

Original article

Prevalence and Reasons for Migration Among Nursing Students

Maryam Khoei Esfahani^{1*}, Mehdi Basiri Moghaddam², Musa Sajjadi³, Sima Babaei⁴

1. Master of Nursing, Faculty of Nursing, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran
2. Department of Pediatric Nursing, Faculty of Nursing, Nursing Research Center, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran
3. Department of Internal-Surgical Nursing, School of Nursing, Nursing Research Center, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.
4. School of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Nursing and Midwifery Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

Article Info.

Received: 02- Dec- 2024

Accepted: 24- Dec- 2024

Abstract

Background and Aims: The migration of nurses is a dynamic process arising from the changing social conditions that can affect the society at the source. Due to the fact that the process of migration of nurses can be worrying as the main part of the human resources of the health system, this study was conducted with the aim of the prevalence and reasons for the desire to migrate among nursing students.

Materials and Methods: This descriptive-analytical study was conducted on 384 nursing students using stratified random sampling from Isfahan and Gonabad University of Medical Sciences in 2019. The data was collected using a researcher-made questionnaire on factors affecting migration.

Result: 21.6% of nursing students had very low, 22.1% low, 28.6% moderate, 22.4% high and 5.3% very high tendency to migrate. Inflation, insufficient educational facilities, children's lack of progress, and job discrimination were identified as the main reasons for the desire to migrate. Also, the variables of age, sense of belonging to the homeland, father's bachelor's education and mother's free job are significant predictors of the desire to migrate among nursing students.

Conclusion: The results showed that the desire to migrate among nursing students is at an average level. Also, the results of this study led to the identification of factors related to the desire to migrate among nursing students. Therefore, according to the obtained results, it is possible to take an important step towards strengthening the country's health system by formulating comprehensive policies to attract and retain nurses.

Keywords: Causes of Migration, Migration, Nursing Students, Prevalence

* **Corresponding Author:** Maryam Khoei Esfahani, Master of Nursing, Faculty of Nursing, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran. **Tel:** 09026416800. **E-mail:** Maryamkhoei23@gmail.com

How to Cite: Khoei Esfahani M, Basiri Moghaddam M, Sajjadi M, Babaei S., Prevalence and Reasons for Migration Among Nursing Students. *Journal of Student Research Committee Sabzevar University of Medical Sciences*, 2024;29(4): 414-426.

مقاله پژوهشی

شیوع و دلایل تمایل به مهاجرت در دانشجویان پرستاری

مریم خونی اصفهانی^{۱*}، مهدی بصیری مقدم^۲، موسی سجادی^۳، سیما بابایی^۴

۱. کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران
۲. گروه پرستاری اطفال، دانشکده پرستاری، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران
۳. گروه پرستاری داخلی-جراحی، دانشکده پرستاری، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران
۴. دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، مرکز تحقیقات پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۹/۱۲ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۰/۰۴

چکیده

مقدمه و اهداف: مهاجرت پرستاران، فرایندی پویا و برخاسته از شرایط در حال تغییر اجتماعی است که می‌تواند جامعه را در مبدأ تحت تأثیر قرار دهد. از آنجاکه روند مهاجرت پرستاران می‌تواند به‌عنوان عمده‌ترین بخش نیروی انسانی نظام سلامت نگران‌کننده باشد، این مطالعه باهدف شیوع و دلایل تمایل به مهاجرت در دانشجویان پرستاری انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی تحلیلی بر روی ۳۸۴ نفر از دانشجویان پرستاری با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای از دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و گناباد در سال ۱۳۹۹ انجام شد. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه پژوهشگر ساخته عوامل مؤثر بر مهاجرت جمع‌آوری شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ و آزمون آماری رگرسیون لجستیک رتبه‌ای در سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شد.

نتایج: تمایل به مهاجرت ۲۱/۶ درصد دانشجویان پرستاری خیلی کم، ۲۲/۱ درصد کم، ۲۸/۶ درصد متوسط، ۲۲/۴ درصد زیاد و ۵/۳ درصد خیلی زیاد بود. تورم، کافی نبودن امکانات آموزشی، عدم پیشرفت فرزندان و تبعیض‌های شغلی بیشترین عامل تمایل به مهاجرت شناسایی شدند. همچنین متغیرهای سن، احساس تعلق به وطن، تحصیلات لیسانس پدر و شغل آزاد مادر پیش‌بینی‌کننده‌های معنی‌دار تمایل به مهاجرت در دانشجویان پرستاری هستند.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد تمایل به مهاجرت در دانشجویان پرستاری در سطح متوسطی قرار دارد. همچنین نتایج این مطالعه منجر به شناسایی عوامل مرتبط با تمایل به مهاجرت در دانشجویان پرستاری شد. لذا با توجه به نتایج به‌دست‌آمده می‌توان با تدوین سیاست‌های جامع برای جذب و ابقای پرستاران، گام مهمی در راستای تقویت نظام سلامت کشور برداشت.

کلیدواژگان: دانشجویان پرستاری، شیوع، علل مهاجرت، مهاجرت

نویسنده مسئول: مریم خونی اصفهانی، کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران، آدرس: دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران، تلفن: 09026416800، Maryamkhoei23@gmail.com

استناد به مقاله: مریم خونی اصفهانی، مهدی بصیری مقدم، موسی سجادی، سیما بابایی، شیوع و دلایل تمایل به مهاجرت در دانشجویان پرستاری، مجله کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، زمستان ۱۴۰۳، دوره ۲۹، شماره ۴، صفحات: ۴۲۶-۴۱۴.

مقدمه

پرستاری رشته‌ای مستقل و شاخه‌ای از علوم پزشکی است که دانش‌آموختگان آن به‌عنوان عضوی از گروه سلامت در عرصه‌های مختلف، به ارائه خدمات می‌پردازند (۱). به‌طوری که تقریباً در تمام حیطه‌های سلامت، پرستاران نقش اصلی را دارا هستند؛ در بالین بیماران وظیفه آن‌ها ارائه درمان‌های دارویی و پیشگیری از خطاهای متعاقب آن، کاهش میزان عفونت، تسهیل ایمنی محیط بیمار و مراقبت از مددجو برای گذر از مرحله حاد بیماری و بازگشت به وضعیت بهبودی و ترخیص از بیمارستان است (۲) و در خصوص عملکرد حوزه‌های دیگر، می‌توان به نقش‌های مدیریتی (۳)، رهبری و آموزشی (۴)، مراقبت در منزل (۵) و خانه سالمندان (۶) اشاره کرد. نقش مهم پرستاران در بحران‌های ملی و منطقه‌ای مانند جنگ‌ها (۷)، زلزله و سایر بلایای طبیعی نیز بر کسی پوشیده نیست (۸). همچنین در میان متصدیان امر سلامت، پرستاران بیشترین تعداد را به خود اختصاص می‌دهند (۹). باین وجود، تعداد پرستار نسبت تخت‌های بیمارستانی و بیماران در کشور ما، بسیار کم است. به‌طوری که به ازای هر تخت در ۲۴ ساعت تعداد نیروی پرستاری نیم تا ۰/۷ نفر است. درحالی که برای رسیدن به وضعیت مطلوب و استاندارد می‌بایست حداقل ۱/۵ نفر پرستار به ازای هر تخت بیمارستانی داشته باشیم (۱۰). این در حالی است که هم‌اکنون بین ۱۰۰ تا ۱۱۰ هزار پرستار در مراکز بهداشتی و درمانی کشور مشغول به فعالیت هستند که می‌بایست این تعداد حداقل ۲/۵ برابر شود (۱۰). به‌طوری که سازمان بهداشت جهانی پیش‌بینی کرده است که این کمبود در سال ۲۰۳۵ به بالغ بر ۱۲/۹ میلیون نیروی کار در حوزه سلامت برسد (۱۱). بنابراین نقش پرستار و حرفه پرستاری در نظام سلامت هر کشوری بسیار حیاتی است (۱۲). البته گرفتن مدرک پرستاری در کشورهای در حال توسعه به‌عنوان گذرنامه‌ای برای مهاجرت به کشورهای توسعه‌یافته است (۱۳). به نظر می‌رسد مهاجرت افراد تحصیل کرده بیشتر به دلیل مسائل سیاسی، اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی است (۱۴). البته عوامل اقتصادی می‌توانند عامل برانگیزاننده مهاجرت باشد، اگرچه عوامل اجتماعی و فرهنگی نیز مؤثر واقع می‌شوند (۱۵). با توجه به این که

