

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ:

ΚΑΡΔΙΟΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗ

**ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΣΕ ΣΥΜΠΡΑΞΗ ΜΕ ΤΟ ΤΜΗΜΑ ΒΑΣΙΚΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ
ΜΑΘΗΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΤΕΙ ΑΘΗΝΑΣ**

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΘΕΜΑ: ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΠΟΥ ΟΔΗΓΟΥΝ ΣΤΗ ΛΗΨΗ
ΑΠΟΦΑΣΗΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑΣ**

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ: ΣΑΡΡΗ ΕΙΡΗΝΗ

ΑΘΗΝΑ

ΙΟΥΝΙΟΣ 2016

ΠΡΑΚΤΙΚΟ ΚΡΙΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗΣ ΤΗΣ ΤΡΙΜΕΛΟΥΣ ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Της Μεταπτυχιακής Φοιτήτριας ΣΑΡΡΗ ΕΙΡΗΝΗΣ

Εξεταστική Επιτροπή

- ΠΑΝΔΗΣ ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ, Επιβλέπων
- ΚΥΡΩΖΗΣ ΑΝΔΡΕΑΣ
- ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ Α.

Η Τριμελής Εξεταστική Επιτροπή η οποία ορίστηκε από την ΓΣΕΣ της Ιατρικής Σχολής του Παν. Αθηνών Συνεδρίαση της για την αξιολόγηση και εξέταση της υποψηφίου κ. ΣΑΡΡΗ ΕΙΡΗΝΗΣ, συνεδρίασε σήμερα .../.../201

Η Επιτροπή διαπίστωσε ότι η Διπλωματική Εργασία της κ. ΣΑΡΡΗ ΕΙΡΗΝΗΣ με τίτλο « Χαρακτηριστικά που οδηγούν στη λήψη απόφασης ειδικότητας νευρολογίας», είναι πρωτότυπη, επιστημονικά και τεχνικά άρτια και η βιβλιογραφική πληροφορία ολοκληρωμένη και εμπειριστατωμένη.

Η εξεταστική επιτροπή αφού έλαβε υπ' όψιν το περιεχόμενο της εργασίας και τη συμβολή της στην επιστήμη, με ψήφους προτείνει την απονομή στον παραπάνω Μεταπτυχιακό Φοιτητή του Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης (Master's).

Στην ψηφοφορία για την βαθμολογία ο υποψήφιος έλαβε για τον βαθμό «ΑΡΙΣΤΑ» ψήφους, για τον βαθμό «ΛΙΑΝ ΚΑΛΩΣ» ψήφους, και για τον βαθμό «ΚΑΛΩΣ» ψήφους Κατά συνέπεια, απονέμεται ο βαθμός «.....».

Τα Μέλη της Εξεταστικής Επιτροπής

ΠΑΝΔΗΣ ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ,	Επιβλέπων	(Υπογραφή)	_____
ΚΥΡΩΖΗΣ ΑΝΔΡΕΑΣ		(Υπογραφή)	_____
ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ Α.		(Υπογραφή)	_____

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ	3
ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η Ιατρική επιστήμη	4
ΜΕΡΟΣ 1^ο	
1. Η Ιατρική ειδικότητα	5
1.1. Ιατρική ειδικότητα στην Ελλάδα	6-8
1.2. Ιατρική ειδικότητα στο εξωτερικό	9-10
2. Επιλογή ειδικότητας	11
2.1. Παράγοντες που επηρεάζουν την επιλογή ειδικότητας	11-16
2.2. Ειδικότητα στη νευρολογία	17
ΜΕΡΟΣ 2^ο	
ΣΚΟΠΟΣ	18
ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ	18
1. Δειγματοληψία	18
2. Βιοηθική	18
3. Συλλογή δεδομένων	18-19
4. Μετρούμενα χαρακτηριστικά	19-20
5. Μέγεθος δείγματος	20
6. Στατιστική ανάλυση.	21
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	22-42
ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ	43-46
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	47
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	48
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	49-51
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	52-53

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ιατρική επιστήμη

Σύμφωνα με τον πιο πρόσφατο ορισμό που δίνεται από το εθνικό κέντρο διάδοσης επιστήμης και τεχνολογίας «Ιατρική είναι η επιστήμη που εξετάζει τον άνθρωπο, με στόχο τη διατήρηση ή την αποκατάσταση της Υγείας του. Για το σκοπό αυτό μελετά κατ' αρχήν τη δομή του ανθρώπινου οργανισμού (Ανατομία, Ιστολογία), τις λειτουργίες του (Φυσιολογία, Βιοχημεία), και στη συνέχεια τις διάφορες νόσους (Νοσολογία) μέσα από το πρίσμα της πρόληψης (Υγιεινή), της διάγνωσης και της θεραπείας». Ο παραπάνω ορισμός αναδεικνύει την πολυπλοκότητα της ιατρικής επιστήμης και το λόγο για τον οποίο παγκοσμίως η άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος προϋποθέτει πολυετή εκπαίδευση και πολλαπλές δεξιότητες [1]. Όλα τα παραπάνω συμπεριέλαβε σε ένα μεστό και περιεκτικό όρκο ο Ιπποκράτης, ο πατέρας της Ιατρικής. Ο όρκος θεσπίζει τους άξονες στους οποίους θα πρέπει να κινείται η εφαρμογή της ιατρικής επιστήμης από τους λειτουργούς της, τους ιατρούς.

ΜΕΡΟΣ 1ο

1. Η Ιατρική ειδικότητα

Κατά συντριπτική πλειονότητα, η παγκόσμια νομοθεσία απαιτεί από τους εκκολαπτόμενους ιατρούς την άσκηση της ιατρικής ειδικότητας. Η ολοκλήρωση των προπτυχιακών σπουδών στην Ιατρική Σχολή αποτελεί ένα από τα βήματα που ο ιατρός πρέπει να ακολουθήσει προκειμένου να εργαστεί ως ειδικευμένος ιατρός. Κατά την διάρκεια των σπουδών τους οι προπτυχιακοί φοιτητές έρχονται σε επαφή με ποικιλία ιατρικών ειδικοτήτων και μέχρι την στιγμή της αποφοίτησης τους έχουν κάνει πρακτική στις περισσότερες από αυτές. Συνεπώς οι φοιτητές δεν μπορούν να επιλέξουν ειδικότητα νωρίτερα από τη στιγμή της αποφοίτησης. [2]. Παρόλο αυτά, συνήθως αρκετοί πρωτοετείς φοιτητές έχουν διαμορφώσει ήδη ισχυρή προτίμηση για κάποιες ειδικότητες.[3,4] Άρα, υπάρχει βάσιμη ένδειξη ότι οι φοιτητές αποφασίζουν για την μελλοντική τους καριέρα κατά την διάρκεια ή ακόμη και πριν την φοίτηση τους στην ιατρική σχολή. [5,6] Η επιλογή όμως αυτή μπορεί και να αλλάξει κατά την διάρκεια των σπουδών τους. [7-10]

Με την απόκτηση του πτυχίου από την Ιατρική Σχολή, ο απόφοιτος αποκτά δικαίωμα άσκησης επαγγέλματος και δικαιούται να ασκεί τη Γενική Ιατρική [11].

Η άδεια ασκήσεως επαγγέλματος αποτελεί προαπαιτούμενο για την έναρξη της ιατρικής ειδικότητας. Πιο αναλυτικά για την απόκτηση άδειας χρησιμοποίησης τίτλου Ιατρικής Ειδικότητας απαιτούνται:

- α) Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος
- β) Μετεκπαίδευση σύμφωνα με όσα ορίζονται παρακάτω σε αναγνωρισμένη για την απαιτούμενη ειδικότητα κλινική ή Εργαστήριο και
- γ) επιτυχής δοκιμασία ενώπιον της Εξεταστικής Επιτροπής [11].

1.1. Η ιατρική ειδικότητα στην Ελλάδα

Στην Ελλάδα αναγνωρίζονται οι εξής ιατρικές ειδικότητες:

1. ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ
2. ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑ
3. ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ
4. ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑ
5. ΑΛΛΕΡΓΙΟΛΟΓΙΑ
6. ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ
7. ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΑ
8. ΓΕΝΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ
9. ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΑ - ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΙΑ
10. ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΑ
11. ΙΑΤΡΙΚΗ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
12. ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗ
13. ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑ
14. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ
15. ΚΥΤΤΑΡΟΛΟΓΙΑ
16. ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ-ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑ
17. ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΑ (ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑ)
18. ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑ
19. ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ
20. ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑ
21. ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ
22. ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ
23. ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑ
24. ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ
25. ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗ
26. ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑ

27. ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ
28. ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ
29. ΠΛΑΣΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ
30. ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑ ΦΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑ
31. ΠΥΡΗΝΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ
32. ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑ
33. ΦΥΣΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΚΑΙ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ
34. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ
35. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΘΩΡΑΚΟΣ
36. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΠΑΙΔΩΝ
37. ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ
38. ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΙΑ

Σύμφωνα με τον ισχύοντα νόμο, ο χρόνος μετεκπαίδευσης, στον οποίον δεν συνυπολογίζεται ο χρόνος άσκησης για τη λήψη της άδειας ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος, ορίζεται ανάλογα με τη ειδικότητα.

Η έναρξη εκπαίδευσης των ιατρών στην ειδικότητα γίνεται με βάση τη σειρά εγγραφής των πτυχιούχων των ιατρικών σχολών σε λίστες αναμονής στις κατά τόπους περιφέρειες. Συνεπώς, δεν υπάρχει κανένας θεσμοθετημένος χρονικός περιορισμός στη διάρκεια αναμονής στις λίστες με αποτέλεσμα η αναμονή για κάποιες ειδικότητες να είναι πολύ μεγάλη [11].

Δ. Υγείας: Επιλέξτε Διεύθυνση Υγείας

Νοσοκομείο: Επιλέξτε Νοσοκομείο

Ειδικότητα: Νευρολογία

Κατάσταση: Θέλω να

Ειδικότητα Νοσοκομείο	Θέσεις αναρτηθεί	Χρόνος Αναμονή	Σύμβαση τελευταίου	Τελευταία ενημέρωση	
Νευρολογία Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Τριπόλης	4	5/2018	-	10-07-2015	
Νευρολογία ΘΡΙΑΣΙΟ	4	Εξωτερική Παραρτηματική	Πλήρης	-	04-09-2013
Νευρολογία ΝΙΚΑΙΑΣ ΠΓΝ	7	Εξωτερική Παραρτηματική	Πλήρης	-	04-09-2013
Νευρολογία ΤΖΑΝΕΙΟ ΠΓΝ ΠΕΡΑΙΑ	4	Εξωτερική Παραρτηματική	1,5	-	04-09-2013
Νευρολογία ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ ΠΓΝ ΠΑΙΔΩΝ	4	Εξωτερική Παραρτηματική	1	-	04-09-2013
Νευρολογία ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ	20	Εξωτερική Παραρτηματική	Πλήρης	-	04-09-2013
Νευρολογία ΑΤΤΙΚΟ	5	Εξωτερική Παραρτηματική	Πλήρης	-	04-09-2013
Νευρολογία Γ. ΓΕΝΗΜΑΤΑΣ ΑΘΗΝΑΣ	10	Εξωτερική Παραρτηματική	Πλήρης	-	04-09-2013
Νευρολογία ΕΡΗΦΡΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ "ΚΟΡΥΜΒΕΙΟΣ"	9	Εξωτερική Παραρτηματική	Πλήρης	-	04-09-2013
Νευρολογία ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ ΠΓΝ ΑΘΗΝΩΝ	15	Εξωτερική Παραρτηματική	Πλήρης	-	04-09-2013
Νευρολογία ΚΑΤ ΑΤΤΙΚΗΣ	4	Εξωτερική Παραρτηματική	1,5	-	04-09-2013
Νευρολογία ΛΑΪΚΟ ΠΓΝ	1	Εξωτερική Παραρτηματική	6 μήνες	-	04-09-2013
Νευρολογία ΝΑΥΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ	2	Εξωτερική Παραρτηματική	Πλήρης	-	04-09-2013

Εικόνα 1. Ηλεκτρονική φόρμα επιλογής ειδικότητας για τους Έλληνες ιατρούς.

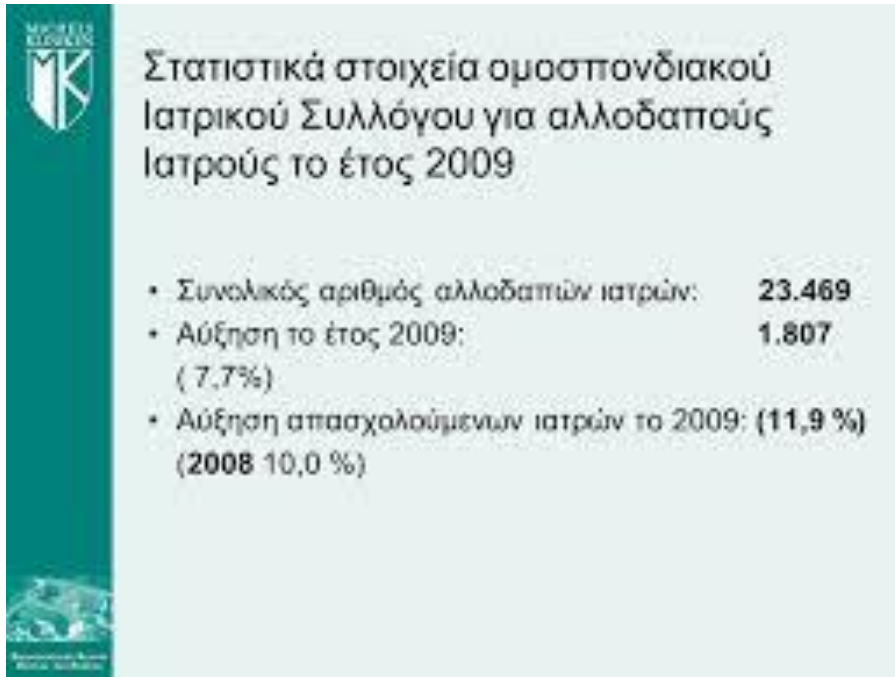
1.2 Ιατρική ειδικότητα στο εξωτερικό

Με βάση την οδηγία **93/16** της Ευρωπαϊκής Ένωσης "για τη διευκόλυνση της ελεύθερης κυκλοφορίας των ιατρών και της αμοιβαίας αναγνώρισης των διπλωμάτων, πιστοποιητικών και άλλων τίτλων τους", οι υπήκοοι κρατών-μελών της Ε.Ε. με πτυχίο Ιατρικής από πανεπιστήμιο των χωρών αυτών, έχουν το δικαίωμα να ασκούν το επάγγελμα του Ιατρού σε όλα τα κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, εφόσον πάρουν την άδεια άσκησης επαγγέλματος από την αντίστοιχη αρμόδια κρατική υπηρεσία.

Για την άσκηση του επαγγέλματος στις ΗΠΑ οι ιατροί που έχουν αποφοιτήσει από ιατρικές σχολές εκτός ΗΠΑ και Καναδά προκειμένου να εργαστούν στις ΗΠΑ θα πρέπει να αποκτήσουν ECFMG Certification. Το εν λόγω Πιστοποιητικό εκδίδεται από το Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME). Η διαδικασία περιλαμβάνει δύο επίπεδα εξετάσεων (**Step 1 και Step 2 CK&CS**) μέσω των οποίων το ACGME ελέγχει το επίπεδο γνώσεων των υποψήφιων ειδικευόμενων ιατρών.

Η απόκτηση του ECFMG Certification είναι απαραίτητη προϋπόθεση για την άδεια ασκήσεως επαγγέλματος μετά την ολοκλήρωση της ειδικότητας και την επιτυχή ολοκλήρωση του τρίτου επιπέδου εξετάσεων (step 3), United States Medical Licensing Examination (USMLE).

