



BRAIN DRAIN AMONG HEALTH PROFESSIONALS: A REVIEW STUDY SAĞLIK PROFESYONELLERİNİN BEYİN GÖÇÜ: BİR DERLEME ÇALIŞMASI

İpek KÖSE TOSUNÖZ¹

¹ Assistant professor, PhD, RN, Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Hatay Mustafa Kemal University, Hatay/TÜRKİYE,

ORCID ID: 0000-0003-2055-6260

Corresponding Author:

İpek KÖSE TOSUNÖZ,

Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Hatay/TÜRKİYE,

e-mail: ipek.kosetosunoz@mku.edu.tr, **Phone:** +90 326 221 3317



Abstract

Migration is a phenomenon that has continued from the beginning of humanity to the present day and affects the social, cultural, economic, and political structures of countries. In recent years, the category of migration that has seen the greatest increase within international migration is brain drain. Brain drain is "the movement of highly educated and qualified labor force to countries that offer better living and working opportunities." Brain drain is the result of the interaction of many push and pull factors. The reasons for migration include various economic, political, sociocultural, and natural reasons. Today, health professionals are among the professional groups experiencing the most brain drain. There is an increase in the number of healthcare professionals applying to work abroad and the number of people resigning. Studies reveal that healthcare professionals' migration tendencies are increasing, they intend to migrate, and their attitudes towards brain drain are positive. The migration of qualified workforce in the field of health causes an increase in the workload of the remaining employees and an increase in the limitations and inequalities in society's access to qualified health services. Considering the increasing number of brain drains among health professionals and the problems experienced by countries with brain drains, it seems that preventing them is a critical issue. Therefore, determining the causes of brain drain, eliminating the driving factors that cause brain drain, and improving living and working conditions in the country will contribute to reducing the brain drain of healthcare professionals.

Keywords: Brain Drain, Migration, Health, Health Professionals.

Özet

Göç, insanlığın başlangıcından günümüze kadar süregelen ve ülkelerin sosyal, kültürel, ekonomik ve politik yapılarını etkileyen bir olgudur. Son yıllarda, uluslararası göç içindeki en büyük artış, beyin göçü kategorisinde görülmektedir. Beyin göçü, "yüksek düzeyde eğitime ve niteliğe sahip iş gücünün daha iyi yaşam ve çalışma olanakları sunan ülkelere gitmesi" olarak tanımlanmaktadır. Beyin göçü, birçok itici ve çekici faktörünün etkileşiminin sonucudur. Göçün nedenleri arasında çeşitli ekonomik, siyasal, sosyokültürel ve doğal nedenler yer almaktadır. Günümüzde beyin göçünün en fazla yaşandığı mesleklerin başında sağlık profesyonelleri gelmektedir. Sağlık profesyonellerinin yurt dışında çalışma başvurularında ve bu amaçla istifa edenlerin sayısında artış yaşanmaktadır. Yapılan çalışmalar ülkemizde sağlık profesyonellerinin beyin göçü eğilimlerinin arttığını, göç etme niyetinde olduklarını ve beyin göçüne yönelik tutumlarının olumlu olduğunu ortaya koymaktadır. Sağlık alanındaki nitelikli işgücünün göç etmesi; geride kalanların iş yükünün artmasına, toplumun nitelikli sağlık hizmetine erişiminde sınırlılıklara ve eşitsizliklere neden olmaktadır. Sağlık profesyonelleri arasında beyin göçünün giderek artış gösterdiği ve beyin göçü veren ülkelerin yaşadıkları sorunlar göz önünde bulundurulduğunda, beyin göçünün önlenmesinin oldukça önemli bir konu olduğu görülmektedir. Bu nedenle sağlık çalışanlarında beyin göçü nedenlerinin belirlenmesi, beyin göçüne neden olan itici faktörlerin ortadan kaldırılması ve ülkede yaşama ve çalışma şartlarının iyileştirilmesi sağlık profesyonellerinin beyin göçünün azaltılmasına katkı sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Beyin Göçü, Göç, Sağlık, Sağlık Profesyonelleri.



OVERVIEW / GENEL BAKIŞ

Göç, insanlığın başlangıcından günümüze kadar tüm coğrafyalarda süregelen, küreselleşmenin etkisi ile giderek artan ve ülkelerin çalışan insan niceliğini ve niteliğini etkileyen bir olgudur (1-3). Göç; toplumsal, ekonomik, siyasal gibi nedenlerle gönüllü veya zorunlu olarak gerçekleştirilen bireysel veya kitlesel şekilde yer değiştirme ya da yaşanılan yerin değiştirilmesi olarak tanımlanmaktadır. Göç, ülkelerin sosyal, kültürel, ekonomik ve politik yapıları üzerinde değişimler gerçekleştirebilme gücüne sahip bir olaydır. İnsanlık tarihinin başlangıcından bu yana göçler genellikle yaşam şartlarını geliştirmek ve daha elverişli koşullarda yaşamak amacıyla gerçekleştirilmiştir (1,4,5).

