



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ ŞİŞLİ HAMİDİYE ETFAL EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ
AİLE HEKİMLİĞİ KLİNİĞİ

İSTANBUL'DA ÇALIŞAN UZMANLIK ÖĞRENCİLERİ VE UZMAN HEKİMLERİN KARİYER PLANLAMA EĞİLİMLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Dr. Leyla Ezgi Ersunar

(Tıpta Uzmanlık Tezi)

İstanbul, 2023

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ ŞİŞLİ HAMİDİYE ETFAL EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ
AİLE HEKİMLİĞİ KLİNİĞİ

İSTANBUL'DA ÇALIŞAN UZMANLIK ÖĞRENCİLERİ VE UZMAN HEKİMLERİN KARİYER PLANLAMA EĞİLİMLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Dr. Leyla Ezgi Ersunar

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Güzin Zeren Öztürk

(Tıpta Uzmanlık Tezi)

İstanbul, 2023

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER ii
TEŞEKKÜR iv
SİMGE VE KISALTMALAR v
TABLOLAR vi
ŞEKİLLER viii
ÖZET ix
ABSTRACT xi
1.GİRİŞ VE AMAÇ 1
2.GENEL BİLGİLER 4
2.1. KARİYER PLANLAMA 4
2.2. GÖÇ KAVRAMI 4
2.2.1.Göç Türleri 5
2.2.2. Göç Nedenleri 5
2.2.3.Tarihsel Süreçte Göç 6
2.2.4. Beyin Göçü 7
2.2.5. Beyin Göçünün Tarihçesi 8
2.2.6. Dünyada Göç ve Beyin Göçü 9
2.2.7. Türkiye' de Göç ve Beyin Göçü 11
2.3. İŞ TATMİNİ KAVRAMI 15
2.3.1 İş Tatmini Tanımı 15
2.3.2. İş Tatminini Etkileyen Faktörler 16
2.3.3. Hekimlerde İş Tatmini 17
3. GEREÇ VE YÖNTEM 18
3.1. ARAŞTIRMANIN ÖZELLİKLERİ 18
3.2. BEYİN GÖÇÜNE YÖNELİK TUTUM ÖLÇEĞİ 18

3.3. MİNNESOTA İŞ TATMİN ÖLÇEĞİ 19
3.4. EVREN VE ÖRNEKLEM SEÇİMİ 19
3.5. İSTATİSTİKSEL ANALİZ 20
3.6. ETİK KURUL ONAYI 20
4. BULGULAR 21
5.TARTIŞMA 47
6.SONUÇLAR VE ÖNERİLER 56
7.KAYNAKLAR 58
8.EKLER 62
8.1. ANKET FORMU 62
8.2. BEYİN GÖÇÜNE YÖNELİK TUTUM ÖLÇEĞİ 65
8.3. MİNNESOTA İŞ TATMİN ÖLÇEĞİ 66

TEŞEKKÜR

Tez çalışmamda ve eğitimim süresince deneyim ve katkılarını bizlerden esirgemeyen çok değerli hocam ve tez danışmanım sayın Doç. Dr. Güzin ZEREN ÖZTÜRK' e,

Çalışmam boyunca her zaman yanımda olan sevgili eşim Dr. Süleyman Ege ERSUNAR' a

Çalışmamın hazırlık aşamasında ve uzmanlık eğitimim süresince her zaman yanımda olan ve yol gösteren kliniğimizin değerli uzmanlarına ve çalışma arkadaşlarıma,

Çalışmamın istatistik verileri için yardımcı olan ve eğitim hayatımda beni her zaman destekleyen sevgili ablam ve eniştem; Dr. Esin KAYNAK ve Dr. Çağdaş KAYNAK' a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Dr. Leyla Ezgi ERSUNAR
İstanbul, 2023

SİMGE VE KISALTMALAR

SPSS: Statistical Package for Social Sciences

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

BGYTÖ: Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği

OECD: Organisation for Economic Co-operation and Development (Ekonomik İş birliği ve Kalkınma Örgütü)

COVID-19: Coronavirus Disease 2019 (Koronavirüs Hastalığı)

IOM: International Organization for Migration (Uluslararası Göç Örgütü)

MİTÖ: Minnesota İş Tatmin Ölçeği

TDK: Türk Dil Kurumu

ABD: Amerika Birleşik Devletleri

TUİK: Türkiye İstatistik Kurumu

TTB: Türk Tabipleri Birliği

AB: Avrupa Birliği

DB: Dünya Bankası

TABLOLAR

Tablo 1: IMP kapsamında Kanada çıkarları başlığında Kanada'dan geçici yerleşim hakkı elde eden nitelikli yabancıların yıllara göre sayısı 10
Tablo 2: Yaş Gruplarına ve Yıllara Göre Türkiye'den Yurt Dışına Göç 11
Tablo 3: Araştırmaya Katılan Kişilerin Tanımlayıcı Özellikleri 23
Tablo 4: Katılımcıların Yurt Dışına Göç Etme Niyetlerinin Nedenlerine İlişkin Frekans Dağılımı 24
Tablo 5: Katılımcıların İstanbul' da Meslekleri ile İlgili Yaşadıkları Sorunlara İlişkin Frekans Dağılımı 25
Tablo 6: Katılımcıların branşları ile yurt dışında yaşama fikrine bakış açısının ilişkisi 25
Tablo 7: Katılımcıların çocuk durumu ile yurt dışında yaşama fikrine bakış açısının ilişkisinin ki-kare tablosu 26
Tablo 8: Katılımcıların yaş gruplarına göre yurtdışında yaşama fikrine bakış açısı ilişkisinin ki-kare tablosu 27
Tablo 9: Katılımcıların medeni durumu ile yurt dışında yaşama fikrine bakış açısı arasındaki ilişkinin ki-kare tablosu 27
Tablo 10: Katılımcıların Yurt Dışına Göç Etme Planlarının Hangi Aşamada Olduğuna İlişkin Frekans Dağılımı 28
Tablo 11: Göç etme planı ile yurtdışında yaşama fikri arasındaki ilişkinin ki-kare tablosu 30
Tablo 12: Yurtdışına göç etme fikrine bakış açısı ile İstanbul'da mesleğinizle ilgili yaşadığınız sorunların ilişkisinin frekans tablosu 31
Tablo 13: Yurtdışına göç etme fikrine bakış açısı ile göç etme nedenleri arasındaki ilişkinin frekans tablo 32
Tablo 14: Cinsiyet ile yurtdışı göç etme planlarının hangi aşamada olduğu arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi 34
Tablo 15: Branşlara göre yurtdışı göç etme planlarının hangi aşamada olduğu arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi 35
Tablo 16: Kişilerin Beyin Göçüne yönelik tutum ölçeği ve Minnesota iş tatmin ölçeği puanlarının kişilerin demografik özelliklerine göre karşılaştırılması 37

Tablo 17: Katılımcıların Beyin Göçüne Yönelik Tutum ölçeğinden aldıkları puanların cinsiyetlerine göre karşılaştırılması 37
Tablo 18: Yurtdışında yaşama fikrine bakış açısı ile Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği arasındaki ilişki tablosu 38
Tablo 19: Katılımcıların Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeğinden alınan puan ve unvanlarının karşılaştırması 38
Tablo 20: Göç etme planlarının hangi aşamada olduğu ile Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği arasındaki ilişki tablosu 39
Tablo 21: Katılımcıların çalıştıkları kurum tipi ile Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği arasındaki ilişki tablosu 40
Tablo 22: Katılımcıların branşları ile Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeğinden aldıkları puan arasındaki ilişki tablosu 41
Tablo 23: Katılımcıların cinsiyeti ile Minnesota İş Tatmin Ölçeği arasındaki ilişki . 42
Tablo 24: Yurtdışında yaşama fikri ile Minnesota İş Tatmin Ölçeği arasındaki ilişki Tablosu 43
Tablo 25: Katılımcıların Minnesota İş Tatmin Ölçeğinden aldıkları puan ve unvanlarının karşılaştırması 43
Tablo 26: Katılımcıların çalıştıkları kurum tipi ile Minnesota İş Tatmin Ölçeği arasındaki ilişki 44
Tablo 27: Katılımcıların branşları ile Minnesota İş Tatmin Ölçeği arasındaki ilişki 44
Tablo 28: Göç etme planlarının hangi aşamada olduğu ile Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği arasındaki ilişki tablosu 45
Tablo 29: Mesleki unvan ile yurtdışında yaşama fikrine bakış açısı ilişkisinin ki-kare tablosu 46

ŞEKİLLER

Şekil 1: Türkiye'ye gelen ve Türkiye'den giden göçün en fazla olduğu ilk 5 yaş grubu 12
Şekil 2: Türkiye'ye gelen ve Türkiye'den giden göçün cinsiyete göre dağılımı, 2018, 2019 12
Şekil 3: İllere göre yurt dışına giden göçün büyüklüğü 13
Şekil 4: TTB'den sicil belgesi isteyen hekim sayısının yıllara göre dağılımı..... 14
Şekil 5: İş Tatmininin Belirleyicileri 17
Şekil 6: Katılımcıların Cinsiyete Göre Dağılımı..... 22
Şekil 7: Katılımcıların Yurt Dışında Yaşama Fikrine Bakış Açılarına İlişkin Frekans Dağılımı 22
Şekil 8: Katılımcıların Mesleki Unvanlarına İlişkin Frekans Dağılımı 24
Şekil 9: Yaş gruplarına göre Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeğinden alınan puan 37
Şekil 10: Minnesota İş Tatmin Ölçeğine Göre Katılımcıların İş Tatmin Düzeyleri .. 41
Şekil 11: Katılımcıların yaşları ile Minnesota İş Tatmin Ölçeği arasındaki ilişki 42

ÖZET

Amaç: İstanbul'da çalışan uzmanlık öğrencilerinin ve uzman hekimlerin kariyer planlama eğilimleri ve etkileyen faktörleri ve bakış açılarını belirlemek hedeflenmiştir.

Gereç ve Yöntem: Çalışmamız 11/01/2023-11/03/2023 tarihleri arasında çalışmaya katılmayı kabul eden İstanbul'da çalışan 372 uzmanlık öğrencisi ve uzman hekime, sosyodemografik verilerini, çalıştıkları kurum tipini, unvanını, branşını, kariyer planını sorgulayan 11 sorudan oluşan ve Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği ve Minnesota İş Tatmin Ölçeğinin kısa formundan tarafımızca oluşturulan anket, yüz yüze görüşme esas alınarak doldurulmuştur. SPSS 26.0 programı istatistiksel analiz amacıyla kullanıldı.

Bulgular: Toplam 372 kişi çalışmaya dahil edildi. Çalışmamıza %62,6'(n=233) kadın %37.4(n=139) erkek katıldı. Katılımcıların %72,6'sı 24-30 yaş grubundaydı. Katılımcıların mesleki unvanları sorulmuş; %77,4 (n=288) uzmanlık öğrencisi olduğunu, %22,6 (n=84) uzman hekim olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %8,1(n=30) Üniversite Hastanesi, %78,5(n=292) Eğitim ve Araştırma Hastanesi, %6,5(n=24) Devlet Hastanesi, %6,2(n=23) Aile Sağlığı Merkezi, %0,8(n=3) Toplum Sağlığı merkezinde çalıştığınız belirtmiştir. Katılımcıların sadece %22,8'i yurt dışına göç etmeyi düşündüğünü belirtti. Yurt dışına göç etme niyetlerinin nedenleri sorgulandığında katılımcıların %41,10'u yurt dışına göç etmeyi planlamıyordu. Kalan katılımcıların göç etmeyi isteme nedenleri çoğunlukla ekonomik nedenler, gelecek kaygısı, meslekleriyle ilgili kaygılar ve çalışma ortamıyla ilgili kaygılar idi.

Katılımcıların %79,8(n=297) inde orta düzeyde iş tatmini bulundu. Katılımcıların Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği puanları cinsiyetlerine göre karşılaştırıldığında toplam ölçek puanları erkeklerde kadınlara kıyasla 2 puan daha yüksek bulundu. Katılımcılara yurt dışında yaşama fikrine bakış açılarına göre MİTÖ puanlarını karşılaştırdığımızda; ''Evet, niyetim var'' diyenlerin MİTÖ puan ortalaması 60, ''Kararsızım'' diyenlerin MİTÖ puan ortalaması 63, ''Hayır, niyetim yok'' diyenlerin puan ortalaması 65 bulundu. Bu bize yurt dışına göç etme istekleri ile iş tatmin düzeyleri arasında ters bir orantı olduğunu gösteriyordu. Katılımcıların göç

etme planlarının hangi aşamada olduğu ile BGYTÖ puanları karşılaştırıldığında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptandı. Branşları yurtdışında yaşama fikrine bakış açısıyla ilgili karşılaştırdığımızda ise yurt dışına gitmeyi isteyenlerin en yüksek oranı cerrahi branşlardaydı. Katılımcıların sadece %15'i yurtdışında çalışmak için hazırlıklara başladığını belirtti.

Sonuç: Ülkemizdeki kişi başına düşen hekim sayısı başka ülkelere oranla düşük olsa da ülkemizden geçtiğimiz her yıl daha fazla hekim yurt dışına göç ediyor. Bu durumun nedenleri iyileştirilerek tersine beyin göçünün desteklenmesi gerekmektedir. Çalışmamız İstanbul'da çalışan hekimlerin kariyer planlama eğilimlerinde yurt dışına göç etme eğiliminin artmadığını göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Tutum ölçeği, güvenilirlik, geçerlilik, hekimlik, beyin göçü

ABSTRACT

Objective: It is aimed to determine the career planning tendencies of the residents and specialist physicians working in Istanbul, the factors affecting and their perspectives.

Materials and Methods: Our study was conducted on 372 residents and specialist physicians working in Istanbul who agreed to participate in the study between 11/01/2023 and 11/03/2023. The questionnaire, which was created by us from the short form of the Attitude Scale and the Minnesota Job Satisfaction Scale, was filled in on the basis of face-to-face interviews. SPSS 26.0 package program was used for statistical analysis.

Results: A total of 372 people were included in the study. 37.4% of the participants were male and 62.6% were female. 72.6% of the participants were in the age group of 24-30. The professional titles of the participants were asked; 77.4% (n=288) stated that they were residency students, and 22.6% (n=84) stated that they were specialist physicians.

8.1%(n=30) University Hospital, 78.5% (n=292) Training and Research Hospital, 6.5%(n=24) State Hospital, 6.2%(n=23) Family Health Center, 0.8% (n=3) stated that she worked in a Community Health Center. Only 22.8% of the participants stated that they intend to migrate abroad. When the reasons for their intention to migrate abroad were questioned, 41.10% of the participants did not plan to migrate abroad. The remaining participants' reasons for wanting to migrate were mostly economic reasons, concerns about the future, concerns about their profession, and concerns about the working environment.

Moderate job satisfaction was found in 79.8% (n=297) of the participants. When the participants' Attitudes Towards Brain Drainage Scale scores were compared according to their genders, the total scale scores were found to be 2 points higher in men than in women.

When we compare the MITÖ scores of the participants according to their perspectives on the idea of living abroad; Those who said "Yes, I have an intention" had an MITÖ score average of 60, those who said "I am undecided" had a MITÖ score

average of 63, and those who said "No, I have no intention" had an average score of 65.

Conclusion: Although the number of physicians per capita in our country is low compared to other countries, more physicians migrated from our country each year. The reasons for this situation should be corrected and reverse brain drain should be supported. Our study has shown that the tendency of physicians working in Istanbul to migrate abroad does not increase in their career planning tendencies.

Keywords: Attitude scale, reliability, validity, medicine, brain drain

1.GİRİŞ VE AMAÇ

Kariyer; kişinin iş hayatında ulaşmak istediği hedefe ve bunun için yapılan gayretin toplamıdır (1).

Kişi, kariyerini planlarken mesleğini geliştirebileceği, kendini tanımalı ve istediği hedefe en uygun seçenekleri seçmelidir. Daha iyi şartlarda mesleğini yapabilmesi gayesiyle durumunun geliştirilmesi için gerekli özellikleri elde etmesi şeklinde tanımlanmaktadır (2). Günümüzde nitelikli elemanlar eğitim, çalışma şartları ekonomik nedenler gibi sebepler ile kariyer planlamaları açısından yurt dışına göç etme eğilimi içindedirler.

Türk Dil Kurumu Sözlüğü ’ne göre göç; Ekonomik, toplumsal, siyasi sebeplerle bireylerin veya toplulukların bir ülkeden başka bir ülkeye, bir yerleşim yerinden başka bir yerleşim yerine gitme işi, taşınma, hicret anlamına gelmektedir (3).Geçmişten günümüze insanlık bulunduğu coğrafyalardan çeşitli sebepler ile farklı coğrafyalara göç etmiştir. İnsanoğlu tarihimiz boyunca özellikle iklimin elverişsizliği ve tarımın kötüleşmesi gibi nedenlerle göç ederek, daha uygun şartları olan coğrafyalarda yaşamak için göç etmek zorunda kalmıştır. Zamanla ekonomik ve politik nedenlerle de insanlar göç etmeye başlamıştır. Dolayısıyla göçler içinde bulunduğu zamandan ve şartlardan etkilenmektedir. Günümüzde göç nedenlerine yenileri de eklenmiştir; iş ve eğitim olanakları günümüz insanının göç etmesinde etkili bir rol oynamaktadır (2).

Çeşitli sebeplerle yapılan göç hareketleri günümüz toplumlarının oluşmasında, ticaretin ve bilimin gelişmesine, kültürlerin kaynaşmasına olanak sağlamaktadır.

Göç kavramı literatürüne günümüze dair daha güncel bir kavram da eklenmiştir: ‘’Beyin Göçü’’. Yüzyılımızın en önemli değeri eğitim ile donatılmış beyin gücüdür. Beyin gücü ülkelerin geleceklerine yapabilecekleri en faydalı yatırım ve gelecek garantisidir. Hal böyle olunca gelişmekte olan ülkelerdeki nitelikli elemanlar gelişmiş ülkeler tarafından rahatlıkla kabul görmektedir (4).

Beyin göçü, yetişebilmesi için büyük beşerî sermaye gereken çeşitli sebeplerle nitelikli insan gücünün daha gelişmiş bir ülkeye göç etmesi anlamına gelmektedir.

Başka bir deyişle de iyi eğitimli, üreten, düşünen, nitelikli çalışanların çalışmak amacıyla yurt dışına gitmesi durumudur (4).

Beyin göçünün günümüz dünyası için bu kadar önemli olmasının bir sebebi de yüksek nitelikli göçmenlerin ülkeden ayrılmasının ülkede mali kayba yol açmasıdır (4). İyi nitelikli bir eleman yetiştirmek ülke ekonomisi için oldukça önemlidir. Özellikle de bu iyi nitelikli elemanın başka bir ülkeye çeşitli sebeplerle göç etmesi sadece insan gücü kaybından daha fazlasıdır. Nitelikli elemanın beyin göçünün sonucu sadece maddi kayıptan çok daha fazlasıdır. Göçler ile toplumların kültürel hafızaları da etkilenir ve buna göre şekillenir ve beyin göçü ülkenin nitelikli insan sermayesi gibi kıt kaynaklarının ülkeden ayrılmasına sebep olur.

Ülkemizde Beyin göçünün en fazla olduğu meslek gruplarının başında hekimler gelmektedir. Hekimlerimizin kariyer planlamalarını yaparken özellikle gelişmiş ülkelere göç etme gitme eğilimi 1960lardan itibaren giderek arttı.

Covid-19 pandemisinden sonra tüm dünya Türk hekimlerin ne kadar nitelikli, tecrübeli olduğunu bir kez daha görmüştür. Bu nitelikli iş gücümüzün kariyer planları oldukça önem arz etmektedir. Buna rağmen özellikle sağlık profesyonellerinin göçüne dair az sayıda çalışma yapıldığı görülüyor (2). Özellikle akademik kariyer planları olan ihtisas eğitimi alan ve almakta olan hekimlerimizin kariyer planlamaları çerçevesinde yurt dışına göç etme eğilimi geçtiğimiz yıllarda giderek artmıştır.

Son yıllarda binlerce hekim Türkiye'deki kötü çalışma koşulları, ekonomik nedenler ve sağlık sektöründe çözülemeyen problemler nedeniyle farklı ülkelere göç etti. Yurt dışında çalışabilmek için Türk Tabipleri Birliği'nden sicil belgesi isteyen hekimlerin sayısı her geçen yıl artmaktadır. 2021 yılında 1405 hekim yurtdışında çalışmaya başladı. 2022'nin ilk 5 ayında bu sayı 945'e ulaştı. 2022 yılı mayıs ayında 161 doktor yurt dışında çalışabilmek için başvurdu. 2021 yılı mayıs ayında ise 83 doktor başvurmuştu (5). Göç eden hekim sayısının her geçen yıl katlanarak arttığı açıkça görülüyor. Çalışmamız hekimlerin yurt dışına göç etmesinin nedenlerini belirlemek ve sağlık sistemine dair geleceğe dönük planlar yapılabilmesi ve öngörüde bulunabilmek amacıyla yeterli veri toplayabilmek hedeflenmiştir.

