


ACİL DURUMLARIN GİZLİ KAHRAMANLARI: PARAMEDİK MEZUNLARININ İSTİHDAM ANALİZİ

 Harika ŞEN¹

ÖZ

Acil sağlık hizmetlerinin temelini oluşturan paramedik mesleğinin önemi her geçen gün artmaktadır. Meslek yüksekokulları bünyesinde ilk ve acil yardım program sayılarının artması mezun sayısında yaşanan artışa sebep olurken; sağlık sektöründeki işgücü dengesi bu durumdan olumsuz yönde etkilenmektedir. Bu çalışmanın amacı, Türkiye’de önlisans düzeyinde sağlık eğitimi alan paramediklerin mevcut verilerini baz alarak, Sağlık Bakanlığı’nın belirlemiş olduğu hedefleri analiz etmek, alanla ilgili yapılacak olan planlama çalışmalarına katkı sağlamaktadır. Çalışmanın kapsamı sağlık teknikeri grubunda yer alan Paramedik mezunları ile sınırlı tutulmuştur. Bu derlemede Sağlık Bakanlığı, YÖK ve ÖSYM verileri ele alınarak, bir mevcut durum analizi ve gelecek projeksiyonu yapılmıştır. Bu bağlamda yapılan değerlendirmenin alanda insan kaynakları planlamasına ve kariyer yapmayı planlayan gençlere katkı sağlaması hedeflenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Paramedik, İstihdam, İşgücü Piyasası, Eğitim

HIDDEN HEROES OF EMERGENCY SITUATIONS: AN EMPLOYMENT ANALYSIS OF PARAMEDIC GRADUATES

ABSTRACT

The importance of the paramedic profession, which forms the foundation of emergency medical services, continues to grow daily. While the increase in the number of first and emergency aid programs in vocational colleges has led to an increase in the number of graduates, the labor balance in the health sector is negatively affected by this situation. The aim of this study is to analyze the targets set by the Ministry of Health based on current data of paramedics receiving associate degree-level health education in Turkey and to contribute to planning efforts related to the field. The scope of the study is limited to graduates of paramedic programs within the health technician group. This review article conducts a current situation analysis and future projection based on data from the Ministry of Health, the Council of Higher Education (YÖK), and the Student Selection and Placement Center (ÖSYM). In this context, the evaluation aims to contribute to human resource planning in the field and to support young individuals planning to pursue a career in this area.

¹Corresponding Author /Sorumlu Yazar, Dr. Öğr. Üyesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Meslek Yüksekokulu Yönetim ve Organizasyon Bölümü, Ankara, Türkiye, harika.sen@sbu.edu.tr

Makale Geliş Tarihi/Submission Date; 08.11.2024

Kabul Tarihi/ Accepted Date; 01.01.2025

Keywords: Paramedic, Employment, Labor Market, Education

GİRİŞ

Günümüzde teknolojik ilerlemeler ve toplumsal yaşam tarzındaki değişimler sonucunda, özellikle gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde önde gelen erişkin ölüm nedenleri: kazalar, travmalar, kardiyovasküler hastalıklar, kanserler, kronik hastalıklar, aşırı doz madde alımları ve intihar olayları olarak karşımıza çıkmaktadır (Şimşek vd., 2019). Kronik hastalıklar ve travmalara bağlı mortalite ve morbiditenin azaltılmasında hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinin başarısı, dünya genelinde ve Türkiye’de bu hizmetlere verilen önemi giderek arttırmaktadır (Şimşek vd., 2019).

Acil sağlık hizmetleri, hastanın yaşamını ve yaşam kalitesini korumak için, ani bir hastalık ya da kaza sonucu oluşan ve hızlıca müdahale gerektiren durumlarda yapılan tıbbi bakım, yardım ve müdahaleleri içermektedir (Ekşi, 2015). Bu konulardaki hizmetler; özel eğitim almış ekipler tarafından, tıbbi araç -gereç desteği ile olay yerinde, ambulans aracıyla nakil sırasında ve hastane öncesi acil sağlık hizmetleri kapsamında mobil olarak gerçekleştirilmektedir. Bu doğrultuda verilen hizmetin kalitesini hastane öncesi acil sağlık hizmetini sağlayan işgücünün belirlediği göz önüne alındığında; bu alandaki insan kaynakları planlaması önem arz etmektedir.

