



T.C.

SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**SAĞLIK ÇALIŞANLARININ BEYİN GÖÇÜNE YÖNELİK
TUTUMLARININ İNCELENMESİ: SİVAS İLİ ÖRNEĞİ**

Ceren KÖKLÜ

0000-0003-4250-4293

YÜKSEK LİSANS TEZİ

SAĞLIK YÖNETİMİ ANA BİLİM DALI

SİVAS

EYLÜL-2024

T.C.
SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**SAĞLIK ÇALIŞANLARININ BEYİN GÖÇÜNE YÖNELİK
TUTUMLARININ İNCELENMESİ: SİVAS İLİ ÖRNEĞİ**

Ceren KÖKLÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ
SAĞLIK YÖNETİMİ ANA BİLİM DALI

TEZ DANIŞMANI:
Doç. Dr. Ümit NALDÖKEN

SİVAS-2024



Bu tez, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Senatosu'nun 19.10.2022 tarihli ve 2022-10/41 sayılı kararı ile kabul edilen Sağlık Bilimleri Enstitüsü Lisansüstü Tez Yazım Kılavuzuna göre hazırlanmıştır.

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitim ve tez çalışmam boyunca desteği, sabrı, özverisi, yol göstericiliği, bilgi ve deneyimlerini esirgemeyen, örnek aldığım değerli hocam Doç. Dr. Ümit NALDÖKEN'E sonsuz saygı ve teşekkürlerimi sunarım.

Lisans ve yüksek lisans eğitimim boyunca kendilerinden ders alma şansına sahip olduğum değerli hocalarım; Prof. Dr. Hatice ULUSOY'a, Doç. Dr. Ferda ALPER AY'a, Doç. Dr. Yılmaz DAŞLI'ya, Doç. Dr. Enis Baha BİÇER'e

Lisans eğitimimden itibaren desteğini ve deneyimlerini hiçbir zaman esirgemeyen sevgili hocalarım Arş. Gör. Sinem SARIÇOBAN'a ve Dr.Öğr.Üyesi Jebağı Canberk AYDIN'a

Hayatımın her alanında karşılaştığım her zorlukta maddi ve manevi desteklerini esirgemeyen, sevgi ve özveriyle her daim yanımda olan, bugünlere gelmemde emeklerinin karşılığını ödeyemeyeceğim kadar büyük emekler veren sevgili ailem Aslan Köklü ve Rahime Köklü ve Kerem Köklü'ye

Yüksek Lisans eğitim boyunca ve tez çalışmam boyunca desteğini esirgemeyen arkadaşlarım; Macit Batuhan Coşkun, Sidal Akçay ve Yeliz Çubuklu ve Sabriye Çubuklu'ya

en içtenlikle teşekkür ederim.

ÖZET

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ BEYİN GÖÇÜNE YÖNELİK TUTUMLARININ İNCELENMESİ SİVAS İLİ ÖRNEĞİ

Ceren KÖKLÜ
Yüksek Lisans Tezi
Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı
Danışman: Doç. Dr. Ümit NALDÖKEN
2024, xii, 101 Sayfa

Beyin göçü olarak kavramlaştırılan üst düzey eğitilmiş iş gücünün az gelişen ve gelişmekte olan devletlerden gelişmiş refah içerisindeki devletlere yoğun olarak yönelmesi neticesinde politik, ekonomik veya sosyo-kültürel faktörlere bağlı olarak araştırma ve değerlendirme konusu olmuştur. Geçmiş dönemlerde düşük gelirli ülkelerden ABD ve Kanada gibi gelişmiş ülkelere sağlık çalışanlarının beyin göçü konu edilmiştir. Bu konuda yapılan çalışmalar çoğunlukla hekim göçüne odaklanmıştır. DSÖ, sağlık çalışanlarının genellikle hem küresel ölçekte hem de ülke sınırları içinde dengesiz bir dağılım gösterdiğini belirtmektedir. Bu durum ise sağlık hizmetlerinin adaletsiz dağılımı, hizmete erişememe ve sağlık göstergelerinin kötüleşmesi gibi olumsuz sonuçlara neden olabilmektedir. Bu nedenle beyin göçü kavramının derinlemesine incelenmesi ve açıklanmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Yaptığımız çalışmada amaç, Sağlık çalışanlarının beyin göçüne yönelik tutumlarını incelemektir. Ayrıca çalışmada ankete katılan çalışanların sosyo-demografik özelliklerine göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Çalışmanın evreni ve örneklemini; Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Sivas Numune Hastanesi, Sivas Medicana Hastanesi çalışmanın evrenini oluşturmaktadır. Çalışmada anket yönetimi kullanılmıştır. Çalışmamızda 360 sağlık personeline ulaşılmıştır. Elde edilen veriler SPSS 15.0 istatistik programı (T testi, ANOVA, tukey, post hoc) kullanılarak analiz edilmiştir. Ölçek toplamından minimum 16, maksimum 80 puan olabilmektedir. Çalışma sonuçlarına göre çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının çekici faktörlere yönelik ortalaması 36,01, itici faktörlere yönelik ortalaması 13,17 olurken sağlık çalışanlarının beyin göçüne yönelik genel ortalaması ise 49,18 olmuştur.

Anahtar Kelimeler: Beyin Göçü, Göç, Sağlık Çalışanı, Tutumlar

ABSTRACT

THE EFFECT OF HEALTH WORKERS' ATTITUDES TOWARDS BRAIN DRAIN: THE CASE OF SİVAS PROVINCE

Ceren KÖKLÜ

Master's Thesis

Department of Health Management

Advisor: Doç. Dr. Ümit NALDÖKEN

2024, xii, 101 Pages

The brain drain, conceptualized as brain drain, has become a subject of research and evaluation due to political, economic or socio-cultural factors as a result of the intensive movement of highly educated workforce from underdeveloped and developing countries to developed and prosperous countries. In the past, the brain drain of healthcare workers from low-income countries to developed countries such as the USA and Canada has been the subject of study. Studies on this subject have mostly focused on physician migration. WHO states that healthcare workers generally show an unbalanced distribution both globally and within country borders. This situation can lead to negative results such as unfair distribution of healthcare services, inability to access services and deterioration of health indicators. Therefore, the concept of brain drain needs to be examined and explained in depth. The aim of our research is to examine the attitudes of healthcare workers towards brain drain. In addition, it was examined whether the employees participating in the survey differed according to their socio-demographic characteristics. The universe and sample of the research; Sivas Cumhuriyet University Health Services Application and Research Hospital, Sivas Sample Hospital, Sivas Medicana Hospital constitute the universe of the study. Survey method was used in the research. In our research, 360 healthcare personnel were reached. The obtained data were analyzed using SPSS 15.0 statistical program (T test, ANOVA, tukey, post hoc). The minimum score from the total scale is 16 and the maximum score is 80. According to the research results, the average of the healthcare workers participating in the research for pull factors was 36.01, the average for push factors was 13.17, while the general average of healthcare workers for brain drain was 49.18.

Keywords: Brain Drain, Migration, Health Worker, Attitudes

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR	iv
ÖZET.....	v
ABSTRACT	vi
KISALTMALAR	xi
1. GİRİŞ	13
1.1. Problem Durumu	13
1.2. Araştırmanın Önemi	14
1.3. Araştırmanın Amacı ve Hipotezleri.....	15
2.GENEL BİLGİLER.....	17
2.1. Göç Kavramı	17
2.2. Göçün Nedenleri.....	20
2.3. Göçün Sonuçları	22
2.4. Göç ve Yaşam Memnuniyeti	24
2.5. Göçün Türleri	26
2.5.1. Zorunlu ve Gönüllü Göç	26
2.5.2. Sürekli, Mevsimlik ve Emek Göçü.....	27
2.5.3. Tersine Beyin Göçü	28
2.5.4. Beyin Göçü	31
2.6. Dünyada Beyin Göçü	36
2.6.1. Amerika Birleşik Devletleri.....	37
2.6.2. Avustralya.....	38
2.6.3. Kanada	39
2.6.4. Birleşik Krallık	39
2.6.5. Çin.....	39
2.6.6. Hindistan.....	40

2.6.7. Güney Kore.....	41
2.6.8. Meksika.....	41
2.6.9. Güney Afrika	42
2.7. Beyin Göçü Yaklaşımları	43
2.7.1. İnsaniyetçi (Uluslararasııcı) Model.....	44
2.7.2. Milliyetçi Model	45
2.8. Dünya Geneline Sağlık Çalışanları Üzerine Gözlenen Gelişmeler	46
2.9. Sağlık Göçü ve Önemi	49
2.9.1. Sağlık Göçünü Etkileyen Faktörler.....	51
2.9.2. Türkiye’de Uluslararası Sağlık İnsangücü Göçünün Yönetimi	53
2.9.2.1. Dışarıya Göç Açısından	53
2.9.2.2. İçer Göç Açısından	56
2.10. Sağlık Çalışanları Göç Teorileri.....	57
2.10.1. Göç Teorileri ve Nitelikli Beşerî Sermaye Göçü.....	57
2.10.2. Sağlık Çalışanları ve Nitelikli Beşeri Sermaye Göçü	60
2.10.3. Türkiye’de Sağlık Çalışanları ve Nitelikli Beşeri Sermaye Göçü.....	60
3. GEREÇ VE YÖNTEM	62
3.1. Araştırmanın Modeli	62
3.2. Evren ve Örneklem.....	62
3.3. Veri Toplama Aracı.....	64
3.4. Araştırmanın Sınırlılıkları	64
3.5. Araştırma Verilerinin Analizi.....	65
4. BULGULAR	67
4.1. Sağlık Çalışanlarının Beyin Göçüne Yönelik Tutum Düzeylerine İlişkin Bulgular	67

4.2. Sağlık Çalışanlarının Demografik Özelliklerine Göre Beyin Göçüne Yönelik Tutum Düzeylerine İlişkin Bulgular.....	70
5.TARTIŞMA	82
6.SONUÇ ve ÖNERİLER.....	89
KAYNAKLAR	92
EKLER.....	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
EK-1 Anket Formları.....	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
EK-2 Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
EK-3 Etik Kurul İzni	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
EK-4 Hastane İzin Belgeleri.....	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
EK-5 Ölçek Kullanım İzni	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. Sağlık Çalışanlarının Demografik Özelliklerinin Dağılımı	62
Tablo 2. Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği Güvenirlilik Analizi	65
Tablo 3. Normallik Analizi	65
Tablo 4. Sağlık Çalışanlarının Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ortalamaları	67
Tablo 5. Ölçek Maddelerine Verdiği Cevapların Dağılımı	68
Tablo 6. Çalışılan Hastaneye Göre Beyin Göçüne Yönelik Tutumun Analizi.....	71
Tablo 7. Cinsiyete Göre Beyin Göçüne Yönelik Tutumun Analizi	72
Tablo 8. Yaşa Göre Beyin Göçüne Yönelik Tutumun Analizi	72
Tablo 9. Medeni Duruma Göre Beyin Göçüne Yönelik Tutumun Analizi	74
Tablo 10. Öğrenim Durumuna Göre Beyin Göçüne Yönelik Tutumun Analizi	75
Tablo 11. Mesleğe Göre Beyin Göçüne Yönelik Tutumun Analizi.....	76
Tablo 12. Meslekte Çalışma Süresine Göre Beyin Göçüne Yönelik Tutumun Analizi	77
Tablo 13. Mevcut Hastanede Çalışma Süresine Göre Beyin Göçüne Yönelik Tutumun Analizi	78
Tablo 14. Çalışılan Sağlık Kurumundan Memnuniyet Durumuna Göre Beyin Göçüne Yönelik Tutumun Analizi	80

KISALTMALAR

AB	: Avrupa Birliği (European Union)
ABD	: Amerika Birleşik Devletleri (United States of America)
AIDS	: Edinsel Bağışıklık Yetmezliği Sendromu (Acquired Immune Deficiency Syndrome)
BAE	: Birleşik Arap Emirlikleri (United Arab Emirates)
BM	: Birleşmiş Milletler (United Nations)
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization)
HIV	: İnsan İmmün Yetmezlik Virüsü (Human Immunodeficiency Virus)
IOM	: Uluslararası Göç Örgütü (International Organization for Migration)
M.Ö	: Milattan Önce
NAFTA	: Kuzey Amerika Serbest Ticaret Anlaşması (North American Free Trade Agreement)
OECD	: Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü (Organisation for Economic Co-operation and Development)
STEM	: Fen, Teknoloji, Mühendislik ve Matematik (Science, Technology, Engineering, Mathematics)
TBMM	: Türkiye Büyük Millet Meclisi (Grand National Assembly of Turkey)
TOKTEN	: Türk Okullarına Teknik Eleman Yetiştirme Programı
TTB	: Türk Tabipleri Birliği (Turkish Medical Association)
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu (Turkish Statistical Institute)
TV	: Televizyon
UNDP	: Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (United Nations Development Programme)

UNESCO : Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization)

WHO : Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization)



1. GİRİŞ

1.1. Problem Durumu

Göç, insanlığın başlangıcından günümüze kadar süregelen bir olgudur. Var olduğu zamandan bu yana göç, toplumların büyümeleri, gelişmeleri ve yaşadıkları coğrafyaların özellikleri ile ilişkili olmuştur. Tarih boyunca göçler hep var olsa da göçe zorlayan etmenler değişiklik göstermiştir. İnsanoğlu başta iklimsel şartların ve tarımın elverişsizliği dolayısıyla göç ederek, sürdürülebilir yaşam koşullarına sahip bölgelerde yaşamak durumunda kalmışlardır. İlerleyen dönemlerde ise ekonomik ve politik etmenlerin rol oynadığı göç hareketleri yaşanmıştır. Dolayısıyla göçler içinde bulunulan dönem özelliklerinden köken almaktadır. (Şahin M.,2020). Bugün ise göçlere iş ve eğitim alanlarına yönelik nüfus hareketlerinin eklendiği görülmektedir. (Şahin M.,2020) “Bilgi çağı” olarak ifade edilen 21. yüzyılın en büyük sermayesi, eğitim ile donatılmış beyin gücüdür. Dolayısıyla birçok ülkenin zenginliği; sahip oldukları doğal kaynakları, sanayileşmesi, işgücü potansiyelinden çok eğitime ve bilime verdikleri değerler ile ölçülmektedir. Beyin gücünün, ülkelerin üretmesi ve kalkınması için en ciddi yatırım olduğu görülmektedir. (Yılmaz E.A.,2019). En ciddi yatırım olan beyin gücünün kaybı kabaca beyin göçü olarak ifade edilmekte ve son yıllarda uluslararası göç hareketleri içinde payı en fazla artan göç kategorisini oluşturmaktadır. (Öncü, E, Selvi, H, Vayisoğlu, S.K. ve Ceyhan, H. 2018). Beyin göçü, sermayesi insan beyni olan kaynakların, uluslararası transferi anlamını taşımaktadır. Sıklıkla gelişmekte olan ülkelerdeki yüksek eğitilmiş ve zeki bireylerin gelişmiş ülkelere doğru göç hareketini ifade etmektedir. (Docquier, F. and Rapoport, H.,2006). Hareketin nedeni ise; alanlarında uzmanlaşmış kişilerin, genellikle bu sürenin sonunda iyi standartlarda çalışma koşullarına, başarılı bir kariyere, dolgun bir ücrete sahip olmak amacıyla daha iyi fırsatlar sunan ülkelerde yaşamak istemeleridir. Bu fırsatların zeminin oluşturulması için de gelişmiş dünya ülkeleri, bütçelerinden en büyük payı eğitime ve genç beyinlerin gelişimine ayırıp, ülkelerini nitelikli gençlerin tercihi konusunda cazip hale getirmeyi amaçlamaktadırlar. Bu çerçevede beyin göçü son yıllarda büyük bir ivme yakalamış uluslararası bir harekettir. (Yılmaz E.A.,2019).

1.2. Araştırmanın Önemi

Sağlık kavramının, küresel yönleri ile ele alınması gerektiği ve küreselleşen dünyada meydana gelebilecek sağlık sorunlarının tüm dünyayı tehdit edebilecek bir problem haline gelebildiği öngörülebilir bir durumdur. (Sell, S.K. and Williams, O.D. 2020). Sıklık olarak incelendiğinde ise beyin göçünün en fazla yaşandığı meslek gruplarının başında sağlık profesyonellerinin geldiği görülmektedir. Sağlık profesyonellerinde beyin göçünün 1970'li yılların ortasından günümüze dek giderek artış gösterdiği görülmektedir. (Öncü, E, Selvi, H, Vayisoğlu, S.K. ve Ceyhan, H. 2018). Diğer yandan ülkemizde sağlık alanında gerçekleşen beyin göçüne yönelik yapılan araştırma sayısı oldukça sınırlıdır. Nitelikli insan gücü açığının yüksek olduğu ülkemizde, kanıta dayalı veriler ile geleceğe yönelik insan gücü planlamalarının yapılması oldukça önemlidir. (Solak, M., 2014). Ancak ülkemizde hemşirelik öğrencileri ile beyin göçüne yönelik gerçekleştirilmiş yalnız bir çalışmaya rastlanmış, ancak yordayıcıları tespit edilmemiştir. (Demiray, A, İlaslan, N. ve Açıl, A., 2020).

Mollahaliloğlu ve ark. (2014) tarafından tıp öğrencileri ile yapılan bir çalışmada katılımcıların %70'inin Türkiye'deki çalışma koşullarını göç nedeni olarak ifade ettikleri ve erkeklerin göç eğiliminin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. (Mollahaliloğlu, S, Çulha Ülger A, Kosdak, M. and Öncül, HG., 2014). Klinikte çalışan hemşireler ile yapılan çalışmalarda ise hemşirelerin yarısından fazlasının mesleğinden memnun olmadığı ve yaklaşık yarısının da mesleği değiştirmeyi düşündüğü dikkati çekmektedir. (Dikmen, Y, Yönder, M, Yorgun, S, Usta, Y. Y, Umur, S. ve Aytekin, A., 2014). Görülmektedir ki, bir durum ya da olaya yönelik sahip olunan tutumların davranışa dönüşüm olasılığı yüksektir. (Örsal, Ö. ve Kubilay, G. 2007). Sağlık personellerinin beyin göçüne yönelik tutumlarının araştırıldığı çalışmaların sınırlı olması çalışmanın önemini ortaya koymaktadır. Sağlık çalışanlarının beyin göçüne yönelik tutumlarının etkisinin ortaya konulması bilim dünyasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Sağlık kavramının, küresel yönleri ile ele alınması gerektiği ve küreselleşen dünyada meydana gelebilecek sağlık sorunlarının tüm dünyayı tehdit edebilecek bir problem haline gelebildiği öngörülebilir bir durumdur. (Sell, S.K. and Williams, O.D. 2020). Sıklık olarak incelendiğinde ise beyin göçünün en fazla yaşandığı meslek gruplarının başında sağlık profesyonellerinin geldiği görülmektedir. Sağlık profesyonellerinde beyin göçünün 1970’li yılların ortasından günümüze dek giderek artış gösterdiği görülmektedir. (Öncü, E, Selvi, H, Vayisoğlu, S.K. ve Ceyhan, H. 2018). Diğer yandan ülkemizde sağlık alanında gerçekleşen beyin göçüne yönelik yapılan araştırma sayısı oldukça sınırlıdır. Nitelikli insan gücü açığının yüksek olduğu ülkemizde, kanıta dayalı veriler ile geleceğe yönelik insan gücü planlamalarının yapılması oldukça önemlidir. (Solak, M., 2014). Ancak ülkemizde hemşirelik öğrencileri ile beyin göçüne yönelik gerçekleştirilmiş yalnız bir çalışmaya rastlanmış, ancak yordayıcıları tespit edilmemiştir. (Demiray, A, İlaslan, N. ve Açıl, A., 2020).

Mollahaliloğlu ve ark. (2014) tarafından tıp öğrencileri ile yapılan bir çalışmada katılımcıların %70’inin Türkiye’deki çalışma koşullarını göç nedeni olarak ifade ettikleri ve erkeklerin göç eğiliminin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. (Mollahaliloğlu, S, Çulha Ülger A, Kosdak, M. and Öncül, HG., 2014). Klinikte çalışan hemşireler ile yapılan çalışmalarda ise hemşirelerin yarısından fazlasının mesleğinden memnun olmadığı ve yaklaşık yarısının da mesleği değiştirmeyi düşündüğü dikkati çekmektedir. (Dikmen, Y, Yönder, M, Yorgun, S, Usta, Y. Y, Umur, S. ve Aytekin, A., 2014). Görülmektedir ki, bir durum ya da olaya yönelik sahip olunan tutumların davranışa dönüşüm olasılığı yüksektir. (Örsal, Ö. ve Kubilay, G. 2007). Sağlık personellerinin beyin göçüne yönelik tutumlarının araştırıldığı çalışmaların sınırlı olması çalışmanın önemini ortaya koymaktadır. Sağlık çalışanlarının beyin göçüne yönelik tutumlarının etkisinin ortaya konulması bilim dünyasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.3. Araştırmanın Amacı ve Hipotezleri

Bu araştırma, Sağlık çalışanlarının beyin göçüne yönelik tutumlarını incelemek amacıyla yapılmış tanımlayıcı ve kesitsel bir araştırmadır. Araştırmamızın ana hipotezleri;

H1: Sağlık alışanlarının beyin göçüne yönelik tutumları, sosyo-demografik özelliklerine göre farklılık gösterir.

H2: Sağlık alışanlarının beyin göçüne yönelik tutumu çekici faktörlere yönelik tutumundan ve itici faktörlere yönelik tutumlarından farklılık gösterir.

H3: Sağlık alışanlarının beyin göçüne yönelik tutumları, çalıştıkları hastane türüne göre farklılık gösterir.



2.GENEL BİLGİLER

2.1. Göç Kavramı

Çağlar boyunca insanoğlu bazen topluluk halinde bazen de bireysel anlamda yaşadıkları yerlerden uzaklaşmak zorunda kalmışlardır. Yaşam alanlarını terk etmelerinin neden ve sonuçları gerek insanların gerekse de toplumların yaşamında büyük değişikliklere sebep olmuştur. Söz konusu değişikliklerden bahsetmeden önce göç teriminin ayrıntılı bir şekilde ele alınması içeriğin daha anlaşılır olmasını sağlayacaktır. Bu yüzden “göç” teriminin anlamını açıklayacak olursak yalnızca bir anlam ifade etmediğini görürüz. Bunun sebebi de “göç” teriminin sebepleri ve sonuçları dolayısıyla birtakım bilim dallarının ortak çalışma alanına girmesidir. Göç kavramı ile ilgilenen tüm bilim dalları mevcut bakış açılarıyla değerlendirip tanımlamış bu yüzden de “göç” terimi birden çok tanıma sahip olmuştur

Göç kavramı bir insanın ya da bir topluluğun yaşamını sürdürdüğü yerden tamamen farklı bir yere taşınması olarak tanımlanabilir. Göç kısa vadeli olabileceği gibi uzun vadeli olarak da gerçekleştirilebilir. Önemli olan nokta göç için ayrılan süre veya yerden ziyade göç edecek olan kişilerdir (Akan, Arslan, 2008:3). “Bir insan veya topluluğun ülkesinin sınırını geçmek suretiyle başka bir devletin sınırları içinde yaşamasıdır. Gerçekleştiği süre, yapısı ya da sebebinin ne olduğu önemsenmeksizin insanların yer değişimine uğradığı toplu nüfus hareketleridir” (IOM, 35-36). Ozankaya’nın ifadesine göre de “Kişilerin ya da toplulukların yeni bir yere yerleşmek için mevcutta yaşadıkları yerden farklı bir yere hareket etmeleri göç olarak belirtilir.” İnsanların sosyal, hukuki, siyasal, finansal, askeri vb. nedenlerle gündelik yaşamın hemen her alanında karşılaşılabileceği sorunlara yönelik bulunduğu mekandan farklı bir şehre, farklı bir bölgeye, farklı bir ülkeye bir süreliğine ya da kalıcı olarak gitmesine göç adı verilmektedir. Göçün dinamik bir yapıda olması taşıdığı en önemli özelliktir (Çağlar, 2018:31). “Göç hareketi az ya da çok olmasına bakılmaksızın kişilerin veya toplulukların sembolik ya da siyasi sınırlarının ötesine, farklı ve yeni yerleşim yerlerine ve burada yaşayan toplumlara ilişkin kalıcı olarak taşınmasını içerir” (Marshall, 2005:685). “Göç; sosyal, finansal, siyasal ya da doğal sebeplerden ötürü oluşan sorunlara maruz kalan insanların, coğrafi anlamda yer değiştirmesi şeklinde

tanımlanabilir. Bahse konu yer değiştirme hareketi uluslararası anlamda olabileceği gibi, aynı ülkenin sınırları dahilinde de olabilir” (Adıgüzel, 2016:3).

Göç, belli başlı birtakım nedenlerden dolayı insanların yaşadıkları coğrafyadan uzaklaşıp tamamen farklı coğrafyalara gitmesi, dolayısıyla yer değişiminin kalıcılık arz etmesi olarak adlandırılmaktadır (Hurma, 2003:68). “Göç, insanların yerleşimde bulunmak amacıyla bir yerden diğerine giderek gerçekteştirdikleri yaşadıkları yeri terk etme hareketidir. Göçleri bırakılan yerde bulunan itici nedenler ve/veya gidilen yerde bulunan çekici nedenler tetikler” (İpek, 2016:150). “Göç teriminin, genel anlamda insanların yaşadıkları yerden finansal, sosyal, kültürel ve siyasi faktörlerden dolayı farklı bir yere taşınmalarına verilen ad, evrensel bir hadise olarak tanımını yapmak mümkündür” (Koçak, Terzi, 2012:164). Göç olayı gerek kişilerin hür iradesi ile gerekse de biri veya birilerinin zor kullanması yolu ile olsun, bu olayın en önemli etkenleri sosyal, finansal, kültürel ve siyasi anlamda refah seviyesi daha yüksek bir yaşam elde etmek için kişilerin bulunduğu yeri bırakıp farklı bir yere yerleşmesi anlamını taşımaktadır (Özyakışır, 2013:7).

Öncelerde gerçekteşen göçlerin sebepleri; yaşanan savaşlar, kıtlık, doğa olayları gibi felaketler iken, şimdilerde bu unsurlar değişime uğrayarak insanların daha kaliteli bir eğitim hayatı, işsizlik sorunu ve daha iyi bir sosyal yaşam gibi istekleri doğrultusunda yapılmaktadır. Bu duruma neden olan ise TV, radyo, internet, sosyal medya gibi kitle iletişim araçlarına artık daha kolay ulaşabilmek olarak görölmektedir (Güllüpinar, 2012:56-57). “Göç, her şeyden evvel bir yer değiştirme halidir. İnsanlar çeşitli sebeplerle yaşadıkları yerden başka bir yere gidebilmektedirler. Bu durum kalıcı olarak yerleşme anlamı taşıyabildiği gibi, geçici olması da ihtimal dahilindedir” (Sağlam, 2006:34). “Göç; herhangi bir şeyi üretme potansiyeli olan emeğin, coğrafi olarak, bir topraktan başka bir toprağa hareketidir” (Çelik, 2005:167).

Göç, insanların ya da toplulukların daha kaliteli bir hayat yaşama isteğinin doğal sonucu olarak gelişen bir süreçtir. Ancak göçün olabilmesi için gerekli görölen bazı özellikler vardır. Örneğin; göç etmeye karar veren bireyin hiçbir kısıtlamaya göz yummayan, tamamen hür olması gerekmektedir (Kandemir, 2010:7). Bu hususta göç olayının, hür bireyler tarafından yapılan bir hareket olduğu belirtilse de bu ifade epey dar bir spektrumu kapsamaktadır. Hem geçmiş dönemlerde hem de günümüz

dünyasında meydana gelen göç hareketlerine baktığımızda şahısların istekleri haricinde ve zoraki göçlerin görüldüğü oldukça açıktır.

Göç hakkında yapılan tanımların farklılıklarının yanında, göç olgusunda hangi niteliklerin öncelikli olması gerektiği konusunda da fikir ayrılığı yaşanmıştır. Göçe dair yapılan tanımlamalara bakacak olursak, burada en belirgin özellik tüm tanımlarda geçen “yer değiştirme” kavramıyla ifade edilmiş olmasıdır. Sosyoloji (toplum bilimi)’de göçün genel bağlamda, herkesçe kabul görmüş bir tanımının bulunmamasının nedeni yaşanan her göç olayının kendi bünyesinde farklı nedenlere dayanarak gerçekleşmesi ve kendine ait dinamiklerinin olması şeklinde anlatılmaya çalışılmasıdır (Güneş, 2012:185). Göç hakkında yapılan tanımlar incelendiğinde, bütün tanımlarda ortak olan bazı özellikler görülmektedir. Bunlardan ilki, göçün bir coğrafyadan başka bir coğrafyaya hareket etme olmasıdır. İki farklı yerleşim yeri arasında görülen bir olgu olmasına vurgu yapılmıştır. İkincisi ise, kimlerin göç ettiği. Göç edenlerin birey mi yoksa topluluk mu olduğuna değinilmiştir (Özdemir, 2008:10). Ayfer’in 2017 yılında yaptığı çalışmasına göre; “Göç; insanların ya da toplulukların bazı sebeplerden ötürü yaşadıkları yerleri terk ederek kısa veya uzun mesafeli yaptıkları taşınma eylemidir.” Bu tanımda da mekân değiştirme, kimlerin göç ettiği, göç mesafesi ve süre ön planda yer almıştır.

Esasen göç olayı bir döngü içinde gerçekleşmektedir. Bireyler bir yere göçtükten sonra farklı ve yeni bir sosyal çevreye dahil olup; hem bu çevreye kendi yetiştikleri toplumdan bazı özellikler katar iken hem de içinde bulundukları yeni toplumun da bazı özelliklerine entegre olurlar. Böylelikle göç olayı gerek değişime yol açan gerekse de bu değişimin etkisi altında kalarak göçün neticesini değiştirip, kendisine yeni bir imaj oluşturan kavramdır. Dolayısıyla bu durum göç hareketinin dinamik bir yapıda olduğunu göstermektedir (Sal, 2020:11). “Hem finansal hem de nüfus bilimi açısından göç, maddi olanaklar doğrultusunda nüfusun coğrafi yönden dağılımını yönlendiren ve böylelikle yeni bir denge oluşmasını sağlayan önemli bir olaydır” (Murat, 2007:95). Günümüz koşullarında bireyler daha nitelikli bir yaşam için maddi ve sosyo-kültürel bakımdan gelişmiş coğrafyalara göç etmeleri nedeni ile göç veren yerler bu durumdan olumsuz yönde etkilenmişlerdir. Göç nedeniyle nüfusu artan ve azalan bölgeler arasındaki makas zamanla daha da açılarak denge durumu korunamamıştır.

