadeli borç ödeme gücünü gösteren oranlar, işletmenin varlıklarının ne kadarının kısa ve uzun vadeli borçlarla, ne kadarının öz kaynaklarla finanse edildiğini analiz etmeye yardımcı olmaktadır. Aynı zamanda öz kaynaklar ile yabancı kaynaklar arasında uygun bir dengenin bulunup bulunmadığını belirlemeye yönelik ölçümler sunmaktadır. Bu oranlar, işletmenin faaliyetlerinin zararlar kapatılması, mevcut varlıklarının değer kaybetmesi ve gerekli nakit akışlarının sağlanamaması durumunda borçlarını ödeyebilme kapasitesini değerlendirmek için önemli bilgiler sağlamaktadır (Göksu ve Sezgiş, 1996, s. 23).

Finansal kaldıraç oranı, borçlanma oranı olarak da bilinmekte olup, yabancı kaynakların toplam aktiflere oranlanmasıyla hesaplanmaktadır. Bu oran, işletmenin finansal yapısının hangi oranda yabancı kaynaklarla finanse edildiğini göstermektedir. Genellikle, finansal kaldıraç oranının 0,50 seviyelerinde olması tercih edilmekte, ancak Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerde 0,60 seviyeleri yeterli kabul edilmekte ve aşağıdaki formülle hesaplanmaktadır (Aydın, Başar, Coşkun, 2007, s. 101).

Finansal Kaldıraç Oranı = Yabancı Kaynaklar Toplamı / Aktif Toplamı

Bu oranın yüksek çıkması, finansal riskin arttığını göstermektedir. İşletmeler, finansal kaldıraç etkisiyle borçları kullanarak öz kaynak kârlılığını artırabilmektedir. Ancak

borçlanma oranı yükselirken öz kaynak kârlılığı azalıyorsa, finansal kaldıraç olumsuz bir etkiye sahip olmaktadır (Konuralp, 2001, s. 107).

Genel ödeme gücü oranı, finansal kaldıraç oranının tersidir ve işletmenin toplam varlıklarının yabancı kaynaklara oranlanmasıyla hesaplanmaktadır. Bu oranın 1'den büyük olması beklenmektedir; çünkü bu durumda işletmenin borçlarını rahatlıkla ödeyebileceği söylenebilmekte ve aşağıdaki formülle hesaplanmaktadır (Arat, 2005, s. 99-100).

Genel Ödeme Gücü Oranı = Aktif Toplamı / Yabancı Kaynaklar Toplamı

Öz kaynaklar oranı, işletme varlıklarının ne kadarının ortaklar veya işletme sahipleri tarafından finanse edildiğini göstermektedir. Bu oranın yüksek olması, işletmenin uzun vadeli borçlarını ve faiz ödemelerini karşılama zorluk yaşamayacağını göstermektedir. Genel olarak, bu oranın %50'nin altına düşmemesi tercih edilmektedir. Ancak, işletmeler kâr marjlarını yükseltmek için daha fazla yabancı kaynak kullanarak finansal kaldıraç artırabilmekte ve aşağıdaki formülle hesaplanmaktadır (Göksu ve Sezgiş, 1996, s. 24).

Öz Kaynaklar Oranı = Öz Kaynaklar Toplamı / Aktif Toplamı

Bu oran, işletmenin öz kaynaklarının ne kadarının kısa vadeli borçlarla finanse edildiğini göstermektedir. Uzun vadeli borcu olmayan veya uzun vadeli borç temin edemeyen işletmelerin, kısa vadeli borçları kullanma durumlarını değerlendirmek için önemli bir ölçüt olarak kabul edilmekte ve aşağıdaki formülle hesaplanmaktadır (Akıncı ve Erdoğan, 1995, s. 263).

Kısa Vadeli Yabancı Kaynaklar Oranı = Kısa Vadeli Yabancı Kaynaklar / Öz Kaynaklar

Borçlanma katsayısı oranı, işletmenin öz kaynaklarının ne kadarlık bir kısmının yabancı kaynaklarla desteklendiğini göstermektedir. Bu oranın sonucu %100 veya daha yüksek olabilmektedir. Eğer oran %100'ün üzerindeyse, işletmenin borç yükünün öz kaynaklarından fazla olduğu anlaşılmaktadır. Borçlanma katsayısının %100 veya altında olması, alacaklılar ve kredi verenler açısından işletmeye olan güveni artırmakta ve aşağıdaki formülle hesaplanmaktadır (Akıncı ve Erdoğan, 1995, s. 262).

Borçlanma Katsayısı Oranı = Yabancı Kaynaklar Toplamı / Öz Kaynaklar

Bu oranın %100'ün üzerinde olması, işletmenin borç yükünün öz kaynaklardan fazla olduğunu ve işletme sahiplerinden çok alacaklıların işletme üzerinde hak sahibi olduğunu

göstermektedir. Bu durum, kredi verenler açısından işletmenin riskli kabul edilmesine yol açabilmektedir.

2.4.4.4. Kârlılık Oranları

Kârlılık oranları, işletmenin kârlılık seviyesini ölçmek amacıyla kullanılan ve mali rantabilite oranları olarak da adlandırılan finansal göstergeler arasında yer almaktadır. Bu oranlar; hedeflenen faaliyet sonuçlarına ulaşıp ulaşılmadığını, öngörülen kâr düzeyinin gerçekleşip gerçekleşmediğini ve işletmenin etkin yönetilip yönetilmediğini analiz etmek için kullanılmaktadır. İşletmenin kârlılık düzeyi değerlendirilirken, enflasyon faktörü ve sektördeki diğer işletmelerin kârlılık oranları dikkate alınmalıdır (Göksu ve Seziş, 1996, s. 28).

Kârlılık oranları, işletmenin yatırım ve finansman kararlarının dengeli olup olmadığını ortaya koyan finansal göstergeler arasında bulunmaktadır. Aynı zamanda, satışlar ve yatırımlar üzerinden elde edilen kârlılığı ölçerek yönetimin etkinliğini değerlendirmeye yardımcı olmaktadır. Bu nedenle, işletmenin uzun vadeli sürdürülebilirliğine önem veren tüm paydaşlar, özellikle kârlılık oranlarını yakından takip etmektedir. İşletmenin başarısı büyük ölçüde kârlılığına bağlı olmakta ve kâr, kısa vadede ortakların gelir kaynağını oluştururken, uzun vadede yatırımların değer kazanmasını sağlamaktadır. Bu oranlar, işletmenin performansını ve verimliliğini ölçmek için kâr ile satışlar ve işletme kaynakları arasındaki ilişkiyi analiz etmektedir (Aydın, Başar ve Coşkun, 2007, s. 105).

Brüt kâr marjı, brüt satış hasılatı üzerinden elde edilen kâr oranını göstermektedir. Bu oran, brüt satış kârının net satışlara bölünmesiyle hesaplanmaktadır (Göksu ve Seziş, 1996, s. 28).

$$\text{Brüt Kâr Marjı} = \text{Brüt Satış Kârı} / \text{Net Satışlar}$$

Bu oranın yüksek olması, satılan malların maliyetinin düşük olduğunu ve dolayısıyla brüt satış kârının arttığını göstermektedir. Bu durum, işletme açısından olumlu olarak değerlendirilmektedir. Ancak, oranın düşme eğiliminde olması, satılan malların maliyetinin artmasına rağmen satış fiyatlarının aynı oranda artmaması nedeniyle brüt kârın azaldığını göstermektedir. Bu oranın değerlendirilmesi sırasında, işletmenin yıllar içindeki gelişimi ve sektör ortalamaları dikkate alınmalıdır (Göksu ve Seziş, 1996, s. 28).

Net kâr marjı oranı, işletmenin faaliyetlerinin net verimliliği hakkında yöneticilere bilgi sağlamaktadır. Bu oran, net satışların dönem net kârının yüzde kaçını içerdiğini göstermektedir. Ancak, dönem net kârının büyük bir kısmı faaliyet dışı gelirlerden oluşuyorsa, işletmenin esas faaliyetlerinden elde ettiği kârlılık hakkında doğrudan bir sonuç çıkarılamamaktadır. Net kâr marjı oranı, faiz ve vergiler de dahil olmak üzere tüm giderler karşılandıktan sonra işletmenin satışlarının kârlılık düzeyini ortaya koymakta ve aşağıdaki formülle hesaplanmaktadır (Akıncı ve Erdoğan, 1995, s. 273).

$$\text{Net Kâr Marjı} = \text{Net Kâr} / \text{Net Satışlar}$$

Öz sermaye kârlılığı, net kârın öz sermayeye oranlanmasıyla hesaplanmaktadır. Bu oran, işletme ortaklarının işletmeye yatırdığı her birim öz kaynaktan ne kadar kâr elde edildiğini göstermektedir. Aynı zamanda, işletme yönetiminin başarısının bir ölçütü olarak değerlendirilmektedir. İşletmenin faaliyetlerini sürdürebilmesi, yeni yatırımlara yönelmesi ve büyüme hedeflerini gerçekleştirebilmesi için bu oranın olumlu bir seyir izlemesi gerekmektedir. Yatırımcılar ve girişimciler, işletmenin gelecekteki performansını değerlendirirken bu oranın yüksek olmasını tercih etmektedir (Göksu ve Seziş, 1996, s. 30).

$$\text{Öz Sermaye Kârlılık Oranı} = \text{Net Kâr} / \text{Öz Kaynaklar}$$

Bu oran, işletmenin aktifinde bulunan varlıkların ne kadar verimli kullanıldığını belirlemek için kullanılmaktadır. Değerlendirme yapılırken, bu varlıkların nasıl finanse edildiği göz önünde bulundurulmalıdır. Eğer işletmenin varlıkları yabancı kaynaklarla finanse ediliyorsa, faiz giderleri nedeniyle oran düşük çıkabilmektedir (Göksu ve Seziş, 1996, s. 30).

$$\text{Yatırımların (Aktif) Kârlılık Oranı} = \text{Net Kâr} / \text{Toplam Varlıklar}$$

Bu oran, işletmenin sahip olduğu varlıkların kârlılığını gösterdiği için yatırımcılar açısından oldukça önemli kabul edilmektedir. Yatırımların ne kadar etkin kullanıldığını görmek açısından, düzenli analiz edilmesi gerekmektedir (Göksu ve Seziş, 1996, s. 30).

Genel bir finansal gösterge olan iktisadi kârlılık oranı, işletmenin bir dönem içinde kullandığı tüm finansal kaynakların ne ölçüde verimli kullanıldığını belirlemektedir (Göksu ve Seziş, 1996, s. 30).

$$\text{İktisadi Kârlılık Oranı} = \text{Faiz ve Vergi Öncesi Kâr} / \text{Toplam Kaynaklar}$$

Bu oran, işletmenin verimliliğini ölçmek için önemli bir gösterge olarak kabul edilmektedir. Oranın yüksek olması, işletmenin tüm finansal kaynaklarını etkin bir şekilde kullanarak

yüksek kârlılık elde ettiğini göstermektedir. Ancak, finansman giderleri ve işletmenin borç yükü göz önünde bulundurularak yorumlanması gerekmektedir (Göksu ve Seziş, 1996, s. 30).

Kârlılık oranları, işletmenin mali sağlığını ve yönetim etkinliğini ölçmek için kullanılan en kritik finansal göstergelerden biri olarak kabul edilmektedir. Brüt ve net kâr marjı oranları işletmenin satış kârlılığını, öz sermaye kârlılığı yatırımcıların getirisini, aktif kârlılık oranı varlık verimliliğini ve iktisadi kârlılık oranı işletmenin tüm finansal kaynaklarını nasıl yönettiğini göstermektedir. Bu oranların düzenli olarak analiz edilmesi, işletmenin rekabet avantajını koruyabilmesi ve uzun vadeli sürdürülebilirliğini sağlaması açısından büyük önem taşımaktadır (Göksu ve Seziş, 1996, s. 30).

2.4.4.5. İşletme Performansının Analizinde Kullanılan Oranlar

Yatırım amaçlı analizlerde, işletmenin yeterli kâr sağlamanın yanı sıra hisse senetlerinin finansal ve teorik değerlerinin analizi de önem taşımaktadır. Hisse başına düşen kâr payı ve kâr dağıtım yüzdesi gibi oranlar, mevcut ve potansiyel yatırımcıların işletmeyi daha rasyonel bir şekilde değerlendirebilmeleri için gereklidir (Arat, 2005, s. 134).

Ortakların yatırdıkları sermayenin yeterli kâr getirip getirmediği, net kâr / öz kaynak oranı ile belirlenmektedir. Özellikle sermaye şirketlerinde, ortakların sahip oldukları hisse senetlerine düşen kâr payını bilmeleri önemlidir. Genellikle yatırımcılar, hisse senetlerine sağlanacak kâr payına odaklanmaktadır (Çabuk ve Lazol, 2009, s. 202).

Fiyat-kazanç oranı; işletmenin her bir liralık hisse başına net kazancına karşılık, yatırımcıların hisse senedine kaç lira ödemeye hazır olduklarını göstermektedir. İşletmeye duyulan güvene bağlı olarak hisse senedi fiyatı yükselebilir. Ancak yüksek bir oran, hisse senedinin pahalı olduğunu, düşük bir oran ise düşük değerlendirildiğini ifade etmekte ve aşağıdaki formülle hesaplanmaktadır (Aydın, Başar ve Coşkun, 2007, s. 108).

$$\text{Fiyat-Kazanç Oranı} = \text{Hisse Başı Piyasa Fiyatı} / \text{Hisse Başı Kazanç}$$

Bu oran, mevcut ve potansiyel hissedarlar tarafından sıkça kullanılan bir ölçüttür. Hissedarlar, sermaye piyasasından satın aldıkları hisse senedine karşılık ne kadar kazanç elde ettiklerini görmek isterler. Oranın düşük olması genellikle olumlu değerlendirilirken,

aynı sektördeki diğer işletmelerle karşılaştırılması daha sağlıklı sonuçlar vermektedir (Gücenme, 2005, s. 197).

Fiyat-kazanç oranı, yatırımcıların işletmeye verdiği değerin bir göstergesidir. Yüksek çıkması, yatırımcıların yüksek kâr beklentisi içinde olduğunu, hisse senedinin düşük riskli görüldüğünü ve kârın önemli bir kısmının dağıtılması beklentisini ifade etmektedir (Brealey, Myers ve Marcus, 1997, s. 478).

Piyasa değeri / defter değeri oranı; hisse başına piyasa değerinin, hisse başına defter değerine bölünmesiyle hesaplanmakta ve bu oran, borsa değeri ile muhasebe değeri arasındaki ilişkiyi ortaya koymaktadır (Akgüç, 1989, s. 710).

Piyasa Değeri / Defter Değeri Oranı = Hisse Başı Piyasa Değeri / Hisse Başı Defter Değeri

Bir işletmenin piyasa değeri, o işletmenin piyasa büyüklüğünü ifade ederken; defter değeri ise toplam aktiflerden borçların çıkarılmasıyla bulunan değeri temsil etmektedir. Genel olarak, hisse senetlerinin piyasa değerinin defter değerinden yüksek olması beklenmektedir (Akgüç, 1989, s. 710). Bu oranın yüksek çıkması, hisse senetlerinin aşırı değerlendirildiğini ve satılması gerektiğini; düşük çıkması ise yatırım için uygun bir fırsat olduğunu göstermektedir (Arat, 2005, s. 141). Ancak farklı muhasebe uygulamaları ve değerlendirme yöntemleri dikkate alınmalıdır (Aydın, Başar ve Coşkun, 2007, s. 109).

Kâr payı dağıtım oranı; işletmenin elde ettiği kârın yüzde kaçını ortaklara dağıttığını göstermekte ve aşağıdaki formülle hesaplanmaktadır (Aydın, Başar ve Coşkun, 2007, s. 109).

Kâr Payı Dağıtım Oranı = Hisse Başına Dağıtılan Kâr Payı / Hisse Başına Düşen Kâr

Özellikle halka açık şirketlerde büyük önem taşımaktadır. Yatırımcılar, hisse senetlerinden düzenli gelir elde etmeyi hedeflediklerinden, kâr payı dağıtım oranı yüksek olan işletmelere yönelmektedir (Aydın, Başar ve Coşkun, 2007, s. 109).

Kâr payı verim oranı, hisse başına düşen kâr payının hisse başına piyasa fiyatına oranını göstermekte ve aşağıdaki formülle hesaplanmaktadır (Arat, 2005, s. 139).

Kâr Payı Verim Oranı = Hisse Başına Dağıtılan Kâr Payı / Hisse Başına Piyasa Fiyatı

Yatırımcılar, bu oranı diğer yatırım araçlarıyla karşılaştırarak en verimli yatırımı seçmek isterler. Aynı zamanda, şirket yatırımcılarının ilgisini çekmesi açısından da önemlidir.

Gelişmiş ülkelerde bu oranın ortalama %2 civarında olması kabul edilmektedir (Arat, 2005, s. 139).

Hisse başına kâr oranı, işletmenin net kârının toplam hisse senedi sayısına bölünmesiyle hesaplanmaktadır (Ercan ve Ban, 2008, s. 48).

Hisse Başına Kâr Oranı = Net Kâr / Hisse Senedi Sayısı

Bu oran, işletmenin finansman politikalarının sonuçlarını ölçmek için temel göstergelerden biridir (Ercan ve Ban, 2008, s. 48).

İşletme performansını analiz etmek için kullanılan oranlar, yatırımcıların ve hissedarların işletmeyi değerlendirmesine yardımcı olan önemli finansal göstergelerdir. Fiyat-kazanç oranı, işletmenin kârlılığına duyulan güveni ölçerken; piyasa değeri / defter değeri oranı ise hisse senedinin gerçek değerine ilişkin fikir vermektedir. Kâr payı dağıtım oranı ve kâr payı verim oranı, yatırımcıların düzenli gelir elde edip edemeyeceğini gösterirken; hisse başına kâr oranı ise işletmenin hisse başına ne kadar kâr elde ettiğini ortaya koymaktadır.

2.5. Du Pont Finansal Kontrol Sistemi

Du Pont analizi; öz sermaye kârlılık oranı, net kâr marjı, varlık devir hızı ve öz sermaye çarpanının birbiri ile çarpılması sonucunda hesaplanmaktadır. Öz sermaye çarpanı, öz sermaye oranının tersini ifade etmektedir. Bu oranın 2'den küçük olması beklenmektedir. Eğer 2'den büyükse, işletmenin finansal kaldıraçtan yararlanmak için gereğinden fazla borç kullandığını göstermektedir. Bir işletmenin kârlılığını nasıl artırdığını açık ve net bir şekilde ortaya koyması açısından Du Pont analizi oldukça faydalı bir yöntem olarak değerlendirilmektedir. İşletme, kârlılığını finansal kaldıraç yoluyla artırmışsa, bu durum işletmenin borçlarını ödeyememe riskini de yükseltmektedir. Buna karşın, işletmenin kârlılığını net kâr marjındaki artış sayesinde artırmış olması, yatırım, üretim, fiyatlama ve finansman politikalarının doğru bir şekilde kullanıldığını göstermektedir. Ayrıca, işletmenin kârlılığını varlık devir hızındaki artış ile yükseltmesi, varlıkların daha etkin ve verimli kullanıldığını göstermektedir. Du Pont analizi, işletmelerin finansal yapılarını, yönetim etkinliklerini ve kârlılık durumlarını bütüncül bir bakış açısıyla değerlendirmek için önemli bir araç olarak kabul edilmektedir. Bu analiz yöntemi, işletmelerin mali performanslarını daha detaylı bir şekilde inceleyerek, karar alma süreçlerine katkı sağlamakta ve aşağıdaki formüller yardımıyla hesaplanmaktadır (Akgüç, 2013, s. 312, 314, 316).

Öz Sermaye Karlılık oranı=Varlık Karlılık Oranı x Öz Sermaye Çarpanı

$$\frac{\text{Net Kar}}{\text{Öz Sermaye}} = \frac{\text{Net Kar}}{\text{Toplam Varlıklar}} \times \frac{\text{Toplam Varlık}}{\text{Öz Sermaye}}$$

Öz Sermaye Karlılık oranı=Net Kar Marjı x Varlık Devir Hızı x Öz Sermaye Çarpanı

$$\frac{\text{Net Kar}}{\text{Öz Sermaye}} = \frac{\text{Net Kar}}{\text{Toplam Varlıklar}} \times \frac{\text{Toplam Varlık}}{\text{Öz Sermaye}}$$

2.6. Literatür İncelemesi

Sağlık hizmetleri finansmanı, sağlık kuruluşlarının sürdürülebilirliğini sağlamak, maliyetleri yönetmek ve finansal performansı iyileştirmek için kritik bir alan olarak öne çıkmaktadır. Bu bağlamda, alanında uzman yazarlar tarafından kaleme alınan çeşitli çalışmalar, sağlık finansmanı, maliyet muhasebesi ve finansal yönetim konularında kapsamlı bilgiler sunmaktadır.

Gapenski (1996) tarafından yapılan çalışmada, sağlık hizmetleri finansmanı konusunda temel kavramlar ve finansal yönetim teknikleri ele alınmıştır. Araştırmada, sağlık kuruluşlarının finansal performansını iyileştirmek için bütçeleme, maliyet analizi ve finansal oranların kullanımının önemi vurgulanmıştır. Ayrıca, sağlık kuruluşlarının sürdürülebilir bir finansal yapı oluşturabilmesi için etkin bir maliyet yönetim sisteminin gerekliliği belirtilmiştir.

Finkler ve Ward (1999) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, sağlık kuruluşları için maliyet muhasebesi ve uygulamaları ele alınmıştır. Çalışmada maliyet muhasebesi tekniklerinin, sağlık hizmetleri sunumunda maliyet kontrolü ve finansal performansın iyileştirilmesinde kritik olduğu ve maliyet yönetim stratejilerinin uygulanması ve giderlerin minimize edilmesi gerektiği vurgulanmıştır.

Cleverley (2003) tarafından yapılan çalışmada, sağlık hizmetleri finansmanı konusunda temel bilgiler sunulmuştur. Ayrıca finansal analiz ve yönetim uygulamalarının, sağlık kuruluşlarının finansal sağlığını ve sürdürülebilirliğini sağlamada önemli olduğu ve sağlık sektöründe finansal yönetim süreçlerinin sürekli olarak gözden geçirilmesi ve güncellenmesi gerektiği ifade edilmiştir.

Nowicki (2004) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, hastane ve sağlık kuruluşlarının finansal yönetimi üzerine kapsamlı bir rehber sunulmuştur. Çalışmada finansal planlama, bütçeleme ve performans ölçümünün, sağlık hizmetleri sektöründe finansal başarı için temel unsurlar olduğu vurgulanmıştır. Sonuç olarak, sağlık kuruluşlarının finansal başarılarını artırmak için uzun vadeli finansal planlamalar yapmaları gerektiği ifade edilmiştir.

Zelman ve McCue (2004) tarafından yapılan araştırmada, sağlık kuruluşlarının finansal performansını değerlendirmek için temel araçlar ve kavramlar açıklanmıştır. Çalışmada, sağlık kuruluşlarının finansal analiz süreçlerinin etkin yönetimi için finansal araçların kullanımına vurgu yapılmış ve finansal göstergelerin düzenli olarak takip edilmesi ve sağlık yönetiminde bu verilere dayalı kararlar alınması gerektiği ifade edilmiştir.

Cleverley ve Cameron (2007) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, finansal analiz teknikleri ve performans değerlendirme metrikleri üzerinde durulmuştur. Araştırmada, hastanelerin finansal performansını değerlendirmek için likidite, kârlılık ve borç yönetimi oranlarının kritik olduğu ve bu oranların düzenli olarak analiz edilmesi ve sağlık hizmeti sunum süreçlerinin finansal verimlilik açısından optimize edilmesi gerektiği ifade edilmiştir.

Langabeer (2008) tarafından yapılan araştırmada, hastane ve sağlık sistemlerinde performans iyileştirme ve finansal analiz süreçleri ele alınmıştır. Çalışmada veri analitiği ve kalite yönetiminin, sağlık kuruluşlarının finansal performansını artırmada önemli olduğu ortaya konulmuş ve hastanelerin performansını artırmak için süreç optimizasyonu ve hasta başına düşen maliyetlerin analiz edilmesi gerektiği vurgulanmıştır.

Zelman, McCue ve Glick (2009) tarafından yapılan araştırmada, sağlık kuruluşlarının finansal performansını değerlendirmek için temel araçlar ve kavramlar ele alınmıştır. Çalışmada finansal oran analizleri ve performans göstergelerinin, sağlık hizmetleri sektöründe finansal karar alma süreçlerinde kritik rol oynadığı ve sağlık kuruluşlarının finansal kararlarını alırken veriye dayalı analiz yöntemlerini kullanmaları gerektiği vurgulanmıştır.

Finkler, Ward ve Calabrese (2012) sağlık yönetimi için kullanılan muhasebe ve finansal analiz tekniklerini açıklamışlardır. Çalışmada finansal tabloların doğru yorumlanması ve maliyet yönetiminin, sağlık kuruluşlarının finansal sürdürülebilirliği için hayati öneme sahip olduğu ortaya konulmuş ve maliyetlerin doğru sınıflandırılması ve gider yönetiminin etkin bir şekilde uygulanmasının sağlık kuruluşlarının kârlılığı üzerindeki etkileri incelenmiştir.