Kişiler başta ekonomik nedenler, gelecek kaygısı, meslekleri icra ettikleri ortama dair kaygıları, çalışma şartlarının yetersizliği, iş yükünün fazlalığı, eğitim

imkânı, farklı alanda da kendini geliştirebilme imkânı gibi nedenler dolayısı ile beyin göçüne yönelmektedir.

Kişinin Beyin göçüne yönelik tutumunu ölçmeyi amaçlayan 16 maddeden "Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği" Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması bulunan bir ölçektir (6). Bu ölçekten alınan puana göre kişinin beyin göçüne yönelik tutumunu yorumlayabiliriz.

İş tatmini, çalışma psikolojisi alanında yaygın biçimde kullanılan bir başka birey tarafından doğrudan gözlenmeyen, sadece ilgili birey tarafından hissedilerek tanımlanabilen ve ifade edilebilen iç zevki veya iç huzuru anlatan bir kavramdır (7).

Minnesota İş tatmin ölçeği; kişilerin işlerinden duydukları tatmin konusunda en yaygın olarak kullanılan ölçme aracıdır ve çok sayıda dile çevrilmiştir. Orijinal aracı geliştiren: David J. Weiss ve arkadaşlarıdır. F. Aslı Baycan, 1985 yılında ölçeğin Türkçe uyarlamasını geliştiren/aktaran/psikometrik özelliklerini araştıran kişidir.

Çalışmamızda kariyer planlaması yaparken iş tatmin düzeylerine bağlı olarak yurt dışına göç etme eğilimi olan bireyleri ve nedenlerini değerlendirmek istenmiştir.

Beyin göçüne yönelik tutumlarının ilişkili faktörler ve itici sebeplerin belirlenmesinin sağlık sistemimizin geleceği ve kalitesi açısından son derece önemli olduğu her geçen gün daha fazla görülmektedir (2).

Bu çalışmada İstanbul'a çalışan uzmanlık öğrencilerinin ve uzman hekimlerin kariyer planlama eğilimlerini, yurt dışına göç etme eğilimi olan hekimlerimizin göç etme eğilimlerinin nedenleri etkileyen faktörler ve bunu önlemek için alınması gereken önlemler değerlendirilmek istenmiştir.

2.GENEL BİLGİLER

2.1. KARİYER PLANLAMA

Kariyer planlaması, bir kariyer yolu seçerek bu yolda ilerlemeye başlayan kişinin hedeflerini ve bu hedeflere ulaşması için gereken araçları belirleme sürecidir. Kariyer planlaması, iş görenin sahip olduğu bilgi, yetenek, beceri ve güdülerin geliştirilmesiyle, çalışmakta olduğu organizasyon içindeki ilerleyişinin, yükselişinin planlanmasıdır (2).

Kariyer planı yapmak, gelecek yapılandırması için hedef belirleyen bireyler için yol gösterici niteliktedir. Kariyer planlaması kariyer yaşantısının başında yapılması gerekirken, hayatın akışı içinde planda değişiklikler de yapılabilir. Özellikle akademik kariyer düşünen ve çalışma alanlarında bazı sebeplerle oluşan problemler nedeniyle bazı bireyler kariyerlerine yurt dışında devam etme kararı almaktadırlar.

2.2. GÖÇ KAVRAMI

Türk Dil Kurumu Sözlüğü' nde göç; Ekonomik, toplumsal, siyasi sebeplerle bireylerin veya toplulukların bir ülkeden başka bir ülkeye, bir yerleşim yerinden başka bir yerleşim yerine gitme işi, taşınma, hicret, muhaceret, anlamına gelmektedir (3).

Uluslararası Göç Örgütü (IOM)' nün hazırlamış olduğu göç sözlüğünde ise "Bir kişinin veya bir grup insanın uluslararası bir sınırı geçerek veya bir devlet içinde yer değiştirmesi. Süresi, yapısı ve nedeni ne olursa olsun insanların yer değiştirdiği nüfus hareketleridir. Buna, mültecilerin, yerinden edilmiş kişilerin, ekonomik göçmenlerin, aile birleşimi gibi farklı amaçlarla hareket eden kişilerin göçü de dâhildir" olarak tanımlanmıştır (8).

Çeşitli sebeplerle yapılan göç hareketleri günümüz toplumlarının oluşmasında, ticaretin ve bilimin gelişmesine, kültürlerin kaynaşmasına olanak sağlamaktadır.

2.2.1.Göç Türleri

Göç olgusunu;

- Ülke içi veya ülke dışına olması açısından iç-dış göç,
- Kendi iradesine bağlı olup olmaması bakımından gönüllü-zorunlu göç,
- Göçün yasalara uygun olup olmamasına göre düzenli-düzensiz göç,
- Süresi açısından sürekli göç-geçici göç,
- Çalışma amacıyla gerçekleştirilen işgücü göçü açısından,
- Nitelikli ve işgücü göçü

Şeklinde nedenleri ve oluş şekline göre şeklinde sınıflandırabiliriz.

2.2.2. Göç Nedenleri

Geçmişten günümüze dünyanın bulunduğu yüzyılın koşulları ile göç olgusu arasında sıkı bir ilişki bulunmaktadır. İklim elverişsizliği, gıda krizi, savaşlar, kıtlık özellikle günümüzdeki göçlerin temel sebeplerindendir. Geçmişte yapılan göçler de ana hatlarıyla benzer sebeplerle olsa da günümüzde iş ve kariyer imkânı nedeniyle göç etmek de bu sebeplere eklenmiştir.

Küreselleşme, iç savaş, düşük insani yaşam standartları, sağlık, çevresel faktörler, doğal afetler ve eğitim gibi birçok alandaki eksiklikten dolayı ülkeden ülkeye, kırsal alandan kentlere veya iller arası göçler görülebilmektedir. (9)Bu göçlerin beklenenden çok farklı olumlu ya da olumsuz farklı sonuçlar doğurabilmektedirler.

Yapılan göç sadece göç veren ülkeyi değil göç alan ülkeyi de kökten değiştirebilmektedir. Örneğin; ABD Kuzey Amerika kıtası keşfedildiğinde sadece Kızılderili olarak tabir ettiğimiz Amerikan yerlilerinin yaşadığı bir coğrafya idi, fakat Avrupa ve Afrika' dan gelen göçler sonrası popülasyonunun kültürünün ne kadar çeşitli olduğunu ve göçlerin toplumları ne kadar değiştirebildiğine son derece güzel bir örnektir. Özellikle, sanayileşme devriminden sonra köyden kente işçi istihdamı amacıyla gittikçe artan bir göç dalgası oluşmuştur. Aynı şekilde sanayileşme sadece ülke içerisindeki iç göç ile sınırlı kalmayıp başka ülkelere de iş bulma imkânı ve o ülkedeki işçi istihdam ihtiyacı sonucunda ülkemizde de özellikle 1950' den itibaren

örneğini gördüğümüz çalışma amacıyla gerçekleştirilen işgücü göçü neticesinde Avrupa ülkeleri başta olmak üzere büyük miktarlarda işgücü göçü verdik.

Özellikle nitelikli eleman / nitelikli vatandaş(8) dediğimiz bu bireylerin 20. Yüzyılın ortasından itibaren tüm dünyada farklı ülkelere göç etmesi bu sebepledir. Araştırmamızda özellikle nitelikli iş gücü, nitelikli vatandaş ve beyin göçü üzerine yoğunlaşacağız.

2.2.3.Tarihsel Süreçte Göç

Göç insanoğlu var olduğundan beri olan bir kavramdır. Bu yüzdendir ki bütün ulusların kökeni olan Afrika kıtasından binlerce kilometre uzaklara göç ederek birbirlerinden farklı uygarlıklar yaratmış, farklı uluslar şekillendirmişizdir. Milattan önceki dönemde ilk insanlar avcı toplayıcı topluluklar halinde yaşamış ve tarım keşfedilene kadar hep göç etmiştir. Tarım öncesi avcı toplayıcı topluluklardan tarım toplumuna, tarım toplumundan endüstri toplumuna ve son olarak günümüz bilgi toplumuna kadar tüm dönemlerde göç, dünya için güçlü bir belirleyici olarak önemini korumuştur (4).

Örneğin; Günümüz Avrupa kıtasının ulusları Hun İmparatorluğu' nun batıya yaptığı göçler ve akınlar sonrasında gerçekleşmek zorunda kalan Kavimler Göçü ile şekillenmiştir. Roma İmparatorluğu 395'te ikiye ayrılmıştır. Göçlere dayanamayan Batı Roma İmparatorluğu 476'da yıkılmıştır. Avrupa yüzyıla yakın bir süre karışıklıklar içerisinde kalmıştır. İlk sona ermiş, Orta Çağ başlamıştır. Avrupa'da derebeylik (feodalite) rejimi ortaya çıkmıştır (10).

Kavimlerin birbirleriyle ve Romalılarla kaynaşması sonucu yeni milletler ortaya çıkmıştır ve bunun sonucunda bugünkü Avrupa milletlerin etnik yapısının oluşumundaki katkısı çok fazla olmuştur. Kavimler göçü dünya tarihinde oldukça önemli sonuçları olan bir göç olsa da tarihimiz boyunca gerçekleşen onlarca göç günümüz dünyasını şekillendirmiştir (10).

Tarih boyunca yapılan göçler sadece o zamanı değil binlerce yıl sonrasının kültürünü, ulus yapısını, ticaretlerini, dillerini, yazılarını ve daha birçok etkeni etkilemiştir.

İnsanoğlunun göç etmesinde geçmiş zamanlarda savaşlar, doğal afetler, salgın hastalıklar nedeniyle zorunlu sebeplerle göç etmekte iken günümüzde artık işgücü göçü, beyin göçü gibi daha fazla oranda kendi isteğine bağlı sebeplerle göç ettiğini biliyoruz.

Günümüzde ne yazık zorunlu sebeplerle yapılan büyük göçler de var 2010 yılında Arap Baharı ile başlayan Ortadoğu da karışıklık sonrası iç çatışmalar, çıkan savaşlar milyonlarca insanın göç etmesi ile sonuçlanmıştır. Ortadoğu'dan tüm dünyaya yayılan göçlerin sonuçlarını en çarpıcı haliyle görmekteyiz.

2.2.4. Beyin Göçü

Beyin göçü "İleri düzeydeki meslek ve bilim adamları ile uzmanların bir başka gelişmiş ülkede yerleşip çalışmak amacı ile kendi ülkelerinden ayrılması" olarak tanımlanmıştır (3).

IOM' a göre ise; '' Eğitim görmüş ve yetenekli kişilerin menşe ülkelerinden diğer bir ülkeye, menşe ülkenin beceri kaynaklarında azalmayla sonuçlanacak şekilde göç etmesi'' olarak tanımlanmaktadır (8).

Beyin göçünü, bir ülkenin insan kaynaklarının değerli bir parçasının göçle elden çıkarılması olarak tanımlamak da olanaklıdır (7).

IOM' un hazırlamış olduğu göç sözlüğünde nitelikli vatandaş: '' Göç bağlamında, menşei ülkesinde veya bölgesinde ihtiyaç duyulan belirli mesleki becerilere sahip olarak yabancı bir ülkeye yerleşen vatandaşlar '' olarak tanımlanmıştır.

1980'li yıllardan itibaren giderek beyin göçü kavramı ön plana gelerek ekonomik, sosyal ve kültürel yönleri hem göç veren hem de göç alan ülkeler açısından incelenmiştir (11).

Ülkelerin gelişmişlik düzeyi ekonomilerinin büyüklüğü, siyasi ortamı, göçmen politikaları göç alma ve göç vermelerinde oldukça etkilidir. Daha iyi yaşam koşullarına ulaşmak isteyen bir kişi ekonomileri daha stabil, iş imkânı, eğitim imkânı, güvenli bir yaşam gibi sebeplerle daha gelişmiş ülkelere göç etmektedir (12).

Beyin göçü nedenlerinden olan iş imkanının olmaması ve istihdam yetersizliği gibi sebeplere örnek verecek olursak ülkemizdeki gibi üniversite mezunlarının kendi mesleklerini yapabilecek iş imkânı bulamayıp mavi yakalı işlerde çalışmaları, bu

nitelikli vatandaşın başka ülkelere göç etmesine sebep olmaktadır. Nitelikli vatandaşın kendini ilerletebilmesi, iyi ve rahat bir hayat sürebilmesi, maddi beklentilerinin karşılanması söz konusu olamaz ise kariyer planlamalarında yurt dışına göç etme eğilimi olması beklenmektedir (12).

Nitelikli eleman şeklinde sınıflandırdığımız yetişmesi için uzun bir süreç, emek, maddi ve manevi birikim gereken yetişmiş nitelikli kesimin yurt dışına göç etmesi kaynak ülke için sorun teşkil etmektedir. 21. Yüzyıl günümüz bilgi çağında ülkeler için en değerli sermaye yetişmiş nitelikli vatandaşlardır. Çünkü nitelikli bir vatandaşın yetişmesi sürecinde harcanan emek ve maddi harcamalar sanılandan daha ciddi boyutlardadır. Geleceğe yönelik yatırım olarak yetiştirilmiş bu nitelikli vatandaşın ülke ekonomisine katkıda bulunmak yerine başka bir ülkeye göç etmesi göç veren ülke ekonomisine olumsuz sonuçlar doğuracaktır.

Beyin göçü veren ülkelerde, nitelikli insan gücü kaybı, diğer çalışanların iş yükünün artması, nitelikli sağlık hizmetlerine erişimde sınırlamalar yaşanması ve sağlık hizmetlerine ulaşımda eşitsizliklere neden olabilmektedir (13). Nitelikli sağlık çalışanlarına dünyanın her yerinde ihtiyaç duyulduğu, beyin göçünün giderek arttığı ve beyin göçü veren ülkelerin yaşadığı sorunlar göz önünde bulundurulduğunda üzerinde özenle durulması gereken bir konu olduğu görülmektedir (14).

2.2.5. Beyin Göçünün Tarihçesi

Beyin göçü kavramı ne kadar güncel bir kavram olduğu sanılsa da insanlık tarihi kadar eski bir olgudur. Örneğin, M.Ö. 300'lü yıllarda İskenderiye o yüzyılın bilim merkezi olduğu için tüm dünyadan beyin göçü almıştır. M.S. 500'lü yıllarda bilim, sanat ve düşünce merkezi, İran'ın özellikle doğu kısmı olmuştur ve beyin göçü bu coğrafyaya doğru olmuştur. 8. ve 9. yüzyıllara gelindiğinde İslamiyet ile Şam ve Bağdat bilim merkezi olmuştur (12). Bu şekilde tarihimiz boyunca çeşitli sebeplerle kültür ve bilim nerede ise oraya beyin göçü gerçekleşmiştir. Elbette günümüzde bilimin hızlanması iletişimin ve ulaşımın kolaylaşması beyin göçünü de hızlandırmış ve daha kolay kılmıştır (12).Uluslararası göçlerde oransal olarak en fazla artan göç türü, beyin göçü olmuştur.

Literatürde beyin göçünün, ilk kez Britanya Krallık Bilim Akademisi tarafından 1950'li yıllarda ABD ve Kanada'ya göç eden bilim adamlarını tanımlamak amacıyla kullanıldığı ileri sürülmektedir (15).

Beyin göçü 1960'lı yıllardan itibaren hızla artmıştır. Dünya savaşından sonra ekonomi, siyasi, iletişim ve teknolojideki gelişmeler beyin göçünü hızlandırmıştır. İletişimin hızlanması, ulaşımın kolaylaşması sayesinde beyin göçünün önündeki engelleri kaldırmıştır (16).

Beyin göçü, birçok meslek gruplarında gerçekleşmesine rağmen sağlık sektöründe olan beyin göçü en çok dikkat çeken durumdur (17). Sağlık çalışanlarının göç nedenleri arasında; daha yüksek gelir elde etmek, kariyer fırsatlarının daha fazla olması, yaşam şartlarının daha iyi olması gibi çekici faktörler varken, kendi ülkelerinde ise itibarın azlığı ve yönetim şekilleri gibi itici faktörlerin neden olduğu görülmüştür (18).

2.2.6. Dünyada Göç ve Beyin Göçü

Uluslararası göçler daha detaylıca incelendiğinde 1998'de yaklaşık 140 milyon kişinin doğduğu ülkede yaşamadığı ve bu sayının toplam dünya popülasyonunun %2'sine denk geldiği bildirilirken; 2020'de bu sayı 281 milyona çıkmış ve popülasyona oranı %3,6 olarak belirtilmiştir (19).

İş gücü ve beyin göçü büyük oranda gelişmiş ülkelere doğru olmuştur. Bu ülkeler de en fazla oranda ABD olmak üzere İngiltere, Almanya, Kanada, Avustralya şeklinde devam etmektedir (20).

Gençlerin gittikleri ülkelerde kalma oranlarını inceleyen ABD Ulusal Bilim Akademisi'ne göre, Doğu Asya öğrencilerinin yüzde 77,2'si, Latin Amerika öğrencilerinin yüzde 64.3'ü, Afrikalı öğrencilerin yüzde 42.1'i çalışmalarını bitirdikten sonra bu ülkede kalıyor. Türkiye'den devlet bursu ile ABD'ye gönderilen öğrencilerin ise yüzde 25'i dönmüyor. Hâlen yurt dışında devlet bursu ile okuyan öğrencilerin yüzde 80'inden fazlası ise ABD'de eğitim görüyor (21).

Özellikle gelişmiş ülkeler beyin göçünü ülkelerine çekmek amacıyla nitelikli elemanlara sosyoekonomik açıdan cazip imkanlar sunarak ve göç etme süreçlerini kolaylaştırarak kendilerini daha cazip hale getirmek amacıyla adeta yarış halindedirler.

Beyin göçü alan ülkeler nitelikli insan yetiştirmek ve eğitim ve öğretime harcayacağı parayı farklı alanlarda değerlendirip araştırma geliştirme çalışmalarını artırıp, vatandaşlarının hayat kalitesini daha fazla artırmaya olanak bulabilmişlerdir. Son derece yüklü ve çok değerli insani sermayenin bu şekilde göç alan ve göç veren ülke arasında yer değiştirmesi, veren için büyük kayıp, alan için büyük kazanç olabilecektir. Ülkeler hem nitelikli insanlarını kaybetmemek için hem de nitelikli insanları kendilerine çekebilmek için gerekli önlemleri almaktadırlar (22).

Hekimlerin düşük gelir kaynaklı ülkelerden yüksek gelir kaynaklı ülkelere göçü, yeterince anlaşılmayan yaygın bir küresel olgudur. Düşük gelirli ülkelerin çoğunda doktor sayısı ciddi şekilde yetersizdir ve zaten sınırlı sayıda olan hekimlerin başka ülkelere göçü, kaynak ülkede sağlık hizmetlerine erişimi önemli ölçüde azaltabilir (23).

2013	2014	2015	2016	2017
54 944	56 997	52 126	74 946	77 588

Tablo 1: IMP kapsamında Kanada çıkarları başlığında Kanada'dan geçici yerleşim hakkı elde eden nitelikli yabancıların yıllara göre sayısı

Örneğin Kanada Devlet verilerine göre 2013 yılından beri göç alınan nitelikli yabancı göçmen sayısı gittikçe artmaktadır. Keza iş gücü göçü ve beyin göçü arasındaki karşılaştırmaya da bakacak olursak beyin göçü her geçen gün oransal olarak da artmaktadır.

Tüm Dünya ülkelerinin ve ilgili kuruluşların son yıllarda en önem verdiği konulardan biri de sağlık çalışanlarının göçüdür. Öncelikle DSÖ, Avrupa Birliği (AB), Ekonomik İş birliği ve Kalkınma Örgütü (OECD) ve Dünya Bankası (DB) olmak üzere uluslararası kuruluşlar ve bireysel ülkeler sağlık çalışanlarının göçü üzerine ciddi bir şekilde eğilmeye ve yoğunlaşmaya başlamışlardır (24).

2.2.7. Türkiye’ de Göç ve Beyin Göçü

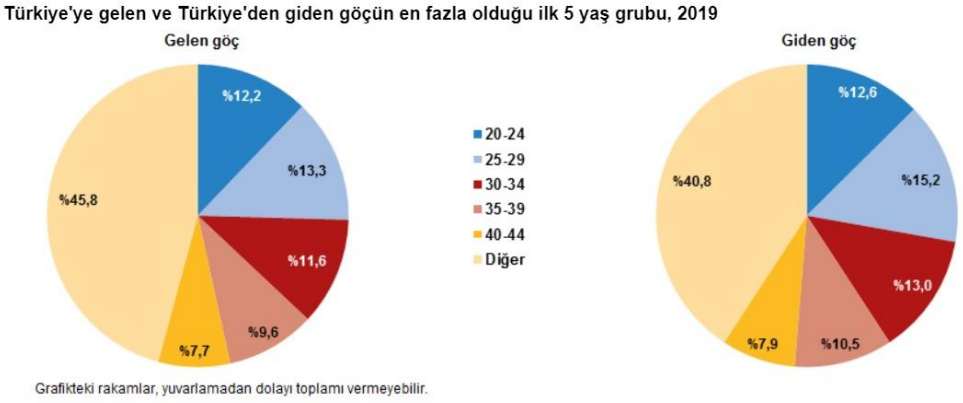
TÜİK, Uluslararası Göç İstatistikleri 2019 verilerine göre; Türkiye'den yurt dışına göç eden kişi sayısı 2019 yılında bir önceki yıla göre %2 artarak 330 bin 289 oldu.

