

Letter to Editor

Migration of Medical Staff; Has the Alarm Sounded?

Ali Ghaffarian¹, Masoud Ferdosi^{2*}

ABSTRACT

Among the types of migration, the migration of expert human resources is one of the most challenging for the immigrant sender countries. With the outbreak of COVID-19 worldwide, the importance of medical staff and the need for providing sufficient human resources in the healthcare section appeared more prominent. COVID-19 along with the existing economic challenges has intensified the process of medical staff migration in Iran, one of the immigrant sender countries. Investment in the development of expert human resources requires the allocation of large material resources, and wasting the mentioned resources also means giving these experts to the destination countries for free. Identification of different dimensions and the root causes of the migration of expert human resources help policymakers in making effective decisions. In this study, economic-occupational factors, socio-cultural factors, and obstacles to continuing education were identified as the main factors of medical staff migration.

Keywords: COVID-19, Physician, Medical staff, Migration, Nurse



Citation: Ghaffarian A, Ferdosi M. [Migration of medical staff; has the alarm sounded?]. J Birjand Univ Med Sci. 2022; 29(4): 397-401. [Persian]

DOI <https://www.doi.org/10.34785/bums024.2022.030>

Received: February 1, 2023

Accepted: February 25, 2023

¹ Department of Health Services Management, School of Management and Medical Information Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

² Health Management and Economics Research Center, Department of Health Services Management, School of Management and Medical Information Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

***Corresponding author:** Health Management and Economics Research Center, Department of Health Services Management, School of Management and Medical Information Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
Tel: +989133142291 Fax: +983137925174 E-mail: ferdosi1348@yahoo.com

مهاجرت کادر درمان؛ زنگ خطر به صدا درآمده است؟

علی غفاریان ^۱، مسعود فردوسی ^{۲*}

چکیده

در میان انواع مهاجرت، مهاجرت نیروی انسانی متخصص یکی از پرهزینه‌ترین و چالشی‌ترین انواع مهاجرت برای کشورهای مبدا مهاجرت است. با بروز همه‌گیری کووید-۱۹ در سراسر دنیا بار دیگر اهمیت کادر درمان و لزوم تأمین نیروی انسانی کافی در بخش سلامت با شدت بیشتری ظاهر شد. در ایران نیز به‌عنوان یکی از کشورهای مبدا مهاجرت، کووید-۱۹ در کنار تنگناهای اقتصادی موجود، باعث شدت بخشیدن به روند مهاجرت کادر درمان شده است. سرمایه‌گذاری برای پرورش نیروی انسانی متخصص، نیازمند تخصیص منابع کلان مادی است و از دست دادن این نیروها به معنای هدر رفت منابع مذکور و برداشت ثمره آن توسط کشورهای مقصد است. شناخت ابعاد مختلف و دلایل ریشه‌ای مهاجرت نیروی انسانی متخصص، به سیاست‌گذاران در راستای تصمیم‌سازی‌های اثربخش کمک شایانی می‌کند. در این مطالعه عوامل اقتصادی-شغلی، عوامل فرهنگی اجتماعی و موانع ادامه تحصیل به‌عنوان عوامل اصلی مهاجرت کادر درمان شناخته شدند.

واژه‌های کلیدی: کووید-۱۹، پزشک، کادر درمان، مهاجرت، پرستار

مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند. ۱۴۰۱؛ ۲۹ (۴): ۳۹۷-۴۰۱.

دریافت: ۱۴۰۱/۱۱/۱۲ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۲/۰۶

^۱ گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

^۲ مرکز تحقیقات مدیریت اقتصاد سلامت، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

***نویسنده مسئول:** مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

آدرس: اصفهان - خیابان هزارجریب - دانشگاه علوم پزشکی اصفهان - دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی - گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی

پست الکترونیکی: ferdosi1348@yahoo.com

نمبر: ۰۳۱۳۷۹۲۵۱۷۴

تلفن: +۹۸۹۱۳۳۱۴۲۲۹۱

سر دبیر محترم

انسان‌ها در طول تاریخ در اثر عوامل متعدد اقدام به مهاجرت و ترک دائمی یا موقتی زادگاه و زیست‌بوم اجدادی خویش نموده‌اند. مهاجرت پدیده‌ای است که همواره هم‌آغوش و همدم آدمی بوده و از سپیده‌دم تاریخ بشری تا به امروز به شیوه‌ها و چهره‌های گوناگون، جریان داشته و به تداوم خود ادامه داده است (۱). در چند دهه اخیر، خصوصاً پس از جنگ جهانی دوم، پدیده مهاجرت شکل و شیوه نوینی پیدا کرده که از آن به‌عنوان «فرار مغزها» (Brain drain) یاد می‌شود (۲). اصطلاح فرار مغزها نشان دهنده شدت میزان مهاجرت نخبگان است. پدیده مهاجرت نخبگان سبب انتقال و از دست دادن نیروی انسانی متخصص و ماهر می‌شود. از طرف دیگر، پیامد سهم پیشرفت کشورهای توسعه‌یافته از این پدیده، توسعه بیشتر و افزوده شدن به شکاف میان جامعه میزبان و جامعه صادرکننده (کشورهای درحال توسعه) خواهد بود. «Mac Kennedy» مسئله مزبور را جنگ و رقابت بر سر به دست آوردن استعدادها نامیده است (۳).

تاریخچه مهاجرت نخبگان ازجمله پزشکان در کشور ما، به دوران سلطنت صفویه برمی‌گردد؛ زمانه‌ای که به دلایل عمدتاً فرهنگی و مذهبی تعدادی از بهترین پزشکان عصر ازجمله «حکیم امیر فتح ... شیرازی»، صاحب تألیفات متعدد در زمینه پزشکی، مجبور به ترک موطن خود و رفتن به هندوستان شدند (۴).

امروز هم وضعیت کشور از این نظر مطلوب به نظر نمی‌آید. آمارها و شواهد موجود نظیر گزارش «صندوق بین‌المللی پول»^۱ نشان می‌دهد که ایران در زمره کشورهایی است که مهاجرت نیروهای متخصص آن در حد بالایی قرار دارد. این نهاد گزارش داده است که سالانه حدود ۱۸۰ هزار ایرانی تحصیل کرده به امید زندگی و یافتن موقعیت‌های شغلی بهتر از کشور خارج می‌شوند. رقم مذکور به معنای خروج سالانه ۵۰ میلیارد دلار ارز از کشور است (۲).

الگوی قالب مسیر حرکتی نیروی انسانی متخصص مهاجر، از کشورهایی با سرانه تولید ناخالص داخلی کمتر و امکانات سطح پایین‌تر، به‌سوی کشورهایی با تولید ناخالص داخلی بالاتر و امکانات بیشتر است. بدین ترتیب متخصصین از کشورهای توسعه‌نیافته به

کشورهای درحال توسعه، از کشورهای درحال توسعه به اروپای غربی و استرالیا، از آنجا به کانادا و از کانادا به ایالات‌متحده آمریکا مهاجرت می‌کنند (۲).

