

PAPER DETAILS

TITLE: HEKİM GÖÇÜNÜN TWITTER PERSPEKTİFİNDEN İNCELENMESİ

AUTHORS: Ahmet ALKAN,Mihriban GÜDER,Kevser Hüsna ÖZYILDIZ,Tugçe DERE

PAGES: 615-640

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/2791946>

ARAŞTIRMA MAKALESİ

HEKİM GÖÇÜNÜN TWİTTER PERSPEKTİFİNDEN İNCELENMESİ *

Ahmet ALKAN **

Mihriban GÜDER ***

Kevser Hüsna ÖZYILDIZ ****

Tuğçe DERE *****

ÖZ

Ülkemizde hekimlerin yurt dışında çalışma başvurularında ve bu niyetle istifalarında ciddi artış gözlenmektedir. Yurt dışına göç çeşitli nedenlere bağlanabilse de önemli nedenlerden biri toplumun hekim algısıdır. Bu anlamda hekim göçlerinin toplum tarafından nasıl algılandığının ortaya konulması önemlidir. Bu nedenle çalışmada hekimlerde beyin göçünün toplumsal yansımalarının belirlenmesi amaçlanmaktadır. Çalışmada nitel araştırma yöntemlerinden netnografi tekniği kullanılmış ve Twitter’da yapılan paylaşımlar incelenmiştir. Bu doğrultuda #hekingöçü #hekimbeyingöçü #hekimlergidiyor hashtagleri (gündemleçleri) ile “hekim göçü”, “hekim beyin göçü”, “hekim yurt dışı” kelimeleri geçen ve çalışma kapsamına dâhil edilen 640 tweet içerik analizine tabi tutulmuştur. Çalışmada önce kodlama yapılmış, sonra yakın anlamlı kodlar birbirleriyle ilişkilendirilerek alt tema ve temaların son hali elde edilmiştir. Çalışma sonucunda toplumsal yansımalar altı temaya ayrılmıştır. Bu altı tema ideolojik ve siyasi (hükümet desteğinin olmaması, yasadaki eksiklikler, siyasal liyakatsizlik gibi alt temalar), mesleki (itibar kaybı, meslekte gelecek kaygısı, hekimlerin değersizleştirilmesi gibi alt temalar), ekonomik (hak edilen maaşı almama, yurt içi refah seviyesinin düşüklüğü gibi alt temalar), iş gücü kaynaklı (hekim açığının ortaya çıkması, donanımlı hekimlerin gitmesi gibi alt temalar), sağlıkta şiddet kaynaklı (fiziksel şiddet, psikolojik şiddet, şiddetin cezasız kalması gibi alt temalar), çalışma koşullarından kaynaklı (yurt dışı iyi çalışma koşulları, iş gücü fazlalığı gibi alt temalar) söylemler şeklindedir. Sonuç olarak hekim göçünün toplumsal yansımalarında hekimlerin gitmesinden üzüntü duyanlar ile bunu çekip gitmek, kalıp mücadele etmemek, pes edip kaçmak, kolaya kaçmak şeklinde görenler de bulunmaktadır. Tweetlerin geneline bakıldığında toplumdaki bazı kişiler hekimleri haklı görürken bazı kişiler tarafından hekimlere karşı değersizleştirmenin, yalnızlaştırmanın, itibarsızlaştırmanın ve ötekileştirmenin yapıldığı tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Hekim göçü, hekim beyin göçü, netnografi.

MAKALE HAKKINDA

*Bu çalışma, 7. Uluslararası Sağlık Bilimleri ve Yönetimi Kongresinde (16-19 Haziran 2022, İstanbul) sözlü olarak sunulmuştur.

**Doç. Dr., Süleyman Demirel Üniversitesi, İİBF, Sağlık Yönetimi Bölümü, ahmetalkan@sdu.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0002-4964-8591>

***Doktora Öğrencisi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, mihribanguder@hotmail.com

 <https://orcid.org/0000-0001-7123-2122>

****Doktora Öğrencisi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, kevserozyildiz@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-7580-0139>

*****Doktora Öğrencisi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, tugcedere@outlook.com

 <https://orcid.org/0000-0002-3686-2396>

Gönderim Tarihi: 24.11.2022

Kabul Tarihi: 03.07.2023

Atıfta Bulunmak İçin:

Alkan, A., Güder, M., Özyıldız, K.H., & Dere, T.. (2023). Hekim göçünün Twitter perspektifinden incelenmesi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 26(3), 615-640

RESEARCH ARTICLE

EXAMINATION OF PHYSICIAN MIGRATION FROM THE
PERSPECTIVE OF TWITTER *

Ahmet ALKAN **

Mihriban GÜDER ***

Kevser Hüsna ÖZYILDIZ ****

Tuğçe DERE *****

ABSTRACT

In our country, there is a significant increase in the applications of physicians to work abroad and their resignations with this intention. Although migration abroad can be attributed to various reasons, one of the important reasons is the perception of physicians by society. In this sense, it is important to reveal how physician migrations are perceived by society. For this reason, the study aims to determine the social repercussions of brain drain in physicians. In the study, netnography technique, one of the qualitative research methods, was used. In the study, the shares made on Twitter were examined. In this direction, 640 tweets with the hashtags #hekimgöçü #hekimbeyingöçü #hekimlergidiyor and the words “physician migration”, “physician brain drain”, “physician abroad” and included in the scope of the study were subjected to content analysis. In the study, coding was done first, then the close meaningful codes were associated with each other and the final state of the sub-themes and themes was obtained. As a result of the study, social reflections are divided into six themes. These six themes are ideological and political (sub-themes such as lack of government support, shortcomings in the law, lack of political merit), professional (sub-themes such as loss of reputation, anxiety about the future in the profession, devaluation of physicians), economic (sub-themes such as not receiving the deserved salary, low level of domestic welfare), labor-related (sub-themes such as the emergence of a shortage of physicians, the departure of equipped physicians), violence-related in health (sub-themes such as physical violence, psychological violence, impunity of violence), and working conditions-related (sub-themes such as good working conditions abroad, labor surplus) discourses. As a result, there are also those who are sad about the departure of physicians in the social reflections of physician migration and those who see it as walking away, staying and not fighting, giving up and running away, running away. Looking at the tweets in general, it has been found that while some people in society consider physicians justified, some people devalue, isolate, discredit and marginalize physicians.

Keywords: Physician migration, physician brain migration, netnography.

ARTICLE INFO

* This study was presented orally at the 7th International Health Sciences and Management Conference (June 16-19, 2022, Istanbul).

** Assoc. Prof., Süleyman Demirel University Department of Health Management, ahmetalkan@sdu.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0002-4964-8591>

*** PhD Student, Süleyman Demirel University Department of Health Management, mihribanguder@hotmail.com

 <https://orcid.org/0000-0001-7123-2122>

**** PhD Student, Süleyman Demirel University Department of Health Management, kevserozyildiz@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-7580-0139>

***** PhD Student, Süleyman Demirel University Department of Health Management, tugcedere@outlook.com

 <https://orcid.org/0000-0002-3686-2396>

Received: 24.11.2022

Accepted: 03.07.2023

Cite This Paper:

Alkan, A., Güder, M., Özyıldız, K.H., & Dere, T.. (2023). Hekim göçünün Twitter perspektifinden incelenmesi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 26(3), 615-640

I. GİRİŞ

Göç; toplumsal, ekonomik, siyasal vb. nedenlerle insanların bireysel veya kitlesel şekilde yer değiştirmesi ya da yaşanılan yerin değiştirilmesi eylemidir (Güllüpnar, 2012). Asıl yerinden, ulaşılmak istenen yere hareket ise göçün başka bir tanımı olarak karşımıza çıkmaktadır (Karpas, 2010). Göç kavramı özetle bireylerin çeşitli nedenlerden dolayı bireysel ya da toplu olarak bir yerden başka bir yere hareketliliğin olması olarak değerlendirilebilir (Alkan ve Erdem, 2019). Göçün farklı farklı çeşitleri bulunmakta ve değişik açılardan sınıflandırılmaktadır. Göç, göçe karar verme açısından zorunlu göç ve gönüllü göç; amacı açısından ekonomik göç-ekonomik olmayan göç; süresi açısından geçici göç-sürekli göç; ülke sınırları esasına göre, iç göç-dış göç; yasal statü açısından yasal göç-kaçak göç ve nitelik esasına göre göçler açısından işgücü göçü ve beyin göçü olarak farklı kategorilere ayrılmaktadır (Güllüpnar, 2012; Yılmaz, 2014; Altınöz, 2021).

Hekimler tarafından yapılan uluslararası göç beyin göçü ile ilişkilendirilmektedir (Bezuidenhout vd., 2009). Beyin göçü, iyi eğitim alan, üretken, kalifiye, nitelikli ve profesyonel işgücünün araştırma yapmak veya çalışmak amacıyla başka bir ülkeye gitmeleri olarak tanımlanmaktadır (Kaya, 2003). Hekimlerin de iyi eğitim almaları ve kalifiye meslek grubu içerisinde yer almaları sebebiyle mesleklerini başka bir ülkede icra etmek üzere göç etmeleri beyin göçü içerisinde değerlendirilebilir.

Yıldırım (2009) tarafından sağlık çalışanlarındaki göçün nedenleri ve bu alana yönelik talebin boyutunu belirleyen unsurlar üst plandaki unsurlar ve alt plandaki unsurlar olarak ikiye ayrılmıştır. Üst plandaki unsurlar, ekonomik ve politik faktörler, küreselleşme ve ticari liberalleşme, teknolojik gelişme, toplumun artan beklentileri, demografik eğilimler (nüfusun yaşlanması ve hastalık yapıları) ve Avrupa Birliği dinamikleri gibi küresel unsurları kapsamaktadır. Alt plandaki unsurlar ise bireyler açısından ülkelerin itici ve çekici güçlerinden oluşmaktadır. Bireylerin göç kararı alma konusundaki en yaygın yaklaşım olan itici ve çekici güçler yaklaşımı Everett Lee tarafından yazılan Bir Göç Teorisi (A Theory of Migration) isimli makaleye dayanmaktadır. Lee, göçlerin karakteristik temel ortak özelliklerini ortaya koymaya çalışmış ve göçe ait itici ve çekici faktörleri belirlemiştir. Bu faktörler; yaşanan yerle ilgili faktörler, gidilmesi düşünülen yerle ilgili faktörler, bireylerin karşılaştıkları engeller ve bireysel faktörler olmak üzere dört grupta ele alınmaktadır (Lee, 1966). İtme ve çekme kuramına göre hem yaşanılan yerde hem de gidilecek yerde, itici ve çekici faktörler bulunmaktadır ve bu faktörler bütünlük oluşturmaktadır. Kurama göre itme ve çekme faktörleri kişisel ve görecelidir. Bireyler arasındaki farklılıklardan dolayı bu faktörlerin itici veya çekici olarak değerlendirilmesi de değişiklik gösterecektir. Başka bir ifadeyle, itme çekme faktörleri karmaşık ve çok boyutlu sosyal unsurlardan etkilenmektedir ve bu faktörlerin içeriğinin belirlenmesi birçok etkene bağlıdır (Çağlayan, 2006). Sağlık çalışanları açısından bakıldığında itici faktörler içerisinde düşük ücret, olumsuz çalışma koşulları, ülkedeki kamu hastanelerindeki problemler, sağlık sistemindeki kaynak yetersizliği, mesleki gelişim, sınırlı eğitim olanakları, sürekli eğitim eksikliği, iş memnuniyetsizliği, politik zorluklar, şiddet ve eziyet, güvenlik endişeleri, kendi ülkesinde gelecek görememe, mesleki ve siyasi baskı, düşük mesleki statü gibi unsurlar; çekici faktörler içerisinde ise daha iyi ekonomik faktörler, ileri eğitim fırsatları, daha iyi muamele ve çalışma koşulları, seyahat olanakları, daha kaliteli bir yaşam, kariyer fırsatları gibi unsurlar yer almaktadır (Sezer ve Yıldız, 2009; Yıldırım, 2009; Alkan ve Erdem, 2019).

Hekim, insan sağlığının sürdürülebilmesi, hastalık ve sakatlıkların önceden önlenmesi, iyileştirilmesi ve tedavisinde teknik ve bilimsel bilgileri araştıran, uygulayan ve eğitimi veren nitelikli kişidir. Bu nitelikleri onlara mesleksi bir hâkimiyet verirken tıbbi bilgiye sahip olma da ayrıcalıklı bir konum sağlamaktadır. Ancak günümüzde hekimlerin toplum içerisinde yer alan konumları zedelenmeye başlamıştır. Bu zedelenmenin temelinde hekimlerin ülkemizde ağır, yorucu ve riskli ortamlarda çalışmaları yer almaktadır (Kumaş ve Beyaztaş, 2007). Ağır çalışma koşulları yukarıda belirtildiği şekilde itici faktörlerin içerisinde yer aldığı gibi göç için itici ve çekici faktörleri de tetiklemektedir. Hekimler çalışma koşullarının yanı sıra toplum tarafından algılanan imajlarından da etkilenmektedir. Metin ve Erdem tarafından toplumun hekime olan algısı incelenmiş ve toplum tarafından hekimlerin güvenilir ve inanılır ancak maddi menfaatlerini ön planda tutabilen, öfkeli ve

kibirli gibi olumsuz özellikleri olan kişiler olarak algılandığı saptanmıştır (Metin ve Erdem, 2019). Toplumda böyle bir imaja sahip hekimlerin kendilerini değersiz hissedebileceği ve mesleki açıdan da tatminsizlik duyabileceği ifade edilebilir. Ayrıca hekimlerin itibarının düşmesinde özellikle tıbbi bilgi tekelinin parçalanarak hasta tarafından elde edilebilir hale gelmesi etkili olmuştur. Buna ek olarak hekimlerin ekonomik ve siyasi olarak kullanılması da hekimliğin değerini zedelemiş ve hekimleri karamsarlığa sürüklemiştir (Yıldırım, 2013). Ayrıca son zamanlarda toplumun hekimlere yönelik olumsuz düşünceleri ve davranışlarının bir sonucu olarak şiddet vakaları da artmıştır. Artan şiddet vakalarının, hekimlerin toplum nezdinde düşen itibarlarının ve imajlarının hekimleri karamsarlığa ve beraberinde göçe yönlendirdiği ifade edilebilir.

