



**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΣΤΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

Διερεύνηση των παραγόντων που οδηγούν στη μετανάστευση και στην επανένταξη του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού: η περίπτωση της Ελλάδας

Διπλωματική εργασία

Υποβλήθηκε ως αιτούμενο για την απόκτηση του μεταπτυχιακού διπλώματος στη Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας

Επιβλέπουσα καθηγήτρια: κ. Κάτου Αναστασία
Συγγραφέας: Παπαγεωργίου-Κυρανά Χαρίκλεια

Θεσσαλονίκη, 2021

«Δηλώνω υπευθύνως ότι όλα τα στοιχεία σε αυτήν την εργασία τα απέκτησα, τα επεξεργάστηκα και τα παρουσιάζω σύμφωνα με τους κανόνες και τις αρχές της ακαδημαϊκής δεοντολογίας, καθώς και τους νόμους που διέπουν την έρευνα και την πνευματική ιδιοκτησία. Δηλώνω επίσης υπευθύνως ότι, όπως απαιτείται από αυτούς τους κανόνες, αναφέρομαι και παραπέμπω στις πηγές όλων των στοιχείων που χρησιμοποιώ και τα οποία δεν συνιστούν πρωτότυπη δημιουργία μου».

Υποβλήθηκε ως απαιτούμενο για την απόκτηση του μεταπτυχιακού διπλώματος ειδίκευσης στη Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας

Στην οικογένειά μου

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η μετανάστευση δεν αποτελεί πρωτόγνωρο φαινόμενο για την Ελλάδα. Ιδιαίτερα με την οικονομική ύφεση που υπέστη η χώρα μας κατά τη διάρκεια της οικονομικής κρίσης καθώς και μετά το πέρας αυτής, το φαινόμενο της μετανάστευσης φαίνεται να οξύνθηκε και ενώ τις προηγούμενες δεκαετίες το ανειδίκευτο προσωπικό έτεινε να μεταναστεύει, τα τελευταία χρόνια όλο και περισσότεροι εξειδικευμένοι επιστήμονες εγκαταλείπουν τη χώρα μας. Η συγκεκριμένη έρευνα αφορά τόσο τη διερεύνηση των παραγόντων που οδηγούν το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό στη μετανάστευση όσο και στη μελέτη των παραγόντων εκείνων που είναι υπεύθυνοι για την επανένταξή τους στη χώρα μας. Ο στόχος της εργασίας εκπληρώθηκε με θεωρητική προσέγγιση προηγούμενων εμπειρικών μελετών και με πραγματοποίηση δειγματοληπτικής έρευνας με δείγμα 101 Ελλήνων ιατρών και νοσηλευτών. Για το λόγο αυτό, το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε, δομήθηκε σε τέσσερις ενότητες ερωτήσεων με βάση το περιεχόμενό τους, οι οποίες είναι: (i) τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, (ii) το πλαίσιο υπηρεσιών υγείας και η ικανοποίηση από την εργασία (iii) οι παράγοντες ώθησης των ιατρών και νοσηλευτών προς τη μετανάστευση, (iv) η πιθανότητα και οι παράγοντες που ωθούν το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό στην επανένταξη. Από τα εμπειρικά αποτελέσματα προέκυψε ότι σε γενικές γραμμές οι ερωτηθέντες δεν είναι ικανοποιημένοι από την εργασία τους στην Ελλάδα και θεωρούν πως στο εξωτερικό θα είχαν καλύτερες προοπτικές εξέλιξης. Παρ' όλα αυτά φαίνεται ότι η απόφαση για μετανάστευση είναι περίπλοκη υπόθεση αφού ενώ πολλοί ερωτηθέντες δήλωσαν πως έχουν σκεφτεί να μεταναστεύσουν, μόνο ένας μικρός αριθμός του δείγματος υποστήριξε πως είναι έτοιμοι να αφήσουν τη χώρα μας. Επιπρόσθετα, όπως φάνηκε από τις συσχετίσεις μεταξύ των μεταβλητών, η πρόθεση αποχώρησης αλλά και επανένταξης του δείγματος παρουσιάζει στατιστικά σημαντική συσχέτιση με τις οικονομικές ανταμοιβές.

Λέξεις – κλειδιά: μετανάστευση, επανένταξη, κρίση, ιατρονοσηλευτικό προσωπικό

ABSTRACT

Migration is not an unprecedented phenomenon for Greece. Particularly with the economic recession suffered by our country during and after the economic crisis, the phenomenon of migration seems to have exacerbated and while in previous decades unskilled personnel have tended to migrate, in recent years more and more skilled scientists are leaving our country. This research concerns both the investigation of the factors that lead medical staff to immigration and the study of the factors responsible for their reintegration into our country. The objective of the work was met by a theoretical approach of previous empirical studies and by carrying out a sample survey with a sample of 101 Greek doctors and nurses. For this reason, the questionnaire that used, was structured into four sections of questions based on their content, which are: (i) demographic characteristics, (ii) the health service framework and job satisfaction (iii) the factors pushing doctors and nurses towards migration, (iv) the likelihood and factors that drive medical and nursing staff into reintegration. The empirical results showed that in general respondents are not satisfied with their work in Greece and consider that abroad they would have better prospects for development. However, it seems that the immigration decision is a complicated matter since while many respondents said they had considered emigrating, only a small number of the sample claimed to be ready to leave our country. In addition, as shown by the correlations between the variables, the intention to withdraw and reintegrate the sample shows a statistically significant correlation with the financial rewards.

Keywords: migration, reintegration, crisis, medical staff

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	4
ABSTRACT.....	5
ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΟΧΟΜΕΝΩΝ	6
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ	8
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	9
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Η ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ.....	122
2.1 Η ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ ΩΣ ΓΕΝΙΚΟΣ ΟΡΟΣ.....	12
2.1.1 ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ.....	122
2.1.2 ΕΙΔΗ ΚΑΙ ΤΥΠΟΙ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ.....	133
2.1.3 ΓΕΝΙΚΕΣ ΑΙΤΙΕΣ ΤΗΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ.....	144
2.2 Η ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ	155
2.2.1 ΤΑ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΤΙΚΑ ΚΥΜΑΤΑ ΑΝΑ ΠΕΡΙΟΔΟΥΣ	155
2.2.2 ΧΩΡΕΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΕΛΛΗΝΩΝ ΜΕΤΑΝΑΣΤΩΝ	166
2.2.3 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΜΕΤΑΠΟΛΕΜΙΚΗ ΕΠΟΧΗ.....	188
2.2.4 ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΜΕΤΑΠΟΛΕΜΙΚΗ ΕΠΟΧΗ	199
2.3 Η ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ	20
2.3.1 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΡΟΣΕΛΚΥΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΩΘΗΣΗΣ	20
2.4 Η ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΠΑΛΙΝΝΟΣΤΗΣΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ	23
2.4.1 Η ΠΑΛΙΝΝΟΣΤΗΣΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ ΤΑ ΧΡΟΝΙΑ ΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ.....	23
2.4.2 Η ΠΑΛΙΝΝΟΣΤΗΣΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ ΣΤΗ ΧΩΡΑ ΜΕΤΑ ΤΟ 2012	23
2.4.3 ΈΡΕΥΝΕΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΗΝ ΠΑΛΙΝΝΟΣΤΗΣΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ	244
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: BRAIN DRAIN.....	255
3.1 ΤΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΤΟΥ BRAIN DRAIN.....	25
3.1.1 ΟΡΙΣΜΟΙ.....	255
3.1.2 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΟΔΗΓΟΥΝ ΣΤΟ BRAIN DRAIN.....	277
3.1.3 ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ BRAIN DRAIN.....	288
3.2 Η ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΙΣ ΧΩΡΕΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ	30
3.2.1 ΟΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΤΩΝ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΝ	30
3.2.2 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗΣ.....	32
3.3 ΤΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟ BRAIN DRAIN.....	32
3.3.1 ΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΟΔΗΓΟΥΝ ΤΟΥΣ ΕΛΛΗΝΕΣ ΠΤΥΧΙΟΥΧΟΥΣ ΣΤΗ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ.....	32
3.3.2 ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	34
3.3.3 ΕΡΕΥΝΕΣ ΓΙΑ ΤΟ BRAIN DRAIN ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	35
3.3.4 Η ΠΑΛΙΝΝΟΣΤΗΣΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ ΜΕ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ	36
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: Η ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ ΤΟΥ ΙΑΤΡΟΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	388

4.1 Η ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ ΤΩΝ ΙΑΤΡΩΝ	388
4.1.1 Η ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ ΤΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΩΣ ΠΑΓΚΟΣΜΙΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ.....	388
4.1.2 ΔΙΕΘΝΗΣ ΕΡΕΥΝΕΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΟ BRAIN DRAIN ΤΩΝ ΙΑΤΡΩΝ	399
4.1.3 ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ ΣΤΗ ΧΩΡΑ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ ΤΟΥΣ	42
4.1.4 Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ	44
4.1.5 ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ	48
4.2 Η ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ	50
4.2.1 ΔΙΕΘΝΗΣ ΕΡΕΥΝΕΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΗ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ	511
4.2.2 Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ	56
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: Η ΕΡΕΥΝΑ	59
5.1 ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	59
5.2 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	59
5.3 ΤΟ ΕΡΓΑΛΕΙΟ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	59
5.4 ΤΟ ΔΕΙΓΜΑ	60
5.5 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	61
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	62
6.1 ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ	62
6.2 ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ	63
6.3 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΟΔΗΓΟΥΝ ΣΤΗΝ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ	65
6.4 ΠΙΘΑΝΟΤΗΤΑ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ	67
6.5 ΠΙΘΑΝΟΤΗΤΑ ΕΠΙΣΤΡΟΦΗΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗΣ.....	67
6.6 ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΚΑΙ ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ, ΤΟ ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ	69
6.7 ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ ΚΑΙ ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ.....	71
6.8 ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	72
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	74
7.1 ΠΕΡΙΛΗΠΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ ΕΥΡΗΜΑΤΩΝ ΑΠΟ ΤΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ.....	73
7.2 ΒΑΣΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	75
7.3 ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	76
7.4 ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ.....	77
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	78
A. ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΗ	788
B. ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ	822
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	8Error! Bookmark not defined.
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	888

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

ΑΕΠ: Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν

Δ.Ν.Τ.: Διεθνές Νομισματικό Ταμείο

Ε.Ε.: Ευρωπαϊκή Ένωση

ΕΛΣΤΑΤ: Ελληνική Στατιστική Αρχή

Ε.Ο.Κ.: Ευρωπαϊκή Οικονομική Κοινότητα

Η.Π.Α.: Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής

Ο.Ν.Ε.: Οικονομική και Νομισματική Ένωση

OECD: Organization for Economic Co-operation and Development

ΟΟΣΑ: Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η χώρα μας καλείται να αντιμετωπίσει την εξάντληση του ανθρωπίνου κεφαλαίου της. Τα τελευταία χρόνια και ειδικότερα μετά την οικονομική κρίση του 2008 παρατηρείται σημαντική άνοδος στην έξοδο εξειδικευμένου εργατικού δυναμικού από την Ελλάδα με αποτέλεσμα να χάνεται το καλύτερο, το νεότερο και το εξυπνότερο εργατικό δυναμικό της, σύμφωνα με τους Τριανταφυλλίδου και Γρόπας, (2014). Έτσι γίνεται λόγος για το φαινόμενο “brain drain” ή “διαρροή εγκεφάλων”. Η διαρροή εγκεφάλων αποτελεί μια υποκατηγορία της μετανάστευσης και αφορά στην εκροή ανθρώπινων πόρων. Πιο συγκεκριμένα, περιλαμβάνει τα άτομα τα οποία έχουν τριτοβάθμια εκπαίδευση ή εξειδικεύονται σε κάποιο αντικείμενο και εγκαθίστανται είτε μόνιμα είτε προσωρινά σε μία άλλη χώρα από αυτήν της καταγωγής τους η οποία διαθέτει υψηλότερο κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο. Ο όρος χρησιμοποιείται τόσο για να περιγράψει την κίνηση των ατόμων αυτών όσο και το κοινωνικο-οικονομικό κόστος που συνδέεται με τη μετανάστευσή τους. Σύμφωνα με τους Mackey και Liang (2012), η μετανάστευση του ανθρωπίνου κεφαλαίου προκαλεί ποικίλες ανησυχίες. Η απειλή του Brain drain ασκεί πίεση στις κυβερνήσεις των κρατών που πλήττονται από το συγκεκριμένο φαινόμενο έτσι καλούνται να προσαρμόσουν την οικονομική τους πολιτική προς όφελος των ειδικευμένων εργαζομένων τους. Όμως, αυτή η κίνηση τίθεται πολλές φορές ενάντια στο μη εξειδικευμένο προσωπικό με αποτέλεσμα την ανισότητα μεταξύ των πολιτών.

Νεότερες έρευνες υποστηρίζουν ότι η διαρροή εγκεφάλων υπερεκτιμάται και πως για κάποια έθνη δεν αποτελεί πρόβλημα, όμως για πολλά κράτη παραμένει μια καταστροφική πραγματικότητα. Το γεγονός ότι χώρες χαμηλού εισοδήματος επιδοτούν την εκπαίδευση των πολιτών τους, οι οποίοι τελικά μεταφέρουν αυτή την επένδυση ανθρωπίνου κεφαλαίου σε άλλα κράτη, κυρίως ανεπτυγμένα, αποτελεί ένα σοβαρό ηθικό ερωτηματικό. Η χώρα μας είναι η τέταρτη σε σειρά που αντιμετωπίζει τη μεγαλύτερη διαρροή εγκεφάλων με πρώτη την Πολωνία, ακολουθεί η Γερμανία και η Ρουμανία ενώ πέμπτη κατατάσσεται η Αγγλία,

σύμφωνα με τον Nussmayr, (2014). Ενώ ταυτόχρονα η Αγγλία θεωρείται η χώρα που είχε το μεγαλύτερο κέρδος ανθρώπινου κεφαλαίου με πάνω από 75.000 επαγγελματίες να εγκαθίστανται στη χώρα μετά την απόκτηση πτυχίου από άλλη χώρα. Σύμφωνα με τους Kirigia et al., (2006) δύο είναι οι βασικοί παράγοντες που συμβάλλουν στη δημιουργία αλλά και στην εξέλιξη του φαινομένου: οι συνθήκες διαβίωσης του εξειδικευμένου προσωπικού στη χώρα καταγωγής του καθώς και οι επιλογές αυτών. Οι κυριότεροι λόγοι για τη μετανάστευση αυτών των ατόμων κατά τους Gioumprasoglou, Marinakou & Paliktzoglou, (2016) είναι οι υψηλότερες αμοιβές, οι καλύτερες συνθήκες διαβίωσης καθώς και οι νέες οικονομικές ευκαιρίες που παρουσιάζονται στα αναπτυσσόμενα έθνη.

Κατά τον Nussmayr, (2014), τα επαγγέλματα τα οποία έχουν τη μεγαλύτερη μετακίνηση εργατικού δυναμικού είναι οι εκπαιδευτικοί, οι γιατροί, οι νοσηλεύτες, οι φυσικοθεραπευτές και οι οδοντίατροι.

Επομένως, η διερεύνηση των λόγων για τους οποίους το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό εγκαταλείπει τη χώρα προέλευσής του είναι πολύ σημαντική, διαπιστώνοντας εάν οι καλύτερες συνθήκες διαβίωσης στις χώρες υποδοχής ή οι ελλείψεις που υπάρχουν στις χώρες καταγωγής είναι λόγοι που τους οδηγούν στη μετανάστευση.

Σκοπός της συγκεκριμένης εργασίας είναι να διερευνήσει τόσο τους παράγοντες που σχετίζονται με τη μετανάστευση των γιατρών και των νοσηλευτών σε χώρες του εξωτερικού όσο και τους παράγοντες εκείνους που ευθύνονται για την επανένταξή τους στη χώρα μας.

Η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε είναι η μελέτη ελληνικής και ξένης βιβλιογραφίας, πηγών, άρθρων και στατιστικών δημοσιευμένων στοιχείων που αφορούν τη μετανάστευση των Ελλήνων.

Παρακάτω παρουσιάζεται η δομή της εργασίας:

Στο δεύτερο κεφάλαιο αναλύεται ο όρος της μετανάστευσης και ακολουθεί η ιστορική αναδρομή των Ελλήνων μεταναστών από το 1900 έως σήμερα, ενώ το κεφάλαιο ολοκληρώνεται με τη σύγχρονη παλιννόστηση των Ελλήνων πολιτών.

Στο τρίτο κεφάλαιο παρουσιάζεται και αναλύεται το φαινόμενο του brain drain σε παγκόσμια αλλά και εγχώρια κλίμακα ενώ η ενότητα καταλήγει με την αποτύπωση

στατιστικών στοιχείων που αφορούν την επανένταξη εξειδικευμένου προσωπικού στη χώρα μας.

Στο τέταρτο κεφάλαιο αναλύεται η μετανάστευση του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού. Αρχικά γίνεται λόγος για την ιατρική μετανάστευση ως παγκόσμιο φαινόμενο, παρατίθενται σχετικές διεθνής έρευνες ενώ κατόπιν αναφέρονται οι επιπτώσεις που αυτή φέρει στη χώρα καταγωγής των ιατρών. Ακόμη, παρουσιάζονται σχετικά στατιστικά στοιχεία που αφορούν την Ελλάδα και πολιτικές προτάσεις για την αντιμετώπιση του προβλήματος. Στη συνέχεια αναλύεται η μετανάστευση των νοσηλευτών με την παρουσίαση διεθνών ερευνών και στατιστικών δεδομένων που αφορούν τη χώρα μας.

Στο πέμπτο κεφάλαιο παρουσιάζεται ο σκοπός, η μεθοδολογία, το εργαλείο αλλά και οι περιορισμοί της συγκεκριμένης έρευνας.

Στο έκτο κεφάλαιο αναλύονται τα αποτελέσματα της έρευνας ενώ στο τελευταίο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα συμπεράσματα που προκύπτουν από αυτήν.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

Η ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ

2.1 Η ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ ΩΣ ΓΕΝΙΚΟΣ ΟΡΟΣ

2.1.1 ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ

Η Μετανάστευση (*Migration*), σύμφωνα με το Διεθνές Δίκαιο αλλά και τις κοινωνικές επιστήμες, είναι η μετακίνηση ανθρώπων σε μία άλλη χώρα με σκοπό την εγκατάστασή τους εκεί ως μόνιμοι κάτοικοι ή μελλοντικοί πολίτες της χώρας.

Κατά τη διάρκεια των χρόνων έχουν διατυπωθεί αρκετοί ορισμοί για τον όρο αυτόν της μετανάστευσης που προσεγγίζουν τόσο τη γενική όσο και την ειδική έννοια του όρου.

Σύμφωνα με τον Saunv (1996) η μετανάστευση ορίζεται ως η γεωγραφική μετακίνηση μεγάλου αριθμού ατόμων ενώ κατά τον Eisenstand (1953) είναι η μετάβαση ενός ατόμου ή μιας ομάδας από μία κοινωνία σε μία άλλη.

Οι Castles και Kosack (1973) από την άλλη, αναφέρουν ότι κάθε γεωγραφική μετακίνηση μεγάλου αριθμού ατόμων ή η μεταφορά ανθρώπινου και εργατικού δυναμικού από μία περιοχή σε άλλη καλείται μετανάστευση.

Ένας ακόμη ορισμός ο οποίος αναφέρεται στη σύγχρονη εποχή αναφέρει πως η μετανάστευση ως σύγχρονο φαινόμενο αποτελεί μία περίπλοκη και σύνθετη διαδικασία σε παγκόσμιο επίπεδο, με πολλές χώρες που αποτελούσαν χώρες αποστολής μεταναστών, σήμερα να αποτελούν βασικές χώρες υποδοχής μεταναστών (Παπαδοπούλου, 2007).

Το φαινόμενο αυτό της μετανάστευσης είναι πολυδιάστατο και πολυεπίπεδο. Η πολυπλοκότητά του αυτή οφείλεται στο γεγονός ότι είναι ένα φαινόμενο εγγενές της ανθρώπινης εξέλιξης, της οικονομίας, της κοινωνίας, του πολιτισμού και της πολιτικής. (Μπάγκαβος, Παπαδοπούλου & Συμεωνάκη, 2008)

Η μετανάστευση αποτελεί μια δυναμική διαδικασία καθώς επίσης και μια μορφή κοινωνικής σχέσης που καθορίζεται από το έθνος, την αγορά, το φύλο, το κράτος, που συγκροτούν τις κοινωνικές κατηγορίες, τις ομάδες αλλά και τον τρόπο επαφής και επικοινωνίας μεταξύ τους. (Πετράκου, 2009)

Ακόμη άξιο αναφοράς είναι να δηλωθούν οι όροι emigration και immigration όπου ο πρώτος περιγράφει την αποδημία ή την εκροή μεταναστών από τον τόπο καταγωγής τους ενώ ο δεύτερος την εισροή των μεταναστών σε μία άλλη χώρα από αυτήν της καταγωγής τους. (Πουλοπούλου, 2007)

Σύμφωνα με μαρξιστικές θεωρίες η μετανάστευση είναι ένα φαινόμενο που συνδέεται άμεσα με τις ευρύτερες κοινωνικο-οικονομικές αλλαγές.

2.1.2 ΕΙΔΗ ΚΑΙ ΤΥΠΟΙ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ

Ο τρόπος και οι αιτίες μετακίνησης ενός ατόμου ή μιας πληθυσμιακής ομάδας μπορούν να διακριθούν σε διάφορες κατηγορίες.

Μελετώντας τη βιβλιογραφία οι σημαντικότεροι από τους τύπους μετανάστευσης είναι οι παρακάτω:

- εσωτερική, (internal), η μετανάστευση εντός συνόρων
- εξωτερική, (external), η μετανάστευση εκτός συνόρων
- εκούσια, (voluntary), η ηθελημένη μετανάστευση
- ακούσια, (involuntary), η αναγκαστική μετανάστευση, πρόσφυγες
- πρωτογενής, (primary)
- δευτερογενής, (secondary)
- πλήρης, (complete)
- ατελής, (incomplete), σε αυτήν την κατηγορία ανήκουν οι πρόσφυγες
- συντηρητική, (conservative)
- ανανεωτική, (innovating)
- βραχυπρόθεσμη, (short term), η μετανάστευση για σύντομο χρονικό διάστημα
- μακροπρόθεσμη, (long term), η μετανάστευση για μεγάλο χρονικό διάστημα

- προσωρινή, (temporary), η μετανάστευση για ορισμένο -συνήθως μικρό- χρονικό διάστημα με επαναπατρισμό είτε μόνιμο είτε για κάποιο χρονικό διάστημα. Έτσι προκύπτει ένα άλλο είδος αυτό της κυκλικής μετανάστευσης όπου αναφέρεται στην επαναλαμβανόμενη διακίνηση του μετανάστη μεταξύ της χώρας υποδοχής και της χώρας προέλευσης. (Πουλοπούλου, 2007)
- νόμιμη, (legal)
- παράνομη, (illegal), η μετανάστευση όπου το άτομο εισέρχεται στην χώρα νόμιμα υπό κάποια ιδιότητα όπως είναι ο τουρισμός και στη συνέχεια διαμένει στη χώρα αυτή παράνομα
- μόνιμη, (permanent)
- ηπειρωτική, (continental), η μετανάστευση στην ίδια ήπειρο
- υπερπόντια, (overseas) η μετανάστευση σε άλλη ήπειρο

2.1.3 ΓΕΝΙΚΕΣ ΑΙΤΙΕΣ ΤΗΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ

Οι λόγοι που οδηγούν ένα άτομο ή μια κοινωνική ομάδα να εγκαταλείψουν την πατρίδα τους είναι ποικίλοι κι εξαρτώνται από τις συνθήκες που επικρατούν κατά δεδομένη κάθε φορά χρονική περίοδο από τους τόπους της προγενέστερης διαμονής τους στους τόπους αποδημίας.

Σε γενικές γραμμές κύρια αιτία τόσο της εκούσιας όσο και της αναγκαστικής μετανάστευσης, είναι η προσπάθεια απαλλαγής από διάφορους παράγοντες που οδηγούν στην καταπίεση της ζωής και της προσωπικότητας. Πιο συγκεκριμένα, η φτώχεια και η πείνα που επικρατεί σε μια χώρα, επομένως μιλάμε για οικονομικούς λόγους, κάποιος πόλεμος που ανάγκασε τους πολίτες της χώρας να εγκαταλείψουν τα σπίτια τους καθώς και οι θρησκευτικές πεποιθήσεις ενός λαού ή μιας φυλής.

Κατά τον Rasool και τους συνεργάτες του (2012) τα άτομα που αφήνουν τη χώρα τους είναι αυτά που δεν είναι ικανοποιημένα με το κόστος διαβίωσης και το επίπεδο φορολογίας ενώ οι Kadel και Bhandari (2019) υποστηρίζουν ότι το αρνητικό οικονομικό κλίμα είναι αυτό που οδηγεί στη μετανάστευση ανθρώπων από αναπτυσσόμενες σε ανεπτυγμένες χώρες.

2.2 Η ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Η ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ ΤΗΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΛΑΟΥ

2.2.1 ΤΑ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΤΙΚΑ ΚΥΜΑΤΑ ΑΝΑ ΠΕΡΙΟΔΟΥΣ

Την περίοδο πριν από το 1900, παρατηρείται ο ελληνικός λαός να κατευθύνεται κυρίως προς την Αίγυπτο αλλά και την λεκάνη της Μεσογείου και της Μαύρης Θάλασσας. Η μετανάστευση αυτή έχει σποραδικό χαρακτήρα.

Την περίοδο 1900 – 1921, παρατηρείται μεταναστευτική κίνηση με σχεδόν αποκλειστική κατεύθυνση τις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής κυρίως για οικονομικούς λόγους αλλά και λόγο πληθυσμιακής πίεσης. Άλλοι προορισμοί επιλογής ήταν η Αυστραλία, η Βραζιλία, ο Καναδάς και η Νότια Αφρική. Ως επί των πλείστων οι μετανάστες ήταν αγρότες και ανειδίκευτοι εργάτες με χαμηλό μορφωτικό επίπεδο. Η ηλικία τους κυμαινόταν από 15 έως 44 ετών. Αυτήν την περίοδο γίνεται λόγος για “μεταναστευτικό πυρετό” αφού η Ελλάδα έχασε το 8% του συνολικού της πληθυσμού.

Την περίοδο 1945 – 1950, υπήρξε υποχρεωτική μετακίνηση περίπου 1.000.000 Ελλήνων για πολιτικούς λόγους προς τις γειτονικές χώρες του ανατολικού μπλοκ ενώ μέρος του πληθυσμού κατευθύνθηκε και προς τις Η.Π.Α.

Την περίοδο 1950 – 1960, λόγω της ανεργίας αλλά και της υποαπασχόλησης στη χώρα παρατηρείται μετακίνηση Ελλήνων μεταναστών, προς την Αμερική, τον Καναδά και την Αυστραλία. Συγκεκριμένα, το 1955 υπάρχει μεγάλη μεταναστευτική κίνηση προς τις δυτικό-ευρωπαϊκές χώρες όπως η Δυτική Γερμανία και το Βέλγιο.

Λόγω καλά οργανωμένης διάρθρωσης -σε αντίθεση με άλλες χώρες- μετανάστευσαν στη Γερμανία εκείνη την περίοδο περίπου 310.000 Έλληνες.

Την περίοδο 1961 – 1973 και μετά τον Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο, παρατηρείται μεγάλη μεταναστευτική κίνηση προς την Ευρώπη. Βασική αιτία του φαινομένου αυτού ήταν η αναζήτηση καλύτερου βιοτικού επιπέδου καθώς στη χώρα επικρατούσε κοινωνικοπολιτική ανασφάλεια λόγω του Εμφυλίου Πολέμου και της Κατοχής (Τσουκαλάς, 2013). Το μεγαλύτερο ποσοστό των Ελλήνων ηλικίας 20-34 ετών μεταναστεύουν στη Δυτική Γερμανία ενώ άλλοι κατευθύνονται προς το Βέλγιο και τη Σουηδία. Εκεί απασχολήθηκαν σαν εργάτες σε βιομηχανίες αφού οι περισσότεροι πραγματοποιούσαν χειρωνακτικές εργασίες. Πιο συγκεκριμένα το 1965, περίπου 117.000 Έλληνες αναχώρησαν προς διάφορες ευρωπαϊκές ή υπερπόντιες χώρες. Την περίοδο 1960-1969 υπολογίζεται πως εγκατέλειψαν την Ελλάδα περισσότερα από 500.000 άτομα.