مهاجرت همواره در طول تاریخ و در جوامع گوناگون پدیده‌ای مرسوم بوده، اما امروزه روند تصاعدی مهاجران به‌ویژه دانشجویان زنگ خطری برای پیشرفت کشورهای در حال توسعه مانند ایران تلقی می‌گردد (۱۶).

در مورد ایران، موضوع خروج جوانان و نیروهای متخصص از کشور به‌عنوان پدیده‌ای اجتماعی که محصول عوامل اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی و سیاسی جامعه است، بر فرایندهای رشد و توسعه اقتصادی، سیاسی و اجتماعی اثرات زیان باری بر جای گذاشته است (۱۷).

طبق مطالعات انجام گرفته، تصمیم به مهاجرت، محصول نوع نگاه تحصیل‌کردگان به شأن و منزلت اجتماعی خود در جامعه است. چنانچه این گروه منزلت و جایگاه واقعی خود را نداشته باشند و احساس جدایی و ناهمخوانی با جامعه کنند، ممکن است تصمیم بگیرند به مکانی مهاجرت کنند که فضای عمومی اجتماعی و فرهنگی در آن جایگاه و منزلت بالاتری برای فرهیختگان و متخصصان قائل است (۱۴). از سوی دیگر، شواهد موجود حاکی از آن است که، مهاجرت از کشورهایی با امکانات پایین‌تر به سوی کشورهای با امکانات بیشتر است. بدین ترتیب متخصصین از کشورهای توسعه‌نیافته به کشورهای در حال توسعه، از کشورهای در حال توسعه به اروپای غربی و استرالیا، از اروپای غربی به آمریکای شمالی و از کانادا به ایالات متحده آمریکا مهاجرت می‌کنند (۱۸).

باین وجود مهاجرت به پدیده‌ای تبدیل شده که در دهه‌های گذشته افزایش بی‌سابقه‌ای پیدا کرده است (۱۹). طبق آمار رسمی از سوی سازمان ملل متحد، ایران در بین ۷۲ کشور در حال توسعه رتبه سوم مهاجرت افراد متخصص را با توجه به جمعیت خود داراست (۲۰) و در سه سال منتهی به ۲۰۱۱، حدود ۸۴۵ هزار نفر از ایران خارج شده‌اند که حدود ۴۲۴ هزار نفر از آنان دارای تحصیلات دانشگاهی بوده‌اند (۲۱). همچنین طبق آمارهای رسمی خروج نخبگان علمی از ایران، از هر ۱۰ ایرانی که در المپیادهای علمی جهانی مقام کسب کرده‌اند، ۷ نفر در آمریکا و ۳ نفر در سایر کشورها مشغول به تحصیل هستند (۲۲). بنا بر اعلام وزارت علوم، تحقیقات و فناوری، این مسئله حدود ۳۸ میلیارد دلار ضرر سالانه برای

مهاجرت دانشجویان پرستاری، این مطالعه به بررسی آن می-پردازد

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع تحلیلی مقطعی است که به بررسی شیوع و دلایل تمایل به مهاجرت در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گناباد و اصفهان در سال ۱۳۹۹ می‌پردازد. نمونه‌ها به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند. به‌منظور تعیین حجم نمونه بر اساس فرمول برآورد نسبت در جامعه با در نظر گرفتن ضریب اطمینان ۹۵ درصد و دقت برآورد ۵ درصد ۳۸۴ نفر به دست آمد که با ۵ درصد احتمال افت نمونه ۴۰۰ نفر در نظر گرفته شد. همچنین بر اساس مطالعه مشابه $p=0/5$ در نظر گرفته شد (۳۱).

معیارهای ورود به پژوهش شامل تمایل به شرکت در مطالعه، اشتغال به تحصیل در رشته پرستاری در مقاطع کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکترا، داشتن ملیت ایرانی و معیارهای خروج از مطالعه شامل عدم تکمیل بیش از ۲۰ درصد سؤالات پرسشنامه بود. ابزار گردآوری داده‌ها در پژوهش حاضر پرسشنامه جمعیت شناختی و پرسشنامه پژوهشگر ساخته عوامل مؤثر بر مهاجرت پرستاران بود.

پرسشنامه جمعیت شناختی شامل، سن، جنس، وضعیت تأهل، تحصیلات دانشجوی، تحصیلات پدر، تحصیلات مادر، شغل پدر، شغل مادر، درآمد ماهیانه، تمایل به مهاجرت، کشور موردعلاقه، احساس تعلق به وطن، آشنایی با فرایند مهاجرت، آگاهی از خطرات مهاجرت، داشتن خویشاوند در خارج از کشور، درجه خویشاوندی در خارج از کشور بود.

پرسشنامه پژوهشگر ساخته عوامل مؤثر بر مهاجرت پرستاران شامل عوامل اقتصادی، آموزشی و پژوهشی، اجتماعی فرهنگی و عوامل شغلی بود. عوامل اقتصادی شامل تورم، نداشتن شغل مناسب، عدم تناسب درآمد با هزینه، کمبود امکانات زندگی، نامشخص بودن آینده اقتصادی، عدم کفایت حقوق و دستمزد، عدم امنیت اقتصادی، موانع موجود در جذب نیروی کار، عوامل آموزشی و پژوهشی شامل کافی نبودن امکانات پژوهشی و آموزشی، پایین بودن کیفیت آموزشی، ارزش نداشتن فعالیت‌های