YAŞ GRUPLARINA VE YILLARA GÖRE TÜRKİYE'DEN YURT DIŞINA GÖÇ

	2016	2017	2018	2019
20-24	27 bin 616	36 bin 410	42 bin 721	41 bin 594
25-29	28 bin 982	39 bin 382	50 bin 711	50 bin 154
30-34	22 bin 433	31 bin 289	42 bin 703	42 bin 882
35-39	17 bin 762	24 bin 877	34 bin 319	34 bin 794
40-44	13 bin 5	18 bin 838	26 bin 577	26 bin 222
45-49	10 bin 156	15 bin 397	21 bin 839	20 bin 548

Tablo 2: Yaş Gruplarına ve Yıllara Göre Türkiye'den Yurt Dışına Göç

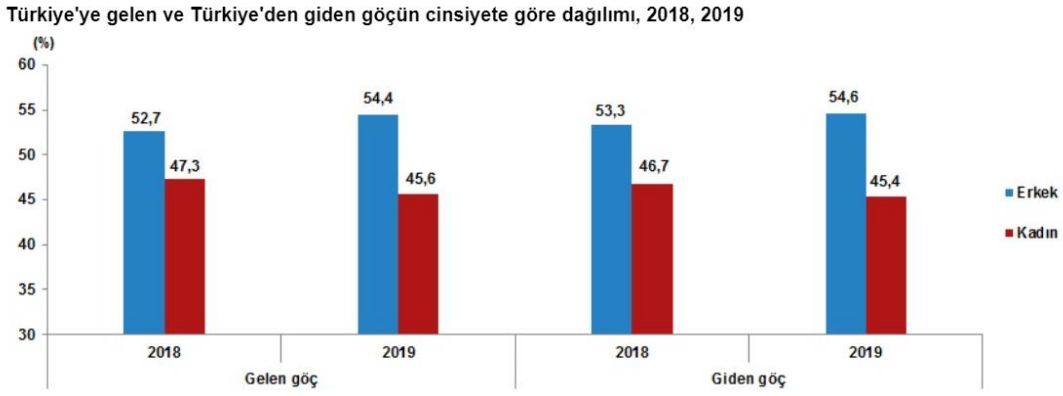
Türkiye’den giden ve gelen göçün yaş grupları açısından karşılaştırıldığında öncelikle genç nüfusun göç ettiği görülmektedir. Türkiye’den giden ve gelen göçün yaş grupları açısından karşılaştırıldığında öncelikle genç nüfusun göç ettiği görülmektedir.



Şekil 1: Türkiye'ye gelen ve Türkiye'den giden göçün en fazla olduğu ilk 5 yaş grubu

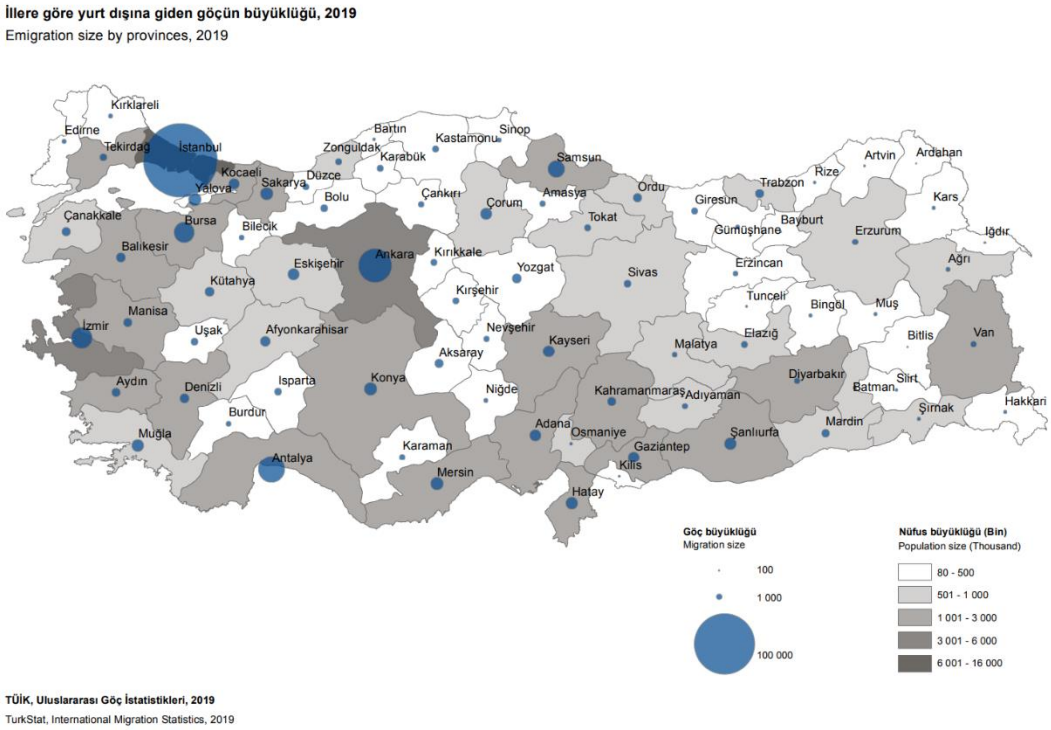
Türkiye'ye 2019 yılında göç edenlerin yaş grubu incelendiğinde, en fazla göç edenlerin %13,3 ile 25-29 yaş grubu olduğu görüldü. Bu yaş grubunu %12,2 ile 20-24 ve %11,6 ile 30-34 yaş grubu izledi. Türkiye'den göç eden nüfusun yaş gruplarına bakıldığında, en fazla göç edenlerin %15,2 ile yine 25-29 yaş grubu olduğu görüldü. Bu yaş grubunu %13 ile 30-34 ve %12,6 ile 20-24 yaş grubu izledi (25).

Yapılan araştırmalara göre de özellikle lise eğitimi sonrası lisans eğitimlerine yurt dışında devam eden öğrencilerin büyük kısmı yurt dışına göç etmektedir. Özellikle de yabancı kökenli eğitim veren liselerin mezunlarda bu oranlar %90 oranına bile varmaktadır. Ekonomimizin bel kemiği olan genç nüfusun göç eden nüfus içinde çoğunlukta olması ülke ekonomisi açısından olumsuz sonuçlar doğurabilir.



Şekil 2: Türkiye'ye gelen ve Türkiye'den giden göçün cinsiyete göre dağılımı, 2018, 2019(25)

TÜİK Uluslararası Göç İstatistikleri 2019 verilerine göre; Türkiye' den göç eden nüfusun %54,6'sını erkekler, %45,4'ünü ise kadınlar oluşturdu. Türkiye'den yurt dışına giden nüfusun 84 bin 863'ünü T.C. vatandaşları, 245 bin 426'sını ise yabancı uyruklu nüfus oluşturdu (25). Özellikle işgücü amacıyla göç edildiği tahmin edildiğinden erkek nüfusun kadınlara oranlara daha fazla göç ettiği düşünülmektedir.



Şekil 3: İllere göre yurt dışına giden göçün büyüklüğü

TÜİK Uluslararası Göç İstatistikleri 2019 verilerine göre; illere göre yurt dışına göç eden nüfusun büyüklüğüne bakacak olursak açık ara ile en fazla göç İstanbul ilinden verilmektedir. İstanbul'u, Ankara ve Antalya illeri sırasıyla takip etmektedir (25). Özellikle büyük şehirlerden göçün daha fazla olmasının sebebi üniversite mezunu nitelikli vatandaşın bu illerde kalan illere kıyasla daha fazla olması düşünülmektedir. İstanbul gibi büyük bir kentte diğer kentlere nazaran yaşamın daha çeşitli zorlukları bulunmakta. Bunlara örnek verecek olursak; yaşamanın diğer kentlere kıyasla daha zor olması, pahalı olması, bir yerden bir yere gitmenin zorluğu, insanların evlerinden işlerine giderken geçirdikleri sürenin uzunluğu, çeşitli güvenlik problemleri, trafik, kiraların fazla olması gibi nedenleri sayabiliriz.

Türkiye’den ilk nitelikli işgücü akımları Osmanlı’nın son dönemlerinde ABD’ye giden kesim sayılabilir (4). 1950’li yıllara kadar Türkiye’den gönderilen öğrenciler ve nitelikli göçte ağırlık Avrupa ülkeleri iken 1950’li yıllarla birlikte tüm dünyadaki nitelikli işgücü göçünün yönüne benzer şekilde göç hareketi Avrupa’dan ABD ye doğru kaymıştır. Bunda ABD'nin ülke politikası, öğrencilere çeşitli burs imkanları sunması, nitelikli elemanın ülkesine gelebilmesi için sağladığı kolaylıklar kaynaklı olduğu göz ardı edilmemelidir.

Türkiye’ nin tüm dünyada en önde olduğu sektörlerden biri sağlık sektörüdür. Özellikle COVID-19 pandemisi sonrası Türk hekimlerinin beceri kabiliyet ve başarıları tüm dünya tarafından fark edilmiş ve takdir görmüştür.

Türkiye’de hekimlerin beyin göçü, giderek büyük bir problem haline gelmektedir. Türkiye Tabipler Birliği verileri, mevcut aktif olarak çalışan hekimlerin göç sayısının son 8 yılda 15 kat arttığını göstermektedir (26). 2021 yılı mayıs ayında bu sayı 83 doktor yurt dışında çalışabilmek için başvurmuştu. 2022 yılı mayıs ayında bu sayı 161 oldu. Göç eden hekim sayısının her geçen yıl katlanarak arttığı açıkça görülüyor (5).



Şekil 4: TTB’den sicil belgesi isteyen hekim sayısının yıllara göre dağılımı

Sağlık çalışanlarının göç etmesine neden olan faktörler, itici ve çekici faktörler şeklinde ikiye ayırabiliriz. İtici faktörler göçü zorlayan iç faktörler olarak

nitelendirilirken, çekici faktörler ise göçü albenili kılan dış faktörler olarak tanımlanabilir. İç faktörler; düşük ücret, olumsuz çalışma koşulları, sınırlı kariyer olanakları, politik zorluklar, şiddet ve eziyet vb. olarak sıralanabilir. Dış faktörler ise; daha yüksek gelir, daha iyi çalışma koşulları, politik istikrar, kariyer fırsatları ve daha iyi bir gelecek vb. olarak sıralanabilir (24).

Nitelikli sağlık çalışanının yetişmesi için uzun bir süre ve emek gerekmektedir. Bir hekimin yurt dışına göç etmesi sanıldığı gibi sadece bir hekim eksikliğinden çok daha fazla sonuçlara neden olmaktadır. Nitelikli elemanın gitmesi yeni nitelikli eleman yetiştirmenin aksamasına, eğitim ve öğretimde kalitede düşüşe, nitelikli insan gücü kaybı, diğer çalışanların iş yükünün artması, nitelikli sağlık hizmetlerine erişimde sınırlamalar yaşanması ve sağlık hizmetlerine ulaşımda eşitsizliklere neden olabilmektedir (13).

2.3. İŞ TATMİNİ KAVRAMI

2.3.1 İş Tatmini Tanımı

İş tatmini; işin özellikleriyle çalışanların istekleri birbirine uyduğu zaman gerçekleşen ve çalışanın işinden hoşnutluk duymasını belirleyen bir olgudur. (27)

İş tatmini çalışanın yaptığı işe karşı tutumunu anlatır. (28–30)

Bireylerin iş tatminleri işlerinin gereksinim ve beklentilerini karşılamasına bağlıdır. İş tatmini ruhsal ve bedenen sağlıklı olmasının yanı sıra işine karşı olan duygularını belirtir. Bir çalışan işinden ne kadar zevk alıyorsa işini daha iyi yaptığı bir gerçektir. Üretimde kaliteyi artırmak için yapılabilecek girişimlerden biri de çalışanların iş tatmin düzeyini artırmaktan geçer. İş tatmini de kişinin işine duyduğu olumlu tepkiler sonucu oluşmaktadır (31).

Son yıllarda kamu ve özel sektörde iş tatmini konusu önemli hale gelmiştir. İş tatmini yüksek olan bir çalışan; işini en iyi şekilde yaparak, performansı artacak ve böylece iş verimliliği de artmış olacaktır (32). Çalışanların iş tatminlerinin yüksek olması özellikle sağlık sektörü gibi önemli bir sektörde çalışıyorsa; sağlık hizmetinin kalitesini, verimliliğini üst seviyelere taşıyarak topluma daha faydalı olmasını sağlar.

İş hayatı hayatımızın bir parçasıdır ve kişi işinde ne kadar mutlu ile bu çevresine de tahmin edilenden çok farklı ve olumlu sonuçlar doğurabilmektedir. Kişinin çalışırken yaptığı iş vasıtasıyla kendini ifade etmesi, ilerlemesini ve bunların sonucunda tatmin sağlaması kişiyi hayatının geri kalanında da tatmine ulaştıracaktır (33).

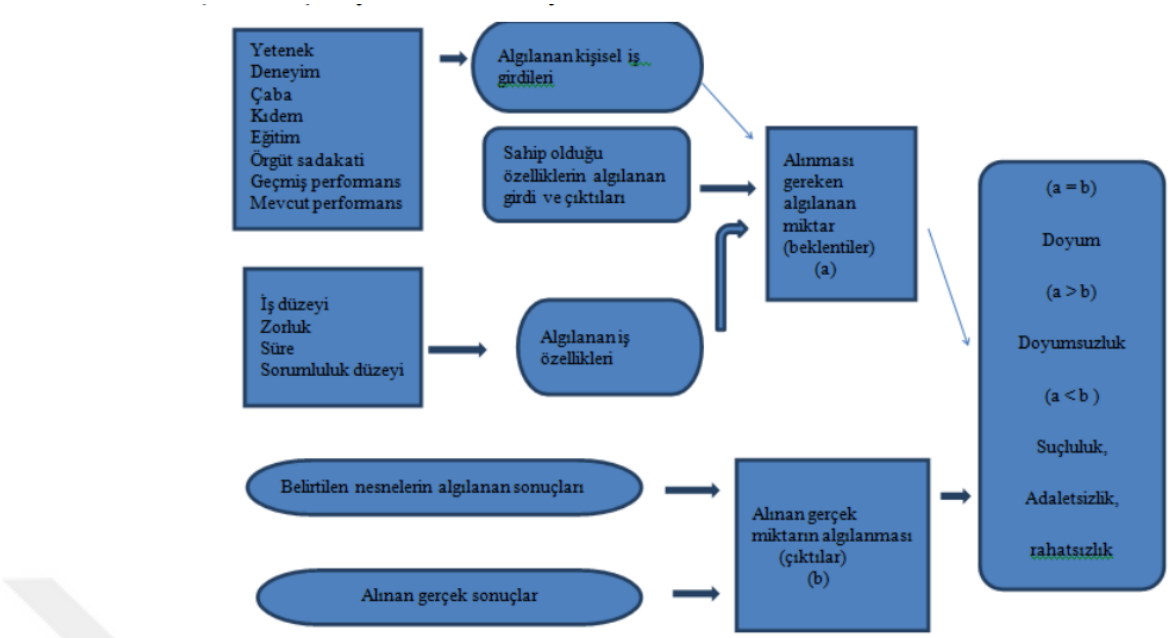
İş tatmini, çalışma psikolojisi alanında kullanılan başkalarının direkt gözlemleyemediği, sadece bireyin hisleriyle tanımlanan ve bireyin iç huzurunu anlatan bir kavramdır (34).

İş tatminin üç önemli boyutu vardır (35);

1. İş tatmini, bir iş durumuna duygusal yanıttır. Bu nedenle gözlenemez, sadece ifade edilebilir.
2. İş tatmini genellikle beklentilerin ne ölçüde karşılandığının belirlenmesidir.
3. İş tatmini, birbiriyle ilişkili çeşitli tutumları temsil eder. Bunlar işin kendisi, ücret, terfi olanakları, yönetim tarzı, çalışma arkadaşları ile ilişkiler.

2.3.2. İş Tatminini Etkileyen Faktörler

Çalışanların yaptıkları işten duydukları tatmin, yaptıkları işten beklentileri karşılandığında gerçekleşir. Bu tatmin kişiden kişiye farklılıklar göstermektedir. İş tatmini etkileyen faktörler vardır (33).



Şekil 5: İş Tatmininin Belirleyicileri (36)

Lawler, iş tatmini belirleyicilerini bir şema halinde anlatmıştır. Şekil 3'e göre bireyin kişisel ve iş özelliklerine göre algıladığı kişisel iş girdileri ve özellikleri, sahip olduğu özelliklerin algılanan girdi ve çıktıları işe yönelik beklentilerinin şekillenmesini sağlamaktadır. Kişinin işinden beklentileri ile gerçekte işinden elde ettiği çıktıları karşılaştırmaktadır. Beklentiler çıktılara denkse (a=b) tatmin, beklentiler çıktılardan yüksekse tatminsizlik (a> b) ve beklentiler çıktıların altında kalıyorsa (a< b) bireylerde adaletsizlik ve rahatsızlık oluşmaktadır. Çalışma yaşamında birçok faktör iş tatmini algısında değişikliklere yol açmaktadır (36).

2.3.3. Hekimlerde İş Tatmini

Özellikle hekimlerde iş tatmini, hastane ortamında güler yüze ihtiyaç duyan hastalar ve hasta yakınları için oldukça önem arz etmektedir. Hekimin pozitif tavrı hastaları da olumlu etkileyerek sağlık sisteminin verimliliğini artıracak ve hekimlerin iş tatminlerini bir çığ gibi giderek artacaktır. Bu yüzden sağlık sektöründe çalışan personelin özellikle de sistemin bel kemiği olan hekimlerin iş tatmini son derece önemlidir.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. ARAŞTIRMANIN ÖZELLİKLERİ

Çalışmamız tek merkezli, kesitsel, tanımlayıcı, analitik ve ankete dayalı niteliktedir. Çalışmamıza 11.01.2023-11.03.2023 tarihleri arasında çalışmaya katılmayı kabul eden İstanbul'da çalışan uzmanlık öğrencileri ve uzman hekimler dahil edilmiştir. Katılımcıların sözel onamları alındıktan sonra katılımcıların sosyodemografik verilerini, çalıştıkları kurum tipini, unvanını, branşını, göç etme planlarını sorgulayan 11 sorudan, Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği ve Minnesota İş Tatmin Ölçeğinin kısa formundan oluşan bir anket formu yüz yüze görüşülerek uygulandı. Çalışma formu araştırmacının kendisi tarafından oluşturulmuştur.

3.2. BEYİN GÖÇÜNE YÖNELİK TUTUM ÖLÇEĞİ

Öncü ve ark. tarafında 2018'de hemşirelik öğrencilerinin beyin göçüne ilişkin tutumlarını belirlemeye yönelik hazırlanan 16 maddelik ölçek, tek boyutlu iki bileşenli bir yapıdadır. Maddeler "ÇEKİCİ (1,2,3,4,5,6,8,10,12,14,15,16) ve İTİCİ (7,9,11,13) faktörler" olarak iki bileşen altında toplanmıştır. Ölçeğin güvenilirliği Cronbach Alfa katsayısı ve madde-toplam puan korelasyonu ile değerlendirilmiştir. Ölçeğin Cronbach Alfa güvenirliliği, bütüne ilişkin 0.91 ve alt bileşenlerine ilişkin 0.88 ve 0.86'dır; düzeltilmiş madde- toplam korelasyonları ise 0.81 ile 0.34 arasında değişmektedir. Ölçeğin geçerlilik çalışması kapsamında yapı geçerliliği açımlayıcı faktör analizi ile değerlendirilmiş ve ölçeğin tek faktörlü yapı gösterdiği ve toplam varyansın % 51'ini açıklayan özdeğeri 1'den büyük iki bileşeni olduğu belirlenmiştir. Yapılan doğrulayıcı faktör analizi sonuçları, faktör yapısının veriyle uyumlu olduğunu ortaya koymuştur. Geliştirilen ölçeğin güvenilir ve geçerli bir ölçek olduğu bildirilmiştir. Ölçekte yer alan her bir madde, "kesinlikle katılmıyorum (1 puan)", "katılmıyorum", "Ne katılıyorum ne katılmıyorum", "katılıyorum" ve "tamamen katılıyorum (5 puan)" şeklinde 5'li dereceleme tiptedir. 3. ve 15. maddeler ters kodlanmaktadır. Ölçeğin tümünden alınacak en düşük ve en yüksek puanlar 16- 80 arasında olup, puanın artması göç etme eğiliminin arttığını gösterir.