Genel olarak bakıldığında hekim göçlerinin her dönem yaşandığı söylenebilir. Türk Tabipler Birliği 2022 Çalışma Raporunda yurt dışında çalışmak için belge alan hekim sayısının yıllara göre dağılımı incelendiğinde 2012 yılında 59 hekimin, 2013 yılında 90 hekimin, 2014 yılında 118 hekimin başvurduğu ancak son altı yedi yılda bu artışın anormal bir şekilde yaşandığı gözükmemektedir. 2016 yılında yurtdışında çalışmak için belge almak isteyen hekim sayısı 245 iken 2017 yılında bu sayı %96,73 artış göstererek 482'ye yükselmiştir. 2019 yılında 1047 hekim, 2020 yılında da 932 hekim bu belgeye müracaat etmiştir. Bu raporda ayrıca son on yılda yurt dışı hekim göçünün 24 kat arttığı tespit edilmiştir. Sadece bir ay içerisinde 197 hekimin Türk Tabipler Birliği'ne yurt dışında çalışma belgesi için başvurduğu, bu sayının 2012 yılında yapılan toplam başvurunun üç katından fazla olduğu görülmüştür (Türk Tabipleri Birliği, 2022). Bu oran özellikle günümüzde hekim göçünün çok fazla meydana geldiğini ve bu durumun toplumda sıklıkla konuşulan konular arasında yer aldığını göstermektedir. Hekim göçlerinin birçok nedeni olduğu yukarıda ifade edilmişti. Hekimlerin gidişinin altında yatan nedenlerin neler olduğunun, toplumun bu durumu nasıl değerlendirdiğinin kamuoyu gözünden ele alınması ve bu sayede hekimin toplumsal algısının nasıl olduğunun ortaya konulması bu çalışmanın amacını oluşturmaktadır. Bu sayede hekimlerin ve halkın gözünden göç olgusu incelenebilecek ve bu göçe sebep olabilen faktörler ortaya çıkarılabilecektir.

II. GEREÇ VE YÖNTEMLER

Çalışmada nitel araştırma yöntemi kullanılmış ve bu minvalde netnografi tekniğinden yararlanılmıştır. Netnografi internet üzerinden yapılan nitel araştırma yöntemlerinden biridir (Yıldırım ve Şimşek, 2021). Kısaca internette etnografya olarak ifade edilen netnografi, bilgisayarların kullanıldığı iletişim sonucunda ortaya çıkan toplulukları ve kültürleri incelemek amacıyla etnografi (kültür analizi) araştırma tekniklerini uyarlamaktadır (Kozinets, 2002). Veri kaynağı olarak kamuya açık forumlarda hazır halde bulunan bilgileri kullanmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2021). Bu nedenle, bu bilgi kaynaklarına sürekli olarak erişime imkân tanımaktadır (Kozinets, 2002).

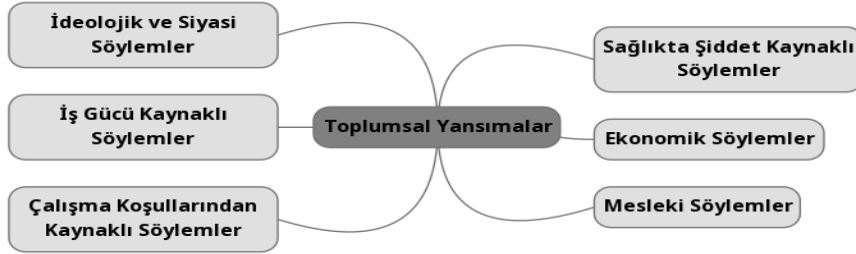
Instagram, Twitter, Facebook gibi sosyal medya platformlarının da bu bilgi kaynaklarından olduğu söylenilebilir. Bu doğrultuda, hekimlerde beyin göçünün toplumsal yansımalarının ortaya çıkarılması amaçlanan bu çalışmada Twitter'da yapılan paylaşımlar incelenmiştir. Çalışmanın problem cümlesini "Hekimlerde beyin göçünün Twitter'daki toplumsal yansımaları nedir?" sorusu oluşturmaktadır. Bu doğrultuda #hekimgöçü #hekimbeyingöçü #hekimlergidiyor hashtagleri (gündemleç) ile "hekim göçü", "hekim beyin göçü", "hekim yurt dışı", kelimeleri geçen ve çalışmanın yapıldığı tarih olmasından dolayı 31.05.2022 tarihine kadar olan tweetler ilk olarak araştırmacılar tarafından excell dosyasına çekilmiştir. Tweetlerin 2013 yılına kadar uzandığı görülürken, büyük çoğunluğunun 2019-2022 tarihleri arasında olduğu tespit edilmiştir. Yaklaşık 150-200 civarındaki tweet tek kelimelik, argo-hakaret içerikli, hekimlerin yurt içi hareketliliğinden söz etmesinden dolayı hariç tutulmuştur. 640 tweet ise çalışma kapsamına alınmıştır.

Çalışma kapsamına dâhil edilen 640 tweet nitel içerik analizine tabi tutulmuştur. Excell üzerinden yapılan analizde ilk olarak kodlama yapılmış, kodlama çalışmasından sonra yakın anlamlı kodlar birbirleriyle ilişkilendirilerek alt temaların ve temaların son hali elde edilmiştir. Verilere ait bulgular zihin haritalama uygulaması olarak ifade edilen Mindmup isimli program ile şekillendirilmiştir.

III. BULGULAR

Çalışmanın bu bölümünde tema, alt tema ve kodlara ilişkin şekiller ve tweet alıntılarına yer verilmiştir.

Şekil 1. Hekimlerde Beyin Göçünün Toplumsal Yansımalarına İlişkin Kavram Haritası

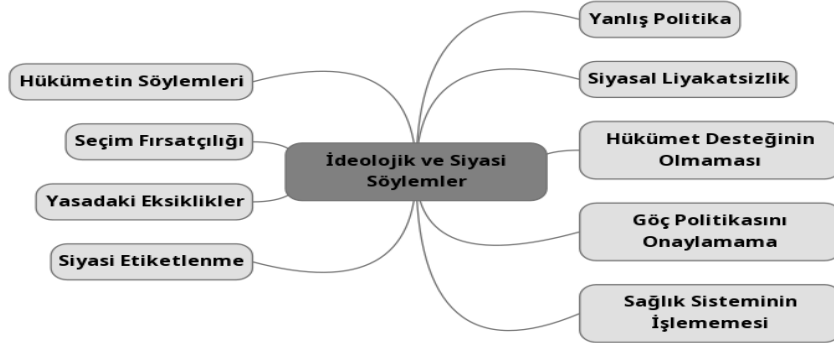


Hekimlerde beyin göçüne ilişkin toplumsal yansımalar altı tema altında toplanmıştır. Toplumun hekim göçüne yönelik ideolojik ve siyasi, mesleki, ekonomik, iş gücü kaynaklı, sağlıkta şiddet kaynaklı, çalışma koşullarından kaynaklı söylemleri bulunmaktadır.

3.1. İdeolojik ve Siyasi Söylemlere İlişkin Bulgular

Analiz edilen tweetlerde toplumun hekim göçüne ilişkin söylemlerinden bazılarının ideolojik ve siyasi olduğu tespit edilmiştir. Şekil 2’de ideolojik ve siyasi söylemlere ilişkin alt temaların kavram haritası gösterilmiştir.

Şekil 2. İdeolojik ve Siyasi Söylemler Teması Kavram Haritası



Şekil 2’de görüldüğü üzere elde edilen bulgular doğrultusunda toplumun hükümet desteğinin olmaması, yanlış politika, yasadaki eksiklikler, hükümetin söylemleri, göç politikasını onaylamama, siyasi liyakatsizlik, siyasi etiketlenme, seçim fırsatçılığı, sağlık sisteminin işlememesi gibi ideolojik ve siyasi söylemlerde bulunduğu tespit edilmiştir.

Hükümet Desteğinin Olmaması

Hükümet desteğinin olmaması alt temasında parlak beyinlerine sahip çıkmama, gözden çıkarma, haklarının verilmemesi, kendi başlarına bırakılması, siyasi ideoloji kurbanı, desteklemeyen siyasi söylemler, evladın evden kaçması, arkalarında durulmaması, gitmeye zorlanmaları, hükümetin farkındasızlığı, önlenmeyen beyin göçü, hiçbir şey yapılmaması, köprüden önce son çıkış, hükümetin özeleştirisi yapmaması, üç maymunu oynama, boş vaatler gibi kodlar ortaya çıkmıştır. Toplum,

hükümetin hekimlerin arkasında durmaması ve desteğinin olmaması nedeniyle göç ettiklerine yönelik imalarda bulunmuştur. *“Hekimler birer birer gidiyor yurt dışına. Sırf çevremden tanıdığım üç beş kişi şu an dil çalışıyor gitmek için. “Beğenmiyorsa bıraksın gitsin” dediniz ya gidiyorlar işte. Bir evladın evden kaçması gibi. Kimse de demiyor ki evde ne yaşadığı acaba. Kimse de demiyor ki evladım gitme” ve “Bir ülkenin cumhurbaşkanı nasıl aynı zamanda halkı olan doktorları gözden çıkarır... Zaten yeni mezun hekimler gidiyor bu zor şartlar yüzünden...bizler ülkemize hizmet etmek ülkemizde kalmak istiyoruz... Hakkımız olanı istemek bizim de hakkımız. Şiddet istemiyoruz... Mobbing istemiyoruz...”* tweetleri bu imalara örnek verilebilir.

Yanlış Politika

Yanlış politika alt temasında çözümü nitelikte değil nicelikte arama, gereksiz yerlere tıp fakültesi açma, güvenceyi yeni mezunlarda görme, emeklileri yeniden istihdama alma gibi kodlar ortaya çıkmıştır. *“Artan nüfus, azalan hekim sayısı, mağdur olan hastalar kombinasyonuna çözüm hekimlere akşam poliklinikleri yaptırmak mı? Birinin kalası varken onu oraya zincirlerseniz kaçır. Büyük bir hekim göçü bekliyor bizi, krizi yönettiğinizi zannederken körüklediğinizi hatırlayın o vakit.”* “Abuk sabuk tıp fakülteleri açarak hekime olan ihtiyacın azalacağını düşündüler. Her zaman olduğu gibi çözümü nitelikte değil nicelikte aradılar. Sonuç ortada; şiddet, hekim göçü, mesleğin itibarsızlaşması. Teşekkürler YÖK ve Sağlık Bakanlığı. Eserinizle gurur duyun!” gibi tweetlerde de görüldüğü üzere uygulanan politika ve düzenlemelerin ters bir etki yaparak aslında yanlış politika olduğu vurgulanmıştır.

Yasadaki Eksiklikler

Yasadaki eksiklikler alt temasında yasaların değişmemesi, sağlık hizmetlerinin erozyonu, yasaları erteleme, engelleyici politikalar yapmama, somut olmayan kararlar, gerçekçi olmayan düzenlemeler gibi kodlar ortaya çıkmıştır. Yasadaki eksikliklerden dolayı hekimlerin sorunlarının çözülmediğine vurgu yapılmıştır. Bu doğrultuda yasadaki eksiklikler, hükümetin desteklememesi ve söylemleri ile hekim göçünün önlenmesinden çok teşvik edildiğine yönelik söylemler bulunmaktadır. *“Sağlık sistemi çöküyor diyoruz hekimler gidiyor istifa ediyor diyoruz. Yetkililer biliyoruz görüyoruz düzelterek diyor ama yaprak kırıdamıyor. Sağlık sıhhat her şeyin başı ise buyurun siz de ona göre acele edin. Bari kalanların değerini bilin #KöprüdenÖnceSonÇıkış”* tweeti de bu söylemlerden biridir.

Hükümetin Söylemleri

Hükümetin söylemleri alt temasında “giderlerse gitsinler” söylemi, “gidişleri olsun gelişleri olmasın” söylemi, “para için gidiyorlar” söylemi, siyaset ehlinin sözleri, siyaset ehlinin davranışları, söylemlerinden utanmama, görmezden gelme gibi kodlar ortaya çıkmıştır. Tweetlerde özellikle “giderlerse gitsinler” söylemine değinildiği ve bu söylemin eleştirildiği görülmüştür. *“Sistemi düzeltme, hekimlere giderlerse gitsinler de.. Sistem çıkmaza girince de bunun acısını özel hastanelerden çıkart, sorumluluk alma. Ha bir de erken seçim mi geliyor acaba? Popüler siyaset başladı da... #hekim #sağlıksistemi”* tweeti de giderlerse gitsinler söyleminin eleştirilmesine örnektir. Ayrıca hükümetin bu tür söylemleriyle hekimlerin toplumda da imajlarının zedeleneceği ve hedef olabilecekleri ifade edilmiştir.

Göç Politikasını Onaylamama

Göç politikasını onaylamama alt temasında mülteci gelmesi, bilgili insanların gitmesi, gelişmiş ülkelere gitme, gelişmemiş ülkelere göç, leylekler gibi göç etme şeklinde kodlar ortaya çıkmıştır.

Bu alt tema altındaki söylemlerde özellikle Türkiye’ye gelen mülteciler ve buna izin verilmesi eleştirilmiştir. Dışarıdan göç almayı eleştiren *“Bu ülkeye her gün akın akın mülteciler gelirken, hekimler gidiyor. Bir taraf cehaleti ve sapkınlıklarıyla gelirken, diğer taraf eğitimi, donanımı, bilgi,*

becerisi ve tecrübesiyle gidiyor. Olan bu ülkeye oluyor... #hekimlergöçü” gibi tweetler göç politikasını onaylamamaya örnek verilebilir.

Siyasal Liyakatsizlik

Siyasal liyakatsizlik alt temasında hukukun gölgesinde yaşama, liyakatsiz idareci hekimler, karanlık politikacılar, popülist politikalar, karanlık ülke, iktidarın üçlü ortakları, hukuksuzluk, adaletsizlik, hapishanelere mahkûm etme, beyin göçü değil beyin ölümü gibi kodlar ortaya çıkmıştır. Ülke genelinde büyük bir liyakatsizliğin olduğuna yönelik söylemler bulunmaktadır. Hekimlerin hukukun gölgesinde yaşamak, liyakatsiz idareci hekimlerin mobbinginden kurtulmak, karanlık politikacıların önünde el pençe durmamak için gittiklerine dair söylemlerle siyasal liyakatsizlik vurgulanmıştır. Bu söylemlere şu tweetler örnek verilebilir:

“Hekimler niye mi gidiyor? 1. Hukukun gölgesinde yaşamak için gidiyor, çünkü kendi ve çocuğunun geleceğinden korkuyor. 2. Liyakatsiz idareci hekimlerin, akademik çöplüğün mobbingin den kurtulmak için gidiyor. 3. Karanlık politikacıların önünde el pençe durmamak için gidiyor.”

“Bu süreçte tanıdığım birçok değerli hekim arkadaş terk ettiler, karanlıktaki ülkeyi. İktidarın 3 lü ortakları ülkeyi; hukuksuzluğa adaletsizliğe betonlaşmaya talana nesilleri yok etmeye ve hapishanelere mahkûm ettiklerinden beyin göçü değil beyin ölümü gerçekleşti.”