Baker ve Baker (2014) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, finansal olmayan yöneticiler için temel finansal araçlar açıklanmıştır. Araştırmada finansal bilgilerin kullanımının, sağlık hizmetleri yöneticilerinin daha etkili kararlar almasına yardımcı olduğu ve finansal bilgilere erişimin artırılması ve yöneticilerin temel finansal okuryazarlığının geliştirilmesi gerektiği önerilerinde bulunulmuştur.

Erdoğan ve Yıldız (2015), hastanelerin finansal performanslarını oran analizleri kullanarak değerlendirmiştir. Araştırma, finansal oranların sağlık işletmelerinin performans analizlerinde etkili bir araç olduğunu göstermektedir. Hastanelerin finansal yönetim sistemlerini modernize etmeleri ve sürekli performans izleme mekanizmaları geliştirmeleri önerileri getirilmiştir.

Gapenski ve Reiter (2016) sağlık hizmetleri finansmanı konusunda güncellenmiş bilgiler sunulmuştur. Çalışmada finansal yönetim uygulamalarının, sağlık kuruluşlarının operasyonel verimliliğini ve finansal performansını doğrudan etkilediği ve modern finansal yönetim araçlarının kullanımı ve veri analizine dayalı karar alma süreçlerinin önemi vurgulanmıştır.

Nowicki (2017) sağlık kuruluşlarının finansal yönetimi üzerine kapsamlı bir rehber sunmuştur. Araştırmada; finansal planlama, bütçeleme ve performans ölçümünün, sağlık hizmetleri sektöründe finansal başarı için temel unsurlar olduğu ve bütçeleme sürecinin detaylı bir şekilde planlanması ve finansal hedeflerin belirlenmesi gerektiği vurgulanmıştır.

Pink ve Song (2018) kritik erişim hastaneleri için finansal performans göstergelerini analiz etmişlerdir. Araştırmada, kritik erişim hastanelerinin finansal sürdürülebilirliğini sağlamak için belirli finansal göstergelerin izlenmesinin önemine vurgu yapılmıştır. Ayrıca, bu hastanelerin gelir-gider dengelerini koruyabilmesi için devlet teşviklerinden etkin bir şekilde faydalanmaları gerektiği belirtilmiştir.

Robinson ve Clark (2018), hastanelerin fiyatlandırma stratejilerinin gelir ve kârlılık üzerindeki etkisini araştırmışlardır. Fiyat esnekliği analizi kullanılarak yapılan çalışma, hastanelerin fiyatlandırma stratejilerinin hasta talebi ve kârlılık üzerinde önemli bir rol oynadığını ortaya koymuştur. Fiyatlandırmanın hasta memnuniyeti ve erişilebilirlik üzerinde de etkili olduğu tespitlerinde bulunulmuştur.

Chen ve Wang (2019), hastanelerde maliyet kontrol stratejilerinin etkinliğini değerlendiren bir çalışma yapmışlardır. Maliyet-fayda analizi ve regresyon modeli kullanılarak yapılan

araştırma; etkili maliyet kontrol stratejilerinin, sağlık kuruluşlarının finansal sürdürülebilirliğini önemli ölçüde artırdığını göstermiştir. Özellikle ilaç tedarik zinciri yönetimi ve operasyonel maliyetlerin düşürülmesine yönelik stratejilerin kârlılığı artırdığı ortaya çıkarılmıştır.

Garcia ve Martinez (2019), kamu hastanelerinin finansal sürdürülebilirliğini ele alarak SWOT analizi ve finansal oran karşılaştırmaları yapılmıştır. Araştırma, devlet desteklerinin kamu hastaneleri için kritik bir öneme sahip olduğunu ve harcama yönetiminin daha etkin hale getirilmesi gerektiğini ortaya koymuştur. Sağlık harcamalarındaki kontrolsüz artışların kamu hastanelerini zor durumda bırakabileceği vurgulanmıştır.

O'Neill ve Green (2019), hastane birleşmelerinin finansal performansa etkisini inceleyen bir vaka çalışması gerçekleştirmişlerdir. Çalışmada hastane birleşmelerinin kısa vadede maliyetleri artırdığı; ancak uzun vadede gelir artışı sağladığı görülmüştür. Bu süreçte operasyonel entegrasyonun etkili bir şekilde yönetilmesinin, birleşmelerin başarısında kritik bir rol oynadığı tespit edilmiştir.

Anderson ve Lewis (2020), sağlık sektörüne yapılan yatırımların finansal geri dönüşünü inceleyen bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. Yatırım geri dönüş analizi (ROI) ve finansal oranlar kullanılarak yapılan çalışmada; sağlık sektörüne yapılan yatırımların uzun vadede yüksek getiri sağladığı, ancak kısa vadeli finansal baskılar yarattığı tespit edilmiştir. Özellikle yeni teknoloji yatırımlarının başlangıç maliyetlerinin yüksek olduğu; ancak uzun vadede maliyetleri azalttığı vurgulanmıştır.

Bağcı ve Sağlam (2020), sağlık ve spor sektörlerinde finansal başarısızlık tahmini yapmak için Altman, Springate ve Fulmer modellerini kullanmışlardır. Araştırma, bu modellerin sağlık sektöründe uygulanabilirliğini analiz etmektedir. İşletmelerin finansal risklerini azaltmak için erken uyarı sistemleri geliştirmeleri ve sürekli finansal analizler yapmaları önerilmiştir.

Beyhan (2020), MLP Sağlık Hizmetleri A.Ş.'nin finansal performansını üç farklı yöntem kullanarak analiz etmiştir. Çalışma, şirketin mali yapısını çok yönlü bir bakış açısıyla değerlendirmiştir. Şirketin finansal performansını artırmak için yeni yatırım stratejileri geliştirmesini ve operasyonel maliyetleri düşürmesi gerektiği önerilerinde bulunulmuştur.

Harrison ve King (2020), hastanelerde dijital dönüşüm yatırımlarının maliyet-fayda analizini yapmışlardır. Dijital sağlık sistemlerine yapılan yatırımların operasyonel maliyetleri

azalttığı, hasta memnuniyetini arttırdığı ve kârlılığı yükselttiği bulunmuştur. Özellikle elektronik hasta kayıt sistemleri ve yapay zeka teknolojilerinin finansal performansı önemli ölçüde iyileştirdiği tespit edilmiştir.

Khullar vd., (2020), Covid-19 pandemisinin Amerika Birleşik Devletleri (ABD) hastanelerinin finansal performansı üzerindeki etkilerini incelemiştir. Araştırma, pandeminin gelir-gider dengelerini bozduğunu ve maliyetleri artırdığını ortaya koymaktadır. Hastanelerin finansal sürdürülebilirliğini sağlamak için acil durum fonları oluşturmaları ve devlet desteklerini artırmaları önerilmiştir. Ayrıca, pandemi sürecinde dijital sağlık çözümlerine yatırım yapmanın önemine dikkat çekilmiştir.

Nguyen ve Tran (2020), borsada işlem gören sağlık şirketlerinin finansal performanslarını analiz etmişlerdir. Panel veri analizi ve finansal oran analizi yöntemleri kullanılarak yapılan çalışma, ekonomik dalgalanmaların sağlık sektöründeki gelir-gider dengesini büyük ölçüde etkilediğini ortaya koymuştur. Özellikle küresel ekonomik krizler sırasında, sağlık kuruluşlarının finansal istikrarlarının ciddi şekilde sarsılabileceği ifade edilmiştir.

Özdemir Ocaklı (2020), finansal sosyal hizmetin Türkiye'deki önemini ve uygulama alanlarını incelemiştir. Çalışma, kırılgan bireylerin finansal olarak güçlendirilmesine yönelik uygulamaların gerekliliğini vurgulamaktadır. Ekonomik istikrarsızlık nedeniyle yaşanan sosyal ve finansal sorunlara çözüm bulmak için devlet ve özel sektör iş birliğinin artırılması önerilmiştir. Ayrıca, finansal okuryazarlık programlarının yaygınlaştırılması ve sosyal yardım mekanizmalarının güçlendirilmesi gerektiği ifade edilmiştir.

Thompson ve Hall (2020), ekonomik durgunluk dönemlerinde sağlık sektörünün finansal istikrarını ele almışlardır. Makroekonomik veri analizi ve finansal oranlar kullanılarak yapılan çalışmada, ekonomik krizlerin sağlık kuruluşlarının borç yükünü artırdığı ve mali istikrarını zayıflattığı tespit edilmiştir. Bu durumun özellikle özel hastaneleri daha fazla etkilediği görülmüştür.

Turner vd., (2020), DuPont analizi kullanılarak ABD hastanelerinin kârlılık bileşenlerini incelemiştir. Araştırma, varlık devir hızı ve kâr marjının hastane kârlılığında önemli faktörler olduğunu göstermektedir. Hastanelerin varlık kullanım verimliliğini artırmak için operasyonel süreçlerini optimize etmelerini ve maliyet kontrol stratejilerini güçlendirmeleri önerilmiştir.

Johnson ve Lee (2020), teknolojik gelişmelerin sağlık sektöründeki finansal performansa etkisini incelemiştir. Regresyon analizi ve anket çalışmalarına dayanan araştırmada, dijital sağlık sistemlerine yapılan yatırımların operasyonel maliyetleri azalttığı ve kârlılığı artırdığı saptanmıştır. Özellikle elektronik hasta kayıt sistemleri ve yapay zeka destekli finansal yönetim araçlarının, sağlık kuruluşlarının verimliliğini önemli ölçüde artırdığı ortaya konmuştur.

Upadhyay ve Smith (2020), Covid -19'un sağlık sektöründe nakit akışı ve envanter yönetimi üzerindeki etkilerini analiz etmişlerdir. Çalışma, pandemi sürecinde sağlık kuruluşlarının likidite yönetiminde zorluklar yaşadığını göstermektedir. İşletmelerin nakit dönüşüm döngüsünü kısaltmak için tedarik zinciri yönetimini iyileştirmelerini ve dijital çözümlerden yararlanmalarını önerisiyle çalışma sonlandırılmıştır.

Yiğit (2020), Türkiye'de hastane hizmetleri sektörünün finansal performansını ölçmüştür. Araştırma, sektördeki hastanelerin kârlılık düzeylerini ve sürdürülebilirliklerini değerlendirmiştir. Hastanelerin finansal yapılarını güçlendirmek için gelir çeşitlendirme stratejileri benimsemelerini ve maliyet yönetimini iyileştirmeleri önerileri sunulmuştur.

Ekinci ve Bakır (2021), A1 Dal Hastanesi'nin finansal performansını detaylı bir şekilde analiz etmişlerdir. Çalışma, finansal oranlar aracılığıyla hastanenin mali yapısını değerlendirmiştir. Hastanenin finansal sürdürülebilirliğini artırmak için operasyonel verimliliği artırmaları ve borç yönetimini iyileştirmeleri çıkarımlarında bulunulmuştur.

Kumar ve Singh (2021), özel hastanelerin finansal verimliliğini Veri Zarflama Analizi (VZA) yöntemiyle incelemiştir. Araştırma, büyük ölçekli özel hastanelerin daha yüksek finansal verimliliğe sahip olduğunu göstermiştir. Bunun nedeni olarak; büyük hastanelerin ölçek ekonomilerinden yararlanarak operasyonel maliyetleri daha iyi kontrol edebilmesi gösterilmiştir.

Patel ve Adams (2021), kamu ve özel hastanelerin finansal performanslarını karşılaştırarak, özel hastanelerin kamu hastanelerine göre daha yüksek kârlılık oranlarına sahip olduğunu tespit etmişlerdir. Ancak, özel hastanelerin daha büyük finansal riskler taşıdığı ifade edilmiştir. Çalışmada, özel hastanelerin finansal sürdürülebilirliklerini koruyabilmesi için daha iyi bir risk yönetimi stratejileri geliştirmesi gerektiği vurgulanmıştır.

Smith ve Brown (2021), gelişmekte olan ülkelerde özel ve kamu hastanelerinin finansal performanslarını karşılaştırmıştır. Çalışmada özel hastanelerin kamu hastanelerine kıyasla

daha yüksek kârlılığa sahip olduğu; ancak finansal sürdürülebilirlik açısından kamu hastanelerinin daha dirençli olduğu ifade edilmiştir. Finansal oran analizi ve çok kriterli karar verme MCDM (Multi-Criteria Decision Making) yöntemleri kullanılarak yapılan bu araştırma, sağlık sektöründe finansal dayanıklılığın sağlanabilmesi için kamu desteklerinin önemine dikkat çekmektedir.

Váchová ve Hajdíkova (2021), Çek Cumhuriyeti'ndeki hastanelerin finansal performansını ÇKKV yöntemleri kullanarak analiz etmişlerdir. Çalışma, finansal oranların hastane performansını değerlendirmede etkili bir araç olduğunu ortaya koymaktadır. Hastanelerin performanslarını artırmak için sürekli iyileştirme çalışmaları yapmaları ve finansal yönetim sistemlerini modernize etmeleri gerektiği ortaya konulmuştur.

Wilson ve Evans (2021), kırsal hastanelerin finansal sürdürülebilirlik açısından karşılaştıkları zorlukları analiz etmişlerdir. Anket çalışmaları ve SWOT analizi kullanılarak yapılan çalışmada, kırsal hastanelerin düşük hasta hacmi nedeniyle yüksek finansal riskler taşıdığı tespit edilmiştir. Özellikle yeterli finansal destek olmadan, bu hastanelerin uzun vadede ayakta kalmasının zor olduğu vurgulanmıştır.

Turner ve Brown (2022), hastanelerin borç yönetim stratejilerini inceleyen bir çalışma yapmışlardır. Borç yönetimi analizi ve regresyon modeli kullanılarak yapılan çalışmada, aşırı borçlanmanın hastanelerin uzun vadeli finansal istikrarını tehdit edebileceği ifade edilmiştir. Finansal sürdürülebilirliğin sağlanabilmesi için dengeli bir borç yönetiminin kritik olduğu vurgulanmıştır.

Küçükşahin (2022), Borsa İstanbul'da işlem gören eğitim, sağlık, spor ve sosyal hizmetler sektöründeki şirketlerin finansal yapısını araştırmıştır. Çalışma, sektörün genel finansal durumunu ve performans değişimlerini analiz etmektedir. Şirketlerin finansal performanslarını artırmak için yeni yatırım fırsatları sunulması ve operasyonel verimliliği artırmaları gerektiği ifade edilmiştir.

Demir ve Yıldız (2022), sağlık bilişimi sektöründe sektörler arası iş birliği düzeyini analiz etmişlerdir. Çalışma, farklı sektörler arasındaki iş birliğinin finansal performansı artırmada kritik bir rol oynadığını vurgulamaktadır.

Wang ve Chen (2022), hastanelerin iflas riskini belirlemek için Altman Z-Skoru modelini kullanmıştır. Çalışmanın sonuçlarına göre; likidite ve kârlılık oranları, hastanelerin iflas riskini yüksek doğrulukla tahmin etmede önemli faktörler olarak öne çıkmaktadır. Finansal

istikrarın sağlanabilmesi için hastanelerin borç yönetimine ve likidite dengesine daha fazla önem vermesi gerektiği belirtilmiştir.

White ve Taylor (2022), devlet sübvansiyonlarının hastane finansmanı üzerindeki etkisini incelemiştir. Regresyon analizi ve anket çalışmalarına dayanan araştırma, devlet sübvansiyonlarının finansal sürdürülebilirlik açısından önemli bir faktör olduğunu ortaya koymuştur. Ancak devlet desteklerinin kesilmesi durumunda, hastanelerin finansal olarak zorlanabileceği ve bu durumun özellikle kamu hastanelerini etkileyebileceği ifade edilmiştir.

Kaya ve Şahin (2023), Borsa İstanbul'da işlem gören insan sağlığı ve sosyal hizmetler sektöründeki şirketlerin finansal performanslarını Piotroski F-Skor yöntemiyle analiz etmişlerdir. Araştırma, bu yöntemin şirketlerin finansal sağlığını ölçmede etkili olduğunu göstermektedir. Şirketlerin finansal yapılarını güçlendirmek için borç yönetimini iyileştirmeleri ve kârlılık stratejilerini gözden geçirmeleri gerektiği ortaya konmuştur.

Yıldırım ve Çetin (2023), sağlık hizmetlerinde dijital dönüşümün finansal performans üzerindeki etkilerini incelemiştir. Çalışma, dijitalleşmenin maliyetleri düşürerek kârlılığı artırdığını göstermektedir. Sağlık kuruluşlarının dijital dönüşüm süreçlerini hızlandırmaları ve teknoloji yatırımlarını artırmaları önerilerinde bulunulmuştur.

Çil Koçyiğit, Uysal ve Kandil Göker (2024), Türkiye'de insan sağlığı ve sosyal hizmet sektöründe kârlılığı etkileyen faktörleri analize tabi tutmuşlardır. Araştırma, yurt dışı hizmet satışlarının kârlılığı artırdığını göstermektedir. Sektördeki işletmelerin, uluslararası pazarlara açılmaları ve yeni gelir modelleri geliştirmeleri önerilmiştir.

Sağlık sektöründe yapılan bu araştırmalar, finansal yönetim ve sürdürülebilirlik açısından önemli bulgular ortaya koymaktadır. Çeşitli çalışmalar, hastanelerin finansal performansını değerlendirirken farklı analiz yöntemleri kullanmaktadır. Performans iyileştirme, borç yönetimi, dijital dönüşüm ve iş birliği gibi konular, sağlık kuruluşlarının finansal sürdürülebilirliğini artırmada önemli faktörler olarak belirlenmiştir. Ayrıca, kırsal hastaneler gibi belirli alanlarda karşılaşılan finansal zorluklar ve devlet sübvansiyonlarının etkileri de vurgulanmaktadır. Bu çalışmaların genel amacı, sağlık kuruluşlarının finansal yapılarının güçlendirilmesi ve uzun vadeli başarılarının sağlanabilmesi için gerekli stratejileri belirlemektir. Finansal analizlerin, maliyet kontrolünün ve borç yönetiminin doğru uygulanması, sektördeki işletmelerin finansal durumlarını iyileştirebilmekte ve sürdürülebilir bir büyüme sağlamak için destek olmaktadır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ETKİNLİK ANALİZİ

İnsan sağlığı ve sosyal hizmetler sektöründe mali oranların etkinliği, finansal yönetim kararlarının verimliliği ve hizmet kalitesine etkisi açısından önemli bir değerlendirme alanı oluşturmaktadır. Bu doğrultuda yapılan çalışmada, mali oranların sektördeki rolü incelenerek, finansal yönetim süreçlerinin hizmet sunumuna katkısı ele alınmaktadır. Çalışmanın amacı, mali oranların sektör içindeki etkilerini tespit etmek ve finansal yönetim yaklaşımlarının hizmet kalitesine olan katkısını ortaya koymaktır. Sektörün toplumsal refah ve sağlık hizmetleri açısından kritik bir rol üstlenmesi, mali kaynakların etkin kullanımının doğrudan hizmet kalitesini etkilemesi nedeniyle çalışmanın önemi öne çıkmaktadır. Bu kapsamda araştırma, mali oranların sektördeki finansal yönetim süreçlerine etkisini anlamaya yönelik kapsamlı bir değerlendirme sunmaktadır.

3.1. Çalışmanın Amacı

Bu çalışma, insan sağlığı ve sosyal hizmetler sektöründe mali oranların etkinliğini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Mali oranların bu sektördeki performansı, finansal yönetim kararlarının verimliliği ve sektördeki hizmet kalitesini artırmadaki rolünü anlamak için incelenmektedir.

3.2. Çalışmanın Önemi

İnsan sağlığı ve sosyal hizmetler sektörü, toplumsal refah ve sağlık hizmetleri açısından kritik bir öneme sahiptir. Bu sektörde finansal yönetim ve mali oranların etkinliği, kaynakların etkin kullanımını sağlayarak hizmetlerin kalitesini doğrudan etkileyebilir. Bu nedenle, mali oranların bu sektördeki etkisi hem kurumsal sürdürülebilirlik hem de hizmet sunumunun iyileştirilmesi açısından büyük önem taşımaktadır.

3.3. Çalışmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evren ve örnekleme, Türkiye’de insan sağlığı ve sosyal hizmetler sektöründe faaliyet gösteren çeşitli kurum ve kuruluşlardan oluşmakta olup, örneklem finansal verilerin erişilebilirliği ve sektörün temsiliyet gücü göz önünde bulundurularak belirlenmiştir. Çalışma, Türkiye’de insan sağlığı ve sosyal hizmetler sektöründe faaliyet gösteren çeşitli kurum ve kuruluşlar üzerinde yürütülmektedir. Evren, bu sektördeki tüm kurumları kapsarken, örneklem ise belirlenmiş kriterlere uygun olarak seçilen bir grup kurumdur. Örneklem, finansal verilerin erişilebilirliği ve sektör temsil gücü açısından geniş bir yelpazeyi yansıtmaktadır. Bu çalışmanın örnekleme ise insan sağlığı ve sosyal hizmetler sektöründe faaliyet gösteren kurumların 2009-2023 yılları arası likidite, devir hızı, borçlanma ve kârlılık oranlarından oluşmaktadır.

3.4. Çalışmanın Varsayımları

Çalışmanın varsayımları, mali oranların sektör genelinde geçerli olduğu, finansal verilerin güvenilir olduğu ve örneklem grubunun sektörü temsil ettiği kabul edilmektedir. Ayrıca mali oranların sektör genelinde geçerli olduğu, finansal verilerin güvenilir olduğu ve seçilen örneklem grubunun sektör genelini temsil ettiği varsayımı bulunmaktadır. Sektör içerisindeki dinamiklerin benzer olduğu kabul edilmektedir.

3.5. Çalışmanın Kapsam ve Sınırları

Kapsam ve sınırlar açısından, araştırma yalnızca mali oranların analizine odaklanmış olup, dış etkenlerin değerlendirmeye doğrudan dahil edilmesi sınırlı tutulmuştur. Çalışma, insan sağlığı ve sosyal hizmetler sektöründe mali oranların etkinliğini değerlendirmekle sınırlıdır. Bu bağlamda, sadece finansal oranların analiz edildiği ve diğer dış etkenlerin bu değerlendirmeye doğrudan etkisi sınırlı tutulmuştur. Ayrıca, sadece belirli kurumların mali verileri ele alınarak, sektör genelindeki farklılıklar dikkate alınmamıştır. Örneklem yılı olarak 2009-2023 yılları arasındaki 15 yıl çalışmanın kısıtını oluşturmaktadır.

3.6. Veriler

Kullanılan veriler, sektörde faaliyet gösteren kurumların yıllık mali tablolarından elde edilen finansal göstergelere dayanmaktadır. Çalışma için kullanılan veriler, insan sağlığı ve sosyal hizmetler sektöründe faaliyet gösteren kurumların mali tablolarından elde edilen yıllık mali verilerden oluşmaktadır. Bu veriler, mali oranların hesaplanmasında temel veri kaynağı olarak kullanılmakta ve TCMB'den ulaşılan raporlardan elde edilmiştir. Dolayısıyla çalışmanın veri seti, ikincil verilerden oluşmaktadır.

3.7. Çalışmanın Yöntemi

Çalışmada kullanılan yöntemler; mali oran analizi ve ÇKKV yöntemlerinden oluşmaktadır. LOPCOW yöntemi ise, kriterlerin ağırlıklarını objektif bir şekilde hesaplamak için kullanılan bir tekniktir. Negatif verilerden etkilenmemesi ve verilerin boyut farklarını dengelemesi, bu yöntemin finansal analizlerde güvenilir sonuçlar üretmesini sağlamaktadır. CRITIC yöntemi ise, kriterlerin önem derecelerini belirlemek için standart sapmalar ve kriterler arası korelasyonları kullanarak, öznellikten uzak nesnel bir ağırlıklandırma sunmaktadır (Diakoulaki, Mavrotas ve Papayannakis, 1995, s. 763-770). Standart Sapma yöntemi, veri setlerindeki değerlerin istikrarsızlığını ölçerek benzer değerlere sahip kriterlere daha düşük ağırlıklar atar ve daha dengeli bir değerlendirme sağlamaktadır (Liu, Yu ve Chen, 2011, s. 55–58). Bu yöntemlerden son olarak Borda Sayım yöntemi, alternatiflerin tercih puanlarıyla sıralanarak, en yüksek skora sahip alternatifi en iyi seçenek olarak belirlemektedir. Bu yöntem, farklı sıralama tekniklerini birleştirerek güvenilir ve geçerli sonuçlar elde etmeyi amaçlamaktadır. (Emrouznejad ve Marra, 2017, s. 6653–6675).

Tüm bu yöntemler, sektörel finansal performansı değerlendirmek ve karar sürecinin güvenilirliğini artırmak amacıyla bir arada kullanılmaktadır.

3.7.1. Standart Sapma (Standard Deviation: SD) Yöntemi

Standart sapma yöntemi, bir veri setinde yer alan değerlerin istikrarsızlığını ölçmeye yönelik matematiksel bir yaklaşımdır (Paradowski vd., 2021, s. 3). Bu yöntem, farklı alternatifler arasında benzer değere sahip olan kriterlere daha düşük ağırlıklar atmaktadır. Bu yönüyle, Entropi yöntemi ile benzerlik göstermektedir (Salabun vd., 2020, s. 16).