Bu çalışmanın amacı, Türkiye’de önlisans düzeyinde sağlık eğitimi alan paramediklerin mevcut verilerini baz alarak, Sağlık Bakanlığı’nın belirlemiş olduğu hedefleri analiz etmek, alanla ilgili yapılacak olan planlama çalışmalarına katkı sağlamaktır. Kamuda belirlenen kadro sayıları ile mezun sayıları arasında açılan makas, mezunları özel sektöre yönlentmektedir. Bu nedenle paramedik mezunlarının mevcut işgücü piyasasındaki istihdam durumu ve sağlık sektörünün bu mezunları hangi ölçüde absorbe edebildiğinin önemi artmaktadır. Çalışmada, Sağlık Bakanlığı, Yükseköğretim Kurulu (YÖK) ve Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi'nin (ÖSYM) 2014-2024 yılları arasındaki verileri kullanılarak mevcut durum analizi ve geleceğe yönelik projeksiyon yapılmıştır. Çalışma, 2014 yılını başlangıç olarak ele almakta olup, bu sınırlılık, acil tıp teknikeri meslek unvanının ilk kez bu tarihte tanımlanmış olması ile ilişkilidir. Yapılan değerlendirmenin alanda insan kaynakları planlamasına ve kariyer yapmayı planlayan gençlere katkı sağlaması hedeflemektedir.

1. PARAMEDİK MESLEĞİNİN DOĞUŞU VE TARİHSEL GELİŞİMİ

Sağlık bakımının hasta ve yaralıya ulaştırılması, tarihsel olarak Eski Roma dönemine kadar uzanmaktadır (Gabriel ve Metz, 1991:48). 11. yüzyılda Aziz John Şövalyeleri, Haçlı

Seferleri sırasında yaralanan askerleri savaş alanından alarak güvenli bölgelere taşımış ve onların tedavilerini sağlamaya çalışmışlardır. İlk yaralı taşıma araçları olarak bilinen atlı arabalar, 1487'de Malaga Kuşatması sırasında İspanyollar tarafından kullanılmıştır. Bu sistem, yıllar içinde Fransızlar tarafından geliştirilmeye devam etmiş ve yaralı askerlerin taşınması için özel birlikler oluşturulmuştur (Ekşi, 2015:47).

1792 yılında, Napolyon'un Şef Cerrahı Baron Dominique Jean Larrey, "uçan ambulans" olarak adlandırdığı atlı yaralı taşıma araçlarını tasarlayarak günümüzdeki ambulans sistemlerinin temelini atmıştır. Bu birlikler, savaş alanındaki yaralı askerlere ulaşarak ilk müdahaleyi yapmış, ardından da hasta/yaralı askerleri yine Larrey tarafından kurulan sahra hastanelerine taşımışlardır. 1854-1855 yılları arasındaki Kırım Savaşı'nda yaralı askerlerin taşınması için kakule adı verilen araçlar kullanılmıştır (Mechem, 2013:125; Özel, 2013:48). Ambulans hizmetlerinin askeri alandan sivil ambulans hizmetlerine geçişi ise, 1860-1870 yılları arasında Amerika Birleşik Devletleri'nde gerçekleşmiştir. Aynı yıllarda Londra'da ilk sivil ambulansın da hizmete girdiği bilinmekte olup; tam zamanlı ambulans servisinin 1897'de hizmet vermeye başladığı görülmektedir. Bir sonraki adım motorlu taşıtların ambulans olarak kullanılmaya başlanması olmuştur. I. ve II. Dünya Savaşları boyunca yaralanan askerlerin savaş alanında tedavi edilmesi ve hastanelere taşınması bu sayede sağlanmıştır. Kore ve Vietnam savaşlarında ise yaralıların taşınmasında helikopter kullanılmış ve havadan hasta nakli yapılmaya başlanmıştır (Batı, 2012:116).

Türkiye'de ambulans hizmetlerinin düzenlenmesi ise 1985 yılında Ankara Numune Hastanesi'nde Hızır Acil Servisin hizmete girmesi ile başlamıştır. 1993 yılında Dokuz Eylül Üniversitesi bünyesinde Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda önlisans programı kurulmuş ve eğitime başlanmıştır (Kaba ve Elçioğlu, 2013:131-132). Eğitim sonrası mezun olan paramedikler acil servislere ve ambulanslarda görev almışlardır (Balci, 2020:38)

Paramedik, hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde kritik rol oynayan, hasta veya yaralıya profesyonel seviyede acil tıbbi müdahale ve bakım sağlayan sağlık uzmanıdır (WHO, 2022:33). Bu meslek grubunda görev yapan sağlık profesyonelleri, acil durum anında ilk müdahaleyi yaparak hastanın hayati fonksiyonlarını güvence altına almaktadır (Uğrak, 2023:89). Ayrıca, hastanın nakil sürecinde bakımın devamlılığını sağlamakta ve hastayı tedavi edileceği hastaneye güvenli bir şekilde ulaştırana kadar tüm hayati göstergelerden sorumlu olmaktadır (Arslan ve Demir, 2019:78; Sağlık Bakanlığı, 2020:43).