3.3. MİNNESOTA İŞ TATMİN ÖLÇEĞİ

Minnesota İş Tatmin Ölçeği içsel, dışsal ve genel tatmin düzeyini belirleyici özelliklere sahip 2 faktörden oluşmaktadır (Weiss vd. 1967). “Smith, Kendal ve Hulin” tarafından geliştirilmiş ve Ayşe Can Baysal (60) tarafından Türkçeye çevrilmiştir. Bu ölçek, 1-5 arasında puanlanan beşli likert tipli bir ölçektir. Ölçek puanlamasında, Hiç memnun değilim; 1 puan, Memnun değilim; 2 puan, Kararsızım; 3 puan, Memnunum; 4 puan, Çok memnunum; 5 puan olarak değerlendirilmektedir. Ölçek sonucunda, bir toplam puan elde edilmektedir. Puanların yüksek olması iş tatmininin de yüksek olduğunu göstermektedir. Puan değeri olarak 25 ve altı düşük iş tatminini, 26- 74 orta iş tatminini ve 75 ve üzeri ise yüksek iş tatminini ifade etmektedir. Ölçeğin Cronbach alpha katsayısı 0.77’dir.

3.4. EVREN VE ÖRNEKLEM SEÇİMİ

Araştırmamız 11.01.2023 ile 11.03.2023 tarihleri arasında İstanbul ilinde çalışan çalışmamıza katılmayı kabul eden uzmanlık öğrencileri ve uzman hekimlere anket soruları sorularak yapılmıştır. Örneklem büyüklüğü, %5 hata payı ile %95 güven aralığında 372 kişi olarak hesaplanmıştır.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri:

1)İstanbul’da uzmanlık öğrencisi olarak çalışanlar

2)İstanbul’da uzman hekim olarak çalışanlar

3)Çalışmaya katılmayı kabul edenler

Araştırmaya dahil edilmeme kriterleri:

1)İstanbul’da uzmanlık öğrencisi olarak çalışmayanlar

2)İstanbul’da uzman hekim olarak çalışmayanlar

3)Çalışmaya katılmayı kabul etmeyenler

3.5. İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Verilerin değerlendirilmesi SPSS for Windows sürüm 26.0 (SPSS, Chicago, IL, ABD) istatistiksel programı kullanılarak yapıldı. Sayısal değişkenler medyan ve minimum-maksimum, kategorik değişkenler sayı ve yüzde olarak ifade edildi. Değişkenlerin dağılımı Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirildi. Değişkenlerin normal dağılmaması sebebiyle ikili grup karşılaştırmaları Mann Whitney-U testi ile , 3 ve üzeri grup karşılaştırmaları Kruskal Wallis testi ile yapıldı. Kruskal Wallis testi istatistiksel anlamlı olduğunda gruplar arasındaki karşılaştırmalar için Kruskal Wallis Dunn post hoc analiz testi uygulandı. Kategorik değişkenler arasındaki ilişkinin değerlendirilmesinde Fischer ki-kare testi uygulandı. $P<0.05$ değeri istatistiksel açıdan anlamlı kabul edildi.

Araştırma Helsinki Deklarasyonu, İyi Klinik Uygulama (Good Clinical Practice) ilkelerine uygundur.

3.6. ETİK KURUL ONAYI

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Etik Kurul Başkanlığı tarafından 10/01/2023 tarihli ve 3776 protokol onay numarası ile etik kurul onayı alınmış olup, Ek-1'de sunulmuştu

4. BULGULAR

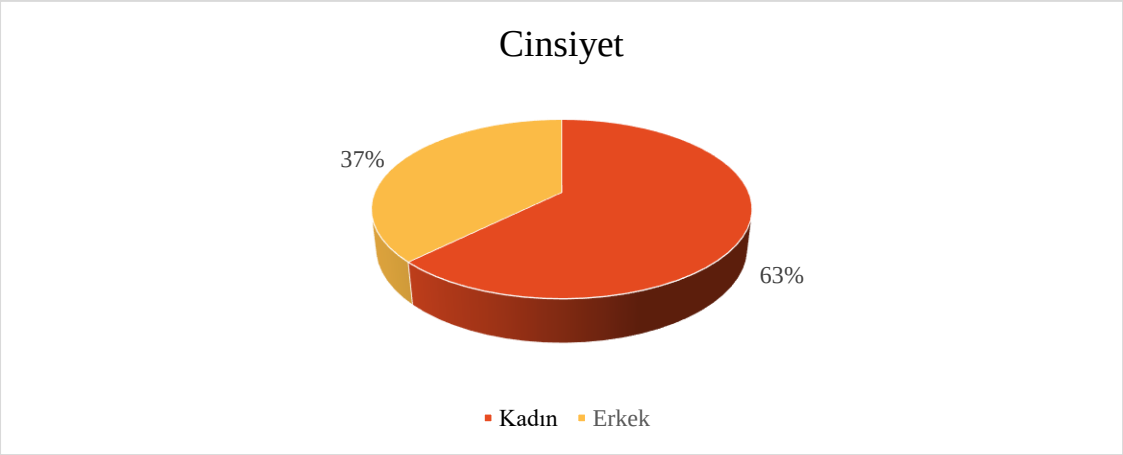
Çalışmamıza İstanbul'da çalışan uzmanlık öğrencileri ve uzman hekimler arasından çalışmamıza katılmayı kabul eden toplam 372 kişi dahil edildi.

Değişkenler		Sayı	(%)
Cinsiyet	Kadın	233	62,6
	Erkek	139	37,4
Yaş	24-30	270	72,6
	31-40	82	22
	41-53	20	5,4
Medeni Durum	Evli	146	39,2
	Bekar	226	60,8
Çocuk Durumu	Evet	71	19,1
	Hayır	301	80,9
Çalışılan kurum tipi	Üniversite Hastanesi	30	8,1
	Eğitim ve Araştırma Hastanesi	292	78,5
	Devlet Hastanesi	24	6,5
	Aile Sağlığı Merkezi	23	6,2
	Toplum Sağlığı Merkezi	3	0,8

Tablo 3: Araştırmaya Katılan Kişilerin Tanımlayıcı Özellikleri

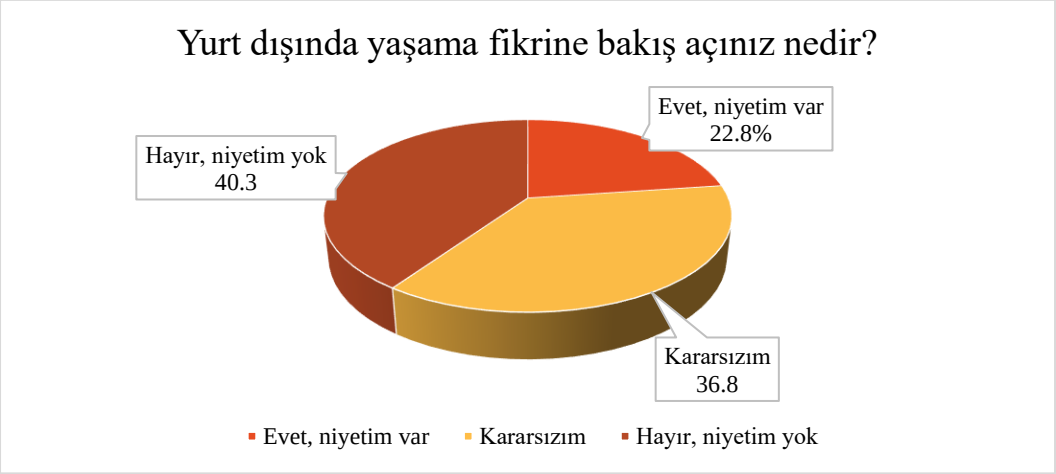
Katılımcıların %8,1(n=30) Üniversite Hastanesi, %78,5(n=292) Eğitim ve Araştırma Hastanesi, %6,5(n=24) Devlet Hastanesi, %6.2(n=23) Aile Sağlığı Merkezi, %0.8(n=3) Toplum Sağlığı merkezinde çalıştığınız belirtmiştir.

Katılımcıların %60,8 'i bekar, %39,2'si evliydi. Katılımcılardan 71 (%19,1) kişi çocuğunuz var mı sorusuna evet dedi, 301 (%80.9) kişinin çocuğu hayır cevabını verdi.



Şekil 6: Katılımcıların Cinsiyete Göre Dağılımı

Katılımcıların 233'ü kadın (%62,6), 139'u erkekti (%37,4). Katılımcıların 24-30 yaş arasında olanların sayısı 270 (%72,6), 31-40 yaş arasında olanların sayısı 82 (%22), 41-53 yaş arasında olanların sayısı 20 (5.4) idi.



Şekil 7: Katılımcıların Yurt Dışında Yaşama Fikrine Bakış Açılarına İlişkin Frekans Dağılımı

Katılımcıların ''Yurt dışında yaşama fikrine bakış açınız nedir?'' sorusunu %22,8 (n=85) evet niyetim var şeklinde cevaplamış, %36,8 (n=137) kararsızım şeklinde cevap vermiş, %40.3 (n=150) hayır niyetim yok şeklinde cevaplamıştır.

Değişkenler		Sayı	(%)
Yurt dışında yaşama fikrine bakış açısı	Evet, niyetim var	85	22,8
	Kararsızım	137	36,8
	Hayır, niyetim yok	150	40,3
Branşlar	Dahili Tıp Bilimleri	330	88,7
	Cerrahi Tıp Bilimleri	39	10,5
	Temel Tıp Bilimleri	3	0,8
Göç etme planına bakış açısı	Yurtdışına göç etmeyi planlamıyorum	160	43
	Kararsız bir aşamadayım.	45	12,1
	Henüz hazırlığım yok, uzmanlık eğitimim sırasında hazırlık yapmak istiyorum	40	10,8
	Henüz hazırlığım yok, uzmanlık eğitimim sonrası hazırlık yapmak istiyorum	71	19,1
	Hazırlıklara başladım, uzmanlık eğitimim sırasında gitmeyi planlıyorum	10	2,7
	Hazırlıklara başladım, uzmanlık eğitimim sonrasında gitmeyi planlıyorum	26	7
	Uzman hekimim ve göç etme hazırlıklarına başladım.	19	5,1
	Uzman hekimim ve yurt dışına göç etmek için hazırlık yapmak istiyorum	1	0,3
Mesleki Unvan	Uzmanlık öğrencisiyim	288	77,4
	Uzman hekimim	84	22,6

Tablo 3: Araştırmaya Katılan Kişilerin Tanımlayıcı Özellikleri



Şekil 8: Katılımcıların Mesleki Unvanlarına İlişkin Frekans Dağılımı

Katılımcıların mesleki unvanları sorulmuş; %77,4 (n=288) uzmanlık öğrencisi olduğunu, %22,6 (n=84) uzman hekim olduğunu belirtmiştir.

Yurt dışına göç etme niyetinizin nedenleri	N	Oran
Yurt dışına göç etmeyi planlamıyorum.	153	41,10%
Ekonomik nedenler	188	50,50%
Gelecek kaygısı	195	52,40%
Mesleğinizle ilgili kaygılar	158	42,50%
Çalışma ortamınızla ilgili kaygılar	118	31,70%

Tablo 4: Katılımcıların Yurt Dışına Göç Etme Niyetlerinin Nedenlerine İlişkin Frekans Dağılımı

Çoklu yanıt olduğu için N sayısı örneklem sayısını geçmektedir. Yurt dışına göç etme niyetlerinin nedenleri sorgulandığında katılımcıların %41,10 (n=53) yurt dışına göç etmeyi planlamadığı cevabını vermiştir. Kalan katılımcıların; %50,50 (n=88) Ekonomik nedenleri, %52,40 (n=95) gelecek kaygısını, %42,50 (n=58) Mesleğiyle ilgili kaygıları, %31,70 (n=18) Çalışma ortamıyla ilgili kaygılarını yurt dışına göç etme niyetlerinin nedeni olarak belirtmiştir.

İstanbul'da mesleğinizle ilgili yaşadığınız sorunlar nelerdir?	N	Oran
Hasta ve hasta yakınları tarafından şiddete maruz kalma endişesi	223	11,70%
Malpraktis davaları	228	12,00%
Mali problemler	293	15,40%
İş yerinde mobbinge uğrama endişesi	194	10,20%

İş yükünün ve çalışma saatlerinin fazla olması	316	16,60%
Çalışılan kurumun fiziksel koşullarının yetersizliği	192	10,10%
İstanbul'da yaşamın zor/pahalı olması	302	15,90%
Nöbet sayısının fazla olması	109	5,70%
Herhangi bir sorunum yok	41	2,20%
Total	1898	100,00%

Tablo 5: Katılımcıların İstanbul' da Meslekleri ile İlgili Yaşadıkları Sorunlara İlişkin Frekans Dağılımı

Katılımcılara yöneltilen soru çoktan seçmeli olduğu için N sayısı örneklem sayısını geçmektedir. Tablo 4'te katılımcıların İstanbul'da meslekleriyle ilgili yaşadıkları sorunlar ve frekansları görülmekte. Nedenlerden birkaçı daha ön plana çıkıyor. %16,60(n=316) iş yükünün ve çalışma saatlerinin fazla olmasını, %15,90(n=302) İstanbul'da yaşamın zor/pahalı olmasını, %15,40(n=293) mali problemlerini, %12,00(n=228) malpraktis davalarını, %11,70(n=223) hasta ve hasta yakınları tarafından şiddete maruz kalma endişesini, %10,20(n=194) iş yerinde mobbinge uğrama endişesini, %10,10(n=192) çalışılan kurumun fiziksel koşullarının yetersizliği, %5,70(n=109) nöbet sayısının fazla olmasını yaşadığı sorunlar olarak belirtiyor. Katılımcıların %2,20(n=41)si herhangi bir sorun yaşamadıklarını söylüyor**.**

Branş	Evet, niyetim var		Kararsızım		Hayır, niyetim yok		$\chi 2$	*P*
	n	%	n	%	n	%	5,554	0,22
Dahili Tıp Bilimleri	71	83,5	123	89,8	136	90,7		
Cerrahi Tıp Bilimleri	12	14,1	14	10,2	13	8,7		
Temel Tıp Bilimleri	2	2,4	0	0	1	0,7		

Tablo 6: Katılımcıların branşları ile yurt dışında yaşama fikrine bakış açısının ilişkisi

Yurt dışında yaşama fikirleri sorulduğunda katılımcılardan ‘’Evet, niyetim var ‘’ diyenlerin %83,5'i dahili tıp bilimleri ,%14,1'i cerrahi tıp bilimleri, %2,4'ü temel

tıp bilimleri branşlarında çalışmaktadır. Kararsız olanların %89.82i dahili branşlarda, %10.2'si cerrahi branşlarda; göç etme niyeti olmayanların ise %90.7'si dahili branşlarda, %8.7'si cerrahi branşlarda çalışmaktadır.

Katılımcıların branşları ile yurt dışında yaşama fikrine bakış açıları arasındaki ilişki karşılaştırıldığında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilmedi (p>0.05).

Tablo 7: Katılımcıların çocuk durumu ile yurt dışında yaşama fikrine bakış açısının ilişkisinin ki-kare tablosu

	Çocuk durumu					
Yurt dışında yaşama fikrine bakış açınız nedir?	Evet		Hayır		$\chi 2$	*P* değeri
	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)		
Evet, niyetim var	19	26,80%	66	21,90%	1.062	0.588
Kararsızım	23	32,40%	114	37,90%		
Hayır, niyetim yok	29	40,80%	121	40,20%		
Toplam	71	100%	301	100%		

Ki-kare testi; p<0.005* İstatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Katılımcılardan çocuk sahibi olanların %40,80'inin yurt dışına göç etme niyeti yok. Ancak çocuk sahibi olmayanların da %40,20'sinin göç etmeye niyeti yok. Bu durumda çocuk faktörünün göç etmeye bakış açısına etkisi olmadığı görülmektedir.

Yurt dışında yaşama fikrine bakış açınız nedir?	24-30 yaş		31-40 yaş		41-53 yaş		$\chi 2$	*P* değeri
	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)		
Evet, niyetim var	59	21,90%	24	29,30%	2	10,00%	6.220	0.183
Kararsızım	105	38,90%	26	31,70%	6	30,00%		
Hayır, niyetim yok	106	39,30%	32	39,00%	12	60,00%		
Toplam	270	100%	82	100%	20	100%		

Ki-kare testi; p<0.05* istatistiksel açıdan anlamlı kabul edildi.

Tablo 8: Katılımcıların yaş gruplarına göre yurtdışında yaşama fikrine bakış açısı ilişkisinin ki-kare tablosu

Yurt dışında yaşama fikrine bakış açısı ve yaş gruplarını karşılaştırdığımızda yaş ilerledikçe göç etme eğiliminin azaldığı görüldü.

	Medeni Durum					
Yurt dışında yaşama fikrine bakış açınız nedir?	Evli		Bekar		$\chi 2$	*P* değeri
	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)		
Evet, niyetim var	33	22,60%	52	23,00%	0.515	0.773
Kararsızım	51	34,90%	86	38,10%		
Hayır, niyetim yok	62	42,50%	88	38,90%		
Toplam	146	100,00%	226	100,00%		

Ki-kare testi; p<0.05* İstatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Tablo 9: Katılımcıların medeni durumu ile yurt dışında yaşama fikrine bakış açısı arasındaki ilişkinin ki-kare tablosu

Katılımcıların medeni durumları ve göçe bakış açıları arasındaki ilişkiye bakarsak evli ve bekarların arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı, medeni durumun göçe bakışı etkilemediği görüldü.

Göç etme planınız hangi aşamada	Sayı	%
Yurtdışına göç etmeyi planlamıyorum	160	43
Kararsız bir aşamadayım	45	12,1
Henüz hazırlığım yok, uzmanlık eğitimim sırasında hazırlık yapmak istiyorum	40	10,8
Henüz hazırlığım yok, uzmanlık eğitimim sonrası hazırlık yapmak istiyorum	71	19,1
Hazırlıklara başladım, uzmanlık eğitimim sırasında gitmeyi planlıyorum	10	2,7
Hazırlıklara başladım, uzmanlık eğitimim sonrasında gitmeyi planlıyorum	26	7
Uzman hekimim ve göç etme hazırlıklarına başladım	19	5,1
Uzman hekimim ve yurt dışına göç etmek için hazırlık yapmak istiyorum	1	0,3

Tablo 10: Katılımcıların Yurt Dışına Göç Etme Planlarının Hangi Aşamada Olduğuna İlişkin Frekans Dağılımı

Katılımcılara yurt dışında Göç etme planlarının hangi aşamada olduğu sorulduğunda; %43 (n=160) ‘’Yurtdışına göç etmeyi planlamıyorum’’ , %12,1(n=45) ‘’Kararsız bir aşamadayım’’ , %10,8(n=40) ‘’Henüz hazırlığım yok, uzmanlık eğitimim sırasında hazırlık yapmak istiyorum’’ , %19,1(n=71) ‘’Henüz hazırlığım yok, uzmanlık eğitimim sonrası hazırlık yapmak istiyorum’’ , %2,7(n=10) ‘’Hazırlıklara başladım, uzmanlık eğitimim sırasında gitmeyi planlıyorum’’ , %7(n=26) ‘’Hazırlıklara başladım, uzmanlık eğitimim sonrasında gitmeyi planlıyorum’’ , %5,1(n=19) ‘’Uzman hekimim ve göç etme hazırlıklarına başladım’’,

%0,3(n=1) ‘’ Uzman hekimim ve yurt dışına göç etmek için hazırlık yapmak istiyorum’’ şeklinde cevap vermiştir.

Göç etme planının bulunduğu aşama	Evet, niyetim var		Kararsızım		Hayır, niyetim yok		Toplam	$\chi 2$	*P*
	n	%	n	%	n	%			
Yurtdışına göç etmeyi planlamıyorum	0	0	12	8,8	148	98,7	160	435,391	<0.001
Kararsız bir aşamadayım.	5	5,9	40	29,2	0	0	45		
Henüz hazırlığım yok, uzmanlık eğitimim sırasında hazırlık yapmak istiyorum	14	16,5	24	17,5	2	1,3	40		
Henüz hazırlığım yok, uzmanlık eğitimim sonrası hazırlık yapmak istiyorum	19	22,4	52	38	0	0	71		
Hazırlıklara başladım, uzmanlık eğitimim sırasında gitmeyi planlıyorum	10	11,8	0	0	0	0	10		
Hazırlıklara başladım, uzmanlık eğitimim sonrasında gitmeyi planlıyorum	22	25,9	4	2,9	0	0	26		
Uzman hekimim ve göç etme hazırlıklarına başladım.	14	16,5	5	3,6	0	0	19		

Uzman hekimim ve yurt dışına göç etmek için hazırlık yapmak istiyorum	1	1,2	0	0	0	0	1		
Total	85		137		150	372			

Tablo 11: Göç etme planı ile yurtdışında yaşama fikri arasındaki ilişkinin ki-kare tablosu

Katılımcıların göç etme planlarının bulunduğu aşama ile yurtdışında yaşama fikirleri arasındaki ilişkiye ki-kare ile bakılmıştır. Göç etme planlarının bulunduğu aşama sorulduğunda; göç etme niyeti olduğunu söyleyenlerin %25,9'u ''Hazırlıklara başladım, uzmanlık eğitimim sonrasında gitmeyi planlıyorum'', %22,4'ü ''Henüz hazırlığım yok, uzmanlık eğitimim sonrası hazırlık yapmak istiyorum'', %16,5'i ''Henüz hazırlığım yok, uzmanlık eğitimim sırasında hazırlık yapmak istiyorum'', %16,5'i ''Uzman hekimim ve göç etme hazırlıklarına başladım'', %11,8'i ''Hazırlıklara başladım, uzmanlık eğitimim sırasında gitmeyi planlıyorum'' cevabını verdi.