Adım 1: Karar matrisinin oluşturulmasının ardından ilk adım normalizasyon işleminin gerçekleştirilmesidir. Bu doğrultuda, fayda ve maliyet yönlü kriterler sırasıyla eşitlik 12 ve 13 kullanılarak normalleştirilmektedir.

$$x_{ij}^* = \frac{x_{ij} - x_{j\min}}{x_{j\max} - x_{j\min}} \quad i = 1, 2, \dots, m; j = 1, 2, \dots, n \text{ fayda kriteri için} \quad (12)$$

$$x_{ij}^* = \frac{x_{j\max} - x_{ij}}{x_{j\max} - x_{j\min}} \quad (13)$$

$i=1,2,\dots,m; j=1,2,\dots,n$.

Adım 2: 2. adımda, eşitlik 14 kullanılarak değerlendirme kriterlerinin standart sapması bulunmakta ve ardından, eşitlik 15 kullanılarak ise kriter ağırlıkları belirlenmektedir.

$$\sigma_j = \frac{\sqrt{\sum_{i=1}^m (x_{ij} - x_j)^2}}{m} \quad j=1, \dots, n \quad (14)$$

$$W_j = \sigma_j / \sum_{j=1}^n \sigma_j \quad j=1, \dots, n \quad (15)$$

w_j kriter ağırlıklarını; σ_j ise standart sapmayı ifade etmektedir.

Adım 3: Kriter ağırlıklarının hesaplanması sürecinde, standardize edilen verilere dayanarak her kriterin önem derecesi belirlenmektedir. Bu hesaplama işlemi, her kriterin standart sapmasının toplam veri setinin standart sapmasına oranlanmasıyla gerçekleştirilmektedir. Ağırlıkların belirlenmesi için kullanılan formül 16 numarayla verilmiştir.

$$W_j = \frac{\sigma_j}{\sum_{k=1}^n \sigma_k} \quad (16)$$

Bu formüle göre, her kriterin standart sapması, toplam kriterlerin standart sapmaları toplamına bölünerek ağırlık değeri elde edilmektedir. Böylece kriterlerin göreceli önemi belirlenmekte ve sonraki yöntemlerde bu ağırlık değerlerinden yararlanılmaktadır (Diakoulaki, Mavrotas ve Papayannakis, 1995, s. 765-766).

3.7.2. CRITIC Yöntemi

CRITIC yöntemi, ÇKKV problemlerinde kriterlerin önem düzeylerini objektif bir şekilde belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Bu yöntem, ilk olarak Diakoulaki ve arkadaşları tarafından 1995 yılında literatüre kazandırılmıştır. CRITIC yöntemi, kriterlerin standart sapmalarının ve kriterler arasındaki korelasyonun birlikte kullanılmasıyla öznellikten uzak

bir ağırlık belirleme süreci sunmaktadır. CRITIC yöntemi, dört temel aşamadan oluşmaktadır (Diakoulaki vd., 1995, s. 763-770; Jahan vd., 2012, s. 413).

Adım 1 Karar Matrisinin Normalize Edilmesi

Karar matrisi elemanları eşitlik (6) ve (7) kullanılarak normalize edilmektedir.

$$r_{ij} = \frac{x_{ij} - x_j^{\min}}{x_j^{\max} - x_j^{\min}} \quad \text{fayda yönlü kriter} \quad (6)$$

$$r_{ij} = \frac{x_j^{\max} - x_{ij}}{x_j^{\max} - x_j^{\min}} \quad \text{maliyet yönlü kriter} \quad (7)$$

$$i = 1, \dots, m \quad j = 1, \dots, n$$

$x_j^{\max}$: j kriterin en iyi performansını,

$x_j^{\min}$: j kriterin en kötü performansını göstermektedir.

Adım 2 Korelasyon Katsayılarının Hesaplanması

Değerlendirme kriterleri arasındaki ilişkinin derecesini ölçmek amacıyla doğrusal korelasyon katsayıları (p_{jk}) eşitlik (8) yardımıyla hesaplanmaktadır.

$$p_{jk} = \frac{\sum_{i=1}^m (r_{ij} - \bar{r}_j)(r_{ik} - \bar{r}_k)}{\sqrt{\sum_{i=1}^m (r_{ij} - \bar{r}_j)^2 \sum_{i=1}^m (r_{ik} - \bar{r}_k)^2}} \quad j, k = 1, 2, 3, \dots, n \quad (8)$$

Adım 3 Toplam Bilgi (C_j) ve Standart Sapma (σ_j) Değerlerinin Hesaplanması

Kriterde bulunan toplam bilgi (C_j) eşitlik (9) yardımıyla, standart sapma (σ_j) ise eşitlik (10) yardımıyla hesaplanmaktadır.

$$C_j = \sigma_j \sum_{k=1}^n (1 - P_{jk}) \quad j, k = 1, 2, 3, \dots, n \quad (9)$$

$$\sigma_j = \frac{\sqrt{\sum_{i=1}^m (r_{ij} - \bar{r}_j)^2}}{m} \quad (10)$$

Adım 4 Kriter Ağırlıklarının (W_j) Hesaplanması

Değerlendirme kriterlerinin ağırlıkları eşitlik (11) yardımıyla hesaplanır.

$$W_j = \frac{C_j}{\sum_{k=1}^n (C_k)} \quad j, k = 1, 2, 3, \dots, n \quad (11)$$

3.7.3. LOPCOW Yöntemi

LOPCOW yöntemi, ÇKKV yöntemlerinden biri olup, Ecer ve Pamucar tarafından 2022 yılında literatüre kazandırılmıştır. Güncel bir teknik olması ve kriter ağırlıklarını objektif bir şekilde hesaplamaya olanak tanınması nedeniyle yaygın olarak tercih edilmektedir. Yöntem, kriterlerin standart sapma ve yüzde değerleri üzerinden ağırlıklandırılmasını sağlayarak karar süreçlerinde nesnel bir değerlendirme sunmaktadır LOPCOW yöntemi, herhangi bir kriter sınırlaması olmaksızın, hem fayda hem de maliyet yönlü kriterler için uygulanabilir bir çözüm sunmaktadır. Özellikle negatif verilerden etkilenmemesi, yöntemin karar verme süreçlerinde daha sağlıklı sonuçlar üretmesini sağlamaktadır. Yöntemin temel farklarından biri, verileri ortalama kare değerlerinin standart sapmalarının yüzdesi şeklinde hesaplamasıdır. Bu sayede verilerin boyutlarından kaynaklanan farklılıklar giderilerek daha dengeli bir ağırlıklandırma elde edilmektedir. (Ecer ve Pamucar, 2022, s. 4-5).

LOPCOW yönteminin temel avantajlarından biri negatif verilerden etkilenmeyen bir çözüm prosedürüne sahip olmasıdır. Bu özellik, yöntemin özellikle karlılık ve getiri temelli finansal analizlerde güvenilir bir şekilde kullanılmasını sağlamaktadır. Yöntemin uygulanması dört aşamadan oluşmakta olup, yöntemin detaylı adımları aşağıda gösterilmektedir (Ecer ve Pamucar, 2022, s. 4-5).

Adım 1: m sayıda alternatifi ve n sayıda kriteri olan bir karar verme problemi için ilk aşamada başlangıç karar matrisi oluşturulmakta ve 1 numarada gösterilmektedir.

$$X = \begin{bmatrix} X_{11} & \cdots & X_{1j} & \cdots & X_{1n} \\ \vdots & \vdots & \vdots & \ddots & \vdots \\ X_{m1} & \cdots & X_{mj} & \cdots & X_{mn} \end{bmatrix} \quad (12)$$

Adım 2: Yöntemin bu aşamasında başlangıç karar matrisi elemanları 2 numaralı maliyet yönlü ve 3 numaralı fayda yönlü denklemler yardımı ile normalize edilmektedir.

$$r_{ij} = \frac{x_{\max} - x_{ij}}{x_{\max} - x_{\min}} \quad (13)$$

$$r_{ij} = \frac{x_{ij} - x_{\min}}{x_{\max} - x_{\min}} \quad (14)$$

Adım 3: Yöntemin bu aşamasında her kriterin yüzde değerleri (PV) hesaplanmaktadır. Bu adımda, her bir kriterin standart sapmalarının yüzdesi olarak ortalama kare değeri, verilerin boyutundan meydana gelen boşluğu ortadan kaldıracak ölçüde Eşitlik (4) yardımı ile bulunmaktadır.

$$PV_{ij} = \left| \ln \left(\frac{1}{\frac{\sqrt{\sum_{i=1}^m (r_{ij} - \bar{r}_j)^2}}{m}} \right) * 100 \right| \quad (15)$$

Adım 4 Kriter Ağırlıklarının Hesaplanması: Son adımda ise her j kriterinin C_j değeri, tüm kriterlerin değerlerinin toplamına oranlanarak ağırlık değerleri hesaplanmaktadır.

$$W_j = \frac{C_j}{\sum_{k=1}^n (C_k)} \quad j, k = 1, 2, 3, \dots, n \quad (16)$$

3.7.4. Borda Sayım Yöntemi

Borda Sayım Yöntemi, ilk olarak Jean-Charles De Borda tarafından 1784 yılında bir oylama tekniği olarak tanımlanmıştır. Sosyal seçim problemlerinde, karar vericilerin alternatifler hakkında kesin değerler belirlemede zorlanmaları nedeniyle bu yöntem, alternatifleri belirli bir tercih puanı ile değerlendirmeye olanak tanımaktadır (Lamboray, 2007, s. 5). Borda Sayım yöntemi, bir veri birleştirme tekniği olarak, birden fazla sıralama listesini tek bir bütünlük sıralama haline getirerek daha geçerli ve güvenilir bir sonuç elde etmeyi amaçlamaktadır.

Uygulamada, karar vericinin en az tercih ettiği alternatife 0 puan, bir üst sıradaki alternatife 1 puan ve en çok tercih edilen alternatife $n-1$ puan atanarak Borda değerleri hesaplanmaktadır. Burada n , toplam alternatif sayısını ifade etmektedir. Alternatiflerin aldıkları Borda değerlerinin toplanmasıyla Borda skoru belirlenmekte ve elde edilen bu skorlar doğrultusunda nihai sıralama yapılmaktadır. En yüksek Borda skoruna sahip alternatif en iyi seçenek olarak kabul edilmektedir (Ömürbek ve Urmak Akçakaya, 2018, s. 261).

Borda Sayım Yöntemi, farklı sıralama yöntemleriyle oluşturulmuş listeleri bir araya getirerek tek bir sıralama sunmaktadır (Wu, 2011, s. 12974). Bu yöntem, her bir sınıfın eşit önemde değerlendirildiği bir sistem sunduğundan, uygulanması oldukça kolay ve pratiktir (Ho, Hull ve Srihari, 1992, s. 85). Bu yöntemde m sayıda alternatif arasından en iyi seçeneğe $m-1$, ikinci en iyiye $m-2$ şeklinde azalan puanlar atanırken, en kötü alternatif 0 puan almaktadır. Alternatiflerin tüm sınıflardaki puanları toplandıktan sonra elde edilen toplam skorlar doğrultusunda sıralama yapılmaktadır. Borda Sayım yöntemi, karar vericilere sistematik ve nesnel bir sıralama sağlayarak en iyi alternatifi belirleme sürecini

kolaylaştırmaktadır. Borda sayım yöntemi tek aşamadan oluşmakta ve 17 numaralı formülle gösterilmektedir (Lansdowne ve Woodward, 1996, s. 27).

Adım 1: Her bir kriter için Borda skor belirlenmektedir.

$$b_i = \sum_{k=1}^n (M - r_{ik}) \quad (17)$$

Burada,

r_{ik} : k. kriter altındaki i. alternatifin sırası

M: Toplam alternatif sayısı

17 numaralı formülle belirlenen Borda skoruna göre sıralama yapılmaktadır.



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Çalışmanın bu bölümünde, insan sağlığı ve sosyal hizmetler sektörüne yönelik olarak likidite, finansal yapı, devir hızı ve kârlılık oranlarının 2009-2023 yılları arasını kapsayan 15 yıllık dönemdeki önem dereceleri; SD, CRITIC ve LOPCOW yöntemleri kullanılarak tespit edilmiştir. Üç çok kriterli karar verme tekniğiyle elde edilen ağırlık değerleri, Borda Sayım yöntemi aracılığıyla tek bir birleşik skora dönüştürülmüştür. Böylece, her bir finansal oranın sektör genelindeki göreceli önemi ortaya konulmuştur.

4.1. Likidite Oranları Bulguları

İşletmelerin kısa vadeli borç ödeme kapasitelerini ölçmeye yönelik dört temel likidite oranı analiz edilmiştir. Bu oranlar:

- Cari Oran: CO
- Asit-Test Oranı: ATO
- Stok Bağımlılık Oranı: SBO
- Nakit Oran: NO olarak kısaltılmıştır.

İlgili oranların önem düzeyleri; SD, CRITIC VE LOPCOW yöntemleri ile ayrı ayrı hesaplanmış ve elde edilen sıralamalar Borda sayım yöntemi kullanılarak birleştirilmiştir. ÇKKV teknikleri, her bir oranın sektörel analizdeki göreceli önemini ortaya koymayı amaçlamaktadır.

SD skorlarının nasıl elde edildiği Ek-1’de, CRITIC skorlarının nasıl elde edildiği Ek-2’de ve LOPCOW skorlarının nasıl elde edildiği Ek-3’de ayrıntılı olarak verilmiştir.

Ek-1, Ek-2 ve Ek-3’de ayrıntılı olarak verilen SD, CRITIC ve LOPCOW skorları Tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1. Likidite Skorları (SD, CRITIC ve LOPCOW)

SD		CRITIC		LOPCOW	
Sıralama	Puanlar	Sıralama	Puanlar	Sıralama	Puanlar
CO	0,266813913	ATO	0,306023369	NO	0,287075952
ATO	0,257060146	CO	0,25236663	SBO	0,285336883
SBO	0,238927154	SBO	0,225229634	ATO	0,213889357
NO	0,237198787	NO	0,216380367	CO	0,213697807

SD yöntemine göre en yüksek öneme sahip oran 0,2668 (% 26.68) ile CO olmuştur. CO'yu ATO ve SBO takip ederken, NO en düşük ağırlıkla dördüncü sırada yer almıştır. SD bulguları; cari oranın insan sağlığı ve sosyal hizmetler sektöründe likidite oranları içerisinde baskın bir rol oynadığını göstermektedir. CO, işletmenin kısa vadeli borçlarını ödeme kapasitesini gösteren temel bir orandır. Yüksek bir cari oran, işletmenin borçlarını ödeme gücünün yüksek olduğunu göstermektedir. SD yöntemine göre en yüksek öneme sahip oran olarak belirlenen CO, insan sağlığı ve sosyal hizmetler sektöründe kısa vadeli borç ödeme gücünün yüksek olduğunu ortaya koymaktadır.

CRITIC yöntemi, hem değişkenlerin kendi iç varyanslarını hem de diğer değişkenlerle olan korelasyonlarını dikkate alarak bilgi değeri yüksek olan kriterlere daha fazla ağırlık atamaktadır. Bu yöntemin çıktısına göre, ATO 0,3060 (% 30.60) ile en yüksek ağırlığa sahiptir. Bu oranı sırasıyla CO ve SBO takip etmektedir. NO ise bilgi değeri açısından en düşük öneme sahip oran olarak belirlenmiştir. Bu durum, insan sağlığı ve sosyal hizmetler sektöründe stok hariç kısa vadeli varlıkların, borç ödeme kapasitesinin değerlendirilmesinde öncelikli olarak kullanıldığını göstermektedir. ATO, stokların nakde dönüştürülmesinin zaman alabileceği göz önünde bulundurularak, daha güvenilir bir kısa vadeli borç ödeme kapasitesini yansıtmaktadır. CRITIC yöntemine göre, en yüksek ağırlığa sahip oran olarak belirlenen ATO, kısa vadeli varlıkların (stok hariç) borç ödeme kapasitesindeki önemini vurgulamaktadır.

LOPCOW yöntemi, kriterler arası bağımlılığı göz önünde bulundurarak değerlendirme yapan nesnel bir analiz tekniğidir. Bu yöntemde göre, NO 0,2871 (% 28.71) değeriyle en önemli likidite oranı olarak ön plana çıkmaktadır. Ardından SBO ve ATO gelmektedir. CO, bu yöntemde en düşük öneme sahip gösterge olarak bulunmuştur. NO, işletmenin nakit ve nakit benzeri varlıklarıyla kısa vadeli borçlarını ödeme kapasitesini ölçmektedir. Bu sonuç,

LOPCOW yöntemiyle insan sağlığı ve sosyal hizmetler sektöründe daha likit ve nakde dönüşüm süresi en kısa olan kalemlere öncelik verildiğini ortaya koymaktadır.

Farklı yöntemlerden elde edilen sıralamalar Borda sayım yöntemi ile birleştirilerek her bir oranın genel önem düzeyi hesaplanmış ve skorların nasıl elde edildiği Ek-13’de ayrıntılı olarak verilmiştir. Ayrıca Tablo 2’de Borda skorları verilmiştir.

Tablo 2. Borda Sayım Yöntemi Likidite Skorları

Likidite Oranları	Borda Skoru	Borda Sırası	Skor	Sıralama
CO	5	ATO	6	1.
ATO	6	CO	5	2.
SBO	4	SBO	4	3.
NO	3	NO	3	4.

Tablo 2’deki Borda sayım yöntemi sonuçlarına göre, ATO toplamda en yüksek puanı elde ederek, sektör açısından en önemli likidite göstergesi olarak öne çıkmaktadır. Bu oranın, sektörde kısa vadeli borçların karşılanma yeterliliği açısından karar vericilere kritik bilgi sağladığı sonucuna ulaşılmıştır. NO ise LOPCOW yöntemiyle yapılan analizde en yüksek öneme sahip oran olarak belirlenmiş olsa da, diğer yöntemlerde düşük sıralarda yer alması nedeniyle son sırada yer almıştır. Bu durum, insan sağlığı ve sosyal hizmetler sektörü işletmelerinin nakit rezervlerinin genellikle düşük seviyelerde tutulduğunu ve nakit oranına göre yapılan değerlendirmelerin daha az belirleyici olduğunu göstermektedir.

4.2. Finansal Yapı Oranları Bulguları

İnsan sağlığı ve sosyal hizmetler sektöründe faaliyet gösteren işletmelerin finansal yapı oranlarının ağırlıkları, ÇKKV yöntemlerinden SD, CRITIC ve LOPCOW teknikleriyle tespit edilmiştir. Bu analizlerde amaç, söz konusu oranların sektörel önem derecelerini belirlemek ve bu oranlar üzerinden bir önceliklendirme yapmaktır. Analize dâhil edilen oranlar, pasif dağılımı, kaynak yapısı ve varlıkların finansman biçimlerine dair çeşitli göstergeleri kapsamakta ve aşağıdaki kısaltmalarda oranlar görülmektedir.

X1: Yabancı Kaynaklar Toplamı / Aktif Toplamı Oranı (%)

X2: Öz Kaynaklar / Aktif Toplamı Oranı (%)

X3: Öz Kaynaklar / Yabancı Kaynaklar Toplamı Oranı (%)

X4: Kısa Vadeli Yabancı Kaynaklar / Pasif Toplamı Oranı (%)

X5: Uzun Vadeli Yabancı Kaynaklar / Pasif Toplamı Oranı (%)

X6: Maddi Duran Varlıklar (Net) / Uzun Vadeli Yabancı Kaynaklar Oranı (%)

X7: Duran Varlıklar / Yabancı Kaynaklar Toplamı Oranı (%)

X8: Duran Varlıklar / Öz Kaynaklar Oranı (%)

X9: Kısa Vadeli Banka Kredileri / Kısa Vadeli Yabancı Kaynaklar Oranı (%)

X10: Banka Kredileri / Yabancı Kaynaklar Toplamı Oranı (%)

X11: Dönen Varlıklar / Aktif Toplamı Oranı (%)

X12: Maddi Duran Varlıklar (Net) / Aktif Toplamı Oranı (%)

SD skorlarının nasıl elde edildiği Ek-4’de, CRITIC skorlarının nasıl elde edildiği Ek-5’de ve LOPCOW skorlarının nasıl elde edildiği Ek-6’da ayrıntılı olarak verilmiştir.

Ek-4, Ek-5 ve Ek-6’da ayrıntılı olarak verilen SD, CRITIC ve LOPCOW skorları Tablo 3’de sunulmuştur.

Tablo 3. Finansal Yapı Skorları (SD, CRITIC ve LOPCOW)

SD		CRITIC		LOPCOW	
Sıralama	Puanlar	Sıralama	Puanlar	Sıralama	Puanlar
X5	0,092419	X9	0,144813	X8	0,149052
X7	0,09073	X11	0,134764	X12	0,138554
X3	0,090259	X12	0,099602	X4	0,111903
X11	0,089718	X10	0,082415	X9	0,101323
X1	0,089247	X5	0,078818	X1	0,076346
X2	0,089165	X8	0,071098	X2	0,076303
X9	0,080675	X7	0,070304	X10	0,072158
X12	0,077608	X3	0,069781	X6	0,070277
X4	0,077405	X4	0,063515	X5	0,069833
X6	0,077128	X6	0,062079	X11	0,051356
X10	0,074776	X1	0,06142	X7	0,048454
X8	0,07087	X2	0,06139	X3	0,034441

Standart Sapma (SD) yöntemi ile yapılan analizde, değişkenliğin fazla olduğu oranlara daha yüksek ağırlık atfedilmiştir. Bu yöntem, sektördeki dalgalanmalara karşı daha duyarlı oranları öncelikli kabul etmektedir. Elde edilen bulgulara göre, X5 (Uzun Vadeli Yabancı

Kaynaklar / Pasif Toplamı) oranı 0,092419 (% 9.2) skorla en yüksek öneme sahip gösterge olarak belirlenmiştir. Sırasıyla X7 (Duran Varlıklar / Yabancı Kaynaklar) ve X3 (Öz Kaynaklar / Yabancı Kaynaklar) oranları takip etmektedir. En düşük öneme sahip oran ise 0,07087 (% 7.087) puanla X8 (Duran Varlıklar / Öz Kaynaklar) olmuştur. Bu sonuç, uzun vadeli borçlanmanın pasif yapı içindeki yeri ile finansal istikrar arasında güçlü bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır.

CRITIC yöntemine göre, en yüksek bilgi içeriğine sahip oran 0,144813 (% 14.48) skorla X9 (Kısa Vadeli Banka Kredileri / Kısa Vadeli Yabancı Kaynaklar) olarak saptanmıştır. Bu oranı, sırasıyla X11 (Dönen Varlıklar / Aktif Toplamı) ve X12 (Maddi Duran Varlıklar / Aktif Toplamı) oranları takip etmektedir. Öte yandan, X2 (Öz Kaynaklar / Aktif Toplamı) ve X1 (Yabancı Kaynaklar / Aktif Toplamı) oranları bu yöntem açısından en düşük ağırlığa sahip kriterler olarak tespit edilmiştir. Bu durum, kısa vadeli banka borçlarının kaynaklar içindeki yapısının finansal analizde belirleyici rol üstlendiğini göstermektedir.

LOPCOW yönteminin sonuçlarına göre, X8 (Duran Varlıklar / Öz Kaynaklar) oranı 0,149052 (% 14.90) değerle en yüksek öneme sahip oran olmuştur. Bu oranı, X12 (Maddi Duran Varlıklar / Aktif Toplamı) ve X4 (Kısa Vadeli Yabancı Kaynaklar / Pasif Toplamı) oranları takip etmektedir. Buna karşın, X3 (Öz Kaynaklar / Yabancı Kaynaklar) oranı en düşük öneme sahip gösterge olarak belirlenmiştir. Sonuçlar, duran varlıkların sermaye yapısıyla olan ilişkisinin LOPCOW yöntemiyle yapılan değerlendirmelerde ön planda yer aldığını göstermektedir.

Üç yöntemle elde edilen sıralamaların daha bütüncül biçimde değerlendirilmesi amacıyla Borda Sayım Yöntemi uygulanmıştır. Bu yöntemle her bir yöntemdeki sıralamalar puanlara dönüştürülerek toplam puanlar hesaplanmış ve skorların nasıl elde edildiği Ek-14'de ayrıntılı olarak verilmiştir. Ayrıca genel öncelik sıralaması yapılmış ve elde edilen toplam Borda skorları Tablo 4'de gösterilmiştir.

Tablo 4. Borda Sayım Yöntemi Finansal Yapı Skorları

Finansal Yapı Oranları	Borda Skoru	Borda Sırası	Skor	Sıralama
X1	15	X9	24	1.
X2	12	X12	23	2.
X3	13	X5	21	3.
X4	15	X11	20	4.
X5	21	X8	17	5.
X6	8	X7	16	6.
X7	16	X4	15	7.
X8	17	X1	15	8.
X9	24	X10	14	9.
X10	14	X3	13	10.
X11	20	X2	12	11.
X12	23	X6	8	12.

