



T.C.

**BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ**

**TIP FAKÜLTESİ**

**RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ANABİLİM DALI**

**BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİ VE  
ASİSTAN HEKİMLERİNDE YURTDIŞINA GÖÇ ETME NİYETİ YAYGINLIĞI,  
NEDENLERİ, GÖÇ ETME NİYETİNİN BELİRSİZLİĞE TAHAMMÜLSÜZLÜK  
DÜZEYLERİ VE UMUTSUZLUK DÜZEYİ İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ**

**Dr. Ebru GÜRBÜZ FİLİZ**

**UZMANLIK TEZİ**

**BURSA-2023**



T.C.

**BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ**

**TIP FAKÜLTESİ**

**RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ANABİLİM DALI**

**BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİ VE  
ASİSTAN HEKİMLERİNDE YURTDIŞINA GÖÇ ETME NİYETİ YAYGINLIĞI,  
NEDENLERİ, GÖÇ ETME NİYETİNİN BELİRSİZLİĞE TAHAMMÜLSÜZLÜK  
DÜZEYLERİ VE UMUTSUZLUK DÜZEYİ İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ**

**Dr. Ebru GÜRBÜZ FİLİZ**

**UZMANLIK TEZİ**

**Danışman: Prof. Dr. Cengiz AKKAYA**

**BURSA-2023**

## İÇİNDEKİLER

Özet.....	iii
İngilizce Özet.....	v
GİRİŞ.....	1
1.Göç.....	1
1.1 Göç Kavramı .....	1
1.2.Beyin Göçü Kavramı.....	1
2. Sağlık Sistemleri ve Sağlık Çalışanları .....	2
2.1 Sağlık Sistemi .....	2
2.2 Sağlık Çalışanı .....	3
2.3 Sağlık Çalışanlarının Uluslararası Göçü.....	3
3. Uluslararası Hekim Göçü .....	4
3.1 Hekim Göçünün Nedenleri .....	4
3.2 Hekim Göçünün Sonuçları.....	5
3.3 Türkiye’de Hekim Göçü.....	6
4.Belirsizliğe Tahammülsüzlük.....	7
4.1 Hekimlerde Belirsizliğe Tahammülsüzlük.....	7
4.2 Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Belirsizliğe Tahammülsüzlük .....	8
4.3 Türkiye’de Belirsizlik .....	8
5.Umutsuzluk .....	9
5.1 Umut ve Umutsuzluk Kavramları .....	9
5.2 Umutsuzluğa İlişkin Kuramsal Yaklaşımlar .....	10
5.3 Hekimlerde Umutsuzluk.....	12
GEREÇ VE YÖNTEM.....	14

1.Örnekleme Seçimi.....	14
2.Çalışmaya Dahil Edilme Ölçütleri.....	14
3.Çalışmadan Dışlama Ölçütleri.....	15
4. Veri Toplama Araçları.....	15
4.A.Sosyodemografik Veri Formu .....	15
4.B.Göç Etme Niyeti ve Mesleki Memnuniyet Anketi .....	15
4.C.Göç Etme Nedenleri ve Türkiye’de Kalma Nedenleri Anketi .....	16
4.D.Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği.....	17
4.E.Beck Umutsuzluk Ölçeği .....	17
5.İstatistiksel Yöntem .....	17
BULGULAR .....	19
TARTIŞMA VE SONUÇ.....	55
KAYNAKLAR .....	63

## ÖZET

Hekimlerin uluslararası göçü daha iyi çalışma koşulları, ekonomik ve sosyal nedenlerle hekimlerin bir ülkeden diğerine göç etmesidir. Bu çalışmada, hekimlerin göç etme niyetinin sosyodemografik belirleyicileri, göç etme nedenlerini belirlemek ve konunun daha önce araştırılmamış bir yönü olan kişisel özelliklerin göç etme niyeti üzerine etkisini araştırmak amaçlandı.

Çalışmamıza Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde eğitim görmekte olan 170 öğrenci ve asistan hekim dahil edildi. Uygulanan anketlerde veri toplama araçları olarak Sosyodemografik Veri Formu, Göç Etme Niyeti ve Mesleki Memnuniyet Anketi, Göç Etme ve Türkiye'de Kalma Nedenleri Anketi, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, Beck Umutsuzluk Ölçeği kullanıldı.

Katılımcıların %40,60'ı yurt dışına göç etme niyetinin bulunduğunu, %40'ı kararsız olduğunu, bunların %79,60'ı göç etmek için çalışmaya başlamış olduklarını bildirdiler. En sık tercih edilen ülkelerin Almanya, İngiltere, ABD olduğu görüldü. Göç etmek isteyen ve kararsız katılımcıların %40,10'u göç ederlerse Türkiye'ye geri dönmek istemediklerini bildirdiler. Göç etme niyetinin yaşa göre farklılık gösterdiği görüldü. Katılımcıların göç etme nedenlerinin; yurt dışındaki yüksek yaşam standartları, Türkiye'deki ekonomik, sosyal, siyasi koşullar olduğu görüldü. Göç etme nedenleri baba eğitim durumu dışında katılımcıların sosyodemografik özelliklerine göre belirgin farklılık göstermedi. Göç etme niyetine göre BTÖ puanlarında farklılık görülmezken göç etme niyeti kararsız olan katılımcıların umutsuzluk düzeylerinin daha yüksek olduğu görüldü.

Hekim sayısının ve niteliğinin etkili bir sağlık hizmeti için hayati olduğu düşünüldüğünde hekimlerin göç hareketinin belirleyenleri üzerinde çalışılmasının önemli olduğu, aynı zamanda karmaşık bir kavram olan göç olgusunun bireysel yönünü daha iyi ele alabilmek için gelecekteki

çalışmalarda göçün psikolojik belirleyicilerinin anlaşılmaya çalışılmasının alana katkı sağlayabileceği düşünölmektedir.

**Anahtar kelimeler:** Hekim Göçü, Beyin Göçü, Sağlık Sistemi, Belirsizliğe Tahammölsüzlük, Umutsuzluk

## SUMMARY

### **Prevalance of Intention to Emigrate, Reasons for Intention to Emigrate and Associations of Intention to Emigrate with Intolerance of Uncertainty and Hopelessness Levels on Medical Students and Residents of Bursa Uludag University Faculty of Medicine**

International medical doctor (MD) migration can be described as, MD's moving to another country due to social, economical condition and better working environment. In this study, we aimed to investigate sociodemographic mediators of MD's intention of migration, define the reasons of migration and examine effects of the personal traits on migration intention

We included 170 medical student and medical residents in our study. We used Sociodemographic Information Form, Migration Intention Questionnaire, Professional Satisfaction Questionnaire, Migration Intention Questionnaire, Reasons of Migration-Reasons of Staying at Turkey Questionnaire, Intolerance of Uncertainty Scale, Beck Hopelessness Scale as data collection methods.

We found that 40.60% of participants have intentions of migration, 40% of participants are indecisive about migration, 79.6% of those 80.6% stated that they already begun to work on migration preparation. We found that Germany, United Kingdom, United States of America are the most preferred countries. 40.10% of those who have the intentions of migration and indecisive about migration declared they don't want to Turkey. We found that intent to migrate differed to age. We found that; reasons of migration are social, economical and political conditions of Turkey, higher standards of living abroad. Reasons of migration did not differ to any other factors related to sociodemographic factors but paternal education status. Beck Hopelessness Scale scores did not differ to migration intention. We found hopelensness was more common among indecisive participants.

Considering that, medical doctors quality and quantity plays vital role on health services, studies about mediators of migrations of MD's is important. We also think that further studies should be focused on psychological aspects of migrations for better understanding personel side of migration, as complex phenomen,

**Key Words:** Medical Doctor Migration, Brain Drain, Health Services, Intolerance of Uncertainty, Hopelessness



# GİRİŞ

## 1.Göç

### 1.1 Göç Kavramı

Göç ekonomik, siyasi, toplumsal sebeplerle bireylerin veya toplulukların bir ülkeden başka bir ülkeye, bir yerleşim yerinden başka bir yerleşim yerine gitme işi olarak tanımlanır (1). Kavramsal olarak göç farklı bilim dallarında yapılan çalışmalarda oluşum nedenleri, amaçları, şekilleri ve sürelerine göre sınıflandırılarak açıklanmaya çalışılmıştır. Bu şekilde sosyoloji, iktisat, siyaset bilimi, nüfus bilimleri, coğrafya, psikoloji gibi farklı alanlarda tartışılan disiplinler arası bir kavram haline gelmiştir. Geniş bir anlamda ele alındığında; politik, sosyo-kültürel, ekonomik olaylardan ve kişisel tecrübelerden etkilenen, kısa, orta veya uzun vadeli, geri dönme niyetiyle veya sürekli yerleşme düşüncesiyle yapılan, bir bölgeden başka bir bölgeye yer değiştirme hareketi olarak tanımlanmaktadır (2). Göç geçmişini insanlık tarihine kadar uzanan bir kavramdır. İnsanlık tarihi boyunca yapılan göçlerin niteliğinde sürekli bir değişim yaşanmıştır. İlk zamanlarda çoğunlukla iklim koşulları, savaş, kıtlık, coğrafi nedenlerle gerçekleşen göç olayları, sonraki dönemlerde ekonomi, din, siyaset, kültür, sanayileşme ve eğitim gibi nedenlere bağlı olarak gerçekleşmiştir (3).

### 1.2.Beyin Göçü Kavramı

Beyin göçü kavramı insan sermayesi biçimindeki kaynakların uluslararası transferi anlamına gelmekte, daha çok gelişmekte olan ülkelerdeki yüksek eğitilmiş ve zeki bireylerin gelişmiş ülkelere doğru göç akışını ifade etmektedir (4). Beyin göçü özellikle gelişmiş ülkelere mühendis, doktor, bilim insanları, akademisyen ve diğer yüksek vasıflı profesyoneller tarafından yapılan göçleri kapsamaktadır. Beyin göçü kavramı ilk olarak 1950'li yıllarda ABD'nin savunma ve havacılık alanlarına yaptığı büyük

yatırımlar ile bilim ve teknoloji dünyası için önemli bir merkez haline gelmesi ve İngiltere'deki bilim insanlarının ABD'ye göç etmesi ile birlikte İngiltere'de kullanılmaya başlanmıştır (5).

Literatürde beyin göçünü ekonomik ve sosyal açıdan ele alan iki görüşten biri milliyetçi görüş, diğeri ise küreselci görüştür (6). Küreselci görüş, yeteneklerini daha iyi koşullarda tecrübe etmenin göç eden kişinin hakkı olduğunu, kişinin böylelikle kendi ülkesine ve tüm dünyaya fayda sağlayabileceğini savunmaktadır. Milliyetçi görüş ise göç edenin yaşadığı ülke halkının ödediği vergilerle finanse edilen bir eğitimle kazandığı yetenekleri başka bir ülkeye götürmesini bir sorun olarak ele alır. Bunun göç alan ülkenin daha da zenginleşmesi, göç veren ülkelerin ise gittikçe fakirleşmesiyle sonuçlanacağını savunur (7).

Beyin göçü kişinin mutlaka coğrafi olarak yer değiştirmesi ile gerçekleşmez. Az gelişmiş veya gelişmekte olan bir ülkede yaşayan nitelikli bir bireyin beden olarak kendi ülkesinde kalarak internet ve bilgisayar yoluyla beyin gücünü gelişmiş bir ülkeye hizmet amaçlı kullanması sanal beyin göçü olarak tanımlanır. Nitelikli bir kişinin kendi ülkesinde yaşarken beyin gücünü yabancı menşeli bir şirketin çıkarı için kullanması için ise gizli beyin göçü tanımı kullanılır. Ülkemizdeki yabancı firmalarda çalışan nitelikli Türkler gizli beyin göçmenlerine örnek verilebilir (8).

## **2. Sağlık Sistemleri ve Sağlık Çalışanları**

### **2.1 Sağlık Sistemi**

Sağlık sistemleri DSÖ tarafından temel amacı sağlığı geliştirmek, yenilemek ve sürdürmek olan tüm aktiviteler olarak tanımlanmıştır (9).

## 2.2 Sağlık Çalışanı

Sağlık çalışanları almış oldukları eğitim doğrultusunda verimlilik ve kalite gereklerine uygun, ekip anlayışı içinde, multidisipliner yaklaşımla, sağlık sisteminin sürekliliği esasına uygun olarak hizmet veren kişiler olarak sağlık sisteminin bir parçasını oluştururlar. Sağlık çalışanı kapsamı ülkeden ülkeye değişim gösterebilmekle birlikte ülkemizde sağlık meslek mensupları tabip, diş tabibi, eczacı, hemşire, ebe, optisyen ve 1219 sayılı Kanunun ek 13. maddesinde tanımlanan diğer meslek mensuplarını içerir (10)

## 2.3. Sağlık Çalışanlarının Uluslararası Göçü

Beyin göçünün en fazla olduğu meslek gruplarından biri sağlık profesyonelleridir (11). Sağlık çalışanı sayısı ülkeden ülkeye ve ülke içinde bölgeler arasında farklılık göstermekte, küresel anlamda bakıldığında ise sağlık çalışanları sayısının yetersiz olduğundan bahsedilmektedir (12). Son 10 yılda yıllık tıp mezunlarının iki katına hemşirelik mezunlarının üç katına çıktığı bildirilmiş olmasına rağmen 2030 yılında sağlık çalışanı açığının yaklaşık 10 milyon kişi olacağı tahmin edilmektedir (12,13). Yetersizlik düşük gelirli ülkelere göre daha belirgin olup pek çok ülkede çalışma koşullarından memnun olmayan sağlık çalışanları daha iyi çalışma koşullarına ulaşmak için farklı ülkelere göç etmektedir.

Sağlık profesyonellerinin uluslararası göçü, ilk olarak 1940'larda birçok Avrupalı sağlık çalışanının İngiltere ve ABD'ye göç etmesi ile ortaya çıkmıştır. 1979'da DSÖ'nün sağlık uzmanlarının önemi ve dağılımı hakkında 40 ülkeyi kapsayan ilk çalışması yayınlanmıştır. Bu raporda göç eden tüm doktorların yaklaşık %90'ının Avustralya, Kanada, Almanya, Birleşik Krallık ve ABD'ye taşındığı gösterilmiştir (14). Dünya çapında sağlık ve bakım çalışanlarının yaklaşık %15'inin doğdukları veya ilk mesleki yeterliliklerini aldıkları ülkenin dışında çalıştığı düşünülmektedir (15). Sağlık çalışanlarının göçü genel olarak düşük ve orta gelirli ülkelere, yüksek gelirli ülkelere, yüksek gelirli ülkeler arasında da koşulların daha iyi olduğu ülkelere doğru olmaktadır (16). Aynı

zamanda göç kırsal kesimlerden kentsel kesime, kamu kurumlarından özel sektöre doğru da olmaktadır (17). Amerika, İngiltere, Kanada ve Avustralya en fazla hekim göçü alan ülkelerin başında gelmektedir (18). Gelişmekte olan ülkelere yurt dışına göç edenlerin %81'inden fazlasını ABD ve Kanada, Avustralya ise %11'ini almaktadır (19). Avrupa Birliği'nin Doğu Avrupa'ya doğru genişlemesiyle birlikte yeni katılan ülkelere Batı ve Orta Avrupa ülkelerine sağlık çalışanı göçünde artış olmuştur (20).

### **3. Uluslararası Hekim Göçü**

#### **3.1 Hekim Göçünün Nedenleri**

Göç olgusu ülkeler arasında makro ve mikro boyutta birçok faktörün etkileşimi ile gerçekleşir. Literatürde göçe neden olan faktörler çoğunlukla itme çekme kuramına göre değerlendirilir. Lee'ye ait olan bu kurama göre (21) itici faktörler göç veren ülkelerdeki olumsuz koşulları, çekici faktörler ise göç alan ülkelerin insanları cezbeden ve o ülkede yaşamak istemesini sağlayan koşulları ifade eder. Göç hareketlerinin temelinde yatan bu itici ve çekici koşullar arasında ekonomik, sosyal ve psikolojik faktörler ve aile ile ilgili konular vardır. Çekici faktörler arasında daha yüksek maaş ve gelir, daha iyi kariyer beklentileri, daha iyi araştırma imkânları, modern eğitim sistemi, yurtdışı eğitimin prestiji, entelektüel özgürlük, daha iyi çalışma koşulları, daha iyi istihdam olanakları, siyasi istikrar, zengin bir bilimsel ve kültürel geleneğin varlığı, deneyimli ve destekleyici personelin varlığı, teknolojik boşluklar ve araştırma için sağlanan fon imkânları bulunmaktadır (22).

Hekimlerde uluslararası göçün demografik özelliklerle ilişkisine bakıldığında genç yaşta ve kadın cinsiyette göç etme olasılığının daha yüksek olduğuna dair bildirimler mevcuttur (23–25). Ekonomik nedenlerle ilgili hekim göçünün kişi başına düşen GSYİH'den önemli ölçüde etkilendiği, hedef ülkeden ekonomik beklentilerin önemli bulunduğu, göç edilen yerde ücret yapısının yetersiz olduğuna dair bildirimler ile ekonomik nedenler hem çeken

hem de iten faktör olarak karşımıza çıkmaktadır (25–29). Bulunduğu ülkedeki sağlık alt yapısını yetersiz bulma, daha profesyonel koşulları deneyimleme arzusu göç etme kararında etkili bulunmuştur (25). İran’da yapılan bir çalışmada ABD’ye göç etmiş hekimlere dönüş planları sorulduğunda hekimler geri dönmeme kararında İran'daki tıbbi tesis ve ekipman eksikliğinin önemli bir etken olduğunu bildirmişlerdir (30). Lübnan’da tıp fakültesi mezunlarıyla yapılan bir çalışma iç savaş başlamadan önce ve savaş sırasında mezun olanları karşılaştırmış sivil istikrarsızlık ve göç arasında bir ilişki olduğunu bulmuştur (31).

### **3.2 Hekim Göçünün Sonuçları**

Hekimlerin uluslararası göçüyle ilgili literatürde çoğunlukla, tıp doktorlarının göçü yetenek israfı olarak tabir edilmiş, gönderen ülke için mali bir kayıp olması üzerinde durulmuştur. Bunun nedeni gelişmekte olan ülkelerde doktorların genellikle kamu fonları ile ücretsiz eğitim almalarıdır (32). Bununla birlikte göç eden bireylerin yeni gelişmeleri takip ederek ülkesindeki meslektaşlarına aktarması, bilimsel gelişmelere daha çok destek veren ülkelere giderek küresel ilerlemeye daha çok katkıda bulunması, göç eden bireylerin kendi ülkelerine döviz transferi sağlaması gibi olumlu etkilerden de bahsedilmektedir (33).

Hekim göçü bazı ülkeler için daha ciddi boyutta olmak üzere sağlık sistemlerinin işleyişi için tehdit oluşturabilir. Örneğin Sahra altı Afrika ülkelerinin dünyadaki hastalık yükünün dörtte birini bulundurması ancak sağlık çalışanlarının sadece %3’ü ve küresel mali kaynakların %1’den daha azına sahip olması diğer bölgelere göre hekim göçünden çok daha olumsuz etkilenmesine neden olmaktadır (17). Afrika’da yapılmış ve sağlık çalışanları sayısının sağlık sonuçları üzerinde etkili olduğunu bildiren çalışmalarda tıbbi beyin göçünün yetişkin AIDS nedenli ölüm oranlarında artışla ilişkili olduğu, hekim ve hemşire sayısının hasta sayısına oranı ile anne ölüm oranı, bebek ve beş yaş altı çocuk ölüm oranları arasında güçlü pozitif ilişkilerin olduğu gösterilmiştir (34–36). Ülke içinde kamu kurumlarından özel sektöre olan

hareketlilik de sağlık sistemlerini etkilemektedir. Örneğin Malezya'da özel sağlık sektöründe çalışan uzmanların %36'sının nüfusun yüzde 30'una bakım sağlaması ile sonuçlanan bir i göçten bahsedilmektedir (37). Sağlık alışanı sayısının dengesiz dağılımını sağlık meslek eğitimini zayıflatmakta ve sağlık çalışanlarının kaliteli yetişmesini engelleyerek sağlık işgücünün yayılmasında bir kısır döngüye neden olmaktadır (37).

### 3.3 Türkiye'de Hekim Göçü

Türkiye'den yurt dışına hekimlerin göçü son yıllarda artış göstermektedir. TTB tarafından yayınlanan bir raporda 2022 yılında 1344 uzman, 1341 pratisyen olmak üzere toplam 2685 hekimin yurt dışında çalışmak için "İyi Hal Belgesi" talebinde bulunduğu bildirilmektedir. Geçmiş yıllara bakıldığında bu başvuru sayısının 2020 yılında 931, 2021 yılında 1405 olduğu, yani 2022 yılında başvuru sayısının iki katına çıktığı görülmektedir (38). Ancak belge talebinde bulunan her kişinin göç etmediği, bir kişinin birden fazla kez belge talebinde bulunabileceğini de göz önünde bulundurmak gerekir.

2021'de Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde eğitim gören 1129 öğrenci ile yapılan çalışmada öğrencilerin %52,9'unun mezuniyet sonrası yurtdışına gitmeyi düşündüğu, %30,5'inin yurtdışına gitme konusunda kararsız olduğu belirtilmiştir. Göç etme nedenleri olarak yurtdışındaki çalışma koşulları ve sosyal koşulların daha iyi olduğunu düşünmeleri, yurt içindeki iş yükünün fazla olduğunu ve görev tanımlarının belirsiz olduğunu düşünmeleri bildirilmiştir (39). 2022'de Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde eğitim gören 206 öğrencinin beyin göçüne yönelik tutumlarının ölçüldüğu bir çalışmada öğrencilerin beyin göçü tutumları ölçek puanları %79,37 olarak tespit edilmiş, itici faktör puanlarının çekici faktör puanlarından daha yüksek olduğu görülmüştür (40).

Hekim göçü bağlamında ele alındığında Türkiye hem göç alan hem göç veren bir konumda bulunmaktadır. Son yıllarda çalışmak için gelen yabancı

uyruklu sağlık çalışanı sayısında belirgin bir artış olduğu bilinmekte ancak bu konuda net sayısal veriler bulunmamaktadır (38). Gelen hekimlerin çoğunlukla aile sağlığı merkezlerinde görevlendirildiği bildirilmiştir (41).

#### **4.Belirsizliğe Tahammülsüzlük**

Belirsizlik Türk Dil Kurumu tarafından yayınlanan sözlük tarafından “Belirsiz olma durumu, belgisizlik, müphemiyet, vuzuhsuzluk” şeklinde tanımlanmıştır (TDK, 2020). Belirsizliğe tahammülsüzlük kavramı ilk olarak, 1949 yılında Frenkel-Brunswick tarafından kullanılmıştır. Krohne, belirsizlik, tehdit edici durumlar karşısında bireylerin tepkilerini açıklamaya ve tanımlamaya yönelik bir kişilik modeli sunarak yüksek kaygılı insanların belirsizlik ve duygusal uyarılma tarafından daha kolay tehdit altında hissedeceklerini belirtmiştir (42). Ladouceur ve ark. “Belirsiz olaylara, algılanan olasılıklardan ve bunlarla ilişkili sonuçlardan bağımsız olarak olumsuz tepki verme eğilimi” olarak tanımlamış, olayın sonucunun nasıl olduğu yanında kişinin bunu nasıl algıladığının önemine değinmiştir (43). Aynı belirsiz durumun tahammül eşiği farklı iki kişi için farklı etkileri olacağı, dolayısıyla belirsizliğin bireyler tarafından öznel olarak değerlendirildiği öne sürülerek belirsizliğe tahammülsüzlüğu “meydana gelme olasılığı ne kadar düşük olursa olsun, olumsuz olayların meydana gelmesini kabul edilemez olarak düşünmeye yönelik aşırı eğilim” olarak tanımlamışlardır (43).