در کنار مهاجرت به کشورهای توسعه‌یافته، این روزها شاهد مهاجرت کادر درمان کشورمان به کشورهای عربی حوزه خلیج فارس هم هستیم. هم‌زمان با بروز همه‌گیری کووید-۱۹ و نیاز به نیروی کار متخصص، بحث مهاجرت کادر درمان دوباره بر سر زبان‌ها افتاد. ازجمله بخش‌های مهم نیروی کار مهاجر که به‌طور خاص در دوران کرونا درک اهمیت آن به شکل چشم‌گیری افزایش یافت، نیروی کار مهاجر با کارکردهای کلیدی، به‌ویژه در بخش بهداشت و درمان بوده است. در بسیاری از کشورهای پیشرفته و با درآمد بالا، مهاجران سهم بسزایی از نیروی کادر درمانی را در زمان همه‌گیری کووید-۱۹ به خود اختصاص داده‌اند. برای مثال، در کشورهای عضو «سازمان همکاری و توسعه اقتصادی (OECD)»^۲، از هر ۶ پزشک یک نفر دانش‌آموخته خارج از کشور است و یا طی یک دهه گذشته تعداد پزشکان و پرستاران متولد خارج ۲۰ درصد افزایش یافته است (۱). پیش‌بینی‌های «سازمان جهانی بهداشت (WHO)»^۳ در دوران پیش از شیوع کرونا حاکی از آن بود که جامعه جهانی با نیاز فزاینده برای تأمین کادر بهداشت و درمان در ۱۶۵ کشور جهان تا سال ۲۰۳۰ روبه‌رو بوده و شکاف بازار کاری در حدود ۴۰ میلیون شغل در بخش بهداشت وجود خواهد داشت. علاوه بر این، اگر روند فعلی تا سال ۲۰۳۰ ادامه پیدا کند، عدم تعادل میان تقاضای کادر درمان و عرضه آنان شدت خواهد یافت. «سازمان بین‌المللی کار»^۴ در خصوص ظرفیت نیروهای بهداشت و درمان کشورها به‌عنوان خط مقدم مبارزه با کرونا گزارش می‌دهد که کشورهای با درآمد بالا کیفی‌ترین نیروی کار بهداشت و درمان و همچنین بزرگ‌ترین بخش‌های بهداشتی را نسبت به جمعیت خود دارند (۲).

پرستاران یکی دیگر از کادرهای اصلی درمان در کنار پزشکان، هستند. شیوع ویروس همه‌گیری کووید-۱۹ آسیب‌پذیری‌های جریان تأمین کادر پرستاری از بازار کار داخل کشورها و همچنین از

² Organisation for Economic Co-operation and Development

³ World Health Organization

⁴ International Labour Organization

¹ International Monetary Fund

تمایل افراد به مهاجرت دخیل هستند (۳).

مهاجرت نخبگان آسیب‌های فراوانی را به کشور وارد می‌کند و علاوه بر ایجاد خلأ و نبود نیروی متخصص و ماهر همچنین اخلاص در نظام شایسته‌سالاری در مدیریت کشور، زمینه بهره‌برداری و خوشه‌چینی کشورهای میزبان را از ماحصل آموزش و تعلیم نخبگان فراهم می‌سازد (۵). مطابق با پیش‌بینی‌های صورت گرفته توسط «WHO» در دهه‌های آینده نیاز به کارکنان شاغل در حوزه بهداشت و درمان به دلایل مختلفی از جمله رشد جمعیت، کهنسالی، تغییر ماهیت بیماری‌های مسری و فناوری‌های جدید به میزان قابل‌توجهی در سطح جهان افزایش می‌یابد. این افزایش تقاضا با توجه به کمبود کارکنان بهداشتی خصوصاً در کشورهای با درآمد کم و متوسط و به‌رغم تلاش‌ها و مداخلات اساسی سازمان‌های جهانی برای دستیابی به اهداف توسعه پایدار مرتبط با سلامت، از اهمیت بیشتری برخوردار است.

بر اساس نظریاتی از جمله نظریه مهاجرت ژن‌ها نه‌تنها نخبگان کشور - که ثروت ملی به شمار می‌روند- از دست می‌روند، بلکه پس از گذشت قرن‌ها از نظر ژنتیکی کشورهای نخبه‌پذیر (مقصد) به جوامع نخبه تبدیل خواهند شد و درصد ژن‌های هوشمند آن‌ها به شکل گسترده‌ای افزایش می‌یابد و در زمینه تولید علم و فناوری همچنان پیش‌تاز خواهند بود. در نتیجه، کشورهای نخبه‌گریز (مبدأ) روزه‌روز فقیرتر و به دلیل همین فقر، وابسته‌تر می‌شوند و تعادل جهانی با شدت بیشتری به هم می‌خورد. نخبگان غیربومی به دلیل داشتن امکانات مادی و معنوی در حد شأن خویش و همچنین فرهنگی بالا از نظر امنیتی برای کشورهای نخبه‌پذیر مشکلاتی را ایجاد نمی‌کنند (۶).