دولت به همراه داشته است (۲۳). اخیراً مهاجرت پرستاران از کشورهای کم‌درآمد و متوسط به‌عنوان مثال از کشورهای فیلیپین، هند، چین، کشورهای جنوب صحرای آفریقا و نیال، به کشورهای توسعه‌یافته از جمله استرالیا، نیوزیلند، آمریکای شمالی و انگلیس افزایش یافته است (۲۴). در حال حاضر کمبود پرستار در سراسر جهان وجود دارد. در سال ۲۰۱۳، شورای بین‌المللی نیروی کار پرستاران بیان کردند که، اکثر کشورهای صنعتی به دلیل افزایش تقاضا برای مراقبت‌های بهداشتی، با کمبود نیروی پرستاری روبرو هستند یا خواهند شد (۲۵) که این موضوع ممکن است به عدم تعادل اقتصادی در مبدأ مهاجرت‌ها منجر شود و تخلیه سرزمین از نیروی کار می‌تواند از نظر اقتصادی، علمی و فنی پیامدهایی را به دنبال داشته باشد، مسائل سیاسی و اجتماعی را در روابط بین کشورها ایجاد کند و به نیروی مخرب تفاهم و توسعه منجر شود (۲۶) از رویکردهای دیگری که باعث مهاجرت می‌شود، رویکرد اقتصادی است که اغلب با عنوان تئوری‌های جاذبه دافعه می‌شناسند؛ زیرا این‌ها دلایل مهاجرتی را ترکیبی از عوامل دافعه (شامل رشد جمعیت، سطح پایین استاندارد زندگی و مهم‌تر از همه فقدان فرصت‌های اقتصادی) و عوامل جاذبه (شامل تقاضا برای نیروی کار، دسترسی به زمین و فرصت‌های اقتصادی خوب) می‌دانند (۲۷). طبق گزارش مرکز بین‌المللی مهاجرت پرستاران، دلایل اصلی مهاجرت پرستاران ناشی از دریافت حقوق بالاتر و در برخی موارد نیاز به امنیت شخصی به دلیل عوامل سیاسی ذکر شده است (۲۸). ولی زاده و همکاران بیان داشتند که مشکلاتی مانند نارضایتی شغلی، ناآرامی‌های اجتماعی یا سیاسی و رفاه اجتماعی پایین، از عواملی هستند که مهاجرت پرستاران را افزایش می‌دهند (۲۹). Gross و همکاران دریافتند که تقریباً از هر ۴/۵ پرستار کنیایی شاغل، یک پرستار به کشور دیگری مهاجرت می‌کند (۳۰). تمایل به مهاجرت و دلایل آن از کشوری به کشور دیگر و از فرهنگی به فرهنگ دیگر متفاوت است و حتی در رشته‌های دانشگاهی مختلف تمایل به مهاجرت و دلایل آن می‌تواند متفاوت باشد و با توجه به کمبود نیروی پرستاری و نیز عدم بررسی شیوع و دلایل تمایل به

ضمن توضیح اهداف پژوهش، رضایت‌نامه کتبی آگاهانه از آن‌ها برای شرکت در مطالعه اخذ گردید، سپس پرسشنامه مشخصات جمعیت شناختی و پرسشنامه پژوهشگر ساخته عوامل مؤثر بر مهاجرت پرستاران توسط دانشجویان از مردادماه ۱۳۹۹ تا آبان ۱۴۰۰ تکمیل گردید. با توجه به شرایط همه‌گیری کووید ۱۹، پرسشنامه‌ها به صورت آنلاین توسط دانشجویان تکمیل شد. با در نظر گرفتن احتمال ریزش تعداد ۴۰۰ پرسشنامه در اختیار دانشجویان قرار گرفت و با حذف پرسشنامه‌های ناقص، تعداد ۳۸۴ پرسشنامه تکمیل شده مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

در نهایت اطلاعات به دست آمده با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. جهت تعیین شیوع تمایل به مهاجرت از آمار توصیفی فراوانی نسبی و مطلق استفاده شد. ارتباط تمایل به مهاجرت با متغیرهای وجود شبکه خویشاوندی در خارج از کشور، آگاهی از خطرات احتمالی، جنس، تأهل، تحصیلات فرد، تحصیلات پدر و مادر و نقش پیش‌بینی کنندگی این عوامل در تمایل به مهاجرت دانشجویان با استفاده از رگرسیون لجستیک رتبه‌ای مورد بررسی قرار گرفت. سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

میانگین سنی نمونه‌ها، ۳۰/۶۵ سال با انحراف معیار ۷/۴۰ بود. به طوری که حداقل سن نمونه‌ها ۱۸ سال و حداکثر ۴۵ سال بود. اکثر واحدهای پژوهش مؤنث (۵۴/۲ درصد)، متأهل (۵۷/۶ درصد) و کارشناس ارشد (۶۱/۲ درصد) بودند. تحصیلات پدر (۳۰/۵ درصد) و مادر (۳۱/۳ درصد) اکثر واحدهای پژوهش لیسانس و شغل پدر (۲۶/۶ درصد) و مادر (۲۹/۴ درصد) کارمند بود. تمایل به مهاجرت در اکثر واحدهای پژوهش (۲۸/۶ درصد) در سطح متوسط بود و کشور مورد علاقه (۲۷/۶ درصد) آمریکا بود. ۸۳/۹ درصد احساس تعلق به وطن داشتند و ۸۷/۵ درصد با فرآیند مهاجرت آشنایی و ۸۰/۷ درصد از خطرات احتمالی آن آگاهی داشتند. ۹۰/۴ درصد خویشاوندی در خارج از کشور نداشتند و ۵۶/۸ درصد از واحدهای پژوهش که خویشاوند در خارج از کشور داشتند خویشاوند درجه یک بود (جدول ۱).

علمی از نظر جامعه، عدم رشد و ارتقا علمی، مناسب نبودن شرایط آموزشی دانشگاه‌ها، تخصصی نبودن تحصیلات تکمیلی یا متمرکز بودن بر تخصص‌های اندک، کارآمد نبودن نظام تحصیلات تکمیلی در پرستاری، عدم توانایی پرورش نیروهای تخصصی قدرتمند در ارشد و دکترا، عوامل اجتماعی فرهنگی شامل وجود تبعیض‌های اجتماعی، ترس از وقوع جنگ، ترس از اغتشاشات، وجود تبعیض‌های جنسیتی در جامعه، عدم وجود آرایش روانی و اجتماعی در ایران، عدم وجود توسعه فرهنگی، عدم امکان پیشرفت فرزندان، عدم امنیت اجتماعی در جامعه، عدم وجود توسعه فرهنگی در ایران، آزادی اجتماعی در کشورهای دیگر، وجود جاذبه‌های اجتماعی فرهنگی در کشورهای مهاجرپذیر، علایق شخصی مانند علاقه به تجربه کردن زندگی در یک محیط جدید و عوامل شغلی شامل عدم فرصت پیشرفت شغلی، عدم آزادی شغلی، تبعیض‌های شغلی موجود در جامعه ایران، وجود شرایط پیشرفت شغلی در کشور مقصد، ضعف در اجرای قوانین مرتبط با پرستاری در ایران، مشخص نبودن یا رعایت نشدن شرح وظایف پرستاری در بالین، بیکاری، عدم داشتن شغل مناسب، عدم امنیت شغلی، عدم رضایت شغلی، بی‌عدالتی‌های موجود در حرفه‌ی پرستاری، ارزش قائل نشدن برای حرفه پرستاری در درون سازمان، پایین بودن منزلت حرفه‌ی پرستاری در ایران، تفاوت‌های چشمگیر کادر درمان از نظر حقوق و مزایا در ایران، کارآمد نبودن نظام پرستاری در احقاق حقوق پرستاران بود. در این پرسشنامه برای هر سؤال ۵ گزینه اصلاً، کم، متوسط، زیاد و خیلی زیاد در نظر گرفته شده است. برای بررسی شاخص روایی محتوا (CVI: Content Validity Index) سه معیار سادگی، مرتبط بودن و وضوح به صورت مجزا در یک طیف لیکرتی ۴ قسمتی برای هر یک از سؤالات پرسشنامه توسط ۱۰ نفر از متخصصان مرتبط با موضوع پژوهش، مورد بررسی قرار گرفت. پذیرش گویه‌ها بر اساس نمره CVI بالاتر از ۰/۷۹ بود. پایایی ابزار با استفاده از روش همسانی درونی و بر روی ۵۰ نفر از دانشجویان تعیین شد و آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۹ به دست آمد.