Η ειδικότητα πραγματοποιείται σε πανεπιστημιακές κλινικές, ακαδημαϊκά εκπαιδευτικά νοσοκομεία και νοσοκομεία. Ο αρμόδιος φορέας που επιβλέπει και πιστοποιεί τα προγράμματα ιατρικής ειδικότητας είναι το Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME) [12][13].



Εικόνα 2. Στοιχεία για την απασχόληση των Ελλήνων και αλλοδαπών ιατρών στην Ελλάδα σύμφωνα με τα στοιχεία που δημοσιεύτηκαν το 2009.

2. Επιλογή ειδικότητας

2.1 Παράγοντες που επηρεάζουν την επιλογή ειδικότητας

Πολλοί είναι οι παράγοντες που επηρεάζουν την επιλογή ειδικότητας. [10, 14-16] Γενικά, ταξινομούνται σε δυο βασικές κατηγορίες: τους ενδογενείς παράγοντες (όπως αυτούς που σχετίζονται με τα ατομικά χαρακτηριστικά και τις προτιμήσεις) και τους εξωγενείς παράγοντες (όπως αυτούς που σχετίζονται με τις εργασιακές συνθήκες) [7]. Όμως, η επίδραση αυτών των παραγόντων ποικίλει από χώρα σε χώρα. Για παράδειγμα, στην Αγγλία, η αντίληψη των άλλων ατόμων για την συγκεκριμένη ειδικότητα και οι λιγότερες ώρες πρακτικής σε συνδυασμό με ευέλικτα ωράρια θεωρούνται πιο σημαντικοί παράγοντες. Ενώ στην Τουρκία οι οικονομικές απολαβές και το κύρος είναι πιο σημαντικά. [17,18]. Στην Ιορδανία οι φοιτητές λαμβάνουν περισσότερο υπόψη τους τις ατομικές τους ικανότητες-δεξιότητες και το επιστημονικό ενδιαφέρον μιας ιατρικής ειδικότητας ενώ στην Σαουδική Αραβία, Ταιβάν, Πακιστάν, Ινδία το προσωπικό τους ενδιαφέρον για μια ειδικότητα. [7,10, 19-21]. Το φύλο είναι ένας άλλος σπουδαίος παράγοντας. Καθοδηγεί όχι μόνο την επιλογή της καριέρας αλλά και τους λόγους που συμβάλουν σε αυτή την επιλογή. Π.χ. άντρες και γυναίκες επιλέγουν ειδικότητες συμβατές με τα κοινωνικά τους πρότυπα: δηλαδή συνήθως παιδιατρική και γυναικολογία οι γυναίκες ιατροί και χειρουργικές ειδικότητες οι άντρες ιατροί. [20]

Στην Ελλάδα πολύ λίγες μελέτες μέχρι τώρα έχουν ασχοληθεί με τους παράγοντες που οδηγούν στην επιλογή ειδικότητας. Μια από αυτές είναι του Μαριόλη Αν. και συν. που ασχολήθηκε με την ειδικότητα της Γενικής Ιατρικής ως επιλογή καριέρας ανάμεσα σε προπτυχιακούς φοιτητές στην Ελλάδα [22]. και αυτή του Αυγερινού και συν. που ασχολήθηκε με την τάση των Ελλήνων φοιτητών ιατρικής να φεύγουν στο εξωτερικό για ειδίκευση και εκπαίδευση [16].

Μια σημαντική μελέτη είναι αυτή της Πεχλιβανίδου και συν. που δημοσιεύτηκε στο έγκριτο περιοδικό Archives of Hellenic Medicine το έτος 2007 και παρουσιάζει με βάση τη βιβλιογραφία σε άλλες χώρες, τα πρώτα στοιχεία για τους Έλληνες ιατρούς ως προς τους παράγοντες που τους επηρεάζουν στην επιλογή ειδικότητας [23]. Πιο αναλυτικά:

Το **επιστημονικό ενδιαφέρον για την ειδικότητα** αξιολογήθηκε ως καθοριστικό κριτήριο για την επιλογή ειδικότητας από το 59,2% των ιατρών του

παθολογικού τομέα, το 46,9% των ιατρών του χειρουργικού τομέα, το 38,2% των ιατρών του εργαστηριακού τομέα και το 68,2% των ιατρών του ψυχιατρικού τομέα. Ως σημαντικό κριτήριο αξιολογήθηκε από το 34,2% των ιατρών του παθολογικού τομέα, το 41,5% των ιατρών του χειρουργικού τομέα, το 43,6% των ιατρών του εργαστηριακού τομέα και το 31,8% των ιατρών του ψυχιατρικού τομέα. Ως ελάχιστα σημαντικό κριτήριο αξιολογήθηκε από το 3,9% των ιατρών του παθολογικού τομέα, το 3,4% των ιατρών του χειρουργικού τομέα και το 5,3% των ιατρών του εργαστηριακού τομέα. Ως καθόλου σημαντικό κριτήριο αξιολογήθηκε από το 2,6% των ιατρών του παθολογικού τομέα, το 8,2% των ιατρών του χειρουργικού τομέα και το 12,7% των ιατρών του εργαστηριακού τομέα.

Το **πρότυπο του πανεπιστημιακού δασκάλου** αξιολογήθηκε ως καθοριστικό κριτήριο για την επιλογή ειδικότητας από το 9,2% των ιατρών του παθολογικού τομέα, το 7,5% των ιατρών του χειρουργικού τομέα, το 9,1% των ιατρών του εργαστηριακού τομέα και το 1,2% των ιατρών του ψυχιατρικού τομέα. Ως σημαντικό κριτήριο αξιολογήθηκε από το 32,9% των ιατρών του παθολογικού τομέα, το 18,4% των ιατρών του χειρουργικού τομέα, το 12,7% των ιατρών του εργαστηριακού τομέα και το 27,3% των ιατρών του ψυχιατρικού τομέα. Ως ελάχιστα σημαντικό κριτήριο αξιολογήθηκε από το 15,8% των ιατρών του παθολογικού τομέα, το 21,8% των ιατρών του χειρουργικού τομέα, το 16,4% των ιατρών του εργαστηριακού τομέα και το 18,2% των ιατρών του ψυχιατρικού τομέα. Ως καθόλου σημαντικό κριτήριο αξιολογήθηκε από το 42,1% των ιατρών του παθολογικού τομέα, το 52,4% των ιατρών του χειρουργικού τομέα, το 61,8% των ιατρών του εργαστηριακού τομέα και το 45,5% των ιατρών του ψυχιατρικού τομέα.

Ο **χρόνος αναμονής για την εύρεση θέσης έναρξης ειδικότητας** αξιολογήθηκε ως καθοριστικό κριτήριο για την επιλογή ειδικότητας από το 18,4% των ιατρών του παθολογικού τομέα, το 21,8% των ιατρών του χειρουργικού τομέα, το 40,0% των ιατρών του εργαστηριακού τομέα και το 4,5% των ιατρών του ψυχιατρικού τομέα. Ως σημαντικό κριτήριο αξιολογήθηκε από το 32,9% των ιατρών του παθολογικού τομέα, το 29,9% των ιατρών του χειρουργικού τομέα, το 32,7% των ιατρών του εργαστηριακού τομέα και το 45,5% των ιατρών του ψυχιατρικού τομέα. Ως ελάχιστα σημαντικό κριτήριο αξιολογήθηκε από το 13,2% των ιατρών του παθολογικού τομέα, το 14,3% των ιατρών του χειρουργικού τομέα, το 7,3% των ιατρών του εργαστηριακού τομέα και το 31,8%

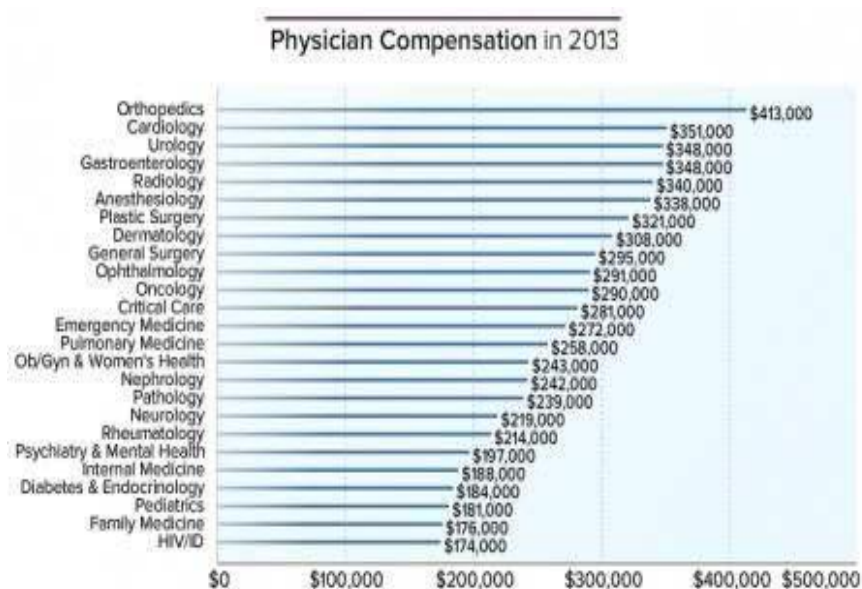
των ιατρών του ψυχιατρικού τομέα. Ως *καθόλου σημαντικό κριτήριο* αξιολογήθηκε από το 35,5% των ιατρών του παθολογικού τομέα, το 34,0% των ιατρών του χειρουργικού τομέα, το 20,0% των ιατρών του εργαστηριακού τομέα και το 18,2% των ιατρών του ψυχιατρικού τομέα.

Η **ζήτηση της ειδικότητας στην αγορά εργασίας** αξιολογήθηκε ως *καθοριστικό κριτήριο* για την επιλογή ειδικότητας από το 10,5% των ιατρών του παθολογικού τομέα, το 21,1% των ιατρών του χειρουργικού τομέα και το 16,4% των ιατρών του εργαστηριακού τομέα. Ως *σημαντικό κριτήριο* αξιολογήθηκε από το 44,7% των ιατρών του παθολογικού τομέα, το 35,4% των ιατρών του χειρουργικού τομέα, το 41,8% των ιατρών του εργαστηριακού τομέα και το 45,5% των ιατρών του ψυχιατρικού τομέα. Ως *ελάχιστα σημαντικό κριτήριο* αξιολογήθηκε από το 23,7% των ιατρών του παθολογικού τομέα, το 18,4% των ιατρών του χειρουργικού τομέα, το 21,8% των ιατρών του εργαστηριακού τομέα και το 27,3% των ιατρών του ψυχιατρικού τομέα. Ως *καθόλου σημαντικό κριτήριο* αξιολογήθηκε από το 21,1% των ιατρών του παθολογικού τομέα, το 25,2% των ιατρών του χειρουργικού τομέα, το 20,0% των ιατρών του εργαστηριακού τομέα και το 27,3% των ιατρών του ψυχιατρικού τομέα.

Η **έλλειψη της ειδικότητας στη γεωγραφική περιοχή της μελλοντικής διαμονής** των συμμετεχόντων αξιολογήθηκε ως *καθοριστικό κριτήριο* για την επιλογή ειδικότητας από το 3,9% των ιατρών του παθολογικού τομέα, το 4,1% των ιατρών του χειρουργικού τομέα και το 10,9% των ιατρών του εργαστηριακού τομέα. Ως *σημαντικό κριτήριο* αξιολογήθηκε από το 22,4% των ιατρών του παθολογικού τομέα, το 12,9% των ιατρών του χειρουργικού τομέα, το 20,0% των ιατρών του εργαστηριακού τομέα και το 13,6% των ιατρών του ψυχιατρικού τομέα. Ως *ελάχιστα σημαντικό κριτήριο* αξιολογήθηκε από το 22,4% των ιατρών του παθολογικού τομέα, το 31,3% των ιατρών του χειρουργικού τομέα, το 12,7% των ιατρών του εργαστηριακού τομέα και το 22,7% των ιατρών του ψυχιατρικού τομέα. Ως *καθόλου σημαντικό κριτήριο* αξιολογήθηκε από το 51,3% των ιατρών του παθολογικού τομέα, το 51,7% των ιατρών του χειρουργικού τομέα, το 56,4% των ιατρών του εργαστηριακού τομέα και το 63,6% των ιατρών του ψυχιατρικού τομέα.

Οι **υψηλότερες αποδοχές που υπόσχεται η ειδικότητα** αξιολογήθηκε ως *καθοριστικό κριτήριο* για την επιλογή ειδικότητας από το 5,3% των ιατρών του παθολογικού τομέα, το 11,6% των ιατρών του χειρουργικού τομέα και το

3,6% των ιατρών του εργαστηριακού τομέα. Ως *σημαντικό κριτήριο* αξιολογήθηκε από το 15,8% των ιατρών του παθολογικού τομέα, το 32,0% των ιατρών του χειρουργικού τομέα, το 18,2% των ιατρών του εργαστηριακού τομέα και το 4,5% των ιατρών του ψυχιατρικού τομέα. Ως *ελάχιστο σημαντικό κριτήριο* αξιολογήθηκε από το 32,9% των ιατρών του παθολογικού τομέα, το 21,1% των ιατρών του χειρουργικού τομέα, το 21,8% των ιατρών του εργαστηριακού τομέα και το 45,5% των ιατρών του ψυχιατρικού τομέα. Ως *καθόλου σημαντικό κριτήριο* αξιολογήθηκε από το 46,1% των ιατρών του παθολογικού τομέα, το 35,4% των ιατρών του χειρουργικού τομέα, το 56,4% των ιατρών του εργαστηριακού τομέα και το 50,0% των ιατρών του ψυχιατρικού τομέα.



Εικόνα 4. Μέσες ετήσιες απολαβές ανά ιατρική ειδικότητα στις ΗΠΑ το έτος 2012.

Όπως φαίνεται στο παραπάνω γράφημα οι ορθοπεδικοί είναι οι πιο καλοπληρωμένοι ιατροί, ακολουθούμενοι από τους καρδιολόγους.[24]

Η **κοινωνική καταξίωση** αξιολογήθηκε ως *καθοριστικό κριτήριο* για την επιλογή ειδικότητας από το 10,5% των ιατρών του παθολογικού τομέα, το 6,8% των ιατρών του χειρουργικού τομέα, το 1,8% των ιατρών του εργαστηριακού τομέα και το 4,5% των ιατρών του ψυχιατρικού τομέα. Ως *σημαντικό κριτήριο*

αξιολογήθηκε από το 11,8% των ιατρών του παθολογικού τομέα, το 15,6% των ιατρών του χειρουργικού τομέα, το 3,6% των ιατρών του εργαστηριακού τομέα και το 9,1% των ιατρών του ψυχιατρικού τομέα. Ως *ελάχιστα σημαντικό κριτήριο* αξιολογήθηκε από το 30,3% των ιατρών του παθολογικού τομέα, το 26,5% των ιατρών του χειρουργικού τομέα, το 18,2% των ιατρών του εργαστηριακού τομέα και το 27,3% των ιατρών του ψυχιατρικού τομέα. Ως *καθόλου σημαντικό κριτήριο* αξιολογήθηκε από το 47,4% των ιατρών του παθολογικού τομέα, το 51,0% των ιατρών του χειρουργικού τομέα, το 76,4% των ιατρών του εργαστηριακού τομέα και το 59,1% των ιατρών του ψυχιατρικού τομέα.