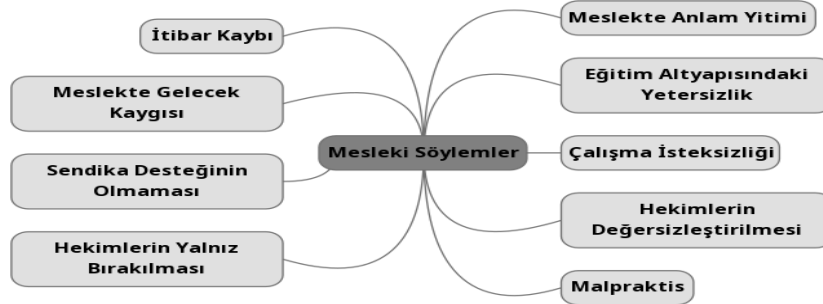
Sağlık Sisteminin İşlememesi

Sağlık sisteminin işlememesi alt temasında sağlık sisteminden memnuniyetsizlik, sağlıkta dönüşümün sağlıkta çöküş olması, sistem mağduru olma, çürümüş sağlık sistemi, 5 dakikalık muayene, mario gibi puan toplatılan sistem şeklinde kodlar ortaya çıkmıştır. *“Mevcut sağlık sisteminden ne hastalar ne de hekimler memnun. Vatandaş; muayene olamıyor, tetkiklerini yaptıramıyor, ameliyat olamıyor... Hekimler kamu hastanelerinden istifa ederek yurtdışına gidiyor. Sağlıkta şiddet her gün artıyor. Sağlıkta dönüşüm, sağlıkta çöküş oldu”* ifadesinde de görüldüğü üzere sağlık sisteminin işlemediğini hatta sağlıkta dönüşümün sağlıkta çöküş olduğu vurgusu yapılmıştır. Hekimlerin de çürümüş sağlık sisteminin mağduru ve maktulü olmamak için gittiklerine dair ifadeler yer almaktadır. Bu ifadelere *“Kendi maaşlarına, avantajlarına sıra geldi mi kuruş hesabı yapanlar, hekimleri "para için gidiyorlar" diye suçluyor. Hekimler, yarattığınız çürümüş sağlık sisteminin mağduru ve maktulü olmamak için gidiyor ama para için de gidebilirler, köleniz mi halk? #GidecekOlanHekimlerDeğil”* *“Hangi branş olursa olsun hepimizi saçma sapan mario gibi puan toplatılan sistemde çalıştırmaktan, 5 dk da bir hasta baktırmaktan vazgeçilmesi, şiddette yönelik doğru dürüst cezaların verilmesi ve hakkımız olanın tek kalemde ödemesi yapılmadıkça daha çokkk hekim göçü olur”* gibi tweetler örnek verilebilir.

3.2. Meslekî Söylemlere İlişkin Bulgular

Analiz edilen tweetlerde toplumun hekim göçüne ilişkin mesleki söylemlerinin bulunduğu tespit edilmiştir. Şekil 3’te mesleki söylemlere ilişkin alt temaların kavram haritası gösterilmiştir.

Şekil 3. Meslekî Söylemler Teması Kavram Haritası



Şekil 3’te görüldüğü üzere elde edilen bulgular doğrultusunda toplumun itibar kaybı, mesleki anlam yitimi, meslekte gelecek kaygısı, eğitim altyapısındaki yetersizlik, sendika desteğinin olmaması, çalışma isteksizliği, hekimlerin yalnız bırakılması, malpraktis ve hekimlerin değersizleştirilmesi gibi mesleki söylemlerde bulunulduğu görülmüştür.

İtibar Kaybı

İtibar kaybı alt temasında hekimlerin itibar görmemeleri, sabır taşının çatlaması, mesleğin ayağa düşmesi, itibarsızlaşma, hekim imajının ayaklar altına alınması, hizmetçi gibi davranılması, itibarın ayaklar altına alınması gibi kodlar elde edilmiştir. Kutsal bir iş yapmalarına rağmen hekimlerin saygısızlığa maruz kaldıkları ifade edilmiş ve “*birer birer itibar görmediği yeri terk ediyor*” ifadesi ile itibar kaybından dolayı göç eden hekimlere vurgu yapılmıştır.

Burada örnek verilen tweetlerde toplum hekimlik mesleğinin itibar kaybettiğini, halk tarafından değersiz görüldüğünü, kutsal bir meslek olarak kabul edilen mesleğin giderek küçümsendiğini ve hekimlerin bu durumdan hoşnut olmadığını ifade etmiştir. “*Halkın da cahilliği. Hakimlerin tek kaygıları ekonomik değil. Bizim ülke insanımız hekimlere “hizmetçi” gibi davranıyor. Ne derlerse yapacakları çalışanları gibi. Hekime saygı yok bu ülkede ve hekim göçü çok normal.*” tweeti bu tür ifadelerden bir örnektir. Ayrıca “*Tabi hekimler beyin göçü yaptı. TR’de hekim kalmadı düşük ücretle çalıştıracak. Hemşire de hekim olsun, hasta bakıcı da hekim olsun, paramedikler de olsun. Mahallelerdeki iğneci teyzeler de olsun mu?*” gibi genel olarak mesleğin oldukça değersizleştiği ve itibarının azaltıldığı vurgulanmaktadır.

Meslekte Anlam Yitimi

Meslekte anlam yitimi alt temasında hekimliğin alelade hale gelmesi, hekimliğin sıradanlaşması, hayallerinin darmadağın edilmesi, umutların kırılması, yok olduklarını düşünmeleri, manevi tatminin azalması, dünyevi sorunların mesleğin önüne geçmesi gibi kodlar ortaya çıkmıştır. Meslekte anlam yitimine vurgu yapan bir kişi “*Tıp eğitimi maddi manevi zor bir süreç, doktor olacağım, ayrıcalıklı ve nitelikli bir iş yapacağım düşüncesi ailelere de tıp öğrencilerine de güç veriyordu. Bir anda doktor olmak alelade, sıradan ve değersiz duruma düşünce, tıp okuyana da okutana da daha ağır oldu #hekimlergidiyor*” ifadesiyle hekim olmanın alelade, sıradan ve değersiz duruma düşmesinden dolayı tıbbın hem okuyan kişi hem de okutan ailesi için daha ağır olduğu imasında bulunmuştur. Ayrıca bir hekim “*Yarına dair tek umudu da her gün defalarca kırılan, hayalleri darmadağın edilen, her gün mobbinge, şiddete uğrayan insanlarız, hekimleriz. Yarının umudu ve ışığıyız. Bize gidin diyorsunuz. Gidiyoruz... Ama.. Size de aşk olsun. Aşk olsun size. Aşk olsun. #HekimlerGidiyor*” tweetiyle serzenişte bulunmuştur.

Meslekte Gelecek Kaygısı

Bu alt temada tünelin ucunda ışık görememe, yurt dışı talebindeki artış, gelecek kaygısı ve gelecek görememe şeklinde kodlar ortaya çıkmıştır. Meslekte gelecek kaygısı alt temasındaki tweetlerden birisi “İngiltere’ye giden bir uzman hekim: 5-6 yıl önce İngiltere’ye gitmek isteyenlerin olduğu Facebook grubunda 100 kişi vardı. Bugün 10 bin kişi var.” *“bu şartlarda Türkiye’ye dönmem. #hekimlergidiyor #hekimleriminyanındayım Tünelin ucunda bir ışık göremiyorum.”* şeklindedir. Yurt dışına çıkma ve mesleğini farklı ülkede icra etme isteğinde olan hekimlerin sayısında bir artış olduğu ve ülkemizde açısından hekimlik mesleğinin geleceğinden tedirginlik duyulduğu ifade edilmektedir. Ayrıca “*Hekim kolay yetişmiyor, insan sağlığı ucuz olamaz, özveri ile çalışan hekimler gelecek kaygısı yaşamak istemiyor, beyin göçü olmaması için, adalet ve verilen sözlerin tutulması için, halkımıza daha kaliteli hizmet için, hekimlerdeki tükenmişliğe son demek için #HekimYoksaSağlıkYok*” tweetinde de görüldüğü üzere hekimlerin gelecek kaygısı yaşamak istemedikleri vurgulanmaktadır.

Eğitim Alt Yapısındaki Yetersizlik

İncelenen tweetler doğrultusunda eğitim alt yapısındaki yetersizlik alt temasında uzman yetersizliği ve bilim ortamının yetersizliği kodları elde edilmiştir. Atılan tweetlerden biri olan “*ülkemize katkı sağlayacak hekimler, bilim insanları yurtdışına gidiyor. Bilimi ülkemizde geliştirebileceğimiz ortam da sağlanmalı. Modern tıbbı gelene kadar suçlanması gereken çok fazla şey var yani*” tweetinde de vurgulandığı gibi eğitim kalitesinin artırılması, tıp fakültelerinin olanaklarının geliştirilmesinin gerekliliği ifade edilmektedir.

Çalışma İsteksizliği

Çalışma isteksizliği alt temasında yılgınlık, istifa artışı, uygun şartların olmaması, memnuniyetsizlik, mecburiyet, mesleki şevkin sönmesi, çalışma şartlarının kötüleşmesi, göçün zorunlu hale gelmesi, mutsuzluk, yıpranmışlık, umutsuzluk, tükenmişlik, maddi tatminsizlik, manevi tatminsizlik, seslerinin duyulmaması, çalışma hevesizliği, eğitim motivasyonsuzluğu, araştırma motivasyonsuzluğu, tıp öğrencilerinin hevesizliği, bıkkınlık, tıp öğrencilerinin kafa karışıklığı gibi kodlar ortaya çıkmıştır.

“*Uzman olmak için istifamı vereli birkaç ay oluyor ancak ülkemde mesleğime olan şevkimi her gün daha da söndürüyorlar. Hekimlerin çalışma şartları gün geçtikçe kötüleşiyor. Zorla beyin göçü yapmaya yöneltiyoruz. Bizi sürekli hedef haline getirmekten vazgeçin #hekimleristifaediyor*” tweetiyle hekimlerin mesleklerine olan şevkin her gün söndürüldüğü ve bunun çalışma isteksizliğine yol açtığını, hekimlerin zorla beyin göçü yapmaya yöneltildiğini ifade etmiştir.

Sendika Desteğinin Olmaması

İncelenen tweetlerden sendika desteğinin olmaması alt temasında sendikaların sorunları ciddiye almaması, popülist sendika söylemleri, sendikaların ciddiye alınmaması gibi kodlar elde edilmiştir. Atılan tweetlere örnek olarak, “*Dünyada örneği görülmemiş popülist sendika konuşmalarıyla sağlıkta olmazsa sistemin duracağı hekimler özele ve yurtdışına gidiyor. Siz dipte buluşun biz yokuz*” tweeti gösterilebilir. Sendikaların hekimlerin daha çok yanlarında bulunmaları, popülist söylemler haricinde mesleki haklarının savunulması gerektiği dile getirilmektedir.

Hekimlerin Değersizleştirilmesi

İncelenen tweetler doğrultusunda hekimlerin değersizleştirilmesi alt temasında halkın nefreti, halkın hekimleri savunmaması, tıp öğrencilerinin değersizliği, hekimliğin ucuzlatılması, yozlaşma, karamsarlık, hekimlere sahip çıkılmaması, seslerinin duyurulmaması, kayıp değil yük olarak görülme, zorlu eğitimin karşılıksız kalması, nefret eden insan kalabalığı, kıymetlerinin kalmaması, takdir

edilmeme, hak edilen değeri görememe, halkın olumsuz söylemleri ve en zeki kesimi harcama şeklinde kodlar ortaya çıkmıştır.

Tweetlerde halk ve devlet tarafından hekimlere ve hekimlik mesleğine karşı değersizleştirme olduğu söylemi bulunmaktadır. Hekimlerin değer/destek görmeyi ve mesleklerine saygı duyulmasını istedikleri vurgulanmaktadır. Ayrıca hem mesleğini icra eden hekimlerin hem de tıp öğrencilerinin bu değersizleştirmeyi hissettiği dile getirilmekte, *“Doktorların derdi çok, bölüm bölüm hastane hastane sorunlar var. Ancak benim en dertlendiğim nokta tıp öğrencilerinde gördüğüm değersizlik hissi, hevesizlik, kafa karışıklığı #hekimlergidiyor”* tweetinde vurgulandığı gibi öğrencilerin umutsuzluk ve karamsarlık içinde olduğu ifade edilmektedir.

Hekimlerin Yalnız Bırakılması

Hekimlerin yalnız bırakılması alt temasında ötekileştirme, yalnız bırakılma, talepleriyle dalga geçilmesi, toplumun aşağılanması, hekimleri anlamama, alkışların havada kalması, öcü varlık gibi görülmeleri, halkın taşkınlık yapması, halktan destek beklentisi, yalnızlık, düzelme inancının kalmaması, kuru teşekkürle doyunluk, meslektaş desteksizliği, toplumun empatisizliği, halkın desteksizliği gibi kodlar elde edilmiştir. Özellikle devlet tarafından hekimlerin yalnız bırakıldığı ifade edilirken halk tarafından da aynı durumun söz konusu olduğuna yönelik söylemler bulunmaktadır. *“Hala hekimlerin haklı talepleri ile dalga geçen, aşağılayan büyük bir kitle var. Ama hakikat yavaş yavaş büyüyor. Pek çok uzmanlık alanında hekim yok, olanlara randevu bulmak nerede ise imkânsız. Ben hala bugünlerin de en iyi günlerimiz olduğunu düşünüyorum. Süreç hızla ilerliyor. Özellikle yurtdışı çalışma imkânı, dil barajını aşmak, her hekim için sadece en fazla 1,5 senelik bir süreç. Ki çalışmaya alışkın bir kitle için hiç de zor olmayan bir şey. Hekimleri anlamak yerine ötekileştiren bir süreç ilerliyor. Korkunç hatalar yapılıyor”* tweeti bu söylemlerden biridir. Bu tweette de görüldüğü üzere hekimleri anlamaktan çok ötekileştiren bir sürecin ilerlediği ima edilmiştir. Hatta bir hekim bu konuda *“O zaman halk olarak destekleyin bizi. Biz sanıldığı gibi öcü varlıklar değiliz”* ifadesini kullanmıştır.

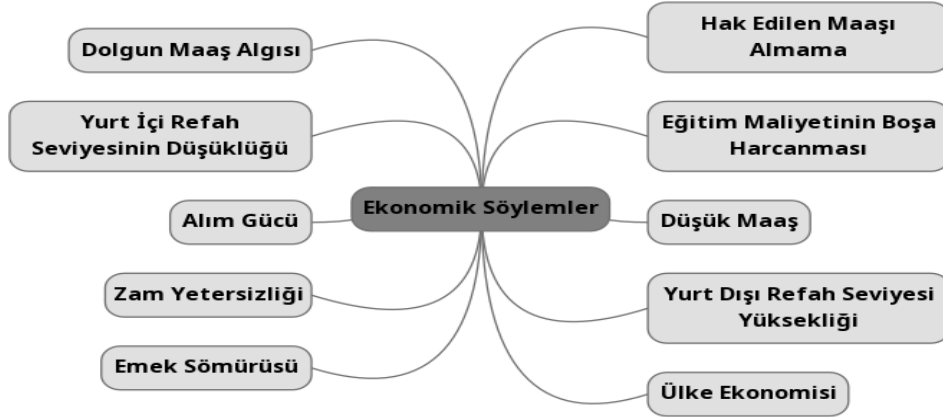
Malpraktis

İncelenen tweetler doğrultusunda malpraktis alt temasında malpraktis yasası, malpraktis artışı ve malpraktis davalarından yılgınlık kodları ortaya çıkmıştır. Bu durumu bir kişi şöyle ifade etmiştir: *“Küçük bir ayrıntı yeni bitiren hekimler gidiyor zaten. Çoğunlukla fakülteyi yeni bitirenler veya yeni uzman olanlar. Önünde uzun bir meslek yaşamı varken bu travmayı, aşağılanmayı, şiddeti, düşük geliri, yanlış malpraktis yasasını yaşamak istemeyenler gidiyor.”* Atılan diğer tweetlerde de ağırlıklı olarak malpraktis yasasına vurgu yapılmış, malpraktis yasasının hekimleri zorlayıcı özellikte olduğu söyleminde bulunulduğu görülmüştür.