Kararsızım diyenlerin; %38'i ''Henüz hazırlığım yok, uzmanlık eğitimim sonrası hazırlık yapmak istiyorum'', %29,2'si ''Kararsız bir aşamadayım'', %17,5'i ''Henüz hazırlığım yok, uzmanlık eğitimim sırasında hazırlık yapmak istiyorum'' cevabını verdi.

Yurt dışına gitmeye niyetim yok diyenlerin %98,7'si yine aynı şekilde göç etmeyi planlamadığını belirtti. Katılımcıların göç etme planları ile yurtdışında yaşama fikirleri arasındaki ilişki karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır. ($p<0.001$).

İstanbul'da Mesleğinizle ilgili yaşadığınız sorunlar	Evet, niyetim var		Kararsızım		Hayır, niyetim yok		Toplam
	n	%	n	%	n	%	

Hasta ve hasta yakınları tarafından şiddete maruz kalma endişesi	64	13,60%	85	12,40%	74	11,70%	223
Malpraktis davaları	57	12,10%	86	12,50%	85	13,40%	228
Mali problemler	76	16,10%	115	16,70%	102	16,10%	293
İş yerinde mobbinge uğrama endişesi	55	11,70%	74	10,80%	64	10,10%	193
İş yükünün ve çalışma saatlerinin fazla olması	61	12,90%	83	12,10%	69	10,90%	213
Çalışılan kurumun fiziksel koşullarının yetersizliği	49	10,40%	71	10,30%	72	11,40%	192
İstanbul'da yaşamın zor/pahalı olması	71	15,00%	123	17,90%	108	17,00%	302
Nöbet sayısının fazla olması	33	7,00%	41	6,00%	35	5,50%	109
Herhangi bir sorunum yok	6	1,30%	10	1,50%	25	3,90%	41
Total	472		688		634		1794

Tablo 12: Yurtdışına göç etme fikrine bakış açısı ile İstanbul'da mesleğinizle ilgili yaşadığınız sorunların ilişkisinin frekans tablosu

Katılımcıların yurt dışına göç etme fikrine bakış açıları ve İstanbul' da meslekleri ile ilgili yaşadıkları zorluklar arasındaki ilişkiye bakıldığında göç etmeye niyetim var diyenlerin; %15'i İstanbul'da yaşamın zor/pahalı olmasını, %16,10 'u mali problemleri, %12.90'ı iş yükünün ve çalışma saatlerinin fazla olmasını, %13,60'ı hasta ve hasta yakınları tarafından şiddete maruz kalma endişesini, %11,70'i iş yerinde mobbinge uğrama endişesini, %12.10'u malpraktis davalarını, %10,40'ı çalıştıkları kurumun fiziksel koşullarının yetersizliğini yaşadıkları sorunlar olarak belirtti.

Kararsızım diyenlerin; %17,90'ı İstanbul'da yaşamın zor/pahalı olmasını, %16,70'i mali problemleri, %12,40'ı hasta ve hasta yakınları tarafından şiddete maruz

kalma endişesini, %10,80'i İş yerinde mobbinge uğrama endişesini, %12,50'u malpraktis davalarını, %10,30'ı çalıştıkları kurumun fiziksel koşullarının yetersizliğini, %12,10'u iş yükünün ve çalışma saatlerinin fazla olmasını yaşadıkları sorunlar olarak belirtti. Yurt dışına gitme niyeti olmadığını söyleyenlerin %17'si İstanbul'da yaşamın zor/pahalı olmasını, %16,10'u mali problemleri, %11,70'i hasta ve hasta yakınları tarafından şiddete maruz kalma endişesini, %10,10'u iş yerinde mobbinge uğrama endişesini, %13,40'ı malpraktis davalarını, %11,40'ı çalıştıkları kurumun fiziksel koşullarının yetersizliğini, %10,90'ı iş yükünün ve çalışma saatlerinin fazla olmasını yaşadıkları sorunlar olarak belirtti.

Yurt dışına göç etme nedenleri	Evet, niyetim var		Kararsızım		Hayır, niyetim yok		Toplam
	n	%	n	%	n	%	
Yurt dışına göç etmeyi planlamıyorum	1	0,40%	10	2,60%	142	92,80%	153
Ekonomik nedenler	77	27,40%	104	27,50%	7	4,60%	188
Gelecek kaygısı	80	28,50%	113	29,90%	2	1,30%	195
Mesleğinizle ilgili kaygılar	69	24,60%	88	23,30%	1	0,70%	158
Çalışma ortamınızla ilgili kaygılar	54	19,20%	63	16,70%	1	0,70%	118
Total	281		378		153		812

Tablo 13: Yurtdışına göç etme fikrine bakış açısı ile göç etme nedenleri arasındaki ilişkinin frekans tablo

Yurt dışına göç etme fikrine bakış açıları ve göç etmeyi isteme nedenleri arasındaki ilişkiye bakacak olursak da göç etme niyetim yok diyenlerin %4,60'ı ekonomik nedenleri belirtmiş, muhtemelen katılımcılar burada eğer göç etme niyeti olsa idi bu sebeplerden göç edeceklerini belirtmek istemiştir.

Kararsızların 29.9'u gelecek kaygısı, %27,50'si ekonomik nedenleri, &23,30'u meslekleri ile ilgili kaygıları, %16,70'i çalışma ortamıyla ilgili kaygıları nedeniyle göç etmeyi istediğini belirtti.

Göç etme niyetim var diyenlerin; %28,50'si gelecek kaygısı, %27,40'ı ekonomik nedenleri, %24.60'ı meslekleri ile ilgili kaygıları, %19.20'si çalışma ortamlarıyla ilgili kaygıları nedeniyle yurt dışına göç etmeyi istediğini belirtti.

Katılımcıların göç etme planının bulunduğu aşama	Kadın		Erkek		$\chi 2$	*P*
	n	%	n	%		
Yurtdışına göç etmeyi planlamıyorum	94	40,3	66	47,5	14,267	0,036
Kararsız bir aşamadayım.	34	14,6	11	7,9		
Henüz hazırlığım yok, uzmanlık eğitimim sırasında hazırlık yapmak istiyorum	28	12	12	8,6		
Henüz hazırlığım yok, uzmanlık eğitimim sonrası hazırlık yapmak istiyorum	45	19,3	26	18,7		
Hazırlıklara başladım, uzmanlık eğitimim sırasında gitmeyi planlıyorum	3	1,3	7	5		
Hazırlıklara başladım, uzmanlık eğitimim sonrasında	13	5,6	13	9,4		

gitmeyi planlıyorum						
Uzman hekimim ve göç etme hazırlıklarına başladım.	15	6,4	4	2,9		
Uzman hekimim ve yurt dışına göç etmek için hazırlık yapmak istiyorum	1	0,4	0	0		

Tablo 14: Cinsiyet ile yurtdışı göç etme planlarının hangi aşamada olduğu arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi

Katılımcıların cinsiyetlerine göre göç etme planlarının hangi aşamada olduğu sorulduğunda; kadınların %40,3'ü, erkeklerin 47.5'i göç etmeyi planlamadığını belirtti. Kadınların %19,3'ü, erkeklerinse %18,7'si ''Henüz hazırlığım yok, uzmanlık eğitimim sonrası hazırlık yapmak istiyorum'' şeklinde cevap verdi. Kadınların %14,6'sı ve erkeklerin %7,9'u kararsız olduğunu söyledi. Kadınların %12'si ve erkeklerin %8.6'sı henüz hazırlık yapmadığını uzmanlık eğitimi sonrası yapmak istediğini belirtiyor. Katılımcıların göç etme planının bulunduğu ile cinsiyetleri karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır. ($p<0.05$)

Göç etme planının bulunduğu aşama	Dahili Tıp Bilimleri		Cerrahi Tıp Bilimleri		Temel Tıp Bilimleri		$\chi 2$	*P*
	n	%	n	%	n	%		
Yurtdışına göç etmeyi planlamıyorum	146	44,2	13	33,3	1	33,3	37,562	0,013
Kararsız bir aşamadayım.	45	13,6	0	0	0	0		
Henüz hazırlığım yok, uzmanlık eğitimim sırasında hazırlık yapmak istiyorum	38	11,5	2	5,1	0	0		

Henüz hazırlığım yok, uzmanlık eğitimim sonrası hazırlık yapmak istiyorum	54	16,4	15	38,5	2	66,7		
Hazırlıklara başladım, uzmanlık eğitimim sırasında gitmeyi planlıyorum	7	2,1	3	7,7	0	0		
Hazırlıklara başladım, uzmanlık eğitimim sonrasında gitmeyi planlıyorum	26	7,9	0	0	0	0		
Uzman hekimim ve göç etme hazırlıklarına başladım.	13	3,9	6	15,4	0	0		
Uzman hekimim ve yurt dışına göç etmek için hazırlık yapmak istiyorum	1	0,3	0	0	0	0		

Tablo 15: Branşlara göre yurtdışı göç etme planlarının hangi aşamada olduğu arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi

Katılımcıların branşlarına göre göç etme planlarının hangi aşamada olduğu sorulduğunda; dahili tıp bilimleri branşına mensup katılımcıların %44,2(n=146), cerrahi tıp bilimleri branşına mensup katılımcıların %33,3(n=13)ü, temel tıp bilimleri branşına mensup katılımcıların %33,3(n=1)ü '' Yurtdışına göç etmeyi planlamıyorum'' cevabını vermiştir. Dahili tıp bilimleri branşına mensup katılımcıların %13,6(n=45) '' Kararsız bir aşamadayım'' cevabını vermiştir.

Katılımcıların branşlarına göre göç etme planlarının bulunduğu aşama sorulduğunda; dahili tıp bilimleri branşına mensup katılımcıların %16,4(n=54), cerrahi tıp bilimleri branşına mensup katılımcıların %38,5 (n=15)i, temel tıp bilimleri branşına

mensup katılımcıların %66,7(n=2)ü ‘’ Henüz hazırlığım yok, uzmanlık eğitimim sonrası hazırlık yapmak istiyorum’’ cevabını vermiştir.

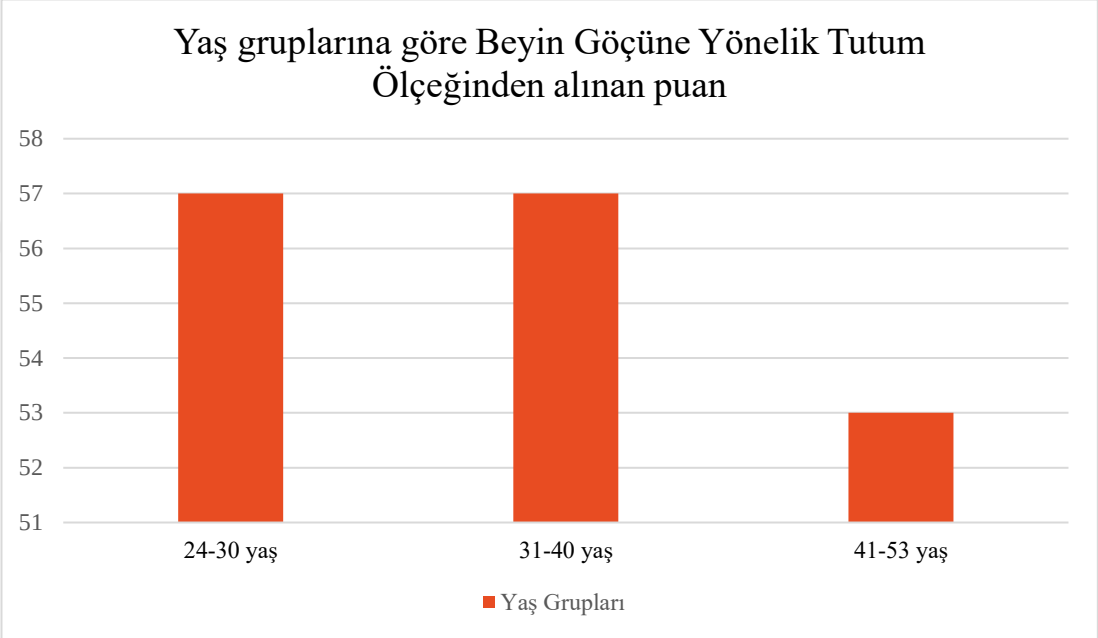
Aynı soruya dahili tıp bilimleri branşına mensup katılımcıların %16,4(n=54), cerrahi tıp bilimleri branşına mensup katılımcıların %38,5 (n=15)i, temel tıp bilimleri branşına mensup katılımcıların %66,7(n=2)ü ‘’ Henüz hazırlığım yok, uzmanlık eğitimim sonrası hazırlık yapmak istiyorum’’ cevabını vermiştir.

Aynı soruya dahili tıp bilimleri branşına mensup katılımcıların %11,5(n=38), cerrahi tıp bilimleri branşına mensup katılımcıların %5,1 (n=2)i ‘’ Henüz hazırlığım yok, uzmanlık eğitimim sırasında hazırlık yapmak istiyorum’’ cevabını vermiştir. Katılımcıların Branşlara ile yurtdışı göç etme planlarının bulunduğu aşama karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır. ($p<0.05$)

	Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği Puanı	*P* değeri	Minnesota iş tatmin ölçeği puanı	*P* değeri
Kadın	57 (20-80)	0,208	64 (27-89)	0,516
Erkek	59 (16-80)		61 (20-100)	
24-30	57 (20-80)	0,604	64 (20-92)	0,032 (1<3,2<3)
31-40	57 (16-80)		61,5 (28-100)	
41-53	53 (27-70)		69,5 (53-85)	
Evet, niyetim var.	70 (24-80)	<0,001 (1>2,1>3, 2>3)	60 (23-88)	0,001 (1<3)
Kararsızım	61 (16-74)		63 (27-85)	
Hayır, niyetim yok.	46,5 (20-75)		65 (20-100)	
Uzmanlık öğrencisi	57 (16-80)	0,814	64 (20-92)	0,515
Uzman Hekim	57 (20-80)		65 (28-100)	
Üniversite Hastanesi	56 (21-80)	0,04 (1>5, 2>5, 3>5, 4>5)	61 (23-92)	0,204
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	57 (16-80)		64 (20-89)	
Devlet Hastanesi	57,5 (36-80)		64 (29-88)	
Aile Sağlığı Merkezi	59 (30-76)		67 (42-81)	
Toplum Sağlığı Merkezi	20 (20-24)		100 (40-100)	

Tablo 16: Kişilerin Beyin Göçüne yönelik tutum ölçeği ve Minnesota iş tatmin ölçeği puanlarının kişilerin demografik özelliklerine göre karşılaştırılması

İkili grup karşılaştırmalarında Mann Whitney-U testi, 3 ve üzerinde grup karşılaştırmalarında Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Grup içi ikili karşılaştırmada Kruskal Wallis Dunn post hoc analiz kullanılmıştır. Veriler normal dağılıma uymadığı için median (minimum-maksimum) şeklinde verilmiştir. P<0.05* anlamlı kabul edildi.



Şekil 9: Yaş gruplarına göre Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeğinden alınan puan

Yaş gruplarına göre Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeğinden alınan puan karşılaştırıldığında 24-30 yaş grubu bu ölçekten ortalama 57 (20-80), 31-40 yaş grubu 57 (16-80), 41-53 yaş grubu ise 53 (27-70) aldığı görülmüştür. Yaş gruplarına göre Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeğinden alınan puan arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı (p>0,05).

Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği Puanı	Cinsiyet		*P*
	Erkek	Kadın	
	Ortalama	Ortalama	
Toplam Ölçek Puanı	59	57	0.208

Tablo 17: Katılımcıların Beyin Göçüne Yönelik Tutum ölçeğinden aldıkları puanların cinsiyetlerine göre karşılaştırılması

Erkek bireylerin BGYTÖ aldıkları puan ortalamaları 59, kadınların ise 57 olduğu tespit edildi. Katılımcıların Beyin Göçüne Yönelik Tutum ölçeği puanları cinsiyetlerine göre karşılaştırıldığında toplam ölçek puanları, erkeklerde kadınlara kıyasla istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilmedi. (p>0.05)

Yurt dışında yaşama fikrine bakış açınız	Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği Puanı	*P*
Evet, niyetim var.	70 (24-80)	<0,001 (1-2,1-3, 2-3)
Kararsızım	61 (16-74)	
Hayır, niyetim yok.	46,5 (20-75)	

Tablo 18: Yurtdışında yaşama fikrine bakış açısı ile Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği arasındaki ilişki tablosu

Yurtdışında yaşama fikrine bakış açısı sorgulandığında ‘’Evet, niyetim var ‘’ diyenler BGYTÖ’ den ortalama 70 puan almıştır. ‘’Kararsızım’’ diyenler de BGYTÖ’ den ortalama 61,’’Hayır, niyetim yok‘’ diyenler BGYTÖ’ den ortalama 46,5 puan almıştır. Tablo 10’ da katılımcıların yurt dışında yaşama fikrine bakış açıları ile Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeğinden aldıkları puan arasındaki ilişki karşılaştırıldığında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır (p<0.001).

Unvan	Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği Puanı	*P*
Uzmanlık öğrencisi	57 (16-80)	0,814
Uzman Hekim	57 (20-80)	

Tablo 19: Katılımcıların Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeğinden alınan puan ve unvanlarının karşılaştırması

Çalışmamıza katılan uzman hekimlerin de uzmanlık öğrencilerinin de BGYTÖ’ den aldıkları puan ortalaması 57 çıkmıştır. Katılımcıların unvanları ve Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeğinden aldıkları puan karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilmedi (p>0.05).

Göç etme planınız hangi aşamada?	Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği puanı	*P*
Yurtdışına göç etmeyi planlamıyorum	48 (20-75)	<0.001
Kararsız bir aşamadayım.	59 (44-74)	<0.001
Henüz hazırlığım yok, uzmanlık eğitimim sırasında hazırlık yapmak istiyorum	64 (37-77)	<0.001
Henüz hazırlığım yok, uzmanlık eğitimim sonrası hazırlık yapmak istiyorum	61 (16-79)	<0.001
Hazırlıklara başladım, uzmanlık eğitimim sırasında gitmeyi planlıyorum	73 (62-77)	<0.001
Hazırlıklara başladım, uzmanlık eğitimim sonrasında gitmeyi planlıyorum	65,5 (51-80)	<0.001
Uzman hekimim ve göç etme hazırlıklarına başladım	69 (24-80)	<0.001

Tablo 20: Göç etme planlarının hangi aşamada olduğu ile Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği arasındaki ilişki tablosu

Yurt dışına göç etmekle ilgili planlarının hangi aşamada olduğunu katılımcılara sorduk. Tablo 12'de görülen sonuçlarda: ''Yurtdışına göç etmeyi planlamıyorum'' diyenler BGYTÖ' den ortalama 48, ''Kararsız bir aşamadayım'' diyenler BGYTÖ' den ortalama 59,''Henüz hazırlığım yok, uzmanlık eğitimim sırasında hazırlık yapmak istiyorum'' diyenler BGYTÖ' den ortalama 64, ''Henüz hazırlığım yok, uzmanlık eğitimim sonrası hazırlık yapmak istiyorum'' diyenler BGYTÖ' den ortalama 61, ''Hazırlıklara başladım, uzmanlık eğitimim sırasında gitmeyi planlıyorum'' diyenler BGYTÖ' den ortalama 73, ''Hazırlıklara başladım, uzmanlık eğitimim sonrasında gitmeyi planlıyorum'' diyenler BGYTÖ' den ortalama 65,5, 'Uzman hekimim ve göç etme hazırlıklarına başladım'' diyenler BGYTÖ' den ortalama 69 aldı. Göç etmek için girişimde bulunanların BGYTÖ' den aldıkları puanlar daha yüksek olduğu görülmektedir.

Katılımcıların göç etme planlarının hangi aşamada olduğu ile beyin göçüne yönelik tutum ölçeğinden aldıkları puanlar karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır (p<0.001).

