



ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ
ΣΠΟΥΔΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
σε συνεργασία με
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ



Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

**" ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ: ΚΙΝΗΤΡΑ, ΠΕΠΟΙΘΗΣΕΙΣ,
ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΠΡΟΣΔΟΚΙΕΣ "**

υπό

ΕΥΑΓΓΕΛΙΑΣ Σ. ΜΠΑΝΤΗ

Νοσηλεύτρια

Υπεβλήθη για την εκπλήρωση μέρους των
απαιτήσεων για την απόκτηση του
Διπλώματος Μεταπτυχιακών Σπουδών
«Δεοντολογία και Ηθική στις Βιοϊατρικές Επιστήμες»

Λάρισα, 2022

Επιβλέπουσα:

Κώτσιου Ουρανία, Ιατρός Πνευμονολόγος, Επίκουρος Καθηγήτρια στο γνωστικό αντικείμενο «Παθολογική Φυσιολογία του Ανθρώπου»

Τριμελής Εξεταστική Επιτροπή:

1. **Ο.ΚΩΤΣΙΟΥ** Επ. Καθηγήτρια Παθολογικής Φυσιολογίας του Ανθρώπου, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας
2. **Ι.ΠΑΠΑΘΑΝΑΣΙΟΥ** Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας
3. **Ε.ΦΡΑΔΕΛΟΣ** Επίκουρος Καθηγητής Κλινικής Νοσηλευτικής Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

Τίτλος εργασίας στα αγγλικά:

Nursing migration: Motivations, Beliefs, Concerns and Expectations

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Εξώφυλλο και σελίδα τίτλου.....	1
Ευχαριστίες.....	4
Περίληψη Ελληνική.....	5
Περίληψη Αγγλική.....	7
Εισαγωγή.....	8
Σκοπός.....	10
Μεθοδολογία.....	10
Αποτελέσματα -Συζήτηση.....	11
Κύριες χώρες προέλευσης και προορισμού των νοσηλευτών.....	11
Οι λόγοι, τα κίνητρα, οι προβληματισμοί και οι πεποιθήσεις των νοσηλευτών σχετικά με τη μετανάστευση.....	12
Αντιδράσεις, Ηθική και Δεοντολογία.....	24
Προτάσεις.....	27
Βιβλιογραφικές αναφορές.....	33

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Είναι μεγάλη μου τιμή που παρακολούθησα και διεκπεραίωσα αυτό το θαυμάσιο έργο εκπαίδευσης και διοργάνωσης.

Ευχαριστώ όλους τους **διδάσκοντες, υπεύθυνους και μεταπτυχιακούς φοιτητές** που συμμετείχαν σε αυτό το μεταπτυχιακό για την πολύ καλή μεταδοτικότητα τους, την εξαιρετική διδασκαλία τους και τα εύστοχα σχόλιά τους, εμπνέοντας θαυμασμό και σεβασμό για το τεράστιο έργο τους.

Φυσικά ευχαριστώ θερμά,

την επιβλέπουσα καθηγήτριά μου Δρ. ΚΩΤΣΙΟΥ ΟΥΡΑΝΙΑ για τις πολύ σημαντικές και απαραίτητες συμβουλές και κατευθύνσεις της, ώστε να ολοκληρωθεί η πολύ ενδιαφέρουσα ανασκόπηση αυτής της εργασίας.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σε αυτή την ανασκόπηση που αφορά τη Νοσηλευτική μετανάστευση με παραμέτρους τις προσδοκίες, τους προβληματισμούς, τις πεποιθήσεις και τα κίνητρα αυτής της ιδιαίτερης πληθυσμιακής ομάδας, περιηγηθήκαμε νοερά σε πολλές χώρες του πλανήτη και ερευνήσαμε τους λόγους της μετανάστευσης.

Είδαμε ποιες ήταν οι κύριες χώρες προορισμού και προέλευσης, ποιοι οι λόγοι που επέλεγαν οι νοσηλευτές να μετακινηθούν σε μια χώρα προσφοράς και τι αναμένουν από τη μετάβασή τους εκεί. Ποιες ήταν οι αντιδράσεις τους από το όλο εγχείρημα και ποιες οι ανησυχίες τους. Διαπιστώσαμε τα κίνητρα και τον ενθουσιασμό που είχαν όσον αφορά τις προσδοκίες τους.

Οι περισσότεροι επαγγελματίες υγείας και απόφοιτοι Νοσηλευτικής σχολής σκέφτονται ή και πραγματοποιούν τη μετανάστευση σε χώρες ζήτησης όπως είναι η Αυστραλία, ο Καναδάς, και η Αγγλία. Οι κύριες χώρες υποδοχής είναι η Αυστραλία, ο Καναδάς, η Ιρλανδία, η Αγγλία και οι Ηνωμένες Πολιτείες. Διαπιστώθηκε ότι οι περισσότεροι αν όχι και όλοι αναζητούν πρωτίστως υψηλότερες οικονομικές απολαβές, καλύτερο βιοτικό επίπεδο και επαγγελματική εξέλιξη.

Οι νοσηλευτές επιδιώκουν τη δικαίωση, την αποδοχή και την ικανοποίηση των φιλοδοξιών τους, όσον αφορά την απόδοσή τους στο απαιτητικό αυτό επάγγελμα. Σημαντικός αριθμός του νοσηλευτικού προσωπικού εκφράζει τη δυσαρέσκειά του, όσον αφορά στις διακρίσεις και τον περιορισμό στη λήψη αποφάσεων και πρωτοβουλιών.

Στην παρούσα ανασκόπηση διερευνήθηκε πώς αντιμετωπίζονται οι ελλείψεις σε εργατικό δυναμικό στις διάφορες δομές υγείας στις χώρες προσφοράς και ποιες οι τακτικές που ακολουθούνται όσον αφορά τις προσλήψεις αλλοδαπών νοσηλευτών. Διάφορες στρατηγικές και μέθοδοι δρομολογούνται από τις διάφορες χώρες ζήτησης και προέλευσης, για την αντιμετώπιση εμποδίων όπως για παράδειγμα η άνιση κατανομή του εργατικού δυναμικού και η μη ποιοτική νοσηλευτική περίθαλψη.

Από την άλλη πλευρά, η μετανάστευση του ανθρώπινου δυναμικού ωφελεί κάποιες φορές τις χώρες προέλευσης καθώς απελευθερώνεται το εμπόριο, διευκολύνεται η πρόσβαση στις χώρες ζήτησης και αναβαθμίζεται η οικονομία των εκάστοτε χωρών.

Λέξεις κλειδιά: Νοσηλευτική μετανάστευση, Νοσηλευτική μετανάστευση και προσδοκίες, Νοσηλευτική μετανάστευση και κίνητρα

ABSTRACT

In this review concerning nursing migration, in terms of the expectations, concerns, beliefs and motivations of this special population group, we have mentally travelled to many countries around the world and investigated the reasons for migration.

We looked for the main countries of destination and origin, the reasons why nurses choose to move to a country and what they expect from moving there. What are their reactions to the whole project and what are their concerns. We noted their motivation and enthusiasm in terms of their expectations.

Most health professionals and nursing school graduates are considering or even undertaking migration to countries in demand such as Australia, Canada, and England. The main host countries are Australia, Canada, Ireland, England and the United States. It has been found that most, are primarily looking for higher financial rewards, a better standard of living and professional development.

They seek vindication, acceptance, and satisfaction of their ambitions in terms of their performance in this demanding profession. A significant number of nursing staff express their dissatisfaction with discrimination and restriction on decision-making and initiative.

We have seen roughly how supplying countries are dealing with labour shortages in the various health structures and what tactics are being followed in terms of recruiting foreign nurses. Various strategies and methods are also being launched by different countries of both demand and origin, finding problems such as for example unequal distribution of the workforce and poor-quality nursing care.

In the end, the migration of human resources for the countries of origin is sometimes beneficial, since trade is freed, access to countries of demand is facilitated and the economy of each country is upgraded.

Key words: nursing migration, nursing migration and expectations, nursing migration and motivations

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η Μετανάστευση τόσο κατά τις κοινωνικές επιστήμες όσο και κατά το Διεθνές Δίκαιο, είναι η μετακίνηση ανθρώπων σε μία χώρα της οποίας δεν έχουν την ιθαγένεια, προκειμένου να εγκατασταθούν εκεί, ιδιαίτερα ως μόνιμοι κάτοικοι ή μελλοντικοί πολίτες της χώρας. Οι άνθρωποι μεταναστεύουν σε όλον τον πλανήτη από αρχής κόσμου για λόγους όπως καταστροφών, σεισμών, λοιμών, πολέμων, κλιματικών αλλαγών και εξαναγκασμών, όμως και για λόγους έρευνας και πνευματικής εξέλιξης.

Αναφορές έχουμε ακόμη και στην προϊστορία, από τη Νεολιθική εποχή έως και τη Νεότερη. Η Νοσηλευτική τέχνη από την πρωτόγονη εποχή έως σήμερα έχει ακόμη την φιλανθρωπική αντίληψη της προσφοράς προς τον άνθρωπο.

Ο κύριος προορισμός των Ελλήνων νοσηλευτών, σύμφωνα τουλάχιστον με τα διαθέσιμα στοιχεία της ENE, είναι η Βρετανία. Το 80% των αιτημάτων των νοσηλευτών ήταν για εργασία στη Βρετανία. Αξιοσημείωτο ποσοστό κατευθύνεται προς τη Γερμανία (7%), προς την Κύπρο (4%).

Οι κύριες χώρες προέλευσης, δηλαδή από τις οποίες μεταναστεύουν οι περισσότεροι επαγγελματίες υγείας, είναι η Αυστραλία, ο Καναδάς, οι Φιλιππίνες, η Νότια Αφρική και η Αγγλία. Οι κύριες χώρες υποδοχής αλλά και επιλογής μετανάστευσης των νοσηλευτών είναι η Αυστραλία, ο Καναδάς, η Ιρλανδία, το Ηνωμένο Βασίλειο και οι Ηνωμένες Πολιτείες [1,2,3].

Όπως αναφέρει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, υπάρχει παγκόσμια έλλειψη 5,9 εκατομμυρίων νοσηλευτών με το πρόβλημα να διαφαίνεται κυρίως στη Νοτιοανατολική Ασία και την Αφρική. Όσον αφορά την Ευρώπη, ένας αριθμός 7,3 εκατομμυρίων νοσηλευτριών και μαιών που απασχολούνται, δεν είναι αρκετός να αντιμετωπίσει τα σοβαρά προβλήματα για την κάλυψη της νοσηλείας ή άλλων τρεχουσών αναγκών [29].

Οι περισσότεροι επαγγελματίες υγείας παρακινούνται να καταφύγουν σε μια ξένη χώρα κυρίως υψηλού οικονομικού προφίλ, προσδοκώντας καλύτερες οικονομικές αποδοχές, περισσότερη αυτονομία, ανάληψη ευθυνών και πρωτοβουλιών σε ένα ασφαλέστερο εργασιακό περιβάλλον, αποτελώντας τους σπουδαιότερους λόγους στο να σκέφτονται τη μετανάστευση.

Πολλοί επίσης εκφράζουν την ανάγκη για αναζήτηση περισσότερων ευκαιριών και εμπειριών, ώστε να επιτυγχάνουν μια ποιοτικότερη εξειδίκευση στον τομέα της εργασίας τους. Προσδοκούν ένα πιο αναβαθμισμένο εργασιακό περιβάλλον και αποδοχή μεταξύ συναδέλφων και διευθυντών. Οι περισσότεροι επαγγελματίες υγείας μεταναστεύουν για οικονομικούς λόγους αναζητώντας κατά το ταπεινό «μια καλύτερη ζωή».

Προβληματίζονται και ανησυχούν για την έλλειψη αποδοχής σε ένα νέο κοινωνικό καθεστώς, τις διακρίσεις και τη διαχείριση της προσαρμογής στα καινούργια καθεστώτα όπως για παράδειγμα την κατανόηση μιας ξένης γλώσσας κυρίως την Αγγλικής. Η πολιτιστική ποικιλομορφία συνιστά παράγοντα με πολλές ερμηνείες που αποτελεί σημαντικό κομμάτι στην προσαρμογή και την ενσωμάτωση στο νέο περιβάλλον [15, 19].

Ευτυχώς που υπάρχουν σκέψεις για εφαρμογές στρατηγικών που διευκολύνουν ακόμη και τις διαδικασίες πρόσληψης των μεταναστών επαγγελματιών υγείας και δημιουργούν προγράμματα που έχουν να κάνουν με την ένταξη στο κοινωνικό περιβάλλον [35, 49].