Belirsizliğe tahammülsüzlüğün depresyon, obsesif-kompulsif bozukluk, sosyal fobi, yeme bozuklukları, panik bozukluk ve agorafobi, sosyal kaygı belirtilerini yordadığı görülmüştür (44–48).

#### **4.1 Hekimlerde Belirsizliğe Tahammülsüzlük**

Hekimlerde belirsizliğe tahammülsüzlüğün tükenmişlik, mesleki kariyerinden memnuniyetsizlik duyma, daha yüksek bitkinlik oranları ile ilişkili olduğunu bildiren çalışmalar bulunmaktadır (48,49).

## 4.2 Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Belirsizliğe Tahammülsüzlük

Tıp fakültesi öğrencilerinde belirsizliğe tahammülsüzlüğün psikiyatrik semptom ile ilişkili olduğu bildirilmiştir. İrlanda'da bir tıp fakültesinde 4.sınıf öğrencileri ile yapılan çalışmada psikiyatrik semptom gösteren öğrencilerin belirsizliğe tahammülsüzlüğünün daha fazla olduğu bulunmuştur (51). Tıp öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada belirsizliğe tahammülsüzlük ile öz şefkat arasında negatif korelasyon bildirilmiştir (52). Tıp fakültesi öğrencilerinde belirsizliğe tahammülsüzlüğün kariyer seçimi ile ilişkisi hakkında belirsizliğe tahammülsüzlüğü yüksek olan bireylerin cerrahi, radyoloji gibi teknik odaklı alanları tercih ederken geriatri ve psikiyatri hastalarına bakmak konusunda isteksiz olmalarından bahseden yayınlar bulunmaktadır (53–55).

## 4.3. Türkiye'de Belirsizlik

Bir toplumu belirsizlik yönünden ele alırken toplumları kültürel açıdan belirsizlik ile ilişkisi ve toplumda yaşanan olaylar bakımından ele almak gerekir. Toplumlar uzun yıllar içinde kültürel farklılıkları nedeniyle belirsizlikle olan ilişkisini farklı konumlandırmıştır (56).

Hosftede (57) kültür boyutları çalışmasında toplumları kültürel farklılıkları açısından ele alırken belirsizliğe yönelik tutumlarını değerlendirme faktörlerinden biri olarak tanımlamıştır. Belirsizliği reddetme eğilimini kişilerin belirsiz durumlarda ne kadar rahatsız hissettiğinin bir göstergesi olarak tanımlamış ve toplumların belirsizliği reddetme eğilimlerinin kültürel yapılarına göre şekillendiğini öne sürmüştür. Belirsizliği reddetme eğilimi yüksek olan kültürlerin belirsizlik yaratabilecek durumlara karşı tahammülsüz oldukları ve belirsizlikle başa çıkmak için inançlar ve kurumlar oluşturdukları; belirsizliği reddetme eğilimi düşük olan kültürlerin ise benzer durumlarda daha rahat olduklarını belirtir. 50 ülke üzerinde yaptığı araştırmaya dayanarak Türkiye'nin güçlü belirsizlikten kaçınma kültürel özelliğine sahip bir ülke olduğunu



söylemektedir. Belirsizliğin getirdiği endişeyi azaltmak adına Türkiye'nin kanunlara, kurallara ve dini ritüellere başvurduğu belirtilmektedir (57).

Toplumların kültürel olarak belirsizlikle ilişkisinin yanı sıra toplumlarda bireysel veya kitlesel olarak yaşanan belirsizlik yaratan olaylar vardır. Doğal afetler, ekonomik dalgalanmalar, terör olayları, dış ilişkilerde yaşanan sorunlar, ülke içinde yaşanan sosyal ve siyasi sorunlar; bireysel ve toplumsal olarak yaşanan belirsizlik durumlarıdır (56). Yakın zamanda yaşanmış olan Hatay depremi ve tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de etkileri çok belirgin hissedilen ekonomik kriz bireysel ve toplumsal olarak belirsizlik ve güven algısını derinden etkilemiştir.

## **5.Umutsuzluk**

### **5.1 Umut ve Umutsuzluk Kavramları**

Umut, Türk Dil Kurumu tarafından "ummaktan doğan güven duygusu, ümit" olarak tanımlanır. *Ummak* ise aynı TDK sözlüğünce "*Bir şeyin olmasını istemek, beklemek*" veya "*Sanmak, tahmin etmek*" olarak tanımlanmıştır (1). Umut "istenen olumlu bir sonucun gerçekleşeceği inancı", "gelecek ile ilgili bir amacı gerçekleştirmede sıfırdan fazla olan beklentiler" olarak tanımlanmıştır (58). Zor durumlarda bir çıkış yolu olduğuna ve yardım ile bireyin varlığında değişiklikler oluşabileceği inancını içinde barındırır (59). Umudun insan yaşamının içgüdüsel bir ögesi olduğu, bireylerin potansiyellerini göstermelerini kolaylaştırdığı bireyin karşılaştığı problemlere çözüm bulmada bireye güç verdiği belirtilmiştir (59,61). Snyder'a göre umut; bireylerin kendilerini, arzu edilen hedeflere giden yolları üretme, bu yolları harekete geçirme ve sürekli kullanma yeteneğine sahip olarak gördükleri, hedefe yönelik bir düşünce türüdür (62). Snyder ve ark. umudu amaçlar, alternatif yollar düşüncesi ve eyleyici düşünce olmak üzere üç bileşenle açıklar (63).

Umutsuzluk geleceğe ilişkin olumsuz beklentiler ve geleceğin olumsuz olarak değerlendirilmesidir. Geleceğe ilişkin karamsar olmak, amaçlarına asla ulaşamayacağına inanmak, varolan sorunların hiçbir zaman çözülemeyeceğine inanmak umutsuzluğa işaret eden bilişsel öğelerdir (64) Abramson ve ark. umutsuzluğun iki temel bileşenini gelecekteki olumsuz sonuçlara ve bu sonuçları değiştirebilme çaresizliğine dair beklenti olarak ifade etmiştir (65). Umut ve umutsuzluk, bireylerin geleceğe yönelik beklentilerinin gerçekleşme imkanını ifade etmektedir (60). Umut ve umutsuzluk birbirinin tersi kavramlar olarak tanımlansa da Snyder her ikisinin de farklı kavramlar olduğunu öne sürmüştür umudun azlığı ve çokluğu, umutsuzluğun azlığı ve çokluğundan bahsedilmesinin daha doğru olacağını savunmuştur (63).

## **5.2. Umutsuzluğa İlişkin Kuramsal Yaklaşımlar**

### **5.2.A. Seligman'ın Öğrenilmiş Çaresizlik Kuramı**

Seligman'ın öğrenilmiş çaresizlik kuramı bireylerde umutsuzluğun gelişimine dair bakış açısı oluşturması bakımından önemlidir (65). Seligman ve Maier (66) 1967 yılında köpeklerle bir davranış deneyi gerçekleştirmişlerdir. Bu deneyde 24 köpek üç gruba ayrılarak birinci gruba elektrik şoku verilmemiş, ikinci gruba elektrik şoku verilmiş ve basıldığında şoku durdurabilecekleri bir buton düzeneği oluşturulmuş, üçüncü gruba ise elektrik şoku verilmiş ve şoku engelleyebilecekleri bir düzeneği oluşturulmamıştır. Deneyin ikinci aşamasında üç gruba da elektrik şokunun uygulandığı ve tüm köpeklerin bir bariyerden atlayarak şoktan kurtulabilecekleri yeni bir düzeneğe geçirilmiştir. İlk aşamada elektrik şoku almayan köpeklerin bariyeri atlayarak geçtiği, ilk aşamada şoku engelleyebilecek butonun bulunduğu gruba atanan köpeklerin de bariyeri atlayarak şoktan uzaklaşabildiği ancak ilk aşamada şoku engelleyecek butonun bulunmadığı koşula atanan köpeklerin pasif kalarak şokun geçmesini bekledikleri ve kaçınmak için herhangi girişimde bulunmadıkları görülmüştür (66). Bu grupta yer alan köpeklerin kendi davranışları aracılığıyla sonucu

değiştirebilme konusunda çaresizliği öğrendikleri değerlendirilmiştir. Seligman bu deneyin sonucunda travmatik olayların gelecekteki olumsuz yaşantıları azaltmak için girişimde bulunmanın azalması, travmanın engellenebileceğine dair öğrenmenin gerçekleşmemesi ve stres düzeyinin artması olarak üç sonucu olduğunu belirtmiştir (65). Takip eden çalışmalarda farklı hayvan türlerinde benzer sonuçlar görülmüş, insanlarda benzer sonuçlar görülmüştür

### **5.2.B. Abramson'un Umutsuzluk Kuramı**

Abramson, Seligman ve Teasdale öğrenilmiş çaresizlik kuramının insanlardaki çaresizliği açıklamada yetersiz kaldığı düşüncesi ile yeniden formüle ederek öğrenilmiş çaresizlik teorisini geliştirmişlerdir. Bireyin davranışlarıyla bir sonucu kontrol edemeyeceğini öğrenmesi çaresizlik geliştirmesi için yeterli neden değildir. Modele göre bir sonucun davranışlarından bağımsız ortaya çıktığını gören kişi sonucu kontrol edemeyen sadece kendisi mi, başkaları da bu sonucu kontrol etmekte başarısız mı sorularına cevap arar. Kişi davranışın yol açtığı sonucu kontrol edememe durumunun bireysel olduğuna inanırsa benzer durumlarla karşılaştığında çaresizlik davranışı geliştirme olasılığı yüksektir. Yükleme biçimi kavramı ile ifade ettikleri davranışın ortaya çıkışını belirleyen nedenin hastalık, koşullara bağlı imkanlar gibi değişken nedenlere bağlanmasının çaresizlik davranışı olasılığını azaltırken yetenek, beceri, zeka gibi sabit nedenlere bağlanmasının çaresizlik davranışı olasılığını artırdığını öne sürmüşlerdir. Kişinin sonucu kontrol etmesine engel olan nedenleri genelleme derecesi -benzer tüm koşullar için mi yoksa sadece bu koşul için mi geçerli olduğu konusundaki inancı- çaresizlik davranışının ortaya çıkışı konusunda belirleyici olacaktır (68).

### **5.2.C. Beck'in Umutsuzluk Kuramı**

Beck ve diğerleri umutsuzluğu geleceğe dair olumlu duyguların, isteklerin gerçekleşeceğine dair inancın, aydınlık ve öngörülebilir bir gelecek beklentisinin olmaması olarak tanımlamıştır (69). Beck'in modelinde

umutsuzluk büyük ölçüde kişinin olumlu beklentilerindeki azalma ile ilişkilendirilmiştir. Umutsuzluk durumundaki kişi başarısızlıklarını hiçbir zaman yenemeyeceğine, problemlerini hiçbir zaman çözemeyeceğine inanır, gerçekçi bir nedeni olmadığı halde yaşantılarına yanlış anlamlar yükler ve amacına ulaşmak için çabalamadığı halde bunlardan negatif sonuçlar bekler (70). Beck, umutsuzluk kavramını, depresyonu tanımladığı bilişsel bozukluk kuramında ele almış ve umutsuzluğun birçok psikiyatrik bozukluğun kökeninde yatan nedenlerden birisi olduğunu özellikle depresyon ve intihar ile yakından ilişkili olduğunu savunmuştur (71).

Yapılmış olan çalışmalarda çocuklarda yüksek umutsuzluk puanının sadece intihar ve depresyon değil her türlü psikopatoloji riskini artırdığı, umutsuzluğun depresyondan bağımsız olarak intihar niyetini etkilediği, umutsuzluğun kişilerin çoğunda süreklilik göstererek iki yıl sonra da devam ettiği bildirilmektedir (72–75).

### **5.3. Hekimlerde Umutsuzluk**

Hekimlik uzun ve zahmetli bir eğitim süreci sonrasında uzun çalışma saatleri, klinik pratikte hastalara faydalı olabilme endişesi ile devam eden zorlu bir meslektir.

Sağlık politikalarının etkisi, hekimlik mesleğine duyulan toplumsal güven ve saygınlığın önemli ölçüde azalması, son yıllarda giderek artan şiddet olayları hekim adayları ve hekimlerde umutsuzluğa neden olmaktadır (76,77). 897 aile hekiminin katıldığı bir çalışmada %53,5 oranında ciddi umutsuzluk oranı tespit edilmiştir. Şiddetin önemli bir neden olduğu, katılımcıların %72'sinin işyerinde çalışırken şiddete maruz kaldığı bulunmuştur (76). Pandemi dönemi herkeste umutsuzluğa neden olmuş ancak sağlık çalışanları bu süreçten en olumsuz etkilenen gruplardan biri olmuştur (78). Türkiye'de yapılan bir çalışmada pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının umutsuzluk düzeyinin, sağlık alanında çalışmayanlara göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir (79).

Dünyanın pek çok yerinde tıp fakültesi öğrencilerinin yüksek stres ve tükenmişlik düzeyine sahip olduğu, bunun kişisel alanlar ve mesleki işlevsellik üzerinde olumsuz etkilere sahip olduğuna dair önemli kanıtlar vardır (80–82).

## GEREÇ VE YÖNTEM

### 1.Örneklem Seçimi

Çalışma grubu, 14.04.2023-11.06.2023 tarihleri arasında Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde eğitim gören öğrenciler ve asistan hekimler arasından seçilmiştir. Çalışmaya dahil edilme ve dışlama ölçütlerini karşılayan tıp fakültesi öğrencileri ve asistan hekimler çalışmaya alınmıştır. Örneklem tıp eğitiminin ilk 3 sınıfı diğer ismiyle temel bilimler öğrencileri, 4, 5, 6. sınıflar diğer ismiyle klinik bilimler öğrencileri ve tıp fakültesindeki eğitim sonrası uzmanlık eğitimi sürecinde bulunan asistan hekimler olarak üç grupta incelenmiştir. Çalışmaya katılmayı kabul eden tüm gönüllüler, araştırmanın amacı ve süreci ile ilgili sözel olarak ve Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nca onaylanmış olan "Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu (Anket Araştırmaları için)" ile yazılı materyal kullanılarak bilgilendirilmiş ve katılımcıların onamları alınmıştır. Çalışma ile ilgili etik kurul onayı 11.04.2023 tarihinde 2023-7/15 no'lu karar numarası ile alınmıştır.

### 2.Çalışmaya Dahil Edilme Ölçütleri

Çalışma grubu, 18 yaşından büyük Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde eğitim gören öğrenciler ve asistan hekimlerden çalışmayı kabul eden kişiler arasından seçilmiştir.

### **3.Çalışmadan Dışlama Ölçütleri**

Çalışmaya katılmak için gönüllü olmayan kişiler çalışmaya dahil edilmemiştir.

### **4.Veri Toplama Araçları**

Araştırmada, sosyodemografik bilgiler için Sosyodemografik Veri Formu (Ek-1), Göç etme niyetini ve mesleki memnuniyeti değerlendirmek için araştırmacılar tarafından oluşturulan Göç Etme Niyeti ve Mesleki Memnuniyet Anketi (Ek-2), göç etme nedeni ve Türkiye’de kalma nedenini değerlendirmek için araştırmacılar tarafından oluşturulan Göç Etme Nedeni ve Türkiye’de Kalma Nedeni Anketi (Ek-3), belirsizliğe tahammülsüzlüğü değerlendirmek için Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (Ek-4), umutsuzluğu ölçmek için Beck Umutsuzluk Ölçeği (Ek-5) kullanılmıştır. Anket ve ölçekler gönüllüler tarafından doldurulmuştur. Dönem 1-2-3 öğrencileri çalışmanın yapıldığı tarihlerde uzaktan eğitim gördükleri için anket ve ölçekler Google Formlar kullanılarak online olarak uygulanmış, Dönem 4-5-6 öğrencileri ve asistan hekimlere yüz yüze uygulanmıştır.

#### **4.A. Sosyodemografik Veri Formu**

Çalışmacılar tarafından hazırlanmış olan bu formda, araştırmaya katılan bireylerin akademik durumu, yaş, cinsiyet, vatandaşlık durumu, medeni durumu, anne öğrenim durumu, baba öğrenim durumu, anne yaşı, baba yaşı, yetiştiği ailenin gelir düzeyi, yetiştiği aile yapısı, hayatının ilk 10 yılını geçirdiği yer, aile büyüklerinde göç etme durumu soruları bulunmaktadır.

#### **4.B. Göç Etme Niyeti ve Mesleki Memnuniyet Anketi**

Bu form çalışmacılar tarafından literatür taraması sonrası oluşturulmuştur. Katılımcıların yurt dışına göç etme planlarının bulunup bulunmadığı sorularak evet, hayır, kararsızım seçenekleri ile çoktan seçmeli

olarak cevaplamaları istenmiş, bu soruya yanıtı evet veya kararsızım olan kişilerin yurt dışına göç etmekle ilgili bir eyleminin bulunup bulunmadığı, tercih edeceği ülkenin hangisi olacağı ve yurt dışına göç etme sonrası dönüş ile ilgili planlarının nasıl olacağı ile ilgili çoktan seçmeli sorular sorulmuştur. İlk soruya yanıtı hayır olanların bu üç soruyu cevaplamadan anketin son sorusuna geçmeleri istenmiştir. Son soru mesleğinizden memnun musunuz olup katılımcılardan evet, hayır, kararsızım seçenekleri ile çoktan seçmeli olarak cevap vermeleri istenmiştir.

#### **4.C. Göç Etme Nedenleri ve Türkiye’de Kalma Nedenleri Anketi**

Bu form çalışmacılar tarafından literatür taraması sonrası oluşturulmuştur. Göç etme niyeti sorusunu evet veya kararsızım olarak yanıtlayanlar için göç etme nedenleri anketinde göç etme nedenlerini anlamak için daha yüksek yaşam standardı beklentisi, Türkiye’deki doktorların çalışma saatleri ve hasta yoğunluğu, Türkiye’deki doktorların gelir düzeyi, sağlıkta şiddet problemi, yurtdışındaki klinik eğitim fırsatları, yurtdışındaki akademik eğitim fırsatları, yurtdışındaki sosyal, toplumsal koşullar, yurtdışındaki siyasi koşullar, Türkiye’deki ekonomik koşullar, Türkiye’deki siyasi koşullar, Türkiye’deki sosyal/toplumsal koşullar, kişisel nedenler verilmiş katılımcılardan her bir nedeni kendileri için ifade ettiği önem açısından 0-10 arasında puanlamaları istenmiştir. Göç etme niyeti sorusuna kararsızım ve hayır yanıtlarını verenler için Türkiye’de kalma nedenleri aile bağları, kendi toplumuna hizmet etme isteği, Türkiye’de yaşama isteği, mesleki memnuniyet, yeterli/alternatif mali destek, göç etmek için gerekli koşulları sağlama problemi (maliyetli sınavlar, dil koşulları), dini nedenler, siyasi nedenler, kişisel nedenler başlıkları ile sunularak katılımcılardan her bir nedeni kendileri için ifade ettiği önem derecesine göre 0-10 arasında puanlamaları istenmiştir.



#### **4.D. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği**

Ölçeğin orijinal Fransızca versiyonu 1994 yılında Freeston ve ark. tarafından geliştirilmiş olup belirsiz durumlara duygusal, bilişsel ve davranışsal tepkileri, belirsizliğin etkilerini ve geleceği kontrol etme girişimlerini değerlendiren 27 maddeden oluşmaktadır (83). Türkçe uyarlaması İngilizce versiyonundan 2009 yılında Sarı ve Dağ tarafından (84) Hacettepe Üniversitesinde öğrenim gören 441 öğrencinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği'ne yapılan faktör analizinde belirsizlik stres verici ve üzücüdür, belirsizlik ile ilgili olumsuz benlik değerlendirmeleri, geleceği bilmemek rahatsız edicidir, belirsizlik eyleme geçmeyi engeller şeklinde adlandırılan dört faktör elde edilmiştir (84).

#### **4.E. Beck Umutsuzluk Ölçeği**

Bireyin geleceğe yönelik karamsarlık düzeyini ve olumsuz beklentilerini belirlemek amacıyla, Beck ve arkadaşları tarafından (71), 1974 yılında geliştirilmiş olan ölçeğin Türkçeye çevirisi 1993 yılında Seber ve ark (85). tarafından yapılmıştır. Bu çalışmada Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı 0.88 olarak bulunmuştur. Kişinin geleceğe yönelik duygu ve düşüncelerini belirten ifadelerden oluşan 20 maddelik bir kendini değerlendirme ölçeğidir. 0-1 şeklinde puanlanan ölçek maddelerinin 11 tanesinde 'evet' seçeneği, 9 tanesinde ise 'hayır' seçeneği 1 puan almaktadır. Bunlardan 2, 4, 7, 9, 11, 12, 14, 16, 17, 18 ve 20. sorulara verilen yanıt evet ise 1 puan, 1, 3, 5, 6, 8, 10, 13, 15 ve 19. sorulara verilen cevaplar hayır ise 1 puan verilmektedir. Ölçekten alınabilecek puanlar 0-20 arasında değişmektedir. Alınan puanlar yüksek olduğunda bireydeki umutsuzluğun yüksek olduğu kabul edilir (84). 1., 6., 13., 15., 19., önermeler gelecek ile ilgili duyguları, 2., 3., 9., 11., 12., 16., 17., 20., önermeler motivasyon kaybını, 4., 7., 8., 14., 18., önermeler ise gelecek ile ilgili beklentileri ifade etmektedir (85).

### **5. İstatistiksel Yöntem**

Çalışmada sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro-Wilk testi ile incelenmiştir. Sürekli değişkenler çalışmada normal dağılıma uygunluk göstermesi durumunda ortalama ve standart sapma, normal dağılıma uygunluk göstermemesi durumunda ise medyan (minimum-maksimum) değerleriyle ifade edilmiş olup kategorik değişkenler ise sayı ve ilgili yüzde değerleri ile raporlanmıştır. Sürekli ve kesikli değişkenlerin gruplar arası karşılaştırmaları grup sayısının ikiden fazla olması ve normal dağılıma uygunluk gözlenmesi durumunda ANOVA testi, normal dağılıma uygunluk gözlenmemesi durumunda ise Kruskal-Wallis testi kullanılarak gerçekleştirilmiştir. ANOVA testi sonrasında genel anlamlılık elde edilmesi durumunda alt grup analizler Bonferroni testi ve Kruskal-Wallis testi sonrasında genel anlamlılık elde edilmesi durumunda ise Dunn-Bonferroni testi kullanılarak gerçekleştirilmiştir. İki grup arasında yapılan karşılaştırmalar ise normal dağılıma uygunluk gözlenmesi durumunda bağımsız çift örneklem t-testi, normal dağılıma uygunluk gözlenmemesi durumunda ise Mann Whitney U testi kullanılarak yapılmıştır. Kesikli ve sürekli değişkenler arasındaki ilişkiler korelasyon analizi ile incelenmiş olup Spearman korelasyon katsayısı hesaplanmıştır. Kategorik değişkenlerin gruplar arası karşılaştırmalarında ise ki-kare testi, Fisher' in kesin ki-kare testi ve Fisher -Freeman- Halton testleri kullanılmıştır. Çalışmanın analizleri SPSS (IBM Corp. Released 2015. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 23.0. Armonk, NY: IBM Corp.) programında yapılmış olup, istatistiksel karşılaştırmalarda tip I hata oranı %5 olarak kabul edilmiştir.