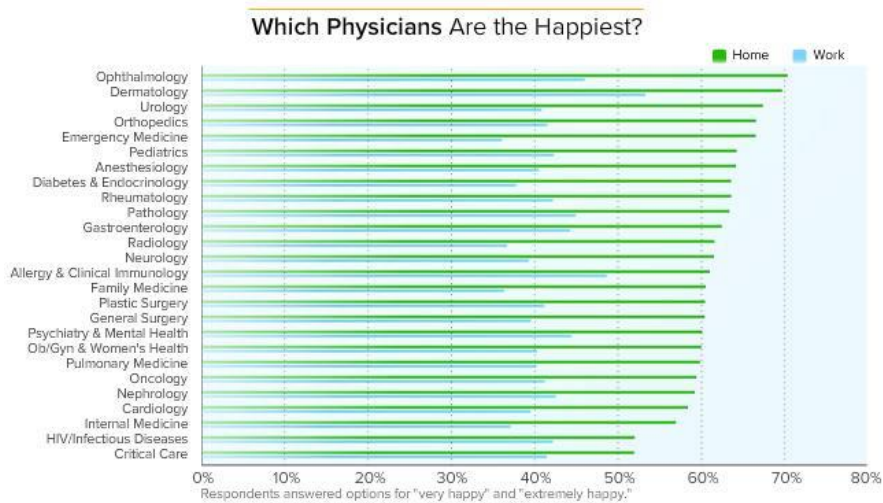
Η **ύπαρξη έτοιμης πελατείας στο οικογενειακό/συγγενικό περιβάλλον** για την επιλεγείσα ειδικότητα αξιολογήθηκε ως *καθοριστικό κριτήριο* για την επιλογή ειδικότητας από το 2,6% των ιατρών του παθολογικού τομέα, το 2,7% των ιατρών του χειρουργικού τομέα, το 1,8% των ιατρών του εργαστηριακού τομέα και το 4,5% των ιατρών του ψυχιατρικού τομέα. Ως *σημαντικό κριτήριο* αξιολογήθηκε από το 6,6% των ιατρών του παθολογικού τομέα, το 5,4% των ιατρών του χειρουργικού τομέα και το 7,3% των ιατρών του εργαστηριακού τομέα. Ως *ελάχιστα σημαντικό κριτήριο* αξιολογήθηκε από το 11,8% των ιατρών του παθολογικού τομέα, το 15,6% των ιατρών του χειρουργικού τομέα, το 12,7% των ιατρών του εργαστηριακού τομέα και το 9,1% των ιατρών του ψυχιατρικού τομέα. Ως *καθόλου σημαντικό κριτήριο* αξιολογήθηκε από το 78,9% των ιατρών του παθολογικού τομέα, το 76,2% των ιατρών του χειρουργικού τομέα, το 78,2% των ιατρών του εργαστηριακού τομέα και το 86,4% των ιατρών του ψυχιατρικού τομέα.

Το **κριτήριο του φύλου** των συμμετεχόντων στην επιλογή ειδικότητας αξιολογήθηκε ως *καθοριστικό* από το 15,8% των ιατρών του παθολογικού τομέα, το 13,6% των ιατρών του χειρουργικού τομέα και το 18,2% των ιατρών του εργαστηριακού τομέα. Ως *σημαντικό κριτήριο* αξιολογήθηκε από το 17,1% των ιατρών του παθολογικού τομέα, το 23,1% των ιατρών του χειρουργικού τομέα, το 21,8% των ιατρών του εργαστηριακού τομέα και το 13,6% των ιατρών του ψυχιατρικού τομέα. Ως *ελάχιστα σημαντικό κριτήριο* αξιολογήθηκε από το 15,8% των ιατρών του παθολογικού τομέα, το 19,7% των ιατρών του χειρουργικού τομέα, το 5,5% των ιατρών του εργαστηριακού τομέα και το 18,2% των ιατρών του ψυχιατρικού τομέα. Ως *καθόλου σημαντικό κριτήριο*

αξιολογήθηκε από το 51,3% των ιατρών του παθολογικού τομέα, το 43,5% των ιατρών του χειρουργικού τομέα, το 54,5% των ιατρών του εργαστηριακού τομέα και το 68,2% των ιατρών του ψυχιατρικού τομέα.

Σε γενικές γραμμές, οι παράγοντες που επηρεάζουν ένα άτομο στην επιλογή ειδικότητας είναι σε πρώιμο στάδιο της καριέρας τους. Αν και έχουν την επιλογή να αλλάξουν την αρχική επιλογή τους, όταν την ξεκινήσουν, αυτή τους συνοδεύει συνήθως για το υπόλοιπο της καριέρας τους με ελάχιστες εξαιρέσεις.

Σε διαδικτυακή μελέτη σε Αμερικανούς ιατρούς, θα ξανά επέλεγαν την ειδικότητα οι τρεις στους τέσσερις δερματολόγους, που κατέχουν τα πρωτεία σε αυτή την έρευνα. Ακολουθούνται από τους Ορθοπεδικούς και τους Οφθαλμιάτρους, ενώ τέταρτοι στη σειρά έρχονται οι Καρδιολόγοι. Από αυτούς, το 60% δήλωσε πως θα επέλεγε ξανά την ίδια ειδικότητα. Στην έρευνα αυτή δεν ερωτήθηκαν για περαιτέρω πληροφορίες, οπότε δεν είναι γνωστό ποιοι λόγοι τους οδήγησαν σε αυτές τις απαντήσεις [13].



Εικόνα 5. Ποσοστά ιατρών που δηλώνουν χαρούμενοι ανάλογα με την ειδικότητα μεταξύ των κυριότερων ειδικοτήτων στις ΗΠΑ.

2.2 Ειδικότητα στη Νευρολογία

Σύμφωνα με τη νομοθεσία, για την απόκτηση της Ιατρικής ειδικότητας της Νευρολογίας απαιτείται άσκηση 5 ετών. Από αυτά:

- 9 μήνες Παθολογία
- 6 μήνες Κλινική Ψυχιατρική και
- 45 μήνες Νευρολογία, οι οποίοι περιλαμβάνουν άσκηση στην κλινική νευρολογία και σε συναφείς τομείς νευρολογίας, όπως νευροφυσιολογία, νευροχειρουργική και νευροακτινολογία.

Έπειτα από τα 5 αυτά έτη ακολουθεί η δοκιμασία ενώπιον της Εξεταστικής Επιτροπής και εάν είναι επιτυχής, τότε ο ιατρός έχει πλήρη δικαιώματα άσκησης της Νευρολογίας [25].

ΜΕΡΟΣ 2ο

ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η αναζήτηση και η ερμηνεία των παραγόντων που καθορίζουν την επιλογή ειδικότητας στους Νευρολόγους που στο παρόν διάγουν τη φάση της Ειδικότητας.

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

1. Δειγματοληψία

Για την υλοποίηση αυτού του σκοπού, ερωτήθηκαν 100 ειδικευόμενοι ιατροί Νευρολογίας. Το ποσοστό συμμετοχής στη μελέτη ήταν 95% ανάμεσα σε αυτούς που ερωτήθηκαν. Κριτήρια εισαγωγής στη μελέτη αποτέλεσαν η πραγματοποίηση ειδικότητας νευρολογίας ανεξαρτήτως του τόπου πραγματοποίησης της ειδικότητας, η ελληνική υπηκοότητα και η ικανότητα ανάγνωσης και γραφής στην ελληνική γλώσσα. Άλλα κριτήρια αποκλεισμού δεν εφαρμόστηκαν στα άτομα που πληρούσαν τα κριτήρια εισαγωγής.

2. Βιοηθική

Δε χρειάστηκε έγκριση από επιτροπή βιοηθικής, εφόσον δεν υπήρχε παρέμβαση ή κίνδυνος κατά τη συμμετοχή στη μελέτη. Όλοι οι εθελοντές ενημερώθηκαν για το σκοπό της ερευνητικής μελέτης και τους κατέστη σαφές ότι δεν είναι υποχρεωμένοι να συμμετάσχουν, καθώς και ότι μπορούν να σταματήσουν τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου σε όποιο στάδιο επιθυμούσαν.

3. Συλλογή δεδομένων

Από το μήνα Οκτώβριο 2015 και μετά ερωτήθηκαν ειδικευόμενοι ιατροί Νευρολογίας για τους παράγοντες που τους επηρέασαν στην επιλογή ειδικότητας με χρήση ερωτηματολογίου. Επιλέχθηκαν τυχαία ειδικευόμενοι από νοσοκομεία της Αττικής (Ερυθρός Σταυρός, Αττικό, Θριασιον, Ευαγγελισμός, Αιγινητειον) από νοσοκομεία της επαρχίας (Πάτρα, Λάρισα, Θεσσαλονίκη, Κρήτη και Αλεξανδρούπολη) και ειδικευόμενοι που ασκούνται σε χώρες της Ε.Ε (Γερμανία,

Αγγλία, Σουηδία, Γαλλία). Αρκετά από τα στοιχεία των ιατρών που ασκούσαν στο εξωτερικό λήφθηκαν από τους Ιατρικούς Συλλόγους της Ελλάδας και η επικοινωνία έγινε μέσω email. Συνολικά, 95 ιατροί απάντησαν και έστειλαν το ερωτηματολόγιο συμπληρωμένο, 2 εκ των οποίων κρίθηκαν άκυρα ερωτηματολόγια. Άρα, συλλέχθηκαν 93 ερωτηματολόγια. Από αυτά 27 ήταν από ειδικευόμενους στο εξωτερικό και τα υπόλοιπα 66 από ειδικευόμενους εντός Ελλάδας.

4. Μετρούμενα χαρακτηριστικά

Το ερωτηματολόγιο που κλήθηκαν να συμπληρώσουν οι συμμετέχοντες συγκέντρωνε πληροφορίες σε σχέση με το φύλο, το έτος γέννησης, το έτος αποφοίτησης από την Ιατρική σχολή, το έτος επιλογής ειδικότητας, τον τόπο πραγματοποίησης ειδικότητας, το είδος της κλινικής στην οποία υπάγεται ο ιατρός (Πανεπιστημιακή ή Κλινική του Εθνικού Συστήματος Υγείας), το σύνολο των ετών σπουδών όπου το δημοτικό είναι έξι έτη, το γυμνάσιο τρία έτη, το λύκειο τρία έτη, η Ιατρική σχολή έξι έτη, οι μεταπτυχιακές σπουδές 1-2 έτη ανάλογα με το πρόγραμμα σπουδών, η διδακτορική διατριβή τρία έτη και εάν κάποιος έχει παραπάνω από ένα μεταπτυχιακό ή προπτυχιακό τίτλο, τα χρόνια υπολογίζονται αθροιστικά. Επιπλέον, ερωτήθηκαν για το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα μεταξύ των κλάσεων <30,000€, 30,001-60,000€, 60,001-100,000€ και >100,000€.

Στη συνέχεια, τα άτομα ερωτήθηκαν για τους παράγοντες που τους επηρέασαν στην επιλογή ειδικότητας. Πιο συγκεκριμένα, εάν κάποιος από τους γονείς τους είναι ιατρός και αν ναι, αν είναι ιατρός με την ίδια ειδικότητα. Ερωτήθηκαν επίσης εάν κάποιο πολύ κοντινό ή συγγενικό πρόσωπο είναι ιατρός της συγκεκριμένης ειδικότητας, καθώς και αν οι γονείς, κάποιος Καθηγητής ή άλλος ιατρός τους επηρέασε στην επιλογή ειδικότητας. Εν συνεχεία, απάντησαν σε ερωτήσεις που αφορούσαν στην πιο προσωπική τους επιλογή, συγκεκριμένα εάν άλλαξαν επιλογή ειδικότητας, εάν τους επηρέασε ο χρόνος αναμονής στην επιλογή τους, αλλά και πόσους μήνες αναμονή είχαν όταν επέλεξαν την ειδικότητα. Σε επόμενες ερωτήσεις, απάντησαν εάν επηρεάστηκαν από την επαγγελματική αποκατάσταση στην επιλογή ειδικότητας, τα ωράρια της Νευρολογίας στην επιλογή τους, καθώς και η ανάγκη

βιοπορισμού. Τέλος, ερωτήθηκαν εάν σκοπεύουν να ασκήσουν το επάγγελμα στον Ελλαδικό χώρο ή στο εξωτερικό, καθώς και αν προτιμούν να ασκήσουν το επάγγελμα ως ελεύθεροι επαγγελματίες, σε νοσοκομειακό περιβάλλον ή στο δημόσιο τομέα.

5. Μέγεθος δείγματος

Ο υπολογισμός του απαραίτητου αριθμού εθελοντών ιατρών που αποτέλεσαν το δείγμα της μελέτης προαποφασίστηκε με τον υπολογισμό της στατιστικής ισχύος στο 80%, για διαφορές στα ποσοστά των απαντήσεων τουλάχιστον 30% και εκτίμηση των μέτρων διακύμανσης των χαρακτηριστικών από πιλοτικό δείγμα 15 ατόμων για την εκτίμησή της. Ο τελικός αριθμός προσδιορίστηκε σε 84 άτομα.

6. Στατιστική Ανάλυση

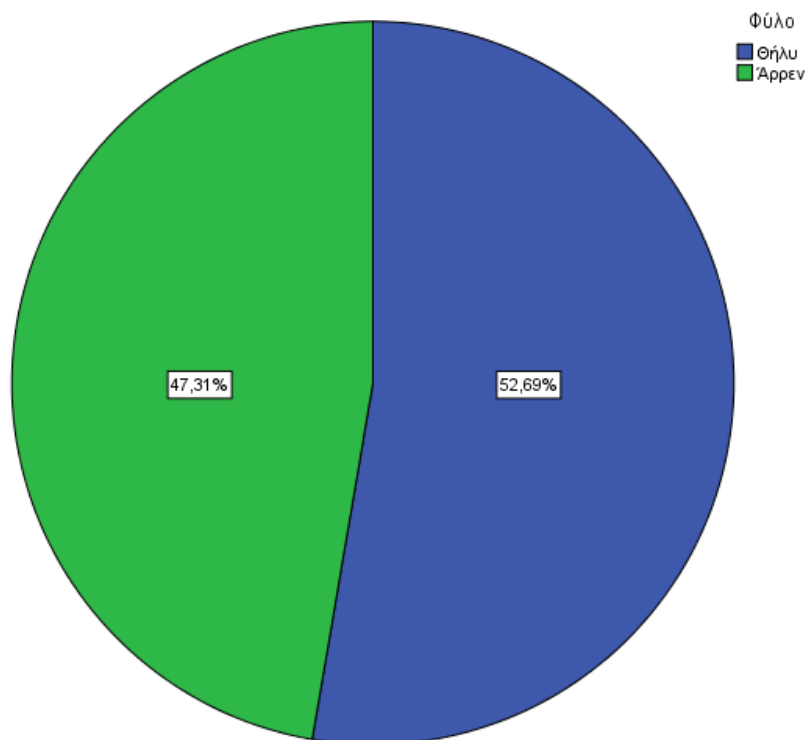
Η κανονικότητα των συνεχών μεταβλητών ελέγχθηκε γραφικά με ιστογράμματα και P-P plots. Οι ποσοτικές μεταβλητές παρουσιάζονται ως μέσος όρος \pm τυπική απόκλιση. Οι κατηγορικές μεταβλητές παρουσιάζονται ως απόλυτες συχνότητες (σχετικές συχνότητες). Οι συγκρίσεις των μέσων όρων των κανονικά κατανομημένων ποσοτικών μεταβλητών μεταξύ των δύο φύλων πραγματοποιήθηκε με το στατιστικό έλεγχο Student's t-test, αφού ελέγχθηκε η ισότητα των διακυμάνσεων με τον έλεγχο του Levene. Ο αντίστοιχος έλεγχος για τις μη κανονικά κατανομημένες μεταβλητές έγινε με τη χρήση του μη- παραμετρικού ελέγχου Mann-Whitney. Οι συσχετίσεις μεταξύ των κατηγορικών μεταβλητών αξιολογήθηκαν με το στατιστικό έλεγχο Pearson's X^2 . Το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας ορίστηκε το $\alpha=0.05$. Όλες οι τιμές των p προέκυψαν από αμφίπλευρους ελέγχους υποθέσεων. Για τις αναλύσεις χρησιμοποιήθηκε στατιστικό πρόγραμμα SPSS έκδοση 19 (Statistical Package for Social Sciences, SPSS Inc, Chicago, IL, USA).