Çalıştıkları Kurum Tipi	Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği Puanı	P value
Üniversite Hastanesi	56(21-80)	0,04 (1-5, 2-5, 3-5, 4-5)
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	57(16-80)	
Devlet Hastanesi	57,5(36-80)	
Aile Sağlığı Merkezi	59(30-76)	
Toplum Sağlığı Merkezi	20(20-24)	

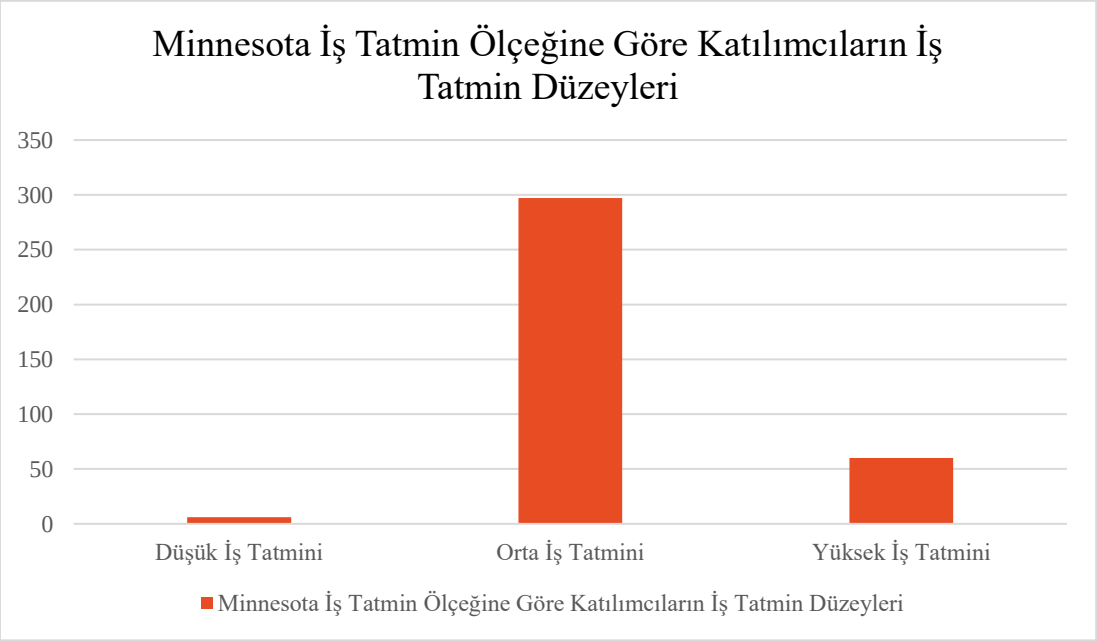
Tablo 21: Katılımcıların çalıştıkları kurum tipi ile Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği arasındaki ilişki tablosu

Tablo 13'te katılımcıların çalıştığı kurum tipi ve BGYTÖ' den aldıkları puanların karşılaştırılması görülmekte. Üniversite Hastanesinde çalışanların BGYTÖ puan ortalaması 56, Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalışanların BGYTÖ puan ortalaması 57, Devlet Hastanesinde çalışanların BGYTÖ puan ortalaması 57,7, Aile Sağlığı Merkezinde çalışanların BGYTÖ puan ortalaması 59, Toplum Sağlığı Merkezinde çalışanların puan ortalaması 20 bulundu. Katılımcıların çalıştıkları kurum tipi ve Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeğinden aldıkları puan karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır. (p<0.05)

Branş	Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeğinden aldığı puanı	*P*
Dahili Tıp Bilimleri	57 (16-80)	0,505
Cerrahi Tıp Bilimleri	58 (21-80)	
Temel Tıp Bilimleri	79 (34-79)	

Tablo 22: Katılımcıların branşları ile Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeğinden aldıkları puan arasındaki ilişki tablosu

Tablo 14'te katılımcıların branşları ile BGYTÖ puanları arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Dahili branşlarda çalışanların BGYTÖ puan ortalaması 57, cerrahi branşlarda çalışanların BGYTÖ puan ortalaması 58, temel bilim branşlarında çalışanların BGYTÖ puan ortalaması diğer iki branştan oldukça farklı bir şekilde 79 bulundu. Ama katılımcıların branşları ve Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeğinden aldıkları puan karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmadı. (p>0.05)



Şekil 10: Minnesota İş Tatmin Ölçeğine Göre Katılımcıların İş Tatmin Düzeyleri

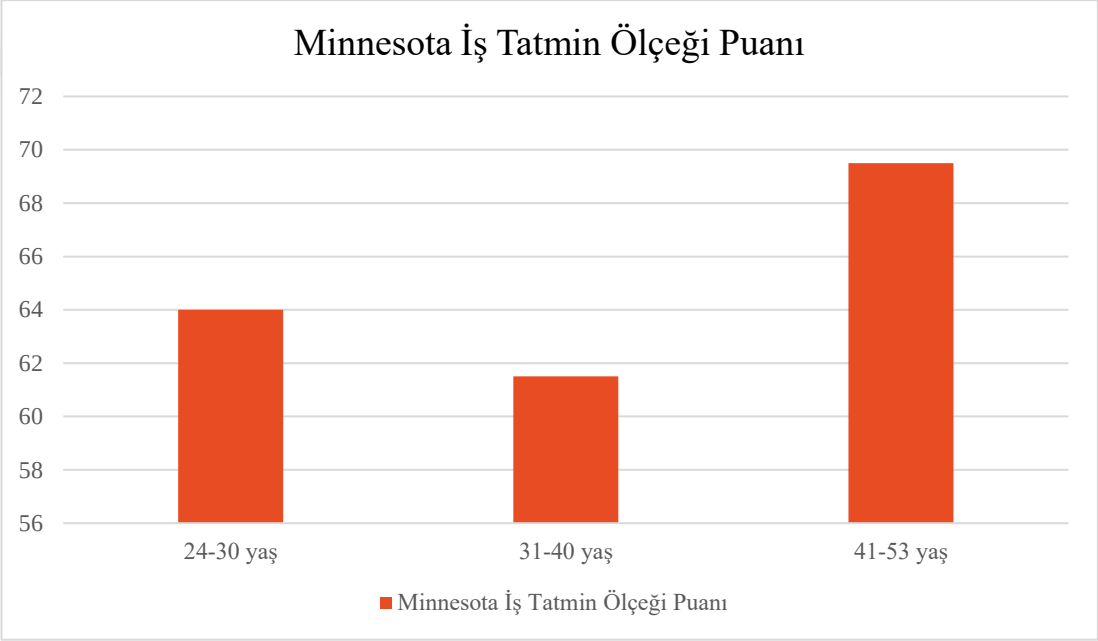
Katılımcılara iş tatmin düzeylerini ölçebilmek adına Minnesota İş Tatmin Ölçeği uygulanmıştır. Ölçek sonucunda, bir toplam puan elde edilmektedir. Puanların yüksek olması iş tatmininin de yüksek olduğunu göstermektedir. Puan değeri olarak 25 ve altı düşük iş tatminini, 26- 74 orta iş tatminini ve 75 ve üzeri ise yüksek iş tatminini ifade etmektedir.

Katılımcıların %1,6 (n=6)' ında Düşük İş tatmini, %79,8(n=297) inde orta İş tatmini, %16,1 (n=60) inde yüksek iş tatmini görülmüştür.

Minnesota İş Tatmin Ölçeği puanı	Cinsiyet		
	Erkek	Kadın	*P*
Toplam Ölçek Puanı	61 (20-100)	64 (27-89)	0.516

Tablo 23: Katılımcıların cinsiyeti ile Minnesota İş Tatmin Ölçeği arasındaki ilişki

Katılımcıların cinsiyeti ile Minnesota İş Tatmin Ölçeğinden aldıkları puan karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilmedi ($p>0.05$). Kadın katılımcıların MİTÖ puan ortalaması 64 iken, erkeklerin 61 bulundu.



Şekil 11: Katılımcıların yaşları ile Minnesota İş Tatmin Ölçeği arasındaki ilişki

24-30 yaş arasındakiler MİTÖ ortalaması 64, 31-40 yaş grubunun MİTÖ ortalaması 61, 41-53 yaş grubunda MİTÖ 69 bulundu. Şekil 11'deki grafiğe bakarsak yaş ilerledikçe iş tatmini de artmaktadır. Katılımcıların yaşı ile Minnesota İş Tatmin Ölçeğinden aldıkları puan karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır. ($p<0.05$)

Yurt dışında yaşama fikrine bakış açınız	Minnesota İş Tatmin Ölçeği puanı	*P*
Evet, niyetim var.	60 (24-88)	<0,001 (1-2,1-3, 2-3)
Kararsızım	63 (27-75)	
Hayır, niyetim yok.	65 (20-100)	

Tablo 24: Yurtdışında yaşama fikri ile Minnesota İş Tatmin Ölçeği arasındaki ilişki Tablosu

Katılımcılara yurt dışında yaşama fikrine bakış açılarına göre MİTÖ puanlarını karşılaştırdığımızda; ‘’Evet, niyetim var’’ diyenlerin MİTÖ puan ortalaması 60, ‘’Kararsızım’’ diyenlerin MİTÖ puan ortalaması 63, ‘’Hayır, niyetim yok’’ diyenlerin puan ortalaması 65 bulundu. Bu da yurt dışına göç etme istekleri ile iş tatmin düzeyleri arasında ters bir orantı olduğunu belirtiyor.

Katılımcıların yurtdışında yaşama fikri ile Minnesota İş Tatmin Ölçeğinden aldıkları puan karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır. (p<0.001)

Unvan	Minnesota İş Tatmin Ölçeği puanı	P value
Uzmanlık öğrencisi	57 (16-80)	0,814
Uzman Hekim	57 (20-80)	

Tablo 25: Katılımcıların Minnesota İş Tatmin Ölçeğinden aldıkları puan ve unvanlarının karşılaştırması

Katılımcıların branşları ve MİTÖ puanlarını karşılaştırdığımızda her iki grupta da aynı sonuç görülmektedir. Katılımcıların unvanları ile Minnesota İş Tatmin Ölçeğinden aldıkları puan karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilmedi (p>0.05)

Çalıştıkları Kurum Tipi	Minnesota İş Tatmin Ölçeği puanı	*P* value
Üniversite Hastanesi	61 (23-92)	0,204

Eğitim ve Araştırma Hastanesi	64 (20-89)	
Devlet Hastanesi	64 (29-88)	
Aile Sağlığı Merkezi	67 (42-81)	
Toplum Sağlığı Merkezi	100 (40-100)	

Tablo 26: Katılımcıların çalıştıkları kurum tipi ile Minnesota İş Tatmin Ölçeği arasındaki ilişki

Tablo 19'da katılımcıların çalıştığı kurum tipi ve MİTÖ' den aldıkları puanların karşılaştırılması görülüyor. Üniversite Hastanesinde çalışanların MİTÖ puan ortalaması 61, Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalışanların MİTÖ puan ortalaması 64, Devlet Hastanesinde çalışanların MİTÖ puan ortalaması 64, Aile Sağlığı Merkezinde çalışanların MİTÖ puan ortalaması 67, Toplum Sağlığı Merkezinde çalışanların MİTÖ puan ortalaması 100 bulundu. Katılımcıların çalıştıkları kurum tipi ve Minnesota İş Tatmin Ölçeğinden aldıkları puan karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmadı. (p>0.05)

Branş	Minnesota İş Tatmin Ölçeğinden aldığı puan	*P* value
Dahili Tıp Bilimleri	64 (20-100)	0,227
Cerrahi Tıp Bilimleri	60 (29-92)	
Temel Tıp Bilimleri	35 (35-71)	

Tablo 27: Katılımcıların branşları ile Minnesota İş Tatmin Ölçeği arasındaki ilişki

Katılımcıların branşları ile MİTÖ puanları arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Dahili branşlarda çalışanların MİTÖ puan ortalaması 64, cerrahi branşlarda çalışanların MİTÖ puan ortalaması 60, temel bilimlerde çalışanların MİTÖ puan ortalaması diğer iki branştan oldukça farklı bir şekilde 35 bulundu. Ama katılımcıların branşları ve Minnesota İş Tatmin Ölçeğinden aldıkları puan karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmadı. (p>0.05).

Temel tıp bilimleri branşlarına mensup katılımcılarımızın sayı kısıtlılığı nedeniyle genele yönelik bir çıkarımda bulunmak sağlıklı bir sonuç vermeyecektir.

Göç etme planınız hangi aşamada?	Minnesota İş Tatmin Ölçeği puanı	*P* value
Yurtdışına göç etmeyi planlamıyorum	65 (20-100)	0,003 (1-6, 2-6,1-4,2-4)
Kararsız bir aşamadayım.	65 (45-83)	
Henüz hazırlığım yok, uzmanlık eğitimim sırasında hazırlık yapmak istiyorum	62,5 (32-89)	
Henüz hazırlığım yok, uzmanlık eğitimim sonrası hazırlık yapmak istiyorum	60 (27-85)	
Hazırlıklara başladım, uzmanlık eğitimim sırasında gitmeyi planlıyorum	61,5 (48-83)	
Hazırlıklara başladım, uzmanlık eğitimim sonrasında gitmeyi planlıyorum	63 (23-76)	
Uzman hekimim ve göç etme hazırlıklarına başladım	61 (29-80)	

Tablo 28: Göç etme planlarının hangi aşamada olduğu ile Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği arasındaki ilişki tablosu

Yurt dışına göç etme planları ve hangi aşamada olduğu sorgulandığında; Katılımcıların, ‘’Yurt dışına göç etmeyi planlamıyorum’’ ya da ‘’Kararsız bir aşamadayım’’, diyenlerin MİTÖ puan ortalaması 65 bulundu. ‘Henüz hazırlığım yok, uzmanlık eğitimim sırasında hazırlık yapmak istiyorum’’ diyenler MİTÖ’ den ortalama 62,5, ‘’Henüz hazırlığım yok, uzmanlık eğitimim sonrası hazırlık yapmak istiyorum’’ diyenler MİTÖ’ den ortalama 60, ‘’Hazırlıklara başladım, uzmanlık eğitimim sırasında gitmeyi planlıyorum’’ diyenler MİTÖ’ den ortalama 61,5, ‘’Hazırlıklara başladım, uzmanlık eğitimim sonrasında gitmeyi planlıyorum’’ diyenler MİTÖ’ den ortalama 63, ‘Uzman hekimim ve göç etme hazırlıklarına başladım’’ diyenler MİTÖ’ den ortalama 61 aldı. Göç etmek düşünmeyenler ve kararsız kalanların iş tatmin düzeyi göç etmek isteyen gruba göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Katılımcıların göç etme planlarının hangi aşamada olduğu ve Minnesota İş Tatmin Ölçeğinden aldıkları puanlar karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0.05$)

Tablo 29: Mesleki unvan ile yurtdışında yaşama fikrine bakış açısı ilişkisinin ki-kare tablosu

	Mesleki unvanınız?					
Yurtdışında yaşama niyetine bakış açısı	Uzmanlık öğrencisiyim		Uzman hekimim		$\chi 2$	*P* değeri
	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)		
Evet, niyetim var	64	22,20%	21	25,00%	0.285	0.867
Kararsızım	107	37,20%	30	35,70%		
Hayır, niyetim yok	117	40,60%	33	39,30%		
Toplam	288	100,00%	84	100,00%		

Ki-kare testi; $p<0.05$* istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Katılımcıların unvanları ile yurt dışında yaşamaya bakış açısında istatistiksel olarak anlamlı fark görülmedi.

5.TARTIŞMA

Bu çalışmada İstanbul'da çalışan uzmanlık öğrencilerinin ve uzman hekimlerin kariyer planlama eğilimleri ve etkileyen faktörleri ve bakış açılarını belirlemek hedeflenmiştir.

Sağlık sistemleri sağlık çalışanları ile varlığını koruyabilir; sağlık hizmetlerinin en yüksek kalitede sunulması, kullanılabilirliğine, ulaşılabilirliğine, kabul görmesine bağlıdır. DSÖ, çoğunlukla düşük ve alt-orta gelirli ülkelerde, 2030 yılına kadar öngörülen 10 milyon sağlık çalışanı açığı öngörmektedir.

Sağlık, küresel boyutta çözülmesi gereken bir mesele olup günümüz dünyasında ortaya çıkan sağlık sorunları artık dünyanın geri kalanını da ilgilendirmektedir(37).

Bununla birlikte, sosyoekonomik kalkınmanın her seviyesindeki ülkeler, değişen derecelerde, işgücünün eğitiminde, istihdamında, konuşlandırılmasında, elde tutulmasında ve performansında zorluklarla karşı karşıyadır.(38)

Sağlık çalışanlarının beyin göçüne yönelme nedenlerine bakacak olursak arasında göç edilen ülkelerde daha yüksek gelirinin olması, kariyer fırsatları ve daha iyi yaşam kalitesi; kendi ülkelerinde ise mesleklerine verilen önemin azalması yönetim şekilleri bulunmaktadır(39,40).

Literatürde sağlık çalışanların beyin göçüne yönelik tutumlarını inceleyen az sayıda çalışma mevcut. Fakat özellikle 2020'den itibaren bu konu ile ilgili çalışmaların arttığını görüyoruz. Çünkü ülkemizde de dünyada da beyin göçü kavramı gündemde olan bir konu. Beyin göçü çoğunlukla gelişmekte olan ülkelerden daha yüksek refah seviyesinin olduğu, iş imkanının daha fazla olduğu gelişmiş ülkelere doğrudur. Bu göç beraberinde insani bir sermayenin de göç alan göç veren arasında yer değiştirmesine sebep olmaktadır. Gelişmiş ülkeler yetişmesi uzun süre ve insani sermaye gerektiren nitelikli elemanların ülkelerine göç etmesi amacıyla yarış halindedir. Göç vermekte olan ülkeler de zamanla durumu önlemek adına girişimlerde bulunmak ve tersine beyin göçünü destelemek amacıyla çalışmaktadırlar.

Beyin göçü veren ülkelerde, nitelikli insan gücü kaybı, diğer çalışanların iş yükünün artması, nitelikli sağlık hizmetlerine erişimde sınırlamalar yaşanması ve sağlık hizmetlerine ulaşımda eşitsizliklere neden olabilmektedir (38). Nitelikli sağlık

çalışanlarına dünyanın her yerinde ihtiyaç duyulduğu, beyin göçünün giderek arttığı ve beyin göçü veren ülkelerin yaşadığı sorunlar göz önünde bulundurulduğunda üzerinde özenle durulması gereken bir konu olduğu görülmektedir.(14)

Dünya'da beyin göçü durumuna bakacak olursak; Hırvatistan'da 2013' te yapılan araştırmada yurt dışına çıkmak isteyen öğrencilerin neredeyse tamamı uzmanlık eğitimi amacıyla gitmek istediğini belirtti (20). İrlanda ve Lübnan'daki öğrenciler özellikle ülkelerinde uzmanlık eğitimi almanın zor olması nedeniyle yurt dışına gitmeyi istediğini söylüyor.

İrlanda'da tıp öğrencilerinin %88 oranında göç etme isteklerinin olduğu görülmüş (41), Lübnan'da yapılan benzer çalışmada da oldukça büyük bir kesimin uzmanlık eğitimi için yurt dışına gitmek istediği belirtilmiş (42). Hırvatistan, Hindistan, Pakistan, Polonya ve Güney Afrika'da tıp öğrencileri üzerine yapılan çalışmalarda, mevcut çalışmalarla benzer oranda olacak şekilde yurt dışına çıkmak istemektedir(41–47) . Diğer ülkelerde de eğitim ve kariyer amaçlı başka ülkeye gitmeyi isteme sebeplerinin başında geldiği görülüyor.

Çalışmamızda katılımcıların yaş aralığı 24-53 idi. Öncü ve arkadaşlarının Mersin Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu'nda hemşirelik öğrencileri ile yaptığı benzer bir çalışmada katılımcıların yaş ortalaması 20,91±1,65 yıl olarak bulunmuştur (6). Kaçmaz ve arkadaşlarının Samsun On dokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde okuyan öğrencilerle yapılan bir başka çalışmada ise katılımcıların yaş ortalaması 21,49 (SS=2,12)'dur. (20) Filiz ve arkadaşlarının Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesinde eğitim gören öğrencilerle yapılan bir başka çalışmada ise katılımcıların yarısına yakının (%44,2) 21-23 yaş grubunda yer aldığı bulunmuştur (48). Turan'ın bir devlet üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Dördüncü Sınıf öğrencileri ile yaptığı benzer bir çalışmada yaş ortalaması 22,81±1,59 yıl bulunmuştur.(2) Demiray ve ark. Bir devlet üniversitesi hemşirelik öğrencileri ile yaptığı çalışmada katılımcıların %59,1' i 20 yaş ve altında idi (49)**.** Mollahaliloğlu ve ark. yaptığı fakülteden yeni mezun olan hekimler üzerine yaptığı çalışmada Medyan yaş ortalaması 24 idi (50). Çalışmamıza göre diğer çalışmalarda yaş ortalamasının yüksek olmasının sebebi diğer çalışmaların öğrencilere yönelik yapılmış olmasıdır.