## BULGULAR

Çalışmaya Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesinde eğitim gören 61 temel bilimler öğrencisi, 57 klinik bilimler öğrencisi ve 52 asistan hekim olmak üzere toplam 170 kişi dahil edildi. Katılımcıların ortalama yaşının 23,71 (18-42) yıl olduğu görüldü. Katılımcıların %62,40'ı (n=106) kadın, %37,60'ı (n=64) erkek idi. Katılımcıların %88,80'i (n=151) Türk vatandaşı, %4,10'u (n=7) çifte vatandaş ve %7,10'u (n=12) yabancı uyruklu idi. Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine ait detaylı bilgiler Tablo-1'de verilmiştir.

**Tablo-1.** Katılımcıların sosyodemografik özellikleri açısından incelenmesi.

<b>Sosyodemografik Özellikler</b>	<b>n=170</b>
<b>Akademik Durum</b>	
Temel bilimler öğrencisi	61(%35,90)
Klinik bilimler öğrencisi	57(%33,50)
Asistan hekim	52(%30,60)
<b>Yaş (yıl)</b>	23,71±4,69 (18-42)
<b>Cinsiyet</b>	
Erkek	64(%37,60)
Kadın	106(%62,40)
<b>Vatandaşlık Durumu</b>	
Türk Vatandaşı	151(%88,80)
Çifte Vatandaş	7(%4,10)
Yabancı Uyruklu	12(%7,10)
<b>Medeni Durum</b>	
Bekar	146(%85,90)
Evli	24(%14,10)
<b>Anne Yaşı (yıl)</b>	
<50 yıl	71(%41,80)
51-60 yıl	81(%47,60)
61-70 yıl	17(%10)
>70 yıl	1(%0,60)
<b>Anne Öğrenim Durumu</b>	
Ortaokul ve Altı	66(%38,80)
Lise ve Üzeri	104(%61,20)

<b>Baba Yaşı (yıl)</b> <50 yıl 51-60 yıl 61-70 yıl >70 yıl	48(%28,20) 88(%51,80) 31(%18,20) 3(%1,80)
<b>Baba Öğrenim Durumu</b> Ortaokul ve Altı Lise ve Üzeri	36(%21,20) 134(%78,80)
<b>Aile Gelir Düzeyi</b> Düşük Orta Yüksek	35(%20,60) 94(%55,30) 41(%24,10)
<b>Yetiştirilen Aile Yapısı</b> Çekirdek Aile Geniş Aile Anne-Baba Boşanmış	133(%78,20) 23(%13,50) 14(%8,20)
<b>İlk On Yılın Geçirildiği Yer</b> İl Merkezi İlçe Merkezi Köy	107(%62,90) 49(%28,80) 14(%8,20)
<b>Aile Büyüklerinin Göç Hikayesi</b> Yurt İçi Yurt Dışı Yok	37(%21,80) 32(%18,80) 101(%59,40)

Veriler ortalama  $\pm$  st. sapma (minimum-maksimum) ve n% olarak verilmiştir.

Katılımcılar akademik durumlarına göre temel bilimler öğrencisi, klinik bilimler öğrencisi ve asistan hekim olarak 3 grupta incelendiğinde gruplar arasında yaşa göre farklılık bulunduğu görülmektedir (**p<0,001**). Alt grup analizler ile gruplar arasında ikişerli karşılaştırmalar yapıldığında asistan hekim grubu medyan yaşının klinik bilimleri ve temel bilimler öğrencilerinden (**p<0,001 ve p<0,001**), klinik bilimler öğrencileri grubu medyan yaşının da temel bilim öğrencilerinden daha yüksek olduğu görülmüştür (**p<0,001**). Gruplar arasında medeni duruma göre farklılık olduğu (**p<0,001**), alt grup analizlerde temel bilimler öğrencileri ve klinik bilimler öğrencileri gruplarındaki bekâr katılımcı oranının asistan hekim grubuna göre daha yüksek olduğu (**p<0,05 ve p<0,05**), temel bilimler ve klinik bilimler öğrencileri arasında medeni duruma göre farklılık olmadığı belirlenmiştir (**p>0,05**). Çalışma grupları arasında anne yaşına göre farklılık bulunduğu görüldü (**p<0,001**). Alt grup analizlerde temel bilimler ve klinik bilimler öğrencilerinin oluşturduğu

gruplarda anne yaşı <50 yıl olan katılımcı oranının asistan doktorlara göre daha yüksek olduğu (**p<0,05 ve p<0,05**), asistan doktorların oluşturduğu grupta ise anne yaşı 51-60 yıl arasında olan katılımcı oranının temel bilim öğrencileri grubundaki anne yaşı 51-60 yıl arası olan katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlendi (**p<0,05**). Bununla birlikte asistan hekim grubundaki anne yaşı 61-70 yıl arası olan katılımcı oranının temel bilimler ve klinik bilimler öğrencileri gruplarına göre daha yüksek olduğu saptandı (**p<0,05 ve p<0,05**). Baba yaşına göre de gruplar arasında farklılık mevcuttu (**p<0,001**). Alt grup analizlerde temel bilimler ve klinik bilimler öğrencilerinin oluşturduğu gruplarda baba yaşı <50 yıl olan katılımcı oranının asistan doktorlara göre daha yüksek olduğu (**p<0,05 ve p<0,05**), asistan hekim grubunda baba yaşı 61-70 yıl arasında olan katılımcı oranının temel bilimler ve klinik bilimler öğrencileri gruplarındaki baba yaşı 61-70 yıl arası olan katılımcılara oranla daha yüksek olduğu belirlendi (**p<0,05 ve p<0,05**). Yaş, medeni durum, anne ve baba yaşı dışındaki sosyodemografik özellikler bakımından gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamış olup akademik duruma göre yapılan karşılaştırmaları içeren bilgiler Tablo-2’de verilmiştir.

**Tablo-2.** Katılımcıların sosyodemografik özelliklerinin akademik durumlarına göre incelenmesi.

Akademik Durum	Temel Bilimler Öğrencisi (n=61)	Klinik Bilimler Öğrencisi (n=57)	Asistan Hekim (n=52)	p
Yaş (yıl)	19(18-22)	23(20-26)	29(24-42)	<0,001 <sup>a</sup>
Cinsiyet				
Erkek	28(%45,90)	23(%40,40)	13(%25)	0,064 <sup>b</sup>
Kadın	33(%54,10)	34(%59,60)	39(%75)	
Vatandaşlık Durumu				0,514 <sup>c</sup>
Türk Vatandaşı	53(%86,90)	54(%94,70)	44(%84,60)	
Çifte Vatandaş	3(%4,90)	1(%1,80)	3(%5,80)	
Yabancı Uyraklı	5(%8,20)	2(%3,50)	5(%9,60)	

<b>Medeni Durum</b> Bekar Evli	61(%100) 0	56(%98,20) 1(%1,80)	29(%55,80) 23(%44,20)	<0,01 <sup>b</sup>
<b>Anne Yaşı (yıl)</b> <50 yıl 51-60 yıl 61-70 yıl >70 yıl	40(%65,60) 20(%32,80) 1(%1,60) 0	28(%49,10) 29(%50,90) 0 0	3(%5,80) 32(%61,50) 16(%30,80) 1(%1,90)	<0,01 <sup>c</sup>
<b>Anne Öğrenim Durumu</b> Ortaokul ve Altı Lise ve Üzeri	26(%42,60) 35(%57,40)	21(%36,80) 36(%63,20)	19(%36,50) 33(%63,50)	0,749 <sup>b</sup>
<b>Baba Yaşı (yıl)</b> <50 yıl 51-60 yıl 61-70 yıl >70 yıl	30(%49,20) 25(%41) 6(%9,80) 0	16(%28,10) 34(%59,60) 7(%12,30) 0	2(%3,80) 29(%55,80) 18(%34,60) 3(%5,80)	<0,001 <sup>c</sup>
<b>Baba Öğrenim Durumu</b> Ortaokul ve Altı Lise ve Üzeri	13(%21,30) 48(%78,70)	12(%21,10) 45(%78,90)	11(%21,20) 41(%78,80)	>0,999 <sup>b</sup>
<b>Aile Gelir Düzeyi</b> Düşük Orta Yüksek	16(%26,20) 34(%55,70) 11(%18)	12(%21,10) 28(%49,10) 17(%29,80)	7(%13,50) 32(%61,50) 13(%25)	0,324 <sup>b</sup>
<b>Yetişilen Aile Yapısı</b> Çekirdek Geniş Anne-Baba Boşanmış	43(%70,50) 11(%18) 7(%11,50)	48(%84,20) 6(%10,50) 3(%5,30)	42(%80,80) 6(%11,50) 4(%7,70)	0,490 <sup>c</sup>
<b>İlk On Yılına Geçirdiği Yer</b> İl İlçe Köy	39(%63,90) 18(%29,50) 4(%6,60)	34(%59,60) 17(%29,80) 6(%10,50)	34(%65,40) 14(%26,90) 4(%7,70)	0,936 <sup>c</sup>

<b>Aile Büyükleri Göç Hikâyesi</b>				
Yurt İçi	38(%62,30)	37(%64,90)	26(%50)	0,349 <sup>b</sup>
Yurt Dışı	12(%19,70)	13(%22,80)	12(%23,10)	
Yok	11(%18)	7(%12,30)	14(%26,90)	

Veriler medyan(minimum – maksimum) ve n% olarak verilmiştir.

a: Kruskal-Wallis Testi, b: Ki-kare Testi, c: Fisher-Freeman-Halton Testi

Çalışmaya dahil edilen katılımcıların %40,60'sı (n=69) yurt dışına göç etme niyeti bulunduğunu, %40'ı (n=68) kararsız olduğunu ve %19,40'ı (n=33) göç etme niyetinin bulunmadığını belirtmiştir. Yurt dışına göç etme niyeti olanlar ve göç konusunda kararsız olan katılımcıların %79,60'ı (n=109) en az bir eylemde bulunduğunu, %20,40'ı (n=28) göç etmek için herhangi bir eylemde bulunmadığını belirtmiştir. Yurt dışına göç etme niyeti olanlar ve göç konusunda kararsız olduğunu bildiren katılımcılardan %57,70'i (n=75) Almanya, %34,30'u (n=47) İngiltere, %29,20'si (n=40) Amerika, %28,50'si (n=39) İskandinav ülkeleri, %9,5'i (n=13) Fransa ve %35,80'i (n=49) bu ülkeler dışında bir ülkeyi tercih edeceğini bildirilmiştir. Göç etme niyeti olan ve kararsız olan katılımcıların göç etme sonrası dönüş planları %16,10 (n=22) yurt dışında 5 seneden az çalışıp geri dönme, %30,70 (n=42) 5-10 yıl yurt dışında çalışıp geri dönme, %13,10 (n=18) yurtdışında 10 seneden çok çalışıp geri dönme ve %40,10 (n=55) Türkiye'ye geri dönmeme olarak belirtilmiştir. Çalışmaya katılan tüm katılımcıların %59,40'ı (n=101) mesleğinden memnun olduğunu, %30,60'sı (n=52) bu konuda kararsız olduğunu, %10'u (n=17) mesleğinden memnun olmadığını belirtmiştir. Katılımcıların göç etme niyeti, göç etmek için bir eylemde bulunma, tercih edecekleri ülke, göç sonrası dönüş planı ve mesleki memnuniyetleri hakkında bilgiler Tablo-3'te verilmiştir.

**Tablo-3.** Katılımcıların göç etme niyeti, göç etmek için bir eylemde bulunma, tercih ettikleri ülke, göç sonrası dönüş planı ve mesleki memnuniyetleri açısından incelenmesi.

	<b>n=170</b>
<b>Göç Etme Planı (n=170)</b>	
Evet	69(%40,60)
Hayır	33(%19,40)
Kararsızım	68(%40)
<b>Göç Etmek İçin Bir Eylemde Bulunma (n=137)</b>	
Herhangi bir şey yapmama	28/137 (%20,40)
En az bir eylemde bulunma	109/137 (%79,60)
<b>Göç İçin Tercih Edilen Ülke (n=137)</b>	
ABD	40/137 (%29,20)
İngiltere	47/137 (%34,30)
Almanya	75/137 (%54,70)
Fransa	13/137 (%9,50)
İskandinav Ülkeleri	39/137 (%28,50)
Diğer	49/137 (%35,80)
<b>Yurt Dışı Göç Sonrası Dönüş Düşüncesi (n=137)</b>	
Yurt dışında <5 yıl çalışıp geri dönme	22/137 (%16,10)
Yurt dışında 5-10 yıl çalışıp geri dönme	42/137 (%30,70)
Yurt dışında > 10 yıl çalışıp geri dönme	18/137 (%13,10)
Türkiye'ye geri dönmeme	55/137 (%40,10)
<b>Meslekten Memnuniyet (n=170)</b>	
Memnun Değilim	17(%10)
Kararsızım	52(%30,60)
Memnunum	101(%59,40)

Veriler n% olarak verilmiştir.

Göç etme niyeti evet ve kararsız olan katılımcıların %79,6'sının göç etmek amacıyla en az bir eylemde bulunduğu, bu grubun %54'ünün göç ve yurt dışındaki çalışma koşulları hakkında araştırma yaptığı, %49,6'sının yabancı dil öğrendiği, %8,8'inin sınavlara hazırlandığı, % 4,4'ünün yurt dışı sınavlarına girdiği, %3,6'sının yurt dışında bir kuruma başvuruda bulunduğu, %2,9'unun diğer başlığı altında kendilerinin belirttiği haliyle "yurt dışında staj yapmak, Erasmus değişim programı ile yurt dışında bulunmak ve göç etmek için para biriktirmek" gibi eylemlerde bulunduğu, %20,4'ünün ise göç etmek istediği halde herhangi bir eylemde bulunmadığı görüldü. Göç etme niyeti evet



ve kararsız olan katılımcıların göç etmek amacıyla buldukları eylemlerin sıklığı Tablo-4'te verilmiştir.

**Tablo-4.** Göç etme niyeti evet ve kararsız olan katılımcıların göç etmek amacıyla buldukları eylemler.

Yurt dışına göç etmek için yapılan eylemler	n=137
Yok	28 (%20,4)
Araştırma yapma	74 (%54)
Dil öğrenme	68 (%49,6)
Sınavlara hazırlanma	12 (%8,8)
Sınavlara girme	6 (%4,4)
Başvuruda bulunma	5 (%3,6)
Diğer	4 (%2,9)

Katılımcıların göç etme niyeti sosyodemografik özellikleri açısından incelendiğinde yurt dışına göç etme niyeti olan, göç etme niyeti olmayan ve göç etme konusunda kararsız olan katılımcılar arasında yaşa göre farklılık olduğu görüldü (**p=0,006**). Alt grup analizlerde göç etme niyeti olmayan katılımcıların medyan yaşının kararsız olan katılımcıların medyan yaşından daha yüksek olduğu (**p=0,004**) görüldü ancak göç etme niyeti olan katılımcıların yaşı kararsız olan ve göç etme niyeti olmayan katılımcılar ile karşılaştırıldığında farklılık görülmedi (**p=0,680** ve **p=0,077**). Göç etme niyetine göre vatandaşlık durumunun dağılımı farklılık göstermekteydi (**p=0,030**). Ancak alt grup analizler kapsamında gruplar arasında anlamlı farklılık belirlenemedi. Göç etme niyetinin baba yaşına göre farklılık gösterdiği belirlendi (**p=0,009**). Alt grup analizlerde göç etme konusunda kararsız olduğunu bildiren katılımcılar arasında baba yaşı <50 yıl olan katılımcı oranının göç etme niyeti olmayan ve baba yaşı <50 olan katılımcı oranından daha yüksek olduğu (**p<0,05**), göç etme niyeti olmayan katılımcılar arasında baba yaşı 51-60 yıl olan katılımcı oranının göç etme konusunda kararsız olduğunu bildiren katılımcılar arasında baba yaşı 51-60 yıl olan katılımcı oranından daha yüksek olduğu görüldü (**p<0,05**). Katılımcıların yurt dışına göç etme niyetine verdikleri yanıtların cinsiyet, medeni durum, anne yaşı,

anne ve baba öğrenim durumu, yetiştikleri ailenin gelir düzeyi ve yapısı, hayatlarının ilk on yılın geçirdikleri yerleşim yeri ve aile büyüklerindeki göç hikayesine göre farklılık göstermediği saptandı ( $p>0,05$ ). Katılımcıların göç etme niyetinin sosyodemografik özellikler açısından incelenmesine dair bilgiler Tablo 5'te verilmiştir.

**Tablo-5.** Katılımcıların göç etme niyetinin sosyodemografik özellikler açısından incelenmesi.

<b>Göç Niyeti</b>	<b>Evet (n=69)</b>	<b>Hayır (n=33)</b>	<b>Kararsız (n=68)</b>	<b>p</b>
<b>Yaş (yıl)</b>	22(17-42)	25(19-33)	22(18-41)	<b>0,006</b> a
<b>Cinsiyet</b>				
Erkek	27(%39,1)	10(%30,3)	27(%39,7)	0,623 b
Kadın	42(%60,9)	23(%69,7)	41(%60,3)	
<b>Vatandaşlık Durumu</b>				
Türk Vatandaşı	57(%82,6)	31(%93,9)	63(%92,6)	<b>0,030</b> c
Çifte Vatandaş	2(%2,90)	2(%6,10)	3(%4,40)	
Yabancı Uyraklı	10(%14,5)	0	2(%2,90)	
<b>Medeni Durum</b>				
Bekar	62(%89,9)	25(%75,8)	59(%86,8)	0,155 b
Evli	7(%10,10)	8(%24,20)	9(%13,20)	
<b>Anne Yaşı (yıl)</b>				
<50 yıl	29(%42)	8(%24,20)	34(%50)	0,116 c
51-60 yıl	30(%43,5)	22(%66,7)	29(%42,6)	
61-70 yıl	9(%13)	3(%9,10)	5(%7,40)	
>70 yıl	1(%1,40)	0	0	
<b>Anne Öğrenim Durumu</b>				
Ortaokul ve Altı	21(%30,4)	12(%36,4)	33(%48,5)	0,090 b
Lise ve Üzeri	48(%69,6)	21(%63,6)	35(%51,5)	
<b>Baba Yaşı (yıl)</b>				
<50 yıl	18(%26,1)	4(%12,10)	26(%38,2)	<b>0,009</b> c
51-60 yıl	38(%55,1)	24(%72,7)	26(%38,2)	
61-70 yıl	10(%14,5)	5(%15,20)	16(%23,5)	
>70 yıl	3(%4,30)	0	0	

<b>Baba Öğrenim Durumu</b> Ortaokul ve Altı Lise ve Üzeri	12(%17,4) 57(%82,6)	9(%27,30) 24(%72,7)	15(%22,1) 53(%77,9)	0,507 <sub>b</sub>
<b>Aile Gelir Düzeyi</b> Düşük Orta Yüksek	15(%21,7) 35(%50,7) 19(%27,5)	6(%18,20) 18(%54,5) 9(%27,30)	14(%20,6) 41(%60,3) 13(%19,1)	0,757 <sub>b</sub>
<b>Yetişilen Aile Yapısı</b> Çekirdek Aile Geniş Aile Anne-Baba Boşanmış	56(%81,2) 7(%10,10) 6(%8,70)	26(%78,8) 5(%15,20) 2(%6,10)	51(%75) 11(%16,2) 6(%8,80)	0,854 <sub>c</sub>
<b>İlk On Yılına Geçirdiği Yer</b> İl Merkezi İlçe Merkezi Köy	42(%60,9) 19(%27,5) 8(%11,60)	21(%63,6) 10(%30,3) 2(%6,10)	44(%64,7) 20(%29,4) 4(%5,90)	0,782 <sub>b</sub>
<b>Aile Büyüklerinin Göç Hikâyesi</b> Yurt İçi Yurt Dışı Yok	39(%56,5) 15(%21,7) 15(%21,7)	19(%57,6) 7(%21,20) 7(%21,20)	43(%63,2) 15(%22,1) 10(%14,7)	0,859 <sub>b</sub>

Veriler medyan(minimum – maksimum) ve n% olarak verilmiştir.

a: Kruskal-Wallis Testi, b: Ki-kare Testi, c: Fisher-Freeman-Halton Testi

Katılımcıların mesleki memnuniyet durumlarının yaşa göre farklılık gösterdiği görülmektedir ( $p<0,001$ ). Mesleğinden memnun olmayan katılımcıların medyan yaşı 24 yıl, kararsız olan katılımcıların 24,50 yıl ve mesleğinden memnun olan katılımcıların medyan yaşı 21 yıl idi. Alt grup analizlerde mesleki memnuniyet konusunda kararsız olan katılımcıların medyan yaşının mesleğinden memnun olduğunu belirten katılımcılara göre daha yüksek olduğu saptandı ( $p<0,001$ ). Mesleğinden memnun olmayan katılımcılarla mesleğinden memnun olduğunu ve kararsız olduğunu belirten katılımcılar arasında yaşa göre farklılık olmadığı belirlendi ( $p=0,076$  ve  $p=0,863$ ).

Katılımcıların mesleki memnuniyetlerine göre medeni durumlarının farklılık gösterdiği saptandı ( $p=0,001$ ). Mesleğinden memnun olmayan katılımcıların %76,50' inin (n=13), kararsız katılımcıların %73,10' unun (n=38)

ve mesleğinden memnun olduğunu belirten katılımcıların ise %94,10' u (n=95) bekarı. Alt grup analizlerde mesleğinden memnun olduğunu belirten katılımcılar arasında bekarların oranının, mesleğinden memnun olmayan (**p<0,05**) ve kararsız katılımcılara (**p<0,05**) göre daha yüksek olduğu saptandı. Katılımcıların mesleki memnuniyetlerine göre anne yaşının farklılık gösterdiği belirlendi (**p<0,001**). Alt grup analizlerinde mesleğinden memnun olduğunu belirten katılımcıların anne yaşı <50 yıl olanların oranının mesleğinden memnun olmadığını ve bu konuda kararsız olduğunu belirten katılımcılar arasında anne yaşı <50 yıl olan katılımcılardan (**p<0,05, p<0,05**) daha yüksek olduğu saptandı. Mesleğinden memnun olmadığını belirten katılımcı grubundaki ve bu konuda kararsız olduğunu belirten katılımcı grubundaki anne yaşı 51-60 yıl arasında olan katılımcı oranlarının mesleğinden memnun olduğunu belirten katılımcı grubundaki anne yaşı 51-60 yıl olan katılımcı oranından daha yüksek olduğu saptandı (**p<0,05 ve p<0,05**).

