

گزارش جلسات برگزار شده توسط گروه‌های علمی
فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

تاریخ برگزاری جلسه: ۱۴۰۴/۰۹/۱۹

گروه علمی: گروه سلامت زنان (جلسه ۴۳۶)

تهیه کننده: مینا شیخ الاسلام زاده

اعضای حاضر در جلسه:

خانم ها:

دکتر مرضیه وحید دستجردی، دکتر فاطمه سادات نیری، دکتر شیرین جلالی نیا، دکتر مریم تاجور، دکتر نرگس تبریزی، دکتر مرضیه نجومی، دکتر فاطمه نبوی زاده، دکتر فرانک فرزندی، دکتر بتول احمدی، دکتر فرزانه آقاحسینی، دکتر بتول محتشمی

خلاصه موضوع / موضوعات مطرح شده در جلسه

۱. ارائه گزارش نهایی طرح بررسی ریشه‌ها، علل و عوامل موثر بر مهاجرت پزشکان و پرستاران زن و پیامدهای ناشی از آن و راهکارها توسط سرکار خانم دکتر دستجردی

رئوس نتایج مذاکرات در جلسه

جلسه با تلاوت آیاتی چند از قرآن کریم آغاز شد.

۱. ارائه گزارش نهایی طرح بررسی ریشه‌ها، علل و عوامل موثر بر مهاجرت پزشکان و پرستاران

زن و پیامدهای ناشی از آن و راهکارها توسط سرکار خانم دکتر دستجردی

خانم دکتر دستجردی اظهار داشتند، مهاجرت پزشکان و پرستاران یکی از پدیده‌های مهم و تأثیرگذار در نظام‌های سلامت جهانی است. در سال‌های اخیر، افزایش قابل توجه مهاجرت پزشکان زن و پرستاران به کشورهای توسعه‌یافته توجه پژوهشگران و سیاست‌گذاران را به خود جلب کرده است. مهاجرت نیروی انسانی متخصص در حوزه سلامت، به‌ویژه پزشکان و پرستاران، یکی از چالش‌های مهم نظام‌های سلامت در سراسر جهان به شمار می‌آید. در سال‌های اخیر، افزایش روند مهاجرت کادر درمانی زن به کشورهای توسعه‌یافته، نگرانی‌های متعددی را در حوزه‌های سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی و عدالت در دسترسی به خدمات سلامت ایجاد کرده است. زنان پزشک و پرستار به دلیل ایفای نقش‌های چندگانه در خانواده و جامعه، با شرایط و فشارهای مضاعفی در محیط کار و زندگی مواجه‌اند که می‌تواند انگیزه مهاجرت آنان را تشدید کند.

این روند نه تنها پیامدهای جدی برای کشورهای مبدأ دارد، بلکه با تغییر ترکیب جنسیتی نیروی کار سلامت، اثرات فرهنگی و اجتماعی گسترده‌ای نیز در پی دارد. پزشکان زن معمولاً با شرایط متفاوت‌تری نسبت به هم‌تایان مرد خود مواجه‌اند. عوامل ساختاری مانند تبعیض جنسیتی، نبود امنیت شغلی، نابرابری فرصت‌های ارتقاء، و همچنین محدودیت‌های فرهنگی و اجتماعی، تصمیم آن‌ها به مهاجرت را تقویت می‌کند. این در حالی است که کشورهای با سیاست‌های حمایتی برای اشتغال زنان، تبدیل به مقاصد اصلی جذب این گروه شده‌اند. هدف این مطالعه، بررسی و تحلیل مهم‌ترین عوامل مؤثر در مهاجرت پزشکان زن و پرستاران و بررسی پیامدهای این روند بر کشورهای مبدأ و مقصد است.