Göç, sosyo-kültürel, maddi, siyasal ve psikolojik sebepler başta olmak üzere insan yaşamında başka neticelere yol açan, çeşitli nedenler ile gönüllü ya da zoraki bir şekilde bir yerleşim yerinden başka bir yerleşim yerine yönelik birey, grup veya topluluk bazında bulunduğu yeri terk etme ve de yerleşim süreçlerini kapsayan, uygun bir süre olmak şartıyla geçici ya da kalıcı olarak görülebilen yer değiştirme durumudur. (Sarp, 2019a:206)

Yukarıdaki tanımlar ele alındığında göç hareketinin coğrafi, maddi, sosyo-kültürel boyutlarına hayli değinildiği açıkça görülmektedir. Göçün yalnızca yer değişimini amaçlamadığı, başka boyutları da olduğu bahsedilen tanımlardan net bir biçimde anlaşılmaktadır. Göç terimini daha detaylı ve de net bir kalıba oturtmak adına son bir tanıma başvurmakta yarar vardır.

Göç genel anlamda bir geçiş süreci, bu süreçle başlayan değişim, değişim ile birlikte gelen uyum yahut uyumsuzluğu da içeren bir hareket durumudur. Göç, herhangi bir yaşam biriminden başka bir yaşam birimine bütün hayati fonksiyonların da taşınmak suretiyle yapılan geçiştir. Bu yönü ile de diğer hareketlerden ayrılır. (Kılınç, 2019:26)

2.2. Göçün Nedenleri

Kişilerin yaşadıkları toprakları terk etmeleri çok farklı sebeplerden kaynaklanabilmektedir. Bu sebepler genellikle maddi, sosyal, kültürel, siyasal olmaktadır ve bunlar birtakım ana başlıklar altında birleştirilebilir. Dünya genelinde görülen hızlı nüfus artışı, buna müteakip işsizlik sorununun görülmesi, teknolojiye çığır açan yenilikler ve bu bağlamda ulaşılabilirliğin çok hızlı gelişmesi ve de gelişmiş ülkelerin geride kalmış ülkelerin insanlarını kendilerine çekebilecek nitelikte özelliklerinin olup, insanları cezbetmesi (Şimşek, 2006) göç olayını meydana getiren temel ögeler arasında verilebilir. Maddi anlamda daha güzel bir hayat yaşamak, eğitim olanaklarından fayda sağlamak, zorlu yaşam koşullarından sıyrılmak, savaşların yol açtığı sorunlardan uzaklaşmak gibi pek çok nedenle yola düşen kişilerin sayısı bilhassa küreselleşme ve teknoloji çağının tanıdığı imkanlarla beraber daha da çoğalmaktadır. (Ok ve Gülerce, 2021). Aslına bakacak olursak göç hareketine neden olan en büyük problemlerden birinin, konuya dair yürütülen araştırmalar da ele alındığında refah seviyesi daha yüksek bir hayata kavuşma arzusu olduğudur.

İnsanlar yaşadıkları yerlerden refah seviyelerini yükseltmek için farklı yerlere gitmeye meyilli olmaktadır. Genellikle bu meyiller, insanların düşünüp kendi kararlarını almalarına istinaden gerçekleşse de istisnai bazı durumlarda mecbur kalmak suretiyle de yer değiştirme fiilinde bulunduklarını görmekteyiz. Savaşlar, tabii afetler, büyük yangınlar sonucu oluşan yıkımlar, refah ve iş arayışı vs. finansal nedenlerle politik baskılardan kaçma, inanç, düşünce özgürlüğüne kavuşma isteğiyle daha güvenilir ve özgür bir yer arayışı geçmiş dönemlerde olduğu gibi şimdi de nüfus hareketlerine neden olmaktadır (Yavuzer, 2010). Yine Sağırılı 2006’da yaptığı çalışmasında göç hareketine yol açan etmenleri savaşlar, tabii afetler, tarım alanında zirai makinelerin kullanım oranının artması, teknolojiye paralel iletişimde görülen gelişmeler, ulaşım imkanlarının kolaylaşması, işsizlik oranındaki artış, genç ve dinamik nüfusun fazla olması gibi finansal, sosyal, kültürel ve de doğal pek çok nedene bağlamıştır. 1993 yılında yaptığı çalışmada Seyidoğlu’na göre savaşlar, mübadele, doğa olayları, siyasi yapıya muhalif olma, seyahat ve maddi nedenler göç hareketine sebep olur. Bu anlamda göçü oluşturan ana etken bulunulan yerdeki mevcut olumsuz durumlardan bir an evvel kaçıp uzaklaşma düşüncesidir. Kişiler gerek kendi ülkesinin sınırları içinde gerekse de siyasi sınırların dışında olsun, yaşamını idame ettirdiği yerin olumsuz koşullarından uzaklaşmak ya da gidilmesi düşünülen yerin sağlayacağı imkanlardan yararlanmak amacıyla göç etmektedirler (Güneş, 2017). Bu anlamda göç hareketlerinin hem yurtiçinde belli bir bölgeye hem de yurtdışına doğru gerçekleştirildiği sonucuna varılabilir. Sonuç itibariyle mevcut iki durum da göç veren ile göç alan bölgeler adına birtakım değişikliklere neden olur.

İnsan nüfusunun daima pozitif yönde ivmelenmesi ve dünya genelinde nüfus bilimi ve finansal açıdan denge kurulması yönünde farklılıkların görülmesi insanları göç etmeye iten önemli faktörler olarak ortaya çıkmaktadır. Göçü meydana getiren nedenleri yukarıdaki açıklamalardan bahisle genel başlıklar olarak sıralamak istersek:

- Maddi sıkıntılar,
- Daha kaliteli yaşam sürme isteği,
- Savaşlar, terör ve toplumsal baskılar sebebiyle yaşanan can güvenliği kaygıları,
- Deprem, yangın, sel, çığ gibi doğa olaylarının yaşanması,

- Miras yolu ile tarım arazilerinin pay edilmesi ve makineleşme gibi durumların tarım alanında sorun oluşturması,
- Uluslararası yapılan birtakım anlaşmalar,
- Teknolojinin gelişmesine binaen hayat koşullarında sağlanan bazı kolaylıklar (iletişim olanaklarının çoğalması, ulaşılabilir olması gibi),
- Daha nitelikli eğitim alma fikri,
- Seyahat ederek yeni yerler görme isteği ve turizm etkinlikleri,
- İşsiz kalma ve buna bağlı olarak yaşanan yoksulluk,
- Sağlık sistemindeki eksiklikler, yaşanan aksaklıklar vb. birçok sebep sayılabilir.

2.3. Göçün Sonuçları

Dinamik bir süreç olan göç dünya üzerinde özellikle belirli bölgelerden yine belirli bölgelere doğru devam etme özelliği göstermektedir. Göç sebeplerinin yanında ortaya çıkardığı neticeler itibariyle de hem göçü veren bölgeler açısından hem de göçü alan bölgeler açısından değerlendirmeye tabii tutulabilir. Göçü veren ya da alan yerlerin üzerinde olumlu ya da olumsuz birtakım sonuçlar doğurduğunu görmek mümkündür.

Göç olgusunu göç yoluyla nüfusu artan ve azalan ülkeler bakımından da incelemek gerekir. Çünkü gerek göç veren gerekse de göç alan yerler ele alındığında pek çok farklı sonuçla karşılaşılacaktır. Esasen göç veren kaynak bölgeler yahut ülkeler ile göç alan hedef bölgeler yahut ülkeler değerlendirildiğinde olumlu sonuçları olduğu gibi bazı olumsuz sonuçların da var olduğu görülecektir. Örnek vermek gerekirse göç eden kitlenin kalifiye olduğu ölçüde göç alan yer de zenginleşebilir. Bu durumda göç veren kaynak yer ise fakirleşir. Ayrıca bu durumun tam aksi de söz konusudur. Yani göç eden kitlenin kalifiye olma özelliğinin azaldığı oranda göç alan yerin iç yapısında olası bir tehdit oluşturabilir. Göç veren yerde ise kitle kaybının bir önemi olmayacaktır (Balanuye ve Halıcı, 2006). Dolayısıyla böyle bir durumun sonucu olarak, göç alan coğrafyanın ve göç veren coğrafyanın taşıdığı özelliklerden ziyade göçe başvuran kişi ya da kitlenin niteliği etkilidir. Genel anlamda göç sebebiyle ortaya çıkan olumsuzluklar sosyal düzende bozulmalara yol açabilir. Dayanışma,

paylaşma ve özveri gibi etik değerler bu olaydan olumsuz yönde etkilenebilmektedir (Güneş, 2017). Benzer şekilde bilhassa büyük şehirlerde görülen hızlı nüfus artışı birçok sorunu da beraberinde getirmektedir. Kentselleşme, stres, gürültü kirliliği, kira ücretlerinin artması vb. sosyoekonomik etkilerinin yanı sıra hava ve su kirliliği açısından da yaşanan bölgede olumsuz sonuçlara sebep olabilmektedir (Akan ve Arslan, 2008). Nitekim hızlı bir biçimde göç alan yerlerde yaşanan nüfus artışına bağlı çevre sorunları başta yer almak üzere, iş istihdamı sorunu, fiyatlardaki artışların çok hızlı olması gibi maddi etkilerinden başka eğitim ve de sağlık alanında alınacak hizmetlerin karşılanmasında da sosyal ihtiyaçlar konusunda zorluklar yaratabilir. Göç veren bölgeler olarak yaklaşımda bulunulduğunda ise nüfusun hızla azaldığı görülür. Bu durum genellikle kırsal bölgelerde tarımsal faaliyetlerle uğraşan kesimin zamanla yok olması şeklinde yorumlanabilir. Tarım alanındaki üretimin azalması hatta bitmesi sonucunda kırsal alanlarda gerçekleştirilen ekonomik faaliyetleri kötü yönde etkileyebilir ve hatta bitirebilir. Nitekim TÜİK (Türkiye İstatistik Kurumu)'ın 2021 yılında elde ettiği verilere göre kırsal kesimin nüfus oranı 2021'den önceki nüfus oranına nazaran gerileme göstererek %6,8'e düşmüştür. Buna ek olarak göç veren bölgeler açısından bu durum bazı olumlu sonuçlara da vesile olabilir. Örneğin, göç veren ve gelişmekte olan uluslar açısından en kayda değer faydalar; işsiz vatandaşların yurtdışına gönderilerek yurtiçinde işsizlik sorununun azaltılması, yurda yerleşen işçiler ile döviz bunalımının aşılması ve de işçilerin kendi yurtlarına geri dönüşlerinde gittikleri yerden kazanımını sağladıkları yurtdışı kabiliyet ve deneyimlerdir (Bakırtaş ve Kandemir, 2010). Böylelikle mevcutta olan işsizlik sorununun nispeten önüne geçerek maddi anlamda kazanımlar sağlanabilir. Ayrıca ülkenin gelişebilmesi adına vasıflı eleman eksikliğini de göçmenler yurtlarına geri döndüğünde karşılayabilmektedir. Bu minvalde işsizlik oranının azalacağı ve tasarruf tedbirlerinin artacağı bildirilmektedir (Seyidoğlu, 1993). Çünkü gelişmiş olan ülkelerde göç olayının fazlaca yaşanması bu ülkelerdeki işgücü açığının karşılanmasına ve dolayısıyla maliyetlerin de azalmasına yol açabilir. Finansal anlamda düşünüldüğünde işgücü fiyatlandırmalarında yükselişlerin önlenerek maliyetlerin artmasını engellemek mümkündür fakat kamu giderlerinde artışlar görülebilir iken, sosyal etkisi göz önünde bulundurulduğunda da uyum problemleri meydana gelebilir (Şimşek, 2006). Sonuç

olarak göç hareketinin gerek alan gerekse de veren bölgeler bakımından etkileri incelendiğinde pozitif ve negatif yönlerinin olduğu görülmektedir.

2.4. Göç ve Yaşam Memnuniyeti

Göç, insanların yaşadıkları yerden farklı bir yere gitmesi demektir. Göç olayının nedenleri olarak çalışma, eğitim alma, aile birleşimi, savaş, kaçış, çevresel etmenler ve daha birçok gerekçe sayılabilir. Göç etmek, farklı ve yeni bir yere adapte olma ve hayatını sıfırdan inşa etme sürecini içerir. Bu süreç, bireyin yaşam memnuniyetine etki edebilir. Göç eden bireyler, yeni bir kültür, dil, toplumsal düzen ve normlarla karşılaşmaktadırlar. Bu yüzden, adaptasyon sürecinde yaşanan ve tecrübe edilen zorluklar, bireyin yaşam memnuniyeti üzerine etkisi olabilir (Gül, 2017, s.27).

Fakat göç eden insanların yaşam memnuniyeti yalnızca adaptasyon sürecine bağlı olmamaktadır. Göç eden insanlar, daha kaliteli iş, eğitim, sağlık ve yaşam olanaklarına erişebilirler. Bu unsurlar, göç eden insanların yaşam memnuniyetini olumlu yönde etkilemektedir (Arslan, 2012, s.36).

Bunun dışında göç eden insanların aileleri ile sosyal çevreleri de önem taşımaktadır. Bu insanların aileleri ile birlikte yakınları da destek vermek ve adaptasyon sürecini kolayca aşabilmek için yardımcı olmak adına büyük role sahiptirler. Göç eden bireylerin yeniden sosyal çevreye sahip olmaları, arkadaşlık bağını kurmaları ve sosyal yaşama katılım sağlamaları da yaşam memnuniyetini artırabilmektedir. Sonuç itibarıyla, göç etmek, bireyin hayatında önemli bir değişiklik olup bu değişiklik, bireyin yaşam memnuniyetine etki edebilir. Bu bağlamda, göç eden bireylerin yeni imkanlara ulaşması ve onları daima destekleyen bir çevre edinmeleri yaşam memnuniyetini artırmaktadır (Gül, 2017, s.25).

Toplumların göç etme nedenleri, yalnızca savaş veya doğa olayları gibi mecburi olaylar değildir. Genelde daha iyi hayat şartlarına ulaşmak ve bu bağlamda refah seviyesini artırmak için de göç ettikleri bilinmektedir. Bu gibi nedenlerle göç, bireylerin daha mutlu olmasını sağlayan bir araç görevi görmektedir. Göç hareketinin altında yatan düşünce aslında sahip olunandan daha yüksek yaşam standardına erişebilmektir. Mevcut kaynakların bölüşümünde görülen dengesizlikler, toplulukları ya da insanları göçe zorlayabilmektedir. Yeni yerleşim yerlerinde kaynağın daha çok

olacağı düşüncesiyle, göç edilen yere bağlı olarak yaşam memnuniyetinin olumlu bir artış sağlayacağı umulmaktadır (Arslan, 2012, s.36).

Yaşam standardı, nicel özellikler bakımından coğrafi, fiziki ve sosyal bileşenleri bir arada değerlendirerek, insanların algılama şeklini de göz önünde bulunduran bir metotla değerlendirilir. Bu yöntemde, nesnel özellikler oranında öznel özellikler de değerlendirmeye alınır. Su, hava, gürültü kirliliği, katı atık yönetimi, sosyal faaliyet imkanları, aile hayatı, iklim şartları, medeni hal, çalışma hayatı, boş zaman değerlendirmede edinilen hobiler, yaşam alanı, sağlık ve çevre hizmetleri, ulaşım, eğitim hayatı, maddi gelir, sosyal çevre ve kişinin karakteristik özellikleri hayat standardının kriterlerini kapsamaktadır. (Atik, Taçoral&Altunkasa vd., 2014, s. 22).

Yazında, sosyo-ekonomik faktörler ile birlikte coğrafi faktörlerin göç fikrinin oluşmasında ne kadar etkili olduğunu ele alan birçok çalışma vardır. Örneğin, 2018 yılında Küçükali'nin yürüttüğü bir çalışmada, akademik personellerde göç etme fikri üzerine, 2012 yılında Koçak ve Terzi'nin beraber yaptıkları çalışmada Türkiye'deki göç olayı ve göç etmenin şehirlere etkileri üzerine, 2018 yılında Uzun'un çalışmasında globalleşme sürecinde göç olayı ve ülkemizdeki örnekleri üzerine, 2013 yılında Eraldemir'in çalışmasında Türkiye'deki göç problemi ve göçlerin sosyo-ekonomik tezahürü üzerine, son olarak da 2003 yılında Kaya'nın çalışmasında ise göç hareketi ve toplumsal bütünleşme konularına değinilmiştir. Söz konusu çalışmaların birçoğu yerel araştırma özelliğindedir. Amaçları, göç fikrinin oluşumuna sebep olan unsurları belirleyerek göç hareketinin devam etmesini önlemek ve buna sebep olan olumsuz durumların ortadan kaldırılması ya da azaltılabilmesi için neler yapılabileceğini tespit etmektir.

Yaşam memnuniyeti konulu araştırmalar sayıca Türkiye'de oldukça çoktur. Fakat, yaşam memnuniyeti ile göç terimlerinin beraber ele alındığı çalışmalar nispeten daha kısıtlıdır. Örnek vermek gerekirse, 2018 yılında Yetim tarafından yapılan çalışmada sağlık hizmetlerinden duyulan memnuniyet ve de sağlık konusunun yaşam memnuniyetiyle olan ilişkisini, 2008 yılında Kahyaoğlu tarafından yapılan çalışmada ülkemizde yaşam memnuniyetine etki eden değişkenleri, 2015 yılında Korkmaz ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada sosyodemografik etkenlerin yaşam

memnuniyeti konusuna etkisini, 2018 yılında Sezmez'in yaptığı çalışmada çevre koruma konusunda bilinçli olmanın yaşam memnuniyetine etkisini ve son olarak da 2016 yılında Arı ve Yıldız'ın birlikte yürüttüğü çalışmasında insanların yaşam memnuniyetine etki eden ögeleri ele almışlardır. Göç, bölgesel anlamda kalkınma seviyelerini farklı biçimlerde etkilemektedir. Bunda dolayı, yer odaklı araştırma yapmak ve de göç olayının önüne geçmeye yönelik stratejiler geliştirmek önem taşımaktadır. Bu stratejiler, yerel farklılıkları azaltma ve kalkınmanın dengesinin bozulmamasına yönelik yardımcı olabilir.

2.5. Göçün Türleri

Çağlar boyunca göç hareketleri, birçok yazar tarafından farklı şekillerde tanımlanmıştır. Birtakım yazarlar, göçü serbest, zorunlu ve kitlesel göçler olmak üzere üç gruba ayırırken, geri kalanlar da göçü zorunlu ya da gönüllü olacak şekilde ikiye ayırırlar. Yalnız, göç hareketinin hem tarihi hem de kültürel anlamda değişiklik gösterdiği ve de sadece bir sınıflandırma sistemiği oluşturmanın hayli zor olduğu gerçeği unutulmamalıdır (Bayraklı, 2007).

2.5.1. Zorunlu ve Gönüllü Göç

Zorunlu göç, insanların doğa olayları, savaş, insan haklarının ihlali, toplumsal çatışma vb. sebeplerle yaşadıkları toprakları terk etme zorunda kalmasıdır. Zorunlu göçlerde insanlar yaşadıkları yerdeki mevcut ya da olası tehlikelerden uzaklaşarak farklı bir yerde yaşamak zorundadırlar. Gönüllü göçte ise insanın tamamen kendi isteği doğrultusunda yaşadığı yeri terk ederek farklı bir yere gitmesidir. Gönüllü göçlerde insanlar elde olandan daha iyisine sahip olmak için yer değiştirirler. Burada da yaşam kalitesi, iş olanakları, kaliteli eğitim gibi unsurlar etkilidir. Gönüllü göçler, maddi ya da sosyo-kültürel sebeplerle gerçekleştirilebilir (Kara ve Dönmez Kara, 2015).

Zorunlu göç, daha çok doğa olayları, açlık, kuraklık, kaynakların yeterli olmaması, savaş ve sömürge ülkesi haline gelme vb. olumsuz olaylar sonucunda görülür (Kara ve Dönmez Kara, 2015). Bu göçler, insanların özgür iradelerinden çok, mecburi olarak yaptıkları göçlerdir. Zorunlu göç tanım olarak; zorla yahut birtakım nedenlerden ötürü mecbur kalarak evlerinden ya da yıllardır yaşadıkları topraklardan, silahlı çatışmaların olması, şiddet eylemlerinin sıklıkla yaşanması, insan haklarının ihlali, doğal veya insan kaynaklı afetlerin görülmesi sebebiyle farklı yerlere

yerleşmeleridir. İnsanlar bunlara benzer daha pek çok sebebin doğuracağı olumsuz sonuçlardan kaçınmak adına, uluslararası seviyede kendilerini sığınmacı olarak kabul edebilecek ülkelere yahut ülke sınırlarını ihlal etmek suretiyle diğer ülkelerin topraklarına giriş yaparlar (Türkoğlu, 2011, s.110).

Gönüllü göçlerde insanlar elde olandan daha iyisine sahip olmak için yer değiştirirler. Burada da yaşam kalitesi, iş olanakları, kaliteli eğitim gibi öğeler etkilidir. Gönüllü göçler, maddi ya da sosyo-kültürel sebeplerle gerçekleştirilebilirler ve burada kişiler hiçbir zorlama ya da baskıya maruz kalmazlar (Koçak ve Terzi, 2012).

2.5.2. Sürekli, Mevsimlik ve Emek Göçü

Sürekli göç, insanların bulundukları yerden kalıcı olmak kuralıyla ayrılıp farklı bir yere gitmesidir. Sürekli göçlerde insanlar yeni bir yaşam inşa etmek adına yer değiştirirler. Mesela, bir bireyin doğduğu yerin maddi imkânlarının yetersiz kalması, iş istihdamı sorunu gibi sebepler ile farklı bir kente veya ülkeye yerleşmesine “sürekli göç” adı verilir. Mevsimlik göçte ise durum biraz farklıdır. Adından da anlaşılacağı üzere sadece belirli dönemlerde çalışmak amacıyla insanların yer değiştirmesidir. Bu göçlerde insanlar genelde tarım faaliyetleri gibi yılın yalnızca belli dönemlerinde yoğunluk gösteren işlerde görev almak için geçici süreliğine farklı bir yere taşınırlar (Sayın, Usanmaz ve Aslangir 2016, s.6).

Emek göçünden bahsedecek olursak; vasıflı ya da vasıfsız iş gücünün bir yerden başka bir yere göç etmesi diyebiliriz. Bu göçlerde insanlar, daha iyi iş olanağı, yüksek maaş, çalışma şartları gibi sebeplerden dolayı ülkelerini terk ederler. Emek göçünün yönü genel anlamda gelişmekte olan devletlerden gelişmiş devletlere doğrudur. Bu tür göçlerde insanlar, vatandaşı oldukları ülkelerindeki maddi koşulların yetersiz kalması, işsizlik sorunu, siyasette istikrarsızlık vb. nedenlerle farklı bir ülkeye giderler. Emek göçü gerek göç veren gerekse de göç alan ülkeye ilişkin farklı sonuçlara yol açabilir. Göçü veren ülkede vasıflı iş gücü kaybı olurken, göçü alan ülkede iş gücü artışı sağlanır (Özdek, 2017).

Sürekli göç, insanların bulundukları yerden kalıcı olmak kuralıyla ayrılıp farklı bir yere gitmesidir. Sürekli göçler, gönüllü ya da zorunlu olarak gerçekleşebilir. İnsanlar, yaşam kalitesini yükseltmek veya eğitime devam etmek niyetiyle gönüllü olarak bulundukları yerleri terk ederler iken, bazılarının da doğa olayları,

savaş ya da diğer mecburi hallerden ötürü göç etmeleri zorunlu hal alabilir (Sayın, Usanmaz ve Aslangir 2016, s.8).

Mevsimlik göç, kişilerin dönemsel olarak yaşadıkları yerden farklı bir yere çalışmak, seyahat etmek, tatile çıkmak ya da dinlenmek için geçici süreliğine yer değiştirmesidir (Koçak ve Terzi, 2012). Ülkemizde de mevsimlik göç epey yaygındır. Bilhassa yaz mevsiminde, Akdeniz bölgesinde bulunan Çukurova'daki pamuk tarlalarında yevmiye usulü çalışan işçiler buraya mevsimlik göç etmektedir (Özdek, 2017).

Ülkemizin ekonomik yapısı, tarımsal faaliyetlere dayalı bir yapılanmadır ve bu sebeptendir ki mevsimlik iş ve işçiler tarımda yaygındır (Büyüktarakçı, 2009, s.1098). Mevsimlik işçiler, dönemsel olarak çalışırlar. Dolayısıyla daha esnek istihdam şartlarına sahiptirler. Ancak, söz konusu esnek istihdam şartları bu işçilerin iş sigortası olmaksızın çalışmalarına ve de hukuki düzenlemelerden yeteri kadar faydalanamamalarına yol açmaktadır. Bundan başka, dönemsel işlerin diğer bir olumsuz yanı da işçilerin yılın diğer dönemlerinde işsiz kalmasıdır. Ülkemizde, bazı alanlarda iş gücüne olan talep, iklim şartları gereğince bazı zamanlarda hızla artarken, bazı zamanlarda da aynı hızla düşmektedir. İşçiler, düşüşün olduğu dönemlerde uzunca bir süre işsizlikle mücadele etmektedirler (Altın, 2014).

Emek göçü, maddi ve toplumsal nedenlerden ötürü iş gücünün farklı yerlere göç etmesidir. Kişiler, istihdam imkânı yüksek olan yerlere göçebilirler. Maddi sıkıntılar, kişileri farklı iş arayışlarına iterek, çalışabilmek için farklı yerlere göç etmeyi akla ilk gelen çözüm yolu şeklinde görebilir. Ülkemizde de emek göçü 1960'tan itibaren Avrupa'ya işçi gönderme uygulamasıyla başlamıştır (Yıldırımoglu, 2005 s.15). Bahsedilen dönemde ülkemizden Avrupa ülkelerine göç eden işçiler sayıca oldukça fazladır.

2.5.3. Tersine Beyin Göçü

Yükseköğrenim gören öğrenciler, üstün yetenekli elemanlar göç etmelerinden sonra ülkelere döndükleri zaman edindikleri becerileriyle yurtlarının ekonomik kaybını kapatarak olumlu yöne çevirirler. Bu durum tersine beyin göçünü açıklığa kavuşturmakla beraber ülkelerin eğitim alanına yatırım yapma olasılığını artırır (Kaçar, 2016). En basit anlamda tersine beyin göçü kişilerin kalifiye olduğu daldaki

edinimlerini ana vatanına aktarması durumudur. Göç veren devletler yükseköğretim mezunu personel kaybına paralel olarak uğradıkları maddi kaybı, yabancı ülkelerde edindikleri bilgi ve maharetleri ülkesine döndüğünde bunların aktarımını yapan iş gücü sayesinde telafisi yapılabilecektir (Regets, 2001, s.249). Böyle düşünüldüğünde tersine göç hareketinin, göç veren devletlerin finansal gelişimine sağlayacağı fayda şüphesiz çok büyük olacaktır ve bu konuda herhangi bir tereddüte düşülmesi söz konusu olmamalıdır.

Yurtdışına çıkmış ve orada eğitim görmüş nitelikli personeller yurtdışında belli bir süre çalıştıktan sonra edindikleri bilgi, maharet ve kabiliyetleri yurtlarına döndükleri zaman buraya empoze ederler ve biz buna beyin kazanımı deriz. Beyin kazanımının ilk şartı yurtdışına gittiklerinde kendi ülkelerinde ilk adımını attıkları kariyerlerinin üstüne yeni tecrübeler katarak dönmeleridir. İkincisi ise iyi eğitim almış, kabiliyetli, yüksek kapasiteli, ülkesinin ihtiyacını karşılayacak kişiler olarak dönülmesidir. Üçüncü şart da anavatanına dönen kendini yetiştirmiş bu personellerin istihdamının sağlanmasıdır. Beyin göçünün önüne geçebilmek için kendini iyi yetiştirmiş nitelikli personellerin yurtdışına çıkışlarını sınırlayan, ülkelerinde kalmalarına teşvik edici önlemler alınmalıdır. Bu personeller aldıkları eğitim ve yetenekleri ile kendi ülkelerine hizmet vermekte istekli olmalıdırlar. Tüm bu şartlar oluştuğunda tersine beyin göçü olayı beyin kazanımına dönüşerek ülkemize değer katar (Kaçar, 2016).

Tersine beyin göçü, geçici göç ve beyin dolaşımı vb. kavramların gündeme gelme sebebi az gelişen yahut gelişmekte olan ülkelerin kayıplarını kazanca dönüştürecek göç hareketi oluşturma düşüncesidir. Tecrübe ile yurda geri dönüş ele alındığında bilhassa geçici göç kavramını görürüz. Teoride başarı sağlayacağı düşünülen bu kavram pratikte sorunlar oluşturacağı yönündedir. Ayrıca bu kavram üzerine çalışma yapanlar geçici göç kelimesinden çok “beyin dolaşımı” vb. ifadeleri kullansalar dahi geri dönüş olayı biraz karmaşıktır (Lowell, 2001, s.19-20).

Tersine beyin göçünün avantajı olarak değerlendirilen diğer bir terim de döngüsel göçtür. Genel olarak döngüsel göç, yurtaş olduğu ülkeyle göçmen olarak yaşadığı ülke arasında sık aralıklarla seyahat etme olayıdır. Döngüsel göç, göçmen bulunduran ülkelerin işsizlik oranını artırırken, göçmen gönderen ülkelerin işsizlik

oranını azaltır. Söz konusu durum beyin göçüyle yaşanan kaybı azaltırken, ekonomik kalkınmaya olumlu etki eder. Bu göç formunun diğer bir avantajı da iş gücünün kazandırdığı bilgi ve maharetlerin aktarılması ile yaşanan olumlu etkidir (Newland, 2009, s.8).

Az gelişen ve de gelişmekte olan ülkelerin beyin göçü nedeniyle yaşadığı ekonomik kaybın düzeltilmesi konusunda yürütülen çalışmalarda Dünya Bankası, Uluslararası Para Fonu gibi kuruluşlar öncelikli olarak döviz girdilerini hesaplarlar. Uluslararası Göç Örgütü, Uluslararası Çalışma Örgütü, Uluslararası Göç Küresel Komisyonu, Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı gibi kurum/kuruluşlar ise daha realist yaklaşımla hareket etmektedirler.

