

ARAŞTIRMA MAKALESİ / RESEARCH ARTICLE

SAĞLIK ALANIYLA İLGİLİ EĞİTİM ALAN ÖĞRENCİLERİN BEYİN GÖÇÜNE YÖNELİK ALGILARININ İNCELENMESİ

EXAMINING THE PERCEPTIONS OF BRAIN DRAIN AMONG STUDENTS STUDYING IN THE FIELD OF HEALTH

Dr. Öğr. Üyesi Mustafa FİLİZ¹

Muhammed ÇELİK²

Serkan AKYILDIZ³

Semra YILDIZ⁴

Pınar ASLAN⁵

ÖZET

Bu çalışmada sağlık alanıyla ilgili eğitim alan üniversite öğrencilerinin beyin göçü tutumlarının belirlenmesi ve beyin göçü niyetinin çeşitli demografik değişkenlere göre incelenmesi amaçlanmaktadır. Çalışmaya sağlık bölümlerinde eğitim gören 543 üniversite öğrencisi katılmıştır. Çalışmada, kişisel bilgi formu ve beyin göçüne yönelik tutum ölçeğinden oluşan bir anket formu kullanılmıştır. Verilerin analiz edilmesinde t testi ve ANOVA testleri kullanılmıştır. Elde edilen bulgular, sağlık bölümü öğrencilerinin beyin göçüne yönelik tutumlarının yüksek olduğunu göstermektedir. Öğrencilerin yaş, cinsiyet ve ailelerin gelir düzeyine göre beyin göçüne yönelik tutumun farklılık arz etmediği, ancak sağlık çalışanlarına toplumun yaklaşımı kötü olarak nitelendiren ve Türkiye sağlık hizmetlerini başarılı bulmayan üniversite öğrencilerinin beyin göçüne daha yatkın oldukları tespit edilmiştir. Çalışmada, öğrencilerin beyin göçüne eğilimli olmalarında özellikle yurt dışının çekici faktörlerinden daha çok ülkede itici faktörlerin etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yurt dışının çekici faktörleri engellenemez ancak yurt içi çalışma koşulları ve diğer yaşam koşulları daha çekici hale getirilebilir.

Anahtar Kelimeler: Beyin Göçü, Sağlık, Üniversite Eğitimi, Sağlık Hizmetleri.

¹ Artvin Çoruh Üniversitesi, İşletme Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, mustafafiliz1109@gmail.com, ORCID: 0000-0002-7445-5361

² Artvin Çoruh Üniversitesi, İşletme Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Sağlık Yönetimi Pr., 201201015@ogrenci.artvin.edu.tr, ORCID: 0009-0004-3010-692X

³ Artvin Çoruh Üniversitesi, İşletme Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Sağlık Yönetimi Pr., 201201014@ogrenci.artvin.edu.tr, ORCID: 0009-0004-3010-692X

⁴ Artvin Çoruh Üniversitesi, İşletme Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Sağlık Yönetimi Pr., 201201025@ogrenci.artvin.edu.tr, ORCID: 0009-0004-7367-6658

⁵ Artvin Çoruh Üniversitesi, İşletme Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Sağlık Yönetimi Pr., 201201023@ogrenci.artvin.edu.tr, ORCID: 0009-0003-0840-5918

ABSTRACT

The aim of this study is to determine the attitudes of university students studying in health-related fields towards brain drain and to examine their intentions towards brain drain in relation to various demographic variables. A total of 543 university students enrolled in health-related programmes participated in the study. A questionnaire consisting of a personal information form and a brain drain attitude scale was used for data collection. T-tests and ANOVA tests were used for data analysis. The results indicate that students in health programmes have a high level of positive attitudes towards brain drain. It was found that attitudes towards brain drain do not differ significantly according to age, gender or family income level. However, students who perceive society's attitudes towards health professionals as negative and those who do not consider Turkey's health services to be successful are more inclined towards brain drain. The study concludes that students' tendency to brain drain is influenced more by push factors within the country than by pull factors abroad. While the attractiveness of opportunities abroad cannot be entirely avoided, working conditions and other aspects of life at home can be made more attractive.

Keywords: Brain Drain, Health, University Education, Healthcare Services.

1. GİRİŞ

Devletler, toplum için sağlık, eğitim, teknoloji, iş imkânları gibi alt yapı oluşturabilecek olanakları geliştirerek beşeri kaynakları oluşturmayı ve sürdürmeyi amaçlamaktadırlar (Eser ve Gökmen, 2009, s. 42). Bir ülkenin eğitim sistemleri, teknolojiye yaptığı yatırımlar ve gelişmişlik düzeyi, ihtiyaç duyulan alanlarda nitelikli çalışanlar yetiştirmede önemli rol oynar. Bu nitelikli çalışanlar, uzmanlık alanlarındaki becerilerini kullanabilecekleri uygun ortamlar sağlandığında, ülkenin yatırımlarına karşılık vererek ekonomiye önemli katkılar sağlayabilir (Türker, 2009, s. 88). Ülkeler arasındaki ekonomik rekabette üstün gelmek için beşeri kaynaklar ve teknoloji büyük önem arz etmektedir (Lin, 2008, s. 4). Ülkeler, ekonomik rekabet için gereksinim duydukları kaynakları üretebildikleri gibi, göç alarak da bu ihtiyaçlarını karşılamaya yönelebilmektedir. Tarihsel süreç içinde birçok dönemde göç hareketleri yaşanmıştır. Göç olgusu çeşitli nedenlere dayanmakla birlikte, göç hareketinin temelinde mevcut durumdan daha iyi bir duruma veya daha az zarar görülebilecek ülkelere doğru bir akış olduğu gözlemlenmektedir.