3.3. Ekonomik Söylemlere İlişkin Bulgular

Analiz edilen tweetlerde toplumun hekim göçüne ilişkin ekonomi kaynaklı söylemlerinin bulunduğu tespit edilmiştir. Şekil 4’te ekonomik söylemlere ilişkin alt temaların kavram haritası gösterilmiştir.

Şekil 4. Ekonomik Söylemler Teması Kavram Haritası



Şekil 4’te görüldüğü üzere çalışma bulguları sonucunda toplumun, hak edilen maaşı almama, dolgun maaş algısı, eğitim maliyetinin boşa harcanması, yurt içi refah seviyesinin düşüklüğü, düşük maaş, alım gücü, yurt dışı refah seviyesi yüksekliği, zam yetersizliği, ülke ekonomisi, emek sömürüsü gibi ekonomik söylemlerde bulunduğu tespit edilmiştir.

Hak Edilen Maaşı Almama

Hak edilen maaşı almama alt temasında; alım gücünün düşmesi, hekimlerin sömürülmesi, meslekler arası maaş dengesizliği, düşük maaşa tepkisizlik, asgari ücretten hallice maaş, hekime hakkını vermeme, emeğin karşılığını almama, yoksulluk seviyesinde maaş ve sadaka gibi yatan maaş vurguları yer almaktadır. Bu kodların geçtiği “*Hekim arkadaşlarım, maaş bordrolarınızı herhangi bir başka meslek ile karşılaştırmak manasız. Karşılaştırılanlar bizlerin aldığı dereceleri almadı, bizlerin aldığı eğitimi almadı ve yetkilerimize sahip değil. Gelişmiş ülkelerde meslektaşlarımızın refahı karşılaştırılması gereken. Kimse kabul etmese de bu şartlar eşitleninceye kadar da hekim göçü devam edecek. Çünkü puanımızın yetebildiği yerlerden gelmedik. Binde birlik dilime girip hekim olduk. Kedi zihinlilerle kendinizi karşılaştırmayın artık. #HekimeHakkınıVer #hekimleristifaediyor #hekimheryerdeçalışır*” “*Hekimler olarak bitmiş vaziyeteyiz, maaşlarımız zabıttadan, bekçiden, belediye işçisinden az. Çalışma koşullarımız korkunç. Almanya’ya inanılmaz bir hekim göçü var #enineboyuna*” gibi ifadeler göz önünde bulundurulduğunda, hekimlere emeklerinin maddi karşılığının tam olarak verilmediği ve pek çok meslek grubu ile maaş açısından tutarsızlık yaşandığı söylenebilir. Bu durumlar ise hekimlerin hak ettikleri maaşı almasının önüne geçmektedir.

Dolgun Maaş Algısı

Dolgun maaş algısı alt temasında esnaf yaklaşımı kodu oluşturulmuştur. Esnaf yaklaşımı, hekimlerin aldığı maaşa ek olarak, döner sermaye ve performansla dayalı ek ödemelerin halkta hekimlerin dolgun maaş alıyor algısı oluşturması olarak tanımlanabilir. Bir başka deyişle esnaf yaklaşımı, hekimlerin farklı ödeme yöntemlerinden yararlanıyor olmasının toplumda dolgun maaş alıyor olarak algılanmasıdır.

Bu alt tema altındaki tweetlerde toplum genelinde hekimlere yönelik dolgun maaş algısının olduğu ve hekimlerin bu konuda doyumsuzluk yaptığına yönelik imalar eleştirilmiştir. “*Zaten yurtdışı sınavları kazandım gideceğim.. Maalesef devlete doluşan Afgan Suriyeli doktorlara bırakacağım yerimi.. Ve şurada maaşımıza yok döner de alıyorsun yok ek ödemen de var gibi esnaf yaklaşımında bulunanlar başta olmak üzere hakkımı helal etmiyorum kimseye*” şeklinde tweet atan bir hekim toplumun bu düşüncesinin esnaf yaklaşımından farksız olmadığını ifade etmiştir.

Eğitim Maliyetinin Boşa Harcanması

Toplumsal yansımalarda önemli bir kitlenin ele aldığı eğitim maliyetinin boşa harcanması alt temasında ise tıp eğitiminin pahalılığı, birikimi bozuk para gibi harcamak şeklinde kodlar oluşturulmuştur. Yazılan tweetler incelendiğinde, hekim göçünü ülke kaynaklarının kaybı olarak görme durumunun ön planda olduğu görülmektedir. “Ülke bir hekim hekim yapana kadar inanılmaz bir para harcıyor...” “Devletin, bir hekim yetiştirmesi için 300 bin euro harcaması gerekiyor. Ama Almanya, tek kuruş ödemedi hekim göçü alıyor...” gibi ifadeler göz önüne alındığında özellikle eğitim aşamasında maddi harcamanın fazla olduğu hekimlik mesleğinin donanımlı hekim olarak hazır bir şekilde yurt dışına gönderilmesi eleştirilmektedir. Bu nedenle düşük-orta gelir düzeyindeki ülkelerde hekim göçünün “sadece tavuğun yumurtasının kaybıyla değil, tavuğun kesilmesi ve çiftliğın yanmasıyla” sonuçlandığı ifade edilmektedir. Aynı zamanda hekimlerin kişisel tercihleri de toplum tarafından eleştirilmiştir. “Sen 20-25 yıl bütüt okut sonra ülkeni hizmet edeceğin zaman üç kuruş dünya metai için vatanını terk etsin.” tweetinde de görüldüğü üzere sadece maddi kaygılardan dolayı hekim göçü var algısının olduğu da ifade edilebilir.

Yurt İçi Refah Seviyesinin Düşüklüğü

Yurt içi refah seviyesinin düşüklüğü alt temasında yoksulluk sınırının altında olma ve yaşam standartlarının azlığı şeklinde kodlar oluşturulmuştur. Bu alt tema altında ülkedeki refah seviyesinin düşük olmasından dolayı hekimlerin göç ettiğine yönelik söylemler bulunmaktadır. “Yeni mezun bir hekim ev alamıyor, araba alamıyor, şiddeti davası da cabası. Ne kadar fakülte açarsanız açın yurtdışına göçü durduramazsınız” “Yoksulluk sınırının altında hayat nasıl gidiyor hekimler? Dünya’da başka ülkede yoksulluk sınırının altında hekim çalışmıyor, değerini bilin.” gibi söylemler bu duruma örnek verilebilir. Ayrıca toplum hekimlerin yaşam standartlarının düştüğü imasında bulunurken, toplumdaki her kesim için de bu durumun söz konusu olduğu vurgulanmıştır. Ülkenin refah seviyesinin düşmesi eleştirilmiştir.

Düşük Maaş

Düşük maaş alt temasında üç kuruş maaş, düşük ücret, asgari ücret, banka dekontu ve sadaka gibi kodlar ortaya çıkmıştır. Bu alt tema altında özellikle düşük maaştan dolayı hekimlerin göç ettiğine yönelik söylemler yer almaktadır. Bu söylemlere “Yazıklar olsun, ülkede dr bırakmayacaksınız. Asgari ücrete çalışacaksa insan niye dr olsun?” “Bir uzman hekim yaptığı işe aldığı risklere göre bir Vekilden, il, ilçe idari amirden....daha iyi ücret alıp daha fazla sosyal imkana sahip olmalıdır!” tweetleri örnek verilebilir. Ayrıca bu konuda yorum yapan bazı hekimler de bulunmaktadır. Bir hekim “Hekimler ya istifa ediyor ya ülkeden gidiyor. Hangi ülkede hekim asgari ücrete bu kadar yakın maaş alıyor. Bu tarz girişimleriniz benim gibi genç hekimlerin nezdinde hiçbir değeri yok artık. Parça parça sadaka gibi yatan maaş istemiyoruz.” tweetiyle hangi ülkede bir hekimin asgari ücrete bu kadar yakın maaş aldığı şeklinde bir soru sormuştur. Halk toplumdaki herkes için sorun olan düşük maaşın hekimler için de sorun olduğunu ve bu konuda iyileştirmelerin yapılması gerektiğini ifade etmiştir.

Alım Gücü

Alım gücü alt temasında geçim derdi ve hekimlerin yoksullaştırılması kodları ortaya çıkmıştır. Satın alma gücü olarak da adlandırılan alım gücünün hekimlerde de düştüğü Twitter yorumlarına yansıyan söylemlerdendir. “Eserinizle gurur duyuyun. Hekimler geçinemediği için gidiyor..” “Hekimleri bu kadar yoksullaştırmanın kelebek etkisi korkunç boyuta ulaşacak...” tweetlerinde de görüldüğü üzere toplum hekimlerin yoksullaştırıldığı ve geçinemediği için göç ettiğine yönelik imalarda bulunmuştur.

Yurt Dışı Refah Seviyesinin Yüksekliği

Yurt dışı refah seviyesinin yüksekliği alt temasında elit bir şekilde iş yapma kodu ortaya çıkmıştır. Bu kod ile yurt dışı refah seviyesinin yurt içi refah seviyesinden fazla olduğu; yurt dışında mobbing, şiddet ve düşük maaş gibi faktörlere maruz kalmadan elit bir şekilde yaşam ortamının sunulduğu vurgulanmaktadır. *“Zaten bir sürü hekim beyin göçü ediyor, Almanya diğer ülkelerdeki hekimlere çağrı da bulunuyor, buradaki maaşı Almanya’da 600 Euro ediyor, Almanya’daki en az asgari ücret 1.500 Euro. Burada hunharca darp edilip az ücret almak mı? Yoksa diğer ülkelerde elit bir şekilde işini yapmak mı?”* tweeti bu duruma örnektir.

Zam Yetersizliği

Zam yetersizliği alt temasında zammın geri çekilmesi, zam azlığı, artış olmayan zam ve yalancı zam şeklinde vurgulara ulaşılmıştır. *“-Yurtdışına bu kadar hekim göçü varken -Herkes özele bir bir kaçarken -Zam yaptık diye bizi halkın önüne attıktan sonra! Yalancı zam yapmayı veya tümünden geri çekmeyi #SakinAklınızdanGeçirmeyin @drfahrettinkoca @saglikbakanligi”* *“Doktorlara yapılan zam daha az bile bence 10 bin tl yapılmalıydı Türkiye’de fakültelerin en yüksek puanlı tıp fakülteleri ve bir hekim kolay yetişmiyor Sayın bakanım bir doktor değilim ama helal olsun size Türkiye’de beyin göçü oluyor hekimlerimiz memlekette kalsın.”* şeklindeki ifadelerle yapılan zamların yetersiz ve göstermelik olduğuna yönelik imalarda bulunan toplum, bu yetersizlikle hekimlerin alım güçlerinin daha da düştüğüne de vurgu yapmıştır. Bir Twitter kullanıcısı *“maaş artışı dedikleri aslında artış olmayan düzenleme”* şeklinde bu konuyu özetlemiştir.

Ülke Ekonomisi

Ülke ekonomisi alt temasında uluslararası standartlara uymama ve maaş erimesi gibi kodlar ortaya çıkmıştır. Ülke ekonomisinin diğer ülkelere göre düşük olmasına vurgu yapılan bu alt tema altında özellikle ülke ekonomisinden dolayı maaşların giderek erimesi eleştirilmiştir. Bu durumun refah seviyesini düşürdüğü, alım gücünü etkilediği gibi imalar da yer almaktadır. Bu tür imalarda bulunan bir kişinin *“Sonra kimse neden mühendisler hekimler yurtdışına gidiyor diye sormasın. Aldığı maaş giderek eriyor ve beyaz yakalı TÜİK’in açıkladığı oran kadar zam alıp bir sürü kesintiyle asgari ücretten hallice maaş alıyor. Makas giderek daralıyor emekse herkesin emeği, bu gözetilmeli.”* şeklinde de bir serzeniş bulunmaktadır.

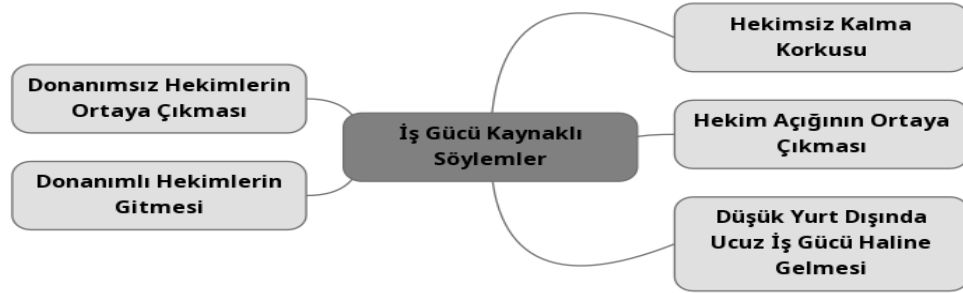
Emek Sömürüsü

Emek sömürüsü alt temasında emeğin karşılığını almama, hakkını isteme, emeğin maddi karşılığını almama ve sömürü malzemesi olma şeklinde kodlar ortaya çıkmıştır. Emeklerinin karşılığını alamadıkları için hekimlerin sömürü malzemesi olduğunu ima eden toplum, bu konuda büyük bir emek sömürüsünün olduğunu eleştirmişlerdir. *“Hekimler yurt dışına sefa sürmek için gitmiyor hekimlik her yerde zor, orda emeğin karşılığı olduğu için gidiyor #HekimlerMuhatapArıyor”* tweeti de bu konuya bir örnektir.

3.4. İş Gücü Kaynaklı Söylemlere İlişkin Bulgular

Analiz edilen tweetlerde toplumun hekim göçüne yönelik iş gücü kaynaklı söylemlerine ilişkin alt temaların kavram haritası Şekil 5’te yer almaktadır.

Şekil 5. İş Gücü Kaynaklı Söylemler Teması Kavram Haritası



Şekil 5'te görüldüğü üzere elde edilen bulgular doğrultusunda toplumun hekimsiz kalma korkusu, donanımsız hekimlerin ortaya çıkması, hekim açığının ortaya çıkması, donanımlı hekimlerin gitmesi, yurt dışında ucuz iş gücü haline gelmesi gibi iş gücü kaynaklı söylemlerde bulunduğu tespit edilmiştir.