Paramedik mesleği, ilk olarak Amerika Birleşik Devletleri'nde ortaya çıkmış olup, hem askeri deneyimler hem de sivil ortamdaki sağlık sorunları bu mesleğin gerekliliğini artırmıştır. Amerikan

iç savaşı ve Kırım Savaşı yıllarında yaralı askerlerin ivedilikle tıbbi destek almaları gerekliliğiyle mesleğin temelleri atılmıştır. (Balcı, 2020:37-38, Nightingale, 1863:78). 20. Yüzyılın başlarında kentleşmenin artması beraberinde acil sağlık hizmetlerine olan ihtiyacı hissettirir hale getirmiştir. 1920-1930 yılları arasında yine Amerika'da ayrıca Avrupa'da da ambulans hizmetlerinin yaygınlaştığı, basit taşıma hizmetlerinin yer aldığı görülmektedir (Bailey & Cote, 1949:113). Bu yöntemlerin özellikle savaşlarda, yaralıların cephe arkasına nakledilmesinde kullanıldığı bilinmektedir (Smith, 2020:125; Brown, 2019:92).

Türkiye'de aynı dönemde 1920 yılında çıkarılan bir yasa ile Sağlık Bakanlığı kurulduğu, halk sağlığına yönelik çalışmaların yer aldığı görülmektedir. Bu dönemde, beş ilde örnek teşkil eden numune hastaneleri açılmış ve belediyelerin de benzer nitelikte sağlık kuruluşları inşa etmeleri teşvik edilmiştir. Cenaze işlemleri ve ambulans hizmetleri ise yerel yönetimlerin sorumluluğuna verilmiştir (Öztürk, 2019:72; Sağlık Bakanlığı, 2020:15). Türkiye'de modern ambulans hizmetlerinin gelişimi, 1980'lerin sonlarında başlamış ve 1986 yılında Ankara, İstanbul ve İzmir gibi büyükşehirlerde "Hızır Acil Servis" adıyla acil durumlarda hasta nakil hizmeti sunulmaya başlanmıştır (Kaya, 2021, s. 144).

1960'lı yıllarda Amerika'da acil sağlık hizmetlerinin kapsamının genişlediği görülmektedir. 1966 yılında yayımlanan "Accidental Death and Disability: The Neglected Disease of Modern Society" raporu, acil tıp hizmetlerinin modernize edilmesi gerektiğini vurgulamış ve bu bağlamda paramediklerin rolü hızla gelişmiştir (National Academy of Sciences, 1966:11). 1970'li yıllara gelindiğinde paramedik eğitiminin daha kapsamlı ve resmi bir hal aldığı görülmektedir. Amerika'da 1973'te "Emergency Medical Services Systems Act" in düzenlenmesi ve standartlaştırılması sağlanmıştır (Smith & Johnson, 1983, :27). 1980'li yıllardan sonra paramedik mesleğinin daha da profesyonelleşmesi ve mesleki standartlarının uluslararası düzeyde belirginleşmesi sağlanmıştır. Bu dönemde paramediklerin yetkinlik alanlarının genişlemesi, hasta bakımındaki rolleri ve acil tıbbi müdahale kapasitelerinin artırılması hedeflenmiştir. Eğitim müfredatlarının genişletilmesi ve sertifikasyon süreçlerinin daha standart hale getirilmesiyle birlikte, paramediklerin hem bilgi hem de uygulama becerileri açısından güçlendirilmesi üzerinde durulmuştur (Brown vd., 2001:46).

2. TÜRKİYE'DE PARAMEDİKLERE YÖNELİK YASAL DÜZENLEMELER VE EĞİTİM

Acil Sağlık Hizmetleri; acil hastalık ve yaralanma durumlarında, alanında özel eğitim almış ekipler tarafından, tıbbi ekipmanla olay yerinde hastanın müdahalesine başlanması,

hastanın ambulansla hastaneye nakli sırasında ve sağlık kurum kuruluşlarında sunulan hizmetlerin tamamını ifade etmektedir (Ongun, 2018: 3). Türkiye’de sağlık personeline yönelik üç temel yasal düzenleme bulunduğu görülmektedir. Acil tıp teknisyeni/teknikerlerinin hastane öncesi acil tıbbi müdahale ve bakım görevleri ile resmi kıyafetleri üzerine düzenleme 2005 yılında “Tababet ve Şuabatı San ’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanuna eklenen bir madde ile gerçekleşmiştir. Yasa, acil tıp teknisyeni/teknikerlerinin hastane öncesi acil müdahale yetkilerini tanımlarken, solunum yolu açma, temel yaşam desteği sağlama, kanama kontrolü, travma hastalarının stabilizasyonu gibi kritik görevleri de bu tanım içiresine dahil etmiştir. (Sağlık Bakanlığı, 2005:18). Aynı zamanda, bazı ilaçların uygulanması, defibrilatör kullanımı ve hastanın olay yerinden nakli sırasında gerekli tıbbi bakımın sağlanması gibi önemli sorumluluklara da görev tanımında yer vermiştir. (Sağlık Bakanlığı, 2005:22).