Για τον έλεγχο της αξιοπιστίας του ερωτηματολογίου και επαναληψιμότητας των μετρήσεων, έγινε επανάληψη των ερωτήσεων σε 20 άτομα από αυτά που συμμετείχαν στο αρχικό δείγμα με ελάχιστο διάστημα ανάκλησης τις 5 εβδομάδες. Στη συνέχεια υπολογίστηκε ένα σκορ (score) το οποίο προήλθε από το άθροισμα των απαντήσεων των ατόμων αυτών για κάθε χρονική στιγμή που απάντησαν στο ερωτηματολόγιο. Η αξιοπιστία των επαναληπτικών μετρήσεων του ερωτηματολογίου ελέγχθηκε μέσω του τεστ του Pearson για έλεγχο συσχέτισης. Ο συντελεστής Pearson για έλεγχο αξιοπιστίας επαναληπτικών μετρήσεων του ερωτηματολογίου ήταν $r=0.888$ με επίπεδο παρατηρούμενης στατιστικής σημαντικότητας <0.001 . Από αυτό μπορούμε να συμπεράνουμε ότι τα αποτελέσματα της ανάλυσης μας με βάση τις απαντήσεις των συμμετεχόντων είναι αξιόπιστα αφού δεν παρουσίασαν μεταβολή, αλλά επαναλήφθηκαν.

Για τον έλεγχο της εγκυρότητας του ερωτηματολογίου, έγινε εκτίμηση αυτού από ομάδα ειδικών.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

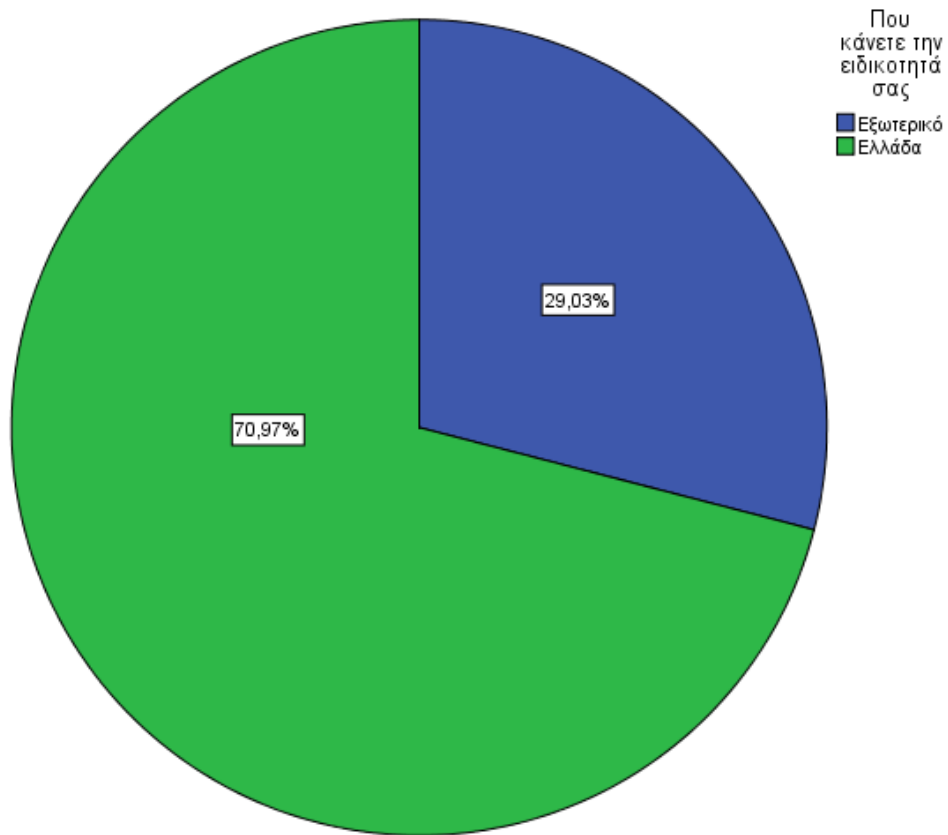
Από τους 93 ειδικευόμενους ιατρούς στην ειδικότητα της νευρολογίας που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο, 44 ήταν άνδρες (47.31%) και 49 γυναίκες (52.69%), όπως φαίνεται στο Σχήμα 1.



Σχήμα 1. Φύλο των συμμετεχόντων.

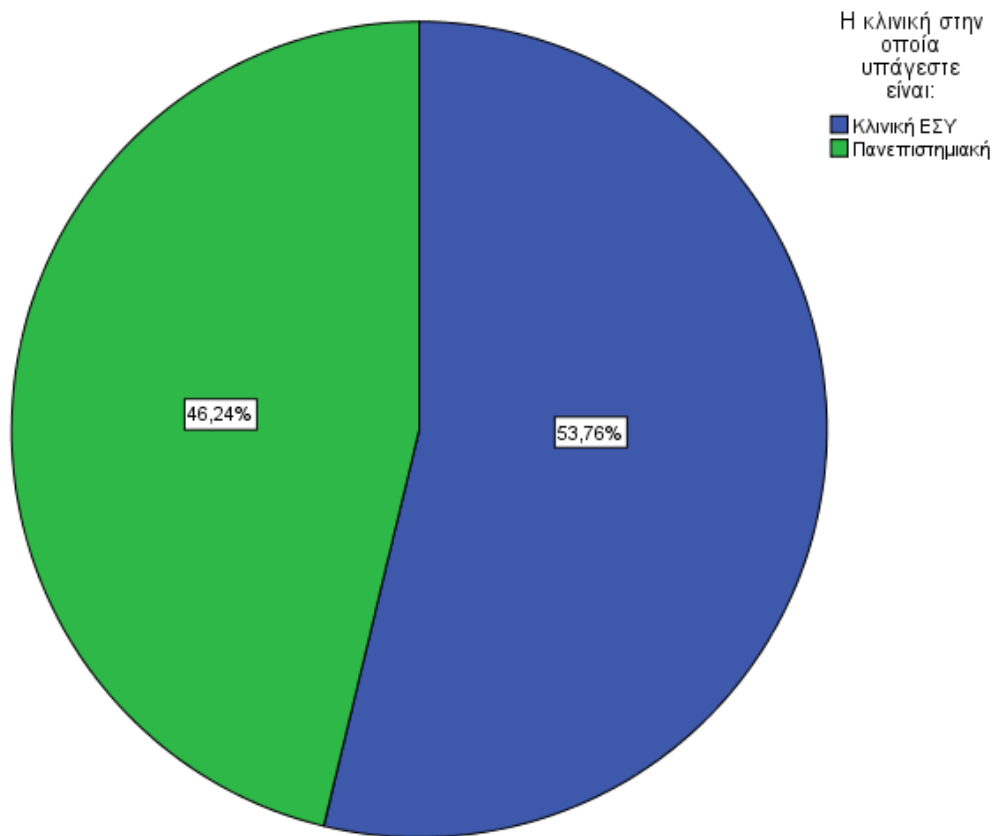
Η μέση ηλικία των ατόμων ήταν 34.4 ± 2.98 έτη, ενώ η μέση ηλικία αποφοίτησης ήταν 25.1 ± 1.59 έτος.

Σχεδόν ένας στους τρεις ιατρούς πραγματοποιεί την ειδικότητά του στο εξωτερικό, ενώ οι υπόλοιποι δύο στους τρεις εντός Ελλάδας, όπως φαίνεται στο Σχήμα 2.



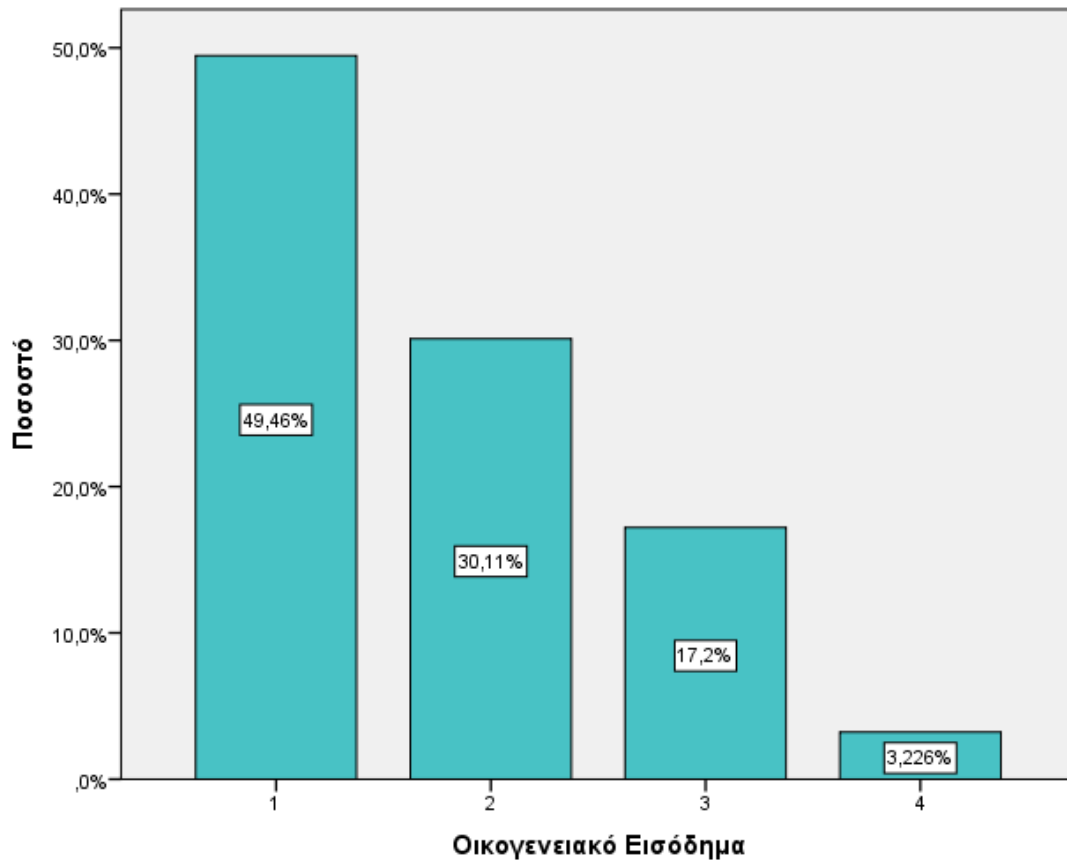
Σχήμα 2. Τόπος πραγματοποίησης ειδικότητας των συμμετεχόντων.

Σε Πανεπιστημιακή κλινική μαθητεύουν το 46.24% αυτών, ενώ το υπόλοιπο 53.76% σε Κλινική του Εθνικού Συστήματος Υγείας, όπως φαίνεται στο Σχήμα 3.



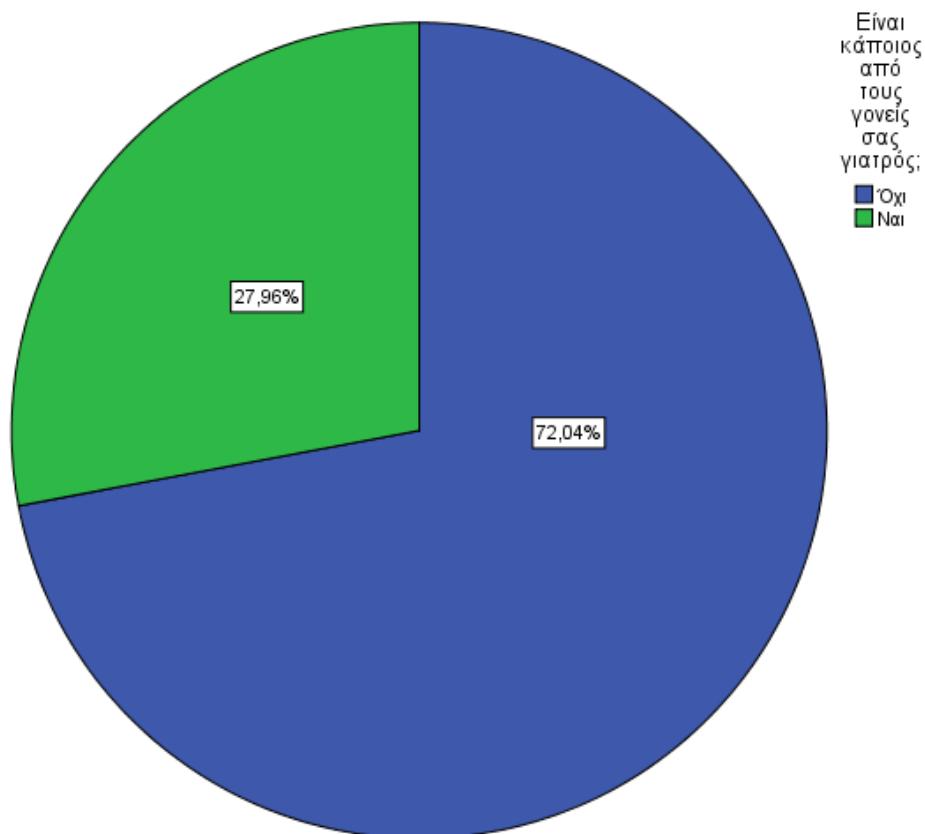
Σχήμα 3. Είδος κλινικής στην οποία πραγματοποιούν οι συμμετέχοντες την ειδικότητα.

Όσον αφορά στο ετήσιο οικογενειακό εισόδημα των ειδικευόμενων ιατρών, κατά τη μεγαλύτερη πλειονότητα (49,46%) βρέθηκε κατώτερο των 30,000€, ενώ σχεδόν ένας στους τρεις (30.11 %) είχε οικογενειακό εισόδημα μεγαλύτερο των 30,000€ και μικρότερο των 60.000€, όπως φαίνεται στο Σχήμα 4.