Göçün farklı çeşitleri bulunmakta ve göç değişik açılardan sınıflandırılmaktadır. Göç, göçe karar sürecine bağlı olarak "zorunlu" ve "gönüllü" göç; göçün amacına bağlı olarak "ekonomik" ve "ekonomik olmayan" göç; göçün süresine göre "geçici" ve "sürekli" göç; ülke sınırlarına göre, "iç" ve "dış" göç; yasal statüye bağlı olarak "yasal" ve "kaçak" göç ve nitelik açısından "işgücü göçü" ve "beyin göçü" gibi farklı kategorilere ayrılabilir (4-6). Beyin göçü, günümüzde uluslararası göçler içinde en büyük artışın yaşandığı göç türüdür (5,7). Sağlık profesyonelleri tarafından yapılan uluslararası göçler, beyin göçü içerisinde değerlendirilmektedir (6).

1. Beyin göçü kavramı

Geçmişte vasıfsız iş gücünün yer değiştirmesiyle ilişkilendirilen göç, günümüzde özellikle beyin göçü olarak adlandırılan, yurt dışına iş gücü göçünün önemli bir parçasını oluşturan bir harekete dönüşmüştür (1). Beyin gücünün kaybı olarak ifade edilen ve ülkelerin kalkınması için önemli bir yatırım kaynağı olan beyin göçü, son yıllarda uluslararası göçler içinde önemli ölçüde artış gösteren bir göç türü haline gelmiştir (2).

Beyin göçü kavramı İkinci Dünya Savaşı'nın ardından ortaya çıkmıştır. İngiliz Kraliyet Akademisi, bilim uzmanlarının Amerika ve Kanada'ya yerleşmelerini tanımlamak için beyin göçü terimini ilk kez kullanmıştır. Sonraki yıllarda ise beyin göçü kavramı, gelişmekte olan ülkelere gelişmiş ülkelere nitelikli bireylerin göçünü ifade etmek için kullanılmıştır. Literatürde, beyin göçü kavramına yönelik farklı tanımlar yapılmıştır. Uluslararası Göç Örgütü beyin göçünü, "eğitim görmüş ve yetenekli kişilerin kendi ülkelerinden başka bir ülkeye, kendi ülkesinin beceri kaynaklarında azalmayla sonuçlanacak şekilde göç etmesi" olarak tanımlamıştır (8). Bir başka tanımda ise beyin göçü, "yüksek düzeyde eğitime ve niteliğe sahip işgücünün daha iyi yaşam ve çalışma olanakları sunan ülkelere gitmesi" olarak tanımlanmıştır (9). Literatürde yapılan tanımlara göre beyin göçü, "iyi ve yüksek düzeyde eğitim görmüş, düşünen ve üreten nitelikli iş gücünün araştırma yapmak veya çalışmak amacıyla en verimli oldukları dönemde daha iyi yaşama ve çalışma olanakları sunan bir başka ülkeye giderek, yaşamlarına bu ülkelerde devam etmeleri" olarak tanımlanabilir (1).



2. Beyin göçü nedenleri

Tarih boyunca insanoğlunun göç nedenleri değişiklik göstermiştir. İnsanoğlu başta iklimsel koşullar ve tarım, ilerleyen dönemlerde ise ekonomik ve politik faktörler nedeni ile göç etmişlerdir. Günümüzde bireylerin göç hareketinin temelinde alanlarında uzmanlaşmış kişilerin, daha iyi çalışma koşullarına, başarılı bir kariyere, daha yüksek gelire sahip olmak için daha avantajlı fırsatlar sunan ülkelerde yaşamak istemeleri yer almaktadır (2,4).

Beyin göçü nedenleri ekonomik, siyasal, sosyokültürel, akademik-eğitim, özgürlükler ve doğal nedenler olarak da sınıflandırılabilir (4,5,8). Lee (1966), göçlerin karakteristik temel ortak özelliklerini ortaya koymaya çalışarak göçe ilişkin itici ve çekici faktörleri belirlemiştir. Bu faktörleri; yaşanan yerle ilgili faktörler, gitmek istenilen yerle ilgili faktörler, bireylerin karşılaştıkları zorluklar ve bireysel faktörler olmak üzere dört grupta ele almıştır (10). İnsanlar için göç etme motivasyonu, hem kendi ülkelerinde hem de hedeflenen ülkelerde bulunan çeşitli itici ve çekici faktörlerden kaynaklanmaktadır. Bu faktörler genellikle kişisel ve göreceli olup bir bütünlük içinde değerlendirilmektedir (6,10). Göç, bir dizi itici ve çekici faktörün etkileşimi sonucunda ortaya çıkmaktadır (1,9).