Baba yaşına göre de gruplar arasında farklılık mevcuttu (**p<0,001**). Alt grup analizlerinde mesleğinden memnun olduğunu belirten katılımcı grubundaki baba yaşı <50 yıl olan katılımcı oranının mesleğinden memnun olmadığını belirten ve bu konuda kararsız olduğunu bildiren katılımcı gruplarındaki baba yaşı <50 yıl olan katılımcı oranından (**p<0,05 ve p<0,05**) daha yüksek olduğu görüldü. Mesleğinden memnun olmadığını belirten ve bu konuda kararsız olduğunu bildiren katılımcı gruplarındaki baba yaşı 61-70 yıl olan katılımcı oranının mesleğinden memnun olduğunu belirten katılımcı grubundaki baba yaşı 61-70 yıl olan katılımcı oranından daha yüksek olduğu saptandı (**p<0,05 ve p<0,05**). Katılımcıların diğer sosyodemografik özelliklerine göre mesleki memnuniyet durumlarında farklılık görülmemiş olup mesleki memnuniyetlerinin sosyodemografik özelliklerine göre incelenmesine dair bulgular Tablo-6'da verilmiştir.

**Tablo-6.** Katılımcıların mesleki memnuniyetlerinin sosyodemografik özellikleri açısından incelenmesi

Mesleki Memnuniyet	Memnun Değil (n=17)	Kararsız (n=52)	Memnun (n=101)	p
<b>Yaş (yıl)</b>	24(18-31)	24,50 (19-41)	21(17-42)	<0,001 <sup>a</sup>
<b>Vatandaşlık Durumu</b> Türk Vatandaşı Çifte Vatandaş Yabancı Uyruklu	16(%94,10) 0 1(%5,90)	47(%90,4) 1(%1,90) 4(%7,70)	88(%87,1) 6(%5,90) 7(%6,90)	0,886 <sup>c</sup>
<b>Medeni Durum</b> Bekar Evli	13(%76,50) 4(%23,50)	38(%73,1) 14(%26,9)	95(%94,1) 6(%5,90)	0,001 <sup>b</sup>
<b>Anne Yaşı (yıl)</b> <50 yıl 51-60 yıl 61-70 yıl >70 yıl	3(%17,60) 12(%70,60) 2(%11,80) 0	11(%21,2) 33(%63,5) 7(%13,50) 1(%1,90)	57(%56,4) 36(%35,6) 8(%7,90) 0	<0,001 <sup>c</sup>
<b>Anne Öğrenim Durumu</b> Ortaokul ve Altı Lise ve Üzeri	5(%29,40) 12(%70,60)	16(%30,8) 36(%69,2)	45(%44,6) 56(%55,4)	0,178 <sup>b</sup>
<b>Baba Yaşı (yıl)</b> <50 yıl 51-60 yıl 61-70 yıl >70 yıl	1(%5,90) 7(%41,20) 8(%47,10) 1(%5,90)	9(%17,30) 29(%55,8) 13(%25) 1(%1,90)	38(%37,6) 52(%51,5) 10(%9,90) 1(%1)	<0,001 <sup>c</sup>
<b>Baba Öğrenim Durumu</b> Ortaokul ve Altı Lise ve Üzeri	5(%29,40) 12(%70,60)	10(%19,2) 42(%80,8)	21(%20,8) 80(%79,2)	0,664 <sup>b</sup>
<b>Aile Gelir Düzeyi</b> Düşük Orta Yüksek	3(%17,60) 9(%52,90) 5(%29,40)	6(%11,50) 31(%59,6) 15(%28,8)	26(%25,7) 54(%53,5) 21(%20,8)	0,282 <sup>c</sup>
<b>Yetişilen Aile Yapısı</b> Çekirdek Aile Geniş Aile Anne-Baba Boşanmış	13(%76,50) 2(%11,80) 2(%11,80)	45(%86,5) 6(%11,5) 1(%1,9)	75(%74,3) 15(%14,9) 11(%10,9)	0,265 <sup>c</sup>
<b>İlk On Yılın Geçirildiği Yer</b> İl Merkezi İlçe Merkezi Köy	13(%76,50) 4(%23,50) 0	30(%57,7) 19(%36,5) 3(%5,8)	64(%63,4) 26(%25,7) 11(%10,9)	0,367 <sup>c</sup>

Aile Büyüklerinin Göç Hikâyesi				
Yurt İçi	10(%58,80)	21(%61,50)	59(%58,40)	0,896 <sup>c</sup>
Yurt Dışı	5(%29,40)	10(%19,20)	22(%21,80)	
Yok	2(%11,80)	10(%19,20)	20(%19,80)	

Veriler medyan (minimum – maksimum) ve n% olarak verilmiştir.

a: Kruskal-Wallis Testi, b: Ki-kare Testi, c: Fisher-Freeman-Halton Testi

Katılımcıların göç etme niyetinde akademik duruma göre farklılık olduğu görülmektedir (**p=0,020**). Alt grup analizlerde yurt dışına göç etme niyeti olmadığını belirten katılımcı oranının akademik duruma göre farklılık gösterdiği, asistan hekim grubunda bu oranın temel bilimler öğrencileri grubundakilere göre daha yüksek olduğu görüldü (**p<0,05**). Katılımcıların mesleki memnuniyetinin de akademik duruma göre farklılık gösterdiği görülmektedir (**p<0,001**). Alt grup analizlerde klinik bilimler öğrencileri ve asistan hekim gruplarında mesleki memnuniyetini kararsız olarak belirten katılımcı oranının temel bilimler öğrencileri grubuna göre daha yüksek olduğu saptandı (**p<0,05, p<0,05**). Mesleğinden memnun olduğunu belirten katılımcı oranı akademik duruma göre farklılık göstermiş olup temel bilimler öğrencileri grubunda klinik bilimler öğrenci grubu (**p<0,05**) ve asistan hekim grubuna (**p<0,05**) göre daha yüksek olduğu görülürken klinik bilimler öğrencileri grubunda da asistan hekim grubuna göre daha yüksek olduğu görülmüştür. (**p<0,05**). Yurt dışına göç etme niyeti ve mesleki memnuniyet durumlarının akademik duruma göre dağılımına dair bulgular Tablo-7’de verilmiştir.

**Tablo-7.** Katılımcıların göç etme niyeti ve mesleki memnuniyetlerinin akademik durumlarına göre incelenmesi.

Akademik Durum	Temel Bilimler Öğrencisi (n=61)	Klinik Bilimler Öğrencisi (n=57)	Asistan Hekim (n=52)	p
Yurt Dışına Göç				0,020 <sup>b</sup>
Evet	28(%45,90)	21(%36,80)	20(%38,50)	
Hayır	5(%8,20)	11(%19,30)	17(%32,70)	
Kararsızım	28(%45,90)	25(%43,90)	15(%28,80)	

<b>Mesleki Memnuniyet</b>				
Memnun Değil	6(%9,80)	2(%3,50)	9(%17,30)	<b>&lt;0,001</b> b
Kararsız	5(%8,20)	21(%36,80)	26(%50)	
Memnun	50(%82)	34(%59,60)	17(%32,70)	

Veriler n% olarak verilmiştir.

b: Ki-kare Testi

Katılımcıların göç etme sonrası geri dönme niyetinin yaş, cinsiyet, medeni duruma göre farklılık göstermediği görüldü (**p=0,321**, **p=0,137**, **p=0,919**). Vatandaşlık durumuna göre ise gruplar arasında farklılık bulunmaktaydı (**p=0,014**). Alt grup analizlerde göç sonrası geri dönme niyeti olan katılımcılar içinde Türk vatandaşı oranı göç sonrası geri dönme niyeti olmayan katılımcılar arasındakine göre daha yüksek idi (**p<0,05**). Gruplar arasında çifte vatandaş olan katılımcı oranlarına göre farklılık bulunmamaktaydı (**p>0,05**). Buna karşın göç sonrası geri dönme niyetinin olmadığını bildiren katılımcılar arasındaki yabancı uyruklu katılımcı oranı göç sonrası geri dönme niyeti olan katılımcılar arasındaki orana göre daha yüksekti (**p<0,05**). Katılımcıların göç sonrası dönme niyetinde anne yaşına göre bir farklılık görülmezken baba yaşına göre gruplar arasında farklılık görüldü (**p<0,001**). Göç sonrası geri dönme niyeti olanlar arasında baba yaşı <50 yıl olan katılımcı oranının geri dönme niyeti olmayanlara göre daha yüksek olduğu görüldü (**p<0,05**).

Baba öğrenim durumuna göre bir farklılık görülmezken anne öğrenim durumuna göre farklılık görüldü (**p=0,024**). Göç sonrası dönme niyeti olmadığını bildiren katılımcıların anne eğitim seviyesinin daha yüksek olduğu belirlendi (**p<0,05**).

Göç etme sonrası dönme niyetinin katılımcıların yetiştiği ailenin gelir düzeyi ve yapısı, hayatlarının ilk on yılını geçirdikleri yerleşim yeri ve aile büyüklerindeki göç hikayesine göre bir farklılık göstermediği görüldü (**p>0,05**). Yurt dışı göç etme sonrası dönüş niyetinin sosyodemografik özelliklere göre incelenmesine dair bulgular Tablo-8'de verilmiştir.

**Tablo-8.** Katılımcıların göç etme sonrası dönüş niyetinin sosyodemografik özellikleri açısından incelenmesi.

<b>Göç Sonrası Dönme Niyeti</b>	<b>Var (n=103)</b>	<b>Yok (n=58)</b>	<b>p</b>
<b>Yaş (yıl)</b>	22(17-41)	23(18-42)	0,321 <sup>d</sup>
<b>Cinsiyet</b> Erkek Kadın	34(%33 69(%70)	26(%44,80 32(%55,20)	0,137 <sup>b</sup>
<b>Vatandaşlık Durumu</b> Türk Vatandaşı Çifte Vatandaş Yabancı Uyraklı	96(%93,20 4(%3,90) 3(%2,90)	47(%81) 2(%3,40) 9(%15,50)	<b>0,014<sup>c</sup></b>
<b>Medeni Durum</b> Bekar Evli	90(%87,40 13(%12,60)	51(%87,90 7(%12,10)	0,919 <sup>b</sup>
<b>Anne Yaşı (yıl)</b> <50 yıl 51-60 yıl 61-70 yıl >70 yıl	47(%45,60 45(%43,70) 10(%9,70) 1(%1)	22(%37,90 29(%50) 7(%12,10) 0	0,752 <sup>c</sup>
<b>Anne Öğrenim Durumu</b> Ortaokul ve Altı Lise ve Üzeri	47(%45,60 56(%54,40)	16(%27,60 42(%72,40)	<b>0,024<sup>b</sup></b>
<b>Baba Yaşı (yıl)</b> <50 yıl 51-60 yıl 61-70 yıl >70 yıl	41(%39,80 45(%43,70) 16(%15,50) 1(%1)	7(%12,10 34(%58,60) 15(%25,90) 2(%3,40)	<b>&lt;0,001<sup>c</sup></b>
<b>Baba Öğrenim Durumu</b> Ortaokul ve Altı Lise ve Üzeri	25(%24,30 78(%75,70)	8(%13,80 50(%86,20)	0,114 <sup>b</sup>
<b>Aile Gelir Düzeyi</b> Düşük Orta Yüksek	26(%25,20 52(%50,50) 25(%24,30)	9(%15,50 37(%63,80) 12(%20,70)	0,222 <sup>b</sup>
<b>Yetişilen Aile Yapısı</b> Çekirdek Aile Geniş Aile Anne-Baba Boşanmış	79(%16,70 17(%16,50) 7(%6,80)	46(%79,30 5(%8,60) 7(%12,10)	0,234 <sup>b</sup>
<b>İlk On Yılın Geçirildiği Yer</b> İl Merkezi İlçe Merkezi Köy	71(%68,90 26(%25,20) 6(%5,80)	31(%53,40 20(%34,50) 7(%12,10)	0,116 <sup>b</sup>



<b>Aile Büyüklerinin Göç Hikâyesi</b>			
Yurt İçi	21(%20,40)	12(%20,70)	0,375 <sup>b</sup>
Yurt Dışı	16(%15,50)	14(%24,10)	
Yok	66(%64,10)	32(%55,20)	

Veriler medyan(minimum – maksimum) ve n% olarak verilmiştir.

b: Ki-kare Testi, c: Fisher-Freeman-Halton Testi, d: Mann-Whitney U Test

Katılımcıların göç etme sonrası dönüş niyetlerinin katılımcıların akademik durumlarına göre farklılık göstermediği görülmektedir (p=0,617). Yurt dışında geçirilmek istenen süre dahil göç sonrası dönüş planlarına dair bulgular Tablo 9'da verilmiştir.

**Tablo-9.** Katılımcıların göç etme sonrası dönüş niyetlerinin akademik durumları açısından incelenmesi

<b>Akademik Durum</b>	<b>Temel Bilimler Öğrencisi (n=61)</b>	<b>Klinik Bilimler Öğrencisi (n=56)</b>	<b>Asistan Hekim (n=44)</b>	<b>p</b>
<b>Göç Sonrası Dönüş</b>				0,617 <sup>b</sup>
Yurt dışında <5 yıl çalışıp geri dönme	14(%23)	17(%30,4)	8(%18,20)	
5-10 yıl yurt dışında çalışıp geri dönme	20(%32,8)	13(%23,2)	13(%29,5)	
Yurtdışında> 10 yıl çalışıp geri dönme	8(%13,10)	4(%7,10)	6(%13,60)	
Türkiye'ye geri dönmeme	19(%31,1)	22(%39,3)	17(%38,6)	

Veriler n% olarak verilmiştir.

b: Ki-kare Testi

Göç etme nedenleri üzerinden yapılan analizler göç etme niyeti olduğunu ve göç konusunda kararsız olduğunu belirten katılımcılar (n=137) dikkate alınarak yürütülmüş, göç etme niyeti olmadığını belirten katılımcılar analize dahil edilmemiştir. Göç etme niyeti evet ve kararsız olan katılımcılar tarafından bildirilen göç etme nedenlerinin en sık Türkiye'deki ekonomik, siyasi, toplumsal koşullar, daha yüksek yaşam standardı beklentisi ve Türkiye'deki hekimlerin yoğunluğu olduğu görüldü. Göç etme niyeti evet ve kararsız olan katılımcıların göç etme nedenleri için verdikleri puanlar Tablo-10'da verilmiştir.

**Tablo-10.** Göç etme niyeti evet ve kararsız olan katılımcıların göç etme nedenleri için verdikleri cevaplar.

<b>Göç etme nedenleri</b>	<b>Med.</b>	<b>Min.</b>	<b>Max.</b>
Daha yüksek yaşam standardı beklentisi (Neden 1)	9	5	10
Türkiye'deki doktorların çalışma saatleri ve hasta yoğunluğu (Neden 2)	9	0	10
Türkiye'deki doktorların gelir düzeyi (Neden 3)	8	1	10
Türkiye'de sağlıkta şiddet problemi (Neden 4)	10	2	10
Yurt dışındaki klinik eğitim fırsatları (Neden 5)	7	0	10
Yurtdışındaki akademik eğitim fırsatları (Neden 6)	8	0	10
Yurt dışındaki sosyal ve toplumsal koşullar (Neden 7)	9	0	10
Yurt dışındaki siyasi koşullar (Neden 8)	8	0	10
Türkiye'deki ekonomik koşullar (Neden 9)	10	0	10
Türkiye'deki siyasi koşullar (Neden 10)	10	0	10
Türkiye'deki sosyal ve toplumsal koşullar (Neden 11)	10	0	10
Kişisel nedenler (Neden 12)	6	0	10
Çeken Nedenler Toplam	39	8	50
İten Nedenler Toplam	54	13	60

Göç etme nedenlerine verilen puanların katılımcıların akademik durumuna göre farklılık göstermediği görülmektedir ( $p>0,05$ ). Göç etme niyeti olduğunu ve bu konuda kararsız olduğunu bildiren katılımcıların göç etme nedenlerinin akademik durumlarına göre dağılımı Tablo-11’de verilmiştir.

**Tablo-11.** Göç etme niyeti evet ve kararsız olan katılımcıların göç etme nedenlerinin akademik durumlarına göre karşılaştırılması.

<b>Akademik Durum</b>	<b>Temel Bilimler Öğrencisi (n=61)</b>	<b>Klinik Bilimler Öğrencisi (n=56)</b>	<b>Asistan Hekim (n=44)</b>	<b>p<sup>a</sup></b>
Neden 1	10 (2-10)	9 (3-10)	9 (5-10)	0,402
Neden 2	9 (0-10)	9 (2-10)	9,5 (4-10)	0,179
Neden 3	8 (1-10)	8 (4-10)	8,5 (2-10)	0,157
Neden 4	10 (2-10)	10 (3-10)	10 (5-10)	0,187
Neden 5	7 (0-10)	6 (0-10)	8 (0-10)	0,067
Neden 6	8 (0-10)	7 (0-10)	8 (0-10)	0,129
Neden 7	9 (0-10)	9 (0-10)	9 (0-10)	0,523
Neden 8	7 (0-10)	8 (0-10)	8 (0-10)	0,678
Neden 9	10 (0-10)	10 (3-10)	10 (3-10)	0,960
Neden 10	10 (0-10)	10 (0-10)	10 (1-10)	0,972
Neden 11	10 (1-10)	10 (0-10)	10 (2-10)	0,978
Neden 12	6 (0-10)	6 (0-10)	5 (0-10)	0,131
Çeken Nedenler Toplam	38 (13-50)	37 (13-50)	39 (8-50)	0,193
İten Nedenler Toplam	51 (13-60)	52 (24-60)	53,5 (34-60)	0,410
Toplam Puan	93 (40-120)	95 (47-120)	97,5 (56-120)	0,411

Med: Medyan, Min: Minimum, Maks: Maksimum  
a: Kruskal-Wallis Testi

Göç etme nedenleri için verilen puanların anne öğrenim durumuna göre farklılık göstermediği ( $p>0,05$ ) ancak “daha yüksek yaşam standardı beklentisi” nedenine ait puanın baba öğrenim durumuna göre farklılık gösterdiği görülmektedir ( $p=0,019$ ). Baba öğrenim düzeyi ortaokul ve altı seviyede olan katılımcıların medyan puanlarının baba öğrenim düzeyi lise ve üzeri olan katılımcılara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Aynı zamanda “Türkiye’deki ekonomik koşullar” maddesi için verilen puanın da baba öğrenim durumuna ortaokul ve altı olanlar için daha yüksek bulunmuş ( $p=0,014$ ), baba eğitim düzeyi ortaokul ve altı olan katılımcıların ilgili madde için medyan puanı 10 (ortalama  $\pm$  st. sapma : 9,31  $\pm$  1,21) ve baba eğitim düzeyi lise ve üzeri olan katılımcılar için medyan puanı 10 (ortalama  $\pm$  st. sapma : 8,33  $\pm$  2,54) olduğu raporlanmıştır. “Türkiye’deki sosyal ve toplumsal koşullar” maddesi için verilen puanın baba öğrenim durumuna göre farklılık gösterdiği saptanmıştır ( $p=0,036$ ). Baba eğitim düzeyi ortaokul ve altı olan katılımcıların ilgili madde için medyan puanı 10 (ortalama  $\pm$  st. sapma : 8,75  $\pm$  2,21) ve babasının eğitim düzeyi lise ve üzeri olan katılımcılar için medyan puanı yine 10 (ortalama  $\pm$  st. sapma: 8,29  $\pm$  2,29) olarak raporlanmıştır. Diğer göç nedenlerine yönelik puanların baba öğrenim durumuna göre farklılık göstermediği görülmektedir. Göç etme niyeti evet ve kararsız olan katılımcıların göç etme nedenlerinin anne ve baba öğrenim durumlarına göre incelenmesine dair bulgular Tablo-12’de verilmiştir.

**Tablo-12.** Göç etme niyeti evet ve kararsız olan katılımcıların göç etme nedenlerinin anne ve baba öğrenim durumlarına göre incelenmesi.

Göç Etme Nedenleri	Anne Eğitim Durumu			Baba Eğitim Durumu		
	Ortaokul ve Altı (n=54)	Lise ve Üzeri (n=83)		Ortaokul ve Altı (n=27)	Lise ve Üzeri (n=110)	
Neden 1	10 (5-10)	9 (5-10)	0,226	10 (5-10)	9 (5-10)	<b>0,019</b>
Neden 2	9 (2-10)	9 (0-10)	0,911	10 (2-10)	9 (0-10)	0,383
Neden 3	8 (2-10)	8 (1-10)	0,769	9 (4-10)	8 (1-10)	0,499
Neden 4	10 (2-10)	10 (3-10)	0,467	10 (2-10)	10 (3-10)	0,846
Neden 5	8 (0-10)	7 (0-10)	0,330	8 (1-10)	7 (0-10)	0,511

Neden 6	8 (0-10)	8 (0-10)	0,247	8 (2-10)	8 (0-10)	0,438
Neden 7	9 (2-10)	9 (0-10)	0,361	10 (4-10)	9 (0-10)	0,212
Neden 8	8 (0-10)	8 (0-10)	0,851	8 (0-10)	8 (0-10)	0,470
Neden 9	10 (0-10)	10 (0-10)	0,172	10 (6-10)	10 (0-10)	<b>0,014</b>
Neden 10	10 (0-10)	10 (0-10)	0,983	10 (4-10)	10 (0-10)	0,115
Neden 11	10 (0-10)	10 (2-10)	0,907	10 (5-10)	10 (0-10)	<b>0,036</b>
Neden 12	6 (0-10)	6 (0-10)	0,852	5 (0-10)	6 (0-10)	0,467
Çeken Nedenler	40 (13-50)	38 (8-50)	0,527	40 (22-50)	38,5 (8-50)	0,198
İten Nedenler	55 (21-60)	54 (13-60)	0,689	55 (36-60)	54 (13-60)	0,197
Toplam	98 (47-120)	98 (40-120)	0,687	100 (69-120)	97,5 (40-120)	0,153

Göç etme nedeni sayı sırasıyla verilmiştir. Med: Medyan, Min: Minimum, Maks: Maksimum. d: Mann-Whitney U Testi

Göç etme nedenlerinden “Türkiye'deki doktorların çalışma saatleri ve hasta yoğunluğu” nedenine ait puanın aile yapısına göre farklılık gösterdiği görülmektedir (**p=0,025**). Alt grup analizler kapsamında gerçekleştirilen analizlerde çekirdek aile yapısına sahip katılımcıların medyan puanının anne-babasının boşandığını bildiren katılımcılara göre daha yüksek olduğu saptandı (**p=0,028**). Alt grup analizler kapsamında yapılan diğer karşılaştırmalarda aile yapısına göre ilgili maddeye verilen puanda farklılık görülmedi (**p>0,05**). “Yurt dışındaki sosyal ve toplumsal koşullar” nedenine ait puanın aile yapısına göre farklılık gösterdiği görülmektedir (**p=0,007**). Bu soruya verilen puanın çekirdek ailede yetiştiğini bildiren katılımcılarda ve anne-babasını boşanmış olarak bildiren katılımcılarda, geniş ailede yetiştiğini bildiren katılımcılara göre daha yüksek olduğu saptandı (**p=0,014 ve p=0,018**). Anne-babası boşanmış katılımcılar ve çekirdek ailede yetiştiğini bildiren katılımcılar arasında farklılık görülmedi (**p=0,883**). “Türkiye'deki siyasi koşullar” nedenine ait puanın da aile yapısına göre farklılık gösterdiği görülmektedir (**p=0,040**). Alt grup analizlerde çekirdek ailede yetiştiğini bildiren katılımcıların bu madde için verdikleri medyan puanının geniş ailede

yetiştigini bildiren katılımcılara göre daha yüksek olduğu saptandı (**p=0,040**). Göç etme niyeti evet ve kararsız olan katılımcıların göç etme nedenlerinin aile yapısına göre incelenmesine dair bulgular Tablo-13'te verilmiştir.