Από το 1974 και μετά αρχίζει βαθμιαία μία κάμψη της μεταναστευτικής ροής, ωστόσο παρατηρείται η αυξανόμενη παλιννόστηση των Ελλήνων. Αξίζει να σημειωθεί πως περίπου το 70% των Ελλήνων που μεταναστεύουν στη Δυτική Ευρώπη προέρχονται από αγροτικές περιοχές της Βόρειας Ελλάδας, ενώ οι Έλληνες που μεταναστεύουν στον Καναδά, την Αυστραλία και τις Η.Π.Α προέρχονται κυρίως από τα νησιά και τη Νότια Ελλάδα.

Σε διάστημα 20 ετών η χώρα μας υπολογίζεται πως έχασε το 1/3 του εργατικού της δυναμικού (Τσουκαλάς, 2013).

2.2.2 ΧΩΡΕΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΕΛΛΗΝΩΝ ΜΕΤΑΝΑΣΤΩΝ

Μέχρι την προπολεμική περίοδο, οι Έλληνες μετανάστες επέλεγαν κυρίως υπερπόντιες περιοχές όπως ο Καναδάς, η Αμερική και η Αυστραλία όπου υπήρχε μεγάλη ζήτηση για εργατικά χέρια και υψηλότερο εισόδημα από αυτό που τους παρείχε η χώρα. Έτσι κατέφυγαν σε ένα μακρινό ταξίδι για να αναζητήσουν καλύτερες συνθήκες ζωής για τους ίδιους και τις οικογένειές τους. Από την άλλη μεριά, στις μεταπολεμικές δεκαετίες το μεταναστευτικό κύμα συνδέεται άμεσα με την αδυναμία της ελληνικής αγοράς να απορροφήσει το ελληνικό εργατικό

δυναμικό με αποτέλεσμα την κατεύθυνσή του προς τις ευρωπαϊκές χώρες εφόσον μετά την ένταξη της Ελλάδας στην Ε.Ο.Κ. η μετακίνηση σε χώρες την Ένωσης ήταν ευκολότερη.

Η Αμερική ή η λεγόμενη “Γη της Επαγγελίας” θεωρούνταν η χώρα του ονείρου, όπου υπόσχονταν πλούτη και ευκαιρίες ακόμη και στους λιγότερο τυχερούς. Λόγω των υψηλών αμοιβών αλλά και της ευκολίας εύρεσης εργασίας μεγάλος αριθμός των Ελλήνων μεταναστών την περίοδο 1960-1980 κατέφυγε στις Η.Π.Α..

Υπολογίζεται πως ετησίως και κατά μέσο όρο ο αριθμός αυτός ανέρχεται σε 9.350 άτομα. Άξιο αναφοράς είναι το γεγονός ότι το 1960 το Α.Ε.Π. της Αμερικής ήταν 5 φορές μεγαλύτερο από αυτό της χώρας μας, ενώ το 1970 έπεσε ο αριθμός αυτός στο 3,3 (Λιανός και Καβουνίδα, 2012). Οι Έλληνες της Αμερικής δραστηριοποιήθηκαν στη χώρα κυρίως ως ελεύθεροι επαγγελματίες εξασκώντας επαγγέλματα όπως αυτό του υδραυλικού, του ηλεκτρολόγου, άλλοι ασχολήθηκαν με το λιανικό εμπόριο και κάποιοι έγιναν ιδιοκτήτες εστιατορίων, ενώ ένα μικρό ποσοστό των πανεπιστημιακών αποφοίτων γνώρισαν την επαγγελματική ανέλιξη στις επιχειρήσεις όπου εργάστηκαν. (Μιχόπουλος, 2014). Με το πέρασμα των χρόνων ο αριθμός των Ελλήνων μεταναστών στην Αμερική μειώνεται συνεχώς και κατά την περίοδο 1980-2000 ανέρχεται περίπου στα 65.000 άτομα.

Η Αυστραλία, από το 1830 ακόμα, ήταν η ήπειρος που πολλοί Έλληνες είχαν επιλέξει να μετοικήσουν. Η πολιτική της χώρας είχε σαν στόχο την πληθυσμιακή της αύξηση μετά το 1945 έτσι η μετοίκηση εκεί ήταν εύκολη υπόθεση για πολλούς μετανάστες από διάφορα κράτη. Κατά τη διάρκεια του Εμφυλίου Πολέμου στην Ελλάδα, η χώρα διευκόλυνε την εισδοχή προσφύγων (Λιανός και Καβουνίδα, 2012). Από το 1952 έως και το 1974 παρατηρείται μαζική μετανάστευση μετά από διακρατική συμφωνία. Αυτήν την περίοδο ο αριθμός των Ελλήνων μεταναστών ανέρχεται στα 270.000 άτομα. Το μεγαλύτερο ποσοστό ήταν ανειδίκευτοι εργάτες και αγρότες οι οποίοι είχαν χαμηλό επίπεδο μόρφωσης. Ως επί των πλείστων τα άτομα αυτά ασχολήθηκαν με τομείς που δεν επέλεγαν οι ντόπιοι κάτοικοι της χώρας όπως είναι τα σφαγεία, τα χυτήρια, τα μηχανουργεία και η βαριά βιομηχανία. (Τάμης, 2014).

Όσον αφορά στον Καναδά κατά την περίοδο 1945 έως το 1971 υπολογίζεται πως μετοίκησαν περίπου 108.000 Έλληνες. Γενικότερα ο μεγαλύτερος αριθμός Ελλήνων που εγκαταστάθηκαν στον Καναδά ήταν τις δεκαετίες 1960-1970. Σημειώνεται πως μόνο το 1967 έφτασαν στη χώρα 10.650 Έλληνες. Το επίπεδο των ατόμων αυτών ήταν και πάλι χαμηλό μορφωτικά και δεν μιλούσαν τη γλώσσα. Η απασχόλησή τους ήταν στο μικρεμπόριο, στις βιομηχανίες, σε χώρους εστίασης, μάλιστα κάποιοι κατάφεραν να ανοίξουν και τις δικές τους επιχειρήσεις που είχαν να κάνουν κυρίως με τον καφέ και τα τρόφιμα. (Κωνσταντινίδης, 2014).

Η Γερμανία είναι σταθερά και διαχρονικά η δημοφιλέστερη χώρα υποδοχής των Ελλήνων μεταναστών. Την περίοδο από το 1958 έως και το 1973, ο αριθμός του εργατικού δυναμικού που μετανάστευσε στη χώρα ανέρχεται περίπου στα 587.000 άτομα. Αξίζει να σημειωθεί πως δεν έχουν συνυπολογιστεί τα μέλη των οικογενειών τους. Η διακρατική συμφωνία που υπογράφηκε το 1960 είχε ως αποτέλεσμα να ρυθμίσει την μεταναστευτική ροή από τη χώρα μας προς τη Γερμανία ενώ ακόμη και τα δύο κράτη παρείχαν τις απαραίτητες πληροφορίες για τις διαθέσιμες θέσεις εργασίας. Σύμφωνα με τον Δαμανάκη (2014) από το 1960 έως το 1977, ο αριθμός των Ελλήνων μεταναστών ανέρχεται στα 260.000 άτομα. Από το 1960 και μετά εξαιτίας της αυξημένης βιομηχανικής ανάπτυξης της χώρας ήταν επόμενο να αυξηθεί κι άλλο ο αριθμός των Ελλήνων μεταναστών.

2.2.3 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΜΕΤΑΠΟΛΕΜΙΚΗ ΕΠΟΧΗ

Αν και η Ελλάδα σημείωνε έναν από τους υψηλότερους ρυθμούς ανάπτυξης του Α.Ε.Π. κατά την μεταπολεμική εποχή και χαρακτηριζόταν ως χώρα υπόδειγμα για τον Ο.Ο.Σ.Α., τα μεγάλα προβλήματα που αντιμετώπιζε στις συγκοινωνίες, τις επικοινωνίες, τους δρόμους, τα λιμάνια και σε συνδυασμό με τη συρρίκνωση του γεωργικού τομέα περιόρισαν σε μεγάλο βαθμό την ανάπτυξη των περιοχών που βρίσκονταν γειτονικά από τα μεγάλα αστικά κέντρα όπως η Αθήνα και η Θεσσαλονίκη με αποτέλεσμα την φυγή μεγάλου αριθμού ατόμων που διέμενε στην ύπαιθρο προς τις πόλεις.

Η ελληνική βιομηχανία από την άλλη μεριά δεν μπορούσε να δημιουργήσει τις θέσεις εργασίας που απαιτούσαν οι συνθήκες της εποχής με αποτέλεσμα τη σημαντική αύξηση της ανεργίας. Μοναδική διέξοδος για τα άτομα που αναζητούσαν μία προσωρινή λύση στο βιοτικό τους πρόβλημα ήταν η κατεύθυνση προς τη Δυτική Ευρώπη. Μετά τον Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο οι χώρες αυτές βρίσκονταν στο ζενίθ της οικονομίας τους, οι θέσεις εργασίας αυξάνονταν συνεχώς και το εσωτερικό εργατικό τους δυναμικό αδυνατούσε να τις καλύψει. Επομένως είχαν ανάγκη από φθηνά εργατικά χέρια κι έτσι σύμφωνα με επίσημα στοιχεία το 60% των Ελλήνων μεταναστών κατά την μεταπολεμική περίοδο διοχετεύθηκε σε χώρες της Δυτικής Ευρώπης όπως: η Γερμανία, η Μεγάλη Βρετανία, η Ιταλία, η Ελβετία, η Γαλλία, το Βέλγιο, η Αυστρία, η Ολλανδία και η Σουηδία.

2.2.4 ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΜΕΤΑΠΟΛΕΜΙΚΗ ΕΠΟΧΗ

Ακόμη και σήμερα οι επιπτώσεις που προκάλεσε η μετανάστευση του πλεονάζοντος εργατικού δυναμικού στο εξωτερικό μετά τον Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο δεν είναι εύκολο να εκτιμηθούν.

Σε βραχυπρόθεσμο επίπεδο, λόγω της αύξησης της ζήτησης εργασίας, βελτιώθηκαν οι εργασιακοί και οι μισθολογικοί όροι. Από την άλλη μεριά, η φυγή ενός διόλου ευκαταφρόνητου αριθμού των Ελλήνων είχε ως αποτέλεσμα τη στέρηση πολύτιμου εργατικού δυναμικού ιδίως τη συγκεκριμένη περίοδο η οποία χαρακτηριζόταν από έντονη ανάπτυξη.

Σε μακροπρόθεσμο επίπεδο προκλήθηκε η έλλειψη ανειδίκευτου εργατικού δυναμικού έχοντας ως απόρροια τη δεκαετία του '70 και για πρώτη φορά στη νεότερη ιστορία, η Ελλάδα από χώρα αποστολής εργατικού δυναμικού να μετατραπεί σε χώρα υποδοχής. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα να επιδεινωθούν οι συνθήκες απασχόλησης καθώς και να μειωθούν οι αμοιβές των εργασιών στους περισσότερους παραγωγικούς τομείς.

Στο εσωτερικό της χώρας λόγω της μετανάστευσης η τοπική οικονομία κατέρρευσε, γεγονός που προκάλεσε την αποψίλωση του τοπικού πληθυσμού ή σε ορισμένες περιοχές, την ολοκληρωτική τους ερήμωση. Αυτό αποτυπώνεται και στο ότι ενώ το

1953 η αναλογία των Ελλήνων μεταναστών στη Γερμανία άγγιζε το 16% μετά από τρία μόλις χρόνια έφτασε το 71%.

Εν αντιθέσει με την προπολεμική περίοδο όπου μεγάλες απώλειες σε ανθρώπινο δυναμικό είχε κυρίως η Πελοπόννησος, την μεταπολεμική περίοδο ισχυρότερο πλήγμα υπέστη η Μακεδονία. Σύμφωνα με υπολογισμούς τη δεκαετία του '60 σχεδόν το 50% των Ελλήνων μεταναστών προήλθε από την Βόρεια Ελλάδα.

2.3 Η ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

2.3.1 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΡΟΣΕΛΚΥΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΩΘΗΣΗΣ

Κατά τους Χριστοδούλου και Νίκα (2012) η μετανάστευση είναι αποτέλεσμα είτε των παραγόντων προσέλκυσης (pull factors), είτε των παραγόντων απώθησης (push factors) είτε και των δύο. Παράγοντες προσέλκυσης θεωρούνται όλες οι αιτίες εκείνες που οδηγούν ένα άτομο να αποφασίσει να ζήσει και να εργαστεί σε άλλη χώρα από αυτή της καταγωγής του και παράγοντες απώθησης χαρακτηρίζονται οι παράγοντες που ωθούν το άτομο να εγκαταλείψει τη χώρα του. Ενώ στο δεύτερο μισό του 20ου αιώνα οι παράγοντες προσέλκυσης ήταν αυτοί που καθόριζαν τις μεταναστευτικές κινήσεις λόγω της τάσης της χώρας υποδοχής να επιλέγει το εργατικό δυναμικό με τη χρήση διακρατικών συμφωνιών ή συμβάσεων εργασίας ανάλογα με τις ανάγκες της, σήμερα οι παράγοντες απώθησης καθορίζουν τις μεταναστευτικές κινήσεις.

Παράγοντες απώθησης

Όσον αφορά τη χώρα μας, η βασική αιτία που οδηγεί τους Έλληνες πολίτες στη μετανάστευση είναι ότι η εγχώρια αγορά εργασίας αδυνατεί να απορροφήσει το απαιτούμενο εργατικό δυναμικό ενώ άλλες πιο αναπτυγμένες χώρες παρέχουν υψηλότερους μισθούς και καλύτερες δυνατότητες εξέλιξης γεγονός που προκαλεί τη μετανάστευση όλο και περισσότερων ατόμων (Νίκας, 2006).

Ακόμα και πριν την κρίση, τα ποσοστά της ανεργίας στη χώρα μας ήταν υψηλά, σύμφωνα με τους Παπαπέτρου και Μπάκα (2013) αυτό οφείλεται στην αδυναμία να δοθούν ευκαιρίες απασχόλησης στα άτομα που είναι μακροχρόνια άνεργοι. Με την έλευση της κρίσης το πρόβλημα επιδεινώθηκε καθώς υψηλά ποσοστά ανεργίας

εκδηλώθηκαν και στις παραγωγικές ηλικίες καθώς και στο χαμηλά καταρτισμένο εργατικό δυναμικό.

Τα τελευταία χρόνια λόγω της οικονομικής κρίσης αλλά και της φορολογικής πολιτικής που ακολουθεί η Ελλάδα οδήγησαν κάποιες επιχειρήσεις να “βάλουν λουκέτο” ενώ άλλες επέλεξαν να μεταφερθούν σε γειτονικές χώρες με χαμηλότερη φορολογία, με αποτέλεσμα την αύξηση της ανεργίας. (Σακελλαρόπουλος, 2014). Σε έρευνα για την έξοδο των ελληνικών επιχειρήσεων που πραγματοποιήθηκε από την Endeavor Greece τον Μάρτιο του 2016 σε δείγμα 300 εταιρειών από διαφορετικούς κλάδους έδειξε ότι το 23% των εταιρειών πρόκειται να μεταφερθεί στο εξωτερικό άμεσα και το 13% αυτών έχουν ήδη μεταφερθεί. Άλλοι σημαντικοί παράγοντες απώθησης είναι οι μειώσεις στους μισθούς και η αύξηση της φορολογίας σε ατομικό επίπεδο.

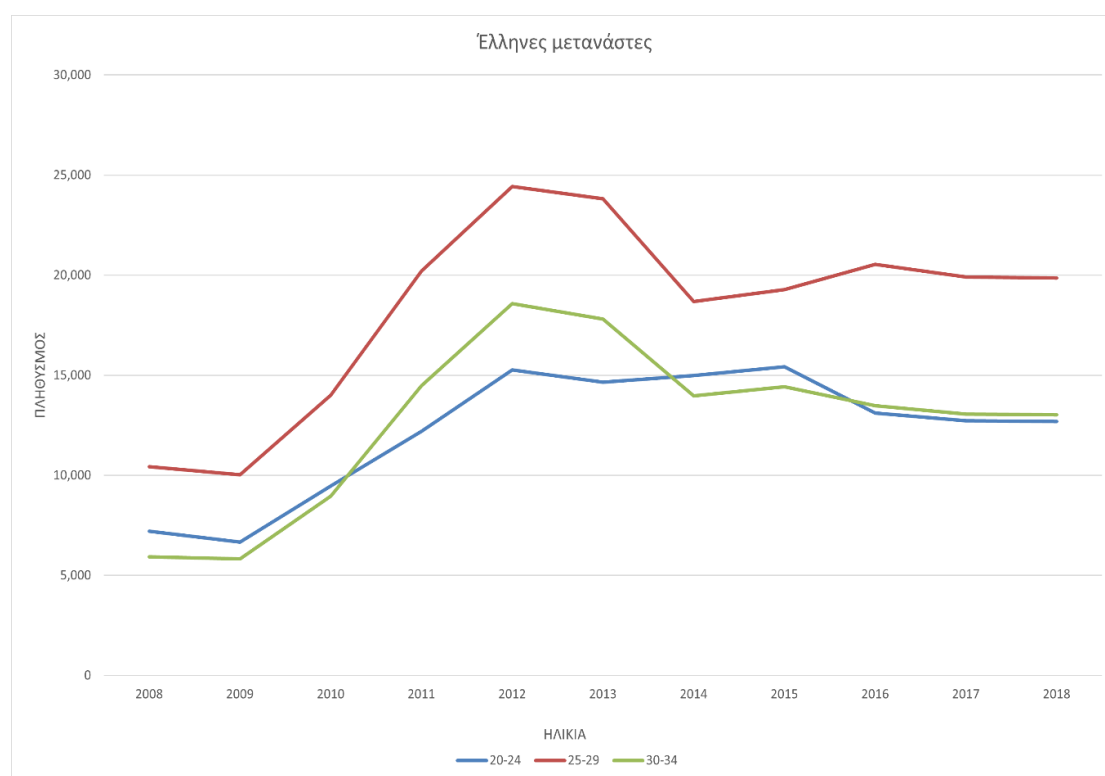
Εκτός από τα οικονομικά προβλήματα η κρίση και οι συνέπειές της δημιούργησαν και ψυχολογική φθορά στους Έλληνες, αφού η πιθανότητα απώλειας θέσης εργασίας και η μετέπειτα περίοδος ανεργίας προκαλεί υψηλά επίπεδα άγχους ακόμα και κατάθλιψη (Λευθεριώτης και συνεργάτες, 2014). Σύμφωνα με τον Ζαχαριάδη (2013) λόγω της εργασιακής ανασφάλειας που επικρατεί τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα, περισσότερα από 35.000 νέα άτομα αναζήτησαν εργασία σε κάποια χώρα του εξωτερικού. Από αυτούς, οι 22.000 ήταν κάτω των 30 ετών.

Παράγοντες προσέλκυσης

Στις μέρες μας είναι πολύ πιο εύκολο κάποιος να μεταναστεύσει αφού η ανάπτυξη της τεχνολογίας και η παγκοσμιοποίηση έλυσαν πολλά προβλήματα όπως είναι η επικοινωνία με την οικογένεια και τους φίλους που αφήνουν πίσω στην πατρίδα και η μετακίνηση από την χώρα καταγωγής στη χώρα προσέλκυσης, όπου πλέον γίνεται ευκολότερα και πιο σύντομα. (Χριστοδούλου και Νίκας, 2012). Σημαντικός παράγοντας προσέλκυσης σε μία χώρα παρατηρείται πως είναι η προγενέστερη μετανάστευση συγγενών ή φίλων στη χώρα αυτή, αφού δημιουργούνται “μεταναστευτικά δίκτυα” τα οποία περιλαμβάνουν άτομα που είναι ήδη μετανάστες στη χώρα και μπορούν να έρθουν σε επαφή με υποψήφιους μετανάστες που ακόμη ζουν στη χώρα προέλευσής τους και να διευκολύνουν την πρόσβαση των τελευταίων σε ξένες αγορές εργασίας καθώς έχουν τη δυνατότητα

να τους παρέχουν τις απαραίτητες γνώσεις όσον αφορά τις διαδικασίες που θα πρέπει να ακολουθήσουν για μία επιτυχημένη διαμονή στη χώρα.

Οι σημαντικότεροι παράγοντες προσέλκυσης όμως είναι οι υψηλότεροι μισθοί από αυτούς που προσφέρονται στην Ελλάδα, ο μεγάλος όγκος των θέσεων εργασίας που υπάρχουν στις χώρες του εξωτερικού, οι δυνατότητες επαγγελματικής ανέλιξης, η αξιοκρατία και η διαφάνεια καθώς και οι καλύτερες συνθήκες εργασίας και διαβίωσης που προσφέρουν οι χώρες υποδοχής. Επιπρόσθετα το οργανωμένο σύστημα υγείας και παιδείας που υπάρχει, η κοινωνική ασφάλιση και γενικότερα η καλύτερη ποιότητα ζωής που προσφέρουν οι αναπτυγμένες χώρες είναι λόγοι που ωθούν τα άτομα αλλά και τις οικογένειές τους στον μονόδρομο της μετανάστευσης. (Μαρινάκου, 2016).



Εικόνα 1 - Η μετανάστευση των νέων Ελλήνων από το 2008 έως το 2018

Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ (2018β), *Εκτιμώμενοι εξερχόμενοι μετανάστες κατά φύλο, και ομάδες ηλικιών (2008 - 2018)*. Διαθέσιμο στο: <http://www.statistics.gr/el/statistics/-/publication/SPO15/2016>

2.4 Η ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΠΑΛΙΝΝΟΣΤΗΣΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Όσον αφορά τη χώρα μας, περίπου το 15% των ατόμων αποφασίζει να επιστρέψει στην Ελλάδα είτε επειδή δεν μπορούν να προσαρμοστούν στον τρόπο ζωής και τη κουλτούρα ενός διαφορετικού λαού, είτε γιατί δεν έχουν κοινωνική ζωή παρά μόνο επαγγελματική, είτε γιατί δεν θέλουν να ζήσουν μακριά από την οικογένεια και τους φίλους τους για μεγάλο χρονικό διάστημα. Γενικότερα η απόφαση της επιστροφής εξαρτάται κυρίως από τις προσωπικές επιλογές του ατόμου. Το βασικότερο βέβαια κίνητρο ώστε ένας Έλληνας ο οποίος εργάζεται στο εξωτερικό να παλινοστηθεί είναι η αύξηση των μισθών σε συνδυασμό με τις φορολογικές ελαφρύνσεις.

2.4.1 Η ΠΑΛΙΝΝΟΣΤΗΣΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ ΤΑ ΧΡΟΝΙΑ ΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ

Σύμφωνα με στοιχεία που προέκυψαν κατά την απογραφή του πληθυσμού το 2011 και αφορούν την περίοδο 2010 έως 2011, παλινοστήσαν από το εξωτερικό 40.434 Έλληνες, εξ αυτών οι 12.260 εγκαταστάθηκαν στην περιοχή της Αττικής.

Ο μεγαλύτερος αριθμός των παλινοστούντων ήταν άτομα νεαρής ηλικίας αλλά και συνταξιούχοι. Οι πρώτοι φαίνεται πως είναι άτομα με μεγαλύτερο μορφωτικό επίπεδο και προτίμησαν να εγκατασταθούν στην πρωτεύουσα. Οι δεύτεροι είναι συνήθως άτομα τα οποία διαθέτουν χαμηλότερο μορφωτικό επίπεδο και επέλεξαν να ζήσουν στην επαρχία (ΕΛΣΤΑΤ, 2011).

Άξιο αναφοράς είναι ότι η πλειονότητα των Ελλήνων που επέστρεψαν στη χώρα μας ως χώρα υποδοχής είχαν επιλέξει τη Γερμανία, ενώ ένας μεγάλος αριθμός επέστρεψε από την Αγγλία.

2.4.2 Η ΠΑΛΙΝΝΟΣΤΗΣΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ ΣΤΗ ΧΩΡΑ ΜΕΤΑ ΤΟ 2012

Τα στοιχεία που είναι διαθέσιμα για την περίοδο που αφορά μετά το 2011 είναι περιορισμένα. Σύμφωνα με την ΕΛΣΤΑΤ/Eurostat, ο αριθμός των Ελλήνων παλινοστούντων εκτιμάται στους 175.000 για την περίοδο από το 2012 έως το 2017. Από την άλλη μεριά στοιχεία μπορούν να αντληθούν και από τις χώρες υποδοχής που επιλέγουν οι Έλληνες μετανάστες. Έτσι σύμφωνα με την Ομοσπονδιακή Στατιστική Υπηρεσία της Γερμανίας, για την περίοδο 2015 έως 2017,

ο αριθμός των Ελλήνων που επιστρέφουν στη χώρα μας κάθε χρόνο ανέρχεται στα 16.000 με 20.000 άτομα.

2.4.3 ΈΡΕΥΝΕΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΗΝ ΠΑΛΙΝΝΟΣΤΗΣΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Ενδιαφέρον παρουσιάζει η έρευνα της ICAP Group που αφορά τους Έλληνες που κατοικούν στο εξωτερικό και σύμφωνα με αυτήν, το 30-42% των συμμετεχόντων δήλωσε πως είναι πιθανή η μόνιμη παραμονή τους στο εξωτερικό, σε αντίθεση με ένα πολύ μικρό ποσοστό της τάξεως του 8-9% όπου ανέφερε πως η επιστροφή στη χώρα μας το πολύ σε έναν χρόνο, είναι πιθανή (Κωνσταντέλος 2015, Ηλιοπούλου 2016, Χάρος 2017). Σε έρευνα της Κάπα Research (2016), το 45% των Ελλήνων μεταναστών δήλωσε ότι στα επόμενα 10 χρόνια θα ήθελαν να επιστρέψουν μόνιμα στην πατρίδα σε αντίθεση με το 36% που προτιμούν να παραμείνουν μόνιμα στο εξωτερικό. Σύμφωνα με έρευνα της KPMG (2019), φαίνεται πως το 36% των συμμετεχόντων διατίθεται να επιστρέψει στη χώρα μας έστω και με μειωμένες αποδοχές όμως κάτω από συγκεκριμένες συνθήκες. Βεβαίως αρκετοί δήλωσαν πως δεν σκέφτονται την άμεση επιστροφή τους στην Ελλάδα.

Σε έρευνα της PellICCIA (2013) που πραγματοποιήθηκε την περίοδο 2012-2013 και αφορά Έλληνες φοιτητές που σπούδαζαν στην Ιταλία, το 63% δήλωσε ότι έχει την επιθυμία να επιστρέψει στην πατρίδα, κάποιοι από αυτούς αφού ολοκληρώσουν τις σπουδές τους, κάποιοι φαίνεται πως δεν είναι σίγουροι για το πότε θα επιστρέψουν ενώ πολύ μικρός είναι ο αριθμός των συμμετεχόντων που θέλουν να επιστρέψουν στην Ελλάδα προτού ολοκληρώσουν τις σπουδές τους.

Μία άλλη έρευνα της Wasserman (2017) που αφορά τους Έλληνες που διαμένουν πλέον στη Γερμανία και μετανάστευσαν την περίοδο 2009-2014, αναφέρει πως το 28% των συμμετεχόντων σκέφτονται να παραμείνουν μόνιμα στη χώρα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

BRAIN DRAIN

3.1 ΤΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΤΟΥ BRAIN DRAIN

3.1.1 ΟΡΙΣΜΟΙ

Οι Martineau, Decker και Bundred (2004) αναφερόμενοι στη χρήση της λέξης “brain” στον όρο “brain drain” υπογραμμίζουν ότι συνδέεται με κάποια ικανότητα ή ταλέντο το οποίο αποτελεί και πιθανό πλεονέκτημα ενώ η δεύτερη λέξη του όρου, “drain”, έχει ως αποτέλεσμα σοβαρές απώλειες καθώς υποδηλώνει τον υψηλό ρυθμό της μετανάστευσης. Επομένως συνδυαστικά γίνεται λόγος για τη φυγή των πιο επιδέξιων ατόμων σε ανησυχητικά ποσοστά προς κάποια κατεύθυνση (Donio, 2003).