2.1. İtici faktörler

İtici faktörler çoğunlukla içinde bulunulan ülkenin koşullarıyla ilgili olup çalışanların kendi ülkelerinden ayrılma kararını etkileyen ve bireyleri göçe iten iç faktörlerdir (9,11,12). Beyin göçünün etkisiyle ülkeyi terk eden nitelikli iş gücünün en belirgin nedeninin ekonomik faktörler olduğu belirtilmektedir (8,13,14). Ekonomik açıdan itici faktörler arasında düşük ücret ve ekonomik istikrarsızlık yer almaktadır. Sosyal açıdan, yetersiz sosyal ve kültürel yaşam, yetersiz sosyal güvence, sağlık hizmetlerine erişimde zorluklar gibi etkenler etkili olmaktadır. Bunun yanı sıra eğitimle ilgili itici faktörler arasında, daha iyi eğitim koşulları ve yabancı dil öğrenme veya geliştirme isteği yer almaktadır. Özgürlük ile ilgili faktörler de beyin göçü kararında önemli bir rol oynamaktadır. İfade özgürlüğünde ve akademik özgürlükteki sınırlamalar da göçü etkileyebilmektedir (8,15).

2.2. Çekici faktörler

Çekici faktörler çalışanları, hedef ülkeye çeken ve göçü cazibeli kılan dış faktörler olarak tanımlanmaktadır (9,11,12). Hedef ülkedeki yaşam koşullarının ve ekonomik olanakların daha iyi olması, ekonomik istikrar, sosyal ve kültürel yaşam olanakları, akademik, siyasi ve dini özgürlükler, sağlık hizmetlerine ulaşım kolaylığı, güvenlik, daha iyi eğitim, çalışma ve kariyer olanakları ve nitelikli işgücüne olan ihtiyaç gibi durumlar çekici faktörler olarak ele alınabilir (7,8,9,15-17).



3. Sağlık profesyonellerinin beyin göçü

Sağlık çalışanlarının beyin göçü küresel bir sorundur (12,15). Beyin göçü, sağlık profesyonelleri arasında en yoğun olarak yaşanan göç türlerinden biridir (2,9,11). Yüksek nitelikli profesyonellerin uluslararası göçü, 1940'larda birçok Avrupalı sağlık profesyonelinin Birleşik Krallık ve Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'ne göç etmesiyle önemli bir sorun olarak ortaya çıkmıştır. 1960'ların ortalarına gelindiğinde, yaşanan iş gücü kayıpları endişe yaratmaya başlamıştır (12). Sağlık profesyonelleri arasındaki beyin göçü 1970'li yılların ortasından günümüze kadar giderek artış göstermiş ve bu hareketliliğin devam edeceği ön görülmektedir (2).

Sağlık çalışanlarında göç eğiliminin ve göçlerin artması, sağlık insan gücü planlamasında göçlerin incelenmesini kaçınılmaz kılmıştır (3). 1990 yılından itibaren sağlık alanında ortaya çıkan insan gücü açığı sonucunda, Dünya Sağlık Örgütü ve Uluslararası Hemşireler Birliği tarafından ilk kez 1999'da hemşire açığı hakkında uyarılarda bulunulmaya başlanmıştır (3). Küresel düzeydeki sağlık çalışanı eksikliği, sağlık hizmetlerinin herkes için ulaşılabilirliğini, sürdürülebilirliğini ve adil bir şekilde dağıtılmasını öncelikli hedefleyen Birleşmiş Milletler'in Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerinin gerçekleştirilmesi konusunda özellikle düşük ve orta gelirli ülkeler için giderek artan bir tehdit unsuru olmaktadır. 2030 yılına kadar bu hedeflere ulaşma noktasında, sağlık hizmetlerinin etkin bir şekilde desteklenmesi için asgari düzeyde doktor, hemşire, ebe ve diğer sağlık çalışanları gerekmektedir. Sağlık çalışanı eksikliğine ilişkin tartışmanın merkezinde ise, sağlık çalışanlarının gelişmekte olan ülkelere gelişmiş ülkelere göçü ve onların işte kalma oranları yer almaktadır (13). Yaklaşık beş bin (4.528) Nijeryalı doktor, 2015 ile 2021 yılları arasında Birleşik Krallık'a taşınmıştır (18).

Dünyada olduğu gibi ülkemizde de sağlık çalışanları arasında beyin göçü artmaktadır (19). Ülkemizde sağlık profesyonellerinin yurt dışında çalışma arayışlarında ve bu amaçla istifalarında ciddi artış yaşanmaktadır (6). Türk Tabipler Birliği Çalışma Raporu'nda (2020-2022) yurt dışında çalışmak için belge talep eden ve alan hekim sayısının yıllara göre hızla arttığı belirtilmektedir (20). Ülkemizde sağlık profesyonelleri ve öğrencileri ile yapılan çalışmalarda, sağlık çalışanlarının ve sağlık alanında öğrenim gören öğrencilerin beyin göçüne yönelik olumlu tutumlarının ve eğilimlerinin olduğunu ve yurt dışında çalışmak istediklerinin göstermiştir. Bu durum gelecekte de sağlık çalışanlarının beyin göçünün artış göstereceğini düşündürmektedir. Bu nedenle sağlık alanında nitelikli insan gücü açığının olduğu bilinen ülkemizde, geleceğe yönelik sağlıkta insan gücü planlamalarının yapılması oldukça önemlidir. Sağlık profesyonellerinde beyin göçüne neden olan ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi, sağlıkta nitelikli insan gücünün ülkede tutulması için gereken stratejilerin planlanmasına katkı sağlayacaktır (8,19,21).

