

Türkiye’de Sağlık Çalışanlarında Beyin Göçü

Brain Drain Among Health Workers in Türkiye

ORCID iD Orhan ÇAKIR¹, ORCID iD Metehan AKKOÇ², ORCID iD Çağrı Işıl ÇAKIR³, ORCID iD Ayşe Şimal GENÇER⁴

¹İzmir Tınaztepe Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, İzmir, Türkiye

²Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Ankara, Türkiye

³Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir Türkiye

⁴İzmir Tınaztepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İzmir, Türkiye

Atıf: Çakır O, Akkoç M, Çakır ÇI, Gençer AŞ. Brain drain among health workers in Türkiye. Forbes J Med. 2025;6(3):242-248

ÖZ

Amaç: Beyin göçü, bir ülkede yetişmiş ve eğitilmiş bireylerin daha iyi iş veya eğitim olanakları amacıyla yurt dışına göç etmesi sonucu ortaya çıkan nitelikli insan gücü kaybı olarak tanımlanmaktadır. Bu süreçten en çok etkilenen meslek gruplarının başında sağlık profesyonelleri gelmektedir. Bu araştırmanın amacı, Türkiye’de sağlık alanında beyin göçü konusuna odaklanan lisansüstü tezleri inceleyerek içerik analizi yapmak ve mevcut literatüre ilişkin genel bir görünüm sunarak gelecekte bu alanda çalışacak araştırmacılara yol göstermektir.

Yöntem: Araştırmada, Yükseköğretim Kurulu Tez Veri Tabanı’nda yer alan lisansüstü tezler sistematik olarak incelenmiştir. Tezler; düzeyi, yazım dili ve yapıldığı üniversite gibi çeşitli değişkenler doğrultusunda değerlendirilmiştir. Tam metnine ulaşılamayan tezler için ilgili araştırmacılarla iletişime geçilerek tam metin temin edilmiş ve analizler bu doğrultuda gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Toplam 163 tez incelenmiş olup bunların 21’inin sağlık alanında beyin göçünü ele aldığı belirlenmiştir. Tezlerin büyük çoğunluğunun son beş yıl içerisinde yazıldığı ve sağlık profesyonellerinin göç etme nedenleri ile bu göçün sağlık sistemine etkilerinin en sık araştırılan konular olduğu görülmüştür.

Sonuç: Sağlık alanında beyin göçü, özellikle hekim ve hemşire göçü çerçevesinde ele alınan önemli bir sorun olmaya devam etmektedir. Gelecekte yapılacak araştırmalarda, bu olgunun politika geliştirme ve önleme stratejileri bağlamında daha derinlemesine incelenmesi gerekmektedir. Bu kapsamda gerçekleştirilecek tez çalışmalarının, multidisipliner yaklaşımlar ve çok paydaşlı iş birlikleriyle desteklenerek beyin göçü olgusunun bütüncül bir şekilde ele alınması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hekimler, hemşireler, sağlık çalışanları, göç, Türkiye

ABSTRACT

Objective: Brain drain refers to the loss of qualified human capital when educated and skilled individuals migrate abroad in pursuit of better employment or educational opportunities. Health professionals are among the occupational groups most affected by this phenomenon. This study aims to conduct a content analysis of postgraduate theses in Türkiye that focus on brain drain in the health sector, providing an overview of existing academic work and guidance for future researchers.

Methods: Postgraduate theses listed in the Council of Higher Education Thesis Database were systematically reviewed. The theses were evaluated based on variables such as degree level, language, and university. For theses with inaccessible full texts, the researchers were contacted directly to obtain the complete versions, and the analyses were conducted accordingly.

Results: A total of 163 theses related to brain drain were reviewed, 21 of which specifically addressed the health sector. The majority were written within the last five years and mainly examined the reasons behind health professionals’ migration and its impacts on health systems.

Conclusion: Brain drain in the health sector, particularly physician and nurse migration, remains a critical issue. Future studies should explore this phenomenon more comprehensively within the context of policy development and preventive strategies. Multidisciplinary approaches and multi-stakeholder collaborations are recommended to address brain drain holistically.

Keywords: Physician, nurses, medical staff, emigration, Türkiye

Received/Geliş: 10.10.2025

Accepted/Kabul: 24.11.2025

Publication Date/

Yayınlanma Tarihi: 05.12.2025

Corresponding Author/
Sorumlu Yazar:

Dr. Öğr. Üyesi Orhan ÇAKIR,

İzmir Tınaztepe Üniversitesi, Sağlık
Hizmetleri Meslek Yüksekokulu,
İzmir, Türkiye

✉ orhan.cakir@tinaztepe.edu.tr

ORCID: 0000-0002-4231-3561



Copyright© 2025 Yazar. Buca Seyfi Demirsoy Eğitim ve Araştırma Hastanesi adına Galenos Yayınevi tarafından yayımlanmıştır. Creative Commons Atıf-GayriTicari 4.0 Uluslararası (CC BY-NC 4.0) Uluslararası Lisansı ile lisanslanmış, açık erişimli bir makaledir.

Copyright© 2025 The Author. Published by Galenos Publishing House on behalf of Buca Seyfi Demirsoy Training and Research Hospital. This is an open access article under the Creative Commons AttributionNonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.



