

SAĞLIK HİZMETLERİNDE GENÇ İŞSİZLİĞİ SORUNU: FENOMENOLOJİK BİR YAKLAŞIM

The Problem Of Youth Unemployment In Health Services: A Phenomenological Approach

ÖZET

Çalışma sağlık hizmetlerinde işsizlik olgusunu, açıklamayı ve işsizliğe çözüm önerileri geliştirmeyi amaçlamıştır. Sağlık hizmetlerinde işsizlik oranı yüksek bölümlerden mezun olan; hemşire, fizyoterapi teknikeri, paramedik ve tıbbi sekreter 15 işsiz bireyle, nitel araştırma yöntemlerinden yarı yapılandırılmış soru formu aracılığıyla mülakat gerçekleştirilmiştir. Mülakatlardan elde edilen veriler MAXQDA nitel veri analizi programı kullanılarak kodlanmış ve kategorize edilmiştir. Kodların ve kategorilerin görselleştirilmesinde frekans analizi, karşılaştırmalı analiz ve ilişki analizlerinden yararlanılmıştır. Analiz sonuçlarına göre bulgular, “iş yaşamı ve işsizlik algısı”, “işsizlik durumuna içsel ve dışsal tepki”, “meslekte gelecek beklentisi”, “iş arama yolları”, “işsizliğe yönelik çözüm önerileri”, şeklinde beş ana tema çerçevesinde sınıflandırılmıştır.

Araştırma sonucuna göre bireyler işsizliği, ekonomik yoksunluk olarak; iş yaşamını ise yaşam kaynağı ve ekonomik bağımsızlık olarak görmektedir. İşsizliği deneyimleyen bireylerde; çaresizlik duygusu, tükenmişlik, içe kapanma, mahcubiyet ve utanç duygusu gibi olumsuz tepkiler ortaya çıkmaktadır. Ayrıca intihar etme isteği içine girdiğini ifade eden katılımcılarda olmuştur. Katılımcıların; mesleklerini yapacaklarına dair ümitleri azalırken, farklı bir mesleğe yönelme eğilimleri artmıştır. Başta internet olmak üzere sosyal çevre ilişkileriyle iş arama kanallarını aktif kullansalar da olumlu sonuç alamamışlardır. Sağlık alanında işsizliğin önlenmesi için; kamu istihdamının artması, kamu da alımlarda adaletli branş dağılımının oluşturulması, sağıkta yükseköğretim bölümlerinde kontenjanların azaltılması, özel sektörün işsizliğin önlenmesinde desteklenmesi ve emeklilik yaşının öne çekilerek emekliliğin teşvik edilmesi sonuçlarına ulaşılmıştır.

Anahtar sözcükler: Genç İşsizliği, İşsizlik, Sağıkta İşsizlik, Fenomenoloji, Nitel Analiz

Jel Kodu: J21, E24, I11..

ABSTRACT

The study aimed to explain the phenomenon of unemployment in health services and to develop solutions to unemployment. A total of 15 unemployed individuals from professions with high unemployment rates including nurses, physiotherapy technicians, paramedics and medical secretaries were interviewed through a semi-structured questionnaire, one of the qualitative research methods. The data obtained from the interviews were coded and categorized using the MAXQDA software for qualitative data analysis. Frequency analysis, comparative analysis and relationship analysis were used to visualize codes and categories. According to the results of the analysis, the findings were classified within five main themes: “perception of business life and unemployment,” “internal and external reaction to the unemployment situation,” “future expectation in the profession,” “how to find a job,” “possible solutions for unemployment.”

Study results show that while individuals see unemployment as an economic deprivation, business life as a source of life and economic independence. Unemployed individuals experience negative emotions and reactions such as helplessness, burnout, introversion, embarrassment and shame. In addition, some of the participants expressed their intention to commit suicide. While the hope of the participants that they can find a job in their own professional profession decreased, their tendency to turn to a different profession increased. Although they tried to find a job through their social relations, especially through the internet, they could not get positive results. In order to prevent unemployment in the field of health, it is recommended to increase public employment, to create a fair branch distribution in public procurement, to reduce quotas in higher education departments, to support the private sector in preventing unemployment, and to encourage retirement by lowering the retirement age.

Keywords: Youth Unemployment, Unemployment, Unemployment in Health, Phenomenology, Qualitative Analysis.

Jel Codes: J21, E24, I11.

Salih TOSUN

salih.tosun@balikesir.
edu.tr

0000-0001-6152-2433

1. GİRİŞ

2000'li yıllarda başlayan sağlıkta dönüşüm politikaları, hükümetin güçlü ekonomik kaynak aktarımıyla sağlık hizmetlerinde yapısal ve donanımsal gelişmeyi artırırken beraberinde istihdamı tetiklemiştir. Üniversiteler de sağlıktaki bu istihdam talebini, öğrenci alım sayılarında artış ve yeni açılan sağlık programlarıyla sübvansе etmeye çalışmıştır. 2010 yılı sonrası Türkiye'deki özel ve devlet üniversitelerinin sayısının ve kontenjanlarının artması, talep fazlası öğrenci alımı ve mezuniyeti çok kısa sürede sağlıktaki işsizlik olgusunu inşa etmiştir. Yükseköğretimde bireyler sağlık alanını; kamu istihdam beklentisi, sağlık hizmetlerine ilgi, akraba ve akran etkisi, yükseköğretime giriş şansı, takdir edilme isteği, mesleki özdeşleşme gibi nedenlerle seçmiş olsalar da hiçbir üniversite derecesi istihdamı garanti etmemektedir. Türkiye, hekim dışı çoğu alanda doygunluğa erişen sağlık personeli oranıyla kısa süre de sağlık alanında istihdam kaynağı olma durumundan uzaklaşmaktadır. Sağlık alanı mezunlarında 2020 TÜİK verilerine göre istihdam oranı %69,8 iken işsizlik oranı %9,9 olarak gerçekleşmiştir. İstihdam oranı verilere göre yüksek olarak algılsa da reel de bu sayının içinde işsizliğin nadir ve kamu istihdam açığının yüksek olduğu tıp, eczacılık ve dış hekimliği fakültesi mezunlarının da olduğu unutulmamalıdır (TÜİK, 2020). Sağlık çalışanı derneklerine göre sağlık hizmetleri mezunu 470.000 kişinin işsiz olduğu, her 10 mezundan 9'unun istihdam edilemediği iddia edilmektedir (BBC, 2017).

Türkiye'de sağlık sektöründe insan kaynakları yönetim ve planlamasında çeşitli sorunlar yaşandığını ortaya koyan araştırmalar bulunmaktadır (Özgül, 2018: 129). Bunların temel sorunun Sağlık Bakanlığı ihtiyaçları ile yükseköğretim kurumlarının eğitim planlama ve uygulamalarının uyumsuzluğundan kaynaklandığı anlaşılmaktadır. Sağlık personeli yetiştiren alanlarda mezun sayıları her geçen gün artarken genç işsizlik oranı da beraberinde yükselmektedir. Dünyada ise sağlık hizmetleri özelinde işsizlik ve emek mobilitesi araştırmaları Avustralya, Filipinler, Ürdün, Malezya gibi ülkelerde artış göstermektedir. Bu ülkelerin genel durumuna bakıldığında hemşirelik özelinde işsizliğin arz ve talep dengesizliğinden kaynaklandığı beraberinde refah arayışı ve ekonomik sebepler sonrası emek mobilitesinin arttığı görülmektedir (Peters ve Jackson, 2013; Castro-Palaganas vd. 2017; Al-Motlaq vd. 2017; Rou vd. 2016).

Genç işsizlik oranı, genç işgücünün bir yüzdesi olarak ifade edilen 15-24 yaş arası işsizlerin sayısıdır. İşsizler ise son dört hafta içinde işsiz olduklarını, çalışmaya hazır olduklarını ve iş bulmak için aktif adımlar attıklarını bildirenlerdir (İLO, 2021; OECD, 2021). Genç işsizlik oranları yetişkin işsizlik oranlarına göre oldukça yüksek olmakla birlikte sadece Türkiye'nin değil birçok ülkenin kronik sorunu haline gelmiştir (Bayrakdar ve İncekara, 2013: 27). Genç işsizliği oranının artışında yapısal ve konjonktürel faktörlerin etkili olduğu bilinmektedir. Ülkelerde genç işsizliği artışına, işverenlerin yetişkin tecrübeli işçi tercih etmeleri, eğitimle çalışma hayatı arasındaki uyumsuzluklar, yasaların yetişkin işçi istihdamına teşvik etmesi ve gençlerin çalışmaya yönelik tutumları gibi yapısal faktörlere ek olarak, siyasi ve ekonomik dalgalanmaların makroekonomik performansı olumsuz yönde etkilemesi sebep olmaktadır (Ekin, 1980, 41; Azazi ve Savrul, 2019: 98).