Hekimsiz Kalma Korkusu

Hekimsiz kalma korkusu alt temasında yüksek beyin göçü faturası, gelecek nesillerin hekimsiz kalması, hekim bulamama endişesi, diğer sağlık mesleklerinin de gitme ihtimali, hekimsiz kalınacağına inanmama, cerrahsız kalma korkusu, hekimsizlik gerçeğini görmeme, doğuda hekimsizlik riski gibi kodlar ortaya çıkmıştır. Bu alt tema altında özellikle hekim açığı gibi bir gerçeğin olmasına ek gelecek yıllarda hekim bulma konusunda sıkıntı yaşanacak olmasına ilişkin korkular vurgulanmıştır. Bu kodlara “Geciktiğiniz her saat bir hekim daha yurt dışına gidiyor. Biraz daha gecikerseniz iş işten geçmiş olacak. Ben bu tweeti atarken bile muhtemelen en az 10 hekim daha acaba yurtdışı?? diyor. Yitirdiklerinizin farkında mısınız?” “Bu şartlar altında, halk yakında ameliyat yapacak, risk alacak cerrah bulamayacak...” “Siz ve ya da diğerleri hekimleri savunmadıkça bu şiddet artıyor, arttıkça hekimler haklı olarak beyin göçü yapıyor. Hekim bulamayacağız bu işin sonunda, gerçeği görün lütfen. (Hekim değilim)” tweetleri örnek verilebilir.

Donanımsız Hekimlerin Ortaya Çıkması

Donanımsız hekimlerin ortaya çıkması alt temasında kalitesiz ithal hekim, dil bilmeyen yabancı hekimler, diplomasız hekimlerin gelmesi, donanımsız hekimlerin gelmesi, yurt dışında parayla tıp okuma, sözde hekimlik gibi konulara vurgu yapılmıştır. Bir Twitter kullanıcısı “*diplomalı doktorlar gidiyor! diplomasız çapulcu doktorlar geliyor!*” şeklinde bir ifade kullanmış, bir hekim de “*Sorun tam da burada zaten. Yeni mezun hekimler dil çalışıp yurt dışına gidiyor. Kimse 36 saat nöbeti göze alıp, uzman olunca da 8-9 bin alacağını bilerek asistan olmak istemiyor. Gidersek yerimize yenisi gelmeyecek, ithali gelecek. Kalite garantisi de yok. #HekimlerHakkınıİstiyor*” sözleriyle donanımsız hekimlerin ortaya çıkmasına vurgu yapmıştır. Bu alt tema altındaki tweetlerde özellikle yurt dışından gelen ve ülkemizde çalışmaya başlayan hekimlerin donanımsız hekimleri ortaya çıkaracağı ifade edilmiştir.

Hekim Açığının Ortaya Çıkması

Hekim göçünün en büyük sorunlarından biri özellikle gelecek yıllarda hekim açığının ortaya çıkmasıdır. Bu doğrultuda da bu alt temada hekimsizlikten Google'dan tedavi, kamuda hekim açığı, özellikli hastalıklar için hekimsizlik, özellikli ameliyatlara için hekimsizlik, yetişmiş hekim bulamama, hekimsizlikten il değiştirme, hekimsizlikten ülke değiştirme, branşlarda hekim açığı, cerrahsızlık, halk sağlığı sorunu gibi kodlar ortaya çıkmıştır. Toplumun hem genel anlamda hem de bölüm bazında hekim açığının ortaya çıkacağına yönelik söylemleri bulunmaktadır. Bu söylemlerde hekim göçüyle hekimsizlik gibi bir gerçeğin ortaya çıkmasının muhtemel olduğu ima edilmiştir. Bu durumun

gelecekte ağır sonuçlara yol açacağına yönelik ifadeler de yer almaktadır. Bu ifadelere “Tahminen 5 sene sonra antibiyotik yazdırmaya bile hekim bulamayacaksınız. Google’da ne bulursanız tedaviniz o...!!! #hekimlergoecue #DoktorsuzKalıyoruz #HekimlerİstifaEdiyor #endiseliyim” “Hekim göçü böyle devam ederse, bel fıtığı için gerçekten duvarlarda yazan numaraları arayacağız.” şeklindeki tweetler örnektir.

Donanımlı Hekimlerin Gitmesi

Donanımlı hekimlerin gitmesi alt temasında kalifiye meslek grubunu kaçırma, en zeki insanların gitmesi, en iyi eğitilmiş insanların gitmesi, donanımlı hekim yokluğu, dinamik hekimlerin gitmesi, öğreten hekimlerin gitmesi, kaliteli hekim sorunu, özverili hekim göçü gibi kodlar ortaya çıkmıştır. “Ülkemize kavimler göçü tüm hızı ile sürüyor! En tehlikelisi ise bu ülkenin en zeki, en iyi eğitimini almış insanların #hekimlergöçü ile ülkeyi terk etmesi..” ifadesinde de görüldüğü üzere bu alt tema altındaki söylemlerde ülkenin en zeki, en iyi eğitilmiş ve kalifiye meslek grubundan kişileri kaçırma gibi ifadeler öne çıkmaktadır. Hekim açığı bir şekilde kapansa da donanımlı hekimlerin olmayacağına dair söylemler bulunmaktadır. Bir hemşirenin bu durumu “#hekimlergidiyor Burası boş kalmaz kalmasına da nitelikli hekimlerimiz olmaz bundan sonrasında. Bir hemşire ama öncesinde kronik hastalıkları olan bir birey olarak şunu iyi biliyorum ki sağlık sistemi hekim olmadan tek başına yürümez.” şeklinde ifade ettiği görülmektedir.

Yurt Dışında Ucuz İş Gücü Haline Gelmesi

Bu alt temada yurt dışında ucuz iş gücü haline gelmesi alt temasında hekim yetiştirme çiftliği, Avrupa’da ucuz iş gücü üretimi, insan kaynağı sömürgesi gibi vurgular yapılmıştır. Bu gibi vurgularda ülkemizde eğitim görmüş hekimlerin Avrupa’ya gitmesi insan kaynağı sömürgesi olarak ifade edilmektedir. “Artık maalesef ülkemiz Avrupa’ya ucuz iş gücü üretim çiftliği haline gelmiştir”, “Türkiye tıp fakülteleri artık Avrupa’nın hatta körfez ülkelerinin insan kaynağı sömürgesidir” gibi tweetlerden de görüldüğü üzere hekimlerin yurt dışında ucuz iş gücü haline geldiği vurgulanmıştır. Bu durumla ülkemizin hekim yetiştirme çiftliği haline geldiği imasında da bulunan kişiler olmuştur. Bu konuda Türkiye’nin dezavantajlı olduğu, Avrupa ülkelerinin ise avantajlı olduğuna yönelik söylemler de yer almaktadır.

3.5. Sağlıkta Şiddet Kaynaklı Söylemlere İlişkin Bulgular

Analiz edilen tweetlerde toplumun hekim göçünde sağlıkta şiddet kaynaklı söylemlere ilişkin alt temaların kavram haritası Şekil 6’da gösterilmiştir.

Şekil 6. Sağlıkta Şiddet Kaynaklı Söylemler Teması Kavram Haritası



Şekil 6’da görüldüğü üzere elde edilen bulgular doğrultusunda toplumun şiddetin cezasız kalması, sözlü şiddet, can güvenliğinin sağlanamaması, psikolojik şiddet (mobbing) ve fiziksel şiddet şeklinde sağlıkta şiddet kaynaklı söylemlerde bulunduğu görülmüştür.

Can Güvenliğinin Sağlanamaması

Can güvenliğinin sağlanamaması alt temasında hekim yaralama, can güvenliğinin olmaması, hekim öldürme, kapılar arkasına saklanma, bıçaklı saldırılar, yetersiz güvenlik önlemleri, canlarını korumak zorunda kalmaları, can derdi, dayak, hakaret, yasa yetersizliği, ülkenin tepkisizliği, suçluların cezasız bırakılması, hayatta kalma çabası, güvensiz çalışma ortamı gibi konuların ön plana çıktığı görülmüştür. Bu durumu bir kişi şöyle ifade etmiştir: *“Hayatı boyunca bir cerrahın eli ile yaptığını hiçbir uzvu ile yapamayacak kadar alçak biri yüzünden bugün bir hekim hayallerinden, elinden, mesleğinden oldu. Neden mi beyin göçü oluyor? Bu topraklarda kalanın can güvenliği olmadığı için. #Ertanİskender”*. Diğer tweetler incelendiğinde, artan şiddet vakalarının hekimlerin canlarına mal olduğu ve hekimlerin şiddet görmemek için yurt dışı çalışma olanaklarını değerlendirdiği vurgulanmaktadır.

Fiziksel Şiddet

Tweetlerdeki söylemler doğrultusunda fiziksel şiddet alt temasında şiddet, şiddete cezasızlık, hasta şiddeti, dayak, şiddetin artması, sağlıkçılara yönelik organize terör, hekim dövme modası, dayak yeme korkusu, kavga-dövüş ortamı gibi kodlar ortaya çıkmıştır. Söylemlerde fiziksel şiddetin artış gösterdiği ve bu durumun hekimlere hem kişisel hem de mesleki olarak oldukça zarar verdiği vurgulanmaktadır. *“Hiçbir hekim bu tarz şiddete layık değildir. Son yıllarda sistematik olarak doktora saldırı moda haline geldi. Yetkililerin acilen yaptırımlar getirmesi lazım. Ülkeden doktor göçü hepimizin aleyhine olur.”* tweetinde de ifade edildiği gibi özellikle son yıllarda hekim dövmenin bir moda haline geldiğine yönelik söylemler öne çıkmaktadır. Bu modanın sistematik bir hale geldiği ifade edilirken, bu konuda önlemler alınmadığı sürece hekim göçünün devam edeceği de ifade edilmektedir.

Psikolojik Şiddet (Mobbing)

Psikolojik şiddet alt temasında hasta baskısı, hasta zorbalığı, yüksek mobbing, sürekli şiddete maruz kalma, sistematik mobbing, idari mobbing ve psikolojik baskılar şeklinde kodlar ortaya çıkmıştır. Söylemlerde özellikle hekimlerin hastane idaresi ve yönetim kaynaklı bir mobbing gördükleri vurgulanmaktadır. Hasta ve hasta yakınlarından görülen sözlü şiddetin yanında yönetim tarafından da mobbing uygulanmasının hekimleri daha da olumsuz etkilediği iması bulunmaktadır. Bu durumun hem kişisel hem de mesleki olarak hekimleri yıpratmış ve mobbingin aşırılığı nedeniyle de yurt dışına göçün olduğu ifade edilmektedir. Bu ifadelere aşağıdaki tweetler örnek verilebilir:

“Sakın, hekimler paracı onun için ya yurt dışına veya özel hastanelere gidiyor diye düşünmeyin. Tabi ki ekonomik olarak sıkıntıdalar. Bu doğru. Ancak her 5 dakika da bir hasta muayenesi, yönetimin mobbing uygulaması, hekimlere saldırılar gibi nedenler de unutulmasın.”

“Genç hekimler gidiyor, yeni mezunlar. Hatta epey büyük bir göç söz konusu...İngiltere'ye, Almanya'ya koşuyor. Yalnızca şiddetten, fazla mesaiden, maaşlardan vs. değil, hastane idarelerinden de çekiyor sağlıkçılar.”

“Türkiye’de 30 bine yakın asistan hekim, insani koşullardan uzak ve yüksek mobbing altında çalışmaya zorlanmaktadır...”

Şiddetin Cezasız Kalması

Şiddetin cezasız kalması alt temasında yeterli ceza verilmemesi, canı için yasadışı olaylara maruz kalma, sistematik saldırı, saldırının modalaşması, yaptırım gerekliliği, şiddetin olağanlaştırılması, çözümsüzlük, sessiz kalınması, görmezden gelinmesi, zanlıların korunması, hekimlerin korunmaması ve hasta taleplerini onaylamak zorunda kalma kodlarına vurgu yapılmıştır. Toplum tarafından, şiddet gösterenlerin ceza alması gerektiği ve bu cezaların şiddet uygulayan ve uygulama teşebbüsünde

bulunacaklara karşı caydırıcı olması gerektiği ayrıca hekimleri ve diğer sağlık profesyonellerinin şiddete karşı yasalarla korunması gerektiği ifade edilmektedir. “Eğer bu canilere yeterli cezalar verilmezse Sağlık Sistemi önüne geçilmez problemlere gebe kalır. -Doktor göçü artar -Cerrahlar ameliyat yapmayı bırakır -Hiçbir hekim hasta yatırmaz -Hekimler canını kurtarmak için her türlü reçeteye, rapora imza atar...” “Sağlıkta şiddeti körükleyen bu kişiler hakkında gerekli işlem yapılması gerekmektedir. Hekimler tek tek gidiyor çünkü BIKTILAR!!” “Şiddetin aması fakatı olmaz. Şiddeti uygulayan kadar sessiz kalan hatta bu şekilde makul görenler de suçludur. İşte bu yüzden hekimler yurt dışına gidiyor.” şeklindeki tweetler bu ifadelerle örnektir.

Sözlü Şiddet

Sözlü şiddet alt temasında küfre maruz kalma, hasta tehdidi, ölümle tehdit, sözlü şiddet ve hakaret yer almaktadır. Bir kişi bu durumu şu şekilde ifade etmiştir: “Dünkü hasta tehdidinden sonra ne mi oldu; sonrasında ölümle tehdit edildiğim için şikâyetimden vazgeçtim. İtalyanca çalışmaya devam ediyorum şu an tüm nöronlarım aktif çalışıyor tam gaz kaçıyoruz. Ne yapacaktık? Ölümü mü bekleyelim burada? #hekimlergidiyor”. Söylemlerde hasta ve hasta yakınları tarafından sözlü şiddetin tehdit içerikli olduğu ve fiziksel şiddete temel oluşturduğu ifade edilmektedir.

3.6. Çalışma Koşullarından Kaynaklı Söylemlere İlişkin Bulgular

Hekim göçünün toplumsal yansımalarına yönelik ortaya çıkan son tema ise çalışma koşullarından kaynaklı söylemlerdir. Çalışma koşullarından kaynaklı söylemlere ilişkin alt temaların kavram haritası Şekil 7’de gösterilmiştir.

Şekil 7. Çalışma Koşullarından Kaynaklı Söylemler Teması Kavram Haritası



Şekil 7’de görüldüğü üzere elde edilen bulgular doğrultusunda çalışma koşullarından kaynaklı söylemler, yurt dışı iyi çalışma koşulları, insancıl çalışma hakları, insani çalışma şartları, iş yükü fazlalığı, özlük haklarının karşılanmaması gibi alt temalara ayrılmıştır.

Yurt Dışı İyi Çalışma Koşulları

Yurt dışı iyi çalışma koşulları alt temasında hekimlik onuruna yakışır koşullar, çekici faktörler, yüksek maaş, bilimsel imkânlar, insani şartlar, itibar görme, siyasi konjonktür azlığı, güvenli yaşam, hayat kalitesinin yüksekliği ve hekim haklarının verilmemesi konuları ön plana çıkmaktadır. Söylemlerde ülkemizdeki çalışma koşulları bu kadar kötüyken, yurt dışındaki iyi çalışma koşullarının çekici faktörler arasında olduğu vurgusu yapılmaktadır. Özellikle yurt dışındaki koşulların daha insani olmasından dolayı hekimlerin göç ettiklerine yönelik söylemler vardır. Bu söylemlere aşağıdaki tweetler örnek verilebilir:

“Hekim göçü konusunu mutlaka itici faktörler/çekici faktörler başlıkları altında düşünmek gerekiyor. Başka ülkelerdeki çekici faktörleri bir kenara bırakalım (maaş, bilimsel imkanlar vs). Artık burada çok fazla itici faktör var (mesleğin düşürülen itibarı, şiddet, ücret vs.).”