Ο όρος “brain drain” ή η “διαρροή μυαλών ή εγκεφάλων” φαίνεται να πρωτοχρησιμοποιήθηκε από τη Βασιλική Εταιρία του Λονδίνου (Royal Society) το 1963 και είχε σαν στόχο να περιγράψει τη μετανάστευση των Βρετανών επιστημόνων στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής. (Freitas & Pécoud, 2012). Από τότε πολλοί ερευνητές έθεσαν τον όρο σε δικά τους πλαίσια. Η διαρροή εγκεφάλων ορίζεται από τον Bach (2008) ως η αποχώρηση του ειδικευμένου εργατικού δυναμικού που έχει ως αποτέλεσμα την υποτίμηση του κεφαλαίου και κατά συνέπεια τη μείωση του ρυθμού σταθερής ανάπτυξης της οικονομίας. Κατά τον Beine και τους συνεργάτες του (2008) η διαρροή μυαλών είναι η διεθνής μεταφορά πόρων με τη μορφή ανθρώπινου κεφαλαίου και αναφέρεται κυρίως στη μετανάστευση ατόμων με υψηλή μορφωτική κατάρτιση από αναπτυσσόμενες σε ανεπτυγμένες χώρες.

Ωστόσο, συγκεκριμένα για τους επαγγελματίες υγείας, οι Dodani και LaPorte (2005) παρέχουν έναν πιο απλό ορισμό του “brain drain” ως τη μετανάστευση του προσωπικού της υγειονομικής περίθαλψης για αναζήτηση καλύτερου επιπέδου διαβίωσης και καλύτερης ποιότητας ζωής, υψηλότερων μισθών, με προηγμένη τεχνολογία και σταθερές πολιτικές συνθήκες σε διαφορετικά μέρη παγκοσμίως ή σε άλλους τομείς της χώρας.

Σε γενικές γραμμές το “brain drain” μπορεί να θεωρηθεί μια υποκατηγορία μετανάστευσης και ο όρος επικεντρώνεται στην εκροή ανθρώπινων πόρων. Πιο συγκεκριμένα περιλαμβάνει άτομα τα οποία έχουν αποκτήσει τριτοβάθμια εκπαίδευση ή είναι εξειδικευμένα σε κάποιο αντικείμενο και εγκαθίστανται προσωρινά ή μόνιμα σε μία χώρα υποδοχής που συχνά έχει υψηλό κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο για εμπορικούς λόγους ή απασχόληση. (Σιδηρόπουλος, 2017). Σύμφωνα με τους Theodoropoulos, Kyridis, Zagkos & Konstantinidou, (2014) ο όρος αναφέρεται στη μετανάστευση εκπαιδευμένου και επιστημονικά καταρτισμένου πληθυσμού από χώρες λιγότερο ανεπτυγμένες σε άλλες περισσότερο ανεπτυγμένες.

Ο Kuen (2007) αναφέρει πως ο συγκεκριμένος όρος είναι απαρχαιωμένος και οι Carr et al. (2005) προτείνουν να αντικατασταθεί ο όρος με αυτόν της “διαρροής ταλέντων” ώστε να περιγραφεί η μετανάστευση των ταλαντούχων ανθρώπων εκτός συνόρων.

Παρεμφερείς όροι είναι το “High Skilled Migration” και το “Generation E”. Ο πρώτος χρησιμοποιείται κυρίως για τη μετανάστευση ανθρώπων που απέκτησαν υψηλή κατάρτιση/εξειδίκευση, δηλαδή είναι κάτοχοι ακαδημαϊκού πτυχίου πέρα της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και οι οποίοι θα μπορούσαν να συμβάλλουν στην ανάπτυξη και την πρόοδο της χώρας τους (Hart, 2006). Ο δεύτερος όρος που παρατίθεται, δηλαδή το “Generation E” - το οποίο E προέρχεται από την αγγλική λέξη Exit- αναφέρεται στη μετανάστευση νέων κυρίων επιστημόνων οι οποίοι λόγω της οικονομικής κρίσης εγκατέλειψαν τη χώρα τους με στόχο να αναζητήσουν καλύτερες συνθήκες διαβίωσης και εργασίας με υψηλότερες οικονομικές απολαβές (Τσιόγκα,2017).

Στην παγκόσμια βιβλιογραφία χρησιμοποιείται και ο όρος Human Capital Flight, ο οποίος μεταφράζεται σαν «χάσιμο ή φυγή ανθρώπινου κεφαλαίου», επειδή το

κεφάλαιο μεταφέρεται σε άλλη χώρα από αυτήν που προέρχεται χωρίς να αξιοποιείται (Μαρινάκου, 2016).

Σύμφωνα με τον Λαμπριανίδη (2011) το φαινόμενο της διαρροής του εργατικού δυναμικού διακρίνεται σε δύο κατηγορίες, στα άτομα που μεταναστεύουν σε άλλη χώρα για εργασία μόνιμα και σε εκείνους που μετά από συγκεκριμένη χρονική περίοδο επιλέγουν να επιστρέψουν στη χώρα καταγωγής τους έχοντας ως εφόδια την εμπειρία και τις πρόσθετες γνώσεις που απέκτησαν στη χώρα αυτή.

3.1.2 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΟΔΗΓΟΥΝ ΣΤΟ BRAIN DRAIN

Η φυγή αυτή συνήθως πραγματοποιείται από επιστήμονες και εξειδικευμένους επαγγελματίες που διαμένουν σε οικονομικά αδύναμες χώρες με χαμηλό εισόδημα και αναζητούν καλύτερες συνθήκες διαβίωσης. Οι χώρες που επιλέγουν αυτά τα άτομα είναι χώρες με βιομηχανική ευρωστία όπως είναι η Βόρεια και η Κεντρική Ευρώπη.

Σύμφωνα με τον Anthony Scott (1966) σημαντικός παράγοντας που οδηγεί το ανθρώπινο κεφάλαιο υψηλών προδιαγραφών στην απόφαση να εγκαταλείψουν τη χώρα τους είναι το γεγονός πως ορισμένες χώρες έχουν καλύτερες επιστημονικές εγκαταστάσεις καθώς επίσης προσφέρουν τη δυνατότητα γρηγορότερης επαγγελματικής ανέλιξης σε καλύτερο εργασιακό περιβάλλον.

Ενδιαφέρον παρουσιάζει και η έρευνα του Vujićic και των συνεργατών του (2004) όπου αναφέρει πως ακόμα κι αν υπάρχουν κίνητρα μισθών, η μεγάλη μισθολογική διαφορά μεταξύ της χώρας προορισμού και της χώρας προέλευσης είναι αρκετή ώστε να οδηγήσει στη μετανάστευση. Επομένως εάν μειωθούν οι μισθολογικές διαφορές μεταξύ των χωρών είναι πιθανή και η μείωση της μετανάστευσης (Ngoma και Ismail, 2013).

Κατά τον Beine (2001) σημαντικός παράγοντας που οδηγεί το εξειδικευμένο προσωπικό στη μετανάστευση είναι η έλλειψη θέσεων εργασίας που να ανταποκρίνονται στα προσόντα και τις γνώσεις που διαθέτουν αυτά τα άτομα. Συνήθως τα μορφωμένα άτομα μεταναστεύουν σε χώρες με σταθερή οικονομία ώστε να αποφύγουν το ασταθές πολιτικό κλίμα και διεκδικούν καλύτερη ποιότητα ζωής τόσο για τους ίδιους όσο και για τις οικογένειές τους. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η έρευνα του Kizito και των συνεργατών του (2015) όπου σε

χώρες όπως είναι η Κένυα, εξαιτίας των έντονων πολιτικών συγκρούσεων, της γενικότερης αστάθειας ακόμα και τον φόβο του πολέμου, πολύ μεγάλο ποσοστό των υψηλά μορφωμένων πολιτών της καταφεύγει στη μετανάστευση.

3.1.3 ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ BRAIN DRAIN

Κατά τα τέλη της δεκαετίας του '60 φαίνεται πως τα αποτελέσματα του brain drain δεν είναι αρνητικά αφού δεν πλήττονται οι χώρες προέλευσης. Μια δεκαετία αργότερα ωστόσο και όσο ο αριθμός των ατόμων με εξειδικευμένες γνώσεις που άφηνε τη χώρα του για μία πιο ανεπτυγμένη, αυξάνονταν παρατηρήθηκε ότι κάποιες χώρες γίνονταν πλουσιότερες εις βάρος των χωρών προέλευσης και γενικότερα το φαινόμενο αυτό συνέβαλε στην αύξηση της ανισότητας σε διεθνές επίπεδο. Στα τέλη της δεκαετίας του '90 προσπάθησαν να αποδείξουν πως υπό συγκεκριμένες προϋποθέσεις οι χώρες αποστολής επιστημονικού δυναμικού μπορούν να επωφεληθούν, το φαινόμενο αυτό ονομάζεται brain gain (Doquier και Rapoport, 2012).

Κάθε χώρα επενδύει δισεκατομμύρια στην εκπαίδευση εξειδικευμένου προσωπικού όπως είναι οι γιατροί και οι μηχανικοί. Το ότι ζουν και εργάζονται πλέον σε κάποια χώρα του εξωτερικού έχει ποικίλες αρνητικές επιπτώσεις. Μερικές από αυτές είναι η μείωση της παραγωγικής δυνατότητας, η μείωση των φόρων και των εισφορών που χρηματοδοτούν το κοινωνικό κράτος με συνέπεια τη μείωση των αυριανών συντάξεων. Εάν δεν παλιννοστήσουν αυτά τα άτομα και συνεχίζεται να αυξάνεται το ποσοστό των ατόμων που αποφασίζουν να μεταναστεύσουν είναι πιθανό η οικονομία της χώρας να εγκλωβιστεί σε μια μακροχρόνια υπανάπτυξη.

Επομένως σε γενικές γραμμές οι χώρες αποστολής ζημιώνονται αφού χάνουν πολύτιμο ανθρώπινο κεφάλαιο το οποίο δεν μπορεί να αξιοποιηθεί στις ίδιες ενώ αντίθετα ευνοούνται οι χώρες υποδοχής από την άφιξη του συγκεκριμένου ανθρώπινου κεφαλαίου επειδή συμβάλλουν στην αναπτυξιακή τους διαδικασία. (Beine, 2008). Σύμφωνα με τους Χριστοδούλου και Νίκα (2012) επηρεάζεται το ΑΕΠ των χωρών αποστολής και υποδοχής όπου στην πρώτη φαίνεται να μειώνεται και στη δεύτερη να αυξάνεται.

Κατά τον Doquier (2014), ο μεγάλος αριθμός εξειδικευμένου προσωπικού που μεταναστεύει σε μία ανεπτυγμένη χώρα υπονομεύει την ικανότητα της χώρας

προέλευσης να υιοθετεί νέες τεχνολογίες αυξάνοντας το χάσμα μεταξύ των δύο χωρών. Επομένως οι πλούσιες χώρες γίνονται ακόμα πιο πλούσιες. Οι χώρες προέλευσης από την άλλη μεριά, χάνουν πολύτιμο ανθρώπινο δυναμικό με απόρροια την σημαντική έλλειψη της παραγωγικότητας και της ευημερίας αφού τα άτομα αυτά κατέχουν τις γνώσεις για την αντιμετώπιση κρίσεων σε τομείς όπως η υγεία και η τεχνολογία.

Ακόμη έχει διαπιστωθεί πως όσο μικρότερη είναι η αναπτυσσόμενη χώρα τόσο μειώνεται και η παραγωγικότητα όταν χάνει εξειδικευμένους επιστήμονες αφού εξαρτάται άμεσα από αυτούς σε σχέση με τις χώρες που διαθέτουν μεγαλύτερο πληθυσμό. Επίσης φαίνεται πως οι χώρες αποστολής έχουν μειωμένα έσοδα από τους φόρους λόγω έλλειψης του αντίστοιχου εργατικού δυναμικού έτσι ο Bhagwati (1973) συνέστησε τη φορολόγηση εισοδήματος αυτών των ατόμων έτσι ώστε να αποζημιωθούν οι χώρες προέλευσης (Λαμπριανίδης, 2011).

Οι χώρες προέλευσης ευνοούνται όπως αναφέρθηκε παραπάνω κυρίως μέσω εμβασμάτων ενώ ο πιθανός επαναπατρισμός των μεταναστών επιφέρει θετικά αποτελέσματα αφού οι επιστήμονες φέρουν μαζί τους τις επιπλέον γνώσεις αλλά και την εμπειρία που απέκτησαν στο εξωτερικό. Σύμφωνα με εκτιμήσεις του ΔΝΤ περισσότερα από 100 δις δολάρια είναι τα εμβάσματα που στέλνουν οι μετανάστες στις χώρες προέλευσής τους ενώ το 60% από αυτά πηγαίνουν στις αναπτυσσόμενες χώρες. Τα εμβάσματα αποστέλλονται κυρίως για να στηρίξουν οι μετανάστες τις οικογένειές τους ή για να προετοιμάσουν την επιστροφή τους (Λαμπριανίδης, 2011). Κατά τον Νίκα (2006) η θετική επίδραση των εμβασμάτων που εισέρχονται σε μία χώρα είναι άμεσα συνδεδεμένη από τον τρόπο που αξιοποιούνται αλλά και από το μέγεθός τους. Για τη σωστή διαχείριση των εμβασμάτων σημαντικό ρόλο έχουν οι πολιτικές που ασκούνται από τις κυβερνήσεις των λαών και τα μέτρα που είναι διατεθειμένες να υποβάλλουν. Με τη σωστή διαχείρισή τους κάθε χώρα μπορεί να ωφεληθεί ως προς την αύξηση του συναλλάγματος, των παραγωγικών δυνατοτήτων, του εμπορίου, των επενδύσεων ενώ ακόμη μπορούν να προσφέρουν περιφερειακή ανάπτυξη και όφελος στο κρατικό ισοζύγιο πληρωμών.

3.2 Η ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΙΣ ΧΩΡΕΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ

3.2.1 ΟΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΤΩΝ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΝ

Η βιβλιογραφία που αφορά στον επαναπατρισμό των επιστημόνων στις χώρες προέλευσή τους είναι περιορισμένη. Φαίνεται πως το θέμα απασχόλησε τους ακαδημαϊκούς από το τέταρτο μισό του 20ου αιώνα. Από τότε οι κυβερνήσεις αποφάσισαν να ασχοληθούν με πολιτικές που στόχο έχουν την επιστροφή του εξειδικευμένου προσωπικού στην πατρίδα τους και μαζί με τους ίδιους να φέρουν τις γνώσεις και τις δεξιότητες που αποκόμισαν από το εξωτερικό καθώς επίσης οικονομικά κεφάλαια και πιθανές επενδύσεις οι οποίες θα συμβάλλουν στην ανάπτυξη της χώρα τους (Kumar et al., 2014). Σύμφωνα με τους Χριστοδούλου και Νίκα (2012), για να επωφεληθεί η χώρα προέλευσης από την επιστροφή αυτών των ατόμων στον μέγιστο βαθμό απαραίτητη προϋπόθεση είναι η παλιννόστησή τους αυτή να πραγματοποιηθεί σε παραγωγική ηλικία καθώς και να απασχοληθούν σε παρόμοιες θέσεις με αυτές που κατείχαν στο εξωτερικό. Σε περίπτωση όμως που το αναπτυξιακό χάσμα μεταξύ της χώρας προέλευσης και της χώρας προορισμού είναι μεγάλο, τα άτομα δεν θα μπορέσουν να αξιοποιηθούν καταλλήλως (Λαμπριανίδης, 2011)

Σύμφωνα με το Τμήμα Οικονομικών και Κοινωνικών Υποθέσεων του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών κυρίως οι κυβερνήσεις των αναπτυσσόμενων χωρών προκειμένου να ανακόψουν την ταχύτητα της μετανάστευσης αλλά και για να προσελκύσουν τα άτομα που ήδη έχουν αποδημήσει στο εξωτερικό θεσπίζουν διάφορες πολιτικές. Για το εξειδικευμένο προσωπικό χρησιμοποιούνται οι πολιτικές δικτύου μεταναστών όπου αφορούν την ενδυνάμωση των επαφών της χώρας προέλευσης των ατόμων με μέλη επιστημόνων αλλά και επιχειρηματιών του εξωτερικού.

Τα προγράμματα προσωρινής επιστροφής αφορούν τους επιστήμονες που αποφασίζουν να επιστρέψουν στη χώρα τους ώστε να διεξάγουν κάποια έρευνα με συγκεκριμένη χρονική διάρκεια ή με σκοπό να διδάξουν σε κάποιο πανεπιστήμιο. Τα προγράμματα μόνιμης επιστροφής από την άλλη, περιλαμβάνουν φορολογικές

περικοπές, τη βελτίωση των ερευνητικών εγκαταστάσεων, τις παροχές επιδομάτων και απευθύνονται σε άτομα με υψηλή κατάρτιση (United Nations, 2013).

Για να τεθούν σε εφαρμογή όμως τα προγράμματα αυτά απαιτούν πολλούς οικονομικούς πόρους με αποτέλεσμα πολλές αναπτυσσόμενες χώρες να διστάζουν να τα υιοθετήσουν. Υπάρχουν όμως και πολιτικές που αφορούν στη βελτίωση της διακυβέρνησης και δεν απαιτούν υψηλές δαπάνες παρά μόνο αλλαγές στις αποφάσεις που θεσπίζει η κυβέρνηση (World Bank, 2006).

Χαρακτηριστικό παράδειγμα πολιτικής δικτύου αποτελεί η Ταϊβάν όπου από τη δεκαετία του '70, ίδρυσε το Εθνικό Συμβούλιο Νεολαίας (NYC), το οποίο έχει ως στόχο τη σύνδεση εξειδικευμένων μεταναστών με την επιχειρηματική κοινότητα της χώρας. Μέσω μίας βάσης δεδομένων οι Ταϊβανοί μετανάστες έχουν τη δυνατότητα να βρουν εργασία στη χώρα τους ενώ οι εργοδότες της μπορούν να αναζητήσουν εξειδικευμένους εργαζόμενους στο εξωτερικό (Anja Wiesbrock, 2008).

Η ίδια χώρα τη δεκαετία του '80 ίδρυσε το Βιομηχανικό Πάρκο Επιστήμης Hinschu. Στόχος της ήταν να προσελκύσει Ταϊβανούς μετανάστες να εργασθούν στο πάρκο, έτσι δημιούργησε καταλύματα αλλά και εμπορικές υπηρεσίες. Το 2000 λοιπόν 4.108 άτομα από τα 102.000 που εργαζόντουσαν στο πάρκο ήταν μετανάστες που επέστρεψαν από το εξωτερικό ενώ 113 από τις 289 εταιρείες που περιλάμβανε το πάρκο δημιουργήθηκαν από πρώην μετανάστες που είχαν εκπαιδευτεί στις ΗΠΑ. Οι περισσότεροι από τους εργαζόμενους αλλά και τους επενδυτές διατηρούσαν στενή σχέση με τη χώρα όπου σπούδαζαν και εργάζονταν ενώ ορισμένοι από αυτούς διατηρούν ακόμη ένα δεύτερο γραφείο στις ΗΠΑ (Kumar et al., 2014).

Από τα μέσα της δεκαετίας του '90 φαίνεται πως αυξήθηκε το ποσοστό των χωρών που εφαρμόζουν πολιτικές για τον επαναπατρισμό των μεταναστών τους. Το 1996 το ποσοστό αυτό άγγιζε το 43% ενώ το 2011 έφτασε το 63%. Για τις αναπτυγμένες χώρες το ποσοστό των κυβερνήσεων που έθεσαν σε εφαρμογή πολιτικές για την επιστροφή των πολιτών τους κυμάνθηκε από 43% έως 54% την περίοδο 1996 έως 2011, ενώ για τις αναπτυσσόμενες χώρες, την ίδια περίοδο το ποσοστό αυτό κυμάνθηκε από 43% έως 66%.

Μέχρι το 2011, 109 χώρες συνολικά είχαν υιοθετήσει τέτοιου είδους πολιτικές (United Nations, 2013).

3.2.2 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗΣ

Σύμφωνα με εμπειρικές μελέτες η επιστροφή των μεταναστών στην πατρίδα τους συμβάλλει καθοριστικά στην οικονομική ανάπτυξη της χώρας τους, τόσο λόγω των εμβασμάτων όσο και της τεχνογνωσίας που αποκτούν στο εξωτερικό.

Όμως τί ωθεί τα άτομα να αφήσουν την αναπτυγμένη χώρα στην οποία ζουν και εργάζονται η οποία τους παρέχει εργασιακή ασφάλεια και να επιστρέψουν στη χώρα προέλευσής τους;

Κατά τον Hussain (2015) ο σημαντικότερος παράγοντας που καθορίζει τον επαναπατρισμό του ατόμου ή όχι εξακολουθεί να είναι ο οικονομικός. Για αυτόν τον λόγο η κυβέρνηση μιας αναπτυσσόμενης χώρας θα πρέπει να προσφέρει μισθό ανάλογο με αυτόν που λάμβανε το άτομο στο εξωτερικό. Βέβαια κάτι τέτοιο τις περισσότερες φορές είναι ανέφικτο. Από την άλλη μεριά οι Gibson και McKenzie (2011) αναφέρουν πως εξίσου σημαντικοί παράγοντες είναι η οικογένεια που έχουν τα άτομα στην πατρίδα τους, ο τρόπος ζωής τους εκεί που πολλές φορές διαφέρει από τον τρόπο ζωής των χωρών της Βόρειας Ευρώπης όπου συνήθως μεταναστεύουν και η γενικότερη ασφάλεια που νιώθουν στη χώρα τους.

3.3 ΤΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟ BRAIN DRAIN

3.3.1 ΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΟΔΗΓΟΥΝ ΤΟΥΣ ΕΛΛΗΝΕΣ ΠΤΥΧΙΟΥΧΟΥΣ ΣΤΗ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ

Σύμφωνα με τους Freitas και τους συνεργάτες του (2012) το brain drain στη χώρα μας συνδέεται άμεσα με τα προγράμματα διαρθρωτικής προσαρμογής που επιβλήθηκαν στην Ελλάδα από το ΔΝΤ και που περιλάμβαναν τη μείωση των δημόσιων δαπανών στην υγεία και την εκπαίδευση καθώς και την ιδιωτικοποίηση. Αποδείχτηκε πως όχι μόνο δεν υποστήριξαν την οικονομική ανάπτυξη αλλά εν τέλη υποκίνησαν πολλούς εξειδικευμένους επαγγελματίες να αναζητήσουν εργασία σε χώρες του εξωτερικού.

Κατά τον Θεοδωρόπουλο (2014) η αγορά εργασίας της χώρας μας δεν επιτρέπει την πρόσληψη εξειδικευμένου προσωπικού αφού οι επιχειρήσεις σήμερα δεν παράγουν σύνθετα προϊόντα και υπηρεσίες τεχνολογίας, επομένως δεν υπάρχει

μεγάλη ζήτηση σε πτυχιούχους με αποτέλεσμα οι τελευταίοι να οδηγούνται στην ετεροαπασχόληση, επομένως γίνεται λόγος για έλλειψη επαγγελματικής εξέλιξης αλλά και κινήτρων για επιχειρηματικότητα.

Από την άλλη μεριά έρευνα του Πανεπιστημίου Brunel του Λονδίνου υπογραμμίζει πως εκτός από την αναζήτηση εργασίας αλλά και καλύτερων οικονομικών συνθηκών διαβίωσης η φυγή των Ελλήνων από τη χώρα τους μπορεί να χαρακτηριστεί και ως μία μορφή διαμαρτυρίας στις δυσλειτουργίες της ελληνικής πολιτείας καθώς γίνεται λόγος για αύξηση της διαφθοράς και της αναξιοκρατίας σε κοινωνικο-επαγγελματικό επίπεδο. Ακόμη η αναποτελεσματικότητα της δημόσιας διοίκησης οδηγεί στην έλλειψη εμπιστοσύνης των Ελλήνων πολιτών στους θεσμούς και στην ανασφάλεια ως προς το μέλλον τους στη χώρα.

Βέβαια ο κυριότερος παράγοντας που οδηγεί στο brain drain τη χώρα μας εξακολουθεί να είναι ο οικονομικός καθώς ο βασικός μισθός ακόμα και για τους πτυχιούχους διατηρείται σε χαμηλά επίπεδα συγκριτικά με άλλα κράτη (Γρόπας και Τριανταφυλλίδου, 2014) ενώ η μισθολογική διαφορά μεταξύ ανεπτυγμένων χωρών και της χώρας μας για εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό είναι ένας σημαντικός παράγοντας έλξης. Γενικότερα κάτοχοι μεταπτυχιακού διπλώματος στη χώρα μας με σκοπό να ενταχθούν στην αγορά εργασίας καταλήγουν να δέχονται θέσεις που δεν αρμόζουν στα προσόντα τους και ο μισθός που τους παρέχουν είναι πενιχρός σε αντίθεση με τις αναπτυγμένες χώρες όπου τα άτομα με τα ίδια προσόντα κατέχουν υψηλόβαθμες θέσεις λαμβάνοντας και τον αντίστοιχο μισθό που είναι κάτι περισσότερο από ικανοποιητικός.

Αξίζει να αναφερθεί ότι συγκριτικά με άλλες χώρες της Ε.Ε. τα ποσοστά που αναφέρονται στη χρηματοδότηση ερευνών και την απασχόληση ερευνητών στη χώρα μας είναι πολύ χαμηλότερα (Λαμπριανίδης, 2011). Ακόμη η αδυναμία προσέλκυσης ξένων επενδύσεων όπου μέσα από αυτές μπορούν να δημιουργηθούν νέες θέσεις εργασίας ώστε να απασχοληθούν πτυχιούχοι της χώρας μας είναι μερικοί από τους λόγους που ωθούν το επιστημονικό προσωπικό να εγκαταλείψει την Ελλάδα και να αναζητήσει την τύχη του σε άλλες χώρες του εξωτερικού.

Άλλος παράγοντας που οδηγεί στο brain drain είναι η απόφαση των νέων ατόμων να ακολουθήσουν σπουδές στο εξωτερικό είτε σε ηλικία 18 ετών για την κατάκτηση του βασικού τους πτυχίου είτε αφού ολοκληρώσουν τις βασικές τους σπουδές σε

κάποιο ελληνικό πανεπιστήμιο να κάνουν αίτηση σε κάποιο πανεπιστήμιο του εξωτερικού για μεταπτυχιακό πρόγραμμα. Αν δε μετά την ολοκλήρωση των σπουδών τους αποφασίσουν να παραμείνουν στην χώρα και να μην επιστρέψουν στην πατρίδα γίνεται λόγος για διαρροή ανθρώπινου δυναμικού. Ακόμη έρευνες δείχνουν πως νέοι πτυχιούχοι αφήνουν τη χώρα μας για την απόκτηση εξειδίκευσης σε κάποια χώρα με αναπτυγμένη τεχνολογία και πιο εξελιγμένες μεθόδους ώστε να εξελίξουν καλύτερα τα προσόντα τους. (Τσάγκα, 2017)

3.3.2 ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Ως επί των πλείστων το εξειδικευμένο προσωπικό που εγκαταλείπει τη χώρα μας για να ζήσει και να εργαστεί στο εξωτερικό είναι νεαρά άτομα τα οποία έχουν ανώτερη εκπαίδευση και κρίνονται απαραίτητα για την έρευνα αλλά και την ανάπτυξη της χώρας, επομένως υποβαθμίζεται η μέση ποιότητα του εργατικού της δυναμικού. Η εκροή τους αυτή έχει ως αποτέλεσμα τη μείωση του μέσου επιπέδου του ανθρώπινου κεφαλαίου της Ελλάδας ενώ σύμφωνα με έρευνα της Endeavor Greece από το 2008 οι Έλληνες πτυχιούχοι φαίνεται πως συνέβαλαν με περισσότερα από 50 δις ευρώ στο ΑΕΠ των ανεπτυγμένων χωρών όπου εργάζονται. Από την άλλη μεριά, αν αναλογιστούμε ότι η χώρα μας υποφέρει από υπογεννητικότητα και τα περισσότερα άτομα που μεταναστεύουν είναι άγαμα, λόγω του νεαρού της ηλικίας τους, υπολογίζεται πως τα επόμενα έτη το ποσοστό γεννητικότητας στην Ελλάδα θα μειωθεί ακόμη περισσότερο. Αντιθέτως προκύπτει η αύξηση του ποσοστού των ηλικιωμένων ατόμων στη χώρα μας.

Απόλυτη συνέπεια των παραπάνω είναι να μειωθούν οι εισφορές των συνταξιοδοτικών ταμείων, να αυξηθούν οι δημόσιες δαπάνες οι οποίες συμβάλλουν στο δημόσιο έλλειμμα και να εξαντληθούν τα αποθεματικά ταμεία.