GİRİŞ

Beyin göçü, günümüzde uluslararası iş gücü hareketliliğinin en belirleyici ve stratejik bileşenlerinden biri olarak görülmekte; özellikle yükseköğrenim görmüş ya da mesleki uzmanlık kazanmış bireylerin daha iyi yaşam koşulları, mesleki gelişim olanakları ve güvenli çalışma ortamları arayışıyla başka ülkelere yönelmesiyle şekillenmektedir. Bu süreç, yalnızca bireysel bir tercih olmanın ötesine geçerek ülkelerin beşerî sermayesini, bilgi üretim kapasitesini ve kalkınma potansiyelini doğrudan etkilemektedir.¹⁻⁴ Nitelikli insan gücünün kaybı; ekonomik üretkenliğin azalması, inovasyon kapasitesinin zayıflaması ve toplumsal eşitsizliklerin derinleşmesi gibi çok boyutlu sonuçlar doğurmakta, özellikle gelişmekte olan ülkelerde telafisi güç bir katma değer erozyonuna (ülkenin değer üretme kapasitesinin zayıflaması) neden olmaktadır.¹⁻⁷

Göçün nedenlerini açıklamada sık kullanılan kuramsal yaklaşımlar, beyin göçünün yapısal boyutlarına ışık tutmaktadır. Everett Lee'nin geliştirdiği itme-çekme modeli, bireylerin göç kararlarını kaynak ülkelerdeki olumsuz koşullar (düşük ücret, iş güvencesizliği, siyasi belirsizlik) ile hedef ülkelerdeki cazip fırsatlar (yüksek yaşam standartları, mesleki gelişim, sosyal güvence) üzerinden açıklamaktadır.³⁻⁷ Diğer taraftan bağımlılık kuramı ve Wallerstein'in dünya-sistem yaklaşımı, nitelikli iş gücünün çevre ülkelerden merkez ülkelere yönelmesini, küresel eşitsizliklerin yeniden üretildiği bir süreç olarak ele almaktadır.^{6,8,9} Bu çerçevede sağlık çalışanlarının göçü, yalnızca bireysel bir mesleki yönelim değil; aynı zamanda merkez-çevre ülkeler arasındaki asimetrik güç ilişkilerinin bir yansımasıdır.

Son yıllarda literatürde önem kazanan bir diğer yaklaşım olan beyin dolaşımı modeli ise göçün tek yönlü bir kayıp olarak görülmemesi gerektiğini, diaspora aracılığıyla bilgi, deneyim ve teknoloji transferinin kaynak ülkeler için uzun vadeli fırsatlar yaratabileceğini vurgulamaktadır.⁶⁻¹⁷ Bu nedenle beyin göçü; istihdam, ekonomik yapı, kamu politikaları, toplumsal eşitsizlikler ve insan hakları gibi farklı eksenlerde değerlendirilen çok boyutlu bir olgu niteliği taşımaktadır.

Sağlık çalışanları, beyin göçünün en yoğun yaşandığı meslek grupları arasında yer almaktadır. Uluslararası literatürde 1970'li yıllardan bu yana sağlık çalışanlarının göç eğilimlerinde belirgin bir artış olduğu bildirilmektedir.²⁻⁶ Türkiye'de ise bu eğilim son yıllarda daha görünür hâle gelmiştir.^{3,10,18-21} Türk Tabipleri Birliği verilerine göre, yurtdışında çalışma amacıyla "iyi hâl belgesi" başvurusu yapan hekim sayısı 2012'de 59 iken, 2023 yılında 3025'e ulaşmıştır.³ Benzer şekilde hemşireler ve sağlık eğitimi alan öğrenciler arasında da göç eğiliminin hızla arttığı görülmektedir. Türk Hemşireler Derneği'nin 2023

verilerine göre hemşirelerin %76,3'ü yurtdışında çalışmak istemekte, ekonomik sıkıntılar, mesleki sorunlar ve şiddet en güçlü itici faktörler olarak öne çıkmaktadır.¹⁰ Üniversite öğrencilerinde yapılan araştırmalar ise, sağlık alanında öğrenim gören gençlerin büyük çoğunluğunun mezuniyet sonrası yurtdışında çalışma eğiliminde olduğunu göstermektedir.^{3,10,18,19} Ayrıca göç ağırları kuramı, daha önce göç eden sağlık çalışanlarının oluşturduğu sosyal bağların, yeni göçmenlere bilgi ve destek sağlayarak göçün maliyetini düşürdüğünü ve göç kararlarını kolaylaştırdığını ortaya koymaktadır.^{6,20,21}

Sağlık çalışanlarının göçü, halk sağlığı ve sağlık sistemi açısından kritik öneme sahiptir. Nitelikli insan gücündeki azalma, hizmet sunumunda aksamalara, sağlık çalışanı başına düşen iş yükünün artmasına, tükenmişlik düzeyinin yükselmesine ve sağlık hizmetlerine erişimde eşitsizliklere yol açabilmektedir. Öte yandan bazı ülkelerde sağlık çalışanlarının uluslararası hareketliliği, insan kaynağı fazlasının dengelenmesi veya uzmanlık açığının kapatılması amacıyla olumlu bir süreç olarak değerlendirilebilmektedir.¹²⁻¹⁵