Ülkemizde tıp fakültesi öğrencileri ile yapılan çalışmalarda öğrencilerin beyin göçüne ciddi şekilde eğilimli oldukları (11,21) ve erkeklerin göç eğiliminin kadınlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (21). Ülkemizde hemşirelerin göç eğilimini belirlemek amacıyla 8274 hemşire ile yapılan bir çalışmada, hemşirelerin %76.3'ünün yurtdışında hemşirelik yapmak istedikleri, %18.7'sinin



yurtdışında çalışmak için gerekli şartları sağlamaya çalıştıkları ve %54'ünün yurtdışına gitmek için düşünce aşamasında oldukları belirlenmiştir (3). Hemşirelik öğrencilerinin beyin göçüne ilişkin olumlu tutumlarının olduğu (19,22) ve beyin göçüne yönelik tutum ve eğilimlerinin çeşitli sosyodemografik özelliklere, yurt dışı deneyimine, yabancı dil düzeyine, yurt dışında hemşire olarak çalışma hakkındaki bilgi düzeyine ve mezun olduktan sonra yurt dışında çalışma isteğine göre farklılık gösterdiği belirlenmiştir (16,19). Dış hekimlerinin de göç etme eğilimlerinin yüksek olduğu ve erkeklerin daha çok göç etme eğiliminde oldukları belirlenmiştir (8).

4. Sağlık profesyonelleri arasında beyin göçü nedenleri

Sağlık profesyonellerinin göç nedenlerini ve bu alandaki talebi belirleyen unsurlar, üst düzey ve alt düzey faktörler olarak iki ana kategoriye ayrılabilir. Üst düzey faktörler, ekonomik ve politik koşullar, küreselleşme ve ticari serbestleşme, teknolojik ilerlemeler, toplumdaki artan beklentiler, demografik eğilimler ve Avrupa Birliği'nin etkileri gibi küresel faktörleri kapsamaktadır. Alt düzey faktörler ise bireylerin göç kararlarına etki eden ülkelerin çekici ve itici faktörlerden oluşmaktadır (23).

Sağlık çalışanları açısından itici faktörler içerisinde düşük ücretler nedeni ile yaşanan ekonomik zorluklar, istihdamda sınırlılıklar, olumsuz çalışma ve yaşam koşulları, sağlık sistemindeki kaynakların yetersizliği, mesleki gelişim imkanlarının sınırlı olması, sınırlı eğitim fırsatları, mesleki memnuniyetsizlik, politik zorluklar, sağlıkta yaşanan şiddet, güvenlik endişeleri, geleceğe ilişkin belirsizlikler, savaşlar, düşük mesleki statü, sağlık yönetimindeki yetersizlik ve belirsizlikler gibi faktörler yer almaktadır. Sağlık çalışanlarında beyin göçü açısından çekici faktörler içerisinde ise, hedef ülkedeki daha iyi ekonomik ve çalışma koşulları, kariyer ve ileri eğitim fırsatları, mesleğe yönelik saygı, seyahat olanakları ve daha kaliteli bir yaşam gibi faktörler yer almaktadır (6,7,9,11,12,16,17,22). Ülkemizde 2023 yılına ait hemşire göç eğilim çalışması raporunda hemşirelerin %55.7'sinin ekonomik, %25.8'inin psikolojik ve fiziksel şiddet ve %48.9'unun mesleğe yönelik sorunlar nedeni ile göç etmek istedikleri belirlenmiştir (3). Tıp fakültesi öğrencilerinin ülkedeki sorunlar ve olanakların yetersizliği nedeni ile göç etmek istedikleri ve beyin göçüne yönelik eğilimlerinde itici faktörlerin, çekici faktörlere göre daha belirleyici olduğu bildirilmiştir (11). Bir başka çalışmada, ekonomik ve çalışma ortamı ile ilişkili nedenlerin, hemşirelerin beyin göçü üzerinde en etkili faktörler olduğu rapor edilmiştir (14). Günümüzde COVID-19 pandemisi sağlık çalışanlarının göçünü etkileyen bir başka faktör olmuştur. Pandemi ile zaten var olan itici faktörlerin daha da kötüleşmesi ve çekici faktörlerin güçlenmesi, sağlık çalışanlarının gelişmiş ülkelere göç etme veya yurtdışına yönelme eğilimini artırmıştır (24).

5. Sağlık çalışanları arasında beyin göçünün yönü

Sağlık çalışanlarının beyin göçü, genellikle fakir ülkelere daha zengin ülkelere, düşük eğitim seviyesine sahip ülkelere yüksek eğitim seviyesine sahip ülkelere ve düşük iç huzura sahip ülkelere daha fazla huzura sahip ülkelere doğrudur. Refah seviyesi, eğitim düzeyi ve iç huzur



seviyesi yüksek olan ülkelerde ise göç, genellikle bu üç değişkene daha çok sahip ülkelere doğru gerçekleşmektedir (11,12).