Göç, bireyin yaşamının belirli bir döneminde kalıcı veya geçici olarak bir yerden başka bir yere taşınması olarak tanımlanabilir. Bu, genellikle bir ülkeden, şehirden, kasabadan veya köyden diğer birine yapılan bir yer değişikliğini içerir (Mutluer, 2003, s. 9). Göç olgusu çeşitli nedenlerden kaynaklanabilir. Literatürde bu nedenler çeşitli kategorilere ayrılmıştır. Bunlar arasında beyin göçü, ekonomik göç, siyasi göç ve gönüllü göç gibi alt başlıklar öne çıkmaktadır. Bu kategoriler, göç olgusunu anlamak ve analiz etmek için kullanılan çerçeveler sağlar. Örneğin, beyin göçü terimi, nitelikli işgücünün bir yerden başka bir yere akışını ifade ederken, ekonomik göç terimi genellikle bireylerin daha iyi ekonomik fırsatlar arayışında oldukları durumları ifade eder (Bhardwaj ve Sharma, 2023, s. 1025). Siyasi göç; bireylerin veya grupların, siyasi baskı, zulüm, savaş, iç çatışma veya politik istikrarsızlık gibi nedenlerle ülkelerini terk etmek zorunda kaldıkları göç türüdür. Bu tür göçte, göçmenler genellikle siyasi görüşleri, etnik kökenleri, dini inançları veya diğer kimlik özellikleri nedeniyle hedef alınır ve güvenliklerini sağlamak veya daha özgür bir yaşam sürmek amacıyla başka ülkelere sığınmak zorunda kalırlar. Politik göçmenler sıklıkla mülteci statüsü talep eder ve uluslararası hukuka göre korunma haklarına sahiptir (Rogers, 1992). Gönüllü göç ise, bireylerin veya grupların kendi istekleriyle ve kendi kararları doğrultusunda yaşamlarını iyileştirmek amacıyla başka bir ülkeye veya bölgeye taşınmasıdır. Bu tür göç, daha iyi iş imkanları, eğitim olanakları, yaşam standardı veya aile birleşimi gibi nedenlerle gerçekleşir. Gönüllü göçte göçmenler, genellikle daha iyi ekonomik koşullar veya kişisel tercihler doğrultusunda hareket ederler ve

bu göç kararı, dışsal zorunluluklardan ziyade bireylerin özgür iradesine dayanır (Zaloznaya & Gerber, 2012).

Uluslararası göç hareketleri içinde en hızlı artan kategorinin beyin göçü olduğu bilinmektedir. Beyin göçü, önemli bilgi, beceri ve yeteneklere sahip bireylerin kendi ülkelerinden, daha iyi yaşam ve iş imkânlarına sahip diğer ülkelere yönelmesini ifade etmektedir (Şenay, 2008, s. 68: 66; Kizito vd., 2015, s. 2). Uluslararası düzeyde beyin göçü hareketlerine bakıldığında, genel olarak beyin göçünde ekonomik düzeyi kötü ülkelerden ekonomik düzeyi yüksek ülkelere, iç huzursuzluğun fazla olduğu ülkelere kısmen veya daha fazla huzur ortamına sahip olan ülkelere ve düşük eğitim seviyesine sahip ülkelere yüksek eğitim seviyesine sahip ülkelere doğru bir eğilim gözlenmektedir. Diğer ifade ile zengin, eğitim düzeyi yüksek ve iç huzuru sağlanmış ülkelere beyin göçü daha fazla olmaktadır. Örneğin, İngiltere'de çalışan hemşirelerin daha iyi çalışma koşullarına sahip Amerika'ya göç etme eğiliminde oldukları tespit edilmiştir (GHW, 2005, s. 127). Dünya genelinde birçok ülke göç almakla birlikte, özellikle ABD'ye ve İngiltere'ye lisans, yüksek lisans ve doktora eğitimi için giden öğrencilerin yarısından fazlasının, bu ülkelerde beyin göçü ile yaşamaya devam ettiği belirlenmiştir (Kodrzcki, 2001, s. 15; Faggian vd., 2007, s. 2512). Beyin göçü konusunda ABD'ye odaklanıldığında daha çarpıcı örnekler ortaya çıkmaktadır. Örneğin, ABD'de yaşayan 42 Nobel ödülü sahibi bilim insanlarının yarısına yakını başka ülkelerin vatandaşları olmalarına rağmen, Nobel ödülünü kazandıktan sonra ABD'de yaşamaya devam etmişlerdir (Halıcı, 2005: 259). UNESCO'nun (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization) "Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Kurumu") yaptığı çalışmalara göre dünyada en fazla beyin göçü alan ülkeler; ABD, İngiltere, Almanya, Fransa, Avusturalya, Japonya, Rusya, İspanya, Belçika, Kanada ve İtalya olarak sıralanmıştır (Binde vd., 2005, s. 95).

Türkiye'deki beyin göçü üzerine yapılan araştırmalar, ülkenin daha gelişmiş ülkelere doğru önemli miktarda yüksek vasıflı ve eğitilmiş birey kaybettiğini göstermektedir (Sarcan, 2022; Yılmaz, 2020; Tansel ve Güngör, 2004). Beyin göçünü engellemek veya azaltmak için ülkelerin çeşitli girişimleri bulunmaktadır. Örneğin, Türkiye'de yurtdışında yaşayan yüksek nitelikli ve iyi eğitim almış iş gücünün ülkeye geri dönmesini teşvik etmek amacıyla çeşitli uygulamalar geliştirilmektedir. TÜBİTAK, yurtdışındaki bilim insanlarının Türkiye'ye geri dönüşlerini teşvik etmek için çeşitli programlar yürütmektedir. Bu programlardan biri, Tersine Beyin Göçü Programı'dır. 2010 yılında başlatılan bu program çerçevesinde, 2015 yılına kadar 360 araştırmacının Türkiye'ye geri dönmesi sağlanmıştır (TÜBİTAK, 2015).

Düşük ve orta gelirli ülkelere zengin ülkelere sağlık çalışanlarının beyin göçü, özellikle Afrika ve Asya'da kaynak ülkelerin sağlık sistemleri üzerinde önemli olumsuz etkilere sahiptir (Muula, 2005). Nitelikli insan gücü, birçok ülkenin dikkatini çekmekte olup, ihtiyaç duyulan beşeri kaynakların beyin göçü aracılığıyla karşılanması, son dönemlerde daha fazla önemsenmektedir. Sağlık hizmetleri, bireyler, toplumlar ve devletler için yaşamın her alanında büyük bir öneme sahiptir. Sağlık hizmetlerinin etkili bir şekilde işleyişinde; finansal sistem, insan kaynakları, yönetim ve hizmet sunumu kaliteli olmalıdır. Özellikle insan kaynakları, sağlık sisteminin etkili işleyişinde temel bir role sahiptir. Sağlık çalışanlarının göçü, ülkenin sağlık sistemi için büyük bir tehdit oluşturmaktadır. Bu bağlamda, sağlık ile ilgili bölümlerde okuyan ve geleceğin sağlık çalışanlarını oluşturacak bireylerin beyin göçü niyetlerini incelemek, itici faktörlere (göçe zorlayan faktörler) karşı mücadele etmek ve çekici faktörleri (ülkeyi cazibeli hale getiren faktörler) artırmak amacıyla mevcut eğilimin belirlenmesi büyük önem taşımaktadır. Bu durum, ne kadar erken belirlenirse ve müdahale edilirse o kadar etkili

olacağı öngörülmektedir. Bu açıdan sağlık öğrencilerinin genel tutumlarının öğrencilik dönemlerinde belirlenmesi önem arz etmektedir.