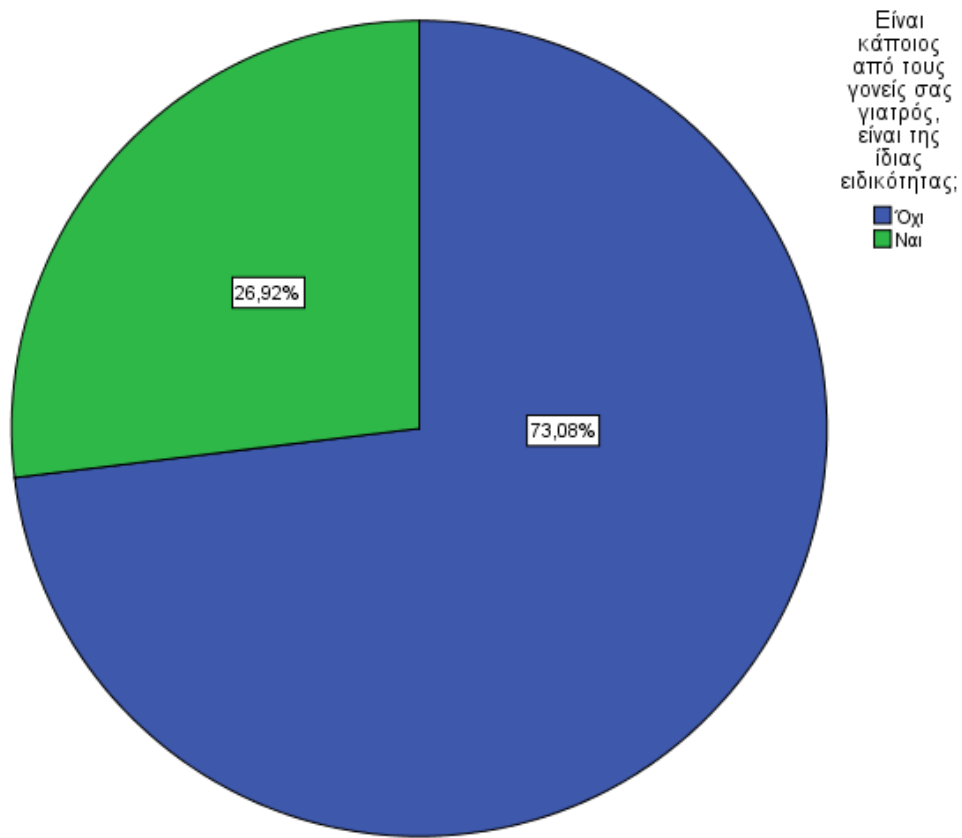


Σχήμα 4. Κατανομή των συμμετεχόντων σε κατηγορίες ετήσιων εισοδημάτων όπου:
1. <30.000€, 2. 30.001-60.000€ , 3. 60.001-100.000€ 4. >100.000€

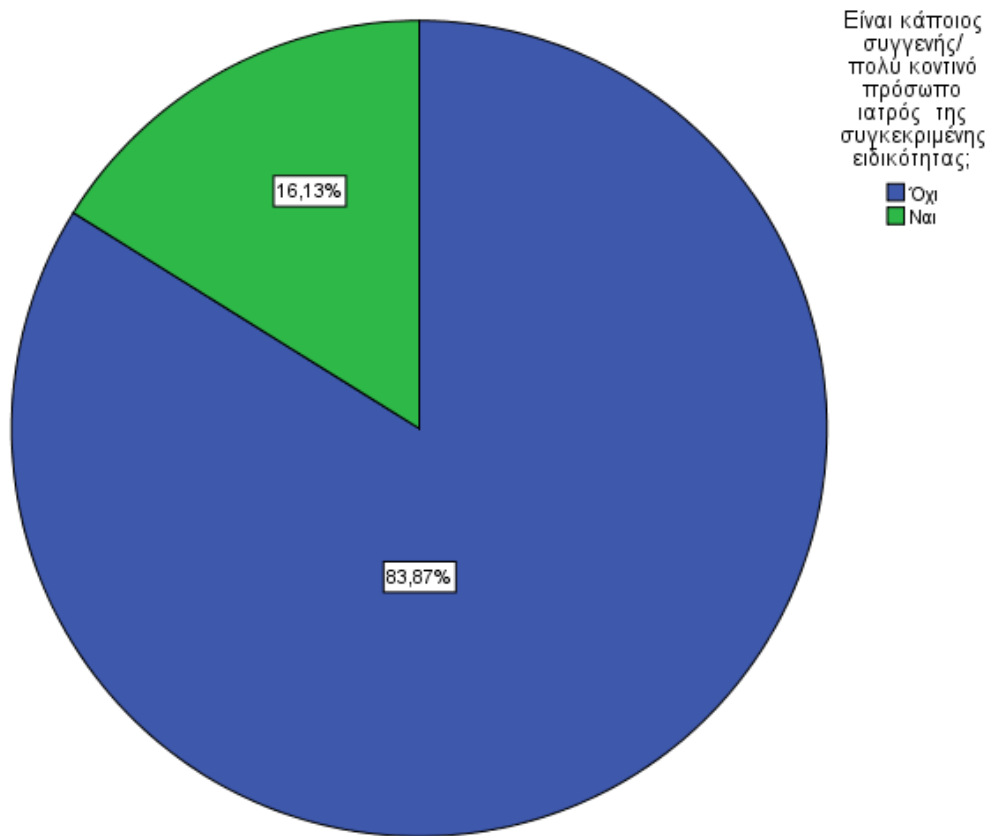
Από τους συμμετέχοντες το 27.96% είχαν γονείς ιατρούς (Σχήμα 5), και 26,92% είναι το ποσοστό των ιατρών που έχουν γονείς ιατρούς της ίδιας ειδικότητας (Σχήμα 6), ενώ μόλις το 16.13% έχουν συγγενικό ή άλλο κοντινό πρόσωπο ιατρό της ίδιας ειδικότητας (Σχήμα 7).



Σχήμα 5. Ποσοστά συμμετεχόντων που έχουν ή όχι γονιό ιατρό.

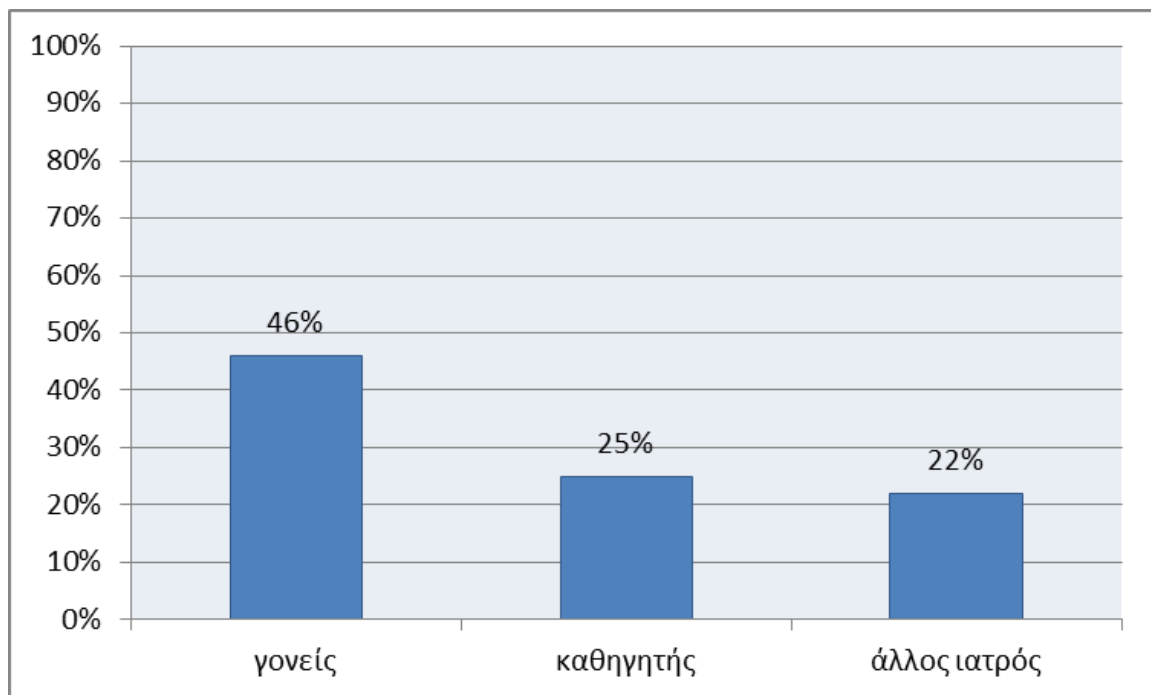


Σχήμα 6. Ποσοστά συμμετεχόντων με γονείς ιατρούς της ίδιας ή άλλης ειδικότητας.



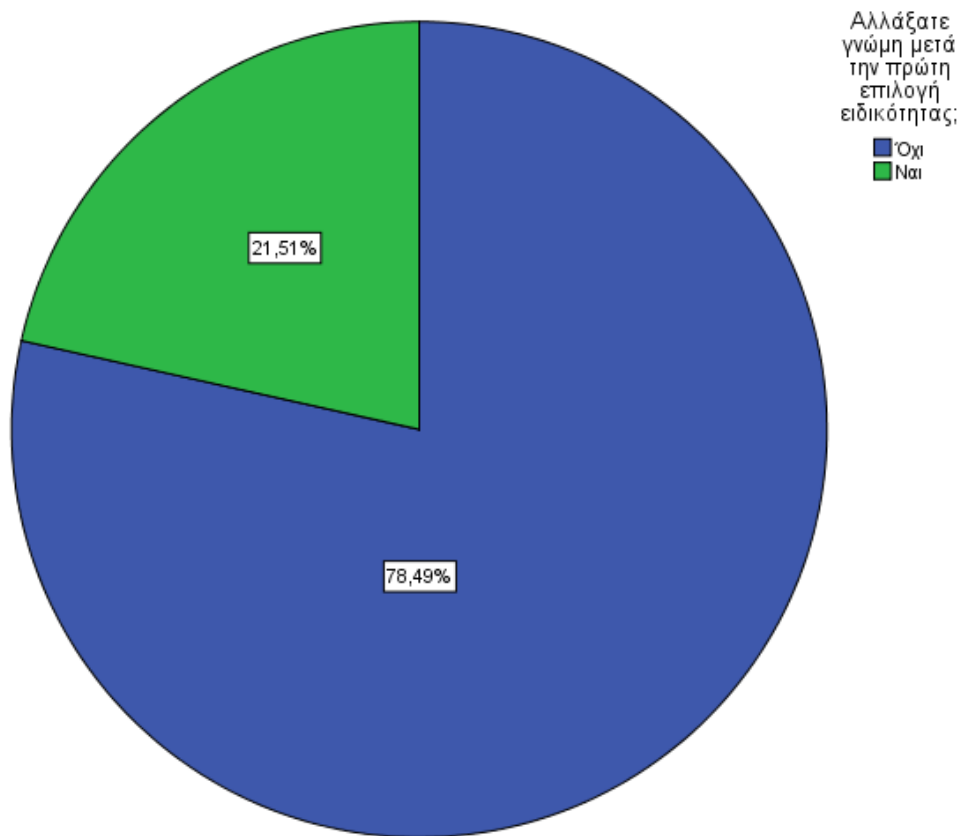
Σχήμα 7. Ποσοστά συμμετεχόντων που έχουν ή όχι κοντινό πρόσωπο ιατρό.

Σύμφωνα με το παρακάτω σχήμα (Σχήμα 8), από τα άτομα επιρροής, οι πιο σημαντικοί ήταν οι γονείς, αμέσως μετά Καθηγητής της Σχολής, και παρόμοιο πλήθος επηρεάστηκε από άλλο ιατρό για την επιλογή ειδικότητας.



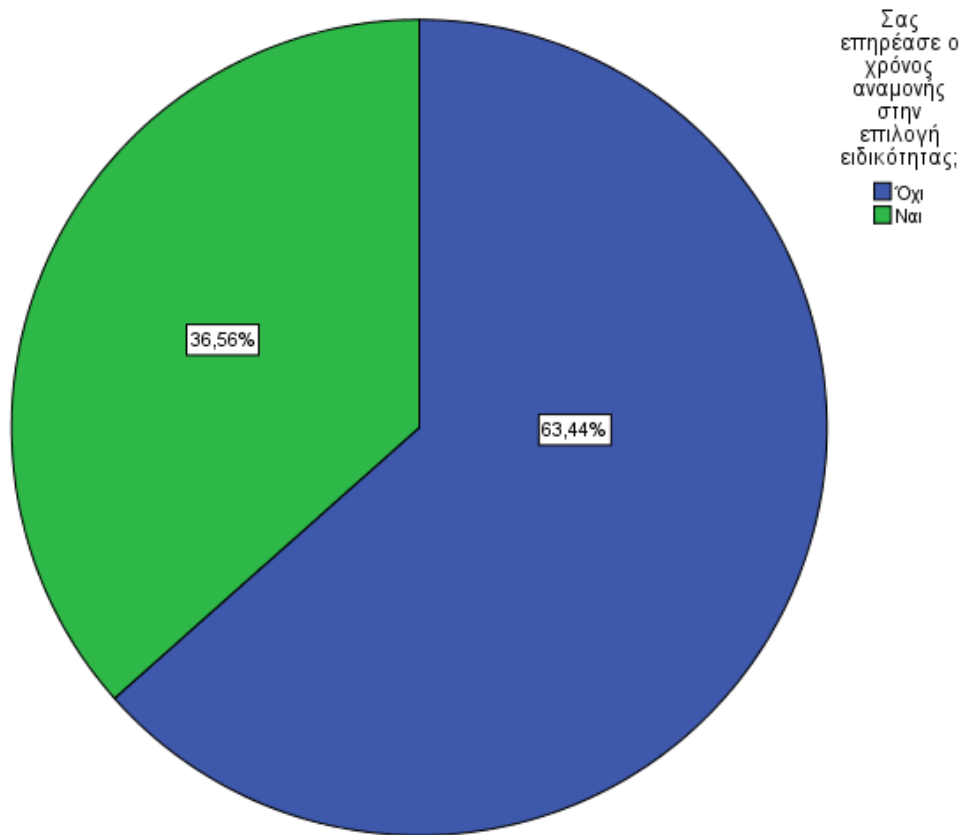
Σχήμα 8. Άτομα επιρροής για την επιλογή ειδικότητας.

Σίγουροι για την επιλογή τους υπήρξαν το 78,49% των ιατρών, αφού μόλις δύο στους 10 από το σύνολο άλλαξαν την επιλογή ειδικότητας (Σχήμα 9).



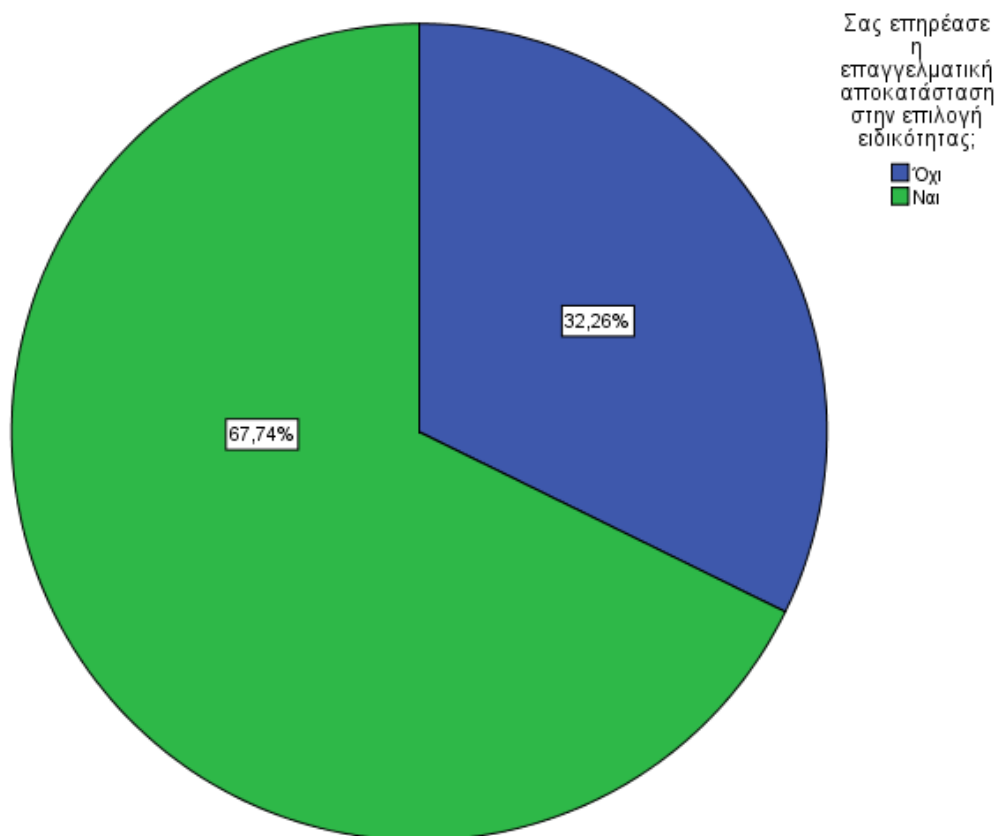
Σχήμα 9. Ποσοστά αλλαγής ειδικότητας μεταξύ των συμμετεχόντων.