Dünyada en fazla beyin göçü alan ülkeler; ABD, İngiltere, Almanya, Fransa, Avustralya, Japonya, Rusya, İspanya, Belçika, Kanada ve İtalya olarak sıralanmaktadır (11). 25 yıllık (1990-2014) bir süreçte 192 ülkeden 22 hedef ülkeye hekim göçünün gelişimini inceleyen bir çalışmada, küçük ada ülkeleri, düşük gelirli ülkeler ve Karayip ile Sahra Altı Afrika ülkelerinin, doktorların en yoğun olarak göç ettiği bölgeler olduğu, doktorlar tarafından göç için en sık tercih edilen yerin ABD ve Birleşik Krallık olduğu, Almanya, Fransa, İsveç ve İsviçre gibi Avrupa ülkelerinin gittikçe daha çok tercih edilmeye başlanan hedef ülkeler olduğu belirlenmiştir (13). Dünya çapında 40 ülkeyi içeren bir çalışmaya göre, doktorların %90'ının ABD, Birleşik Krallık, Almanya, Kanada ve Avustralya gibi yüksek gelirli ülkelere göç ettikleri belirlenmiştir (25). Diğer bir raporda, 1974'e kadar gerçekleşen göçlerin neredeyse üçte ikisinin ABD, İngiltere ve Kanada'ya olduğu belirtilmiştir (26). Avrupa Birliği'nin sağlık sektöründe 2025'e kadar 11.6 milyonluk bir işgücü açığı beklediği, bu durumun sağlık çalışanlarının dağılımında küresel eşitsizliklere ve yetersizliklere yol açabileceği ve az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler için sağlık sisteminin sürdürülebilirliği ve kalitesi açısından bir risk oluşturabileceği vurgulanmaktadır (27).

6. Beyin göçünün etkileri

Gelişmekte olan ülkelere gelişmiş ülkelere beyin göçü, küreselleşme sürecinin kaçınılmaz bir parçasıdır ve göç eden sağlık çalışanı ve ülkeler üzerinde hem olumlu hem de olumsuz etkilere sahiptir (1,7). Geçmişte gelişmekte olan ülkelere nitelikli insan gücü akışının, kaynak ülkeler için neredeyse tamamen olumsuz sonuçları olduğu düşünülürken, günümüzde ise göç edenlerin ülkelere sağladığı bilgi, beceri ve para gibi kaynakların ters yönlü akışına da vurgu yapılmaktadır (7).

6.1. Beyin göçünün olumsuz etkileri

Sağlık bakım sisteminde hastalara kaliteli sağlık hizmeti vermek, yeterli sayıda sağlık profesyonellerinin varlığıyla mümkündür (19,28). Literatürde yeterli nitelikte ve nicelikte hemşire ile pozitif bakım sonuçları arasında ilişki olduğu bildirilmektedir (29). Sağlık çalışanlarının beyin göçü, göç veren ülkelerin sağlık sisteminin sürdürülebilirliğini, sağlık hizmetinin adil bir şekilde verilmesini ve hizmetin kalitesini olumsuz etkileyebilmektedir (1,7,9,27). Beyin göçü ile sağlık çalışanlarının sayısındaki yetersizlik; geride kalan sağlık çalışanlarının daha uzun çalışma saatleriyle çalışmasına, iş yüklerinin artmasına, sağlık kurumlarındaki bazı bölümlerin kapatılmasına ve hatta geri de kalanların da ülkelerini terk etmelerine ya da işten ayrılmalarına neden olabilmektedir (30). Beyin göçünün, bakım kalitesi üzerinde dolaylı etkileri de bulunmaktadır. Sağlık çalışanı yetersizliğine bağlı iş yükündeki artış; hasta memnuniyetinde azalma, hasta sonuçlarında kötüleşme ve hastane kaynaklı enfeksiyonlarda artışa, iletişim eksikliği, motivasyon kaybı ve azalan verimlilik ile birlikte tıbbi hatalarda artma gibi sonuçları da beraberinde getirebilmektedir (31). Bununla birlikte bir başka



olumsuz etki, eğitimine ve yetiştirilmesine ciddi düzeyde yatırımlar yapılmış eğitilmiş ve nitelikli sağlık çalışanlarının göç etmesiyle göç veren ülkelerde önemli kaynak kayıpları da yaşanmış olmaktadır (12).

Beyin göçünün göç eden sağlık çalışanları üzerinde bireysel boyutta da çeşitli olumsuz etkileri vardır. Göç eden sağlık profesyonelleri, iş bulma ve yeni bir ülkeye uyum sağlama sürecinde çeşitli zorluklarla karşılaşmaktadır. Bu durumlar arasında ailelerini geride bırakma, farklı dil ve kültürel yapıya sahip bir toplumda yaşama, iş yerinde eşitsizlikler ile vaat edilen maaş ve yaşam koşulları ile mevcut durum arasındaki farklar sayılabilir. Yaşanan bu zorluklar, çalışanların uyum sürecini güçleştirmekte, duygusal sıkıntılar, umutsuzluk ve hatta bazı durumlarda intihar gibi sonuçlara neden olabilmektedir (7).