2020 yılı verilerine göre Türkiye, yüzde 8,3 lük yaşlı nüfus oranıyla Avrupa'nın en genç ülkesi konumundadır. Ayrıca yüzde 15,20 genç nüfus oranıyla yani 12.955.672 genciyle 20 Avrupa ülkesinin nüfusundan fazla gence sahiptir. (AA, 2017). Türkiye 2021 yılı genç işsizliğinde OECD ülkeleri arasında 12. sıradadır (OECD, 2021). Türkiye'de son yıllarda gençlerde istihdam oranı azalırken, beraberinde işsizlik oranı artmaktadır. Genel işsizlik oranlarına göre Türkiye için ekonomik kırılmalardan en çok gençlerin etkilendiği söylenebilir (TÜİK, 2020).

Türkiye işgücününün tipik özelliklerinden birisi, gençlerde öğretim düzeyi yükseldikçe işsizlik oranının artmasıdır. Türkiye’de genç işsizliğinin temel nedenlerinin arasında gençlere yönelik nitelikli iş imkânlarının sınırlı olması, eğitimin kalitesinin düşüklüğü ve okul programlarının iş piyasasının ihtiyaçlarından uzak olması sayılabilir. Ayrıca gençlerin işgücü piyasasında deneyimsiz olmaları ve eğitim seviyesi arttıkça daha iyi koşullarda çalışmak istemeleri de işsizliği artıran nedenler arasındadır (Tokol ve Alper, 2012:331). Türkiye’de teorik odaklı öğrenme yöntemi sonrası ve çevresel tepkilerle, kamu çalışanı olma dürtüsüyle gençliğe adım atan bireyler önceliğine memur olmayı almaktadır. Bunun yerine gençlere ticaret, sanayi, ürün geliştirme ve yenilikçi üretim odaklı düşünce sistemi aşılması gerekmektedir. Mesleki uygulama, tecrübe edinimi ve girişim odaklı eğitime ek gençlerin maddi olarak desteklenmesi, manevi olarak da cesaretlendirilmeleriyle işsizlikten uzaklaşarak, iş ve ekonomik değer üreten nesillere ulaşılması mümkündür (Taş vd. 2018: 293).

Sağlıkta bazı alanlarda fazla program ve aşırı kontenjan, bazı alanlardaysa yetersiz program ve eksik kontenjan verildiği görülmektedir. Türkiye'nin sağlıkta insan kaynaklarıyla ilgili politikaları bakımından, önlisans düzeyinde sağlık eğitiminin yeniden değerlendirilmesi gerek beşeri sermaye kaynağının etkili kullanımı gerekse işsizlik sorununun çözümüne katkı sağlayacaktır (Özgül, 2018: 129). Ancak buda mevcut sorunun çözümüne katkıda yetersiz kalacağı için güvenli ve destekleyici bir çalışma ortamının oluşturulması, mevcut önlemlerin sağlık sistemi içindeki işsizlerin sayısını kontrol etmede başarılı olması için de önemlidir (Wiskow vd., 2010). Bu çalışma, işsiz sağlık mesleği mensuplarının mezuniyet sonrası mesleki gelişimlerine devam edememeleri ve iş yaşamına katılamamaları nedeniyle sosyal, ekonomik ve psikolojik sıkıntı yaşadıklarını doğrulamıştır. Bu araştırmaya duyulan ihtiyaç; mezuniyet sonrası sağlık mesleği mensuplarının işsizliği deneyimlenen boyutuyla nasıl açıkladığı, işsizlik sorunsalını nasıl algıladığı ve duygusal sıkıntıyı tetikleyen faktörlerin belirlenmesidir. Amaç; ilk işini arayan işsiz sağlık mesleği mensuplarında, içsel ve dışsal işsizlik belirtilerine ek olarak psikolojik sıkıntının doğrulanması, işsizliğe neden olan faktörlerin ve başa çıkma yöntemlerinin belirlenmesidir. Ayrıca işgücü piyasasına sunulacak önerilere katkı sağlama isteğidir. Yöntem; bu çalışma 3 yıldan daha kısa bir süre önce bir sağlık alanından mezun olan ve en az 1 yıl boyunca işsiz kalan, amaçlı örneklem yöntemlerinden tipik örnekleme türü yöntemiyle seçilen bireylere, yapılan nitel ve tanımlayıcı bir çalışmadır. Çalışmanın önemi, Türkiye’de uzun süredir istihdam kaynağı olarak görülen sağlık hizmetleri alanının artık mezun doygunluğuna eriştiğini ve bu fonksiyonundan uzaklaştığını ortaya koyan öncü çalışmadır. Çalışma sağlık alanı mezunlarında işsizlik sorununun hızla arttığını, bu alana yönelimlerin beşeri sermaye kaybına neden olacağını ve sorunu kronikleştireceğini ayrıca Avrupa veya Arap yarımadası ülkelerine doğru emek mobilitesi ve beyin göçünü artıracaklarını iddia etmektedir. Çalışma konusu ve yöntemi bakımından literatürde benzer araştırmalar bulunmadığından bu yönüyle literatüre katkı sağlaması beklenmektedir.

2. LİTERATÜR TARAMASI

İşsizlik üzerine yapılan araştırmalar da hem nicel hem de nitel metodolojiler kullanılmıştır. Son 15 yılda nicel yöntemler baskın hale gelse de kendi başlarına katı niceliksel çalışmaların artık bu alandaki bilgileri ilerletmeyeceği üzerinde tartışılmalar artmaktadır. Bu nedenle, bu önemli araştırma alanındaki anlayışı derinleştirmek için, nitel tekniklerin işsizlik araştırmalarına yeniden entegre edilmesi gerekmektedir (Pernice, 1996: 339). Çalışma da nitel araştırmaların bu yönünden faydalanarak derinlemesine yarı yapılandırılmış mülakat tekniği kullanılarak işsizliğin son zamanların istihdam kaynağı olarak görülen sağlık hizmetleri alanı için eğitim görmüş mezunların deneyimlerinden yola çıkarak açıklanmaya çalışılmıştır. Çalışmamızın bu bölümünde ülkemizde ve dünyada genç işsizliği üzerine yapılan nitel ölçekli bazı çalışmalara yer verilmiştir.

Akçay ve Alpoğlu (2020) işsizlik sürecine ilişkin algılarını ve deneyimlerini keşfetmek amacıyla 15 sosyal hizmet uzmanıyla yaptığı nitel araştırma da işsizliğin bu bireylerde dezavantajlı konum olarak algılandığını, yaşamlarındaki olumsuz etkileriyle hayal kırıklığı yarattığını ortaya koymuştur. Sosyal hizmet uzmanlarının işsizlikle baş etme de çeşitli kariyer planlamalarına odaklandıklarını ifade etmiştir.

Çivilidağ (2019) işsizlik olgusunu açıklamak amacıyla 16 üniversite mezunu işsiz insanların deneyimleri üzerinden yaptığı nitel araştırma da iş yaşamının önemi, işsizliğin ekonomik, sosyal ve bireysel sorunlarıyla, işsizliğin çözümüne yönelik öneriler üzerinde odaklanmıştır. İşsizliğin bireylerde önemli üzüntü kaynağı olduğunu açıklamıştır. İşsizliği önleme de bireysel stratejilerden ziyade mesleki eğitim, işe alımlarda adil tutum ve istihdam politikası gibi kolektif ve politik düzeyde stratejilerin önemini vurgulamıştır.

Şaşmaz Ataçoğu ve Zelyurt (2017), 20 Spor Bilimleri Fakülteleri mezunu üzerinde yaptığı nitel araştırma da mezunların yaşadıkları işsizlik deneyimlerini analiz etmiştir. Spor Bilimleri Fakültelerinin çeşitli bölümlerinden mezun olanların uzun işsizlik sürelerine maruz kaldığı, en sonunda mezun oldukları bölümün dışında ya da bambaşka bir sektörde çalışmak zorunda olduklarını ortaya koymuştur. Bunun sebebi olarak mezun olunan bölümle ilgili yasal düzenlemelerin eksikliği, yaşanan şehirdeki spor tesisi ve malzemelerinin yetersizliği, kamu sektöründe az sayıda iş imkânı ve işe alımda adam kayırma, özel sektörde ise iş güvencesizliğinin işsizlikte önemli rol oynadığını ifade etmiştir.

Keskin Demirer (2016) İİBF mezunu, 24 genç işsizle yaptığı nitel araştırma da üniversite eğitimi, emek piyasası ilişkisini araştırmış ve üniversite öğrencilerinin emek piyasasına hazırlanmasında işsizliği önlemeye yönelik çözüm önerileri geliştirmiştir. Genç işsizler üniversite eğitimini hayal kırıklığı, kızgınlık, pişmanlık gibi duygularla açıklasalar da üniversite eğitimi almış olmaktan memnuniyetlerini ifade etmişlerdir. Emek piyasasındaki hayal kırıklıkları bir yana bırakıldığında ve yükseköğretimin onları geliştirdiğini, sosyalleştirdiğini, olgunlaştırdığını, geleneksel kalıpların dışına çıkarttığını, farklı insanlarla karşılaşma ve hatta birlikte yaşama ya da kendi kendilerine yaşamayı öğrettiğini ifade etmişlerdir.