“Hekim göçü artık ana haber bültenlerinde. Çünkü gidiyorlarsa gitsinler denilmişti. Daha iyi şartlarda ve huzurla hekimlik onuruna yakışır şekilde hekimlik yapabilmek adına gidiyorlar. #hekimlergöçüyor”

“Hekimler yurt dışına sefa sürmek için gitmiyor hekimlik her yerde zor, orda emeğin karşılığı olduğu için gidiyor #HekimlerMuhatapArıyor”

İnsancıl Çalışma Hakları

İnsancıl çalışma hakları alt temasında dayak yememek, aşağılanmamak, şiddeti önlemek ve mobbinge maruz kalmamak kodları ortaya çıkmıştır. Bu alt tema altındaki tweetlerde herkes gibi hekimlerin de insancıl çalışma haklarına sahip olduğuna yönelik söylemler yer almaktadır. Bu söylemlere *“...doktorlarımız dayak yememek, insancıl çalışma hakları gibi çok temel sıkıntılardan kaynaklı yurtdışına gidiyor.”* *“Önünde uzun bir meslek yaşamı varken bu travmayı, aşağılanmayı, şiddeti, düşük geliri, yanlış malpraktis yasasını yaşamak istemeyenler gidiyor.”* tweetleri örnek verilebilir. Tweetlerde de görüldüğü üzere insancıl çalışma koşullarının sağlanmasının bir hak olduğu ve aslında hekimlerin mobbinge maruz kalmamak, şiddete uğramamak, insancıl koşullarda çalışmak gibi çok temel sıkıntılardan dolayı göç ettiği vurgulanmaktadır.

İnsani Çalışma Şartları

İnsani çalışma şartları alt temasında çalışma koşullarının iyileştirilmesi, üvey evlat muamelesi görme, sürekli şiddete uğrama, beş dakikada bir muayene, ağır çalışma koşulları, mobbinge maruz kalma, hak ettiği değeri görmeme, çalışma süreleri, özlük hakları eksikliği, emeklilik hakkı eksiklikleri, hekim onuru ile yaşama, asgari yaşam şartlarının sağlanmaması ve pandeminin getirdiği yük kodları ortaya çıkmıştır.

Ülkemizdeki çalışma şartlarının insaniyetten uzak olduğu vurgusu yapılmaktadır. Nöbet sürelerinin ve sıklıklarının fazlalığı, aşırı hasta yükü, ağır çalışma şartlarının insani olmadığı ve bu gibi nedenlerle hekimlerin göç ettiği imasında bulunan bazı Twitter kullanıcıları, bu şartların pandemiyle iyice ağırlaştığını ve gün geçtikçe de kötüleştiğini *“Türkiye’de 30 bine yakın asistan hekim, insani koşullardan uzak ve yüksek mobbing altında çalışmaya zorlanmaktadır. 36 saat aralıksız çalışma, pandemiyle iyice ağırlaşmış, asistan intiharları, istifaları ve beyin göçü çoğalmıştır.”* sözleriyle ifade etmektedir. *“Yurtdışı hekimler için artık daha cazip. Bu da son derece doğal. Hiçbir hekim (kendi kaliteleri dünya standartlarının üzerinde olmasına rağmen) geçim derdiyle, sürekli şiddete uğrayarak, 5 dk da muayeneye zorlanarak, dava tehditi altında üvey evlat muamelesi görerek çalışmak istemiyor”* ifadesinde de görüldüğü üzere bu gibi nedenlerle yurt dışının hekimler için daha cazip olması son derece doğal karşılanmaktadır.

İş Yükü Fazlalığı

İş yükü fazlalığında azalan hekim sayısı, akşam polikliniği uygulaması, nöbet saatleri fazlalığı, beş dakikada bir muayene ve pandeminin getirdiği yük gibi kodlar yer almaktadır. Bir hekim yurt dışında *“1 haftada bakılan hastaya Türkiye’de bir hatta yarım günde bakılıyor”* sözüyle iş yükü fazlalığını özetlerken; söylemlerde de özellikle beş dakikada bir muayene uygulamasıyla hekimler üzerindeki hasta yükünün, pandemiyle birlikte hekimlerin nöbet saatlerinin ve sıklıklarının arttığı ve bunların göçü artırdığı/artıracağı vurgulanmaktadır. Bir Twitter kullanıcısı *“Artan nüfus, azalan hekim sayısı, mağdur olan hastalar kombinasyonuna çözüm hekimlere akşam poliklinikleri yaptırmak mı?”* sorusuyla bir serzenişte bulunmaktadır.

Özlük Haklarının Karşılanmaması

Özlük haklarının karşılanmaması alt temasında ise kötü özlük hakları, özlük haklarının iyileştirilmesi, özlük haklarını kullanamama, özlük haklarının verilmemesi ve özlük haklarındaki

eksiklikler gibi kodlar oluşmuştur. Bu alt temadaki söylemlerde hekimlerin özlük haklarının karşılanmamasından dolayı göç ettiğine yönelik vurgular yer almaktadır. Hekimlerin özlük haklarının kötü olmasından beyin göçü yaptığını ifade eden bir Twitter kullanıcısı da “*Bu gidişle, güzel vatanımda hekim kalmayacak. Eyy yetkililer..!*” şeklinde serzenişte bulunmuştur. Hekim göçünün özlük haklarının verilerek önlenebileceğini vurgulayan bir hekim de bu durumu “*Bugünlerin gelmemesi için uyardık, tekrar uyarıyoruz; hekimlerin özlük hakları acilen iyileştirilmelidir. Hekim göçü anca haklarımız verilerek önlenabilir. Hekimlerin hakları verilmedikçe kamudaki sağlık sistemi çökmeye devam edecektir. Dost acı söyler... #DoktorsuzKalıyoruz*” şeklinde ifade etmiştir.

IV. TARTIŞMA VE SONUÇ

Türk Tabipleri Birliği; Bakanlığın 2020’nin ilk 6 ayında 2412 hekimin istifa ettiği ve 522 hekimin özel hastanelere geçtiğini açıkladığını, fakat resmi olmayan bilgilere göre 18 ayda 8 binin üzerinde hekim istifasının olduğunu belirtmektedir. Yurt dışında çalışmak için iyi hal belgesi alan hekim sayısı ise son 10 yılda 24 kat artmış ve 2021 yılında 1405’e yükselmiştir (Türk Tabipleri Birliği, 2022). Bu doğrultuda son yıllarda sağlık çalışanlarında, özellikle de hekimlerde hem yurt içi hareketliliğin (kamudan özele geçme) hem de dış göçün (ülke değiştirme) artan bir olgu olduğu aşikârdır. Özellikle yoğun çalışma koşulları, düşük ücret, şiddet, mobbing, siyasal istikrarsızlık gibi nedenlerle ülke değiştiren birçok hekim bulunmaktadır (Sezer ve Yıldız, 2009; Yıldırım, 2009; Beştaş, 2023). Bu durumun gelecekte donanımlı hekimlerin gitmesi, donanımsız hekimlerin artması, hekim açığının ortaya çıkması gibi sorunlara yol açacağı düşünüldüğünde hem sağlık sistemi için hem de toplum için olumsuz sonuçlar ortaya çıkabileceği öngörülmektedir. Bu nedenle, hekimlerin görüşleri kadar toplumun da bu konudaki görüşleri önem arz etmektedir. Bu doğrultuda, hekim beyin göçünün toplumsal yansımaları Twitter’daki yorumlar üzerinden yapılan analiz sonucunda ortaya koyulmuştur.

Uluslararası sağlık insan gücü istihdamındaki ve göç nedenlerindeki düşük ücret, olumsuz çalışma koşulları, sınırlı kariyer olanakları, iş memnuniyetsizliği, ekonomik istikrarsızlık, politik zorluklar, düşük mesleki statü, kendi ülkesinde gelecek görememe vs. gibi *itici faktörler* ve daha yüksek gelir imkânı, daha iyi muamele görme, daha iyi çalışma koşulları, yüksek eğitim standartları, aile için daha iyi bir gelecek vs. gibi *çekici faktörler* (Yıldırım, 2009) göz önüne alındığında toplumun hekim beyin göçüne yönelik söylemlerinin de bunlara benzer olduğu görülmektedir. Genel itibariyle toplumun ideolojik ve siyasi, mesleki, ekonomik, iş gücü kaynaklı, sağlıkta şiddet kaynaklı, çalışma koşullarından kaynaklı söylemleri bulunmaktadır.

Hekim göçü konusunda toplumun ideolojik ve siyasi söylemlerine bakıldığında; hükümet desteğinin olmaması, yanlış politika, yasadaki eksiklikler, hükümetin söylemleri, göç politikasını onaylamama, siyasal liyakatsizlik, siyasal etiketlenme, seçim fırsatçılığı, sağlık sisteminin işlememesi gibi alt temalar ortaya çıkmıştır. Siyasal baskının ülkemiz sağlık sistemindeki sorunlardan biri olduğunu ve en kötüsünün de sorunlar karşısında arkalarında destek hissedemediklerini ifade eden Almanya’ya göç etmiş hekim Fırat Ay “*Personel yetersizliği, düşük ücretler, siyasal baskı, hastaların fiziksel şiddete kadar giden saygısızca ve saldırgan tavırları; liste uzar gider. En kötüsü de bu sorunlar karşısında arkamızda bir destek hissedememek.*” sözleri de bu alt temaları destekler niteliktedir (Ceylan, 2022). Göç etme nedenleri arasında da yer alabilecek bu konular, toplumun söylemlerinde de yer almaktadır. Ülke genelinde liyakatsizliğin olmasından dolayı bireylerin serzenişte bulunduğu görülmüştür. Hatta bir Twitter kullanıcısı hekim göçüyle “*beyin göçünün değil beyin ölümünün gerçekleştiği*” ifadesini kullanmıştır. Sağlık çalışanlarındaki göç olgusunda baskıcı hükümetlerin (Hagopian vd., 2004) ve politik zorlukların itici faktörlerden, politik istikrarın ise çekici faktörler arasında yer alması da (Yıldırım, 2009) alt temalardaki ifadeleri desteklemektedir. Beştaş da hekimlerin “ekonomik ve siyasal istikrarsızlıkların pençesindeki ülkelerinde” kalmaktansa yurt dışına göç etmesinin mazur görülmesini ifade etmektedir (Beştaş, 2023). Bu doğrultuda, özellikle bir ülkedeki hükümetin destekleyici tavırlarının bu konuda önem arz ettiği ifade edilebilir. Toplumun da tweetlerde genel itibariyle hükümet desteğinin olmamasına çok fazla vurgu yaptığı, hatta hükümetin “giderlerse gitsinler” söylemini çok fazla eleştirdiği görülmüştür. Hekim göçünün önlenmesine yönelik çalışmaların yapılması gerektiği, yoksa gelecek yıllarda hekim açığının ortaya çıkmasının

yüksek bir ihtimal olduğu söylemleri de yer almaktadır. Ayrıca bu konuda yasalar kaynaklı eksikliklerin olduğunu ifade eden kullanıcılar; şiddetin önlenmesi, hekimlerin mali haklarının verilmesi, hekimlerin özlük haklarının sağlanması, malpraktis davaları konusunda yasaların yapılmasını ifade etmektedirler. 15.06.2022 tarihinde yürürlüğe giren, kamu ve özel sağlık kurum/kuruluşları ile Devlet ve vakıf üniversitelerinde çalışan hekimleri, dış hekimlerini ve diğer sağlık meslek mensuplarını kapsayan “Sağlık Meslek Mensuplarının Tıbbi İşlem ve Uygulamaları Nedeniyle Soruşturulmasına ve İdarece Ödenen Tazminatın Rücu Edilmesine Dair Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik” malpraktis davaları konusundaki (Resmî Gazete, 2022), “Sağlıkta Şiddet Yasası” şiddet konusundaki yasa eksikliklerini giderecektir (OHSAD, 2022). Malpraktis ile ilgili yönetmelikte sadece kamuda çalışan hekimlerin güvence altına alınmadığı özel sektörde çalışan hekimlerin de güvence altına alındığı görülmektedir. Ayrıca bu yönetmelik ve yasanın hekim göçünün engellenmesine yönelik olduğu da ifade edilebilir.