از تبدیل‌شدن موضوع مهاجرت نخبگان به مسئله‌ای عمومی و حساسیت‌برانگیز در کشور ما سال‌های زیادی می‌گذرد؛ اما طی این سال‌ها کمتر به پدیده مهاجرت به‌عنوان پدیده‌ای پیچیده و چند بعدی به‌صورت علمی و مستدل پرداخته‌شده است و عموماً راه‌حل‌هایی که برای پاسخ به چالش‌ها و مدیریت آن در نظر گرفته شده است، به‌صورت موقتی و در پاسخ به اتفاقات مقطعی و زودگذر بوده است (۱).

مجرای بازار کار بین‌المللی را برای کشورها نمایان ساخت. در سطح ملی، شکاف‌های موجود در تأمین پرستار و اثر کمبود آن بر ارائه خدمات ایمن به‌ویژه در شرایط بحرانی را برجسته کرد. در سطح بین‌المللی، همه‌گیری کرونا با قطع برخی زنجیره‌های تأمین نیروی انسانی در سطح جهانی، اهمیت این نیروها را به‌وضوح نشان داد. کادر پرستاری در کنترل و بهبود شرایط در دوران شیوع کووید-۱۹ در همه کشورها نقش اساسی داشته است. لذا برای ارتقاء سطح پایداری کادر پرستاری، همان‌طور که WHO تأکید داشته است، با توجه به عرضه بین‌المللی این بخش از نیروی کار، پاسخ سیاستی هماهنگ شده در سطوح کشوری و بین‌المللی موردنیاز است (۱).

اما چالش‌های مهاجرت و کمبود کادر درمان تنها به دوران بروز و اوج‌گیری کرونا محدود نبوده و در دوران پساکرونا هم مطرح خواهد بود. این چالش‌ها از ابعاد گوناگونی قابل‌بررسی است:

- تربیت کادر درمان، نیازمند سرمایه‌گذاری زمانی نسبتاً طولانی است؛ پس کمبود آن به‌خصوص در ابتدای به صفر رسیدن مرگ‌ومیر ناشی از کرونا که امروزه تقریباً در آن قرار داریم، بیشتر به چشم خواهد خورد.

- با فروکش کردن کرونا و بازگشت هر چه بیشتر و سریع‌تر بیمارستان‌ها به عملکرد قبل از کرونا، کمبود پزشک و پرستار در زمینه اعمال جراحی و خدمات بستری می‌تواند زمینه‌ساز بروز مشکلات فراوانی برای کل نظام سلامت و به‌خصوص بیمارستان‌ها باشد.

- فرسودگی شغلی بالا در بین کادر درمان به دلیل فشارهای ناشی از کرونا، نیاز به نیروی انسانی جایگزین را افزایش می‌دهد.

در مورد هدف فرد از مهاجرت باید خاطرنشان ساخت افرادی که برای مهاجرت اقدام می‌کنند می‌توانند اهدافی متفاوت داشته باشند. بسیاری از متخصصان و متفکران در صورتی که تشخیص دهند کشور مبدأ توان به فعلیت رساندن استعدادهای آن‌ها را ندارد، به‌منظور شکوفا ساختن استعدادهای خود آنجا را ترک می‌کنند. از طرفی بی‌ثباتی اقتصادی و اجتماعی، کیفیت زندگی بهتر در خارج از کشور، کاهش ارزش پول ملی و درآمد ناکافی که خود زیرمجموعه‌ای از شرایط اقتصادی کلان است، همه به‌نوعی در

داشته است، باید در نظر داشت که بازارهای فراوانی در دنیا به روی این دست متخصصان گشوده است و به راحتی می‌توان آن‌ها را برای همیشه از دست داد. از سویی مهاجرت برای کشور و دولت مبدأ همواره و از همه نظر مسئله آفرین نیست و گاهی از مشکل جمعیتی اشتغال و نیز بحران‌های سیاسی و اجتماعی جامعه مبدأ می‌کاهد؛ گرچه به نظر نمی‌رسد این مصالح درباره کشور ما در شرایط کنونی صدق کند. سرمایه‌گذاری برای پرورش نیروی انسانی متخصص نیازمند تخصیص منابع کلان مادی است و از دست دادن این نیروها به معنای هدررفت منابع مذکور و برداشت ثمره‌های آن توسط کشورهای مقصد است. از این رو شناخت ابعاد مختلف مهاجرت و دلایل ریشه‌ای مهاجرت نیروی انسانی متخصص می‌تواند به سیاست‌گذاران در راستای تصمیم‌گیری‌های مؤثر و اثربخش کمک شایانی نماید.