Ο μέσος χρόνος αναμονής για την έναρξη ειδικότητας ήταν 30.8 ± 9 μήνες, αυτό επηρέασε το 36.56% των συμμετεχόντων, ενώ οι υπόλοιποι δεν επηρεάστηκαν από το χρόνο αναμονής για την επιλογή τους (Σχήμα 10).

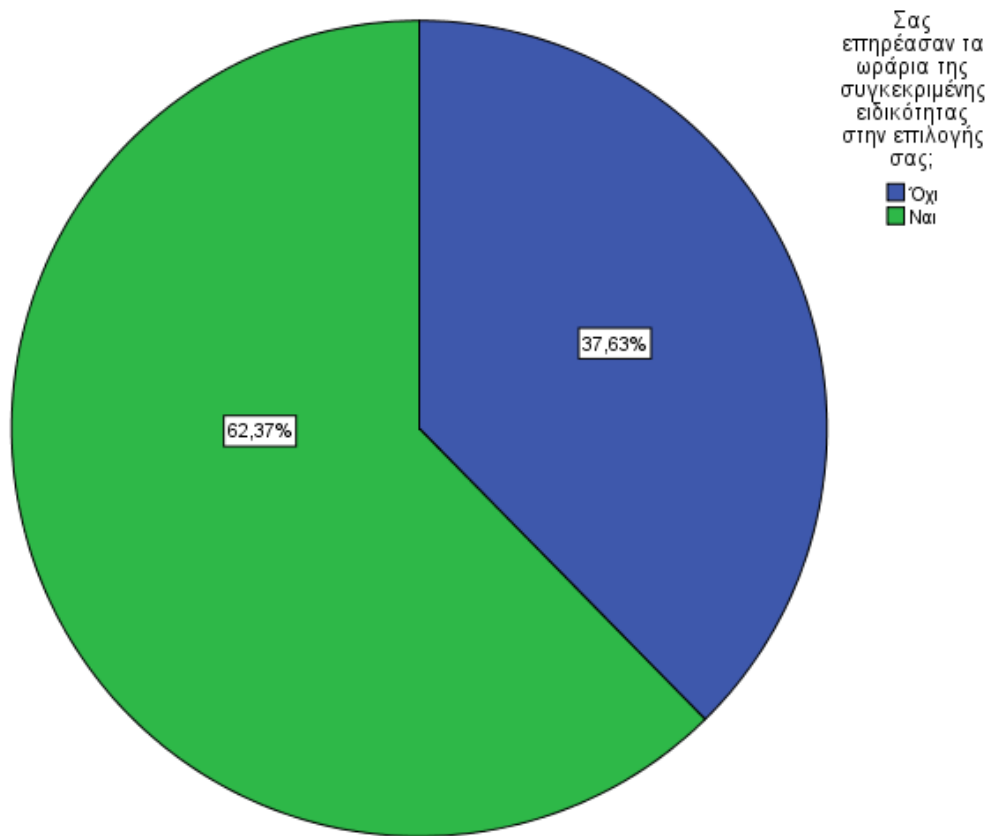


Σχήμα 10. Ποσοστά των ατόμων με βάση το αν επηρεάστηκαν από το χρόνο αναμονής για την επιλογή ειδικότητας.

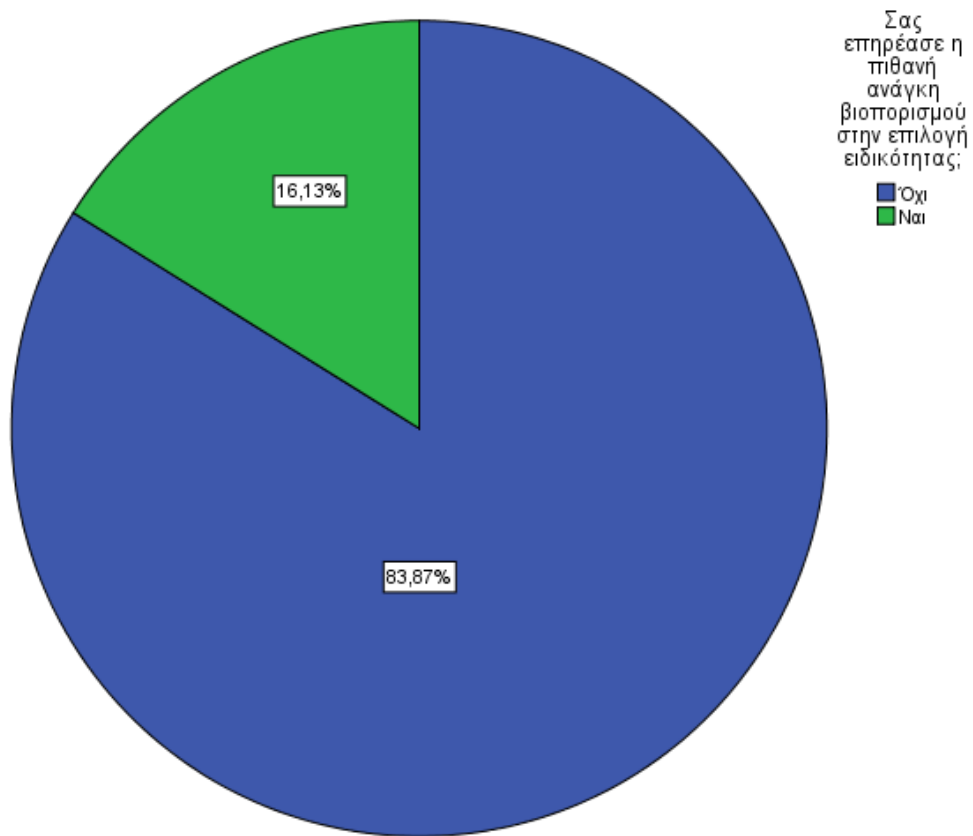
Ανάμεσα στα χαρακτηριστικά που επηρέασαν τους ιατρούς στην επιλογή ειδικότητας σημαντικότερη ήταν η **επαγγελματική αποκατάσταση** για το 67,74% των ατόμων (Σχήμα 11), ενώ το 62,37% επηρεάστηκε από τα **ωράρια** (Σχήμα 12) ενώ μόλις το 16.13% επηρεάστηκε από την **ανάγκη βιοπορισμού και τις απολαβές της συγκεκριμένης ειδικότητας που επέλεξε** (Σχήμα 13).



Σχήμα 11. Ποσοστά των συμμετεχόντων που επηρεάστηκαν από την επαγγελματική αποκατάσταση της συγκεκριμένης ειδικότητας.

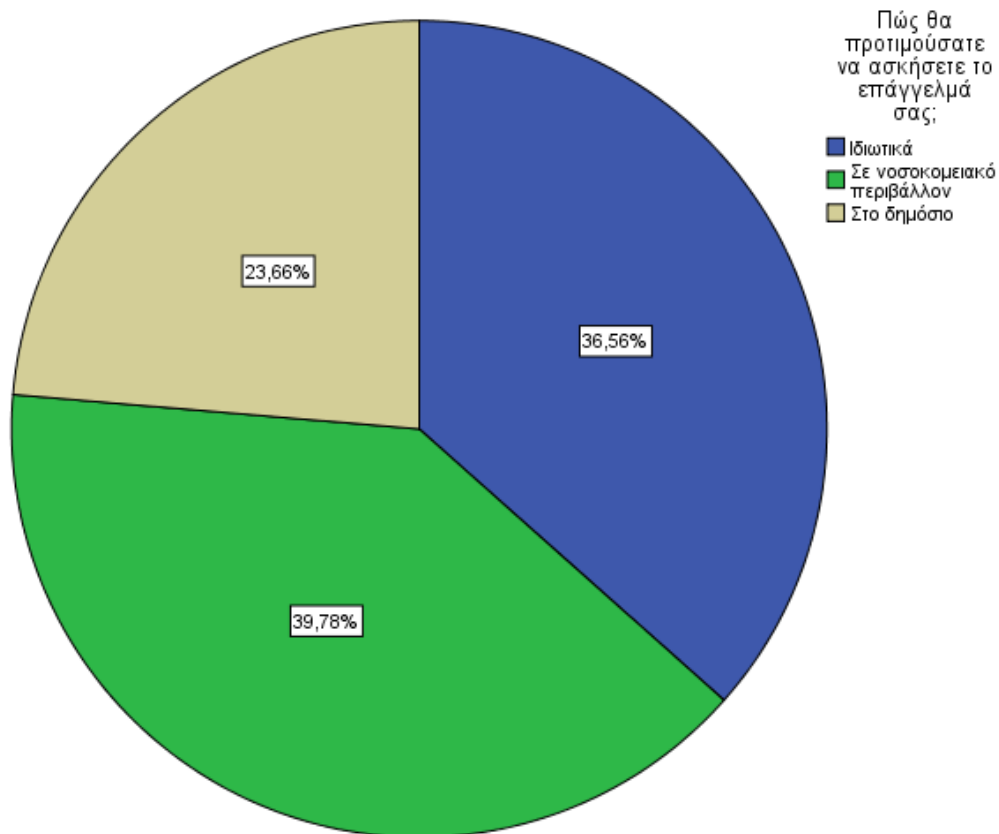


Σχήμα 12. Ποσοστά των ατόμων που επηρεάστηκαν από τα ωράρια της ειδικότητας ως προς την επιλογή τους.



Σχήμα 13. Ποσοστά των συμμετεχόντων που επηρεάστηκαν από τις ανάγκες βιοπορισμού για την επιλογή ειδικότητας,

Μετά την ειδικότητα, περισσότεροι από τους μισούς ιατρούς επιθυμούν να εργαστούν στην Ελλάδα, ενώ οι υπόλοιποι θα προτιμούσαν το εξωτερικό. Η επιλογή ως προς το ελεύθερο επάγγελμα το δημόσιο τομέα και τα ιδιωτικά νοσοκομεία είναι σχετικά ισομοιρασμένη μεταξύ των ιατρών με ελαφρά υστέρηση του δημοσίου τομέα (Σχήμα 14).



Σχήμα 14. Ποσοστά των συμμετεχόντων ανάλογα με την επιθυμία τους για τη μελλοντική απασχόλησή τους.

Πίνακας 1. Κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων ($n=93$).			
Μεταβλητή	Γυναίκες($n=49$)	Άνδρες($n=44$)	P
Ηλικία (έτη)	34.36±0.39	34.5±0.48	0.259
Έτη σπουδών (έτη)	20.1±1.6	19.9±1.7	0.424
Τόπος ειδικότητας			0.575
<i>Εξωτερικό</i>	26.5% (13)	31.8% (14)	
<i>Ελλάδα</i>	73.5% (36)	68.2% (30)	
Είδος κλινικής			0.785
<i>Πανεπιστημιακή</i>	44.9% (22)	47.7% (21)	
<i>Κλινική ΕΣΥ</i>	55.1% (27)	52.3% (23)	
Ετήσιο Οικογενειακό εισόδημα			0.191
<i><30,000€</i>	38.8% (19)	61.4% (27)	
<i>30,001-60,000€</i>	36.7% (18)	22.7% (10)	
<i>60,001-100,000€</i>	20.4% (10)	13.6% (6)	
<i>>100,000€</i>	4.1% (2)	2.3% (1)	
Αλλαγή επιλογής ειδικότητας (Ναι)	20.4%	22.7%	0.786

Τα προήλθαν από ελέγχους Student's t-testγια τις συνεχείς μεταβλητές και Peasrson's χ^2 για τις κατηγορικές μεταβλητές

Όπως παρουσιάζεται στον παραπάνω πίνακα, το φύλο των συμμετεχόντων δεν καθόρισε το βαθμό στον οποίον επηρεάστηκαν από κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά για την επιλογή της ειδικότητας.

Πίνακας 2. Άτομα επιρροής των ατόμων ως προς την επιλογή ειδικότητας ($n=93$).			
Μεταβλητή	Γυναίκες($n=49$)	Άνδρες($n=44$)	P
Γονιός ιατρός (Ναι)	36.7% (18)	18.2% (8)	0.047
Συγγενής ιατρός (Ναι)	22.4% (11)	9.1% (4)	0.080
Επιρροή από γονείς (Ναι)	55.1%	43.2%	0.251
Επιρροή από Καθηγητή (Ναι)	32.7%	20.5%	0.185
Επιρροή από άλλο ιατρό (Ναι)	20.4% (10)	27.3% (10)	0.437

Τα προήλθαν από ελέγχους Student's t-test για τις συνεχείς μεταβλητές και Pearson's χ^2 για τις κατηγορικές μεταβλητές

Όπως παρουσιάζεται στον παραπάνω πίνακα, το φύλο των συμμετεχόντων δεν καθόρισε το βαθμό στον οποίον επηρεάστηκαν από άλλα άτομα για την επιλογή της ειδικότητας, με εξαίρεση την **περίπτωση ύπαρξης γονέα γιατρού που επηρέασε σημαντικά μόνο τις γυναίκες του δείγματος ($p=0.047$)**. Αντίστοιχα, στην περίπτωση συγγενή ή κοντινού προσώπου γιατρού, οι γυναίκες που απάντησαν στο ερωτηματολόγιο παρουσίαζαν την τάση να επηρεάζονται σε σημαντικότερο βαθμό από τους άνδρες συμμετέχοντες ως προς την επιλογή ειδικότητας ($p=0.080 > 0.05 = \alpha$).

Πίνακας 3. Παράγοντες επιρροής των ατόμων ως προς την επιλογή ειδικότητας (n=93).			
Μεταβλητή	Γυναίκες(n=49)	Άνδρες(n=44)	P
Χρόνος αναμονής (μήνες)	30.2±9.7	31.61±8.18	0.215
Χρόνος αναμονής (Ναι)	32.7% (10)	40.9% (18)	0.409
Επαγγελματική αποκατάσταση (Ναι)	69.4% (34)	65.9% (29)	0.720
Ωράρια (Ναι)	67.3% (33)	56.8% (25)	0.295
Ανάγκη βιοπορισμού (Ναι)	20.4% (10)	11.4% (16)	0.236
Μελλοντική εργασία			0.031
<i>Ελλάδα</i>	63.3%	40.9%	
<i>Εξωτερικό</i>	36.7%	59.1%	
Προτίμηση μελλοντικής απασχόλησης			0.061
<i>Ελεύθερο επάγγελμα</i>	44.9% (22)	27.3% (12)	
<i>Νοσοκομείο</i>	28.6% (14)	52.3% (23)	
<i>Δημόσιος τομέας</i>	26.5% (13)	20.5% (9)	

Τα p προήλθαν από ελέγχους Student's t-test για τις συνεχείς μεταβλητές και Pearson's χ^2 για τις κατηγορικές μεταβλητές

Όπως παρουσιάζεται στον παραπάνω πίνακα, το φύλο των συμμετεχόντων δεν καθόρισε το βαθμό στον οποίον επηρεάστηκαν από λοιπούς παράγοντες για την επιλογή της ειδικότητας εκτός από την **προτίμηση Ελλάδας η εξωτερικού για μελλοντική εργασία(p=0.031) με τις γυναίκες να προτιμούν την Ελλάδα**. Οριακά μη στατιστικά σημαντικός ήταν και ο παράγοντας προτίμησης μελλοντικής απασχόλησης (p=0.061>0.05=α) με τις γυναίκες να προτιμούν τον ιδιωτικό τομέα.