هدف کلی طرح:

بررسی ریشه‌ها، علل و عوامل مؤثر بر مهاجرت پزشکان و پرستاران زن و پیامدهای ناشی از آن و راهکارها
اهداف اختصاصی:

۱. تبیین علل و عوامل مؤثر بر مهاجرت پزشکان و پرستاران زن
 ۲. تبیین تفاوت در علل و عوامل مؤثر بر مهاجرت پزشکان و پرستاران زن و مرد
 ۳. تبیین پیامدهای کوتاه مدت و بلند مدت ناشی از مهاجرت پزشکان و پرستاران زن
 ۴. تدوین راهکارهای مدیریت مساله مهاجرت پزشکان و پرستاران زن
- روش پژوهش و نحوه اجرای آن:

پژوهش حاضر یک مطالعه تلفیقی مرور نظام مند و کیفی می باشد که با هدف بررسی ریشه‌ها، علل و عوامل مؤثر بر مهاجرت پزشکان و پرستاران زن و پیامدهای ناشی از آن و راهکارها طراحی و اجرا شده است.

اجرای این پژوهش مشتمل بر سه مرحله (فاز) به شرح ذیل بود:

مطالعه حاضر با هدف بررسی ریشه‌ها، علل و عوامل مؤثر بر مهاجرت پزشکان و پرستاران زن و پیامدهای ناشی از آن و راهکارها، به روش بررسی نظام مند منابع و مطالعه کیفی مکمل آن انجام شد. در ابتدا همزمان با شکل گیری دو کمیته علمی و اجرایی برنامه ریزی مطالعه تکمیل شد و سه فاز آن تکمیل و نهایی شد.

جهت دسترسی به اهداف اختصاصی این مطالعه در سه مرحله طراحی شده است :

فاز اول: مرور نظام مند

فاز دوم: انجام مطالعه کیفی

فاز سوم: نهایی سازی مستند نتایج و تحلیل های متناظر طی پنل خبرگان

ماحصل تجميع موارد مورد اشاره در مقالات مرتبط، پیامدها و تبعات مهاجرت پزشکان و پرستاران، با تاکید بر پزشکان و پرستاران زن، به شرح ذیل طبقه بندی و ارائه گردید:

برای نظام سلامت ایران:

فرار مغزها و کاهش سرمایه انسانی متخصص

کمیود نیروی متخصص در مناطق محروم

افزایش فشار بر سیستم بهداشت و درمان داخلی

ضعف در توسعه سیستم آموزشی و پزشکی
افت کیفیت خدمات درمانی
افزایش فشار به پرسنل باقی مانده و فرسودگی شغلی
برای پزشک یا پرستار زن مهاجر:
ارتقاء کیفیت زندگی و رضایت شغلی در برخی موارد
دشواری در انطباق با فرهنگ مقصد
فشار عاطفی ناشی از دوری از خانواده یا مشکلات مهاجرتی
برای جامعه و خانواده:
تضعیف بنیان خانواده در صورت مهاجرت انفرادی
از دست دادن سرمایه انسانی زنانه
تضعیف الگوسازی حرفه‌ای برای دختران جوان

راهکارهای مدیریت و کاهش مهاجرت پزشکان و پرستاران زن، به شرح ذیل طبقه بندی شد:

۱. افزایش/ تعدیل مناسب حقوق و مزایا برای کاهش شکاف دستمزد بین کشور مبدأ و مقصد
۲. بهبود شرایط محیط کاری
۳. اجرای الگوی مهاجرت چرخشی و جابجایی متناوب نیروی پزشکی و پرستاری زن
۴. مدیریت بازگشت پزشکان و پرستاران زن مهاجر و تسهیل ادغام مجدد آنها در سیستم سلامت کشور مبدأ
۵. بهبود شرایط اقتصادی و تقویت رشد پایدار
۶. بهبود شرایط سیاسی و کاهش تنشها
۷. بهبود شرایط اجتماعی و ارتقای آزادی مدنی و عدالت اجتماعی
۸. توسعه سامانه های نظارت رسمی و تحلیل داده های مهاجرت
۹. مدیریت بهینه درآمدهای ارزی به دست آمده از مهاجرت پرستاران
۱۰. حمایت از پرستاران شاغل در مناطق روستایی، دور افتاده و محروم و تامین عدالت شغلی
۱۱. فراهم کردن فرصتهای آکادمیک و رشد حرفه ای بهتر پزشکان و پرستاران زن در کشور خود
۱۲. اهدا کمک هزینه های تحصیلی، بورسیه های تحصیلی و برنامه های آموزشی برای پزشکان و پرستاران زن
۱۳. اعطای استقلال حرفه ای بیشتر به پرستاران
۱۴. تدوین و اصلاح سیاست و قوانین مهاجرت پزشکان و پرستاران زن
۱۵. افزایش سرمایه گذاری در سلامت عمومی برای کاهش بیماریها و بهبود شرایط پزشکان و پرستاران زن
۱۶. به روزرسانی برنامه های درسی پرستاری و تطابق بیشتر آموزش و اشتغال
۱۷. تهیه سیاست ملی و برنامه توسعه بلندمدت برای منابع انسانی پزشکان و پرستاران زن
۱۸. تربیت پزشکان و پرستاران زن بیشتر برای جلوگیری از کمبود نیرو پیش و پس از مهاجرت
۱۹. گسترش فرصتهای شغلی و کاهش نرخ بیکاری در میان پرستاران
۲۰. آگاهی پرستاران و مسئولین پرستاری از آیین نامه استخدامی
۲۱. اعطای بورسیه تحصیلی برای جذب دانش آموزان محلی به پرستاری و اشتغال در منطقه خود
۲۲. آموزش فارغ التحصیلان پرستاری برای ایجاد مسئولیت اجتماعی نسبت به گروههای کشور خود

۲۳. تدوین سیاستهای حمایتی برای پرستاران زن در نقش مادر و همسر
۲۴. گسترش دانشکده های پرستاری خصوصی برای تربیت پرستاران با کیفیت و کمیت بیشتر
۲۵. اندازه گیری زیان اقتصادی ناشی از مهاجرت پرستاران برای بهبود سیاستهای مدیریتی
۲۶. توزیع متوازن پرستاران بین مناطق شهری و روستایی برای جلوگیری از مهاجرت آنان
۲۷. صدور مجوز انجام برخی فعالیتهای خصوصی به پزشکان و پرستاران زن بخش دولتی

خانم دکتر دستجردی در ادامه به تشریح و توضیح مضامین استخراج شده بر اساس تحلیل محتوای کیفی، تحلیل و بررسی راهکارها، نتیجه گیری نهایی، پیشنهادهای سیاستی پرداختند.

نظرات اساتید

خانم دکتر جلالی نیا اظهار داشتند، قشر خاص که گروه پرخطر برای مهاجرت هستند از جمله پزشکان و پرستاران جوان و دانشجویان سالهای آخر علوم پزشکی و پرستاری هستند. پیشنهاد می شود نتایج این طرح در تعامل با نظام پزشکی در قالب یک برنامه بازآموزی تنظیم شود و یا ارائههایی در تعامل با کمیته های دانشجویی یا معاونت آموزشی دانشگاه ها صورت گیرد. هم نتایج ارائه شود و هم تجربه واقعی افرادی که مهاجرت کردند به اشتراک گذاشته شود.

خانم محتشمی اظهار داشتند، با توجه به تکرار برخی قسمتها پیشنهاد می شود برخی مطالب تجمیع شود. در خصوص علل و عوامل موثر برای کاهش مهاجرت، باید دغدغه مندی و تحمل سختی ها، حل مشکلات کشور و پایبندی به هویت ملی و دینی و تعلق خاطر در افراد تقویت شود. تقویت یک بستر گفتمان سازی، جریان سازی و ادبیات فاخر نسبت به جامعه پزشکان در جهت تقویت جایگاه والای پزشکان باید صورت پذیرد. یکی دیگر از علل مهاجرت ، تزلزل در ارکان خانواده است.