Όσον αφορά στις χώρες προέλευσης που χάνουν ένα πολύ σημαντικό ποσοστό από το εργατικό δυναμικό τους, με αρνητικό αντίκτυπο στη διαχείριση της πρωτοβάθμιας περίθαλψης, δυσχεραίνοντας ακόμη περισσότερο το έργο του υπόλοιπου προσωπικού με σημάδια επαγγελματικής εξουθένωσης. Όμως υπάρχουν περιπτώσεις όπως οι διάφορες συμφωνίες μεταξύ των χωρών που αποκομίζουν οικονομικά οφέλη οι μεν και οι δε την προσφορά εργασίας στις αυξημένες ανάγκες του πληθυσμού [5].

Η μετανάστευση έχει δημιουργήσει αυξημένες ανάγκες για εμβάσματα από τις ξένες χώρες και από την άλλη δίνει περισσότερες ευκαιρίες επαγγελματικής εμπειρίας και εξέλιξη[21].

ΣΚΟΠΟΣ

Ο σκοπός της παρούσας ανασκόπησης ήταν να διερευνήσουμε τους λόγους που μετακινείται το νοσηλευτικό δυναμικό τα τελευταία έτη σε χώρες προσφοράς και ζήτησης. Παράλληλα, προσδοκία μας ήταν να κατανοήσουμε τα κίνητρα, τις πεποιθήσεις, τους προβληματισμούς και τις προσδοκίες όσον αφορά αυτή τη μετακίνηση της συγκεκριμένης πληθυσμιακής ομάδας, αλλά και να διαπιστώσουμε σε ποιες χώρες μετακινούνται περισσότερο και ποιες οι αντιδράσεις τους από την παραμονή τους εκεί όσον αφορά το εργασιακό περιβάλλον. Να εξετάσουμε την αναγκαιότητα της νοσηλευτικής μετανάστευσης όσον αφορά την ηθική και δεοντολογία και ποιες οι επιπτώσεις και ενδεχόμενα οφέλη που δημιουργούνται στις χώρες προέλευσης και ζήτησης,. Τέλος σκοπός ήταν να αποκαλύψουμε προτάσεις που θα εξελίξουν τη νοσηλευτική προσφορά στο συνάνθρωπο από άκρη σε άκρη σε αυτόν τον πλανήτη.

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Έγινε ανασκόπηση της βιβλιογραφίας σχετικά με τη νοσηλευτική μετακίνηση των νοσηλευτριών/των σε χώρες ζήτησης και προσφοράς, τα τελευταία έτη. Η βιβλιογραφική ανασκόπηση πραγματοποιήθηκε μέσω της βιβλιογραφικής βάσης PubMed. Επιλέχθηκε αγγλική βιβλιογραφία και ανιχνεύτηκαν 50 άρθρα.

Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση της βιβλιογραφίας σε ενότητες και διερευνήθηκαν με σειρά τα παρακάτω: οι χώρες προσανατολισμού και προέλευσης, οι λόγοι, οι αιτίες και τα κίνητρα που παρακινούν τους νοσηλευτές να μεταναστεύσουν, οι προσδοκίες, οι προβληματισμοί, και οι πεποιθήσεις μετανάστευσης των νοσηλευτών.

Όσον αφορά στα κίνητρα, τις πεποιθήσεις, τους προβληματισμούς και τις προσδοκίες, χωρίστηκαν σε γεωγραφικές ζώνες οι χώρες προέλευσης του νοσηλευτικού προσωπικού. Επίσης, αναζητήθηκαν οι εντυπώσεις από το συγκεκριμένο εγχείρημα και πώς συνδέεται η Ηθική και η Δεοντολογία με τη μετανάστευση.

Ερευνήθηκε ικανοποιητικά στις πιο πολλές χώρες του πλανήτη το φαινόμενο της νοσηλευτικής μετανάστευσης και συλλέχθηκαν δεδομένα είτε με έρευνες ανασκόπησης είτε με ερωτηματολόγια, προκειμένου να εξακριβωθούν οι σπουδαιότερες διαστάσεις αυτής της πραγματικότητας και διερευνήθηκαν προτάσεις που θα εξελίξουν τη νοσηλευτική προσφορά σε όλους τους ανθρώπους.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ – ΣΥΖΗΤΗΣΗ

ΚΥΡΙΕΣ ΧΩΡΕΣ ΠΡΟΟΡΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

Οι κύριες χώρες προέλευσης των νοσηλευτών και από τις οποίες μετακινείται το νοσηλευτικό προσωπικό, είναι η Αυστραλία, ο Καναδάς, οι Φιλιππίνες, η Νότια Αφρική και η Αγγλία. Οι κύριες χώρες υποδοχής αλλά και επιλογής μετανάστευσης των νοσηλευτών είναι η Αυστραλία, ο Καναδάς, η Ιρλανδία, το Ηνωμένο Βασίλειο και οι Ηνωμένες Πολιτείες. Οι επιπτώσεις της μετανάστευσης για τις χώρες προέλευσης είναι η απώλεια σημαντικού ποσοστού από το εργατικό δυναμικό τους με ανάγκη περισσότερων επενδύσεων. Αντίθετα, οι χώρες φιλοξενίας επωφελούνται από τις υπηρεσίες των επαγγελματιών υγείας με μικρή επενδυτική ικανότητα [1].

Η Ισπανία και η Πορτογαλία είναι οι κύριοι προμηθευτές νοσηλευτών στη Μεγάλη Βρετανία και τη Γερμανία. Αν και η Ισπανία έχει χάσει μέρος του εργατικού δυναμικού προς άλλες ευρωπαϊκές χώρες (2009-2014), επωφελείται από τις μεταναστευτικές ροές νοσηλευτών από χώρες της Λατινικής Αμερικής [2].

Όσον αφορά τις Ηνωμένες Πολιτείες, αποτελούν πόλο έλξης την τελευταία δεκαετία μεταναστών από χώρες ανεπτυγμένες αλλά και χαμηλού οικονομικού προφίλ, λόγω των υψηλότερων μισθών, της ποιοτικότερης εκπαίδευσης και της καλύτερης διαβίωσης. Εκτιμάται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό του νοσηλευτικού εργατικού

δυναμικού προέρχεται από τις Φιλιππίνες αλλά και από τη Λατινική Αμερική, τον Καναδά, την Αυστραλία και τη Νέα Ζηλανδία.

Επίσης από τις χώρες της Ινδίας, Νότιας Κορέας και Νιγηρίας παρατηρούνται μεταναστευτικά κύματα των εγγόριων νοσηλευτών προς τις Ηνωμένες Πολιτείες [3].

ΟΙ ΛΟΓΟΙ, ΤΑ ΚΙΝΗΤΡΑ, ΟΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΙ, ΟΙ ΠΕΠΟΙΟΤΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΔΟΚΙΕΣ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ

Οι λόγοι που μετακινείται ο νοσηλευτικός πληθυσμός από τις χώρες προέλευσης στις χώρες επιλογής και προσφοράς, είναι περίπου οι ίδιοι.

Χώρες Ευρώπης

Σύμφωνα με μία έρευνα που διεξήχθη με μορφή ερωτηματολογίου σε **Ισπανούς νοσηλευτές**, αναφέρθηκε πως αυτοί σκέφτονταν να αναζητήσουν το επαγγελματικό τους μέλλον στην Αγγλία (οι μισοί από αυτούς), λιγότεροι στις Γαλλία, Σουηδία, Γερμανία και Σκανδιναβικές χώρες. Τα κίνητρα για την πρόθεσή τους αυτή ήταν κυρίως η αβεβαιότητα για την επαγγελματική τους αποκατάσταση και η πορεία της εργασιακή τους σταδιοδρομίας. Οι προβληματισμοί τους ήταν σχετικά με τις ουσιαστικές τεχνικές δυσκολίες όπως η ομιλία μιας ξένης γλώσσας και οι διαφορετικές συνήθειες των χωρών υποδοχής. Όσον αφορά τις ανησυχίες τους η σημαντικότερη ήταν η πιθανότητα για ύπαρξη διακρίσεων και η μη αποδοχή τους στο νέο εργασιακό περιβάλλον που προβλημάτιζαν περίπου το 60% από όσους ερωτήθηκαν [4].

Όσον αφορά **τους Ισπανούς** νοσηλευτές που εργάζονται στο Ηνωμένο Βασίλειο ως κίνητρα κυριάρχησαν η ανησυχία επαγγελματικής αποκατάστασης, ο κίνδυνος της ανεργίας, η προσδοκία να αναγνωριστούν επαγγελματικά και η

αναζήτηση καλύτερου και σταθερού επαγγελματικού και βιοτικού περιβάλλοντος. Οι νοσηλευτές της Ισπανίας μεταναστεύουν γιατί αναζητήσουν περισσότερες εμπειρίες καινούργιες προκλήσεις και διαφορετικές περιπέτειες σε μία ξένη χώρα. Κάποιοι από αυτούς ήρθαν αντιμέτωποι με την ανάγκη αφομοίωσης μιας ξένη γλώσσα και δη της Αγγλικής, που αποτέλεσε γι' αυτούς μία όχι ασήμαντη πρόκληση.

Το γεγονός ότι ορισμένοι από αυτούς καταξιώνονται επαγγελματικά ανεβάζει στη συνέχεια την αυτοεκτίμησή τους και νιώθουν πιο αποδεκτοί στο περιβάλλον της εργασίας τους. Επίσης έχουν την πεποίθηση ότι η εργασιακή τους εμπειρία και εξειδίκευση στα νοσοκομεία της Αγγλίας θα εμπλουτίσει το βιογραφικό προκειμένου να επιστρέψουν στην πατρίδα τους και στην αγορά εργασίας. Η επαγγελματική αναγνώριση ήταν ο πιο σημαντικός λόγος στο να παραμείνουν στη χώρα υποδοχής [5].

Οι κύριοι λόγοι που οι νοσηλευτές μετανάστευσαν στη **Γερμανία** ήταν ότι επεδίωκαν καλύτερο εργασιακό περιβάλλον, καλύτερη διαβίωση και επίπεδο ζωής, όπως και καλύτερες προοπτικές για την εξέλιξη της εργασιακής τους πορείας. Οι λόγοι που αναφέρονται στο να αποχωρήσουν από το χώρο της εργασίας τους έχουν να κάνουν με το άγχος της εξοντωτικής εργασίας τους και με την επαγγελματική τους αναγνώριση.

Το νοσηλευτικό προσωπικό που μεταναστεύει στη Γερμανία προέρχεται κυρίως από **την Ανατολική Ευρώπη**, τις αφρικανικές χώρες, την **Αυστρία** και τη **Νότια Ευρώπη**. Οι λόγοι που αναφέρονται είναι η έλλειψη των κατάλληλων συνθηκών εργασίας και το χαμηλό βιοτικό περιβάλλον στην πατρίδα τους, η μη κατάλληλη νοσηλευτική εκπαίδευση με λίγες πιθανότητες για εξειδικευμένη κατάρτιση, όπως και ποικίλοι οικογενειακοί και προσωπικοί λόγοι. Το παράδοξο είναι ότι κάποιοι από τους λόγους προσέλευσης νέων νοσηλευτών είναι ίδιοι με τους λόγους αποχώρησης των Γερμανών νοσηλευτών από το επάγγελμα [6].

Χώρες Αμερικής

Οι χαμηλός μισθός, οι δυσμενείς συνθήκες εργασίας και οι περιορισμένες δυνατότητες επαγγελματικής εξέλιξης στο **Μεξικό** αποτέλεσαν τους παράγοντες που συμβάλλουν στη δημιουργία προσδοκιών μετανάστευσης μεταξύ των φοιτητών

Νοσηλευτικής. Επιπλέον, οι προσδοκίες όσον αφορά τη μεγαλύτερη προσφορά και ζήτηση στις πιο ανεπτυγμένες χώρες ενισχύουν την διάθεση για μετανάστευση [7].

Όσον αφορά τους νοσηλευτές μετανάστες στη **Βραζιλία** παρακινούνται από τη διαδικασία εξειδίκευσης σε χώρες που παρέχουν μεγάλο αριθμό μαθημάτων και περισσότερες ευκαιρίες για ακαδημαϊκές σπουδές, όπως επίσης και ευκαιρίες απασχόλησης σε περιοχές οικονομικής άνθισης της χώρας. Σε απογραφή που έγινε στη χώρα (2010) αξίζει να σημειωθεί ότι το ποσοστό της διεθνούς μετανάστευσης είναι μικρό σε σχέση με την ενδοκρατική και διακρατική μετανάστευση.