2014 yılında ise, aynı kanuna bir başka ek maddeyle bu meslek grubu "acil tıp teknikeri" olarak tanımlanmış ve meslek tanımları netleştirilmiştir (Kaya ve Demir, 2020:56; Sağlık Bakanlığı, 2014:23). Sağlık Bakanlığı, 2014 yılında çıkardığı “Sağlık Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımları” başlıklı yönetmelik ve tebliğde, acil tıp teknikerleri ile teknisyenlerinin görev ve sorumluluklarını ayrıntılı bir şekilde açıklayarak her iki meslek grubunun yetki ve iş tanımlarını ayrı ayrı belirlemiştir (Sağlık Bakanlığı, 2014:48).

1996 yılında Sağlık Bakanlığı bünyesinde açılan Sağlık Meslek Liselerine ilk kez Acil Tıp Teknisyenleri kabul edilmiş ve öğrenim gören öğrenciler 2000 yılında "Acil Tıp Teknisyeni" (ATT) unvanıyla mezun olmuşlardır. Bu okulların ilerleyen süreçte Milli Eğitim Bakanlığı’na devredilmesinin ardından 2014 yılında bu bölümlere yeni öğrenci alımı durdurulmuştur (Sağlık Bakanlığı, 2015: 67). 1993 yılında İzmir Dokuz Eylül Üniversitesi'nde ilk olarak Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği önlisans programı açılmış ve 1995'te ilk mezunlarını vermiştir. Bu gelişme, birçok üniversitede acil sağlık hizmetleri alanında ön lisans programlarının açılmasına ve tekniker yetiştirilmesine öncülük etmiştir (Ekşi, 2015:47; Sağlık Bakanlığı, 2020). Bu program, Türkiye’de hastane öncesi acil bakım alanında atılan ilk ve önemli adımlardan biri olarak kabul edilmektedir (Kaba ve Elçioğlu, 2013:132). Zaman içinde unvanları "paramedik," "ambulans ve acil bakım teknikeri" gibi değişikliklere uğramış, günümüzde ise "İlk ve Acil Yardım Teknikeri" olarak resmiyet kazanmıştır (Yılmaz, 2018:102). Programın amacı, hasta ve yaralıların acil bakım ihtiyaçlarını, hastane öncesi dönemde profesyonel düzeyde karşılayabilecek nitelikli personel yetiştirmektir (Korkmaz ve Akdemir,2021:49, Özcan vd., 2023:26).

Bununla birlikte birçok ülkede İlk ve Acil Yardım Teknikerlerinin aldığı eğitim, istihdam yol haritası farklı uygulamalara tabi olmuştur. Bu durumun içeriği aşağıdaki tabloda özetlenmiştir.

Tablo 1. Ülkelere Göre Eğitim ve İstihdam Durumu Karşılaştırması

Kriter	Türkiye	ABD	İngiltere	Almanya
Eğitim Süresi	2 yıl (ön lisans programları)	1-2 yıl (sertifika veya 2-4 yıl (lisans programları))	3-4 yıl (lisans programları)	3 yıl (eğitim ve uygulama bir arada yer alır)
Müfredat	Temel sağlık bilgisi, farmakoloji, anatomi, fizyoloji, temel ilk yardım, ileri yaşam desteği	İleri düzey acil bakım, farmakoloji, acil durum yönetimi	Temel tıp bilgisi kapsamlı uygulamalı eğitim ve klinik tecrübe	Temel tıp bilgisi, acil bakım teknikleri, hasta yönetimi
Uygulamalı Eğitim	112 istasyonlarında klinik deneyim, staj ve pratik uygulama	Klinik deneyim ve pratik uygulama	Klinik deneyim	Teorik eğitim ve uygulamalı eğitim
İstihdam Olanakları	Kamu ve özel sektörde iş imkânları, ancak sınırlı kadrolar	Geniş istihdam olanakları, sürekli ihtiyaç	National Health Service bünyesinde yüksek istihdam imkânları	Yüksek istihdam olanakları, özel hastanelerde istihdam fırsatları
İşsizlik Sorunu	Mezunların karşılaştığı zorluklar, iş bulma konusunda sorunlar Kamu kadrolarının sınırlı olması	Yüksek istihdam oranları	Yüksek istihdam oranları	İşsizlik oranı düşüktür, ancak bazı bölgelerde farklılıklar yaşanmakta
Gelecek Beklentileri	Eğitim standartlarının artırılması, mesleki gelişim destekleri Lisans programlarının açılması	Sürekli eğitim ve kariyer gelişimi fırsatları	Eğitim kalitesinin artırılması, mesleki yeterlilikler	Mesleki gelişim fırsatları ve sürekli eğitim imkânları

Türkiye’de paramedik eğitimi, 2 yıllık ön lisans programında temel sağlık bilgisi, farmakoloji, anatomi, fizyoloji ile temel ve ileri yaşam desteği gibi dersleri içermektedir. Klinik deneyim için 112 istasyonlarında, hastanelerin acil servis birimlerinde uygulama dersleri yer almakta, ayrıca 3308 sayılı Kanun kapsamında zorunlu yaz stajı yapılmaktadır. ABD’de eğitim süresi 2-4 yıllık lisans programları olarak yer almakta; müfredat ise ileri düzey acil bakım ve acil durum yönetimi gibi konuları kapsamaktadır. Paramedik öğrencileri için yaz stajı zorunludur ve büyük öneme sahiptir (BLS:2024). İngiltere ve Almanya’da ise eğitim süresi 3-4 yıl olup, müfredatı daha geniş uygulamalı eğitim içermektedir. Özellikle İngiltere’de klinik deneyime önem verilirken, Almanya’da teorik eğitimle birlikte uygulamalı eğitim de sunulmaktadır. Bu ülkeler, daha uzun ve kapsamlı programlarıyla mezunların işgücüne daha donanımlı katılmalarını hedeflemektedir.