6.2. Beyin göçünün olumlu etkileri

Beyin göçünün, olumsuz etkilerinin yanı sıra göç eden sağlık çalışanı ve ülkeler üzerinde bazı olumlu etkileri de bulunmaktadır (7).

Beyin göçünün göç eden sağlık çalışanları açısından olumlu etkileri; daha yüksek gelir elde etme, gelişmiş sağlık sistemlerinde mesleki bilgi, beceri ve deneyim kazanma, daha iyi çalışma koşullarında çalışma, karar alma süreçlerine aktif katılabilme, profesyonel özerklik elde etme, iş yükünün daha az olması ve çeşitli sosyal ve kültürel deneyimlerle zenginleşmeleri şeklindedir. Bu faktörler, hemşirelerin yaşam kalitesini ve kariyerlerini geliştirmektedir (7).

Göç ile gelen sağlık çalışanın eğitim maliyetinin olmaması, nitelikli iş gücünü ithal eden ülkeye ekonomik olarak katkı sağlamaktadır. Beyin göçü, göç alan ülkeye çeşitli yararlar sağlamakla birlikte, göç veren ülkeye de birtakım yararlar sağlayabilir. Göç eden sağlık çalışanları kendi ülkelerinin ekonomik durumuna ve sağlık sistemine çeşitli yollarla katkıda bulunabilir. Bu durum ailelerini maddi açıdan destekleyerek ailelerinin yaşam kalitelerini yükseltme, ailelerine sağlık bakımı için maddi destek sağlama ve yurt dışında edindikleri bilgi, beceri ve deneyimlerini ülkelerine getirerek sağlık sistemini geliştirme, ülkelerine yeni ve güncel uygulamaları getirme şeklinde ortaya çıkmaktadır. Ayrıca göç eden sağlık çalışanları aile üyelerinin sağlık durumunu iyileştirmek için tıbbi muayeneler ve tedaviler için aile üyelerini yurt dışına davet etmekte veya buldukları ülkelere ilaç desteği sağlayabilmektedir. Bu faktörler, sağlık hizmetlerine erişimi artırarak, yaşam kalitesini yükseltmek ve sağlık güvencesi sağlayarak hem sağlık çalışanlarının hem de aile üyelerinin yaşam beklentilerini artırmaktadır (7,8).

7. Beyin göçü olgusunu iyileştirmeye yönelik stratejiler

Nitelikli sağlık personeline olan küresel ihtiyaç ile birlikte beyin göçünün arttığı ve göçün olumsuz etkileri düşünüldüğünde, beyin göçünün özenle ele alınması gereken önemli bir konu olduğu söylenebilir (11). Özellikle ülkemiz gibi sağlık alanında nitelikli insan gücü açığı olan ülkeler için bu durum, nitelikli sağlık hizmetinin sunumu açısından bir tehdit oluşturmaktadır (28).



Sağlık çalışanlarının beyin göçü nedenlerini, itici ve çekici faktörleri belirlemek oldukça önemlidir (11). Hemşireler ile yapılan bir çalışmada hemşirelerin Türkiye’de kalmaları için değişmesi gereken koşullara ilişkin verdikleri yanıtlar incelendiğinde; maaşların iyileştirilmesi (%61.5), can güvenliğinin sağlanması (%11.5), özlük haklarının iyileştirilmesi (%26.3), hemşirelik mesleğinin saygınlığının artması (%17), adalet ve liyakatin olması (%6.2) ve tüm koşulların ve sistemin değişmesi (%1.2) gerektiği vurgulanmıştır (3). Yapılan çalışmalar itici faktörlerin göç kararında daha belirleyici olduğunu ve özellikle ekonomik ve çalışma koşullarının göçe karar vermede önemli faktörler olduğunu göstermektedir. Bu nedenle nitelikli insan gücünü elde tutmada mevcut çalışma koşullarının ve maaşların iyileştirilmesi gerekmektedir. Sağlık çalışanlarının maaşlarının artırılması, çalışma koşullarının iyileştirilmesi ve profesyonel özerkliğin sağlanması gibi adımlar, sağlık çalışanlarının daha iyi çalışma koşulları arayışını azaltarak beyin göçünü azaltabilir (3,11,16). Bununla birlikte beyin göçü veren ülkeler beyin göçünü ve nitelikli çalışan kaybını önleyebilmek için sağlık profesyonellerine yönelik daha iyi akademik ve profesyonel imkanlar oluşturmali, akademik teşvikleri ve kariyer fırsatlarını arttırilmali, ülke içinde ve dışında profesyonel ağlar geliştirmeli, sektörler arası iş birliğini arttırmali, sağlık ve eğitim politikalarını geliştirmeye yönelik stratejiler geliştirmelidir (16,32). Sağlık sektöründeki hükümet müdahaleleri arasında en sık kullanılan strateji, ulusal düzeyde bir izleme sistemi oluşturarak sağlık insan kaynağının arz ve talebini analiz etmek ve mevcut işgücü durumunu ve değişimleri takip etmektir. Bu bilgiler, politika yapıcıların kaynakları daha etkin bir şekilde yönetmelerine ve sağlık hizmetlerini geliştirmek için stratejiler oluşturmalarına yardımcı olur (12,32). Ayrıca, göç eden sağlık profesyoneli sayısını sınırlamak amacıyla ülkeler arasında anlaşmaların imzalanması ve bu konuda düzenlemeler getirilmesi, sağlık sisteminin korunması ve güçlendirilmesi açısından önemlidir (7). Tüm bu stratejiler, sağlık hizmetlerinin her seviyesinde adil insan kaynakları yönetimini, iş gücü dengesini ve verimliliği sağlamak amacıyla politika yapıcılar ve siyasi aktörler tarafından benimsenmelidir (12).