Ενώ παλαιότερα η χώρα ευνοούνταν από τα εμβάσματα που έστελναν οι Έλληνες του εξωτερικού, στις μέρες μας τα άτομα αυτά δεν συνηθίζουν να στέλνουν χρήματα στη χώρα μας. Αντιθέτως οι οικογένειές τους προσφέρουν οικονομική ενίσχυση ειδικά το πρώτο διάστημα της μετεγκατάστασής τους και μέχρι να ορθοποδήσουν (Λαμπριανίδης, 2011).

3.3.3 ΕΡΕΥΝΕΣ ΓΙΑ ΤΟ BRAIN DRAIN ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Σε προσπάθεια υπολογισμού του όγκου των πτυχιούχων που μετανάστευσαν στο εξωτερικό ο Λαμπριανίδης (2011) σύλλεξε στοιχεία για τον αριθμό των ατόμων που μετακινήθηκαν στην Αγγλία, την Αυστραλία, τη Γερμανία και τις Η.Π.Α. Με βάση τους υπολογισμούς του ο αριθμός αυτός κυμαίνεται μεταξύ 114.000-139.000 μετανάστες οι οποίοι σε ποσοστό μεταφράζονται στο 9-11%, το οποίο είναι αρκετά υψηλό αν αναλογιστούμε ότι χώρες όπως η Γαλλία, η Γερμανία, η Ισπανία και η Αγγλία έχουν ποσοστό μετανάστευσης 0,9-2,3%.

Σε έρευνα που πραγματοποίησε η Endeavor Greece (2014) σε άτομα από 18 έως 34 ετών προέκυψε ότι το 46% των ατόμων που πήραν μέρος σκέφτονται να μεταναστεύσουν στο εξωτερικό ενώ το 33% των συμμετεχόντων υποστήριξε ότι θα φύγουν άμεσα. Ο σημαντικότερος λόγος είναι η ανεργία αφού σύμφωνα με στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ περίπου 643.000 άτομα είναι άνεργοι.

Σύμφωνα με άρθρο του Θεοδωρόπουλου και των συνεργατών του (2014) υποστηρίζεται ότι Έλληνες με επιστημονική κατάρτιση έχουν μεταναστεύσει σε 532 πόλεις του εξωτερικού. Ο μεγαλύτερος αριθμός των Ελλήνων πτυχιούχων διαμένει στο Λονδίνο, πιθανότατα λόγω της εξοικείωσης με την αγγλική γλώσσα για αυτόν τον λόγο υψηλό ποσοστό αυτών ζει και εργάζεται στη Νέα Υόρκη ενώ ακολουθούν το Παρίσι, η Βοστώνη, οι Βρυξέλλες, το Μόναχο, η Ζυρίχη.

Σε έρευνα που πραγματοποίησε το Πανεπιστήμιο Brunel του Λονδίνου σχετικά με τους Έλληνες που επιλέγουν ως χώρα μετανάστευσης τη Γερμανία, το 54% των ατόμων αυτών δήλωσε πως θα μετανάστευε στη χώρα ακόμα κι αν δεν υπήρχε η οικονομική κρίση στην Ελλάδα. Το γεγονός αυτό φαίνεται να εξηγείται από το ότι η Γερμανία -σε αντίθεση με τη χώρα μας- είναι μία χώρα που παρέχει στους πολίτες της εργασιακή ασφάλεια. Το 68,7% των ατόμων που πήραν μέρος στην έρευνα είναι κάτοχοι πτυχίου ανώτατης εκπαίδευσης, μεταπτυχιακό τίτλο διαθέτει το 25% των συμμετεχόντων ενώ 1% εξ αυτών είναι κάτοχοι διδακτορικού. Ακόμη η έρευνα αποκάλυψε πως το 68% των συμμετεχόντων εργάζονταν ήδη στην Ελλάδα πριν μεταναστεύσουν. Από αυτούς το 37,6% είχε προϋπηρεσία στον εκπαιδευτικό τομέα, το 16,8% δούλευαν ως μηχανικοί, το 8% είχε προϋπηρεσία στον υγειονομικό τομέα, το 4,7% εργαζόταν στον τομέα του marketing ενώ το 3,3% απασχολούνταν στον οικονομικό τομέα.

Σε έρευνα που πραγματοποίησαν οι Λαμπριανίδης και Βογιατζής (2013) σε δείγμα 2700 Ελλήνων πτυχιούχων που πλέον ζουν και εργάζονται στο εξωτερικό φαίνεται πως το 54% των συμμετεχόντων είναι κάτοχοι διδακτορικού, το 37% κάτοχοι μεταπτυχιακού διπλώματος ενώ το 42% των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα άφησαν τη χώρα μας μετά από τις βασικές τους σπουδές σε κάποιο ελληνικό πανεπιστήμιο. Οι συμμετέχοντες υποστήριξαν πως εγκατέλειψαν την Ελλάδα έτσι ώστε να έχουν καλύτερες ευκαιρίες σταδιοδρομίας.

Σύμφωνα με έρευνα της Kara Research, 7 στους 10 αποφοίτους δήλωσαν πως επιθυμούν να εργαστούν στο εξωτερικό, 1 στους 10 θέλει να συνεχίσει τις σπουδές του στο εξωτερικό για την απόκτηση κάποιου μεταπτυχιακού ή διδακτορικού τίτλου ή δραστηριοποιείται στο να βρει εργασία σε άλλη χώρα. Από τα άτομα που δήλωσαν πως θέλουν να εργαστούν στο εξωτερικό, το 66,4% ελπίζει πως θα έχει καλύτερη ποιότητα ζωής, το 44,7% θεωρεί πως θα βρει καλύτερη δουλειά ενώ το 32,6% πιστεύει πως με τη φυγή του σε μια αναπτυγμένη χώρα διασφαλίζει την αξιοκρατία στην επαγγελματική του ανέλιξη. Αξίζει να αναφερθεί ότι ένα μεγάλο ποσοστό, για την ακρίβεια το 60,7% δήλωσε πως θα προτιμούσε κάποια θέση εργασίας στο εξωτερικό η οποία θα έχει προοπτικές εξέλιξης από να έχει μία μόνιμη θέση εργασίας στη χώρα μας είτε στον ιδιωτικό είτε στον δημόσιο τομέα.

3.3.4 Η ΠΑΛΙΝΝΟΣΤΗΣΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ ΜΕ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ

Σύμφωνα με την ΕΛΣΤΑΤ την περίοδο 2010-2011, επέστρεψαν στη χώρα μας 5.475 Έλληνες επιστήμονες ηλικίας 22-40 ετών. Πολλοί από αυτούς είχαν υψηλό επίπεδο κατάρτισης, μάλιστα το 38% διέθετε μεταπτυχιακό τίτλο, ενώ το 8% ήταν κάτοχοι διδακτορικού τίτλου. Η περιοχή εγκατάστασης για τους περισσότερους ήταν αυτή της Αττικής. Ακόμη, μεγάλος αριθμός των ατόμων αυτών, ανέφερε σαν χώρα υποδοχής την Αγγλία ενώ οι υπόλοιποι την Γαλλία, την Ιταλία, τη Γερμανία και τις ΗΠΑ. Το 23% των ατόμων υποστήριξε ότι επέστρεψε στην χώρα για επαγγελματικούς λόγους ενώ μόλις το 8% για εκπαιδευτικούς λόγους όπως είναι η συνέχιση των σπουδών τους.

Από τα άτομα που επέλεξαν σαν τόπο διαμονής την Αττική όταν επέστρεψαν στην Ελλάδα φαίνεται πως το 65% βρήκε εργασία σε σύντομο χρονικό διάστημα ενώ το

35% αναζητούσε εργασία την χρονική περίοδο που πραγματοποιήθηκε η απογραφή του πληθυσμού το 2011. Αξίζει να σημειωθεί πως δεδομένων των συνθηκών που επικρατούσαν στη χώρα εκείνη την περίοδο, το ποσοστό που βρήκε εργασία είναι αρκετά υψηλό.

Ωστόσο, άξιο αναφοράς είναι ότι το ποσοστό των ατόμων που επέστρεψαν από το εξωτερικό και ήταν άγαμοι είναι πολύ μεγαλύτερο από το ποσοστό εκείνων που δεν έφυγαν ποτέ από τη χώρα.

Η παλιννόστηση των Ελλήνων πτυχιούχων φαίνεται πως απασχόλησε πολλούς ακαδημαϊκούς τα τελευταία χρόνια. Παρακάτω παρατίθενται μερικές από τις σημαντικότερες έρευνες που πραγματοποιήθηκαν.

Σε έρευνα του Λαμπριανίδη (2011) όπου αφορούσε Έλληνες πτυχιούχους που εργάζονται στο εξωτερικό φαίνεται πως το 70% των ατόμων θεωρεί πιθανή την επιστροφή του στη χώρα υπό προϋποθέσεις, σε αντίθεση με το υπόλοιπο 30% που έκανε σαφές ότι δεν σκόπευε να επιστρέψει.

Σε άλλη έρευνα που πραγματοποιήθηκε δύο χρόνια αργότερα όπου σαν δείγματα χρησιμοποιήθηκαν Έλληνες με υψηλή κατάρτιση οι οποίοι διέμεναν σε χώρες του εξωτερικού από το 2007, το 43% δήλωσε ότι δεν επιθυμεί να επιστρέψει στην Ελλάδα σε αντίθεση με το 6% το οποίο εξέφρασε την επιθυμία επιστροφής σε σύντομο χρονικό διάστημα (Γρόπας και Τριανταφυλλίδου, 2014)

Το 2014 οι Λαμπριανίδης και Πρατσινάκης εξετάζοντας και πάλι την επιθυμία των Ελλήνων επιστημόνων να επιστρέψουν στη χώρα κατέληξαν στα εξής συμπεράσματα: μόλις το 15% των συμμετεχόντων που έλαβε μέρος στην έρευνα ήταν θετικοί στο ενδεχόμενο επιστροφής σε διάστημα 2 ετών. Ωστόσο, το 44% δήλωσε πως δεν σκοπεύει να φύγει από την χώρα υποδοχής στην οποία διαμένει. Νεότερη έρευνα των Βασσάκη και Σκουτέρη (2018) για τους Έλληνες επιστήμονες του εξωτερικού αναφέρει πως ένα μικρό ποσοστό, 12% για την ακρίβεια, δεν επιθυμεί να επιστρέψει στην πατρίδα. Ενώ σύμφωνα με έρευνα που διεξήχθη στο πλαίσιο της πρωτοβουλίας "Γέφυρες Γνώσης και Συνεργασίας" παραπάνω από τους μισούς που συμμετείχαν (58%), δήλωσαν την πρόθεσή τους για επανένταξη στην Ελλάδα (ΕΚΤ, 2019).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

Η ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ ΤΟΥ ΙΑΤΡΟΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

4.1 Η ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ ΤΩΝ ΙΑΤΡΩΝ

4.1.1 Η ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ ΤΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΩΣ ΠΑΓΚΟΣΜΙΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ

Η μετανάστευση των ιατρών από τις αναπτυσσόμενες χώρες στις αναπτυγμένες αποτελεί παγκόσμιο πρόβλημα. Οι αναπτυγμένες χώρες έχουν μέση πυκνότητα ιατρών 300 σε 100.000 άτομα, οι αναπτυσσόμενες χώρες από την άλλη μεριά, έχουν 17 ιατρούς για 100.000 άτομα. Η κυριότερη αιτία αυτής της μεγάλης απόκλισης είναι ότι οι ιατροί επιλέγουν να εργαστούν σε χώρες με υψηλότερο εισόδημα. Ενώ σύμφωνα με πρόσφατες έρευνες φαίνεται πως για κάθε ποσοστιαία μονάδα μείωσης του ΑΕΠ ανά κάτοικο, η μετανάστευση των ιατρών αυξάνεται κατά 3,4%-3,6% την επόμενη περίοδο (Okeke, 2013). Βέβαια, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, δεν υπάρχουν επαρκή στοιχεία για την μεταναστευτική ροή των επαγγελματιών υγείας εξαιτίας της έλλειψης σε μηχανισμούς καταγραφής (Dussault et al. 2009).

Σύμφωνα με έρευνες οι ιατροί με καταγωγή από το Πακιστάν μεταναστεύουν στο Ηνωμένο Βασίλειο, οι Άγγλοι ιατροί μεταναστεύουν στον Καναδά ενώ οι Καναδοί ιατροί με τη σειρά τους μεταναστεύουν στις ΗΠΑ δημιουργώντας έτσι μία αλυσίδα όπου πάντα ο δεύτερος προορισμός είναι καλύτερος από τον πρώτο σχετικά με το επίπεδο διαβίωσης αλλά και το υγειονομικό σύστημα που διαθέτουν. Το φαινόμενο αυτό ονομάζεται "ιατρικό καρουσέλ". Σε χώρες όπως οι ΗΠΑ, η Αγγλία, ο Καναδάς και η Αυστραλία, οι μετανάστες ιατροί αποτελούν το 20% με 30% του ιατρικού εργατικού δυναμικού.

Ενδιαφέρον παρουσιάζει η τοποθέτηση του Aluwihare και των συνεργατών του, (2005), όπου αναφέρουν πως κύριος λόγος για τη μετανάστευση των ιατρών είναι η αδυναμία των αναπτυγμένων χωρών να παράγουν ιατρούς σε βαθμό που να καλύπτουν τις εσωτερικές ανάγκες τους και έτσι βασίζονται στους μετανάστες ιατρούς για να επανδρώσουν το σύστημα υγείας τους.

Αυτή η διεθνής μετανάστευση του ιατρικού προσωπικού οφείλεται κυρίως σε παράγοντες προσέλκυσης που διαθέτουν οι αναπτυγμένες χώρες. Αφορούν κυρίως τις ευκαιρίες για την επαγγελματική τους εξέλιξη και τους παχυλούς μισθούς που προσφέρουν, σε αντίθεση με τις αναπτυσσόμενες όπου οι αμοιβές των ιατρών είναι λιγότερο ελκυστικές, οι συνθήκες εργασίας είναι δύσκολες και σε συνδυασμό με τα υψηλά ποσοστά ανεργίας που διαθέτουν και την ανασφάλεια που προκαλούν στους πολίτες τους οι κυβερνήσεις, οι έχοντες προσόντα αποφασίζουν να ζήσουν με αξιοπρέπεια σε κάποια άλλη χώρα. Κατά τον Skeldon (2009) η μετανάστευση των επαγγελματιών στον τομέα της υγείας οφείλεται στην κακή κατάσταση του συστήματος υγείας της χώρας προέλευσης.

Από την άλλη μεριά, μεγάλος αριθμός ιατρών μεταναστεύουν για εκπαιδευτικούς λόγους, όπως το να αποκτήσουν περισσότερα προσόντα σε ένα καλύτερο σύστημα υγείας ή να εξειδικευτούν σε νεότερες τεχνικές όπου στη χώρα τους δεν είναι διαθέσιμες.

4.1.2 ΔΙΕΘΝΗΣ ΕΡΕΥΝΕΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΟ BRAIN DRAIN ΤΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ

Οι Astor et al (2005) διερεύνησαν τους παράγοντες που οδηγούν το ιατρικό προσωπικό να μεταναστεύσει σε αναπτυγμένες χώρες, τις επιπτώσεις που φέρει η μετανάστευση αυτή στην υποδομή υγειονομικής περίθαλψης των αναπτυσσόμενων χωρών αλλά και τις πολιτικές που καλούνται οι κυβερνήσεις να χαράξουν για την αντιμετώπιση αυτού του προβλήματος. Στην έρευνα συμμετείχαν ιατροί οι οποίοι εργάζονταν στο Πακιστάν, στην Ινδία, στις Φιλιππίνες, στη Νιγηρία και στην Κολομβία.

Τα αποτελέσματα της έρευνας ήταν ότι κύριος κινητήριο παράγοντας για τη μετανάστευση είναι οι μισθολογικές διαφορές που υπάρχουν μεταξύ αναπτυσσόμενων και αναπτυγμένων χωρών, ενώ ακολουθούν οι συνθήκες εργασίας και η βελτίωση των ιατρικών γνώσεων και δεξιοτήτων ενώ η πρακτική και η εκπαίδευση στο εξωτερικό προσδίδουν κύρος όπως φαίνεται κι από το ότι σχεδόν το ένα τρίτο του συνόλου των συμμετεχόντων δήλωσε πως επιτυχημένοι είναι οι ιατροί που έγιναν αποδεκτοί σε ξένα προγράμματα ειδίκευσης. Σημαντικό εύρημα της έρευνας είναι ότι οι ιατροί που επιλέγουν να αφήσουν τη χώρα τους ώστε να

εργαστούν σε αναπτυσσόμενες χώρες τείνουν να έχουν καλύτερους βαθμούς από αυτούς που επιλέγουν να μείνουν στην πατρίδα τους. Έτσι είναι ασφαλές το συμπέρασμα ότι οι καλύτεροι ιατροί είναι αυτοί που παίρνουν το ρίσκο της μετανάστευσης. Πρόκληση λοιπόν αποτελεί η διατήρησή τους στις αναπτυσσόμενες χώρες.

Σε έρευνα των Rajbhandary & Basu (2006) αναλύθηκαν οι παράγοντες που συμβάλλουν στην επαρχιακή μετανάστευση των ιατρών στον Καναδά. Κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι οι νεότεροι σε ηλικία ιατροί είναι πολύ πιθανότερο να μεταναστεύσουν από τους ιατρούς ηλικίας 45-50 ετών. Πιο συγκεκριμένα οι ιατροί που ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα 26-30 ετών είναι κατά έξι φορές πιθανότερο να μετακινηθούν από εκείνους των 45-50 ετών. Επιπρόσθετα συμπέραναν πως οι ειδικοί ιατροί είναι 57% πιο πιθανό να μεταναστεύσουν από τους οικογενειακούς γιατρούς, ενώ οι χειρουργικοί ειδικοί ιατροί είναι 49% πιθανότερο να μεταναστεύσουν.

Σε μία άλλη έρευνα των Syed et al (2008) που αφορούσε τους φοιτητές ιατρικής στο Καράτσι του Πακιστάν, μελετήθηκαν οι λόγοι που οδηγούν τους ανερχόμενους ιατρούς στη μετανάστευση. Οι περισσότεροι δήλωσαν πως ήθελαν να εγκατασταθούν σε αναπτυσσόμενες χώρες με σκοπό να βελτιώσουν την οικονομική τους κατάσταση. Άλλωστε σε μία χώρα όπως το Πακιστάν όπου οι απόφοιτοι ιατρικής είναι σημαντικά περισσότεροι από τη ζήτηση που υπάρχει σε ιατρικό προσωπικό στη χώρα και οι μισθοί που δίνονται σε όσους αποφύγουν την ανεργία είναι αναξιοπρεπείς, η μετανάστευση αποτελεί μονόδρομο.

Οι ΗΠΑ για περισσότερο από 50 χρόνια, φαίνεται πως έχει βασιστεί σε αποφοίτους ιατρικών σχολών από άλλες χώρες. Τη δεκαετία 1995-2004, περίπου 4.400 απόφοιτοι ξένων ιατρικών σχολών, μετανάστευσαν στις ΗΠΑ ετησίως, από αυτούς οι 1000-1200 κατάγονται από την Ινδία. Σύμφωνα με έρευνα των Rao et al (2006) όπου μελετήθηκε η στάση των φοιτητών ιατρικής στην Ινδία σχετικά με τη μετανάστευση ιατρών στις ΗΠΑ, περισσότεροι από το 60% των συμμετεχόντων δήλωσε πως ο λόγος που μεταναστεύουν οι ιατροί είναι οι περισσότερες ευκαιρίες που δίνονται τόσο οικονομικά όσο και εκπαιδευτικά.

Σε έρευνα των Akl et al (2007) όπου μελετήθηκαν οι παράγοντες που οδηγούν σε μετανάστευση των αποφοίτων ιατρικής στο Λίβανο, φαίνεται πως ο φόβος της

πολιτικής αστάθειας που επικρατεί στη χώρα παίζει πολύ σημαντικό ρόλο στην απόφασή τους αυτή. Ενώ μία άλλη σημαντική αιτία είναι η απόκτηση ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος σε μία αγορά εργασίας κορεσμένη όπως είναι αυτή του Λιβάνου, αφού η αναλογία των ιατρών ανά κάτοικο είναι 325/100.000, η δεύτερη μεγαλύτερη πυκνότητα στη Μέση Ανατολή (Akl et al, 2007; Akl et al, 2008). Αυτό καταδεικνύει πως υπάρχει μεγάλος καθώς και αθέμιτος ανταγωνισμός. Ακόμη πολλοί από τους συμμετέχοντες δήλωσαν πως η απόφαση για μετανάστευση στο εξωτερικό είναι εύκολη υπόθεση αφού έχουν ήδη συγγενείς σε πολλές χώρες του εξωτερικού. Άλλος ένας παράγοντας είναι ότι η ειδικότητα που επιθυμούν δεν μπορεί να διδαχθεί στη χώρα τους, σε αντίθεση με το εξωτερικό όπου υπάρχει πληθώρα επιλογών (Akl et al, 2007).

Κατά τους Bezuidenhout et al (2009) οι οποίοι εξέτασαν τους λόγους που ωθούν τους ιατρούς από τη Νότια Αφρική να μεταναστεύσουν σε άλλες χώρες, φαίνεται πως κινητήριοι παράγοντες για αυτήν τους την απόφαση είναι οι μεγάλες μισθολογικές διαφορές μεταξύ της πατρίδας τους και άλλων χωρών του εξωτερικού, σε συνδυασμό με τις συνθήκες εργασίας οι οποίες είναι κάτι περισσότερο από κακές. Ωστόσο, οι μισοί από τους ιατρούς που πήραν μέρος στην έρευνα των Bezuidenhout et al (2009) υποστήριξαν ότι επιθυμούν να μεταναστεύσουν ούτως ώστε οι απόγονοί τους να λαμβάνουν καλύτερο επίπεδο εκπαίδευσης. Άλλοι λόγοι αποτελούν οι πολλές υπερωρίες που αναγκάζονται να κάνουν καθώς και το φορολογικό σύστημα της χώρας. Από την άλλη μεριά, ορισμένοι υποστήριξαν πως το γεγονός ότι είχαν συγγενείς στο εξωτερικό, αποτελεί κίνητρο για να μεταναστεύσουν.

Άλλη έρευνα των Imran et al (2011), η οποία ως δείγμα είχε τελειόφοιτους φοιτητές καθώς και αποφοίτους ιατρικής της πόλης Lahore του Πακιστάν έδειξε ότι οι σημαντικότεροι παράγοντες που οδηγούν στη μετανάστευση των ιατρών είναι η επαγγελματική εξέλιξη και οι ευκαιρίες εργασίας που προσφέρονται σε άλλες χώρες, η ανταγωνιστική αγορά λόγω μεγάλου αριθμού ιατρών που έχει το Πακιστάν, οι κακές συνθήκες εργασίας και ο χαμηλός μισθός που λαμβάνουν από το κράτος.

Σύμφωνα με την έρευνα των Sheikh et al (2012) η οποία αφορούσε φοιτητές ιατρικής που φοιτούσαν στο Dow Medical College στο Πακιστάν το 2012, το 60,4%

των συμμετεχόντων δήλωσε πως προτίθεται να μεταναστεύσει και ο κυριότερος λόγος είναι το ύψος των οικονομικών απολαβών που μπορούν να έχουν σε άλλες χώρες του εξωτερικού. Πολλοί ιατροί υποστήριξαν πως στο εξωτερικό είναι καλύτερο το εργασιακό περιβάλλον ενώ οι περισσότεροι δεν είναι ικανοποιημένοι καθώς υπάρχει σημαντική έλλειψη πόρων στα νοσοκομεία του Πακιστάν και με δυσκολία ανταποκρίνονται στα εργασιακά τους καθήκοντα. Άλλοι σημαντικοί παράγοντες που προέκυψαν από την έρευνα είναι η τρομοκρατία και το αίσθημα ανασφάλειας που έχουν στη χώρα τους καθώς και οι πολλές ώρες εργασίας που οδηγούν τους ιατρούς στην εξουθένωση.

Οι Solberg et al (2013) με αφορμή την οικονομική κρίση που έπληξε την Ισλανδία το 2008, εξέτασαν το ενδεχόμενο της μετανάστευσης αλλά και τους παράγοντες που οδηγούν σε αυτήν την απόφαση. Το δείγμα που χρησιμοποίησαν ήταν 467 ειδικοί ιατροί οι οποίοι είναι καταχωρημένοι στον Ιατρικό Σύλλογο της Ισλανδίας. Από την έρευνα προκύπτει πως το 47% των ιατρών έχουν σκεφτεί τη μετανάστευση. Το μεγαλύτερο ποσοστό το ιατρών που εξέφρασε την επιθυμία για μετακίνηση σε άλλη χώρα δήλωσε πως είναι δυσαρεστημένοι από τη δουλειά τους καθώς και πως λόγω της κρίσης βιώνουν μεγάλη συγκράτηση του κόστους στον επαγγελματικό τους χώρο. Σημαντικό εύρημα της έρευνας ωστόσο, είναι ότι η ηλικία των ιατρών αποτελεί προσδιοριστικό παράγοντα για τη μετανάστευση αφού οι νεότεροι σε ηλικία γιατροί φαίνεται να είναι πιο πρόθυμοι να μετακινηθούν στο εξωτερικό.

4.1.3 ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ ΣΤΗ ΧΩΡΑ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ ΤΟΥΣ

Για να αναφερθούμε στις συνέπειες που προκαλεί η μετανάστευση του ιατρικού εργατικού δυναμικού στις χώρες προέλευσης θα πρέπει να ληφθούν υπόψιν ζητήματα όπως η διάρκεια της μετανάστευσης αν είναι μόνιμη ή προσωρινή, οι σκοποί της μετανάστευσης όπως είναι ο εκπαιδευτικός που αναφέρθηκε παραπάνω καθώς και η προσφορά και η ζήτηση των γιατρών στις χώρες αυτές.

Η μόνιμη μετανάστευση του συγκεκριμένου ειδικευμένου εργατικού δυναμικού μπορεί να καταστρέψει το ανθρώπινο κεφάλαιο της χώρας προέλευσης και να μειώσει σημαντικά την οικονομική ανάπτυξή της ενώ ταυτόχρονα να αυξήσει το

επίπεδο των ανισοτήτων της. Αυτό οφείλεται στο γεγονός πως η χώρα προέλευσης χάνει σημαντικά επενδυμένα κεφάλαια τόσο οικονομικά εφόσον αναλαμβάνει το κόστος για την εκπαίδευση των ιατρών ενώ εν τέλει οι υπηρεσίες τους προσφέρονται σε άλλη χώρα από αυτήν που τους εκπαίδευσε, όσο και ανθρώπινα. Να σημειωθεί πως ότι η ιατρική εκπαίδευση αποτελεί ίσως την ακριβότερη επένδυση κατά κεφαλήν φοιτητού εξαιτίας του τεράστιου κόστους ανέγερσης, στελέχωσης, εξοπλισμού και λειτουργίας των νοσοκομείων καθώς και των εργαστηρίων. Ακόμη, χάνεται το δικαίωμα των ασθενών οι οποίοι στερούνται τις υπηρεσίες των ιατρών για τους οποίους το κράτος έχει συμβάλει στην άρτια εκπαίδευσή τους.

Κατά τους Kizito et al. (2015) η ταχεία μετανάστευση των επαγγελματιών στον τομέα της υγείας αυξάνει τα προβλήματα των συστημάτων υγείας που ήδη αντιμετωπίζουν οι δημοσιονομικοί περιορισμοί.

Ωστόσο αν η μετανάστευση είναι προσωρινή κι έχει γίνει για εκπαιδευτικούς σκοπούς, τότε η χώρα προέλευσης επωφελείται από τις επιπλέον γνώσεις, δεξιότητες αλλά και τεχνικές που αποκόμισαν οι ιατροί στο εξωτερικό. Βέβαια σε περίπτωση που οι δεξιότητες αυτές είναι πολύ εξειδικευμένες υπάρχει πιθανότητα η χώρα προέλευσης να μην είναι σε θέση να τις αξιοποιήσει πιθανότατα λόγω έλλειψης εξοπλισμού.

Αξίζει να σημειωθεί πως ενώ στον Καναδά, η αποδημία των ιατρών είναι μια καθαρή απώλεια για το ιατρικό εργατικό δυναμικό της χώρας ειδικά τις τελευταίες δύο δεκαετίες, σε χώρες όπως η Ινδία, η Κούβα και οι Φιλιππίνες η υγειονομική περίθαλψη δεν επηρεάζεται καθώς εκπαιδεύεται συστηματικά μεγάλος αριθμός ιατρών, περισσότερων από τις ανάγκες των χωρών, με στόχο τη μετανάστευσή τους σε αναπτυγμένες χώρες για την απολαβή των εμβασμάτων που στέλνουν στην πατρίδα τους. Τα εμβάσματα αυτά αποτελούν σημαντική πηγή ξένου συναλλάγματος και βοηθούν στην μακροπρόθεσμη ανάπτυξη των χωρών αυτών.