Διαπιστώνουμε ότι **στη Βραζιλία** υπάρχει άνιση κατανομή του νοσηλευτικού δυναμικού αφού οι ενδιαφερόμενοι επιλέγουν συνήθως περιοχές με εύκολη πρόσβαση και πιο ανεπτυγμένα οικονομικά, με αποτέλεσμα να αποδυναμώνονται οι αγροτικές και απομακρυσμένες περιοχές. Ένα άλλο κομμάτι του εργατικού δυναμικού που μεταναστεύει είτε εντός της χώρας, είτε εκτός της χώρας, ανησυχούσε για τις διαπολιτισμικές διαφορές, τις γλωσσικές ιδιαιτερότητες, τις σχέσεις με τους άλλους συναδέλφους και η ανάληψη νέων ευθυνών όσον αφορά το νέο εργασιακό περιβάλλον.

Η μετανάστευση διαμορφώνεται από διαφορετικές κοινωνικές και οικονομικές συνθήκες που επικρατούν στις χώρες ή ακόμη και σε διαφορετικές περιοχές μέσα στην ίδια χώρα. Οι επαγγελματίες υγείας αναγκάζονται να μετακινούνται λόγω μικρής οικονομικής ανάπτυξης της χώρας τους, χαμηλού βιοτικού επιπέδου και ελάχιστες ευκαιρίες για την επαγγελματική τους εξέλιξη. **Η μετανάστευση των νοσηλευτών αποτελεί μια δυναμική κίνηση και ένα ανθρώπινο δικαίωμα.** Πρέπει να συνυπολογίζονται στις χώρες φιλοξενίας και καταγωγής παράγοντες πολιτικοί, κοινωνικοί, νομικοί, κοινωνικοί και ιστορικοί, προκειμένου να εξετάζονται οι διάφορες συνέπειες που μπορεί να είναι είτε αρνητικές είτε θετικές [8].

Έχει σημειωθεί επίσης σε μεγάλο ποσοστό των νοσηλευτών των **ΗΠΑ**, η ανησυχία σχετικά με τους απασχολούμενους αλλοδαπούς νοσηλευτές που έχουν εκπαιδευθεί σε άλλες χώρες, όσον αφορά στο κατά πόσο θα είναι επαρκείς οι ικανότητές τους στην άσκηση του επαγγέλματός τους (π.χ. υψηλή τεχνολογία) και η επικοινωνία (π.χ. η καλή γνώση της αγγλικής γλώσσας [3].

Τα κίνητρα των μεταναστών νοσηλευτών σε δύο νοσοκομεία στη **Χιλή**, ήταν λίγο πολύ αναμενόμενα και αφορούσαν τις άμεσες οικονομικές απολαβές, αφού προέρχονταν από χώρες χαμηλού προϋπολογισμού (Κολομβία, Βραζιλία, Εκουαδόρ).

Οι προσδοκίες τους, όσον αφορά το εργασιακό περιβάλλον δεν ήταν ακριβώς η αποδοχή που περίμεναν γιατί υπήρχαν διακρίσεις και ανισότητες στην επαγγελματική τους πορεία, όμως προσαρμόστηκαν επαρκώς χωρίς πολλά προβλήματα τελικά.

Οι διάφοροι γλωσσικοί ιδιωτισμοί στην αρχή δυσκόλεψαν την επικοινωνία με τους συναδέλφους και τους ασθενείς, επίσης η έλλειψη εμπιστοσύνης για την εργασιακή τους επάρκεια, τους ανάγκασε να καταβάλλουν κάθε δυνατή προσπάθεια προκειμένου να ανταπεξέλθουν και να προσαρμοστούν στα καινούργια καθεστώτα. Για να αφομοιώσουν την καινούργια κατάσταση, έπρεπε να αντιμετωπίσουν και τις απαιτήσεις του νέου εργασιακού περιβάλλοντος και τα νέα ήθη και έθιμα, καθιστώντας τους κάποιες φορές ανεπαρκείς στην επαγγελματική τους εξέλιξη, βιώνοντας ανασφάλειες στην καινούργια πραγματικότητα [9].

Σύμφωνα με μια διαδικτυακή έρευνα που αφορούσε 130 **Καναδούς φοιτητές** Νοσηλευτικής, βρέθηκε ότι το 70,8% σκέφτεται να αφήσει τη χώρα του καθώς με αυτή την επιλογή θα έχουν την ελευθερία πολλών επιλογών, όπως να επιλέξουν την ειδικότητα πάνω στην εργασία τους, να εργάζονται με πλήρες ωράριο και να έχουν κατάλληλες ευκαιρίες ώστε να εξελιχθούν επαγγελματικά [10].

Σε παγκόσμιο επίπεδο η μετανάστευση νοσηλευτών σε απομακρυσμένες περιοχές δεν έχει λάβει τη δέουσα σημασία. Σε μια έρευνα που διεξήχθη οι νοσηλευτές που αποφοίτησαν από προγράμματα νοσηλευτικής σε κοινότητες στα σύνορα του Καναδά επέλεξαν να εργαστούν στον Καναδά ή στις Ηνωμένες Πολιτείες. Οι προσδοκίες ενός μικρού ποσοστού πιστεύει ότι η εργασιακή του εμπειρία στο εξωτερικό θα παρείχε περισσότερη περιπέτεια, μόνιμη εργασία, επαγγελματική εξέλιξη, και εξειδίκευση στον τομέα απασχόλησης. Επίσης οι ανησυχίες πολλών είχαν να κάνουν με το αβέβαιο εργασιακό τους μέλλον. Επομένως καταλαβαίνουμε ότι οι ίδιες οι προσδοκίες επηρεάζονται από τις προθέσεις [11].

Χώρες Μέσης Ανατολής

Βρέθηκε ότι ένας στους πέντε πτυχιούχους νοσηλευτές φεύγουν από το **Λίβανο** μετά από 1 έως 2 έτη από το πέρας των σπουδών τους. Οι πιο πολλοί μετακινούνται σε χώρες του Κόλπου και οι πιο σημαντικές αιτίες για τη μετανάστευση

είναι ο δυσανάλογος αριθμός προσωπικού -ασθενών, η μη συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων, η ελλιπής υποστήριξη στο εργασιακό περιβάλλον, με αμφίβολα αποτελέσματα όσον αφορά την νοσοκομειακή περίθαλψη στη χώρα προέλευσης [12].

Σε μια μελέτη βασισμένη σε ερωτηματολόγιο που αφορούσε 132 νοσηλευτές και φοιτητές της Νοσηλευτικής, αναφορικά με την πρόθεση μετανάστευσης είδαμε στην έρευνα που διεξήχθη μεταξύ αυτών των **Ισραηλινών επαγγελματιών υγείας**, ότι οι περισσότεροι από τους μισούς και οι νεότεροι σε ηλικία σκέφτονταν ή αποφάσισαν να μεταναστεύσουν στο εξωτερικό. Αυτά που αναζητούσαν συνήθως ήταν η πολύ καλή αμοιβή και ένα καλύτερο εργασιακό περιβάλλον [13].

Σε μια μελέτη που αφορούσε **Ιρανούς νοσηλευτές** φάνηκε ότι πολύ σημαντικοί λόγοι για τη μετανάστευσή τους είναι η αναζήτηση ενός πιο υποστηρικτικού εργασιακού περιβάλλοντος ώστε να μπορούν να λαμβάνουν αποφάσεις και πρωτοβουλίες χωρίς να υποβαθμίζεται ο ρόλος τους. Επιζητούν να έχουν τη δυνατότητα να προάγονται και επίσης να ικανοποιούνται από το αποτέλεσμα της εργασίας τους με πιο παραγωγικό και ποιοτικό τρόπο, να ικανοποιούνται οι ψυχολογικές τους ανάγκες.

Όταν νιώθουν την απόρριψη και την έλλειψη αναγνώρισης από το επαγγελματικό τους περιβάλλον, όταν δεν υπάρχει κοινωνική υποστήριξη ή είναι ελλιπής, τότε αποδυναμώνονται ψυχολογικά και το αποτέλεσμα είναι να αναζητούν τη διέξοδο της μετανάστευσης.

Στη συγκεκριμένη αυτή μελέτη με μικρό δείγμα 21 ατόμων, το σημαντικότερο κίνητρο για τη μετανάστευσή τους σε πιο αναπτυγμένες χώρες ήταν οι ψυχολογικές ανάγκες τους, κάτι που διαφέρει σαν κίνητρο σε σχέση με άλλες έρευνες. Ήταν ένας πολύ σημαντικός παράγοντας που αν δεν ικανοποιούνταν ή υπολειπορούσε μπορούσε να δοκιμάσει σχέσεις μεταξύ συναδέλφων, ή ακόμη χειρότερα να επηρεάσει σημαντικά την αποτελεσματική και ποιοτική περίθαλψη των ασθενών.

Είδαμε ότι τα σημαντικότερα προβλήματά τους ήταν η κακή επικοινωνία ή η πλήρης έλλειψη επικοινωνίας με τους προϊστάμενους, διευθυντές και συναδέλφους. Η προοπτικές για εξέλιξη στην εργασία τους δοκιμάζονταν πολύ αυστηρά εξαιτίας π.χ. κακεντρεχών σχολιασμών από συνεργάτες τους και τον προϊστάμενό τους, με αποτέλεσμα ένας κακός ανταγωνισμός να υποσκάπτει τα συμφέροντά τους και να μην μπορούν να αποδώσουν ικανοποιητικά στην εργασία τους [14].

Χώρες Αφρικής

Οι νοσοκόμες της Νιγηρίας αναγκάζονται να μεταναστεύσουν προκειμένου να αναζητήσουν καλύτερο εργασιακό περιβάλλον και πιο ασφαλές. Να αυξήσουν τις οικονομικές τους απολαβές και να εξελιχθούν επαγγελματικά. Όπως και άλλοι μετανάστες, οι Αφρικανές νοσηλεύτριες, αντιμετωπίζουν εμπόδια κατά την προσαρμογή βιώνοντας το ρατσισμό και τις διακρίσεις [15].

Το φαινόμενο της μετακίνησης των επαγγελματιών υγείας αποκαλύπτεται στις περιοχές της **Υποσαχάριας Αφρικής**, όπου υπάρχει υποστελέχωση του ανθρώπινου εργατικού δυναμικού. Είναι και εδώ σοβαρά τα προβλήματα, που αναγκάζουν τους περισσότερους να αναζητήσουν πρόσβαση σε ανεπτυγμένες χώρες, όπως για παράδειγμα λόγω ακατάλληλων συνθηκών εργασίας, ανεπαρκούς υγειονομικού υλικού, χαμηλών μισθών και έλλειψη επαγγελματικής εξέλιξης και εξειδίκευσης. Η μετακίνηση του εργατικού δυναμικού από τις αγροτικές προς τις αστικές περιοχές (εσωτερική μετανάστευση), δημιουργεί επίσης προβλήματα και περισσότερο φόρτο εργασίας στο εναπομείναν προσωπικό.

Στην πολύπαθη περιοχή (AFAR) της **Αιθιοπίας**, αναφέρονται πολεμικές συγκρούσεις οι οποίες δημιουργούν ένα ασταθές περιβάλλον για οποιαδήποτε ανάπτυξη και εξέλιξη λόγω εθνικιστικών διαφορών. Επίσης, οι περιβαλλοντικοί παράγοντες, οι πολιτισμικές διαφορές, η μη σωστή διαχείριση της Διοίκησης που αναζητώντας πόρους αδιαφορεί για τα προβλήματα των εργαζομένων, είναι μερικά από τα πολλά προβλήματα που συσσωρεύονται με το χρόνο.

Η σωστή διαχείριση και η αποδοχή του διοικητικού προγραμματισμού σέβεται όλες τις πολιτισμικές και πολιτιστικές διαφορές, εφαρμόζει κοινά και αποδεκτά πρότυπα και προγράμματα λειτουργίας ώστε να ωφεληθούν και οι πιο δυσπρόσιτες περιοχές των αναπτυσσόμενων περιοχών του πλανήτη [16].