Silva ve Marcolan (2015) işsizlikte psikolojik sıkıntıyı, özellikle depresyon belirtilerini değerlendirmek ve zihinsel acıya neden olan faktörleri ve bu durumla nasıl başa çıkıldığını belirlemek amacıyla 14 işsiz hemşire ile nitel araştırma yapmıştır. İki yıldan daha kısa bir süre önce mezun olan işsiz hemşirelerle yürütülen bu araştırma 14 hemşireden üçünün psikometrik ölçekte depresyon göstergesi olduğunu, diğerlerinde ise zayıf üniversite eğitimi ve fazla işgücü ile ilgili psikolojik sıkıntılarını açıklamıştır. Araştırma işsizliğin, yeni hemşireler arasında psikolojik sıkıntıyı, özellikle de depresyon belirtilerini, etkili baş etme yolları olmadan teşvik ettiğini ortaya koymuştur.

Zeng (2012) işsizliğin gençlerin sosyal ilişkileri üzerindeki etkisini araştırmak için 19 işsiz gençle yaptığı nitel araştırmasında, işsizliğin gençlerin sosyal temasları azalttığını ve sosyal ağlarının güçlü akran bağlarını geliştirirken toplumdan ayrışmanın ortaya çıkmasıyla karakterize edildiğini göstermiştir. Buna göre, zayıflamış sosyal desteğin yerine işsiz gençlere yönelik sosyal politikanın sosyal ağlar kurmalarına ve sosyal ilişki dışlanmasına karşı koymalarına yardımcı olması gerektiğini ortaya koymuştur.

Yukarıda atfedilen çalışmalarda da görüldüğü üzere, işsizliğin gençler üzerinde birçok olumsuz etkileri ortaya çıkmaktadır. Bu sorunlar temelde bireylerin kendi ekonomik imkanlarının yetersizliğinden dolayı ortaya çıksa da beraberinde birçok psikososyal olumsuzluğu beraberinde getirmiştir. Çalışma literatüre katkı sağlamak amacıyla genç işsizliği sorununu nitel yöntemler ışığında katılımcıların görüşleriyle açıklamaya çalışmıştır. Sonuç olarak politika yapıcılara sağlıkta beşeri sermaye kullanımının eksik yönlerini tespit ederek öneriler sunmayı hedeflemiştir.

3. YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli.

Çalışma da nitel araştırma türlerinden görüşme yöntemi kullanılmıştır. Nitel araştırma yöntemi, araştırmacıya esneklik sağlayarak araştırmanın her safhasında yeni yöntem ve yaklaşımlar geliştirilmesine imkân sağlar. Nitel araştırmaların keşfedici özelliği az çalışılmış konuları aydınlatma da yarar sağlamaktadır (Neuman, 2012: 228). Nitel araştırma türlerinden en sık kullanılan, görüşme yöntemidir. Görüşme, araştırmaya katılan bireylerin belli bir konuda duygu ve düşüncelerini anlatma etkinliğidir. Görüşme, insanların duygularını, öznel deneyimlerini, değerlerini, bakış açılarını ve algılarını ortaya koymak için kullanılan oldukça etkili bir yöntemdir. Araştırmanın geçerliliğini ve güvenilirliğini arttırmak için görüşme sürecinin, gözlem ve yazılı dokümanlardan elde edilen verilerle desteklenmesi gerekmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2008: 40-41).

Nitel araştırmacılar, olasılıklı olmayan amaçlı örneklem yöntemini daha fazla tercih etmektedir. Bunun sebebi görüşme yapılacak bireylerin seçiminde, amaçlı örneklemin zengin bilgiye sahip olduğu düşünülen durumların derinlemesine çalışılmasına imkan vermesidir (Yıldırım ve Şimşek, 2008: 107). Çalışmada, nitel araştırma yöntemlerinin bu özelliklerinden faydalanarak, görüşme tekniklerinden yarı yapılandırılmış yöntem ve amaçlı örneklem yöntemlerinden tipik örnekleme türü kullanılmıştır. Çalışma sonucunda elde edilen veriler nitel veri analiz programlarından Maxqda 2020 kullanılarak incelenmiştir.

3.2. Çalışma Grubu

Araştırma sağlık hizmetleri üzerine eğitim görmüş işsiz bireylere yapıldığı için amaçlı örnekleme yönteminin tipik örnekleme türü kullanılmıştır. Tipik örnekleme türü, “sıradan bir insanın, durumundan veya araştırılan olgu örneğini yansıttığı için seçilmesidir” (Merriam 2013, 77). Katılımcılara ait bilgiler, katılımcıları deşifre etmemek adına mülakat “M” olarak numaralandırılacaktır. Görüşmelerde katılımcıların kişisel güvenlik endişeleri sebebiyle ses ve görüntü kayıtlarına izin vermemelerinden dolayı görüşme yazılı dokümanla gerçekleştirilmiş ve bilgisayar ortamına aktarılmıştır.

Tablo 1. Katılımcılara ait demografik bilgiler

Katılımcılar	1. Mesleği	2. Medeni Durumu	3.Eğitim Durumu	4. Cinsiyeti	5. Yaşı	6. Memleketi	7. İşsizlik Süresi	Aile Üye Sayısı	Aile Ekonomik Gelir Miktarı	Ekonomik Geçim Kaynağı
M 1	b) Paramedik	b) Bekâr	b) Ön Lisans	b) Kadın	22	Balıkesir	2 yıl	4	8550	Geçici işler
M 2	c) Hemşire	b) Bekâr	a) Lise	b) Kadın	22	Balıkesir	2 yıl	3	3000	Aile
M 3	e)Fizyoterapi	b) Bekâr	b) Ön Lisans	a) Erkek	23	Samsun	3 yıl	11	3000	Aile
M 4	b) Paramedik	b) Bekâr	b) Ön Lisans	a) Erkek	22	Ağrı	1 yıl	3	15000	Aile
M 5	c) Hemşire	b) Bekâr	a) Lise	b) Kadın	22	Balıkesir	2 yıl	3	3000	Aile
M 6	d) TDS	b) Bekâr	b) Ön Lisans	a) Erkek	20	Elazığ	1 yıl	5	2000	Aile
M 7	b) Paramedik	b) Bekâr	b) Ön Lisans	a) Erkek	23	Malatya	3 yıl	4	8000	Aile
M 8	c) Hemşire	b) Bekâr	a) Lise	b) Kadın	21	Balıkesir	3 yıl	4	6000	Aile
M 9	c) Hemşire	b) Bekâr	a) Lise	b) Kadın	21	Balıkesir	3 yıl	4	6000	Aile
M 10	e)Fizyoterapi	b) Bekâr	b) Ön Lisans	a) Erkek	21	Balıkesir	1 yıl	4	7000	Geçici işler
M 11	d) TDS	b) Bekâr	b) Ön Lisans	a) Erkek	20	Van	1 yıl	12	4000	Aile
M 12	e)Fizyoterapi	b) Bekâr	b) Ön Lisans	a) Kadın	22	Şırnak	1 yıl	6	4000	Aile
M 13	b) Paramedik	b) Bekâr	b) Ön Lisans	b) Kadın	22	Ankara	1 yıl	4	4000	Aile
M 14	d) TDS	b) Bekâr	b) Ön Lisans	b) Kadın	21	Balıkesir	1 yıl	4	4000	Aile

SAĞLIK HİZMETLERİNDE GENÇ İŞSİZLİĞİ SORUNUNA FENOMENOLOJİK BİR YAKLAŞIM
A Phenomenological Approach to The Problem of Youth Unemployment in Health Services

Katılımcılar	1. Mesleği	2. Medeni Durumu	3. Eğitim Durumu	4. Cinsiyeti	5. Yaşı	6. Memleketi	7. İşsizlik Süresi	Aile Üye Sayısı	Aile Ekonomik Gelir Miktarı	Ekonomik Geçim Kaynağı
M 15	b) Paramedik	b) Bekâr	b) Ön Lisans	a) Erkek	21	Kayseri	1 yıl	4	4000	Aile

Tablo 1'den anlaşılacağı üzere, katılımcıların 8'i kadın ve 7'si erkektir. Katılımcıların tamamının medeni durumu bekârdır. Çalışmada cinsiyet dağılımı kısmen eşit tutulmaya çalışılmıştır. Literatürde Türkiye'de genç işsizliğinin kadınları erkeklerden daha fazla etkilediğini ve evliliğin erkeklerde işsizliği azaltırken kadınlarda artırdığını ortaya koyan araştırmalar bulunmaktadır (Topçu ve Biçimveren, 2020: 51). Katılımcılar genel olarak sağlıkla ilgili farklı programlarından mezundur. Katılımcılardan 5'i paramedik, 3'ü fizyoterapi teknikeri, 3'ü (TDS) tıbbi sekreterve 4'ü hemşirelik alanında mezundur. Katılımcıların işsiz kaldığı süre 1 yıl ile 3 yıl arasında değişmektedir ve hiçbir katılımcı işsizlik maaşı almamakta 2 katılımcı hariç tamamının geçimi ailesi tarafından sağlanmaktadır.