Sağlık sektöründe beyin göçü, kaynak ülkelerde sağlık hizmetlerinin kalitesinin düşmesine ve iş gücü sıkıntısına yol açabilir. Bu durum, sağlık hizmetlerine erişimde zorluklar yaratabilir ve halk sağlığını olumsuz etkileyebilir. Göç veren ülkeler için, bu beyin göçü, hem ekonomik hem de sosyal açıdan önemli bir sorun teşkil eder (Muula, 2005). Türkiye'de sağlık sektöründe nitelikli insan gücü eksikliği göz önüne alındığında, sağlık ile ilgili bölümlerde okuyan öğrencilerin beyin göçü niyetlerinin belirlenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Bu bağlamda, sağlık ile ilgili bölümlerde okuyan sağlık çalışanı adaylarının genel eğilimlerinin belirlenmesi ve onları beyin göçüne yönlendiren ve beyin göçünü çekici kılan nedenlerin ortaya koyulmasının literatüre önemli bir katkı sağlayacağı öngörülmektedir. Bu çalışma, Tıp, Hemşirelik, Beslenme ve Diyetetik, Ebelik, Sağlık Yönetimi Bölümü ve diğer sağlık çalışanlarını yetiştiren meslek gruplarını (Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu; Paramedik, Tıbbi Sekreter, Tıbbi laboratuvar, Yaşlı Bakım) bir örnekleme inceleyerek literatüre özgün bakış açıları sunmayı hedeflemektedir. Birçok sağlık bölümünün tek bir çalışmada incelenmesinin, genel beyin göçü eğilimini görmek ve anlamak açısından literatüre özgün değer katacağı öngörülmektedir.

1.1. Literatür Taraması

Mesleki perspektiften beyin göçü incelendiğinde, sağlık çalışanları bu göçün en yoğun yaşandığı meslek gruplarından birini oluşturmaktadır. Sağlık sektöründeki beyin göçü eğiliminin 1970'li yıllardan itibaren sürekli arttığı bilinmektedir (WHO, 2006, s. 136; ILO, 2014; Öncü vd., 2018, s. 206). Gelecekte, arz ve talep arasındaki giderek artan uyumsuzluk nedeniyle beyin göçünün daha da artması öngörülmektedir (Aluttis vd., 2014, 3; Bakırtaş ve Kandemir, 2010, s. 963; Öncü vd., 2018, s. 207). Bu açıdan beyin göçünün giderek önem arz edeceği tahmin edilmektedir.

Sağlık çalışanlarının göç etmesinde, itici ve çekici faktörler olmak üzere iki farklı yönden ifade edilebilir. İtici faktörler, göçü zorlayan veya içsel faktörlerdir; düşük ücret, olumsuz çalışma koşulları, sınırlı kariyer olanakları, politik zorluklar ve şiddet gibi etmenleri içermektedir (Yıldırım, 2009, s. 88). Türkiye'de yapılan bir çalışmada, öğrencilerin eğitim sürecinde yaşadıkları zorluklar, devlet politikalarındaki memnuniyetsizlik; nepotizm, şeffaflık, hak, adalet ve liyakat sorunu itici unsurlar olarak belirtilmesi (Özdemir ve İlhan, 2021, s. 1167), itici faktörlere örnek verilebilir. Çekici faktörler ise, göçü cazip kılan veya dışsal faktörleri temsil eder; daha yüksek gelir, daha iyi çalışma koşulları, politik istikrar, kariyer fırsatları ve daha iyi bir gelecek gibi durumları içermektedir (Yıldırım, 2009, s. 88).

Nitelikli ve eğitimli sağlık profesyonellerinin göç etmesi, diğer sağlık çalışanlarının iş yükünü artırmakta ve sağlık hizmeti sunma kalitesini düşürmektedir. Aynı zamanda sağlık hizmetlerine erişimde eşitsizliklerin derinleşmesine yol açmaktadır. Hindistan, Filipinler, Çin, Kore, Afrika gibi ülkeler, hemşire göçünün en yoğun yaşandığı; ancak aynı zamanda sağlık insan gücü eksikliği en fazla hissedilen ülkeler arasında başı çekmektedir (Öncü vd., 2018, s. 207). Hemşireler, sağlık insan gücünün önemli bir bölümünü oluşturduğu için, 1970'li yıllarda %5 seviyelerinde olan beyin göçü oranların, son dönemlerde hemşireler ve doktorlar arasında %60'lara kadar çıktığı belirlenmiştir (Turan, 2021, s. 833). Dimitris (1970), yaptığı araştırmada, ABD'nin dış ülkelere gelen doktorlardan elde ettiği kazancın, ancak on iki yeni tıp fakültesi açarak sağlanabileceğini ortaya koymaktadır. 1974'te Amerikan Kongresi tarafından hazırlanan bir rapora göre, 1971'de beyin göçüyle ABD'ye gelen insanların eğitimine karşılık gelen kazanç miktarı 835.5 milyon doları bulmaktadır (Ghosh, 1982, s. 142). Kenya'da gerçekleştirilen bir çalışmaya göre, bir hemşirenin okula başlamasından

üniversiteden mezun olduğu zamana kadar maliyetin 43.180 dolar olduğu tespit edilmiştir. Beyin göçü nedeniyle hemşirenin geri dönmemesinden kaynaklanan kaybın ise 338.868 dolarlık bir maliyete ulaşmıştır (Kirigia vd., 2006, s. 4). Bu açıdan beyin göçünün ekonomik açıdan ciddi etkileri olmaktadır.

Türkiye'de sağlık çalışanlarının beyin göçü, giderek önemli sorun teşkil etmektedir. Tabipler Birliği'nin verilerine göre, fiili olarak görev yapan hekimlerin beyin göçü sayısı son 8 yılda 15 kat artmıştır (TTB, 2020). Ayrıca, Türkiye'de aktif olarak görevine başlamadan önce üniversite eğitimini tamamlayan ve uzmanlık alanında yurt dışına giden hekim sayısında da son 10 yılda belirgin ve sürekli bir artış olduğu ifade edilmiştir (Türkiye Tıp Öğrencileri Birliği Görüş Bildirisi, 2020). Bu noktada, beyin göçü veren Türkiye için bu konunun üzerinde dikkatle durulmasında yarar olacağı öngörülmektedir.