Αναφορικά με τα κίνητρα των νοσηλευτών που μεταναστεύουν από τη **Νιγηρία** τα τελευταία έτη, η άσχημη οικονομική κατάσταση της χώρας αποτελεί το κυριότερο με αντίκτυπο στο εργασιακό τους μέλλον δυνητικά. Οι νοσηλευτές που κατέφυγαν στην Αγγλία αντίθετα με τις προσδοκίες τους, αναγκάζονται να αντιμετωπίσουν

πολλές δυσχέρειες σχετικά με την εξέλιξη στον επαγγελματικό και κοινωνικό τομέα [17].

Η ανησυχία για την οικονομική κατάσταση μιας χώρας ή ένα ασταθές πολιτικό περιβάλλον που θα έθετε σε κίνδυνο την ασφάλεια των πολιτών, προβληματίζει ένα σημαντικό ποσοστό επαγγελματιών υγείας στη **Νότια Αφρική** , με αποτέλεσμα την πρόθεση για μετανάστευση.

Οι προσδοκίες που ωθούν τους νοσηλευτές να μεταναστεύσουν σε μια πιο ανεπτυγμένη χώρα αφορούν τις καλύτερες συνθήκες εργασιακού και βιοτικού περιβάλλοντος, τις καλύτερες οικονομικές αποδοχές, περισσότερες πιθανότητες για εξέλιξη της επαγγελματικής τους πορείας. Αν και από το 2006 έχει επιβραδυνθεί η μετακίνηση των νοσηλευτών προς την Αγγλία λόγω των τυπικών αδειών παραμονής και σύμφωνα με τους γενικούς κανόνες όσον αφορά στις προσλήψεις, δε γίνεται το ίδιο με τις χώρες του Κόλπου [18].

Χώρες Ασίας

Σε μια άλλη μελέτη παρατηρήθηκε ότι οι νοσηλεύτριες που μετανάστευσαν από την **Κίνα** προκειμένου να εργαστούν στην Αυστραλία είχαν σημαντικούς λόγους γι' αυτό το εγχείρημα, όπως η καλύτερη εκμάθηση της αγγλικής γλώσσας, η εξερεύνηση του κόσμου και η αναγνώριση των διαφόρων πολιτιστικών ταυτοτήτων , η αναζήτηση ποιοτικότερου εργασιακού περιβάλλοντος και η συλλογή εμπειριών, ανώτερου βιοτικού επιπέδου, και μεγαλύτερων οικονομικών απολαβών [19].

Σε μια έρευνα που αφορούσε φοιτητές Νοσηλευτικής στο **Νεπάλ** το 92,5 % από τους 99 που ερωτήθηκαν απάντησαν ότι οι προθέσεις τους για μετανάστευση είχαν να κάνουν με την έλλειψη επαγγελματικής εξειδίκευσης, την ανεπάρκεια στη μεταπτυχιακή τους εκπαίδευση, οικονομικούς λόγους και τις κακές εργασιακές συνθήκες που επικρατούσαν στη χώρα τους [20].

Επιπλέον σε μια έρευνα που αφορά εργαζόμενους επαγγελματίες υγείας από τις **Φιλιππίνες** διαπιστώθηκε ότι μεταναστεύουν λόγω των μειωμένων παροχών για την υγεία, την έλλειψη θέσεων εργασίας και την αμφίβολη επαγγελματική εξέλιξη. Αναφέρθηκε και σε αυτή την περίπτωση ότι στρέφονται σε εργασία σε μια χώρα πιο προηγμένη, λόγω των προοπτικών για καλύτερη εργασιακή εξέλιξη και αναβάθμιση όπως και δυνατότερη εκπαιδευτική εμπειρία .

Η μετανάστευση που αφορά το εργατικό δυναμικό καθοδηγείται και επηρεάζεται από παράγοντες δημογραφικούς, πολιτικούς, οικονομικούς και πολιτιστικούς. Τις αντιλήψεις διαμορφώνουν οι λόγοι και οι αιτίες που λίγο-πολύ αφορούν τους περισσότερους νοσηλευτές, αν όχι όλους. Η οικονομική κατάσταση, τα εξοντωτικά ωράρια εργασίας, η έλλειψη επαγγελματικής εξέλιξης και ένα άσχημο εργασιακό περιβάλλον συντελούν στην απόφαση για εγκατάσταση στο εξωτερικό σε μια πιο ανεπτυγμένη χώρα.

Η μετανάστευση έχει προκαλέσει αύξηση του καταναλωτισμού και αυξημένες ανάγκες των εμβασμάτων από τις ξένες χώρες, από την άλλη δημιούργησε και πολλές ευκαιρίες για επαγγελματική εξέλιξη, με φαινόμενα όμως, όπως το να εμπορευματοποιήσει την υγεία και να μειώσει την ποιότητά της [21].

Είδαμε πως οι φοιτητές της Νοσηλευτικής και σε ένα ποσοστό 69,8% σε δύο πόλεις στη **Νότια Κορέα** είχαν την πρόθεση να μεταναστεύσουν για οικονομικούς λόγους, επαγγελματική εξέλιξη και καλύτερες συνθήκες διαβίωσης, φυσικά και καλύτερο περιβάλλον εργασίας. Το μεγαλύτερο ποσοστό, που είχαν την πρόθεση να μεταναστεύσουν ήταν γυναίκες και το 64% των ερωτηθέντων ήθελε να επιστρέψει στην πατρίδα του με περισσότερα εφόδια εμπειρίας στην επαγγελματική τους καριέρα. Ένα σημαντικό ποσοστό, πρόβαλε την ανησυχία του όσον αφορά την ανεπάρκεια μιας ξένης γλώσσας, ως ανασταλτικό παράγοντα στο να μετακινηθεί στο εξωτερικό [22].

Μια έρευνα οργανώθηκε από **Ινδούς επιστήμονες της υγείας** που εμπλέκει τέσσερις χώρες (Νότια Αφρική, Τζαμάικα, Ινδία, και Φιλιππίνες) σχετικά με τη μετανάστευση των επαγγελματιών υγείας σε χώρες ζήτησης. Όπως οι περισσότερες αναπτυσσόμενες χώρες, η Ινδία έχει να διαχειριστεί πολλά προβλήματα αναφορικά με τον τομέα της υγείας, έλλειψη σωστής εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας, άνιση κατανομή των θέσεων εργασίας και κυρίως στις απομακρυσμένες περιοχές.

Η τάση για μετανάστευση μιας μερίδας του νοσηλευτικού προσωπικού αναδεικνύεται σε έρευνα που αφορά σε δύο πολιτείες και συγκεκριμένα στις περιοχές Κεράλα και Παντζάμπ. Έμφαση δόθηκε στην οικογενειακή τους κατάσταση όπως αν ήταν ελεύθεροι, διαζευγμένοι ή χήροι, πράγμα που τους παρακινούσε να επιλέξουν πιο εύκολα τη μετανάστευση.

Επίσης κάποιοι νοσηλευτές που εργάζονταν στον κρατικό τομέα, δύσκολα επέλεξαν τη μετακίνηση σε διεθνείς προορισμούς σε αντίθεση με τους εργαζομένους στον ιδιωτικό τομέα. Οι νοσηλευτές και σ αυτή την περίπτωση προσδοκούσαν ένα καλύτερο βιοτικό, οικονομικό και εργασιακό περιβάλλον σε μια ξένη χώρα. Αξιώνουν ότι θα βιώσουν την ασφάλεια, το σεβασμό και την αξιοπρέπεια στη χώρα υποδοχής και το περιβάλλον της εργασίας τους.

Οι συγκεκριμένες μεταναστευτικές ροές κατευθύνονταν τα έτη 2003 έως 2009 προς τις ΗΠΑ, την Αυστραλία, τη Σιγκαπούρη και τη Μέση Ανατολή. Στην πραγματικότητα, ένα σημαντικό ποσοστό από τους επαγγελματίες υγείας που μετανάστευσε, αναγκάστηκε να εργαστεί σε θέση χαμηλότερου προφίλ (π.χ. βοηθοί νοσηλευτές), αλλά και όταν επιστρέψαν στην Ινδία χρειάστηκε να αγωνιστούν σκληρά για να διεκδικήσουν μια θέση αντάξια της εμπειρίας και εκπαίδευσής τους στο εξωτερικό [23].

Χώρες της Καραϊβικής

Η μετανάστευση των επαγγελματιών υγείας από την Καραϊβική στις ανεπτυγμένες χώρες και ειδικά στο Ηνωμένο Βασίλειο, στις Ηνωμένες Πολιτείες, και στον Καναδά) προβληματίζει. Επίσης, κι εδώ παρατηρήθηκε πως τα κίνητρα της μετακίνησης του προσωπικού αφορούσαν την αναζήτηση καλύτερων οικονομικών αποδοχών, την επαγγελματική εξέλιξη και το ποιοτικότερο εργασιακό περιβάλλον. Συνήθως οι θέσεις που λαμβάνονται στις χώρες του εξωτερικού είναι υποδεέστερες της πραγματικής τους εκπαίδευσης, σε αντίθεση με τους συναδέλφους τους που

καταλαμβάνουν ανώτερες θέσεις ή και ηγετικές όταν έχουν εκπαιδευτεί π.χ. στον Καναδά [24].

Η αναζήτηση καλύτερων συνθηκών διαβίωσης παρακινεί ένα μεγάλο ποσοστό του νοσηλευτικού δυναμικού να μεταναστεύσει από τη **Τζαμάικα** και να αναζητά καλύτερες οικονομικές αποδοχές και πιο πολλές ευκαιρίες επαγγελματικής εξέλιξης. Παρατηρήθηκε το γεγονός ότι δεν είναι μόνο οικονομικά τα κίνητρα της φυγής στο εξωτερικό αλλά και η έλλειψη ενός ποιοτικού εργασιακού περιβάλλοντος σε όλες τις περιπτώσεις [25].

Νοσηλευτικές μειονότητες

Άλλοι σημαντικοί προβληματισμοί αναφέρθηκαν μεταξύ φυλετικών και εθνικών μειονοτήτων νοσηλευτών που μετανάστευσαν στις Η.Π.Α από χώρες όπως η **Αφρική, Ευρώπη, Φιλιππίνες και Ινδία**. Στο εργασιακό περιβάλλον διαπιστώθηκαν διακρίσεις και εκφοβισμός με αποτέλεσμα την επιβάρυνση της ψυχικής και σωματικής τους υγείας (έλλειψη αυτοπεποίθησης, υπερβολικό στρες, διαταραχές του ύπνου, μυοσκελετικά προβλήματα, απογοήτευση κι εδώ από διακρίσεις στο εργασιακό περιβάλλον).

Οι διαφορετικοί πολιτισμοί και κουλτούρες τον πρώτο καιρό γοητεύουν τους νεοφερμένους, μα συχνά ακολουθεί μια περίοδος απογοήτευσης όσον αφορά τα καινούργια ήθη και καθεστώτα όσο διαρκεί η προσαρμογή και η αφομοίωση με αυτά. Το αποτέλεσμα αυτά να κυριαρχούν σε αυτή τη νέα μετάβαση της ζωής τους και επηρεάζουν αναπόφευκτα και την επαγγελματική τους απόδοση και εξέλιξη.

Αναφέρεται ότι οι φοιτητές που μετανάστευσαν από την **Ανατολική Ευρώπη, το Ιράν, το Πακιστάν, την Αφρική ή την Ασία** αντιμετώπισαν σοβαρά προβλήματα διακρίσεων στα πανεπιστήμια από τους φοιτητές αυτούς που κατάγονταν από τη Δανία. Τον πρώτο καιρό της διαμονής τους οι μετανάστες νοσηλευτές δοκιμάζονταν από διάφορους στρεσογόνους παράγοντες που αφορούσαν την προσαρμογή σε μια ξένη γλώσσα, το διαφορετικό πολιτισμό, το φόρτο της εργασίας τους και τις άγνωστες συνήθειες των ανθρώπων στη χώρα προορισμού.

Παρατηρήθηκαν π.χ. στους νεοφερμένους από τη **Ρωσία** φαινόμενα ήπιας κατάθλιψης το πρώτο διάστημα, **στους Φιλιππινέζους νοσηλευτές** προβλήματα με την αρτηριακή πίεση. Οι περισσότεροι που μετανάστευσαν προσδοκώντας καλύτερες οικονομικές απολαβές, προβληματίστηκαν αρκετά για το ότι δεν έλαβαν το αντίστοιχο αποτέλεσμα που δικαιούνταν [26].