3.3. Veri Toplama Aracının Geliştirilmesi

Araştırmacı tarafından yarı yapılandırılmış görüşme formu soruları, literatür taranarak hazırlanmıştır. Sosyal bilimlerde nitel araştırma yapmış iki araştırmacının görüşlerine başvurulmuş ve sorular üzerinde gerekli düzenlemeler yapılmıştır. Oluşturulan görüşme formu soruların uygunluğunun değerlendirilmesi amacıyla üç işsiz üniversite mezunu bireyle ayrı ayrı ön görüşmeler yapılmıştır. Yazılı kayıt altına alınan verilerin çalışmanın amacına uygunluğu, iki uzman görüşü alınarak değerlendirilmiştir. Uzmanların önerisiyle bazı görüşme soruları çıkarılmış, bazı sorular da yeniden düzenlenerek görüşme formunun içerik geçerliliği sağlanmıştır.

Gerçek araştırma 05 Mayıs ile 05 Haziran 2021 tarihleri arasında gönüllü 15 kişinin katılımıyla yapılmıştır. 15 katılımcıyla yapılan görüşmelerin toplam süresi, 330 dakika sürmüş ortalama görüşme süresi ise 22 dakika olarak gerçekleşmiştir. Görüşmeler araştırmacı tarafından Covid-19 bulaş riski endişesiyle WhatsApp programı üzerinden görüntülü görüşme şeklinde yapılmıştır. Görüşme esnasında katılımcıların kişisel bilgilerinin güvenlik endişesi sebebiyle ses ve görüntü kaydına rızası olmadığından araştırmacı tarafından görüşme formlarına yazılmıştır. Nitel araştırmalar da geçerlik ve güvenilirlik kavramlarının tartışmalı bir konu olduğu ve nitel çalışmaların niteliğini ölçmek için tek bir yolun olmadığını ifade eden çalışmalar bulunmaktadır. (Arastaman vd. 2018: 37). Çalışmada geçerlilik ve güvenilirlik sağlamak amacıyla araştırmacı tarafından görüşme sonrası yazılan form katılımcıya okunmuş onayı alındıktan sonra son haline dönüştürülmüştür. Katılımcılara araştırma hakkında kısa bilgi verildikten sonra araştırmaya katılımları için sözlü onamları alınmıştır. Demografik bilgileri oluşturmak adına öncelikle görüşmeye cinsiyet, yaş, medeni durum, mezun oldukları bölüm, geçim kaynakları ve aylık gelirleri sorularak başlanmış, devamında ise aşağıdaki sorular üzerinden görüşme gerçekleşmiştir.

- İş yaşamı sizin için neyi ifade ediyor ve işsizliğe ait düşünceleriniz nelerdir?
- İşsizlik durumunuzu ifade eden bireysel hislerinizi ve çevresel tepkileri açıklayabilir misiniz?
- İşsizlik durumunuza ailenizin ve çevrenizin desteği nelerdir?
- İş bulmak için neler yapıyorsunuz hangi iş arama yollarını kullanıyorsunuz?
- Mezunu olduğunuz bölümle ilgili gelecek beklentiniz nelerdir?
- Mesleğinizle ilgili işsizliğin çözümüne yönelik görüşleriniz nelerdir?

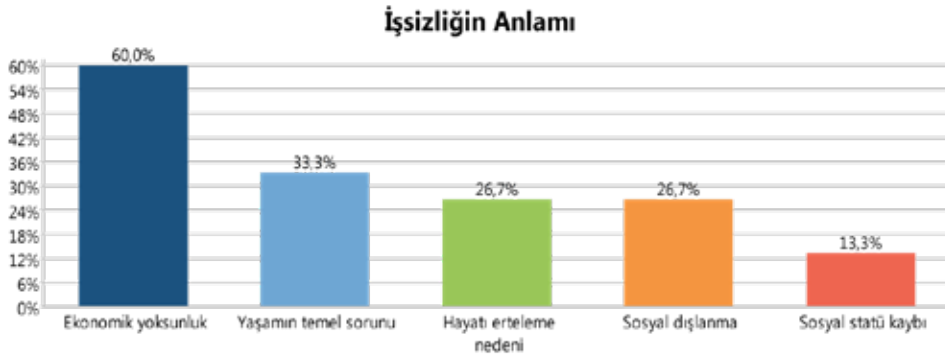
onlar için para kazanma aracı olduğunu para kazanmanın da alternatif yollarının olabileceğini bu yüzden kendi mesleğini yapmalarından ziyade para kazanmaya ihtiyaçları olduğunu ifade etmişlerdir.

Grafik 2. İş Yaşamının Anlamı



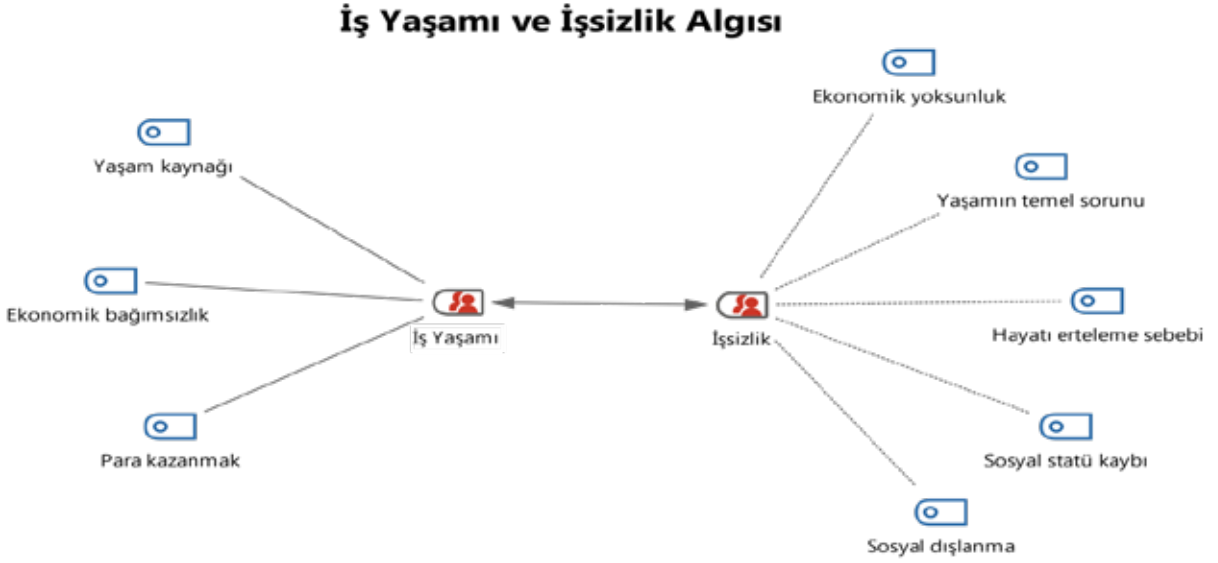
İşsizlik ise neredeyse her insanın hayatında belli bir dönem yaşadığı kaçınılmaz bir olgu olarak her geçen gün artmaktadır. Katılımcılar işsizliğin birçok olumsuz yönünü ortaya koyan açıklamalar yapmıştır. Bunlardan en çok etkilendikleri boyutu % 60 oranında ekonomik yoksunluk yani para kaynaklarının olmayışı ve muhtaçlık durumu olarak karşımıza çıkmaktadır. Katılımcılar %33,3 oranında ise yaşamlarından bütün sıkıntılarını ortaya çıkaran temel sorun olanı olarak görmektedir. Katılımcılar işsizliğin %26,7 oranında yaşamlarını ertelediğini düşünmektedir. Çalışma yaşamının toplumsal bağ oluşturma özelliğine vurgulandığında, katılımcılar %26,7 oranında toplumdan dışlandıklarını ortaya koymuşlardır. Katılımcılar %13,3 oranında eğer çalışmış olsalar bir görevleri ve statüye sahip olacaklarını işsiz oldukları için mesleklerinin onlara sağlayacağı statüden de yoksun kaldıklarını ifade etmişlerdir.