Türkiye’de paramedik mezunlarının sayısı, yıllar içerisinde sağlık sektörüne artan ihtiyaç doğrultusunda önemli bir artış göstermiştir. Özellikle son 15-20 yılda, sağlık hizmetlerinin yaygınlaşması ve hastane öncesi acil bakımın öneminin anlaşılmasıyla, paramedik eğitimi veren kurum sayısı ve bu alandan mezun olanların sayısı giderek artmıştır. 2000’li yılların başında paramedik eğitimi sınırlı sayıdaki üniversite ve sağlık meslek yüksekokulunda verilirken; 2005 yılında sağlık hizmetlerinin yeniden yapılandırılması ve ambulans sistemlerinin yaygınlaştırılması çalışmalarıyla birlikte, paramedik mezun sayılarında ciddi artış gözlenmeye başlamıştır. 2010 yılına kadar mezun olanların sayısı yıllık birkaç yüz ile sınırlı iken; 2015-2016 yıllarında, yıllık mezun sayısı binleri bulmaya başlamıştır.

Özellikle sağlık hizmetleri meslek yüksekokullarının ülke genelinde yaygınlaşmasının bu artışta etkili olduğunu söylemek mümkündür. 2020 yılına kadar olan süreçte, yıllık mezun sayısı 10.000’in üzerine çıkmıştır. 2020’lerden itibaren, paramedik mezunlarının sayısında belirgin bir artış devam ederken; tüm dünyayı etkisi altına alan Pandemi nedeniyle sağlık personeline duyulan ihtiyaç ile bu alana olan ilgi de artırmıştır. 2023 yılı itibarıyla yıllık mezun sayısının 15.000’in üzerinde olduğu tahmin edilmektedir (YÖK:2024). 2024 yılı itibarıyla örgün ve ikinci öğrenim olarak Türkiye’de paramedik mesleğine olan ilginin artması önlisans olarak devam eden paramedik programının lisans eğitim çalışmalarına evrilmesine önayak olmuştur. Kurulması planlanan paramedik lisans bölümünün temel amacı, okumakta olan öğrencilerin geliştirilmiş beceriler ile donatılmasının yanı sıra etik değerler çerçevesinde eğitilmesi ayrıca hızlı ve doğru karar verme yeteneklerinin kazandırılması, bilimsel değerlendirme yapabilen, araştırma yeteneğine sahip ve insan hayatını kurtarmayı amaç edinmiş mezunlar yetiştirmektir (Çelikli, 2016:52). Lisans programı olmayan paramedikler, önlisans mezuniyetlerinin ardından acil yardım

ve afet yönetimi, hemşirelik, sağlık yönetimi ve sosyal hizmet lisans bölümlerine dikey geçiş yapabilmektedirler (ÖSYM, 2022).

Mesleğin ilk dönemlerinde, kamu sektöründe işe alımların bulunmaması, özel sektördeki iş imkanlarının sınırlı olması ve mesleğin yeterince tanınmaması nedeniyle paramedikler istihdam sorunlarıyla karşılaşmış ve uzun süre iş güvencesi konusunda kaygı yaşamışlardır (Karasu ve Demirci, 2020:116). Ancak T.C. Sağlık Bakanlığı'nın başlattığı "Sağlıkta Dönüşüm Programı" ile 112 Acil Sağlık İstasyonlarında paramedikler için kadrolar açılmıştır. 2004 yılında ise kamusal alanda paramedik alımı yapılmıştır (Çelikli, 2016:41).

İlk ve Acil Yardım Teknikerleri (İAYT) ile Acil Tıp Teknisyenleri (ATT), devlet ve özel hastanelerin acil servislerinde çalışmanın yanı sıra, 112 acil sağlık hizmetleri istasyonlarındaki kara, hava ve deniz ambulanslarında (bot, helikopter, uçak) da görev almaktadır. Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi (UMKE)'nde sağlık personeli olarak gönüllülük esası çerçevesinde, komuta kontrol merkezine gelen çağrılarını karşılama personeli olarak, Milli Savunma Bakanlığı'nda ve İç İşleri Bakanlığı'nda sağlık ast subayı olarak ve özel işyerlerinde acil tıbbi müdahale ünitelerinde ilk yardımcı olarak görev alabilmektedirler (Kaba ve Elçioğlu, 2013:133; Resmi Gazete 2005, 2006, 2009, 2014, 2016, 2017, 2021).