**Tablo-13.** Göç etme niyeti evet ve kararsız olan katılımcıların göç etme nedenlerinin aile yapısına göre incelenmesi.

<b>Aile Yapısı</b>	<b>Çekirdek Aile (n=107)</b>	<b>Geniş Aile(n=18)</b>	<b>Anne-Baba Boşanmış (n=12)</b>	<b>p<sup>a</sup></b>
Neden 1	10 (5-10)	8 (5-10)	9 (6-10)	0,311
Neden 2	10 (0-10)	8,5 (2-10)	7 (0-10)	<b>0,025</b>
Neden 3	9 (3-10)	8 (1-10)	7,5 (4-10)	0,279
Neden 4	10 (2-10)	10 (3-10)	10 (9-10)	0,142
Neden 5	7 (0-10)	7,5 (0-10)	9,5 (4-10)	0,318
Neden 6	8 (0-10)	7,5 (0-10)	10 (0-10)	0,174
Neden 7	9 (1-10)	7,5 (0-10)	10 (6-10)	<b>0,007</b>
Neden 8	8 (0-10)	6,5 (0-10)	9 (0-10)	0,159
Neden 9	10 (0-10)	10 (0-10)	10 (1-10)	0,360
Neden 10	10 (0-10)	8,5 (0-10)	10 (0-10)	<b>0,040</b>
Neden 11	10 (0-10)	8 (1-10)	9 (5-10)	0,062
Neden 12	6 (0-10)	5,5 (1-10)	7 (0-10)	0,682
Çeken Nedenler Toplam Puan	39 (13-50)	35 (8-45)	38,5 (35-50)	0,065
İten Nedenler Toplam Puan	55 (25-60)	49 (13-58)	50 (24-60)	0,088
Toplam Puan	98 (47-120)	87,5 (40-107)	93,5 (65-120)	0,079

Med: Medyan, Min: Minimum, Maks: Maksimum a: Kruskal-Wallis Testi

Katılımcıların “Yurt dışındaki klinik eğitim fırsatları” nedenine ait puanının yetiştikleri ailenin gelir yapısına göre farklılık gösterdiği görülmektedir (**p=0,008**). Alt grup analizlerde yetiştigi ailenin gelir düzeyini orta olarak bildiren katılımcıların medyan puanının yetiştigi ailenin gelir düzeyini yüksek olarak bildiren katılımcılara göre daha yüksek olduğu saptandı (**p=0,006**). “Yurtdışındaki akademik eğitim fırsatları” nedenine ait puanın da farklılık gösterdiği görülmektedir (**p=0,002**). Alt grup analizler kapsamında yetiştigi ailenin gelir düzeyini orta olarak bildiren katılımcıların bu maddeye ait medyan puanının yetiştigi ailenin gelir düzeyini düşük ve yüksek olarak bildiren katılımcılara göre daha yüksek olduğu belirlenirken (**p=0,007 ve p=0,041**), yetiştigi ailenin gelir düzeyini düşük ve yüksek olarak bildiren katılımcılar arasında ilgili göç nedenine ait puanın farklılık göstermediği saptandı (**p>0,999**). “İten nedenler” maddesine ait toplam puanlarında aile gelir düzeyine göre farklılık gösterdiği saptandı (**p=0,020**). Alt grup analizlerde yetiştigi ailenin gelir düzeyini orta olarak bildiren katılımcıların medyan puanının yetiştigi ailenin gelir düzeyini yüksek olarak bildiren katılımcılara göre daha yüksek olduğu saptandı (**p=0,043**). Yetiştigi ailenin gelir durumuna göre göç etme nedenleri üzerinden elde edilen puanların karşılaştırılmasına ait sonuçlar Tablo-14’te verilmiştir.

**Tablo-14.** Göç etme niyeti evet ve kararsız olan katılımcıların göç etme nedenlerinin yetiştikleri ailenin gelir durumuna göre incelenmesi.

<b>Aile Gelir Durumu</b>	<b>Düşük (n=29)</b>	<b>Orta (n=76)</b>	<b>Yüksek (n=32)</b>	<b>p<sup>a</sup></b>
Neden 1	10 (5-10)	9 (6-10)	8 (5-10)	0,487
Neden 2	9 (0-10)	9 (0-10)	9 (0-10)	0,731
Neden 3	10 (3-10)	8 (2-10)	8 (1-10)	0,229
Neden 4	10 (2-10)	10 (4-10)	10 (3-10)	0,113
Neden 5	8 (0-10)	8 (0-10)	6 (0-10)	<b>0,008</b>
Neden 6	7 (0-10)	8 (0-10)	7 (0-10)	<b>0,002</b>

Neden 7	10 (1-10)	9 (0-10)	9 (0-10)	0,660
Neden 8	7 (0-10)	8 (0-10)	9 (0-10)	0,537
Neden 9	10 (0-10)	10 (0-10)	10 (0-10)	0,162
Neden 10	10 (0-10)	10 (0-10)	10 (0-10)	0,858
Neden 11	10 (5-10)	10 (1-10)	10 (0-10)	0,18
Neden 12	6 (0-10)	6 (0-10)	5 (0-10)	0,620
Çeken Nedenler	37 (20-50)	40 (8-50)	37 (13-50)	0,654
İten Nedenler)	56 (25-60)	54 (21-60)	53 (13-60)	<b>0,020</b>
Toplam Puan	96 (55-120)	100 (60-120)	89 (40-120)	0,243

Med: Medyan, Min: Minimum, Maks: Maksimum  
a: Kruskal-Wallis Testi

Katılımcıların göç etme nedenlerine yönelik verdikleri puanların hayatlarının ilk 10 yılını geçirdikleri yerleşim yerine göre farklılık göstermediği görülmektedir (**p>0,05**). Göç etme niyeti evet ve kararsız olan katılımcıların göç etme nedenlerinin hayatlarının ilk 10 yılını geçirdikleri yerleşim yerine göre incelendiği bulgular Tablo-15'te verilmiştir.

**Tablo-15.** Göç etme niyeti evet ve kararsız olan katılımcıların göç etme nedenlerinin hayatlarının ilk 10 yılını geçirdikleri yere göre incelenmesi.

Hayatının ilk on yılını geçirdiği yer	İl Merkezi (n=86)	İlçe Merkezi (n=39)	Köy (n=12)	p <sup>a</sup>
Neden 1	9 (5-10)	10 (5-10)	8,5 (5-10)	0,057
Neden 2	9 (0-10)	10 (0-10)	8,5 (0-10)	0,163
Neden 3	8 (1-10)	9 (2-10)	8 (5-10)	0,353
Neden 4	10 (3-10)	10 (2-10)	10 (5-10)	0,480
Neden 5	8 (0-10)	7 (1-10)	5 (0-10)	0,205
Neden 6	8 (0-10)	8 (0-10)	5 (0-10)	0,149
Neden 7	9 (0-10)	9 (3-10)	9 (5-10)	0,906
Neden 8	8 (0-10)	8 (0-10)	7 (3-10)	0,765
Neden 9	10 (0-10)	10 (0-10)	9,5 (0-10)	0,229
Neden 10	10 (0-10)	10 (0-10)	10 (3-10)	0,568



Neden 11	10 (0-10)	10 (1-10)	10 (2-10)	0,412
Neden 12	6 (0-10)	5 (0-10)	5,5 (0-10)	0,970
Toplam Puan (Çeken Nedenler)	39 (8-50)	40 (22-50)	34 (20-50)	0,249
Toplam Puan (İten Nedenler)	53,5 (13-60)	56 (21-60)	53 (25-60)	0,165
Toplam Puan	,	98 (50-120)	90 (55-108)	0,241

Veriler medyan(minimum-maksimum)

a: Kruskal-Wallis Testi

Türkiye’de kalma nedenleri üzerinden yapılan analizler göç etme niyeti olmadığını ve göç konusunda kararsız olduğunu belirten katılımcılar (n=101) dikkate alınarak yürütülmüş, göç etme niyeti olduğunu belirten katılımcılar analize dahil edilmemiştir. Göç etme niyeti hayır ve kararsız olan katılımcılar tarafından bildirilen Türkiye’de kalma nedenlerinin en sık aile bağları, kendi toplumuna hizmet etme isteği, Türkiye’de yaşama isteği ve göç etmek için gerekli koşulları sağlama problemi olduğu görüldü. Göç etme niyeti hayır ve kararsız olan katılımcıların Türkiye’de kalma nedenlerine verdikleri puanlar Tablo-16’da verilmiştir.

**Tablo 16.** Göç etme niyeti hayır ve kararsız olan katılımcıların Türkiye’de kalma nedenlerine yönelik cevapları.

<b>Türkiye’de kalma nedenleri</b>	
Aile bağları	9 (0-10)
Kendi toplumuna hizmet etme isteği	7 (0-10)
Türkiye’de yaşama isteği	7 (0-10)
Mesleki memnuniyet	5 (0-10)
Yeterli/ Alternatif mali destek	5 (0-10)
Göç etmek için gerekli koşulları sağlama problemi	7 (0-10)
Dini nedenler	2 (0-10)
Siyasi nedenler	4 (0-10)

Kişisel nedenler	6 (0-10)
------------------	----------

Katılımcılardan kalma nedenlerine yönelik elde edilen puanların katılımcıların anne ve baba eğitim durumuna göre farklılık göstermediği görülmektedir ( $p=0,305$  ve  $p=0,832$ ).

Anne ve baba öğrenim durumuna göre kalma nedenleri üzerinden elde edilen puanların belirtici istatistikleri ve kalma nedenlerinin geneli dikkate alınarak toplam puana yönelik karşılaştırma sonuçları Tablo-17’de verilmiştir

**Tablo 17.** Göç etme niyeti kararsız ve hayır olan katılımcıların kalma nedenlerinin anne ve baba öğrenim durumlarına göre incelenmesi.

Eğitim Durumu	Anne Eğitim Durumu			Baba Eğitim Durumu		
	Ortaokul ve Altı (n=45)	Lise ve Üzeri (n=56)		Ortaokul ve Altı (n=24)	Lise ve Üzeri (n=77)	
Aile bağları	9 (2-10)	9 (0-10)	-	10 (5-10)	9 (0-10)	-
Kendi toplumuna hizmet etme isteği	7 (0-10)	7,5 (0-10)	-	8(0-10)	7 (0-10)	-
Türkiye’de yaşama isteği	8 (1-10)	7 (0-10)	-	7,5 (2-10)	7 (0-10)	-
Mesleki memnuniyet	5 (0-10)	5 (0-10)	-	5 (0-10)	5 (0-10)	-
Yeterli/ Alternatif mali destek	4 (0-10)	5 (0-10)	-	3,5 (0-10)	5 (0-10)	-
Gerekli koşulları sağlama problemi	8 (0-10)	5,5 (0-10)	-	8,5 (3-10)	6 (0-10)	-
Toplam Puan	41 (24-58)	36,5 (15-56)	0,305	37,5 (24-58)	39 (15-56)	0,832

Veriler medyan(minimum-maksimum) olarak verilmiştir .d: Mann-Whitney U Testi

Katılımcıların kalma nedenlerine yönelik hesaplanan toplam puanın katılımcıların yetiştiği ailenin gelir durumuna göre farklılık göstermediği

görülmektedir ( $p=0,373$ ). Kalma nedenlerine yönelik elde edilen puanların aile gelir durumuna göre kalma nedenleri üzerinden elde edilen puanların belirtici istatistikleri ve kalma nedenlerinin geneli dikkate alınarak toplam puana yönelik karşılaştırma sonuçları Tablo-18'de verilmiştir.

**Tablo 18.** Göç etme niyeti kararsız ve hayır olan katılımcıların kalma nedenlerinin belirtici istatistikleri ve toplam puanın yetiştikleri ailenin gelir durumuna göre incelenmesi.

Aile Gelir Durumu	Düşük (n=20)	Orta (n=59)	Yüksek (n=22)	p <sup>a</sup>
Aile bağları	10 (5-10)	9 (0-10)	10 (5-10)	-
Kendi toplumuna hizmet etme isteği	9 (2-10)	7 (0-10)	7 (0-10)	-
Türkiye'de yaşama isteği	9,5 (1-10)	7 (0-10)	7 (0-10)	-
Mesleki memnuniyet	5,5 (0-10)	5 (0-10)	5 (0-10)	-
Yeterli/ Alternatif mali destek	3 (0-10)	5 (0-10)	5 (0-8)	-
Göç etmek için gerekli koşulları sağlama problemi	8,5 (0-10)	7 (0-10)	4,5 (0-10)	-
Toplam Puan	41,5 (27-58)	39 (18-56)	34,5 (15-52)	0,373

Veriler medyan(minimum-maksimum) olarak verilmiştir a: Kruskal-Wallis Testi

Katılımcıların kalma nedenlerine yönelik hesaplanan toplam puanın katılımcıların yetiştği aile yapısına göre farklılık göstermediği görülmektedir ( $p=0,504$ ). Aile yapısına göre kalma nedenleri üzerinden elde edilen puanların belirtici istatistikleri ve kalma nedenlerinin geneli dikkate alınarak toplam puana yönelik karşılaştırma sonuçları Tablo-19'da verilmiştir.

**Tablo-19.** Göç etme niyeti kararsız ve hayır olan katılımcıların kalma nedenlerinin belirtici istatistikleri ve toplam puanın yetiştikleri aile yapısına göre incelenmesi.

Aile Yapısı	Çekirdek Aile (n=77)	Geniş Aile (n=16)	Anne-Baba Boşanmış (n=8)	p <sup>a</sup>
Aile bağları	9 (0-10)	10 (7-10)	5 (2-9)	-
Kendi toplumuna hizmet etme isteği	7 (0-10)	8 (0-10)	6,5 (2-10)	-
Türkiye'de yaşama isteği	7 (0-10)	7 (0-10)	9 (2-10)	-
Mesleki memnuniyet	5 (0-10)	5 (3-8)	4,5 (0-10)	-
Yeterli/ Alternatif mali destek	5 (0-10)	5 (2-8)	5,5 (0-10)	-
Göç etmek için gerekli koşulları sağlama problemi	7 (0-10)	6 (0-10)	6,5 (4-10)	-
Toplam Puan	38 (15-58)	42 (23-51)	33,5 (24-49)	0,504

Veriler medyan(minimum-maksimum) olarak verilmiştir a: Kruskal-Wallis Testi

Katılımcıların kalma nedenlerine yönelik hesaplanan toplam puanın katılımcıların hayatlarının ilk on yılını geçirdikleri yerleşim yerine göre farklılık göstermediği görülmektedir (**p=0,618**). Hayatlarının ilk on yılını geçirdikleri yere göre kalma nedenleri üzerinden elde edilen puanların belirtici istatistikleri ve kalma nedenlerinin geneli dikkate alınarak toplam puana yönelik karşılaştırma sonuçları Tablo-20'de verilmiştir.

**Tablo-20.** Göç etme niyeti kararsız ve hayır olan katılımcıların kalma nedenlerinin belirtici istatistikleri ve toplam puanın hayatlarının ilk on yılını geçirdikleri yere göre incelenmesi.

Hayatının ilk on yılını geçirdiği yer	İl Merkezi (n=65)	İlçe Merkezi (n=30)	Köy (n=6)	p <sup>a</sup>
Aile bağları	9 (2-10)	10 (5-10)	7 (0-10)	-
Kendi toplumuna hizmet etme isteği	8 (0-10)	7 (0-10)	7,5 (0-10)	-
Türkiye'de yaşama isteği	7 (0-10)	7 (0-10)	7,5 (2-10)	-
Mesleki memnuniyet	5 (0-10)	5 (0-10)	4,5 (3-8)	-
Yeterli/ Alternatif mali destek	5 (0-10)	4 (0-10)	2 (0-8)	-
Göç etmek için gerekli koşulları sağlama problemi	6 (0-10)	8 (0-10)	8 (3-10)	-
Toplam Puan	38 (15-56)	38,5 (20-58)	36,5 (19-48)	0,6 18

Veriler medyan(minimum-maksimum) olarak verilmiştir a: Kruskal-Wallis Testi

Katılımcıların yaşı ile BTÖ ölçeğinin alt boyutları ve ölçeğin geneli üzerinden elde edilen toplam puanlar arasında ilişki olmadığı görülmektedir ( $p>0,05$ ). BTÖ alt boyutu olan faktör 1 puanının cinsiyete göre farklılık gösterdiği saptandı ( $p=0,009$ ). Kadınların faktör 1 üzerinden elde edilen medyan puanının erkeklere göre daha yüksek olduğu görüldü. Faktör 2 puanının katılımcıların ailelerinin gelir düzeyine göre farklılık gösterdiği görüldü ( $p=0,010$ ). Alt grup analizlerde yetiştiği ailenin gelir seviyesini orta olarak bildiren katılımcıların faktör 2 puanının yetiştiği ailenin gelir düzeyini yüksek olarak bildiren katılımcılara göre daha yüksek olduğu görüldü ( $p=0,008$ ). BTÖ puanlarında diğer sosyodemografik özelliklere göre farklılık görülmedi ( $p>0,05$ ). BTÖ toplam puanı, BTÖ alt boyutları üzerinden hesaplanan puanlar ve bu puanlara göre katılımcıların sosyodemografik özellikleri için yapılan karşılaştırmalar Tablo-21'de verilmiştir.

**Tablo-21.** Katılımcıların BTÖ toplam puan ve alt ölçek puanlarının sosyodemografik özelliklerine göre incelenmesi.

<b>BTÖ</b>	<b>Faktör 1</b>	<b>Faktör 2</b>	<b>Faktör 3</b>	<b>Faktör 4</b>	<b>TOPLAM</b>
<b>Yaş (n=170)</b> r <b>p-değeri</b>	-0,01 0,895	0,01 0,947	-0,04 0,626	-0,02 0,798	-0,02 0,811
<b>Cinsiyet</b> Erkek (n=64) Kadın (n=106) <b>p-değeri</b>	31,5(9-45) 36(14-45) <b>0,009<sup>d</sup></b>	21(8-40) 22(8-40) 0,369 <sup>d</sup>	13,5(4-20) 14(4-20) 0,575 <sup>d</sup>	16,34±4,2 7 17,42±3,9 2 0,094 <sup>e</sup>	81,06±22,04 86,82±20,97 0,091 <sup>e</sup>
<b>Vatandaşlık Durumu</b> Türk Vatandaşı (n=151) Çifte Vatandaş (n=7) Yabancı Uyruklu (n=12) <b>p-değeri</b>	34(10-45) 39(22-42) 33,5(9-45) 0,670 <sup>a</sup>	21(8-40) 26(12-33) 23(9-40) 0,129 <sup>a</sup>	14(4-20) 15(8-20) 14(5-20) 0,720 <sup>a</sup>	17(8-25) 19(10-20) 15(8-25) 0,716 <sup>a</sup>	86(32-128) 100(52-113) 84,5(32-130) 0,432 <sup>a</sup>
<b>Medeni Durum</b> Bekar(n=146) Evli (n=24) <b>p-değeri</b>	34,5(9-45) 34(10-24) 0,904 <sup>d</sup>	22(8-40) 20,5(8-38) 0,603 <sup>d</sup>	14(4-20) 14(4-20) 0,745 <sup>d</sup>	17(8-25) 15,50(9-25) 0,338 <sup>d</sup>	84,97±20,95 82,75±24,97 0,641 <sup>e</sup>
<b>Anne Yaşı (yıl)</b> <50 yıl (n=71) 51-60 yıl (n=81) 61-70 yıl (n=17) <b>p-değeri</b>	35(9-45) 34(10-45) 34(14-43) 0,899 <sup>a</sup>	21(8-40) 22(8-40) 21(11-27) 0,639 <sup>a</sup>	15(4-20) 14(4-20) 14(6-19) 0,801 <sup>a</sup>	18(8-25) 17(8-25) 16(8-21) 0,419 <sup>a</sup>	87(32-130) 86(32-128) 89(40-107) 0,820 <sup>a</sup>
<b>Anne Öğrenim Durumu</b> Ortaokul ve Altı (n=66) Lise ve Üzeri (n=104) <b>p-değeri</b>	34(15-45) 34,5(9-44) 0,379 <sup>d</sup>	22(8-40) 21(8-39) 0,167 <sup>d</sup>	15(4-20) 14(4-20) 0,657 <sup>d</sup>	18(8-25) 17(8-25) 0,426 <sup>d</sup>	85(41-130) 88(32-124) 0,380 <sup>d</sup>

<b>Baba Yaşı (yıl)</b>					
<50 yıl (n=48)	35,5(9-43)	22(8-40)	15(4-20)	16,50(8-25)	84,21±22,71
51-60 yıl (n=88)	33(10-45)	21(8-40)	13,5(4-20)	17,50(8-25)	84,14±21,02
61-70 yıl (n=31)	35(17-45)	23(10-40)	15(5-20)	17(10-22)	89±20,21
<b>p-değeri</b>	0,235 <sup>a</sup>	0,531 <sup>a</sup>	0,963 <sup>a</sup>	0,507 <sup>a</sup>	0,525 <sup>f</sup>
<b>Baba Öğrenim Durumu</b>					
Ortaokul ve Altı (n=36)	31(15-45)	21(11-40)	13,5(4-20)	16(8-25)	78,5(41-128)
Lise ve Üzeri (n=134)	35(9-45)	22(8-40)	14(4-20)	18(8-25)	89(32-130)
<b>p-değeri</b>	0,202 <sup>d</sup>	0,655 <sup>d</sup>	0,175 <sup>d</sup>	0,105 <sup>d</sup>	0,276 <sup>d</sup>
<b>Aile Gelir Düzeyi</b>					
Düşük (n=35)	35(14-45)	22(9-40)	14(4-20)	17(8-25)	85,97±20,63
Orta (n=94)	35(9-45)	23(8-40)	15(4-20)	18(9-25)	87,04±20,55
Yüksek (n=41)	30(12-45)	18(8-38)	12(4-20)	16(8-25)	78,05±23,43
<b>p-değeri</b>	0,174 <sup>a</sup>	<b>0,010<sup>a</sup></b>	0,308 <sup>a</sup>	0,274 <sup>a</sup>	0,397 <sup>f</sup>
<b>Yetişilen Aile Yapısı</b>					
Çekirdek Aile (n=133)	35(10-45)	22(8-40)	14(4-20)	17(8-25)	85,02±21,67
Geniş Aile (n=23)	35(15-42)	20(10-33)	13(7-18)	17(9-21)	83,17±15,69
Anne-Baba Boşanmış (n=14)	32(9-45)	20(9-40)	3(4-20)	19,50(8-21)	83,57±28,54
<b>p-değeri</b>	0,860 <sup>a</sup>	0,988 <sup>a</sup>	0,592 <sup>a</sup>	0,519 <sup>a</sup>	0,913 <sup>f</sup>
<b>İlk On Yılın Geçirildiği Yer</b>					
İl Merkezi (n=107)	35(9-45)	21(8-39)	14(4-20)	17(8-25)	83,42±21,97
İlçe Merkezi (n=49)	36(12-45)	22(8-40)	14(4-20)	18(8-25)	87,51±21,91
Köy (n=14)	31,5(23-43)	22(16-37)	12,5(7-20)	16,5(12-24)	84,07±15,97
<b>p-değeri</b>	0,342 <sup>a</sup>	0,319 <sup>a</sup>	0,974 <sup>a</sup>	0,892 <sup>a</sup>	0,544 <sup>f</sup>

Veriler medyan(minimum-maksimum), ortalama±standart sapma ve n% olarak verilmiştir.

a: Kruskal-Wallis Testi, b: Ki-kare Testi, c: Fisher-Freeman-Halton Testi, d: Mann-Whitney U Test, e: Bağımsız Çift Örneklem t-Testi, f: ANOVA Testi

Anne yaşı değişkeninin >70 yıl kategorisi veri sayısının yetersizliği nedeni ile (n=1) analizi dahil edilmemiştir.