Grafik 3. İşsizliğin Anlamı



Katılımcılardan görüşlerinden elde edilen veriler doğrultusunda oluşturulan kod matrisinde iş yaşamına ve işsizliğe atfedilen özellikler karşılaştırılmıştır. Katılımcılar hali hazırda işsiz oldukları için sahip olmadıkları iş yaşamına ait olumlu görüşler daha genelleştirici iken işsizliğin insanları hangi yönden etkilediğine bağlı olarak daha özel kodlar elde edilmiştir.

Şekil 1. İş Yaşamı ve İşsizlik Algısı



Mülakat verilerinde bazı katılımcıların iş yaşamı ve işsizliğe ait görüşleri şu şekildedir:

M 1: İş yaşamı insana düzen sağlıyor. Maddi, sosyal ve birçok özgürlük tanıyor. İşin olduğunda zamanın olmuyor diyorlar ama işin olmadığıda da ne paran oluyor ne özgürlüğün ne de bir düzenin oluyor.

M 5: Bireyin sevdiği işi yapması ve karşılığında ekonomik olarak tatmin olması mutlak surette onu mutlu eden bir durumdur. İşsizlik kişinin sosyal statüsünü düşürmekle birlikte sorumluluk sahibi bir bireyse psikolojisini kısmen ya da bütünüyle etkiler.

M 8: İş yaşamı bir bireyin kendi özünü hissettiği bir durumdur. İşsiz olan bir kişi gerek ailesi gerek çevresi tarafından hor görülen bir kişi olduğunu hisseder. İnsan bir şeyler başarmak ve bir kazanç elde etmek ister. Fakat bunlara elverişli ortam sağlanmayınca kişinin herhangi geliri kazancı olmayınca kendini önemsiz ailesine yük olarak görür. Hele bir de ondan ekmek bekleyen birileri var ise bu daha da vahim bir duruma dönüşür. Kişiyi çıkmaza sokan bu durum karşısında kimi kişiler intihara yönelir. Çünkü o anda onlar için kurtuluş olur intihar. Ülkemizde sık gördüğümüz bir tablo bu eve ekmek götürmediği ya da çocuğuna okul kıyafeti alamadığı için intihar eden babalar düşünüyorum.

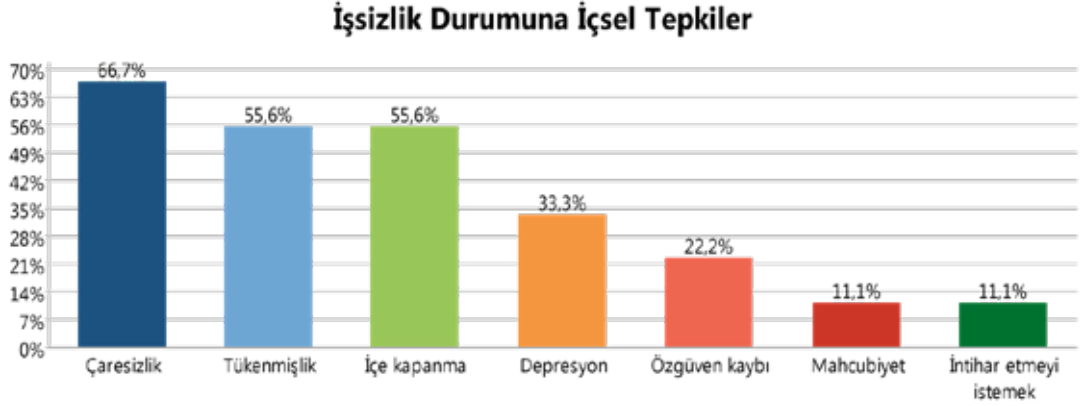
Yukarıda ki görüşme verilerinden de anlaşılacağı üzere iş sahibi olmak ve işsizlik birbirine zıt iki olgu, bunlardan işsizliğin deneyimsel boyutu özellikle gençlik dönemlerinde sık yaşanan bir durum olurken çalışma hayatına geçişle beraber bu durum unutulup yerini iş yaşamının farklı sorunlarına bırakmaktadır.

4.2. İşsizlik Durumuna İçsel ve Dışsal Tepki Bulguları

İşsizliğe bireysel ve toplumsal tepkiler kişinin bulunduğu koşullarla değişkenlik göstermektedir. İşsizlik elde olmayan sebeplerle de yaşansa deneyimleyen insanlar birçok olumsuz etkiler bırakmaktadır. Katılımcılarda bu olumsuzlukları en yüksek seviyede, %66,7 oranında çaresizlik duygusu, %55,6 oranında ise tükenmişlik hissi ve aynı oranda içlerine kapanma isteği oluşmaktadır. Katılımcılar %33,3 oranında işsizliğin onları depresyona iten bir süreç olduğunu ifade etmişlerdir. Katılımcılar %22,2 oranında özgüven kaybını ortaya koyan ifadelerde bulunmuşlardır. %11,1'i ise aile ve çevresine karşı

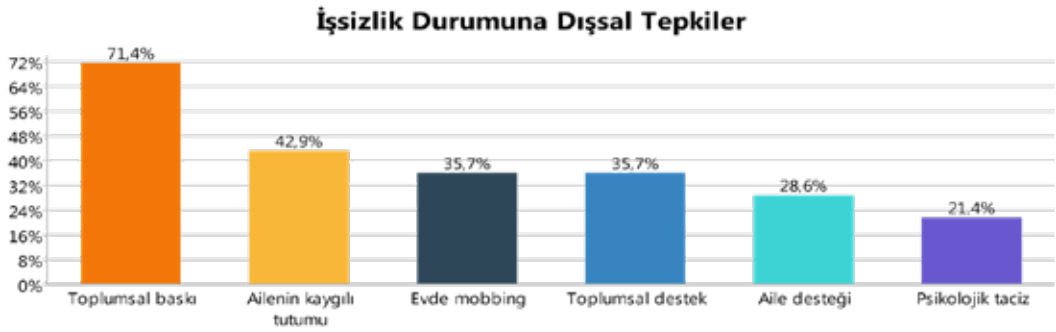
işsizliğinden dolayı mahcup olduklarını, ailesinin eğitim aşamasında sağladığı desteği karşılayamamanın verdiği utanç duygusu içerisinde olduklarını ifade etmişlerdir. Katılımcılar % 11,1 oranında ise intihar etme isteği içine girdiğini ifade eden olmuştur. Bu fikri oluşma aşaması işsizliğin en son ve kötü içsel duygusunu ortaya koyaktadır.

Grafik 4. İşsizlik Durumuna İçsel Tepkiler



İşsizlik durumu bireylerin sadece içinde ortaya çıkan bir tepki olmakla birlikte çevresel tepkilere de neden olmaktadır. Çevresel tepkiler bazen olumlu bazen olumsuz olmaktadır. Bunlardan katılımcıları en yüksek seviyede %71,4 oranında toplumsal baskı görmektedir. Katılımcıların işsizlik durumuna %42,9 oranında ailelerinin kaygılandığı görülmektedir. Katılımcıların görüşlerinden %35,7 oranında evlerinde aileleri tarafından mobbinge uğradıkları sonucuna ulaşılmıştır. İşsizlik durumuna gösterilen dışsal olumsuz tepkiler başı çekerken olumlu olarak ise %35,7 oranında toplum desteği ve %28,6 oranında aile desteği gördüğünü ifade eden görüşlere yer veren katılımcılar olmuştur. %21,4 oranında ise psikolojik taciz edilen, baskıya uğradıklarını ifade eden görüşlere ulaşılmıştır.

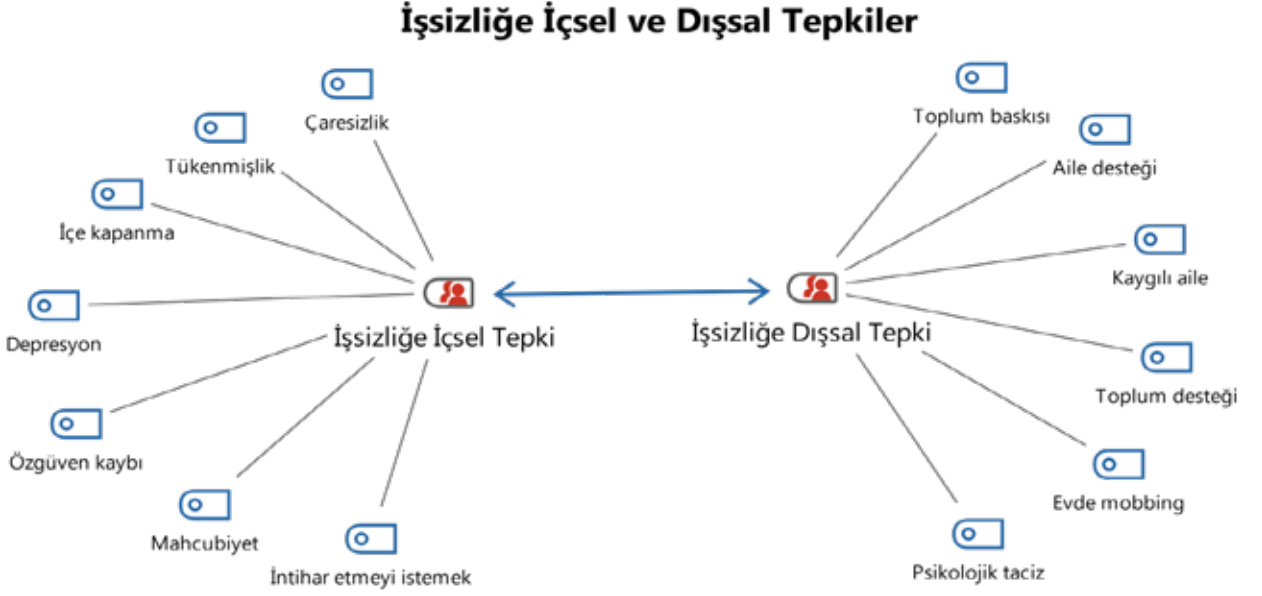
Grafik 5. İşsizlik Durumuna Dışsal Tepkiler