Bhardwaj ve Sharma (2023) beyin göçü ile ilgili yapılan 75 çalışmayı incelemiştir. Temel olarak beyin göçünde; ücret farklılıkları, istihdam, daha iyi kazanç ve aile gibi faktörlerin öne çıktığı tespit edilmiştir (Bhardwaj ve Sharma, 2023, s. 1028). Offiong vd., (2023) Nijerya'da sağlık çalışanlarının beyin göçüne eğilimli olmalarında; istihdam imkanlarının düşük olması ve kariyer imkanının olmaması gibi faktörlerin ön plana çıktığı belirlenmiştir (Offiong vd., 2023, s. 278).

2. YÖNTEM

Bu bölümde, araştırmanın amacı, araştırma evren ve örnekleme, veri toplama araçları, etik hususlar ve verilerin analizi ile ilgili ayrıntılı bilgi verilecektir.

2.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, sağlık alanıyla ilgili eğitim alan öğrencilerin beyin göçüne yönelik tutumlarını belirlemek ve çeşitli demografik değişkenlere göre bu tutumların incelenmesi amaçlanmaktadır. Bu araştırma, beyin göçünün sağlık alanında gelecekteki işgücü potansiyelini etkileyebilecek faktörleri anlamak açısından önem arz etmektedir.

2.2. Evren ve Örneklem

Çalışmanın evreni; 2022-2023 akademik yılı Bahar Dönemi ve 2023-2024 Güz Döneminde Artvin Çoruh Üniversitesi ve Cumhuriyet Üniversitesinde sağlık bölümlerinde eğitim gören üniversite öğrencilerinden oluşmaktadır. Artvin Çoruh Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi, Hemşirelik ve Beslenme ve Diyetetik bölümleri ile Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencileriyle anket paylaşılmıştır. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik bölümünde eğitim gören üniversite öğrencileri ile anket paylaşılmıştır. Artvin Çoruh üniversitesinin evren olarak seçilmesinde, bu çalışmanın bu üniversite de gerçekleştirilmesinin önemli etkisi olmuştur (TUBİTAK 2209A kapsamında desteklenmiştir.). Cumhuriyet üniversitesinde ise akademisyenlerden sözlü onay alınmasından dolayı bu üniversite tercih edilmiştir. Ayrıca tıp ve ebelik bölümlerinin Artvin'de bulunmaması, öğrencilerin bu çalışmayı yürütmesi gibi faktörler de etkili olmuştur. Çalışma evreninin toplam 5237 kişi olduğu düşünüldüğünde, ulaşılması gereken örneklem büyüklüğünü hesaplayabilmek için aşağıda yer verildiği üzere evreni bilinen örneklem büyüklüğü formülünden faydalanılmıştır (Büyüköztürk vd., 2012, s. 96).

$$n_0 = (t^2 \cdot s^2) / d^2$$

$$n = n_0 / (1 + n_0) / N$$

N: İncelenen olayda evren büyüklüğü

n_0 : İncelemeye alınacak örneklem büyüklüğü

s: Evren için tahmin edilen standart sapma

t: Belirlenmiş anlamlılık düzeyinde, t tablosuna göre bulunan teorik değer

d: İncelenen olayın evren tahmini için standart sapma miktarıdır.

Çalışmada güven düzeyi olarak %95 (alfa 0,05 için z tablo değeri (t)=1,96), evren için tahmin edilen standart sapma değeri 0,5 (s) olarak alınmıştır. İncelenen olayın evren tahmini için standart sapma $d=0,05$ olarak alınmıştır. Veriler formüle yerleştirildiği zaman gerekli örneklem sayısının en az 358 olarak tespit edilmiştir.

$N:5237$ $t:1,96$ $s:0,5$ $d:0,05$

$n_0=(1,96^2 \times 0,5^2)/0,05^2=384,16$

$n= 384,16/ 1+ (384,16/5237)$

$n=357,906$

Çalışmada 543 öğrenciye ulaşılmıştır. Buna göre örneklemin evreni temsil ettiği söylenebilir.

2.3. Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada, verilerin toplanmasında anket formu kullanılmıştır. Söz konusu anket formu “Kişisel Bilgi Formu” ve “Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği”nden oluşmaktadır.

Kişisel Bilgi Formu: Bu form, çalışmaya katılan öğrencilerin bölüm, yaş, cinsiyet, sınıf, aile gelir düzeyi, ailenin yaşadığı bölge, yabancı dil düzeyi, Türkiye’de sağlık hizmetleri algısı ve Türkiye’de toplumun sağlık çalışanlarına yaklaşımına yönelik algı gibi toplamda 9 soruyu içermektedir. Kişisel bilgi formundaki ifadeler araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır.

Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği: Ölçek, Öncü vd., (2018) tarafından hemşirelik öğrencilerinin beyin göçüne yönelik tutumlarını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Toplamda 16 sorudan oluşan ölçeğin 12 sorusu çekici, 4 sorusu ise itici bileşenden oluşmaktadır. Ölçek, "1=Kesinlikle katılmıyorum, 2=Katılmıyorum, 3=Kararsızım, 4=Katılıyorum ve 5=Kesinlikle katılıyorum" şeklinde beşli likert tipindedir. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 80, en düşük puan ise 16'dır. Ölçekte 3 adet ters kodlanan ifade bulunmaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa kat sayısı, bütüne ilişkin 0.91, çekici bileşende 0.88 ve itici bileşende ise 0.86 olarak bulunmuştur.

2.4. Etik Hususlar ve Verilerin Toplanması

Çalışmanın bilimsel ve yayın etiği ilkelerine uygunluğunu değerlendirmek amacıyla Artvin Çoruh Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan etik kurul izni alınmıştır (04.03.2023 tarihli ve E-18457941-050.99-87473 sayılı karar). Daha sonra, çalışmanın yapılacağı kurumlara etik kurul kararıyla başvuru yapılarak sözlü onay alınmıştır. Veriler 11.04.2023-15.10.2023 tarihleri arasında çevrimiçi toplanmıştır.