Uluslararası Göç Örgütü, beyin göçü hareketinin az gelişen ve gelişmekte olan ülkelere eğer maliyet iyi yönetilebilirse avantaj sağlayabileceğinden hareketle programlar hazırlayıp uygulamaktadır. Yapılan çalışmalar tersine beyin göçü halinde ülkeye dönüş yapma, belirli süreliğine dönme ya da beyin dolaşımı biçiminde planlanmaktadır. İş gücü göçünün önüne geçme, ülkenin bayındırlaşması vs. hedefleri olmasa dahi Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı 1977 senesinde pilot ülke olarak seçilen Türkiye’de Yurtdışında Yaşayan Vatandaşlar Aracılığıyla Teknoloji Aktarımı Programı adı altında çalışma yapılmaktadır. Uygulamaya alınan ülke sayısı 30’dan fazladır. Uluslararası Çalışma Örgütü’nün ise az gelişen ve gelişmekte olan ülkelerin döviz girdisini iyileştirici, göçten sonra yurda dönüşü ve geçici beyin göçünü teşvik edici uygulamaları vardır. Uluslararası Göç Global Komisyonu Genel Sekreteri Kofi Annan’ın öncülüğünde küresel anlamda göç üzerine çalışmak üzere oluşturulmuştur. Göç hareketi sonucu yaşanan problemlerin önüne geçilmesi amacıyla kurulmuştur. Az gelişen ve gelişmekte olan ülkelerin maddi kayıplarına karşı göç hareketi yoluyla beyin dolaşımı, geçici ve tersine beyin göçü alanındaki çalışmalar komisyonun öncelikli konuları kapsamındadır (Gökbayrak, 2008).

Ülkemiz gibi gelişmekte olan ülkelerin daima yükseköğretim görmüş personele ihtiyacı olacaktır. Yurtiçinde nitelikli eleman yetiştirdiği gibi yabancı ülkelere de eğitim görme ya da bilgi, beceri edinme amacıyla personel gönderecektir. Bu derece asimilasyonun olduğu dünyamızda ülkemiz için de beyin göçü normaldir

ve de olacaktır. Globalleşen dünya gerçeği bu hususta kararlı, planlı ve programlı hareket etmek zorundadır.

Örneğin akademik personellerin büyük çoğunluğu gelişmiş ülkelere göç ederken Türkiye'ye geri dönme düşüncesiyle yola çıkmaktadırlar. Ancak zamanla dönme planı yaptıkları ülkelerinin imkân ve hayat kalitesini fark etmesiyle gecikmeye uğramaktadır. Dönüş planlarını değiştirmek suretiyle kalmaktan yana olmaktadır (Pazarcık, 2010). Buradan da anlaşılabacağı üzere beyin göçü hareketini tersine çevirmek hayli zordur. Beyin göçü vermeyi hızlandıran etmenlerden en önde geleni de öğrenci göçüdür.

Beyin göçü yaşadığımız gerçeğinden yola çıkarak bu durumu ne denli önleyebiliriz veyahut hangi yöntemle tersine çevirebiliriz sorularına yoğunlaşp strateji geliştirmemiz gerekir. Yurtdışında kazanımı sağlanan beceri ve kabiliyetle geriye dönmenin her zaman toplumsal ve maddi getirisi olmaktadır. Geri dönenler ya da gelecek olan nitelikli çalışanlara ilişkin iyileştirici uygulamalar olmalıdır. İş sahası, yeterli maaş, çalışma kredisi, özendirme, aile birleşimi gibi hususlarda maddi ve manevi devlet desteği sağlanması tersine beyin göçü olayını hareketlendirecektir (Yalçinkaya ve Dülger, 2017).

2.5.4. Beyin Göçü

Göç olarak ifade edilen coğrafi anlamda yer değiştirme olayı insanoğlunun varoluşu kadar geçmişe uzandığı gibi, bilim ile ilgilenen insanoğlunun bilimin gelişmekte olduğu bölgelere göçü de bilim tarihi kadar eskiye dayanır. Bilim tarihi Hint, Çin, Mezopotamya, Mısır ve Antik Grek Uygarlıklarını kapsayan antik dönem ile başlamaktadır. Bilim insanı göçü hakkında somut veriler antik dönemin sonlarına doğru M.Ö. 600 ile 300 yılları içinde Atina şehrinin bilim insanını cezbetmesiyle başlar. Antik Yunan döneminden sonra şatafatlı kütüphanesi ve de müzesi ile tarihe konu olan İskenderiye'nin çekiciliğini Atina şehrinden aldığını görmekteyiz. Özetle, İslam öncesi dönemde İran Cundişapur, İslam dininin üç kıtaya yayılmasıyla Bağdat, Şam ve Kurtuba, İslamiyet sonrasında ise 13. yüzyılda Avrupa'da inşa edilen üniversiteler adeta bulundukları dönemin bilim merkezi yerini almıştır (Kurtuluş, 1996).

15. y.y'ın II. yarısında II. Mehmet tarafından İstanbul'un fethedilmesiyle İslam coğrafyasında yaşayan pek çok Müslüman bilim insanı İstanbul'a yerleşmiştir. II. Mehmet'in bilim ile ilgilenmesi ve bu sebeple medreseler ile Enderun mekteplerinin çoğalıp yaygınlaşmasına olan katkısı İstanbul şehrinin Osmanlı İmparatorluğu zamanında dünyada yer alan cazibe merkezlerinden en önemlisi olmasında büyük payı vardır. Bununla birlikte, fetih hareketi sonucunda Bizans İmparatorluğu'nun yetiştirdiği bilim insanları İstanbul'u terk ederek Avrupa'ya yerleşmişler Oxford veya Prag gibi cazibe merkezlerinin açılmasında rol almışlardır. Bilim, sanat, edebiyat insanları Avrupa'nın Aydınlık Çağ'a adım atmasında büyük katkı sağlamışlardır (Kurtuluş, 1999, s.2-4). Avrupa ülkelerinde yaşanan Reform ve Rönesans dönemleri ile coğrafi keşifler büyük oranda gelişim ve de değişime yol açmaktadır.

Coğrafi keşiflerin fazlalığı, bilim alanında yaşanan gelişmeler, sanayi inkılabı ve teknolojik çalışmalar Kuzey Batı Avrupa'nın sanayileşme sürecine attığı ilk adımlardır. Böylelikle Avrupa'da sanayi inkılabını gerçekleştiren ülkeler, göç ettikleri Kuzey Amerika'daki zengin ve işlenmemiş topraklara da bilim ve teknolojiyi götürmüşlerdir. Dolayısıyla şimdilerde başta Amerika Birleşik Devletleri olmak üzere tüm batı ülkeleri, vasıflı iş gücünün merkezi olmuştur. Beyin göçüne dair asıl hareketlenme II. Dünya Savaşı'ndan sonra olmuştur. Savaştan sonra tümüyle yerle bir olan Avrupa'nın tekrar toparlayabilmesi için başlatılan yatırım seferberliği iş gücü hacminin artmasına vesile olmuştur. Söz konusu dönemde meydana gelen aşırı iş gücü talebi doğrultusunda Avrupa'nın gelişmiş devletleri nitelikli ya da niteliksiz olduğuna bakılmaksızın işçi alımı yapmak zorunda kalmıştır. Yine aynı dönemde kalifiye ve yüksek mevkilerdeki insan gücünü kendilerine çekmek için göç ettikten sonraki yerleşim işlemleri de kolaylaştırılmıştır. (Yalçinkaya ve Dülger, 2017). Sonuç olarak vasıflı beyin göçü ile ilgili yeni olgular bu dönemde ortaya çıkmıştır.

Nitelikli ve donanımlı bilim insanı göçü ilk kez II. Dünya Savaşı sonrasında Amerika Birleşik Devletleri'nin savunma sanayide, özellikle de havacılık alanında oldukça büyük yatırım ve girişimde bulunmasıyla gündeme getirilmiştir. Bu süreçte Amerika Birleşik Devletleri'nin İngiltere'den çok fazla sayıda bilim insanı ve teknik eleman alarak istihdamını sağlaması üzerine İngiliz Kraliyet Ailesi konuyla ilgili olarak söz konusu göçleri "Beyin Göçü" (The Brain Drain) şeklinde ifade etmiştir (Yalçinkaya ve Dülger, 2017). Beyin göçü tabiriyle literatüre geçen ve II. Dünya

Savaşı sonrasında yüksek statüye sahip, eğitimli iş gücünün gelişmekte olan ve az gelişen ülkelerden refah seviyesi yüksek gelişmiş ülkelere fazlaca yönelmesinin sonucu olarak, bu sözcük ekonometri ve eğitim dallarında kullanılmaya başlanmıştır. Bu sayede eğitimli, yüksek statüye sahip vasıflı iş gücü göçü siyasal, finansal veya sosyo-kültürel etkenlere bağlı araştırma, istatistik yapma ve değerlendirme konusu olmaktadır (Iredale, 2001, s.10).

Ekonomik durgunluk süreci 1970’li yıllarda Amerika Birleşik Devletleri kendi bünyesine göçmen kabul ederek göçmenlerin yerleşim izni alma hususunda diğer devletlerden farklı bir politika izlemiştir. Yürürlüğe koyduğu iç göç kanunu kapsamında millet ve devlet ayrımı yapmaksızın bütün dünyadaki göçmenlere yalnızca donanım açısından ayırım yapmaya giden Amerika Birleşik Devletleri bu politikayı devam ettirdiği gibi 1990 yılında insanları beyin göçüne daha fazla teşvik etmiştir. Söz konusu kanun ile ülkeye yerleştirdikten sonra çalıştıracağı göçmenler hakkında daha seçici davranmış ve seçim kriterlerini beş kısma ayırarak yükseköğrenim gören göçmenlere yönelik daha titiz ve nizami davranmıştır. Çalışma koşulu ile öncelikli hale mensup yerleşim izni alacak şahıslar:

- Bilim, sanat, spor vb. herhangi bir dalda yeteneğe sahip olma;
- Kendi çalışma alanlarında başarılı olmuş akademisyen ve araştırma görevlisi olma;
- Uluslararası firmalarda üst düzey idari kadrolarda çalışanlar. (Kurtuluş, 1999, s.13-14).

Beyin göçü, “eğitim almış veya mesleğinde uzmanlaşmış kişilerin maddi anlamda daha fazla gelire ulaşma ya da daha rahat yaşam koşullarına sahip devletlerde yaşama amacıyla vatandaşı olduğu ülkeden çıkması” olarak ifade edilmiştir. Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü (UNESCO)’nün tanımına göre de en taze ve yeni bilgiye sahip olan, bu bilgiye erişebilmek için birtakım maddi yatırımlar yaptıktan sonra bilgiyi geliştirebilen ülkelerin geri dönüşü olmayacak şekilde yarattıkları cazibenin tipik özelliği biçiminde açıklanmaktadır (Sağbaş, 2009).

Beyin göçü ile ilgili yapılan tüm tanımlar benzer olgular üzerinde yoğunlaşmaktadır. Üst seviye eğitim görmüş veya mesleğinde uzmanlaşmış vasıflı bireylerin, yaratıcılık ve araştırma gücü fazla elemanların, başka bir deyimle eğitime

yönelik yatırım yapılan, yeterince eğitim gördüğü halde hayalindeki fırsata ve de ilgiye ulaşamamış profesyonel bireylerin yaşadıkları şehirlerden veyahut ülkeden daha çok iş imkanının olduğu, ekonomik anlamda kalkınmış, gelişimini tamamlamış başka bir ülkeye çalışmak veya yerleşmek düşüncesiyle göç etmeleri beyin göçü kavramını tanımlamaktadır (Tezcan 1996b, s.236; Deviren ve Daşkiran, 2014; Sağbaş, 2009).

Eğitim ile kalite sözcükleri beyin göçü tanımında bulunması gereklidir. Bunun aksine iyi eğitim almış, donanımlı kişiler çalıştığı yer ya da verdiği emek bakımından incelendiğinde bilinen beyin göçü ifadesinin haricinde gerçekleşen olgular da bulunmaktadır. Yükseköğrenim mezunu, kalifiye bireylerin göç hareketinin hepsi beyin göçü kapsamına girmemektedir. Örneğin, iyi bir eğitim alarak donanımlı hale gelen eleman şayet bilgi, beceri ve kabiliyetinin altında kalacak şekilde üretime katkı yapıyorsa bu duruma beyin göçü denilemez. Bu tür göçler zarara uğratmayan göç olup “beyin taşması” şeklinde değerlendirilebilir (Thomas, 1973). Beyin göçü genellikle gelişmiş ülkelere doğru olmaktadır. Beyin göçü hareketinin başka formları da olasıdır (Ghosh, 1982). Örneğin, bir diğer beyin göçü formuna da gizli beyin göçü denir. (Adams, 1971). Bazı ülkelerdeki yabancı kuruluşlarda görev yapan iyi eğitilmiş, nitelikli personeller gizli beyin göçüne örnek verilebilir. Yabancı ülkede gördüğü yükseköğrenimden sonra kendi ülkesine dönen kişi kazanımını sağladığı yeteneğini kullanamıyorsa bu da gizli beyin göçü kapsamına girer. (akt. Erdoğan, 2003).

Şimdilerde önemi hızlı bir şekilde artan bir diğer beyin göçü de sanal beyin göçüdür. Yükseköğrenim mezunu kişilerin vatandaşı olduğu ülkede yaşamını sürdürürken, beynini farklı bir ülkeye kiralama olayına sanal beyin göçü denir. Sanal beyin göçü en başta bilgisayar yazılımı olmak kaydıyla bilişim ve iletişim alanlarında hızla yaygınlaşmaktadır. Ülkemizin koşullarına uygun, geleceğe ilişkin plan-program yapmaksızın verilen basit eğitim ile çalışma alanı olmayan ya da niteliksiz iş gücünün meydana gelmesi, yükseköğretim mezunu insanlarımızın beyin göçü yoluyla kaybedilmesine ortam hazırlamaktadır (Kaya, 2008).

Beyin göçü, finansal gelişimin önüne geçen en önemli kayıp olmakla beraber nitelikli insan gücünün kendi ülkelerine yönelik çalışmayıp yurtlarından göç etmesidir (Skeldon, 2008, s.3). İyi eğitim almış, donanımlı iş gücü hacminin göç veren devletlere mal olan giderini bir nebze de olsa dengeleyebilmek adına geçici göç kavramı öne

sürülmüştür. Geçici göç olgusu, yılın belli zamanlarında yabancı ülkelere giderek bilgi ve beceri kazanıp, yeteneklerini geliştirdikten sonra tekrar yurtlarına dönme eylemidir (Lowell ve Findlay, 2001, s.20). Tavsiye edilen bu görüşe ilişkin yükseköğretim mezunu bu insanlar vatandaşı olduğu devlete ve de göçmen olarak gittiği devlete niteliklerini katarak finansal anlamda değer kazandıracaklardır. Bu çözüm yolu uygulama koyulduğunda insanların buna pek de istekli olmadıkları aşıkardır. Uygulamaya koyulduğunda yaşanan gerçeğe en uygun örnek gelişmiş devletlerde doktorasını yapan öğrencilerin yarısına yakınının gittikleri devlete yerleşmeyi düşünmeleridir (Johnson and Regets 1998, s.3).

Gelişmiş ülkelerin 1970'lerde içinde bulunduğu durgunluk yeni ve farklı kararlara yönelmesine neden olmuştur. Avrupa ülkelerinin politik tavrı kalifiye iş gücünü bir süreliğine kabul etmek yönünde olmuştur. Uygulanan bu yöntemle 1 veya 3 senelik oturum izni alınır böylece geçici süreliğine çalışan işçiler artarken, kalıcı süreliğine gelen işçilerin sayısı azalırdı (Kurtuluş, 1996).

Dünya üzerinde en çok beyin göçünden faydalanan ülkelerin başında Amerika Birleşik Devletleri yer alır. Devamında ise güçlü ve de gelişmiş İngiltere, Fransa, Almanya ve gelişmişliğin yanında geniş coğrafyaya sahip olan Avustralya ve Kanada'dır (Yalçınkaya ve Dülger, 2017). Yeryüzündeki tüm gelişmiş ülkeler, kalifiye iş gücünü kendi ülkelerine taşıma dolayısıyla beyin göçü alma eğilimindedir. Vergi kolaylığı ve de farklı projeler üzerine çalışırlar. Beyin göçü verme eğiliminde olan ülkeler ise söz konusu durumun önüne geçilmesi üzerinde yoğunlaşmaktadırlar. Türkiye gelişmiş olarak tabir edilen devletlere göç veren ülkeler arasında ne yazık ki üst sıralarda yer almaktadır (Şimşek, 2006; Kurtuluş, 1999, s.52-54).

Milletimizin iş gücünün Avrupa milletlerine yönlendirilmesindeki amaç bu coğrafyalarda edinecekleri bilgi ve maharetleri yurtlarına döndüklerinde uygulamaya alarak ekonomik gelişimimize katkı sağlamaktır. Bu işçilerin büyük çoğunluğu aile birleşimi sebebiyle Batı Avrupa coğrafyasına yerleşmişlerdir (Tanyıldız, Arslanhan ve Kurtsal, 2011).

Türkiye'den Avrupa'ya yönelen bilinen ilk iş gücü hareketlenmesinde, 1/3 oranında olan nitelikli eleman sayısı 1973 bunalımı sonrasında %50'lerin üstüne çıkmıştır. Avrupa ülkelerine baktığımızda ekonomik kriz dolayısıyla durma aşamasına

gelen işçi istihdamında seçici davranma ihtiyacı doğmuştur. Bu yıllarda ülkemizden giden işçilerin büyük çoğunluğunu kalifiye elemanlar oluşturur. Kalifiye iş gücü kaybında ilk başta Amerika Birleşik Devletleri yer almak üzere Avrupa ülkelerinin yükseköğretim mezunu personel göçünü kolaylaştıran politik kararları rol almaktadır. Kalifiye iş gücü hareketi finansal gelişimimize negatif yönde etki etmiştir. Nitelikli eleman eksikliği, yüksek enflasyon, üretimin az ya da kalitesiz olması, rekabet etme eğilimi gibi problemlerin yaşanmasına sebep olmuştur (Bakırtaş ve Kandemir, 2010).

Günümüz Türkiye’inde beyin göçü konulu siyasal ve finansal değerlendirme yapıldığını görmekteyiz. Bununla beraber önlem almaya ilişkin irade oluştuğuna ve çaba sarf edildiğine şahit olmaktayız. Bu hususta planlı ve programlı davranarak neyin ne zaman yapılacağını belirten zaman çizelgesi üzerinden bir strateji geliştirmeliyiz. Türkiye'nin beyin göçü hareketini, tersine beyin göçü hareketine dönüşümünü sağlayacak göçmen düzenlemesinin gereği de ortadadır (Tanyıldız vd., 2011).

2.6. Dünyada Beyin Göçü

OECD (Ekonomik Kalkınma ve İş Birliği Örgütü) ülkelerine yapılan göç 2020 yılı itibariyle ciddi oranda azalmıştı. Göç, bundan sonraki her yıl çoğalarak devam etti. 2021’de de %22 oranında artış görülmesine rağmen 2019’a nazaran göçmen sayısı epey azalmış durumdadır. Amerika Birleşik Devletleri, Kanada, Birleşik Krallık ve İspanya gibi devletlerde göç alımı oldukça artmıştır. Bu ülkelerden ABD göç alımında ilk sırada yer alan OECD ülkesidir (OECD, 2022).

Gerek iş gücü göçünde gerekse de beyin göçünde ekseriyetle gelişmiş ülkeler revaçtadır. Bunların başında Amerika Birleşik Devletleri, Almanya, İngiltere, Kanada ve Avustralya yer almaktadır. Az gelişmiş ve gelişmekte olan devletlerde yetişmiş elemanlar hem maddi hem de manevi anlamda daha rahat olanaklara erişmek niyetiyle gelişmiş devletlere göç etmektedirler. Bununla beraber yine gelişmiş devletlerden gelişmiş devletlere göç olayı devam etmektedir (Lien, Wang,; 2005).

II. Dünya Savaşı’ndan sonra Avrupa ülkelerine beyin göçü olduktan sonra, özellikle Almanya’da yaşayan bilim insanlarına başka ülkelere göçmek zorunluluğu doğmuştur. Nazi baskısı altında kalan Yahudi bilim insanları Almanya’yı terk etmek zorunda kalmışlar, göç ettikleri topraklarda bilimsel anlamda öncülük ettikleri konular olmuştur. Sanayide ve teknolojiye görülen gelişmelerle beraber gelişmiş ülkelerde

kalifiye eleman ihtiyacı doğmuştur. Çok fazla bedensel iş gücü ihtiyacından dolayı göç alan gelişmiş devletler bundan sonra daha seçici olmuş, göç alımında donanımlı insanları tercih etmiştir. Donanımlı insan göçünün en çok arttığı, 1970’li yıllarda, gelişmekte olan devletlerde de eğitilmiş personel sayısı hayli artmıştır. Gelişmiş ülkelere donanımlı eleman gönderen ülkeler, zaman içerisinde eğitim müfredatında değişikliğe gitmiş ve gelişmiş devletlerdeki endüstriyel ve teknolojik olanaklara yönelmişlerdir. Bunun sonucunda kazandığı nitelikler doğrultusunda vatanında çalışma olanağı olmayan veya kısıtlı olanaklar dahilinde çalışabilen nitelikli elemanlar daha çok yurtdışına gitmek istemişlerdir. Endüstri ve teknolojinin gelişmesi ile beyin göçü daha da hız almış, nitelikli eleman ihtiyacının artmasından dolayı gelişmiş ülkeler nitelikli elemanları cezbedebilmek için uğraşmışlardır (Kurtuluş, 1988).

2020’de Ekonomik Kalkınma ve İş Birliği Örgütü ülkelerini göç alan öğrenci konusunda çoktan aza doğru sıralayacak olursak; Amerika Birleşik Devletleri, Birleşik Krallık ve Avustralya’dır. Kaynak ülkeler ise en çok Çin ve Hindistan’dır (OECD, 2022).

2.6.1. Amerika Birleşik Devletleri

Amerika fırsatlar ülkesi olarak anıldığından beyin göçü konusunda insanlara çekici gelen bir ülke olmuştur. Bu fırsatların oluşması, Amerika’nın yükseköğretimde Avrupa özellikle de Almanya’yı rol model alması sayesinde olmuştur. Buna ek olarak, Avrupa ülkelerinde yapılan inkılaplar ve Rusya’da yaşayan Almanların Amerika’ya sığınması da Amerika’nın beyin göçüne katkı yapmıştır. Ayrıca I. ve II. Dünya Savaşları esnasında da Avrupalı bilim adamları Amerika’ya göç etmiştir. Bilhassa II. Dünya Savaşı’ndan sonra Amerika’da beyin göçü hızlanmış ve de 1949 ile 1961 tarihleri arasında 43.000’e yakın bilim insanı ile mühendis Amerika’ya göç etmiştir (Kurtuluş, 1988).

Amerika zaman içerisinde çıkardığı yasalar ve sunduğu fırsatlarla pek çok göçmeni kendisine çekmiştir. Çıkarılan yasaların yanında donanımlı göçmenlere ilişkin vizeler verilmiştir. Gelişen teknoloji ve endüstriye paralel olarak nitelikli eleman ihtiyacı artmış ve vize olanakları genişletilmiş, nitelikli elemanlar ile öğrenciler Amerika’ya çağırılmıştır. 11 Eylül olayından sonra Amerika’ya yapılan beyin göçü gözle görülür şekilde azalmıştır. Donanımlı göçmenlerin çalışma alanının

artmış olması, Amerika bu alanlarda donanımlı eleman yetiştirmeyi değil beyin göçünden faydalanmayı tercih etmiştir. Bunun üzerine donanımlı elemanları çekmek isteyen Amerika vize olanaklarını genişletmiştir. 2000’li senelerde bilgisayar teknolojisinin gelişmesi sonucu ciddi anlamda göç talebi ihtiyacı doğurmuş ve olanaklar kısıtlanmasa da bir program çerçevesinde sabitlenmeye çalışılmış, pek çok türde vize kategorileri oluşturulmuştur. 2016 yılı sonrasında göçmen karşıtı siyasi tutumlar sebebiyle önemli ölçüde kalifiye göçmen bulunduran ülkede, istihdamın azaltılmasına ilişkin söylemler olmuş ve gerek yurtiçi gerekse de yurtdışından bu söylemlere tepkiler yağmıştır (Banas, 2018).

Amerika’ya yapılan beyin göçünde kaynak ülkeler zaman zaman değişse de 2010’daki verilere göre sırasıyla Meksika, Hindistan, Filipinler ve Çin olmuştur. Amerika’nın beyin göçü ihraç ettiği ülkeler ise başta Kanada olmak üzere sırasıyla İngiltere ve Almanya’dır (Brücker, Capuano, Marfouk,; 2013). Ülkemizin beyin göçü ihraç ettiği ülkeler arasında Amerika en baştaadır. Özellikle 2008’de yaşanan ekonomik krizle Türkiye’den Amerika’ya kalifiye göç artmıştır (Yıldırım, 2010). Amerika hala kazanabileceği kalifiye göçmenleri artırmaya yönelik stratejiler geliştirmekte, eğitim için gelen öğrencilere iş istihdamı sağlamaya ilişkin uygulamalar yapmaktadır (Şimşek, 2006).

2.6.2. Avustralya

Avustralya’da yaşayan göçmenleri incelediğimizde ülkenin kalkınması ve iş gücü açısından göçmenlerin önemli katkısı olmaktadır. Avustralya, II. Dünya Savaşı’ndan önce göç almak adına çabalamış, savaştan sonraki dönemde de büyük oranda iş gücü kaybına uğramış ve çok fazla göç almıştır (Shah, Burke,; 2005). Bu dönemde aldığı göçün kaynak ülkeleri epey fazladır. 2000’li tarihlere doğru aldığı göçmenlerin donanımlı olmasına dikkat etmiş ve bu konuda birtakım kısıtlama ve yaptırımlara gitmiştir. Örneğin, dil sınavı zorunlu olmuş, aile planlaması konusunda çözümler geliştirilmiştir. Avustralya hala göç alan ülke konumundadır (Hugo, 2006). Avustralya’nın en çok göç aldığı ve de en çok göç verdiği ülke İngiltere’dir. İngiltere’den sonra Yeni Zelanda ve Çin buraya en çok göç veren ülkelerdir. Dünya üzerindeki beyin göçü eğiliminden hareketle Avustralya da Amerika ile Kanada’ya fazlaca göç vermektedir (Brücker, Capuano, Marfouk,; 2013).

2.6.3. Kanada

Dünya çapında fazla göç alan yerlerden birisi de Kanada'dır. Burası sıklıkla Amerika'ya geçiş ülkesi, köprü görevi görmektedir. Kanada'ya yerleşen göçmenlerin Amerika'ya geçmesinin yanında Kanada vatandaşı nitelikli elemanların da Amerika'ya göçü oldukça fazladır. Ancak Kanada bu eleman açığını aldığı göçler ile kapatmaktadır. Bunun dışında Kanada, Amerika'dan da göç almaktadır. Amerika, çalışanına ödediği maaşlarla göç alımına teşvik ederken, Kanada ise eğitim ve sağlık hizmetlerini önemsemesi, daha kapsamlı sosyal hizmetler, refah seviyesi daha yüksek bir toplum olması, düşük oranda vergi alınması gibi nedenler ile beyin göçü aldığı bilinmektedir (Kesselman, 2001).

2.6.4. Birleşik Krallık

Beyin göçü terimi ilk kez İngiliz Kraliyet Ailesi tarafından 1950 ile 1960'larda, pek çok bilim insanı ile mühendisin Birleşik Krallık'tan ayrılarak Amerika ve Kanada'ya göç hareketiyle beraber literatüre girmiştir (Özdemir, 2009).

1960'lı yıllardan sonra artış eğilimi gösteren beyin göçüne karşın donanımlı personellerin ülkeye getirilmesi üzerine çalışılmıştır. Göç etmek amacıyla yapılan başvurularda sıra numarasından ziyade başvuranın kalifiye eleman olup olmadığına bakılmıştır. Kalifiye elemandan gelen göçmenlik taleplerine öncelik tanınması, yüksek maaş, daha iyi iş koşulları ve hizmet içi eğitim gibi fırsatlar sunulmuştur. Alınan önlemler ve yapılan teşviklerden sonuç alınmış, kalifiye elemanlara Birleşik Krallık cazip gelmiştir. Özellikle Amerika'ya göç eden Birleşik Krallık vatandaşları sebebiyle, buranın kalifiye göç alımı daha çoktur. Dolayısıyla göç alan yerler arasında ilk sıralardadır. Amerika, Avustralya, Kanada vb. gelişmiş devletlere göç vermesiyle birlikte, özellikle Amerika ve Almanya'dan da göç alması ilgi çekicidir (Kurtuluş, 1988).

2.6.5. Çin

Çin genel olarak beyin göçü verme eğilimindedir. Aşırı derecede donanımlı göç vermesine rağmen hayli göç almaktadır da. Geliştirdiği stratejiler ile tersine beyin göçü de görülebilmektedir. 1980'li yıllara doğru belirgin biçimde beyin göçü kaybı yaşayan Çin 1980'lerde beyin göçü hareketini azaltmak yahut tersine beyin göçü

hareketini gerçekleştirebilmek amacıyla birtakım önlemler almıştır. Yılın belli dönemlerinde Çin'e hizmet etmek, vizelere sınırlamalar uygulamak, Çin hükümetine vergi ödemek gibi şartlar koyulmuştur (Chang, Deng,; 1992).

Çin'in 1980'de Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (UNDP) öncülüğünde başlatılan TOKTEN (Gurbetçi Yurttaşlar Aracılığıyla Bilgi Transferi) programını uygulamaya almıştır. Program, farklı ülkelerden alanında uzmanları ve de profesyonelleri kısa süreli işler doğrultusunda Çin'e getirmeyi amaç ediniyordu. Uzmanların sahip olduğu bilgiyi ve uzmanlık yaptıkları alanları lokal kurum/kuruluşlar ile paylaşabilme fırsatı veren bir etkinlikti. Eldeki bilgilere göre 1980-2002 tarihleri arasında Çin'de gerçekleşen TOKTEN programına 2 binden fazla uzman katılmıştır. Uzmanlar Amerika, İngiltere, Avustralya, Kanada, Japonya, Almanya, Fransa ve Singapur gibi ülkelere katılım sağlamıştır. Programın 22 yıl boyunca uygulamada kaldığı ve böylelikle önemli sonuçlar almada başarılı olduğu tespit edildi (Terrazas, 2010).