Katılımcıların hissettikleri içsel ve dışsal tepkiler kod matrisinde incelendiğinde daha çok olumsuz verilere ulaşılmıştır. İçsel yönden işsizlerin intihara varan hissiyata kapılabildikleri bu nedenle içsel olumlu tepkiler yaratacak psikolojik desteğe ihtiyaç duydukları görülmektedir. Dışsal tepkilerde aile ve çevre faktörüne bağlı olarak kısmen de olsa destek gören işsiz bireyler bulunmaktadır. Bu süreçte işsizliğin insanların isteyerek doğurduğu bir sonuç olarak ortaya konan çevre baskısından vazgeçilerek bu durumun şahsın isteğiyle olmayan bir durum olduğu kabul edilerek destekleyici yaklaşım sergilenmelidir. Dışsal

tepkiler de olumsuzluk azaltılarak destek arttıkça içsel tepkilerde de iyileşmeler görülecek ve bireysel motivasyon artarak iş için güdülenme ve girişimcilik üst seviyelere çıkacaktır. Bireydeki içsel iyileşmeler ve motivasyonun öncelikle dışsal olumlu tepkilerle desteklenmesi gerekmektedir.

Şekil 2. İşsizliğe İçsel ve Dışsal Tepkiler



Görüşme esnasında katılımcılardan bazılarının içsel ve dışsal tepkilerine ait örnekler şu şekildedir:

M 2: Sosyal çevrem çoğu insanın sosyal çevresi gibi “işe ne zaman gireceksin, atanamadın mı, ne zaman atanacaksın?” soruları eşliğinde bir beklenti içerisindedir. İyi niyetli yaklaşımlar dışında çevremdeki beklentiyi önemsemediğim söylenemez. Ailem beni bugüne kadar eğitimin konusunda maddi ve manevi olarak çok fazla desteklediler ve hiçbir zaman baskı kurmadılar, kararlarımı onların desteği eşliğinde hep kendim verdim. Atanıp kendi mesleğimi yapmam konusunda çok hevesli ve umutlular çünkü kızlarının kendi ayakları üzerinde durmasını görmeyi çok istiyorlar. Onların tutumu beni hem çok mutlu ediyor hem de mahcup ediyor.

M 3: Ailende kimse bir şey demese de bir süre sonra kendi içinde rahatsızlık duymaya başlıyorsun, kendini işe yaramazmış gibi hissedebiliyorsun. Tabi ki sosyal çevrenden sürekli "Çalışmıyor musun? Ne yapıyorsun şimdi? Sen daha işe başlamadın mı?" gibi sorular duyuyorum.

M 7: Ekonomik olarak her şeyden kısıtlamaya gitmek zorunda kaldım. Bununla birlikte sosyal çevremde olması gerektiğinden daha az aktif oluyorum. Etraftan sürekli okudun bir şey olamadın tepkileri alıyorum. Psikolojik bir baskı her zaman oluyor. En çok da bu durum yıpratıyor. Psikolojik olarak da her türlü gerek zihinsel ve gerekse de fiziksel sağlık problemlerine yol açtığını düşünüyorum.

Yukarıdaki mülakat verilerinden de anlaşılacağı üzere katılımcıların gerek aileleri gerekse sosyal çevreleri tarafından olumsuz söz ve davranışlara maruz kaldıkları anlaşılmaktadır. İşsiz kalmalarına yönelik uğradıkları bu psikolojik baskı bireyi ve bireylerden oluşan toplumu da olumsuz yönde etkileyecektir. Bunun önlenmesi ve toplumsal barışın sağlanmasında gençlerin istihdama katılım oranlarının artırılması ve teşvik edilmesi fayda sağlayacaktır.

4.3. Meslekte Gelecek Beklentisi Bulguları

Katılımcıların işsizliği olan tepkilerinin önemli belirleyicisi şüphesiz mesleğiyle ilgili gelecek beklentisidir. Geleceğinde mesleki kaygı yaşayan, mesleğini yapamayacağına dair inancı olanlar işsizliğin olumsuz duygularını daha yoğun hissetmektedir. Tam tersi de mümkün olabilmektedir işsizlikte sürecinde olumsuz duyguları ve psikolojik yıpranmışlığı fazla olan bireyler mesleğiyle ilgili geleceklere de olumsuz yaklaşabilmektedir. Katılımcılar %66,7 oranında mesleklerini yapacaklarına dair ümit beslememekte ve %53,3 farklı bir mesleğe yönelme arayışında olduklarının ifade etmektedirler. Katılımcılarından sadece %33,3 oranında mesleğine umutlu bakan görüşlere erişilmiştir.

Grafik 6. Meslekte Gelecek Beklentisi



Katılımcıların mesleki beklentileriyle ilgili görüşleri şu şekildedir:

M 7: Okuduğum bölümle ilgili maalesef şu an bir gelecek göremiyorum. Dolayısıyla farklı bir bölüme yöneldim ve hukuk okumak istiyorum, bu yönde çalışıyorum.

M 11: Mesleğime, çevrem de herkes çok iyi bir gözle bakıyor. Sağlık alanı işsiz kalmaz diyorlar zaten böyle diye diye bu duruma geldik. Kıl payı barajı geçen insanlar özel üniversitelerde sağlık bölümlerini okuyabiliyor. Bu da yığılmalara neden oluyor. Şahsen ben liseden bu yana sağlık okuyan biri olarak sağlık sektöründe iş imkanı sifıra doğru ilerliyor. Ümitler tükeniyor. İş beklentim ülkemiz şartlarında sifır. Başka bir meslek elbette düşünüyorum ki düşünmek zorundayım zaten, çünkü işsiz nereye kadar devam edeceğim belli değil.

M 9: Şuan okuduğum bölümle ilgili hiç bir beklentim yok. Gittikçe kötüye gidiyor. Ben de bu yüzden polisliğe başvurduğum. Durumu önceden analiz etmek ve zararın neresinden dönersek kâr anlayışı ile ilerlemek işime yarayacaktır diye inanıyorum.

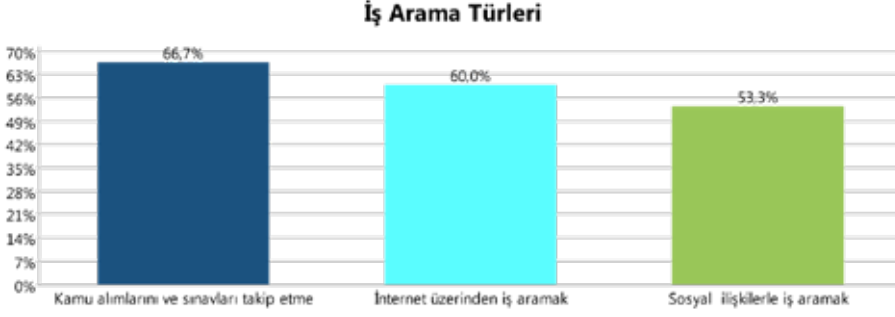
Katılımcıların görüşleri incelendiğinde çoğunluğun mesleğinden vaz geçmiş durumda olduğu başka arayışlar olduğu ön plana çıkmaktadır. Fakat bu alternatifler farklı mesleklere kaymakta girişimcilik yada kendi işini kurma gibi çaba ve isteklerin olmadığına rastlanmaktadır. Girişimcilik işsiz bireyleri azalttığı gibi farklı istihdam imkanları yaratma ve ülke ekonomisini katkı sağlama fonksiyonu bulunmaktadır. İşsiz bireylere girişimcilik eğitimi başta olmak üzere mikro kredi ve proje destekleri sağlanarak işsizliğin azaltılmasına ve bireysel motivasyonların ön plana çıkarılmasına önemli katkılar sağlanacaktır.