2.5. Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen verilerin analizinde, kullanılacak yöntemin belirlenmesi için öncelikle normallik dağılımına bakılmıştır. Çalışmada kullanılan değişkenlerin normal dağılım gösterip göstermediğini tespit edebilmek amacıyla çarpıklık ve basıklık değerlerinden faydalanılmıştır (Karagöz, 2019, s. 189). Çalışma verilerinin normal dağılıma sahip olduğu tespit edildiği için

parametrik istatistiksel yöntemler kullanılmıştır. Bu kapsamda, bağımsız iki grubun karşılaştırılmasında t testi, üç veya daha fazla grup ortalamasının karşılaştırılmasında ise tek yönlü varyans analizi (Oneway ANOVA) testi uygulanmıştır. ANOVA sonuçlarından kaynaklanan farklılıkların belirlenmesinde LSD çoklu karşılaştırma testinden yararlanılmıştır (Büyüköztürk vd., 2012). Analizler, IBM SPSS 25 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

3. BULGULAR

Çalışmada elde edilen bulgular bu bölümde paylaşılacaktır.

Tablo 1. Araştırmaya Katılan Üniversite Öğrencilerinin Demografik Özellikleri

Değişkenler		n	%	Değişkenler		n	%
Cinsiyet	Kadın	420	77,3	Aile Gelir Düzeyi	Çok Kötü	6	1,1
	Erkek	123	22,7		Kötü	46	8,5
Bölüm	Tıp	102	18,8	Orta	375	69,1	
	Hemşire	124	22,8	İyi	104	19,2	
	Ebelik	32	5,9	Çok İyi	12	2,2	
	Beslenme ve Diyetetik	105	19,3	Ailenizin Yaşadığı Bölge	Güneydoğu	76	14,0
Sağlık Yönetimi	81	14,9	Doğu Anadolu		86	15,8	
Diğer Sağlık Bölümleri	99	18,2	Karadeniz		133	24,5	
Sınıf	1	223	41,1		Akdeniz	53	9,8
	2	154	28,4	İç Anadolu	81	14,9	
	3	84	15,5	Marmara	54	9,9	
	4	46	8,5	Ege	60	11,0	
	5	22	4,1	Toplumun sağlık çalışanlarına yaklaşımı?	Çok Kötü	73	13,4
	6	14	2,6		Kötü	149	27,4
Yerleşim Yeri	Büyükşehir	129	23,8	Orta	258	47,5	
	Şehir/İl	215	39,6	İyi	61	11,2	
	İlçe/Kasaba	134	24,7	Çok İyi	2	0,4	
	Köy	65	12,0	Yabancı Dil Düzeyi	Çok Kötü	33	6,1
Türkiye'de sağlık hizmetlerinin başarısı	Çok Kötü	31	5,7		Kötü	210	38,7
	Kötü	93	17,1	Orta	233	42,9	
	Orta	229	42,2	İyi	53	9,8	
	İyi	170	31,3	Çok İyi	14	2,6	
	Çok İyi	20	3,7				

Tablo 1'de çalışmaya katılım sağlayan üniversite öğrencilerinin demografik verilere göre; örneklemin, %77,3'ü kadın, %22,8'i hemşirelik öğrencisi, %41,1'i birinci sınıf öğrencisi olduğu ve %39,6'sının il merkezlerinde ikamet ettiği görülmüştür.

Ayrıca tablo 1'de öğrencilerin %42,2'si Türkiye sağlık hizmetlerini orta düzeyde başarılı bulmaktadır. %69,1'i orta düzeyde gelire sahip olduğunu, %24,5'i ailesinin Karadeniz bölgesinde ikamet ettiğini ve %47,5'i toplumun sağlık çalışanlarına bakış açısını orta düzeyde (ılımlı) olduğunu belirtmiştir. Son olarak öğrencilerin %42,9'u yabancı dil düzeyini orta seviye olarak belirtmiştir.

Tablo 2. Ölçeğe İlişkin Temel Değerler

Değişkenler	n	Min.	Max.	Ort.	Std. Sapma	Basıklık	Çarpıklık
İtici Faktörler	543	1,0	5,0	4,02	,929	-1,12	1,04
Çekici Faktörler	543	1,0	5,0	3,56	,793	-,64	,492
Tüm Ölçek	543	1,0	5,0	3,68	,780	-,82	,789

Tablo 2’de araştırmada kullanılan ölçeğe ilişkin temel değerler verilmiştir. Buna göre, öğrencilerin beyin göçü tutumlarının (3,68) ve çekici faktörlerin (3,56) ortalamasının üstünde olduğu ve itici faktörler ortalamasının yüksek (4,02) olduğu görülmüştür. Basıklık ve çarpıklık değerlerinin “-3, +3” aralığında olduğu ve bu aralığın normallik varsayımının sınırları içinde yer aldığı görülmektedir (Karagöz, 2019).

Tablo 3. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Bireysel Özelliklerine Göre Beyin Göçüne Yönelik Tutumları

Değişkenler		n	Ort.	s.s.	t	p	
Cinsiyet	Kadın	420	3,64	,919	-,481	,631	
	Erkek	123	3,97	,963			
Değişkenler		Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması	F	p	Farkın Olup Olmama Durumu/ Farkın Kaynağı
Bölüm	Gruplar arası	4,242	5	,848	1,400	,223	Fark Yok
	Grup içi	325,538	537	,606			
	Toplam	329,780	542				
Sınıf	Gruplar arası	5,279	5	1,056	1,747	,122	Fark Yok
	Grup içi	324,501	537	,604			
	Toplam	329,780	542				
Yerleşim Yeri	Gruplar arası	1,312	3	,437	,717	,542	Fark Yok
	Grup içi	328,468	539	,609			
	Toplam	329,780	542				
Toplumun Sağlık Çalışanlarına Yaklaşımı?	Gruplar arası	36,972	4	9,243	16,983	,000	<u>İyi (3,24)</u> Çok kötü (4,06) Kötü (3,89) Orta (3,54)
	Grup içi	292,808	538	,544			
	Toplam	329,780	542				
Yabancı Dil Düzeyi?	Gruplar arası	9,089	4	2,272	3,812	,005	<u>Kötü (3,51)</u> İyi (3,77) Orta (3,78)
	Grup içi	320,691	538	,596			
	Toplam	329,780	542				
Sağlık Hizmetlerinin Başarısı?	Gruplar arası	31,646	4	7,912	14,277	,000	<u>İyi (3,42)</u> Orta (3,77) Kötü (3,91)
	Grup içi	298,134	538	,554			
	Toplam	329,780	542				
Gelir Düzeyi?	Gruplar arası	1,891	4	,473	,775	,541	Fark Yok
	Grup içi	327,889	538	,609			
	Toplam	329,780	542				
Ailenizin Yaşadığı Bölge?	Gruplar arası	16,754	6	2,792	4,781	,077	Fark Yok
	Grup içi	313,026	536	,584			
	Toplam	329,780	542				

Tablo 3’te t testine yönelik bulgulara göre, cinsiyet açısından beyin göçü algısı farklılık arz etmemektedir. ($p: .631 > .05$). Diğer ifade ile kadın ve erkek öğrencilerin beyin göçüne yönelik algıları arasında fark bulunmamaktadır.