Hekim göçü konusunda toplumun mesleki söylemlerine bakıldığında; itibar kaybı, mesleki anlam yitimi, meslekte gelecek kaygısı, eğitim altyapısındaki yetersizlik, sendika desteğinin olmaması, çalışma isteksizliği, hekimlerin yalnız bırakılması, hekimlerin değersizleştirilmesi, malpraktis gibi alt temalar ortaya çıkmıştır. Tweetlerdeki söylemlerde hekimlerin ekonomik, çalışma şartlarının kötülüğü gibi birçok faktörden dolayı mutsuz, yıpranmış, umutsuz ve değersiz, çalışma isteksizliği içerisinde oldukları vurgulanmıştır. Arkalarında destek hissetmedikleri için hevesizlik ve kafa karışıklığının arttığı belirtilmiştir. Hekim Prof. Dr. Önder Ergönül beyin göçüyle ilgili röportajında sağlık çalışanlarına yönelik şiddet, ücret azlığı ve çalışma koşullarının kötü olması nedeniyle hekimlerin kendini değersiz hissettiğini ve mesleki anlamdaki olumsuzluklar arttığı için yurt dışına gittiğini ifade etmiştir (Çalışkan, 2022). Almanya’ya göç etmiş hekim Fırat Ay ise ülkemizde karşılaştıkları sorunlarda arkasında destek hissedemediğini, sendika üyesi olmasına ve hekimlerin sorunlarını sendikaya iletmesine rağmen çözüm gelmediğini dile getirmiştir (Ceylan, 2022). Bir Twitter kullanıcısı da bu durum hakkında *“Dünyada örneği görülmemiş popülist sendika konuşmalarıyla sağlık olmazsa sistemin duracağı hekimler özele ve yurtdışına gidiyor.”* şeklinde bir ifadeye bulunmuştur. Ayrıca mesleğinden memnun, yaptığı işte kendi yeteneklerini kullandığını hisseden, çalışmasının karşılığını maddi ve manevi olarak aldığını düşünen hekimlerin motivasyonlarının yüksek olacağı ve iyi bir sağlık hizmeti verecekleri aşikardır (Yıkılkan vd., 2012). Ülkemizde de 2003 yılında Sağlıkta Dönüşüm Programı yürürlüğe konulmuştur. Programın bileşenlerinden birisi “bilgi ve beceri ile donanmış yüksek motivasyonla çalışan insan gücü” şeklindedir. Sağlık insan kaynağının ülkedeki bölgelere dengeli bir şekilde dağılımı ve sağlık profesyonellerinin motive ve verimli çalışacaklarının sağlanacağı hedeflenmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2003). Ancak tweetler incelendiğinde hedeflenen bileşenin aksine hekimlerin mesleki olarak motivasyonlarını kaybettiği ve çalışma konusunda isteksizliklerinin bulunduğu görülmektedir. Maddi ve manevi olarak zor bir eğitim sürecinden geçerek hekim olan bireylerin nitelikli ve kıymetli bir iş yaptıkları aşikardır. Ancak toplum tarafından mesleklerinin sıradan ve değersiz duruma düşürüldüğü, mesleklerine karşı saygı duyulmadığı görülmüştür. Bu şekilde hekim kimliğinin değersizleştiği ve hekimlerin karamsarlığa sürüklendiği dile getirilmektedir. Hekimlerin umutlarının kırıldığı, yaptıkları işlerin maddi ve manevi olarak karşılığını alamadıkları dile getirilmekte ve hekimlerin mesleki tatminlerinin azaldığı ifade edilmektedir. Hekimler de değer gördükleri, mesleki tatminlerinin yüksek olduğu yerlere göç etme isteğinde bulunmaktadır. Ayrıca çalışma bulgularında hekimlerin meslekte gelecek kaygısı yaşadıklarına yönelik söylemler ortaya çıkmıştır. Tıp öğrencilerinin mezun olduktan sonra gelecekle ilgili kaygılarının olduğunu belirttiği çalışmalar da (Dağtekin vd., 2020; Çıtıl ve Ketten, 2021) bu durumu desteklemektedir. Meslek kaygısı olan öğrencilerin kaygı nedenleri; mesleki saygınlığın azalması, uzmanlık kadrolarının yetersizliği, tıp fakültesindeki pratik eğitiminin yeterli olmadığını düşünme, tayinin istenmeyen yere çıkması, maaş yetersizliği, kurumda çalışan sağlık personeli ile iletişimsizlik, toplumda yeterli statüye ulaşamamak gibi faktörlerdir (Cihan vd., 2017). Mesleki gelecek kaygısının en çok mesleğe yeni başlayacak öğrencileri etkilediği ve mesleğe başlamadan motivasyon ve tatminlerinin azaldığı, yurt dışı çalışma koşullarını araştırdığı görülmektedir. Uzman hekimlerin yanında tıp öğrencilerinin de bu şekilde kaygılı olması ve göçle ilgilenmeleri ileride hekim açığının doğmasına yol açabileceğini ve niteliksiz hekimlerin çoğalacağını düşündürmektedir. Nitelikli öğrencilerin ve hekimlerin yurt dışına göçmesiyle kaliteli sağlık hizmeti sunumunda sıkıntılar

yaşanabileceği varsayılmaktadır. Ayrıca bu durumun tıp fakültesinin ve hekimlik mesleklerinin değerinin daha da azalmasına neden olabileceği düşünülmektedir.

Hekim göçü konusunda toplumun ekonomik söylemlerine bakıldığında; hak edilen maaşı almama, dolgun maaş algısı, eğitim maliyetinin boşa harcanması, yurt içi refah seviyesinin düşüklüğü, düşük maaş, alım gücü, yurt dışı refah seviyesi yüksekliği, zam yetersizliği, ülke ekonomisi, emek sömürüsü gibi alt temalar ortaya çıkmıştır. Ekonomik söylemlerde özellikle hekimlerin yoksullaştırılması, alım gücünün düşmesi ve buna karşılık tatmin edici zamların yapılmaması ön plana çıkmaktadır. Analiz edilen tweetler çalışmanın yapıldığı son dönem olmasından dolayı Mayıs 2022'ye kadardır. 2023 yılında hekimlere yönelik yapılan maaş iyileştirmeleri göz önüne alındığında bu durum ileriki çalışmalarda farklılık arz edebilecektir. Türkiye'den Almanya'ya göç eden bir hekim, Almanya'da hekim olan vatandaşların standart yaşam biçimlerini rahatlıkla sürdürebildiklerini ifade etmiştir. Hekimlere verilen maaştan, zorunlu ihtiyaçlar (barınma, beslenme, ulaşım vs.) düşürüldüğünde kalan paranın keyfi harcamalar için rahatlıkla kullanılabilir olduğunu ve ayrıca yatırım da yapabildiklerini söylemiştir (Dr. Cemal-Almanya'da Bir Doktor, 2021). Doğrudan bir kıyaslama yapılması hekim maaşlarının ülkeden ülkeye değişmesiyle ve ülkedeki alım gücünün oranına göre zorlaşabilmektedir. Ancak göçün gelişmekte olan ülkelere gelişmiş ülkelere; refah seviyesi düşük yerlerden yüksek refah seviyesi olan yerlere doğru olduğu düşünüldüğünde (Yıldırım, 2009) göçün temel nedenlerinden birinin ekonomi kaynaklı olduğu söylenebilir. Astor ve diğerleri Hindistan, Nijerya, Pakistan, Kolombiya ve Filipinler'deki özel uzmanlıkları veya deneyimleri temelinde seçilen katılımcılara hekim göçünün nedenlerini sormuşlardır. Katılımcı hekimler artan gelir arzusu, teknolojik imkânlar, güvenli yaşam ve aile için gelecek vaat eden bir yer olmasının hekim göçünü artırdığını ifade etmişlerdir (Astor vd., 2005). Böylece hem hekim adaylarının hem hekimlerin hem de toplumun hekim göçüne yönelik tutumunda ekonominin önemli bir paya sahip olduğu çalışma bulguları ile desteklenmektedir. Hekim göçünün Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Modeli'ne göre değerlendirildiği bir çalışmada ise hekim göçüne yönelik çalışmaların yarısından fazlasında finansal ihtiyaçları karşılama durumunun ön plana çıktığı tespit edilmiştir (Dohlman vd., 2019). Hekimleri göçe iten faktörlerde ülkenin ekonomik durumu, satın alma gücü, yeterli maaş ve göç edilen ülkenin refah seviyesinin yüksekliği önemli paya sahiptir. Ancak hekimlerin sadece ekonomik açıdan göç ettikleri düşünülmemelidir. Bu konu üzerine bir Twitter kullanıcısı, *"Para için gitmiyorlar; Almanya da çok para vermiyor. Alman hekimler çok para kazanmak için Amerika'ya gidiyor. Onların bıraktığı yere insanca yaşamak, saygı görmek, işleyen bir sistemde çalışmak, sistemin her türlü sorunundan sorumlu tutulmamak, şiddete uğramamak için gidiyorlar"* ifadelerini kullanmıştır. Buradan iyi ekonomik koşulların hekim göçünü artırmada önemli etkisinin olduğu söylenilebilir fakat göçün altında yatan tek neden olmadığı da görülmektedir. Ayrıca ekonomik söylemlerde; tıp eğitiminin uzun ve maddi yükü fazla olan eğitim dalı olduğu ifade edilmiş ve bu yüzden uzun eğitim süreci sonunda sağlık hizmetlerinde yararlanılması beklenen hekimlerin ülke dışına göç etmesi de toplum tarafından tepki çekmiştir. Literatürdeki çalışmaların (Korku, 2022; Beştaş, 2023) ve yapılan röportajın da (Sokak Kedisi, 2022) bu durumu desteklediği görülmektedir. Çünkü bu durum nitelikli ve yetişmiş insan gücünün kaybına yol açarken bir ülke için parasal kayıp olarak da nitelendirilmektedir (Korku, 2022). Beştaş, bu durumun yanlışlığını *"hekimlik gibi ortalamanın üstünde bir başarı yüzdesiyle eğitim sürecini geçirmiş ve uzun yıllara varan maliyetli bir tıp eğitiminden sonra, sağlık gibi yaşamsal bir meslek grubunda istihdam edilen insanların, adeta nadide bir armağan gibi hazır bir şekilde dışarıya sunulması bir trajedi değil de nedir?"* cümlesiyle özetlemiştir (Beştaş, 2023). Bir kullanıcı da eğitim maliyetlerinin boşa harcanmasına tepki olarak *"tavuğun kesilmesi ve çiftliğin yanması"* ifadesini kullanmıştır. Hekimlerin göçüne karşılık hükümetin *"giderlerse gitsinler"* söylemi de tepki çekmiş ve bu konu üzerine yapılan röportajda bir vatandaş bu söylemi doğru bulmadığını ve yetişmiş nitelikli elemanların ülkemizde kalması için daha yapıcı yollar bulunması gerektiğini ifade etmiştir (Sokak Kedisi, 2022). Ülkemizin mustarip olduğu duruma benzer olarak Romanya'da yapılan bir çalışmada da tıp öğrencilerinin meslek eğitimlerine alternatif imkân sunması bakımından hekim göçüne yönelik tutumlarının olumlu olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Suciú vd., 2017).

Hekim göçü konusunda toplumun iş gücü kaynaklı söylemlerine bakıldığında; hekimsiz kalma korkusu, donanımsız hekimlerin ortaya çıkması, hekim açığının ortaya çıkması, donanımlı hekimlerin

gitmesi, yurt dışında ucuz iş gücü haline gelmesi gibi alt temalar ortaya çıkmıştır. Yurt dışına göç etme hazırlığı yapan bir hekim, meslektaşlarından birçoğunun da göç için yabancı dil çalıştığını ifade etmiştir (Ceylan, 2022). Türk Tabipleri Birliği Raporuna göre de son 10 yılda yurt dışı hekim göçü 24 kat artmıştır. Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi bir hekim bu durumun gelecek yıllarda hekim kuraklığına neden olacağını ifade etmektedir (Türk Tabipleri Birliği, 2022). Bu nedenle, bu konudaki iş gücü kaybının gelecek yıllarda ülkemiz için sorun teşkil edeceği, toplumun da bu konudaki korkularının ve söylemlerinin olmasının gayet normal olduğu ifade edilebilir.

Hekim göçü konusunda toplumun sağlıkta şiddet kaynaklı söylemlerine bakıldığında; psikolojik şiddet (mobbing), fiziksel şiddet, can güvenliğinin sağlanamaması, şiddetin cezasız kalması ve sözlü şiddet gibi alt temalar ortaya çıkmıştır. Almanya'ya göç etmiş hekimlerle yapılan bir görüşmede hekimlerin Türkiye'deki sağlık sisteminin en büyük sorunlarının sağlık kurumlarında yaşanan şiddet olaylarının olduğunu, hastaların fiziksele kadar giden saygısızca ve saldırgan tavırları olduğunu, ülkemizde hekimleri en çok zorlayan ve kısıtlayan durumların başında güvenlik sorunlarının geldiğini, şiddet olaylarının cezasız kalmasının şiddet yanlılarına güç sağlayarak hekimlerin motivasyonunu düşürdüğünü dile getirmeleri bu alt temaları destekler niteliktedir (Ceylan, 2022). Son zamanlarda artan şiddetin hekim göçünü tetikler nitelikte olduğu ve hastanelerin de neredeyse her gün şiddet olaylarının görüldüğü yerler haline geldiği ifade edilmektedir (Beştaş, 2023). Literatürdeki bu tür çalışmaların (Ceylan, 2022; Beştaş, 2023) çalışma bulgularını desteklediği görülmektedir. Ayrıca ülkemizde hem sözel hem de fiziksel şiddetin artış göstermesi sağlık çalışanlarını olumsuz yönde etkilemekte, onların mesleki açıdan motivasyonlarını düşürerek çalışma isteklerini azaltmaktadır. Bir sendika tarafından hazırlanan 2021 yılı Sağlıkta Şiddet Raporunda ülkemizde yıl boyunca 190 şiddet olayının yaşandığı ve 316 sağlık çalışanının şiddete maruz kaldığı görülmektedir (Yazgan, 2022). Çalışma kapsamında incelenen tweetlerde hekimlerin idarecileri tarafından yüksek mobbinge uğradıkları ve sözlü-psikolojik şiddete maruz kaldıkları vurgulanmaktadır. Hasta ve hasta yakınlarından görülen şiddet olaylarında hastane yönetiminin hekimlerin yanında olması gereken ilk kişiler olması gerekirken tam tersine hekimlerin idarecilerinden mobbing görmesinin onları istifaya ve göçe ittiği ifade edilebilir. Hasta ve hasta yakınları tarafından uygulanan şiddetin yanına yönetim tarafından uygulanan mobbing eklendiğinde hekimlerin yurt dışına göç etmesini ve şiddet olaylarının daha az görüldüğü ülkelerde mesleklerini icra etmeyi istemelerini toplum olağan bir durum olarak karşılamaktadır. Ayrıca şiddet vakalarına karşı adli yaptırımların ve cezaların artırılmasının hekimlerin can güvenliklerini sağlamada etkili olabilecektir. Göçün; daha iyi olanaklarda çalışmak, daha iyi bilimsel çalışmalar yapmak gibi kariyer geliştirici veya ekonomik refah seviyesinin yükselmesi gibi nedenlerin yanı sıra şiddetten kaçmak, can güvenliklerini sağlamak için tercih edildiği de anlaşılmaktadır.

Hekim göçü konusunda toplumun çalışma koşullarından kaynaklı söylemlerine bakıldığında; yurt dışı iyi çalışma koşulları, insancıl çalışma hakları, insani çalışma şartları, iş yükü fazlalığı, özlük haklarının karşılanmaması gibi alt temalar ortaya çıkmıştır. Çalışma koşulları; çalışanların bedenlen, ruhen ve sosyal yönden kendisini iyi hissettiği, nitelikli iş sahibi olduğu ve yaşam kalitelerinde önemli bir payı etkilediği ortamlardır (Özkan vd. 2013). Analiz edilen tweetlerde ise bu tanımın aksine çalışma koşullarının insani şartlarda olmadığı vurgusunun sıkça yapıldığı görülmüştür. Bu duruma benzer olarak Kumaş ve Yücel Beyaztaş (2007) da hekimlerin çalışma koşullarını irdeledikleri araştırmalarında iş yükü fazlalığı, çalışma süreleri uzunluğu gibi insani çalışma şartlarının olmadığı sonucuna ulaşmışlardır. Literatürdeki çalışmaların (Korku, 2022; Sancak, 2023) ve yapılan röportajların da (DW Türkçe, 2021; BBC News Türkçe, 2021) bulgularındaki çalışma koşullarının kötülüğüne yönelik söylemleri desteklediği görülmektedir. Ayrıca koronavirüs pandemisiyle birlikte bu durumun daha da kötüleştiği ifade edilebilir. Koronavirüs pandemisi iş yükünü artırırken sağlıkta insan gücü açığını da arttırmıştır. Bu durum ise hem hekimlerin hem de diğer sağlık çalışanlarını uluslararası göçe yöneltmiştir (Korku, 2022). Yurt dışına göç eden hekim Ata Üçertaş verdiği röportajda göç nedenini hekim başına düşen hasta sayısı fazlalığı, otuz altı saat nöbetin akabinde göreve devam etme, şiddetin sonuçsuz kalması, özlük haklarının yetersiz olması şeklinde ifade ederken; yurt dışı çalışma koşullarının sunduğu imkânları ise bilimsel çalışma ortamının kalitesi, finansal kaynak bulunabilirliği, hekimlere verilen değer ve kısa çalışma süreleri olarak ifade etmiştir

(DW Türkçe, 2021). Yurt dışına göç eden Duygu Keskin Gökçelli ise yurt dışı çalışma koşullarının da kendince eksiklikleri olduğunu, her şeyin kolay ve istenilen şekilde olmadığını fakat Türkiye'ye göre kıyaslandığında daha yaşanılabilir çalışma koşullarının olduğunu belirtmiştir (BBC News Türkçe, 2021).