Baba yaşı değişkeninin >70 yıl kategorisi veri sayısının yetersizliği nedeni ile (n=3) analizi dahil edilmemiştir.

BTÖ toplam puanı ve alt boyutları üzerinden hesaplanan puanlarda katılımcıların akademik durumlarına göre farklılık görülmedi ( $p>0,05$ ). Katılımcıların BTÖ toplam puan ve alt ölçek puanlarının akademik durumlarına göre dağılımı Tablo-22'de verilmiştir.

**Tablo-22.** Katılımcıların BTÖ toplam puan ve alt ölçek puanlarının akademik durumlarına göre incelenmesi.

BTÖ	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3	Faktör 4	TOPLAM
Temel Bilimler Öğrencisi (n=61)	35(9-45)	22(8-40)	15(4-20)	17(8-25)	86,7±22,74
Klinik Bilimler Öğrencisi (n=57)	35(14-45)	22(8-35)	12(4-20)	18(8-24)	84,19±18,44
Asistan Doktor (n=52)	34(10-45)	21(8-38)	14(4-20)	16(8-25)	82,75±23,24
<b>p-değeri</b>	0,653 <sup>a</sup>	0,919 <sup>a</sup>	0,274 <sup>a</sup>	0,497 <sup>a</sup>	0,612 <sup>e</sup>

Veriler medyan(minimum-maksimum) ve ortalama±standart sapma olarak verilmiştir.

a: Kruskal-Wallis Testi, f: ANOVA Testi

Beck umutsuzluk ölçeği toplam puanlarının vatandaşlık durumuna göre farklılık gösterdiği saptanmıştır ( $p=0,023$ ). Alt grup analizlerde Türk vatandaşı olan katılımcıların toplam ölçek puanının yabancı uyruklu katılımcılara göre yüksek olduğu görülmüştür ( $p=0,018$ ). Beck umutsuzluk toplam puanlarının diğer sosyodemografik özelliklere göre farklılık göstermediği görülmektedir ( $p>0,05$ ). Katılımcıların Beck umutsuzluk ölçeği toplam puanlarının sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı Tablo-23'te verilmiştir.

**Tablo-23.** Katılımcıların Beck umutsuzluk ölçeği toplam puanlarının sosyodemografik özelliklerine göre incelenmesi.



<b>BECK UMUTSUZLUK ÖLÇEĞİ</b>	<b>TOPLAM PUAN</b>
<b>Yaş (yıl) (n=170)</b> $r_s$ <b>p-değeri</b>	0,04 0,571
<b>Cinsiyet</b> Erkek (n=64) Kadın (n=106) <b>p-değeri</b>	5(0-8) 5(0-19) 0,308 <sup>d</sup>
<b>Vatandaşlık Durumu</b> Türk Vatandaşı (n=151) Çifte Vatandaş (n=7) Yabancı Uyruklu (n=12) <b>p-değeri</b>	6(0-19) 5(2-19) 3(1-9) <b>0,023<sup>a</sup></b>
<b>Medeni Durum</b> Bekar (n=146) Evli (n=24) <b>p-değeri</b>	5(0-19) 4(0-17) 0,642 <sup>d</sup>
<b>Anne Yaşı (yıl)</b> <50 yıl (n=71) 51-60 yıl (n=81) 61-70 yıl (n=17) <b>p-değeri</b>	5(0-19) 6(0-18) 4(1-19) 0,213 <sup>a</sup>
<b>Anne Öğrenim Durumu</b> Ortaokul ve Altı (n=66) Lise ve Üzeri (n=104) <b>p-değeri</b>	5(0-18) 5(0-19) 0,225 <sup>d</sup>
<b>Baba Yaşı (yıl)</b> <50 yıl (n=48) 51-60 yıl (n=88) 61-70 yıl (n=31) <b>p-değeri</b>	5(0-19) 5(0-18) 6(1-19) 0,135 <sup>a</sup>
<b>Baba Öğrenim Durumu</b> Ortaokul ve Altı (n=36) Lise ve Üzeri (n=134) <b>p-değeri</b>	5(0-19) 5(0-19) 0,581 <sup>d</sup>
<b>Aile Gelir Düzeyi</b> Düşük (n=35) Orta (n=94) Yüksek (n=41) <b>p-değeri</b>	5(0-19) 6(0-18) 4(0-17) 0,186 <sup>a</sup>
<b>Yetişilen Aile Yapısı</b> Çekirdek Aile (n=133) Geniş Aile (n=23) Anne-Baba Boşanmış (n=14) <b>p-değeri</b>	5(0-19) 4(1-19) 3,50(1-18) 0,544 <sup>a</sup>

<b>İlk On Yılın Geçirildiği Yer</b> İl Merkezi (n=107) İlçe Merkezi (n=49) Köy (n=14) <b>p-değeri</b>	5(0-19) 5(0-19) 4,50(2-18) 0,922 <sup>a</sup>
<b>Aile Büyüklerinin Göç Hikâyesi</b> Yurt İçi (n=37) Yurt Dışı (n=32) Yok (n=101) <b>p-değeri</b>	4(0-18) 5(1-19) 6(0-19) 0,575 <sup>a</sup>

Veriler medyan(minimum-maksimum) ve n% olarak verilmiştir.

a: Kruskal-Wallis Testi, b: Ki-kare Testi, c: Fisher-Freeman-Halton Testi, d: Mann-Whitney U Test, e: Bağımsız Çift Örneklem t-Testi, f: ANOVA Testi

Anne yaşı değişkeninin >70 yıl kategorisi veri sayısının yetersizliği nedeni ile (n=1) analizi dahil edilmemiştir.

Baba yaşı değişkeninin >70 yıl kategorisi veri sayısının yetersizliği nedeni ile (n=3) analizi dahil edilmemiştir

Beck umutsuzluk ölçeği toplam puanlarının akademik duruma göre farklılık göstermediği görülmektedir ( $p>0,05$ ). Katılımcıların Beck umutsuzluk ölçeği toplam puanlarının akademik duruma göre dağılımı Tablo-24'te verilmiştir.

**Tablo-24.** Katılımcıların Beck umutsuzluk ölçeği toplam puanlarının akademik duruma göre incelenmesi.

<b>BECK</b>	<b>TOPLAM PUAN</b>
<b>Akademik Durum</b>	
Temel Bilimler Öğrencisi (n=61)	5(0-18)
Klinik Bilimler Öğrencisi (n=57)	7(0-19)
Asistan Doktor (n=52)	5(0-19)
<b>p-değeri</b>	0,437 <sup>a</sup>

Veriler medyan(minimum-maksimum) olarak verilmiştir.

a: Kruskal-Wallis Testi

BTÖ toplam puanları, BTÖ alt boyutları üzerinden hesaplanan puanlar ve Beck umutsuzluk puanları dikkate alınarak yurtdışına göç etme niyeti, mesleki memnuniyet, göç sonrası geri dönme niyetine göre yapılan karşılaştırmalarda katılımcıların yurt dışına göç etme niyetine göre BTÖ puanlarının farklılık göstermediği ( $p>0,05$ ) ancak Beck umutsuzluk puanının farklılık gösterdiği görülmektedir ( $p=0,044$ ). Yurt dışına göç etme niyeti olan katılımcıların Beck umutsuzluk puanına ait medyan değer 5, göç niyeti

olmayan katılımcıların medyan değeri 5 ve kararsız olan katılımcıların medyan değeri 7 idi. Alt grup analizler kapsamında ise farklılık saptanamadı ( $p>0,05$ ).

Mesleki memnuniyete göre BTÖ toplam puanının farklılık gösterdiği saptandı ( $p=0,037$ ). Mesleğinden memnun olmadığını belirten katılımcıların BTÖ toplam puana ait medyan değeri 95, kararsız olduğunu belirten katılımcılar için 93 ve mesleğinden memnun olduğunu belirten katılımcıların ise 84 idi. Alt grup analizlerde ilgili ölçek puanlarının mesleki memnuniyet grupları arasında yapılan ikili karşılaştırmalarında gruplar arasında anlamlı farklılık elde edilememiştir ( $p>0,05$ ). BTÖ faktör 1 puanının mesleki memnuniyete göre farklılık gösterdiği saptandı ( $p=0,035$ ). Mesleğinden memnun olmadığını belirten katılımcıların faktör 1 puanının memnun olduğunu belirtenlerden yüksek olduğu görüldü. BTÖ faktör 2 puanının mesleki memnuniyete göre farklılık gösterdiği saptandı ( $p=0,039$ ). Beck umutsuzluk toplam puanının mesleki memnuniyete göre farklılık gösterdiği saptandı ( $p<0,001$ ). Alt grup analizlerde mesleğinden memnun olmayan katılımcıların Beck umutsuzluk puanlarının mesleki memnuniyet konusunda kararsız olan ve mesleğinden memnun olan katılımcılara göre daha yüksek olduğu saptandı ( $p<0,001$  ve  $p=0,002$ ).

Göç etme sonrası geri dönme planına göre BTÖ toplam puanı ve BTÖ faktör 1 puanının farklılık gösterdiği saptandı ( $p=0,003$  ve  $p=0,024$ ). Alt grup analizler kapsamında göç sonrasında Türkiye'ye geri dönmeyi düşünmediğini belirten katılımcıların ve yurtdışında >10 yıl çalıştıktan sonra geri dönme niyeti olan katılımcıların BTÖ faktör 1 puanının yurt dışında 5-10 yıl çalıştıktan sonra dönme niyetinde olan katılımcılara göre daha yüksek olduğu saptandı ( $p=0,011$  ve  $p=0,025$ ). BTÖ ölçeği üzerinden elde edilen toplam puanın ise gruplar arasında farklılık göstermediği saptandı ( $p>0,05$ ). Ek olarak BTÖ toplam puan, faktör 1 ve faktör 2 puanlarının göç etme sonrası geri dönmeyi düşünmeyen katılımcılarda, göç etme sonrası geri dönme niyeti olan katılımcılara göre daha yüksek olduğu saptandı ( $p=0,016$ ,  $p=0,014$  ve  $p=0,024$ ). Katılımcıların göç etme niyeti, göç sonrası dönüş planı ve mesleki memnuniyetlerinin BTÖ toplam puan, BTÖ alt ölçek puanları ve Beck

umutsuzluk puanlarına göre incelenmesine dair bulgular Tablo-25'te verilmiştir.

**Tablo-25.** Katılımcıların göç etme niyeti, göç sonrası dönüş planı ve mesleki memnuniyetlerinin BTÖ toplam puan, BTÖ alt ölçek puanları ve Beck umutsuzluk puanlarına göre incelenmesi.

	<b>BTÖ Faktör 1</b>	<b>BTÖ Faktör 2</b>	<b>BTÖ Faktör 3</b>	<b>BTÖ Faktör 4</b>	<b>BTÖ TOPLAM</b>	<b>BECK TOPLAM</b>
<b>Yurt Dışına Göç Planı</b> Evet (n=69) Hayır (n=33) Kararsız (n=68) <b>p-değeri</b>	35 (9-45) 31 (10-45) 35(15-45) 0,118 <sup>a</sup>	21 (8-40) 21(8-34) 22(10-40) 0,803 <sup>a</sup>	14 (4-20) 13 (4-20) 15 (4-20) 0,355 <sup>a</sup>	17 (8-25) 17 (9-24) 18 (8-25) 0,522 <sup>a</sup>	86 (32-130) 70(33-122) 89,5(41-128) 0,398 <sup>a</sup>	5(0-19) 5(0-15) 7(0-19) <b>0,044<sup>a</sup></b>
<b>Mesleki Memnuniyet</b> Memnun Değil (n=17) Kararsız (n=52) Memnun (n=101) <b>p-değeri</b>	37(22-45) 36(17-45) 33(9-45) <b>0,035<sup>a</sup></b>	24(11-40) 21(10-38) 21(8-40) <b>0,039<sup>a</sup></b>	17(7-20) 15(4-20) 13(4-20) 0,052 <sup>a</sup>	18(12-24) 18(9-25) 17(8-25) 0,199 <sup>a</sup>	95(60-126) 93(95-128) 84(32-130) <b>0,037<sup>a</sup></b>	3(3-19) 7(1-17) 4(0-19) <b>&lt;0,00<sup>a</sup></b>
<b>Göç Sonrası Dönüş</b> Yurt dışında <5 yıl çalışıp sonra dönme (n=22) 5-10 yıl yurt dışında çalışıp dönme (n=42) Yurtdışında > 10 yıl çalışıp sonra dönme (n=18) Türkiye'ye geri dönmeyi düşünmüyorum (n=55)	34(15-42) 32(9-43) 39(15-45) 37(14-45)	19,5(8-32) 19,5(8-39) 23(9-40) 23(10-40)	14(4-20) 13(4-20) 16(4-20) 16(7-20)	16(8-22) 17(8-25) 19,5(9-25) 18(8-25)	85(41-113) 81,5(32-12) 95(42-128) 91(40-130)	4,5 (0-17) 4,5 (0-19) 5,5 (2-18) 7 (0-18)

<b>p-değeri</b>	<b>0,003<sup>a</sup></b>	0,054 <sup>a</sup>	0,071 <sup>a</sup>	0,117 <sup>a</sup>	<b>0,024<sup>a</sup></b>	0,466 <sup>a</sup>
<b>Göç Sonrası Dönüş</b>						
Dönmek İstiyor (n=82)	33 (9-45)	20(8-40)	14(4-20)	17(8-25)	84(32-128)	5(0-19)
Dönmek İstemiyor (n=55)	37(14-45)	23(10-40)	16(7-20)	18(8-25)	91(40-130)	7(0-18)
<b>p-değeri</b>	<b>0,016<sup>d</sup></b>	<b>0,014<sup>d</sup></b>	0,056 <sup>d</sup>	0,171 <sup>d</sup>	<b>0,024<sup>d</sup></b>	0,210

Veriler medyan(minimum-maksimum) olarak verilmiştir. ,a: Kruskal-Wallis Testi, d: Mann-Whitney U Test

Yurt dışına göç etmek için herhangi bir eylemde bulunmadığını ifade eden ve en az bir eylemde bulunduğunu belirten katılımcılar arasında BTÖ ölçeğinin alt boyutu olan faktör 2 puanı, faktör 3 puanı ve BTÖ toplam puanının farklılık gösterdiği görülmektedir (**p=0,006**, **p=0,047** ve **p=0,016**). İlgili ölçeklerden elde edilen medyan ölçek puanlarının göç etmek için herhangi bir eylemde bulunmadığını ifade eden katılımcıların oluşturduğu grupta daha yüksek olduğu saptandı. Yurt dışına göç etme niyeti olan ve bu konuda kararsız olan katılımcılar dikkate alınarak (n=137) yapılan analizde göç etmek için herhangi bir eylemde bulunmayan ve en az bir eylemde bulunduğunu belirten katılımcılar arasında BTÖ toplam puanları, alt ölçek puanları ve Beck umutsuzluk puanlarına yönelik karşılaştırmalar Tablo-26'da verilmiştir.

**Tablo 26.** Göç etme niyeti evet ve kararsız olan katılımcıların göç için bir eylemde bulunma durumunun BTÖ toplam puanları, BTÖ alt ölçek puanları ve Beck umutsuzluk ölçeği puanlarına göre incelenmesi.

	<b>BTÖ Faktör 1</b>	<b>BTÖ Faktör 2</b>	<b>BTÖ Faktör 3</b>	<b>BTÖ Faktör 4</b>	<b>BTÖ TOPLAM</b>	<b>BECK TOPLAM</b>
Herhangi bir şey Yapmama (n=28)	38 (17-45)	24,50 (8-40)	16 (5-20)	19 (10-25)	97 (42-130)	10 (0-19)
Eylemde bulunma (n=109)	34 (9-45)	20 (8-39)	14 (4-20)	17 (8-25)	85 (32-128)	5 (0-19)

<b>p-değeri</b>	0,068 <sup>d</sup>	<b>0,006<sup>d</sup></b>	<b>0,047<sup>d</sup></b>	0,077 <sup>d</sup>	<b>0,016<sup>d</sup></b>	0,076 <sup>d</sup>
-----------------	--------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------	--------------------------	--------------------

Veriler medyan(minimum-maksimum) olarak verilmiştir.

d: Mann-Whitney U Test

## TARTIŞMA VE SONUÇ

Çalışmamızda tıp fakültesi öğrencileri ve asistan hekimlerinde göç etme niyeti sıklığı, göç etme nedenleri, göç etme niyetinin ve göç etme nedenlerinin sosyodemografik özellikler ile ilişkisi, göç etme niyetinin belirsizliğe tahammülsüzlük ve umutsuzluk düzeyleri ile ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlandı. Sonuçlar sosyodemografik özellikler, göç etme nedenleri konularında yapılmış çalışmaların sonuçları bağlamında tartışıldı, ancak literatürde söz konusu ölçeklerle veya başka bir psikolojik ölçüm aracı ile yapılmış çalışma bulunamadığından göç etme ve söz konusu psikolojik ölçüm araçlarının ilişkisine dair çalışmamızın sonuçlarının verilmesi ile yetinildi, bu konuda tartışma alanı kısıtlı kaldı.

Katılımcıların %40,60'ının yurt dışına göç etme niyetinin bulunduğu, %40'ının kararsız olduğu, bu bireylerin %79,60'ının (n=109) göç için çalışmaya başlamış olduğu, en sık araştırma yapma ve dil öğrenme faaliyetlerinde buldukları, en sık tercih ettikleri ülkelerin Almanya, İngiltere ve ABD olduğu, göç etmeyi düşünenlerin %40,10'unun göç ederlerse Türkiye'ye geri dönmeyi düşünmedikleri bildirildi. Katılımcıların göç etme niyetlerinin yaş, vatandaşlık durumu ve baba yaşına göre farklılık gösterdiği, asistanların göç etme niyeti olmadığını belirtme oranının tıp eğitiminin erken dönemindeki öğrencilere göre daha yüksek olduğu, göç etme nedenlerinin en sık Türkiye'deki ekonomik, siyasi, toplumsal koşullar, yurt dışında daha yüksek yaşam standardı beklentisi ve Türkiye'deki hekimlerin yoğunluğu olduğu, baba eğitim düzeyi daha düşük olan katılımcıların "yurt dışında daha yüksek yaşam standardı beklentisi", "Türkiye'deki ekonomik koşullar" ve "Türkiye'deki sosyal ve toplumsal koşullar" nedenlerine yönelik verdiği puanın baba eğitim düzeyi daha yüksek olanlara göre daha yüksek olduğu, çekirdek ailede yetişmiş olan kişilerin "Yurt dışındaki sosyal ve toplumsal koşullar" ve "Türkiye'deki siyasi koşullar" nedenlerine yönelik puanlarının geniş ailede yetişmiş olanlara göre daha yüksek olduğu, tüm nedenler içinde iten

nedenlere yönelik verilen puanların yetiştiği ailenin gelir durumunu yüksek olarak belirtenlerde daha düşük olduğu, göç etme niyetinin BTÖ puanlarına göre farklılık göstermediği, Beck umutsuzluk puanlarının göç etme niyeti kararsız olan katılımcılarda daha yüksek olduğu görüldü.

Çalışmamıza tıp fakültesinde eğitim gören 61 temel bilimler öğrencisi, 57 klinik bilimler öğrencisi ve 52 asistan hekim olmak üzere toplam 170 kişi dahil edildi. Katılımcıların %40,60'ının yurt dışına göç etme niyetinin bulunduğu, %40'ının kararsız olduğu ve %19,40'ı göç etme niyetinin bulunmadığı tespit edildi. Uzun ve ark tıp fakültesi öğrencileri ile yaptığı çalışmada da katılımcıların %52,9'unun göç etmek istediği, %30,5'inin kararsız olduğu bildirilmiştir (37). Yurt dışına göç etme niyeti olan ve kararsız olan katılımcıların %79,60'ı göç etmek için çalışmaya başlamış olduklarını bildirdiler. Katılımcıların göç için yaptıkları eylemlerin en sık araştırma yapmak, dil öğrenmek, sınavlara girmek olduğu görüldü. Göç için en sık tercih edilen destinasyon Almanya olarak bildirilirken burayı İngiltere, Amerika ve İskandinav ülkelerinin takip ettiği görüldü. Göç etme niyeti olan ve kararsız olan katılımcıların %40,10'u eğer göç ederlerse Türkiye'ye geri dönmeyi düşünmediklerini bildirdi. Katılımcıların göç etme nedenlerinin yurt dışındaki yaşam standartlarının daha yüksek olacağı beklentisi, Türkiye'deki ekonomik, sosyal, siyasi koşullar olup iten faktör toplam puanının 54, çeken faktör toplam puanının 39 olduğu görüldü, Filiz ve ark.'ın çalışmasında da tıp fakültesi öğrencilerinin beyin göçüne yönelik tutumunda itici faktörlerin çekici faktörlerden daha etkili olduğu görülmüştür (40). Tansel ve Güngör'ün çalışmasında ise beyin göçünde çekici faktörlerin daha ön planda olduğu, yurt dışındaki sistemli ve düzenli yaşam tarzının katılımcıların yurt dışında kalmalarında en büyük etken olduğu görülmüştür (86). Göç literatüründe çekici faktörlerin itici faktörlerden daha etkili olduğu söylenmekte ancak ülkemizde Filiz ve ark.'ın da tartıştığı gibi çekici faktörlerin daha etkili olduğundan bahsetmek zor görünmektedir. Çalışmamızda göç etmek istemeyen ve kararsız olan katılımcıların Türkiye'de kalma nedenlerini en sık aile bağları, kendi toplumuna hizmet ve Türkiye'de yaşama isteği olarak bildirdiği görüldü.



Çalışmaya katılan tüm katılımcılardan %59,40'ı mesleğinden memnun olduğunu, %30,60'ı bu konuda kararsız olduğunu, %10'u mesleğinden memnun olmadığını bildirdi. Ancak katılımcıların mesleki memnuniyeti bu konuda geliştirilmiş bir ölçüm aracı ile değerlendirilmedi, tek bir soru yönlendirildi.