SUMMARY / SONUÇ

Sonuç olarak, sağlık alanında beyin göçü, küresel anlamda sağlık hizmetlerinin kalitesi ve ulaşılabilirliği açısından kritik bir olgudur. Beyin göçü, hem kaynak ülkelerde hem de alıcı/hedef ülkelerde sağlık çalışanlarının göçünü etkileyen çeşitli itici ve çekici faktörlerin bir sonucudur. Kaynak ülkelerdeki düşük ücretler, yetersiz çalışma koşulları, belirsiz kariyer gelişimi ve yetersiz kariyer fırsatları, siyasi ve ekonomik istikrarsızlık gibi faktörler, sağlık çalışanlarını daha iyi koşullarda yaşamak ve çalışmak amacı ile başka ülkelere yönlendirirken, alıcı ülkelerde ise daha iyi çalışma ve yaşam koşulları gibi çekici faktörler etkili olmaktadır. Bu durum, kaynak ülkelerdeki insan gücünü nitelik ve nicelik anlamında olumsuz etkileyerek sağlık hizmetlerinde sorunlara yol açarken, alıcı ülkelerde sağlık sektörüne nitelikli sağlık profesyonelleri kazandırarak sağlık hizmetinin kalitesini artırabilir. Beyin göçü olgusu, sağlık hizmetlerinde eşitsizlikleri azaltmak ve insan kaynakları yönetimini geliştirmek adına çoklu ve kapsamlı bir yaklaşım gerektirir. Beyin göçü olgusu, sağlık



politikaları ve eğitim sistemlerinde temel değişiklikler gerektirir. Bu nedenle sağlık profesyonellerine daha iyi yaşama, çalışma ve eğitim fırsatları, araştırma teşviki ve uluslararası iş birlikleri sunulmalıdır. Politika yapımcılar ve siyasi aktörler, beyin göçü olgusu ile mücadelede stratejiler geliştirerek ve uluslararası düzeyde iş birliği sağlanarak sağlık hizmetlerindeki dengesizlik azaltabilir ve daha adil bir sağlık hizmeti sunulabilir.

Acknowledgements / Teşekkürler

Funding: None

Conflict of interest: None

References / Referanslar

1. Alan H, Güngör S, Bilgin O, Elmustafa L, Müjde K, Sivaniamırkhız, M., Köse, F., VE Yılmaz, A. Tersine beyin göçü: Türkiye'deki hemşirelik lisans programına kayıtlı yabancı öğrencilerin değerlendirmeleri: Kesitsel bir araştırma. *Turkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 2022; 14(2): 484-94. <https://doi.org/10.5336/nurses.2021-84757>
2. Turan FD. Hemşirelik dördüncü sınıf öğrencilerinin beyin göçüne yönelik tutumlarının yordayıcısı olarak kariyer karar verme ve kariyer karar verme yetkinlikleri. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021;10(4):828-841. <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.868955>
3. Taşkın S. Türk Hemşireler Derneği Hemşire Göç Eğilim Çalışması Raporu (2023). Erişim: https://www.thder.org.tr/uploads/subeler/THD%202023/hemsire_goc_egilimi_calismasi_ra.2023-.pdf
4. Günay E, Atılgan D, Serin E. Dünya'da ve Türkiye'de göç yönetimi. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2017;7(2):37-60.
5. Tamer M. Göç, göçün nedenleri ve uluslararası göç üzerine kavramsal bir analiz. *Journal of Social and Humanities Sciences Research*. 2020;7(60):2808-2818. <https://doi.org/10.26450/jshsr.2070>
6. Alkan A, Güder M, Özyıldız KH, Dere T. Hekim göçünün Twitter perspektifinden incelenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 2023;26(3):615-640.
7. Okafor CJ, Chimereze C. Brain drain among Nigerian nurses: Implications to the migrating nurse and the home country. *Int. J. Res. Sci. Innov.* 2020;7(1):15-21.
8. Erdem Ş, Erdem Ş, Akbulut Ö. Diş hekimlerinin beyin göçüne yönelik tutumları ve yaşam memnuniyetlerinin değerlendirilmesi: Anket çalışması: Kesitsel araştırma. *Türkiye Klinikleri Journal of Dental Sciences*, 2023;29(3):419-24. <https://doi.org/10.5336/dentalsci.2022-94791>
9. Öncü E, Selvi H, Vayisoğlu SK, Ceyhan H. Hemşirelik öğrencilerinde Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği geliştirilmesi: Güvenirlik ve geçerlik çalışması. *Cukurova Medical Journal*. 2018;43(Ek 1):207-215. <https://doi.org/10.17826/cumj.427962>
10. Lee ESA. Theory of migration. *Demography*. 1966;3(1):47-57.