Bu bağlamda, Türkiye'de sağlık alanında beyin göçüne ilişkin akademik bilgi birikiminin sistematik biçimde değerlendirilmesi önem kazanmaktadır. Ancak mevcut literatür incelendiğinde, bu konuda yapılmış lisansüstü tezlerin kapsamı, tematik dağılımı ve metodolojik özelliklerine yönelik bütüncül bir değerlendirme bulunmadığı görülmektedir. Bu araştırma ile Türkiye'de sağlık alanında beyin göçünü ele alan lisansüstü tezler incelenmiş, alandaki eğilimler ortaya koyulmuş, mevcut boşluklar ifade edilmiş ve gelecekte yapılacak araştırmalara öneriler geliştirilmiştir. Böylece mevcut durumun kapsamlı bir şekilde ortaya konulması ve sağlık alanındaki beyin göçüne ilişkin akademik bilgi birikiminin güçlendirilmesine katkı sağlanması amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın amacı ve türü: Araştırma türü bakımından, nitel bir araştırma yaklaşımı benimseyerek, nitel içerik analizi yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Nitel içerik analizi, belirli metinlerin sistematik biçimde incelenmesini amaçlayan bir araştırma yöntemidir. İçerik analizi değişen araştırma amaçlarına göre nitel, nicel ve bazen de karma tarzda yapılabilir. Araştırmadan elde edilen veriler ise nicel desende incelenmiştir.

Araştırma soruları: Araştırma şu sorulara yanıt aramaktadır:

- Sağlık temalı beyin göçü tezlerinin yıllara göre dağılımı nasıldır?
- Araştırmalarda hangi yöntemsel yaklaşımlar tercih edilmiştir?

- Çalışmalarda hangi sağlık meslek grupları ön plana çıkmaktadır?
- Tezlerde beyin göçüne ilişkin hangi itici ve çekici faktörler vurgulanmaktadır?

Araştırmanın evren ve örneklemi: Bu çalışmada, ülkemiz Yükseköğretim Kurulu (YÖK) Ulusal Tez Merkezi'nde yer alan yüksek lisans, doktora ve tıpta uzmanlık tezleri; yazım yılları, türleri, araştırma desenleri ve enstitü alanlarına göre incelenmiştir. Araştırmanın örneklemi, evrende yer alan toplam 163 tezden oluşmaktadır. Çalışmada yalnızca lisansüstü tezlere odaklanılmasının temel nedeni, bu tezlerin içeriklerine dair daha derinlemesine bilgi edinmeyi sağlamak ve aynı zamanda bu içerikleri bilimsel tartışmaya açarak alandaki durumu değerlendirebilmektir.

Verilerin toplanması: Türkiye YÖK Ulusal Tez Merkezi'nde araştırılan konuyla ilişkili belirlenen ölçütler ile 01.08.2025-01.09.2025 tarihleri aralığında "beyin göçü" anahtar kelime grubuyla "Aranacak Alan, İzin Durumu ve Tez Türü" ölçütlerinde "Tümü" seçilerek ve tarama terimi alanına "beyin göçü" kelimeleri yazılarak tarama yapılmış olup; sonucunda 163 araştırmaya ulaşılmıştır. İncelenen tezlerden 21 tanesi sağlık alanında çalışılmış olan tezler olduğu tespit edilmiştir. Araştırma örneklemini oluşturan 21 tezin 2020-2025 yılları arasında yapıldığı tespit edilmiştir. Veri toplama sürecinde, tezlerin giriş, yöntem, bulgular ve tartışma bölümleri ayrıntılı olarak incelenmiştir.

Verilerin değerlendirilmesi: Tezlerden elde edilen veriler tanımlayıcı istatistiklerle değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde SPSS 25.0 ve Microsoft Excel kullanılmıştır.

BULGULAR

Bu araştırma, YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanında yer alan tezlerin incelenmesine dayanan tanımlayıcı bir çalışma niteliğindedir. Yapılan taramalar sonucunda toplamda 163 teze ulaşılmıştır.

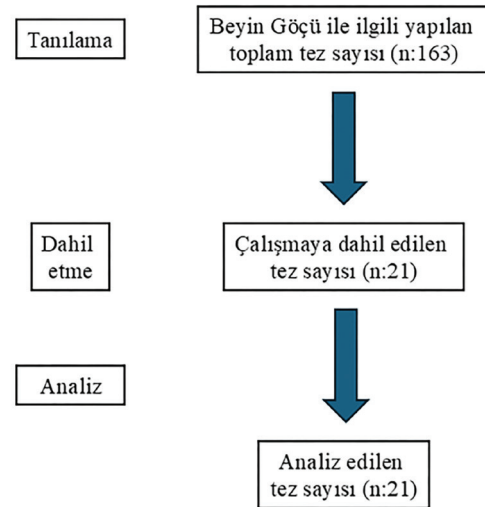
Beyin göçü ile ilgili yapılan tez taraması sonucunda yapılan 163 tezden, 21 tanesinin sağlık alanında çalışıldığı tespit edilmiştir. Diğer araştırmalar dışlanmıştır ve 21 tez analiz edilmiştir (Şekil 1).

Tezlerin yıllara göre dağılımı incelendiğinde, sağlık alanında beyin göçü konulu çalışmaların 2020 yılından itibaren çalışmaya başladığı ve en yoğun şekilde 2024 yılında gerçekleştirildiği görülmektedir (Şekil 2). Ayrıca ilgili konunun trendinin her geçen yıl arttığı da görülmektedir.