Tablo 3’te Anova testi bulgularına göre; öğrencilerin okudukları bölüm, sınıf, yerleşim yeri, gelir düzeyi ve ailenin yaşadığı bölge açısından beyin göçüne yönelik tutumları değişmemektedir ($p > .05$). Ancak öğrencilerin toplumun sağlık çalışanlarına yaklaşımı,

öğrencilerin yabancı dil düzeyi ve Türkiye sağlık hizmetlerinin başarısı açısından anlamlı bir şekilde beyin göçü tutumunun değiştiği görülmektedir ($p<,05$).

Farklılığın hangi gruplar arasından kaynaklandığını tespit etmek amacıyla Post Hoc testlerinden LSD testi uygulanmıştır. Buna göre toplumun sağlık çalışanlarına yaklaşımını iyi (3,24) olarak değerlendiren öğrenciler, toplumun yaklaşımını çok kötü (4,06), kötü (3,89) ve orta/ılımlı (3,54) olarak değerlendiren öğrencilere göre beyin göçüne daha az meyilli oldukları tespit edilmiştir.

Ayrıca yabancı dil düzeyini iyi (3,77) ve orta (3,78) düzeyde tanımlayan öğrencilerin, yabancı dil düzeyini kötü (3,51) olarak tanımlayan öğrencilere göre beyin göçüne yönelik daha çok eğilimli oldukları tespit edilmiştir. Son olarak Türkiye’de sağlık hizmetlerinin başarısını kötü (3,91) ve orta (3,77) olarak değerlendiren öğrenciler, sağlık hizmetlerinin başarısını iyi (3,42) olarak nitelendiren öğrencilere göre beyin göçüne daha çok meyilli oldukları görülmüştür.

4. TARTIŞMA

Bu araştırmada, çeşitli sağlık bölümlerinde eğitim gören üniversite öğrencilerinin beyin göçüne yönelik tutumları belirlenmeye çalışılmış ve önemli bulgular elde edilmiştir. Elde edilen bulgular, mevcut literatürle karşılaştırılarak tartışılacaktır.

Öğrencilerin %42,2’si Türkiye’nin sağlık hizmetlerini orta düzeyde başarılı bulurken, %47,5’i toplumun sağlık çalışanlarına yönelik bakış açısının orta düzeyde olduğunu (ılımlı) ifade etmiştir. Beyin göçü tutumu ve çekici faktörlerin ortalamasının üzerinde olduğu (ılımlı yaklaştıkları), ancak itici faktörlerin yüksek bir ortalama değerine (ciddi eğilimli oldukları) sahip olduğu tespit edilmiştir. Filiz vd., (2022) tarafından tıp öğrencileriyle yapılan bir çalışmada benzer şekilde, beyin göçüne yönelik tutumda itici faktörlerin ortalama değerinin çekici faktörlerin ortalamasına göre daha yüksek olduğu ve genel olarak beyin göçüne yönelik tutumun yüksek olduğu belirlenmiştir. Tansel ve Güngör (2004) ise beyin göçünde çekici faktörlerin daha fazla ön planda olduğunu, yurt dışında kalan öğrencilerin tercihinde etkili olan en çekici faktörün yurt dışındaki sistemli ve düzenli yaşam tarzından kaynaklandığı tespit edilmiştir. Özdemir ve İlhan (2021)’in çalışmalarında, öğrencilerin eğitim sürecinde yaşadıkları zorluklar, devlet politikalarındaki memnuniyetsizlik: nepotizm, şeffaflık, hak, adalet ve liyakat sorunu itici unsurlar olarak belirlenmiştir. İncelenen çalışmalarda itici faktörlerin çekici faktörlere göre daha yüksek olması endişe verici ve düşündürücü bir durumu yansıtmaktadır. Türkiye’de, hemşirelik öğrencileri genellikle beyin göçüne yönelik olumlu tutumlar sergilemekte olup, yaş, cinsiyet, sınıf, gelir ve yurt dışında çalışma isteği gibi faktörler bu tutumları etkilemektedir (Seven & Adadioğlu, 2022). Ancak, bir devlet üniversitesindeki hemşirelik öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada, tutumlarının ortalamasının altında olduğu ve sınıf, gelir, dil yeterliliği ve öğrenci değişim programlarına katılım gibi değişkenlere göre önemli farklılıklar gösterdiği bulunmuştur (Demiray vd., 2020). Sağlık ve turizm öğrencilerini kapsayan daha geniş bir çalışmada ise yaşam memnuniyeti, öz yeterlik ve finansal kaygının beyin göçüne yönelik tutumları şekillendirmede ardışık aracı roller oynadığı tespit edilmiştir (Gözüm vd., 2023). Son zamanlarda, pandemi nedeniyle aşırı iş yükünün artması ve buna bağlı olarak itici faktörlerin daha belirgin hissedilmesi muhtemel bir neden olarak vurgulanabilir.