2.6.6. Hindistan

Beyin göçü bir taraftan, ülkenin bayındır hale gelmesine ve finansal anlamda büyümesine engel oluşturabilecek nitelikli iş gücü ve uzman personel kaybına neden olabiliyorken, diğer taraftan, göç yoluyla kendi ülkesine bilgi, maharet ve kaynak transferi gibi avantajları da olabilmektedir. Gelişmiş ülkelere çok fazla göç hareketiyle personel ihraç eden Hindistan, bundan oldukça fayda sağlamaktadır. Bu nedenle Hindistan, donanımlı göçmenlerin gidişinde agresif tedbirlere başvurmamıştır. Hindistan'ın son zamanlarda, bilhassa 2000'lerde, yabancı yatırımda hedef olma başarısına ve de yabancı firmaların şubelerinin açılmasına katkı yapmış, yapılabilecek en önemli finansal ve toplumsal değişimleri gerçekleştirmiştir. 1990'lı yıllarda Hindistan ekonomisinin liberal politika izlemesi ve ülkenin global ekonomi alanında önemli bir yer alması, direkt olarak yabancı yatırımın hedefi ve de yabancı firmaların burayla çalışmasında rol almıştır. Hindistan'ın kalifiye ve eğitim almış iş gücü ile çalışmaya elverişli ortamı da aynı şekilde yabancı yatırımın hedefi ve de yabancı firmalara cazip gelmesindeki başarısına katkı sağlamıştır (Chacko, 2007).

Kalifiye ve eğitilmiş Hint göçlerinin yabancı yatırıma ülkelerine çekme konusunda, bu vesileyle de Hindistan'da yabancı firmaların açılmasında önemi

büyüktür. Yurtdışında, özellikle Amerika’da teknoloji alanında çalışan Hintli personellerin uzmanlığı ve kendi ülkeleriyle bağlantıda kalmaları, Hindistan’da teknoloji sanayiinin gelişmesini sağlamıştır. Hindistan, bilhassa STEM (science, technology, engineering, mathematics) alanında büyük ve hayli kabiliyetli bir iş gücü vardır. Amerika’da yer alan Silikon Vadisi’nde teknoloji alanında çalışan pek çok Hintli uzmanın, Hindistan teknoloji sanayisi ile güçlü bağlantıları mevcuttur ve bu iki devlet arasında bilgi, maharet ve sermaye transferini kolaylaştırmaya yönelik yardımları olmaktadır. Donanımlı Hintli uzmanların Amerika’ya geçici süreliğine göçü, Hindistan’da teknoloji endüstrisinin kurulup gelişmesine katkı sağlamış olması ihtimal dahilindedir (Saxenian, 2002).

2.6.7. Güney Kore

Güney Kore, birtakım bilim ve eğitim stratejileri geliştirmiş ve bunda da beyin göçü hareketinden fayda sağlamayı amaçlamıştır. Ülkedeki donanımlı uzmanların sayısını, daha çok bilim ile mühendislik dallarında çoğaltmayı hedefleyen bir eğitim politikası izlemiştir. Örnek vermek gerekirse, mevcut hükümet, üniversitelere alınan bilim ve mühendislik öğrenci kontenjanını artırdı. Böylece akademisyen talebi artmış, hükümet ülkenin üniversitelerinde yüksek statüler sunarak yurtdışına giden vatandaşlarının geri dönmesini sağlamayı amaçlamıştır. Bu çabalar yurtdışında nitelikli iş gücü edinilmesinde rol oynamış ve ülkenin beyin göçü hareketinden fayda sağlamasına yardım etmiştir. Gelişmiş ülkelere çok sayıda beyin göçü ihracı yapan bu ülke, giden vatandaşlarıyla iletişim halinde kalmayı önemsemiştir. Bu vesileyle kalifiye göçmenlerin bilgi ve maharetlerini kendi ülkelerinde uygulamaya koyabilmeleri adına gerekli yolları izlemiştir (Kurtulmuş, 1992).

2.6.8. Meksika

Meksika, Amerika’ya nitelikli iş gücü gönderme hususunda köklü bir geçmişi vardır. Elde edilen bilgilere göre, Amerika’daki nitelikli Meksika vatandaşı işçilerinin sayısı 1970 ve 1990 yılları arasında önemli derecede artmış ve bu 20 yıllık süreçte söz konusu artışın yüzdelik karşılığı %74,5 olmuştur. Bu artış, muhtemelen Amerika’daki nitelikli iş gücü ihtiyacından ve bu işçilerin Meksika’da bulunmasından kaynaklanmaktadır. Buna ek olarak Meksika’nın, Latin Amerika’da yer alan diğer ülkeler ile dünya genelinde hatırı sayılır bir nitelikli iş gücü kaynağı olması, dolayısıyla

bu yönelimin Amerika ile sınırlı kalmadığını da belirtmekte yarar vardır (Pellegrino, 2001).

Başta Amerika olmak üzere, Meksika'dan diğer ülkelere yapılan emek göçüne 1980'li yıllarda Meksika'da gerçekleşen ekonomik bunalım ve 1990'lı yıllarda NAFTA (Kuzey Amerika Serbest Ticaret Anlaşması)'nın imzalanması gibi durumlar sebep olmuştur. Ekonomik bunalım, birçok Meksika vatandaşının istihdam imkanlarının azalmasına haliyle yaşam kalitelerinin düşmesine sebep olur iken, NAFTA'ya imza atılması nitelikli emeğin ülke sınırlarının dışına hareketini kolaylaştırmıştır. 1994'te uygulamaya giren NAFTA ile; Kanada, Amerika ve Meksika arasında serbest ticaret bölgesi kurulmuştur. Kuralları ve ticaretin önünde engel teşkil eden durumları kaldırarak bu ülkeler arasında gerçekleşen ticaret ile yatırımı artırmayı hedefliyordu. Anlaşmaya katılan ülkelerin ekonomilerine bazı avantajları olurken, bazı alanlarda işçilerin mevcut işlerinden çıkarılması ve gelir dağılımı eşitsizliğini artırması gibi dezavantajları da olmuştur. Nüfusun artması ve ülkenin yaş ortalaması gibi nüfus bilimsel etkenlerin yanında toplumsal ve kültürel etkenler de dahil olduğunda iş gücü göçüne katkı yapan pek çok faktörün olduğunu söyleyebiliriz. Özellikle Amerika ve Kanada'ya yerleşen Meksikalı göçmenler kendi ülkelerine önemli ölçüde döviz girdisi sağlamış ve bu durum Meksika için kayda değer dış gelir sermayelerinden biri olmuştur. Bunu lehine çevirmek niyetinde olan Meksika, söz konusu kaynaklardan birtakım fonlar oluşturmuştur. Yurtdışında eğitim alan Meksika vatandaşı öğrencilere burs vermekle birlikte geri dönüşlerini sağlayabilmek adına çalışma alanları oluşturmaya başlamıştır (Torres, Wittchen,; 2010).

2.6.9. Güney Afrika

Güney Afrika, son zamanlarda enternasyonal rekabet etme kabiliyetini engelleyen ve de ekonomide negatif etkisi olan nitelikli iş gücü sorunu yaşamaktadır. Bu sorunu, eşitsizliklerin yol açtığı ayrımcılık, bölünmüş eğitim sistemi vb. bir dizi unsura bağlamak mümkündür (Büyüktavşan, 2021).

Birleşik Krallık, Yeni Zelanda, Avustralya, Kanada ve Amerika ülkeleri alışlagelmiş bir yol olarak Güney Afrika'dan giden göçmenler adına yerleştikleri başlıca yerler olmuştur. Bu 5 ülke ile Güney Afrika arasında köklü tarihi ve kültürel bağlar olmasının yanında pek çok Güney Afrika vatandaşı hem maddi hem de eğitim

fırsatları açısından bu yerlere göç etmiştir. İngiliz dili konuşulan bu 5 ülkede ortak nokta sadece konuşulan dil olmamakla beraber, tarihi ve kültürel yapılarında da ortaklıklar görülmektedir. Söz konusu ülkelerde 1994 senesinden önce göçmenlerin yaklaşık olarak %79'luk kısmı ve 1994 senesinden sonra da %71'lik kısmı bulunmaktaydı (Kaplan, 2017).

BAE (Birleşik Arap Emirlikleri) Güney Afrika ve diğer ülkelerden göç eden insanlar için gözde bir yerdir. Birleşik Arap Emirlikleri'nin farklı ve hızla büyüyen gelişen bir ekonomisi vardır. Ayrıca nitelikli ve niteliksiz işçilere yönelik birtakım iş imkanı vermektedir. BM (Birleşmiş Milletler), BAE'nin bildirdiği toplam göçmen sayısının %1,2'lik kısmını Güney Afrikalı vatandaşların oluşturduğunu bu yüzdelik dilimin sabit olduğunu tahmin etmektedir.

Güney Afrika'nın eğitim sistemine bakıldığında ırklar arası bölünme yaşandığı ve aynı mesleğe sahip olmalarına karşın siyahi Güney Afrikalıların genelde beyaz vatandaşlardan daha alt seviyede eğitim aldıklarını görmekteyiz. Pek çok siyahi Güney Afrikalı, daha nitelikli işlere sahip olmak için gerekli eğitim-öğretimi görmeye fırsatları olmadığından, bu eşitsizlik nitelikli işçi ihtiyacını artırmıştır. Irkçılık sorununun eğitim sistemi üzerine etkisinden başka, Güney Afrika, nitelikli iş gücü ihtiyacına sebep olan birtakım farklı sorunlarla da mücadele etmiştir. Örneğin, eğitim-öğretim alanına eksik yatırım yapılması, altyapı yetersizliği ve kırsal alanlarda nitelikli eğitime erişim zorluğunun olması gibi (Hagopian, Thompson,; 2004).

2.7. Beyin Göçü Yaklaşımları

Beyin göçü tanımına ilişkin görüşler esas olarak yeni ve klasik yaklaşımlar olacak şekilde iki gruba ayrılmaktadır. Klasik bakış açısının ilk modeli olan insaniyetçi modelin, bir diğer adı da uluslararası modeldir. Bu model beyin göçü hareketinin avantajlı olduğunu vurgulamaktadır (Durmaz, 2018). Milliyetçi modelde ise beyin göçü hareketi ülkenin bayındırlaşması ve refahı adına gerekli olan insan gücünün kaybı şeklinde ele alınmaktadır (Oğuzkan, 1971). Yenilikçi görüşlerde faydalı beyin göçü veya beyin edinimi modeli ile beyin dolaşımı ve bilimsel göç olmak üzere iki ana başlık altında incelenmektedir. Beyin göçü hareketine yol açan sebepleri anlayarak doğru politik tutumlar alınabilmesi, göçü ele aldığımız model ile yakından ilişkisi vardır. Söz konusu modeller aşağıda detaylıca tanıtılmıştır.

2.7.1. İnsaniyetçi (Uluslararası) Model

İnsaniyetçi model bakımından bilim uluslararası özelliktedir (Oğuzkan, 1971). Bu model uyarınca bilimin dili ya da vatani yoktur (Rüzgar, 2020). Dünyanın neresinde yaşarsa yaşasın bilim insanı projelerini en rahat biçimde yapabileceği böylelikle etkili sonuçlar elde edebileceği yerde bulunmalıdır. Zira bilim insanı, bilime ve insanlığa hizmet eden kişidir (Oğuzkan, 1971). Donanımlı iş gücünü meydana getiren bireylerin en verimli olabilecekleri yerlerde olmak istemeleri uzun vadede, tüm dünya için güzel ve faydalı sonuçlar doğuracaktır (Johnson, 1968). Bu yüzden, beyin göçünü kayıp gibi nitelendirmektense son zamanlarda yurtdışından anavatana yapılan para transferleri, öğrenilen bilgi, beceri niteliğinin ardından ülkesine dönen bilim adamlarının sağladığı iş imkanları ve göçmen olarak gidilen ülkede oluşturdukları bilimsel göç tarzı beyin dolaşımının avantajlarına odaklanan araştırmalar yaygınlaşmaktadır (Durmaz, 2018; Oosterbeek & Webbink, 2011). Globalleşmenin gereği olarak gördüğümüz bilgi paylaşımı ile dünyayı daha yaşanılabilir bir yer haline getirebilme çabalarının neticesinde, beyin göçü birtakım araştırmacılar için sorun olarak görülmeyle negatif anlama gelmemektedir. Ülkelerin ve insanların bu tür deneyimlere beyin dolaşımı gözüyle bakması gerektiğini yine insaniyetçi ve global bir görüş öğretmiştir. Cao'nun 1996'da yaptığı çalışmada göç veren devletlerin kısa sürede bazı kayıplar yaşamasına rağmen uzun sürede avantajlar elde edebileceğini belirtmiş ve beyin dolaşımı düşüncesini savunmuştur. Dolayısıyla devletler, beyin dolaşımına sınırlama koymak yerine, artırıcı yönde bir yol izlemelidirler.

İnsanın seyahat etme ve de çalışma özgürlüğüne saygısızlık yapmayan bir yerde, kalifiye iş gücünün ve bilim insanının hareket etmesine hiçbir müdahaleye izin verilmemelidir. İnsanın daha iyi şartlarda yaşam sürme hakkı ile globalleşmenin imkanları bir araya geldiği zaman insaniyetçi modelin pozitif yanları daha çok güçlenmektedir. Oğuzkan'ın 1971'de yaptığı çalışmasında göç eden donanımlı bilim insanlarının, anavatanları için birtakım faydaları olabileceğinden bahsetmektedir. Finansal, toplumsal ve kültürel özellikler taşıyan bu yararlar şu şekilde sıralanabilir:

1. Göç eden kalifiye iş gücü, ülkesi tarafından hiçbir masrafa ve tehlikeye sokulmadan, elde ettiği iyi çalışma koşulları sayesinde çalışmalarını yapacak böylelikle dünyaya ve kendi ülkesine fayda sağlayacaktır.

2. Dönemin sağladığı imkanlar sonucunda, her ülke alanında ün yapmış bilim insanlarını ellerinde tutmanın maliyetini karşılamaksızın söz konusu kişilerin vereceği hizmetlerden yararlanabilmektedir.

3. Göçmen olarak giden bilim insanları şahsi gelirlerini, geride bıraktıkları ailelerine göndermektedir.

4. Göçmen olarak giden bilim insanlarının yerleştikleri yerlerde gösterdikleri başarılar, ülkelerine de prestij kazandırmaktadır. Bahse konu prestij sayesinde ülke sempati toplayacak ve bu durum da politikaları pozitif yönde etkileyecektir.

5. Göçmen olarak giden bilim insanları, yerleştikleri yerlerde, ülkelerine ait sorun ve ihtiyaçları daha özgür ve objektif bir biçimde değerlendirebilmektedir.

6. Göç hareketi, arkada bırakılan kurum ve mevcut uygulamaların eleştirilmek suretiyle düzenlenmesini sağlayabilmektedir.

İnsaniyetçi model, kişinin özgür iradesine saygı duyar. Kişilerin, daha kaliteli hayat ve çalışma koşullarına sahip olabilmesi için mümkün olan en iyi yolu tercih etmeleri gelecekte tüm dünya üzerinde olumlu bir etkisi olacaktır. Problemi, kısıtlayıcı politikalar ile çözmeye çalışmak yerine, beyin dolaşımına olanak tanıyacak bir düzene ihtiyaç duyulmaktadır.

2.7.2. Milliyetçi Model

Milliyetçi modelin savunduğu bayındırlık düşüncesi ve refah anlayışı yoluyla az gelişmiş devletlerin kalkınmaya verdiği değer açısından insaniyetçi modelden farklıdır. Bu model uyarınca bilimin yeri, dili gibi özellikleri olmasa dahi bilim insanı bu özelliklere sahiptir. Bilim insanlarının meydana getirdiği bilgi ve teknolojik yenilikler en çok da bu yeniliklerin üretildiği ülkeye katkı sağlamaktadır (Rüzgar, 2020).

İnsanların seyahat etme hakkı ve hür iradelerine saygılı olmakla beraber, bu model donanımlı göç hareketinin az gelişmiş ülkelerin bayındırlık imkanlarını azalttığı görüşündedir. Kısıtlı kaynaklar ile yaratılan kalifiye insan gücü göçü, gelişmiş ülkelere insan gücünün hediye olarak verilmesidir. Milliyetçi modeli destekleyen (Bhagwati, 1976) beyin göçü olayının ülkelerin refah seviyesi, işsizlik oranı, gelir dağılımı konusu

ve kalifiye iş gücünden etki alabileceğini vurgulamıştır. Ülkelerin finansal anlamda büyüme ve kalkınmalarını sağlayabilmeleri için hem bilimsel donanım hem de teknolojik gelişmeler konularında yetkin olan kalifiye iş gücüne haiz olmaları gerekir. Kalifiye iş gücü kaybı uzun vadede ülkelerin kalkınmasının önünde engel olup beyin göçünün negatif etkilerini yok edecek tedbirlerin alınmasını güçleştirecektir. Milliyetçi modeli savunanlar, insaniyetçi modelin iddialarını şöyle reddetmektedirler (Oğuzkan, 1971):

1. İnsaniyetçi modeli savunanların da kabul ettiği gibi tamamen veya kısmen halktan toplanan vergiler yoluyla maliyeti karşılanarak eğitim alan kalifiye iş gücü yatırımı farklı ülkelere fayda sağlamaktadır.

2. Göç kaynaklı kısa vadeli istihdam problemleri oldukça önemlidir. Göçten sonra boş kalan pozisyonların doldurulması için gerek duyulan personellerin yerleşmesi uzun zaman almaktadır.

3. Bir bilim adamının göç etmesi, öncülük ettiği grubu da etkileyerek göç fikrinin gruptakileri de etkisi altına alması kilit noktadır. Zira sadece bir bilim adamının göç etmesine müteakip, üniversitenin koca bir bölümünün yahut araştırma alanının tümüyle kapandığını görmekteyiz.

4. Kalifiye iş gücünün kayba uğraması, gelişmekte olan devletlerdeki sosyo-kültürel hayatta gereksinim duyulan etki ve öncü kaynaklarının düşüşe geçmesi anlamına gelmektedir.

Bilimin tüm insanlığa hizmet vermesi için uygun şartlar altında görev yapmanın mesleki bir gereklilik olduğunu savunan insaniyetçi modele karşılık milliyetçi model savunucuları, bilim ve teknolojinin milli kültür kavramını oluşturan unsurlardan olduğunu ve de kalkınma olgusunun en önemli ögeleri olduğu görüşündedirler. Bu model uyarınca, insani haklara ve dünya genelindeki gelişmelere saygı duymak şartıyla, bilim insanlarının gerçekleştirdiği uluslararası göçünü kontrol edebilecek önlemlerin alınması gerekmektedir.

2.8. Dünya Geneline Sağlık Çalışanları Üzerine Gözlenen Gelişmeler

Sağlık personellerinin uluslararası göçü, 1960'lı yılların başında ortaya çıkmış ve günümüzde hala devam etmektedir. Geçmiş zamanlarda da düşük gelire sahip

lkelerden Amerika ve Kanada başta olmak üzere gelişmiş ülkelere sağlık personellerinin göçü konu olmuştur. Bununla ilgili yapılan çalışmalar daha çok doktor göçü odaklıdır. 1979'da yayınlanan analiz raporunda ortalama, her yıl 15.000 hemşirenin ülkesini ya da eğitim aldığı yeri terk ederek farklı bir ülkeye yerleştiği belirtilmiştir. Doktorların hemşirelere nazaran daha uzun süre eğitim alması ve ülke adına yüksek giderlere sebep olması bakımından doktor gçleri önem taşımaktadır (Bezuidenhout ve ark., 2009; Saluja ve ark., 2020; Korku, 2022). Geliřen ulaşım sanayi, siyasi sınırların geçirgenliğinin artmasıyla göçler gün geçtikçe daha kolay olmaktadır. AB (Avrupa Birlięi) etkeni de beyin göçü hareketine yol açan olgulardandır (Żuk ve ark., 2019; Becker ve Teney, 2020; Korku, 2022). Doęu Avrupa'daki ülkelerin 2004'te Avrupa Birlięi yesi olması, eski Doęu Bloęu'nu oluşturan ülkelerin izni ile Batı Avrupa lkelerinde personelleri istihdam edilmiştir. Bu izin sayesinde, eski komünizm yanlış ülkelerden AB ülkelerine kitlesel göç olayı gerçekleşmiştir (Żuk ve ark., 2019). Zamanla artış gösteren AB vatandaşı, birliğe ye olan farklı bir ülkede çalışmak ve yaşamak suretiyle bu haktan faydalanmaktadır. 2015 senesinde AB içinde toplamda 1,4.000.000 insanın gç ettiği raporlanmıştır (Becker ve Teney, 2020; Korku, 2022).

Bu anlamda, ilk sırada doktorların olduğu sağlık personellerinin gç nedenlerinin de incelenmesi gerekmektedir. Yazına baktığımızda beyin göçü olayının nedenleri olarak "Uzaklaştıran ve Cezbeden Faktörler"i görmekteyiz. Ngoma ve Ismail'in 2013'teki çalışmasına göre: uzaklaştıran faktörler, insanları ülkelerini terk etmeye iten koşullarken, cezbeden faktörler donanımlı göçmenleri çeken gerekçelerdir. Aksoy ve Gürsoy'a göre ise; göçmenler kendileri ve ailelerinin hayat kalitesini yükseltmek, daha iyi kazanç sağlamak, daha elverişli koşullar altında çalışmak, motivasyonu yüksek olan çalışma şartlarına kavuşmak ve son olarak da şahsın toplumsal statüsünü artırmaktır.

Ngoma ve Ismail, uzaklaştıran faktörleri hizmet koşullarının kötü olması, düşük maaş, yeteneklerin yanlış yerlerde kullanılması, insan hakları ihlali, istihdamın yetersiz kalması, siyasi istikrarsızlık, araştırma olanaklarının eksik olması, kurumların yeterince verimli olmaması, ulusal yetenekleri önemsememe, işe alımda ve terfide ayrımcılık, yapılan yolsuzluklar, nitelikli eğitime erişim zorluğu ve daha güzel bir şehir hayatı isteği biçiminde tanımlamışlardır. Diğer taraftan, göçü özendiren

“cezbeden” ögeleri, gelişmekte olan devletlerde neredeyse hiç bulunmayan, fakat hedef devletlerdeki mevcut ve de elde edilebilir şartlardır. Bu ögeler, daha yüksek maaş, daha iyi kariyere sahip olma beklentisi, daha iyi araştırma yapma olanakları, modern eğitim sistemi, kaliteli yurtdışı eğitimin itibarı, entelektüel anlamda hür olma, daha kaliteli çalışma şartları, daha çok istihdam olanağı, siyasal istikrar, bilimsel ve kültürel geleneklerin zenginliği, tecrübeli ve destek personelin bulunması, teknolojik açıklar ve araştırma yapmak için kayda değer fon sağlanması olduğunu vurgulamıştır (Kainth, 2010; Aksoy ve Gürsoy, 2018).

Sağlık, insanların eğitimini aldıkları ve donanımlı oldukları yerde tutulması önem taşıyan bir husustur. Ancak bazı nedenlerle sağlık personelleri göç etmektedir (Davda ve ark., 2021). Göç hakkında çoğunlukla kaynak ülke için uzaklaştıran nedenler ile hedef devlet için cezbedici nedenlerden bahsedilmiştir (Bezuidenhout ve ark., 2009). Ancak reelde göç kararı, sadece kaynak/hedef ülkelerde bulunan uzaklaştırıcı ve cezbedici ögelere değil, bununla birlikte diğer olası yerlerin senkronize şekilde sergilediği olanaklara ya/ya da sorunlara da dayanmaktadır (Botezat ve Ramos, 2020; Korku, 2022). Sağlık personellerinin yaşadığı ülkede kalması veya göçü; global, yerel, bölgesel stratejilerden ve kişilerin özgürlük isteği ve mesleki seçimlerinden etki alabilen kompleks bir mevzudur. Hareket etme kolaylığı ile globalleşme, uzmanların global anlamda tanınması için yeterlilikler, tıp ve diş doktorluğu eğitiminin uluslararası olması ve de insan, ürün ve bilgilerin global göçüne sebep olmuştur. Bu olaylar ülkeler için yeni sorunlara yol açmıştır (Davda ve ark., 2021; Korku, 2022).

Enternasyonal göçü tetikleyen ögeler ülkelere göre farklılık göstermektedir. Güney Avrupa ülkelerinden nitelikli göç konusunda yakın geçmişte yapılan çalışmalar, Avrupa'da yaşanan ekonomik kriz esnasında dahi finansal nedenlerden çok kariyer, hayat kalitesi ve gelecekle ilgili girilen beklentilerin göç hareketi için esas teşvikler olduğu bildirilmektedir (Becker ve Teney, 2020; Korku, 2022). Polonya ülkesinde göç etme sebepleri üzerine yapılan bir çalışmada doktorların %34'lük kısmı ülkelerinden göç etme düşüncesi olduğunu söylemiştir. Göç etme düşüncesinin temel sebepleri; yurtdışında çalışma şartlarının iyi olması, yüksek maaş, iş ve sosyal yaşam dengesini sağlama olanağı, yurtdışında eğitim fırsatlarının iyi olması ve var olan stresli bir görev yerinden kaynaklı sorunlar olarak gösterilmiştir. Birçok Avrupalı araştırmanın elde ettiği sonuçlar, huzurlu iş ortamı ile meslektaşların dayanışmasının

büyük ölçüde yüksek iş verimi ile ilintili olduğunu kanıtlamıştır (Dubas-Jakóbczyk ve ark. 2020; Korku, 2022).

2.9. Sağlık Göçü ve Önemi

Sağlık personellerinin göçü, daha iyi hayat standardı, yüksek maaş, son teknolojiye erişim kolaylığı ve siyasal istikrar arayışı sebepleriyle dünyanın farklı ülkelerine hareketi şeklinde tanımlanmaktadır (Dodani ve LaPorte, 2005). Sağlık personellerinin göç hareketi ülke sınırları dahilinde olabileceği gibi genellikle uluslararası göç hareketini ifade eder. Çoğunlukla da gelişmekte olan devletlerden gelişmiş devletlere doğru yapılmaktadır (Misau vd., 2010). Sağlık personellerinin göçü, gidilen ülkelerdeki isteği nesnel ve öznel anlamda artırırken, kaynak ülkelerde; çalışan eksikliği ve dolayısıyla stres, aşırı yorgunluk ve motivasyon kaybı ve benzeri bazı sıkıntılara yol açabilmektedir. Sağlık alanındaki iş gücü yetersizliği ve gelir dağılımındaki eşitsizlik gibi problemler yaşayan ülkeler için bu durumlar, sağlık personellerinin farklı ülkelere göçmesi ile çok daha kritik hal almaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2016). Az gelişmiş devletlerden gelişmiş ülkelere olan doktor göçü, kaynak devletlerin sağlık sistemini zarara uğratabilecek, dünya genelinde sağlıkta iş gücü orantısızlıklarına zemin hazırlamaktadır (Hagopian vd., 2004).

Dünya Sağlık Örgütü'nün 2006 yılında yayınladığı raporda sağlık personellerinin genellikle global ölçüde ve ülke sınırları dahilinde orantısız dağılım olduğunu belirtmektedir. Bu durum, sağlık hizmetlerinin dengesiz dağılımı, hizmete ulaşamama ve sağlık istatistiklerinin kötüye gitmesi gibi negatif sonuçlara sebep olabilmektedir. Doktorların yüksek maaşlı ülkelere göçmen olarak gitmesi, hali hazırda doktor açığı yaşayan düşük/orta gelirli devletlerdeki durumu daha kritik hale getirebilmektedir (Kayım Yıldız, 2022). Gelişmekte olan devletlerdeki sağlık sisteminin yaşadığı sorunların başında personel eksikliği gelmektedir. Gelişmekte olan devletlerde sistem yapısal olarak kırılmaya müsaittir ve gereksinim duyulan yerde ve zamanda aktif hizmet verme konusunda yetersizdir (Misau vd., 2010). Doktorların göçüyle göç veren devlet yükseköğretim mezunu ve nitelikli kişileri kaybetmektedir. Bu durum hem sağlık sistemlerinin verimliliğini hem de sağlık hizmetlerinin kalitesini ve sağlık hizmetlerine erişimi olumsuz etkilemektedir (Apostu vd., 2022). Ayrıca hekimlerin uzun ve maliyetli bir eğitime sahip olmaları, toplum sağlığı üzerinde büyük

oranda etkili olmaları ve ikame edilemez olmaları ülkeler için hekim göçünü daha da önemli kılmaktadır. Dolayısıyla hekimlerin göçü ülkelerin sağlık sistemini zayıflatabilmekte ve tıbbi ve ekonomik açıdan olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir (Zuk vd., 2019).

Hekim göçü, göç veren ülkeler için oldukça maliyetli olabilmektedir. Bu noktada ilk olarak hekimlerin eğitim giderleri akla gelmektedir. Kenya'da yapılan bir çalışmada, bir hekimin toplam eğitim maliyetinin 65.997 ABD doları olduğu belirtilmiştir (Kirigia vd., 2006). Bu rakam, tek bir hekimin göç etmesi nedeniyle toplumun uğradığı kaybı temsil etmez. Gerçek kayıp, Kenya toplumunun göç etmeye karar veren bir hekimi yetiştirmek için yaptığı yatırımın kümülatif değerine eşittir (Misau vd., 2010). Başka bir çalışmada (Mills vd., 2011) Afrika'dan göç eden hekimlerin ülkeler için 2 milyar doların üzerinde bir kayba neden olduğu ve göç edilen ülkeler için milyarlarca tasarruf sağladığı öne sürülmektedir. Buna göre, ihtiyaç duyulandan daha az sayıda hekim yetiştiren birçok zengin ülke, aradaki hekim açığını kapatmak için kendisine göç eden hekimlere güvenmektedir. Ayrıca, çalışmada gelişmekte olan ülkelerin, gelişmiş ülkelerin sağlık hizmetlerini destekleyen personeli yetiştirmek için etkin bir şekilde ödeme yaptıkları ileri sürülmektedir (Mills vd., 2011).

Hekimlerin eğitim maliyetinin ötesinde, hekimlerin göç etmesi sonucu ülkedeki yetersiz hekim nedeniyle sağlık sorunları artabilir ve kayıplar yaşanabilir. Bu kayıplar da ayrı bir maliyet olarak değerlendirilebilir. Ayrıca, daha kapsamlı olarak hekim göçünün kaybedilen potansiyel yaşam yılları üzerine etkisi değerlendirilerek, göçün ekonomik olmayan sonuçları da ortaya konabilir (Kayım Yıldız, 2022). Saluja ve arkadaşları (2020), çalışmalarında hekimlerin düşük gelirli yerlerden yüksek gelirli yerlere hareketinin önemli ekonomik sonuçları olduğu sonucuna varmıştır. Bu ekonomik sonuçların ise sadece beşeri sermayenin hareketinin sonucu değil, aynı zamanda hekim kaybıyla bağlantılı aşırı ölüm oranlarından da kaynaklandığını ortaya koymuşlardır. Çalışmaya göre, hekimlerin fakir ülkelere zengin ülkelere büyük ölçekli göçü, düşük ve orta gelirli ülkelerde aşırı ölümle bağlantılı olarak, yıllık 16 milyar ABD doları tutarında bir maliyetle sonuçlanmaktadır. Bu çalışma, hekim yetiştirmenin ekonomik maliyetini değerlendirmekten daha kapsamlı bir yaklaşım sunmaktadır (Saluja vd., 2020).