جدول ۱. توزیع فراوانی متغیرهای فردی دانشجویان پرستاری

تعداد (درصد)	مشخصات جمعیت شناختی	
۱۷۶ (۴۵/۸)	مذکر	جنس
۲۰۸ (۵۴/۲)	مؤنث	
۱۶۳ (۴۲/۴)	مجرد	وضعیت تأهل
۲۲۱ (۵۷/۶)	متأهل	
۱۱۵ (۲۹/۹)	کارشناسی	تحصیلات دانشجوی
۲۳۵ (۶۱/۲)	کارشناسی ارشد	
۳۴ (۸/۹)	دکتری	
۸۳ (۲۱/۶)	دیپلم و زیر دیپلم	تحصیلات پدر
۱۰۷ (۲۷/۹)	فوق دیپلم	
۱۱۷ (۳۰/۵)	لیسانس	
۷۷ (۲۰/۰)	بالتر از لیسانس	تحصیلات مادر
۸۹ (۲۳/۲)	دیپلم و زیر دیپلم	
۱۰۱ (۲۶/۳)	فوق دیپلم	
۱۲۰ (۳۱/۳)	لیسانس	شغل پدر
۷۴ (۱۹/۲)	بالتر از لیسانس	
۱۰۰ (۲۶/۰)	آزاد	
۱۰۲ (۲۶/۶)	کارمند	شغل مادر
۸۴ (۲۱/۹)	کارگر	
۹۸ (۲۵/۵)	بازنشسته	
۸۶ (۲۲/۴)	آزاد	درآمد ماهیانه
۱۱۳ (۲۹/۴)	کارمند	
۱۱۳ (۲۹/۴)	خانه‌دار	
۸۴ (۲۱/۹)	بازنشسته	تمایل به مهاجرت
۱۳۵ (۳۵/۲)	۲-۴ میلیون	
۷۴ (۱۹/۲)	۴-۶ میلیون	
۸۳ (۲۱/۶)	۶-۸ میلیون	کشور موردعلاقه
۹۳ (۲۴/۰)	بالتر از ۸ میلیون	
۸۳ (۲۱/۶)	خیلی کم	
۱۱۰ (۲۸/۶)	متوسط	احساس تعلق به وطن
۸۶ (۲۲/۴)	زیاد	
۲۰ (۵/۳)	خیلی زیاد	
۱۰۶ (۲۷/۶)	امریکا	آشنایی با فرایند مهاجرت
۹۸ (۲۵/۵)	کانادا	
۸۷ (۲۲/۷)	آلمان	
۶۱ (۱۵/۹)	سوئد	آگاهی از خطرات مهاجرت
۳۲ (۸/۳)	کشورها سایر	
۳۲۲ (۸۳/۹)	بلی	
۶۲ (۱۶/۱)	خیر	دارد
۳۳۶ (۸۷/۵)	بلی	
۴۸ (۱۲/۵)	خیر	
۳۱۰ (۸۰/۷)	ندارد	ندارد
۷۴ (۱۹/۳)	ندارد	

۳۷ (۹/۶)	بلی	داشتن خویشاوند در خارج از کشور
۳۴۷ (۹۰/۴)	خیر	
۲۱ (۵۶/۸)	درجه یک	درجه خویشاوندی در خارج از کشور
۱۶ (۴۳/۲)	درجه دو	

از بین عوامل اقتصادی مؤثر بر تمایل به مهاجرت دانشجویان پرستاری بیشترین فراوانی (۵۰/۶ درصد) مربوط به تورم و کمترین فراوانی (۳۴/۴ درصد) مربوط به نامشخص بودن آینده اقتصادی بود (جدول شماره ۲). از بین عوامل آموزشی و پژوهشی بیشترین فراوانی (۴۳/۷ درصد) مربوط به کافی نبودن امکانات آموزشی، پژوهشی و کمترین فراوانی

از بین عوامل اقتصادی مؤثر بر تمایل به مهاجرت دانشجویان پرستاری بیشترین فراوانی (۵۰/۶ درصد) مربوط به تورم و کمترین فراوانی (۳۴/۴ درصد) مربوط به نامشخص بودن آینده اقتصادی بود (جدول شماره ۲). از بین عوامل آموزشی و پژوهشی بیشترین فراوانی (۴۳/۷ درصد) مربوط به کافی نبودن امکانات آموزشی، پژوهشی و کمترین فراوانی

جدول ۲. توزیع فراوانی عوامل اقتصادی مرتبط بر تمایل به مهاجرت دانشجویان پرستاری

عامل	کم (درصد) تعداد	متوسط (درصد) تعداد	زیاد (درصد) تعداد	کل (درصد) تعداد
تورم	۸۱ (۲۱/۴)	۱۰۶ (۲۸/۰)	۱۹۲ (۵۰/۶)	۳۷۹ (۱۰۰)
نداشتن شغل مناسب	۱۴۷ (۳۹/۲)	۸۶ (۲۲/۹)	۱۴۲ (۳۷/۹)	۳۷۵ (۱۰۰)
عدم تناسب درآمد با هزینه	۱۴۲ (۳۷/۵)	۸۶ (۲۳/۷)	۱۵۱ (۳۹/۸)	۳۷۹ (۱۰۰)
مشخص نبودن آینده اقتصادی	۱۴۷ (۳۸/۲)	۱۰۵ (۲۷/۳)	۱۳۲ (۳۴/۴)	۳۸۴ (۱۰۰)
عدم کفایت حقوق و دستمزدها	۱۴۸ (۳۸/۷)	۹۰ (۲۳/۵)	۱۴۴ (۳۷/۷)	۳۸۲ (۱۰۰)
عدم امنیت اقتصادی	۱۵۲ (۴۰/۰)	۸۱ (۲۱/۳)	۱۴۷ (۳۸/۷)	۳۸۰ (۱۰۰)
موانع موجود در جذب نیروی کار	۱۴۲ (۳۷/۵)	۸۵ (۲۳/۴)	۱۵۲ (۴۰/۱)	۳۷۹ (۱۰۰)
کمبود امکانات	۱۴۱ (۳۷/۲)	۸۶ (۲۳/۷)	۱۵۲ (۴۰/۱)	۳۷۹ (۱۰۰)

جدول ۳. توزیع فراوانی عوامل آموزشی پژوهشی مرتبط بر تمایل به مهاجرت دانشجویان پرستاری