Öğrencilerin cinsiyet, okudukları bölüm, sınıf düzeyi, yerleşim yeri, gelir düzeyi ve ailenin yaşadığı bölge açısından beyin göçüne yönelik tutumlarında belirgin bir değişiklik gözlemlenmemiştir. Toplumun sağlık çalışanlarına olumlu bir yaklaşım sergilediğini ifade

eden öğrencilerin, toplumun sağlık çalışanlarına bakış açısını olumsuz değerlendiren öğrencilere kıyasla beyin göçüne daha az eğilimli oldukları tespit edilmiştir. Ayrıca, yabancı dil düzeyini iyi ve orta olarak nitelendiren öğrencilerin, yabancı dil düzeyini kötü olarak değerlendiren öğrencilere göre beyin göçüne daha yatkın oldukları belirlenmiştir. Son olarak,

Türkiye sağlık hizmetlerini kötü veya orta düzeyde değerlendiren öğrencilerin, sağlık hizmetlerini iyi olarak değerlendiren öğrencilere kıyasla beyin göçüne daha eğilimli oldukları gözlemlenmiştir. Filiz vd., (2022) çalışmasında, Türkiye sağlık sisteminin kötü olduğunu düşünen öğrencilerin, çok iyi olduğunu düşünen öğrencilere göre beyin göçüne yönelik tutum puanlarının daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Tansel ve Güngör (2004) tarafından yapılan bir çalışmada, yurt dışında eğitim gören öğrencilerin yurt dışında kalmalarında en etkili faktörün Türkiye'deki ekonomik ve siyasi istikrarsızlık olduğu tespit edilmiştir. Bu durum istikrarsızlık, ekonomik sorunlar, yatırımların azalması, toplumsal olayların artması ve güvensizlik ortamının oluşması gibi bir dizi soruna neden olmakta ve nitelikli bireylerin başka ülkelere gitmelerinde önemli bir rol oynamaktadır. Sonuç olarak, toplumun sağlık çalışanlarına yönelik tutumları öğrencilerin beyin göçüne yönelik tercihlerini etkileyebilmektedir.

Beyin göçü sorununun azaltılması, sadece yetişmiş insan gücünü kaybeden ülkelerin değil, kazanan ülkelerin de sorumluluğundadır. Bu ülkelerde çalışma koşulları iyileştirilmeli, eğitime yapılan yatırımlar revize edilmeli ve insan kaynakları politikası geliştirilmelidir. Bilim insanları, siyasal açıdan daha özgür bırakılmalı ve varsa ayrımcı uygulamalar ortadan kaldırılmalıdır. Beyin göçünden fayda sağlayan gelişmiş ülkeler, gelişmekte olan ülkelere istihdam yaratma ve işgücünü planlama konusunda yardım etmelidir. Yardım sadece finansal destekle sınırlı kalmamalı, aynı zamanda bilim ve teknoloji gelişimini desteklemeye odaklanmalıdır. Ayrıca, gelişmiş ülkeler kendi eğitim sistemlerini, ihtiyaç duydukları nitelikli insan gücünü üretebilecek şekilde güçlendirmelidirler. Beyin göçünden fayda sağlayan gelişmiş ülkeler, göçmen yasalarında, gelişmekte olan ülkelerin nitelikli insan gücünü kaybetmelerini önleyecek değişikliklere ve sınırlamalara gitmelidirler (Erdoğan, 2003, s. 88).

5.SONUÇ

Bu araştırma, sağlık ile ilgili bölümlerde eğitim gören üniversite öğrencilerinin demografik özellikleri ile beyin göçü tutumu arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Öğrencilerin beyin göçüne eğilimli olduğu ve çekici faktörlerden çok itici faktörlerin bu eğilimde etkili olduğu belirlenmiştir. Bu durum beyin göçünde; itici faktörler diğer ifade ile, ülkeden kaynaklı nedenlerle daha çok öğrencilerin göç etmek istediğini ortaya koymaktadır.

Çalışmada ulaşılan sonuç kapsamında aşağıdaki önerilerin faydalı olacağı öngörülmektedir.

Beyin göçü algısının yüksek olmasında yurt dışının cazibesinin yanında, ülke kaynaklı faktörlerin daha çok öne çıktığı görülmüştür. Bu yüzden itici faktörlerin azaltılarak veya nedenleri üzerinde ciddi bir şekilde durularak beyin göçü azaltılabilir.

Araştırmacılar, öğrencilerin beyin göçü tutumlarını etkileyen daha spesifik faktörleri belirlemek için daha derinlemesine bir analiz yapmalıdır. Bu faktörler arasında ekonomik durum, kültürel bağlam ve meslek beklentileri gibi öğrencilerin karar süreçlerini etkileyen unsurlar yer alabilir.

Toplumun sağlık çalışanlarına yaklaşımını etkileyen faktörlerin daha iyi anlaşılması için kamuoyu bilincini artırmaya yönelik kampanyalar düzenlenmelidir. Sağlık çalışanlarının toplum içindeki değerinin vurgulanması, beyin göçünü azaltmada olumlu bir etki yapabilir.

Sağlık sektöründe kariyer fırsatlarının yerelde artırılması, öğrencilerin kendi ülkelerinde kalma eğilimini artırabilir. Bu, sağlık sistemi içinde çeşitli ve tatmin edici kariyer olanaklarının sunulmasını da kapsamalıdır.

YAZARLARIN BEYANLARI

Katkı Oranı Beyanı: Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

Destek ve Teşekkür Beyanı: Bu çalışma, TÜBİTAK 2209-A Projesi (Proje No: 1919B012217302) tarafından desteklenmektedir.

Çatışma Beyanı: Çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması söz konusu değildir.

6. KAYNAKÇA

- Aluttis, C., Bishaw, T. & Frank, M. W. (2014). The workforce for health in a globalized context- global shortages and international migration. *Glob Health Action*, 7, 1-7.
- Bakırtaş, T. ve Kandemir, O. (2010). Gelişmekte olan ülkeler ve beyin göçü: Türkiye örneği. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 18, 961-974.
- Bhardwaj, B. & Sharma, D. (2023). Migration of skilled professionals across the border: Brain drain or brain gain?. *European Management Journal*, 41(6), 1021-1033.
- Binde, J., Sampson, F., Demarais, L., Plouin, J., Campos, L. & Fajolles, D. (2005). *Towards knowledge societies*, (Unesco World Report 2005). Paris: UNESCO Publishing. Erişim Adresi: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000141843>. Erişim Tarihi: 02.07.2024
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö. A., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2012). *Bilimsel araştırma yöntemleri* (13. Baskı). Ankara: Pegem Akademi Yayınları.
- Demiray, A., İlaslan, N., ve Açıl, A. (2020). Evaluation of nursing students 'attitudes towards brain drain. *Journal of New Results in Science*, 17, 632-641.
- Dimitris, C. N. (1970). *The knowledge revolution*. New York: McGraw Hill.
- Erdoğan, İ. (2003). Beyin göçü ve Türkiye. *Kuram ve uygulamada eğitim bilimleri. Educational Sciences: Theory & Practice*, 3(1), 85-100.
- Eser, K. ve Gökmen, Ç. E. (2009). Beşeri sermayenin ekonomik gelişme üzerindeki etkileri: Dünya deneyimi ve Türkiye üzerine gözlemler. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 1(2), 41-56.
- Faggian, A., McCann, P. & Sheppard, S. (2007). Human capital, higher education and graduate migration: An analysis of Scottish and Welsh students. *Urban Studies*, 44(13), 2511-2528.
- Filiz, M., Karagöz, M. B. ve Karagöz, N. (2022). Tıp fakültesi öğrencilerinin beyin göçüne yönelik tutumlarının değerlendirilmesi. *Karadeniz Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(27), 679-692. <https://doi.org/10.38155/ksbd.1171838>