Araştırmaya uygun olarak YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanında yer alan 21 tez, Tablo 1'de yer alan çeşitli değişkenler (tez türü, üniversite adı vb.) doğrultusunda analiz edilmiştir. Tam metnine erişilemeyen tezlerin araştırmacıları iletişim kurulmuştur. Araştırmacılar ile kurulan iletişim sonrasında tezlere ulaşılmıştır ve

değerlendirmeye alınmıştır. İncelenen tezlerin düzeylerine göre dağılımlarında %76,2 oranla yüksek lisans düzeyinde çalışıldığı tespit edilmiştir. Konu ile ilgili %52,4 oranında "Doç. Dr." ünvanlı akademisyenlerin danışmanlık yaptığı saptanmıştır. Araştırmada incelenen tezlerin yöntemleri nitel, nicel ve karma olarak gerçekleştirilmiştir. İncelenen tezlerin %71,4'ü nicel, %19,1'i nitel ve %9,5'i karma yöntemle gerçekleştirilmiştir. Araştırmada incelenen tezlerde veri toplama aracı olarak %71,4 oranında en çok anketlerin kullanıldığı tespit edilmiştir (Tablo 1).

Araştırmaya uygun olarak YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanında yer alan 21 tez, Tablo 2'de tezlerde vurgulanan itici ve çekici faktörlere göre incelenmiştir. İtici ve çekici faktörler 4 başlık altında sunulmuştur (Tablo 2). İtici faktörler; ekonomik ve mali sorunlar, çalışma koşulları, mesleki ve kurumsal faktörler, sosyo-politik faktörlerdir. Çekici faktörler ise; ekonomik fırsatlar, çalışma ortamı ve koşulları, eğitim, kariyer ve mesleki gelişim, sosyal ve kültürel faktörler olarak kategorize edilmiştir (Tablo 2).



Şekil 1. Araştırma akış şeması



Şekil 2. Tezlerin yıllara göre dağılımı

Etik

Bu araştırmada birincil veri toplama yöntemleri kullanılmamıştır. Veriler kamuoyuna açık YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanından elde edilmiştir. Çalışmada insan veya hayvan verisi kullanılmamıştır. Bu nedenle çalışma için etik kurul izni alınmasına ihtiyaç duyulmamıştır.

TARTIŞMA

Beyin göçü, özellikle nitelikli iş gücünün, yüksek eğitilmiş bireylerin, sağlık çalışanlarının ve akademisyenlerin daha iyi yaşam, kariyer ve çalışma koşulları arayışıyla

yurt dışına yönelmesi olgusu üzerinden şekillenen çok boyutlu bir toplumsal sorundur. Sağlık alanında faaliyet gösteren bireylerin göç eğilimleri, sadece bireysel bir tercih olmanın ötesinde, sağlık sisteminin işleyişini, insan kaynağı planlamasını ve toplumsal eşitsizlikleri doğrudan etkileyen yapısal bir mesele haline gelmiştir. Bu bağlamda araştırmanın temel amacı, sağlık alanıyla ilişkili lisansüstü tezlerde “beyin göçü” olgusunun nasıl ele alındığını, ne tür temalar ve söylemler çerçevesinde temsil edildiğini ve bu bağlamda literatüre nasıl yansıtıldığını ortaya koymaktır.

Araştırma bulguları sonucunda toplamda 163 teze ulaşılmıştır. Ulaşılan bu tezlerden 21 tanesi doğrudan sağlık alanı ile ilgili tezlerdir. Bu araştırmaların da son yıllarda yapıldığı görülmektedir. Bu durumda pandemi sonrası süreç, çalışma koşullarındaki memnuniyetsizlikler, küresel talep artış, genç kuşakların değer yönelimi ve politika yapıcıların gündemine girmesi ile açıklanabilir.

Araştırma sırasında yapılan taramalar sonucunda, çalışma grubunun sağlık alanı olduğu ilk tez çalışmasının 2020 yılında Reyhan Kurtbasan tarafından yapılan “Hemşirelik, Okul Öncesi Öğretmenliği ve Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Bölümlerindeki Öğrencilerin Beyin Göçüne Yönelik Tutumları” başlıklı yüksek lisans tezi olduğu tespit edilmiştir. Tezler yıllara göre değerlendirildiğinde, özellikle 2020 yılı sonrasında tezlerin sayısında önemli bir artışın olduğu tespit edilmiştir. Bu durum, özellikle 2019 koronavirüs hastalığı (COVID-19) pandemisi sürecinde sağlık çalışanlarının toplum tarafından öneminin daha yüksek düzeyde kabul görmesi ve sağlık çalışanlarının koşullarının kamuoyunda daha fazla tartışılmasıyla paralellik göstermektedir. Nitekim pek çok ülkede COVID-19 pandemisi, sağlık çalışanlarının çalışma koşulları üzerindeki baskıyı artırmış, sağlık çalışanı yetersizliği küresel ölçekte görünür hâle gelmiş ve nitelikli iş gücü göçünü hızlandırmıştır.^{3,10} Ayrıca, genç kuşakların kariyer yönelimi, küresel hareketlilik isteği ve yurt dışındaki yaşam standartlarına ilişkin beklentilerindeki değişim de bu artışı destekleyen bir diğer faktördür. Literatürde genç sağlık profesyonelleri arasında göç etme isteğinin giderek güçlendiği, özellikle hekimler, hemşireler ve sağlık eğitimi alan öğrenciler arasında göç eğiliminin çok yüksek olduğu bildirilmektedir.^{3,18,19}

Hazırlanan tezlerin düzeylerine göre dağılımları incelendiğinde; %76,2 oranla yüksek lisans düzeyinde yapılmış olan tezler daha fazladır. İkinci sırayı %14,3 oranla tıpta uzmanlık tezleri takip ederken, son sırada %9,5 oranla doktora tezlerinin yapıldığı tespit edilmiştir. Yıllara göre tezlerin sayısında artış olduğu gibi, tüm tez düzeylerinde de bir artış söz konusudur. Bu durumu da yine Türkiye’deki sağlık alanında beyin göçü araştırmalarının yıllar içinde gördüğü ilgi ve bunun akademik çalışmalar içinde tezlere yansması şeklinde açıklanabilir.