Πίνακας 4. Κοινωνικο--δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων (n=93).			
Μεταβλητή	Ειδικότητα στο εξωτερικό (n=9)	Ειδικότητα στην Ελλάδα (n=21)	P
Ηλικία (έτη)	33.1±2.7	34.9±2.9	0.981
Φύλο (άρρεν)	51.9%	45.5%	0.575
Έτη σπουδών (έτη)	19.4±1.4	20.3±1.7	0.799
Είδος κλινικής			0.497
<i>Πανεπιστημιακή</i>	40.7%	48.5%	
<i>Κλινική ΕΣΥ</i>	59.3%	51.5%	
Ετήσιο Οικογενειακό εισόδημα			0.051
<30,000€	40.7%	53%	
30,001-60,000€	25.9%	31.8%	
60,001-100,000€	33.3%	10.6%	
>100,000€	0%	4.5%	
Αλλαγή επιλογής ειδικότητας (Ναι)	22.2%	21.2%	0.914

Τα p προήλθαν από ελέγχους Student's t-test για τις συνεχείς μεταβλητές και Pearson's χ^2 για τις κατηγορικές μεταβλητές

Όπως παρουσιάζεται στον παραπάνω πίνακα, ο τόπος που πραγματοποιούν ειδικότητα οι ιατροί, δεν καθόρισε το βαθμό στον οποίο επηρεάστηκαν από κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά για την επιλογή της ειδικότητας, εκτός από το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα. Αυτό ήταν πιο συχνά χαμηλό (έστω και οριακά, $p=0.051$) στα άτομα που έκαναν ειδικότητα στο εξωτερικό.

Πίνακας 5. Άτομα επιρροής των ατόμων ως προς την επιλογή ειδικότητας ($n=93$).			
Μεταβλητή	Ειδικότητα στο εξωτερικό ($n=27$)	Ειδικότητα στην Ελλάδα ($n=66$)	<i>P</i>
Γονιός ιατρός (Ναι)	29.6%	27.3%	0.818
Συγγενής ιατρός (Ναι)	7.4%	19.7%	0.144
Επιρροή από γονείς (Ναι)	51.9%	48.5%	0.768
Επιρροή από Καθηγητή (Ναι)	22.2%	28.8%	0.517
Επιρροή από άλλο ιατρό (Ναι)	14.8%	27.3%	0.199

Τα προήλθαν από ελέγχους Student's t-test για τις συνεχείς μεταβλητές και Pearson's χ^2 για τις κατηγορικές μεταβλητές

Όπως παρουσιάζεται στον παραπάνω πίνακα, η χώρα στην οποία πραγματοποιούν την ειδικότητά τους οι ιατροί δεν καθόρισε το βαθμό στον οποίον επηρεάστηκαν από άλλα άτομα για την επιλογή της ειδικότητας.

Πίνακας 6. Παράγοντες επιρροής των ατόμων ως προς την επιλογή ειδικότητας (n=93).			
Μεταβλητή	Ειδικότητα στο εξωτερικό (n=27)	Ειδικότητα στην Ελλάδα (n=66)	P
Χρόνος αναμονής (μήνες)	27.9±6.1	32.06±9.8	0.002
Χρόνος αναμονής (Ναι)	37%	36.4%	0.951
Επαγγελματική αποκατάσταση (Ναι)	59.3%	71.2%	0.263
Ωράρια (Ναι)	66.7%	60.6%	0.584
Ανάγκη βιοπορισμού (Ναι)	14.8%	16.7%	0.826
Μελλοντική εργασία			0.918
<i>Ελλάδα</i>	51.9%	53%	
<i>Εξωτερικό</i>	48.1%	47%	
Προτίμηση μελλοντικής απασχόλησης			0.252
<i>Ελεύθερο επάγγελμα</i>	33.3%	37.9%	
<i>Νοσοκομείο</i>	51.9%	34.8%	
<i>Δημόσιος τομέας</i>	14.8%	27.3%	

Τα p προήλθαν από ελέγχους Student's t-test για τις συνεχείς μεταβλητές και Peasrson's χ^2 για τις κατηγορικές μεταβλητές

Όπως παρουσιάζεται στον παραπάνω πίνακα, η χώρα που πραγματοποιούν την ειδικότητά τους οι ειδικευόμενοι δεν καθόρισε το βαθμό στον οποίον επηρεάστηκαν από λοιπούς παράγοντες για την επιλογή της ειδικότητας. Σημαντική εξαίρεση αποτέλεσε ο χρόνος αναμονής για την έναρξη ειδικότητας αφού **οι ιατροί που επέλεξαν την άσκηση ειδικότητας στο εξωτερικό διένυσαν μικρότερο χρονικό διάστημα σε αναμονή σε σχέση με τους συναδέλφους που ασκούνται στην αντίστοιχη ειδικότητα στην Ελλάδα**(27.9±6.1 έναντι 32.06±9.8, p=0.002).

Ο συντελεστής Pearson για έλεγχο αξιοπιστίας επαναληπτικών μετρήσεων του ερωτηματολογίου ήταν $r=0.888$ με επίπεδο παρατηρούμενης στατιστικής σημαντικότητας <0.001 . Από αυτό μπορούμε να συμπεράνουμε ότι τα αποτελέσματα της ανάλυσης μας με βάση τις απαντήσεις των συμμετεχόντων είναι αξιόπιστα αφού δεν παρουσίασαν μεταβολή, αλλά επαναλήφθηκαν.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

Στην παρούσα εργασία εξετάστηκαν τα χαρακτηριστικά που οδηγούν στην λήψη απόφασης ειδικότητας νευρολογίας. Αυτό που παρατηρήθηκε είναι πως οι παράγοντες που επηρέασαν περισσότερο ήταν η **προοπτική για επαγγελματική αποκατάσταση**, η **γονική παρότρυνση** και η ύπαρξη συγγενικού προσώπου με την ίδια ειδικότητα καθώς και τα **ωράρια** της συγκεκριμένης ειδικότητας. Ο χρόνος αναμονής επηρέασε λιγότερο ,ενώ οι οικονομικές απολαβές και η ανάγκη βιοπορισμού ελάχιστα επηρέασαν. Συγκεκριμένα: Το 67,74% δήλωσε ότι επηρεάστηκε από την επαγγελματική αποκατάσταση στην επιλογή της συγκεκριμένης ειδικότητας, το 62,37 % από τα ωράρια και τις απαιτήσεις αυτής. Το 27,96% των ερωτηθέντων είχαν γονέα ιατρό. Ο χρόνος αναμονής επηρέασε το 36,56% των ερωτηθέντων, ενώ η ανάγκη βιοπορισμού και οι χρηματικές απολαβές μόνο το 16,13%.

Η καινούργια πληροφορία που αναδείχθηκε από την παρούσα εργασία είναι πως οι περισσότεροι παράγοντες που μελετήθηκαν (κοινωνικοί, δημογραφικοί, προσωπικοί) δε διέφεραν σημαντικά ως προς το επίπεδο της επιρροής τους στα άτομα διαφορετικού φύλου. Εξάιρεση αποτέλεσε η **περίπτωση ύπαρξης γονέα γιατρού που επηρέασε στατιστικά σημαντικά περισσότερο τις γυναίκες του δείγματος ($p=0.047$) συγκριτικά με τους άνδρες**, , καθώς και η περίπτωση ύπαρξης συγγενή ή κοντινού προσώπου γιατρού, όπου και πάλι επηρέασε σε οριακά σημαντικότερο βαθμό τις γυναίκες από τους άνδρες ως προς την επιλογή ειδικότητας($p=0.080>0.05=\alpha$). **Μια ακόμα στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ ανδρών και γυναικών ήταν η προτίμηση των γυναικών για μελλοντική εργασία στην Ελλάδα συγκριτικά με τους άνδρες που έδειξαν προτίμηση για μελλοντική εργασία στο εξωτερικό.** Οριακά μη στατιστικά σημαντικός ήταν και ο παράγοντας προτίμησης μελλοντικής απασχόλησης ($p=0.061>0.05=\alpha$) με τις γυναίκες να προτιμούν τον ιδιωτικό τομέα.

Επιπλέον, οι περισσότεροι παράγοντες επιρροής καθώς και ο βαθμός επιρροής τους δε διέφεραν στατιστικά σημαντικά μεταξύ των ειδικευόμενων νευρολόγων στο εξωτερικό και αυτών σε ελληνικά νοσοκομεία. Ένας παράγοντας που αναδείχθηκε οριακά διαφορετικός ήταν το οικογενειακό ετήσιο εισόδημα καθώς οι ιατροί που ειδικεύονται στο εξωτερικό έχουν χαμηλότερο οικογενειακό ετήσιο

εισόδημα από τους ιατρούς που ασκούνται εντός Ελλάδος, γεγονός που ενδεχομένως να καταδεικνύει ότι οι πιο εύπορες οικογένειες έχουν υποστηρικτική επίδραση στα άτομα που θέλουν να ζήσουν και να εργαστούν στις δυσμενείς οικονομικές συνθήκες που επικρατούν στην Ελλάδα. Άρα, φάνηκε ότι **το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα ήταν πιο συχνά χαμηλό (έστω και οριακά, $p=0.051$) στα άτομα που έκαναν ειδικότητα στο εξωτερικό. Στατιστικά σημαντική διαφορά αναδείχτηκε και στον χρόνο αναμονής για την έναρξη ειδικότητας με αυτόν να είναι μικρότερος στους ειδικευόμενους του εξωτερικού.** Οι ιατροί που επέλεξαν την άσκηση ειδικότητας στο εξωτερικό διένυσαν μικρότερο χρονικό διάστημα σε αναμονή σε σχέση με τους συναδέλφους που ασκούνται στην αντίστοιχη ειδικότητα στην Ελλάδα(27.9 ± 6.1 έναντι 32.06 ± 9.8 , $p=0.002$).

Λίγες μελέτες έχουν πραγματοποιηθεί στον Ελλαδικό χώρο που ερευνούν παράγοντες επιλογής ιατρικής ειδικότητας. [23, 26-28]. Σε μια από αυτές, διεξήχθη έρευνα σε 60 νοσοκομεία της χώρας με δείγμα 561 ειδικευόμενους ιατρούς, προκειμένου να προσδιορίσει τους παράγοντες που καθορίζουν την οργάνωση και την ποιότητα της ιατρικής εκπαίδευσης, τη διερεύνηση των κινήτρων και των συνθηκών που οδηγούν αρχικά τους νέους στην επιλογή των ιατρικών σπουδών, της ιατρικής ειδικότητας και τον τρόπο άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 40% των ιατρών επέλεξαν ειδικότητες του παθολογικού τομέα, το 36,2% επέλεξαν ειδικότητες του χειρουργικού τομέα, το 19,8% επέλεξαν ειδικότητες του εργαστηριακού τομέα, ενώ μόλις το 4,5% προτίμησε τον ψυχιατρικό κλάδο. Η πλειονότητα των ειδικευομένων φάνηκε ότι αποφάσισε χωρίς εξωτερικές πιέσεις να ειδικευτεί σε συγκεκριμένο ιατρικό τομέα. Μελετώντας τους λόγους αυθόρμητης επιλογής, το μεγαλύτερο ποσοστό των ιατρών του παθολογικού και του εργαστηριακού τομέα επέλεξε την ειδικότητα τυχαία ή για προσωπικούς λόγους, οι ιατροί του χειρουργικού τομέα λόγω της μικρότερης αναμονής, για οικονομικά κίνητρα ή λόγω επιστημονικού ενδιαφέροντος και οι ιατροί του ψυχιατρικού τομέα επηρεάστηκαν από τρίτα άτομα ή επέλεξαν τη συγκεκριμένη ειδικότητα λόγω επιστημονικού ενδιαφέροντος. Επιπρόσθετα, στη συγκεκριμένη έρευνα, προσδιορίζοντας τους παράγοντες επιρροής στην επιλογή ειδικότητας, φάνηκε ότι οι ιατροί του παθολογικού τομέα επηρεάστηκαν από προσωπικούς-επιστημονικούς λόγους, αλλά και από τρίτα άτομα, οι ιατροί του χειρουργικού τομέα επηρεάστηκαν από

προσωπικούς-επιστημονικούς λόγους και τους πανεπιστημιακούς καθηγητές, οι ιατροί του εργαστηριακού τομέα επηρεάστηκαν από προσωπικές επιλογές και από το θέμα της αποφυγής μακροχρόνιας αναμονής, ενώ οι ιατροί του ψυχιατρικού τομέα επηρεάστηκαν από προσωπικές επιλογές και ιατρικές εταιρείες [26].

Ένας παράγοντας που αξίζει να συζητηθεί είναι ο **αυξημένος χρόνος αναμονής**. Στην παρούσα εργασία φάνηκε ότι αυτός επηρέασε πολύ λιγότερους από τους μισούς ερωτηθέντες (το 36,56%), αν και τα αποτελέσματα αυτά διαφωνούν με την μελέτη της κ. Πεχλιβανίδου [23]. Στη μελέτη Καλαματιανου Αγ. αναφέρεται ότι ένα από τα σημαντικά κριτήρια επιλογής της ειδικότητας είναι ο χρόνος αναμονής σε αυτές [27]. Άλλη μελέτη αναφέρει ότι το ενδιαφέρον των ιατρών για συγκεκριμένες ειδικότητες, όπως αυτές της Παθολογίας, της Παιδιατρικής, της Γενικής χειρουργικής, της Μαιευτικής-Γυναικολογίας και της Καρδιολογίας, δεν έχει μειωθεί, παρά το γεγονός ότι η αναμονή σε αυτές διαρκεί >5 έτη. Οι «παραδοσιακές» ειδικότητες φαίνεται ότι εξακολουθούν να έλκουν την πλειοψηφία των νέων ιατρών. Επιπλέον έδειξε ότι το κριτήριο της αναμονής στις ειδικότητες επηρεάζει περισσότερο την επιλογή των ιατρών του εργαστηριακού τομέα συγκριτικά με εκείνους του παθολογικού και του χειρουργικού τομέα, καθώς και την επιλογή των ιατρών του ψυχιατρικού τομέα σε σχέση με τους ιατρούς του χειρουργικού τομέα [28].

Στην παρούσα εργασία φαίνεται ότι οι **οικονομικές απολαβές** δεν επηρέασαν τους μελλοντικούς Νευρολόγους. Σε προαναφερθείσα εργασία [27], για το κριτήριο των υψηλότερων αποδοχών, τη στατιστικά σημαντική διαφορά φαίνεται να την προκαλούν οι ιατροί του χειρουργικού τομέα συγκριτικά με τους ιατρούς του παθολογικού τομέα ($p=0.023$), του εργαστηριακού τομέα ($p=0.006$) και του ψυχιατρικού τομέα ($p=0.19$). Σε αυτό το συμπέρασμα κατέληξαν και άλλες εργασίες στο εξωτερικό [29-30].

Συμπερασματικά σε κάθε περίπτωση, ο επαγγελματικός προσανατολισμός και η εκτενής πληροφόρηση σε σχέση με τα θετικά και τα αρνητικά της κάθε ειδικότητας θα μπορούσε να έχει ευεργετικά αποτελέσματα ώστε οι ιατροί να επιλέγουν την ειδικότητα με λογικά κριτήρια, βασισμένα σε γεγονότα.