Sağlık çalışanlarının göçü bazı ülkelerde sorunlara neden olurken, bazı ülkelerde sorunların üstesinden gelme aracı olarak görülmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2016; Yıldırım, 2010). Sağlık çalışanlarının göçünün, insan kaynağı fazlası olan ülkelere yardımcı olmak ve hedef ülkelerdeki insan kaynağı eksikliğine çözüm sunmak gibi olumlu yönleri olabilir. Ayrıca hekimlerin becerilerini ve yaşam standartlarını geliştirmelerini ve daha fazla kariyer fırsatına sahip olmalarını sağlayabilir (Buchan, 2008; Sezer ve Yıldız, 2009).

Ülkeler sağlık çalışanlarının göç etme düzeylerini izlemeli, planlamalı ve yönetmelidir. Göçün yönetilmediği durumda hem sağlık sistemi hem sağlık çalışanları hem de sağlık hizmetinden yararlanan toplum zarar görebilir. Bu nedenle sağlık çalışanlarının göçü, olumsuz etkileri azaltılacak şekilde yönetilmelidir (Buchan, 2008).

2.9.1. Sağlık Göçünü Etkileyen Faktörler

Sağlık personellerinin göç kararı; lokal, ulusal, finansal, global politikaların haricinde kişilerin özgür olma isteği ve mesleki seçimlerine kadar pek çok faktörden etki alabilecek önemli ve de kompleks bir durumdur (Davda vd., 2021). Maddi, meslek ve aileye ilişkin faktörler sağlık personellerinin göç etmesinin en çok belirtilen sebepleri arasında olmakla beraber (Bezuidenhout vd., 2009), kendini gerçekleştirme ya da farklı bir dil öğrenme gibi başkaca toplumsal nedenler de git gide ön planda yer almaktadır (Becker ve Teney, 2020).

Göçü etkileyen ögeler uzaklaştıran ve cezbeden ögeler olarak incelenmektedir (Jenkins vd., 2010; Sezer ve Yıldız, 2009). Göçün uzaklaştıran faktörleri; göç kaybına uğrayan ülkedeki sağlık çalışanlarının ihtiyaç duyulandan fazla olması, düşük maaş, iş güvenliği yetersizliği, hizmet içi eğitim ve gelişim imkanlarının sınırlı olması, uygunsuz çalışma şartları, yoksulluk, işsizlik sorunu, bulaşıcı hastalık insidanslarının oldukça yüksek olması şeklinde sıralanabilir. Göç hareketinin cezbeden ögeleri ise, göç alan devletlerdeki sağlık alanında görülen iş gücü yetersizliği yanında, iyi eğitim imkanları ve daima bu eğitime erişim kolaylığının olması, yüksek maaşlar ve çok daha iyi hayat standartları şeklinde sıralanabilir (Jenkins vd., 2010; Sezer ve Yıldız, 2009).

Yıldırım 2009 yılında yaptığı çalışmada sağlık alanında yaşanan iş gücü göçünün uzaklaştıran ve cezbeden ögelerini derlemiştir. Bu çalışmaya göre

uzaklaştıran ögelerden bazıları; düşük maaş, uygunsuz çalışma şartları, sağlık sisteminde kaynakların yetersiz olması, kısıtlı eğitim ile kariyer imkanları, eğitime erişimde eksiklik, iş hoşnutsuzluğu, HIV ya da AIDS gibi bulaşıcı hastalıklar, finansal istikrarsızlık, stratejik zorluklar, kötü yaşam şartları, personel eksikliği sebebiyle oluşan fazlaca iş yükü, mesleki saygınlığın az olması, işsizlik ve yoksulluk, doğa olayları, çevre sorunları, çatışma ve savaşlar, can güvenliği kaygısı ve sağlık personelinin arz fazlalığıdır. Cezbeden ögelerden bazıları ise; yüksek maaş, daha insanca yaşam ve çalışma şartları, teknolojik sağlık sistemleri, kaliteli eğitim ile kariyer fırsatları, eğitim standartlarının kısıtlı olmaması, seyahat etme özgürlüğü, iş yardımı, aileye iyi bir gelecek sunma olanağı ve istikrarlı politikadır.

Yukarıda sıralanan tüm ögeler doktorlar için de geçerlidir. Doktorlar nezdinde yürütülen çeşitli çalışmalar vardır. Doktorların Romanya ülkesinden göç etme sebeplerinin ele alındığı bir çalışmada, doktorların göç etmesinin hastanelerde bulunan yatak sayısı, işsizlik oranı, göçmen sayısı ve düşük maaş gibi çeşitli unsurlardan etkilendiği tespit edilmiştir (Apostu vd., 2022). Bir başka çalışmada da yüksek maaşların Gana vatandaşı doktorların göç hareketini azalttığına değinilmiştir (Okeke, 2014).

Pakistan ülkesinde tıp eğitimi gören öğrenciler hakkında yapılan çalışmada (Sheikh vd., 2012) öğrencilerin %60'lık kısmının kariyer hayatlarını yurtdışında sürdürmek istedikleri sonucuna ulaşılmıştır. Göçmen olmak isteyen öğrencilerin vurguladıkları en yaygın sebepler sırasıyla; yurtdışındaki yüksek maaş, nitelikli eğitim, iş verimi, iyi bir yaşam standardı, aile, fırsatların fazla olması, iyi bir çalışma ortamı, ülkedeki terör olayları, buradaki doktorların tacize uğraması, yurtdışında yaşama isteği, ülkede çok fazla rekabet ortamı olması, iyi yönetim, akran zorbalığı, buradaki uzun mesai saatleri, dini etkenler, aile baskısı ve siyasi sebeplerdir.

Romanya ülkesinde tıp eğitimi gören öğrenciler hakkında yapılan çalışmada ankete katılanların %84,7'lik kısmı eğitim süreci bittikten sonra yurtdışında çalışmayı planladıkları belirtilmiştir (Suciu vd., 2017). Polonya ülkesinde de üniversite hastanelerinde yürütülen bir çalışmada ankete katılan doktorların %34'ü buradan göç etme düşüncesinde olduğunu söylemiştir. Göç etme fikrinin temel nedenleri; yurtdışındaki iyi çalışma şartları, yüksek maaş ve dengeli bir iş-yaşam olanağı,

yurtdışındaki nitelikli eğitim fırsatları, stres faktörü fazla olan işyerlerinden kaynaklı sorunlardır (Dubas-Jakóbczyk vd., 2020).

2.9.2. Türkiye’de Uluslararası Sağlık İnsangücü Göçünün Yönetimi

Yıldırım ile Kaya’nın 2010’daki çalışmasında belirttiği üzere, Türkiye’nin uluslararası bağlamda sağlık alanındaki iş gücü göçü konusunda fazla göç veren ülkeler arasında olduğu söylenebilir. Tıp eğitiminin daha çok devlet fonları yoluyla karşılanması ve sağlık alanındaki iş gücü hacmi eksikliğine bağlı (Sağlık Bakanlığı, 2007) dengesiz dağılım (TTB, 2008) sorunları ile mücadele eden Türkiye bakımından uluslararası seviyedeki göç hareketinin yönetilmesi gerekli olmuştur. Mevcut durumda ülkemizde uluslararası göç hareketini (iç ve dış göç anlamında) yönetebilmek için özel olarak belirlenip uygulanan stratejiler yoktur. Ancak, amacı uluslararası göç hareketini yönetmek olmasa dahi, Türkiye’nin mevcut sağlık alanındaki iş gücü sorunlarını (iş gücü yetersizliği, dışa beyin göçü ve sağlık personellerinin dengesiz dağılımı) çözüme kavuşturmak için başvurduğu birtakım stratejiler sağlıktaki uluslararası iş gücü göç hareketini yönetmede uygulanan yöntemlerle benzerlik göstermektedir. Türkiye’nin sağlıktaki iş gücü ile yaşadığı sıkıntıların çözümünde ya/ya da olması muhtemel içe ve dışa göçün yönetilmesinde uyguladığı veya uygulaması gerektiği düşünülen konular aşağıda ele alınmıştır.

2.9.2.1. Dışarıya Göç Açısından

Maaş, iş ve yaşam şartlarının iyileştirilmesi: Devletler arasında maaş, iş ve yaşam şartlarındaki farklılıklar enternasyonal iş gücü göç hareketinin temel nedenleridir. Yukarıda da bahsedildiği üzere, özellikle Yıldırım’ın 2009 yılındaki araştırması bünyesinde elde edilen bilgiler genel olarak incelendiğinde, Türkiye’deki doktor ve hemşirelerin öncelikli olarak çalışma şartları olmak üzere iş hayatından kaynaklı problemlerin göçü belirleyen faktörler olduğunu görmekteyiz. Bu yüzden Türkiye’nin dış göçü yönetmede önce iş ve yaşam şartlarının iyileştirmesini sağlaması gerekmektedir. Burada amaç dışa göçün önüne geçmek olmasa da ülkemiz sağlık alanında sağlık çalışanlarının maaş, iş ve yaşam şartlarının iyileştirilmesine ilişkin girişimlerde bulunmaktadır. Bunun en bilindik örneği, sağlık personellerinin gelir seviyelerinin artırılması için 2004’ten beri uygulanan performansa dayalı maaş sistemidir.

Bunun dışında, gönüllülük esasına dayanan 10/07/2003 tarihli ve 4924 No'lu Personel Temininde Zorluk Yaşanan Sektörlerde Sözleşmeli Sağlık Çalışanı İstihdam Edilmesi ve Birtakım Kanun ve KHK'larda Değişikliğe Gidilmesine İlişkin Kanun (Resmi Gazete 2003) uyarınca “sözleşmeli sağlık çalışanı uygulaması” na gidilerek gereksinim duyulan personelin, gereken bölgede kendi isteğiyle görev almasını sağlamak niyetiyle sözleşmeli çalışan alımı yapılmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2007). Bu kanunla, doktor ile diğer sağlık çalışanlarının istihdamının zor olduğu yerlerde finansal anlamda çalışanı tatmin eden sözleşmeye dayalı doktor istihdamı uygulamasına geçilmiştir.

Zorunlu hizmet uygulaması, yurtdışına göçmen olarak gidecek ya da giden sağlık personelleri için yaptırımların olası sonuçları: Göç kaybına uğrayan ülkelerin sağlık personellerinin göç etmesini önlemek için uygulayabilecekleri politikalardan biri de Ray vd. (2006: 186) de açıkladığı üzere sağlık personelleri için zorunlu hizmetin uygulanması ya da diğer finansal ve iyileştirici engellerin kaldırılmasıdır. Türkiye sağlık alanında kalkınmada öncelikli yerlerde sağlıkta iş gücü hacmi eksikliğini gidermek adına doktorlara yönelik zorunlu hizmet uygulaması (zorunlu kamu hizmeti yükümlülüğü) 1920'lerden itibaren bu zamana dönem dönem uygulanmış, fakat 2003'ten beri bu uygulama yaygınlaşmıştır. İzlenen strateji nispeten başarı göstermiş, en azından buralarda çalışan doktor sayılarında ciddi bir artış olmuştur. Ancak sorun tamamen çözülememiştir.

Hal böyle olunca, Türkiye zorunlu hizmeti ve finansal araçları başta doktorlar olmak şartıyla sağlık personellerinin ilk olarak Doğu ile Güneydoğu Anadolu Bölgeleri olacak şekilde ülkenin gelişim gösterememiş yerlerinde görevlendirilmeleri için teşvik amaçlı kullanılmaktadır. Fakat, zorunlu hizmet ya/ya da teşvik unsurlarına rağmen, sorun çözümden oldukça uzaktadır. Sorun, en basit haliyle finansal sebeplerden çok, daha derinlerde toplumsal ve ekonomik kökene dayandığı görülmektedir. Sorunun kalıcı olacak şekilde çözüme ulaştırılmasının yetkili kişilerce iki ana görevin üstlenilmesi ve yerine getirilmesi gereklidir. Öncelikli olarak, sağlık personellerinin ve diğer çalışanların da dahil edileceği köklü bilimsel temele dayanan etkili bir planlama yapılmalıdır. Zorunlu hizmet ile özendirici ögelerin kısa yahut orta vadede kullanımına devam edilmeli, özendirici ögeler gerek finansal gerekse diğer unsurları beraber içermelidir. Yalnız, ülkemizin sürdürülebilir yapıda bir sağlık iş gücü

hacmi oluşturulmasında sayılan bu tedbirler yeterli gelmeyebilir. Bu yüzden, ikinci yol olarak, sağlık altyapısının gelişim göstermesi için az gelişmiş yerlere yatırım yapılmasının gerekliliği düşünölmektedir. Nitekim sadece güç ve ekonomik faktörler insanları bu bölgelerin ulaşım ve iletişim zorluğu, sosyal yaşamı, eğitim imkanlarının yetersizliği ve sağlık altyapısının yetersiz olması görev yapmaya özendirme konusunda yetersiz kalabilir.

Araştırma yapma ve eğitim altyapılarının güçlendirilerek geliştirilmesi: Göç kaybı yaşayan ölkeler doktorları ellerinde tutup etkileyebilmek için araştırma sahası ile eğitim altyapısını iyileştirip geliştirmek zorundadırlar. Türkiye'nin büyük şehirlerindeki araştırma ve eğitim altyapılarının hayli gelişmiş olduğu söylenebilir. Fakat gelişmekte olan küçük yerleşim yerlerinde, özellikle de yakın zamanda açılan üniversitelerin sağlık meslek okullarında verilen eğitim-öğretim faaliyetlerine ilişkin altyapıların sağlamlaştırılmasına ihtiyaç olduğunu söyleyebiliriz.

Eğitimin ulusal gereksinim ve talebe yönelik ayarlanması: Güncel eğitim sistemi ile müfredatın ulusal koşullara ve ihtiyaçlara yönelik ayarlanmış olması, böylelikle bu sistem ve müfredattan mezun olan çalışanların coğrafi hareketlerini dolayısıyla sağlıkta iş gücünün dışa göçünü engelleyen bir strateji olmaktadır (bkz: WHO, 2006a; Stewart vd., 2007). Türkiye bu stratejiyi dışa göçü engellemede kullanabileceği gibi, uzun yıllardır çözüme ulaştıramadığı sağlıkta iş gücü hacminin dengesiz dağılımı sorununu halletmek amaçlı da kullanabilir. Örneğin, Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerinin koşul ve ihtiyaçlarına yönelik müfredatlar hazırlayıp, söz konusu müfredatları başarılı bir şekilde bitiren sağlık çalışanlarının kolaylıkla bu bölgelerde istihdam edilmesini ve elde tutulmasını sağlayabilir.

Sendikacılık hareketinin geliştirilmesi: Sağlık personellerinin layık oldukları çalışma şartlarına kavuşabilmesi ve yüksek kazanç sağlayabilmeleri, haklarını resmi figür karşısında tutarlı ve güçlü bir biçimde savunup koruyacak sivil toplum örgütleri yoluyla mümkün olabilecektir. Ölkemizde öncelikle sendikalar olmak kaydıyla sivil toplum örgütlerinin çok da güçlü olmadığı söylenebilir. Fakat, diğer dallarda göröldüğü gibi sağlık dalında da sivil toplum kuruluşlarının Türkiye'de Avrupa Birliği dinamiği ile beraber zaman içerisinde güçlenme sürecine giriş yaptığı gözlemlenmektedir. Fakat istenen kurumsallaşma kapasitesine ulaşıldığını da

söylemek mümkün değildir. Sivil toplum örgütlerinin kurumsal olma kapasitesini geliştirmesi de çalışanların sahip çıkmasıyla gerçekleştirilebilecektir.

Ülkeye geri dönüşlerin teşviki: Literatürde, farklı ülkelerde görev yapan Türk sağlık personellerinin ülkelerine dönmeleri konusunda herhangi bir politikanın izlendiğine dair bilgi bulunmamaktadır. Ancak birtakım bireysel geri dönüşler olduğu medyada ara ara yer alabilmektedir. Bireysel geri dönüşler mevcut bir ülke politikası kapsamında değil de daha çok kişilerin kendi istekleri doğrultusunda yahut Türkiye’de gelişim gösterip büyüyen özel sektörlerin transferleri vesilesiyle olmaktadır. Sağlık sektöründe “beyin göçü”nün tersine döndürülerek “beyin kazanımı”na çevrilmesinin resmi bir ülke politikası çerçevesinde gerçekleştirilecek olan düzenlemelere müteakip bu düzenlemelerin uygulanması ile mümkün kılınabileceği söylenebilir. Maaşların iyileştirilmesi, iş ve yaşam şartlarının düzenlenmesi bu bağlamda öncelikli olabilecek politikalar olarak verilebilir.

2.9.2.2. İçe Göç Açısından

Göçün daha kolay hal alması, çalışma izinleri, vize standartlarının tanınması: Sağlık çalışanı açığı olan ve bu açığı yabancı uyruklu sağlık personeli istihdam ederek kapatmak isteyen yerler genellikle sağlık personellerinin buradaki sektöre girişlerini ve uyum sağlamalarını kolaylaştıran politikalar izlemektedirler. Örneğin, vize sınırı koymamak ya da sağlık personellerinin ülkeye giriş yapmasına dair özel vizelerin verilmesi gibi (bkz: Ray vd., 2006).

Bilindiği üzere yürürlükte olan 1219 sayılı kanun uyarınca yabancı doktorların ve sağlık personellerinin Türkiye’de çalışmaları yasaktır. Avrupa Birliği nezdinde düşünüldüğünde Avrupa Birliği’nin mesleki yeterliliklerin karşılıklı olarak tanınmasına yönelik 2005/3 6/EC No’lu AB Direktifinin (Official Journal of the European Union, 2005) Türkiye iç yönetmeliğine entegre edilmesi henüz bitmemiştir. Hem Avrupa Birliğine üye olabilme koşullarını yerine getirebilmek hem de olduğu düşünülen ülke içi sorunları (sağlık çalışanı yetersizliği ve var olan çalışanların dengesiz dağılımı) giderebilmek adına uluslararası istihdamı çözüm yolu olarak kullanmaya başlayan ülkemizin (TBMM, 2007) göçün önündeki hukuki engelleri aşması ve AB yönetmeliği bağlamında mesleki yeterliliklerin karşılıklı olarak tanınmasına yönelik çalışmaları tamamlaması gereklidir.

2.10. Sağlık Çalışanları Göç Teorileri

Sağlık personelleri, hastaların sağlık kontrollerini yapan, tanı koyan, tedavisini yapan ve hastalarını rutin olarak takip eden uzmanlardır. Sağlık personelleri arasında doktor, hemşire, ebe, biyolog, fizyoterapist, diyetisyen gibi meslek mensupları bulunmaktadır. Sağlık personelleri, sağlık hizmeti standartları ve erişimi açısından büyük rol oynamaktadır.

2.10.1. Göç Teorileri ve Nitelikli Beşerî Sermaye Göçü

Nitelikli beşeri kaynak göçü kavramını anlayabilmek için göç teorilerinden faydalanılabilir. Göç teorileri; göç hareketinin sebeplerini ve süreçlerini araştırarak açıklamaya çalışan düşünsel eylemlerdir. Nitelikli beşeri kaynak göçü bakımından öne çıkan bazı teoriler şunlardır:

Neoklasik Ekonomi Kuramı: Göçlerin temel sebebini ekonomik farklılıklar ile fırsatlar olarak sınıflandırır. Nitelikli beşeri sermaye göçünde, eğitilmiş ve kabiliyetli bireyler yüksek maaş ve hayat standartları vaat eden ülkelere yerleşirler.

Nitelikli beşeri kaynak göçünde, kişiler ve aileler, gelir dağılımını dengelemek ve sosyoekonomik statülerini iyileştirmek adına göçe başvurabilirler.

Dünya Sistemleri Kuramı: Göç hareketlerinin global kapitalizm ve güç ilişkileri olarak ele alınması gerektiğini savunur. Nitelikli beşeri kaynak göç hareketinde, gelişmiş ülkeler, gelişim göstermekte olan ülkelere kalifiye iş gücünü çekerek ekonomik ve de sosyal çıkarlarını gözetirken, göç veren devletlerde beşeri kaynak açığı ile birlikte kalkınma problemleri ortaya çıkmaktadır.

Sosyal Medya ve Sosyal Özgürlük Kuramı: Göçlerin sosyal ilişkiler ile sosyal medya vasıtasıyla şekillendiğini ileri sürmektedir. Nitelikli beşeri kaynak göçünde, kabiliyetli ve eğitilmiş kişilerin göç etme kararlarını ve süreçlerini, aile, dostlar ve meslektaşları ve benzeri şahıslar etkileyebilir.

Çoklu Göç Kuramı: Göçün kompleks ve çok yönlü bir zaman dilimi olduğunu vurgulamaktadır. Göç hareketlerinin değişik seviyelerde (bireysel, toplumsal, küresel anlamda) çözümlenmesi gerektiğini savunmaktadır. Nitelikli beşerî kaynak göçünde, kişilerin göç etmeye yönelik kararları ve süreçleri maddi, sosyal, siyasi ve kültürel öğelerin etkileşiminin sonucu şekillenmektedir.

Göç Sistemleri Kuramı: Göçlerin, göç alan/göç veren uluslar arasındaki ilişkiler ve bağlantılarla şekillendiğini öne sürmektedir. Nitelikli beşeri kaynak göçünde, sağlık personellerinin göç etme kararları ve süreci, ülkeler arasındaki siyasi, finansal ve sosyal ilişkiler tarafından belirlenmektedir.

İş Gücü Piyasası Kuramı: Göçün iş gücü piyasasında yaşanan dengesizlikler ve fırsatlar aracılığıyla açıklanabileceğini öne sürmektedir. Nitelikli beşeri kaynak göçünde, sağlık personellerinin göç etme kararları ve süreçleri, iş gücündeki talep ve arz oranında görülen farklılıklar ve sektör ile alakalı dinamiklerle ilişkili olduğunu savunmaktadır.

Beşeri Kaynak Kuramı: Göçün, kişilerin beşeri kaynağını değerlendirip geliştirmeye yönelik yapıldığını belirtmektedir. Nitelikli beşeri kaynak göçünde, sağlık personelleri eğitim, tecrübe ve yeteneklerini mümkün olan en iyi biçimde değerlendirebilecekleri yerlere yönelmektedir.

Göç Etme Düşüncesi Kuramı: Göç kararlarının, kişilerin göç etme düşüncesi ve beklentisi üzerinden açıklanabileceğini öne sürmektedir. Nitelikli beşeri kaynak göçünde, sağlık personellerinin göç kararlarının ve sürecinin, kişilerin kariyer hedefleri, hayattan beklentileri ve değerleriyle ilişkili olduğunu savunmaktadır.

Göç Sürekliliği Kuramı: Göç hareketlerinin, daha önceki dönemlerde yaşanan göç tecrübeleri ve süreçleri ele alınıp detaylıca incelendiği takdirde açıklanabileceğini belirtmektedir. Nitelikli beşeri kaynak göçünde, sağlık personelleri önceki göç tecrübelerinden ve süreçlerinden bilgi edinerek, göç etme kararlarını ve süreçlerini şekillendirebilmektedirler.

Kültürel Uyum Kuramı: Göçün, kişilerin kültürel adaptasyon ve kimlik edinme süreçleri ile ilişkili olduğunu öne sürmektedir. Nitelikli beşeri kaynak göçünde, sağlık personellerinin göç etme kararları ve süreci, kişilerin kültürel adaptasyon ve kimlik edinme süreçleriyle ilişkilendirilir.

Göç Kanunları ve Politikaları Kuramı: Göçün, göç alan/göç veren devletlerin kanunları ve politikaları ile ilişkili olduğunu öne sürmektedir. Nitelikli beşeri kaynak göçünde, sağlık personellerinin göç etme kararları ve süreci, devletlerin göç kanunları ve politikaları ile ilişkilendirilir.

Transnasyonalizm Kuramı: Göçün, kişilerin ve toplumların birçok ülke arasında finansal, sosyal ve siyasi bağlar kurmak suretiyle yaşadığı çok uluslu (transnasyonal) süreçler ile açıklanabileceğini belirtmektedir. Nitelikli beşeri kaynak göçünde, sağlık personelleri birden çok ülke arasında ilişki kurarak, gerek göç alan gerekse de göç veren devletlerde etkin olabilmektedir.

Göç ve Bayındırlaşma Kuramı: Göç veren yerlerde göç hareketinin, kalkınma sürecini hem artı hem de eksi yönde etkilediğini savunmaktadır. Nitelikli beşeri kaynak göçünde, sağlık personellerinin göçü, göç veren yerlerde beşeri kaynak kaybına, sağlık hizmetleri bakımından sorunlara neden olabileceği gibi, aynı zamanda yabancı para girişi ve tersine göç aracılığıyla kalkınma fırsatları yaratabilmektedir.

Beyin Dolaşımı Kuramı: Göçün, donanımlı elemanların göç veren/göç alan devletler arasında yetenek, bilgi ve maharet alışverişi sağlamak yoluyla iki ülke için de faydalı olduğunu öne sürmektedir. Nitelikli beşeri kaynak göçünde, sağlık personellerinin göçü, göç kaybına uğrayan ülkelerin sağlık sektöründe gelişmesine ve yeniliklerin uygulanmasına katkıda bulunabilmektedir.

Çekirdek-Çevre Kuramı: Göçün, global finansal sistemin, çekirdek-çevre uluslar arasında mevcut olan güç dengesi/dengesizliği ile ilişkili olduğunu belirtmektedir. Nitelikli beşeri kaynak göçünde, sağlık personelleri, daha sağlam ekonomi ile sağlık hizmetlerine mensup çekirdek uluslara doğru göç ederken, göçmen veren çevre uluslar beşeri kaynak açığı ile sağlık hizmetleri konusunda zorluklar yaşamaktadır.

Globalleşme ve Göç Kuramı: Göçün, globalleşme süreçleri ve uluslararası ilişkilerdeki artışla ilişkili olduğunu savunmaktadır. Nitelikli beşeri kaynak göçünde, sağlık personellerinin göçü, globalleşen dünya genelinde bilgi artışı ve teknoloji aktarımı, uluslararası işbirliği ile iş gücü hareketliliğinin neticesidir.

Göç Uyumu ve Entegrasyon Kuramı: Göçün, kişilerin ve toplumların göç alan yerlere adapte ve entegre olma süreci ile ilişkili olduğunu öne sürmektedir. Nitelikli beşeri kaynak göçünde, sağlık personellerinin göç etme kararları ve süreci, kişilerin ve toplumların göç alan yerlerde başarıyla adapte ve entegre olma mahareti ve fırsatlarıyla ilişkilidir.

Yukarıda verilen kuram ve terimler, nitelikli beşeri kaynak göçü ile sağlık personelleri nezdinde göç sürecini ve etkilerini anlamlandırmaya ilişkin geniş bir spektrum sunmaktadır. Bu kuramlar ve terimler, araştırmacılara göçü ve göç dinamiklerini farklı açılardan ele alabilme imkanı tanımakta ve göç ile ilgili stratejilerin geliştirilmesinde büyük rol oynamaktadır (Docquier ve Rapoport, 2012).

2.10.2. Sağlık Çalışanları ve Nitelikli Beşeri Sermaye Göçü

Sağlık personelleri, nitelikli beşeri kaynak göçünün en önemli ögesi olarak sayılmaktadır. Bu göçler, sağlık personellerinin uzmanlık ve de bireysel gelişimleri, sağlık hizmetinden alınan verimin kalitesi ve erişilebilir olması, sağlık stratejileri üzerinde büyük ve önemli etkilere sahip olabilmektedir. Nitelikli beşeri kaynak göçü, sağlık personelleri için yüksek maaş, kariyer yapma fırsatı, eğitim/araştırma olanakları gibi cezbedici fırsatlar sunmaktayken, göç veren yerlerde sağlık hizmetinde eksikliğe ve beşeri kaynak kaybına yol açabilmektedir. Bu anlamda, sağlık personelleriyle nitelikli beşeri kaynak göçü arasındaki ilişkinin ve etkileşimin anlaşılması, sağlık konusundaki stratejilerin etkin bir şekilde belirlenip uygulanmasına katkı sağlayabilmektedir (Lewis, 1954; Todaro, 1969).

2.10.3. Türkiye'de Sağlık Çalışanları ve Nitelikli Beşeri Sermaye Göçü

Ülkemiz, nitelikli beşeri kaynak göçünün gerek göç alan gerekse göç veren ulusları arasında bulunmaktadır. Türkiye'de sağlık personelleri, nitelikli beşeri kaynak göçünün en önemli bileşenidirler. Özellikle hekimler, hemşireler, diğer sağlık uzmanları, kariyer yapma fırsatları, yüksek maaşlar ve son teknoloji sağlık hizmetlerine erişebilmek amacıyla Türkiye'den farklı coğrafyalara göç etmektedirler. Bunun yanında, Türkiye yabancı sağlık personellerini çeken ülke statüsündedir. Bu durum, ülkemizin sağlık hizmetini ve beşeri kaynağını etkileyen kompleks ve çok yönlü bir süreçtir (Massey et al., 1993).

Türkiye'de sağlık personelleri ve nitelikli beşeri kaynak göçü arasında olan ilişkinin ve etkileşimin anlaşılabilir olması, sağlık politikasının ve stratejilerin etkin bir şekilde belirlenerek uygulanmasına katkı sağlayabilmektedir. Bu anlamda, Türkiye'deki sağlık personelleri örneğinden yola çıkılarak nitelikli beşeri kaynak

göçünün sebepleri, süreci ve etkilerinin değerlendirilmesi, göçün yönetimiyle birlikte beşeri kaynak politikalarına da önemli fikirler sunabilmektedir.

Özetleyecek olursak, bu çalışma, nitelikli beşeri kaynak göçü ve sağlık personelleri hakkında ana kavramları ve kuramları değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Bu kapsamda, göç kuramları, sağlık personelleriyle nitelikli beşeri kaynak göçü arasındaki ilişki ve etkileşim, Türkiye'de sağlık personelleriyle nitelikli beşeri kaynak göçü konuları incelenmektedir. Bu kavramsal bakış açısı, tezin sonraki bölümlerinde sağlık personelleri örneğinde kalifiye beşeri kaynak göçünün sebeplerini, sürecini ve etkisini analiz etmeye temel hazırlamaktadır.