Tıp fakültesi öğrencileri üzerine yapılan bir çalışmada da göç kararını etkileyebilecek faktörler içerisinde ilk sıralarda yurt dışında şiddetin daha az, Türkiye'de iş yükünün daha yüksek, Türkiye'de çalışma ortamının daha stresli, yurt dışında çalışma koşullarının daha iyi olduğunu düşünmelerinin geldiği tespit edilmiştir (Sancak vd., 2023).

Çalışma koşullarından kaynaklı söylemlerde hekimlerin özlük haklarının karşılanmaması önemli bir kesimin görüşünde yer almıştır. Bu konuda bir Twitter kullanıcısı *"Hekimlerin özlük haklarının verilmemesinin asla bir açıklaması olmaz. Tükendik ve umudumuz kalmadı. Hekim göçü artık durdurulamaz."* şeklinde serzenişte bulunmuştur. Az ve Karaman da bu tür ifadeleri destekler niteliktedir. Özellikle de koronavirüs pandemisinin etkisiyle hekim özlük haklarının hem ülkemizde hem de dünyada göz ardı edildiğini ifade etmişlerdir (Az ve Karaman, 2022). Bu bilgiler hekimlerin yurt dışına göç etme nedenlerinin toplumsal yansımaları ile benzerlik göstermektedir. Bu doğrultuda hekimlerin çalışma koşullarının insani olmadığı, özlük haklarının yetersiz olduğu ve ağır şartlar içerdiği; bu durumların ise hekim göçünü hızlandıran ana nedenlerden biri olduğu görülmektedir. Ayrıca tweetler üzerinden yapılan toplumsal yansımalarda ön plana çıkan alt temalardan birisi de yurt dışı çalışma koşulları olmuştur. Bu tema altında çekici faktörler olarak da sıralayabileceğimiz güvenli yaşam, hekim haklarının verilmesi, yaşam kalitesi yüksekliği, itibar görme ve bilimsel imkânlar yer almaktadır. Sheikh ve diğerleri de Pakistanlı tıp öğrencilerinin göçe yönelik düşüncelerinde benzer çekici faktörleri (yurt dışındaki kazançlı maaş, eğitim kalitesi, iş tatmini, daha iyi yaşam tarzı, daha fazla fırsat, daha iyi çalışma ortamı) bulmakla birlikte özellikle hekimlik kariyeri için göç olgusunun düşünüldüğünü tespit etmişlerdir. Pakistanlı tıp öğrencilerini göçe iten faktörler ise terör, hekimlere yönelik taciz, akran baskısı ve çalışma saatleri yoğunluğu olmuştur (Sheikh vd., 2012). Hem hekim göçü hem de genel göç nedenleri göz önüne alındığında gelişmemiş ya da gelişmekte olan ülkelere gelişmiş ülkelere doğru bir akışın olduğu ve benzer nedenleri (maaş, çalışma koşulları, iş yükü azlığı vs.) oluşturduğu görülmektedir.

Sonuç olarak her ne kadar hekim göçü fazla olsa da aslında toplumun hekimlerin yanında olduğu tespit edilmiştir. Tweetlerin genelinde hekimlere yapılan haksızlık dile getirilmekte ve hem manevi açıdan (devlet ve halk) hem de maddi açıdan (devlet) hekimlerin yanında olunması gerekliliği ifade edilmektedir. Bazı tweetlerde ise hekimlerin sadece maddi nedenlerle gittiğine yönelik söylemler de yer almaktadır. Bu doğrultuda, hekim göçünün toplumsal yansımalarında hekimlerin gitmesinden üzüntü duyanlar ile bunu çekip gitmek, kalıp mücadele etmemek, pes edip kaçmak, kolayca kaçmak şeklinde görenler de bulunmaktadır. Bu noktada *"Kalıp mücadele etmek var iken pes edip kaçmak bir hekime yakışmaz..."*, *"İstifa et. Yurtdışı seni bekliyor"*, *"Gitmezlerse gücenirim, bunlara emanet edilecek hayatımız yok!!!"* gibi yorumlar bulunmaktadır. Bu çalışmadaki tweetlerin geneline bakıldığında toplumda bazı kesimlerin hekimleri haklı gördüğü fakat bazı kesimlerde ise hekimlere karşı değersizleştirme, yalnızlaştırma, itibarsızlaştırma ve en önemlisi ötekileştirme olduğu tespit edilmiştir. Aslında bu ötekileştirme nelerden kaynaklandığı belirlenerek hükümetin destekleri, Sağlık Bakanlığı'nın kamuoyu açıklamaları ve medya desteği ile hekimlerin itibarının geri kazandırılması sağlanabilir. Ayrıca hekimlerin göç etme nedenleri de çalışma kapsamında ortaya çıkmıştır. Bu nedenlerin ağırlıklı olarak yetersiz maaş gibi ekonomik kaynaklı nedenler, olumsuz çalışma koşulları, şiddet ve mobbingin artış göstermesi, halk ve hükümet tarafından değer görememe şeklinde olduğu tespit edilmiştir. Bu doğrultuda hekim göçünün günümüzde artan bir olgu olduğu, bunun gelecekte donanımlı hekimlerin gitmesi, donanımsız hekimlerin artması ve hekim açığının ortaya çıkması gibi sorunlara yol açacağı ön görülmektedir. Bu nedenle hekim göçünün, altında yatan nedenlerin ve göçün önlenmesine yönelik çalışmaların yapılması önem arz etmektedir.

Etik Kurul İzni: Çalışmada kamuya açık veri kullanıldığı için etik kurul izni gerekmemektedir.

KAYNAKLAR

- Alkan, F., & Erdem R. (2019). Türkiye’de yurt içi sağlık personeli hareketliliğinin değerlendirilmesine yönelik bir çalışma. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22(3), 515-542.
- Altınöz, B. (2021). *Uluslararası göçe etki eden faktörler: çekici güçler yaklaşımı* (Yayın No. 693062) [Doktora Tezi, Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi]. Yüksek Öğretim Kurulu Başkanlığı Tez Merkezi. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Astor, A., Akhtar, T., Matallana, M. A., vd. (2005) Hekim göçü: Kolombiya, Nijerya, Hindistan, Pakistan ve Filipinler'deki profesyonellerin görüşleri. *Sosyal Bilimler ve Tıp*, 61(12), 2492-2500.
- Az, A., & Karaman, M. İ. (2021). COVID-19 günlerinde hekim haklarını tekrar düşünmek: geleneksel derleme. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*, 30(1), 1-7.
- BBC News Türkçe, (2021, Aralık 14). ‘Hekimler göçü’: Yurt dışına taşınan doktorlar anlatıyor [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=o-wH0389brM>
- Beştaş, İ. (2023). Doktor istifaları ve yurt dışı göçü (2020-2022) medya yansımaları. İçinde G. Karakuş, F. Yakut ve N. D. Şimşek (Ed.), *Sosyal bilimlere çok yönlü yaklaşımlar: Tarih, turizm, eğitim, ekonomi, siyaset ve iletişim* (1. Baskı., ss. 213-271). Özgür Yayınları.
- Bezuidenhout, M. M., Joubert, G., Hiemstra, L. A., & Struwig, M. C. (2009). Reasons for doctor migration from South Africa. *South African Family Practice*, 51(3), 211-215.
- Ceylan, E. (2022, Haziran 15). *Almanya'ya göç eden ve göç etme hazırlığı yapan doktorlarla konuştuk: Anlattıklarını okuyunca her biriyle empati kuracaksınız.* <https://www.webtekno.com/doktor-beyin-gocu-h121440.html>
- Cihan, F. G., Kutlu, R., & Karademirci, M. M. (2017). İntörn doktorların stresle başa çıkma durumları ile gelecek kaygı düzeyleri. *Journal of Academic Research in Medicine JAREM*, 7(3), 122-127.
- Çağlayan, S. (2006). Göç kuramları, göç ve göçmen ilişkisi. *Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (17), 67-91.
- Çalışkan, N. (2022, Mayıs 31). *Türkiye’de bilim yapmak (1): Beyin göçü krizi | “2022’de 2 binin üzerinde hekim ülkeyi terk edebilir”.* <https://medyascope.tv/2022/05/31/turkiyede-bilim-yapmak-1-beyin-gocu-krizi-2022de-2-binin-uzerinde-hekim-ulkeyi-terk-edebilir/>
- Çıtıl, R., & Keten, M. (2021). Tıp fakültesi öğrencilerinin uzmanlık tercihleri ve mesleki kaygı düzeyleri. *Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 13(3), 171-192.
- Dağtekin, G., Dalkılıç, M., Çakıcı, F., Çakır, A., Ekin, A. E., Öztünç, D., & Işıklı, B. (2020). Tıp fakültesi öğrencilerinde gelecek kaygısı, depresyon ve stres ilişkisinin değerlendirilmesi. *Türk Tıp Öğrencileri Araştırma Dergisi*, 2(3), 135-142.
- Dohlman, L., DiMeglio, M., Hajj, J., & Laudanski, K. (2019). Global brain drain: how can the Maslow theory of motivation improve our understanding of physician migration?. *International journal of environmental research and public health*, 16(7), 1182.
- Dr. Cemal-Almanyada Bir Doktor. (2021, Ocak 27). *Almanya’da bir doktorun alım gücü* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=oJkFeBHVMRQ>

- DW Türkçe. (2021, Aralık 4). *Doktorlar neden Türkiye'den Almanya'ya göç ediyor?* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=VXGHnYut5j4>
- Güllüpınar, F. (2012). Göç olgusunun ekonomi-politiği ve uluslararası göç kuramları üzerine bir değerlendirme. *Yalova Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(4), 53-85.
- Hagopian, A., Thompson, M. J., Fordyce, M., Johnson, K. E., & Hart, L. G. (2004). The migration of physicians from sub-Saharan Africa to the United States of America: measures of the African brain drain. *Human Resources for Health*, 2(1), 1-10.
- Karpat, K. H. (2010). *Osmanlı'dan günümüze etnik yapılanma ve göçler*, İstanbul: Timaş Yayınları.
- Kaya, M. (2003). Beyin göçü/erozyonu. *İş Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 5(2).
- Korku, C. (2022). Sağlık çalışanlarının uluslararası göçü. İçinde İ. Erdoğan Tarakçı ve B. Uysal (Ed.), *Sağlık yönetimi: Güncel konular üzerine akademik değerlendirmeler* (1. Baskı., ss. 35-56). Efe Akademi Yayınları.
- Kozinets, R. V. (2002). The field behind the screen: Using netnography for marketing research in online communities. *Journal of marketing research*, 39(1), 61-72
- Kumaş, H., & Yücel Beyaztaş, F. (2007). Türkiye'deki hekimlerin çalışma koşullarının irdelenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 29(3), 123-127.
- Lee, E. S. A. (1966). Theory of migration. *Demography*, 3(1), 47-57.
- Metin, A., & Erdem, R. (2019). Hekim imajına yönelik toplumsal algıya dair bir araştırma. *Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi (AKAD)*, 11(21), 361-376.
- OHSAD. (2022, Mayıs 16). *Sağlıkta şiddet ve malpraktis yasası mecliste kabul edildi – 16 Mayıs 2022*. <https://ohsad.org/saglikta-siddet-ve-malpraktis-yasasi-mecliste-kabul-edildi-16-mayis-2022/>
- Özkan, Ö., Koçyiğit, Z., & Şen Ü. (2013). Özel hastanelerde çalışan hemşirelerin çalışma yaşam koşulları. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 2(1), 15-25.
- Resmî Gazete. (2022). *Sağlık meslek mensuplarının tıbbi işlem ve uygulamaları nedeniyle soruşturulmasına ve idarece ödenen tazminatın rücu edilmesine dair usul ve esaslar hakkında yönetmelik* (Resmî Gazete Karar Sayısı: 31867). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2022/06/20220615-14.htm>
- Sancak, B., Selek, S. N., & Sarı, E. (2023). Depression, anxiety, stress levels and five- factor personality traits as predictors of clinical medical students' migration intention: A cross- sectional study of brain drain. *The International Journal of Health Planning and Management*, 1-17.
- Sezer, M. S., & Yıldız, M. (2009). Türkiye'de bir kamu politikası sorunu olarak yabancı doktor istihdamı: Avustralya, Birleşik Krallık ve Kanada örnekleri. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 11(3), 43-78.
- Sheikh, A., Naqvi, S. H. A., Sheikh, K., Naqvi, S. H. S., & Bandukda, M. Y. (2012). Physician migration at its roots: a study on the factors contributing towards a career choice abroad among students at a medical school in Pakistan. *Globalization and Health*, 8, 1-11.

- Sokak Kedisi. (2022, Mart 9). *Yurtdışına göç eden doktorlarımıza “giderlerse gitsinler” diyen Erdoğan’ın açıklamasını sorduk* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=SSJLUTmS5bg>
- Suciu, Ş. M., Popescu, C. A., Ciumageanu, M. D., & Buzoianu, A. D. (2017). Physician migration at its roots: a study on the emigration preferences and plans among medical students in Romania. *Human Resources for Health*, 15(1), 1-9.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2003). *Sağlıkta Dönüşüm*, Ankara: Sağlık Bakanlığı. <https://www.saglik.gov.tr/TR,11415/saglikta-donusum-programi.html>.
- Türk Tabipleri Birliği. (2022). *Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi 2020-2022 Çalışma Raporu*. https://www.ttb.org.tr/c_rapor/2020-2022/2022.pdf.
- Yazgan, B. (2022, Ocak 22). *Sağlıkta şiddet raporu açıklandı*. <https://www.bsha.com.tr/saglikta-siddet-raporu-aciklandi-2/>
- Yıkılkan, H., Aypak, C., & Görpelioğlu, S. (2012). Aile hekimliği uzmanı olmak için öğrencilerin motivasyonları ve aile hekimliği uzmanlarının iş doyumları: literatür taraması. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 6(2), 36-41.
- Yıldırım, A., & Şimşek H. (2021). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*, Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yıldırım, K. (2013). Hekime yönelik şiddeti besleyen skala: teorik ve pratik boyut. *Toplum ve Hekim*, 28(1), 70-80.
- Yıldırım, T. (2009). Sağlık çalışanları ve uluslararası göç: Göç nedenleri üzerine bir inceleme. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 62(3), 87-94.
- Yılmaz, A. (2014). Uluslararası göç: çeşitleri, nedenleri ve etkileri. *Electronic Turkish Studies*, 9(2), 1685-1704.