عامل	کم (درصد) تعداد	متوسط (درصد) تعداد	زیاد (درصد) تعداد	کل (درصد) تعداد
کافی نبودن امکانات پژوهشی و آموزشی	۱۲۳ (۳۲/۳)	۹۲ (۲۴/۱)	۱۶۷ (۴۳/۷)	۳۸۲ (۱۰۰)
پایین بودن کیفیت آموزشی	۱۳۸ (۳۶/۳)	۹۰ (۲۳/۷)	۱۵۲ (۴۰/۰)	۳۸۰ (۱۰۰)
ارزش نداشتن فعالیت‌های علمی از نظر جامعه	۱۳۱ (۳۴/۵)	۹۴ (۲۴/۷)	۱۵۵ (۴۰/۸)	۳۸۰ (۱۰۰)
عدم امکان رشد و ارتقاء علمی	۱۵۹ (۴۱/۶)	۹۰ (۲۳/۶)	۱۳۲ (۳۴/۸)	۳۸۲ (۱۰۰)
مناسب نبودن جو آموزشی دانشگاه‌ها در ایران	۱۳۶ (۳۵/۸)	۹۲ (۲۴/۲)	۱۵۲ (۴۰/۰)	۳۸۰ (۱۰۰)
تخصصی نبودن تحصیلات تکمیلی	۱۳۰ (۳۴/۲)	۹۸ (۲۵/۸)	۱۵۲ (۴۰/۰)	۳۸۰ (۱۰۰)
کارآمد نبودن تحصیلات تکمیلی	۱۷۳ (۴۵/۹)	۷۱ (۱۸/۸)	۱۳۳ (۳۵/۳)	۳۷۷ (۱۰۰)
عدم توانایی پرورش نیروهای تخصصی	۱۵۰ (۳۹/۵)	۹۲ (۲۴/۲)	۱۳۸ (۳۶/۳)	۳۸۰ (۱۰۰)

جدول ۴. توزیع فراوانی عوامل اجتماعی، فرهنگی مرتبط بر تمایل به مهاجرت دانشجویان پرستاری

کم (درصد) تعداد	متوسط (درصد) تعداد	زیاد (درصد) تعداد	کل (درصد) تعداد
۱۵۰ (۳۹/۴)	۹۳ (۲۴/۴)	۱۳۸ (۳۶/۲)	۳۸۱ (۱۰۰)
وجود تبعیض‌های اجتماعی			
۱۴۵ (۳۸/۶)	۹۴ (۲۵/۰)	۱۳۷ (۳۶/۴)	۳۷۶ (۱۰۰)
ترس از وقوع جنگ			
۱۴۵ (۳۸/۲)	۹۳ (۲۴/۵)	۱۴۲ (۳۷/۳)	۳۸۰ (۱۰۰)
وجود تبعیض‌های جنسیتی			
۱۵۴ (۴۰/۶)	۷۸ (۲۰/۶)	۱۴۷ (۳۸/۸)	۳۷۹ (۱۰۰)
عدم وجود آرامش روانی			
۱۷۱ (۴۵/۴)	۷۳ (۱۹/۴)	۱۳۳ (۳۵/۳)	۳۷۷ (۱۰۰)
عدم وجود توسعه فرهنگی			
۱۳۷ (۳۶/۱)	۸۴ (۲۲/۱)	۱۵۹ (۴۱/۸)	۳۸۰ (۱۰۰)
عدم امکان پیشرفت فرزندان			
۱۴۲ (۳۷/۸)	۸۳ (۲۲/۱)	۱۵۱ (۴۰/۲)	۳۷۶ (۱۰۰)
عدم امنیت اجتماعی			
۱۵۱ (۳۹/۷)	۸۱ (۲۱/۴)	۱۴۸ (۳۸/۹)	۳۸۰ (۱۰۰)
آزادی اجتماعی در کشورهای دیگر			
۱۵۰ (۳۹/۶)	۸۰ (۲۱/۱)	۱۴۹ (۳۹/۳)	۳۷۹ (۱۰۰)
وجود جاذبه‌های اجتماعی در کشورهای دیگر			
۱۳۹ (۳۶/۵)	۹۶ (۲۵/۲)	۱۴۶ (۳۸/۳)	۳۸۱ (۱۰۰)
علاقه شخصی			

گرفتن در طبقات بالای مهاجرت در دانشجویانی که مادرانشان شغل آزاد داشتند ۳۰ درصد کمتر از دانشجویانی است که مادرانشان بازنشسته می‌باشند. شانس قرار گرفتن در طبقات بالای تمایل به مهاجرت در دانشجویانی که احساس تعلق به وطن داشتند ۷۴ درصد کمتر از دانشجویان بدون احساس تعلق به وطن است. همچنین شانس قرار گرفتن در طبقات بالای تمایل به مهاجرت در دانشجویانی که پدرانشان دارای تحصیلات لیسانس می‌باشند ۲۸ درصد کمتر از دانشجویانی است که پدرانشان دارای تحصیلات لیسانس و بالاتر است (جدول ۶).

بیشترین فراوانی عوامل شغلی مؤثر بر تمایل به مهاجرت مربوط به تبعیض‌های شغلی (۴۳/۴ درصد) و کمترین فراوانی مربوط به عدم وجود فرصت پیشرفت شغلی (۲۱/۰ درصد) بود (جدول ۵).

نتایج رگرسیون لجستیک رتبه‌ای نشان داد متغیرهای سن ($p=0/04$)، احساس تعلق به وطن ($p<0/001$)، تحصیلات لیسانس پدر ($p=0/04$) و شغل آزاد مادر ($p=0/04$) پیش-بینی کننده‌های معنی‌دار تمایل به مهاجرت پرستاران بود. به ازاء افزایش هر یک سال سن شانس تمایل به مهاجرت در دانشجویان پرستاری ۱/۶ درصد افزایش می‌یابد. شانس قرار

جدول ۵. توزیع فراوانی عوامل شغلی مرتبط بر تمایل به مهاجرت دانشجویان پرستاری

کم (درصد) تعداد	متوسط (درصد) تعداد	زیاد (درصد) تعداد	کل (درصد) تعداد
۱۶۰ (۴۲/۴)	۷۹ (۲۱/۰)	۱۳۸ (۳۶/۶)	۳۷۷ (۱۰۰)
عدم وجود فرصت پیشرفت شغلی			
۱۲۸ (۳۳/۷)	۱۰۹ (۲۸/۷)	۱۴۳ (۳۷/۶)	۳۸۰ (۱۰۰)
عدم وجود آزادی شغلی			
۱۳۲ (۳۸/۹)	۸۲ (۲۱/۷)	۱۶۴ (۴۳/۴)	۳۷۸ (۱۰۰)
تبعیض‌های شغلی موجود در ایران			
۱۴۷ (۳۸/۹)	۸۰ (۲۱/۲)	۱۵۱ (۳۹/۹)	۳۷۸ (۱۰۰)
وجود پیشرفت شغلی در کشور مقصد			
۱۴۰ (۳۷/۱)	۸۴ (۲۲/۳)	۱۵۳ (۴۰/۶)	۳۷۷ (۱۰۰)
ضعف در اجرای قوانین مرتبط با پرستاری			
۱۳۱ (۳۴/۵)	۹۲ (۲۴/۲)	۱۵۷ (۴۱/۳)	۳۸۰ (۱۰۰)
مشخص نبودن شرح وظایف پرستاری در بالین			
۱۳۴ (۳۵/۴)	۹۸ (۲۵/۹)	۱۴۶ (۳۸/۶)	۳۷۸ (۱۰۰)
بیکاری			
۱۵۰ (۴۰/۰)	۸۳ (۲۲/۱)	۱۴۲ (۳۷/۹)	۳۷۵ (۱۰۰)
عدم داشتن شغل مناسب			
۱۴۴ (۳۷/۶)	۷۸ (۲۰/۴)	۱۶۱ (۴۲/۰)	۳۸۳ (۱۰۰)
عدم امنیت شغلی			