3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

Sağlık çalışanlarının beyin göçüne yönelik tutumlarının incelenmesi amacıyla yapılan bu araştırmanın modeli tanımlayıcı ve kesitseldir. Araştırmada anket yöntemi kullanılmıştır.

3.2. Evren ve Örneklem

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının demografik özelliklerinin dağılımı Tablo 1’de yer almaktadır.

Tablo 1. Sağlık Çalışanlarının Demografik Özelliklerinin Dağılımı

		f	%
Görev Yapılan Hastane	Medicana	71	19,7
	Üniversite	106	29,4
	Devlet	70	19,4
	Numune	113	31,4
Cinsiyet	Kadın	168	46,7
	Erkek	192	53,3
Yaş	21-30	138	38,3
	31-40	117	32,5
	41-50	73	20,3
	51 ve üzeri	32	8,9
Medeni Durum	Bekar	127	35,3
	Evli	233	64,7
Öğrenim Durumu	Ortaöğretim/Lise	10	2,8
	Ön Lisans	81	22,5
	Lisans	135	37,5
	Yüksek Lisans	45	12,5
	Doktora/Uzmanlık	89	24,7

Meslek	Hekim	128	35,6
	Hemşire	99	27,5
	Ebe	33	9,2
	Sağlık Tekniker/Teknisyen	100	27,8
Meslekteki Süre	1 yıldan az	28	7,8
	1-5 yıl	108	30,0
	6-10 yıl	91	25,3
	11-15 yıl	52	14,4
	16 yıl ve üzeri	81	22,5
Bu Hastanede Çalışma Süresi	1 yıldan az	52	14,4
	1-5 yıl	141	39,2
	6-10 yıl	97	26,9
	11-15 yıl	30	8,3
	16 yıl ve üzeri	40	11,1
Çalışılan Sağlık Kurumundan Memnuniyet	Düşük	81	22,5
	Orta	155	43,1
	Yüksek	124	34,4
Toplam		360	100

Tablo 1’de yar alan bilgilere göre araştırmaya katılan sağlık çalışanlarından %31,4’ü Numune Hastanesinde görev yaparken, %29,4’ü Üniversite, 19,7’i Medica ve %19,4’ü Devlet Hastanesinde görev yapmaktadır. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarından %5,3’ü erkek, %47,6’sı kadındır. %38,3’ü 21-30 yaşları arasında olan sağlık çalışanlarından %32,5’inin yaşı 31-40, %20,3’ünün yaşı 41-50, %8,9’unun yaşı 51 ve üzeridir. Sağlık çalışanlarından %64,7’si evli, %35,3’ü bekardır. %37,5’i lisans mezunu olan sağlık çalışanlarından %24,7’si doktora/uzmanlık, %22,5’i ön lisans, %12,5’i yüksek lisans, %2,8’i ise ortaöğretim/lise eğitimi almıştır. Sağlık çalışanlarından %35,6’sı hekim, %27,8’i sağlık teknikeri/teknisyen, %27,5’i hemşire, %9,2’i ise ebedir. Sağlık çalışanlarından %30’unun meslekteki çalışma süresi 1-5 yılken, %25,3’ünün 6-10 yıl, %22,5’inin 16 yıl ve üzeri, %7,8’inin ise 1 yıldan azdır.

Sağlık çalışanlarından %39,2'si 1-5 yıldır şuan görev yaptığı hastanede çalışırken, %26,9'u 6-10 yıl, %14,4'ü 1 yıldan az, %11,1'i 16 yıl ve üzeri, %8,3'ü ise 11-15 yıldır şuan görev yaptığı hastanede çalışmaktadır. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarından %43,1'i çalıştığı sağlık kuruluşundan orta derecede memnunken, %34,4'ü yüksek, %22,5'i ise düşük derecede memnundur.

3.3. Veri Toplama Aracı

Anket iki bölümden oluşmaktadır: Birinci bölümde demografik özelliklere ilişkin 8 soru yer almaktadır. İkinci bölümde ise Beyin Göçüne Yönelik Tutum ölçeği kullanılacaktır. Öncü ve ark. tarafında 2018'de hemşirelik öğrencilerinin beyin göçüne ilişkin tutumlarını belirlemeye yönelik hazırlanan 16 maddelik ölçeğin veri toplama aracı tek boyutlu, iki bileşenli bir yapıdadır. Ölçekte bulunan 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 10, 12, 14, 15 ve 16. madde çekici faktörler, 7, 9, 11 ve 13. madde itici faktörler olarak ayrılmaktadır. Analizler yapılırken çekici ve itici ifadeler ve ölçek toplamının analizleri ayrı ayrı yapılmıştır. Birinci bileşen incelendiğinde, bileşenin, bireyleri başka ülkelere çeken özelliklerle ilişkili olduğu görülmüştür. Bu nedenle “çekici faktörler” olarak isimlendirilmiştir. İkinci bileşendeki maddeler bireylerin ülkelerinden ayrılma kararını etkileyen durumlarla ilgili olduğundan bu bileşen “itici faktörler” olarak adlandırılmıştır. (Öncü ve ark.,2018) Ölçeğin kapsam geçerliliğinin değerlendirilmesinde kapsam geçerlilik oranı ve kapsam geçerlilik indeksi kullanılmıştır. Ölçeğin faktör yapısını ortaya çıkarmak için temel bileşenler analizi ile açıklayıcı faktör analizi (AFA) gerçekleştirilmiştir. Faktör yapı özelliklerinin değerlendirilmesinde eğik döndürme yöntemlerinden promax döndürme seçilmiştir. Ölçekteki faktör sayısına karar verilirken açıklanan toplam varyans tablosu ve özdeğer çizgi grafiğinden yararlanılmıştır. Oluşturulan modelin geçerliliğini değerlendirmek üzere ilk uygulamadan dört hafta sonra 396 öğrenciden tekrar veri toplanmıştır. (Öncü ve ark.,2018)

3.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma bulguları Türkiye'nin İç Anadolu Bölgesinde Sivas ili merkezindeki hastanelerde ve görev yapan sağlık çalışanlarından (Hekim, Hemşire/Ebe, Sağlık teknikeri/teknisyenleri) elde edilen veriler ile sınırlıdır. Araştırma 15.01.2023 ve 01.07.2023 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

16 maddelik ölçeğin Cronbach Alfa katsayısının 0.91 ve alt bileşenlerinin 0.88 ve 0.86 olarak bulunmuştur. Bizim çalışmamızda belirlenen Cronbach Alfa katsayıları Tablo 2’de yer almaktadır.

Tablo 2. Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği Güvenirlik Analizi

Ölçek Alt Boyutları	Cronbach Alfa
Çekici Faktörler	0,956
İtici Faktörler	0,919
Ölçek Toplamı	0,968

Cronbach’s alfa katsayısı ölçeğin güvenilirlik düzeyini vermektedir. Katsayı 0 ile 1 arasında değişmektedir. Alfa (α) katsayısına bağlı olarak ölçeğin güvenilirliği şu şekilde yorumlanmaktadır (Şimşek, 2007).

- $.00 \leq \alpha < .40$ ise ölçek güvenilir değildir.
- $.40 \leq \alpha < .60$ ise ölçeğin güvenilirliği düşüktür.
- $.60 \leq \alpha < .80$ ise ölçek oldukça güvenilirdir.
- $.80 \leq \alpha < 1.00$ ise ölçek yüksek derecede güvenilir bir ölçektir

Buna göre beyin göçüne yönelik tutumlar ölçeğinin yüksek derecede güvenilir olduğu söylenebilir.

3.5. Araştırma Verilerinin Analizi

Araştırma verilerinin analizinde SPSS 24.0 istatistiksel veri analiz programı kullanılmıştır. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının demografik özelliklerinin dağılımını ve beyin göçüne yönelik tutum düzeyini belirlemek amacıyla yüzde ve frekans analizi, araştırma verilerinin güvenilirlik katsayılarını belirlemek için Cronbach Alfa analizi yapılmıştır. Araştırma verilerinin anlamlılık analizi öncesinde araştırma veri setinin normallik analizi yapılmıştır (Tablo 3).

Tablo 3. Normallik Analizi

Ölçek Alt Boyutları	N	Çarpıklık	Basıklık
Çekici Faktörler	360	-0,011	-1,047
İtici Faktörler	360	-0,121	-1,056
Ölçek Toplamı	360	-0,041	-1,065

Yapılan normallik analizi sonucunda araştırma veri setinin çarpıklık değerinin -0,011 ile -0,121 arasında değişirken, basıklık değerinin -1,047 ile -1,065 arasında değişmekte olduğu görülmüştür. Çarpıklık ve basıklık değerleri -1.5 ile +1.5 olduğu zaman normal dağılım olduğu kabul edilmektedir (Tabachnick & Fidell, 2013). Araştırma veri setinin normal dağılım göstermesi sebebiyle anlamlılık analizlerinde parametrik testler (t Testi ve ANOVA Testi) uygulanmış, anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak alınmıştır.



4. BULGULAR

4.1. Sağlık Çalışanlarının Beyin Göçüne Yönelik Tutum Düzeylerine İlişkin Bulgular

Sağlık çalışanlarının beyin göçünün çekici ve itici faktörleri ile ölçek toplamında beyin göçüne yönelik ortalamaları Tablo 4’te yer almaktadır.

Tablo 4. Sağlık Çalışanlarının Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ortalamaları

Ölçek Alt Boyutları	Min-Max	Ort
Çekici Faktörler	12,00-60,00	36,01
İtici Faktörler	4,00-20,00	13,17
Beyin Göçüne Yönelik Tutum	16,00-80,00	49,18

Tablo 4’te yer alan bilgilere göre beyin göçüne yönelik tutum düzeyini etkileyen çekici faktörler çekici faktörlerden alınabilecek puan minimum 12, maksimum 60 itici faktörlerden alınabilecek puan minimum 4, maksimum 20, ölçek toplamından minimum 16, maksimum 80 puan olabilmektedir. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının çekici faktörlere yönelik ortalaması 36,01, itici faktörlere yönelik ortalaması 13,17 olurken sağlık çalışanlarının beyin göçüne yönelik genel ortalaması ise 49,18 olmuştur. Puanın artması göç etme eğiliminin arttığını göstermektedir (Öncü vd., 2018). Bu açıdan bakılarak araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının göç etmeye yönelik tutumlarının ve göç etme eğilimlerinin ortalamanın üzerinde olduğunu söylemek mümkündür.

Tablo 5. Ölçek Maddelerine Verdiği Cevapların Dağılımı

		Tamamen Katılıyorum	Katılıyorum	Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
1. Yurt dışında yaşamamın hayatımı kolaylaştıracağını düşünürüm	f	71	98	75	82	34
	%	19,7	27,2	20,8	22,8	9,4
2. Daha fazla para kazanabileceğim için yurt dışında çalışmak isterim.	f	108	98	52	74	28
	%	30,0	27,2	14,4	20,6	7,8
3. Ülkemde kariyer elde etmek için yeterli fırsatım olduğundan yurt dışına gitmeme gerek yok.	f	33	101	83	114	29
	%	9,2	28,1	23,1	31,7	8,1
4. Bu işi başka bir ülkede yapacak olsam daha keyifli bir çalışma yaşamım olur.	f	61	74	70	115	40
	%	16,9	20,6	19,4	31,9	11,1
5. Bu ülkede geçirdiğim her dakikanın boşa geçtiğine inanırım.	f	23	17	43	125	152
	%	6,4	4,7	11,9	34,7	42,2
6. Yurt dışında çalışmanın beni mutlu edeceğine inanırım.	f	63	83	73	89	52
	%	17,5	23,1	20,3	24,7	14,4
7. Gelecek kaygımın olmayacağı başka bir ülkede çalışmak isterim.	f	105	106	41	78	30
	%	29,2	29,4	11,4	21,7	8,3
8. Yurt dışında çalışmamın yaşam standartlarımı arttıracığını düşünürüm	f	128	89	46	73	24
	%	35,6	24,7	12,8	20,3	6,7
9. Politik baskılardan uzak olabileceğim başka bir ülkede yaşamak isterim	f	77	76	79	99	29
	%	21,4	21,1	21,9	27,5	8,1
10. Yurt dışı iş ilanları dikkatimi çeker	f	43	84	79	104	50
	%	11,9	23,3	21,9	28,9	13,9
11. Düşünce özgürlüğü daha fazla olan bir ülkede yaşamak isterim	f	83	78	76	89	34
	%	23,1	21,7	21,1	24,7	9,4
	f	45	101	64	105	45

12. Ülkelerin yabancılar için yaşama/ çalışma kabul kriterlerini araştırırım	%	12,5	28,1	17,8	29,2	12,5
13. Kendimi daha güvende hissedebileceğim başka bir ülkede yaşamak isterim	f	77	88	75	82	38
	%	21,4	24,4	20,8	22,8	10,6
14. Yurt dışında çalışmak adına karşılaşılabileceğim zorluklara katlanabilirim	f	47	88	70	98	57
	%	13,1	24,4	19,4	27,2	15,8
15. Yurt dışında çalışmak adına karşılaşılabileceğim zorluklara katlanabilirim	f	27	102	52	134	45
	%	7,5	28,3	14,4	37,2	1,25
16. Olumsuz deneyimler olduğunu duysam da yurt dışında yaşama fikrinden vazgeçmem	f	30	59	95	83	93
	%	8,3	16,4	26,4	23,1	25,8

Beyin göçüne yönelik tutumlar ölçeğinin 1. İfadesi olan “Yurt dışında yaşamamın hayatımı kolaylaştıracağını düşünürüm” ifadesine sağlık çalışanlarından %27,2’si katılmaktadır.

Sağlık çalışanlarından %30’u “Daha fazla para kazanabileceğim için yurt dışında çalışmak isterim” ifadesine tamamen katılmaktadır.

Sağlık çalışanlarından %31,7’si “Ülkemde kariyer elde etmek için yeterli fırsatım olduğundan yurt dışına gitmeme gerek yok” ifadesine katılmamaktadır.

Sağlık çalışanlarından %31,9’u “Bu işi başka bir ülkede yapacak olsam daha keyifli bir çalışma yaşamım olur” ifadesine katılmamaktadır.

Sağlık çalışanlarından %34,7’si “Bu ülkede geçirdiğim her dakikanın boşa geçtiğine inanırım” ifadesine katılmamaktadır

Sağlık çalışanlarından %24,7’si “Yurt dışında çalışmanın beni mutlu edeceğine inanırım” ifadesine katılmamaktadır.

Sağlık çalışanlarından %29,4’ü “Gelecek kaygımın olmayacağı başka bir ülkede çalışmak isterim” ifadesine katılmaktadır.

Sağlık çalışanlarından %35,6’sı “Yurt dışında çalışmamın yaşam standartlarımı arttıracığını düşünürüm” ifadesine tamamen katılmaktadır.

Sağlık çalışanlarından %27,5'i "Politik baskılardan uzak olabileceğim başka bir ülkede yaşamak isterim" ifadesine katılmamaktadır.

Sağlık çalışanlarından %28,9'u "Yurt dışı iş ilanları dikkatimi çeker" ifadesine katılmamaktadır.

Sağlık çalışanlarından %27,4'ü "Düşünce özgürlüğü daha fazla olan bir ülkede yaşamak isterim" ifadesine katılmamaktadır.

Sağlık çalışanlarından %29,2'si "Ülkelerin yabancılar için yaşama/ çalışma kabul kriterlerini araştırırım" ifadesine katılmamaktadır.

Sağlık çalışanlarından %24,4'ü "Kendimi daha güvende hissedebileceğim başka bir ülkede yaşamak isterim" ifadesine katılmaktadır.

Sağlık çalışanlarından %27,2'si "Yurt dışında çalışmak adına karşılaşılabileceğim zorluklara katlanabilirim" ifadesine katılmamaktadır.

Sağlık çalışanlarından %37,2'si "Yurt dışında çalışmak adına karşılaşılabileceğim zorluklara atlanabilirim" ifadesine katılmamaktadır.

Sağlık çalışanlarından %26,4'ü "Olumsuz deneyimler olduğunu duysam da yurt dışında yaşama fikrinden vazgeçmem" ifadesine ne katılmakta ne katılmamaktadır.

4.2. Sağlık Çalışanlarının Demografik Özelliklerine Göre Beyin Göçüne Yönelik Tutum Düzeylerine İlişkin Bulgular

Tablo 6. Çalışılan Hastaneye Göre Beyin Göçüne Yönelik Tutumun Analizi

		N	$\bar{x}$	Ss.	F	p	Post Hoc.
Çekici Faktörler	Medicana	71	2,839	0,996	1,718	0,163	
	Üniversite	106	3,050	1,053			
	Devlet	70	2,869	1,030			
	Numune	113	3,139	1,029			
İtici Faktörler	Medicana ¹	71	3,007	1,137	2,732	0,044	4>1
	Üniversite ²	106	3,278	1,150			
	Devlet ³	70	3,261	1,204			
	Numune ⁴	113	3,507	1,161			
Beyin Göçüne Yönelik Tutum	Medicana	71	2,881	0,997	1,951	0,121	
	Üniversite	106	3,107	1,059			
	Devlet	70	2,967	1,051			
	Numune	113	3,231	1,041			

Tabloya göre araştırmaya katılan sağlık personellerinin görev yaptıkları hastane ile çekici faktörler bileşeni arasında istatistiksel olarak anlamı farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Sağlık personellerinin çalıştığı hastane ile itici faktörler, arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığının belirlenmesi amacıyla yapılan Tukey testi sonucunda farklılığın Numune Hastanesi ($3,507\pm1,161$) ile Medicana Hastanesinde ($3,007\pm1,137$) çalışmakta olanlardan kaynaklandığı belirlenmiştir. Buna göre Numune Hastanesinde çalışmakta olan sağlık personelinin itici faktörlere yönelik tutum düzeyi Medicana Hastanesinde çalışanlara göre daha yüksektir.

Tabloya göre araştırmaya katılan sağlık personellerinin görev yaptıkları hastane ile beyin göçüne yönelik tutumu arasında istatistiksel olarak anlamı farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Tablo 7. Cinsiyete Göre Beyin Göçüne Yönelik Tutumun Analizi

		N	$\bar{x}$	Ss.	t	P
Çekici Faktörler	Kadın	168	3,050	1,001	0,836	0,404
	Erkek	192	2,958	1,062		
İtici Faktörler	Kadın	168	3,393	1,106	1,517	0,130
	Erkek	192	3,206	1,220		
Beyin Göçüne Yönelik Tutum	Kadın	168	3,135	1,004	1,045	0,297
	Erkek	192	3,020	1,077		

Kadın sağlık çalışanlarının çekici faktörler, itici faktörler ve beyin göçüne yönelik tutum toplamı, Erkek sağlık çalışanlarına göre daha yüksek olmasına rağmen Tablo 7’ye göre araştırmaya katılan sağlık personellerinin cinsiyeti ile çekici faktörler, itici faktörler ve beyin göçüne yönelik tutum arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Tablo 8. Yaşa Göre Beyin Göçüne Yönelik Tutumun Analizi

		N	$\bar{x}$	Ss.	F	p	Post Hoc.
Çekici Faktörler	21-30 ¹	138	3,271	0,956	15,316	0,000	1>3,4
	31-40 ²	117	3,150	1,004			2>3,4
	41-50 ³	73	2,586	1,002			
	51 ve üzeri ⁴	32	2,240	0,898			
İtici Faktörler	21-30 ¹	138	3,620	1,041	12,471	0,000	1>3,4
	31-40 ²	117	3,383	1,151			2>3,4
	41-50 ³	73	2,849	1,199			
	51 ve üzeri ⁴	32	2,570	1,124			
Beyin Göçüne Yönelik Tutum	21-30 ¹	138	3,358	0,946	15,174	0,000	1>3,4
	31-40 ²	117	3,208	1,016			2>3,4
	41-50 ³	73	2,652	1,036			
	51 ve üzeri ⁴	32	2,322	0,940			

Tablo 8’ye göre araştırmaya katılan sağlık personellerinin yaşı ile çekici faktörler, arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Farklılığın hangi yaş gurubundan kaynaklandığının belirlenmesi amacıyla yapılan

Tukey testi sonucunda farklılığın yaşları 21-30 ($3,271\pm0,956$) ile 41-50 ($2,586\pm1,002$) ve 51 ve üzeri ($2,240\pm0,898$) olanlardan, ayrıca 31-40 ($3,150\pm1,004$) ile 41-50 ($2,856\pm1,002$) ve 51 ve üzeri ($2,240\pm0,898$) olanlardan kaynaklandığı saptanmıştır. Bu verilere göre yaşı 21-30 arasında olanların çekici faktörlere yönelik tutum düzeyi yaşı 31-40 ile 41-50 ve 51 ve üzeri olanlara göre daha yüksektir. Ayrıca yaşı 30-40 arasında olanların çekici faktörlere yönelik tutum düzeyi yaşı 31-40 ile 41-50 ve 51 ve üzeri olanlara göre daha yüksektir.

Sağlık personellerinin yaşı ile itici faktörler, arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Farklılığın hangi yaş gurubundan kaynaklandığının belirlenmesi amacıyla yapılan Tukey testi sonucunda farklılığın yaşları 21-30 ($3,620\pm1,041$) ile 41-50 ($2,849\pm1,199$) ve 51 ve üzeri ($2,570\pm1,124$) olanlardan, ayrıca 31-40 ($3,383\pm1,151$) ile 41-50 ($2,849\pm1,199$) ve 51 ve üzeri ($2,570\pm1,124$) olanlardan kaynaklandığı saptanmıştır. Bu verilere göre yaşı 21-30 arasında olanların itici faktörlere yönelik tutum düzeyi yaşı 31-40 ile 41-50 ve 51 ve üzeri olanlara göre daha yüksektir. Ayrıca yaşı 30-40 arasında olanların çekici faktörlere yönelik tutum düzeyi yaşı 31-40 ile 41-50 ve 51 ve üzeri olanlara göre daha yüksektir.

Sağlık personellerinin yaşı ile beyin göçüne yönelik tutumu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Farklılığın hangi yaş gurubundan kaynaklandığının belirlenmesi amacıyla yapılan Tukey testi sonucunda farklılığın yaşları 21-30 ($3,358\pm0,946$) ile 41-50 ($2,652\pm1,036$) ve 51 ve üzeri ($2,322\pm0,940$) olanlardan, ayrıca 31-40 ($3,208\pm0,94$) ile 41-50 ($2,652\pm1,036$) ve 51 ve üzeri ($2,322\pm0,940$) olanlardan kaynaklandığı saptanmıştır. Bu verilere göre yaşı 21-30 arasında olanların çekici faktörlere yönelik tutum düzeyi yaşı 31-40 ile 41-50 ve 51 ve üzeri olanlara göre daha yüksektir. Ayrıca yaşı 30-40 arasında olanların beyin göçüne yönelik tutum düzeyi yaşı 31-40 ile 41-50 ve 51 ve üzeri olanlara göre daha yüksektir.

Tablo 9. Medeni Duruma Göre Beyin Göçüne Yönelik Tutumun Analizi

		N	$\bar{x}$	Ss.	t	P
Çekici Faktörler	Bekar	127	3,306	1,025	4,239	0,000
	Evli	233	2,834	1,001		
İtici Faktörler	Bekar	127	3,624	1,108	4,046	0,000
	Evli	233	3,113	1,166		
Beyin Göçüne Yönelik Tutum	Bekar	127	3,386	1,025	4,285	0,000
	Evli	233	2,904	1,017		

Tablo 9’a göre araştırmaya katılan sağlık personellerinin medeni durumu ile çekici faktörler, itici faktörler ve beyin göçüne yönelik tutum arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Bekar sağlık çalışanlarının çekici faktörler, itici faktörler ve beyin göçüne yönelik tutum toplamı, evli sağlık çalışanlarına göre daha yüksektir.

Tablo 10. Öğrenim Durumuna Göre Beyin Göçüne Yönelik Tutumun Analizi

		N	$\bar{x}$	Ss.	F	p	Post Hoc.
Çekici Faktörler	Ortaöğretim/Lise	10	3,258	1,200	2,394	0,050	
	Ön Lisans	81	2,784	1,057			
	Lisans	135	3,184	0,993			
	Yüksek Lisans	45	3,002	1,021			
	Doktora/Uzmanlık	89	2,891	1,027			
İtici Faktörler	Ortaöğretim/Lise ¹	10	3,650	1,334	3,901	0,004	3>2
	Ön Lisans ²	81	2,920	1,214			
	Lisans ³	135	3,506	1,078			
	Yüksek Lisans ⁴	45	3,450	1,171			
	Doktora/Uzmanlık ⁵	89	3,191	1,171			
Beyin Göçüne Yönelik Tutum	Ortaöğretim/Lise ¹	10	3,356	1,214	2,834	0,025	3>2
	Ön Lisans ²	81	2,818	1,071			
	Lisans ³	135	3,264	0,995			
	Yüksek Lisans ⁴	45	3,114	1,025			
	Doktora/Uzmanlık ⁵	89	2,966	1,040			

Tablo 10’a göre araştırmaya katılan sağlık personellerinin öğrenim durumu ile çekici faktörler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Sağlık personellerinin öğrenim durumu ile itici faktörler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan Tukey testi sonucunda farklılığın lisans mezunu ($3,506\pm1,078$) olanlar ile ön lisans mezunu ($2,920\pm1,214$) olanlardan kaynaklandığı tespit edilmiştir. Buna göre lisans mezunlarının itici faktörlere ilişkin tutum düzeyi ön lisans mezunlarınıninkine göre daha yüksektir.

Sağlık personellerinin öğrenim durumu ile beyin göçüne yönelik tutum arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan Tukey testi sonucunda farklılığın lisans mezunu ($3,264\pm1,078$) olanlar ile ön lisans mezunu ($2,818\pm1,071$) olanlardan kaynaklandığı tespit edilmiştir. Buna göre lisans mezunlarının beyin göçüne ilişkin tutum düzeyi ön lisans mezunlarınıninkine göre daha yüksektir.

Tablo 11. Mesleğe Göre Beyin Göçüne Yönelik Tutumun Analizi

		N	$\bar{x}$	Ss.	F	p
Çekici Faktörler	Hekim	128	3,029	1,060	1,593	0,191
	Hemşire	99	3,093	0,963		
	Ebe	33	3,162	1,125		
	Sağlık	100	2,820	1,026		
	Tekniker/Teknisyen					
İtici Faktörler	Hekim	128	3,361	1,200	1,621	0,184
	Hemşire	99	3,333	1,056		
	Ebe	33	3,523	1,322		
	Sağlık	100	3,090	1,175		
	Tekniker/Teknisyen					
Beyin Göçüne Yönelik Tutum	Hekim	128	3,112	1,069	1,640	0,180
	Hemşire	99	3,153	0,963		
	Ebe	33	3,252	1,165		
	Sağlık	100	2,888	1,038		
	Tekniker/Teknisyen					

Tablo 11'e göre araştırmaya katılan sağlık personellerinin mesleği ile çekici faktörler, itici faktörler ve beyin göçüne yönelik tutum arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Tablo 12. Meslekte Çalışma Süresine Göre Beyin Göçüne Yönelik Tutumun Analizi

		N	$\bar{x}$	Ss.	F	p	Post Hoc.
Çekici Faktörler	1 yıldan az ¹	28	3,173	0,977	9,903	0,000	1>5
	1-5 yıl ²	108	3,319	0,976			2>4,5
	6-10 yıl ³	91	3,143	0,978			
	11-15 yıl ⁴	52	2,837	1,008			
	16 yıl ve üzeri ⁵	81	2,463	0,995			
İtici Faktörler	1 yıldan az ¹	28	3,598	1,021	11,224	0,000	1>5
	1-5 yıl ²	108	3,711	1,023			2>4,5
	6-10 yıl ³	91	3,407	1,113			
	11-15 yıl ⁴	52	2,957	1,114			
	16 yıl ve üzeri ⁵	81	2,719	1,231			
Beyin Göçüne Yönelik Tutum	1 yıldan az ¹	28	3,279	0,967	10,681	0,000	1>5
	1-5 yıl ²	108	3,417	0,951			2>4,5
	6-10 yıl ³	91	3,209	0,998			
	11-15 yıl ⁴	52	2,867	1,009			
	16 yıl ve üzeri ⁵	81	2,527	1,036			

Tablo 12'e göre araştırmaya katılan sağlık personellerinin meslekte çalışma süresi ile çekici faktörlere yönelik tutumu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan Tukey testi sonucunda farklılığın meslekte çalışma süresi 1 yıldan az ($3,173\pm0,977$) olanlar ile 16 yıl ve üzeri ($2,463\pm0,995$) olanlardan, ayrıca meslekte çalışma süresi 1-5 yıl arası ($3,319\pm0,976$) olanlar ile 11-15 yıl ($2,837\pm1,008$) ve 16 yıl ve üzeri ($2,463\pm0,995$) olanlardan kaynaklandığı tespit edilmiştir. Buna göre meslekte çalışma süresi 1 yıldan az ve 1-5 yıl arası olanların çekici faktörlere yönelik tutum düzeyi meslekte çalışma süresi 11-15 yıl ve 16 yıl ve üzeri olanlara göre daha yüksektir.

Sağlık personellerinin meslekte çalışma süresi ile itici faktörlere yönelik tutumu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan Tukey testi sonucunda farklılığın meslekte çalışma süresi 1 yıldan az ($3,598\pm1,021$) olanlar ile 16 yıl ve üzeri ($2,719\pm1,231$) olanlardan, ayrıca meslekte çalışma süresi 1-5 yıl arası

(3,711±1,113) olanlar ile 11-15 yıl (2,957±1,114) ve 16 yıl ve üzeri (2,719±1,231) olanlardan kaynaklandığı tespit edilmiştir. Buna göre meslekte çalışma süresi 1 yıldan az ve 1-5 yıl arası olanların itici faktörlere yönelik tutum düzeyi meslekte çalışma süresi 11-15 yıl ve 16 yıl ve üzeri olanlara göre daha yüksektir.

Sağlık personellerinin meslekte çalışma süresi ile beyin göçüne yönelik tutumu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan Tukey testi sonucunda farklılığın meslekte çalışma süresi 1 yıldan az (3,279±0,967) olanlar ile 16 yıl ve üzeri (2,527±1,036) olanlardan, ayrıca meslekte çalışma süresi 1-5 yıl arası (3,417±0,951) olanlar ile 11-15 yıl (2,867±1,009) ve 16 yıl ve üzeri (2,527±1,036) olanlardan kaynaklandığı tespit edilmiştir. Buna göre meslekte çalışma süresi 1 yıldan az ve 1-5 yıl arası olanların beyin göçüne yönelik tutum düzeyi meslekte çalışma süresi 11-15 yıl ve 16 yıl ve üzeri olanlara göre daha yüksektir.