11. Filiz M, Karagöz MB, Karagöz N. Tıp fakültesi öğrencilerinin beyin göçüne yönelik tutumlarının değerlendirilmesi. Karadeniz Sosyal Bilimler Dergisi. 2022;14(27):679-692. <https://doi.org/10.38155/ksbd.1171838>
12. Najib M, Abdullah S, Narresh S, Juni MH. Brain-drain phenomenon among healthcare workers. International Journal of Public Health and Clinical Sciences. 2019;6(3):90-103. <https://doi.org/10.32827/ijphcs.6.3.90>
13. Adovor E, Czaika M, Docquier F, Moullan, Y. Medical brain drain: How many, where and why? Journal of Health Economics. 2021; 76:102409. <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2020.102409>
14. Hashish EA, Ashour HM. Determinants and mitigating factors of the brain drain among Egyptian nurses: a mixed-methods study. Journal of Research in Nursing. 2020;25(8):699-719. <https://doi.org/10.1177/1744987120940381>
15. Ogaboh AA, Udom HT, Eke IT. Why brain drain in the Nigerian health sector. Asian J Appl Sci. 2020;8(2):95-104. <http://dx.doi.org/10.24203/ajas.v8i2.5990>
16. Demiray A, İlaslan N, Açıl A. Evaluation of nursing students' attitudes towards brain drain. J. Hum. Sci. 2020;17(2):632-641. <https://doi.org/10.14687/jhs.v17i2.5956>
17. Okolo OS, Iruo LA. Perceived determinants of brain drain among mental health care professionals in specialist health care facilities in Benin City. Int. J. Innov. Sci. Res. Technol. 2021;6(2):842-858.
18. Ipinnimo TM, Ajidahun EO, Adedipe AO. Medical brain drain in Nigeria: A health system leadership crisis. Ibom Medical Journal. 2023; 16(1):94-97.
19. Seven A, Adadioğlu Ö. Nursing students' attitudes towards brain drain in Turkey: A cross-sectional study. Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences. 2022;14(1):179-84. <http://doi.org/10.5336/nurses.2021-83339>
20. Türk Tabipleri Birliği. (2022). Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi 2020-2022 Çalışma Raporu. Erişim: https://www.ttb.org.tr/c_rapor/2020-2022/2022.pdf
21. Mollahaliloğlu S, Çulha Ülger A, Kosdak M, Öncül HG. The migration preferences of newly graduated physicians in Turkey. Medical Journal of Islamic World Academy of Sciences, 2014;22(2):69-75.
22. Tosunöz İK, Nazik E. Career future perceptions and attitudes towards migration of nursing students: A cross-sectional multicenter study. Nurse Education in Practice. 2022;63:103413. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103413>
23. Yıldırım T. Sağlık çalışanları ve uluslararası göç: Göç nedenleri üzerine bir inceleme. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası. 2009;62(3):87-94. https://doi.org/10.1501/Tipfak_0000000727
24. Lawal L, Lawal AO, Amosu OP, Muhammad-Olodo AO, Abdulrasheed N, Abdullah KU, et al. The COVID-19 pandemic and health workforce brain drain in Nigeria. International Journal for Equity in Health. 2022;21(1):174. <https://doi.org/10.1186/s12939-022-01789-z>
25. Bach S. Migration patterns of physicians and nurses: Still the same story? Bulletin of the World Health Organization, 2004; 82: 624-625. PMID: PMC2622925
26. Ioannidis JP. Global estimates of high-level brain drain and deficit. The FASEB Journal. 2004;18(9):936-939. <https://doi.org/10.1096/fj.03-1394lfe>



27. Tosun S, Cerev G. Acil sağlık hizmetleri çalışanlarının ücret tatmin düzeyi ile yaşam memnuniyeti algılarının beyin göçü niyetine etkisi üzerine bir araştırma. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2023;12(1):46-57. <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.1138478>
28. Köse A. Sağlık dönüümünde hemşire insan gücü. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2020;9(3):300-306. <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.691612>
29. Aiken LH, Sloane DM, Bruynee L, et al. Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: A retrospective observational study. Lancet. 2014;383(9931):1824-30. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62631-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62631-8)
30. Hüsmenoğlu M, Tuna R. Küreselleşme ile başlayan hemşire göçü: Bulgaristan durum analizi. HEAD. 2020;17(2):199-202. <http://doi.org/10.5222/HEAD.2020.88709>
31. Peters A, Palomo R, Pittet D. The great nursing brain drain and its effects on patient safety. Antimicrobial Resistance & Infection Control. 2020;9(1):1-3. <https://doi.org/10.1186/s13756-020-00719-4>
32. Yıldırım JG, DüNDAR BN. Uluslararasılaşmanın yansımaları: Avrupa Birliği değişim programlarının hemşirelik eğitime etkileri. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2017;2(1):37-43.