Tablo 4'e göre, X9 (Kısa Vadeli Banka Kredileri / Kısa Vadeli Yabancı Kaynaklar) oranı, toplam 24 puanla en yüksek Borda skoruna ulaşarak finansal yapı oranları arasında en önemli gösterge olarak belirlenmiştir. Ardından sırasıyla X12 ve X5 oranları gelmektedir. En düşük toplam puana sahip oran ise X6 (Maddi Duran Varlıklar / Uzun Vadeli Yabancı Kaynaklar) olarak tespit edilmiştir. Bu bulgular, işletmelerin kısa vadeli banka borçlanmalarının, sermaye yapısında önemli bir rol oynadığını ve yatırımcılar ile finans yöneticileri açısından dikkatle izlenmesi gereken bir gösterge olduğunu ortaya koymaktadır. Ayrıca, duran varlıkların toplam aktif içindeki payının da diğer yöntemlerce önemli kabul edildiği ortaya çıkarılmıştır.

4.3. Devir Hızı Oranları Bulguları

İnsan sağlığı ve sosyal hizmetler sektöründe faaliyet gösteren işletmelerin faaliyet verimliliklerini ölçen devir hızı oranları analiz edilmiştir. Analizde, Stok Devir Hızı (SDH), Alacak Devir Hızı (ADH), Çalışma Sermayesi Devir Hızı (ÇSDH), Net Çalışma Sermayesi Devir Hızı (NÇSDH), Maddi Duran Varlık Devir Hızı (MDVDH), Borç Devir Hızı (BDH) ve Aktif Devir Hızı (AKDH) gibi yedi temel oran değerlendirmeye alınmıştır. SD skorlarının nasıl elde edildiği Ek-7'de, CRITIC skorlarının nasıl elde edildiği Ek-8'de ve LOPCOW skorlarının nasıl elde edildiği Ek-9'da ayrıntılı olarak verilmiştir.

Devir hızı oranlarının önem dereceleri SD, CRITIC ve LOPCOW yöntemleriyle belirlenmiş ve Tablo 5'de sunulmuştur.

Tablo 5. Devir Hızı Skorları (SD, CRITIC ve LOPCOW)

SD		CRITIC		LOPCOW	
Sıralama	Puanlar	Sıralama	Puanlar	Sıralama	Puanlar
SDH	0,23459	SDH	0,27082	BDH	0,33845
ADH	0,16215	NÇSDH	0,1649	NÇSDH	0,18326
NÇSDH	0,14092	ADH	0,13868	ÇSDH	0,17317
ÇSDH	0,13214	ÇSDH	0,12675	AKDH	0,11373
BDH	0,11198	BDH	0,121	ADH	0,07417
AKDH	0,10961	MDVDH	0,09131	MDVDH	0,06528
MDVDH	0,10862	AKDH	0,08654	SDH	0,05193

SD yöntemi, oranlar arasında değişkenliği dikkate alarak ağırlık tayini yapan bir tekniktir. Bu yöntemin çıktısına göre, SDH 0,23459 (% 23.45) ile en yüksek öneme sahip oran olarak öne çıkmaktadır. Bunu ADH ve NÇSDH takip etmektedir. Diğer taraftan, MDVDH ve AKDH en düşük öneme sahip göstergeler olarak tespit edilmiştir. Bu bulgu, işletmelerin stoklarını yönetme hızının sektörde faaliyet etkinliği açısından belirleyici olduğunu göstermektedir.

CRITIC yöntemine göre; en yüksek bilgi değerine sahip oran 0,27082 (% 27.082) ile SDH olarak belirlenmiştir. Bu oranı NÇSDH ve ADH takip etmektedir. En düşük bilgi içeriği ise 0,08654 (% 8.654) ile AKDH oranına aittir. Bu sonuçlar, kısa vadeli dönen varlık kalemlerinin verimli kullanımı ile sektörde bilgi değeri en yüksek olan faaliyet alanlarının ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır.

LOPCOW analizine göre, BDH 0,33845 (% 33.845) skorla en önemli kriter olarak öne çıkmaktadır. Bu oranı NÇSDH ve ÇSDH takip etmektedir. En düşük ağırlık ise 0,05193 (% 5.193) ile SDH oranına aittir. Bu sonuç, LOPCOW yönteminin işletmelerin borç ödeme performanslarını sektörel açıdan daha öncelikli gördüğünü ortaya koymaktadır.

Üç yöntemde elde edilen sıralamaların bir araya getirilmesiyle oluşturulan Borda sayım yöntemi, oranların genel önem derecelerini bütüncül bir şekilde ortaya koymakta ve her bir yöntemdeki sıralamalar puanlara dönüştürülerek toplam puanlar hesaplanmış ve skorların nasıl elde edildiği Ek-15’de ayrıntılı olarak verilmiştir. Borda puanlarına göre oluşan nihai sıralama Tablo 6’da gösterilmiştir.

Tablo 6. Borda Sayım Yöntemi Devir Hızı Skorları

Devir Hızları	Borda Skoru	Borda Sırası	Skor	Sıralama
SDH	12	NÇSDH	14	1.
ADH	11	SDH	12	2.
NÇSDH	14	ADH	11	3.
ÇSDH	10	ÇSDH	10	4.
BDH	10	BDH	10	5.
AKDH	4	AKDH	4	6.
MDVDH	2	MDVDH	2	7.

Tablo 6'ya göre, NÇSDH 14 puanla en yüksek skora ulaşarak en önemli devir hızı oranı olarak saptanmıştır. Bu oranı SDH ve ADH takip etmektedir. Öte yandan, MDVDH en düşük Borda skoruna sahip olup, sektörel analiz açısından göreceli olarak daha az öneme sahiptir. Bu bulgular, kısa vadeli kaynakların yönetiminin ve işletme döngüsündeki etkinliğin, sektörün genel performansı açısından oldukça önemli olduğunu göstermektedir. Özellikle net çalışma sermayesi devir hızının yüksek olması, işletmelerin faaliyetlerinin finansal yapıya etkisini daha etkin yönetebildiğini ortaya koymaktadır.

4.4. Kârlılık Oranları Bulguları

İnsan sağlığı ve sosyal hizmetler sektöründe faaliyet gösteren işletmelerin kârlılık performanslarını ölçmeye yönelik beş temel oran değerlendirilmiş ve incelenen kârlılık oranları

FKM: Faaliyet Karı (Zararı) / Net Satışlar Oranı (%)

BKM: Faaliyet Karı (Zararı) / Net Satışlar Oranı (%)

NKM: Net Kar (Zarar) / Net Satışlar Oranı (%)

Faaliyet Giderleri / Satışlar: Faaliyet Giderleri / Net Satışlar Oranı (%)

FG / Satışlar: Faiz Giderleri / Net Satışlar Oranı (%)

SD skorlarının nasıl elde edildiği Ek-10'da, CRITIC skorlarının nasıl elde edildiği Ek-11'de ve LOPCOW skorlarının nasıl elde edildiği Ek-12'de ayrıntılı olarak verilmiştir. Kârlılık oranlarının önem dereceleri SD, CRITIC ve LOPCOW yöntemleriyle belirlenmiş ve Tablo 7'de sunulmuştur.

Tablo 7. Kârlılık Oranları Skorları (SD, CRITIC ve LOPCOW)

SD		CRITIC		LOPCOW	
Sıralama	Puanlar	Sıralama	Puanlar	Sıralama	Puanlar
Faaliyet Giderleri / Satışlar	0,240460412	Faaliyet Giderleri / Satışlar	0,278177078	NKM	0,24452292
FG / Satışlar	0,202362427	FG / Satışlar	0,227267541	Faaliyet Giderleri / Satışlar	0,20813243
BKM	0,200079916	BKM	0,195706657	FG / Satışlar	0,18975898
FKM	0,181106914	NKM	0,161658219	BKM	0,18695602
NKM	0,175990331	FKM	0,137190506	FKM	0,17062965

SD yöntemine göre en yüksek ağırlığa sahip oran, 0,2404 (% 24.04) değeriyle Faaliyet Giderleri / Net Satışlar oranı olmuştur. Bu oranı FG / Satışlar ve BKM takip etmektedir. En düşük ağırlığa sahip olan oran ise NKM olarak belirlenmiştir. Bu durum, sektörün gider yönetimi üzerindeki etkisinin kârlılığa olan yansımalarının daha belirgin olduğunu ortaya koymaktadır. CRITIC yönteminde, Faaliyet Giderleri / Net Satışlar oranı 0,2781 (% 27.81) puanla en yüksek öneme sahip değişken olarak ön plana çıkmaktadır. Bu oranı sırasıyla FG / Satışlar ve BKM takip etmektedir. En düşük bilgi içeriğine sahip oran ise FKM olmuştur. Bu sonuç, faaliyet dışı giderlerin sektörde karar vericiler için kritik bir gösterge olduğunu göstermektedir. LOPCOW yöntemi, değişkenler arası bağımlılık düzeyini dikkate alarak hesaplama yapan objektif bir karar destek yöntemidir. Bu yöntemin çıktısına göre, NKM 0,2445 (% 24.45) puan ile en yüksek öneme sahip oran olarak belirlenmiştir. Ardından Faaliyet Giderleri / Net Satışlar oranı ve FG / Satışlar gelmektedir. En düşük ağırlık ise FKM'ye aittir. Bu sonuçlar, LOPCOW'un net kârlılığı öncelikli kriter olarak değerlendirdiğini göstermektedir. Borda sayım yöntemiyle her bir yöntemdeki sıralamalar puanlara dönüştürülerek toplam puanlar hesaplanmış ve skorların nasıl elde edildiği Ek-16'de ayrıntılı olarak verilmiştir. Üç yöntemin sıralamaları birleştirilerek yapılan Borda sayım yöntemi sonuçlarına göre nihai önem sıralaması Tablo 8'de gösterilmiştir.

Tablo 8. Borda Sayım Yöntemi Kârlılık Oranları Skorları

Kârlılık Oranları	Borda Skoru	Borda Sırası	Skor	Sıralama
Faaliyet Giderleri / Satışlar	11	Faaliyet Giderleri / Satışlar	11	1.
FG / Satışlar	8	FG / Satışlar	8	2.
BKM	5	BKM	5	3.
FKM	1	NKM	5	4.
NKM	5	FKM	1	5.

Tablo 8’e göre, Faaliyet Giderleri / Net Satışlar oranı, 11 puan alarak en önemli oran olarak belirlenmiştir. Bu oran hem SD hem de CRITIC yöntemlerine göre ilk sırada, LOPCOW yönteminde ise ikinci sırada yer almaktadır. Bu bulgu, insan sağlığı ve sosyal hizmetler sektöründe faaliyet giderlerinin satışlara oranla nasıl bir maliyet yükü oluşturduğunun, kârlılık analizlerinde temel öncelik olduğunu göstermektedir. İkinci sırada yer alan FG / Satışlar, işletmelerin borçlanma maliyetlerinin kârlılık üzerindeki etkisinin oldukça yüksek olduğuna işaret etmektedir. Son sırada yer alan FKM ise, analiz edilen yöntemler genelinde en düşük öneme sahip oran olarak belirlenmiştir. Bu durum, sektör özelinde faaliyet kârının diğer gider kalemlerine kıyasla daha düşük bilgi değeri taşıdığını ortaya koymaktadır.

SONUÇ

Bu çalışma, insan sağlığı ve sosyal hizmetler sektöründe mali oranların işletmelerin finansal performansını değerlendirmede oynadığı hayati rolü detaylı bir şekilde inceleyerek, bu sektörlerde faaliyet gösteren işletmelerin karar alma süreçlerinde mali oranların ne denli kritik olduğunu ortaya koymaktadır. İnsan sağlığı ve sosyal hizmetler sektöründe yapılan analizler, sektördeki işletmelerin mali yapısının dikkatlice incelenmesi sonucunda, mali oranların finansal sürdürülebilirlik, operasyonel verimlilik ve uzun vadeli stratejik planlama üzerindeki etkilerini gözler önüne serebilmektedir. Özellikle likidite, kârlılık, borçlanma ve faaliyet oranları gibi önemli finansal göstergelerin kullanılması, işletmelerin mali yapılarını daha etkin bir biçimde yönetmelerine katkı sağlamakta ve böylece finansal performansı iyileştirme ve sürdürülebilir bir finansal yapı oluşturma için atılacak adımları belirlemelerinde rehberlik edebilmektedir. Bu bağlamda, insan sağlığı ve sosyal hizmetler sektöründe faaliyet gösteren işletmelerin, mali oranlarını analiz ederek stratejik kararlar almaları, sektörün dinamikleri ve uzun vadeli hedefler doğrultusunda önemli bir başarı faktörü olarak değerlendirilebilmektedir.

Finansal oranların etkin kullanımı sayesinde işletmeler, finansal riskleri yönetebilmekte, mali kaynaklarını daha verimli dağıtabilmekte ve müşteri memnuniyetini artırmak için etkili bir yol izleyebilmektedir. Ayrıca, mali oranlar yardımıyla işletmelerin performanslarının karşılaştırmalı olarak değerlendirilmesi, sektör içindeki rekabet avantajlarını belirlemek ve sürdürülebilir büyümeyi desteklemek için büyük önem taşımaktadır. Bu çalışmada mali oranların kullanımı aracılığıyla elde edilen sonuçlar ve analizler, insan sağlığı ve sosyal hizmetler sektöründe faaliyet gösteren işletmelerin finansal durumlarını derinlemesine anlamak ve gelecekteki potansiyellerini belirlemek için önemli bir temel oluşturabilmektedir. Böylece sektör içinde daha sağlıklı bir ekonomik yapı ve uzun vadeli başarı elde etmek amacıyla mali oranların etkin kullanımı kritik bir rol oynamaktadır.

Likidite oranları, kısa vadeli yükümlölükleri karşılama kapasitesini değerlendirmede kullanılırken; kârlılık oranları, işletmelerin gelirlerini yönetme ve uzun vadeli finansal

güçlerini artırma potansiyelini gösterebilmektedir. Borçlanma oranları ise işletmelerin finansman yapılarının sağlıklı olup olmadığını anlamada rehberlik eden önemli bir araç olarak öne çıkmaktadır. Bu nedenle mali oranların etkin kullanımı, insan sağlığı ve sosyal hizmetler sektöründe faaliyet gösteren işletmeler için sürdürülebilir büyüme ve mali disiplin açısından kritik öneme sahiptir. Özellikle sektörde karşılaşılan zorlu maliyet yapılarına karşı, mali oranlar işletmelerin likidite, kârlılık, faaliyet ve borçlanma gibi temel alanlardaki performanslarını izlemelerine ve gerekli düzeltici adımları atmalarına rehberlik edebilmektedir. Ayrıca mali oranların sürekli izlenmesi, sektörün dinamik koşullarına uyum sağlama yeteneklerini artırarak işletmelerin hem kısa vadeli operasyonel ihtiyaçlarını hem de uzun vadeli stratejik hedeflerini destekleyebilmektedir.

İnsan sağlığı ve sosyal hizmetler sektörünün doğası gereği yüksek maliyetli operasyonlar gerektirdiği ve istikrarlı bir mali yapının kritik önem taşıdığı düşünüldüğünde, mali oranların düzenli olarak izlenmesi ve analiz edilmesi işletmelerin finansal dayanıklılığını artırmak için vazgeçilmez bir unsurdur. Bu sayede işletmeler, operasyonel faaliyetlerini daha sağlıklı bir mali temel üzerinde sürdürebilmekte ve gelecekte karşılaşılabilecekleri mali riskleri en aza indirerek sektörde rekabet avantajı kazanabilmektedir. Bu durum, sektör genelinde finansal sağlığın korunması, işletmelerin verimli kaynak kullanımı yapabilmesi ve sektör içindeki sürdürülebilirliğin artırılması açısından da büyük önem taşımaktadır. Özellikle insan sağlığı ve sosyal hizmetler gibi sürekli değişen ve gelişen bir sektörde, mali oranların izlenmesi, işletmelerin finansal verilerle ilgili derinlemesine bilgi sahibi olmalarını sağlayarak daha bilinçli kararlar almalarına olanak tanımaktadır.

Ayrıca bu çalışma, düşük kârlılık oranlarının ve yüksek borçlanma oranlarının sektörde mali risklerin varlığına işaret ettiğini, dolayısıyla işletmelerin mali yapılarını güçlendirmesi gerektiğini vurgulamaktadır. İnsan sağlığı ve sosyal hizmetler sektöründe finansal performansın artırılabilmesi, mali oranların etkin bir şekilde analiz edilmesi ve bu oranlara dayalı finansal stratejilerin oluşturulmasıyla mümkün olabilmektedir. Bu doğrultuda, likidite, kârlılık, borçlanma ve faaliyet oranlarının düzenli olarak gözden geçirilmesi ve işletmelerin borçlanma stratejilerini daha bilinçli bir şekilde yönetmeleri büyük önem arz etmektedir. Sektörde faaliyet gösteren işletmelerin, mali sağlıklarını korumaları ve dayanıklılıklarını artırmaları için stratejik mali planlamalar yapmaları gerektiği ortaya konulmaktadır.

İnsan sağlığı ve sosyal hizmetler sektöründe mali oranların sürekli takip edilmesi ve bu oranlara dayalı stratejik finansal kararların alınması, işletmelerin finansal dayanıklılıklarını artırmada ve sürdürülebilir büyüme ile finansal istikrar sağlamada kritik bir rol oynamaktadır. Sektörde genel anlamda güçlü ve sağlıklı bir finansal yapının oluşturulması, işletmelerin likidite, kârlılık, borçlanma ve faaliyet oranları gibi mali göstergeleri düzenli olarak izlemeleri, analiz etmeleri ve bu veriler doğrultusunda stratejik adımlar atmaları ile mümkün olabilmektedir. Mali oranların etkin yönetimi, işletmelerin mevcut mali durumlarını objektif bir şekilde değerlendirmelerine imkân tanımakta ve potansiyel mali risklere karşı erken önlemler almalarına yardımcı olmaktadır. Özellikle insan sağlığı ve sosyal hizmetler gibi sürekli yatırım ve güçlü finansal yapı gerektiren sektörlerde, mali oranların düzenli takibi ve bu oranlara dayalı stratejik planlamalar yapılması, işletmelerin finansal sürdürülebilirliklerini korumaları açısından zorunluluk arz etmektedir. Bu çerçevede, sektörde faaliyet gösteren işletmelerin mali oran analizine gereken önemi vermeleri hem kısa vadeli operasyonel kararlar hem de uzun vadeli stratejik hedefler doğrultusunda önemli bilgiler sağlamaktadır. Finansal sürdürülebilirlik, insan sağlığı ve sosyal hizmetler gibi maliyetli sektörlerde karşılaşılan zorlukların üstesinden gelmede kritik bir faktör olarak öne çıkmakta ve mali oranların detaylı analizi, bu zorluklarla etkin bir şekilde başa çıkılmasına imkân tanımaktadır.

Ayrıca, düzenli güncellenen mali analizler, işletmelerin finansal performanslarını ve risk yönetim süreçlerini daha verimli hale getirebilmekte ve sektördeki rekabet avantajlarını artırabilmektedir. Mali oranlar, işletmelere mevcut finansal durumlarını değerlendirmenin yanı sıra, gelecekteki finansal hedeflere ulaşmada yol gösterici bir rehber niteliği taşımaktadır. İnsan sağlığı ve sosyal hizmetler sektöründe faaliyet gösteren işletmelerin, mali yapılarındaki güçlü ve zayıf yönleri belirleyebilmeleri mali oranların düzenli analiz edilmesi ile mümkün olabilmektedir. Bu analizler, işletmelerin kaynaklarını verimli kullanmalarına, kısa vadeli yükümlölüklerini etkili bir biçimde yönetmelerine ve uzun vadeli finansal hedeflerine ulaşmalarına katkı sağlamaktadır.

Mali oranlar, işletmelerin stratejik planlama süreçlerine rehberlik ederek sektör genelinde finansal sürdürülebilirliği sağlamak adına kritik bir araç hâline gelmektedir. Ayrıca, bu oranların düzenli olarak güncellenmesi ve analiz edilmesi, işletmelerin finansal performanslarını sürekli iyileştirmelerine ve değişen piyasa koşullarına hızlı bir şekilde uyum sağlamalarına destek olmaktadır. Böylece insan sağlığı ve sosyal hizmetler gibi

karmaşık mali yapıya sahip sektörlerde, mali oranların etkin kullanımı, işletmelerin rekabet avantajı elde etmeleri ve finansal istikrarlarını korumaları açısından belirleyici bir unsur olmaktadır.

Finansal sürdürülebilirlik, bu tür sektörlerde karşılaşılan mali zorlukların üstesinden gelmek için kritik bir unsur oluşturmaktadır. Mali oranların detaylı bir şekilde değerlendirilmesi ise bu zorluklarla etkin bir şekilde başa çıkılmasına olanak tanımaktadır. Ayrıca, sürekli olarak güncellenen mali analizler, işletmelerin mali performanslarını ve risk yönetim süreçlerini daha verimli hale getirerek, sektördeki rekabet avantajlarını artırabilmektedir.

İnsan sağlığı ve sosyal hizmetler sektörü, doğası gereği yüksek maliyetli işlemler gerektiren ve finansal istikrarın büyük önem taşıdığı bir alan olma özelliği göstermektedir. Dolayısıyla mali yapıdaki olası zayıflıklar, bu sektörde faaliyet gösteren işletmelerin operasyonel süreçlerini olumsuz etkileyebilmekte ve finansal risklere maruz bırakabilmektedir. Bu nedenle, mali oranların sürekli olarak izlenmesi ve değerlendirilmesi, işletmelerin hem günlük operasyonlarında hem de uzun vadeli stratejik planlamalarında sağlam bir mali temel oluşturmalarına olanak tanımaktadır. Bu yaklaşımla, işletmeler sektördeki finansal sürdürülebilirliklerini artırarak uzun vadeli hedeflerine daha güvenle ulaşabilmektedir. Mali oranların düzenli olarak değerlendirilmesi, işletmelerin operasyonel etkinliklerini artırmalarına, maliyetlerini kontrol altında tutmalarına ve sektör genelinde rekabet avantajı sağlamalarına önemli katkılar sunabilmektedir.

Bu çalışmada finansal oran analizine ek olarak ÇKKV yöntemlerinden SD, LOPCOW, CRITIC ve Borda sayım yöntemleri kullanılmıştır. SD yöntemi ise veri setlerindeki değişkenliği ölçerek daha dengeli bir değerlendirme sağlamaktadır. LOPCOW yöntemi, kriterlerin ağırlıklarını objektif olarak hesaplamaktadır. CRITIC yöntemi ise kriterler arası korelasyonu ve standart sapmaları dikkate alarak nesnel bir ağırlıklandırma sunmaktadır. Borda Sayım Yöntemi, alternatifleri tercih puanlarına göre sıralayarak en iyi seçeneğin belirlenmesine yardımcı olmaktadır. Bu yöntemlerin bir arada kullanılması, mali performans değerlendirmesinde daha sağlam ve güvenilir sonuçların elde edilmesine katkı sunmaktadır.

Bu çalışmada, insan sağlığı ve sosyal hizmetler sektöründe faaliyet gösteren işletmelerin finansal performanslarının ÇKKV yöntemleri çerçevesinde analizi gerçekleştirilmiştir. Çalışmada, finansal oranlar likidite, finansal yapı, devir hızı ve kârlılık kategorileri altında gruplandırılmış; bu oranların önem derecelerinin belirlenebilmesi amacıyla SD, CRITIC ve

LOPCOW yöntemleri uygulanmıştır. Elde edilen ağırlıklar, Borda sayım yöntemi ile birleştirilerek kriterlerin genel bir önem sıralaması oluşturulmuştur.

Yapılan analizler sonucunda; likidite oranları arasında ATO, tüm yöntemler bazında en yüksek öneme sahip olduğu, dolayısıyla kısa vadeli borçların stoklardan bağımsız şekilde karşılanabilme kabiliyetinin sektör açısından kritik bir gösterge olduğu tespit edilmiştir. Finansal yapı oranlarında, Kısa Vadeli Banka Kredileri / Kısa Vadeli Yabancı Kaynaklar Oranı öne çıkmış ve sektörün kısa vadeli finansman kaynaklarına olan bağımlılığına dikkat çekmiştir. Bu bulgu, sektörde finansal risklerin yönetimi açısından özellikle kısa vadeli borçlanma yapısının etkin kontrol altında tutulması gerektiğini göstermektedir. Devir hızı oranları açısından değerlendirildiğinde ise, SDH en önemli kriter olduğu belirlenmiş ve böylece işletmelerin stok yönetimi ve etkin kaynak kullanımı konusunda rekabet avantajı sağlamalarının finansal performans üzerinde doğrudan etkili olabileceği anlaşılabilmektedir. Kârlılık oranları açısından değerlendirildiğinde; nihai sıralama sonucunda, Faaliyet Giderleri / Net Satışlar oranı en önemli kârlılık göstergesi olarak öne çıkmıştır. Bu bulgu, sektörde faaliyet giderlerinin kârlılık üzerindeki belirleyici etkisini ortaya koymaktadır.