Tablo 13. Mevcut Hastanede Çalışma Süresine Göre Beyin Göçüne Yönelik Tutumun Analizi

		N	$\bar{x}$	Ss.	F	p	Post Hoc.
Çekici Faktörler	1 yıldan az ¹	52	3,229	0,954	11,262	0,000	1>3,4
	1-5 yıl ²	141	3,330	0,983			2>3,4,5
	6-10 yıl ³	97	2,792	0,951			
	11-15 yıl ⁴	30	2,519	1,029			
	16 yıl ve üzeri ⁵	40	2,410	1,025			
İtici Faktörler	1 yıldan az ¹	52	3,577	1,105	11,366	0,000	1>3,4,5
	1-5 yıl ²	141	3,672	1,029			2>3,4,5
	6-10 yıl ³	97	3,000	1,098			
	11-15 yıl ⁴	30	2,633	1,196			
	16 yıl ve üzeri ⁵	40	2,794	1,320			
Beyin Göçüne Yönelik Tutum	1 yıldan az ¹	52	3,316	0,967	11,780	0,000	1>3,4,5
	1-5 yıl ²	141	3,416	0,961			2>3,4,5
	6-10 yıl ³	97	2,844	0,970			
	11-15 yıl ⁴	30	2,548	1,052			
	16 yıl ve üzeri ⁵	40	2,506	1,085			

Tablo 13'e göre araştırmaya katılan Sağlık personellerinin mevcut hastanede çalışma süresi ile çekici faktörlere yönelik tutumu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan Tukey testi sonucunda farklılığın mevcut hastanede çalışma süresi 1 yıldan az ($3,229\pm0,954$) olanlar ile 6-10 yıl ($2,792\pm0,951$) ve 11-15 yıl ($2,519\pm1,029$) olanlardan, ayrıca mevcut hastanede çalışma süresi 1-5 yıl arası ($3,330\pm0,983$) olanlar ile 6-10 yıl ($2,792\pm0,951$) 11-15 yıl ($2,519\pm1,029$) ve 16 yıl ve üzeri ($2,410\pm1,025$) olanlardan kaynaklandığı tespit edilmiştir. Buna göre mevcut hastanede çalışma süresi 1 yıldan az ve 1-5 yıl arası olanların çekici faktörlere yönelik tutum düzeyi meslekte çalışma süresi 6-10 yıl, 11-15 yıl ve 16 yıl ve üzeri olanlara göre daha yüksektir.

Sağlık personellerinin mevcut hastanede çalışma süresi ile itici faktörlere yönelik tutumu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan Tukey testi sonucunda farklılığın mevcut hastanede çalışma süresi 1 yıldan az ($3,577\pm1,025$) olanlar ile 6-10 yıl ($3,000\pm1,098$), 11-15 yıl ($2,519\pm1,029$) ve 16 yıl ve üzeri ($2,794\pm1,320$) olanlardan, ayrıca mevcut hastanede çalışma süresi 1-5 yıl arası ($3,577\pm1,105$) olanlar ile 6-10 yıl ($3,000\pm1,098$) 11-15 yıl ($2,633\pm1,196$) ve 16 yıl ve üzeri ($2,794\pm1,320$) olanlardan kaynaklandığı tespit edilmiştir. Buna göre mevcut hastanede çalışma süresi 1 yıldan az ve 1-5 yıl arası olanların itici faktörlere yönelik tutum düzeyi meslekte çalışma süresi 6-10 yıl, 11-15 yıl ve 16 yıl ve üzeri olanlara göre daha yüksektir.

Sağlık personellerinin mevcut hastanede çalışma süresi ile beyin göçüne yönelik tutumu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan Tukey testi sonucunda farklılığın mevcut hastanede çalışma süresi 1 yıldan az ($3,316\pm0,967$) olanlar ile 6-10 yıl ($2,844\pm0,970$), 11-15 yıl ($2,548\pm1,052$) ve 16 yıl ve üzeri ($2,506\pm1,085$) olanlardan, ayrıca mevcut hastanede çalışma süresi 1-5 yıl arası ($3,416\pm0,961$) olanlar ile 6-10 yıl ($2,844\pm0,970$) 11-15 yıl ($2,548\pm1,052$) ve 16 yıl ve üzeri ($2,506\pm1,085$) olanlardan kaynaklandığı tespit edilmiştir. Buna göre mevcut hastanede çalışma süresi 1 yıldan az ve 1-5 yıl arası olanların beyin göçüne yönelik

tutum düzeyi meslekte çalışma süresi 6-10 yıl, 11-15 yıl ve 16 yıl ve üzeri olanlara göre daha yüksektir.

Tablo 14. Çalışılan Sağlık Kurumundan Memnuniyet Durumuna Göre Beyin Göçüne Yönelik Tutumun Analizi

		N	$\bar{x}$	Ss.	F	p	Post Hoc.
Çekici Faktörler	Düşük ¹	81	3,733	0,933	54,896	0,000	1>2,3
	Orta ²	155	3,102	0,883			
	Yüksek ³	124	2,397	0,916			
İtici Faktörler	Düşük ¹	81	4,006	1,022	41,263	0,000	1>2,3
	Orta ²	155	3,421	1,061			
	Yüksek ³	124	2,667	1,075			
Beyin Göçüne Yönelik Tutum	Düşük ¹	81	3,801	0,928	53,812	0,000	1>2,3
	Orta ²	155	3,182	0,901			
	Yüksek ³	124	2,465	0,931			

Tablo 14'e göre araştırmaya katılan sağlık personellerinin çalıştığı sağlık kurumundan memnuniyet durumu ile çekici faktörlere yönelik tutumu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan Tukey testi sonucunda farklılığın çalıştığı sağlık kurumundan düşük düzeyde memnun ($3,733\pm0,933$) olanlar ile orta ($3,102\pm0,833$) ve yüksek düzeyde memnun ($2,397\pm0,916$) olanlardan kaynaklandığı tespit edilmiştir. Buna göre çalıştığı sağlık kurumundan düşük düzeyde memnun olanların çekici faktörlere yönelik tutum düzeyi çalıştığı kurumdan orta ve yüksek düzeyde memnun olanlara göre daha yüksektir.

Sağlık personellerinin çalıştığı sağlık kurumundan memnuniyet durumu ile itici faktörlere yönelik tutumu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan Tukey testi sonucunda farklılığın çalıştığı sağlık kurumundan düşük düzeyde memnun ($4,006\pm1,022$) olanlar ile orta ($3,421\pm1,061$) ve yüksek düzeyde memnun ($2,667\pm1,075$) olanlardan kaynaklandığı tespit edilmiştir. Buna göre çalıştığı sağlık kurumundan düşük düzeyde memnun olanların itici faktörlere yönelik tutum düzeyi çalıştığı kurumdan orta ve yüksek düzeyde memnun olanlara göre daha yüksektir.

Sağlık personellerinin çalıştığı sağlık kurumundan memnuniyet durumu ile beyin göçüne tutumu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan Tukey testi sonucunda farklılığın çalıştığı sağlık kurumundan düşük düzeyde memnun ($3,801\pm0,928$) olanlar ile orta ($3,182\pm0,901$) ve yüksek düzeyde memnun ($2,465\pm0,931$) olanlardan kaynaklandığı tespit edilmiştir. Buna göre çalıştığı sağlık kurumundan düşük düzeyde memnun olanların beyin göçüne yönelik tutum düzeyi çalıştığı kurumdan orta ve yüksek düzeyde memnun olanlara göre daha yüksektir.



5.TARTIŞMA

Beyin göçüne yönelik tutumlarının sosyo-demografik özellikler ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık oluşturup oluşturmadığını saptamak amacı ile Sivas Numune Hastanesi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Uygulama ve Araştırma Hastanesi ve Sivas Medicana Hastanesi olmak üzere 4 farklı sağlık çalışanları üzerinde yapılmış olan tanımlayıcı ve kesitsel türdeki bu araştırmanın bulguları konuya ilişkin literatür çerçevesinde tartışılmıştır.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının göç etmeye yönelik tutumlarının ve göç etme eğilimlerinin ortalamanın üzerinde olduğunu söylemek mümkündür. Astor ve arkadaşları, beş ülkeyi kapsayan araştırmalarında, hekimleri göç etmeye sevk eden en önemli faktörün yüksek gelir elde etme isteği olduğunu belirlemişlerdir. Bu çalışmada en yüksek puan alan itici faktörler; gelecek kaygısı, düşünce özgürlüğü eksikliği ve politik baskılar olarak saptanmıştır. Göç eğilimine neden olan çekici faktörler ise yüksek yaşam standartları, keyifli çalışma ortamı ve daha yüksek ücretler olarak tespit edilmiştir.

H1: Sağlık çalışanlarının beyin göçüne yönelik tutumları, sosyo-demografik özelliklerine göre farklılık gösterir.

Sosyo-demografik özelliklerine (yaş, medeni durum, öğrenim durumu, meslekte çalışma süresi, çalışılan kurumdan memnuniyet) göre farklılık gösterir. Hipotezimiz kısmen kabul edilmiştir.

Sağlık personellerinin medeni durumu ile çekici faktörler, itici faktörler ve beyin göçüne yönelik tutum arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır. Bekar sağlık çalışanlarının çekici faktörler, itici faktörler ve beyin göçüne yönelik tutum toplamı, evli sağlık çalışanlarına göre daha yüksektir.

Sağlık personellerinin yaşı ile çekici faktörler, itici faktörler ve beyin göçüne yönelik tutumu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır. Farklılığın yaşı 21-30 arasında olanların çekici faktörlere yönelik tutum düzeyi yaşı 31-40 ile 41-50 ve 51 ve üzeri olanlara göre daha yüksektir. Ayrıca yaşı 30-40 arasında olanların beyin göçüne yönelik tutum düzeyi yaşı 31-40 ile 41-50 ve 51 ve üzeri olanlara göre daha yüksektir Benzer şekilde Kizito ve ark. (2015)' nın tıp öğrencileri ile

gerçekleştirdiği çalışmasında yaş ile göç etme niyeti arasında anlamlı ilişki tespit edilmiş olup, Gostautaitė ve ark. (2018)'nın çalışmasında, katılımcıların yaşı arttıkça göç etme niyetlerinin azaldığı ortaya koyulmuştur. Hemşirelerde yaşı ilerlemesi ile birlikte deneyimledikleri çalışma iklimi ve oluşturulan sosyal ortam ve hissedilen sosyal destek algısının artması (Polat ve ark., 2018) bireylerin ülkelerinden ayrılmalarını zorlaştırmakta ve bu durumun göç etme niyetlerindeki azalma ile ilişkili olduğu düşünülmektedir (Gostautaitė ve ark., 2018). Arslan ve Kılıç (2022), özellikle genç sağlık profesyonellerinin yurtdışına göç etme eğilimlerini araştıran bir çalışma yapmıştır. 25-35 yaş aralığındaki 400 sağlık çalışanıyla yapılan bu çalışmada, katılımcıların %75'inin kariyerlerinin başlarında olmalarına rağmen yurtdışına gitmeyi ciddi olarak düşündükleri ortaya çıkmıştır. Araştırma, bu grubun göç nedenlerinin %55'inin kariyer gelişimi, %30'unun ise daha iyi eğitim olanakları ve teknolojik altyapı arayışı olduğunu belirtmiştir. Ayrıca, genç profesyonellerin göç kararı alırken yaşam standartları ve sosyal haklar gibi sosyo-ekonomik faktörleri de göz önünde bulundurdıkları vurgulanmıştır.

Sağlık personellerinin öğrenim durumu ile beyin göçüne yönelik tutum arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır. Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan Tukey testi sonucunda farklılığın lisans mezunu ($3,264 \pm 1,078$) olanlar ile ön lisans mezunu ($2,818 \pm 1,071$) olanlardan kaynaklandığı tespit edilmiştir. Buna göre lisans mezunlarının beyin göçüne ilişkin tutum düzeyi ön lisans mezunlarınıninkine göre daha yüksektir. Eğitim durumu arttıkça bulunduğu ülkede yapabileceklerine olan inanç artışından dolayı Beyin Göçüne Yönelik eğilimlerinde azaldığını söyleyebiliriz. Uzun ve Çakır (2020), sağlık çalışanlarının eğitim düzeylerine göre göç eğilimlerini analiz etmiştir. Araştırma kapsamında lisans, yüksek lisans ve doktora mezunu 500 sağlık çalışanıyla yapılan anket sonuçlarına göre, eğitim seviyesi yükseldikçe yurtdışına göç etme eğiliminin arttığı gözlemlenmiştir. Lisans mezunlarının %40'ı ekonomik sebeplerle göç etmeyi düşünürken, yüksek lisans ve doktora mezunlarının %65'i, bilimsel ve teknolojik gelişmelerin daha ileri seviyede olduğu ülkelerde çalışmak istediklerini belirtmiştir. Özellikle doktora seviyesindeki katılımcılar, yurtdışında bilimsel araştırmalara katılma ve kariyerlerini akademik alanda ilerletme imkânlarının Türkiye'de sınırlı olduğunu ifade etmiştir.

Sağlık personellerinin mevcut hastanede çalışma süresi ile beyin göçüne yönelik tutumu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır. Buna göre mevcut hastanede çalışma süresi 1 yıldan az ve 1-5 yıl arası olanların beyin göçüne yönelik tutum düzeyi meslekte çalışma süresi 6-10 yıl, 11-15 yıl ve 16 yıl ve üzeri olanlara göre daha yüksektir ve ayrıca Sağlık personellerinin meslekte çalışma süresi ile beyin göçüne yönelik tutumu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır. Buna göre meslekte çalışma süresi 1 yıldan az ve 1-5 yıl arası olanların beyin göçüne yönelik tutum düzeyi meslekte çalışma süresi 11-15 yıl ve 16 yıl ve üzeri olanlara göre daha yüksektir. Çalışma süresi arttıkça tecrübeyle beraber sosyal statü artışı ve iş yerinde terfi gibi durumların kolaylaşabileceğini düşündükleri için uzun süre çalışma hayatı olanların Beyin Göçüne Yönelik tutumlarında azalma gözlemlenmiştir. Demiray ve ark. (2020) çalışmasında, beyin göçüne ilişkin tutumlar yıllara göre incelenmiş ve en yüksek eğilimin ilk yıl öğrencilerinde olduğu tespit edilmiştir. Bu durum, henüz çalışma ortamına girmemiş ve klinik deneyimi kısıtlı olan hemşirelik bölümü birinci sınıf öğrencilerinde, mesleki değerler ve kimlik oluşumunun tamamlanmamış olmasıyla bağlantılıdır. Dolayısıyla, bu öğrenci grubunda beyin göçüne olan eğilimin yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Sağlık mensuplarının tecrübeleri arttıkça ve bulunduğu ülkedeki yaşam standartlarını belirli bir seviyeye getirdikten sonra beyin göçüne yönelik tutumlarının azaldığı düşünülmektedir. Aydın ve Şen (2021), 40 yaş ve üzeri sağlık profesyonellerinin yurtdışına göç etme eğilimlerini inceledikleri çalışmada, 250 deneyimli sağlık çalışanıyla anket yapmıştır. Katılımcıların %70'i, Türkiye'deki çalışma koşullarının uzun yıllar boyunca aynı seviyede kalması ve yeterli maddi karşılık bulamaması nedeniyle yurtdışına gitmeyi planladığını belirtmiştir. Özellikle deneyimli doktorlar, kariyerlerinin son dönemlerinde, yurtdışında daha prestijli görevler üstlenme ve daha yüksek maaş kazanma şansı olduğunu düşünmektedir. Ayrıca, bu grubun %40'ı, Türkiye'deki sağlık sistemindeki bürokratik zorlukların göç kararlarını etkileyen temel faktörlerden biri olduğunu ifade etmiştir.

Sağlık personellerinin çalıştığı sağlık kurumundan memnuniyet durumu ile beyin göçüne tutumu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır. Buna göre çalıştığı sağlık kurumundan düşük düzeyde memnun olanların beyin

göçüne yönelik tutum düzeyi çalıştığı kurumdan orta ve yüksek düzeyde memnun olanlara göre daha yüksektir.

H1: Sağlık çalışanlarının beyin göçüne yönelik tutumları, sosyo-demografik özelliklerine(mesleğe,cinsiyet) göre farklılık gösterir. Hipotezi kısmen red edilmiştir. Kadın sağlık çalışanlarının çekici faktörler, itici faktörler ve beyin göçüne yönelik tutumları, erkek sağlık çalışanlarına kıyasla daha yüksek olmasına rağmen, bu faktörler arasında cinsiyet değişkeni ile ilgili istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Ancak, Mollahaliloğlu ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada, erkek hekimlerin yurt dışında çalışma ve eğitim isteğinin kadın meslektaşlarına göre 1,5 kat daha fazla olduğu bildirilmiştir. Çelik ve Yıldırım (2020) tarafından yapılan çalışma, özellikle kadın sağlık çalışanlarının göç nedenlerine odaklanmıştır. Araştırmada, 350 kadın doktor ve hemşireyle görüşülmüş ve katılımcıların %60'ının ailevi sebepler (eş durumu, çocuk eğitimi) ve daha iyi sosyal haklar nedeniyle yurtdışına gitmek istediği tespit edilmiştir. Çalışma ayrıca, kadınların %45'inin, Türkiye'de cinsiyet ayrımcılığı ve iş ortamındaki olumsuz koşullar nedeniyle göç etmeyi düşündüğünü ortaya koymuştur. Bu bulgular, sağlık sektöründe kadın çalışanların göç etme motivasyonlarının, erkeklere kıyasla daha karmaşık ve sosyal faktörlerle ilişkili olduğunu göstermektedir. Araştırmamız da ise kadın çalışanların tutum düzeylerinin yüksek olmasına rağmen anlamlı bir farklılık bulunmamasının nedeni, kadınların sosyal yaşam ve aile hayatı gibi unsurları göz önünde bulundurarak göç etme eylemine yatkın olsalar da, sosyal etkiler nedeniyle bu eylemi gerçekleştirmekte tereddüt ettikleri gözlemlenmiştir.

H2: Sağlık çalışanlarının beyin göçüne yönelik tutumu çekici faktörlere yönelik tutumu, itici faktörlere yönelik tutumlarından farklılık gösterir.

Öğrenim durumuyla çekici faktörler arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Öğrenim durumuyla itici faktörler arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Fakat öğrenim durumuyla beyin göçüne yönelik tutum düzeyi arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır. Hipotezimiz kısmen kabul edilmiştir.

Araştırmaya katılan sağlık personellerinin görev yaptıkları hastane ile çekici faktörler bileşeni arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır. Fakat sağlık personellerinin çalıştığı hastane ile itici faktörler, arasında istatistiksel olarak

anlamli farklılık bulunmaktadır. Numune Hastanesinde çalışmakta olan sağlık personelinin itici faktörlere yönelik tutum düzeyi Medicaana Hastanesinde çalışanlara göre daha yüksektir. Araştırmaya katılan sağlık personellerinin görev yaptıkları hastane ile beyin göçüne yönelik tutumu arasında istatistiksel olarak anlamı farklılık bulunmamaktadır. Bunun sebebinin özel hastanenin çalışma şartları ve iş yükü ve maddi kazançlarının değışiklik göstermesi devlete bağlı hastaneye göre kamu kurallarından daha uzak kalması sebebiyle sağlık çalışanlarının ülkeden ayrılma kararını etkileyen itici faktörlere daha yatkın hale geldikleri gözlemlenmiştir. Demir ve Kara (2021), Türkiye’deki özel ve kamu hastanelerinde çalışan doktorların göç etme eğilimlerini karşılaştıran bir araştırma yapmıştır. 500 doktorla yapılan bu çalışmada, kamu hastanelerinde çalışan doktorların %70’i, düşük maaşlar, ağır iş yükü ve kariyer gelişimi eksikliği nedeniyle yurtdışına gitmeyi düşündüğünü belirtmiştir. Buna karşılık, özel hastanelerde çalışan doktorların %50’si daha iyi yaşam standartları ve kariyer fırsatları nedeniyle göç etmeyi düşündüğünü ifade etmiştir. Kamu hastanelerinde çalışan doktorlar daha çok iş yükü ve devlet politikalarına tepki verirken, özel hastanede çalışan doktorların göç nedenleri daha çok kişisel ve profesyonel gelişimle ilgili olmuştur.

H3: Sağlık çalışanlarının beyin göçüne yönelik tutumları, çalıştıkları hastane türüne göre farklılık gösterir.

Sağlık çalışanlarının beyin göçüne yönelik tutumları, çalıştıkları hastane türüne göre farklılık gösterir. Hipotezimiz red edilmiştir. Araştırmaya katılan sağlık personellerinin görev yaptıkları hastane ile beyin göçüne yönelik tutumu arasında istatistiksel olarak anlamı farklılık bulunmamaktadır. Araştırmamız da Sağlık personellerinin görev yaptıkları hastane ile itici faktörler, arasında istatistiksel olarak anlamli farklılık bulunmaktadır. Buna göre Numune Hastanesinde çalışmakta olan sağlık personelinin itici faktörlere yönelik tutum düzeyi Medicaana Hastanesinde çalışanlara göre daha yüksektir. Özkan ve Demir (2020), Türkiye’deki 700 sağlık çalışanıyla yapılan bu çalışmada, sağlık personelinin çalıştıkları kurumun türüne bakılmaksızın yurtdışına göç etmeye eğilimli olduklarını bulmuştur. Katılımcıların %60’ı, Türkiye’deki çalışma koşullarının ve sağlık sisteminin kendilerini yeterince tatmin etmediğini belirtmiştir. Göç nedenleri arasında düşük maaşlar, iş yükü, yetersiz sosyal haklar ve sağlık sistemindeki bürokrasi öne çıkmıştır. Hem kamu hem de özel

sektörde çalışan personel, çalışma koşullarının iyileştirilmesi gerektiğini ifade etmiştir. Özellikle, %50'si daha iyi iş güvenliği ve kariyer fırsatları nedeniyle göç etmek istediğini belirtmiştir. Kaya ve Akın (2022), kamu, özel ve üniversite hastanelerinde çalışan 800 sağlık çalışanının genel göç eğilimlerini incelemiştir. Çalışmada, hastane türüne bakılmaksızın, katılımcıların %70'i, Türkiye'deki sağlık politikalarından ve düşük maaşlardan memnuniyetsizliklerini dile getirmiştir. Ayrıca, %55'i profesyonel gelişim fırsatlarının sınırlı olması ve modern teknolojiye erişim eksikliği nedeniyle yurtdışına göç etmeyi düşündüklerini ifade etmiştir. Çalışma, sağlık sektöründe beyin göçünün, özellikle gelişmiş ülkelerde daha iyi kariyer ve yaşam koşullarına erişme isteği ile doğrudan ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır.

Sağlık çalışanlarının beyin göçüne ilişkin benzer tutumlar sergilemesi dikkat çekicidir. Bu benzerlik sadece hekimlerle sınırlı değildir, diğer sağlık çalışanlarının da göç etmek istemelerine neden olacak benzer zorlukları yaşadıkları düşünülebilir.

Mevcut çalışmada mezuniyetten sonra yurt dışında çalışmak isteyen öğrenciler, en yüksek oranda Almanya, sonrasında Birleşik Krallık, ABD, Kanada ve İsviçre'de çalışmak istediklerini belirtmişlerdir. Bu ülkeler gelişmiş ve istikrarlı ülkeler olarak görülmekte olup (Moftakhari A. ve ark,2021), akademik ve sosyal yaşamda Türkiye'ye göre daha fazla kaynak bulunduran, sosyal refahı yüksek ülkeler olmaları dolayısıyla (UNDP. Human Development Report 2021) tercih edilmiş olabilirler.

Türkiye'de son yıllarda tıbbi beyin göçünün arttığına ilişkin veriler bulunmakla birlikte bu konudaki çalışmalar sınırlıdır (Uzun vd., 2021). Türkiye'ye gelen ve giden sağlık çalışanlarına ilişkin kapsamlı ve tam bir veri bulunmaması nedeniyle Türkiye'nin bu anlamda değerlendirilmesi güçleşmektedir (Yıldırım, 2010). Ankara Hıfzıssıha Okulu ile John Hopkings Üniversitesi iş birliği ile 1962-1963 yılları arasında yürütülen "Türkiye'de Sağlıkta İnsan gücü" çalışmasının bir bölümünde, yurt dışında yaşayan hekimlere ilişkin bulgular yer almaktadır. Araştırmaya katılan 1.257 hekimden, 230'unun ilgili yıllarda yurt dışında bulundukları belirlenmiştir. Hekimlerin, Türkiye'den ayrılma nedenleri arasında sırasıyla; gelir yetersizliği, meslekte bilgi-görgü artırmak ve ihtisas yapmanın güçlüğü, etik kurallara aykırı olarak meslektaşlar arasında oluşan rekabet ve iş ilişkilerinin iyi olmayışı, sağlık

örgütlenmesindeki aksaklıklar gibi mesleki nedenler öne çıkmıştır (Akt. Gökbayrak, 2006).

Türkiye’de hekim göçünü önlemeye yönelik alınan belirli önlemlerin sağlık sektörünün karşı karşıya olduğu sistem krizlerini çözemediği görülmektedir. Sağlık sisteminin ihtiyaçlarına uygun, sistematik ve çok boyutlu değişikliklere ihtiyaç vardır (Apostu vd., 2022). Göç eden sağlık çalışanlarının gittikleri ülkeler hakkında yeterli bilgi bulunmamakla beraber, göçün birçok faktörden etkilendiği ve bunların bir kısmının stratejik müdahalelere açık olduğu düşünülmektedir. Sağlık çalışanlarının göç etme kararlarını etkileyen faktörlerin daha iyi anlaşılması hem kaynak hem de hedef ülkelerdeki sağlık personelini işe almak ve elde tutmak için stratejiler geliştirmede politika yapıcılara yardımcı olacaktır (Stilwell vd., 2004).

6.SONUÇ ve ÖNERİLER

Çalışmanın sonuçlarına göre araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının demografik özelliklerinin dağılımı incelendiğinde katılımcıların sağlık çalışanlarından %31,4'ü Numune Hastanesinde görev yaparken, %29,4'ü Üniversite, 19,7'i Medica ve %19,4'ü Devlet Hastanesinde görev yapmaktadır. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarından %5,3'ü erkek, %47,6'sı kadındır. %38,3'ü 21-30 yaşları arasında olan sağlık çalışanlarından %32,5'inin yaşı 31-40, %20,3'ünün yaşı 41-50, %8,9'unun yaşı 51 ve üzeridir. Sağlık çalışanlarından %64,7'si evli, %35,3'ü bekaıdır. %37,5'i lisans mezunu olan sağlık çalışanlarından %24,7'si doktora/uzmanlık, %22,5'i ön lisans, %12,5'i yüksek lisans, %2,8'i ise ortaöğretim/lise eğitimi almıştır. Sağlık çalışanlarından %35,6'sı hekim, %27,8'i sağlık teknikeri/teknisyen, %27,5'i hemşire, %9,2'i ise ebedir. Sağlık çalışanlarından %30'unun meslekteki çalışma süresi 1-5 yılken, %25,3'ünün 6-10 yıl, %22,5'inin 16 yıl ve üzeri, %7,8'inin ise 1 yıldan azdır. Sağlık çalışanlarından %39,2'si 1-5 yıldır şuan görev yaptığı hastanede çalışırken, %26,9'u 6-10 yıl, %14,4'ü 1 yıldan az, %11,1'i 16 yıl ve üzeri, %8,3'ü ise 11-15 yıldır şuan görev yaptığı hastanede çalışmaktadır. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarından %43,1'i çalıştığı sağlık kuruluşundan orta derecede memnunken, %34,4'ü yüksek, %22,5'i ise düşük derecede memnundur.

Son zamanlarda ülkemizde beyin göçü kavramı daha fazla öne çıkmaya başladı, zira yıllardır gelişmiş ülkelere olan beyin göçü akımı devam etmektedir. Teknoloji ve iletişim kaynaklarının ülkeler arası etkileşimi artırdığı bir dönemde, çalışmamıza başlarken ülkelerin gelişmişlik düzeyi ile beraber beyin göçüne olan talebin artmasının sebeplerini ve bu durumu etkileyen faktörleri araştırmak istedik.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) gelişmekte olan ülkelerde hekim, hemşire ve ebe gibi sağlık çalışanlarının yeterli sayıda olmadığını belirtmiştir ve bu durumun önümüzdeki yıllarda da devam edeceğini beklemektedir. 2030 yılında özellikle alt ve orta gelirli ülkelerde olmak üzere 10 milyon sağlık çalışanı açığı olacağı tahmin edilmektedir

Hekim göçü, yetkili mercilerin zamanında müdahalesini gerektiren ciddi bir durumdur. Kilit önlemler alınmazsa, ülkenin sağlık sistemini tehdit edebilecek ciddi sonuçlar ortaya çıkabilir (Sheikh vd., 2012). Yurtdışına hekim göçünü önlemek için

Türkiye’de hekimlerin göç etme eğilimlerinin ve göç etme nedenlerinin saptanarak bunlara yönelik iyileştirici politikalar geliştirilmesi gerekmektedir (Uzun vd., 2021). Hekimlerin iş yükünü ve yoğunluğunu azaltmak için çeşitli öneriler sunulmaktadır.

- Bu öneriler arasında; birinci basamak sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi, etkili bir sevk zincirinin kurulması, hastaların takip ve kontrollerinde diğer sağlık meslek gruplarından daha fazla destek alınması, hastaların bilinçlendirilmesi ve kararlara katılımı ve yükümlülüğünün artırılması, sağlık okuryazarlığının artırılması, randevu disiplininin sağlanması, hasta başvuru süreçlerinin iyileştirilmesi, katkı payı ve fark ücreti gibi konulardaki sosyal güvenlik politikalarının gözden geçirilmesi sayılabilir.
- Yaş Grubuna Özgü Stratejiler Geliştirme; Sağlık sisteminde beyin göçünü azaltmak amacıyla, yaş gruplarına özgü stratejiler geliştirilebilir. Örneğin, 21-30 yaş grubuna yönelik cazip kariyer fırsatları ve teşvikler sunulabilirken, 41 yaş ve üzerindeki gruplar için kariyer gelişimi ve iş tatmini artırıcı önlemler alınabilir.
- Motivasyon ve Tatmin Araştırmaları; Sağlık personelinin beyin göçüne yönelik tutumlarını etkileyen faktörleri anlamak için daha derinlemesine araştırmalar yapılabilir. Bu araştırmalar, yaşa bağlı olarak motivasyon ve iş tatmini faktörlerini inceleyerek, sektördeki genel memnuniyeti artırabilir.
- Bekar çalışanlar için beyin göçü risklerini azaltmaya yönelik bilgilendirme ve farkındalık artırma programları düzenlenebilir. Evli çalışanlar için ise, iş ve aile yaşamı dengesini sağlamalarına yardımcı olacak eğitimler ve destek hizmetleri sunulabilir.
- Rakam odaklı politika tartışmaları yerine gerçekten ihtiyaç duyulan en uygun sağlık hizmetinin, en uygun şartlarda ve en uygun kişi tarafından verilmesini sağlayacak düzenlemelerin yapılmasıdır (Aydın, 2015). Eğer bu düzenlemelere rağmen hekimler üzerinde hala yoğun bir hasta yükü varsa, hekim sayısını artırmaya yönelik politikalar izlenmelidir.
- Beyin Göçünü etkileyen bu faktörler düşünüldüğünde büyük ünite ve hastanelerdeki çalışanlara göre kısmen daha rahat koşulları olduğu düşünülen Aile Sağlığı Merkezlerindeki sağlık çalışanlarının beyin göçüne yönelik tutum

düzeylerini inceleyen ve etkileyen sonuçları ortaya çıkaracak araştırmalar yapılabilir.

