

**DOSYA EDITÖRÜ'NDEN****SOPA KİMİN HAVUÇ KİME:  
SAĞLIK EMEK GÖÇÜ**

Hakan TÜZÜN\*

Uluslararası göç, insanlık tarihinin bir parçası olmasına karşın, özellikle 1980'den bu yana uluslararası göçün hacminin artışı, Kuzey ve Güney arasındaki artan eşitsizliklerin artan sayıda insanı göçe zorlaması insanlık tarihinin göçler çağı içerisinde geçmekte olduğunu ortaya koyuyor. BM günümüzde dünya nüfusunun % 3'ünü oluşturan 175 milyon civarında göçmenin ülkelerinin dışında yaşadıklarını tahmin ediyor. Göçün özgül bir alt alanı olarak beyin göçüne bakıldığında ise, az gelişmiş ülkelerden beyin göçünün yaklaşık 7 milyonu ABD'ye 6 milyonu Avrupa'da yer alan diğer OECD ülkelerine olmak üzere toplam 13 milyona ulaştığı görülüyor. Hindistan, Filipinler, Güney Afrika'nın örneklerini oluşturduğu çevre ülkelerden kaynaklanan, ABD ve İngiltere'nin örneklerini oluşturduğu merkez kapitalist ülkelere yönelen beyin göçünün ağırlıklı olduğu çalışma alanları; bilişim teknolojileri çalışanları, sağlık çalışanları ve akademisyenleri içeriyor.

Sağlık insan gücü dünya genelinde gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelere arasında şiddetli dengesizlik oluşturacak şekilde dağılımı durumunda. Özellikle yüksek mortalite ve morbidite oranlarına ve yetersiz kaynaklarla finanse edilen sağlık hizmetlerine sahip olan sahra altı Afrika ülkelerinden olmak üzere düşük gelirli çevre ülkelerden yüksek gelirli metropol kapitalist ülkelere sağlık emek göçü, sağlık insan gücünün eşitsiz dağılımını oluşturan temel etmenlerden birisi olarak karşımıza çıkıyor.

Toplum Hekim bu sayısında sağlık emek göçünü mercek altına alıyor. Dosyanın açılış yazısında Yüksel Akkaya Ludist hareketten endüstriyel demokrasiye, sırtlarından damgalanan kölelerden Foucolt'un "büyük kapatılmasın" kadar uzanan temas noktaları üzerinden emeğin tarihini gözden geçirerek geldiği noktada 19. yy işçisinin sömürü koşullarını arayan 21. yy sermayesinin tarihsel serüvenini değişen ölçeklerin ve mekanların izleğinde özetliyor. Gaye Yılmaz emek göçünü göç edenlerin iradesi ya da göç alan/veren ülkelerin tekil ihtiyaçları üzerinden tanımlanması yerine sermaye birikiminin faktörü olarak ele alıyor. Nitelikli emek göçü ile ilgili tartışmalarda öne çıkan beyin göçüne değiniyor. Özlem Özkan ve Onur Hamzaoğlu sağlık hizmetleri sunumunu üretim ilişkilerinin bir fonksiyonu olarak saptayan yazılarında sağlık emek göçünün nedenlerinin ve sonuçlarının ekonomi politikasını gözler önüne seriyor. Zeliha Öcek, Feride Aksu ve Şafak Taner Gürsoy tarafından kaleme alınan yazıda sağlık insan gücü göçünün tarihsel süreci, nedenleri, boyutları, sonuçları ve çözüm önerileri başlıkları üzerinden dosyayı enine kesen bir kesit oluşturuluyor.

Sağlık emek göçünü resmetmek üzere dünya haritası üzerinde farklı başlangıç ve bitiş noktaları üzerinden farklı vektörler tanımlanabilir. Dosya sağlık emek göçünün hareket alanlarına ardışık üç makale ile projeksiyon

tutuyor. Hatice Şimşek'in yazısında vektörün ucu Birleşik Devletler, Kanada ve Birleşik Krallık'ı gösterirken, tabanı Filipinler, Hindistan, Güney Afrika, Nijerya, Gana, Zambiya örnekleriyle dünyanın farklı coğrafyalarından başlangıç alan ülkelere Almanya, Fransa, Norveç göç veren ülkelere ise Polonya, Estonya, Litvanya, Filipinler örnek verilerek kıta Avrupa'sı gözden geçiriliyor. Sağlık emek göçü veren farklı coğrafyalar içinde en özgül alana karşılık gelen Afrika ayrı bir yazıda Nasır Nesandır tarafından inceleniyor. Özlem Özkan'ın yazısında ise emek göçüne uğrayan sağlık çalışanları içinde özgül bir grubu oluşturan hemşirelerin göçü ayrıntılı bir değerlendirme ile inceleniyor. Eriş Bilaloğlu Türkiye'de ithal hekim tartışmaları adı altında dosyanın güncel tartışmalara ilişkin bir alt başlığını açıyor. Son olarak Hakan Tüzün'ün yazısında sağlık emek göçüne karşı geliştirilecek bir iş listesi için tartışma notları tutulmaya çalışılıyor. Ana başlıklar dışında birden fazla makale tarafından alt başlık olarak konu edinilen noktalar farklı bakış açıları üzerinden çoklu okumalar yapmaya olanak sağlayabilir umarız. Yoğun akademik ve /veya örgütsel faaliyetleri arasında kalemlerinin ucunu Toplum ve Hekim için sivrilten yazarların hepsine teşekkür ediyoruz.

Sağlık çalışanlarının göçüne neden olan etmenler düşük ücret, kötü çalışma koşulları, mesleki gelişim olanaklarının sınırlılığı, çatışma ortamları, salgın hastalıklar vb gibi çalışanlara sopa gösterenler (literal söyleyişle göçe iten etmenler) ve yüksek ücret, ileri eğitim, mesleki gelişim olanakları vb gibi çalışanlara havuç gösterenler (literal söyleyişle göçe çeken etmenler) olarak gruplandırılabilir. Farklı biçimlerde ortaya konan sopalardan ve havuçların muhattabı olan sağlık çalışanlarına sopolardan ve havucun sahiplerini deşifre etme ve sağlık çalışanlarını terbiye etmek üzere kullanılan bu araçların sağlık çalışanlarını göçe uğratma dışında geniş halk kitlelerinin sağlıklarına olan etkilerini ortaya koyma dosyada yer alan tüm yazıların ortak ruhundan okunabilir. Toplum ve Hekim'in sağlık emek göçü dosyasının nihai amacı sağlık çalışanlarını kendilerine dayatılan havuçları da sopalardan da red etmeye çağıran bir işaret fişeği olarak işlev görebilme olarak özetlenebilir.

**KAYNAKLAR**

Castles S., Miller M. J (2008). Göçler Çağı Modern Dünyada Uluslararası Göç Hareketleri İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.

Gençler A. (2008). Emeğin Enformel Küreselleşmesi: Yasadışı Emek Göçünde Türkiye Ayağı. içinde Türkiye İşçi Sınıfı ve Emek Hareketi Küreselleşiyor mu? Sosyal Araştırmalar Vakfı Türkiye Sınıf Araştırmaları Merkezi. 3. Sınıf Çalışmaları Sempozyumu

Wickramasekara P. (2002). Policy Responses to skilled migration: Retention, return and circulation. Social Protection Sector International Migration Programme International Labour Office Geneva

Mensah K., Mackintosh M., Henry L. (2005). The 'Skills Drain' of Health Professionals from the Developing World: a Framework for Policy Formulation

\*Dr, Halk Sağlığı Uzmanı, Toplum ve Hekim Yayın Kurulu Üyesi