Ayrıca, 112 acil çağrı merkezleri, özel ambulans hizmetleri, belediyelerin ambulans hizmetleri, yönetim pozisyonları ve sağlık hizmetleri meslek yüksekokullarında öğretim elemanı olarak da istihdam edilmektedirler (Sağlık Bakanlığı, 2015:72; Yılmaz, 2018:105, Özcan vd, 2018:14). Öğretim elemanı olarak çalışabilmeleri için lisans tamamlama ve yüksek lisans eğitimlerini bitirme koşulları aranmaktadır (YÖK).

Türkiye'de paramedikler özel sektörde çalışabilme imkanına sahip olmakla birlikte, kamu sektörüne kıyasla özel sektördeki iş imkanlarının kısıtlı olduğunu söylemek mümkündür. Bu durumun başlıca nedeni ambulans ve acil sağlık hizmetlerinin büyük bir kısmının kamu tarafından yürütülmesidir. Özel sektörde paramedik talebi özellikle büyük şehirlerde daha fazladır; ancak iş imkanları sınırlı olduğundan, rekabet yüksektir. Özel sektörde çalışan paramedikler, kamuyla kıyaslandığında daha uzun çalışma saatleri ve daha düşük ücretler gibi zorluklarla karşılaşabilmektedir. Çünkü paramediklerin çalıştırılacağı alanın hastanelerin acil servisi ve ambulans hizmetleri ile sınırlı olması istihdamlarını zorlaştırmaktadır.

Tablo 2. Yıllara Göre Paramedik Personel Atama- Mezun Sayısı Karşılaştırması

Yıllar/Atama Dönemi	Kamu Kadro Atama Sayısı	Yaklaşık Mezun Sayısı
2014	1,380	10000
2015	1,100	10000
2016/3 -2016/6- 2016/7	817	10000
2017/3 – 2017/5	2886	10000
2018/4 - 2018/5	1083	10000
2019/4 - 2019/7	1424	10000
2020/4 - 2020/5	867	10000
2021	570	15000
2022	1,200	15000
2023	1,540	15000
2024/5	1,540	15000

Kaynak: YÖK 2024 verilerinden yararlanılarak oluşturulmuştur.

Türkiye’de Paramediklerin yıllar içerisinde kamu kadro atama sayılarında dikkat çekici dalgalanmalar yaşanmıştır. 2013-2014 döneminde %59.6’lık bir düşüş gözlenirken, bu eğilim 2014-2015’te de %20.3’lük bir azalmayla devam etmiştir. 2015-2016 döneminde de %25.8 oranında azalma kaydedilmiştir. Ancak 2016-2017 yılları arasında %253.1’lik büyük bir artış gerçekleşmiş ve atama sayısı 817’den 2,886’ya çıkmıştır. Bu artışın ardından 2017-2018’de %62.4 oranında ciddi bir azalma yaşanmış ve 2018-2019 döneminde %31.5’lik bir artış görülmüştür. 2019-2020 yılları arasında %39.1 oranında tekrar düşüş yaşanmış ve 2020-2021 döneminde %34.3’lük bir azalma daha kaydedilmiştir. COVID-19 pandemisinin etkisiyle kamu istihdam politikalarında yaşanan önemli kısıtlamalar; sağlık, güvenlik ve eğitim gibi kritik alanlar hariç birçok sektörde atama sayılarında azalma yaratmıştır (Kaya ve Demir, 2021). 2021-2022’de ise %110.5’lik dikkate değer bir artış gözlenmiş ve bu artış eğilimi 2022-2023 yılları arasında %28.3 oranında devam etmiştir. 2023-2024 döneminde ise atama sayısının sabit kaldığı görülmektedir. Bu veriler, kamu istihdam politikasındaki dalgalanmaların, muhtemelen ekonomik koşullar, kamu hizmetleri ihtiyaçları ve dış etkenlerle ilişkilendirilebileceğini göstermektedir. 2021’den sonra mezun sayısının 15.000’e çıkması, mezunların kamu kadrolarına yerleşme olasılığını daha da zorlaştırarak rekabetin artmasına sebep olabilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

İlk ve Acil Yardım Teknikerliği Türkiye’de yeni bir meslektir ve geçmişi yakın tarihe dayanmaktadır. İlk zamanlar, kamusal platformda işe alımların olmaması, paramedikleri özel

sektöre yönlendirmiş ancak özel hastanelerde iş alanlarının kısıtlı olması istihdam sorunlarının oluşmasına neden olmuştur. Sağlıkta Dönüşüm Programı ile 112 Acil Sağlık İstasyonlarında paramedikler için kadrolar açılması istihdam sorununu o dönem için geçici olarak çöze de ilerleyen yıllarda işsizlik tekrar baş göstermiştir.