Tablo 1. Tezlerin genel özellikleri

Değişkenler	n	%
Düzeyi		
Yüksek lisans	16	76,2
Doktora	2	9,5
Tıpta uzmanlık	3	14,3
Danışman ünvanı		
Dr. Öğr. Üyesi/Yard. Doç. Dr.	3	14,3
Doç. Dr.	11	52,4
Prof. Dr.	7	33,3
Yapıldığı üniversitesi		
Sağlık Bilimleri Üniversitesi	3	14,3
Sivas Cumhuriyet Üniversitesi	3	14,3
Hacettepe Üniversitesi	2	9,5
Diğer üniversiteler	13	61,9
Yapıldığı enstitü/fakülte		
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü	5	23,7
Sağlık Bilimleri Enstitüsü	4	19,0
Sosyal Bilimler Enstitüsü	6	28,6
Tıp Fakültesi	3	14,3
Fen Bilimleri Enstitüsü	1	4,8
Nüfus Etütleri Enstitüsü	1	4,8
Göç Enstitüsü	1	4,8
Yapıldığı ABD/bölüm		
Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı	3	14,3
Hemşirelik/Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı	3	14,3
İşletme Ana Bilim Dalı	4	19,0
Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı	2	9,5
Sağlık Kuruluşları Yöneticiliği Ana Bilim Dalı	2	9,5
Sosyoloji Ana Bilim Dalı	1	4,8
Diğer	6	28,6
Çalışma grubu		
Hekim	5	23,8
Hemşire	5	23,8
Karma sağlık çalışanı	5	23,8
Öğrenci-sağlık alanında	6	28,6
Araştırma yöntemi		
Nitel	15	71,4
Nitel	4	19,1
Karma	2	9,5
Veri toplama tekniği		
Görüşme	4	19,1
Anket	15	71,4
Görüşme/anket	2	9,5
Toplam	67	100,0

Tablo 2. Vurgulanan itici ve çekici faktörler (n=21)	
İtici faktörler	Çekici faktörler
Ekonomik ve mali sorunlar • Düşük maaşlar • Geçim zorluğu, ekonomik kriz • Yüksek vergi oranları • Teşvik ve ek ödeme sistemine dair memnuniyetsizlik	Ekonomik fırsatlar • Yüksek maaş ve daha iyi gelir • Daha yüksek yaşam standardı • Daha kolay geçim imkânı
Çalışma koşulları • Ağır iş yükü, uzun nöbetler, yoğun tempo • Yetersiz muayene süreleri • Güvencesizleşme ve belirsizlik • Zorunlu hizmet uygulaması • Pandemi süreci ile artan baskılar	Çalışma ortamı ve koşulları • Güvenli ve düzenli çalışma ortamı • Daha kısa çalışma saatleri • Sağlıkta şiddetin daha az olması • Malpraktis yasalarının daha esnek olması
Mesleki ve kurumsal faktörler • Sağlıkta şiddet (sözel ve fiziksel) • Mobbing ve destek eksikliği • Mesleki saygınlığın azalması, prestij kaybı • Kariyer belirsizliği • Hukuki/idaî koruma ve düzenlemelerin yetersizliği	Eğitim, kariyer ve mesleki gelişim • Araştırma ve akademik fırsatlar • Teknolojik imkanların daha gelişmiş olması • Uzmanlaşmak istenilen branşların bulunması • Bilime verilen değerin daha yüksek olması • Mesleki tatmin ve saygınlığın artması
Sosyo-politik faktörler • Politik baskı ve düşünce özgürlüğü eksikliği • Siyasi istikrarsızlık, güvenlik kaygısı • Sağlık politikaları ve hükümetin söylemleri • Meslek örgütlerinin ve sendikaların zayıflığı	Sosyal ve kültürel faktörler • Çocukların eğitim olanakları • Yeni kültürler tanıma isteği, yabancı dil öğrenme • Uluslararası deneyim ve profesyonel saygınlık • Sosyal ve yaşam koşullarının daha iyi olması

Sağlık alanındaki çalışanlar düzeyinde incelenen 21 tezde, hekimlere, hemşirelere ve sağlık alanındaki öğrencilere odaklanıldığı görülmektedir. Ayrıca bu araştırmaların tamamının 2020 yılı ve sonrasında gerçekleştirildiği tespit edilmiştir. Bu durum, pandemi sonrası dönemde sağlık çalışanlarının önemine yönelik artan vurgu ve konunun geniş kitlelerce tartışılır hâle gelmesiyle ilişkilendirilebilir.