Περιορισμοί

Η παρούσα έρευνα αν και πρωτοτυπεί σε σχέση με το θέμα της, μιας και μόλις μία ακόμη σχετική μελέτη έχει πραγματοποιηθεί σε Έλληνες ιατρούς με σκοπό την αποτίμηση των παραγόντων που επηρεάζουν την επιλογή ειδικότητας, έχει όπως κάθε μελέτη και τους περιορισμούς της. Καταρχάς είναι μία αναδρομική μελέτη, στην οποία τα άτομα ερωτήθηκαν τι τους επηρέασε στο παρελθόν, κατά τη χρονική στιγμή που επέλεξαν την ειδικότητά τους. Αυτός ο σχεδιασμός περιλαμβάνει ένα σημαντικό σφάλμα ανάκλησης της πληροφορίας που ζητείται από τους εθελοντές, μιας και συχνά η δήλωση της ειδικότητας απέχει πάνω από 2 χρόνια από τη στιγμή που αυτή ξεκινάει, οπότε και δόθηκε στους εθελοντές το παρόν ερωτηματολόγιο. Παρόλα αυτά, για τη μείωση του σφάλματος γενίκευσης προηγήθηκε της συλλογής του δείγματος ο υπολογισμός του μεγέθους του με τη χρήση της στατιστικής ισχύος, ο οποίος και υπέδειξε τον αριθμό των ατόμων που συμμετείχαν.

Όσον αφορά στη δειγματοληψία, η επιλογή των ατόμων έγινε μεν τυχαία, αλλά οι περισσότεροι από τους εθελοντές ήταν άτομα που ασκούν την ειδικότητα στο χώρο της Αττικής, επομένως υπό-αντιπροσωπεύονται οι ιατροί που διαβιούν ή εργάζονται στην επαρχία. Τέλος, οι ιατροί που ασκούν την ειδικότητα στο εξωτερικό και συμμετείχαν στη μελέτη ήταν μερικά άτομα των οποίων τα στοιχεία επικοινωνίας ήταν εύκολο να βρεθούν π.χ. από ιατρικούς συλλόγους εφόσον ήταν διαθέσιμα, επομένως δεν αντιπροσωπεύουν το σύνολο των ατόμων που ασκούνται στο εξωτερικό. Δυστυχώς, αυτός ο περιορισμός δε στάθηκε δυνατό να υποστεί μείωση, μιας και δεν υπήρχαν διαθέσιμες λίστες με στοιχεία επικοινωνίας με τα άτομα που ασκούνται στο εξωτερικό.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Οι Έλληνες Νευρολόγοι στηρίζουν την επιλογή της ειδικότητάς τους κυρίως στην προοπτική επαγγελματικής αποκατάστασης, επηρεαζόμενοι και από τα ωράρια της συγκεκριμένης ειδικότητας. Ελάχιστα επηρεάζονται από την ανάγκη βιοπορισμού και τις μελλοντικές οικονομικές απολαβές. Επιπλέον βασικός παράγοντας κυρίως για τις γυναίκες, αποτελεί και η γονική παρότρυνση ή η ύπαρξη συγγενικού προσώπου ιατρού. Ο χρόνος αναμονής φαίνεται να επηρεάζει πολύ λιγότερους από τους μισούς ειδικευόμενους, με αυτόν να είναι σημαντικά μικρότερος σε αυτούς που επιλέγουν να κάνουν την ειδικότητα τους στο εξωτερικό. Σχετικά με τον τόπο μελλοντικής τους εργασίας και επιστημονικής τους εξέλιξης, οι άνδρες με στατιστικά σημαντική διαφορά επιθυμούν να εργαστούν στο εξωτερικό σε αντίθεση με τις γυναίκες που επιλέγουν την Ελλάδα.

Γενικότερα χρειάζεται περισσότερη πληροφόρηση και καθοδήγηση από πλευράς των επίσημων φορέων ώστε οι ιατροί να επιλέγουν την ειδικότητα που τους ταιριάζει και θα τους κάνει περισσότερο ευτυχισμένους, ικανοποιημένους και αποδοτικούς.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η επιλογή ιατρικής ειδικότητας αποτελεί σημαντικό βήμα για τον νέο ιατρό, καθώς από αυτήν διαμορφώνεται η μελλοντική του καριέρα και επηρεάζεται η επαγγελματική του ζωή. Δυστυχώς στον Ελλαδικό χώρο λίγες μελέτες έχουν πραγματοποιηθεί για τους παράγοντες επιλογής ιατρικής ειδικότητας. Η παρούσα εργασία εστιάζει στους ειδικευόμενους νευρολογίας και στους παράγοντες που οδηγούν στην λήψη απόφασης ειδικότητας ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑΣ.

Για το σκοπό αυτό, ερωτήθηκαν με χρήση ερωτηματολογίου 100 ειδικευόμενοι νευρολογίας που επιλέχτηκαν τυχαία από πανεπιστημιακά και κρατικά νοσοκομεία της Αττικής, της επαρχίας καθώς και από χώρες της Ε.Ε. Συνολικά απάντησαν 95 άτομα με 93 έγκυρα ερωτηματολόγια. (27 άτομα από το εξωτερικό, 66 από την Ελλάδα. 44 άνδρες. 49 γυναίκες). Το ερωτηματολόγιο συγκέντρωνε πληροφορίες για κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά καθώς και για διαφορούς παράγοντες επιρροής. Με την βοήθεια στατιστικής ανάλυσης πρόεκυψαν χρήσιμα συμπεράσματα καθώς αναδείχτηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές σε κάποιους παράγοντες ανάμεσα σε άντρες –γυναίκες και σε ειδικευόμενους του εξωτερικού-εσωτερικού.

Από τους πιο σημαντικούς παράγοντες επιρροής αναδείχτηκαν η προοπτική επαγγελματικής αποκατάστασης, τα ωράρια εργασίας καθώς και η επιρροή από συγγενικό πρόσωπο ιατρό. Ελάχιστα επηρέασαν οι οικονομικές απολαβές της συγκεκριμένης ειδικότητας, ενώ ο χρόνος αναμονής επηρέασε πολύ λιγότερο από τους μισούς.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Noesis [internet]. Θεσσαλονίκη: Κέντρο διάδοσης επιστημών και μουσείο τεχνολογίας. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: <http://www.noesis.edu.gr/>
2. Al-Ansari SS, Khafagy MA. Factors affecting the choice of health specialty by medical graduates. *Journal of family & community medicine*. 2006 sep;13(3):119-23. PubMed / Google Scholar
3. McManus IC, Lefford F, Furnham AF, Shahidi S, Pincus T. Career preference and personality differences in medical school applicants. *Psychology, Health & Medicine*. 1996 /10/01;1(3):235-48. PubMed / Google Scholar
4. Hutt R, Parsons D, Pearson R. The timing of and reasons for doctor's career decisions. *Health trends*. 1981 Feb ;13(1):17-20.
PubMed | Google Scholar
5. Zeldow PB, Preston RC, Daugherty SR. The decision to enter a medical specialty: timing and stability. *Medical education*. 1992 Jul ; 26(4):327-32. PubMed | Google Scholar
6. McManus C. Medical careers: stories of a life. *Medical education*. 1997;31 Suppl 1:31-5. PubMed | Google Scholar
7. Abdulghani HM, Al-Shaikh G, Alhujayri AK, Alohaideb NS, Alsaeed HA, Alshohayeb IS, et al. What determines the selection of undergraduate medical students to the specialty of their future careers? *Medical teacher*. 2013;35 Suppl 1:S25-30.
PubMed | Google Scholar
8. Al-Fouzan R, Al-Ajlan S, Marwan Y, Al-Saleh M. Factors affecting future specialty choice among medical students in Kuwait. *Medical education online*. 2012;17:1-7. PubMed | Google Scholar
9. Bittaye M, Odukogbe AT, Nyan O, Jallow B, Omigbodun AO. Medical students' choices of specialty in The Gambia: the need for career counseling. *BMC medical education*. 2012;12:72. PubMed | Google Scholar
10. Khader Y, Al-Zoubi D, Amarin Z, Alkafagei A, Khasawneh M, Burgan S, et al. Factors affecting medical students in formulating their specialty preferences in Jordan. *BMC medical education*. 2008;8:32. PubMed | Google Scholar

11. Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων[Internet]. Ιωάννινα: Γραφείο διασύνδεσης. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο:
http://gd.uoi.gr/index.php?option=com_content&view=article&id=126&Itemid=221
12. Ecfmg. Org.[internet]. [unknown place]: Educational commission for foreign medical graduates; [Last updated September 9, 2015]. Available from:
<http://www.ecfmg.org/certification/index.html>
13. Carol Peckham. Medscape Physician Lifestyle Report [internet].[place unknown]: Medscape.com; 2015. Available from:
<http://www.medscape.com/features/slideshow/lifestyle/2015/public/overview>
14. Schwartz RW, Haley JV, Williams C, Jarecky RK, Strodel WE, Young B, et al. The controllable lifestyle factor and students' attitudes about specialty selection. *Academic medicine : journal of the Association of American Medical Colleges*. 1990 Mar;65(3):207-10. PubMed | Google Scholar
15. Harris MG, Gavel PH, Young JR. Factors influencing the choice of specialty of Australian medical graduates. *The Medical journal of Australia*. 2005 Sep 19;183(6):295-300. PubMed | Google Scholar
16. Avgerinos ED, Msaouel P, Koussidis GA, Keramaris NC, Bessas Z, Gourgoulianis K. Greek medical students' career choices indicate strong tendency towards specialization and training abroad. *Health policy (Amsterdam, Netherlands)*. 2006 ;79(1):101-6. PubMed | Google Scholar
17. Al-Nuaimi Y, McGrouther G, Bayat A. Modernising medical careers and factors influencing career choices of medical students. *British journal of hospital medicine (London, England : 2005)*. 2008 Mar ;69(3):163-6. PubMed | Google Scholar
18. Dikici MF, Yaris F, Topsever P, Tuncay Muge F, Gurel FS, Cubukcu M, et al. Factors affecting choice of specialty among first-year medical students of four universities in different regions of Turkey. *Croatian medical journal*. 2008 Jun;49(3):415-20. PubMed | Google Scholar
19. Feifel D, Moutier CY, Swerdlow NR. Attitudes toward psychiatry as a prospective career among students entering medical school. *The American journal of psychiatry*. 1999 Sep;156(9):1397-402. PubMed | Google Scholar
20. Huda N, Yousuf S. Career preference of final year medical students of Ziauddin Medical University. *Education for health (Abingdon, England)*. 2006 Nov;19(3):345-53. PubMed | Google Scholar

21. Subba SH, Binu VS, Kotian MS, Joseph N, Mahamood AB, Dixit N, et al. Future specialization interests among medical students in southern India. The National medical journal of India. 2012 Jul-Aug;25(4):226-9. PubMed | Google Scholar
22. Mariolis A, Mihas C, Alevizos A, Gizlis V, Mariolis T, Marayiannis K, et al. General Practice as a career choice among undergraduate medical students in Greece. BMC medical education. 2007;7(1):15. PubMed | Google Scholar
23. Πεχλιβανίδου Α., Σουλιώτης Κ., Καλαφάτη Μ., Μπελλάλη Θ., Τσαμαδιάς Ι., Γιαννακά Φ., Τούντας Ι. Διερεύνηση των κριτηρίων που επηρεάζουν την επιλογή ειδικότητας. Αρχεία ελληνικής Ιατρικής. 2008; 25(2):167-176
24. Medscape.com [internet]. Compensation Reports by Specialty. [place unknown]: Medscape. com; 2012. Available from: <http://www.medscape.com/features/slideshow/compensation/2013/public>
25. Ιατρικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης [Internet]. Θεσσαλονίκη: Ιατρικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης; [μη διαθέσιμη ημερομηνία]. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: <http://www.isth.gr/?page=2618>
26. Φακιολας Ν. *Επαγγελματικός προσανατολισμός, ειδίκευση και επιλογή καριέρας αποφοίτων Ιατρικής στην Ελλάδα*. Αθήνα: Εκδόσεις ΕΚΚΕ;2000
27. Καλαματιανού ΑΓ. *Η εκροή πτυχιούχων γιατρών από τα ελληνικά πανεπιστήμια και η στελέχωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας*. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση; 1993.
28. Στάθης Γ. *Πληθωρισμός και ανισοκατανομή του ιατρικού σώματος στην Ελλάδα: Οι απόψεις των ιατρών*. Αθήνα: Εκδόσεις Mediforce; 2005
29. Duane Brown. *Career Choice and Development*. 4th ed. San Francisco: Jossey-Bass; 1984
30. Dorsey ER, Jarjoura D, Rutecki GW. The influence of controllable lifestyle and sex on the specialty choices of graduating U.S. medical students, 1996-2003. Acad Med. 2005 Sep;80(9):791-6

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Μελέτη Αποτίμησης των Κινήτρων και των Αιτιών επιλογής Ειδικότητας στους Έλληνες Νευρολόγους

Ημ/νία Συμπλήρωσης/...../2015

Κωδικός

Ειδικότητα: Νευρολογία

Φύλο: 1. Άρρεν 0. Θήλυ

Έτος γέννησης:

Έτος αποφοίτησης από την Ιατρική Σχολή:

Έτος επιλογής ειδικότητας:

Πού κάνετε τη ειδικότητά σας: 1. Ελλάδα 0. Εξωτερικό

Η Κλινική στην οποία υπάγεστε είναι: 1. Πανεπιστημιακή 0. Κλινική ΕΣΥ

Έτη σπουδών (άθροισμα):

(18 έτη για πτυχίο ιατρικής, + 2 έτη για μεταπτυχιακό , +... για διδακτορικό-λοιπές σπουδές)

Ετήσιο οικογενειακό εισόδημα: 1. <30,000€

2. 30,0001-60,000€

3. 60,001-100,000€

4. >100,000€

Είναι κάποιος από τους γονείς σας ιατρός: 1. Ναι 0. Όχι

Εάν **ΝΑΙ**, είναι της ίδιας ειδικότητας: 1. Ναι 0. Όχι

Είναι κάποιος συγγενής/πολύ κοντινό πρόσωπο ιατρός της συγκεκριμένης ειδικότητας: 1. Ναι 0. Όχι

Σας επηρέασε κάποιος από τους παρακάτω στην επιλογή ειδικότητας:

Γονείς: 1. Ναι 0. Όχι

Καθηγητής: 1. Ναι 0. Όχι

Άλλος Ιατρός: 1. Ναι 0. Όχι

Αλλάξατε γνώμη μετά την πρώτη επιλογή ειδικότητας;

1. Ναι 0. Όχι

Σας επηρέασε ο χρόνος αναμονής στην επιλογή ειδικότητας;

1. Ναι 0. Όχι

Πόσο χρόνο αναμονής είχατε όταν δηλώσατε την ειδικότητα (μήνες);

Σας επηρέασε η επαγγελματική αποκατάσταση στην επιλογή ειδικότητας;

1. Ναι 0. Όχι

Σας επηρέασαν τα ωράρια της συγκεκριμένης ειδικότητας στην επιλογή σας;

1. Ναι 0. Όχι

Σας επηρέασε η πιθανή ανάγκη βιοπορισμού στην επιλογή ειδικότητας;

1. Ναι 0. Όχι

Σκοπεύετε να εργαστείτε στον Ελλαδικό χώρο μετά το πέρας της ειδικότητας;

1. Ναι 0. Όχι

Πώς θα προτιμούσατε να ασκήσετε το επάγγελμά σας;

1. Ιδιωτικά

2. Σε νοσοκομειακό περιβάλλον

3. Στο δημόσιο