۳۷۷ (۱۰۰)	۱۵۲ (۴۰/۳)	۹۶ (۲۵/۵)	۱۲۹ (۳۴/۲)	عدم رضایت شغلی
۳۷۸ (۱۰۰)	۱۵۱ (۳۹/۹)	۸۹ (۲۳/۶)	۱۳۸ (۳۶/۵)	بی‌عدالتی‌های موجود
۳۸۰ (۱۰۰)	۱۴۳ (۳۷/۶)	۹۴ (۲۴/۷)	۱۴۳ (۳۷/۶)	ارزش قائل نشدن برای حرفه پرستاری
۳۷۶ (۱۰۰)	۱۵۲ (۴۰/۴)	۸۵ (۲۲/۶)	۱۳۹ (۳۷/۰)	پایین بودن منزلت حرفه پرستاری
۳۷۸ (۱۰۰)	۱۴۳ (۳۷/۸)	۹۸ (۲۵/۹)	۱۳۷ (۳۶/۲)	تفاوت چشمگیر کادر درمان از نظر حقوق و مزایا
۳۷۹ (۱۰۰)	۱۴۴ (۳۸/۰)	۸۸ (۲۳/۲)	۱۴۷ (۳۸/۸)	کارآمد نبودن نظام پرستاری

جدول ۶. ارتباط تمایل به مهاجرت با متغیرهای مورد مطالعه با استفاده از رگرسیون لجستیک رتبه‌ای

متغیر	Ln(OR)	OR	P	۹۵ درصد اطمینان
سن	۱/۰۱۶	۰/۰۱۶	۰/۰۴	۱-۱/۰۳
احساس تعلق به وطن	۰/۲۶	-۱/۳۶۳	<۰/۰۰۱	۰/۰-۱۸/۳۶
بله				
خیر				
تحصیلات پدر	۱/۰۶	۰/۰۵۸	۰/۷۶	۰/۱-۷۳/۵۳
دیپلم				
فوق دیپلم	۱/۱۵	۰/۱۳۹	۰/۴۴	۰/۱-۸۱/۶۳
لیسانس	۰/۷۲	-۰/۳۳۲	۰/۰۴	۰/۰-۵۲/۹۹
بالا تر از لیسانس				
تحصیلات مادر	۱/۳۸	۰/۳۲۳	۰/۰۷	۰/۱-۹۷/۹۵
دیپلم				
فوق دیپلم	۱/۰۱	۰/۰۰۷	۰/۹۷	۰/۱-۷۲/۴۱
لیسانس	۱/۰۸	۰/۰۷۸	۰/۶۳	۰/۱-۷۸/۴۹
آزاد	۰/۷۰	-۰/۳۵۰	۰/۰۴	۰/۰-۵۰/۹۹
شغل مادر	-۰/۷۹	-۰/۲۳۴	۰/۱۵	۰/۱-۵۷/۰۹
کارمند				
خانه‌دار	۰/۷۶	-۰/۲۷۶	۰/۱	۰/۱-۵۵/۰۶
بازنشسته				
شغل پدر	۰/۸۳	-۰/۱۹۹	۰/۲۱	۰/۱-۶۰/۱۱
آزاد				
کارمند	۰/۸۹	-۰/۱۱۲	۰/۴۸	۰/۱-۶۵/۲۱
کارگر	۱/۱۸	۰/۱۶۹	۰/۳۱	۰/۱-۸۵/۶۴
بازنشسته	۱/۳۱	۰/۲۷۵	۰/۱	۰/۱-۹۴/۸۲

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که تمایل به مهاجرت اکثر واحدهای پژوهش در حد متوسط ارزیابی شد (۲۸/۶ درصد). امروزه به دلیل پیشرفت فناوری و گسترش وسایل ارتباط جمعی، کوتاه شدن مسافت‌های مهاجرتی و افزایش نهادهای تسهیل‌کننده مهاجرت (همچون شبکه‌های قاجاق مهاجر، آژانس‌های استخدام نیروی کار و ازدواج‌های فرامرزی) جوانان بیشتر در معرض مفهوم مهاجرت قرار دارند (۳۲). در پژوهش کمالی و همکاران میزان تمایل به مهاجرت پرستاران شرکت‌کننده در مطالعه بالا بود (۳۳). فروتن و شیخ که به بررسی گرایش دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد به مهاجرت بین‌المللی پرداختند، نشان

دادند که نزدیک به نیمی از افراد تمایل دارند تا به خارج از کشور مهاجرت کنند (۳۱). نتایج تحقیق زارع و هاشمی نشان داد که میزان گرایش دانشجویان به مهاجرت متوسط رو به بالا است؛ به‌طوری‌که ۴۶/۸ درصد دارای گرایش متوسط و ۳۰/۶ درصد دارای گرایش بالا بوده‌اند (۳۴). نتایج بررسی صادقی و همکاران نیز نشان داد که حدود یک‌چهارم افراد ۱۸ سال و بالاتر ساکن در ۳۱ استان کشور، تمایل زیادی برای مهاجرت از ایران دارند و می‌توان از آن‌ها به‌عنوان مهاجران بالقوه نام برد (۳۵). Nguyen و همکاران دریافتند که بیش از ۷۰ درصد از پرستاران اوگاندا تمایل به مهاجرت دارند (۳۶). در تحقیقات George و Reardon در آفریقای جنوبی، ۳۷

درصد از پرستاران تمایل به مهاجرت داشتند (۳۷). با توجه به این که تمایل به مهاجرت و دلایل آن می تواند از جامعه ای به جامعه دیگر و از فرهنگی به فرهنگ دیگر متفاوت باشد لذا این تفاوت در شیوع تمایل به مهاجرت قابل انتظار است. در مطالعه حاضر بیشترین تمایل به مهاجرت برای کشور آمریکا بود. آمریکا آمال مهاجرت برای اکثر کشورها است در مطالعه ای که بر روی کارورزان دانشکده پزشکی تبریز انجام شد نیز بیشترین تمایل به مهاجرت (۴۲ درصد) مربوط به کشور آمریکا بود.

همچنین نتایج نشان داد که بیشترین فراوانی عوامل اقتصادی مرتبط با تمایل به مهاجرت، مربوط به تورم (۵۰/۶ درصد) است. Nguyen و همکاران دریافتند که بهبود حقوق و مزایای پرستاران منجر به کاهش تمایل به مهاجرت دانشجویان پرستاری شده است (۳۶).

همچنین Freeman و همکارانش در تحقیق خود دریافتند که رشد اقتصادی (بعد اقتصادی) با گرایش دانشجویان به مهاجرت رابطه منفی داشته اند (۳۸). با توجه به تورم رو به رشد در ایران و نقش آن در اقتصاد زندگی تمامی مردم از جمله پرستاران می توان انتظار داشت که از بین عوامل اقتصادی، تورم، بیشترین فراوانی را به خود اختصاص دهد.

علاوه بر آن، نتایج نشان داد بیشترین فراوانی عوامل آموزشی پژوهشی مربوط به کافی نبودن امکانات آموزشی و پژوهشی است. Freeman و همکارانش در تحقیق خود دریافتند که توسعه حرفه ای در کشور مبدأ، با گرایش دانشجویان به مهاجرت رابطه منفی داشته اند (۳۸). همچنین در نتایج تحقیق حکیم زاده و همکاران مشخص شد که ارتباط معکوس و معناداری بین رضایت دانشجویان از نظام آموزشی و تمایل به مهاجرت وجود دارد و با افزایش میزان رضایت از نظام آموزشی، تمایل به مهاجرت کاهش می یابد و برعکس (۱۴). در تبیین نتایج حاصل از این مطالعه می توان این گونه اذعان داشت که تغییر در نظام آموزشی و از جمله در نظر گرفتن بحث بومی سازی و تطبیق آموخته های علمی دانشجویان با نیازهای جامعه امروزی و نیز بخش های مختلف صنعت می تواند زمینه ساز ایجاد انگیزش و احساس رضایت از نظام آموزشی و در نهایت جذب تحصیل کردگان در

بازار کار باشد و این مسئله می تواند موجب کاهش تمایل به مهاجرت شود.