Χώρες Βαλκανίων

Σε μία έρευνα που διεξήχθη σε 719 αποφοίτους Νοσηλευτικής **στη Σερβία** (2012-2013), το 70% δήλωσαν την πρόθεση να μεταναστεύσουν. Τα αίτια αφορούσαν την αναζήτηση εργασίας σε χώρες με υψηλότερο βιοτικό επίπεδο και καλύτερα οικονομικά οφέλη. Οι περισσότεροι που εξέταζαν το ενδεχόμενο της μετανάστευσης ήταν στην οικογενειακή τους κατάσταση ελεύθεροι ή είχαν συγγενείς ή φίλους που διέμεναν στο εξωτερικό. Το ποσοστό μειώθηκε κατά 29% όταν ανέκαμψαν οικονομικά [27].

Ιατροί και Νοσηλευτές ηλικίας κάτω των 55 ετών, που εργαζόταν σε τριτοβάθμια φροντίδα Υγείας στη Σερβία και κυρίως άνδρες δυσανασχετούσαν από τη συνεργασία με τους συναδέλφους τους και τις κακές συνθήκες εργασίας τους, και εμφανίζονταν περισσότερο απογοητευμένοι από τους υπόλοιπους . κατά συνέπεια είχαν ισχυρή πρόθεση για μετανάστευση στο εξωτερικό [28].

Για να αντιμετωπιστεί η παγκόσμια έλλειψη νοσηλευτών έχουν εφαρμοστεί διάφορες στρατηγικές. Όπως να ληφθούν μέτρα που θα βελτιώνουν το εργασιακό περιβάλλον, την αύξηση των προσλήψεων, καλύτερα οικονομικά κίνητρα και υψηλότερη και πιο αναβαθμισμένη εκπαίδευση των νοσηλευτών. Εκτός από τους οικονομικούς λόγους οι επαγγελματίες υγείας χρειάζονται και τη δικαίωση όσον αφορά την αποδοχή της προσφοράς τους στο κοινωνικό σύνολο, την εξέλιξη σύμφωνα με την

εξειδίκευσή τους, ώστε να μην εγκαταλείπουν τη Νοσηλευτική τους τέχνη ή εκπαίδευση πριν καν αρχίσουν [29].

Τα περισσότερα κράτη μέλη του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας αναφέρουν έλλειψη νοσηλευτών και όχι καλή διαχείριση στην κατανομή των θέσεων εργασίας. Οι προσλήψεις διεθνώς θεωρήθηκαν ότι θα λύσουν τα προβλήματα που διογκώνονται και η μετανάστευση νοσηλευτών επηρεάζεται, από την επιθυμία για επαγγελματική εξέλιξη και καλύτερου βιοτικού περιβάλλοντος. Αναζητούν περισσότερες οικονομικές αποδοχές και καλύτερη εμπειρία για εκπαίδευση, με αποτέλεσμα να είναι τα πιο συχνά κίνητρα για τη μετανάστευση νοσηλευτών, ειδικά από νοσηλευτές από λιγότερο ανεπτυγμένες χώρες.

Οι ευκαιρίες επαγγελματικής εξέλιξης αποτελούν σοβαρό κίνητρο για νοσηλευτές που μετανάστευσαν από χώρες υψηλού εισοδήματος. Είδαμε ότι η γλώσσα ήταν ένα επιπλέον εμπόδιο. Πολύ μεγάλη ανησυχία δημιουργείται από την απώλεια του εργατικού δυναμικού από τις χώρες προέλευσης. Οι πρόσκαιρες λύσεις δε φαίνεται να μετριάζουν το παγκόσμιο φαινόμενο της έλλειψης νοσηλευτών, βέβαια και πρέπει να δίνεται το δικαίωμα στη μετανάστευση των ανθρώπων που το επιθυμούν και να αναζητηθεί η λεπτή ισορροπία για το τεράστιο ενδιαφέρον για την παγκόσμια υγεία [30].

ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ, ΗΘΙΚΗ ΚΑΙ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑ

Οι αντιδράσεις και τα προβλήματα στις χώρες υποδοχής είναι πολλά:

Σε δείγμα 754 ατόμων αποκαλύφθηκε πως η ομιλία μιας ξένης γλώσσας ήταν η πιο σημαντική δυσκολία κατά την επαγγελματική τους πορεία στο εξωτερικό όσον αφορά τους **Ούγγρους νοσηλευτές**. Τόσο η πρόθεση εγκατάλειψης της νοσηλευτικής, όσο και η μετανάστευση στο εξωτερικό ήταν κυρίαρχα ζητήματα στην Ουγγαρία. Περίπου οι μισοί από τους ερωτηθέντες τοποθετήθηκαν στο ότι, η κοινωνική και εργασιακή υποστήριξη αποτέλεσαν κίνητρα για να παραμείνουν στην εργασία τους για ένα ακόμη έτος, ώστε να μην εγκαταλείψουν το επάγγελμα [31].

Σε μια έρευνα ανασκόπησης, **οι Αφρικανοί νοσηλευτές** που μετανάστευσαν στην Αγγλία αντιμετώπισαν διακρίσεις ως προς τις οικονομικές απολαβές και τις συνθήκες υπηρεσίας και οι περισσότεροι βίωσαν ένα αρνητικό κλίμα εκμετάλλευσης από τους ανωτέρους τους [32].

Η μετακίνηση νοσηλευτών από την **Ινδονησία** στην Ιαπωνία ώθησε έναν μεγάλο αριθμό μεταναστών να εργαστούν στις υπηρεσίες υγείας της δεύτερης χώρας, λόγω και του μεγάλου αριθμού απόφοιτων της Νοσηλευτικής στην Ινδονησία. Οι προβληματισμοί αφορούν στην εκμάθηση της γλώσσας για προσωπικούς και επαγγελματικούς λόγους καθώς και τη σύνδεση των πολιτισμικών διαφορών, γιατί τα οφέλη από τη μετανάστευση και για τις δύο χώρες θα είναι πολλά εφόσον εστιάσουν στην ανάπτυξη της εκπαίδευσης [33].

Η μοναδική χώρα με ρητούς κανόνες που αφορούσαν τη μετανάστευση του νοσηλευτικού δυναμικού ήταν οι **Φιλιππίνες**, καθώς αποτελεί το μεγαλύτερο πάροχο νοσηλευτών σε όλες τις χώρες. Η χώρα αντιμετωπίζει την ίδια σοβαρή κακή κατανομή του εργατικού δυναμικού και την άνιση διαχείριση της υγειονομικής περίθαλψης στο εσωτερικό της. Η Ιστορία για τη μετανάστευση των νοσηλευτών προς τις Φιλιππίνες παρέχει μαθήματα από τα οποία μπορούν να μάθουν άλλες χώρες εξαγωγής νοσηλευτών. Οι ερευνητές αναζητούν τους λόγους και τις αιτίες που παρακινούν τους νοσηλευτές να μεταναστεύσουν και τις γραμμές πολιτικών που έχουν ανοίξει τέτοιες κατευθύνσεις [34].

Οι περισσότεροι εξιδεικευμένοι επαγγελματίες υγείας μετανάστευσαν από τις Φιλιππίνες, την Ινδία και τη Νότια Αφρική στις ΗΠΑ, στο Ηνωμένο Βασίλειο, στον Καναδά και στην Αυστραλία. Αντιμέτωπisan μια μη αναμενόμενη πραγματικότητα, κακή διαχείριση όσον αφορά την άδεια παραμονής τους και πολλές εργασιακές απαιτήσεις. Τα ζητήματα που επηρεάζουν την εμπειρία μετάβασης διεθνώς καταρτισμένων επαγγελματιών υγείας στα διάφορα έθνη είναι περίπου ίδια [35].

Όσον αφορά την **ηθική και δεοντολογία** της μετακίνησης του νοσηλευτικού προσωπικού τα δεδομένα δείχνουν ότι :

Η μετανάστευση νοσηλευτών στις ανεπτυγμένες χώρες θεωρείται ότι παρέχει ποιοτικές συνθήκες εργασιακού περιβάλλοντος και καλύτερο βιοτικό επίπεδο. Οι περισσότεροι μεταναστεύουν από τις αναπτυσσόμενες χώρες προς τις πιο ανεπτυγμένες.

Το να μην υπάρχει έλεγχος όσον αφορά τη μετακίνηση των νοσηλευτών και το γεγονός ότι απομακρύνεται σημαντικό εργατικό δυναμικό από την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας από χώρες με πολύ σοβαρές ανάγκες και ελάχιστα έσοδα δεν αντικατοπτρίζει την απαραίτητη παροχή «υγείας για όλους». Η εργασιακή απασχόληση μεταναστών νοσηλευτών δεν καλύπτει επαρκώς τις ελλείψεις νοσηλευτών στις ανεπτυγμένες χώρες, επιπλέον δημιουργείται συνεχώς και περισσότερη δυσαρέσκεια όσον αφορά το εργασιακό περιβάλλον και τις μειωμένες αποδοχές .

Στους κανόνες και τη δεοντολογία της **Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας** οι διάφορες πολιτικές χάραξης για τη μετανάστευση του νοσηλευτικού δυναμικού πρέπει να φροντίζουν και όχι να απομυζούν τις αναπτυσσόμενες χώρες. Να θεσπίζουν γενικούς κανόνες για την υγειονομική περίθαλψη όλων των ανθρώπων, να συμμετέχουν όλα τα μέλη της κοινότητας, να αντιμετωπίζουν κοινά ζητήματα του νοσηλευτικού επαγγέλματος και να θεσπίζονται κανόνες για την εφαρμογή μιας ισότιμης οικονομίας [36].

Ο παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας αναφέρει ότι τα τελευταία 10 έτη ένα πολύ μεγάλο ποσοστό 60% στους μετανάστες επαγγελματίες υγείας παραμένει σε χώρες με υψηλό βιοτικό επίπεδο. Λόγω της παγκόσμιας έλλειψης νοσηλευτών δημιουργούνται και αρνητικά φαινόμενα όπως γρήγορη και πρόχειρη πρόσληψη εργατικού δυναμικού, με χαμηλότερες φυσικά αποδοχές [37].

Η τοποθέτηση του νοσηλευτικού προσωπικού στις διάφορες δομές υγείας των πλούσιων χωρών δημιουργεί και προβλήματα όπως έλλειψη σεβασμού λόγω των διαφορετικών πολιτιστικών ταυτοτήτων, με αποτέλεσμα να εγείρονται ανησυχίες όσον αφορά την ηθική διάσταση των ανθρώπινων δικαιωμάτων των μεταναστών των νοσηλευτών.

Ο αντίκτυπος της μετανάστευσης νοσηλευτών από τις χώρες προέλευσης, όσον αφορά την ηθική διάσταση του φαινομένου της μετανάστευσης είναι πολύ σημαντικός στο υπόλοιπο εργατικό προσωπικό και έχει άμεση επίπτωση στους ασθενείς. Η παγκοσμιοποίηση και η εύκολη μετακίνηση, έχουν δημιουργήσει οικονομικά κίνητρα για την νοσηλευτική μετανάστευση, η οποία ωφελεί τις χώρες προέλευσης και προορισμού. Στις χώρες προέλευσης όμως επηρεάζεται η αποτελεσματική υγειονομική περίθαλψη και στους ασθενείς δεν παρέχονται οι

απαραίτητες υπηρεσίες, με αποτέλεσμα να υποβαθμίζεται η υγεία τους. Άλλες διαστάσεις του προβλήματος είναι ο αυξημένος φόρτος εργασίας στο εναπομείναν προσωπικό με αποτέλεσμα δυσαρεστημένους νοσηλευτές και ασθενείς φυσικά [38].

Επίσης η μετανάστευση νοσηλευτών από χώρες της Υποσαχάριας Αφρικής αποτελεί μια πολύ σοβαρή απειλή του τομέα της υγείας σε αυτές τις υποβαθμισμένες περιοχές. **Αναφαίρετα είναι τα δικαιώματα να φύγει κάποιος από τη χώρα του για να αναζητήσει ένα καλύτερο μέλλον, το δικαίωμα στην υγεία των πολιτών στις χώρες προέλευσης και προορισμού, τα δικαιώματα που κατακτήθηκαν που αφορούν την εργασία, το δικαίωμα στην εξέλιξη και στην εκπαιδευτική αναβάθμιση και το δικαίωμα στην ισότητα.** Χρειάζονται δυναμικές παρεμβάσεις των πολιτικών πρωτοβουλιών για την εξασφάλιση των δικαιωμάτων εκατέρωθεν [39].