4.1.4 Η ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ ΙΑΤΡΩΝ

Είναι συχνό το φαινόμενο -εδώ και πολλές δεκαετίες- οι ιατροί να προτιμούν για την άσκηση της ειδικότητας σε χώρες του εξωτερικού. Αυτό συμβαίνει είτε γιατί η ειδικότητα που έχουν επιλέξει έχει μεγάλη αναμονή στη χώρα μας και δεν μπορούν να ξεκινήσουν άμεσα είτε γιατί οι συνθήκες στα νοσοκομεία δεν είναι ιδανικές, οι ώρες εργασίας και οι εφημερίες για τους ειδικευόμενους είναι δυσβάσταχτες ενώ παράλληλα ο μισθός που λαμβάνουν δεν ανταποκρίνεται στην προσφορά τους. Σε έρευνα των Avgerinos et al., (2006), η οποία αφορούσε φοιτητές ιατρικής της χώρας μας, φαίνεται πως το 70,3% σκέφτεται σοβαρά το ενδεχόμενο να αποκτήσει ειδικότητα στο εξωτερικό. Οι κύριες αιτίες είναι το υψηλότερο επίπεδο σπουδών που διαθέτουν ορισμένες χώρες του εξωτερικού καθώς και το γεγονός ότι στη χώρα μας θα χρειαστεί να περιμένουν μέχρι και 8 χρόνια για να ξεκινήσουν την ειδικότητά τους.

Στο παρελθόν οι περισσότεροι από τους ιατρούς που έφευγαν για μετεκπαιδευτικούς σκοπούς στο εξωτερικό επέστρεφαν στη χώρα μας για την άσκηση του επαγγέλματος έχοντας αποκτήσει περαιτέρω γνώσεις και εμπειρία. Όμως λόγω της οικονομικής κρίσης και τα μέτρα λιτότητας που πάρθηκαν την τελευταία δεκαετία παρατηρείται μεγάλη αύξηση του ποσοστού των ιατρών που επιλέγουν να μην επιστρέψουν στη χώρα μας αλλά να εγκατασταθούν μόνιμα σε κάποια χώρα του εξωτερικού όπως είναι οι Η.Π.Α., η Αγγλία, η Γερμανία και η Ολλανδία.

Η Ελλάδα επενδύει στην εκπαίδευση των ιατρών της περίπου 12.000 ευρώ/ φοιτητή το χρόνο ενώ μέχρι να τελειώσει τις σπουδές του υπολογίζεται πως θα έχουν δαπανηθεί περισσότερα από 85.000 ευρώ κι αυτό για να είναι παραγωγικοί σε άλλες χώρες. Επομένως έμμεσα η χώρα μας χρηματοδοτεί το υγειονομικό σύστημα άλλων χωρών (Λαμπριανίδης, 2011). Σύμφωνα με τον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών 292 εξειδικευμένοι Έλληνες ιατροί μετανάστευσαν στο εξωτερικό το 2007, ενώ το 2012 ο αριθμός φαίνεται να πενταπλασιάζεται και να φτάνει τους 1166. Ακόμη, από το 2007 μέχρι και το 2009 έπαψαν να είναι μέλη του Συλλόγου 1635 ιατροί, ενώ μέσα στα επόμενα δύο χρόνια αποσύρθηκαν άλλοι 2115 ιατροί. Ωστόσο, η αύξηση των εξερχόμενων Ελλήνων ιατρών μπορεί να αποτυπωθεί κι από την έκδοση των απαραίτητων πιστοποιητικών επαγγελματικής επάρκειας που ζητούν οι υποψήφιοι

μετανάστες από τον ΙΣΑ. Το 2017, το 70% των ιατρών που έλαβαν αυτά τα πιστοποιητικά για χρήση στο εξωτερικό ήταν άτομα που είχαν τελειώσει την ειδικότητά τους και σκόπευαν να μεταναστεύσουν σε χώρες όπως η Αγγλία, η Γερμανία, η Ελβετία, η Γαλλία και η Κύπρος (ΙΣΑ, 2018).



Εικόνα 2 - Η μετανάστευση των Ελλήνων γιατρών

Πηγή: <https://www.alfavita.gr/koinonia/245259-i-metanasteysi-ton-ellinon-giatron-se-arithmoys>

Αξίζει να σημειωθεί πως η χώρα μας είναι η δεύτερη κατά σειρά χώρα προέλευσης ξένων ιατρών στη Γερμανία ενώ ο αριθμός των Ελλήνων ιατρών που απασχολούνται στο Γερμανικό σύστημα υγείας αυξήθηκε κατά 77% από το 2008 έως το 2015 με 1.708 στους 3.017 αντίστοιχα (Bundesärztekammer 2008, Bundesärztekammer 2015). Ωστόσο σταθερή είναι και η προτίμηση του Βρετανικού Ε.Σ.Υ. (NHS) για ιατρούς που προέρχονται από τη χώρα μας. Οι Έλληνες ιατροί που απασχολούνται στο NHS καταλαμβάνουν την τρίτη θέση μεταξύ των κρατών – μελών της Ε.Ε. Ενώ το 80% εξ αυτών οι οποίοι σύμφωνα με υπολογισμούς ανέρχονται σε περίπου 1351 σπούδασαν στη χώρα μας κ μετέπειτα μετανάστευσαν στο Ηνωμένο Βασίλειο όπου οι περισσότεροι εντάχθηκαν στη θέση του Επιμελητή Β' (Specialty Registrars) σε ηλικία 30-39 ετών. Από την αρχή της οικονομικής κρίσης, δηλαδή από το 2009 και μετά η τάση των Ελλήνων ιατρών για μετανάστευση στην Αγγλία φαίνεται να έχει υπερδιπλασιαστεί μέχρι που ανακόπηκε κατόπιν του δημοψηφίσματος που αφορούσε την έξοδο της Αγγλίας από την Ε.Ε. Τον Ιούνιο 2017 ο αριθμός των Ελλήνων ιατρών που εργάζονταν στο NHS άγγιζε τους 1700 και αποτελούσε το 1,5% του συνόλου των γιατρών.

Σήμερα, η πραγματικότητα για έναν νέο ιατρό στη χώρα μας εστιάζεται στις εξής παραδοχές: να εργάζεται στο ΕΣΥ μέσω του θεσμού του επικουρικού ιατρού, να στερείται τη μονιμότητα της εργασίας, να υπαμείβεται, να είναι ελεύθερος επαγγελματίας όπου σε αυτήν την περίπτωση θα πρέπει να αναλάβει ένα μεγάλο ρίσκο, να είναι άνεργος (Υφαντή και συνεργάτες, 2014). Αξίζει να σημειωθεί πως η χώρα μας έχει το μεγαλύτερο κατά κεφαλήν αριθμό ιατρών ο οποίος αντιστοιχεί σε 6,1 ιατροί για 1000 άτομα. Επομένως, η παραγωγή ιατρικού δυναμικού δεν συνάδει με τις ανάγκες της χώρας, με αποτέλεσμα να επενδύονται πόροι σε ανθρώπινο δυναμικό το οποίο δε θα μπορέσει να αποσβέσει την αξία αυτής της επένδυσης (Κεραμάρης, 2006). Αυτός ο ιατρικός πληθωρισμός αναγκάζει τους Έλληνες ιατρούς να εμπλακούν ουσιαστικά χωρίς εναλλακτική στον αδιέξοδο δρόμο της προκλητής ζήτησης. Όπως φαίνεται και στον παρακάτω πίνακα όπου παρουσιάζεται ο αριθμός των ιατρών της χώρας μας ανά περιφέρεια για τα έτη 2017 και 2018, ο συνολικός αριθμός τους αυξάνεται κατά 1% εντός ενός χρόνου.

Πίνακας 1. Αριθμός ιατρών ανά Περιφέρεια για τα έτη 2017 και 2018

Περιφέρειες	2017	2018	Μεταβολή (%) 2018/2017
Ανατολική Μακεδονία & Θράκη	2.979	2.984	0,2
Κεντρική Μακεδονία	11.604	11.721	1,0
Δυτική Μακεδονία	964	952	-1,2
Ήπειρος	2.236	2.322	3,8
Θεσσαλία	3.781	3.755	-0,7
Ιόνια Νησιά	992	1.060	6,9
Δυτική Ελλάδα	3.315	3.229	-2,6
Στερεά Ελλάδα	1.596	1.692	6,0
Πελοπόννησος	2.138	2.187	2,3
Αττική	29.330	29.694	1,2
Βόρειο Αιγαίο	759	779	2,6
Νότιο Αιγαίο	1.130	1.188	5,1
Κρήτη	4.027	3.950	-1,9
Σύνολο	64.851	65.513	1,0

Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ, 2020

Ειδικά την περίοδο που διανύουμε δεν είναι εφικτό να απασχοληθούν όλοι είτε στο δημόσιο είτε στον ιδιωτικό τομέα, ενώ από το 2009 έως και το 2013 μειώθηκε η χρηματοδότηση των δημόσιων νοσοκομείων κατά 30% με αποτέλεσμα μόνο ένας μικρός αριθμός ιατρών να μονιμοποιηθούν από το ΕΣΥ. Έτσι προκύπτουν κενές θέσεις στα νοσοκομεία και καλούνται οι διορισμένοι ιατροί να δουλεύουν υπερωρίες για να καλύψουν τις ανάγκες των ασθενών, που φτάνουν τις 90 ώρες την εβδομάδα. Έτσι είναι πολύ πιθανό να προκληθεί εργασιακή εξουθένωση στο ιατρικό προσωπικό, το λεγόμενο “burn out” και κατά συνέπεια να μειωθεί η παραγωγικότητα των εργαζομένων καθώς και η ποιότητα υγειονομικής περίθαλψης

που προσφέρουν στους ασθενείς. Σημαντική είναι και η μισθολογική διαφορά μεταξύ των Ελλήνων ιατρών και των ιατρών που εργάζονται σε κάποια αναπτυγμένη χώρα, ενώ ταυτόχρονα οι πρώτοι επιβαρύνονται με υψηλή φορολογία.

Σύμφωνα με έρευνα του περιοδικού "Health Policy" το 2014, οι κυριότερες αιτίες που οδηγούν στη μετανάστευση του ελληνικού ιατρικού προσωπικού είναι η εργασιακή ανασφάλεια, η ανεργία, η μείωση του μισθού, τα περιορισμένα κονδύλια για έρευνα και η υπερφορολόγηση. (Υφαντή και συνεργάτες, 2014 και Χατζηπροδρομίου και συνεργάτες, 2017). Αναλογιζόμενοι λοιπόν τα παραπάνω, η φυγή στο εξωτερικό αποτελεί μονόδρομο για την ιατρική ειδικότητα.

Βέβαια, αξίζει να αναφερθεί ότι, παρά τον μεγάλο αριθμό των Ελλήνων ιατρών που μεταναστεύουν κάθε χρόνο σε χώρες του εξωτερικού, σύμφωνα με την ΕΛΣΤΑΤ, ο συνολικός τους αριθμός στην Ελλάδα παραμένει σχεδόν ο ίδιος τα τελευταία χρόνια. Αυτό οφείλεται ίσως στο γεγονός ότι έχει αυξηθεί ο αριθμός των ιατρών με ελληνική υπηκοότητα οι οποίοι σπούδασαν στο εξωτερικό και επέστρεψαν στη χώρα μας. Ακόμη, σύμφωνα με την ΕΛΣΤΑΤ και κατά την περίοδο 2010-2011 επέστρεψαν 650 Έλληνες ιατροί στη χώρα μας. Έτσι, ενώ το 2010 περίπου 800 ιατροί έλαβαν πιστοποιητικό επαγγελματικής επάρκειας για το εξωτερικό στην Αθήνα, την ίδια στιγμή περίπου 220 γιατροί επέστρεψαν στη χώρα (ΕΚΚΕ-ΕΛΣΤΑΤ, 2015). Επομένως η παρούσα εξερχόμενη μετανάστευση των ιατρών από την Ελλάδα αντισταθμίζεται κάθε χρόνο, μερικώς, από την εισροή Ελλήνων ιατρών από χώρες του εξωτερικού. Ενώ σύμφωνα με τον Γερμανικό Ιατρικό Σύλλογο φαίνεται πως το 2014 παλιννόστησαν στην Ελλάδα 97 ιατροί, ενώ την επόμενη χρονιά 86.

4.1.5 ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ

Είναι κοινά αποδεκτό ότι οι περικοπές στη δημόσια υγεία της χώρας μας έχουν διαβρώσει τον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης. Λόγω της κατάστασης που βιώνει η χώρα τα τελευταία χρόνια δεν είναι εύκολη η χάραξη πολιτικής και η ανάπτυξη στρατηγικών που στόχο έχουν την εξισορρόπηση της ροής των Ελλήνων ιατρών που μεταναστεύουν σε αναπτυγμένες χώρες. Παρ' όλα αυτά κρίνεται

αναγκαίο να βρεθούν τρόποι έτσι ώστε οι ιατροί στη χώρα μας να έχουν πρόσβαση σε θέσεις εργασίας και αξιοπρεπές βιοτικό επίπεδο.

Ενώ λοιπόν θα ήταν σκόπιμο να αυξηθούν οι μισθοί τους και να δοθούν οικονομικά κίνητρα ώστε να μειωθούν τα μεταναστευτικά ρεύματα αλλά και να επανέλθουν οι Έλληνες ιατροί που εργάζονται στο εξωτερικό, φαίνεται πως κάτι τέτοιο δεν είναι εφικτό αφού οι μισθοί δεν προβλέπεται να ανακάμψουν σύντομα. Όμως η πολιτεία θα μπορούσε να προβεί στη φορολογική ελάφρυνση των ιατρών για να αποφευχθούν τυχόν παράνομες αμοιβές και η υποβάθμιση της ποιότητας υπηρεσιών που προσφέρουν.

Άλλη πολιτική που θα μπορούσε να εφαρμοστεί η οποία αφορά την καταπολέμηση της ανεργίας των νέων ιατρών είναι η συγκρότηση ενός προγράμματος σπουδών σχετικά με την μοντελοποίηση των ρόλων κατά το οποίο μετά την ολοκλήρωση των σπουδών τους στην Ιατρική σχολή, θα μπορούσαν να δουλεύουν σε νοσοκομεία ώστε να εμπλουτίσουν τις γνώσεις τους στη Γενική Ιατρική ενώ ταυτόχρονα ο χρόνος που μεσολαβεί αναγκαστικά μέχρι την έναρξη της ειδικότητας τους θα περάσει παραγωγικά αποκτώντας εμπειρία σε περιστατικά διαφόρων ειδών. Όσον αφορά στο Ε.Σ.Υ., απαραίτητη είναι η αναδιάρθρωση της δομής και της λειτουργίας του. Θα μπορούσε να υπάρχει ένα σύστημα αξιολόγησης με βάση τα προσόντα, τα έτη εμπειρίας που διαθέτουν ή τη συμμετοχή τους σε ερευνητικά προγράμματα με σκοπό την προώθηση εκείνων που υπερέχουν εργασιακά. Όταν το περιβάλλον στο οποίο εργάζονται είναι δίκαιο και αξιοκρατικό οι ίδιοι θα λαμβάνουν ικανοποίηση από την εργασία τους και δεν θα θελήσουν να μεταναστεύσουν.

Ταυτόχρονα και σύμφωνα με επίσημα στοιχεία, η χώρα μας δαπανά περίπου 0,6% του ΑΕΠ της για έρευνα και ανάπτυξη, σε αντίθεση με χώρες όπως η Φινλανδία, η Σουηδία και η Δανία όπου το ποσοστό τους κυμαίνεται περίπου στο 3%. Επομένως, μια αύξηση των επενδύσεων σε έρευνα μπορεί να παρέχει κίνητρα για τους νέους ιατρούς να διεξάγουν έρευνες ώστε να συμβάλουν στην ανάπτυξη του επιστημονικού πεδίου τους στην πατρίδα τους (Υφαντή και συνεργάτες, 2014).

Αξίζει να σημειωθεί πως τα σκάνδαλα που αφορούν το σύστημα υγείας της χώρας μας και έχουν δει το φως της δημοσιότητας τα τελευταία χρόνια αποτρέπουν όχι μόνο τους ιατρούς αλλά όλους τους επαγγελματίες υγείας να συνεχίζουν να

εργάζονται στην Ελλάδα με αποτέλεσμα την επιβάρυνση της υγειονομικής περίθαλψης των φορολογουμένων (Χατζηπροδρομίου και συνεργάτες, 2017). Τέλος, θα πρέπει να ληφθούν μέτρα για τον καλύτερο προγραμματισμό του εργατικού δυναμικού σύμφωνα με τον Διεθνή Οργανισμό Υγείας. Φαίνεται να μην υπάρχει σχεδιασμένη αναλογία μεταξύ γενικών και ειδικών ιατρών καθώς και μεταξύ των διαφόρων ειδικοτήτων με αποτέλεσμα την ανισορροπία μεταξύ προσφοράς και ζήτησης. Τα μέτρα θα πρέπει να βασίζονται στις ανάγκες του πληθυσμού και στη ζήτηση ιατρών και εξειδικευμένων ειδικοτήτων ανά γεωγραφική περιοχή. Ακόμη, θα πρέπει να προσδιοριστούν και οι μελλοντικές ανάγκες της Ελλάδας για ιατρικό εργατικό δυναμικό, λαμβάνοντας υπόψιν τα δημογραφικά στοιχεία της χώρας (Υφαντή και συνεργάτες, 2014).

4.2 Η ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

Όταν οι νοσηλευτές αποφασίζουν να εξασκήσουν το επάγγελμά τους σε διαφορετική χώρα από την χώρα προέλευσής τους, βρίσκονται αντιμέτωποι με διαφορές που αφορούν τα πρότυπα παροχής νοσηλευτικής φροντίδας ενώ αντιμετωπίζουν γλωσσικές, πολιτιστικές, νομικές διαφορές καθώς και διαφορές που αφορούν τα νοσηλευτικά εκπαιδευτικά πρότυπα.

Οι King G and Martineau T. (2006), υποστήριξαν πως η ανεπαρκής στελέχωση των δομών υγείας από υγειονομικό προσωπικό αλλά και η συνεχιζόμενη αύξηση της ποιότητας και ποσότητας της εργασίας των ατόμων που εργάζονται στον τομέα της υγείας εξαιτίας της αύξησης στη χρήση υπηρεσιών υγείας του πληθυσμού, καθιστούν την ανάγκη εκπαίδευσης και βελτίωσης των ικανοτήτων του προσωπικού και ειδικότερα του νοσηλευτικού.

Οι πιθανότερες αιτίες που οδηγούν τους νοσηλευτές στη μετανάστευση είναι οι παρακάτω:

- Η πρόσβαση σε ερευνητική χρηματοδότηση
- Οι ευκαιρίες για καλύτερο μισθό
- Οι παροχές για την μετα-βασική εκπαίδευση
- Οι ευκαιρίες σταδιοδρομίας
- Η έλλειψη ενδιαφέροντος για τη νοσηλευτική σταδιοδρομία στην πατρίδα τους

- Οι ψηλές εκπαιδευτικές δαπάνες που αφορούν τη νοσηλευτική εκπαίδευση και προσφέρουν οι αναπτυγμένες χώρες
- Η ευκαιρία για συνεργασία με ειδικούς με την ταυτόχρονη συμμετοχή τους σε ερευνητικές διαδικασίες
- Η δυσανάλογη αύξηση του φόρτου εργασίας που λαμβάνουν στη χώρα προέλευσής τους χωρίς όμως την αύξηση των απαιτούμενων πόρων

4.2.1 ΔΙΕΘΝΗΣ ΕΡΕΥΝΕΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΗ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

Η έρευνα των Larrabee et al, (2003) στόχο είχε να διερευνήσει την ικανοποίηση που λαμβάνουν οι νοσηλευτές από την εργασία τους καθώς και την πρόθεσή τους να μεταναστεύσουν. Τα αποτελέσματα αυτής της έρευνας έδειξαν ότι η συνεργασία ιατρών - νοσηλευτών και η συνοχή της ομάδας ασκούν μεγάλη επιρροή στην ικανοποίηση των νοσηλευτών από την εργασία. Σημαντική κρίθηκε για το νοσηλευτικό προσωπικό η δημιουργία και η διατήρηση ενός περιβάλλοντος εργασίας κατά το οποίο υπάρχει η συμμετοχική διαχείριση. Ακόμη, σημαντικό εύρημα της έρευνας ήταν ότι η ικανοποίηση από την εργασία είναι άμεσα συνδεδεμένη με την πρόθεση των νοσηλευτών να μεταναστεύσουν.

Στην έρευνα των Stilwell et al, (2004) εξετάστηκαν βασικά ζητήματα που αφορούν τη διεθνή μετανάστευση των ατόμων που εργάζονται στον τομέα της υγείας και συζητήθηκε η στρατηγική προσέγγισης για τη διαχείριση αυτού του φαινομένου. Φαίνεται πως 175 εκατομμύρια άνθρωποι έχουν μεταναστεύσει σε άλλη χώρα από αυτήν της καταγωγής τους το 2000 κι από αυτούς τα 65 εκατομμύρια ήταν οικονομικά ενεργοί. Η απώλεια αυτού του εξειδικευμένου προσωπικού που εργάζονται στον τομέα της υγείας -για τις αναπτυσσόμενες χώρες- μπορεί να σημαίνει την ανικανότητα των συστημάτων υγείας αυτών των χωρών να παρέχουν στους εργαζομένους τους αξιοπρεπείς συνθήκες εργασίας καθώς και τους προβλεπόμενους μισθούς που αξίζουν. Ενώ οι αλλαγές στις προϋποθέσεις που αφορούν τη χορήγηση θεωρήσεων και αδειών εργασίας φαίνεται να ενθαρρύνει αυτά τα μεταναστευτικά κύματα. Ακόμη η ενεργή πρόσληψη επαγγελματιών υγείας από χώρες όπως η Ινδία και οι Φιλιππίνες, οι οποίες όπως έχει αναφερθεί

διαθέτουν υπερπροσφορά ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, ενθαρρύνει τη μετανάστευση.

Η διαθεσιμότητα απασχόλησης και οι ελλείψεις που έχουν σε ιατρονοσηλευτικό προσωπικό στις αναπτυγμένες χώρες παίζουν σημαντικό ρόλο στην απόφασή τους να μεταναστεύσουν σε συνδυασμό με τις μισθολογικές διαφορές που υπάρχουν στις χώρες υποδοχής σε σχέση με τις χώρες προέλευσής τους. Αν οι αναπτυγμένες χώρες συνεχίσουν να μην εκπαιδεύουν μεγάλο αριθμό επαγγελματιών υγείας ικανό ώστε να καλύψουν τις εγχώριες ανάγκες τους, το μεταναστευτικό φαινόμενο από τις αναπτυσσόμενες χώρες προβλέπεται να συνεχίζεται αν όχι να αυξηθεί.

Ενδιαφέρουσα ήταν και η έρευνα των Vujić et al, (2004) όπου διερευνήθηκαν οι μισθολογικές διαφορές της χώρας προέλευσης και της χώρας υποδοχής ως κύριο παράγοντα μετανάστευσης των επαγγελματιών υγείας καθώς κι αν η αύξηση των μισθών στις χώρες καταγωγής αυτού του προσωπικού επιβραδύνει το ρυθμό των μεταναστευτικών τους ροών. Φαίνεται πως η διαφορά στους μισθούς ακόμα και μετά την προσαρμογή για τις διαφορές στο κόστος διαβίωσης, είναι μεγάλες ειδικά αν αναλογιστούμε τους μισθούς του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού στις χώρες όπως είναι οι ΗΠΑ, η Αγγλία, η Γαλλία, ο Καναδάς και η Αυστραλία, όπου η αναλογία των χωρών προέλευσης με τις παραπάνω χώρες είναι περίπου το 1/3. Πιο συγκεκριμένα, για κάθε χώρα καταγωγής, η μέγιστη διαφορά του μισθού για το νοσηλευτικό προσωπικό είναι στις ΗΠΑ ενώ η ελάχιστη στην Γαλλία και την Αγγλία. Εάν η παροχή των μεταναστών σχετίζεται με τις μεταβολές στη διαφορά των μισθών, τότε θα περίμενε κανείς οι νοσηλευτές οι οποίοι είναι διατεθειμένοι να μεταναστεύσουν να προτιμήσουν σαν προορισμό τις ΗΠΑ έναντι της Γαλλίας και της Αγγλίας. Όμως φαίνεται πως δεν υπάρχει σχέδιο προτίμησης των ΗΠΑ σε σχέση με άλλες χώρες.

Έτσι με βάση τα παραπάνω στοιχεία είναι ασφαλές να καταλήξουμε στο συμπέρασμα πως η ελαστικότητα της προσφοράς των μεταναστών σε σχέση με τη μισθολογική διαφορά είναι κοντά στο μηδέν. Και πάλι, βέβαια αυτή η παραδοχή δίνεται με βάση την υπόθεση ότι οι αντιλήψεις του κόστους της μετανάστευσης καθώς και οι συνθήκες εργασίας και διαβίωσης είναι παρόμοιες μεταξύ των χωρών υποδοχής.

Σε έρευνα των Hardill and Mcdonard, (2000), διερευνήθηκαν οι παράγοντες, οικονομικοί και μη οι οποίοι επηρεάζουν τη μετανάστευση νοσηλευτών προς την Αγγλία. Σύμφωνα με την Εθνική Υπηρεσία Υγείας (NHS) της Αγγλίας, οι εγχώριες ελλείψεις σε νοσηλευτικό προσωπικό συνηγόρησαν στην πρόσληψη μεγάλου αριθμού νοσηλευτών από το εξωτερικό. Το δείγμα που χρησιμοποιήθηκε για την έρευνα ήταν μετανάστες νοσηλευτές που εξασκούσαν πλέον το επάγγελμα στην Αγγλία. Οι περισσότεροι ήταν άτομα νεαρής ηλικίας και δήλωσαν πως δεν μπορούσαν να εργαστούν στην χώρα καταγωγής τους και κατ' επέκταση να ζήσουν αξιοπρεπώς έτσι αναγκάστηκαν να μεταναστεύσουν στην Αγγλία, λόγω της ανεργίας και της απογοήτευσης που είχαν για το σύστημα υγείας της χώρα τους. Οι οικονομικές απολαβές που λαμβάνουν από τη χώρα φαίνεται πως είναι σημαντικός λόγος για να προτιμήσουν τη μετανάστευση στην Αγγλία ενώ πολλοί είναι εκείνοι που ανέφεραν ότι πέρα από τον οικονομικό παράγοντα θεωρούν πως θα αποκτήσουν μεγαλύτερη γνώση καθώς και εμπειρία στο επάγγελμα.

Στην έρευνα των El-Jardali et al, (2008), μελετήθηκαν οι παράγοντες που οδηγούν στη μετανάστευση και στην επανένταξη των νοσηλευτών από το Λίβανο. Η χώρα αντιμετωπίζει μεγάλο πρόβλημα μετανάστευσης νοσηλευτικού προσωπικού οι οποίοι κατευθύνονται στην Βόρεια Αμερική και Ευρώπη.

Φαίνεται πως η μετανάστευση αυτή είναι πολυπαραγοντική και δεν περιορίζεται μόνο σε οικονομικά κίνητρα.

Από τα ευρήματα της έρευνας προκύπτει πως το 61,3% είναι γυναίκες νοσηλεύτριες και πως είναι πιθανότερο να αποφασίσουν να εγκαταλείψουν τη χώρα τους έναντι των αντρών νοσηλευτών. Η πλειοψηφία των γυναικών ανήκε στην ηλικιακή ομάδα 30-45 ετών. Επομένως προκύπτει πως οι νεότεροι σε ηλικία είναι διατεθειμένοι να πάρουν ρίσκα και να φτιάξουν τη ζωή τους από την αρχή με νέα δεδομένα.