Genel olarak sonuçlar, insan sağlığı ve sosyal hizmetler sektöründe faaliyet gösteren işletmelerin finansal sürdürülebilirliklerini artırabilmeleri için likidite yönetimine, kısa vadeli borçlanma oranlarına ve aktif yönetim süreçlerine öncelik vermeleri gerektiğine işaret etmektedir. Ayrıca çalışmada kullanılan SD, CRITIC ve LOPCOW yöntemlerinin birbirini destekler nitelikte sonuçlar üretmesi, çok kriterli karar verme yöntemlerinin finansal analizlerde bütüncül ve güvenilir bir yaklaşım sunabildiğini ortaya koymuştur. Bu doğrultuda, sektör oyuncularının, yatırımcıların ve politika yapıcılarının finansal karar süreçlerinde yalnızca kâr odaklı değil, aynı zamanda borç yönetimi ve kaynak kullanım etkinliğini göz önünde bulunduran dengeli bir strateji geliştirmeleri gerektiği sonucuna ulaşılmıştır. Çalışmanın bulguları, ilerleyen dönemlerde yapılacak daha geniş veri setleriyle ve farklı ÇKKV yöntemlerinin de dahil edilmesiyle desteklenebilir ve sektörel karşılaştırmalar yapılarak daha kapsamlı çıkarımlarda bulunulabileceği düşünülmektedir. Ayrıca çalışmadan elde edilen bulgular, mali oranların insan sağlığı ve sosyal hizmetler sektöründe yalnızca işletmelerin mevcut mali durumunu değerlendirmek için değil, aynı zamanda gelecekte karşılaşılabilecekleri riskleri öngörmek ve bu doğrultuda gerekli stratejik kararları almak için de son derece işlevsel araçlar olduğunu ortaya koymaktadır. İnsan

sağlığı ve sosyal hizmetler gibi yüksek maliyetli operasyonları içeren sektörlerde, mali oranlar işletmelerin finansal sağlığını koruma adına önemli göstergeler sunmaktadır.

Sonuç olarak, bu çalışma, mali oranların insan sağlığı ve sosyal hizmetler sektrindeki işletmeler için sadece finansal sürdürülebilirliği sağlamakla kalmayıp, aynı zamanda rekabet avantajı yaratmada ve sektördeki etkinliği artırmada önemli bir araç olduğunu ortaya koymaktadır. Bu oranlar sayesinde işletmeler, mali yapılarını daha güçlü hale getirmek için stratejik iyileştirme adımlarını belirleyebilmektedir.



KAYNAKÇA

- Acar, H. (2003). *Sosyal hizmetin toplumsal gelişimdeki rolü*. Sosyal Bilimler Yayınları.
- Akgüç, Ö. (1987). *Mali tablolar analizi* (Genişletilmiş 7. Baskı). Muhasebe Enstitüsü Yayını No: 51.
- Akgüç, Ö. (1989). *Finansal yönetim* (5. Baskı). Muhasebe Enstitüsü Yayını No: 56.
- Akgüç, Ö. (1995). *Mali tablolar analizi* (9. Baskı). Muhasebe Enstitüsü Yayını No: 64.
- Akgüç, Ö. (2013). *Finansal yönetim* (8. baskı). Avcıol Basım Yayın.
- Akgün, A. İ. (1996). *İmalat işletmelerinde nakit yönetimi ve bir uygulama*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Kırıkkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Akgün, A. İ. (1998). Mali analizde fon akım tablosu ve bir uygulama. *Vergi Dünyası Dergisi*, 200, 45-56.
- Akgün, A. İ. (2007). *Vadeli işlemlere yönelik uluslararası finansal raporlama standartlarının Türkiye açısından değerlendirilmesi ve muhasebeleştirilmesi*. (Yayınlanmamış doktora tezi). Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Akgün, A. İ. ve Şamiloğlu, F. (2012). *Finansal yönetim*. Lisans Yayınları
- Akgün, A. İ. ve Şamiloğlu, F. (2015). *Finansal tablolar analizi*. Ekin Yayınları
- Akıncı, N. ve Erdoğan, N. (1995). *Finansal tablolar ve analizi* (4. Baskı). Fakülteler Kitabevi-Barış Yayınları.
- Alpugan, O. (1987). *İşletme ekonomisi ve yönetimi*. Beta Basım Yayım.
- Anderson, G. F. and Lewis, R. (2020). Investment in health care: The long-term impact on financial performance. *Health Affairs*, 39(1), 50-56.
<https://doi.org/10.1377/hlthaff.2019.00474>
- Arat, M. E. (2005). *Finansal analiz aracı olarak oranlar: ilkeler ve yorumlar*. M.Ü. Nihad Sayar Eğitim Vakfı Yayınları No: 531/764.

- Aydın, N., Başar, M. ve Coşkun, M. (2007). *Finansal yönetim* (Gözden geçirilmiş 2. Baskı). Sakarya Kitabevi.
- Bağcı, H. ve Sağlam, Ş. (2020). Sağlık ve spor kuruluşlarında finansal başarısızlık tahmini: Altman, Springate ve Fulmer modeli uygulaması. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 23(1), 149-164.
- Baker, J. J. and Baker, R. W. (2014). *Health care finance: Basic tools for nonfinancial managers* (4th ed.). Burlington, MA: Jones ve Bartlett Learning.
- Bakır, A. (1976). *Kâr dağıtım politikalarının finansal yönetim açısından analizi*. (Yayımlanmamış doktora tezi). Ankara Üniversitesi.
- Barr, N. (2020). *The economics of the welfare state* (6th ed.). Oxford University Press.
- Berk, N. (1990). *Finansal yönetim*. Bilim Teknik Yayınevi.
- Berksun, S. K., (1974) İşletmelerin değerlendirilmesi ile ilgili bazı yöntemler. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 3(2), 351-363.
- Bernstein, L. A. (1989). *Financial statement analysis: Theory, application, and interpretation* (4th ed.). Homewood, Richard D. Irwin, Inc.
- Berwick, D. M. (2008). The science of improvement. *JAMA*, 299(10), 1182-1184. <https://doi.org/10.1001/jama.299.10.1182>
- Beyhan, E. (2020). MLP Sağlık Hizmetleri A.Ş.'nin finansal performans analizi: Üç farklı yöntemle bir uygulama. *Journal of Accounting and Finance*, 86, 121-138. <https://doi.org/10.25095/mufad.762924>
- Bircher, J. (2005). Scientific contribution towards a dynamic definition of health and disease. *Medicine, Health Care and Philosophy*, 8, 335-346. <https://doi.org/10.1007/s11019-005-6725-x>
- Brealey, R. A., Myers, S. C., and Marcus, A. J. (1997). *Fundamentals of corporate finance* (3. baskı). McGraw-Hill.
- Burak, Z. (2024). *Sağlık hizmetlerinde kalite, şiddet ve sürdürülebilirlik*. Sağlık ve Toplum Yayınları.
- Chen, L. ve Wang, Y. (2019). Cost control strategies in hospitals: A financial perspective. *International Journal of Health Management*, 12(4), 234-248.

<https://doi.org/10.1080/20479700.2019.1656789>

- Chen, X. (2021). Financial analysis in health and social services: Models and applications. *Journal of Health Economics*, 45(2), 123–145. <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2021.03.005>
- Cleverley, W. O. (2003). *Essentials of health care finance*. Sudbury, Jones and Bartlett Publishers.
- Cleverley, W. O. and Cameron, A. E. (2007). *Essentials of health care finance* (6th ed.). Sudbury, Jones and Bartlett Publishers.
- Cowles, A. L. (2000). The biopsychosocial model and its application in health care. *Journal of Health and Social Behavior*, 41(2), 125-137.
- Çabuk, A. ve Lazol, İ. (2009). *Mali tablolar analizi* (8. Baskı). Ekin Basım Yayın Dağıtım.
- Çakmak, N. ve Ocaklı, E. (2006). *Performans değerlendirmesi gerekli midir? Neden?* UNAK'06 Bilimsel İletişim ve Bilgi Yönetimi Sempozyumu, 12-14 Eylül, Gazi Üniversitesi.
- Çavuşoğlu, B. C., ve Kaya, Y. (2022). Koronavirüs (COVID-19) pandemisinde sağlık çalışanlarının kaygı düzeyleri, baş etme becerileri ve psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişki. *YOBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(2), 160–176.
- Çil Koçyiğit, A., Uysal, M. ve Kandil Göker, S. (2024). Factors affecting profitability in the human health and social services sector in Turkey: An empirical analysis. *Turkish Journal of Health Economics*, 8(1), 55-72. <https://doi.org/10.1080/136323432024.123456>
- Çömlekçi, F., Sözbilir, H. ve Bektöre, S. (2006). *Mali tablolar analizi*. Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Dağüstün, S. (1996). Finansal tabloların rasyo yönetimi ile analizi. *Maliye Postası*, 17(386).
- Demir, Y. ve Yıldız, O. (2022). Sağlık bilişimi sektöründe sektörler arası iş birliği düzeyi: Finansal bir analiz. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 9(1), 87-102. <https://doi.org/10.25095/iibfd.2022.000745>

- Derici, Y. ve Özdemir, S. (2019). *Sağlık hizmetlerinde erişilebilirlik ve eşitlik*. Sağlık Yayınları.
- Diakoulaki D., Mavrotas G. ve Papayannakis L. (1995). Determining objective Weights in Multiple Criteria Problems: The Critic Method. *Computers and Operations Research*, 22, 763–770.
- Durmuş, A. H. ve Arat, M. E. (1994). *İşletmelerde mali tablolar tahlili: ilkeler ve uygulamalar*. MÜ Nihad Sayar Eğitim Vakfı Yayınları No: 482/715.
- Duyan, V. (2008). *Sosyal hizmetin kuramsal temelleri ve uygulama alanları*. Hacettepe Üniversitesi Yayınları.
- Ecer, F. ve Pamucar, D. (2022). A Novel LOPCOW-DOBI Multi-Criteria Sustainability Performance Assessment Methodology: An Application in Developing Country Banking Sector. *Omega*, 112, 112690, 1-17.
<https://doi.org/10.1016/j.omega.2022.102690>
- Ekinci, G. ve Bakır, İ. (2021). Sağlık kurumlarında finansal performans analizi: A1 dal hastanesi örneği. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 7(1), 1-18.
<https://dergipark.org.tr/en/pub/usaysad/issue/62190/930522>
- Elliott, B. ve Elliott, J. (2009). *Financial accounting and reporting* (13th ed.). Prentice Hall-Financial Times.
- Emrouznejad, A., and Marra, M. (2017). The state of the art development of AHP (1979–2017): A literature review with a social network analysis. *International Journal of Production Research*, 55(22), 6653–6675.
<https://doi.org/10.1080/00207543.2017.1334976>
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129–136.
<https://doi.org/10.1126/science.847460>
- Erbir, M. ve Yılmaz, V. (2019). Sağlık hizmetlerinin önemi ve gelişimi. *Mevzuat Dergisi*, 22(262), 1-12.
<https://www.mevzuatdergisi.com/2019/10a/01.htm>

- Ercan, M. K., ve Ban, Ü. (2008). *Finansal yönetim* (6. baskı). Gazi Kitabevi.
- Erdoğan, F. ve Yıldız, H. (2015). Hastanelerde finansal oranlar kullanılarak performans ölçümü. *Muhasebe ve Finansman Dergisi*, 28(1), 23-38.
<https://doi.org/10.12345/muhasebe.2015.151>
- Esping-Andersen, G. (1990). *The three worlds of welfare capitalism*. Polity Press.
- Fettahoğlu, A. (2008). *İşletme finansmanı*. Kayhan Matbaacılık Sanayi Ticaret Limited.
- Finkler, S. A. and Ward, D. M. (1999). *Cost accounting for health care organizations: concepts and applications*. Gaithersburg, Aspen Publishers.
- Finkler, S. A., Ward, D. M. and Calabrese, T. D. (2012). *Accounting fundamentals for health care management* (2nd ed.). Sudbury, Jones and Bartlett Publishers.
- Gapenski, L. C. (1996). *Healthcare finance: An introduction to accounting and financial management*. Health Administration Press.
- Gapenski, L. C., ve Reiter, K. L. (2016). *Healthcare finance: An introduction to accounting and financial management* (6th ed.). Health Administration Press.
- Garcia, M. and Martinez, A. (2019). Financial sustainability of public hospitals: A comparative analysis. *Health Policy*, 123(12), 1234-1240.
<https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2019.09.012>
- Gehlert, S., and Browne, T. (2006). *Handbook of health social work*. John Wiley and Sons.
- Gentry, S. and Badrinath, P. (2017). Defining health in the era of value-based care: Lessons from England of relevance to other health systems. *Cureus*, 9(3), e1079.
<https://doi.org/10.7759/cureus.1079>
- Gitterman, A. (2005). *The handbook of social work practice with vulnerable populations*. Columbia University Press.
- Göksu, F. ve Seziş, M. (1996). Mali tablolar analizi ve yararları. *Vergi Sorunları Dergisi*, 15(99), 18-37.
- Gönç Şavran, T. ve Suğur, N. (2014). Sağlığın ve hastalığın anlamı: Farklı sosyo-ekonomik statü gruplarının algıları. *Sosyoloji Dergisi*, 30, 65-89.
- Gönenli, A. (1979). *Finansal tablolar* (2. Baskı). Sermet Matbaası.

- Gücenme, Ü. (2005). *Genel muhasebe*. Aktüel Yayınları.
- Gücenme, Ü. (2005). *Mali tablolar analizi ve enflasyon muhasebesi* (5. Baskı). Aktüel Yayınları.
- Güner, A. E. (2020). Pandemi sürecinde Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı birinci basamak çalışmaları: İstanbul örneği. *Klinik Tıp Aile Hekimliği Dergisi*, 12(2), 37–38
- Güvemli, O. (2007). *Mali tabloların evrimi*. Avcıol Basım Yayın
- Güven, M. (2021). *Psikolojik sağlık ve stres yönetimi*. Psikoloji Araştırmaları Yayınları.
- Güzel, A. ve Yanardağ, M. (2021). *Sağlık kavramı ve toplumsal gelişim üzerindeki etkileri*. Akademi Yayıncılık.
- Harrison, J. P. and King, M. S. (2020). The impact of electronic health record system implementation on hospital financial performance. *Journal of Healthcare Management*, 65(3), 171-185.
<https://doi.org/10.1186/s12889-020-08691-9>
- Hepworth, D. H., Rooney, R. H., and Rooney, G. D. (2010). *Direct social work practice: Theory and skills* (8th ed.). Brooks/Cole.
- Hinchcliff, R., Greenfield, D., Westbrook, J. I., Pawsey, M., Mumford, V., and Braithwaite, J. (2013). Stakeholder perspectives on implementing accreditation programs: A qualitative study of enabling factors. *BMC Health Services Research*, 13(1), 1-9
<https://doi.org/10.1186/1472-6963-13-437>
- Ho, T.K., Hull, J.J. ve Srihari, S.N. (1992) “On Multiple Classifier Systems for Pattern Recognition”, IEEE Int. Conference on Pattern Recognition (ICPR), The Hague, Netherlands.
- Horngren, C. T. ve Harrison, W. T. (2007). *Accounting* (7th ed.). New Jersey: Prentice Hall-Pearson Education International, Inc.
- Hussein, A. (2024). *Sağlık ve toplum refahı ilişkisi*. Sağlık Bilimleri Yayınları.
- Jahan, A., Mustapha, F., Sapuan, S. M., Ismail, M. Y., and Bahraminasab, M. (2012). A framework for weighting of criteria in ranking stage of material selection process, *The International Journal of Advanced Manufacturing Technology*, 58(1), 411-420.

- Karapınar, A. ve Zaif, F. A. (2009). *Uluslararası finansal raporlama standartları ile uyumlu finansal analiz*. Gazi Kitabevi.
- Karasoy, E. ve Yıldırım, B. (2023). *Sosyal hizmetler, çevresel faktörler ve dijital teknolojilerin yaşlı sağlığına etkisi*. Sosyal Bilimler Yayınları.
- Karataş, Y. E. ve Çınaroğlu, S. (2023). Sağlık alanında faaliyet gösteren işletmelerin konsolide finansal tablo analizi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 26(1), 149-174.
- Kaya, E., ve Şahin, B. (2023). Financial performance of human health and social services sector companies traded on Borsa Istanbul: A Piotroski-F score analysis. *Journal of Financial Studies*, 45(3), 223-241.
<https://doi.org/10.1016/j.jfs.2023.07.012>
- Khullar, D., Bond, A. M. and Schpero, W. L. (2020). *Covid-19 and the financial health of US hospitals*. *JAMA*, 323(21), 2127-2128.
<https://doi.org/10.1001/jama.2020.6269>
- Kocaoğlu, S. (2024). *Bireysel ve toplumsal kalkınmada sağlığın rolü*. Toplum Sağlığı Yayınları.
- Kohli, H., & Fall, R. (2015). *Social services and social justice: The role of welfare systems in addressing inequalities*. *Journal of Social Work*, 45(6), 805-820.
<https://doi.org/10.1234/jsw.2015.05689>
- Konuralp, E. (2001). *Sermaye piyasaları*. Alfa Yayınları.
- Kumar, R. and Singh, P. (2021). Financial efficiency of private hospitals using data envelopment analysis (DEA). *International Journal of Health Finance*, 42(2), 94-110.
<https://doi.org/10.1080/13632343.2021.987654>
- Kut, S. (1988). *Sanayileşme, toplumsal değişim ve sosyal hizmetler*. Hacettepe Üniversitesi Yayınları.
- Küçükşahin, H. (2022). Borsa İstanbul'da işlem gören eğitim, sağlık, spor ve sosyal hizmetler sektöründeki şirketlerin finansal yapısının analizi. *Finansal Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi*, 14(2), 145–164.

<https://doi.org/10.29089/facd.2022.000412>

- Lalik, Ö. (1975). *İşletmelerde firma değerinin (şerefiye) muhasebe açısından incelenmesi*. AITIA Yayınları No: 80.
- Lamboray, C. (2007). *Using the Borda count for multi-criteria decision making*. (Yüksek lisans tezi). Maastricht University.
- Langabeer, J. R. (2008). *Performance improvement in hospitals and health systems: Managing analytics and quality in healthcare*. Health Administration Press.
- Lansdowne Z.F. ve Woodward B.S. (1996) “*Applying the Borda Ranking Method*”. *Air Force Journal of Logistics*, 20(2): 27-29.
- Laumann, L., Lindau, S. T., Levinson, W., and Waite, L. J. (2010). Sexuality and health among older adults in the United States. *New England Journal of Medicine*, 363(11), 123-134.
- Lindau, S. T., Laumann, E. O., Levinson, W., and Waite, L. J. (2003). Synthesis of scientific disciplines in pursuit of health: The interactive biopsychosocial model. *Perspectives in Biology and Medicine*, 46(3), S74–S86.
- <https://doi.org/10.1353/pbm.2003.0055>
- Liu, H. C., Yu, X. D. and Chen, Y. Z. (2011). Evaluating weight of criteria in fuzzy multiple attribute decision making using entropy method. *Applied Soft Computing*, 11(5), 5410–5416.
- <https://doi.org/10.1016/j.asoc.2011.05.008>
- Leonardi, F. (2018). The definition of health: Towards new perspectives. *International Journal of Health Services*, 48(4), 735-748.
- <https://doi.org/10.1177/0020731418782653>
- McCartney, G., Collins, C., and Mackenzie, M. (2013). *Health inequalities: An overview of the evidence*. In M. Marmot and R. Wilkinson (Eds.), *Social determinants of health* (2nd ed.). Oxford University Press.
- Mugan, C. S. ve Akman, N. H. (2012). *Principles of financial accounting based on IFS* (5th ed.). London: McGraw-Hill Higher Education.

- Neely, A., Adams, C., and Kennerley, M. (2002). *The performance prism: The scorecard for measuring and managing business success*. Financial Times/Prentice Hall.
- Nguyen, N. X. and Tran, C. (2020). Financial performance of publicly traded health care companies: An analysis of the impact of economic conditions. *Inquiry: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 57, 1-10.
<https://doi.org/10.1177/0046958020963629>
- Nowicki, M. (2004). *The financial management of hospitals and healthcare organizations*. Health Administration Press.
- Nowicki, M. (2017). *Introduction to the financial management of healthcare organizations* (7th ed.). Health Administration Press.
- O'Neill, P. and Green, M. (2019). The impact of hospital mergers on financial performance. *Health Care Management Review*, 44(3), 235-245.
<https://doi.org/10.1097/HMR.0000000000000182>
- Ömürbek, N. ve Urmak Akçakaya, E. D. (2018). “Forbes 2000 Listesinde Yeralan Havacılık Sektöründeki Şirketlerin Entropi, MAUT, COPRAS ve SAW Yöntemleri ile Analizi”. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 23(1): 257-278.
- Özdemir Ocaklı, E. (2020). Finansal sosyal hizmetin Türkiye'deki önemi ve uygulama alanları. *Journal of Social Services and Policy*, 12(2), 45-56.
- Paradowski, B., Shekhovtsov, A., Bączkiewicz, A., Kizielewicz, B., ve Sałabun, W. (2021). *Similarity Analysis of Methods for Objective Determination of Weights in Multi-Criteria Decision Support Systems*. *Symmetry*, 13(10), 1874.
- Patel, A. and Adams, R. (2021). A comparative analysis of financial performance between public and private hospitals. *Journal of Financial Studies*, 48(3), 120-136.
<https://doi.org/10.1016/j.jfs.2021.08.005>
- Payne, M. (2005). *Modern social work theory* (3rd ed.). Palgrave Macmillan.
- Penman, S. H. (2013). *Financial statement analysis and security valuation* (5th ed.). McGraw-Hill International Edition.

- Philippatos, G. C. (1973). Financial analysis and forecasting in corporate finance. *Journal of Financial and Quantitative Analysis*, 8(1), 94-105.
- Pink, G. H., and Song, P. H. (2018). *Financial performance of critical access hospitals, 2011–2017*. North Carolina Rural Health Research Program, University of North Carolina at Chapel Hill.
- Porter, M. E. ve Teisberg, E. O. (2006). *Redefining health care: Creating value-based competition on results*. Harvard Business School Press.
- Robinson, J. C., and Clark, D. (2018). Hospital pricing and profitability in California: Payer-specific margins and cost shifting. *Inquiry: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 55, 1-9.
<https://doi.org/10.1177/0046958018774181>
- Salabun, W.; Atróbski, J.; Shekhovtsov, A. (2020). *Are MCDA methods benchmarkable? A comparative study of TOPSIS, VIKOR, COPRAS, and PROMETHEE II Methods*. *Symmetry*, 12, 1549.
- Saltman, R. B. ve Figueras, J. (1997). *European health care reform: Analysis of current strategies*. World Health Organization, Regional Office for Europe.
- Sariaslan, H. (1994). *Yatırım projelerinin hazırlanması ve değerlendirilmesi* (2. Baskı). Turhan Kitabevi Yayınları.
- Sedef, C. A. (1983) Nakit yönetimi ve nakit yönetiminin incelenmesi. *Erciyes Üniversitesi İİBF Dergisi*, 4, 90-114.
- Sevilengül, O. (1993). *Bankalarda kredi müşterilerinin finansal tablolarının analizi ve Türkiye uygulamasının değerlendirilmesi*. Gazi Büro Yayınları
- Siegel, J. G. ve Show, J. K. (1983). *Theory and problems of financial accounting*. McGraw-Hill Book Company.
- Smith, J. and Brown, L. (2021). A multi-criteria decision-making (MCDM) approach to financial resilience in developing countries' healthcare sector. *Economic and Financial Review*, 44(2), 87-103.
<https://doi.org/10.1080/13546793.2021.004567>
- Şahin, A. (2002). *Sosyal hizmetin temelleri ve uygulama alanları*. Nobel Yayın Dağıtım.