- Ghosh, B. N. (1982). *Economics of brain migration*. New Delhi: Deep & Deep.
- GHW. (2005). *The global health worker crisis: Global health watch 2005-2006. An alternative world health report*. Zed Books, 119-134. Erişim Adresi: www.ghwathc.org/2005report. Erişim Tarihi: 02.07.2024
- Gözüm, S., Yurcu, G., Ilgaz, A., & Aybar, D. H. (2023). Factors affecting health and tourism students' perceptions of brain drain: a serial mediation model. *European Journal of Public Health*, 33(2), 160-1615.
- Halıcı, E. (2005). Sürdürülebilir gelişme, bilişim ve beyin göçü. İstanbul Organizasyon (Ed.), 8-11 Aralık 2005 Uluslararası Göç Sempozyumu Bildiriler (s. 257-260).
- ILO. (2014). *International Labour Organization(ILO), Promoting decent work across borders: A project for migrant health professionals and skilled worker*. Erişim Adresi: <https://www.ilo.org/projects-and-partnerships/projects/promoting-decent-work-across-borders-project-migrant-health-professionals>. Erişim Tarihi: 02.07.2024
- Karagöz, Y. (2019). *SPSS AMOS META uygulamalı istatistiksel analizler*. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Kirigia, J. M., Gbary, A. R., Muthuri, L. K., Nyoni, J. & Seddoh, A. (2006). The cost of health professionals' brain drain in Kenya. *BMC Health Serv Res*, 6, 1-10.
- Kizito, S., Mukunya, D., Nakitende, J., Nambasa, S., Nampogo, A. & Kalyesubula, R. (2015). 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*, 15, 1-7.
- Kodrzycki, Y. K. (2001). Migration of recent college graduates: Evidence from the national longitudinal survey of youth. *New England Economic Review*, 1(1), 13-34.
- Lin, N. (2008). A network theory of social capital. *The Handbook of Social Capital*, 50(1), 69-84.
- Mutluer, M. (2003). *Uluslararası Göçler ve Türkiye*. İstanbul: Çantay.
- Muula, A.S. (2005). Is there any solution to the "brain drain" of health professionals and knowledge from Africa?. *Croatian Medical Journal*, 46 1, 21-9.
- Offiong, B. E., Salibi, G. & Tzenios, N. (2023). *Medical brain drain scourge in Africa: Focusing on Nigeria*.
- Öncü, E., Selvi, H., Vayisoğlu, S. K. ve Ceyhan, H. (2018). Hemşirelik öğrencilerinde beyin göçüne yönelik tutum ölçeği geliştirilmesi: Güvenirlik ve geçerlik çalışması. *Cukurova Med J*, 43(1), 207-215.
- Özdemir, A. ve İlhan, A. (2021). Beyin göçü: Öğrencileri yurt dışı eğitime yönlendiren sebepler bağlamında nitel bir araştırma. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 20(42), 1159-1186. doi:10.46928/iticusbe.804014
- Rogers, R. (1992). The politics of migration in the contemporary world. *International Migration*, 30, 33-55.
- Sarcan, E. (2022). Yüksek vasıflı işgücünün göçü: Beyin göçü. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 13(2), 69-75.

- Seven, A., & Adadıoğlu, Ö. (2022). Nursing students' attitudes towards brain drain in Turkey: A cross-sectional study. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 14(1), 179-184.
- Şenay, G. (2008). Uluslararası göç ve kalkınma tartışmaları: Beyin göçü üzerine bir inceleme. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 63, 65-82.
- Tansel, A. ve Güngör, N. D. (2004). Türkiye'deki yurt dışına beyin göçü ampirik bir uygulama. *ERC Working Paper in Economic*, 6, 1-10.
- TTB (2020). Tük Tabipler Birliği. Erişim Adresi: https://www.ttb.org.tr/haber_goster.php?Guid=dfc80e3a-0f5a-11ea934f-8246d66163ca. Erişim Tarihi: 02.07.2024.
- Turan, F. D. (2021). Hemşirelik dördüncü sınıf öğrencilerinin beyin göçüne yönelik tutumlarının yordayıcısı olarak kariyer karar verme ve kariyer karar verme yetkinlikleri. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(4), 828-841.
- TÜBİTAK (2015). TÜBİTAK'ın tersine beyin göçü programı başarıya ulaştı. <https://www.saglikaktuel.com/haber/tubitakin-tersine-beyin-gocu-programi-basariya-ulasti46055.htm> adresinden alındı. Erişim Tarihi: 17.04.2024.
- Türker, M. T. (2009). İçsel büyüme teorilerinde içsel büyümenin kaynağı ve uluslararası ticaret olgusuyla ilişkisi. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 1(25), 87-94.
- Türkiye Tıp Öğrencileri Birliği. (2020). Türkiye'deki beyin göçü sorunu. Erişim Adresi: http://www.ttb.org.tr/haber_goster.php?Guid=dfc80e3a-0f5a-11ea934f-8246d66163ca. Erişim Tarihi: 02.07.2024.
- World Health Organization. (2006). *The World Health Report 2006: Working together for health*. Erişim Adresi: http://www.who.int/whr/2006/whr06_en.pdf. Erişim Tarihi: 02.07.2024.
- Yıldırım, T. (2009). Sağlık çalışanları ve uluslararası göç: göç nedenleri üzerine bir inceleme. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 62(3), 87-94.
- Yılmaz, E. (2019). Uluslararası beyin göçü hareketleri bağlamında Türkiye'deki beyin göçünün durumu. *LAÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(2), 220-232.
- Zaloznaya, M., & Gerber, T.P. (2012). Migration as social movement: voluntary group migration and the crimean tatar repatriation. *Population and Development Review*, 38, 259-284.