خانم دکتر نیری اظهار داشتند، در مورد پرستاران در گزارش گفته شد اما به نظر بنده بهتر است که بیشتر به آن پرداخته شود و آن بحث نسبت بسیار نامناسب پرستار به بیمار است. فشار کاری پرستاران بسیار سنگین است. یکی از علل مهاجرت و حتی ممکن است شغل پرستاری را ترک کنند بحث فشار شدید کاری است. میزان دریافتی پرستاران بسیار کم است. از طرفی شرایط خیلی از افرادی که مهاجرت کردند، خوب نیست و با مشکلات و سختی های بسیاری همراه است، خیلی ها نتوانستند در کشور مقصد به عنوان پزشک یا پرستار مشغول بکار شوند و به شغل های دیگر روی آوردند.

خانم دکتر تبریزی اظهار داشتند، مقایسه علل مهاجرت بین زنان و مردان کاملاً به تفکیک بیان شود. با توجه به اینکه در مقالات و منابع ایرانی هم جستجو انجام شده حتماً ذکر شود. دسترسی به آمار مهاجرت اگر امکان پذیر نبود، در محدودیت های طرح ذکر شود.

خانم دکتر تاجور اظهار داشتند، معمولاً افرادی مهاجرت می کنند که به لحاظ مالی مرفه تر هستند. بنابراین شاید عمیق ترین لایه و اصلی ترین دلیل مهاجرت، بسته شدن فرصت رشد است. واقعیت های زندگی کسانی که مهاجرت کردند باید عنوان کرد.

خانم دکتر دستجردی، عضو جدید گروه سرکار خانم دکتر فاطمه نبوی زاده را معرفی کردند. ایشان استاد گروه فیزیولوژی دانشگاه علوم پزشکی تهران هستند و قرار است در جلسات گروه شرکت نمایند.

خانم دکتر نبوی زاده اظهار داشتند، متأسفانه این شوق برای مهاجرت در ورودی های جدید پزشکی خیلی زیاد شده است. فضای مجازی به گونه ای است که افراد را به مهاجرت تشویق میکند و با تبلیغ های دروغین و به دور از واقعیات این شوق و توهم خیالی در افراد ایجاد میکنند. این انگیزه برای مهاجرت هم منحصر دانشجویان پزشکی و پرستاری نیست بلکه در تحصیلات تکمیلی هم به چشم می خورد. یکی از مشکلات مربوط به خود کشور ما است که این افراد جذب سیستم نمی شود. فرصت شغلی برای آنها فراهم نیست.

خانم دکتر فرزندی پیشنهاد کردند، با توجه به توانمندی و اشراف سرکار خانم دکتر دستجردی به موضوع بهتر است یک بخش با نگاه مدیریتی اضافه شود. از نظر مدیریتی و سیاستگذاری چه کارهایی در این زمینه شده و اگر نشده چه موانعی وجود داشته است. آیا نظام سلامت آینده نگری و آینده نگاری برای این موضوع انجام داده است چون بار این مساله بر دوش نظام سلامت خواهد بود.

خانم دکتر دستجردی اظهار داشتند، کار مدیریتی نه توسط نظام سلامت و نه توسط نظام پزشکی در خصوص مهاجرت انجام نشده است. سرعت مهاجرت در سالهای اخیر به شدت زیاد شده است بخصوص از زمانی که فاصله قیمت دلار در اینجا با کشورهای دیگر خیلی تفاوت پیدا کرده است. در این طرح ما نخواستیم مرد و زن با هم مقایسه کنیم و فقط اشاره کردیم که خروج زنان بیشتر مردان بوده است. در خصوص حجم کاری زیاد پرستاران، شاخص پرستار نسبت به تخت پایین است. بحث بسته شدن فرصت رشد بخصوص برای برخی رشته ها مانند علوم پایه حتماً ذکر خواهد شد. اول باید یک مرکز رصد برای مهاجرت در کشور ایجاد شود و بعد دنبال آن، موضوع مهاجرت، متولی پیدا می کند.

توصیه‌های مطرح شده برای پیگیری

گزارش نهایی طرح بررسی ریشه‌ها، علل و عوامل موثر بر مهاجرت پزشکان و پرستاران زن و پیامدهای ناشی از آن و راهکارها مورد تأیید قرار گرفت.

سایر موارد مهم