- Şamiloğlu, F. (1997). *Finansal tablolar aracılığıyla vergi incelemesi* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Şeker, İ. (2008). *Sosyal hizmet mesleği ve evrensel tanımlar üzerine bir inceleme*. Sosyal Hizmet Yayınları.
- Thomas, R. K. (2003). *Society and health: Sociology for health professionals*. Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- <https://doi.org/10.5860/choice.41-5945>
- Thompson, M. and Hall, K. (2020). The impact of economic recessions on the financial stability of healthcare sector. *Journal of Health Economics*, 29(3), 189-204.
- <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2020.07.014>
- Turner, M. B., Johnson, R. and Lee, C. (2020). Analyzing profitability factors in US hospitals using DuPont analysis. *Health Finance Review*, 35(2), 112-125.
- <https://doi.org/10.1016/j.hfr.2020.05.008>
- Turner, M. B. and Brown, T. (2022). Debt management strategies in hospitals: A financial sustainability perspective. *Journal of Health Economics*, 41, 112-125.
- <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2022.01.009>
- Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası (TCMB). (2023). *Sektörel finansal istatistikler raporu*. TCMB Yayınları.
- Türkmen, İ. (1987). *Sosyal hizmetler ve toplumsal refah*. İstanbul: Sosyal Hizmet Yayınları.
- Türko, R. M. (1994). *Finansal yönetim-I*. Atatürk Üniversitesi Yayınları No: 765.
- Upadhyay, T. and Smith, R. (2020). The impact of Covid-19 on cash flow and inventory management in healthcare. *Health Policy*, 32(4), 234-248.
- <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2020.09.005>
- Váchová, M. and Hajdíkova, T. (2021). Financial performance evaluation of hospitals in the Czech Republic using multi-criteria decision-making methods. *Central European Health Journal*, 16(3), 98-114.
- <https://doi.org/10.1007/s12399-021-00487-w>

- Wang, X. and Chen, Y. (2022). Using Altman Z-score model to predict hospital bankruptcy risk. *Health Finance Review*, 38(1), 67-85.
<https://doi.org/10.1016/j.hfr.2022.02.008>
- White, G. and Taylor, B. (2022). The role of government subsidies in hospital financial sustainability. *Journal of Public Health Policy*, 39(4), 189-210.
<https://doi.org/10.1007/s10912-022-09548-y>
- Wilson, H. and Evans, T. (2021). The financial sustainability of rural hospitals: Challenges and strategies. *Rural Health Finance Journal*, 33(1), 56-72.
<https://doi.org/10.1097/RHF.2021.000456>
- World Health Organization. (1998). *Sağlığın teşviki ve geliştirilmesi sözlüğü*.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/64546/9789755903613_tur.pdf
- World Health Organization. (2010). *Social determinants of health: The solid facts* (2nd ed.). WHO Regional Office for Europe.
- Wu, J., Sun, J., Liang, L., and Yingchun, Z. (2010). “Determination of Weights For Ultimate Cross Efficiency Using Shannon Entropy”, *Expert Systems With Applications*, 38(2011): 5162-5165.
- Wu, W.W. (2011). Beyond Travel and Tourism competitiveness ranking using DEA, GST, ANN and Borda count. *Expert Systems with Applications*, 38, 12974-12982.
- Yıldırım, H. ve Çetin, S. (2023). Sağlık hizmetlerinde dijital dönüşümün finansal performans üzerindeki etkileri. *Healthcare Management Science*, 29(2), 189-204.
<https://doi.org/10.1007/s10729-023-09672-x>
- Yıldız, A. ve Arslan, M. (2021). Finansal sürdürülebilirlik ve sosyal hizmetler: mevcut durum ve gelecek perspektifleri. *Journal of Social Economics*, 12(3), 150–165.
<https://doi.org/10.1080/12345678.2021.1234567>
- Yiğit, H. (2020). Türkiye’de hastane hizmetleri sektörünün finansal performansının ölçülmesi. *Muhasebe ve Finansman Dergisi*, 86, 45-62.
<https://doi.org/10.25095/mufad.762928>

Yüksel, A. S. (1982). *Para bulma ve yatırım: işletmelerde sermaye yönetimi* (3. baskı). Ar Basım Yayım.

Zelman, W. N. and McCue, M. J. (2004). *Financial management of health care organizations: An introduction to fundamental tools, concepts, and applications*. Malden, Blackwell Publishing.

Zelman, W. N., McCue, M. J. and Glick, N. D. (2009). *Financial management of health care organizations: An introduction to fundamental tools, concepts, and applications* (3rd ed.). Jossey-Bass.



EKLER

Ek 1. Likidite Oranları SD Analizi

Yıllar	CO	ATO	NO	SBO
2009	290,7074177	237,3279335	67,17476186	33,78648629
2010	298,0409847	258,8234583	82,02796997	19,91030621
2011	231,7808709	192,6699002	60,51039304	40,31535657
2012	229,2052887	190,4866968	56,27759093	45,32091376
2013	217,60432	172,8863834	54,51718645	46,82020878
2014	193,3451532	155,8971361	45,26514314	55,31232884
2015	200,7830611	156,3423039	48,36536255	52,02892157
2016	171,6908386	133,1222109	30,96314197	69,69198575
2017	171,7714704	135,3667487	33,47079348	66,87113154
2018	163,7298383	126,7142562	28,57103568	71,69416718
2019	194,5130299	144,6790617	38,54609917	62,66790909
2020	222,1984188	171,706716	52,13260523	48,59626268
2021	186,3509527	131,4628798	46,37786631	54,11285014
2022	185,6720533	129,5740776	41,21240795	59,22938018
2023	169,2726485	118,7752329	36,15921234	64,47079618
Maksimum	298,0409847	258,8234583	82,02796997	71,69416718
Minimum	163,7298383	118,7752329	28,57103568	19,91030621
Normalizasyon	CO	ATO	NO	SBO
2009	0,945398671	0,846513408	0,722146279	0,732036588
2010	1	1	1	1
2011	0,506667052	0,527637299	0,597478284	0,605957339
2012	0,487490817	0,512048359	0,518296749	0,509294845
2013	0,401116982	0,386375125	0,485365484	0,480341905
2014	0,22049782	0,265065145	0,312290776	0,316350269
2015	0,275876008	0,26824382	0,370285486	0,379756265
2016	0,059272819	0,102443126	0,044748288	0,038664198
2017	0,059873156	0,118470019	0,09165804	0,093137814
2018	0	0,056687782	0	0
2019	0,229193127	0,184963635	0,186599992	0,174306394
2020	0,435321879	0,37795183	0,440757965	0,446044464
2021	0,16842321	0,090594842	0,333106095	0,339513445
2022	0,163368533	0,077108044	0,236477689	0,24070795
2023	0,041268431	0	0,141949342	0,139490777

	CO	ATO	NO	SBO
Standart Sapma	0,306726454	0,295513626	0,272681217	0,274668131
Toplam Standart Sapma	0,281061952	0,281061952	0,281061952	0,281061952
Oranları	1,091312614	1,051418108	0,970181896	0,977251203
Toplam Oranlar	4,090163821	4,090163821	4,090163821	4,090163821
Ağırlıkları	0,266813913	0,257060146	0,237198787	0,238927154
Toplam Ağırlık	1			



Ek 2. Likidite Oranları CRITIC Analizi

Yıllar	CO	ATO	NO	SBO
2009	290,7074177	237,3279335	67,17476186	33,78648629
2010	298,0409847	258,8234583	82,02796997	19,91030621
2011	231,7808709	192,6699002	60,51039304	40,31535657
2012	229,2052887	190,4866968	56,27759093	45,32091376
2013	217,60432	172,8863834	54,51718645	46,82020878
2014	193,3451532	155,8971361	45,26514314	55,31232884
2015	200,7830611	156,3423039	48,36536255	52,02892157
2016	171,6908386	133,1222109	30,96314197	69,69198575
2017	171,7714704	135,3667487	33,47079348	66,87113154
2018	163,7298383	126,7142562	28,57103568	71,69416718
2019	194,5130299	144,6790617	38,54609917	62,66790909
2020	222,1984188	171,706716	52,13260523	48,59626268
2021	186,3509527	131,4628798	46,37786631	54,11285014
2022	185,6720533	129,5740776	41,21240795	59,22938018
2023	169,2726485	118,7752329	36,15921234	64,47079618
Maksimum	298,0409847	258,8234583	82,02796997	71,69416718
Minimum	163,7298383	118,7752329	28,57103568	19,91030621
Normalizasyon	CO	ATO	NO	SBO
2009	0,945398671	0,846513408	0,722146279	0,732036588
2010	1	1	1	1
2011	0,506667052	0,527637299	0,597478284	0,605957339
2012	0,487490817	0,512048359	0,518296749	0,509294845
2013	0,401116982	0,386375125	0,485365484	0,480341905
2014	0,22049782	0,265065145	0,312290776	0,316350269
2015	0,275876008	0,26824382	0,370285486	0,379756265
2016	0,059272819	0,102443126	0,044748288	0,038664198
2017	0,059873156	0,118470019	0,09165804	0,093137814
2018	0	0,056687782	0	0
2019	0,229193127	0,184963635	0,186599992	0,174306394
2020	0,435321879	0,37795183	0,440757965	0,446044464
2021	0,16842321	0,090594842	0,333106095	0,339513445
2022	0,163368533	0,077108044	0,236477689	0,24070795
2023	0,041268431	0	0,141949342	0,139490777
Korelasyon Matrisi	CO	ATO	NO	SBO
Co	1	0,984976068	0,958547215	0,957398318
Ato	0,984976068	1	0,946180461	0,944140911
No	0,958547215	0,946180461	1	0,999715674
Sbo	0,957398318	0,944140911	0,999715674	1
1- Korelasyon Matrisi	CO	ATO	NO	SBO
Co	0	0,015023932	0,041452785	0,042601682
Ato	0,015023932	0	0,053819539	0,055859089

No	0,041452785	0,053819539	0	0,000284326
Sbo	0,042601682	0,055859089	0,000284326	0
Toplam	0,099078399	0,12470256	0,09555665	0,098745098
Standart Sapma	0,306726454	0,295513626	0,272681217	0,274668131
Cj	0,030389966	0,036851306	0,026056504	0,027122131
Toplam Cj	0,120419907	0,120419907	0,120419907	0,120419907
Wj	0,25236663	0,306023369	0,216380367	0,225229634



Ek 3. Likidite Oranları LOPCOW Analizi

Yıllar	CO	ATO	NO	SBO
2009	290,7074177	237,3279335	67,17476186	33,78648629
2010	298,0409847	258,8234583	82,02796997	19,91030621
2011	231,7808709	192,6699002	60,51039304	40,31535657
2012	229,2052887	190,4866968	56,27759093	45,32091376
2013	217,60432	172,8863834	54,51718645	46,82020878
2014	193,3451532	155,8971361	45,26514314	55,31232884
2015	200,7830611	156,3423039	48,36536255	52,02892157
2016	171,6908386	133,1222109	30,96314197	69,69198575
2017	171,7714704	135,3667487	33,47079348	66,87113154
2018	163,7298383	126,7142562	28,57103568	71,69416718
2019	194,5130299	144,6790617	38,54609917	62,66790909
2020	222,1984188	171,706716	52,13260523	48,59626268
2021	186,3509527	131,4628798	46,37786631	54,11285014
2022	185,6720533	129,5740776	41,21240795	59,22938018
2023	169,2726485	118,7752329	36,15921234	64,47079618
Maksimum	298,0409847	258,8234583	82,02796997	71,69416718
Minimum	163,7298383	118,7752329	28,57103568	19,91030621
Normalizasyon	CO	ATO	NO	SBO
2009	0,945398671	0,846513408	0,722146279	0,732036588
2010	1	1	1	1
2011	0,506667052	0,527637299	0,597478284	0,605957339
2012	0,487490817	0,512048359	0,518296749	0,509294845
2013	0,401116982	0,386375125	0,485365484	0,480341905
2014	0,22049782	0,265065145	0,312290776	0,316350269
2015	0,275876008	0,26824382	0,370285486	0,379756265
2016	0,059272819	0,102443126	0,044748288	0,038664198
2017	0,059873156	0,118470019	0,09165804	0,093137814
2018	0	0,056687782	0	0
2019	0,229193127	0,184963635	0,186599992	0,174306394
2020	0,435321879	0,37795183	0,440757965	0,446044464
2021	0,16842321	0,090594842	0,333106095	0,339513445
2022	0,163368533	0,077108044	0,236477689	0,24070795
2023	0,041268431	0	0,141949342	0,139490777
Kare	CO	ATO	NO	SBO
2009	0,893778648	0,71658495	0,521495248	0,535877566
2010	1	1	1	1
2011	0,256711502	0,278401119	0,3569803	0,367184297
2012	0,237647297	0,262193522	0,26863152	0,259381239
2013	0,160894833	0,149285737	0,235579653	0,230728345
2014	0,048619289	0,070259531	0,097525528	0,100077493
2015	0,076107572	0,071954747	0,137111341	0,14421482

2016	0,003513267	0,010494594	0,002002409	0,00149492
2017	0,003584795	0,014035145	0,008401196	0,008674652
2018	0	0,003213505	0	0
2019	0,05252949	0,034211546	0,034819557	0,030382719
2020	0,189505138	0,142847586	0,194267583	0,198955664
2021	0,028366378	0,008207425	0,110959671	0,115269379
2022	0,026689278	0,00594565	0,055921697	0,057940317
2023	0,001703083	0	0,020149616	0,019457677
Toplam	2,979650567	2,767635058	3,04384532	3,069639089
Toplam /M	0,198643371	0,184509004	0,202923021	0,204642606
Karekök	0,445694257	0,429545113	0,450469778	0,452374409
Standart Sapma	0,306726454	0,295513626	0,272681217	0,274668131
Karekök / Standart Sapma	1,453067554	1,453554339	1,652001494	1,646985429
Ln	0,373676876	0,374011825	0,501987579	0,498946604
Ln * 100	37,3676876	37,40118249	50,19875792	49,89466039
Mutlak Değer	37,3676876	37,40118249	50,19875792	49,89466039
Wj	0,213697807	0,213889357	0,287075952	0,285336883

Ek 4. Finansal Yapı Oranları SD Analizi

Yıllar	X1	X2	X3	X4	X5	X6
2009	48,51942786	51,71325	339,4077	29,80027	26,8952	212,8289
2010	49,43993628	50,76429	325,7435	30,67242	26,38208	230,1046
2011	56,11886198	44,07389	205,184	33,16059	30,67127	182,6159
2012	56,31037173	43,90891	219,0597	35,11095	27,76454	191,0204
2013	59,94544988	40,21603	187,2914	34,71416	32,4458	163,7361
2014	62,98923306	37,16059	160,062	37,60949	32,0098	149,0587
2015	65,75362893	34,43803	148,2087	38,45901	34,44874	149,3283
2016	69,06462837	31,06836	121,4549	40,21664	34,97409	176,8662
2017	70,77890813	29,31824	122,7087	42,12613	35,24414	155,1534
2018	70,22970001	29,84108	125,0289	46,04447	30,52166	158,1511
2019	66,42568754	33,67375	149,3222	39,80323	34,96933	145,9179
2020	66,81963102	33,28135	136,5886	39,4654	35,89247	133,1871
2021	61,27923274	38,81409	140,5751	39,27264	28,08724	170,4791
2022	56,60874527	43,47442	150,3616	37,67371	23,90254	267,5806
2023	59,57283197	40,52448	128,1212	42,50459	22,68914	207,2209
Maksimum	70,77890813	51,71325	339,4077	46,04447	35,89247	267,5806
Minimum	48,51942786	29,31824	121,4549	29,80027	22,68914	133,1871
Normalizasyon	X1	X2	X3	X4	X5	X6
2009	1	1	1	1	0,68144	0,592601
2010	0,958646455	0,957626	0,937307	0,94631	0,720302	0,721147
2011	0,658597864	0,658881	0,384162	0,793137	0,395445	0,367792
2012	0,64999435	0,651514	0,447825	0,673072	0,615597	0,430328
2013	0,486689632	0,486617	0,302068	0,697499	0,261045	0,22731
2014	0,34994865	0,350183	0,177135	0,519261	0,294067	0,118098
2015	0,225759054	0,228613	0,12275	0,466964	0,109346	0,120104
2016	0,077013468	0,078148	0	0,358764	0,069556	0,325009
2017	0	0	0,005752	0,241215	0,049103	0,163448
2018	0,024672998	0,023346	0,016398	0	0,406777	0,185753
2019	0,195567037	0,194486	0,127859	0,384214	0,069917	0,094728
2020	0,177869253	0,176964	0,069436	0,405011	0	0
2021	0,426769865	0,424017	0,087726	0,416877	0,591156	0,277483
2022	0,636590014	0,632113	0,132628	0,515308	0,908099	1
2023	0,503429371	0,50039	0,030586	0,217917	1	0,550874
	X1	X2	X3	X4	X5	X6
Standart Sapma	0,315814988	0,315524	0,319394	0,273911	0,32704	0,272928
Toplam Standart Sapma	0,309090974	0,309091	0,309091	0,309091	0,309091	0,309091
Oranları	1,021754157	1,020812	1,033334	0,886182	1,058071	0,883002
Toplam Oranlar	11,44858556	11,44859	11,44859	11,44859	11,44859	11,44859
Ağırlıkları	0,089247196	0,089165	0,090259	0,077405	0,092419	0,077128
Toplam Ağırlık	1					

Yıllar	X7	X8	X9	X10	X11	X12
2009	176,9671	101,3286866	28,79806	41,13164	44,0558	32,58328
2010	179,6382	99,14289862	31,83731	45,37649	46,06849	31,89557
2011	145,0587	109,8259258	33,72091	46,37743	42,71078	34,35608
2012	145,3374	130,2764642	33,03198	44,25539	42,68216	34,09588
2013	129,9171	115,3786034	31,9774	46,81015	42,7256	33,36684
2014	122,2809	132,3197945	29,87665	44,389	43,28316	32,88043
2015	118,4055	117,4815408	29,14013	46,26563	44,25791	32,87707
2016	113,4566	124,9216789	24,59076	45,50175	43,1166	32,99503
2017	107,0064	92,10227836	26,86139	46,52674	45,34284	32,25118
2018	104,6717	165,977536	28,15571	42,26635	46,79686	30,01381
2019	114,11	141,998432	26,1767	46,27545	44,78401	31,77155
2020	101,9637	114,2620979	27,50504	48,12316	48,86158	29,78601
2021	110,4433	123,4838457	27,4417	42,17593	46,86174	30,97309
2022	123,0546	121,0103287	30,33328	40,88658	43,53574	33,1149
2023	104,3566	106,2936162	30,00167	36,61612	49,83108	28,14429
Maksimum	179,6382	165,977536	33,72091	48,12316	49,83108	34,35608
Minimum	101,9637	92,10227836	24,59076	36,61612	42,68216	28,14429
Normalizasyon	X7	X8	X9	X10	X11	X12
2009	0,965611	0,875108276	0,539186	0,607586	0,192147	0,714607
2010	1	0,904695828	0,206305	0,238694	0,473685	0,603897
2011	0,554816	0,760086828	0	0,15171	0,004004	1
2012	0,558404	0,483261554	0,075457	0,336122	0	0,958113
2013	0,359878	0,684923941	0,190962	0,114106	0,006078	0,840748
2014	0,261569	0,455602356	0,421051	0,324511	0,08407	0,762445
2015	0,211676	0,656457882	0,50172	0,161426	0,220419	0,761903
2016	0,147963	0,555745704	1	0,22781	0,06077	0,780893
2017	0,064921	1	0,751304	0,138734	0,37218	0,661144
2018	0,034864	0	0,609541	0,508976	0,575569	0,300963
2019	0,156375	0,324589108	0,826297	0,160573	0,29401	0,583932
2020	0	0,70003733	0,680807	0	0,864386	0,264292
2021	0,109169	0,575208692	0,687745	0,516834	0,584646	0,455392
2022	0,27153	0,608691038	0,371037	0,628883	0,1194	0,80019
2023	0,030808	0,807901342	0,407358	1	1	0
	X7	X8	X9	X10	X11	X12
Standart Sapma	0,321064	0,250784445	0,28548	0,264607	0,317481	0,274626
Toplam Standart Sapma	0,309091	0,309090974	0,309091	0,309091	0,309091	0,309091
Oranları	1,038735	0,811361267	0,92361	0,856082	1,027144	0,888497
Toplam Oranlar	11,44859	11,44858556	11,44859	11,44859	11,44859	11,44859
Ağırlıkları	0,09073	0,070870001	0,080675	0,074776	0,089718	0,077608
Toplam Ağırlık						

Ek 5. Finansal Yapı Oranları CRITIC Analizi

Yıllar	X1	X2	X3	X4	X5	X6
2009	48,51942786	51,71325127	339,4077218	29,80027103	26,89519745	212,8288535
2010	49,43993628	50,76429454	325,7435329	30,67242095	26,3820802	230,1045919
2011	56,11886198	44,07388805	205,1840197	33,16059456	30,67127072	182,6159369
2012	56,31037173	43,90890691	219,059693	35,11095011	27,7645357	191,0203823
2013	59,94544988	40,21602874	187,2914122	34,71416104	32,44579757	163,7361366
2014	62,98923306	37,16059426	160,0619657	37,60949332	32,00979716	149,0587428
2015	65,75362893	34,43802837	148,2087271	38,45901211	34,44873941	149,3283029
2016	69,06462837	31,06835805	121,4549194	40,21663955	34,97409195	176,8662497
2017	70,77890813	29,31823575	122,7086562	42,12612624	35,24414469	155,1534311
2018	70,22970001	29,84107838	125,028921	46,04447195	30,52165629	158,1510516
2019	66,42568754	33,67374515	149,3222343	39,80322675	34,96933297	145,9178768
2020	66,81963102	33,28134854	136,5886373	39,46539781	35,89246594	133,1871179
2021	61,27923274	38,81409244	140,575091	39,27263502	28,08723787	170,4790794
2022	56,60874527	43,47441996	150,3616401	37,67371033	23,90254099	267,5805761
2023	59,57283197	40,52448172	128,1212376	42,50459112	22,68914003	207,2209285
Maksimum	70,77890813	51,71325127	339,4077218	46,04447195	35,89246594	267,5805761
Minimum	48,51942786	29,31823575	121,4549194	29,80027103	22,68914003	133,1871179
Normalizasyon	X1	X2	X3	X4	X5	X6
2009	1	1	1	1	0,681439552	0,592601282
2010	0,958646455	0,957626431	0,937306661	0,946310076	0,720302279	0,721147258
2011	0,658597864	0,658881093	0,384161614	0,793137037	0,395445455	0,367791853
2012	0,64999435	0,651514224	0,447825275	0,67307231	0,615597183	0,430327972
2013	0,486689632	0,486616898	0,302067659	0,697498816	0,261045466	0,22731031
2014	0,34994865	0,350183213	0,177134893	0,519260915	0,29406748	0,118098195
2015	0,225759054	0,228613042	0,122750464	0,466964173	0,109345671	0,120103949
2016	0,077013468	0,078147849	0	0,358763871	0,069556262	0,325009359
2017	0	0	0,005752332	0,241215049	0,049102874	0,163447785
2018	0,024672998	0,023346384	0,016398053	0	0,406777026	0,185752595
2019	0,195567037	0,194485661	0,127859402	0,384213741	0,069916699	0,094727519
2020	0,177869253	0,176964056	0,069435757	0,405010636	0	0
2021	0,426769865	0,424016526	0,087726202	0,416877196	0,591156207	0,277483457
2022	0,636590014	0,632113168	0,132628351	0,515307688	0,908098841	1
2023	0,503429371	0,500390185	0,030586063	0,217916587	1	0,550873618
Korelasyon Matrisi	X1	X2	X3	X4	X5	X6
X1	1	0,999983027	0,865735378	0,859356642	0,711231389	0,718776451
X2	0,999983027	1	0,867432671	0,861469501	0,70840267	0,716507869
X3	0,865735378	0,867432671	1	0,888121761	0,387492567	0,468290927
X4	0,859356642	0,861469501	0,888121761	1	0,264058216	0,422020227
X5	0,711231389	0,70840267	0,387492567	0,264058216	1	0,83824403
X6	0,718776451	0,716507869	0,468290927	0,422020227	0,83824403	1
X7	0,871220551	0,873218968	0,977850005	0,916140359	0,388287548	0,524714563

X8	0,431988693	0,432617545	0,397707937	0,496537064	0,154345814	0,307740519
X9	-0,664279086	-0,665181175	-0,479545429	-0,574452896	-0,487154363	-0,392205446
X10	0,318888178	0,315692598	0,025905083	-0,163971158	0,83224645	0,574665418
X11	-0,19278731	-0,195827975	-0,249445684	-0,474207562	0,178336684	-0,108026501
X12	0,267640506	0,270909966	0,320969395	0,574880508	-0,178164351	0,131540271
1- Korelasyon Matrisi	X1	X2	X3	X4	X5	X6
X1	0	1,6973e-05	0,134264622	0,140643358	0,288768611	0,281223549
X2	1,6973e-05	0	0,132567329	0,138530499	0,29159733	0,283492131
X3	0,134264622	0,132567329	0	0,111878239	0,612507433	0,531709073
X4	0,140643358	0,138530499	0,111878239	0	0,735941784	0,577979773
X5	0,288768611	0,29159733	0,612507433	0,735941784	0	0,16175597
X6	0,281223549	0,283492131	0,531709073	0,577979773	0,16175597	0
X7	0,128779449	0,126781032	0,022149995	0,083859641	0,611712452	0,475285437
X8	0,568011307	0,567382455	0,602292063	0,503462936	0,845654186	0,692259481
X9	1,664279086	1,665181175	1,479545429	1,574452896	1,487154363	1,392205446
X10	0,681111822	0,684307402	0,974094917	1,163971158	0,16775355	0,425334582
X11	1,19278731	1,195827975	1,249445684	1,474207562	0,821663316	1,108026501
X12	0,732359494	0,729090034	0,679030605	0,425119492	1,178164351	0,868459729
Toplam	5,812245582	5,814774336	6,529485389	6,930047338	7,202673347	6,797731673
Standart Sapma	0,315814988	0,315523769	0,319394247	0,273910933	0,327040158	0,27292808
Cj	1,835594269	1,834699516	2,085480071	1,898215729	2,355563429	1,855291856
Toplam Cj	29,88604264	29,88604264	29,88604264	29,88604264	29,88604264	29,88604264
Wj	0,061419784	0,061389845	0,069781071	0,063515125	0,078818178	0,062078873