Κύριος λόγος της μετανάστευσης ήταν ο οικονομικός καθώς οι περισσότεροι ανέφεραν πως ήθελαν να χρηματοδοτήσουν κάποιους μακροπρόθεσμους στόχους όπως: η περαιτέρω εκπαίδευση ή η αγορά ενός σπιτιού. Οι μετανάστες νοσηλευτές που προτίμησαν σαν χώρες προορισμού χώρες της Βόρειας Αμερικής και της Ευρώπης ανέφεραν πως ήθελαν να συνεχίσουν την εκπαίδευσή τους σε μεταγενέστερο στάδιο. Οι πολιτικές συγκρούσεις σε συνδυασμό με την οικονομική στασιμότητα στο Λίβανο, αποτέλεσε έναν εξίσου σημαντικό παράγοντα για τη

μετανάστευση του νοσηλευτικού προσωπικού. Οι παντρεμένοι νοσηλευτές δήλωσαν πως ήθελαν να ζήσουν με την οικογένειά τους σε ασφαλές περιβάλλον με πολιτική σταθερότητα. Άλλοι υποστήριξαν πως δεν υπήρχε διοικητική υποστήριξη από το υγειονομικό σύστημα του Λιβάνου και αισθάνονταν πως η προσφορά τους δεν αναγνωρίζονταν. Επιπρόσθετοι λόγοι που οδήγησαν τους νοσηλευτές από το Λίβανο να μεταναστεύσουν φαίνεται να είναι το άγχος, η έλλειψη υποστήριξης για συνεχιζόμενη εκπαίδευση, οι κακές συνθήκες εργασίας, η έλλειψη εκτίμησης από τους ανωτέρους και οι περιορισμένες ευκαιρίες για πρόοδο και εξέλιξη. Ενώ κάποιοι νοσηλευτές ανέφεραν πως η διοίκηση παραχωρούσε προνόμια και αξιώματα σε συγγενικά πρόσωπα με αποτέλεσμα την αναξιοκρατία.

Αξίζει να σημειωθεί πως η πλειοψηφία των νοσηλευτών δήλωσε πως δεν επιθυμεί να επιστρέψει πίσω στην πατρίδα τους. Ενώ άλλοι υποστήριξαν πως θα επέστρεφαν με την προϋπόθεση να αλλάξουν κάποιες πτυχές του επαγγέλματος, όπως να αυξηθούν οι μισθοί και οι παροχές που προσφέρει το υγειονομικό σύστημα της χώρας. Βασική προϋπόθεση για την επανένταξη των νοσηλευτών στη χώρα είναι και η πολιτική σταθερότητα, η αυτονομία των διαδικασιών λήψης αποφάσεων που αφορούν τη νοσηλευτική πρακτική, η παροχή συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, η διοικητική υποστήριξη καθώς και η εκτίμηση των ανωτέρων.

Κατά τους Connell et al, (2007), η μετανάστευση των ειδικευμένων εργαζομένων στον τομέα της υγείας από χώρες της Αφρικής έχει αυξηθεί σημαντικά αυτόν τον αιώνα. Φαίνεται πως οι βασικοί προορισμοί που επιλέγουν οι επαγγελματίες υγείας από την Νότια Αφρική και τη Νιγηρία, είναι το Ηνωμένο Βασίλειο και οι ΗΠΑ. Η μετανάστευση αυτή γίνεται τόσο για οικονομικούς λόγους όσο και για τη δημιουργία σταδιοδρομίας στον τομέα της υγείας.

Οι επιπτώσεις στις χώρες της Αφρικής ήταν ποικίλες. Οι σημαντικές ελλείψεις σε εργατικό δυναμικό στα νοσοκομεία και η μειωμένη αποτελεσματικότητα στην παροχή της υγειονομικής περίθαλψης είναι μόνο μερικές από τις συνέπειες της μετανάστευσης. Ενώ μία άλλη έρευνα των Oosthuizen and Ehlers, (2007) εξέτασε τους λόγους που οδηγούν στη μετανάστευση των νοσηλευτών από τη Νότια Αφρική. Σύμφωνα με τον Οργανισμό Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης 35.000 νοσηλευτές που κατάγονταν από τη Νότια Αφρική εργάζονταν σε άλλες

χώρες. Η χώρα φαίνεται να είναι η κύρια πηγή νοσηλευτών για τις ΗΠΑ, το Ηνωμένο Βασίλειο, τον Καναδά, τη Νέα Ζηλανδία και την Αυστραλία.

Σημαντική αιτία που οδήγησε στη μετανάστευση φαίνεται πως ήταν τα υψηλά επίπεδα εγκληματικότητας, καθώς 18.545 άνθρωποι δολοφονήθηκαν τον Απρίλιο του 2005 ενώ τον Μάρτιο του 2006 σημειώθηκαν 54.926 περιπτώσεις βιασμών στη χώρα. Οι νοσηλεύτριες που ζουν και εργάζονται στη χώρα είναι πιθανό οι ίδιες να είναι θύματα της εγκληματικότητας και της βίας που μαστίζει τη Νότια Αφρική, ενώ ταυτόχρονα καλούνται να φροντίζουν άλλα θύματα. Έτσι, εκτίθενται στις επιπτώσεις της βίας τόσο προσωπικά όσο και επαγγελματικά. Σύμφωνα με τους ερευνητές, τα άτομα που βίωναν ανασφάλεια στη χώρα πήραν εύκολα την απόφαση να την εγκαταλείψουν με στόχο την εύρεση ασφαλέστερης χώρας.

Σημαντικός παράγοντας που ανέφερε το νοσηλευτικό προσωπικό και ήταν ικανός ώστε να οδηγηθεί στη μετανάστευση ήταν το Αφρικανικό νόμισμα σε συνδυασμό με τον υψηλό συντελεστή του φόρου εισοδήματος. Αξίζει να αναφερθεί πως το 79,3% των νοσηλευτών που συμμετείχαν στην έρευνα υποστήριξε πως το γενικό οικονομικό σύστημα της χώρας είχε υποχωρήσει. Οι νοσηλευτές, φαίνεται πως δεν μπορούν να ανταποκριθούν στις οικονομικές τους υποχρεώσεις με τους μισθούς που λαμβάνουν από το κράτος ενώ οι περισσότεροι συμμετέχοντες δήλωσαν πως ήθελαν να εργαστούν σε άλλες χώρες για να είναι σε θέση να αποταμιεύσουν χρήματα.

Άλλοι παράγοντες είναι αυτοί που σχετίζονται με τις συνθήκες εργασίας των νοσηλευτών. Ο φόρτος εργασίας και η ελλιπής στελέχωση στα νοσοκομεία προκαλούσαν στρεσογόνες καταστάσεις στο προσωπικό. Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων υποστήριξε πως το άγχος που προκαλούνταν από την ανεπάρκεια στελέχωσης στα νοσοκομεία ήταν από τους πιο σημαντικούς παράγοντες που αποφάσισαν να εγκαταλείψουν τη χώρα τους.

Από την άλλη πλευρά πολλοί από τους συμμετέχοντες δήλωσαν πως η εργασία στο εξωτερικό αποτελεί πρόκληση ενώ η απόκτηση εμπειρίας και γνώσεων σε ένα πιο δομημένο σύστημα υγείας είναι κίνητρο για αυτούς. Ένα σημαντικό ποσοστό των ερωτηθέντων θεωρούσαν πως οδηγούνταν στη μετανάστευση λόγω της ανεπαρκούς καριέρας, και των ανεπαρκών ευκαιριών εξέλιξης.

Σε έρευνα των Nguyen et al, (2008) διερευνήθηκαν οι απόψεις των φοιτητών νοσηλευτικής στην Ουγκάντα σχετικά με τις προθέσεις τους να μεταναστεύσουν. Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων δήλωσε πως ο σημαντικότερος παράγοντας μετανάστευσης ήταν οι χρηματικές αμοιβές, αφού μόνο το 5% υποστήριξε πως η δουλειά του νοσηλευτή στην Ουγκάντα είναι οικονομικά ικανοποιητική. Άξιο αναφοράς είναι το γεγονός ότι οι νοσηλευτές στη χώρα κερδίζουν λιγότερα από \$100/μήνα, ενώ στις ΗΠΑ το ποσό ανέρχεται κατά μέσο όρο σε \$3.000/μήνα.

4.2.2 Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

Αναμφίβολα εξαιτίας της οικονομικής κρίσης ο υγειονομικός τομέας στη χώρα μας έχει συρρικνωθεί σημαντικά τα τελευταία χρόνια. Κάθε κυβέρνηση της χώρας καλείται να διατηρήσει τον κατάλληλο αριθμό ατόμων που εργάζονται στον τομέα της υγείας καθώς να διαχειριστεί ορθά και με σύνεση τους πόρους που διατίθενται για την υγεία. Οι βασικοί παράγοντες που επηρεάζουν τόσο τη ζήτηση των υπηρεσιών υγείας όσο και το ανθρώπινο δυναμικό που εργάζεται σε αυτόν τον τομέα είναι το επιδημιολογικό προφίλ της χώρας δηλαδή ο πληθυσμός και τα δημογραφικά χαρακτηριστικά της. Στη χώρα μας το νοσηλευτικό προσωπικό κατανέμεται δυσανάλογα με βάση την πληθυσμιακή κατάταξή της. Από την έρευνα των Κερασίδου και των συνεργατών της, (2009), φαίνεται πως οι νοσηλευτές συγκεντρώνονται σε μικρότερες περιοχές σε αντίθεση με τους ιατρούς που προτιμούν τα μεγάλα αστικά κέντρα. Οι Κυκλάδες και η Εύβοια διαθέτουν μικρότερο αριθμό νοσηλευτών από τους νομούς της Άρτας και των Ιωαννίνων. Αυτή η άνιση κατανομή προδίδει την έλλειψη στελέχωσης των δημόσιων νοσοκομείων της χώρας. Τα τελευταία χρόνια, το ελληνικό σύστημα υγείας φαίνεται να αντιμετωπίζει δυσκολίες με αποτέλεσμα να αυξηθούν οι κοινωνικές ανισότητες και να περιορίζεται η πρόσβαση των πολιτών στις υπηρεσίες υγείας (Σκρουμπέλος, 2012). Τις προηγούμενες δεκαετίες, το ποσοστό επαγγελματιών υγείας που απασχολούνταν στη χώρα μας έφτανε το 3,5% του εργατικού δυναμικού της Ελλάδας, ποσοστό το οποίο σε σχέση με άλλες χώρες κράτη-μέλη της Ε.Ε. είναι πολύ μικρό (Πολύζος Ν., Υφαντόπουλος Ι, 2000). Το 2004 διακρίνεται μία αυξητική τάση η οποία ανέρχεται στο 4% ενώ το 2007 έφτασε το 5,3%, ποσοστό το οποίο

μεταφράζεται σε 240.854 επαγγελματίες υγείας (OECD, 2010). Αξίζει να σημειωθεί πως η αναλογία του νοσηλευτικού προσωπικού προς το ιατρικό προσωπικό στη χώρα μας είναι από τις χαμηλότερες συγκριτικά με άλλες χώρες του ΟΟΣΑ, αφού για έναν ιατρό αναλογούν μόλις 0,6 νοσηλευτές (OECD, 2016).

Το 2009 το ΕΣΥ απασχολούσε 35.420 νοσηλευτές από τους οποίους το 46% ήταν τεχνολογικής εκπαίδευσης (ΤΕ), 41,3 % δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (ΔΥ), το 10% υποχρεωτικής εκπαίδευσης (ΥΕ) και το 2,7% πανεπιστημιακής εκπαίδευσης (ΠΕ).

Την ίδια χρονιά, ο αριθμός του νοσηλευτικού προσωπικού στη χώρα μας εμφανίζεται μειωμένος ανά 1000 κατοίκους συγκριτικά με άλλες χώρες-μέλη του ΟΟΣΑ, έτσι ενώ η Ελλάδα διαθέτει 3.6 νοσηλευτές/1000 κατοίκους, οι άλλες χώρες του οργανισμού διαθέτουν 8.7 νοσηλευτές/1000 κατοίκους (Σκρουμπέλος Αν., κ.α, 2012 και OECD, 2016)

Σήμερα, παρά τις αυξημένες ανάγκες του συστήματος υγείας, έχουν μειωθεί σημαντικά οι προσλήψεις μόνιμου νοσηλευτικού προσωπικού στο δημόσιο τομέα. Ωστόσο, η εισαγωγή στις νοσηλευτικές σχολές αυξήθηκε κατά 10% το 2013 σε σχέση με την προηγούμενη χρονιά. Οι άνεργοι νοσηλευτές στην Ελλάδα υπολογίζεται πως αποτελούν το 20-25% του συνόλου των νοσηλευτών της χώρας. Οι εν ενεργεία νοσηλευτές από την άλλη, αντιμετωπίζουν καθημερινές δυσκολίες στον χώρο εργασίας τους που αφορούν κυρίως τις συνθήκες εργασίας, τις περικοπές στους μισθούς τους, την έλλειψη επαγγελματικών κινήτρων καθώς και τον περιορισμό των δαπανών στα νοσοκομεία που οδηγούν στην έλλειψη υλικοτεχνικών μέσων απαραίτητων για την άσκηση του επαγγέλματος. Ενώ αν αναλογιστούμε τον μεγάλο αριθμό ασθενών που στο παρελθόν επέλεγε ιδιωτικές κλινικές όμως λόγω οικονομικών συνθηκών αναγκάστηκε να μεταφερθεί σε δημόσια νοσοκομεία, θα συμπεράνουμε πως ο φόρτος εργασίας των νοσηλευτών στα νοσοκομεία αυξήθηκε δραματικά και σε συνδυασμό με την υποστελέχωση που ήδη έπληττε τα νοσοκομεία η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας τίθεται υπό αμφισβήτηση. Φυσικά οι νοσηλευτές καταβάλουν υπεράνθρωπες προσπάθειες για να ανταπεξέλθουν σε αυτές τις συνθήκες με αποτέλεσμα την επαγγελματική εξουθένωση (burn out). Οι παραπάνω λόγοι εκτός από το γεγονός ότι απαξιώνουν το νοσηλευτικό επάγγελμα, είναι και παράγοντες ώθησης για τους Έλληνες

νοσηλευτές να ασκήσουν το επάγγελμα σε αναπτυγμένες χώρες όπου τα συστήματα υγείας είναι πιο οργανωμένα και οι συνθήκες εργασίας καλύτερες. Καθημερινά, στα γραφεία της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος φτάνουν πολυάριθμα διαφημιστικά από εταιρείες που αναζητούν νοσηλευτικό προσωπικό για εργασία σε κάποια χώρα του εξωτερικού. Εκτός από τις Ευρωπαϊκές χώρες, νοσηλευτές αναζητούν και ο Καναδάς, η Αυστραλία αλλά και Αραβικές χώρες όπου προσελκύουν τους υποψήφιους μετανάστες με υψηλούς μισθούς ώστε να συμβάλλουν στη στελέχωση των νοσοκομείων τους. Σύμφωνα με στοιχεία από το 2009 μέχρι και το 2012 η αύξηση των αιτήσεων για έκδοση πιστοποιητικού για χρήση στο εξωτερικό δεν έχει προηγούμενο. Πιο συγκεκριμένα, η ΕΝΕ από το 2005 έως και το 2009 εξέδωσε 58 πιστοποιητικά, το 2010, 74 το 2012, 357 και το 2014, 349. Το 2015 μόνο το 1^ο Περιφερειακό Τμήμα Αττικής και Νήσων Αιγαίου εξέδωσε 226 πιστοποιητικά επαγγελματικής κατάρτισης. Βέβαια από τα άτομα που ξεκινούν τη διαδικασία για τη φυγή στο εξωτερικό, περίπου οι μισοί την ολοκληρώνουν. Από την αρχή της κρίσης και έπειτα η τάση αυτή αυξάνεται αγγίζοντας το 100 με 140% κάποιες χρονιές, ενώ το 2013 παρατηρείται μείωση της τάξεως του 7% σύμφωνα με στοιχεία του Υπουργείου Υγείας. Βέβαια, πρέπει να αναλογιστούμε ότι το πιστοποιητικό επαγγελματικής κατάρτισης αφορά τη μετανάστευση σε χώρες εντός της ΕΕ, έτσι είναι αδύνατον να γνωρίζουμε το μέγεθος της μετανάστευσης των νοσηλευτών που αφορούν τις Αραβικές χώρες ή ηπειρών όπως της Αμερικής και της Ωκεανίας. Οι περισσότεροι νοσηλευτές φαίνεται πως προτιμούν να μεταναστεύσουν στο Ηνωμένο Βασίλειο ή στη Γερμανία ενώ άλλες χώρες επιλογής είναι η Σουηδία και η Κύπρος.

Οι επιπτώσεις που προκαλεί η μετανάστευση των νοσηλευτών είναι ποικίλες. Η χώρα στερείται εξειδικευμένο και αναγκαίο ανθρώπινο δυναμικό, εφόσον φεύγουν οι νεότεροι σε ηλικία επαγγελματίες υγείας ο πληθυσμός της χώρας απομένει με τους γηραιότερους και λιγότερο παραγωγικούς με απόλυτη συνέπεια την υπογεννητικότητα, ενώ η ανάπτυξη είναι περιορισμένη όπως και η χρηματοδότηση για το εθνικό σύστημα υγείας. Είναι ένας φαύλος κύκλος σε βάρος της υγείας των πολιτών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

Η ΕΡΕΥΝΑ

5.1 ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Στόχος της παρούσας έρευνας ήταν η καταγραφή των απόψεων του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού σχετικά με την πρόθεση να μεταναστεύσουν, η διερεύνηση των παραγόντων που ευθύνονται για αυτήν την απόφαση καθώς και τα αίτια που θα τους ωθούσαν να επιστρέψουν στη χώρα μας.

5.2 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Για την επίτευξη του σκοπού και των επιμέρους στόχων της έρευνας ως μεθοδολογικό εργαλείο χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο, το οποίο και διανεμήθηκε στο δείγμα σε ηλεκτρονική μορφή, μέσω της πλατφόρμας “Google form”. Η έρευνα διεξήχθη στο διάστημα από 19/11/20 έως 19/12/20. Κατά τη διαδικασία της δειγματοληψίας ακολουθήθηκε η μέθοδος της ‘χιονοστιβάδας’ (snowball sampling). Αρχικά το ερωτηματολόγιο διανεμήθηκε μέσω προσωπικών επαφών ενώ στη συνέχεια ζητήθηκε από εκείνους να προωθήσουν το ερωτηματολόγιο σε άτομα που γνωρίζουν ότι πληρούν τις προϋποθέσεις συμμετοχής στην έρευνα. Άξιο αναφοράς είναι το γεγονός πως δεν καταγράφηκαν ούτε ζητήθηκαν διευθύνσεις ηλεκτρονικού ταχυδρομείου ή άλλα προσωπικά στοιχεία, για λόγους τήρησης του προσωπικού απορρήτου και της ανωνυμίας των συμμετεχόντων. Τέλος, θα πρέπει να σημειωθεί ότι παρά τους περιορισμούς που προκύπτουν από τη μέθοδο της δειγματοληψίας, έγιναν προσπάθειες να συλλεχθεί δείγμα και από άτομα που έχουν μεταναστεύσει σε διάφορες χώρες της Ευρώπης. Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων της έρευνας έγινε με το στατιστικό πρόγραμμα SPSS.

5.3 ΤΟ ΕΡΓΑΛΕΙΟ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Το εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε για τη συλλογή δεδομένων ήταν ένα δομημένο ερωτηματολόγιο. Αρχικά, πρέπει να επισημανθεί ότι το ερωτηματολόγιο

κατασκευάστηκε από τον ίδιο τον ερευνητή για τις ανάγκες της παρούσας έρευνας ώστε να διερευνηθεί αν μπορούν να απαντηθούν οι σκοποί και οι στόχοι της συγκεκριμένης εργασίας, ενώ κατά την κατασκευή του δεν χρησιμοποιήθηκε κάποια συγκεκριμένη μεθοδολογία. Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από 22 ερωτήσεις οι οποίες χωρίζονται σε 4 ενότητες. Η πρώτη ενότητα περιλαμβάνει ερωτήσεις κυρίως κλειστού τύπου, στις οποίες το δείγμα καλείται να επιλέξει την απάντηση που ισχύει σε κάθε περίπτωση που αφορά τα δημογραφικά στοιχεία του κάθε ερωτώμενου, η δεύτερη ενότητα αφορά ερωτήσεις σχετικές με το πλαίσιο των υπηρεσιών υγείας και την ικανοποίησή του ερωτώμενου από την εργασία όπου οι απαντήσεις δίνονται με τη βοήθεια κλιμάκων τύπου Likert 5-σημείων (όπου 1= Διαφωνώ απόλυτα, 5= Συμφωνώ απόλυτα), η τρίτη ενότητα περιλαμβάνει ερωτήσεις σχετικές με την πρόθεση μετανάστευσης καθώς και τους παράγοντες που ωθούν τους συμμετέχοντες σε αυτήν και τέλος η τέταρτη ενότητα αφορά ερωτήσεις που σχετίζονται με την πρόθεση επιστροφής του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού στη χώρα σε περίπτωση μετανάστευσης καθώς και τους παράγοντες και τις προϋποθέσεις που ωθούν του συμμετέχοντες σε αυτήν την απόφαση. Οι δύο τελευταίες ενότητες περιλαμβάνουν τόσο ερωτήσεις τύπου κλίμακας Likert όπως αναφέρθηκε παραπάνω όσο και ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής όπου οι ερωτώμενοι καλούνται να επιλέξουν τις δύο πιο αντιπροσωπευτικές επιλογές.

5.4 ΤΟ ΔΕΙΓΜΑ

Θα πρέπει να αναφερθεί ότι το ερωτηματολόγιο αρχικά συμπληρώθηκε από 113 άτομα, από τα οποία όμως 11 παραλείφθηκαν καθώς κατά την επεξεργασία των δεδομένων παρατηρήθηκε είτε ότι δεν συμπληρώθηκαν επαρκώς είτε ότι δεν πληρούσαν τις προϋποθέσεις συμμετοχής. Επομένως το δείγμα της παρούσας έρευνας αποτελείται από 101 άτομα εκ των οποίων το 44,6% είναι άνδρες και το 55,4% γυναίκες ενώ το 81,2% των συμμετεχόντων είναι κάτω των 40 ετών με το 47,5% να ανήκει στην ηλικιακή ομάδα έως 29 ετών. Σε σχέση με την οικογενειακή τους κατάσταση το 69,3% δήλωσε πως είναι άγαμοι έναντι 30,7% των έγγαμων. Ακόμη όσον αφορά την επαγγελματική τους ιδιότητα το 43,6% είναι γιατροί και το 56,4% νοσηλευτές ενώ το 86,1% εργάζεται με πλήρες ωράριο. Σε σχέση με το

μορφωτικό επίπεδο του δείγματος το 43,6% είναι απόφοιτοι ΤΕΙ, το 24,8% απόφοιτοι ΑΕΙ, μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών κατέχει το 22,8% του δείγματος ενώ μόλις το 3% κατέχει διδακτορικό τίτλο.

5.5 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Το δείγμα που χρησιμοποιήθηκε δεν είναι αντιπροσωπευτικό των νέων ιατρών και νοσηλευτών που έχουν φύγει από την Ελλάδα. Ενώ, το μέγεθος του δείγματος είναι μικρό αφού περιλαμβάνει μόλις 101 ερωτηθέντες. Επομένως οποιαδήποτε γενίκευση των αποτελεσμάτων της έρευνας θα οδηγούσε σε εσφαλμένα συμπεράσματα για τον απόδημο Ελληνισμό. Ακόμη, η δειγματοληψία, όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, πραγματοποιήθηκε με βάση την δυνατότητα πρόσβασης του ερευνητή στο δείγμα καθώς χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος της χιονοστιβάδας και όχι με κάποιο συστηματικό τρόπο. Επίσης το ερωτηματολόγιο ήταν σκόπιμα συνοπτικό διότι είχε συγκεκριμένο σκοπό, όμως θα μπορούσε να διερευνήσει κι άλλες παραμέτρους. Κάτι τέτοιο βέβαια θα δυσκόλευε την εξαγωγή συμπερασμάτων αλλά και τη λήψη πολλών απαντήσεων ώστε να υπάρχει ένα αντιπροσωπευτικό δείγμα απαντήσεων σε σύντομο χρονικό διάστημα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

6.1 ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζονται τα δημογραφικά στοιχεία του δείγματος.

Πίνακας 2. Ανάλυση συχνοτήτων και ποσοστών που αφορούν τα δημογραφικά δεδομένα του δείγματος

		Συχνότητα	Ποσοστό
Φύλο	Άνδρας	45	44,6
	Γυναίκα	56	55,4
Ηλικία	Έως 29 ετών	48	47,5
	Από 30 έως 39	34	33,7
	Από 40 έως 49	15	14,9
	Από 50 και άνω	4	4,0
Οικογενειακή κατάσταση	Άγαμος-η	70	69,3
	Έγγαμος-η	31	30,7
Μορφωτικό επίπεδο	Απόφοιτος ιδιωτικής σχολής	6	5,9
	Απόφοιτος ΤΕΙ	44	43,6
	Απόφοιτος ΑΕΙ	25	24,8
	Κάτοχος μεταπτυχιακού	23	22,8
	Κάτοχος διδακτορικού	3	3,0
Επάγγελμα	Γιατρός	44	43,6
	Νοσηλεύτης	57	56,4
Καθεστώς εργασίας	Μόνιμος	41	40,6
	Συμβασιούχος	60	59,4
	Ιδιωτικός	53	52,5

Τομέας	Δημόσιος	48	47,5
απασχόλησης			
Είδος	Πλήρους	87	86,1
απασχόλησης	Μερικής	14	13,9

Όπως φαίνεται από τον πίνακα το μεγαλύτερο μέρος των ερωτηθέντων είναι γυναίκες, με το ερωτηματολόγιο να έχει απαντηθεί από 56 γυναίκες έναντι 45 ανδρών. Επίσης το 81,2% των ερωτηθέντων ανήκουν στην ηλικία κάτω των 40 και το 69,3% εξ αυτών είναι άγαμοι. Ενώ, μία ακόμα παρατήρηση που προκύπτει είναι ότι οι 57 από τους ερωτηθέντες είναι νοσηλευτές έναντι 44 γιατρών κι ότι το 86,1% του δείγματος εργάζεται με πλήρες ωράριο.

- **Εργασιακή εμπειρία**

Όσον αφορά την εργασιακή εμπειρία των ερωτηθέντων υπάρχει μεγάλη διακύμανση. Οι απαντήσεις τους ξεκινούν από την εμπειρία του 1 έτους και φτάνουν τα 24 έτη. Ο μέσος όρος εργασιακής εμπειρίας είναι τα 6.74 έτη ενώ η τυπική απόκλιση είναι τα 5.756 έτη.

6.2 ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ

Για να βρεθεί η ικανοποίηση των ερωτηθέντων από την εργασία απαραίτητη ήταν η εξαγωγή των συχνοτήτων για τις ερωτήσεις που αναφέρονται στον τομέα αυτό. Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζονται τα αντίστοιχα αποτελέσματα.

Πίνακας 3. Ανάλυση συχνοτήτων ερωτήσεων που σχετίζονται με την ικανοποίηση από την εργασία

	1	2	3	4	5
Είμαι ικανοποιημένος από το Εθνικό Σύστημα Υγείας	12	48	36	5	0
Είμαι ικανοποιημένος από τις συνθήκες εργασίας μου	10	34	38	17	2

Είμαι ικανοποιημένος από τις οικονομικές απολαβές που λαμβάνω από τη δουλειά μου	6	49	26	15	5
Θεωρώ πως ο μισθός μου ανταποκρίνεται στις υπηρεσίες που προσφέρω	22	51	17	9	2
Θεωρώ πως υπάρχει κορεσμός στο επάγγελμά μου	8	7	30	32	24
Θεωρώ πως πολλοί συνάδελφοί μου οδηγήθηκαν στη μετανάστευση	2	2	8	46	43
Πιστεύω ότι οι προοπτικές εξέλιξης της εργασίας μου είναι καλύτερες στο εξωτερικό	4	4	4	32	47

1=Απόλυτα διαφωνώ, 2=διαφωνώ, 3=ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ, 4=συμφωνώ, 5=απόλυτα συμφωνώ

Από τον παραπάνω πίνακα συχνοτήτων προκύπτουν τα εξής:

- Οι 60 από τους 101 ερωτηθέντες δεν είναι ικανοποιημένοι με το Εθνικό Σύστημα Υγείας
- Οι 44 από τους 101 ερωτηθέντες δεν είναι ικανοποιημένοι από τις συνθήκες εργασίας τους
- Οι 55 από τους 101 ερωτηθέντες δεν είναι ικανοποιημένοι από τις οικονομικές απολαβές που λαμβάνουν από τη δουλειά τους
- Οι 73 από τους 101 ερωτηθέντες θεωρούν πως ο μισθός τους δεν ανταποκρίνεται στις υπηρεσίες που προσφέρουν
- Οι 56 από τους 101 ερωτηθέντες θεωρούν ότι υπάρχει κορεσμός στο επάγγελμά τους
- Οι 89 από τους 101 ερωτηθέντες θεωρούν πως πολλοί συνάδελφοί τους οδηγήθηκαν στη μετανάστευση

- Οι 79 από τους 101 ερωτηθέντες πιστεύουν ότι οι προοπτικές εξέλιξης της εργασίας τους είναι καλύτερες στο εξωτερικό

6.3 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΟΔΗΓΟΥΝ ΣΤΗΝ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ

Με σκοπό να βρεθούν οι παράγοντες που είναι υπεύθυνοι για τη μετανάστευση του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού πραγματοποιήθηκε η εξαγωγή της συχνότητας και του ποσοστού για κάθε έναν από τους παράγοντες που αναφέρονται στο ερωτηματολόγιο. Στον παρακάτω πίνακα αναλύονται τα αποτελέσματα.