Araştırmada analiz edilen tezlerin incelenmesinde tezlerin %71,4'ünün nicel, %19,1'inin nitel ve %9,5'inin karma desende yapıldığı tespit edilmiştir. Araştırma bulgularının değerlendirilmesinde sıklıkla başvuru kanıt düzeyi piramidi, elde edilen sonuçların güvenilirliğini ve geçerliliğini belirlemede önemli bir araçtır. Bu araştırmanın önemli bir bulgusu, Türkiye'de sağlık alanındaki beyin göçü araştırmalarının büyük ölçüde tanımlayıcı çalışmalar üzerine yoğunlaşmış olmasıdır. Kanıt düzeyi piramidi açısından değerlendirildiğinde, bu araştırmalar piramidin alt basamaklarında yer almakta; yüksek düzeyde kanıt üreten girişimsel, kohort veya karma yöntemli çalışmaların ise oldukça sınırlı olduğu görülmektedir. Bu durum, sağlık çalışanlarının göç eğilimlerinin neden-sonuç ilişkileri bakımından daha derinlemesine incelenmesini güçleştirmektedir. Halk sağlığı perspektifinden bakıldığında, beyin göçü yalnızca bireysel bir kariyer hareketliliği değil; sağlık sisteminin sürdürülebilirliğini tehdit eden kritik bir yapısal sorundur. Sağlık çalışanı yetersizliği, iş yükünün artmasına, tükenmişlik oranlarının yükselmesine, teşhis-tedavi süreçlerinde hata riskinin artmasına ve sağlık hizmetlerine erişimde eşitsizliklere yol açabilmektedir.

Bu bağlamda, yüksek düzeyde kanıt üretecek araştırma tasarımlarına ihtiyaç olduğu açıktır.²³

Vurgulanan İtici ve Çekici Faktörler

Araştırmada ele alınan itici ve çekici faktörlerin analizinde, itici faktörlerin ekonomik ve mali güçlükler, çalışma koşullarına ilişkin olumsuzluklar, mesleki ve kurumsalyapıya bağlı etmenler ile sosyo-politik dinamiklerden oluştuğu saptanmıştır. Çekici faktörler ise ekonomik fırsatlar, çalışma ortamı ve koşulları, eğitim, kariyer ve mesleki gelişim ve sosyal ve kültürel faktörler olarak tespit edilmiştir. Bu durum sağlık alanında beyin göçü ile ilgili yapılan araştırmalarda da vurgulanmıştır.^{24,25} Sağlık sektöründe beyin göçünü tetikleyen itici faktörler çoğunlukla kaynak ülkedeki olumsuz koşullardır. Örneğin, Karatuzla tarafından yapılan araştırmada düşük maaş, ağır iş yükü, yetersiz kariyer ve eğitim fırsatları ile sosyal/güvenlik sorunlarının beyin göçünü artıran ana nedenler olduğu belirtilmiştir.²⁴ Benzer şekilde Köse Tosunöz tarafından yapılan araştırmada sağlık çalışanlarında ekonomik güçlükler, kötü çalışma koşulları ve sağlıkta şiddet gibi etkenlerin sağlık çalışanlarını göçe zorladığı vurgulanmıştır.²⁵ Bu itici koşullar, bireyleri memnun olmadığı ortamdaki ayrılmaya yöneltmektedir. Öte yandan çekici faktörler, nitelikli sağlık çalışanlarını göç edilen ülkelere çeken olumlu unsurlardır. Literatürde bu bağlamda genellikle daha yüksek ücretler, yaşam standardı, ileri eğitim/kariyer fırsatları ve güvenli çalışma koşulları öne çıkmaktadır.^{24,25} Literatüre göre, gelişmiş ülkelerde sunulan istikrarlı yaşam kalitesi, güvenli ortam ve mesleki gelişim

olanakları sağlık çalışanlarını cezbetmekte; artırılmış kariyer imkânları, ekonomik olanaklar ve daha konforlu yaşam koşulları ise göç eğilimini güçlendirmektedir. Bu itici ve çekici faktörlerin etkileşimi, nitelikli sağlık iş gücünün yurt dışına yönelmesinde temel belirleyicidir. Literatürdeki araştırmalar sağlık alanındaki beyin göçünde itici faktör olarak düşük ücretleri, olumsuz çalışma ve yaşam koşullarını, politik/sosyal baskıları; çekici faktör olarak ise yüksek kazanç ve yaşam standardı, iyi eğitim-kariyer fırsatları ile güvenli çalışma ortamlarını vurgulamıştır. Araştırma bulguları, alandaki diğer çalışmalarla paralellik göstermektedir.