Çalışmamıza 233 kadın, 139 erkek dahil edilmiştir. Benzer çalışmalarda baktığımızda Öncü ve arkadaşlarının Mersin Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu'nda

hemşirelik öğrencileri ile yaptığı benzer bir çalışmada katılımcıların cinsiyet dağılımı 241'i (%57.0) kadın, 182'i (%43) erkek(6), Kaçmaz ve ark. yaptığı çalışmada 204(%54,4) kadın, 171(%45,6) Erkek, Filiz ve ark. çalışmasında 115(%55,8) kadın, 91(%44,2) erkek (22), Turan'ın çalışmasında 47(%52,3) kadın, 43(%47,7) erkek, Mollahaliloğlu ve ark. yaptığı çalışmada 1752(%47,5)i kadın, 1938(%52,5) i erkek, Demiray ve ark. çalışmasında %75,4' ü kadın olarak bulunmuştur(2) Bizim çalışmamızın %62,6'i kadın, %37,4'ü erkektir.

Benzer çalışmalar öğrencilere yönelik olduğu için katılımcıların yaş ortalamaları daha düşüktü. Filiz ve ark. çalışmasında öğrenciler arasında yaş değişkenine göre herhangi bir fark olmadığı görülmüştür. Ancak literatürde aksi yönde sonuç veren çalışmalar da mevcut. Demiray ve ark. yaş ortalaması 20 ve 20'nin altında olan birinci sınıf öğrencilerinin beyin göçüne yönelik tutumlarının daha yüksek düzeylerde olduğunu saptamıştır ve istatistiksel olarak yaş değişkeni ve ölçek arasında anlamlı fark buldu (49).

Kizito ve ark. tıp öğrencileri ile yaptığı çalışmasında yaş ile göç etme niyeti arasında anlamlı ilişki tespit etmiştir (51), Gostautaite ve ark. sağlık profesyonellerine yönelik yaptığı araştırmada ise katılımcıların yaşı arttıkça göç etme niyetlerinin azaldığı sonucuna varmıştır (52).

Demiray ve ark. araştırmasında beyin göçüne yönelik tutumlar öğrencilerin okuduğu yıllara göre incelendiğinde, en çok eğilim gösteren grubun ilk yıl öğrencileri olduğunu tespit ettiler. Bu farklı durum henüz çalışma ortamına girmemiş ve mesleki tecrübesi düşük olan hemşirelik bölümü birinci sınıf öğrencilerinde mesleki farkındalık ve kimliğinin tamamlanmaması nedeniyle göç eğilimlerinin yüksek olmasını ilişkilendirmişlerdir.

Hemşirelerde yaşın ilerlemesiyle iş ortamı, deneyim, işinden hissedilen tatmin, çevrelerinden aldıkları sosyal desteğin artması kişilerin yurt dışına göç etmesini zorlaştırdığı olduğu literatürde yaygın benimsenen bir yaklaşımdır.

Bizim çalışmamızda da BGYTÖ ile yaş değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığını saptanmıştır.

Demiray ve ark. öğrencilerin tanımlayıcı özellikleri ile ölçek puanları karşılaştırıldığında sınıf seviyeleri maddi durumu, yabancı dil seviyesi ve öğrenci

değişim programlarına katılma durumlarıyla beyin göçüne yönelik tutumları arasında istatistiksel anlamlılık tespit edilmiştir.

Hekimlerin düşük gelir kaynaklı ortamlardan yüksek gelir kaynaklı ortamlara göçü, Maslow'un temel ihtiyaçlar hiyerarşisi içerisinde güvenlik ihtiyaçlarından biri düşünüldüğünde, bireylerin bu nedenle göç etme eğilimi göstermesi öngörülebilir bir durumdur (23).

Mollahaliloğlu ve ark. göre Türkiye'deki özellikle uzman hekimlerin maaşlarının OECD ülkelerindeki hekimlerin ortalama maaşlarına göre orta düzeyde olması yurt dışında çalışma isteğinde gelir faktörünün ilk sırada gelmediğini desteklediğini belirtmişlerdir (50). Ama bizim çalışmamızda hekimler göç etme niyeti nedenlerinin %50,50 si olarak ekonomik nedenler olduğunu belirtti. Literatürde bulunan diğer araştırmalarda da hekimlerin göç etme eğilimlerinin nedenleri sorulduğunda en çok ekonomik nedenler olduğunu belirtmişlerdir.

Örnek verecek olursak Tansel ve Güngör yurt dışında lisans ve üstü öğrenim gören öğrencileri ile daha önce yurt dışına göç etmiş nitelikli vatandaşlar üzerinde yaptığı çalışmada; kişilerin gelir düzeyi ile beyin göçü arasında anlamlı ilişki olduğunu ve gelir artıkça beyin göçüne yönelimin arttığını saptamıştır.

Yine aynı araştırmada katılımcılara Türkiye'ye geri dönme niyeti cinsiyete göre anlamlı seviyede farklılık göstermektedir. Kadınlar erkeklere göre daha fazla yurt dışında kalmayı istemektedir.

Yurt dışında iyi seviyede gelir kazanılması, beyin göçünün en önemli sebeplerinden biri olarak görülmektedir. Tansel ve Güngör' ün çalışmasında beklenenin aksine yurt dışında çalışanların Türkiye'ye geri dönmeme kararında yurt dışındaki yüksek gelirler istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (53).

Çalışmamızda katılımcılara yurt dışına göç etme isteme nedenleri sorulduğunda katılımcıların %41,10 (n=53) yurt dışına göç etmeyi planlamadığı beyan etti. Kalan katılımcıların; %50,50'i ekonomik nedenleri, %52,40'i gelecek kaygısını, %42,50'si mesleğiyle ilgili kaygıları, %31,70'i çalışma ortamıyla ilgili kaygılarını yurt dışına göç etme niyetlerinin nedenleri olarak belirtmiştir.

Benzer bir çalışma olan Mollahaliloğlu ve ark. yaptığı çalışmada ise; hekimlerin %70,2'si yurt dışında çalışma isteğinde çalışma koşullarının en önemli faktör olduğunu düşünmektedir. Daha sonra yurt dışında daha fazla sosyal imkân

olması (%19,8), maaşın daha yüksek olması (%6,3) ve çocuklarına daha kaliteli eğitim verilmesi (%3,6) gelmektedir. Göçü etkileyen en önemli faktörün çalışma koşulları olduğunu düşünen hekimlerin %96,2'si yurt dışında çalışmaya/okumaya isteklidir (50).

BGYTÖ alınan puan ne kadar yüksek ise kişinin göçe yönelik tutumu o kadar olumludur. Çalışmamızın katılımcılarının BGYTÖ puan ortalaması kadınlarda 57 iken erkeklerde 59 idi. Turan'ın yaptığı çalışmada BGYTÖ puan ortalaması 51,15 (2), Filiz ve arkadaşlarının yaptıkları benzer bir çalışmada 63,50 olarak (48), Kaçmaz'ın yaptığı çalışmada da 53,20(20), Demiray ve arkadaşlarının çalışmasında da 42.98±9.91 bulunmuştur(49).Demiray ve ark. ulaştığı sonucun literatürdeki diğer çalışmalara kıyasla bu kadar farklı bir sonuç olması örneklem farkından kaynaklandığı düşünülebilir. Benzer çalışmalar hekimler üzerine yapılmamış olsa da diğer sağlık çalışanlarının da benzer sorunlarla karşılaştığını ve tutumlarının benzer olduğunu gösteriyor (20). Farklı sağlık çalışanlarına yönelik çalışmaların sonuçların bu kadar benzer çıkması bu şekilde de açıklanabilir.

Hasta ve hasta yakınlarından şiddete maruz kalma durumu sadece hekimlere yönelik değil hemşirelere ve hatta hastanenin güvenlik görevlilerine bile yönelik olabildiği için sağlık profesyonellerine genel olarak da baksan meslek ayrımı da yapsak genel olarak sorunların, kaygılarının benzer olduğu sonucuna varabiliriz.

Cinsiyet ve BGYTÖ karşılaştırıldığında bizim çalışmamızda da Filiz ve ark., Demiray ve ark. ve Kaçmaz'ın yaptığı çalışmada da anlamlı bir fark bulunmamıştır. Erkek katılımcıların ölçekten aldıkları puan ortalamaları kadınlara kıyasla yüksek olsa da birbirine yakın sonuçlar elde edilmiş olup istatistiksel olarak aralarında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Mollahaliloğlu ve ark. yaptığı çalışmada ise erkek hekimlerin yurt dışında çalışma isteklerinin kadın meslektaşlarına göre 1,5 kat fazla olduğu görülmüş ve anlamlı fark bulunmuştur (50).

Çalışmamızda göç etme planlarının bulunduğu aşama ile yurtdışında yaşama fikrine bakış açıları arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Göç etme niyetim var, diyen katılımcıların %54,2 'i göç etmek için hazırlıklara başladığını belirtmişti. Göç etme konusunda kararsız olduğunu belirtenlerin ise %55,5 i göç etmek için hazırlıklara başlamak istediğini belirtti. Katılımcıların göç etme planları ile yurtdışında yaşama fikirleri arasındaki ilişki karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel açıdan

anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Katılımcılar %14,8 'i sadece yurt dışına göç etmek için girişimde bulunmuştur. Çalışmamızda bulduğumuz beyin göçüne eğilim oranın diğer çalışmalara kıyasla daha düşük olmasının sebebi diğer çalışmaların mesleğe başlamak üzere olan ya da yeni başlamış mesleki olarak deneyimsiz diyebileceğimiz gruplar olduğu için mesleki farkındalıklarının düşük ve mesleki kimliklerinin tamamlanmaması nedeniyle olduğu şeklinde yorumlayabiliriz

Mollahaliloğlu ve ark. göre daha önce kısmen göç etme girişiminde bulunan hekimler, yurtdışında çalışma girişiminde bulunmamış hekimlere göre 3,5 kat daha fazla göç etme eğilimindedir. Ancak deneme yapmış olmanın taşıma tercihini etkilemediği görmüşler(50). Yine de unutulmamalıdır ki bir duruma karşı sahip olduğumuz tutumlarımızın davranışlarımızı etkileme olasılığı mevcuttur (2).

Turan'ın yaptığı son sınıf hemşirelik öğrencilerine yönelik çalışmasında sosyodemografik özellikleri ile BGYTÖ puanları karşılaştırıldığında; aile yapısının, akademik becerileri, kariyerlerini planlama amacıyla danışmana gereksinim duymaları ölçek puanları ile istatistiksel olarak anlamlı ölçüde ilişkili olduğu bulunmuştur (2).

Çekirdek aileye mensup öğrenciler ile kariyer hedefi olan öğrencilerin BGYTÖ puanlarının daha yüksek olduğu sonucuna varmıştır. Öğrencilerin akademik becerileri ile BGYTÖ puanları arasındaki ilişkiye bakıldığında, öğrencilerin akademik başarıları arttıkça BGYTÖ puanlarının arttığı bulunmuş. Ayrıca kariyer hedeflerine ilişkin danışmana ihtiyaç duyanlar ile ölçekten aldıkları puanlar arasındaki ilişki değerlendirildiğinde ise danışmana ihtiyaç duyan öğrencilerin, duymayanlara göre BGYTÖ puan ortalamaları yüksek olduğu, kararsız olan öğrencilerin ise BGYTÖ puan ortalamalarının en düşük olduğu sonucuna varılmıştır (2).

Goštautaitė ve ark. da Turan' a benzer olarak hekim, hemşire ve tıp öğrencilerini dahil ettikleri araştırmalarında bireysel özellikleri ile sosyodemografik, sosyoekonomik seviyelerinin göçe yönelim ile ilişkisi olduğunu bulmuştur (52).

Beyin göçü, en somut haliyle beyin gücünün kaybını ifade etmektedir. Bu kaybın sonuçları uzun yıllar sonra da görülebiliyor. Kalanların iş yükü artıyor ve

eğitimin kalitesi düşüyor birikimi yüksek olan kaliteli elemanlar ve onların yetiştireceği yeni nesil kayboluyor (13).

Turan öğrencileri tanımlayıcı özellikleri değişkenleri ile değerlendirdiğinde genel olarak beyin göçü ölçek puan ortalamaları yüksek (51,15±11,31), çekirdek aile yapısına sahip olan ve kariyer planları olan öğrenci hemşirelerin ölçek puanları daha yüksek ve istatistiksel olarak aralarında anlamlı ilişki olduğunu bulmuştur. Akademik başarıları ve kariyer danışmanlık gereksinimleri arttıkça beyin göçüne yönelik tutumların arttığı belirlemiştir (2).

Bunun sonucunda da öğrencilerinin beyin göçüne tutumlarını ve kariyer planlama konusundaki hedef ve yetkinliklerini sorguladığı çalışmasında; kariyerinde yükselme, gelişme amaçları olan ve bu amaçla kariyerine yönelik danışmana ihtiyaç duyan öğrencilerin göç etme eğiliminin fazla olması gayet olağan bir durum olduğunu belirtiyor (2).

Benzer şekilde özeleştiri yaparak kişilere akademik becerileri sorulduğunda; kendi akademik becerisinin yüksek olduğunu belirten öğrenci grubunun göç etmeye eğilimlerinin daha yüksek olduğunu ve akademik becerileri arttıkça yönelimin de arttığını görmüşlerdir. Beyin göçünün doğasında da kaliteli eğitime sahip bireylerin uygun çalışma şartlarına ulaşamadığını fark ettiklerinde göç etmesi Turan'ın araştırma sonucunu net olarak özetlemektedir.

Çalışmamızda katılımcılara Minnesota İş Tatmin Ölçeğinin kısa formunu da uyguladık. Ölçekten alınan puanlara göre katılımcıların iş tatmin düzeylerini sınıflandırdık. Amacımız katılımcıların göç etme eğilimleri ile iş tatminleri arasındaki ilişkiyi sorgulamaktı. Araştırmanın sonuçları da beklenilene benzer oldu. Literatürdeki diğer çalışmaların da desteklediği gibi kişilerin iş tatmin seviyesi ne kadar yüksek ise göç etme eğilimleri o kadar düşük bulundu.

Tekir Ö. ve ark. Manisa Soma Devlet Hastanesi'nde çalışan sağlık çalışanları ile yaptığı bir araştırmada MİTÖ kullanmıştır. Katılımcıların %77,5'i kadınlardan oluşmaktadır. Yaş gruplarının dağılımına bakıldığında %48,6'sı 30-39 yaş arasında, %34,5 i 20-29 yaş, %16,9 u 40 yaş ve üzerindedir. Farklı meslek grupları da çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışanların %88'i işinden memnun olduğunu belirtmiştir. Çalışmanın MİTÖ ortalama puanı 64.76±11.95 bulunmuştur. İş yükü ve MİTÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur.

Çalışmamızda cinsiyet değişkeni ile MİTÖ puanının arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı fakat Tekir Ö. ve ark. erkeklerin iş tatmininin kadınlara göre daha yüksek olduğunu bulunmuştur, Tekir Ö. ve ark. erkek yöneticilerin terfi sıklığının kadınlara oranla daha fazla görülmesine bağlı olabileceğini düşünüyor.

Çalışmamıza da benzer şekilde yaş değişkeni ile iş tatmin seviyesinin ilişkisine bakarsak da ileri yaş grubunda iş tatmini daha yüksek görülmüş. Bunun yaş almayla deneyimin artması, sosyal ilişkilerin olgunlaşması ve aile kavramıyla ilgili olduğunu düşünüyoruz.

Meslek karşılaştırması olarak da hekimlerde iş tatmininin diğer çalışanlara kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuş (54). Tekir ve ark. bunun hekimlerin meslekte ilerleme imkanının olması ama diğer gruplarda bu imkânın daha kısıtlı olması nedeniyle olabileceğini düşünüyor.

Küçük S. Akdeniz Üniversitesi Hastanesi'nde çalışan laboratuvar teknikerleri ile yaptığı bir araştırmada MİTÖ kullanmıştır. Personelin %21,5'i 25-39 yaş, %26,2'si 30-34 yaş, %25,2'si 35-38 yaş, %21,5'i 39-45 yaş aralığında olduğu, %5,6'lık kısımda 45 yaş üstü olduğu görülmüştür. Medeni durumun iş tatmini üzerine bir etkisi olmadığını, katılımcıların çocuklarının olup olmaması iş tatmini konusunda önemli bir etken olmadığı sonuçlarına varmışlardır.

Ayrıca mesleki deneyimin iş tatminini artırdığı sonuca varmışlar. Aynı şekilde iyi çalışma koşullarının olduğunu beyan edenlerin iş tatmini anlamlı seviyede yüksek bulunmuştur (33).

Yurt dışında çalışabilmek için Türk Tabipleri Birliği'nden sicil belgesi isteyen hekimlerin sayısı her geçen yıl artmaktadır. 2021 yılında 1405 hekim yurtdışında çalışmaya başladı. 2022'nin ilk 5 ayında bu sayı 945'e ulaştı. 2022 yılı mayıs ayında 161 doktor yurt dışında çalışabilmek için başvurdu. 2021 yılı mayıs ayında ise 83 doktor başvurmuştur (55).

Mevcut çalışmada hekimlerin kariyer planlamalarında yurt dışına göç etme eğilimlerini ve bu konuda attıkları adımları girişimlerini sorguladık ve bunu iş tatmin düzeyleri ile karşılaştırmaya çalıştık. Daha önce sağlık çalışanlarına yönelik beyin göçü üzerine ve iş tatmini üzerine çalışmalar yapılmıştır ama ilk kez bu çalışmada ikisini birleştirip aralarındaki bağlantıyı ortaya koyduk.

Daha sonra bu konu ile ilgili yapılmak istenen diğer çalışmalarda katılımcıların yabancı dil seviyesi, aktif olarak yurt dışında iş arayıp aramadıkları, ailesinin gelir seviyesi, ailesinin aile yapısı, daha önce yurt dışına göç etmiş bireylerle iletişimleri olup olmadığı, yurt dışında yaşamakta olan yakınlarının varlığı, eğer öğrencilere ya da pratisyen hekimlere yönelik yapılacak ise seçmeyi düşündükleri branşlar gibi adımlar da sorgulanabilir. Böylece göç etme niyetinin ciddiyetini daha iyi anlayabiliriz (20).

6.SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Göç eden hekim sayısının her geçen yıl katlanarak arttığı açıkça görülüyor. Bunun önüne geçilmez ise önümüzdeki yıllarda sağlık sistemimiz tehlikeye girebilir. Çalışmamız hekimlerin yurt dışına göç etmesinin nedenlerini belirlemek ve sağlık sistemine dair geleceğe dönük planlar yapılabilmesi ve öngörüde bulunabilmesi için yeterli veri toplayabilmek hedeflenmiştir.

Katılımcıların sadece %22,8'i yurt dışına göç etmeyi düşündüğünü belirtti. Bu oran tahmin edilenden daha düşük çıktı. Bu durum katılımcıların yaklaşık %80'inde orta düzeyde iş tatmini olması ile açıklanabilir. Çalışmamızda da görüldüğü üzere kişilerin iş tatmini ne kadar yüksek ise beyin göçüne yönelimi o kadar az oldu.

Çalışmamızda erkek bireyler kadın bireylere göre BGYTÖ puan ortalamaları daha yüksek bulundu.

Katılımcıların göç etme planlarının hangi aşamada olduğu ile BGYTÖ puanları karşılaştırıldığında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptandı.

Yurtdışında yaşama fikrine bakış açısıyla branşları karşılaştırdığımızda ise yurt dışına gitmeyi isteyenlerin en yüksek oranı cerrahi branşlardaydı.

BGYTÖ ile yurtdışında yaşama fikirleri karşılaştırıldığında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptandı. Yani göç etme niyeti olanların ölçekten aldıkları puan daha yüksekti.

Yurt dışına göç etme niyetlerinin nedenleri sorgulandığında katılımcıların %41,10'u yurt dışına göç etmeyi planlamıyordu. Kalan katılımcıların göç etmeyi isteme nedenleri çoğunlukla ekonomik nedenler, gelecek kaygısı, meslekleriyle ilgili kaygılar ve çalışma ortamıyla ilgili kaygılar idi.

Katılımcıların branşları ile BGYTÖ puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamasına rağmen temel tıp bilimleri branşlarından katılımcıların ölçekten aldıkları puan diğer branşların 1.5 katıydı bunun yanı sıra çalışmamıza katılan temel tıp birimleri branşına mensup kişi sayısı kısıtlı olması nedeniyle sağlıklı bir yorum yapılamaz.

Toplum sağlığı merkezinde çalışan katılımcıların ölçekten aldığı puan diğer kurumlardakilere kıyasla yarısından daha azdı.