4.4. İş Arama Yolları Bulguları

İşsizliğin önlenmesinde iş arayanla işçi arayanın zamanında buluşması önemli bir beşeri ve ekonomik sermaye birikimidir. Bu buluşmanın zamanlamasını da doğru iş arama kanalları oluşturmaktadır. İşsiz bireylerin işe ulaşmada sık kullandığı yöntemleri katılımcılarda yüksek oranda kullanmıştır. Katılımcılar

%66,7 oranında işsizliğin çözümünü kamu istihdamında ve kamu memur alım sınavlarında görmektedir. Kamu alımlarını ve sınav takip süreçlerini devlette farklı meslekte olsa şartları sağlayan tüm işler için iş arama yolu olarak görmüşlerdir. İnternet üzerinden iş arama oranı da %60 seviyesindedir. Katılımcılar %53,3 oranında sosyal çevre ilişkileriyle iş aramaktadır. Katılımcıların iş arama sürecinde kamu alım beklentisinin yüksek olmasından dolayı iş arama yöntemlerine daha zayıf baktıkları öne çıkmaktadır.

Grafik 7. İş Arama Yolları



Katılımcılardan bazılarının iş arama yollarına yönelik görüşleri şu şekildedir:

M 1: İş bulmak için gerekli tüm ilanları hemen hemen her gün kontrol ediyorum. Şahsi müracaat veya online müracaat kullanıyorum. Fazlasıyla iş aradığımı düşünüyorum ama sonuç her zaman ki gibi hüsrandır.

M 8: İnternet sitelerinden sürekli bulunduğum ildeki iş ilanlarına bakıyorum. Özel hastanelere ilanları ya da çalışan ihtiyaçları olmamalarına rağmen cv bırakıyorum. Özel ambulans şirketlerinden bazılarına ulaşarak cv göndermek istediğimi belirtmeme rağmen çalışan ihtiyacı olmadıkları gerekçesiyle olumsuz dönüş alıyorum. Buna rağmen mail olarak **çoğuna** cv mi gönderdim.

M 12: Yolun sonunda memur olma hayalim olduğu için iş aramıyorum. Pandemi de verdiğim emeklerin karşılığını alabileceğim bir işin var olduğunu düşünmüyorum.

Katılımcıların görüşlerine göre iş arama yollarını aktif şekilde kullandıkları anlaşılmaktadır. Günün sosyoekonomik sorunlarından, artan işgücünden ve azalan istihdam talebinden iş arama kanallarının olumsuz şekilde sonuçlandığı ve işsizlik sürelerinin arttığı gözlenmektedir.

4.5. Mesleki İşsizliğe Yönelik Çözüm Önerisi Bulguları

Sağlık hizmetinin sunumu ülkemizde sosyal devlet ilkesi doğrultusunda temel hak olarak kamu tarafından sunulduğu için sağlık mesleği mensupları da öncelikle kendilerini kamu çalışanı olarak görmek istemektedirler. Katılımcılarda %66,7 oranında kamu istihdamını vurgulamışlardır. Mesleki işsizlikte %40 oranında kamu da alımlarda adaletli branş dağılımının olmadığı ve %33,3 oranında ise hemşire atamalarının fazla olduğunu ve çalışma alanı ayırt etmeksizin her alanda görevlendirilmelerinin diğer sağlık mesleklerinin çalışma alanlarını azalttığını düşünmektedirler. Katılımcılar %26,7 oranında üniversite de sağlık bölümlerine ihtiyacın ve atamaların üzerinde alım yapıldığını bundan dolayı öğrenci fazlalığının işsiz mezun yığılmalarına neden olduğunu ifade etmişlerdir. Katılımcılar %6,7 oranında özel sektörün işsizliğin önlenmesinde desteklenmesini ve personel alımlarını artırmaları gerektiğini ifade etmişlerdir. Katılımcılar %6,7 oranında emeklilik yaşının öne çekilmesi, emekliliğin teşvik edilerek kamu da iş açığı oluşturulması sonrası kamu alımlarının artarak işsizliğin çözüme kavuşacağını ifade etmişlerdir.

Grafik 8. Sağlık Hizmetlerinde İşsizliğe Çözüm Önerileri



Katılımcılardan bazılarının sağlık mesleklerindeki genç işsizliğin önlenmesine yönelik çözüm önerileri şu şekilde dile getirmişlerdir:

M 10: Mesleğimle ilgili işsizliğin çözümünde her şey devlete bağlı yeterli alımın olmadığını düşünüyorum. Daha fazla 112 istasyonu açılmalı ve acillerde hemşirelere değil paramediklere yer verilmeli artık onca işsiz mezuna son verilmeli.

M 13:Özel ve devlet üniversiteleri olarak alttan gelen binlerce yeni mezun oldukça ve alım bununla paralel artamayacağı için işsizlik daha da artacaktır. Bu kadar kontenjan alınmamalı. Bölüm prestijini artırmak adına önlisansdan lisansa çevrilip üniversiteye alınan öğrenci sayısını dolayısıyla mezun sayısını azaltarak önceki dönemde atama bekleyenleri atayıp denge sağlanabilir.

M 15:Sağlık bakanlığının alımlara ağırlık vermesi gerekiyor. Okullara sağlıkçı alınması gerekiyor. Özel hastane sahiplerinin bizi işe almadıkları sürece deneyim elde etmemizin imkansız olduğunu anlamaları gerekiyor. Sağlık bakanlığının özelde çalışan sağlıkçıların da bir sağlıkçı olduğunu, onlara da belirli haklar verilmesi gerektiğini anlaması gerekiyor. Yeni mezun sağlıkçılara özelde çalışacakları süre boyunca örneğin ilk 2 ay sigorta ve maaş desteği verilerse özel hastaneler belki deneyimsiz çalışan almaya razı olabilirler, fakat bunu da suistimal ederler mi bilmiyorum...?

Katılımcılar görüşlerinde de ifade ettikleri üzere son yıllarda ülkemizde en popüler mesleklerden biri haline gelen fakat hızlıca mesleki işsiz yığılmasına da neden olan sağlık alanında eğitimlerin ve istihdamın plansız yapıldığı ortaya çıkmaktadır. Mesleki ihtiyacın doğru tespit edilerek ve insanın yaşamına dokunan temel alanlardan birisi olarak sağlık eğitiminde kaliteden taviz verilmeden, yeterli mezun ve istihdam sayısına ulaşmak ancak doğru bir planlama ile mümkün olabilir. Hali hazırda bu üniversitelerin sağlık alanları tekrar gözden geçirilerek çağın ihtiyaçlarına yönelik programlanabilir. Sağlık turizmi ülkemizde gelişmeye bekleyen bir alan olarak gerekli yatırım ve teşviklerle güçlendirilip işsizliğin önlenmesine de katkı sağlayabilir.

SONUÇ

Sağlık alanı mezuniyeti sonrası işsizliği deneyimleyen hemşire, fizyoterapist, paramedik ve tıbbi sekreter bireylerle yapılan bu araştırma işsizliği; ekonomik yoksunluk, yaşamlarında temel sorun, hayatlarını erteleme ve toplumdan dışlanma nedeni tanımlamıştır. İşsizliğin zıttı olarak iş yaşamı ise katılımcılar tarafından; yaşam kaynağı, ekonomik bağımsızlık ve para kazanma aracı olarak algılanmıştır. İşsizliği deneyimleyen insanlarda birçok olumsuz içsel ve dışsal tepkiler oluşmaktadır. Araştırmada içsel tepkiler olarak bireyler; çaresizlik duygusu, tükenmişlik hissi ve aynı oranda içlerine kapanma isteği duymuşlardır. İşsizliğin onları depresyona iten bir süreç olduğunu, özgüven kaybına neden olduğunu,

aile ve çevresine karşı işsizliğinden dolayı mahcup olduklarını, ailesinin eğitim aşamasında sağladığı desteği karşılayamamanın verdiği utanç duygusu içerisinde olduklarını ifade etmişlerdir. Ayrıca intihar etme isteği içine girdiğini ifade eden katılımcılarda olmuştur.

Araştırma da katılımcıların; yüksek oranda mesleklerini yapacaklarına dair ümit beslememekte ve farklı bir mesleğe yönelme arayışında olduklarının sonucuna ulaşmıştır. Araştırmada çoğunluğun kamu alımlarını ve sınavları takip ettiklerine ulaşılmıştır. İş arama yolu olarak öncelikle internette olmak üzere sosyal çevre ilişkileriyle iş arama kanallarını kullandıkları ortaya çıkmıştır. Katılımcıların iş arama sürecinde kamu alım beklentisinin yüksek olmasından dolayı iş arama yöntemlerine daha zayıf baktıklarını belirtmek gerekmektedir. Araştırmadan çıkan sonuca göre sağlık alanında işsizliğin önlenmesi için; kamu istihdamının artması, kamu da alımlarda adaletli branş dağılımının oluşturulması, sağlıkta öğrenci fazlalığının işsiz mezun yığılmalarına neden olduğundan kontenjanların azaltılması, özel sektörün işsizliğin önlenmesinde desteklenmesi ve emeklilik yaşının öne çekilerek emekliliğin teşvik edilmesi gerekmektedir.