تضاد منافع

نویسندگان مقاله اعلام می‌دارند که هیچ گونه تضاد منافی در پژوهش حاضر وجود ندارد.

در مطالعات و پژوهش‌های گوناگون در زمینه مهاجرت نظیر مطالعات «Overt Lee»، بر تأثیرات عوامل اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، شغلی، علمی-پژوهشی و فردی و خانوادگی تأکید شده است (۷). فارغ از دلایل گوناگون برشمرده شده برای پدیده مهاجرت نخبگان، آن چه که اساسی به نظر می‌رسد، پرداختن به این پدیده با نگاهی علمی و موشکافانه است تا از این طریق بتوان به راهکارهایی مؤثر در راستای کاهش اثرات سوء آن دست یافت.

در طرح مسئله مهاجرت باید توجه داشت که مهاجرت موضوعی سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی است و بنابراین باید در بررسی این پدیده به سیاست‌های اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و آموزشی توجه شود. همچنین مهاجرت به‌ویژه مهاجرت نخبگان حاصل اقتصاد بازار آزاد و ایجاد نوعی بازار بین‌المللی برای دستیابی به مهارت‌های تخصصی است. بررسی پدیده مهاجرت به‌جز دلایل داخلی کشور، با مسائل خاص کشورهای مقصد نیز ارتباط دارد. با توجه به جهانی‌شدن موضوع منابع انسانی متخصص، ناگزیر در هنگام تعرفه‌گذاری خدمات پزشکی و تعیین محدودیت‌هایی نظیر سقف پرداخت کارانه، پلکان نزولی پرداخت، پلکان صعودی مالیات و نظیر چنین سیاست‌هایی که در چند سال گذشته در کشور ما رواج

منابع:

- 1- Policy Research Institute of Sharif University of Technology. Iranian immigration yearbook. IMO, editor. IRAN: Danesh Banyan Fanavar Publications; 2021. 297. [Persian] URL: <https://imobs.ir/outlook/detail/22>
- 2- Fallah Haghighi N, Bijani M, Parhizkar M. Social pathology of brain drain in Yazd Province, Iran: A grounded theory approach. Geo Journal. 2020; 85(1): 93-106. URL: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10708-018-9959-z>
- 3- Institute of Social and Cultural Studies. Knowledge elite: Partnership or migration. 2017. 190. [Persian] URL: <https://bookroom.ir/book/63048>
- 4- Kavyani P, Shujainia F. An Investigation of the Reasons for the Migration of Iranian Safavi Physicians to India and Its Consequences. Iranian Studies. 2020; 18(36): 187-213. [Persian] URL: https://jis.uk.ac.ir/article_2563.html?lang=en
- 5- Tavakol M, Erfanmanesh I. Qualitative Meta-Analysis of Scientific Articles Concerning the Brain Drain Issue in Iran. Journal of Social Problems of Iran. 2014; 5(1): 45-75. [Persian] URL: https://ijsp.ut.ac.ir/article_53754_en.html
- 6- Saidi S. Homeland Representation among Migrants' Intersubjectivity: A Theoretical Approach to Iranian Diaspora. Social Sciences. 2019; 26(87): 115-54. [Persian] URL: https://qjss.atu.ac.ir/article_11145_en.html
- 7- Vedadhir A, Eshraghi S. Attitude toward migrate abroad in Iranian medical community: a qualitative study. Quarterly Journal of Research and Planning in Higher Education. 2019; 25(2): 23-42. [Persian] URL: <http://journal.irphe.ac.ir/article-1-3993-en.html>