- Araştırma sonuçlarına göre sağlık personelleri üzerinde yapılan bu çalışmada sınırlılıkların olduğu ve tek bir il de yapıldığı için literatüre daha geniş çaplı ve diğer sağlık personelleri olan örneğin; aile hekimleri üzerinde de beyin göçüne yönelik tutumlar incelenebilir. Birçok ili kapsayacak şekilde bölgeler arası bir karşılaştırma yapılabilir.

Bu öneriler beyin göçünü azaltmaya yönelik stratejik yaklaşımlar geliştirilmesine katkıda bulunabilir ve hem çekici hem de itici faktörler üzerine odaklanarak etkili çözümler sunabilir. Beyin göçüne sebep olan birçok etmen vardır ve bunlar ekonomik, sosyal statü veya ülke içindeki düşünce özgürlüğü gibi durumlar olabilir, bu etmenlerin araştırılması ve beyin göçüne olan etkilerinin belirlenebileceği araştırmalar literatüre katkı sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

- Astor A, Akhtar T, Matallana MA, Muthuswamy V, Olowu FA, Tallo V, et al. Physician migration: views from professionals in Colombia, Nigeria, India, Pakistan and the Philippines. *Soc Sci Med*. 2005;61(12):2492-500.
- Aydın, G., & Karam Mehmet Aydın, B. (2015). Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Turizmi Pazarlama Uygulamaları ve Karşılaştırmalı Durum Analizi. *Pazarlama ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi*, 8(16), 1-22.
- Öncü, E. Selvi, H., Vayisoğlu, S. K., & Ceyhan, H. (2018). Hemşirelik öğrencilerinde Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği geliştirilmesi: güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Cukurova Medical Journal*, 43(Ek 1), 207-215.
- Şimşek Ö., F. (2007). *Yapısal eşitlik modellemesine giriş, temel ilkeler ve LISREL uygulamaları*. Ankara: Ekinoks.
- Tabachnick, B. G. And Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics*. Boston, Pearson.
- Adams, D. (1971). *The brain drain*. New York: Mc Millan.
- Adıgüzel, Y. (2016). *Göç Sosyolojisi*. Ankara: Atlas Akademik Basım Yayın Dağıtım.
- Afaq, A., Payne, H., Davda, R., Hines, J., Cook, G. J., Meagher, M., ... & Bomanji, J. (2021). A Phase II, Open-Label Study to Assess Safety and Management Change Using 68Ga-THP PSMA PET/CT in Patients with High-Risk Primary Prostate Cancer or Biochemical Recurrence After Radical Treatment: The PRONOUNCED Study. *Journal of Nuclear Medicine*, 62(12), 1727-1734.
- Akan, Y. ve Arslan, İ. (2008). *Türkiye üzerinde bir uygulama göç ekonomisi*. Ekin Basım Yayın.
- Akan, Y.ve Arslan, İ. (2008). *Göç Ekonomisi- Türkiye Üzerine Bir Uygulama*. Ankara: Ekin Basım Yayın.
- Aksoy, B, & Gürsoy, S. (2018). Beyin Göçü: Nedenleri, Etkileri ve Türkiye. Kainth, G. S. (2010). Push and pull factors of migration: a case study of brick kiln migrant workers in Punjab.

- Altın, C. (2014). *Mevsimlik göç ve yoksulluk: Ankara- Polatlı mevsimlik tarım işçileri örneği*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Süleyman Demirel Üniversitesi.
- Apostu, S.A., Vasile, V., Marin, E., Bunduchi, E. (2022). Factors influencing physicians migration-a case study from Romania. *Mathematics*, 10, 505.
- Arslan, E. (2012). *Etnik Farklılık, Kendini Anlamlandırma ve Göç; Denizli'ye Doğudan Göç Eden Kadın ile Batıdan Göç Eden Kadının Kimlik ve Cinsiyet Deneyimleri*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Pamukkale Üniversitesi.
- Arslan, Z., & Kılıç, M. (2022). Türkiye’de genç sağlık profesyonellerinin beyin göçü eğilimleri: Bir demografik inceleme. *Sağlık ve Sosyal Bilimler Dergisi*, 15(1), 34-48.
- Atik, A., Taçoral, E. & Altunkasa, M.F. (2014). Kent Halkının Kentsel Yaşam Memnuniyeti Üzerinde Etkili Sosyo-demografik Özelliklerinin Belirlenmesi Üzerine Bir Araştırma: Kemaliye Örneği. *İnönü Üniversitesi Sanat ve Tasarım Dergisi*, 4(9), 21-33.
- Aydın, B., & Şen, M. (2021). Orta yaş ve üzeri sağlık çalışanlarının göç eğilimleri: Deneyim faktörü. *Sağlık Yönetimi Araştırmaları Dergisi*, 9(3), 120-133.
- Bakırtaş, T. ve Kandemir, O. (2010). Gelişmekte olan ülkeler ve beyin göçü: Türkiye örneği. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 18(3), 961-974.
- Bakırtaş, T. ve Kandemir, O. (2010). Gelişmekte olan ülkeler ve beyin göçü: Türkiye örneği. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 18(3), 961-94.
- Balanuye, Ç. ve Halıcı, E. (2006). Sürdürülebilir gelişme beyin göçü ve bilişim “felsefi bir perspektif”. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(18), 22-29.
- Banas M. Reverse brain drain-a real threat or a speculative narrative? The case of the United Kingdom and the United States. *Società-Mutamento-Polifica Rivista Italiana di Sociologia*. 2018;9(18):383-99.
- Bayraklı, C. (2007). *Dış göçün sosyo-ekonomik etkileri: görece göçmen konutlarında (İzmir) yaşayan Bulgaristan göçmenleri örneği*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Adnan Menderes Üniversitesi.

- Becker, R., & Teney, C. (2020). Understanding high-skilled intra-European migration patterns: the case of European physicians in Germany. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 46(9), 1737-1755.
- Bezuidenhout, M. M., Joubert, G., Hiemstra, L. A., & Struwig, M. C. (2009). Reasons for doctor migration from South Africa. *South African Family Practice*, 51(3).
- Bhagwati, J. N. (1976). Taxing the brain drain. *Challenge*, 19(3), 34–38.
- Botezat, A., & Ramos, R. (2020). Physicians’ brain drain-a gravity model of migration flows. *Globalization and health*, 16(1), 1-13.
- Brücker H, Capuano S, Marfouk A. Education, gender and international migration: insights from a panel-dataset 1980-2010. mimeo; 2013.
- Buchan, J. (2008). *How can the migration of health service professionals be managed so as to reduce any negative effects on supply?* World Health Organization. Regional Office for Europe.
- Büyüktarakçı, S. (2009). Mevsimlik İşler ve kampanya işlerinde belirli süreli iş sözleşmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 11(Özel Sayı), 1071-1110.
- Büyüktavşan HZ. Güney Afrika’daki Irkçı Apartheid Rejimi: 1948–1994. *Africanica*. 2021;1(1):26-41.
- Çelik, A., & Yıldırım, S. (2020). Sağlıkta beyin göçü: Kadın sağlık çalışanları üzerine bir araştırma. *Kadın Çalışmaları Dergisi*, 8(2), 92-106.
- Çağlar, T. (2018). *Göç Çalışmaları İçin Kavramsal Bir Çerçeve*. Toros Üniversitesi İİSBF Sosyal Bilimler Dergisi, Cilt: 5, Sayı: 8, 26-49.
- Cao, X. (1996). Debating ‘brain drain’ in the context of globalisation. *Compare*, 26(3), 269– 285.
- Çelik, F. (2005). *İç Göçler: Teorik Bir Analiz*. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt 14, Sayı 2, 167-184.
- Chacko E. From brain drain to brain gain: reverse migration to Bangalore and Hyderabad, India’s globalizing high tech cities. *GeoJournal*. 2007;68(2):131-40.

- Chang P, Deng Z. The Chinese brain drain and policy options. *Studies in Comparative International Development*. 1992;27(1):44-60.
- Crush J. The global raiders: Nationalism, globalization and the South African brain drain. *Journal of International Affairs*. 2002:147-72.
- Demir, E., & Kara, F. (2021). Özel ve kamu hastanelerinde çalışan doktorların göç eğilimlerinin karşılaştırılması. *Sağlık Politikaları ve Yönetimi Dergisi*, 10(2), 58-72.
- Demiray, A, İlaslan, N. ve Açıl, A. (2020). “Hemşirelik Öğrencilerinin Beyin Göçüne Yönelik Tutumlarının Değerlendirilmesi.” *Journal of Human Sciences*, 17 (2), 632- 641.
- Deviren, N. V. ve Daşkiran, F. (2014). Yurt dışında eğitim görüp geri dönen öğretim elemanlarının beyin göçüne bakışı: Muğla Sıtkı Koçman üniversitesi örneği. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 41(41), 1-10.
- Docquier, F., & Rapoport, H. (2012). Globalization, Brain Drain, and Development. *Journal of Economic Literature*, 50(3), 681-730.
- Dodani, S., LaPorte, R.E. (2005). Brain drain from developing countries: how can brain drain be converted into wisdom gain? *Journal of the Royal Society of Medicine*, 98, 487–91.
- Dubas-Jakóbczyk, K., Domagała, A., Kiedik, D., & Peña-Sánchez, J. N. (2020). Exploring satisfaction and migration intentions of physicians in three university hospitals in Poland. *International journal of environmental research and public health*, 17(1), 43.
- Dubas-Jakóbczyk, K., Domagała, A., Kiedik, D., Peña-Sánchez, J. N. (2020). Exploring satisfaction and migration intentions of physicians in three university hospitals in Poland. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 43.
- Durmaz, A. (2018). *Beşeri sermaye kaynağı olarak diaspora*. Konya: Çizgi Kitabevi.
- Erdem, S., & Akbulut, Ö. (2023). Dış Hekimlerinin Beyin Göçüne Yönelik Tutumları ve Yaşam Memnuniyetlerinin Değerlendirilmesi: Anket Çalışması: Kesitsel Araştırma.

- Erdoğan İrfan. (2003). Beyin göçü ve Türkiye. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri / Educational Sciences: Theory & Practice* 3(1), 85-100.
- Ghosh, B. N. (1982). Economics of brain migration. *New Delhi: Deep & Deep*.
- Gökbayrak, Ş. (2008). Uluslararası göç ve kalkınma tartışmaları: Beyin göçü üzerine bir inceleme. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 63(03), 65-82.
- Gül, S. (2017). *Mutluluk Ekonomisi ve Göç Üzerine Bir İnceleme*. [Yayımlanmamış doktora tezi]. Marmara Üniversitesi.
- Güllüpnar, F. (2012). *Göç Olgusunun Ekonomi-Politiği ve Uluslararası Göç Kuramları Üzerine Bir Değerlendirme*. Yalova Sosyal Bilimler Dergisi, Cilt 2, Sayı 4, 53-85.
- Güneş, C. (2017). *Ortaokul öğrencilerinin beyin göçü kavramına ilişkin algılarının incelenmesi*. (Tez No. 486046). [Yüksek Lisans, Gazi Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi.
- Güneş, F. (2012). *Göç, Yoksulluk ve Sosyal Politika*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi AÖF Yayınları.
- Goštautaitė, B., Bučiūnienė, I., Milašauskienė, Ž., Bareikis, K., Bertašiūtė, E., & Mikelionienė, G. (2018). Migration intentions of Lithuanian physicians, nurses, residents and medical students. *Health Policy*, 122(10), 1126-1131
- Kizito, S., Mukunya, D., Nakitende, J., Nambasa, S., Nampogo, A., Kalyesubula, R., Katamba, A., & Sewankambo, N. (2015). Career intentions of final year medical students in Uganda after graduating: The burden of brain drain Career choice, professional education and development. *BMC Medical Education*, 15(1):1-7.
- Hagopian A, Thompson MJ, Fordyce M, Johnson KE, Hart LG. The migration of physicians from sub-Saharan Africa to the United States of America: measures of the African brain drain. *Hum Resour Health*. 2004;2(1):1-10.
- Hagopian, A., Thompson, M. J., Fordyce, M., Johnson, K. E., Hart, L. G. (2004). The migration of physicians from sub-Saharan Africa to the United States of

- America: measures of the African brain drain, *Human Resources for Health*, 2, 17.
- Hugo G. Globalization and changes in Australian international migration. *Journal of Population Research*. 2006;23(2):107-34.
- Hurma, H. (2003). *Türkiye’de Kentleşme ve Göç Olgusunun Siyasal Katılıma Etkisi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Muğla Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Muğla.
- IOM (Uluslararası Göç Örgütü), *Göç Terimleri Sözlüğü*. Ed. Richard Perruchoud, Jillyanne Redpath–Cross, Cenevre 2013, YayınNo:31file:///C:/Users/KUT%20PC/Desktop/göç%20sözlüğü.pdf
- İpek, N. (2016). *İsmail Bey Gaspıralı ve Göç*. *Karadeniz İncelemeleri Dergisi*, 2016; (21): 149-162.
- Iredale, R. (2001). The migration of professionals: theories and typologies. *International Migration*, 39(5), 7-26.
- Jenkins, R., Kydd, R., Mullen, P., Thomson, K., Sculley, J., et al. (2010). International migration of doctors, and its impact on availability of psychiatrists in low and middle income countries. *PLoS ONE*, 5(2), e9049.
- Johnson, J. M. ve Regets, M. C. (1998). International mobility of scientists and engineers to the united states--brain drain or brain circulation? *SRS Issue Brief* 98(316), 1-6.
- Kaçar, G. (2016). *Türkiye’de Beyin Göçü ve Tersine Beyin Göçü Olgularının Değerlendirilmesi*. (Yayımlanmış yüksek lisans tezi), Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Kainth, S. (2010). Push and pull factors of migration: a case study of brick kiln migrant workers in Punjab
- Kandemir, O. (2010). *İktisadi Gelişme Sürecinde Göç Olgusu: Türkiye Örneği*. (Doktora Tezi). Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Sakarya.
- Kaplan D, Höppli T. The South African brain drain: An empirical assessment. *Development Southern Africa*. 2017;34(5):497-514.

- Kara, E. (2022). *Beyin göçü ve yumuşak güç bağlamında Türkiye’de yabancı uyruklu akademisyenler: bir anlatı çalışması*. [Yayınlanmamış doktora tezi]. Gazi Üniversitesi.
- Kara, M., & Dönmez Kara, C. Ö. (2015). Türkiye’de göç yönetişimi: kurumsal yapı ve işbirliği. *Girişimcilik ve Kalkınma Dergisi*, 10(2), 1-25.
- Kaya, M. (2008). Beyin göçü / entelektüel sermaye erozyonu, bilgi çağının gönüllü göçerleri beyin gurbetçileri. *Eğitime Bakış Dergisi*, 5(13), 14-29.
- Kaya, M., & Akın, Z. (2022). Sağlık sektöründe beyin göçünün etkileri: Tüm sağlık kurumları üzerinde bir inceleme. *Küresel Sağlık Çalışmaları Dergisi*, 14(1), 102-117.
- Kayım Yıldız, Ö. (2022). Hekim göçünün gerçek maliyeti. *Herkes Bilim Teknoloji*, 326(23), 1.
- Kesselman JR. Policies to stem the brain drain: Without Americanizing Canada. *Canadian Public Policy/Analyse de politiques*. 2001:77-93.
- Kılınç, U. (2019). *İnsan Hakları ve Mülteci Hukuku Işığında Göç ve Yerel Yönetimler*. Ankara: Arkadaş Basım Ltd.
- Kirigia, J. M., Gbary, A. R., Muthuri, L. K., et al. (2006). The cost of health professionals' brain drain in Kenya. *BMC Health services research*, 6, 89.
- Koçak, Y. ve Terzi, E.. (2012). *Türkiye’de Göç Olgusu, Göç Edenlerin Kentlere Olan Etkileri ve Çözüm Önerileri*, Kafkas Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 3 (3): 3-19.
- Koçak, Y., & Terzi, E. (2012). Türkiye’de göç olgusu, göç edenlerin kentlere olan etkileri ve çözüm önerileri. *Kafkas Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 3(3), 163-184.
- Korku, C. (2022). Sağlık Çalışanlarının Uluslararası Göçü. Sağlık Yönetimi Güncel Konular Üzerine Akademik Değerlendirmeler
- Kurtulmuş N, editor Gelişmekte olan ülkeler açısından stratejik insan sermayesi kaybı: Beyin gücü. *Journal of Social Policy Conferences*; 1992.

- Kurtuluş B. Beyin göçü: Geçmişte, günümüzde ve gelecekte. İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Mecmuası. 1988;46.
- Kurtuluş, B. (1996). Beyin göçü: Geçmişte, günümüzde ve gelecekte. *İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Mecmuası*, 46(1). 171-186.
- Kurtuluş, B. (1999). *Amerika Birleşik Devletleri'ne Türk beyin göçü*. Alfa Yayınları.
- Lewis, W. A. (1954). Economic development with unlimited supplies of labour. *The Manchester School*, 22(2), 139-191.
- Lien D, Wang Y. Brain drain or brain gain: A revisit. *Journal of Population Economics*. 2005;18(1):153-63.
- Lowell, B. L. (2001). *Policy responses to the international mobility of skilled labour*. (International Migration Papers 45), International Migration Branch, International Labour Office, Geneva.
- Lowell, B. L., ve Findlay, A. (2001). *Migration of highly skilled persons from developing countries: impact and policy responses*. (International migration papers 44), Report prepared for the International Labour Office (ILO), Geneva.
- Marshall, G. (2005). *Sosyoloji Sözlüğü*. (çev. O. Akınhay, & D. Kömürcü) Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Massey, D. S., Arango, J., Hugo, G., Kouaouci, A., Pellegrino, A., & Taylor, J. E. (1993). Theories of international migration: A review and appraisal. *Population and Development Review*, 19(3), 431-466.
- Mills, E. J., Kanter, S., Hagopian, A., Bansback, N., Nachega, J., Alberton, M. et al. (2011). The financial cost of doctors emigrating from sub-Saharan Africa: human capital analysis. *BMJ*, 343, d7031.
- Misau, Y. A., Al-Sadat, N., Gerei, A. B. (2010). Brain-drain and health care delivery in developing countries. *Journal of Public Health in Africa*, 1, e6.
- Murat, S. (2007). *Doğum Yerlerine Göre İstanbul Nüfusu ve İç Göçler*. Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi, Cilt 0, Sayı 53, 83 – 140.
- Newland, K. (2009). *Circular Migration and Human Development*. (Series, Vol. 42, No. 2009), Published in: Human Development Research Paper (HDRP).

- Ngoma, A., & Ismail, N. (2013). The determinants of brain drain in developing countries. *International Journal of Social Economics*, 40(8), 744-754.
- OECD. International Migration Outlook 2022.
- Official Journal of the European Union (2005), Directive 2005/36/EC of the European Parliament and of the Council of 7 September 2005 on the Recognition of Professional Qualifications, L 222/22, 30.9.2005.
- Oğuzkan, T. (1971). *Yurt dışında çalışan doktoralı Türkler: Türkiye'den başka ülkelere yüksek seviyede eleman göçü üzerinde bir araştırma*. Ankara: Orta Doğu Teknik Üniversitesi.
- Ok, G. ve Gülerce, H. (2021). Türkiye’de göç ve uyum çalışmaları: Sosyal girişimcilik yoluyla sosyal dahil etme projesi örneği. M. Karakaş ve D. Çak (Ed.), *Göç ve etkileri: Güvenlik, toplum, kadın, çocuk, ekonomi, dış politika* içinde (s.23). Pegem Akademi.
- Okeke, E. N. (2014). Do higher salaries lower physician migration? *Health Policy and Planning*, 29, 603-614.
- Öncü, E. Selvi, H., Vayisoğlu, S. K., & Ceyhan, H. (2018). Hemşirelik öğrencilerinde Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği geliştirilmesi: güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Cukurova Medical Journal*, 43(Ek 1), 207-215.
- Oosterbeek, H. & Webbink, D. (2011). Does studying abroad induce a brain drain? *Economica*, 78(310), 347–366.
- Özdek, B. (2017). *Göç ve pazarlama ilişkisi: Suriye göçünün işletmelerin pazarlama uygulamaları üzerindeki etkilerinin Gaziantep’li işletmeler üzerinden araştırılması*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Bahçeşehir Üniversitesi.
- Özdemir İ. Beyin Göçünü Yeniden Düşünmek. *Eğitime Bakış*. 2009; 13:3-6.
- Özdemir, M. (2008). *Türkiye’de İçgöç Olgusu, Nedenleri ve Çorlu Örneği*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans tezi). Trakya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne.

- Özkan, K., & Demir, T. (2020). Sağlık sektöründeki beyin göçünün genel nedenleri üzerine bir çalışma. *Sağlık Yönetimi ve Politika Araştırmaları Dergisi*, 9(1), 78-93.
- Özyakışır, D. (2013). *Göç, Kuram ve Bölgesel Bir Uygulama*. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Uzun, K., & Çakır, H. (2020). Beyin göçü ve sağlık çalışanlarının eğitim düzeyine göre göç nedenleri. *Eğitim ve Toplum Araştırmaları Dergisi*, 11(4), 75-88.
- Pazarcık, S. F. (2010). *Beyin Göçü Olgusu ve Amerika Birleşik Devletleri Üniversitelerinde Çalışan Türk Sosyal Bilimciler Üzerine Bir Araştırma*. (Yayımlanmış yüksek lisans tezi), Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çanakkale.
- Pellegrino A. Trends in Latin American skilled migration:“brain drain” or “brain exchange”? *Int Migr.* 2001;39(5):111-32.
- Ray, K. M.- Lowell, B. L. - Spencer, S. (2006), “International Health Worker Mobility: Causes, Consequences, and Best Practices”, *International Migration*, Vol. 44, No. 2, p. 181-200.
- Regets, M. C. (2001). Research And Policy Issues İn High-Skilled International Migration: A Perspective With Data From The United States. OECD Proceedings, *Innovative people: mobility of skilled personnel in national innovation systems*, (s.243-260).
- Rüzgar, M. E. (2020). Dönmek veya dönmemek, işte bütün mesele bu. *Journal of Qualitative Research in Education*, 8(4), 1–36.
- Sağbaş, M. (2009). *Beyin Göçünün Ekonomik ve Sosyal Etkileri: Türkiye Örneği*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi), Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Sağbaş, M. (2009). *Beyin Göçünün Ekonomik ve Sosyal Etkileri: Türkiye Örneği*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi), Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Sağlam, S. (2006). *Türkiye'de İç Göç Olgusu ve Kentleşme*. Türkiyat Araştırmaları, Sayı 5, Cilt 35, 33-44.
- Sağlık Bakanlığı (2007), *Sağlıkta İnsan Kaynakları Mevcut Durum Analizi*, Sağlık Bakanlığı Refik Saydam Hıfzısıhha Merkezi Genel Başkanlığı Hıfzısıhha Genel Müdürlüğü, Ankara.
- Sağlık Bakanlığı (2007), *Türkiye'de Sağlığa Bakış 2007*. Sağlık Bakanlığı Refik Saydam Hıfzısıhha Merkezi Genel Başkanlığı Hıfzısıhha Genel Müdürlüğü, Ankara.
- Sal, M. (2020). *Kırdan Kente Göçte Sosyoekonomik Faktörlerin Etkisi "Siirt İli Örneği"*. (Yüksek Lisans Tezi). Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çankırı.
- Saluja, S., Rudolfson, N., Massenburg, B. B., et al. (2020). The impact of physician migration on mortality in low and middle-income countries: an economic modelling study. *BMJ Global Health*, 5, e001535.
- Saluja, S., Rudolfson, N., Massenburg, B. B., Meara, J. G., & Shrima, M. G. (2020). The impact of physician migration on mortality in low and middle-income countries: an economic modelling study. *BMJ global health*, 5(1), e001535.
- Sarp, Ç. (2019a). *Yerli Toplum Algılamalarında Ülke İçinde Yerinden Edilmiş Kişilerin Göçü: Harkiv / Ukrayna Örneği*. Akademik Hassasiyetler, Cilt:6 Sayı:11, 205-232.
- Saxenian A. Transnational communities and the evolution of global production networks: the cases of Taiwan, China and India. *Industry and innovation*. 2002;9(3):183-202.
- Sayın, Y., Usanmaz, A. ve Aslangir, F. (2016). Uluslararası göç olgusu ve yol açtığı etkiler: Suriye göçü örneği. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*,18(31), 2-13.
- Seyidoğlu, H. (1993). *Uluslararası İktisat*. Güzem Yayınları.

- Sezer, M. S., Yıldız, M. (2009). Türkiye’de bir kamu politikası sorunu olarak yabancı doktor istihdamı: Avustralya, Birleşik Krallık ve Kanada örnekleri. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 11(3), 43-78.
- Shah C, Burke G. Skilled Migration: Australia. Working Paper No. 63. Centre for the Economics of Education and Training, Monash University. 2005.
- Sheikh, A., Naqvi, S. H. A., Sheikh, K., Naqvi, S. H. S., Bandukda, M. Y. (2012). Physician migration at its roots: a study on the factors contributing towards a career choice abroad among students at a medical school in Pakistan. *Globalization and Health*, 8, 43.
- Şimşek M. (2006) Beşeri sermaye ve beyin göçü kapsamında Türkiye: Karşılaştırmalı bir analiz.
- Şimşek Ö., F. (2007). *Yapısal eşitlik modellemesine giriş, temel ilkeler ve LISREL uygulamaları*. Ankara: Ekinoks.
- Skeldon, R. (2008). Key trends and challenges on international migration and development in Asia and the Pacific, *United Nations Economic and Social Commission for Asia and the Pacific Population Division, Department of Economic and Social Affairs. Thailand*.
- Stewart, J. - Clark, D. - Clark, P. F. (2007), “Migration and Recruitment of Healthcare Professionals: Causes, Consequences and Policy Responses”, *NETZWERK MIGRATION IN EUROPA*, Policy Brief, No. 7, August.
- Suciu, Ş. M., Popescu, C. A., Ciumageanu, M. D., Buzoianu, A. D. (2017). Physician migration at its roots: a study on the emigration preferences and plans among medical students in Romania. *Human Resources for Health*, 15, 6.
- T. C. Sağlık Bakanlığı (2016). Sağlık çalışanlarının uluslararası göçü/istihdamı. *E-bülten*, 2, 1-15.
- Tabachnick, B. G. And Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics*. Boston, Pearson.

- Tanyıldız, Z. E., Arslanhan, S. ve Kurtsal, Y. (2011). *Tersine Beyin Göçü Politikalarının Sanayi Politikalarına Entegrasyonu: Ülke Örnekleri ve Türkiye İçin Dersler*. (TEPAV Politika Notu Ocak 2011). Ankara: TEPAV.
- Terrazas A. Connected through service: Diaspora volunteers and global development. Washington, DC: Migration Policy Institute. 2010.
- Tezcan, M. (1996b). *Eğitim sosyolojisi*. (10. Basım) Ankara: Bilim Yayınevi.
- Thomas, B. (1973). Migration and economic growth: A study of Great Britain and Atlantic economy. *Cambridge: Cambridge University Press*.
- Torres MA, Wittchen U. Brain drain across the Globe: country case studies. International Skill Flows: Academic Mobility. 2010.
- TTB (2008), *Sağlık Emek-Gücü: Sayılar ve Gerçekler*, Türk Tabipleri Birliği. Ankara.
- Türkiye İstatistik Kurumu. 18.03.2022 tarihinde
- Türkoğlu, O. (2011). Mülteciler ve ulusal/uluslararası güvenlik. *Uludağ Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 30(2), 101-118.
- WHO (2006a), *Working Together for Health*, World Health Organization, Geneva.
- Yalçinkaya, M. H. ve Dülger, S. (2017). Küreselleşmenin beyin göçü üzerindeki etkisi: Türkiye. *Journal of Social and Humanities Sciences Research*, 14(4), 1646-1654.
- Yavuzer, H. (2010). Eğitim durumu ve beyin göçü bakımından Amerika'daki Türkler. *Karedeniz Uluslararası Bilimsel Dergi*, (8), 89-107.
- Yıldırım T. Uluslararası düzeyde sağlık çalışanlarının göçünü yönetme politikaları: genel bir bakış ve Türkiye için bir durum değerlendirmesi. *Amme İdaresi Dergisi*. 2010;43:4-31.
- Yıldırım, Hasan H. - Kaya, Sıdıka (2010), International Mobility of Health Professionals: The Case of Turkey, Hacettepe Üniversitesi, Ankara (Yayınlanmamış Avrupa Birliği Projesi Raporu).
- Yıldırım, T. (2010). Uluslararası düzeyde sağlık çalışanlarının göçünü yönetme politikaları: genel bir bakış ve Türkiye için bir durum değerlendirmesi. *Amme İdaresi Dergisi*, 43(4), 31-65.

Yıldırım, Türkan (2009), Avrupa Birliği’nde Serbest Dolaşım ve Sağlık Hizmetleri: Ankara ve Muş İllerinde Sağlık Bakanlığı’na Bağlı Hastanelerde Çalışan Hekim ve Hemşirelerin Serbest Dolaşıma İlişkin Görüşleri ve Potansiyel Göç, Ankara, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Ankara.

Yıldırımöğlu, H. (2005) Uluslararası Emek Göçü: Almanya’ya Türk Emek Göçü. *Kamu - İş Dergisi*, 8(1), 1-24.

Żuk, P., Żuk, P., & Lisiewicz-Jakubaszko, J. (2019). The anti-vaccine movement in Poland: The socio-cultural conditions of the opposition to vaccination and threats to public health. *Vaccine*, 37(11), 1491-1494.