Türkiye'de paramedik eğitimi ve istihdam olanakları, sağlık sektörünün önemli bir parçası olarak karşımıza çıkmaktadır. Her geçen yıl yeni açılan üniversitelerin ön lisans bölümlerinde tercih edilen mesleklerin başında paramedik mesleği gelse de atanma için aynı sayıda kadronun açılmadığı bilinen bir gerçektir. Kamu personel politikalarının, ekonomik koşullar, kamu hizmetleri gereksinimleri ve bütçe sınırlamaları çerçevesinde şekillenmesi bu gerçeğin arka bahçesini oluşturmaktadır. (Özkan, 2021:92). Bu kapsamda atama bekleyen paramedikler, özel sektöre yönelirken; özel hastanelerin acil servis üniteleri, ambulans hizmetleri gibi kısıtlı alanlarda az kadro imkânı bulunması meslek grubu içindeki işsizlik oranının artmasına yol açmıştır.

İnsan faktörünün önemi gün geçtikçe artmakta ve “nitelikli olan” işgücünün işletme bünyesinde var olmasının önemi ön plana çıkmaktadır (Orhan ve Seyhan, 2023:200). Paramediklerin nitelikli bir eğitim almaları ve sağlık ile yaşam konularında kendilerine duyulan güvenin gerektirdiği yüksek sorumluluk bilincine sahip olmaları, toplumun bu meslek grubundan beklentilerini artırmakta ve bireylerin onlardan etkin bir şekilde yardım beklemesine yol açmaktadır (Arslan ve Demir, 2019:78; Sağlık Bakanlığı, 2020:43). Ayrıca, çalışma saatleri ve fazla mesai durumları, sağlık kuruluşlarının iş gücü planlaması açısından dikkatle ele alınması gereken bir konudur.

2020 yılında COVID-19 pandemisinin etkisiyle atama sayılarındaki düşüş, rekabeti önemli ölçüde artırmıştır. Pandemiden sonraki dönemde, 2021'den itibaren atama sayılarında kısmi artışlar görülse de bu artış mezun sayısındaki artışı tam olarak karşılayamamıştır. Bununla birlikte, mezun sayısının her yıl artması kamu sektöründeki rekabeti artırmış, bu durum genç işsizliğinin yükselmesine ve eğitim-iş gücü piyasası uyumunun önem kazanmasına yol açmıştır (Çelik, 2022). Bu eğilimler, istihdam politikalarının kamu kadro ihtiyacına göre şekillendiğini ve mezun profillerinin değişen piyasa koşulları ile uyum içinde olma zorunluluğunu doğurmaktadır. Sonuç olarak, mezunların istihdam beklentileri ile kamu kadrolarının arzı arasında artan bir uyumsuzluk olduğu görülmektedir. Bu durum istihdam ve işsizlik konularında daha stratejik planlamalar yapılmasının gerekliliğini ortaya koymaktadır.

KAYNAKÇA

Arslan, M., Demir, E. (2019). Türkiye’de paramedik eğitimi ve mesleki sorumluluk. *Acil Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 16(4), 75-82.

Bailey, R., Cote, D. (1949). *Ambulance Services in the Early 20th Century*. New York: Medical Heritage Press. s. 112-115.

Batı, A. (2012). Dünya Savaşlarında Sağlık Hizmetleri. *Sağlık ve Tarih Araştırmaları Dergisi*, 7(3), 112-130.

Brice JH, Studnek JR, Bigham BL, et al. EMS provider and patient safety during response and transport: Proceedings of an ambulance safety conference. *Prehospital Emergency Care*. 2012;16(1):3-19. 2. Kosydar-Bochenek J, Ozga D, Woźniak K, Migut M, Lewandowski B, Burdzy D. Traumatic stress in the work of paramedics. *Przegląd epidemiologiczny*. 2017;71(4):639-645.

Brown, K. J., Smith, A. B., & Williams, R. (2001). *Prehospital Care and the Evolution of Emergency Medical Services*. Oxford: *Oxford University Press*. s. 45-50.

Brown, L. (2019). From battlefield to civilian care: Evolution of ambulance services. *Health and War History*, 22(2), 89–104.

Çelik, B. (2022). Genç İşsizlik ve Kamu Politikaları: Türkiye Örneği (s. 134-156). İstanbul: İş ve Sosyal Güvenlik Araştırmaları.

Ekşi, A. (2015). Paramedik eğitiminin tarihçesi ve gelişimi. *Acil Tıp Dergisi*, 21(3), 45-50.

Gabriel, Richard A. & Metz, Karen S. (1991). *A History of Military Medicine: From Ancient Times to the Middle Ages*, New York : Greenwood Press,

Kaba, H, Elçioğlu, Ö. (2013). “Acil Sağlık Hizmetlerinin Tarihsel Gelişimi Sürecinde İlk ve Acil Yardım Teknikerliği ve Acil Tıp Teknisyenliği Mesleklerinin Ortaya Çıkışı ve Gelişimi”. *Türkiye Klinikleri*, 21(3) s.127-135.