Πίνακας 4. Ανάλυση συχνοτήτων και ποσοστών με στόχο τη διερεύνηση των παραγόντων που οδηγούν στη μετανάστευση

	Συχνότητα	Ποσοστό
Αβεβαιότητα για το μέλλον	4	4,0
Αβεβαιότητα για το μέλλον, Λιγοστές ευκαιρίες εξέλιξης	1	1,0
Ανεπαρκείς απολαβές, Αβεβαιότητα για το μέλλον	4	4,0
Ανεπαρκείς απολαβές, Μισθολογική διαφορά Ελλάδας-εξωτερικού	4	4,0
Ανεπαρκείς απολαβές, Πολιτική αστάθεια	1	1,0
Ανεργία	3	3,0
Ανεργία, Αβεβαιότητα για το μέλλον	17	16,8
Ανεργία, Ανεπαρκείς απολαβές	9	8,9
Ανεργία, Λιγοστές ευκαιρίες εξέλιξης	2	2,0
Ανεργία, Μισθολογική διαφορά Ελλάδας-εξωτερικού	8	7,9

Καριέρα	1	1,0
Καριέρα, Αβεβαιότητα για το μέλλον	2	2,0
Καριέρα, Ανεπαρκείς απολαβές	1	1,0
Καριέρα, Ανεργία	2	2,0
Καριέρα, Μισθολογική διαφορά Ελλάδα-εξωτερικού	10	9,9
Μισθολογική διαφορά Ελλάδα-εξωτερικού	2	2,0
Μισθολογική διαφορά Ελλάδα-εξωτερικού, Αβεβαιότητα για το μέλλον	14	13,9
Μισθολογική διαφορά Ελλάδα-εξωτερικού, Λιγοστές ευκαιρίες εξέλιξης	7	6,9
Πολιτική αστάθεια	1	1,0
Σπουδές, Αβεβαιότητα για το μέλλον	1	1,0
Σπουδές, Ανεπαρκείς απολαβές	1	1,0
Σπουδές, Ανεργία	1	1,0
Σπουδές, Καριέρα	5	5,0

Από τον παραπάνω πίνακα προκύπτουν τα εξής:

- Το 16,8% των συμμετεχόντων δήλωσε πως η ανεργία σε συνδυασμό με την αβεβαιότητα για το μέλλον είναι οι κύριοι παράγοντες που οδηγούν στη μετανάστευση.
- Το 13,9% των συμμετεχόντων δήλωσε πως η μισθολογική διαφορά Ελλάδα-εξωτερικού μαζί με την αβεβαιότητα για το μέλλον είναι οι κύριοι παράγοντες που οδηγούν στη μετανάστευση.

6.4 ΠΙΘΑΝΟΤΗΤΑ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ

Για να βρεθεί η πιθανότητα μετανάστευσης απαραίτητη ήταν η εξαγωγή των συχνοτήτων των αντίστοιχων ερωτήσεων του ερωτηματολογίου. Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζονται τα αποτελέσματα.

Πίνακας 5. Ανάλυση συχνοτήτων με στόχο τη διερεύνηση της πιθανότητας για μετανάστευση

	1	2	3	4	5
Έχω σκεφτεί να αναζητήσω εργασία στο εξωτερικό	11	14	18	43	15
Θα αποφάσισα να μεταναστεύσω στο εξωτερικό	20	16	29	26	10

1=Απόλυτα διαφωνώ, 2=διαφωνώ, 3=ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ, 4=συμφωνώ, 5=απόλυτα συμφωνώ

Όπως μπορούμε να δούμε οι 58 από τους 101 ερωτηθέντες έχουν σκεφτεί το ενδεχόμενο να αναζητήσουν εργασία στο εξωτερικό. Εντούτοις μόνο οι 36 από τους 101 θα αποφάσισαν να μεταναστεύσουν στο εξωτερικό.

6.5 ΠΙΘΑΝΟΤΗΤΑ ΕΠΙΣΤΡΟΦΗΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗΣ

Για να ανακαλυφθεί εάν υπάρχει πιθανότητα επιστροφής σε περίπτωση μετανάστευσης καθώς και ποιοι είναι οι παράγοντες που είναι υπεύθυνοι για αυτήν την απόφαση, πραγματοποιήθηκε η εξαγωγή συχνοτήτων των αντίστοιχων ερωτήσεων του ερωτηματολογίου, τα αποτελέσματα της οποίας παρουσιάζονται στους παρακάτω πίνακες.

Πίνακας 6. Ανάλυση συχνοτήτων με στόχο τη διερεύνηση για την πιθανότητα επιστροφής

	1	2	3	4	5
Σε περίπτωση μετανάστευσης, υπάρχει η πιθανότητα	5	21	22	37	16

επιστροφής σας

στην Ελλάδα

1=Απόλυτα διαφωνώ, 2=διαφωνώ, 3=ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ, 4=συμφωνώ, 5=απόλυτα συμφωνώ

Από τον παραπάνω πίνακα προκύπτουν τα εξής:

- οι 53 από τους 101 συμμετέχοντες δήλωσαν ότι είναι θετικοί στην πιθανότητα επιστροφής στην Ελλάδα
- οι 22 από τους 101 συμμετέχοντες διχάζονται σχετικά με την πιθανότητα επιστροφής
- οι 26 από τους 101 συμμετέχοντες είναι αρνητικοί στο ενδεχόμενο επανένταξης στη χώρα

Πίνακας 7. Ανάλυση συχνοτήτων με στόχο τη διερεύνηση των παραγόντων που οδηγούν στην απόφαση επιστροφής

	1	2	3	4
Εύρεση εργασίας	2	9	39	51
Αύξηση μισθών	2	4	22	73
Τρόπος ζωής	1	27	33	40
Νοσταλγία	7	47	21	26
Οικογένεια	0	14	40	47

1=Καθόλου, 2=λίγο, 3=αρκετά, 4=πολύ

Από τον παραπάνω πίνακα προκύπτουν τα εξής:

- οι 90 από τους 101 συμμετέχοντες δήλωσαν ότι η εύρεση εργασίας στη χώρα είναι σημαντικός παράγοντας στην απόφαση επανένταξης στην Ελλάδα
- οι 95 από τους 101 συμμετέχοντες δήλωσαν ότι η αύξηση μισθών είναι σημαντικός παράγοντας στην απόφαση επανένταξης στην Ελλάδα
- οι 87 από τους 101 συμμετέχοντες δήλωσαν ότι η οικογένεια είναι σημαντικός παράγοντας στην απόφαση επανένταξης στην Ελλάδα
- οι 73 από τους 101 συμμετέχοντες δήλωσαν ότι ο τρόπος ζωής της Ελλάδας είναι σημαντικός παράγοντας στην απόφαση επανένταξης στην Ελλάδα
- οι 47 από τους 101 συμμετέχοντες δήλωσαν ότι η νοσταλγία για την πατρίδα τους επηρεάζει λιγότερο στην απόφαση επιστροφής στην Ελλάδα

- οι 47 από τους 101 συμμετέχοντες δήλωσαν ότι η οικογένεια τους επηρεάζει περισσότερο στην απόφαση επιστροφής στην Ελλάδα

6.6 ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΚΑΙ ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ, ΤΟ ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ

Για να ελεγχθούν οι διαφορές που υπάρχουν ανάμεσα στους μέσους όρους των μεταβλητών χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό κριτήριο T-test. Αναζητήθηκαν διαφορές ανάλογα με το επάγγελμα, το καθεστώς εργασίας αλλά και τον τομέα απασχόλησης.

- **Επάγγελμα**

Πίνακας 8. Ανάλυση t-test με στόχο των έλεγχο διαφορών των 3 μεταβλητών που σχετίζονται με την ικανοποίηση από την εργασία ανάλογα με το επάγγελμα

	Γιατρός		Νοσηλεύτης		T-test	p
Είμαι ικανοποιημένος από το Εθνικό Σύστημα Υγείας	3.73	.727	3.61	.774	-.749	.456
Είμαι ικανοποιημένος από τις συνθήκες εργασίας μου	3.48	.902	3.21	.959	-1.422	.158
Είμαι ικανοποιημένος από τις οικονομικές απολαβές που λαμβάνω από τη δουλειά μου	3.55	.820	3.28	1.048	-1.786	.077

Από τα αποτελέσματα προέκυψε ότι δεν υπάρχει σημαντική στατιστική διαφορά μεταξύ του επαγγέλματος σε σχέση με τις τρεις μεταβλητές που εξετάστηκαν. $t(99) = -.749$ $p > .05$, $t(99) = -1.422$ $p > .05$, $t(99.000) = -1.786$ $p > .05$.

- **Καθεστώς εργασίας**

Πίνακας 9. Ανάλυση t-test με στόχο των έλεγχο διαφορών των 3 μεταβλητών που σχετίζονται με την ικανοποίηση από την εργασία ανάλογα με το καθεστώς εργασίας

	Μόνιμος		Συμβασιούχος		t-test	p
Είμαι ικανοποιημένος από το Εθνικό Σύστημα Υγείας	3.80	.641	3.57	.810	-1.645	.103
Είμαι ικανοποιημένος από τις συνθήκες εργασίας μου	3.41	.894	3.27	.972	-.776	.440
Είμαι ικανοποιημένος από τις οικονομικές απολαβές που λαμβάνω από τη δουλειά μου	3.51	.898	3.32	1.000	-.494	.623

Από τα αποτελέσματα προέκυψε ότι δεν υπάρχει σημαντική στατιστική διαφορά μεταξύ του καθεστώτος εργασίας σε σχέση με τις τρεις μεταβλητές που εξετάστηκαν. $t(96.795) = -1.645$ $p > .05$, $t(99) = -.776$ $p > .05$, $t(99) = -.494$ $p > .05$.

- **Τομέας απασχόλησης**

Πίνακας 10. Ανάλυση t-test με στόχο των έλεγχο διαφορών των 3 μεταβλητών που σχετίζονται με την ικανοποίηση από την εργασία ανάλογα με τον τομέα απασχόλησης

	Ιδιωτικός		Δημόσιος		t-test	p
Είμαι ικανοποιημένος από το Εθνικό Σύστημα Υγείας	3.70	.749	3.63	.761	-.486	.628
Είμαι ικανοποιημένος από τις συνθήκες εργασίας μου	3.08	.937	3.60	.869	2.930	.004
Είμαι ικανοποιημένος από τις οικονομικές απολαβές που λαμβάνω από τη δουλειά μου	3.25	.998	3.56	.897	2.052	.043

Από τα αποτελέσματα προέκυψε ότι υπάρχει σημαντική στατιστική διαφορά μεταξύ του τομέα εργασίας σε σχέση με τις δύο μεταβλητές που εξετάστηκαν. $t(99) = 2.930$ $p < .05$, $t(99) = 2,052$ $p < .05$, ενώ δεν υπάρχει σημαντική στατιστική διαφορά μεταξύ του τομέα εργασίας και της ικανοποίησης από το εθνικό σύστημα υγείας $t(99) = -.486$ $p > .05$.

6.7 ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ ΚΑΙ ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ

Για να ελεγχθούν οι διαφορές που υπάρχουν ανάμεσα στους μέσους όρους των μεταβλητών χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό κριτήριο T-test. Αναζητήθηκαν διαφορές ανάλογα με το επάγγελμα.

Πίνακας 11. Ανάλυση t-test με στόχο των έλεγχο διαφορών που σχετίζονται με την απόφαση για μετανάστευση και την πιθανότητα επιστροφής στην Ελλάδα ανάλογα με το επάγγελμα

	Γιατρός	Νοσηλεύτης	t-test	p
--	---------	------------	--------	---

Θα αποφάσιζα να μεταναστεύσω στο εξωτερικό	2.59	.996	3.49	.1.325	3.899	.000
Σε περίπτωση μετανάστευσης, υπάρχει η πιθανότητα επιστροφής σας στην Ελλάδα	3.02	.972	2.32	1.152	-3.264	.002

Από τα αποτελέσματα προέκυψε ότι υπάρχει σημαντική στατιστική διαφορά στους μέσους όρους για τους γιατρούς και τους νοσηλευτές που σκέφτονται να μεταναστεύσουν στο εξωτερικό $t(98.945)=3.899$, $p<.05$, ενώ όσο αφορά την πιθανότητα επιστροφής στην Ελλάδα οι μέσοι όροι για τους γιατρούς και τους νοσηλευτές είναι στατιστικά ίσοι $t(99)=-3.264$, $p<.05$.

6.8 ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζονται οι μέσοι όροι και οι τυπικές αποκλίσεις με στόχο τη διερεύνηση των παραγόντων που οδηγούν στην επανένταξη στην Ελλάδα.

Πίνακας 12. Ανάλυση μέσων όρων και τυπικών αποκλίσεων των παραγόντων που επηρεάζουν την απόφαση επιστροφής

	Mean	Std. Deviation
Πόσο επηρεάζουν οι παρακάτω παράγοντες την απόφαση να επιστρέψετε στην Ελλάδα; [Εύρεση εργασίας]	3,38	,733
Πόσο επηρεάζουν οι παρακάτω παράγοντες	3,64	,657

την απόφαση να επιστρέψετε στην Ελλάδα; [Αύξηση μισθών]		
Πόσο επηρεάζουν οι παρακάτω παράγοντες την απόφαση να επιστρέψετε στην Ελλάδα; [Τρόπος ζωής]	3,11	,835
Πόσο επηρεάζουν οι παρακάτω παράγοντες την απόφαση να επιστρέψετε στην Ελλάδα; [Νοσταλγία]	2,65	,943
Πόσο επηρεάζουν οι παρακάτω παράγοντες την απόφαση να επιστρέψετε στην Ελλάδα; [Οικογένεια]	3,33	,709

Από τον παραπάνω πίνακα προκύπτει ότι η αύξηση των μισθών, η εύρεση εργασίας και η οικογένεια είναι οι παράγοντες που επηρεάζουν περισσότερο την απόφαση των συμμετεχόντων για επιστροφή στην Ελλάδα ενώ η νοσταλγία για την πατρίδα είναι ο λιγότερο σημαντικός παράγοντας επιστροφής.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

7.1 ΠΕΡΙΛΗΠΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ ΕΥΡΗΜΑΤΩΝ ΑΠΟ ΤΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Όπως αναφέρθηκε και στη βιβλιογραφική ανασκόπηση, ένας μεγάλος αριθμός ειδικευμένου προσωπικού έχει αφήσει την Ελλάδα και έχει μεταναστεύσει σε ανεπτυγμένες χώρες του εξωτερικού αναζητώντας καλύτερες συνθήκες διαβίωσης και κυρίως επαγγελματική αποκατάσταση με υψηλότερες αμοιβές. Πολλοί παράγοντες ώθησης και έλξης είναι υπεύθυνοι γι' αυτό το φαινόμενο. Πιο συγκεκριμένα, σε έρευνα των Connell και Walton-Roberts (2016) αναφέρεται πως οι οικονομικές απολαβές που προσφέρουν οι ανεπτυγμένες χώρες αποτελούν βασικό κίνητρο αποχώρησης από μία αναπτυσσόμενη χώρα ενώ σύμφωνα με τους Vujicic et al. (2004) και τους Astor et al (2005), το μέγεθος της μισθολογικής διαφοράς μεταξύ της χώρας προέλευσης και της χώρας υποδοχής συσχετίζεται με τη μετανάστευση των ατόμων που εργάζονται στον τομέα της υγείας. Κατά τον Skeldon (2009) η μετανάστευση των επαγγελματιών στον τομέα της υγείας οφείλεται στην κακή κατάσταση του συστήματος υγείας της χώρας προέλευσης.

Αξίζει να αναφερθεί ότι η μετανάστευση του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού μπορεί να δημιουργήσει προβλήματα τόσο στις χώρες υποδοχής όσο και στις χώρες προέλευσης, με αποτέλεσμα την ενίσχυση της οικονομικής διαίρεσης μεταξύ ανεπτυγμένων αλλά και αναπτυσσόμενων χωρών. Ενώ σύμφωνα με τους Kizito et al. (2015) η ταχεία μετανάστευση των επαγγελματιών στον τομέα της υγείας αυξάνει τα προβλήματα των συστημάτων υγείας που ήδη αντιμετωπίζουν οι δημοσιονομικοί περιορισμοί.

Παρ' όλα αυτά στην περίπτωση μόνιμης εγκατάστασης οι χώρες αποστολής φαίνεται να ζημιώνονται αφού χάνουν πολύτιμο ανθρώπινο κεφάλαιο το οποίο δεν μπορεί να αξιοποιηθεί στις ίδιες ενώ αντίθετα ευνοούνται οι χώρες υποδοχής από την άφιξή τους αφού συμβάλλουν στην αναπτυξιακή τους διαδικασία. (Beine, 2008). Από την άλλη μεριά σε περίπτωση επαναπατριsmού, οι χώρες προέλευσης

ευνοούνται αφού το εξειδικευμένο προσωπικό φέρει επιπλέον γνώσεις, εμπειρία και ενδεχομένως νέες τεχνικές που αποκτήθηκαν στο εξωτερικό και που μπορούν να αξιοποιηθούν καθώς και να βελτιώσουν την ποιότητα υγείας των πολιτών της χώρας τους.

Η επανένταξη των μεταναστών είναι ένα θέμα που έχει απασχολήσει πολλές έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί μέχρι σήμερα. Σε κάποιες πρόσφατες μελέτες η πλειοψηφία των μεταναστών φαίνεται να είναι θετικοί στο ενδεχόμενο της παλιννόστησης (Τόλιος & Θάνος, 2018), σε κάποιες άλλες είναι αρνητικοί (Τσάγκα, 2017), ενώ σε άλλες μελέτες το δείγμα φαίνεται να διχάζεται (ICAP People Solutions, 2019).

7.2 ΒΑΣΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Από την ανάλυση των αποτελεσμάτων της έρευνας προκύπτουν τα παρακάτω συμπεράσματα. Σχετικά με την ικανοποίηση από την εργασία, ο μεγαλύτερος αριθμός των ερωτηθέντων και συγκεκριμένα οι 73 από τους 101 υποστήριξαν πως ο μισθός τους δεν ανταποκρίνεται στις υπηρεσίες που προσφέρουν, ενώ παραπάνω από τους μισούς που συμμετείχαν στην έρευνα δήλωσαν πως δεν είναι ικανοποιημένοι από τις οικονομικές απολαβές που λαμβάνουν από την εργασία τους. Το 60% των ερωτηθέντων υποστήριξε πως δεν είναι ικανοποιημένοι από το Εθνικό Σύστημα Υγείας της χώρας ενώ το 44% ανέφερε πως δεν είναι ικανοποιημένοι από τις συνθήκες εργασίας τους. Ακόμη αξίζει να αναφερθεί ότι ανιχνεύτηκε συσχέτιση μεταξύ της ικανοποίησης από την εργασία και του τομέα απασχόλησης καθώς οι συμμετέχοντες που εργάζονται στον δημόσιο τομέα εμφανίζονται περισσότερο ικανοποιημένοι από τις συνθήκες εργασίας τους και τις οικονομικές απολαβές που λαμβάνουν από τη δουλειά τους σε σύγκριση με εκείνους που εργάζονται στον ιδιωτικό τομέα. Αξιοσημείωτο είναι επίσης το γεγονός ότι παραπάνω από τους μισούς συμμετέχοντες της έρευνας θεωρούν ότι υπάρχει κορεσμός στο επάγγελμά τους, οι 79 εξ αυτών πιστεύουν πως οι προοπτικές της επαγγελματικής τους εξέλιξης είναι καλύτερες στο εξωτερικό από ότι στη χώρα μας ενώ οι 89 από τους 101 θεωρούν ότι πολλοί συνάδελφοί τους οδηγήθηκαν στη μετανάστευση. Από την άλλη μεριά ανιχνεύτηκε η συσχέτιση

μεταξύ επαγγέλματος και πρόθεσης μετανάστευσης αφού οι ιατροί φαίνεται να είναι πιο πρόθυμοι να μεταναστεύσουν στο εξωτερικό έναντι των νοσηλευτών. Όσον αφορά τους παράγοντες που ωθούν το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό στη μετανάστευση, από τα αποτελέσματα προέκυψε πως οι 2 κυριότεροι αυτοί παράγοντες είναι η ανεργία και η αβεβαιότητα που έχουν για το μέλλον της χώρας ενώ με μικρή διαφορά ακολουθεί η μισθολογική διαφορά που εντοπίζεται στην Ελλάδα σε σχέση με άλλες χώρες. Από την άλλη μεριά, οι παράγοντες που φαίνεται να επηρεάζουν λιγότερο την απόφαση των συμμετεχόντων της παρούσας έρευνας για μετανάστευση είναι η πολιτική αστάθεια που υπάρχει στη χώρα καθώς και οι σπουδές. Η πιθανότητα μετανάστευσης κρίθηκε ως ουδέτερη και οι συμμετέχοντες εμφανίζονται διχασμένοι αφού οι 58 από τους 101 δήλωσαν πως έχουν σκεφτεί το ενδεχόμενο να αναζητήσουν εργασία στο εξωτερικό αλλά μόνο οι 36 θα αποφάσιζαν πράγματι να μεταναστεύσουν. Διχασμένοι εμφανίζονται και στην πιθανότητα επιστροφής μετά από πιθανή μετανάστευση διότι οι 53 από τους ερωτηθέντες υποστήριξαν πως είναι θετικοί στο ενδεχόμενο επιστροφής, οι 22 δεν μπορούν να γνωρίζουν και μόνο οι 26 εξ αυτών εμφανίζονται αρνητικοί σε αυτό το ενδεχόμενο. Σε σχέση με τους παράγοντες που ευθύνονται για την επανένταξη των γιατρών και των νοσηλευτών στη χώρα μας, προέκυψε ότι ο κύριος παράγοντας για αυτήν την απόφαση είναι η αύξηση των μισθών στην Ελλάδα αφού σχεδόν το 95% των ερωτηθέντων υποστήριξε αυτή τη δήλωση. Επόμενος σημαντικός παράγοντας είναι η εύρεση εργασίας με ποσοστό που αγγίζει το 90% ενώ ακολουθεί η οικογένεια με ποσοστό 87%. Αντιθέτως οι ερωτηθέντες έκριναν ως λιγότερο σημαντικό παράγοντα την νοσταλγία για την πατρίδα με ποσοστό 47%.

7.3 ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η παρούσα έρευνα συνέβαλλε στην εξαγωγή χρήσιμων συμπερασμάτων. Ωστόσο, η έρευνα δεν μπορεί να είναι στάσιμη, αντιθέτως θα πρέπει συνεχώς να αναβαθμίζεται με τη συλλογή νέων εμπειρικών δεδομένων. Καθώς από τη συγκεκριμένη έρευνα έχουν προκύψει νέα δεδομένα θα μπορούσε να αποτελέσει τη βάση για μια ποσοτική έρευνα η οποία θα προσπαθήσει να διασταυρώσει τα αποτελέσματά της με αυτά της παρούσας. Με αυτό τον τρόπο θα μπορέσει να υπάρξει μέτρηση της βαρύτητας των μεταβλητών που έχουν εντοπιστεί στην

τρέχουσα έρευνα καθώς και η δυνατότητα γενίκευσης των αποτελεσμάτων της αφού το δείγμα των ιατρών και των νοσηλευτών θα είναι σαφώς πολύ μεγαλύτερο.

7.4 ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

Μία μελλοντική ερευνητική προσπάθεια θα πρέπει να συγκεντρώσει μεγαλύτερο αριθμό συμμετεχόντων. Ενώ όσον αφορά τη μεθοδολογία, μία τυχαία δειγματοληψία θα μπορούσε να προσφέρει ασφαλέστερα αποτελέσματα. Επιπρόσθετα, μία μελλοντική έρευνα θα μπορούσε να επικεντρωθεί σε ένα ισομερώς κατανομημένο δείγμα νοσηλευτών και ιατρών ώστε να ενισχυθεί η ακρίβεια των αποτελεσμάτων. Ενώ ένα διευρυμένο ερωτηματολόγιο με περισσότερες ερωτήσεις θα μπορούσε να διερευνήσει περισσότερους παράγοντες που ενδεχομένως να ευθύνονται για τη μετανάστευση του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού. Ακόμη, μία άλλη πρόταση θα μπορούσε να είναι η συλλογή δεδομένων μέσω συνεντεύξεων των Ελλήνων ιατρών και νοσηλευτών που ζουν και εργάζονται στο εξωτερικό ώστε να διερευνηθεί με μεγαλύτερη ακρίβεια η πρόθεση αλλά και οι παράγοντες επανένταξης στη χώρα μας.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

A. ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΗ

1. Βασσάκη Μ. & Σκουτέρη Ν. (2018). *Η φυγή του ειδικευμένου ανθρώπινου δυναμικού στο εξωτερικό: μια σύγχρονη τάση*. Διπλωματική Εργασία, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Τμήμα Διοίκησης Επιχειρήσεων. Διαθέσιμο στο: <http://okeanis.lib.puas.gr/xmlui/handle/123456789/4332>.
2. Γενική Γραμματεία Απόδημου Ελληνισμού (2016). *Πόσοι Έλληνες μετανάστευσαν κατά την διάρκεια της κρίσης και σε ποιες χώρες*. Έγγραφο με στοιχεία της Γενικής Γραμματείας Απόδημου Ελληνισμού που κατατέθηκε το 2016 στη Βουλή από το ΥΠΕΞ. Διαθέσιμο στο: <https://big.assets.huffingtonpost.com/elinmet.pdf> (ημερομηνία πρόσβασης: 30/6/18) καθώς και στο: <https://www.iefimerida.gr/news/286897/oi-syghronoi-ellines-metanastes-se-poiies-hores-pigan-lista>.
3. Δαμανάκης Μ. (2014). *Ελληνική Νεομετανάστευση προς Γερμανία*. Στο Μ. Δαμανάκης, Σ. Κωνσταντινίδης, Α. Τάμης (επιμ.), *Νέα μετανάστευση από και προς την Ελλάδα*, Ρέθυμνο, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Κ.Ε.Μ.Ε/Ε.ΔΙΑ.Μ.ΜΕ., σ.139–175.
4. ΕΛΣΤΑΤ (2016β), *Εκτιμώμενοι εξερχόμενοι μετανάστες κατά φύλο, και ομάδες ηλικιών (2008 - 2016)*. Διαθέσιμο στο: <http://www.statistics.gr/el/statistics/-/publication/SPO15/2016>.
5. Δαμανάκης Μ., Κωνσταντινίδης Σ. & Τάμης Α. (2014). *Η Ελλάδα ως χώρα αποστολής και υποδοχής μεταναστών*. Στο Μ. Δαμανάκης, Σ. Κωνσταντινίδης & Α. Τάμης (Επιμ.), *Νέα μετανάστευση από και προς την Ελλάδα* (σσ. 11-44). Ρέθυμνο: Πανεπιστήμιο Κρήτης, Κ.Ε.ΜΕ.
6. ΕΛΣΤΑΤ (2017α). *Παρακολούθηση του αριθμού ιατρών και οδοντιάτρων: Έτος 2016*, Πειραιάς: Δελτίο Τύπου (20/12/2017).
7. ΕΛΣΤΑΤ (2014). *Απογραφή πληθυσμού – κατοικιών 2011. Δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά του μόνιμου πληθυσμού της χώρας σύμφωνα με την αναθεώρηση των αποτελεσμάτων της απογραφής πληθυσμού – κατοικιών 2011 στις 20/03/2014*. Διαθέσιμο στο: https://www.statistics.gr/documents/20181/1210503/A1602_SAM01_DT_DC_00_2_011_03_F_GR.pdf/e1ac0b1c-8372-4886-acb8-d00a5a68aabe.