همچنین نتایج نشان داد، بیشترین فراوانی عوامل اجتماعی، فرهنگی مربوط به عدم پیشرفت فرزندان است. آینده مبهم شغلی، عدم اطمینان از رشد اقتصادی و... عواملی است که احتمال پیشرفت فرزندان پرستاران را در هاله ای از ابهام قرار می دهد.

همچنین نتایج نشان داد بیشترین فراوانی عوامل شغلی مربوط به تبعیض های شغلی است. حاتمی و همکاران نشان دادند توزیع شغل بر اساس مهارت های افراد، مناسب بودن درآمد، نظم و ثبات اقتصادی، توزیع عادلانه ثروت، سطح علمی بالاتر، بها دادن به نوآوری، امکانات و خدمات مادی و رفاهی بهتر برای زندگی، تساوی حقوق زن و مرد، در دیدگاه دانشجویان به عنوان عوامل کششی نام برده شده اند (۳۹). تبعیض شغلی می تواند باعث نارضایتی شغلی در بین دانشجویان پرستاری شده و تمایل به مهاجرت را در آنان افزایش دهد. Jarosova و همکاران رابطه معناداری بین رضایت شغلی و تمایل به مهاجرت پرستاران گزارش کردند (۴۰). Gurcova و همکاران دریافتند که بین رضایت شغلی و تمایل به مهاجرت پرستاران همبستگی منفی وجود دارد (۴۱).

سن یکی از پیش بینی کننده های معنی دار تمایل به مهاجرت در مطالعه حاضر بود. به طوری که با افزایش سن دانشجویان تمایل به مهاجرت نیز افزایش می یافت. با توجه باینکه نمونه های این مطالعه دانشجویان با میانگین سنی ۳۰/۶۵ سال است، می توان انتظار داشت که با افزایش سن جسارت لازم برای مواجه شدن با شرایط مبهم در محیط جدید حاصل شود، امری که می تواند تمایل بیشتر به مهاجرت را در سنین بالاتر در بین دانشجویان توجیه کند. برخلاف مطالعه حاضر در مطالعه گورکورا و همکاران، رابطه منفی بین سن و تمایل به مهاجرت گزارش شد (۴۱). از آنجایی که مطالعه حاضر بر روی دانشجویان انجام شد و مطالعه گورکورا بر روی پرستاران که در سنین بالاتری نسبت به دانشجویان قرار دارند این عدم همخوانی قابل انتظار است.

تحقیق حاضر بر این نکته مهم و استراتژیک تأکید می‌کند که ضرورت دارد تا پاسخگویی به نیازمندی‌های دانشجویان پرستاری به‌ویژه تأمین امکانات آموزشی، پژوهشی مناسب و تقویت احساس امنیت همه‌جانبه بخصوص در زمینه پیشرفت فرزندان و پیشگیری از تبعیض‌های شغلی به‌طور جدی‌تر در سرفحه سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌ریزی‌های عوامل اقتصادی، آموزشی، اجتماعی، فرهنگی و شغلی قرار گیرند.

تشکر و قدردانی

نویسندگان این مقاله مراتب قدردانی خود را از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی گناباد به‌واسطه همکاری در اجرای این طرح پژوهشی و دریافت کد اخلاق اعلام می‌دارند.

تضاد منافع

نویسندگان تضاد منافی گزارش نکردند.

ملاحظات اخلاقی

این مطالعه حاصل پایان‌نامه کارشناسی ارشد پرستاری داخلی جراحی در دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گناباد با شناسه اخلاق IR.GMU.REC.1399.064 است. همه موارد از جمله کسب اجازه معاونت پژوهشی دانشگاه و اخذ رضایت‌نامه از مشارکت‌کنندگان و محرمانه بودن اطلاعات کاملاً روایت شده است.

تمایل به مهاجرت در دانشجویانی که مادرانشان شغل آزاد داشتند کمتر از دانشجویانی بود که مادرانشان بازنشسته بودند. ارتباط شغل والدین با تمایل به مهاجرت نیاز به مطالعات بیشتری دارد.

احساس تعلق به وطن از دیگر پیش‌بینی‌کننده‌های تمایل به مهاجرت بود به‌طوری‌که در دانشجویانی که احساس تعلق به وطن داشتند تمایل به مهاجرت به‌طور معنی‌داری کمتر از دانشجویانی بود که احساس تعلق به وطن نداشتند. احساس تعلق به وطن دل‌بستگی به میهن را افزایش داده و تمایل کمتر به مهاجرت در این دانشجویان قابل توجیه است. همچنین تمایل به مهاجرت در دانشجویانی که پدرانشان تحصیلات لیسانس داشتند کمتر از دانشجویانی بود که پدرانشان تحصیلات لیسانس و بالاتر داشتند. احتمالاً دانشجویانی که تحصیلات پدرشان لیسانس است به دلایلی از قبیل مشکلات مالی، موقعیت و جایگاه اجتماعی، نسبت به دانشجویانی که پدرانشان تحصیلات بالاتر از لیسانس دارند، کمتر به مهاجرت تمایل دارند. فرزندان خانواده‌هایی مرفه به دلیل برخورداری از امکانات بهتر، بیشتر به مهاجرت تمایل دارند.

بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان چنین نتیجه گرفت که تمایل به مهاجرت اکثر واحدهای پژوهش در حد متوسط ارزیابی شد. همچنین تورم، کافی نبودن امکانات آموزشی و پژوهشی، عدم پیشرفت فرزندان، تبعیض‌های شغلی بیشترین عامل مهاجرت نشان داده شد. بدین ترتیب، از نقطه‌نظر سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی، مجموعه نتایج