Η γρήγορη και συνεχιζόμενη μετανάστευση του νοσηλευτικού προσωπικού στις χώρες ζήτησης δημιουργεί και προβλήματα που έχουν να κάνουν με την δημόσια υγεία, με το κατά πόσο αποτελεσματική είναι αυτή η εκμετάλλευση του εργατικού δυναμικού. Η ανεπαρκής εκπαίδευση σημαντικού αριθμού νοσηλευτών και η ταχεία πρόσληψή τους λόγω των πολλών αναγκών, στις διάφορες δομές υγείας, μπορεί να υπονομεύει την υγεία των ασθενών. Είναι αναγκαίο να ληφθούν μέτρα για την πλήρη εκπαίδευση των νοσηλευτών και την κατάλληλη οργάνωση και συγκρότηση της επαγγελματικής τους άσκησης, ώστε να αποκτήσουν αρκετή εμπειρία [40].

Σε μια έρευνα που αφορούσε **εθνικές μειονότητες νοσηλευτών** που απασχολούνται στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης όπως οι: Πορτογαλία, Βέλγιο, Ισπανία αλλά και η Τουρκία, επισημάνθηκαν οι διακρίσεις και η αποδοκιμασία λόγω της πολιτισμικής διαφορετικότητας. Οι διάφορες υπηρεσίες της υγείας των ευρωπαϊκών χωρών θα πρέπει να αντιδρούν με τέτοιο τρόπο, ώστε να εξαλείφεται οποιαδήποτε απαξίωση και διάκριση των μειονοτήτων λόγω πολιτισμικών διαφορών από γηγενείς επαγγελματίες και ασθενείς στο χώρο της υγειονομικής περίθαλψης [41].

Οι αυξανόμενες προσλήψεις των νοσηλευτών από τις αναπτυσσόμενες χώρες στο Ηνωμένο Βασίλειο, δημιουργεί ανυπολόγιστες συνέπειες στις χώρες προέλευσης και καθιστά αδύναμη την περίθαλψη υγείας στα νοσηλευτικά ιδρύματα των εκάστοτε χωρών. **Ο κώδικας της Δεοντολογίας,** τείνει να έχει συμβουλευτικό χαρακτήρα και όχι υποχρεωτικό, ώστε να υπάρχει καλύτερη διαχείριση στις διεθνείς προσλήψεις του

νοσηλευτικού προσωπικού με συγκεκριμένες άδειες χωρίς πολλά περιθώρια διαφυγής, παρόλο που δε γίνεται να τεθούν απαγορευτικά μέτρα για όσους επιθυμούν την μετακίνησή τους σε χώρες προσφοράς εργασίας [42].

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Για να υπάρχουν καλύτερα εργασιακά αποτελέσματα χρειάζονται **υψηλές επενδύσεις**, λιγότερες γραφειοκρατικές διαδικασίες και όσον αφορά την προσαρμογή των νεοφερμένων να έχει αυτή μεγαλύτερη διάρκεια [43].

Με τη συνεχή πρόσληψη αλλοδαπών εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, είναι απαραίτητη μια εμπειριστατωμένη μελέτη που θα επεξηγεί όσο το δυνατό τα διάφορα στάδια αυτής της μετακίνησης για να βοηθήσει στη δημιουργία νέων ταυτοτήτων και στην **ευκολότερη προσαρμογή** στο υπάρχον εργατικό δυναμικό της χώρας άφιξης .

Οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να ενημερώνονται επαρκώς και πριν τη μετακίνησή τους σε ότι αφορά τη χώρα υποδοχής, σχετικά με τις απαιτήσεις του επαγγελματικού και πολιτιστικού περιβάλλοντος. Να εφαρμόζονται διάφορα προγράμματα που θα εκπαιδεύουν τους ενδιαφερόμενους όταν προσέρχονται στη χώρα επιλογής, να εκπαιδεύονται και να προσαρμόζονται πολιτιστικά και να αναπτύσσονται αποτελεσματικά πολιτικές που θα διασφαλίζουν την ένταξη και εγγραφή τους [35].

Η παγκοσμιοποίηση ειδικά σε αυτό το ιδιαίτερο πληθυσμιακό δυναμικό υποχρεώνει τις χώρες προέλευσης και τις χώρες άφιξης να εφαρμόζουν πολιτικές για την υπεύθυνη κατανομή της μετακίνησης των νοσηλευτών. Πρέπει να εφαρμοστούν μέτρα για την παραμονή όσο το δυνατόν μεγάλου αριθμού νοσηλευτών, την στρατηγική για την **προώθηση της επιστροφής-μετανάστευσης των νοσηλευτών** και την εξασφάλιση της καλύτερης προσαρμογής των μεταναστών νοσοκόμων κατά την είσοδό τους στις χώρες προορισμού [15].

Σε έρευνα που αφορούσε φοιτητές ιατρικής και νοσηλευτικής σε 16 κρατικά ιδρύματα στην Αιθιοπία, στο Μπαγκλαντές, την Κένυα, Ινδία, το Νεπάλ, Μαλάουι,

την Ζάμπια και την Ηνωμένη Δημοκρατία της Τανζανίας, φάνηκε ότι ένα πολύ μεγάλο ποσοστό των ερωτηθέντων σκοπεύουν να εργαστούν στο εξωτερικό ή σε μεγάλες πόλεις μετά το πέρας των σπουδών. Αυτές οι προθέσεις θα μπορούσαν να εμπνεύσουν οργανωμένα προγράμματα που θα δελεάσουν την παραμονή των πτυχιούχων στη χώρα εκπαίδευσης και στις αγροτικές περιοχές [44].

Κατά την περίοδο 2006-2016 σε μια μελέτη νοσηλευτικής ροής από τη Λατινική Αμερική στην Ισπανία και με δεδομένο την παγκόσμια οικονομική κρίση, είδαμε ότι οι πολιτιστικοί και γλωσσικοί παράγοντες καθόρισαν την καλύτερη προσαρμογή στην επικρατούσα κατάσταση. Θα πρέπει να γίνει καλύτερος σχεδιασμός στη συνεισφορά του ανθρώπινου δυναμικού, να υπάρχει λεπτομερής καταγραφή των στοιχείων (π.χ. μητρώο), ώστε να διαφανούν τα πλεονεκτήματα στην αγορά ζήτησης εργασίας [2].

Η Ισπανία παράγει όλο και περισσότερο νοσηλευτές για χώρες προσφοράς και ζήτησης, κυρίως στην Ευρώπη. Με τη μείωση των γεννήσεων, τις χρόνιες ασθένειες, την αύξηση του προσδόκιμου ζωής, για την Ισπανία είναι απαραίτητο να έχει επάρκεια νοσηλευτών για τις αυξανόμενες ανάγκες. Η ανεπάρκεια και η μη σωστή κατανομή των οικονομικών παροχών οδηγεί στην υποστελέχωση και τέλος την επαγγελματική εξουθένωση και την ανασφάλεια για το μέλλον γενικότερα του υπάρχοντος προσωπικού της χώρας [45].

Τα πιο συχνά κίνητρα και αυτά που προσελκύουν τους νοσηλευτές να μεταναστεύσουν από το Λίβανο όπως η έλλειψη αυτονομίας, οι άσχημες εργασιακές συνθήκες κ.λπ., θα πρέπει αυτά τα ίδια να αναδεικνύονται για την επίλυσή τους ώστε να ενθαρρύνονται να επιστρέφουν στον τόπο της εκπαίδευσής τους με σωστή διοικητική διαχείριση για καλύτερο εργασιακό περιβάλλον και καλύτερες νοσηλευτικές εφαρμογές [12].

Η ζήτηση των νοσηλευτικών υπηρεσιών δημιουργείται από την έλλειψη ανθρώπινου δυναμικού και τις πολυάριθμες και καθημερινές ανάγκες κυρίως σε χώρες αναπτυσσόμενες.

Η Νοσηλευτική μετανάστευση θα είναι η αναγκαστική κάποιες φορές, οδός «φυγής» μέχρι οι κυβερνώντες των εκάστοτε χωρών να δημιουργήσουν δικλίδες ασφαλείας όσον αφορά το επαγγελματικό μέλλον και τα ανάλογα κίνητρα που θα παρακάμψουν τους διάφορους παράγοντες ώθησης. **Τα κίνητρα για την ανάγκη της**

μετανάστευσης είναι μεγαλύτερα από την παραμονή στις χώρες προέλευσης. Η μετανάστευση επαγγελματιών υγείας δημιουργεί ευάλωτες καταστάσεις και περιπέτειες, όσον αφορά την προσαρμογή τους και την ενσωμάτωσή τους στο χώρο εργασίας και στα συστήματα που επικρατούν στη χώρα φιλοξενίας.

Η διαδικασία της μετανάστευσης θα πρέπει να έχει και θετικό αντίκτυπο και με υπεύθυνες πολιτικές ενέργειες και οδηγίες να εφαρμόζονται προγράμματα για την περίοδο προσαρμογής στο νέο εργασιακό καθεστώς για τους νεοεισερχόμενους, δημιουργώντας δικλίδες ασφαλείας και αντισταθμίζοντας εμπόδια στην καινούργια αυτή μετάβαση. Τα οφέλη εκτός της επαγγελματικής εξειδίκευσης και εξέλιξης του νοσηλευτικού προσωπικού θα είναι πολλαπλά και για τις χώρες προέλευσης και για τις χώρες υποδοχής.

Η επιστροφή του εργατικού δυναμικού υγείας στον τόπο καταγωγής από τη μια εμπλουτίζει το βιογραφικό σε όσους επιθυμούν να εργαστούν και έχοντας αποκτήσει και την κατάλληλη εμπειρία και από την άλλη ωφελείται και η Δημόσια υγεία της χώρας τους [5].

Είδαμε ότι οι λόγοι για τη μετανάστευση των νοσηλευτών στην Ινδία δεν είναι πάντα οικονομικοί αλλά οι ενδιαφερόμενοι προσδοκούν καλύτερη αντιμετώπιση από το επαγγελματικό τους περιβάλλον, αξιοπρέπεια, σεβασμό και επαγγελματική εξέλιξη. Επίσης όσον αφορά την **μετανάστευση – η επιστροφή** τους στην πατρίδα μπορεί να υιοθετηθεί μέσω διάφορων προγραμμάτων για απόκτηση εκπαίδευσης, τεχνογνωσίας κατά την εργασία στο εξωτερικό, μέσω ανταλλαγών[23].

Με την αυξανόμενη τάση των νοσηλευτικών ροών από τις χώρες προέλευσης προς τις χώρες ζήτησης δημιουργούνται φαινόμενα αντίξοα που επιφέρουν έλλειψη του εργατικού δυναμικού, μη κάλυψη των αναγκών της υγειονομικής περίθαλψης του πληθυσμού και ειδικά των ασθενών. Χρειάζεται συνεργασία πολλών παραγόντων όπως πολιτικών, υπηρεσιών υγείας και σωστή εκπαίδευση του τόσο σημαντικού αυτού εργατικού δυναμικού [46].

Τα τελευταία έτη η Εθνική Υπηρεσία της Αγγλίας είχε στρατολογήσει διάφορες μειονότητες νοσηλευτών από πολλές πρώην αγγλικές αποικίες με σκοπό να αντιμετωπίσει την έλλειψη εργατικού δυναμικού. Πολλές νοσηλεύτριες δήλωσαν ότι δεν υπήρχαν ίσες ευκαιρίες στο χώρο εργασίας τους και ότι αντιμετώπιζαν διακρίσεις.

Ωστόσο η εμπειρία που αποκτήθηκε κατά τη διάρκεια της εργασίας τους ήταν πολύτιμη [47].

Οι συνέπειες της μετανάστευσης στις χώρες προέλευσης αφορούν την απώλεια εκπαιδευμένου προσωπικού και τις οικονομικές παροχές από επενδυτές. Οι χώρες ζήτησης διορίζουν νοσηλευτές από άλλες χώρες για να καλύψουν ανάγκες με ελάχιστες οικονομικές παροχές. Η ηθική διάσταση και ανησυχία αφορά τη δυνατότητα εκμετάλλευσης αλλοδαπών νοσοκόμων. Οι νοσηλευτές μεταναστεύουν για οικονομικούς λόγους και καλύτερο εργασιακό περιβάλλον από αυτό της χώρας τους.