Kara, L. (2021). Türkiye’de acil sağlık hizmetlerinin gelişimi ve mevcut durumu. *Sağlık Yönetimi ve Politikaları Dergisi*, 29(2), 125-140.

Karasu, F., Demirci, M. (2020). Türkiye’de Paramedik Mesleği ve Gelişim Süreci. *Sağlık Meslekleri Dergisi*, 7(3), 112-128.

Kaya, E, Demir, H. (2020). Türkiye’de Acil Tıp ve Sağlık Personelinin Yasal Statüsü. *Sağlık ve Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 18(1), 50-65.

Kaya, A., Demir, Y. (2021). "Pandeminin Kamu İstihdamı Üzerindeki Etkileri". *Sosyal Politikalar Dergisi*, 12(3), 45-63 (s. 50-56).

Kaya, M. (2021). Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Tarihsel Gelişimi. Sağlık Tarihi Yayınları.

Korkmaz, E., Akdemir, S. (2021). "Paramedik Eğitimi ve Sağlık Hizmetleri." *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 45-58.

Mechem, C. (2013). Ambulance Evolution in Military Conflicts. *Journal of Emergency Medical Services*, 45(2), 123-135.

National Academy of Sciences. (1966). Accidental Death and Disability: The Neglected Disease of Modern Society. Washington, DC: National Research Council. s. 3-15.

Nightingale, F. (1863). Notes on Nursing: What It Is and What It Is Not. London: Harrison. s. 78-82.

Ongun, Y. (2018). Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Servisine 112 Ambulansı İle Başvuran Hastalarda, Hasta ve Yakınlarının Sosyokültürel ve Sosyoekonomik Düzeylerinin 112 Kullanımına Etkisinin Araştırılması Uzmanlık Tezi. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Bursa.

Özcan C. (2018). İlk ve Acil Yardım Teknikerliği Paramedik. G Özel., B Özel Akbuğa., C Özcan (Ed.), İçinde Özcan C. Hastane Öncesi Acil Sağlık Hizmetlerinin Organizasyonu ve Sunumu., 10-24. Ankara. Güneş Tıp Kitapevleri.

Özcan, C., Ertuğrul, B., Sarugan, M. (2023). 'Türkiye'de Acil Sağlık Hizmetleri İçinde Paramedikler'. *Sağlık ve Toplum*, 33(1), 24-30.

Özel, S. (2013). Tarihsel Süreçte Ambulans Sistemleri. *Turkish Journal of Health Services*, 9(1), 45-59

Özkan, M. (2021). Türkiye'de Kamu Personel Yönetimi Reformları Ankara: *Kamu Yönetimi Araştırmaları*. 78-102.

Öztürk, A. (2019). Sağlık Bakanlığı'nın kuruluşu ve erken dönem çalışmaları. *Türk Tıp Tarihi Dergisi*, 14(2), 70-80.

Orhan, F., Seyhan, F. (2023) Sağlık Çalışanların Mutsuzluk: Negatif Örgütsel Davranışlar, İşten Ayrılma Niyeti, İksad International Publishing House, ISBN: 978-625-367-035-1, 197-216.

Sağlık Bakanlığı. (2014). Sağlık Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımları Yönetmeliği. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları.

Sağlık Bakanlığı. (2015). Türkiye’de Sağlık Meslek Mensuplarının İstihdamı Üzerine Rapor. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları.

Sağlık Bakanlığı. (2020). Türkiye’de Acil Sağlık Hizmetleri ve Ambulans Gelişimi Üzerine Rapor. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları.

Sağlık Bakanlığı. (2020). Acil Sağlık Hizmetlerinde Paramediklerin Rolü ve Sorumlulukları Üzerine Rapor. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları.

Sağlık Bakanlığı. (2020). Acil Sağlık Hizmetleri Raporu. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları.

Smith, J. P., Johnson, M. L. (1983). Television and Paramedic Awareness: The Impact of “Emergency!” on EMS Education. Los Angeles: *University of Southern California Press*. s. 25-30.

Smith, J. (2020). The history of emergency medical services and ambulance transport. *Medical History Journal*, 45(3), 123–140.

Uğrak, U. (2023). Hastane ve Sağlık Yönetimi: Güncel Konular II, Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Güvenliği, İksad International Publishing House, ISBN: 978-625-367-381-9 89-107

WHO. (2022). Acil Tıbbi Hizmetler Kılavuzu (33-35), <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356584/9789240051140-eng.pdf?sequence=1>

Yılmaz, F. (2018). Acil sağlık hizmetlerinde sağlık personelinin rolü ve unvan değişiklikleri. *Tıp Eğitimi Araştırmaları Dergisi*, 24(3), 100-110.

YÖK. <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.2547.pdf>, 14.10.2024.

<https://www.bls.gov/ooh/healthcare/emts-and-paramedics.htm>, 14.10.2024.