Göç etme niyetinin yaşa göre farklılık gösterdiği, göç etme niyeti olmadığını bildiren katılımcıların ortalama yaşının kararsız olan katılımcılardan daha yüksek olduğu görüldü. Kanadalı aile hekimlerinin göç etme nedenleri ile ilgili yapılmış bir çalışmada (24) genç yaş, erkek cinsiyet, bekar olma göç etme niyeti ile ilişkili bulunurken, Litvanya'da yapılmış bir çalışmada (87) yaş arttıkça göç etme niyetinin azaldığı bildirilmiş, Demiray ve ark.'ın çalışmasında (88) ise yaş ortalaması <20 olan öğrencilerin beyin göçüne yönelik tutumlarının daha yüksek düzeylerde olduğu bildirilmiştir. Çalışma bulgularımızın yaş konusunda bu çalışma sonuçları ile örtüştüğü görülmüştür. Katılımcıların göç etme niyeti ile yaş ilişkisi çalışmamız bağlamında aynı zamanda akademik durumlarıyla da ilgili olduğundan bunun yaş etkisi ya da akademik durumun etkisi olarak değerlendirilmesi zorlaşmaktadır. Belki de multifaktöriyel bir etken olduğu göz önünde bulundurularak farklı çalışma tasarımlarıyla etkenlerin daha net belirlenmesi mümkün olabilir.

Çalışmamızda göç etme niyetinin katılımcıların cinsiyet ve medeni durumlarıyla ilişkili olmadığı görüldü. Filiz ve ark.'ın yaptığı çalışmada da tıp fakültesi öğrencilerinin beyin göçüne yönelik tutumlarının cinsiyet ile ilişkili olmadığı bulunmuştur (40). Farklı ülkelerde yapılmış çalışmalarda göç etme isteğinin erkek cinsiyette daha fazla olduğu ile ilgili bildirimler bulunmaktadır (89). Bununla beraber Romanya'dan Fransa'ya hekim göçünü inceleyen bir çalışma kadın doktorların Fransa'ya daimi göç niyetinin erkeklerden daha fazla olduğunu bildirmiştir (90). İran'da yapılmış bir çalışmada da kadın cinsiyet göç etme isteğinin daha fazla olması ile ilişkilendirilmiştir (91). Göç eğilimi ve cinsiyet ilişkisi konusunda farklı ülkelerden yapılan bildirimlerin farklılık göstermesi ülkelerin siyasi, dini ve kültürel yapısındaki farklılıklar

nedeniyle olabilir. Evli olanların yurt dışına göç etme isteğinin daha az olduğunu bildiren veriler bulunmakla (89) beraber çalışmamızda medeni duruma göre farklılık bulunmamıştır. Çalışmamızda örneklemin büyük oranda bekar öğrencilerden oluşması medeni durumun etkisinin değerlendirilmesini etkilemiş olabilir. Göç etme niyetinin vatandaşlık durumuna göre farklılık gösterdiği, yabancı uyruklu katılımcıların göç etme niyetinin daha fazla olduğu görüldü. Göç etme niyetinin baba yaşına göre farklılık gösterdiği, göç konusunda kararsız olan katılımcıların baba yaşının göç niyeti olmayanlardan daha düşük olduğu görüldü. Bu bulgu asistan hekim grubunun göç etmek istemediğini bildirme oranının diğer gruplardan fazla olması ve baba yaşının asistan grubunda daha yüksek olması nedeniyle baba yaşı değişkeni yanında katılımcıların yaşı ve akademik durumlarıyla da ilişkili olabilir. Çalışmamızda göç niyeti anne yaşı ile ilişkili bulunmadı.

İran'da yapılan bir çalışmada anne ve babası doktora ve üzeri eğitim düzeyine sahip olan tıp öğrencilerinin göç eğilimi daha yüksek bulunmuştur (89). Ancak çalışmamızda katılımcıların göç etme niyeti anne ve babalarının öğrenim düzeyine göre farklılık göstermedi. Ayrıca yetiştikleri ailenin gelir düzeyi ve yapısı, hayatlarının ilk on yılını geçirdikleri yerleşim yeri ve aile büyüklerindeki göç hikayesine göre de farklılık göstermedi. Filiz ve ark.'ın çalışmasında (40) da çalışmamıza benzer şekilde göç etme düşüncesi gelir düzeyi ile ilişkili bulunmazken Tansel ve Güngör çalışmalarında (86) gelir düzeyi ile beyin göçünün ilişkili olduğunu ve gelir artıkça beyin göçüne yönelik meylin arttığını saptamıştır. İran (91) ve Pakistan'da (92) yapılmış çalışmalarda da göç etmenin aile gelir düzeyi ile ilişkili olduğu, göçün maliyetli olduğu ve bireylerin yurt dışına göçlerini ailelerinin ekonomik desteği ile finanse ettikleri üzerinde durulmuştur.

Uzun soluklu bir süreç olan tıp eğitiminin farklı aşamalarının göç etme isteği üzerine etkisini değerlendirmek için katılımcılar temel bilimler öğrencileri, klinik bilimler öğrencileri ve asistan hekimler olarak üç gruba ayrılarak incelendi. Bu değerlendirme aynı zamanda göçün sonuçları bakımından ele alındığında hem eğitiminin çok başında bir hekimin göç

düşüncesinin uygun politikalar ile önlenebilecek olması hem de eğitimini tamamlamış bir hekimin göçünün öğrendiklerini aktif olarak ülke yararına kullanabileceği bir dönemde kaybı anlamına gelmesi nedeniyle eğitiminin farklı aşamasındaki hekim göçlerinin yaratacağı sonuçların farklı olması açısından önemlidir. Çalışmamızda asistan hekimlerin göç etmek istemediğini bildirme oranının diğer iki gruptan daha yüksek olduğu görüldü. Mesleki memnuniyetin eğitimlerinin farklı evrelerindeki bu üç grupta farklı olduğu görüldü. Klinik bilimler öğrencileri ve asistan hekimler grubunda mesleki memnuniyeti konusunda kararsız olan katılımcı oranının temel bilimler öğrencileri grubuna göre daha yüksek olduğu, mesleğinden memnun olduğunu belirten katılımcı oranının da temel bilimler öğrencileri grubunda daha yüksek olduğu görüldü. Eğitimin evresinde ilerledikçe memnuniyet oranının azaldığı görülmekle birlikte mesleki memnuniyetin bir ölçüm aracıyla ölçülmediğinin göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Mesleki memnuniyetin izlediği bu seyri netleştirmek adına mesleki memnuniyetin ölçüm araçları ile değerlendirildiği ve nedenlerinin değerlendirildiği çalışmalar bu konunun kökenine inilmesinde yardımcı olabilir.

Katılımcıların göç etme sonrası geri dönme niyeti yaş, cinsiyet, medeni duruma göre farklılık göstermezken vatandaşlık durumuna göre farklılık görüldü Göç sonrası geri dönme niyeti olan katılımcılar arasında Türk vatandaşı oranı geri dönme niyeti olmayan katılımcılar arasındaki Türk vatandaşı oranına göre daha yüksek bulunurken, göç sonrası geri dönme niyetinin olmadığını bildiren katılımcılar arasındaki yabancı uyruklu katılımcı oranı geri dönme niyeti olan katılımcılar arasındaki yabancı uyruklu katılımcı oranından daha yüksek bulundu. Katılımcıların göç sonrası dönme niyetinde anne yaşına göre farklılık görülmezken baba yaşına göre farklılık olduğu görüldü. Baba öğrenim durumuna göre bir farklılık görülmezken anne öğrenim durumuna göre farklılık olduğu, geri dönme niyeti olmadığını bildiren katılımcıların anne eğitim seviyesinin daha yüksek olduğu belirlendi. Göç etme sonrası dönme niyetinde katılımcıların yetiştiği ailenin gelir düzeyi ve yapısı, hayatlarının ilk on yılını geçirdikleri yerleşim yeri ve aile büyüklerindeki

göç hikayesine göre bir farklılık görülmedi. Göç etme sonrası dönme niyetinde temel bilimler, klinik bilimler ve asistan hekimler arasında farklılık görülmedi.

Pakistanlı tıp öğrencilerinin yurt dışına göç algılarına yönelik yapılan bir çalışmada (92) başlıca göç nedenlerinin yurtdışında lisansüstü eğitimin daha kaliteli olduğunu düşünmeleri, ülkelerindeki sağlık sistemini zayıf bulmaları, maaşları yetersiz bulmaları olarak bildirilmiş, katılımcıların %90'dan fazlası ülkelerinin güvensiz olduğunu, %70' den fazlası dini hoşgörüsüzlüğü arttığını bildirmiştir. Literatürde göç etme nedenlerini hekimlerin sosyodemografik özelliklerine göre inceleyen bir çalışmaya rastlanmadığı için çalışmamızda göç etme nedenlerinin bazı sosyodemografik özelliklere göre gösterdiği farklılıklar tartışılmadı, bulguların burada özetlenmesi ile yetinildi. Çalışmamızda göç etme nedenleri katılımcıların akademik durumuna göre farklılık göstermedi. Göç etme nedenlerinin anne öğrenim durumuna göre farklılık göstermediği ancak baba öğrenim durumuna göre "daha yüksek yaşam standardı beklentisi", "Türkiye'deki ekonomik koşullar", "Türkiye'deki sosyal ve toplumsal koşullar" nedenlerine ait puanın farklılık gösterdiği, baba öğrenim düzeyi ortaokul ve altı olan katılımcıların bu nedenler için verdiği puanın baba eğitim düzeyi lise ve üstü olan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Baba eğitim düzeyinin düşük olmasının daha düşük sosyoekonomik durum ile ilişkili olabileceği, bu kişilerin hekimlik mesleğini istedikleri sosyoekonomik duruma ulaşmak için bir araç olarak kullanmak istedikleri ancak günümüz Türkiye'sinde hekimliğin eski yıllarda sağladığı sosyoekonomik statü ve gelir durumunu sağlamıyor oluşu bireylerin potansiyellerini farklı ülkelerde değerlendirmek istemesine neden olmuş olabilir. "Yurt dışındaki sosyal ve toplumsal koşullar" ve "Türkiye'deki siyasi koşullar" nedenlerine çekirdek ailede yetişen katılımcıların geniş ailede yetişenlere göre daha yüksek puan verdiği görüldü. Geniş aile yapısı korunaklı ve bireylerin birbirlerine yoğun destek sağladığı bir oluşum olup çekirdek ailede yetişmiş bireyler sosyal anlamda devletin sağladığı imkanlara daha fazla ihtiyaç duyuyor olabilir (93). Sosyal devlet yapılanması örneklerine Avrupa'da daha sık rastlanmaktadır (94). Avrupa'daki güçlü sosyal devlet

anlayışı çekirdek ailede yetişmiş bireyler için daha güven verici görünüyor olabilir. Göç etme nedenleri içinde “iten nedenler” başlığı altında değerlendirilen nedenlere ait toplam puanın aile gelir düzeyine göre farklılık gösterdiği, yetiştiği ailenin gelir düzeyini orta olarak bildiren katılımcıların iten nedenlere verdikleri toplam puanın aile gelir düzeyini yüksek olarak bildiren katılımcılara göre daha yüksek olduğu görüldü. Bu ülkedeki negatif koşullardan farklı gelir düzeyindeki ailelerden gelen bireylerin farklı derecede etkilenmesi olarak yorumlanabilir.

Yurt dışına göç etme niyetine göre BTÖ puanlarının farklılık göstermediği, Beck umutsuzluk puanının farklılık gösterdiği, kararsız olan katılımcıların umutsuzluk puanlarının daha yüksek olduğu ancak bu farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür. Göç etme sonrası geri dönmeyi düşünmeyen katılımcıların BTÖ toplam puanı, “belirsizlik stres verici ve üzücüdür” ve “belirsizlik ile ilgili olumsuz benlik değerlendirmeleri” alt faktör puanlarının, göç sonrası bir süre çalışıp geri dönmeyi düşünen katılımcılara göre daha yüksek olduğu görüldü. Mesleki memnuniyete göre BTÖ toplam puanının farklılık gösterdiği ancak alt grup analizlerde yapılan ikili karşılaştırmalarda gruplar arasında anlamlı farklılık olmadığı görüldü. Ancak mesleğinden memnun olmadığını belirten katılımcıların BTÖ “belirsizlik stres verici ve üzücüdür” alt faktör puanının mesleğinden memnun olduğunu belirtenlere göre daha yüksek olduğu görüldü. Klinik süreçlerin belirsizliklerle dolu doğası göz önünde bulundurulduğunda belirsizliğe tahammülsüzlüğü fazla olan bireylerin mesleki memnuniyetlerinin belirsizliğe tahammülsüzlük konusunda daha rahat olan bireylerden farklı olması anlaşılır bir durumdur. Mesleğinden memnun olmayan katılımcıların Beck umutsuzluk puanlarının mesleki memnuniyet konusunda kararsız olan ve mesleğinden memnun olan katılımcılara göre daha yüksek olduğu görüldü. Mesleki memnuniyetsizliğin mi umutsuzluğu yordadığı yoksa kişinin umutsuz olmasının mı mesleki memnuniyetini etkilediği sorularına cevap verilebilmesi için farklı çalışmalara ihtiyaç vardır. Yurt dışına göç etmek isteyen ancak bunun için herhangi bir eylemde bulunmadığını ifade eden katılımcıların göç için en az bir eylemde bulunduğunu belirten katılımcılara göre BTÖ “belirsizlik ile ilgili olumsuz benlik

değerlendirmeleri”, “belirsizlik kişinin eyleme geçmesini engeller” alt faktör puanları ve BTÖ toplam puanlarının daha yüksek olduğu görüldü. Kişinin bir olaya niyetlenmesine rağmen harekete geçememiş olması BTÖ’nün belirsizlik kişinin harekete geçmesini engeller alt faktörü ile örtüşüyor gibi görünse de çalışmamızda bu alt faktörde değil diğer alt faktörlerde farklılık bulundu. Kişilerin hedefleri ve hedeflerine yönelik yaptıkları ya da yapamadıkları faaliyetleri içeren çalışmalar ile kişilerin eylemsizliklerini daha iyi anlamak mümkün olabilir.

Tıbbi göç son yıllarda üzerinde çokça durulan bir konu olmuş ülkemizde de son yıllarda hekimlerin yurt dışına göçünün artması ile birlikte ele alınması gereken bir konu haline gelmiştir. Alan yazına bakıldığında ekonomi ve halk sağlığı alanlarında çalışmaların bulunduğu, hekim göçünün ülkeler için ekonomik sonuçlarına işaret eden, özellikle gelişmemiş ve gelişmekte olan ülkelerde sağlık politikaları alanında yapılan çalışmalar ile politika yapıcılara hekimlerin çalışma koşullarının iyileştirilerek göçün kontrol altına alınmasına ilişkin politikalar üretmeleri gerektiğine dair vurguların yapıldığı görülmektedir. Hekim göçünün bireysel yönüne odaklanan çalışmalarda ise sosyodemografik etkenleri ve göç etme nedenlerini inceleyen çalışmalar karşımıza çıkmakta ancak bireylerin psikolojik yönlerinin değerlendirildiği çalışmaların kısıtlı olduğu görülmektedir. Belirleyicilerin anlaşılması konunun daha iyi ele alınmasını mümkün kılacak sosyolojik bir olgu olan göç davranışının psikolojik belirleyenleri üzerinde çalışmak konunun psikolojik olarak daha iyi anlaşılmasını sağlayarak bütüncül bir bakış açısı kazandıracaktır. Göç alanında bireyleri psikolojik yönleri ile ele alan daha çok çalışmaya ihtiyaç vardır.

Çalışmamızın kısıtlılıkları; tek merkezde yapılmış olması, örneklem büyüklüğü BTÖ’ye göre belirlendiği için diğer istatistiksel ölçümlerde bu örneklem sayısının kısıtlı kalması, literatürde göç etme niyetinin psikolojik ölçüm ile ilişkisini değerlendiren çalışmaların bulunmaması nedeniyle tartışma alanının sınırlı olması sayılabilir.

## KAYNAKLAR

1. Türk Dil Kurumu Türkçe Sözlük. <https://sozluk.gov.tr>. (Erişim tarihi 01.08.2023).
2. Yalçın C. Göç Sosyolojisi. 1. baskı. Ankara: Anı Yayıncılık; 2004.
3. Akıncı B, Nergiz A, Gedik E. Uyum süreci üzerine bir değerlendirme: Göç ve toplumsal kabul. Göç Araştırmaları Dergisi 2015; 70:58-83.
4. Docquier FR, Rapoport H. The Brain Drain. In: Durlauf SN, Blume LE (eds). New palgrave dictionary of economic. 2nd edition. London: Palgrave Macmillan Publishing; 2006.
5. Yalçınkaya H ve Dülger S. Küreselleşmenin beyin göçü üzerindeki etkisi: Türkiye. International Journal of Social Humanities Sciences Research 2017;4(14):1646–54.
6. Cañibano C, Woolley R. Beyond the economics of the brain drain. Globelics 8th International Conference 2010.
7. Aksoy B, Gürsoy S. Beyin göçü: nedenleri, etkileri ve Türkiye. In: Namal MK (eds) Sosyal politika ve çalışma ilişkilerinde güncel sorunlar. 1.basım. Ankara: Gazi Kitapevi; 2018: 55-70
8. Yılmaz EA. Uluslararası beyin göçü hareketleri bağlamında Türkiye'deki beyin göçünün durumu. LAÜ Sosyal Bilimler Dergisi 2019;10(2): 220-32.
9. Coyne JS, Hilsenrath P. The world health report:Can health care systems be compared using a single measure of performance. Am J Public Health 2002;92(1):30-3.
10. Resmî Gazete. 22 Mayıs 2014;Sayı:29007. Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik
11. Aluttis C, Bishaw T, Frank MW. The workforce for health in a globalized context-global shortages and international migration. Glob Health Action 2014; 7(1):23611.
12. Frenk J, Chen LC, Chandran L et al. Challenges and opportunities for educating health professionals after the COVID-19 pandemic. The Lancet 2022; 400(10362):1539–56.
13. WHO. Global strategy on human resources for health: Workforce 2030. Geneva: WHO Document Production Services, 2016 <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250368/?sequence=1>
14. Mejia A. International migration of professional health manpower. In Mejia A, Hall TL (eds). Health manpower planning: principles, methods, issues. Geneva: WHO;1978. 255-276.
15. WHO. WHO global code of practice on the international recruitment of health personnel: fourth round of reporting. 2022. <https://www.who.int/news/item/02-06-2022-who-global-code-of-practice-on-theinternational-recruitment-of-health-personnel--fourth-round-of-reporting> (erişim tarihi 28 Temmuz 2023).
16. Yıldırım T. Sağlık çalışanları ve uluslararası göç: göç nedenleri üzerine bir inceleme. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası 2009; 62(3):87-94.

17. Sumption M, Fix M. Immigration and the health-care workforce since the global economic crisis: overview. In Siyam A, Dal Poz MR (eds). Migration of health workers: who code of practice and the global economic crisis. Geneva: WHO Document Production Services;2014: 97-105.
18. Mullan F. The metrics of the physician brain drain. *New England Journal of Medicine* 2005; 353(17): 1810–8.
19. Towards a fair deal for migrant workers in the global economy International Labour Conference,92nd Session, 2004. 5. <https://www.ilo.org/public/english/standards/relm/ilc/ilc92/pdf/rep-vi.pdf> (Erişim tarihi:30.07.2023).
20. Cavlak H, Kuru D. Avrupa Birliği'nde sağlık çalışanlarının hareketliliği ve Türkiye. *IAAOJ, Social Science* 2015; 2(2): 63-81.
21. Lee, ES. Theory Of Migration. *Demography* 1966; 3:47-57.
22. Buchan J. How can the migration of Health Service Professionals be Managed so as to Reduce any Negative Effectson Supply. WHO European Ministerial Conference on Health Systems.
23. Singh G. Push and Pull Factors of Migration: A Case Study of Brick Kiln Migrant Workers in Punjab. Munich Personal RePEc Archive 2010. <https://mpra.ub.uni-muenchen.de/30036/1/PPM.pdf>(Erişim tarihi 01.08.2023)
24. Vanasse A, Scott S, Courteau J et al. Canadian family physicians' intentions to migrate: associated factors. *Can Fam Physician* 2009;55:396-7.
25. Santric-Milicevic MM, Terzic-Supic ZJ, Matejic BR and et al. First- and fifth-year medical students' intention for emigration and practice abroad: A case study of Serbia. *Health Policy* 2014;118(2):173–83.
26. Hnilicová H, Vavrecková J, Dobiášová K. Migration trends of Czech physicians. *Cas Lek Cesk* 2008;147(1):49–54.
27. Hussey PS. International migration patterns of physicians to the United States: A cross-national panel analysis. *Health Policy* 2007;84(2–3):298–307.
28. Hossain N, Shah N, Shah T et al. Physicians' migration: Perceptions of Pakistani medical students. *J Coll Physicians Surg Pak* 2016;26(8):696–701.
29. Astor A, Akhtar T, Matallana MA et al. Physician migration: Views from professionals in Colombia, Nigeria, India, Pakistan and the Philippines. *Soc Sci Med* 2005;61(12):2492–500.
30. Ronaghy HA, Zeighami E, Zeighami B. Physician migration to the U.S? Foreign aid for U.S. manpower. *Med Care* 1976;14(6):502–11.
31. Kronfol NM, Rafeh N. The impact of civil disturbances on the migration of physicians: the case of Lebanon. *Health Matrix* 1987;5(1):29–35.
32. Adovor E, Czaika M, Docquier F et al. Medical brain drain: How many, where and why? *J Health Econ* 2021;76:102409.
33. Regets MC. Research and policy issues in high-skilled international migration: a perspective with data from the United States. *IZA Discussion Paper* 2001;366:1-31.
34. Bhargava A, Docquier F. HIV pandemic, medical brain drain, and economic development in Sub-Saharan Africa. *World Bank Economic Review* 2008;22:345-66.
35. Robinson JJ, Wharrad H. Invisible nursing: exploring health outcomes at a global level. Relationships between infant and under-5 mortality rates and



- the distribution of health professionals, GNP per capita, and female literacy. *J Adv Nurs* 2000;32(1):28-40.
36. Robinson JJ, Wharrad H. The relationship between attendance at birth and maternal mortality rates: an exploration of United Nations' data sets including the ratios of physicians and nurses to population, GNP per capita and female literacy. *J Adv Nurs* 2001;34(4):445–55.
37. Kamarulzaman A, Ramnarayan K, Mocumbi AO. Plugging the medical brain drain. *The Lancet* 2022;400(10362):1492-4.
38. Hekimce bakış. TTB 6 Ocak 2023. <https://hekimcebakis.org/guncel/ttb-acikladi-yurt-disinda-calisma-vizesi-anlamina-gelen-iyi-hal-belgesine-2022-yilinda-2-bin-685-doktor-basvurdu/> (Erişim tarihi: 01.08.2023)
39. Uzun US, Kılıç BB. Pamukkale üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerinin beyin göçüne yönelik tutumları ve ilişkili etmenler. 23.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi 2021:116.
40. Filiz M, Karagöz MB, Karagöz N. Tıp fakültesi öğrencilerinin beyin göçüne yönelik tutumlarının değerlendirilmesi. *Karadeniz Sosyal Bilimler Dergisi* 2022;14(27):679-92.
41. Erdem AK. 8 yılda 18.685 yabancı sağlık çalışanı Türkiye'de çalışmaya başladı:yabancılar, yurt dışına giden Türk sağlık çalışanlarının yerini doldurabilir mi. *Independent Türkçe*. <https://www.indyturk.com/node/528146/> (Erişim Tarihi:31.07.2023).
42. Krohne HW. The concept of coping modes: Relating cognitive person variables to actual coping behavior. *Advances in Behaviour Research and Therapy* 1989;11(4):235-48.
43. Ladouceur R, Gosselin P, Dugas MJ. Experimental manipulation of intolerance of uncertainty: a study of a theoretical model of worry. *Behaviour Research and Therapy* 2000;38(9):933-41.
44. Berenbaum H, Bredemeier K, Thompson RJ. Intolerance of uncertainty: Exploring its dimensionality and associations with need for cognitive closure, psychopathology and personality. *J Anxiety Disord* 2008;22(1):117-25.
45. Steketee G, Frost RO, Cohen I. Beliefs in obsessive-compulsive disorder. *J Anxiety Disord*1998;12(6):525-37.
46. Sternheim L, Startup H, Schmidt U. An experimental exploration of behavioral and cognitive–emotional aspects of intolerance of uncertainty in eating disorder patients. *J Anxiety Disord* 2011;25(6):806-12.
47. Boelen PA, Reijntjes A. Intolerance of uncertainty and social anxiety. *J Anxiety Disord* 2009;23(1):130-5.
48. Buhr K, Dugas MJ. The role of fear of anxiety and intolerance of uncertainty in worry: an experimental manipulation. *Behaviour Research and Therapy* 2009;47(3):215-23.
49. Begin AS, Hidrue M, Lehrhoff S et al. Factors associated with physician tolerance of uncertainty: an observational study. *J Gen Intern Med* 2022;37(6):1415-21.
50. Kuhn G, Goldberg R, Compton S. Tolerance for uncertainty, burnout, and satisfaction with the career of emergency medicine. *Ann Emerg Med* 2009;54(1):106-13.