Οι ανεπτυγμένες χώρες συνεχώς εντάσσουν και ξένους νοσηλευτές για να καλύψουν τις ανάγκες της υγειονομικής περίθαλψης. Η μετανάστευση θα συνεχίζεται μέχρι οι ανεπτυγμένες χώρες καταλάβουν τις αιτίες της έλλειψης νοσηλευτικού δυναμικού και μέχρι οι αναπτυσσόμενες χώρες αναζητήσουν λύσεις στις ήδη υπάρχουσες συνθήκες που προκαλούν τη μετακίνηση των νοσηλευτών σε άλλες χώρες [48].

Η έλλειψη των νοσηλευτών είναι σε οριακές διαστάσεις σε όλη την παγκόσμια κοινότητα, με αποτέλεσμα σε πολλές περιπτώσεις τις άσχημες συνθήκες εργασίας και με ότι αυτό συνεπάγεται σε βιοτικό επίπεδο και τομείς εξέλιξης σε προσωπικό επίπεδο των ανθρώπων. **Η εφαρμογή προγραμμάτων και κατάλληλων μηχανισμών στήριξης που θα παρέχουν καλή κοινωνική μέριμνα για νοσηλευτές και ασθενείς με άμεσο αντίκτυπο σε ένα καλό εργασιακό περιβάλλον, καλύτερες μισθολογικές απολαβές και ανώτατη εκπαίδευση. Η μετακίνηση του νοσηλευτικού προσωπικού όπου υπάρχει ανάγκη θα είναι αποδοτικότερη και εύκολο να διαχειριστεί [49].**

Το εργασιακό περιβάλλον, όταν είναι υποστηρικτικό και παρέχει εργασιακή ικανοποίηση στους επαγγελματίες υγείας το κύριο αποτέλεσμα είναι οι ποιοτικότερες παροχές περίθαλψης προς τους ασθενείς. Επίσης όταν το κοινωνικό περιβάλλον είναι υποστηρικτικό οι νοσηλευτές είναι πιο αποτελεσματικοί και με λιγότερο εργασιακό στρες, με αυτό τον τρόπο διατηρείται το ανθρώπινο δυναμικό στην υπηρεσία του και ακόμη αντισταθμίζονται οι ελλείψεις του προσωπικού.

Επίσης όταν εντοπιστούν οι παράγοντες που συντελούν στη βλάβη της ψυχικής υγείας των εργαζομένων, όπως κάποιος από αυτούς είναι τα καθήκοντα στην

εργασία, τις **καλές διαπροσωπικές σχέσεις**, η ικανοποίηση από την εργασία και η **διασφάλιση των ασθενών**, τότε το αποτέλεσμα θα είναι η **καλύτερη επαγγελματική απόδοση** και η αποτροπή ή η μετανάστευση των επαγγελματιών υγείας προς τις ανεπτυγμένες χώρες [14].

Η εθνική χάραξη προγραμμάτων για τη σωστή διαχείριση του εργατικού δυναμικού υγείας πρέπει να εφαρμόσει ισχυρές πολιτικές που θα αντιμετωπίζει πιο αποτελεσματικά ακόμη και τις συνέπειες από την πρόθεση μετακίνησης των νοσηλευτών [28].

Όταν υπάρχει δίκαιη μεταχείριση αποτρέπεται η εκμετάλλευση του ανθρώπινου εργατικού δυναμικού όσο γίνεται και υπάρχει θετικός αντίκτυπος και στην ποιότητα της υγειονομικής περίθαλψης και προσφοράς στους πολίτες μιας χώρας. Δεν είναι πάντα κάτι κακό η μετανάστευση από τις χώρες προέλευσης, αφού με την απελευθέρωση του εμπορίου, την εύκολη πρόσβαση σε διάφορους προορισμούς του πλανήτη, βοηθά και την οικονομία μιας τέτοιας χώρας [37].

Όσον αφορά την εγκατάσταση δια βίου προσωρινή ή μόνιμη στις χώρες επιλογής του εξωτερικού, είναι αναγκαίο να διερευνηθούν ο θετικός και ο αρνητικός αντίκτυπος μεταξύ των διαφορετικών προορισμών υποδοχής, κάτι που όπως είναι φανερό θα είναι αναπόσπαστο κομμάτι της παγκοσμιοποίησης. Επίσης πρέπει να ληφθεί σοβαρά υπόψη και η διατήρηση του ανθρώπινου δυναμικού στις χώρες προέλευσης για την καλύτερη υγειονομική περίθαλψη των πολιτών [22][4].

Σημαντικές επενδύσεις στον τομέα της νοσηλευτικής εξειδίκευσης και σωστή διαχείριση στις προσλήψεις του νοσηλευτικού δυναμικού από ξένες χώρες καλύπτει περιοδικά τις αυξημένες ανάγκες στην υγειονομική περίθαλψη.

Όσον αφορά την **ικανοποίηση των ψυχολογικών τους αναγκών** πρέπει να εφαρμόζονται με μεθοδικό τρόπο **η κοινωνική τους υποστήριξη και ενθάρρυνση** και να τους παρέχονται κίνητρα από την εργασία τους ώστε να εξελίσσονται επαγγελματικά, να είναι σε θέση να αναλάβουν ευθύνες και πρωτοβουλίες και να παραμείνουν τελικά στον τομέα της εργασίας τους.

Θα πρέπει στον τομέα των διμερών συμφωνιών των εκάστοτε χωρών να προστατεύονται οι ωφέλειες από την ανταλλαγή διαφορετικών τεχνολογιών και γνώσεων, ώστε η επιστροφή στη χώρα προέλευσης να ενθαρρύνει τους

επαγγελματίες υγείας να μοιράζονται και να εφαρμόζουν τις καινούργιες εμπειρίες που απέκτησαν στο εξωτερικό.

Όσον αφορά τις διακρίσεις στον τομέα της εργασίας **θα πρέπει να γίνει συνείδηση** ότι αυτό διαταράσσει την υγεία των επαγγελματιών υγείας με ανεπανόρθωτες συνέπειες σε ατομικό και κοινωνικό επίπεδο.

Επίσης και οι διαφορετικοί πολιτισμοί και πολιτιστικές ταυτότητες προβληματίζουν τους γηγενείς αλλά και τους μετανάστες νοσηλευτές, κατά πόσο θα εναρμονιστούν σε μια καινούργια πραγματικότητα [3,21].

Πρέπει να προάγεται η πολιτιστική εκπαίδευση με διάφορα προγράμματα και σχεδιασμούς, με τρόπο που να αποφεύγονται διάφορα φαινόμενα απέναντι στους μετανάστες νοσηλευτές στη χώρα προσέλευσης που αφορούν σε ενδεχόμενες διακρίσεις και κακές αντιλήψεις για τους αλλοδαπούς [26].

Τα προβλήματα που έχουν να αντιμετωπίσουν οι μετανάστες νοσηλευτές μπορούν να ελαχιστοποιηθούν όταν εφαρμόζεται στις χώρες υποδοχής σωστός προγραμματισμός με πολιτικές διαδικασίες που ομαλοποιούν τη μετάβαση στην καινούργια ζωή και βοηθούν την ένταξή τους ακόμη και στην ποικιλομορφία του πολιτιστικού περιβάλλοντος. Πρέπει να εφίσταται η προσοχή των διάφορων υπηρεσιών υγείας ακόμη και στις διάφορες διακρίσεις και την αποδοχή των μειονοτήτων από τους «ντόπιους» ασθενείς και νοσηλευτές. Επομένως θα διασφαλιστεί η επαγγελματική τους προσαρμογή και απόδοση με την πάροδο του χρόνου [50,41].

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Οι αιτίες για τη μετανάστευση των νοσηλευτών είναι οικονομικές, επαγγελματικές, πολιτικές, κοινωνικές και προσωπικές. Η διεθνής πρόσληψη νοσηλευτών και η μετανάστευση αυξάνονται την τελευταία δεκαετία και οι πρόσφατες τάσεις δείχνουν αύξηση της μετακίνησης νοσηλευτών μεταξύ αναπτυσσόμενων και ανεπτυγμένων χωρών, με αποτέλεσμα την παγκόσμια ανισοκατανομή νοσηλευτών.

Δρομολογούνται μέθοδοι και αναζητούνται λύσεις για τα προβλήματα που προκύπτουν, όσον αφορά στη μετανάστευση του νοσηλευτικού δυναμικού και στις χώρες υποδοχής και στις χώρες προέλευσης.

Όμως η Νοσηλευτική Μετανάστευση αποτελεί μια σπουδαία διαδικασία που όσοι αναγκάζονται ή όχι, να την πραγματοποιήσουν, δημιουργούν οφέλη και εμπειρίες ούτως ή άλλως για τον εαυτό τους, προσφέροντας τις πολύτιμες υπηρεσίες τους στην ανθρωπότητα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Kline DS. Push and pull factors in international nurse migration. *J Nurs Scholarsh.* 2003;35(2):107-11. doi: 10.1111/j.1547-5069.2003.00107.x. PMID: 12854289.
2. Pastor-Bravo M, Nelson S. Migration of Latin American nurses to Spain 2006-2016: a case study. *Int Nurs Rev.* 2019 Jun;66(2):183-190. doi: 10.1111/inr.12511. Epub 2019 Apr 16. PMID: 30989654; PMCID: PMC6849739.
3. Aiken LH. US nurse labor market dynamics are key to global nurse sufficiency. *Health Serv Res.* 2007 Jun;42(3 Pt 2):1299-320. doi: 10.1111/j.1475-6773.2007.00714.x. PMID: 17489916; PMCID: PMC1955371.
4. Gea-Caballero V, Castro-Sánchez E, Díaz-Herrera MÁ, Sarabia-Cobo C, Juárez-Vela R, Zabaleta-Del Olmo E. Motivations, Beliefs, and Expectations of Spanish Nurses Planning Migration for Economic Reasons: A Cross-Sectional, Web-Based Survey. *J Nurs Scholarsh.* 2019 Mar;51(2):178-186. doi: 10.1111/jnu.12455. Epub 2019 Jan 9. PMID: 30628174.
5. Rodriguez-Arrastia M, Ropero-Padilla C, Fernández-Sola C, Portillo MC. Nursing emigration in the United Kingdom: A qualitative exploration of the Spanish nursing

community. *Nurs Open*. 2021 Mar;8(2):675-687. doi: 10.1002/nop2.672. Epub 2020 Nov 21. PMID: 33570296; PMCID: PMC7877228.

6. Roth C, Berger S, Krug K, Mahler C, Wensing M. Internationally trained nurses and host nurses' perceptions of safety culture, work-life-balance, burnout, and job demand during workplace integration: a cross-sectional study. *BMC Nurs*. 2021 May 17;20(1):77. doi: 10.1186/s12912-021-00581-8. PMID: 33993868; PMCID: PMC8127287

7. Rosales-Martínez Y, Nigenda G, Galárraga O, Ruiz-Larios JA. Expectativas de migración internacional en estudiantes de enfermería en México, Distrito Federal [Migration expectations among nursing students in Mexico City]. *Salud Publica Mex*. 2010 May-Jun;52(3):244-53. Spanish. doi: 10.1590/s0036-36342010000300009. PMID: 20485888.

8. Silva KL, de Sena RR, Tavares TS, Belga SM, Maas LW. Migrant nurses in Brazil: demographic characteristics, migration flow and relationship with the training process. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2016;24:e2686. doi: 10.1590/1518-8345.0390.2686. Epub 2016 Mar 28. PMID: 27027681; PMCID: PMC4809177.

9. Rodríguez G, Angélica-Muñoz L, Hoga LA. Cultural experiences of immigrant nurses at two hospitals in Chile. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2014 Mar-Apr;22(2):187-96. doi: 10.1590/0104-1169.2980.2401. PMID: 26107824; PMCID: PMC4292601.

10. Freeman M, Beaulieu L, Crawley J. Canadian Nurse Graduates considering Migrating Abroad for Work: Are Their Expectations Being Met in Canada? *Can J Nurs Res*. 2015 Dec;47(4):80-96. English, French. doi: 10.1177/084456211504700405. PMID: 29509479.

11. 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. *Int J Nurs Stud*. 2012 Dec;49(12):1531-43. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2012.07.015. Epub 2012 Aug 2. PMID: 22858238.