8. Έμκε-Πουλοπούλου Η. (2005). *Κοινωνικές και οικονομικές επιπτώσεις της παλιννόστησης στην Ελλάδα*. Στο Α. Παπαστυλιανού (επιμ.), *Διαπολιτισμικές διαδρομές: Παλιννόστηση και ψυχοκοινωνική προσαρμογή*, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα, σ. 41-85.
9. Έμκε-Πουλοπούλου Η. (2006). *Μετανάστευση και πληθυσμός στην Ελλάδα*. *Τιμητικός τόμος Μαρίας Νεγρεπόντη-Δελιβάνη*, Θεσσαλονίκη, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, σ. 147-197.
10. Έμκε-Πουλοπούλου Η. (2007). *Η μεταναστευτική πρόκληση*. Αθήνα, Παπαζήσης.
11. Καζάκος, Π. (2001). *Ανάμεσα σε κράτος και αγορά: οικονομία και οικονομική πολιτική στη μεταπολεμική Ελλάδα 1944-2000*. Αθήνα: Πατάκης.
12. Καντούνης Κ. (2018). *Αιμορραγία» νέων γιατρών στο εξωτερικό. Ελευθερία του Τύπου*, Έντυπη έκδοση, 5 Ιανουαρίου 2018. Διαθέσιμο στο: <https://www.parapolitika.gr/ellada/article/294284/emorragia-neon-giatron-sto-exoteriko>.
13. Κάπα Research (2018). *Συγκριτική έρευνα 2010-2018: οι νέοι στην αρχή και το τέλος των μνημονίων, Στάσεις, αντιλήψεις και προοπτικές 3.000 νέων Ελλήνων που κατοικούν στην Ελλάδα και το εξωτερικό*. Διαθέσιμο στο: <https://drive.google.com/viewerng/viewer?url=https://www.news247.gr/download/1414/6647396/301000/neoiellines.pdf>.
14. Καρακασίδης Σ. (2016α). *Το τρίτο μεταναστευτικό κύμα των Ελλήνων*. *Καθημερινή*, Έντυπη έκδοση, 2 Ιουλίου 2016. Διαθέσιμο στο: <http://www.kathimerini.gr/865921/article/epikairothta/ellada/to-trito-metanasteytiko-kyma-twn-ellhnwn>.
15. Καρακασίδης Σ. (2016β). *Ζητούν αξιοκρατία για να επιστρέψουν*. *Καθημερινή*, Έντυπη έκδοση, 19 Δεκεμβρίου 2016. Διαθέσιμο στο: <http://www.kathimerini.gr/888445/article/epikairothta/ellada/zhtoy-n-a3iokratia-gia-na-epistreyoyh>.
16. Καρλατήρα Π. (2018). *«Αιμορραγεί» η Υγεία: Μέσα σε δέκα χρόνια έφυγαν για την Ευρώπη 12.408 Έλληνες γιατροί*. *Protothema.gr*, 4 Ιανουαρίου 2018. Διαθέσιμο στο: <https://www.protothema.gr/greece/article/746953/aimorragei-i-ugeia-mesa-se-deka-hronia-efugan-gia-tin-europi-12408-ellines-giatroi/#Comments>.

17. Κατσικας Δ., Καρακίτσιος Α., Φιλίνης Κ. & Πετραλιάς Α. (2014). *Έκθεση για το κοινωνικό προφίλ της Ελλάδας σε σχέση με τη φτώχεια, τον κοινωνικό αποκλεισμό και την ανισότητα πριν και μετά από την εκδήλωση της κρίσης*. Αθήνα: Παρατηρητήριο για την κρίση.
18. Κωνσταντινίδης Σ. (2014). *Η Νέα Ελληνική Μετανάστευση: Η περίπτωση του Καναδά*. Στο Μ. Δαμανάκης, Σ. Κωνσταντινίδης, Α. Τάμης (επιμ.), *Νέα μετανάστευση από και προς την Ελλάδα*, Ρέθυμνο, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Κ.Ε.Μ.Ε/Ε.ΔΙΑ.Μ.ΜΕ., σ. 83–113.
19. Λαζαρέτου Σ. (2016). *Φυγή ανθρώπινου κεφαλαίου: η σύγχρονη τάση μετανάστευσης των Ελλήνων στα χρόνια της κρίσης*. *Οικονομικό Δελτίο*, Τράπεζα της Ελλάδος, 43: 33–58.
20. Λαμπριανίδης Λ. (2011). *Επενδύοντας στη φυγή, η διαρροή επιστημόνων από την Ελλάδα την εποχή της παγκοσμιοποίησης*, Εκδόσεις Κριτική, Αθήνα.
21. Λαμπριανίδης Λ. (2014). *Η Ελλάδα διώχνει τους επιστήμονές της*. Στο Μ. Δαμανάκης, Σ. Κωνσταντινίδης, Α. Τάμης (επιμ.), *Νέα μετανάστευση από και προς την Ελλάδα*, Ρέθυμνο, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Κ.Ε.Μ.Ε/Ε.ΔΙΑ.Μ.ΜΕ., σ. 177–205.
22. Λιανός Θ. & Καβουνίδη Τ. (2012). *Μεταναστευτικά ρεύματα στην Ελλάδα κατά τον 20ό αιώνα*, Αθήνα: Κέντρο Προγραμματισμού και Οικονομικών Ερευνών, Μελέτες Νο 72.
23. Μαχαιρίδης Α. (2017). *Φυγή επιστημόνων στο εξωτερικό, οικονομική κρίση και τοπικές αγορές εργασίας: Στάσεις, αντιλήψεις και προσδοκίες* (Διπλωματική εργασία). Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Πολυτεχνική Σχολή, Τμ. Μηχανικών Χωροταξίας, Πολεοδομίας και Περιφερειακής Ανάπτυξης, Βόλος.
24. Μιχόπουλος Α. (2014). *Η Ελληνική Μετανάστευση στις ΗΠΑ: Χθες και σήμερα*. Στο Μ. Δαμανάκης, Σ. Κωνσταντινίδης, Α. Τάμης (επιμ.), *Νέα μετανάστευση από και προς την Ελλάδα*, Ρέθυμνο, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Κ.Ε.Μ.Ε/Ε.ΔΙΑ.Μ.ΜΕ., σ. 115–137.
25. Μπάγκαβος Χ., Παπαδοπούλου Δ., Συμεωνάκη Μ., (επιμ.) (2008). *Μετανάστευση και παροχή υπηρεσιών σε μετανάστες στην Ελλάδα*. Αθήνα: Ινστιτούτο Εργασίας της ΓΣΕΕ - ΑΔΕΔΥ. σελ. 14.
26. Μπουλούτζα Π. (2016). *Μεταναστεύουν οι γιατροί και το 2016*. *Καθημερινή*, Έντυπη έκδοση, 6 Νοεμβρίου 2016. Διαθέσιμο στο:

<http://www.kathimerini.gr/882319/article/epikairothta/ellada/metanasteyoyn-oi-giatroi-kai-to-2016>.

27. Παπαδόπουλος Α., Φρατσέα Λ.Μ. (2018). *Προσεγγίζοντας τις μικτές μεταναστευτικές ροές υπό το πρίσμα της κοινωνικής και χωρικής δικαιοσύνης: Μια πρώτη αποτίμηση των στοιχείων για την Ελλάδα*, Πρακτικά, 6ο Τακτικό Συνέδριο της Ελληνικής Κοινωνιολογικής Εταιρείας: «Η Κοινωνιολογία και ο Δημόσιος Ρόλος της στην Εποχή της Μεταμόρφωσης του Κόσμου», Αθήνα (29–31 Μαρτίου 2018), Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο, σ. 497–505.
28. Παπαπέτρου Ε., Μπάκας Δ. (2013). *Η ελληνική αγορά εργασίας στα χρόνια της κρίσης: Ανεργία, απασχόληση και συμμετοχή στην αγορά εργασίας*. Στο *Οικονομικό Δελτίο*, 38 (σσ. 69-90). Αθήνα: Τράπεζα της Ελλάδος.
29. Πετράκου, Η. (2009). *Η κατασκευή της μετανάστευσης στην ελληνική κοινωνία*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα. σελ. 31
30. Ρομπόλης, Σ. (2012). *Οικονομική κρίση και κοινωνικό κράτος. Από το κράτος πρόνοιας στο κράτος φιλανθρωπίας*. Θεσσαλονίκη: Επίκεντρο.
31. Σακελλαρόπουλος, Σ. (2014). *Κρίση και κοινωνική διαστρωμάτωση στην Ελλάδα του 21ου αιώνα*, Αθήνα: Τόπος.
32. Σταυριανάκης Σ. (2017). *Εκείνοι που επιστρέφουν από το εξωτερικό*. Στο Θ. Μαλούτας Σ. Σπυρέλλης (επιμ.), *Κοινωνικός άτλαντας της Αθήνας*. Ηλεκτρονική συλλογή κειμένων και εποπτικού υλικού. Διαθέσιμο στο: <http://www.athenssocialatlas.gr/άρθρο/επιστροφή-από-το-εξωτερικο>.
33. Τάμης Α. (2014). *Παλιννόστηση Ελληνοαυστραλών και αποδημία Ελλαδιτών στην Αυστραλία (2009-2013)*. Στο Μ. Δαμανάκης, Σ. Κωνσταντινίδης & Α. Τάμης (Επιμ.), *Νέα μετανάστευση από και προς την Ελλάδα* (σσ. 45-81). Ρέθυμνο: Κ.Ε.ΜΕ.
34. Τριανταφυλλίδου Α. & Γρώπας Ρ. (2009). *Η μετανάστευση στην Ενωμένη Ευρώπη*. Αθήνα: Κριτική.
35. Τσάγκα Β. (2017), *Κρίση και μετανάστευση επιστημόνων στο εξωτερικό: Μια έρευνα σε νέους γιατρούς για την επίδραση της κοινωνικής τάξης στις προσδοκίες και τις εμπειρίες από τις σπουδές τους στην Ελλάδα και την άσκηση του επαγγέλματός τους στη Μεγάλη Βρετανία*, Διπλωματική Εργασία, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Τμήμα Φιλοσοφίας, Παιδαγωγικής και Ψυχολογίας. Διαθέσιμο στο: <http://olympias.lib.uoi.gr/jspui/bitstream/123456789/28090/1/%CE%9C.%CE%95.%>

[20%CE%A4%CE%A3%CE%91%CE%93%CE%9A%CE%91%20%CE%92%CE%91%CE%A3%CE%99%CE%9B%CE%99%CE%9A%CE%97%202017.pdf.](https://www.tovima.gr/2014/01/15/finance/oi-ellines-feygoyn-sto-ekswteriko-gia-ergasia/)

36. Τσακίρη Τ. (2014). *Οι Έλληνες φεύγουν στο εξωτερικό για εργασία. Το Βήμα*. Διαθέσιμο στο: <https://www.tovima.gr/2014/01/15/finance/oi-ellines-feygoyn-sto-ekswteriko-gia-ergasia/>
37. Χατζηπαναγιώτου Ι. (1977), *Οι Έλληνες στη Δυτική Γερμανία*. Αθήνα.
38. Χλέτσος Μ., Κόλλιας Χ., Συρακούλης Κ., Παλαιολόγου Σ., Θαλασσοχώρη Χ., Μπουρδουβαλη Β., Πούλιου Α. (2005). *Οικονομικές Διαστάσεις της Μετανάστευσης. Επιπτώσεις στον Αγροτικό Τομέα*, Αθήνα, Ινστιτούτο Μεταναστευτικής Πολιτικής (ΙΜΕΠΟ).

B. ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ

1. Akl E. A., Maroun N., Major S., Chahoud B., Schünemann H. J. (2007). *Graduates of Lebanese medical schools in the United States: an observational study of international migration of physicians*. BMC Health Services Research, Vol. 7, No 49. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/7/49>.
2. Akl E. A., Maroun N., Major S., Afif C., Chahoud B., Choucair J., Sakr M., Schünemann H. J. (2007). *Why are you draining your brain? Factors underlying decisions of graduating Lebanese medical students to migrate*. Social Science & Medicine, Vol. 64, No 6, pp. 1278–1284.
3. Akl E. A., Maroun N., Major S., Afif C., Chahoud B., Abdo A., Choucair J., Sakr M., Li C., Grant B. J., Schünemann H. J. (2008). *Post-graduation migration intentions of students of Lebanese medical schools: a survey study*. BMC Public Health, Vol. 8, No 191. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/8/191>.
4. Akl E. A., Maroun N., Rahbany A., Hagopian A. (2012). *An emigration versus a globalization perspective of the Lebanese physician workforce: a qualitative study*. BMC Health Services Research, Vol.12, No 135. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/12/135>.
5. Alexiou N. (2013). *Greek Immigration in the United States. A Historical Overview*. Sociology Department, Queens College, CUNY.
6. Aluwihare A. P. (2005). *Physician migration: donor country impact*. Journal of Continuing Education in the Health Professions, Vol. 25, No 1, pp. 15-21.

7. Astor A., Akhtar T., Matallana M.A., Muthuswamy V, Olowu F.A., Tallo V, Lie R. K. (2005). *Physician migration: Views from professionals in Colombia, Nigeria, India, Pakistan and the Philippines*. *Social Science & Medicine*, Vol. 61, No 12, pp. 2492-2500.
8. Argeros G. (2018). *Greek Immigration to the United States, 2010–2015: A Descriptive Analysis*. *Journal of Modern Greek Studies*, 36 (2): 349-372.
9. Bartolini L., Triandafyllidou A., Gropas R. (2015). *Escaping the crisis and emancipating oneself: highly skilled mobility from Southern Europe*, *Altreitalia*, 51: 36–52.
10. Bartolini L., Gropas R., Triandafyllidou A. (2017). *Drivers of highly skilled mobility from Southern Europe: escaping the crisis and emancipating oneself*, *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 43 (4): 652–673.
11. Beine M., Docquier, F. and Rapoport, H. (2008). Brain Drain and Human Capital Formation in Developing Countries: Winners and Losers . *The Economic Journal* , pp. 631-652.
12. Beine M., Docquier, F. and Defoort C. O. (2011). A Panel Data Analysis of the Brain Gain, *World Development* Vol. 39, No. 4, pp. 523–532.
13. Bhagwati J. and Hamada K. (1974). The Brain Drain, international integration of markets for professionals and unemployment: A theoretical analysis. *Journal of Development Economics*¹; reprinted in revised version in Bhagwati (1976).
14. Borjas G. J., (2016). *Labor economics, Seventh edition*, McGraw-Hill Education, New York.
15. Brown R. P. C., and Connell, J. (2004). The migration of doctors and nurses from South Pacific Island Nations. *Social Science & Medicine*, Vol. 58, No 11, pp. 2193–2210.
16. Castles S., and Kosack, G.(1973) Immigrant workers and the class structure in Western Europe, *Oxford University Press*.
17. Chen P. G., Nunez-Smith M, Berg D, Gozu A., Rulisa S, Curry L.A. (2011). International medical graduates in the USA: a qualitative study on perceptions of physician migration. *BMJ Open*, Vol. 1, No 2.

18. Chimboza A.,(2012). "From Brain Drain to Brain Gain: Addressing Human Capital Needs for Post Crisis Zimbabwe's Capacity Building" ..*Master of Philosophy Theses*. 11.
19. Connell J., Zurn P., Stilwell B., Awases M., Braichet, J.M.t al (2007). Sub-Saharan Africa: Beyond the health worker migration crisis? *Social Science & Medicine*, Vol. 64, No 9, pp. 1876–1891.
20. Dodani S. and LaPorte R. E., (2005). Brain drain from developing countries: how can brain drain be converted into wisdom gain?, *Journal of the royal society of medicine*, doi: 10.1258/jrsm.98.11.487.
21. Docquier F. (2014). The brain drain from developing countries. *IZA World of Labor*, doi: 10.15185/izawol.31.
22. Docquier F., and Marfouk A. (2006). International Migration by Education Attainment (1990-2000). Στο M. Schiff, & Ç. Özden, *International Migration, Remittances, and the Brain Drain* (pp. 151-199). N. York: The World Bank.
23. Docquier F., Lowell B. L., Marfouk A. (2009). A Gendered Assessment of the Brain Drain. *Population and Development Review*, Vol. 35 (2), pg. 297-321.
24. Docquier F. and Rapoport H. (2012). Globalization, Brain Drain, and Development, *Journal of Economic Literature*, 50 (3), pg. 681–730.
25. Dumont J.-C. (2005). International mobility of the highly skilled : a new perspective, OECD Directorate for Employment Labour and Social Affairs, DELSA.
26. El-Jardali, F., Dumit N., Jamal D., Mouro G. (2008). Migration of Lebanese nurses: A questionnaire survey and secondary data analysis. *International Journal of Nursing Studies*, Vol. 45, No 10, pp. 1490–1500.
27. El-Jardali, F., Alameddine M., Dumit N., Dimassi H., Jamal D., Maalouf S. (2011). Nurses' work environment and intent to leave in Lebanese hospitals: Implications for policy and practice. *International Journal of Nursing Studies*, Vol. 48, No 2, pp. 204–214.
28. Endeavor Greece (2014). *Creating jobs for youth in Greece*. Athens: Stavros Niarchos Foundation.
29. Eurostat (2019). Unemployment by sex, age and educational attainment - annual averages (une_educ_a). Ανάκληση Απρίλιος 27, 2019 από <http://ec.europa.eu/eurostat/web/lfs/data/database>.

30. Freeman M., Baumann A., Akhtar-Danesh N., Blythe J., Fisher A. (2012). Employment goals, expectations, and migration intentions of nursing graduates in a Canadian border city: A mixed methods study. *International Journal of Nursing Studies*, Vol. 49, No 12, pp. 1531–1543.
31. Freitas A. & Pécoud, A. (2012). Skilled migration and the Brain Drain. *Diversities*. France: Unesco.
32. Hussey P. S. (2007). *International migration patterns of physicians to the United States: A cross-national panel analysis*. *Health Policy*, Vol. 84, No 2-3, pp. 298–307.
33. Ifanti A. A., Argyriou A., Kalofonou F., Kalofonos H. (2014). *Physicians' brain drain in Greece: A perspective on the reasons why and how to address it*. *Health Policy*, Vol. 117, No 2, pp.210-215.
34. Imran N., Azeem Z., Haider I., Amjad N., Bhatti M. R. (2011). *Brain Drain: Post Graduation Migration Intentions and the influencing factors among Medical Graduates from Lahore, Pakistan*. *BMC Research Notes*, Vol. 4, No 417, pp. 417-421.
35. Klein D., Hofmeister M., Lockyer J., Crutcher R. A., Fidler H. (2009). *Push, Pull, and Plant: The Personal Side of Physician Immigration to Alberta, Canada*. *Family Medicine*, Vol. 41, No 3, pp. 197-201.
36. Labonte R., Packer C., Klassen N., Kazanjian A., Apland L., Adalikwu J., Crush J., McIntosh J., Schrecker T., Walker J., Zakus D. (2006). *The Brain Drain of Health Professionals from Sub-Saharan Africa to Canada*. *African Migration & Development Series No. 2*.
37. Larrabee, J. H., Janney M. A., Ostrow C. L., Withrow M. L., Hobbs Jr. G. R., Burant C. (2003). *Predicting Registered Nurse Job Satisfaction and Intent to Leave*. *Journal of Nursing Administration*, Vol. 33, No 5, pp. 271-283.
38. Marinakou, E., Giousmpasoglou, C. and Paliktzoglou, V. (2016). *The Brain Drain Phenomenon in Higher Education in Greece: Attitudes and Opinions on the Decision to Immigrate*, Paper presented in the 3rd Annual International Conference on Humanities και Arts in a Global World, 3-6 January, Athens, Greece.
39. Marchiori L., Shen I-L and Docquier F., (2013). *Brain drain in globalization: a general equilibrium analysis from the sending countries' perspective*, *Economic Inquiry*, Vol. 51, No. 2, 1582–1602.

40. Ngoma A. W. and Ismail N. W., (2013), The impact of brain drain on human capital in developing countries, *South African Journal of Economics* Vol. 81 (2).
41. Nguyen L., Ropers S., Nderitu E., Zuyderduin A., Luboga S., Hagopian A. (2008). *Intent to migrate among nursing students in Uganda: Measures of the brain drain in the next generation of health professionals. Human Resources for Health*, Vol. 6, No 5. Available from: <http://www.human-resources-health.com/content/6/1/5>.
42. OECD (2012). *Education at a Glance*, Paris: Oecd of Crisis, IMISCOE Research Series.
43. Okeke E. N. (2013). *Brain drain: Do economic conditions “push” doctors out of developing countries? Social Science & Medicine*, Vol. 98, pp. 169-178.
44. Rajbhandary S., Basu K. (2006). *Interprovincial migration of physicians in Canada: Where are they moving and why? Health Policy*, Vol. 79, No 2-3, pp. 265–273.
45. Rao N. R., Rao U. K., Cooper R. A. (2006). *Indian Medical Students’ Views on Immigration for Training and Practice. Academic Medicine*, Vol. 81, No 2, pp. 185-188.
46. Sheikh A., Naqvi S. H. A., Sheikh K., Naqvi S. H. S., Bandukda M. Y. (2012). *Physician migration at its roots: a study on the factors contributing towards a career choice abroad among students at a medical school in Pakistan. Globalization and Health*, Vol. 8, No 43.
47. Solberg I. B., Tómasson K., Aasland O., Tyssen R. (2013). *The impact of economic factors on migration considerations among Icelandic specialist doctors: a cross-sectional study. BMC Health Services Research*, Vol. 13, No 1, pp. 524-530.
48. Stilwell B., Diallo K., Zurn P., Vujcic M., Adams O., Poz M. D. (2004). *Migration of health-care workers from developing countries: strategic approaches to its management. Bulletin of the World Health Organization*, Vol. 82, No 8, pp. 595-600.
49. Syed N. A., Khimani F., Andrades M., Ali S. K., Paul R. (2008). *Reasons for migration among medical students from Karachi. Medical Education*, Vol. 42, No 1, pp. 61–68.

50. Theodoropoulos D., Kyridis A., Zagkos Ch., Konstantinidou Z. (2014). "Brain Drain" phenomenon in Greece: Young Greek scientists on their way to immigration, in era of "crisis". Attitudes, opinions and beliefs towards the prospect of migration. *Journal of Education and Human Development*, 3(4), 229-248.
51. Triandafyllidou A., Groppas R. (2014). *Emigrating in times of crisis. Highlights and new data from an e-survey on high-skilled emigrants from Southern Europe and Ireland*. Global Governance Programme – European University Institute.
52. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2017). *International Migration Policies: Data Booklet (ST/ESA/SER.A/395)*.
53. Vujcic M., Zurn P., Diallo K., Adams O., M. R. Dal Poz (2004). *The role of wages in the migration of health care professionals from developing countries*. *Human Resources for Health*, Vol. 2, No 3. Available from: <http://www.human-resources-health.com/content/2/1/3>.
54. Williams A., Balaz V. (2008). *International migration and knowledge*. London: Routledge.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Το ερωτηματολόγιο διανέμεται στο πλαίσιο διπλωματικής εργασίας με θέμα τη «Διερεύνηση των παραγόντων που οδηγούν στη μετανάστευση και στην επανένταξη του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού: η περίπτωση της Ελλάδας» και αφορά την απόκτηση μεταπτυχιακού διπλώματος στη **Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας** του ΠΑΜΑΚ. Το ερωτηματολόγιο είναι **ΑΝΩΝΥΜΟ** και τα στοιχεία που θα προκύψουν είναι απολύτως εμπιστευτικά.

Σας ευχαριστούμε εκ των προτέρων για την πολύτιμη συνεργασία.

Με εκτίμηση,

Παπαγεωργίου Χαρά

ΕΝΟΤΗΤΑ 1: Στοιχεία ερωτώμενου

1. Φύλο:

Άνδρας ₁

Γυναίκα ₂

2. Ηλικία (σε χρόνια):

έως 29 ετών ₁

από 30 έως 39 ετών ₂

από 40 έως 49 ετών ₃

από 50ετών και άνω ₄

3. Ποια είναι η οικογενειακή σας κατάσταση;

Έγγαμος-η ₁

Άγαμος-η ₂

4. Ποιο είναι το μορφωτικό σας επίπεδο;

Απόφοιτος ιδιωτικής σχολής ₁

Απόφοιτος ΤΕΙ ₂

Απόφοιτος ΑΕΙ ₃

Κάτοχος μεταπτυχιακού διπλώματος ₄

Κάτοχος διδακτορικού διπλώματος ₅

5. Ποιο είναι το επάγγελμά σας;

Γιατρός ₁

Νοσηλεύτης-ρια ₂

6. Ποια είναι η εργασιακή σας εμπειρία; (σε έτη)

7. Ποιο είναι το καθεστώς της εργασίας σας;

Μόνιμος ₁

Συμβασιούχος ₂

8. Παρακαλώ σημειώσατε τον τομέα της απασχόλησής σας

Δημόσιος τομέας ₁

Ιδιωτικός τομέας ₂

9. Παρακαλώ σημειώσατε το είδος της απασχόλησής σας

Πλήρους απασχόλησης ₁

Μερικής απασχόλησης ₂

ΕΝΟΤΗΤΑ 2: Το πλαίσιο των υπηρεσιών υγείας

Παρακαλώ σημειώσατε κατά πόσο συμφωνείτε με κάθε μία από τις παρακάτω προτάσεις, οι οποίες αναφέρονται σε διαστάσεις στον τομέα υπηρεσιών υγείας

No.	Διαστάσεις	Απόλυτα διαφωνώ			Απόλυτα συμφωνώ	
		1	2	3	4	5
10.	Είμαι ικανοποιημένος από το Εθνικό Σύστημα Υγείας					
11.	Είμαι ικανοποιημένος από τις συνθήκες εργασίας μου					
14.	Είμαι ικανοποιημένος από τις οικονομικές απολαβές που λαμβάνω από τη δουλειά μου					
15.	Θεωρώ πως ο μισθός μου ανταποκρίνεται στις υπηρεσίες που προσφέρω					
16.	Θεωρώ πως υπάρχει κορεσμός στο επάγγελμά μου					

ΕΝΟΤΗΤΑ 3: Παράγοντες που οδηγούν στη μετανάστευση

Παρακαλώ σημειώσατε κατά πόσο συμφωνείτε με κάθε μία από τις παρακάτω προτάσεις οι οποίες αναφέρονται στη μετανάστευση.

No.	Διαστάσεις	Απόλυτα διαφωνώ			Απόλυτα συμφωνώ	
		1	2	3	4	5
17.	Θεωρώ πως πολλοί συνάδελφοί μου οδηγήθηκαν στη μετανάστευση					
18.	Πιστεύω ότι οι προοπτικές εξέλιξης της εργασίας μου είναι καλύτερες στο εξωτερικό					
19.	Έχω σκεφτεί να αναζητήσω εργασία στο εξωτερικό					

Στην παρακάτω ερώτηση σημειώστε έως 2 επιλογές

20. Ποιοι είναι οι παράγοντες που θα σας ωθούσαν στη μετανάστευση;

Καριέρα ₁

Σπουδές ₂

Ανεργία ₃

Ανεπαρκείς απολαβές ₄

Μισθολογική διαφορά Ελλάδας-εξωτερικού ₅

Πολιτική αστάθεια ₆

Αβεβαιότητα για το μέλλον ₇

Λιγοστές ευκαιρίες εξέλιξης ₈

ΕΝΟΤΗΤΑ 4: Η επανένταξη

No.	Διαστάσεις	Απόλυτα διαφωνώ			Απόλυτα συμφωνώ	
		1	2	3	4	5
21.	Σε περίπτωση μετανάστευσης, υπάρχει η πιθανότητα επιστροφής σας στην Ελλάδα					

22. Πόσο επηρεάζουν οι παρακάτω παράγοντες την απόφαση να επιστρέψετε στην Ελλάδα;

Παράγοντες	Πολύ	Αρκετά	Λίγο	Καθόλου
Εύρεση εργασίας				
Αύξηση μισθών				
Τρόπος ζωής				
Νοσταλγία				
Οικογένεια				

Στην παρακάτω ερώτηση σημειώστε έως 2 επιλογές

23. Υπό ποιες προϋποθέσεις θα επιστρέφατε στην Ελλάδα;

Αύξηση μισθών ₁

Διορισμός στον δημόσιο τομέα ₂

Εύρεση εργασίας με ικανοποιητικό μισθό ₃

Εύρεση εργασίας με δυνατότητες εξέλιξης ₄