Katılımcılardan çocuk sahibi olanların %40,80'inin yurt dışına göç etme niyeti yok. Ancak çocuk sahibi olmayanların da %40,20'sinin göç etmeye niyeti yok. Bu durumda çocuk faktörünün göç etmeye bakış açısına etkisi olmadığı görülmektedir

Katılımcıların İstanbul'da meslekleriyle ilgili yaşadıkları sorunlar başlıca; Hastalar tarafından fiziksel şiddete maruz kalma endişesi, mali problemler, iş yükünün ve çalışma saatlerinin fazla olması ve İstanbul'da yaşamın zor ve pahalı olması idi. Bu konuda şehir pahalılığı açısından alınabilecek önlemler ile göç oranı düşürülmeye çalışılabilir.

Özellikle İstanbul gibi büyük bir kentten olabilecek hekim göçü şehri diğer illere göre daha fazla etkileyecektir ve mevcut nüfusun yükünü mevcut hastaneler karşılayamayacak olup sağlık hizmetlerine erişimde sorunlar yaşanacaktır, ki şimdiden bu durum yaşanmaktadır.

Katılımcıların sadece %15'i yurtdışında çalışmak için hazırlıklara başlamış. Bu oran beklenenden düşük bulunduğu için sevindirici bir sonuç olmuştur.

Katılımcıların göç etme planının dair herhangi bir girişimde bulunup bulunmadığı sorgulandığında özellikle kadınların göç etmeye daha olumlu baktığı ve bu konuda girişimlerde bulunduğu görüldü. Cinsiyet ve göç etme amacıyla girişimde bulunulup bulunulmadığı sorulduğunda; erkekler kadınlara kıyasla daha azı göç etmeyi planlıyor ve bunun için girişimde bulunuyor. Yine de bu iki değişken arasında anlamlı bir fark bulunamadı.

Ülkemizdeki kişi başına düşen hekim sayısı başka ülkelere oranla düşük olsa da geçtiğimiz her yıl daha fazla hekim yurt dışına göç etti. Bu durumun nedenleri iyileştirilerek tersine beyin göçünün desteklenmesi gerekmektedir.

Araştırmamızda elde ettiğimiz sonuçlara göre önlenebilir göç nedenlerine bakacak olursak sağlıkta şiddet ve ekonomik endenler başı çekmektedir. Devletin gerekli önlemleri alarak sağlıkta şiddet olaylarının önüne geçebileceğini düşünüyor ve bu problemin geçici olduğuna inanıyoruz. Mali problemler konusunda da iyileştirme yapılarak özellikle zorunlu hizmet şartları iyileştirilerek hekimlerimiz teşvik edilebilir.

7.KAYNAKLAR

1. Kariyer ve Girişimcilik Uygulama ve Araştırma Merkezi. Kariyer Planlaması [Internet]. Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bilgi İşlem Daire Başkanlığı. 2022 [a.yer 17 Mart 2023]. Erişim adresi: https://kagim.afsu.edu.tr/kariyer-planlamasi/
2. Dilek Turan F. Hemşirelik Dördüncü Sınıf Öğrencilerinin Beyin Göçüne Yönelik Tutumlarının Yordayıcısı Olarak Kariyer Karar Verme ve Kariyer Karar Verme Yetkinlikleri. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi Araştırma Makalesi GUJHS. 2021;10(4):828-41.
3. T. Türk Dil Kurumu. Sözlük. 1957.
4. Gürkan M.D. Türkiye'de Beyin Göçü Sorunu ve Tersine Beyin Göçü: Nitel Bir Araştırma. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi; 2020.
5. Fıstık F. Yurt dışına gitmek isteyen doktor sayısında rekor- Son dakika sağlık haberleri– Sözcü [Internet]. Sözcü Gazetesi. 2022 [a.yer 25 Mart 2023]. Erişim adresi: https://www.sozcu.com.tr/2022/saglik/yurt-disina-gitmek-isteyen-doktor-sayisinda-rekor-7177307/
6. Öncü E, Selvi H, K. Vayısoğlu S, Ceyhan H. Hemşirelik öğrencilerinde Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği geliştirilmesi: güvenirlik ve geçerlik çalışması. Cukurova Medical Journal. 30 Aralık 2018;43(Ek 1):207-15.
7. Oğuzkan T. Yurtdışında Çalışan Doktoralı Türkler: Türkiye'den Başka Ülkelere Yüksek Seviyede Eleman Göçü Üzerine Bir Araştırma. ODTÜ Fen ve Edebiyat Fakültesi Yayını No:23. 1971;
8. Uluslararası Göç Örgütü (IOM). Göç Terimleri Sözlüğü. 2. Richard Perruchoud ile Jillyanne Redpath - Cross, editör.
9. Sırım V., Demir H. Göçün nedenleri ve sosyoekonomik etkileri: Tekirdağ ili odaklı bir inceleme. Sosyal Bilimler Metinleri. 2020;2020(1):79-89.
10. Kavimler Göçü [Internet]. Vikipedi. [a.yer 20 Mart 2023]. Erişim adresi: https://tr.wikipedia.org/wiki/Kavimler_G%C3%B6%C3%A7%C3%BC
11. Yalçınkaya H, Dülger S. Küreselleşmenin Beyin Göçü Üzerindeki Etkisi: Türkiye. Journal of Social And Humanities Sciences Research. 18 Aralık 2017;4(14):1646-54.
12. Öneri İ. Türkiye'den beyin göçü (2007-2017). [Denizli]: Pamukkale Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü; 2019.
13. The world health report 2006: Working together for health. Switzerland; 2006.
14. Bimal MK, Kaur R, Kaur R. Factors Intend to Brain Drain among Staff Nurses. International Journal of Advances in Nursing Management. 2016;4(4):327.

15. Gürak H. Ekonomik Büyüme ve Küresel Ekonomi. 1st bs. Ekin Basım Yayın; 2006. 270 s.
16. Kurtuluş B. Beyin Göçü: Geçmişte, Günümüzde ve Gelecekte. İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Mecmuası. 1988;46(0):171-84.
17. Aluttis C, Bishaw T, Frank MW. The workforce for health in a globalized context - global shortages and international migration. Glob Health Action. 2014;7(SUPP.1).
18. Burgermeister J. Exodus of Polish doctors could threaten health system. BMJ: British Medical Journal. 05 Mayıs 2004;328(7451):1280.
19. Mcauliffe M. World Migration Report [Internet]. Geneva; 2020 [a.yer 20 Mart 2023]. Erişim adresi: www.iom.int
20. Kaçmaz E, Selçuk M.Y. Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Beyin Göçüne Yönelik Tutumları ve İlişkili Faktörler. [Samsun]: Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi; 2022.
21. Yılmaz E.A. Türkiye'nin Kanayan Yarası: Beyin Göçü. Tobb Ekonomik Forum. 2022;(333):18-30.
22. Stanislava B, Stojanov R. Faculty Of Scıence Department Of Geography causes and impacts of brain drain in Africa. [Olomouc]: Palacký Unıversıty; 2006.
23. Dohlman L, Dimeglio M, Hajj J, Laudanski K. Global Brain Drain: How Can the Maslow Theory of Motivation Improve Our Understanding of Physician Migration? International Journal of Environmental Research and Public Health 2019, Vol 16, Page 1182. 02 Nisan 2019;16(7):1182.
24. Yıldırım T. Uluslararası Düzeyde Sağlık Çalışanlarının Göçünü Yönetme Politikaları: Genel Bir Bakış ve Türkiye İçin Bir Durum Değerlendirmesi. Amme İdaresi Dergisi. 04 Aralık 2010;43(4):31-65.
25. TÜİK [Internet]. [a.yer 19 Mart 2023]. Erişim adresi: https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Uluslararasi-Goc-Istatistikleri-2019-33709
26. TTB Genel Yönetim Kurulu. Hekimlik yapmak istiyoruz! [Internet]. Türk Tabipleri Birliği. 2019 [a.yer 20 Mart 2023]. Erişim adresi: https://www.ttb.org.tr/haber_goster.php?Guid=dfc80e3a-0f5a-11ea-934f-8246d66163ca
27. Munchinsky P.M. Muchinsky, P. M. (2000). Psychology applied to work. 6th bs 2000;
28. Greenberg J, Baron R.A. Behavior Ġn Organization: Understanding Andmanaging The Human Side Of Organization, Eighth Edition, Prentice Hall, New Jersey. 2003.
29. Erdoğan İ. İşletme yönetiminde örgütsel davranış. 1st bs. Erdoğan İ, editör. C. 266. İstanbul: İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi; 1996.
30. Industrial and Organizational Psychology: Research and Practice, 8th Edition | Wiley.

31. Yiğitalp Rençber S. Batman ili sağlık sektöründe kamu ve özel hastanelerde görev yapan yöneticilerin iş doyumu ve iş doyumunu etkileyen faktörler. [Elazığ]: Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2012.
32. Koçoğlu C.M. Akademik Personelin İş Tatmin Düzeylerinin Ölçülmesi. Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi. 01 Aralık 2015;5(13):16-35.
33. Küçük S. Sağlık çalışanlarında iş doyumu ve iş doyumunu etkileyen stres faktörleri (Akdeniz Üniversitesi Hastanesi laboratuvar teknikerleri örneği). [İstanbul]: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2014.
34. Koçel T. İşletme Yöneticiliği. BETA YAYINCILIK. 2003.
35. Şimşek L. İş Tatmini. Verimlilik Dergisi. Aralık 1995;
36. Lawler EE. Motivation İn Work Organizations. San Francisco: Jossey-BassPublishers; 1994. 97 s.
37. Sell SK, Williams OD. Health under capitalism: a global political economy of structural pathogenesis. https://doi.org/101080/0969229020191659842. 02 Ocak 2019;27(1):1-25.
38. WHO Health workforce 2022. Health workforce.
39. Buchan J, Dovlo D. Health Policy and Development International Recruitment of Health Workers To The Uk: A Report For Dfid. Health Policy and Development Journal. 2004;2(3):271-80.
40. Wiskow C. Health worker migration flows in Europe: Overview and case studies in selected CEE countries-Romania, Czech Republic, Serbia and Croatia. 2006;
41. Gouda P, Kitt K, Evans DS, Goggin D, McGrath D, Last J, vd. Ireland's medical brain drain: Migration intentions of Irish medical students. Hum Resour Health. 12 Aralık 2015;13(1):1-9.
42. Akl EA, Maroun N, Major S, Afif C, Abdo A, Choucair J, vd. Post-graduation migration intentions of students of Lebanese medical schools: A survey study. BMC Public Health. 02 Haziran 2008;8(1):1-8.
43. Krajewski-Siuda K, Szromek A, Romaniuk P, Gericke CA, Szpak A, Kaczmarek K. Emigration preferences and plans among medical students in Poland. Hum Resour Health. 30 Nisan 2012;10(1):1-6.
44. George G, Reardon C. Preparing for export? Medical and nursing student migration intentions post-qualification in South Africa. Afr J Prim Health Care Fam Med. 2013;5(1).

45. Bojanic A, Bojanic K, Likic R. Brain drain: final year medical students' intentions of training abroad. Postgrad Med J. 01 Haziran 2015;91(1076):315-21.
46. Rao NR, Rao UK, Cooper RA. Indian Medical Students' Views on Immigration for Training and Practice. Acad Med [Internet]. Şubat 2006;81(2):185-8. Erişim adresi: http://journals.lww.com/academicmedicine
47. Syed NA, Khimani F, Andrades M, Ali SK, Paul R. Reasons for migration among medical students from Karachi. Med Educ. Ocak 2008;42(1):61-8.
48. Filiz M, Burak Karagöz M, Karagöz N. Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Beyin Göçüne Yönelik Tutumlarının Değerlendirilmesi. Karadeniz Sosyal Bilimler Dergisi. 2022;14(27):679-92.
49. Demiray A, İlaslan N, Açıl A. Evaluation of nursing students 'attitudes towards brain drain : Hemşirelik öğrencilerinin beyin göçüne yönelik tutumlarının değerlendirilmesi. Journal of Human Sciences. 17 Mayıs 2020;17(2):632-41.
50. Mollahaliloğlu S, Çulha ÜA, Kosdak M, Öncül GÖ. The Migration Preferences of Newly Graduated Physcians in Turkey. Medical Journal of Islamic World Academy of Sciences. 2014;22(2):69-75.
51. Kizito S, Mukunya D, Nakitende J, Nambasa S, Nampogo A, Kalyesubula R, vd. Career intentions of final year medical students in Uganda after graduating: The burden of brain drain Career choice, professional education and development. BMC Med Educ. 01 Ağustos 2015;15(1):1-7.
52. Goštautaitė B, Bučiūnienė I, Milašauskienė Ž, Bareikis K, Bertašiūtė E, Mikelionienė G. Migration intentions of Lithuanian physicians, nurses, residents and medical students. Health Policy (New York). 01 Ekim 2018;122(10):1126-31.
53. Tansel A, Gungor ND. Türkiye'den Yurt Dışına Beyin Göçü: Ampirik Bir Uygulama. Ankara; 2014 Oca. Report No.: 04/02.
54. Tekir Ö, Çevik C, Arık S, Çetin G. Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik, İş Doyumu Düzeyleri ve Yaşam Doyumunun İncelenmesi. Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 31 Ağustos 2016;18(2):51-51.
55. Yurt dışına gitmek isteyen doktor sayısında rekor- Son dakika sağlık haberleri– Sözcü [Internet]. [a.yer 25 Mart 2023]. Erişim adresi: https://www.sozcu.com.tr/2022/saglik/yurt-disina-gitmek-isteyen-doktor-sayisinda-rekor-7177307/

8.EKLER

8.1. ANKET FORMU

İSTANBUL'DA ÇALIŞAN UZMANLIK ÖĞRENCİLERİNİN VE UZMAN HEKİMLERİN KARİYER PLANLAMA EĞİLİMLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Değerli katılımcı; bu araştırmada İstanbul' da çalışan hekimlerin kariyer planlama eğilimlerini ve nedenlerini belirlemek amacıyla yürütülen tez çalışmasının veri toplama aracıdır. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına bağlı olup katıldığınız takdirde bu veriler yalnızca bilimsel araştırma sürecinde kullanılacak hiçbir kimlik ya da iletişim bilginiz talep edilmeyecektir. Yanıtlara olabildiğince doğru ve uygun yanıt vermek çalışma sonuçlarının güvenilirliğini olumlu yönde etkileyecektir.

Ankete katılmayı kabul ediyor musunuz? *
a) Evet
b) Hayır

1.Cinsiyetiniz?
a) Kadın
b) Erkek

2.Yaşınız?.....

3.Medeni durumunuz?
a) Evli
b) Bekar

4.Çocuğunuz var mı?
a) Evet
b) Hayır

5.Mesleki unvanınız?

a) Uzmanlık öğrencisiyim.

b) Uzman hekimim.

6.Çalıştığınız kurumun tipi?

a) Üniversite Hastanesi

b) Eğitim ve Araştırma Hastanesi

c) Devlet Hastanesi

d) Aile Sağlığı Merkezi

e) Toplum Sağlığı Merkezi

7. Yurt dışında yaşama fikrine bakış açınız nedir?

a) Evet, niyetim var.

b) Kararsızım

c) Hayır, niyetim yok.

8.Branşınız?

a) Dahili Tıp Bilimleri

b) Cerrahi Tıp Bilimleri

c) Temel Tıp Bilimleri

9.İstanbul'da mesleğinizle ilgili yaşadığınız sorunlar nelerdir? (x ile işaretleyiniz) (Birden fazla şık işaretlenebilir.)*

- [ ] Hasta ve hasta yakınları tarafından şiddete maruz kalma endişesi
- [ ] Malpraktis davaları
- [ ] Mali problemler
- [ ] İş yerinde mobbinge uğrama endişesi
- [ ] İş yükünün ve çalışma saatlerinin fazla olması
- [ ] Çalışılan kurumun fiziksel koşullarının yetersizliği
- [ ] İstanbul'da yaşamın zor/pahalı olması
- [ ] Nöbet sayısının fazla olması

10.Yurt dışına göç etme niyetinizin nedenleri nelerdir? (x ile işaretleyiniz) (Birden fazla şık işaretlenebilir.)

- [ ] Yurt dışına göç etmeyi planlamıyorum.
- [ ] Ekonomik nedenler
- [ ] Gelecek kaygısı
- [ ] Mesleğinizle ilgili kaygılar
- [ ] Çalışma ortamınızla ilgili kaygılar

11.Göç etme planınız hangi aşamada?

a) Yurtdışına göç etmeyi planlamıyorum
b) Kararsız bir aşamadayım.
c) Henüz hazırlığım yok, uzmanlık eğitimim sırasında hazırlık yapmak istiyorum
d) Henüz hazırlığım yok, uzmanlık eğitimim sonrası hazırlık yapmak istiyorum
e) Hazırlıklara başladım, uzmanlık eğitimim sırasında gitmeyi planlıyorum
f) Hazırlıklara başladım, uzmanlık eğitimim sonrasında gitmeyi planlıyorum
g) Uzman hekimim ve göç etme hazırlıklarına başladım.
h) Uzman hekimim ve yurt dışına göç etmek için hazırlık yapmak istiyorum

8.2. BEYİN GÖÇÜNE YÖNELİK TUTUM ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki ifadeler daha iyi yaşama ve çalışma koşullarının olduğu yerlere göç etme ile ilgilidir. Size en uygun ifadeyi (x ile) işaretleyiniz.

	Aşağıdaki ifadeler daha iyi yaşama ve çalışma koşullarının olduğu yerlere göç etme ile ilgilidir. Size en uygun ifadeyi (x ile) işaretleyiniz.	Tamamen Katılıyorum	Katılıyorum	Ne katılıyorum Ne katılmıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
1.	Yurt dışında yaşamamın hayatımı kolaylaştıracağını düşünürüm.					
2.	Daha fazla para kazanabileceğim için yurt dışında çalışmak isterim.					
3	Ülkemde kariyer elde etmek için yeterli fırsatım olduğundan yurt dışına gitmeme gerek yok.					
4.	Bu işi başka bir ülkede yapacak olsam, daha keyifli bir çalışma yaşamım olur.					
5.	Bu ülkede geçirdiğim her dakikanın boşa geçtiğine inanırım.					
6.	Yurt dışında çalışmanın beni mutlu edeceğine inanırım.					
7.	Gelecek kaygımın olmayacağı başka bir ülkede çalışmak isterim.					
8.	Yurt dışında çalışmamın yaşam standartlarımı arttıracağını düşünürüm.					
9.	Politik baskılardan uzak olabileceğim başka bir ülkede yaşamak isterim.					
10.	Yurt dışı iş ilanları dikkatimi çeker.					
11.	Düşünce özgürlüğü daha fazla olan bir ülkede yaşamak isterim.					
12.	Ülkelerin yabancılar için yaşama/ çalışma kabul kriterlerini araştırırım.					
13.	Kendimi daha güvende hissedebileceğim başka bir ülkede yaşamak isterim.					
14.	Yurt dışında çalışmak adına karşılaşabileceğim zorluklara katlanabilirim.					
15.	Yurt dışında yaşamayı konu alan haberlerle ilgilenmem.					
16.	Olumsuz deneyimler olduğunu duysam da yurt dışında yaşama fikrinden vazgeçmem.					

8.3. MİNNESOTA İŞ TATMİN ÖLÇEĞİ

Mesleğinizden, o cümlede belirtilen şekilde ne derece memnun olduğunuzu belirtiniz. Her cümleye cevap verirken, "Bu yönden işimden ne derece memnunum?" diye kendinize sorunuz.

MESLEĞİMDEN	Hiç memnun değilim	Memnun değilim	Kararsızım	Memnunum	Çok memnunum
1. Beni her zaman meşgul etmesi bakımından					
2. Bağımsız çalışma imkânının olması bakımından					
3. Toplumda "saygın bir kişi" olma şansını bana vermesi bakımından					
4. Ara sıra değişik şeyler yapabilme imkânı bakımından					
5. Yöneticinin/klinik sorumlusunun emrindeki kişileri iyi yönetmesi bakımından					
6. Yöneticinin/klinik sorumlusunun karar verme yeteneği bakımından					
7. Vicdani bir sorumluluk taşıma şansını bana vermesi yönünden					
8. Bana garantili bir gelecek sağlaması yönünden					
9. Başkaları için bir şeyler yapabildiğimi hissetmem yönünden					
10. Kişileri yönlendirmek için fırsat vermesi yönünden					
11. Kendi yeteneklerimle bir şeyler yapabilme şansı vermesi yönünden					
12. İşimle ilgili alınan kararların uygulamaya konması yönünden					
13. Yaptığım iş karşılığında aldığım ücret yönünden					
14. Terfi imkanının olması yönünden					
15. Kendi fikir-kanaatlerimi rahatça kullanma imkânı vermesi yönünden					
16. Çalışma şartları yönünden					
17. Çalışma arkadaşlarının birbiriyle anlaşmaları yönünden					
18. Yaptığım iş karşılığında takdir edilmem yönünden					
19. Yaptığım iş karşılığında duyduğum başarı hissi yönünden					
20. Mesleğimi yaparken kendi yöntemlerimi kullanabilme imkânı vermesi açısından					