References

- [1]. Nursing Curriculum. cited 2014 July 15 Available from: http://education.tums.ac.ir/IPPWebV1C037/Persian_WebUI/Templates/WebSiteTemplate1/WebSiteFile1071.aspx?MainInformationID=1473.
- [2]. Morgan D, Somera P. The Future Shortage of Doctoral Prepared Nurses and the Impact on the Nursing Shortage. *Nursing administration quarterly*. 2014; 38(1):22-6.
- [3]. Berkery E, Tiernan S, Morley M. The relationship between gender role stereotypes and requisite managerial characteristics: the case of nursing and midwifery professionals. *Journal of nursing management*. 2014; 22(6):707-19.
- [4]. Makaroff KS, Storch J, Pauly B, Newton L. Searching for ethical leadership in nursing. *Nursing ethics*. 2014; 21(6):642-58.
- [5]. Lim JY, Noh W, Kim E, Choi KW. A Review of the Present State and Future Policy Alternatives for Home Visit Nursing Services in Korea. *Public Health Nursing*. 2014; 31(4):354-62.
- [6]. Bellot J. Nursing home culture change: What does it mean to nurses? *Research in gerontological nursing*. 2012; 5(4):264-73.
- [7]. Immonen I. Nursing during World War II: Finnmark County, Northern Norway. *International journal of circumpolar health*. 2013; 25(72):1-6.
- [8]. Sloand E, Ho G, Klimmek R, Pho A, Kub J. Nursing children after a disaster: A qualitative study of nurse volunteers and children after the Haiti earthquake. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*. 2012; 17(3):242-53.
- [9]. Salehi HR. Civil Liability of Treatment Procedure. Tehran: Mizan Publication; 2014. P.214.
- [10]. Bazzi A, Sharafi S. Evaluation time Nurses for non-nursing tasks and text services in nursing shifts: a cross-sectional study. *Journal of Student Research Committee Vice Chancellor for Research, Mashhad University of Medical Sciences*. 2016; 19(61): 24-32.
- [11]. Taghavi Larijani T, Fathi R. Nursing Shortage and Ethical Issues: A Narrative Review. *Iranian Journal of Nursing Research (IJNR)*. 2018; 13(2): 48-57.
- [12]. Sohrabi Z, Loni S, Taavoni S. Determining the Educational Needs of Emergency Nurses in Educational Hospitals of Iran, Tehran, and Shahid Beheshti Universities of Medical Sciences through Delphi Technique, 2013. *Iranian Journal of Medical Education*. 2014; 14(5): 448-464.
- [13]. Poudel Ch, Ramjan L, Everett B, Salamonson Y. Exploring migration intention of nursing students in Nepal: A mixed-methods study. *Nurse Education in Practice*. 2018; 29: 95-102.
- [14]. Hakimzadeh R, Talaei A, Javanak M. The effect of educational, social and cultural factors on the tendency to emigrate from the country among students of Tehran University. *Journal of Research and Planning in Higher Education*. 2013; 69: 102-81.
- [15]. Alibeigi J. Investigation of Economic, Social and Cultural Factors Affecting Rural-Urban Migration in Ilam Province from 2006 to 2015. *Population Quarterly*. 2016; 23 (95 & 96): 106-85.
- [16]. Rakhshour M, Rafieian M, Amini A. Investigating the Role of Social and Cultural Factors on the Immigration of Iranian Students Abroad (Case Study: Pete University of Medical Sciences, Pech, Hungary). *Journal of Social Research*. 2012; 5 (16): 92-73.
- [17]. Moussavirad SH, Ghodsian H. Analyzing elite migration and the impact of deterrent policies using system dynamics. *Strategic Management Research*. 2015; 21 (59): 63-37.
- [18]. Alaadini F, Fatemi R, Ranjbaran Jahromi, Faizadeh A, Ardalan A, Hosseinpour AR. The tendency to immigrate and its causes in Iranian doctors. *Hakim Research Magazine*. 2005; 8 (3): 15-9.
- [19]. Rahmani T, Mazaheri M. The Impact of Migration on Human Capital Accumulation and Economic Growth in Developing Countries (1975- 2000). *Economic Growth and Development Research*. 2014; 5 (17): 74-61.
- [20]. United Nations. International migration report. Department of Economic and Social Affairs. Population Division. New York: UN.2013.
- [21]. Javadzadeh P. Social Causes of Iranian Elite Immigration to American Universities. *Management Science*. 2015; 9 (28): 111-95.

- [22]. Sadeghi Nejad M, Mazlom Khorasani M. The attitude of scientific elites towards the future of work in Iran and its impact on the tendency to emigrate. *Social Development Quarterly*. 2018, 12 (3): 28-7.
- [23]. Tavakol M, Erfanmanesh I. Integrating the Sociology of Science into Elite Migration with an Emphasis on Iranian Society. *Journal of Science and Technology Policy*. 2015; 7 (2): 100-84.
- [24]. Adhikari R, Grigulis A, 2014. Through the back door: nurse migration to the UK from Malawi and Nepal, a policy critique. *Health Policy Plan*. 2014; 29, 237–245.
- [25]. Socio-economic workforce forum. Dublin, Ireland: International Council of Nurses; 2013 [cited 2014 March 26]. Available from: <http://www.icn.ch/pillarsprograms/icnworkforce-forum-meeting-reports/>.
- [26]. Keshavarz H, Naderpour B. Explaining the Consequences of the Immigration of Afghan Citizens on Iranian Society. *Journal of Geography Regional Planning*. 2018; 8 (3): 289-305.
- [27]. Hosseini AH, Sadeghi R, Rastomali Zadeh A. Trends and patterns of internal migration in Iranian provinces. *Regional Planning Quarterly*. 2018; 8 (31): 17-1.
- [28]. Li H, Nie W, Li J. The benefits and caveats of international nurse Migration. *international journal of nursing sciences* (2014) 314 e317.
- [29]. Valizadeh S, Hasankhani H, Shojacimotlagh V. Nurses' Immigration: causes and problems. *Int J Med Res Health Sci*. 2016;5(9S):486-91.
- [30]. Gross JM, Rogers MF, Teplinskiy I, Oywer E, Wambua D, Kamenju A, et al. The Impact of Out-Migration on the Nursing Workforce in Kenya. *Health services research*. 2011;46(4):1300-18.
- [31]. Foroutan Y, Sheikh M. Tendency towards international migration: The case of Ferdousi University's students in Mashhad. *Biquarterly Journal of Sociology of Social Institutions*. 2018;4(10):61-79.
- [32]. Timmerman C, Hemmerichs K, Marie-Lou De Clerck H. The relevance of a "culture of migration" in understanding migration aspirations in contemporary Turkey. *Turkish Studies*. 2014;15(3):496-518.
- [33]. Kamali M, Niromand Zandi K, Ilkhani M, Shakeri N, Rohani C. The Relationship between Job Satisfaction and Desire to Emigrate among the Nurses of Public Hospitals in Tehran. *Journal of Health Administration*. 2020;23(3):11-6.
- [34]. Zare s, hashemi sh. studies of the relationship between forms of students religiosity and their attitudes to abroad migration (case study: university of allameh tabatabai). *Jame pazhuhiy farhangi*. 2015;6(3 #B00131):
- [35]. Sadeghi R, Seyyed HSM. Tendency of Youth toward International Migration and Its Determinants in Tehran. 2019.
- [36]. Nguyen L, Ropers S, Nderitu E, Zuyderduin A, Luboga S, Hagopian A. Intent to migrate among nursing students in Uganda: measures of the brain drain in the next generation of health professionals. *Human Resources for Health*. 2008;6(1):1-11.
- [37]. George G, Reardon C. Preparing for export? Medical and nursing student migration intentions post-qualification in South Africa. *African Journal of Primary Health Care and Family Medicine*. 2013;5(1):1-9.
- [38]. Freeman M, Baumann A, Akhtar-Danesh N, Blythe J, Fisher A. Employment goals, expectations, and migration intentions of nursing graduates in a Canadian border city: A mixed methods study. *International journal of nursing studies*. 2012;49(12):1531-43.
- [39]. Hatami A, Jahangiri J, Fattahi S. Investigating factors related to educated girls'tendency to migrate abroad: A case study of girl students referring to migration centers in shiraz. *Sociology of Women (Journal of Woman and Society)*. 2012;3(2):55-80.
- [40]. Jarosova D, Gurkova E, Palese A, Godeas G, Ziakova K, Song MS, et al. Job satisfaction and leaving intentions of midwives: analysis of a multinational cross-sectional survey. *Journal of nursing management*. 2016;24(1):70-9.
- [41]. Gurková E, Soósová M, Haroková S, Žiaková K, Šerfelová R, Zamboriová M. Job satisfaction and leaving intentions of Slovak and Czech nurses. *International nursing review*. 2013;60(1):112-21.