Sağlık Hizmetlerinde Beyin Göçünün Etkileri

Araştırmada grubunu oluşturan tezlerin analizleri doğrultusunda, Türkiye’de sağlık alanındaki istihdam ve çalışma koşullarının yetersizliği ile yurtdışındaki yüksek yaşam standartları ve mesleki gelişim olanakları, sağlık çalışanları arasında yurtdışında çalışma ve yaşama isteğini güçlü bir eğilim hâline getirmektedir. Beyin göçüne yönelik bu eğilimlerin yalnızca bireysel tercihlerle sınırlı kalmadığı; aynı zamanda sosyo-ekonomik yapının sunduğu kısıtlılıklar, toplumsal değerler ve ulusal düzeydeki politika eksiklikleri gibi makro faktörlerle de yakından ilişkili olduğu görülmektedir. Araştırma bulguları, Türkiye’de sağlık insan gücünün kaybını önlemek için çalışma koşullarının iyileştirilmesi, nitelikli iş fırsatlarının oluşturulması gibi gereklilikler ortaya koymaktadır. Ayrıca bu gerekliliklerin, acil bir gereklilik olduğu farklı araştırmacılar tarafından da vurgulanmaktadır.²⁶ Bu kapsamda geliştirilecek stratejilerin yalnızca ekonomik iyileştirmelerle sınırlı kalmaması; aynı zamanda sosyal ve politik reformlarla da desteklenmesi gerektiği anlaşılmaktadır. Özellikle genç sağlık profesyonellerinin mesleki tatmin ve güvencelerini artıracak politikaların hayata geçirilmesi, Türkiye’nin sağlık sektöründe beyin göçüyle mücadelede kritik öneme sahiptir. Bu araştırma, sağlık alanındaki nitelikli insan gücü kaybının önlenmesi için politika yapıcılara ve ilgili kurumlara kapsamlı ve çok boyutlu stratejiler geliştirme sorumluluğunu bir kez daha hatırlatmaktadır. Beyin göçü eğilimlerinin yalnızca ekonomik nedenlerden değil, aynı zamanda Türkiye’nin genel sosyo-ekonomik yapısındaki yapısal sorunlardan beslendiği görülmektedir. Bu nedenle, bireylerin yurtdışına yönelimlerini azaltmak adına yapılacak her türlü iyileştirmenin, sadece bireysel düzeyde değil, aynı zamanda yapısal ve sistem düzeyinde reformlarla desteklenmesi zorunludur. Bu çerçevede hem bireylerin hem de ülkemizin sağlık insan gücünün sürdürülebilirliği açısından gerekli adımların ivedilikle atılması büyük bir gereklilik olarak öne çıkmaktadır.

Sağlık sistemlerinde insan gücü yetersizliğinin halk sağlığına etkileri de göz ardı edilmemelidir. Sağlık iş gücündeki yetersizlik, özellikle halk sağlığı alanında sistemin işleyişini olumsuz etkilemekte ve geride kalan personelin iş yükünü ciddi oranda artırmaktadır. Bu durum yalnızca hizmet sunumunda aksamalara yol açmakla kalmamakta, aynı zamanda tanı ve tedavi süreçlerinde hata oranlarının yükselmesine de neden olmaktadır. Nitekim Harvard Üniversitesi’nde yürütülen bir araştırmada, 1.000 kişi başına düşen hekim sayısının yalnızca bir kişi artırılmasının, bebek ölümlerini azaltmada çok önemli bir etkiye sahip olduğu ve kısa vadede %15, uzun vadede ise %45 oranında düşüş sağladığı ortaya konmuştur.²⁴ Türkiye’de de beyin göçünün devam etmesi, özellikle koruyucu sağlık hizmetleri ve birinci basamak sağlık hizmetlerinde önemli zorluklara yol açma potansiyeline sahiptir.

Çalışmanın Kısıtlılıkları

Bu araştırma, veri tabanından ulaşılabilen tezlerle sınırlıdır. Farklı tarih aralıkları ve farklı kelimeler ile yapılan taramalarla ulaşılacak çalışmalar için genellenemez.

SONUÇ

Bu araştırma, Türkiye’de sağlık alanında beyin göçünü konu alan lisansüstü tezlerin eğilimlerini ilk kez sistematik biçimde ortaya koymuştur. Bulgular, özellikle 2020 yılından itibaren sağlık çalışanlarının göç eğilimini inceleyen tezlerde belirgin bir artış olduğunu ve hekimler, hemşireler ile sağlık eğitimi alan öğrencilerin başlıca çalışma gruplarını oluşturduğunu göstermektedir.

Sağlık çalışanlarının göç eğilimleri, ekonomik yetersizlikler, çalışma koşullarının olumsuzluğu, sağlıkta şiddet, kariyer sınırlılıkları ve belirsizlikler gibi yapısal sorunlarla yakından ilişkilidir. Bu nedenle sağlık insan gücünün korunmasına yönelik politikaların çok boyutlu olması gerekmektedir. İstihdam olanaklarının güçlendirilmesi, ücret dengesizliklerinin giderilmesi, güvenli ve destekleyici çalışma ortamlarının sağlanması, kariyer gelişim fırsatlarının artırılması ve psikososyal destek mekanizmalarının güçlendirilmesi kritik adımlar arasında yer almaktadır. Halk sağlığı açısından bakıldığında, “sağlık çalışanlarının göç eğilimi, sağlık sisteminde sürdürülebilirliği tehdit eden önemli bir halk sağlığı sorunudur.” Bu eğilim devam ettiğinde hizmet sunumu, erişilebilirlik, iş yükü ve hizmet kalitesi üzerinde ciddi olumsuz etkiler ortaya çıkacaktır.

Bu araştırmanın bulgularının, sağlık insan gücü planlamasına yönelik politika yapıcılar için yol gösterici olacağı; lisansüstü öğrencilerin ve akademisyenlerin konu seçimi ve literatür taramalarına katkı sağlayarak gelecekte yürütülecek araştırmalar için sağlam bir temel oluşturacağı düşünülmektedir.

Etik

Etik Kurul Onayı ve Hasta Onayı: Bu araştırmada birincil veri toplama yöntemleri kullanılmamıştır. Veriler kamuoyuna açık YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanından elde edilmiştir. Çalışmada insan veya hayvan verisi kullanılmamıştır. Bu nedenle çalışma için etik kurul izni alınmasına ihtiyaç duyulmamıştır.