51. Lally J, Cantillon P. Uncertainty and ambiguity and their association with psychological distress in medical students. *Academic Psychiatry* 2014;38(3):339-44.
52. Poluch M, Feingold-Link J, Papanagnou D et al. Intolerance of uncertainty and self-compassion in medical students: is there a relationship and why should we care? *J Med Educ Curric Dev* 2022;9:1-3.
53. Geller G, Faden RR, Levine DM. Tolerance for ambiguity among medical students: Implications for their selection, training and practice. *Soc Sci Med* 1990;31(5):619-24.
54. Ghosh AK. Understanding medical uncertainty: a primer for physicians. *J Assoc Physicians India* 2004;52:739-42.
55. Merrill JM, Camacho Z, Laux LF et al. Uncertainties and ambiguities: measuring how medical students cope. *Med Educ* 1994;28(4):316-22.
56. Küçükkömürler S. Belirsizliğin psikolojik etkileri. *Nesne Psikoloji Dergisi* 2017;5(10):329-344.
57. Hofstede G. The cultural relativity of organizational practices and theories. *J Int Bus Stud* 1983;14(2):75-89.
58. Rideout E, Montemuro M. Hope, morale and adaptation in patients with chronic heart failure. *J Adv Nurs* 1986;11(4):429-38.
59. Lazarus RS. Hope: An emotion and a vital coping resource against despair. *Social Research* 1999;66(2):653-78.
60. Miller FN. Hopelessness: a narcissistic resistance. *Modern Psychoanalysis* 1985; 10(1):65-79.
61. Deveci SE, Ulutaşdemir N, Açık Y. Bir mesleki eğitim merkezi öğrencilerinde umutsuzluk düzeyi ve etkileyen faktörler. *Dicle Tıp Dergisi* 2011; 38:312-17.
62. Snyder CR. Hope theory: rainbows in the mind. *Psychol Inq* 2002;13(4):249-75.
63. Snyder CR, Lopez SJ, Shorey HS et al. Hope theory, measurements, and applications to school psychology. *School Psychology Quarterly* 2003;18:122-39.
64. Odağ C. İntihar (Özkıyım) :Tanım-Kuram-Sağaltım. 3.baskı. İzmir: İzmir Psikiyatri Derneği; 2008.
65. Abramson LY, Metalsky GI, Alloy LB. Hopelessness depression: A theory-based subtype of depression. *Psychol Rev* 1989;96(2):358-72.
66. Seligman ME, Maier SF. Failure to escape traumatic shock. *J Exp Psychol.* 1967;74(1):1-9.
67. Seligman MEP. Learned Helplessness. *Annu Rev Med.* 1972;23(1):407-12.
68. Abramson LY, Seligman MEP, Teasdale JD. Learned helplessness in humans: critique and reformulation. *J Abnorm Psychol* 1978;87(1):49-74.
69. Beck AT, Weissman A, Lester D et al. The measurement of pessimism: the hopelessness scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 1974; 42(6):861-5.
70. Beck AT. Thinking and depression. *Arch Gen Psychiatry* 1963;9(4):324-33.
71. Beck AT, Kovacs M, Weissman A. Hopelessness and suicidal behavior. An overview. *JAMA* 1975;234(11):1146-9.

72. Çam Çelikel F, Erkorkmaz Ü. Üniversite öğrencilerinde depresif belirtiler ve umutsuzluk. *Nöropsikiyatri Arşivi Dergisi* 2008;45:122-9.
73. Özmen D, DüNDAR EP, Çetinkaya AÇ ve ark. Lise öğrencilerinde umutsuzluk ve umutsuzluk düzeyini etkileyen etkenler. *Anatolian Journal of Psychiatry* 2008;9:8-15.
74. Arslantaş H, Adana F, Kaya F ve ark. Yatan hastalarda umutsuzluk ve sosyal destek düzeyi ve bunları etkileyen faktörler. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2010;18(2):87-97.
75. Balsamo M, Carlucci L, Innamorati M et al. Further insights into the beck hopelessness scale (BHS): Unidimensionality among psychiatric inpatients. *Front Psychiatry* 2020;11:727.
76. Gumustakım RS, Aksoy H, Cevik M et al. The primary care physicians' despair levels: Original research article. *Int J Clin Pract* 2021;75(7).
77. Demirbaş N, Karaoğlu N. Hekim ve hekim adaylarının hekime yönelik şiddet algıları: bir ön çalışma. *Genel Tıp Dergisi* 2021;31(2):130-4.
78. Karaoğlu N, Demirbaş N. COVID-19 pandemisinin intörn hekim ve hekimlerin yalnızlık, umutsuzluk ve anksiyete belirti düzeylerine etkisi. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care* 2021;15(2):251-60.
79. Hacimusalar Y, Kahve AC, Yasar AB et al. Anxiety and hopelessness levels in COVID-19 pandemic: A comparative study of healthcare professionals and other community sample in Turkey. *J Psychiatr Res* 2020;129:181-8.
80. Wilkes C, Lewis T, Brager N et al. Wellbeing and mental health amongst medical students in Canada. *International Review of Psychiatry* 2019;31(7-8):584-7.
81. Kjær JN, Molodynski A, Bhugra D et al. Wellbeing, psychiatric morbidity and psychological distress amongst medical students in Denmark. *International Journal of Social Psychiatry* 2022;68(6):1289-94.
82. Masri R, Kadhum M, Farrell SM et al. Wellbeing and mental health amongst medical students in Jordan: a descriptive study. *International Review of Psychiatry* 2019;31(7-8):619-25.
83. Freeston MH, Rhéaume J, Letarte H et al. Why do people worry? *Pers Individ Dif* 1994;17(6):791-802.
84. Sarı S, Dağ İ. Belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği, endişe ile ilgili olumlu inançlar ölçeği ve endişenin sonuçları ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması, geçerliliği ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2009;10(4):261-70.
85. Seber G, Dilbaz N, Kaptanoğlu C ve ark. Umutsuzluk ölçeği: geçerlilik ve güvenilirliği. *Kriz Dergisi* 1993;1(3):139-42.
86. Tansel A, Güngör ND. Türkiye'den yurt dışına beyin göçü: Yurt dışında okuyan öğrencilerin ve yüksek öğrenimli işgücünün dönme niyetleri üzerine ampirik bir uygulama. (Doktora Tezi). Ankara: Ortadoğu Teknik Üniversitesi; 2003.
87. Radike M, Zuromskis T. Lithuanian physicians practising abroad: Reasons to leave and conditions to return to Lithuania. *Health policy* 2023;128:75-83.
88. Demiray A, İlaslan N, Açıl A. Hemşirelik öğrencilerinin beyin göçüne yönelik tutumlarının değerlendirilmesi. *Journal of Human Sciences* 2020;17:632-641.

89. Taherahmadi M, Khabaz Mafinejad M, Sayarifard A et al. Iranian medical students' tendency to migrate and its associated factors. *BMC Med Educ* 2023;23(1):232.
90. Saghın D, Lucheş D, Marıcı M. The influence of personal and professional variables upon the nature of immigration of Romanian doctors to France: the moderating effect of gender. *Transylvanian Review of Administrative Sciences* 2016;49:132-49.
91. Asadi H, Ahmadi B, Nedjat S et al. Factors affecting intent to immigration among Iranian health workers in 2016. *Electron Physician* 2017;9(6):4669-77.
92. Imran N, Azeem Z, Haider II et al. Brain drain: Post graduation migration intentions and the influencing factors among medical graduates from Lahore, Pakistan. *BMC Res Notes* 2011;4:417.
93. Soyyiğit R. Sanayileşmenin Türk ailesi üzerine sosyal etkileri. (Yüksek Lisans Tezi). Isparta: Süleyman Demirel Üniversitesi;2002.
94. Yılmaz H, Acar A. Sosyal devlet olabilmenin anahtarı: sosyal politikalar geliştirebilmek. *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi* 2021;17:4740-54.

## EKLER

### Ek-1.Sosyodemografik Veri Formu

"Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencileri ve asistan hekimlerinde yurt dışına göç etme niyeti yaygınlığı, nedenleri, göç etme niyetinin belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ve karamsarlık düzeyleri ile ilişkisinin incelenmesi"

#### SOSYODEMOGRAFİK VERİ FORMU

1) Akademik durum

- Temel bilimler öğrencisi (Dönem 1-2-3)  
 Klinik bilimler öğrencisi (Dönem 4-5-6)  
 Asistan doktor

2) Yaş

- 18-23  
 24-29  
 30-39  
 >40

3) Cinsiyet

- Erkek  
 Kadın

4) Vatandaşlık durumu

- TC vatandaşı  
 Çifte vatandaş  
 Yabancı uyruklu

5) Medeni durum

- Bekar  
 Evli  
 Boşanmış

6) Annenin öğrenim durumu

- ilkokul  
 Ortaokul  
 Lise  
 Üniversite

7) Babanın öğrenim durumu

- ilkokul  
 Ortaokul  
 Lise  
 Üniversite



Uludağ Üniversitesi  
Tıp Fakültesi  
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu  
tarafından onaylanmıştır.  
Tarih : 14.04.2023  
Karar No : 2023-715

- 8) Anne yaşı  
 <50  
 51-60  
 61-70  
 > 70

- 9) Baba yaşı  
 <50  
 51-60  
 61-70  
 > 70

- 10) Yetiştirdiğiniz ailenin gelir düzeyi  
 Düşük  
 Düşük-Orta  
 Orta  
 Orta-Yüksek  
 Yüksek

- 11) Yetiştirdiğiniz aile yapısı  
 Çekirdek aile  
 Geniş aile  
 Anne baba boşanmış

- 12) Hayatınızın ilk 10 yılını geçirdiğiniz yer  
 İl merkezi  
 İlçe  
 Köy

- 13) Aile büyüklerinde göç etme durumu  
 Yok  
 Yurt içi  
 Yurt dışı

Uludağ Üniversitesi  
Tıp Fakültesi  
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu  
tarafından onaylanmıştır.  
Tarih :  
Karar No :

## Ek-2. Göç Etme Niyeti ve Mesleki Memnuniyet Anketi

### Göç Etme Niyeti ve Mesleki Memnuniyet Anketi

1)Yurt dışına göç etmeyi planlıyor musunuz?

- Evet  
 Hayır  
 Kararsızım

2)Yurt dışına göç etmekle ilgili bir eyleminiz var mı?

- Yok  
 Araştırma yapma  
 Dil öğrenme  
 Sınavlara hazırlanma  
 Sınavlara girme  
 Başvuruda bulunma

3)Tercih edeceğiniz ülke

- ABD  
 İngiltere  
 Almanya  
 Fransa  
 İskandinav Ülkeleri  
 Kanada  
 Avustralya  
Diğer belirtiniz ( .....)

4) Yurt dışına göç etme sonrası planınız nasıl olur

- Yurt dışında <5 yıl çalışıp sonra dönme  
 5-10 yıl yurt dışında çalışıp dönme  
 Yurtdışında > 10 yıl çalışıp sonra dönme  
 Türkiye'ye geri dönmeyi düşünmüyorum



Uludağ Üniversitesi  
Tıp Fakültesi  
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu  
terafinden onaylanmıştır.  
Tarih :  
Karar No :

5) Mesleki memnuniyet durumu

Memnun değilim

Kararsızım

Memnunum

Uludağ Üniversitesi  
Tıp Fakóltesi  
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu  
tarafından onaylanmıştır.  
Tarih :  
Karar No :



### Ek-3. Yurt Dışına Göç Etme Ve Türkiye’de Kalma Nedenleri Anketi

#### YURT DIŞINA GÖÇ ETME VE TÜRKİYE’DE KALMA NEDENLERİ ANKETİ

Göç etme nedenleri	Hiç önemli değil	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	çok önemli
Daha yüksek yaşam standardı beklentisi	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Türkiye’deki doktorların çalışma saatleri ve hasta yoğunluğu	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Türkiye’deki doktorların gelir düzeyi	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Türkiye’de sağlıkta şiddet problemi	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Yurtdışındaki klinik eğitim fırsatları	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Yurtdışındaki akademik eğitim fırsatları	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Yurtdışındaki sosyal, toplumsal koşullar	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Yurtdışındaki siyasi koşullar	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Türkiye’deki ekonomik koşullar	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Türkiye’deki siyasi koşullar	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Türkiye’deki sosyal/toplumsal koşullar	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Kişisel nedenler	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	



Uludağ Üniversitesi  
Tıp Fakültesi  
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu  
tarafından onaylanmıştır.  
Tarih :  
Karar No :

Türkiye'de kalma nedenleri	Hiç önemli değil	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	çok önemli
Aile bağları	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Kendi toplumuna hizmet Etme isteği	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Türkiye'de yaşama isteği	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Mesleki memnuniyet	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Yeterli/alternatif mali destek	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Göç etmek için gerekli koşulları sağlama problemi (maliyetli sınavlar, dil koşulları)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Dini nedenler	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Siyasi nedenler	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Kişisel nedenler	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

Uludağ Üniversitesi  
Tıp Fakültesi  
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu  
tarafından onaylanmıştır.  
Tarih :  
Karar No :

## Ek-4. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği

BTÖ

Aşağıda hayatın belirsizliklerine insanların nasıl tepki gösterdiklerini tanımlayan bir dizi ifade yer almaktadır. Bu ifadelerin sizi ne derece doğru yansıttığını, yanındaki rakamlardan size uygun olanı daire içine alarak belirtiniz

	1	2	3	4	5
	Beni Hiç Tanımlamıyor		Beni Kısmen Tanımlıyor		Beni Tam olarak Tanımlıyor
1- Belirsizlik, sağlam bir fikre sahip olmamı engelliyor.....	1	2	3	4	5
2- Emin olamama, kişinin düzensiz olduğu anlamına gelir.....	1	2	3	4	5
3- Belirsizlik yaşamı katlanılmaz hale getiriyor.....	1	2	3	4	5
4- Yaşamda bir güvencenizin olmaması adaletsiz bir durumdur.....	1	2	3	4	5
5- Yarın ne olacağını bilemezsem zihnim rahat olmaz.....	1	2	3	4	5
6- Belirsizlik beni rahatsız, endişeli ya da stresli yapıyor.....	1	2	3	4	5
7- Önceden kestirilemeyen olaylar beni alt üst ediyor.....	1	2	3	4	5
8- İhtiyaç duyduğum bilginin tümüne sahip olamamak beni engelliyor.....	1	2	3	4	5
9- Belirsizlik istediğim şekilde bir yaşam sürmemi engelliyor.....	1	2	3	4	5
10- Beklenmeyen durumlardan kaçınmak için insan hep ileriye bakmalıdır.....	1	2	3	4	5
11- Çok iyi planlanmışken bile beklenmeyen ufak bir durum her şeyi bozabilir.....	1	2	3	4	5
12- Harekete geçme zamanı geldiğinde belirsizlik elimi kolumu bağlıyor.....	1	2	3	4	5
13- Belirsizlik içinde olmam, benim en iyi olmadığımı gösterir.....	1	2	3	4	5
14- Emin olmadığım zaman, yapacaklarım konusunda ilerleyemiyorum.....	1	2	3	4	5

Uludağ Üniversitesi  
Tıp Fakültesi  
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu  
tarafından onaylanmıştır.  
Tarih

- 15- Emin olmadığım zaman  
ÇOK iyi iş çıkartamıyorum.....1.....2.....3.....4.....5
- 16- Benim aksime, diğer insanlar ne  
yapacaklarından emin gözüküyorlar.....1.....2.....3.....4.....5
- 17- Belirsizlik beni kırılğan,  
mutsuz ya da hüzünlü kılıyor.....1.....2.....3.....4.....5
- 18- Geleceğin benim için neler getireceğini  
her zaman bilmek isterim .....1.....2.....3.....4.....5
- 19- Beklenmedik olaylara katlanamıyorum.....1.....2.....3.....4.....5
- 20- En ufak bir şüphe bile harekete  
geçmemi engelliyor.....1.....2.....3.....4.....5
- 21- Her şeyi önceden organize edebilmeliyim.....1.....2.....3.....4.....5
- 22- Emin olamamam,  
güvensiz olduğum anlamına gelir. ....1.....2.....3.....4.....5
- 23- Başkalarının kendi geleceklerinden  
eminmiş gibi görmeleri adaletsizliktir. ....1.....2.....3.....4.....5
- 24- Belirsizlik derin uyumamı engelliyor.....1.....2.....3.....4.....5
- 25- Bütün belirsiz durumlardan uzaklaşmalıyım.....1.....2.....3.....4.....5
26. Hayattaki belirsizlikler beni strese sokuyor. ....1.....2.....3.....4.....5
27. Geleceğimle ilgili kararsız  
olmaya katlanamıyorum.....1.....2.....3.....4.....5

Uludağ Üniversitesi  
Tıp Fakültesi  
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu  
tarafından onaylanmıştır.  
Tarih :  
Karar No :

## Ek-5. Beck Umutsuzluk Ölçeği

### Beck Umutsuzluk Ölçeği

Aşağıdaki test 1974 tarihinde geliştirilmiş olup, 1991 yılında Seber tarafından Türkçe'ye çevrilmiştir. Geleceğe yönelik olumsuz beklentiye de düşünceleri içeren cümlelerden size uygun olanları evet ya da hayır olarak kodlayınız.

- \_\_\_ 1- Geleceğe umut ve coşku ile bakıyorum
- \_\_\_ 2- Kendim ile ilgili şeyleri düzeltemediğime göre çabalamayı bıraksam iyi olur.
- \_\_\_ 3- İşler kötüye giderken bile her şeyin hep böyle kalmayacağını bilmek beni rahatlatıyor.
- \_\_\_ 4- Gelecek on yıl içinde hayatimin nasıl olacağını hayal bile edemiyorum.
- \_\_\_ 5- Yapmayı en çok istediğim şeyleri gerçekleştirmek için yeterli zamanım var.
- \_\_\_ 6- Benim için çok önemli konularda ileride başarılı olacağımı umuyorum.
- \_\_\_ 7- Geleceğimi karanlık görüyorum.
- \_\_\_ 8- Dünya nimetlerinden sıradan bir insandan daha çok yararlanacağımı umuyorum.
- \_\_\_ 9- İyi fırsatlar yakalayamıyorum. Gelecekte yakalayacağıma inanmam için de hiç bir neden yok.
- \_\_\_ 10- Geçmiş deneyimlerim beni geleceğe iyi hazırladı
- \_\_\_ 11- Gelecek benim için hoş şeylerden çok tatsızlıklarla dolu görünüyor
- \_\_\_ 12- Gerçekten özlediğim şeylere kavuşabileceğimi ummuyorum
- \_\_\_ 13- Geleceğe baktığımda şimdikine oranla daha mutlu olacağımı umuyorum.
- \_\_\_ 14- İşler bir türlü benim istediğim gibi gitmiyor.
- \_\_\_ 15- Geleceğe büyük inancım var.
- \_\_\_ 16- Arzu ettiğim şeyleri elde edemediğime göre bir şeyler istemek aptallık olur.
- \_\_\_ 17- Gelecekte gerçek doyuma ulaşmam olanaksız gibi.
- \_\_\_ 18- Gelecek bana bulanık ve belirsiz görünüyor.
- \_\_\_ 19- Kötü günlerden çok , iyi günler bekliyorum.
- \_\_\_ 20- İsteddiğim her şeyi elde etmek için caba göstermenin gerçekten yararı yok, nasıl olsa onu elde edemeyeceğim.



Uludağ Üniversitesi  
Tıp Fakültesi  
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu  
tarafından onaylanmıştır.  
Tarih :  
Karar No :

## TEŞEKKÜR

Uzmanlık eğitimim ve tez yazımı sürecinde emeğini, desteğini ve bilgisini benden esirgemeyen, çok değerli tez danışmanım Prof. Dr.Cengiz Akkaya'ya,

Uzmanlık eğitimim süresince bilgi ve deneyimlerini benimle paylaşan değerli hocalarım Prof. Dr. Selçuk Kırılı, Prof. Dr. Aslı Sarandöl, Prof. Dr. Saygın Eker ve Doç Dr Enver Yusuf Sivrioğlu'na,

Beraber çalışmaktan mutluluk duyduğum araştırma görevlisi arkadaşlarıma; servis ve poliklinikteki hemşire, sekreter, personel olmak üzere tüm Uludağ Psikiyatri Ailesi'ne, rotasyonlarım süresince eğitimime katkısı bulunan değerli öğretim üyelerine ve hekim arkadaşlarıma,

Varlığı ile hayatıma renk ve anlam katan biricik sevgilim, eşim Umut Can Filiz'e,

Her zaman yanımda olup beni destekleyen kıymetli aileme teşekkür ederim.

## ÖZGEÇMİŞ

1992 yılında Ankara'nın Elmadağ ilçesinde doğdum. İlköğretimi Namık Kemal İlköğretim Okulu'nda, lise eğitimini Çağrıbey Anadolu Lisesi'nde okudum. 2010 yılında başladığım Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden 2016 yılında mezun oldum. 2016-2017 yılları arasında Kırıkkale Delice Devlet Hastanesi ve Karakeçili Devlet Hastanesinde pratisyen hekim olarak mecburi hizmet görevimi yaptım. Ocak 2019'da Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nda uzmanlık eğitime başladım. Prof. Dr. Cem Kaptanoğlu tarafından verilen Destekleyici Psikoterapi eğitime süpervizyon sürecinde olmak üzere devam etmekteyim.