12. El-Jardali F, Dumit N, Jamal D, Mouro G. Migration of Lebanese nurses: a questionnaire survey and secondary data analysis. *Int J Nurs Stud*. 2008 Oct;45(10):1490-500. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2007.10.012. Epub 2008 Feb 1. PMID: 18242613

- 13.** Hendel T, Kagan I. Professional image and intention to emigrate among Israeli nurses and nursing students. *Nurse Educ Today*. 2011 Apr;31(3):259-62. doi: 10.1016/j.nedt.2010.11.008. Epub 2010 Dec 3. PMID: 21129827
- 14.** Shojaeimotlagh V, Valizadeh S, Hasankhani H, Bozorgomid A. Psychological Needs, Satisfaction and Intention to Migrate in Iranian Nurses: A Qualitative Content Analysis. *Iran J Public Health*. 2018 Aug;47(8):1201-1208. PMID: 30186793; PMCID: PMC6123602
- 15.** Salami B, Dada FO, Adelakun FE. Human Resources for Health Challenges in Nigeria and Nurse Migration. *Policy Polit Nurs Pract*. 2016 May;17(2):76-84. doi: 10.1177/1527154416656942. Epub 2016 Jun 29. PMID: 27365339.
- 16.** van de Klundert J, van Dongen-van den Broek J, Yesuf EM, Vreugdenhil J, Yimer SM. 'We are planning to leave, all of us'-a realist study of mechanisms explaining healthcare employee turnover in rural Ethiopia. *Hum Resour Health*. 2018 Aug 13;16(1):37. doi: 10.1186/s12960-018-0301-0. PMID: 30103747; PMCID: PMC6090584.
- 17.** Aboderin I. Contexts, motives and experiences of Nigerian overseas nurses: understanding links to globalization. *J Clin Nurs*. 2007 Dec;16(12):2237-45. doi: 10.1111/j.1365-2702.2007.01999.x. PMID: 18036114
- 18.** Labonté R, Sanders D, Mathole T, Crush J, Chikanda A, Dambisya Y, Runnels V, Packer C, MacKenzie A, Murphy GT, Bourgeault IL. Health worker migration from South Africa: causes, consequences and policy responses. *Hum Resour Health*. 2015 Dec 3;13:92. doi: 10.1186/s12960-015-0093-4. PMID: 26635007; PMCID: PMC4669613
- 19.** Zhou Y, Roscigno C, Sun Q. Why do China-educated nurses emigrate? A qualitative exploration. *Int J Nurs Stud*. 2016 Jan;53:163-72. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2015.08.008. Epub 2015 Aug 28. PMID: 26341307
- 20.** Poudel C, Ramjan L, Everett B, Salamonson Y. Exploring migration intention of nursing students in Nepal: A mixed-methods study. *Nurse Educ Pract*. 2018 Mar;29:95-102. doi: 10.1016/j.nepr.2017.11.012. Epub 2017 Dec 2. PMID: 29227907.

- 21.** Castro-Palaganas E, Spitzer DL, Kabamalan MM, Sanchez MC, Caricativo R, Runnels V, Labonté R, Murphy GT, Bourgeault IL. An examination of the causes, consequences, and policy responses to the migration of highly trained health personnel from the Philippines: the high cost of living/leaving-a mixed method study. *Hum Resour Health*. 2017 Mar 31;15(1):25. doi: 10.1186/s12960-017-0198-z. PMID: 28359313; PMCID: PMC5374678.
- 22.** Lee E, Moon M. Korean nursing students' intention to migrate abroad. *Nurse Educ Today*. 2013 Dec;33(12):1517-22. doi: 10.1016/j.nedt.2013.04.006. Epub 2013 May 7. PMID: 23660240.
- 23.** Walton-Roberts M, Runnels V, Rajan SI, Sood A, Nair S, Thomas P, Packer C, MacKenzie A, Tomblin Murphy G, Labonté R, Bourgeault IL. Causes, consequences, and policy responses to the migration of health workers: key findings from India. *Hum Resour Health*. 2017 Apr 5;15(1):28. doi: 10.1186/s12960-017-0199-y. PMID: 28381289; PMCID: PMC5382411.
- 24.** Rolle Sands S, Ingraham K, Salami BO. Caribbean nurse migration-a scoping review. *Hum Resour Health*. 2020 Mar 16;18(1):19. doi: 10.1186/s12960-020-00466-y. PMID: 32178696; PMCID: PMC7077100.
- 25.** Tomblin Murphy G, MacKenzie A, Waysome B, Guy-Walker J, Palmer R, Elliott Rose A, Rigby J, Labonté R, Bourgeault IL. A mixed-methods study of health worker migration from Jamaica. *Hum Resour Health*. 2016 Jun 30;14(Suppl 1):36. doi: 10.1186/s12960-016-0125-8. PMID: 27380830; PMCID: PMC4943490.
- 26.** Schilgen B, Nienhaus A, Handtke O, Schulz H, Mösko M. Health situation of migrant and minority nurses: A systematic review. *PLoS One*. 2017 Jun 26;12(6):e0179183. doi: 10.1371/journal.pone.0179183. PMID: 28650981; PMCID: PMC5484487.
- 27.** Santric-Milicevic M, Matejic B, Terzic-Supic Z, Vasic V, Babic U, Vukovic V. Determinants of intention to work abroad of college and specialist nursing graduates in Serbia. *Nurse Educ Today*. 2015 Apr;35(4):590-6. doi: 10.1016/j.nedt.2014.12.022. Epub 2015 Jan 15. PMID: 25623630.
- 28.** Gacevic M, Santric Milicevic M, Vasic M, Horozovic V, Milicevic M, Milic N. The relationship between dual practice, intention to work abroad and job satisfaction:

A population-based study in the Serbian public healthcare sector. *Health Policy*. 2018 Oct;122(10):1132-1139. doi: 10.1016/j.healthpol.2018.09.004. Epub 2018 Sep 13. PMID: 30244823.

29. Roth C, Wensing M, Breckner A, Mahler C, Krug K, Berger S. Keeping nurses in nursing: a qualitative study of German nurses' perceptions of push and pull factors to leave or stay in the profession. *BMC Nurs*. 2022 Feb 23;21(1):48. doi: 10.1186/s12912-022-00822-4. PMID: 35193561; PMCID: PMC8863506.

30. Kingma M. Nursing migration: global treasure hunt or disaster-in-the-making? *Nurs Inq*. 2001 Dec;8(4):205-12. doi: 10.1046/j.1440-1800.2001.00116.x. PMID: 11844042.

31. Ujvarine AS, Zrinyi M, Toth H, Zekanyne IR, Szogedi I, Betlehem J. Intent to stay in nursing: internal and external migration in Hungary. *J Clin Nurs*. 2011 Mar;20(5-6):882-91. doi: 10.1111/j.1365-2702.2010.03405.x. PMID: 21320210.

32. Likupe G. Experiences of African nurses in the UK National Health Service: a literature review. *J Clin Nurs*. 2006 Oct;15(10):1213-20. doi: 10.1111/j.1365-2702.2006.01380.x. PMID: 16968425

33. Efendi F, Oda H, Kurniati A, Hadjo SS, Nadatien I, Ritonga IL. Determinants of nursing students' intention to migrate overseas to work and implications for sustainability: The case of Indonesian students. *Nurs Health Sci*. 2021 Mar;23(1):103-112. doi: 10.1111/nhs.12757. Epub 2020 Aug 16. PMID: 32677133.

34. Brush BL, Sochalski J. International nurse migration: lessons from the Philippines. *Policy Polit Nurs Pract*. 2007 Feb;8(1):37-46. doi: 10.1177/1527154407301393. PMID: 17470770.

35. Safari K, McKenna L, Davis J. Transition experiences of internationally qualified health care professionals: A narrative scoping review. *Int J Nurs Stud*. 2022 May;129:104221. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2022.104221. Epub 2022 Mar 8. PMID: 35349971.

36. McElmurry BJ, Solheim K, Kishi R, Coffia MA, Woith W, Janepanish P. Ethical concerns in nurse migration. *J Prof Nurs*. 2006 Jul-Aug;22(4):226-35. doi: 10.1016/j.profnurs.2006.03.006. PMID: 16873045.

- 37.** Stokes F, Iskander R. Human Rights and Bioethical Considerations of Global Nurse Migration. *J Bioeth Inq.* 2021 Sep;18(3):429-439. doi: 10.1007/s11673-021-10110-6. Epub 2021 Jul 5. PMID: 34224100; PMCID: PMC8256228.
- 38.** Stokes F, Iskander R. Human Rights and Bioethical Considerations of Global Nurse Migration. *J Bioeth Inq.* 2021 Sep;18(3):429-439. doi: 10.1007/s11673-021-10110-6. Epub 2021 Jul 5. PMID: 34224100; PMCID: PMC8256228.
- 39.** Ogilvie L, Mill JE, Astle B, Fanning A, Opare M. The exodus of health professionals from sub-Saharan Africa: balancing human rights and societal needs in the twenty-first century. Safari K, McKenna L, Davis J. Transition experiences of internationally qualified health care professionals: A narrative scoping review. *Int J Nurs Stud.* 2022 May;129:104221. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2022.104221. Epub 2022 Mar 8. PMID: 35349971.
- 40.** Hancock PK. Nurse migration: the effects on nursing education. *Int Nurs Rev.* 2008 Sep;55(3):258-64. doi: 10.1111/j.1466-7657.2008.00637.x. PMID: 19522940.
- 41.** Antón-Solanas I, Rodríguez-Roca B, Vanceulebroeck V, Kömürcü N, Kalkan I, Huércanos-Esparza I, Casa-Nova A, Hamam-Alcober N, Tambo-Lizalde E, Coelho M, Coelho T, Van Gils Y, Öz SD, Kavala A, Ramón-Arbués E, Jerue BA, Subirón-Valera AB. Migrant and ethnic minority nurses' experience of working in European health services: a qualitative study. *Rev Esc Enferm USP.* 2022 Sep 19;56:e20220104. English, Spanish. doi: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0104en. PMID: 36122362.
- 42.** Watkins S. Migration of healthcare professionals: practical and ethical considerations. *Clin Med (Lond).* 2005 May-Jun;5(3):240-3. doi: 10.7861/clinmedicine.5-3-240. PMID: 16011215; PMCID: PMC4952208.
- 43.** Palese A, Barba M, Borghi G, Mesaglio M, Brusaferrero S. Competence of Romanian nurses after their first six months in Italy: a descriptive study. *J Clin Nurs.* 2007 Dec;16(12):2260-71. doi: 10.1111/j.1365-2702.2006.01647.x. Epub 2007 Feb 22. PMID: 17319880.
- 44.** Silvestri DM, Blevins M, Afzal AR, Andrews B, Derbew M, Kaur S, Mipando M, Mkony CA, Mwachaka PM, Ranjit N, Vermund S. Medical and nursing students' intentions to work abroad or in rural areas: a cross-sectional survey in Asia and Africa. *Bull World Health Organ.* 2014 Oct 1;92(10):750-9. doi: 10.2471/BLT.14.136051. Epub 2014 Sep 3. PMID: 25378729; PMCID: PMC4208487.

- 45.** Galbany-Estragués P, Nelson S. Migration of Spanish nurses 2009-2014. Underemployment and surplus production of Spanish nurses and mobility among Spanish registered nurses: A case study. *Int J Nurs Stud.* 2016 Nov;63:112-123. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2016.08.013. Epub 2016 Aug 30. PMID: 27621041.
- 46.** Spanish nurses 2009-2014. Underemployment and surplus production of Spanish nurses and mobility among Spanish registered nurses: A case study. *Int J Nurs Stud.* 2016 Nov;63:112-123. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2016.08.013. Epub 2016 Aug 30. PMID: 27621041.
- 47.** Alexis O, Vydellingum V, Robbins I. Engaging with a new reality: experiences of overseas minority ethnic nurses in the NHS. *J Clin Nurs.* 2007 Dec;16(12):2221-8. doi: 10.1111/j.1365-2702.2007.02080.x. PMID: 18036112.
- 48.** Donna S. Kline, RN, MN, Nurse Manager, Seattle Veterans Affairs Puget Sound Health Care System, Seattle, WA. Ms. Kline, Seattle VAPSHCS—S-111, 1660 S. Columbian Way, Seattle, WA 98108.
- 49.** Marć M, Bartosiewicz A, Burzyńska J, Chmiel Z, Januszewicz P. A nursing shortage - a prospect of global and local policies. *Int Nurs Rev.* 2019 Mar;66(1):9-16. doi: 10.1111/inr.12473. Epub 2018 Jul 24. PMID: 30039849.
- 50.** Pung LX, Goh YS. Challenges faced by international nurses when migrating: an integrative literature review. *Int Nurs Rev.* 2017 Mar;64(1):146-165. doi: 10.1111/inr.12306. Epub 2016 Aug 8. PMID: 27501277.