Dipnotlar

Yazarlık Katkıları

Konsept: O.Ç., M.A., Ç.I.Ç., Dizayn: O.Ç., M.A., Ç.I.Ç., Veri Toplama veya İşleme: O.Ç., M.A., A.Ş.G., Analiz veya Yorumlama: O.Ç., M.A., Ç.I.Ç., A.Ş.G., Literatür Arama: O.Ç., M.A., Ç.I.Ç., A.Ş.G., Yazan: O.Ç., M.A., Ç.I.Ç.

Çıkar Çatışması: Yazarlar bu makale ile ilgili olarak herhangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek: Çalışmamız için hiçbir kurum ya da kişiden finansal destek alınmamıştır.

KAYNAKLAR

1. Murakami Y. Japan's brain drain: an analysis of Japanese researchers living in the United States. *Japanese Economy*. 2010;37:23-57.
2. Bongers A, Díaz-Roldán C, Torres JL. Brain drain or brain gain? International labor mobility and human capital formation. *J Int Trade Econ Dev*. 2021;31:1-25.
3. Akkoç İ, Akkoç M, Çakır O. Development and psychometric analysis of the physician and nurse brain drain attitude scale. *J Nurs Meas*. 2025;33:443-54.
4. Akyıldız İE. Beyin göçü politikaları: Dünya'dan ve Türkiye'den örnekler. *Anadolu Univ İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Derg*. 2025;26:326-61.
5. Lee ES. A theory of migration. *Demography*. 1966;3:47-57.
6. Portes A, Celaya A. Modernization for Emigration: determinants and consequences of the brain drain. *Daedalus*. 2013;142:170-84.
7. Alam GM, Hoque KE. Who gains from "brain and body drain" business-developing/developed world or individuals: a comparative study between skilled and semi/unskilled emigrants. *African Journal of Business Management*. 2010;4:534-48.
8. Castles S, Miller MJ, Ammendola G. The age of migration: international population movements in the modern world. *Am Foreign Policy Interests*. 2005;27:537-42.
9. Wallerstein I. The modern world system: capitalist agriculture and the origins of the European world economy in the sixteenth century. *Canadian Journal of Political Science*. 1977;10:2025-3.
10. Bilgin O, Çelik H, Alan H, Torun S. Hemşirelerin beyin göçüne yönelik tutumları ve çalışma ortamları arasındaki ilişki: tanımlayıcı bir çalışma. *Mersin Univ Tıp Fak Lokman Hekim Tıp Tarihi Folklorik Tıp Derg*. 2025;5:296-304.
11. Aktürk S, Yanardağ R. Kaygıdan göçe: üniversite lisans öğrencilerinde gelecek kaygısının beyin göçüne yönelik tutumlarına etkisi. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Univ İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Derg*. 2025;15:81-99.
12. Ünlü HY, Daşlı Y. Sağlık eğitimi alan öğrencilerin beyin göçüne yönelik tutumları. *Sosyal Beşerî İdari Bilimler Derg*. 2024;7:606-21.
13. Köklü C, Naldöken Ü. Sağlık çalışanlarının beyin göçüne yönelik tutumlarının incelenmesi: Sivas ili örneği [yüksek lisans tezi]. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. 2024.
14. Öncü E, Selvi H, Vayisoğlu SK, Ceyhan H. Hemşirelik öğrencilerinde beyin göçüne yönelik tutum ölçeği geliştirilmesi: güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Çukurova Med J*. 2018;43:207-15.
15. Yıldırım T. Uluslararası düzeyde sağlık çalışanlarının göçünü yönetme politikaları: genel bir bakış ve Türkiye için bir durum değerlendirmesi. *Amme İdaresi Derg*. 2010;43:31-65.
16. Saxenian A. From brain drain to brain circulation: transnational communities and regional upgrading. *Stud Comp Int Dev*. 2005;40:35-61.
17. Tung RL. Brain circulation, diaspora, and international competitiveness. *Eur Manag J*. 2008;26:298-304.
18. Aydan S. Hekim göçü açısından Türkiye'nin çalışma koşullarının değerlendirilmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Derg*. 2023;26:895-920.
19. Erdoğan Kaya A, Erdoğan Aktürk B, Aslan E. Factors predicting the motivation to study abroad in Turkish medical students: a causal investigation into the problem of brain drain. *J Health Sci Med*. 2023;6:526-31.
20. Boyd M. Family and personal networks in international migration: recent developments and new agendas. *Int Migr Rev*. 1989;23:638-70.
21. Massey DS, Arango J, Hugo G, Kouaouci A, Pellegrino A, Taylor JE. Theories of international migration: a review and appraisal. *Popul Dev Rev*. 1993;19:431-66.
22. White MD, Marsh EE. Content analysis: a flexible methodology. *Libr Trends*. 2006;55:22-45.
23. Murad MH, Asi N, Alsawas M, Alahdab F. New evidence pyramid. *Evid Based Med*. 2016;21:125-7.
24. Karatuzla M. Sağlık çalışanlarında güncel konu incelemesi: beyin göçü. *Genel Sağlık Bilimleri Derg*. 2024;6:159-71.
25. Köse Tosunöz İ. Brain drain among health professionals: a review study. *Dent Med J Rev*. 2024;6:97-108.
26. Küçükkendirici H, Yücel M. Evaluation of doctors' predictions of working abroad and their attitudes towards brain drain: a web-based research. *Forbes J Med*. 2025;6:66-74.