Yıllar	X7	X8	X9	X10	X11	X12
2009	176,967091	101,3286866	28,79806105	41,13164418	44,05580281	32,58327783
2010	179,6382259	99,14289862	31,83731055	45,37649469	46,06849099	31,89556575
2011	145,0587146	109,8259258	33,72090924	46,37742713	42,71077662	34,35607837
2012	145,3374144	130,2764642	33,03197859	44,25538636	42,68215539	34,09588212
2013	129,9170501	115,3786034	31,97739714	46,81014536	42,72560361	33,36683835
2014	122,2808818	132,3197945	29,87664646	44,38899878	43,28316322	32,88043462
2015	118,4055316	117,4815408	29,1401343	46,26562954	44,25791475	32,87707017
2016	113,4565981	124,9216789	24,59075995	45,50174665	43,11659525	32,99502926
2017	107,0063779	92,10227836	26,86139083	46,52674372	45,3428411	32,25117516
2018	104,6717001	165,977536	28,1557053	42,26634981	46,79685704	30,01380732
2019	114,1100072	141,998432	26,17669641	46,27544579	44,78401072	31,77155207
2020	101,9636552	114,2620979	27,50503573	48,1231626	48,86158334	29,78601296
2021	110,4433094	123,4838457	27,44169864	42,1759289	46,86174134	30,97308789
2022	123,0546172	121,0103287	30,33328425	40,8865774	43,53573534	33,11490138
2023	104,356632	106,2936162	30,00166887	36,61611778	49,83107844	28,14428524
Maksimum	179,6382259	165,977536	33,72090924	48,1231626	49,83107844	34,35607837
Minimum	101,9636552	92,10227836	24,59075995	36,61611778	42,68215539	28,14428524
Normalizasyon	X7	X8	X9	X10	X11	X12
2009	0,965611204	0,875108276	0,539185947	0,607585921	0,192147463	0,71460728
2010	1	0,904695828	0,206305355	0,238694465	0,473684719	0,60389656

2011	0,554815547	0,760086828	0	0,151710148	0,004003573	1
2012	0,558403591	0,483261554	0,07545667	0,336122462	0	0,958112538
2013	0,359878332	0,684923941	0,190962058	0,114105512	0,00607759	0,840748075
2014	0,261568573	0,455602356	0,42105147	0,324511104	0,084069703	0,762444802
2015	0,211676437	0,656457882	0,50171961	0,161425726	0,220419124	0,761903178
2016	0,147962747	0,555745704	1	0,227809659	0,060769973	0,780892719
2017	0,064921153	1	0,75130408	0,138734045	0,372179934	0,661144027
2018	0,034863982	0	0,609541396	0,508976273	0,575569442	0,300963351
2019	0,156374884	0,324589108	0,826296766	0,160572661	0,294010066	0,583932329
2020	0	0,70003733	0,680807434	0	0,864385853	0,264292078
2021	0,109168988	0,575208692	0,68774457	0,516834147	0,584645537	0,455392283
2022	0,271529817	0,608691038	0,371037197	0,628883029	0,119399796	0,800190225
2023	0,030807724	0,807901342	0,407358111	1	1	0
Korelasyon Matrisi	X7	X8	X9	X10	X11	X12
X1	0,871220551	0,431988693	-0,664279086	0,318888178	-0,19278731	0,267640506
X2	0,873218968	0,432617545	-0,665181175	0,315692598	-0,195827975	0,270909966
X3	0,977850005	0,397707937	-0,479545429	0,025905083	-0,249445684	0,320969395
X4	0,916140359	0,496537064	-0,574452896	-0,163971158	-0,474207562	0,574880508
X5	0,388287548	0,154345814	-0,487154363	0,83224645	0,178336684	-0,178164351
X6	0,524714563	0,307740519	-0,392205446	0,574665418	-0,108026501	0,131540271
X7	1	0,387284612	-0,546439712	-0,009656711	-0,39976694	0,472917852
X8	0,387284612	1	-0,201567869	-0,043670381	0,065089923	0,099147479
X9	-0,546439712	-0,201567869	1	-0,062769994	0,294722555	-0,38116793
X10	-0,009656711	-0,043670381	-0,062769994	1	0,35901553	-0,454719387
X11	-0,39976694	0,065089923	0,294722555	0,35901553	1	-0,963131904
X12	0,472917852	0,099147479	-0,38116793	-0,454719387	-0,963131904	1
1- Korelasyon Matrisi	X7	X8	X9	X10	X11	X12
X1	0,128779449	0,568011307	1,664279086	0,681111822	1,19278731	0,732359494
X2	0,126781032	0,567382455	1,665181175	0,684307402	1,195827975	0,729090034
X3	0,022149995	0,602292063	1,479545429	0,974094917	1,249445684	0,679030605
X4	0,083859641	0,503462936	1,574452896	1,163971158	1,474207562	0,425119492
X5	0,611712452	0,845654186	1,487154363	0,16775355	0,821663316	1,178164351
X6	0,475285437	0,692259481	1,392205446	0,425334582	1,108026501	0,868459729
X7	0	0,612715388	1,546439712	1,009656711	1,39976694	0,527082148
X8	0,612715388	0	1,201567869	1,043670381	0,934910077	0,900852521
X9	1,546439712	1,201567869	0	1,062769994	0,705277445	1,38116793
X10	1,009656711	1,043670381	1,062769994	0	0,64098447	1,454719387
X11	1,39976694	0,934910077	0,705277445	0,64098447	0	1,963131904
X12	0,527082148	0,900852521	1,38116793	1,454719387	1,963131904	0
Toplam	6,544228905	8,472778664	15,16004134	9,308374372	12,68602918	10,8391776
Standart Sapma	0,321063672	0,250784445	0,285479652	0,264607347	0,317480899	0,274626277
Cj	2,101114163	2,124841092	4,32788333	2,463064248	4,027571946	2,97672299
Toplam Cj	29,88604264	29,88604264	29,88604264	29,88604264	29,88604264	29,88604264
Wj	0,070304195	0,071098108	0,144812861	0,082415202	0,134764311	0,099602447

Ek 6. Finansal Yapı Oranları LOPCOW Analizi

Yıllar	X1	X2	X3	X4	X5	X6
2009	48,51942786	51,71325127	339,4077218	29,80027103	26,89519745	212,8288535
2010	49,43993628	50,76429454	325,7435329	30,67242095	26,3820802	230,1045919
2011	56,11886198	44,07388805	205,1840197	33,16059456	30,67127072	182,6159369
2012	56,31037173	43,90890691	219,059693	35,11095011	27,7645357	191,0203823
2013	59,94544988	40,21602874	187,2914122	34,71416104	32,44579757	163,7361366
2014	62,98923306	37,16059426	160,0619657	37,60949332	32,00979716	149,0587428
2015	65,75362893	34,43802837	148,2087271	38,45901211	34,44873941	149,3283029
2016	69,06462837	31,06835805	121,4549194	40,21663955	34,97409195	176,8662497
2017	70,77890813	29,31823575	122,7086562	42,12612624	35,24414469	155,1534311
2018	70,22970001	29,84107838	125,028921	46,04447195	30,52165629	158,1510516
2019	66,42568754	33,67374515	149,3222343	39,80322675	34,96933297	145,9178768
2020	66,81963102	33,28134854	136,5886373	39,46539781	35,89246594	133,1871179
2021	61,27923274	38,81409244	140,575091	39,27263502	28,08723787	170,4790794
2022	56,60874527	43,47441996	150,3616401	37,67371033	23,90254099	267,5805761
2023	59,57283197	40,52448172	128,1212376	42,50459112	22,68914003	207,2209285
Maksimum	70,77890813	51,71325127	339,4077218	46,04447195	35,89246594	267,5805761
Minimum	48,51942786	29,31823575	121,4549194	29,80027103	22,68914003	133,1871179
Normalizasyon	X1	X2	X3	X4	X5	X6
2009	1	1	1	1	0,681439552	0,592601282
2010	0,958646455	0,957626431	0,937306661	0,946310076	0,720302279	0,721147258
2011	0,658597864	0,658881093	0,384161614	0,793137037	0,395445455	0,367791853
2012	0,64999435	0,651514224	0,447825275	0,67307231	0,615597183	0,430327972
2013	0,486689632	0,486616898	0,302067659	0,697498816	0,261045466	0,22731031
2014	0,34994865	0,350183213	0,177134893	0,519260915	0,29406748	0,118098195
2015	0,225759054	0,228613042	0,122750464	0,466964173	0,109345671	0,120103949
2016	0,077013468	0,078147849	0	0,358763871	0,069556262	0,325009359
2017	0	0	0,005752332	0,241215049	0,049102874	0,163447785
2018	0,024672998	0,023346384	0,016398053	0	0,406777026	0,185752595
2019	0,195567037	0,194485661	0,127859402	0,384213741	0,069916699	0,094727519
2020	0,177869253	0,176964056	0,069435757	0,405010636	0	0
2021	0,426769865	0,424016526	0,087726202	0,416877196	0,591156207	0,277483457
2022	0,636590014	0,632113168	0,132628351	0,515307688	0,908098841	1
2023	0,503429371	0,500390185	0,030586063	0,217916587	1	0,550873618
Kare	X1	X2	X3	X4	X5	X6
2009	1	1	1	1	0,464359863	0,351176279
2010	0,919003026	0,917048381	0,878543777	0,895502759	0,518835373	0,520053368
2011	0,433751146	0,434124294	0,147580145	0,629066359	0,156377108	0,135270847
2012	0,422492654	0,424470784	0,200547477	0,453026335	0,378959892	0,185182164
2013	0,236866798	0,236796006	0,091244871	0,486504599	0,068144736	0,051669977
2014	0,122464058	0,122628283	0,03137677	0,269631898	0,086475683	0,013947184
2015	0,05096715	0,052263923	0,015067676	0,218055539	0,011956476	0,014424958

2016	0,005931074	0,006107086	0	0,128711515	0,004838074	0,105631084
2017	0	0	3,30893e-05	0,0581847	0,002411092	0,026715179
2018	0,000608757	0,000545054	0,000268896	0	0,165467549	0,034504027
2019	0,038246466	0,037824672	0,016348027	0,147620199	0,004888345	0,008973303
2020	0,031637471	0,031316277	0,004821324	0,164033615	0	0
2021	0,182132518	0,179790015	0,007695887	0,173786597	0,349465661	0,076997069
2022	0,405246846	0,399567057	0,017590279	0,265542013	0,824643505	1
2023	0,253441132	0,250390338	0,000935507	0,047487639	1	0,303461743
Toplam	4,102789097	4,09287217	2,412053726	4,937153766	4,036823356	2,828007181
Toplam /M	0,273519273	0,272858145	0,160803582	0,329143584	0,269121557	0,188533812
Karekök	0,522990701	0,522358253	0,401003219	0,573710366	0,518769272	0,434204804
Standart Sapma	0,315814988	0,315523769	0,319394247	0,273910933	0,327040158	0,27292808
Karekök / Standart Sapma	1,656003422	1,655527425	1,255511715	2,094514304	1,586255568	1,590912902
Ln	0,504407122	0,504119644	0,22754323	0,739321691	0,46137625	0,464308004
Ln * 100	50,44071223	50,41196436	22,75432303	73,93216906	46,13762504	46,43080037
Mutlak Değer	50,44071223	50,41196436	22,75432303	73,93216906	46,13762504	46,43080037
Wj	0,076346324	0,076302811	0,03444061	0,111902649	0,069833234	0,07027698

Yıllar	X7	X8	X9	X10	X11	X12
2009	176,967091	101,3286866	28,79806105	41,13164418	44,05580281	32,58327783
2010	179,6382259	99,14289862	31,83731055	45,37649469	46,06849099	31,89556575
2011	145,0587146	109,8259258	33,72090924	46,37742713	42,71077662	34,35607837
2012	145,3374144	130,2764642	33,03197859	44,25538636	42,68215539	34,09588212
2013	129,9170501	115,3786034	31,97739714	46,81014536	42,72560361	33,36683835
2014	122,2808818	132,3197945	29,87664646	44,38899878	43,28316322	32,88043462
2015	118,4055316	117,4815408	29,1401343	46,26562954	44,25791475	32,87707017
2016	113,4565981	124,9216789	24,59075995	45,50174665	43,11659525	32,99502926
2017	107,0063779	92,10227836	26,86139083	46,52674372	45,3428411	32,25117516
2018	104,6717001	165,977536	28,1557053	42,26634981	46,79685704	30,01380732
2019	114,1100072	141,998432	26,17669641	46,27544579	44,78401072	31,77155207
2020	101,9636552	114,2620979	27,50503573	48,1231626	48,86158334	29,78601296
2021	110,4433094	123,4838457	27,44169864	42,1759289	46,86174134	30,97308789
2022	123,0546172	121,0103287	30,33328425	40,8865774	43,53573534	33,11490138
2023	104,356632	106,2936162	30,00166887	36,61611778	49,83107844	28,14428524
Maksimum	179,6382259	165,977536	33,72090924	48,1231626	49,83107844	34,35607837
Minimum	101,9636552	92,10227836	24,59075995	36,61611778	42,68215539	28,14428524
Normalizasyon	X7	X8	X9	X10	X11	X12
2009	0,965611204	0,875108276	0,539185947	0,607585921	0,192147463	0,71460728
2010	1	0,904695828	0,206305355	0,238694465	0,473684719	0,60389656
2011	0,554815547	0,760086828	0	0,151710148	0,004003573	1
2012	0,558403591	0,483261554	0,07545667	0,336122462	0	0,958112538
2013	0,359878332	0,684923941	0,190962058	0,114105512	0,00607759	0,840748075
2014	0,261568573	0,455602356	0,42105147	0,324511104	0,084069703	0,762444802
2015	0,211676437	0,656457882	0,50171961	0,161425726	0,220419124	0,761903178
2016	0,147962747	0,555745704	1	0,227809659	0,060769973	0,780892719

2017	0,064921153	1	0,75130408	0,138734045	0,372179934	0,661144027
2018	0,034863982	0	0,609541396	0,508976273	0,575569442	0,300963351
2019	0,156374884	0,324589108	0,826296766	0,160572661	0,294010066	0,583932329
2020	0	0,70003733	0,680807434	0	0,864385853	0,264292078
2021	0,109168988	0,575208692	0,68774457	0,516834147	0,584645537	0,455392283
2022	0,271529817	0,608691038	0,371037197	0,628883029	0,119399796	0,800190225
2023	0,030807724	0,807901342	0,407358111	1	1	0
Kare	X7	X8	X9	X10	X11	X12
2009	0,932404998	0,765814495	0,290721485	0,369160651	0,036920647	0,510663564
2010	1	0,818474541	0,0425619	0,056975048	0,224377213	0,364691056
2011	0,307820291	0,577731986	0	0,023015969	1,60286e-05	1
2012	0,31181457	0,233541729	0,005693709	0,11297831	0	0,917979636
2013	0,129512414	0,469120805	0,036466508	0,013020068	3,69371e-05	0,706857325
2014	0,068418119	0,207573507	0,177284341	0,105307456	0,007067715	0,581322075
2015	0,044806914	0,430936951	0,251722567	0,026058265	0,04858459	0,580496453
2016	0,021892975	0,308853288	1	0,051897241	0,00369299	0,609793438
2017	0,004214756	1	0,564457821	0,019247135	0,138517903	0,437111424
2018	0,001215497	0	0,371540713	0,259056846	0,331280182	0,090578939
2019	0,024453104	0,105358089	0,682766345	0,025783579	0,086441919	0,340976965
2020	0	0,490052263	0,463498762	0	0,747162903	0,069850302
2021	0,011917868	0,330865039	0,472992594	0,267117536	0,341810404	0,207382131
2022	0,073728442	0,37050478	0,137668601	0,395493864	0,014256311	0,640304397
2023	0,000949116	0,652704578	0,165940631	1	1	0
Toplam	2,933149063	6,761532051	4,663315975	2,725111968	2,980165743	7,058007705
Toplam /M	0,195543271	0,450768803	0,310887732	0,181674131	0,198677716	0,470533847
Karekök	0,442202749	0,671393181	0,557573073	0,426232485	0,445732786	0,685954697
Standart Sapma	0,321063672	0,250784445	0,285479652	0,264607347	0,317480899	0,274626277
Karekök / Standart Sapma	1,377305461	2,677172349	1,953109683	1,610811226	1,403967254	2,497775175
Ln	0,320129026	0,984761144	0,669422812	0,476737919	0,339301982	0,915400406
Ln * 100	32,01290256	98,4761144	66,94228117	47,67379189	33,93019823	91,54004058
Mutlak Değer	32,01290256	98,4761144	66,94228117	47,67379189	33,93019823	91,54004058
Wj	0,048454261	0,149052005	0,101322857	0,072158353	0,051356251	0,138553665

Ek 7. Devir Hızı Oranları SD Analizi

Yıllar	SDH	ADH	ÇSDH	NÇSDH	MDVDH	BDH	AKDH
2009	-	5,66976893	2,25218593	1,240149639	5,08077419	16,3328416	0,83871991
2010	30,32636415	5,54451904	2,12060252	1,600890375	4,93447687	7,82971683	0,80058374
2011	28,32832555	5,34296630	2,26658958	1,38351403	4,61890825	7,95729258	0,83786666
2012	26,68118361	5,50625026	2,30818387	-,322791005	4,47519091	7,47856720	0,83181866
2013	27,24442875	5,34040146	2,07457135	1,313276202	4,94673927	7,37397328	0,79671135
2014	26,54473794	5,06358168	2,08718126	2,291527468	4,69662804	7,36825719	0,79554820
2015	25,58907332	5,06495947	2,02937665	1,147896957	5,01409585	7,04478367	0,78880446
2016	22,60645364	5,33516237	2,09996972	1,347100687	4,9383594	6,90512992	0,75904046
2017	22,07955254	5,63419661	2,11507652	0,014326273	4,54820162	6,88583661	0,74394008
2018	20,06763668	6,13499904	2,19794724	0,428628399	4,99246146	6,95692369	0,77557030
2019	19,41629868	6,78252139	2,36790617	2,44180317	5,14875756	7,16589302	0,87561988
2020	16,93392692	7,30060472	1,95552582	1,538585163	5,10231541	6,39712444	0,79867605
2021	15,43412867	8,20997761	2,07892348	2,553931887	5,30626289	7,60145465	0,85631712
2022	16,50534724	9,08829389	2,26624199	1,032027288	5,02707416	8,4625158	0,84696391
2023	17,15982649	8,98132120	2,42277680	0,002412771	7,65727500	9,43085704	1,03267862
Maksimum	30,32636415	9,08829389	2,42277680	2,553931887	7,65727500	16,3328416	1,03267862
Minimum	15,43412867	5,06358168	1,95552582	-,32279100	4,47519091	6,39712444	0,74394008
Normalizasyon	SDH	ADH	ÇSDH	NÇSDH	MDVDH	BDH	AKDH
2009	-1,0363876	0,15061629	0,63490526	0,54330594	0,19031026	0	0,32825485
2010	1	0,11949608	0,35329342	0,66870583	0,14433495	0,85581389	0,19617630
2011	0,86583353	0,06941729	0,66573164	0,59314195	0,04516453	0,84297377	0,32529975
2012	0,75522945	0,10998763	0,75475081	0	0	0,89115604	0,30435346
2013	0,79305085	0,06878001	0,25477854	0,56872603	0,14818852	0,90168310	0,18276487
2014	0,74606725	0	0,28176599	0,90878356	0,06958871	0,90225841	0,17873649
2015	0,68189525	0,00034233	0,15805388	0,51123727	0,16935597	0,93481505	0,15538062
2016	0,48161506	0,06747828	0,30913557	0,58048402	0,14555507	0,94887077	0,05229775
2017	0,44623413	0,14177782	0,34146679	0,11718795	0,02294430	0,95081259	0
2018	0,31113582	0,26620968	0,51882484	0,26120673	0,16255715	0,94365789	0,10954621
2019	0,26739907	0,42709630	0,88256711	0,96102206	0,21167468	0,92262575	0,45605202
2020	0,10071008	0,55582186	0	0,64704743	0,19707980	1	0,18956931
2021	0	0,78176917	0,26409288	1	0,26117222	0,87878779	0,38919999
2022	0,07193134	1	0,66498773	0,47095891	0,17343452	0,79212458	0,35680663
2023	0,11587903	0,97342103	1	0,11304661	1	0,69466395	1
	SDH	ADH	ÇSDH	NÇSDH	MDVDH	BDH	AKDH
Standart Sapma	0,50580108	0,34961926	0,28490646	0,30385129	0,23419701	0,24143439	0,23632573
Toplam Standart Sapma	0,36777975	0,36777975	0,36777975	0,36777975	0,36777975	0,36777975	0,36777975
Oranları	1,37528255	0,95062128	0,77466595	0,82617732	0,63678603	0,65646459	0,64257407
Toplam Oranlar	5,86257184	5,86257184	5,86257184	5,86257184	5,86257184	5,86257184	5,86257184
Ağırlıkları	0,2345869	0,162150898	0,132137563	0,140924043	0,108618889	0,111975531	0,109606175

Toplam	1
Ağırlık	



Ek 8. Devir Hızı Oranları CRITIC Analizi

Yıllar	SDH	ADH	ÇSDH	NÇSDH	MDVDH	BDH	AKDH
2009		5,669768932	2,25218593	1,240149639	5,080774196	16,33284165	0,838719914
2010	30,32636415	5,544519041	2,120602523	1,600890375	4,934476872	7,829716833	0,800583746
2011	28,32832555	5,342966303	2,266589588	1,38351403	4,618908255	7,957292586	0,837866664
2012	26,68118361	5,506250262	2,308183879	-	4,475190918	7,478567208	0,831818663
2013	27,24442875	5,340401461	2,074571352	0,322791005	4,946739274	7,37397328	0,79671135
2014	26,54473794	5,063581683	2,087181264	2,291527468	4,696628049	7,36825719	0,795548203
2015	25,58907332	5,064959473	2,029376659	1,147896957	5,014095856	7,044783676	0,788804462
2016	22,60645364	5,33516237	2,099969726	1,347100687	4,9383594	6,905129925	0,759040464
2017	22,07955254	5,634196617	2,115076523	0,014326273	4,548201621	6,885836613	0,743940087
2018	20,06763668	6,134999043	2,19794724	0,428628399	4,992461467	6,956923699	0,775570302
2019	19,41629868	6,782521395	2,367906171	2,44180317	5,148757561	7,165893026	0,875619884
2020	16,93392692	7,300604727	1,955525827	1,538585163	5,102315418	6,397124446	0,798676054
2021	15,43412867	8,209977618	2,078923483	2,553931887	5,306262893	7,601454655	0,856317127
2022	16,50534724	9,088293896	2,266241993	1,032027288	5,02707416	8,4625158	0,846963914
2023	17,15982649	8,981321205	2,422776803	0,002412771	7,657275002	9,430857046	1,032678629
Maksimum	30,32636415	9,088293896	2,422776803	2,553931887	7,657275002	16,33284165	1,032678629
Minimum	15,43412867	5,063581683	1,955525827	-	4,475190918	6,397124446	0,743940087
				0,322791005			
Normalizasyon	SDH	ADH	ÇSDH	NÇSDH	MDVDH	BDH	AKDH
2009	-	0,150616297	0,634905261	0,543305943	0,190310269	0	0,32825485
2010	1,036387632	0,119496086	0,353293421	0,668705834	0,144334952	0,855813893	0,196176303
2011	0,865833534	0,069417291	0,665731645	0,593141953	0,045164532	0,842973778	0,325299756
2012	0,755229459	0,109987635	0,75475081	0	0	0,891156044	0,304353467
2013	0,793050855	0,068780018	0,254778548	0,568726036	0,148188528	0,901683108	0,182764875
2014	0,746067257	0	0,281765996	0,908783561	0,069588712	0,902258415	0,178736498
2015	0,681895251	0,000342333	0,158053883	0,511237272	0,16935597	0,93481505	0,155380625
2016	0,481615066	0,067478287	0,309135575	0,580484028	0,145555073	0,948870779	0,052297756
2017	0,446234138	0,141777823	0,341466799	0,117187957	0,022944304	0,950812593	0
2018	0,311135828	0,266209682	0,51882484	0,261206738	0,162557159	0,943657892	0,109546217
2019	0,267399076	0,427096304	0,882567111	0,961022065	0,211674684	0,922625759	0,456052026
2020	0,100710082	0,555821864	0	0,647047435	0,197079802	1	0,189569315
2021	0	0,781769172	0,26409288	1	0,261172224	0,878787793	0,389199999
2022	0,071931348	1	0,664987731	0,470958915	0,173434525	0,792124583	0,356806635
2023	0,115879031	0,973421033	1	0,113046612	1	0,694663954	1
Korelasyon Matrisi	SDH	ADH	ÇSDH	NÇSDH	MDVDH	BDH	AKDH
SDH	1	-	-	-	-	0,755621348	-
ADH	-	1	0,433014797	0,040572462	0,296295532	-0,04618814	0,289040602
ÇSDH	-	0,433014797	1	0,004076378	0,433699282	-	0,706397363
NÇSDH	-	-	-	1	-	0,354748895	-
MDVDH	-	0,040572462	0,330840293	-	1	0,054643423	0,098495319
	0,296295532	0,644395422	0,433699282	0,181301409	-	0,201811632	0,859239614