Araştırma, sağlık alanında genç işsizliğinin yoğun olduğu meslek grupları üzerinde nitel yöntemle yapılmıştır. Araştırmanın genelleştirilebilmesi amacıyla nicel yöntemlerle ve farklı meslek gruplarında uygulanabilir. Sağlık alanında istihdam fazlası mezunun işgücünde nasıl değerlendirilebileceği üzerine ve işsiz mezunların psikolojik iyi oluşlarının artırılmasına yönelik araştırmalar yapılabilir. Gelecek araştırmalarda üniversite bölüm ve kontenjanlarının işsizlikle olan ilişkisi araştırılabilir. Ayrıca işsizlik olgusunun inşa edeceği sağlık hizmetlerinde emek mobilitesi ve beyin göçüne yönelik öncü araştırmalar gerçekleştirilebilir. Sağlık hizmetlerinde çalışanların fazla mesai ve iş yükünü hafifletebilecek ve var olan işsizlere ekonomik fayda yaratarak iş yaşamına entegrasyonunu kolaylaştıracak kısmi süreli ya da part-time çalışma imkanları kamu ve özel sektör açısından tartışılabilir. Sonuç olarak Türkiye’de 2000’li yıllar sonrası sağlık yatırımlarının artmasıyla istihdam kaynağı olarak görülen yükseköğretimin sağlık alanları, bu fonksiyonundan hızla uzaklaşmaktadır. Genç işsizliği dünyada olduğu gibi ülkemizde de her geçen gün artan olumsuz bir durumdur. Genç işsizliğinin artışının önlenmesi için sağlık hizmetlerinde insan kaynakları politikalarının, yeniden sorgulanmasında ve tartışılmasında fayda görülmektedir.

KAYNAKÇA

- AA, (2017). Türkiye Avrupa'nın En Genç Ülkesi. 25.09.2021 tarihinde <https://www.aa.com.tr/tr/turkiye/turkiye-avrupanin-en-genc-ulkesi/924019> adresinden erişildi.
- Akçay, S, & Alpoğlu, İ. (2020). “Sosyal Hizmet Uzmanlarının İşsizlik Deneyimleri”, *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(1), 47-69.
- Al-Motlaq, M., Azar, N. & Squires, A. (2017). “Part-Time Employment In Jordan As A Nursing Policy Solution”, *International Nursing Review*, 64(1), 69-76.
- Arastaman, G., Öztürk Fidan, İ., & Fidan, T. (2018). “Nitel Araştırmada Geçerlik ve Güvenirlilik: Kuramsal Bir İnceleme”, *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(1), 37-75.
- Azazi, H. & Savrul, M. (2019). “The Effects Of Political Risk And Economic Policy Uncertainty On Foreign Direct Investments: A Panel Cointegration Analysis For Selected Eu Countries”, *Girişimcilik ve Kalkınma Dergisi*, 14(1) , 87-100.
- Bayraktar, S., & İncekara, A. (2013). “Türkiye'nin Genç İşsizlik Profili”, *Çalışma İlişkileri Dergisi*, 4(1), 15-38.
- BBC, (2017). Sağlıkçılar Uyarıyor: 470 Bin Diplomalı Sağlıkçı Atanmayı Bekliyor. 12.09.2021 tarihinden <https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-42416586> adresinden erişildi.
- Castro-Palaganas, E., Spitzer, D. L., Kabamalan, M. M., Sanchez, M. C., Caricativo, R., Runnels, V., ... & Bourgeault,

SAĞLIK HİZMETLERİNDE GENÇ İŞSİZLİĞİ SORUNUNA FENOMENOLOJİK BİR YAKLAŞIM
A Phenomenological Approach to The Problem of Youth Unemployment in Health Services

- I. L. (2017). "An Examination Of The Causes, Consequences, And Policy Responses To The Migration Of Highly Trained Health Personnel From The Philippines: The High Cost Of Living/Leaving - A Mixed Method Study". *Human Resources For Health*, 15(1), 1-14.
- Çivilidağ, A. (2019). "İşsizlik Sorununa Fenomenolojik Bir Yaklaşım: Üniversite Mezunu Genç İşsizlerin Görüşlerine Göre İşsizlik Sorunu", *Akdeniz İnsani Bilimler Dergisi*, 9(2), 197- 217.
- Ekin N. (1980). "Gençlerin İşsizlik Sorunu" *Sosyoloji Konferansları Dergisi*, 18(1), 39-50.
- İLO, (2021). Genç İstihdamı. 01.09.2021 tarihinde <https://www.ilo.org/ankara/areas-of-work/youth-employment/lang--tr/index.htm> adresinden erişildi.
- Karataş, Z. (2017). "Sosyal Bilim Araştırmalarında Paradigma Değişimi: Nitel Yaklaşımın Yükselişi", *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 1(1) , 68-86.
- Keskin Demirer, D. (2016). "Yükseköğretim Emek Piyasasında Değersizleştirilmesi: Yeni Mezunların Deneyimleri Işığında Tartışmalar ve Çözüm Arayışları", *Çalışma ve Toplum*, 2(49), 809-825.
- Merriam, S. B. (2013). *Nitel Araştırma Desen ve Uygulama İçin Bir Rehber*. Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.
- Neuman, W. L. (2012). *Toplumsal Araştırma Yöntemleri: Nicel ve Nitel Yaklaşımlar I-II*. Cilt (5. Basım). İstanbul Yayın Odası, İstanbul.
- OECD, (2021). Genç İşsizlik Oranı. 02.09.2021 tarihinde <https://data.oecd.org/chart/6h0m> adresinden erişildi.
- Özgül, B. (2018). "Türkiye'de Önlisans Düzeyinde Sağlık Eğitimi ve Geleceği", *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 9(21), 129-144.
- Pernice, R. (1996), "Methodological Issues In Unemployment Research: Quantitative And Or Qualitative Approaches?", *Journal Of Occupational And Organizational Psychology*, 69(1), 339-349.
- Peters, K., & Jackson, D., (2013). "New Graduate Nursing Unemployment: A Threat To The Future Health Care Workforce", *Contemporary Nurse*, 44(2), 130-132.
- Rou, S. K., Nadarajan, P., Awee, A., Lazim, C. S. L. M., & Keong, L. E. (2016). "Nurse Unemployment in Malaysia: A Proposed Conceptual Framework and Methodology", *International Journal of Commerce & Business Studies*, 4(4), 01-13.
- Şaşmaz Ataçocuğu, M., & Zelyurt, M. (2017). "Spor Bilimleri Fakülteleri Mezunlarının İşsizlik Deneyimleri Üzerine Nitel Bir Araştırma", *Sportif Bakış: Spor ve Eğitim Bilimleri Dergisi*, Özel Sayı(1), 70-97.
- Silva, D.A., & Marcolan, J.F. (2015). "Unemployment and Psychological Distress in Nurses", *Rev Bras Enferm*, 68(5), 493-500.
- Taş, H., Küçüköğlü, M., & Demirdöğmez, M . (2018). "Türkiye'de Genç İşsizliği Sorunu ve Alternatif Çözüm Önerileri", *Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 7 (18), 279-294.
- Tokol, A., & Alper, Y. (2012). *Sosyal Politika (2. Baskı)*. Dora Yayınevi, Bursa.
- Topcu, M., & Biçimveren, L. (2020). "Türkiye'de Bölgesel Genç İşsizlik: Belirleyiciler Cinsiyete Göre Değişken mi?", *Journal of Economic Policy Researches*, 7 (2) , 51-67.
- TÜİK,(2020). Türkiye İşgücü İstatistikleri Haber Bülteni 15.08.2021 tarihinde <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/In dex?p=%C4%B0%C5%9Fg%C3%BCc%C3%BC-%C4%B0statistikleri-2020-37484&dil=1> adresinden erişildi.
- Wiskow, C., Albrecht, T., & Pietro, C. (2010). *How To Create An Attractive And Supportive Working Environment For Health Professionals*. In *Health Systems And Policy Analysis; WHO Regional Office for Europe and European Observatory on Health Systems and Policies: Copenhagen, Denmark*,
- Yıldırım, A, & Şimşek, H. (2008). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri (6. Baskı)*. Seçkin Yayıncılık, Ankara.
- Zeng, Q. (2012). "Youth Unemployment And The Risk Of Social Relationship Exclusion: A Qualitative Study In A Chinese Context", *International Journal of Adolescence and Youth*, 17(2-3), 85-94.