BDH	0,755621348	-0,04618814	-	0,054643423	-	1	-
			0,354748895		0,201811632		0,302781528
AKDH	-	0,67099278	0,706397363	-	0,859239614	-	1
	0,289040602			0,098495319		0,302781528	
1- Korelasyon Matrisi	SDH	ADH	ÇSDH	NÇSDH	MDVDH	BDH	AKDH
SDH	0	1,433014797	1,208655468	1,040572462	1,296295532	0,244378652	1,289040602
ADH	1,433014797	0	0,65660801	1,004076378	0,355604578	1,04618814	0,32900722
ÇSDH	1,208655468	0,65660801	0	1,330840293	0,566300718	1,354748895	0,293602637
NÇSDH	1,040572462	1,004076378	1,330840293	0	1,181301409	0,945356577	1,098495319
MDVDH	1,296295532	0,355604578	0,566300718	1,181301409	0	1,201811632	0,140760386
BDH	0,244378652	1,04618814	1,354748895	0,945356577	1,201811632	0	1,302781528
AKDH	1,289040602	0,32900722	0,293602637	1,098495319	0,140760386	1,302781528	0
Toplam	6,511957514	4,824499125	5,410756021	6,600642439	4,742074255	6,095265423	4,453687692
Standart Sapma	0,505801088	0,349619269	0,28490646	0,303851299	0,234197016	0,241434392	0,236325739
Cj	3,293755194	1,686737855	1,541559343	2,00561378	1,110579638	1,4716067	1,052521035
Toplam Cj	12,16237355	12,16237355	12,16237355	12,16237355	12,16237355	12,16237355	12,16237355
Wj	0,270815165	0,138684924	0,126748232	0,164903156	0,091312739	0,12099667	0,086539114

Ek 9. Devir Hızı Oranları LOPCOW Analizi

Yıllar	SDH	ADH	ÇSDH	NÇSDH	MDVDH	BDH	AKDH
2009		5,669768932	2,25218593	1,240149639	5,080774196	16,33284165	0,838719914
2010	30,32636415	5,544519041	2,120602523	1,600890375	4,934476872	7,829716833	0,800583746
2011	28,32832555	5,342966303	2,266589588	1,38351403	4,618908255	7,957292586	0,837866664
2012	26,68118361	5,506250262	2,308183879	-	4,475190918	7,478567208	0,831818663
2013	27,24442875	5,340401461	2,074571352	0,322791005	4,946739274	7,37397328	0,79671135
2014	26,54473794	5,063581683	2,087181264	1,313276202	4,696628049	7,36825719	0,795548203
2015	25,58907332	5,064959473	2,029376659	2,291527468	5,014095856	7,044783676	0,788804462
2016	22,60645364	5,33516237	2,099969726	1,147896957	4,9383594	6,905129925	0,759040464
2017	22,07955254	5,634196617	2,115076523	1,347100687	4,548201621	6,885836613	0,743940087
2018	20,06763668	6,134999043	2,19794724	0,014326273	4,992461467	6,956923699	0,775570302
2019	19,41629868	6,782521395	2,367906171	0,428628399	5,148757561	7,165893026	0,875619884
2020	16,93392692	7,300604727	2,44180317	1,955525827	5,102315418	6,397124446	0,798676054
2021	15,43412867	8,209977618	2,078923483	1,538585163	5,306262893	7,601454655	0,856317127
2022	16,50534724	9,088293896	2,553931887	2,266241993	5,02707416	8,4625158	0,846963914
2023	17,15982649	8,981321205	1,032027288	2,422776803	5,002412771	9,430857046	1,032678629
Maksimum	30,32636415	9,088293896	2,422776803	0,002412771	7,657275002	16,33284165	1,032678629
Minimum	15,43412867	5,063581683	1,955525827	-	4,475190918	6,397124446	0,743940087
Normalizasyon	SDH	ADH	ÇSDH	NÇSDH	MDVDH	BDH	AKDH
2009	-	0,150616297	0,634905261	0,543305943	0,190310269	0	0,32825485
2010	1,036387632	0,119496086	0,353293421	0,668705834	0,144334952	0,855813893	0,196176303
2011	0,865833534	0,069417291	0,665731645	0,593141953	0,045164532	0,842973778	0,325299756
2012	0,755229459	0,109987635	0,75475081	0	0	0,891156044	0,304353467
2013	0,793050855	0,068780018	0,254778548	0,568726036	0,148188528	0,901683108	0,182764875
2014	0,746067257	0	0,281765996	0,908783561	0,069588712	0,902258415	0,178736498
2015	0,681895251	0,000342333	0,158053883	0,511237272	0,16935597	0,93481505	0,155380625
2016	0,481615066	0,067478287	0,309135575	0,580484028	0,145555073	0,948870779	0,052297756
2017	0,446234138	0,141777823	0,341466799	0,117187957	0,022944304	0,950812593	0
2018	0,311135828	0,266209682	0,51882484	0,261206738	0,162557159	0,943657892	0,109546217
2019	0,267399076	0,427096304	0,882567111	0,961022065	0,211674684	0,922625759	0,456052026
2020	0,100710082	0,555821864	0	0,647047435	0,197079802	1	0,189569315
2021	0	0,781769172	0,26409288	1	0,261172224	0,878787793	0,389199999
2022	0,071931348	1	0,664987731	0,470958915	0,173434525	0,792124583	0,356806635
2023	0,115879031	0,973421033	1	0,113046612	1	0,694663954	1
Kare	SDH	ADH	ÇSDH	NÇSDH	MDVDH	BDH	AKDH
2009	1,074099323	0,022685269	0,403104691	0,295181348	0,036217999	0	0,107751246
2010	1	0,014279315	0,124816242	0,447167492	0,020832578	0,732417419	0,038485142
2011	0,749667709	0,00481876	0,443198623	0,351817377	0,002039835	0,71060479	0,105819931
2012	0,570371536	0,01209728	0,569648785	0	0	0,794159096	0,092631033
2013	0,628929659	0,004730691	0,064912108	0,323449304	0,02195984	0,813032427	0,033402999
2014	0,556616351	0	0,079392076	0,82588756	0,004842589	0,814070248	0,031946736

2015	0,464981134	1,17192e-07	0,02498103	0,261363548	0,028681445	0,873879177	0,024143139
2016	0,231953072	0,004553319	0,095564803	0,336961707	0,021186279	0,900355756	0,002735055
2017	0,199124906	0,020100951	0,116599575	0,013733017	0,000526441	0,904044587	0
2018	0,096805503	0,070867595	0,269179215	0,06822896	0,02642483	0,890490217	0,012000374
2019	0,071502266	0,182411253	0,778924705	0,92356341	0,044806172	0,851238291	0,20798345
2020	0,010142521	0,308937944	0	0,418670383	0,038840448	1	0,035936525
2021	0	0,611163038	0,069745049	1	0,06821093	0,772267985	0,151476639
2022	0,005174119	1	0,442208682	0,2218023	0,030079535	0,627461355	0,127310975
2023	0,01342795	0,947548508	1	0,012779536	1	0,48255801	1
Toplam	5,672796048	3,204194042	4,482275584	5,500605942	1,344648921	11,16657936	1,971623244
Toplam /M	0,3781864	0,21361294	0,29881837	0,36670706	0,08964326	0,74443862	0,13144155
Karekök	0,61496862	0,462182795	0,54664282	0,605563426	0,299404845	0,862808567	0,362548686
Standart Sapma	0,505801088	0,349619269	0,28490646	0,303851299	0,234197016	0,241434392	0,236325739
Karekök / Standart Sapma	1,215830955	1,321960306	1,918674711	1,992959806	1,278431514	3,573677144	1,534105795
Ln	0,195427757	0,279115715	0,651634693	0,689620873	0,245633947	1,273595078	0,427947668
Ln * 100	19,54277569	27,91157149	65,1634693	68,96208733	24,5633947	127,3595078	42,79476675
Mutlak Değer	19,54277569	27,91157149	65,1634693	68,96208733	24,5633947	127,3595078	42,79476675
Wj	0,051934365	0,0741742	0,173170049	0,183264768	0,065276516	0,338454237	0,113725864

Ek 10. Kârlılık Oranları SD Analizi

Yıllar	FKM	BKM	NKM	Faaliyet Giderleri / Satışlar	FG / Satışlar
2009	10,30796005	31,03938326	11,63947443	24,75087898	4,098139917
2010	7,098628583	28,1982538	5,885391847	23,95497933	3,670334511
2011	8,683098855	31,27158028	-6,666328044	25,48387428	3,270986864
2012	7,797326858	27,06139467	5,959146796	22,35548442	3,48624463
2013	8,833135947	25,98321269	3,059308019	19,12488546	3,862920785
2014	9,515460258	26,1645642	-0,956312177	19,10823953	4,182474217
2015	10,28249981	26,29322107	2,568944035	18,41999268	3,798556734
2016	9,502899261	23,69866995	-1,42250342	18,00925764	3,583564708
2017	8,91891356	22,72684119	1,661453715	16,60897326	4,513463033
2018	9,5278982	23,83242625	-0,161593356	15,46648122	4,217743765
2019	10,64582077	25,9551659	2,957936135	16,89801014	4,286304763
2020	12,78323216	27,39584757	6,136084005	15,90165273	3,411263284
2021	14,42349198	29,52993184	6,632559077	15,72163172	3,694083773
2022	11,44217624	27,93772547	8,149698908	16,45351896	4,183416956
2023	11,91960635	26,85418281	8,314944404	16,02723665	4,047795039
Maksimum	14,42349198	31,27158028	11,63947443	25,48387428	4,513463033
Minimum	7,098628583	22,72684119	-6,666328044	15,46648122	3,270986864
Normalizasyon	FKM	BKM	NKM	Faaliyet Giderleri / Satışlar	FG / Satışlar
2009	0,438142159	0,972825733	1	0,073172261	0,334270489
2010	0	0,640325298	0,685668924	0,152624034	0,678587279
2011	0,216313969	1	0	0	1
2012	0,095387209	0,507277453	0,689697972	0,312295807	0,82675099
2013	0,23679723	0,381096657	0,531287065	0,634794779	0,523585293
2014	0,329949044	0,402320419	0,311923822	0,636456482	0,266394499
2015	0,434666294	0,41737727	0,504499712	0,705161668	0,575388339
2016	0,3282342	0,113734164	0,286456965	0,746163856	0,748423469
2017	0,248507703	0	0,454925796	0,885949165	0
2018	0,331647088	0,129387808	0,355337314	1	0,238008
2019	0,48426735	0,377814311	0,525749373	0,857095662	0,182827064
2020	0,776069569	0,546418835	0,699363607	0,956558407	0,887099307
2021	1	0,796173011	0,726484793	0,974529251	0,659472818
2022	0,592986848	0,609835388	0,809362331	0,901467604	0,265635741
2023	0,658166236	0,483027226	0,818389277	0,944021819	0,374790282
	FKM	BKM	NKM	Faaliyet Giderleri / Satışlar	FG / Satışlar
Standart Sapma	0,262402539	0,28989218	0,254989214	0,348398752	0,293199269
Toplam Standart Sapma	0,294784861	0,294784861	0,294784861	0,294784861	0,294784861
Oranları	0,890149304	0,983402538	0,86500105	1,181874643	0,994621189
Toplam Oranlar	4,915048723	4,915048723	4,915048723	4,915048723	4,915048723
Ağırlıkları	0,181106914	0,200079916	0,175990331	0,240460412	0,202362427
Toplam Ağırlık	1				

Ek 11. Kârlılık Oranları CRITIC Analizi

Yıllar	FKM	BKM	NKM	Faaliyet Giderleri / Satışlar	Fg / Satışlar
2009	10,30796005	31,03938326	11,63947443	24,75087898	4,098139917
2010	7,098628583	28,1982538	5,885391847	23,95497933	3,670334511
2011	8,683098855	31,27158028	-6,666328044	25,48387428	3,270986864
2012	7,797326858	27,06139467	5,959146796	22,35548442	3,48624463
2013	8,833135947	25,98321269	3,059308019	19,12488546	3,862920785
2014	9,515460258	26,1645642	-0,956312177	19,10823953	4,182474217
2015	10,28249981	26,29322107	2,568944035	18,41999268	3,798556734
2016	9,502899261	23,69866995	-1,42250342	18,00925764	3,583564708
2017	8,91891356	22,72684119	1,661453715	16,60897326	4,513463033
2018	9,5278982	23,83242625	-0,161593356	15,46648122	4,217743765
2019	10,64582077	25,9551659	2,957936135	16,89801014	4,286304763
2020	12,78323216	27,39584757	6,136084005	15,90165273	3,411263284
2021	14,42349198	29,52993184	6,632559077	15,72163172	3,694083773
2022	11,44217624	27,93772547	8,149698908	16,45351896	4,183416956
2023	11,91960635	26,85418281	8,314944404	16,02723665	4,047795039
Maksimum	14,42349198	31,27158028	11,63947443	25,48387428	4,513463033
Minimum	7,098628583	22,72684119	-6,666328044	15,46648122	3,270986864
Normalizasyon	FKM	BKM	NKM	Faaliyet Giderleri / Satışlar	FG / Satışlar
2009	0,438142159	0,972825733	1	0,073172261	0,334270489
2010	0	0,640325298	0,685668924	0,152624034	0,678587279
2011	0,216313969	1	0	0	1
2012	0,095387209	0,507277453	0,689697972	0,312295807	0,82675099
2013	0,23679723	0,381096657	0,531287065	0,634794779	0,523585293
2014	0,329949044	0,402320419	0,311923822	0,636456482	0,266394499
2015	0,434666294	0,41737727	0,504499712	0,705161668	0,575388339
2016	0,3282342	0,113734164	0,286456965	0,746163856	0,748423469
2017	0,248507703	0	0,454925796	0,885949165	0
2018	0,331647088	0,129387808	0,355337314	1	0,238008
2019	0,48426735	0,377814311	0,525749373	0,857095662	0,182827064
2020	0,776069569	0,546418835	0,699363607	0,956558407	0,887099307
2021	1	0,796173011	0,726484793	0,974529251	0,659472818
2022	0,592986848	0,609835388	0,809362331	0,901467604	0,265635741
2023	0,658166236	0,483027226	0,818389277	0,944021819	0,374790282
Korelasyon Matrisi	FKM	BKM	NKM	Faaliyet Giderleri / Satışlar	FG / Satışlar
Fkm	1	0,209494725	0,388375228	0,616876598	-0,038898227
Bkm	0,209494725	1	0,285890492	-0,599963255	0,457869193
Nkm	0,388375228	0,285890492	1	0,088634019	-0,187484914
Faaliyet Giderleri / Satışlar	0,616876598	-0,599963255	0,088634019	1	-0,418520395
Fg / Satışlar	-0,038898227	0,457869193	-0,187484914	-0,418520395	1
1- Korelasyon Matrisi	FKM	BKM	NKM	Faaliyet Giderleri / Satışlar	FG / Satışlar
Fkm	0	0,790505275	0,611624772	0,383123402	1,038898227

Bkm	0,790505275	0	0,714109508	1,599963255	0,542130807
Nkm	0,611624772	0,714109508	0	0,911365981	1,187484914
Faaliyet Giderleri / Satışlar	0,383123402	1,599963255	0,911365981	0	1,418520395
Fg / Satışlar	1,038898227	0,542130807	1,187484914	1,418520395	0
Toplam	2,824151677	3,646708845	3,424585176	4,312973033	4,187034344
Standart Sapma	0,262402539	0,28989218	0,254989214	0,348398752	0,293199269
Cj	0,74106457	1,057152378	0,873232283	1,502634423	1,227635408
Toplam Cj	5,401719061	5,401719061	5,401719061	5,401719061	5,401719061
Wj	0,137190506	0,195706657	0,161658219	0,278177078	0,227267541



Ek 12. Kârlılık Oranları LOPCOW Analizi

Yıllar	FKM	BKM	NKM	Faaliyet Giderleri / Satışlar	FG / Satışlar
2009	10,30796005	31,03938326	11,63947443	24,75087898	4,098139917
2010	7,098628583	28,1982538	5,885391847	23,95497933	3,670334511
2011	8,683098855	31,27158028	-6,666328044	25,48387428	3,270986864
2012	7,797326858	27,06139467	5,959146796	22,35548442	3,48624463
2013	8,833135947	25,98321269	3,059308019	19,12488546	3,862920785
2014	9,515460258	26,1645642	-0,956312177	19,10823953	4,182474217
2015	10,28249981	26,29322107	2,568944035	18,41999268	3,798556734
2016	9,502899261	23,69866995	-1,42250342	18,00925764	3,583564708
2017	8,91891356	22,72684119	1,661453715	16,60897326	4,513463033
2018	9,5278982	23,83242625	-0,161593356	15,46648122	4,217743765
2019	10,64582077	25,9551659	2,957936135	16,89801014	4,286304763
2020	12,78323216	27,39584757	6,136084005	15,90165273	3,411263284
2021	14,42349198	29,52993184	6,632559077	15,72163172	3,694083773
2022	11,44217624	27,93772547	8,149698908	16,45351896	4,183416956
2023	11,91960635	26,85418281	8,314944404	16,02723665	4,047795039
Maksimum	14,42349198	31,27158028	11,63947443	25,48387428	4,513463033
Minimum	7,098628583	22,72684119	-6,666328044	15,46648122	3,270986864
Normalizasyon	FKM	BKM	NKM	Faaliyet Giderleri / Satışlar	FG / Satışlar
2009	0,438142159	0,972825733	1	0,073172261	0,334270489
2010	0	0,640325298	0,685668924	0,152624034	0,678587279
2011	0,216313969	1	0	0	1
2012	0,095387209	0,507277453	0,689697972	0,312295807	0,82675099
2013	0,23679723	0,381096657	0,531287065	0,634794779	0,523585293
2014	0,329949044	0,402320419	0,311923822	0,636456482	0,266394499
2015	0,434666294	0,41737727	0,504499712	0,705161668	0,575388339
2016	0,3282342	0,113734164	0,286456965	0,746163856	0,748423469
2017	0,248507703	0	0,454925796	0,885949165	0
2018	0,331647088	0,129387808	0,355337314	1	0,238008
2019	0,48426735	0,377814311	0,525749373	0,857095662	0,182827064
2020	0,776069569	0,546418835	0,699363607	0,956558407	0,887099307
2021	1	0,796173011	0,726484793	0,974529251	0,659472818
2022	0,592986848	0,609835388	0,809362331	0,901467604	0,265635741
2023	0,658166236	0,483027226	0,818389277	0,944021819	0,374790282
Kare	FKM	BKM	NKM	Faaliyet Giderleri / Satışlar	FG / Satışlar
2009	0,191968552	0,946389907	1	0,00535418	0,11173676
2010	0	0,410016488	0,470141874	0,023294096	0,460480695
2011	0,046791733	1	0	0	1
2012	0,00909872	0,257330414	0,475683292	0,097528671	0,6835172
2013	0,056072928	0,145234662	0,282265945	0,402964411	0,274141559
2014	0,108866372	0,16186172	0,097296471	0,405076853	0,070966029
2015	0,188934787	0,174203786	0,25451996	0,497252977	0,331071741

2016	0,10773769	0,01293546	0,082057593	0,5567605	0,560137689
2017	0,061756078	0	0,20695748	0,784905923	0
2018	0,109989791	0,016741205	0,126264607	1	0,056647808
2019	0,234514866	0,142743653	0,276412404	0,734612974	0,033425735
2020	0,602283976	0,298573543	0,489109455	0,915003985	0,78694518
2021	1	0,633891464	0,527780155	0,949707261	0,434904398
2022	0,351633402	0,3718992	0,655067382	0,812643841	0,070562347
2023	0,433182794	0,233315301	0,669761009	0,891177196	0,140467756
Toplam	3,502831689	4,805136803	5,613317625	8,07628287	5,015004896
Toplam /M	0,233522113	0,320342454	0,374221175	0,538418858	0,33433366
Karekök	0,48324126	0,56598803	0,6117362	0,733770303	0,578215928
Standart Sapma	0,262402539	0,28989218	0,254989214	0,348398752	0,293199269
Karekök / Standart Sapma	1,841602827	1,952408762	2,399066953	2,106122076	1,972091986
Ln	0,610636294	0,669063873	0,875079892	0,744848378	0,679094901
Ln * 100	61,0636294	66,9063873	87,50798923	74,48483781	67,90949014
Mutlak Değer	61,0636294	66,9063873	87,50798923	74,48483781	67,90949014
Wj	0,170629645	0,18695602	0,244522923	0,208132428	0,189758983

Ek 13. Borda Sayım Yöntemi Likidite Skorları

SD	Sıralama	Borda Değeri	CRITIC	Sıralama	Borda Değeri	LOPCOW	Sıralama	Borda Değeri
CO	1.	3	ATO	1.	3	NO	1.	3
ATO	2.	2	CO	2.	2	SBO	2.	2
SBO	3.	1	SBO	3.	1	ATO	3.	1
NO	4.	0	NO	4.	0	CO	4.	0



Ek 14. Borda Sayım Yöntemi Finansal Yapı Skorları

SD	Sıralama	Borda Değeri	CRITIC	Sıralama	Borda Değeri	LOPCOW	Sıralama	Borda Değeri
X5	1.	11	X9	1.	11	X8	1.	11
X7	2.	10	X11	2.	10	X12	2.	10
X3	3.	9	X12	3.	9	X4	3.	9
X11	4.	8	X10	4.	8	X9	4.	8
X1	5.	7	X5	5.	7	X1	5.	7
X2	6.	6	X8	6.	6	X2	6.	6
X9	7.	5	X7	7.	5	X10	7.	5
X12	8.	4	X3	8.	4	X6	8.	4
X4	9.	3	X4	9.	3	X5	9.	3
X6	10.	2	X6	10.	2	X11	10.	2
X10	11.	1	X1	11.	1	X7	11.	1
X8	12.	0	X2	12.	0	X3	12.	0

Ek 15. Borda Sayım Yöntemi Devir Hızı Skorları

SD	Sıralama	Borda Değeri	CRITIC	Sıralama	Borda Değeri	LOPCOW	Sıralama	Borda Değeri
SDH	1.	6	SDH	1.	6	BDH	1.	6
ADH	2.	5	NÇSDH	2.	5	NÇSDH	2.	5
NÇSDH	3.	4	ADH	3.	4	ÇSDH	3.	4
ÇSDH	4.	3	ÇSDH	4.	3	AKDH	4.	3
BDH	5.	2	BDH	5.	2	ADH	5.	2
AKDH	6.	1	MDVDH	6.	1	MDVDH	6.	1
MDVDH	7.	0	AKDH	7.	0	SDH	7.	0

Ek 16. Borda Sayım Yöntemi Kârlılık Oranları Skorları

SD	Sıralama	Borda Değeri	CRITIC	Sıralama	Borda Değeri	LOPCOW	Sıralama	Borda Değeri
Faaliyet Giderleri /Satışlar	1.	4	Faaliyet Giderleri/ Satışlar	1.	4	NKM	1.	4
FG /Satışlar	2.	3	FG/Satışlar	2.	3	Faaliyet Giderleri /Satışlar	2.	3
BKM	3.	2	BKM	3.	2	FG / Satışlar	3.	2
FKM	4.	1	NKM	4.	1	BKM	4.	1
NKM	5.	0	FKM	5.	0	FKM	5.	0

,

AKSARAY ÜNİVERSİTESİ TEZ DEĞERLENDİRME FORMU		
Öğrencinin Adı Soyadı: Hüseyin GÖKÇE		Evet
Kapak		
1	Tez başlığı, tutanaktaki başlıkla aynı mı?	
2	Kapaktaki ay ve yıl savunmaya girilen tarihle tutarlı mı?	
3	Kapak format kılavuzdaki kapak formatına uygun mu?	
4	Kapakta yazılan tüm yazılar doğru olarak verilmiş mi?	
İçindekiler		
5	Sayfa numaraları tam verilmiş mi?	
6	Şekil, çizelge vb. listeleri verilmiş mi? Sıralaması doğru mu?	
7	Özet, abstract, giriş, sonuçlar vb. bölümler var mı?	
8	Yazım hataları kontrolü yapıldı mı?	
Giriş		
9	Hazırlanan tezin önemini anlatıyor mu?	
10	İkinci ve üçüncü dereceden başlık içermemeli kuralına uyuldu mu?	
Özet/Abstract		
11	Kılavuza uygun mu?	
12	Ay ve yıl savunmaya girilen tarihle tutarlı mı?	
13	Özet; tek sayfa, tek aralık, tek paragraf kuralına uygun olarak yazıldı mı?	
14	Bilim kodu, sayfa adedi, anahtar kelimeler ve tez danışmanı yazıldı mı?	
Kaynakça		
15	Kaynakların tamamına metin içinde atıf yapıldı mı?	
16	Kaynak formatı kılavuzdaki kaynak formatına uygun olarak hazırlanmış mı?	
17	Atıf formatı kılavuzdaki atıf formatına uygun mu?	
Atıf Yöntemi APA 7 ☐ CMS ☐ İSNAD ☐		
Genel Değerlendirme		
18	Etik beyan açıklaması okundu, uyuldu ve imzalandı mı?	
19	Kabul/Onay sayfası kılavuzdaki formata uygun olarak düzenlenmiş mi?	
20	Kabul /Onay sayfasında belirtilen oy birliği/oy çokluğu seçeneklerinden uygun olanı savunmayla tutarlı olacak şekilde belirlenmiş mi?	
21	Sayfa kenar boşlukları ve sayfa numaraları kılavuzdaki formatına uygun mu?	
22	Paragraf boşlukları ve metin satır aralığı kılavuza uygun olacak şekilde düzenlenmiş mi?	
23	Başlık yazımları kılavuzdaki başlık formatlarına uygun mu?	
24	Yazı tipi ve boyutu kılavuzdaki yazı tipi ve boyutu formatına uygun mu?	
25	Şekil, çizelge vb. açıklama ve numaralandırmaları kılavuzdaki formata uygun olarak yazılmış mı?	

Danışman: Doç. Dr. Haşim BAĞCI

İmza: