

**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**

**«ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΠΟΥ ΟΔΗΓΟΥΝ ΣΤΗΝ ΑΠΟΦΑΣΗ ΓΙΑ  
ΛΗΨΗ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΗΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ»**

**ΣΑΡΡΗ ΓΕΩΡΓΙΑ**

**ΑΘΗΝΑ**

**ΙΟΥΛΙΟΣ 2016**

## ΠΡΑΚΤΙΚΟ ΚΡΙΣΕΩΣ

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

Της Μεταπτυχιακής Φοιτήτριας ΣΑΡΡΗ ΓΕΩΡΓΙΑΣ

#### Εξεταστική Επιτροπή

- ΛΑΖΑΡΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ, Επιβλέπων
- ΓΚΑΤΖΟΥΛΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ
- ΞΑΝΘΟΣ ΘΕΟΔΩΡΟΣ

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 Σαρρή Γεωργίας, συνεδρίασε σήμερα .../.../201

Η Επιτροπή **διαπίστωσε** ότι η Διπλωματική Εργασία της κ. Σαρρή Γεωργίας με τίτλο «Χαρακτηριστικά που οδηγούν στην απόφαση για λήψη της ειδικότητας της Καρδιολογίας», είναι πρωτότυπη, επιστημονικά και τεχνικά άρτια και η βιβλιογραφική πληροφορία ολοκληρωμένη και εμπεριστατωμένη.

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

ΛΑΖΑΡΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ, Επιβλέπων

(Υπογραφή) \_\_\_\_\_

ΓΚΑΤΖΟΥΛΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

(Υπογραφή) \_\_\_\_\_

ΞΑΝΘΟΣ ΘΕΟΔΩΡΟΣ

(Υπογραφή) \_\_\_\_\_

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ	3
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	5
ΜΕΡΟΣ 1 <sup>ο</sup>	6
1. Η ιατρική επιστήμη	6
2. Η ιατρική ειδικότητα	6
2.1 Απόκτηση τίτλου ιατρικής ειδικότητας	6
2.2 Αναγνωρισμένες ιατρικές ειδικότητες στην Ελλάδα	7
2.3 Ιατρική ειδικότητα στο εξωτερικό	9
2.4 Ειδικότητα στην Καρδιολογία	11
3. Παράγοντες που επηρεάζουν την επιλογή ειδικότητας	12
ΜΕΡΟΣ 2 <sup>ο</sup>	15
1. ΣΚΟΠΟΣ	15
2. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ	16
2.1 Δειγματοληψία	16
2.2 Συλλογή δεδομένων	16
2.3 Μετρούμενα χαρακτηριστικά	17
2.4 Μέγεθος δείγματος	17
2.5 Στατιστική Ανάλυση	18
3. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	19
4. ΣΥΖΗΤΗΣΗ	39
5. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	43
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	44

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ 45

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 48

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η επιλογή του επαγγέλματος της ιατρικής, όπως και γενικότερα ο επαγγελματικός προσανατολισμός, γίνεται στην πλειονότητα των ανθρώπων κατά την εφηβική ηλικία, με το τέλος της φοίτησης στο σχολείο.

Το ενδιαφέρον για τον συνάνθρωπο, η μεγάλη ποικιλία ευκαιριών καθώς και το γεγονός ότι η ιατρική θεωρείται ένα από τα πιο κοινωνικά καταξιωμένα επαγγέλματα, είναι παράγοντες που οδηγούν τους τελειόφοιτους μαθητές στην επιλογή των σπουδών στην Ιατρική [1]. Ωστόσο, μετά την απόκτηση του πτυχίου τους, οι νέοι ιατροί καλούνται να πάρουν μια καθοριστική απόφαση για την μελλοντική τους επαγγελματική πορεία, την επιλογή της ειδικότητας που θα ακολουθήσουν.

Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα των ιατρικών σχολών περιλαμβάνει εκπαίδευση σε κλινικές σχεδόν όλων των ιατρικών ειδικοτήτων, με αποτέλεσμα κατά την αποφοίτηση τους οι νέοι ιατροί να έχουν έρθει σε επαφή και να έχουν διαμορφώσει εικόνα για τις περισσότερες ιατρικές ειδικότητες [2]. Ως εκ τούτου, θεωρείται ότι ο νέος ιατρός στη πλειοψηφία τους δεν έχει καταλήξει στην οριστική επιλογή της ειδικότητας τους πριν την αποφοίτησής τους από την σχολή [3].

Παρόλα αυτά, από τα πρώτα έτη των σπουδών, αρκετοί φοιτητές δείχνουν προτίμηση προς συγκεκριμένες ειδικότητες έναντι άλλων ειδικοτήτων. Υπάρχουν λοιπόν ενδείξεις ότι οι ιατροί έχουν κάνει την επιλογή της ειδικότητας που θα ακολουθήσουν κατά τη διάρκεια των σπουδών ή ακόμη και πριν την εισαγωγή τους στην σχολή [4].

Η επιλογή της ειδικότητας χαρακτηρίζεται ως μια αγχωτική εμπειρία για τους νέους ιατρούς καθώς η απόφαση τους αυτή θα καθορίσει τη μελλοντική τους καριέρα. Ελάχιστοι ιατροί είναι εξαρχής συνειδητοποιημένοι για το ποια ειδικότητα θα ακολουθήσουν, ενώ η πλειοψηφία των αποφοίτων ιατρικής χρειάζεται χρόνο, συλλογή εμπειριών και καθοδήγηση προκειμένου να κάνουν την επιλογή της μελλοντικής τους εξειδίκευσης. Τα κίνητρα και οι παράγοντες που συμβάλλουν στη διαμόρφωση της απόφασης αυτής, είναι πολλοί και διαφέρουν ανάλογα με την κάθε ειδικότητα [5,6].

Λαμβάνοντας υπόψη ότι η Καρδιολογία είναι μία από τις πιο απαιτητικές ειδικότητες, η ανάδειξη των παραγόντων που οδηγούν τα άτομα στην επιλογή της θα μπορούσε να αποτελέσει σημαντική πληροφορία για τον προσανατολισμό των ιατρών στο μέλλον.

## **ΜΕΡΟΣ 1<sup>ο</sup>**

### **1. Η ιατρική επιστήμη**

Η ιατρική είναι επιστήμη και τέχνη που ασχολείται με την έρευνα και την εφαρμογή μεθόδων και τεχνικών για την πρόληψη, τη διάγνωση και τη θεραπεία των ασθενειών του ανθρώπου. Θεωρείται μια από τις αρχαιότερες των πρακτικών επιστημών, έχοντας τις πρώτες της εφαρμογές στις απαρχές της ανθρώπινης κοινωνίας.

Ο Ιπποκράτης θεωρείται ο θεμελιωτής της σύγχρονης ορθολογικής ιατρικής, που κατόρθωσε να την απαλλάξει από τα μεταφυσικά στοιχεία και τις δεισιδαιμονίες που μέχρι τότε κυριαρχούσαν στον τομέα της ιατρικής. Εισήγαγε όρους όπως «παθολογία», «φυσιολογία», «χειρουργική» που αν και η σημασία τους τότε ήταν κάπως διαφορετική, εξακολουθούν μέχρι σήμερα να είναι θεμελιώδεις για τη σύγχρονη Ιατρική. Παρόλο που στερούνταν επιστημονικής γνώσης, οι αρχές του αποτέλεσαν τη βάση για τη σύγχρονη δομημένη προσέγγιση και τη παραδειγματική στροφή της ιατρικής επιστήμης από το υπερφυσικό προς το λογικό. Το πρωτοποριακό και σε σημαντικό βαθμό προβλεπτικό του έργο, επηρέασε τις περισσότερες σύγχρονες ιατροβιολογικές ειδικότητες του δυτικού κόσμου που επάξια τον ονόμασε θεμελιωτή της Ιατρικής [7,8].

### **2. Η ιατρική ειδικότητα**

#### **2.1 Απόκτηση τίτλου ιατρικής ειδικότητας**

Σύμφωνα με την ελληνική νομοθεσία (Ν.Δ. 3366 20/23 Σεπτεμβρίου 1955 (ΦΕΚ Α' 258 "Σχετικά με την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος, τις ιατρικές

ειδικότητες και άλλες διατάξεις”- άρθρο 8), 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 [9].

## ***2.2 Αναγνωρισμένες ιατρικές ειδικότητες στην Ελλάδα***

Ως αναγνωρισμένες ιατρικές ειδικότητες στην Ελλάδα ορίζονται από την ελληνική νομοθεσία (Ν.Δ 3366 20/23 Σεπτέμβριος 1955, άρθρο 7 (ΦΕΚ Α’/258)) οι εξής:

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

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 [10].



The image shows a complex electronic form with multiple columns and rows. The columns include fields for personal information, educational background, and professional details. The rows are organized into sections, likely representing different medical specialties or administrative categories. The form is presented in a grid-like structure with alternating light and dark grey rows.

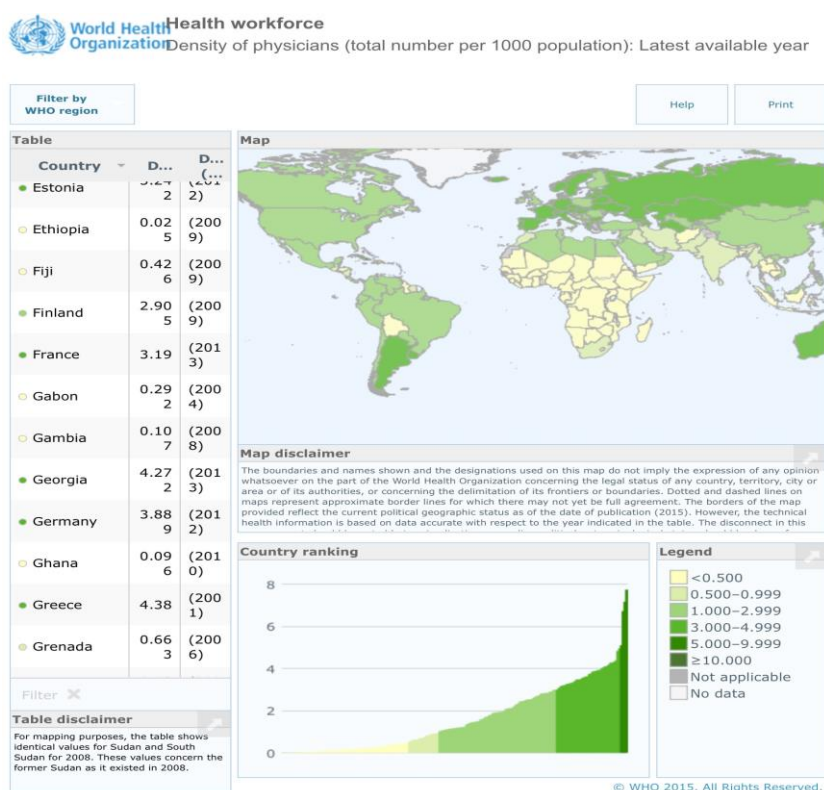
**Εικόνα 1.** Ηλεκτρονική φόρμα επιλογής ειδικότητας για τους Έλληνες ιατρούς.

### 2.3 Ιατρική ειδικότητα στο εξωτερικό

Για τους Έλληνες ιατρούς, όπως και για όλους τους υπηκόους κρατών-μελών της ΕΕ με πτυχίο ιατρικής από πανεπιστήμια των χωρών αυτών, δίνεται η δυνατότητα με βάση την οδηγία 93/16/ΕΟΚ του Συμβουλίου της 5ης Απριλίου 1993 "για τη διευκόλυνση της ελεύθερης κυκλοφορίας των ιατρών και της αμοιβαίας αναγνώρισης των διπλωμάτων, πιστοποιητικών και άλλων τίτλων τους", 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**, ο απόφοιτος ιατρικής σχολής από χώρα εκτός των Ηνωμένων Πολιτειών, πρέπει να κατέχει το πιστοποιητικό του ECFMG (Educational Commission for Foreign Medical Graduates), προκειμένου να έχει τη δυνατότητα να διεκδικήσει μια θέση σε ειδικότητα. Για την απόκτηση αυτού, ο νέος ιατρός, υποβάλλεται σε δύο επίπεδα εξετάσεων (Step 1 και Step 2 CK&CS) μέσω των οποίων ελέγχεται 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) [11].



**Εικόνα 2.** Αναλογία αριθμού γιατρών ανά 1,000 κατοίκους για το έτος 2015

Σύμφωνα με τα δεδομένα από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, η Ελλάδα είναι από τις πρώτες χώρες με τη μεγαλύτερη αναλογία ιατρών ανά πληθυσμό. Καθίσταται έτσι εύκολη η κατανόηση του φαινομένου «εξαγωγής» ιατρών σε άλλες χώρες η οποία εξυπηρετεί τις πιθανές ελλείψεις άλλων χωρών, αλλά ταυτόχρονα διορθώνεται σε ένα βαθμό και το πρόβλημα της υποαπασχόλησης των Ελλήνων ιατρών [12].

## ***2.4 Ειδικότητα στην Καρδιολογία***

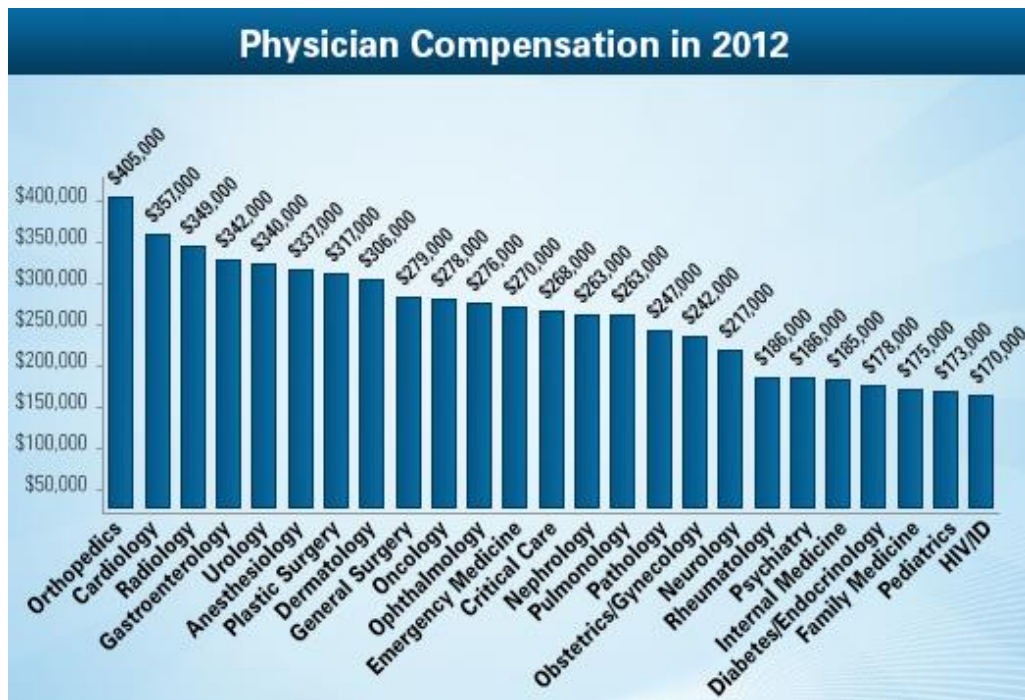
Σύμφωνα με τη νομοθεσία, για την απόκτηση της Ιατρικής ειδικότητας της Καρδιολογίας απαιτείται άσκηση 6 ετών. Από αυτά τα 2 έτη είναι Κλινική Παθολογία και 4 έτη Καρδιολογία.

Ο χρόνος εξειδίκευσης στη καρδιολογία περιλαμβάνει την εκπαίδευση σε διάφορα τμήματα και αναλυτικότερα: 30 μήνες Κλινική Καρδιολογία και Μονάδα Εντατικής Παρακολούθησης και θεραπείας συμπεριλαμβανομένου 3μήνου νοσοκομειακής νοσηλείας του οξέος εμφράγματος του μυοκαρδίου και 18 μήνες εργαστηριακή Καρδιολογία και Καρδιοχειρουργική Κλινική οι οποίοι διαιρούνται σε 5 μήνες στο Εργαστήριο Υπερηχοκαρδιογραφίας, 2 μήνες στη Βηματοδότηση και Ηλεκτροφυσιολογία, 5 μήνες στο Αιμοδυναμικό Εργαστήριο, 3 μήνες στην Κόπωση και την Πυρηνική Καρδιολογία, και 3 μήνες Παιδοκαρδιολογία, Καρδιοχειρουργική ή άλλη συναφή ειδικότητα (κατ' επιλογήν).

Έπειτα από τα 6 αυτά έτη ακολουθεί η δοκιμασία ενώπιον της Εξεταστικής Επιτροπής και εάν είναι επιτυχής, τότε ο ιατρός έχει πλήρη δικαιώματα εξάσκησης της Καρδιολογίας [13].

Ο χρόνος αναμονής μέχρι την έναρξη της ειδικότητας της καρδιολογίας στην Ελλάδα είναι αρκετά μεγάλος, φτάνοντας σε αρκετές περιπτώσεις μέχρι και τα 8έτη. Έτσι η καρδιολογία κατατάσσεται στις πρώτες θέσεις ζήτησης ανάμεσα στις ιατρικές ειδικότητες στη χώρα μας. Αυτό μπορεί να είναι μέρος του γενικότερου φαινομένου ύπαρξης μεγάλων αναμονών για την έναρξη όλων των ιατρικών ειδικοτήτων στη χώρα μας, χωρίς ωστόσο να μπορεί να αποκλειστεί η ύπαρξη ειδικών παραγόντων που ωθούν τους νέους ιατρούς στο να επιλέξουν αυτή τη συγκεκριμένη ειδικότητα.

Συμφώνα με μια διαδικτυακή μελέτη που διεξήχθη στην Αμερική το 2012, οι καρδιολόγοι θεωρούνται από τους πιο καλοπληρωμένους ιατρούς [14]. Οι οικονομικές απολαβές πιθανότατα μπορεί να είναι ένας καθοριστικός παράγοντας στην επιλογή της λήψης της ειδικότητας της καρδιολογίας.



Εικόνα 3. 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 που αποτελούν την ομάδα που εξετάζεται στην παρούσα εργασία

### 3. Παράγοντες που επηρεάζουν την επιλογή ειδικότητας

Τα κίνητρα και οι παράγοντες που συμβάλλουν στη διαμόρφωση της απόφασης της ειδικότητας, είναι πολλοί και διαφέρουν ανάλογα με την κάθε ειδικότητα [5,6].

Σε προπτυχιακό επίπεδο ήδη, και μάλιστα στα αρχικά έτη σπουδών, οι φοιτητές δείχνουν να έχουν ιδιαίτερη προτίμηση σε κάποια ειδικότητα και πολλές φορές αυτή ταυτίζεται με την οριστική ειδικότητα που θα ακολουθήσουν. Κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσης στις διάφορες κλινικές οι φοιτητές αρχίζουν να διαμορφώνουν μια πιο σαφή εικόνα για την επιλογή που θα κάνουν σχετικά με την ειδικότητα που θα ακολουθήσουν. Η επιλογή αυτή βέβαια μπορεί να αλλάξει ακόμη και μετά την αποφοίτηση από την ιατρική σχολή με αποτέλεσμα πολλοί να κατευθύνονται σε

ειδικότητες εντελώς διαφορετικές από αυτές στις οποίες είχαν αρχικά δείξει προτίμηση [2, 15] .

Γενικά, οι παράγοντες που επηρεάζουν έναν ιατρό στην επιλογή της ειδικότητας του χωρίζονται σε δύο κατηγορίες, τους εσωτερικούς και τους εξωγενείς. Η πρώτη κατηγορία περιλαμβάνει παράγοντες ατομικούς που έχουν σχέση με τις επιθυμίες και τις προσδοκίες του καθενός [16]. Στη δεύτερη υπάγονται παράγοντες που έχουν σχέση με την κάθε ειδικότητα όπως ο χώρος άσκησης της και το εργασιακό περιβάλλον [6]

Η επιρροή του κάθε παράγοντα ποικίλλει από περιοχή σε περιοχή. Οι **οικονομικοί παράγοντες** θεωρούνται από τους πιο σημαντικούς παράγοντες που επηρεάζουν το νέο ιατρό στην απόφαση της ειδικότητας στις ΗΠΑ [17]. Παρόμοια αποτελέσματα ανέδειξαν μελέτες στη Τουρκία και στη Κίνα όπου τα οικονομικά κριτήρια ήταν καθοριστικά στην επιλογή ειδικότητας σε αντίθεση με το Ηνωμένο Βασίλειο όπου οι λιγότερες **ώρες εργασίας**, το φιλικότερο **εργασιακό περιβάλλον** και γενικότερα η ποιότητα ζωής είναι πιο καθοριστικοί [18-21]. Το **περιεχόμενο** της ειδικότητας ήταν ο κυριότερος παράγοντας επιρροής για τους νέους ιατρούς στην Ιορδανία ενώ το **προσωπικό ενδιαφέρον** για την ειδικότητα αναδείχθηκε ως σημαντικότερος παράγοντας ανάμεσα στους αποφοίτους ιατρικής στην Ινδία και Σουδάν [22-24]

Το γεγονός ότι οι περισσότεροι φοιτητές δεν είναι σίγουροι για την επιλογή της ειδικότητας τους πριν την ολοκλήρωση των σπουδών τους, πιθανότατα να υποδεικνύει τη σημασία της καθοδήγησης από τους πανεπιστημιακούς δασκάλους. Το **πρότυπο του πανεπιστημιακού δασκάλου** έχει αξιολογηθεί ως καθοριστικός παράγοντας σε πολλές μελέτες. Σύμφωνα με μια έρευνα που διεξήχθη στις ΗΠΑ, η καθοδήγηση/ επιρροή των καθηγητών κατατάχθηκε δεύτερος σε σειρά σημαντικότητα παράγοντας [25]. Πολλές μελέτες έχουν δείξει συσχέτιση μεταξύ του φύλου και την επιλογή ειδικότητας [20,22,26].

Όσον αφορά τους Έλληνες ιατρούς, η μόνη μελέτη που έχει εκτενώς ασχοληθεί με τους παράγοντες που τους οδηγούν στη επιλογή ειδικότητας, είναι αυτή της Πεχλιβανίδου και συν. που δημοσιεύτηκε στο περιοδικό Archives of Hellenic Medicine το έτος 2007 [27]. Σκοπός αυτής της μελέτης ήταν η διερεύνηση συγκεκριμένων κριτηρίων, που επηρεάζουν τους Έλληνες ιατρούς στην επιλογή

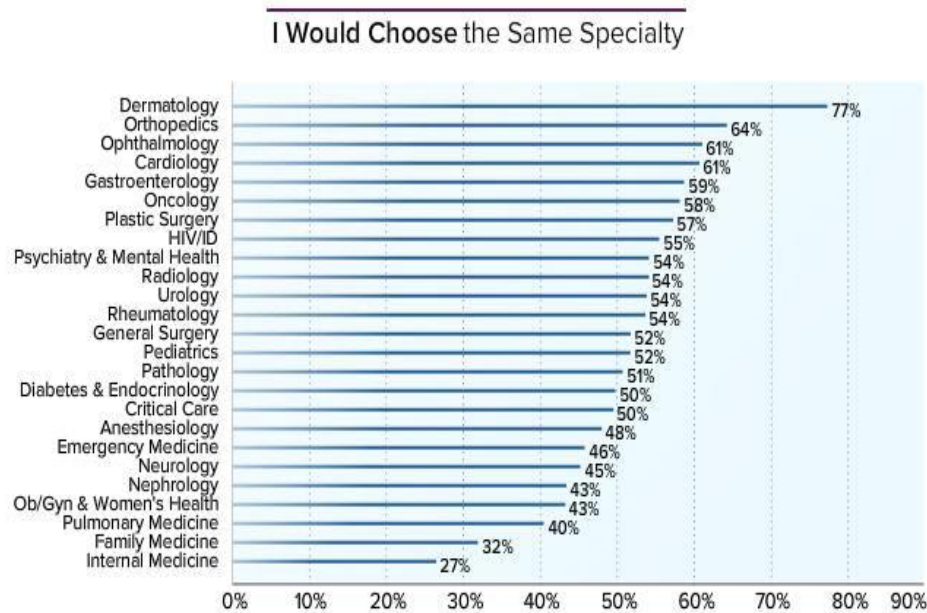
της ειδικότητας τους. Ο πληθυσμός της μελέτης αυτής περιελάμβανε ειδικευόμενους και ειδικευμένους ιατρούς της περιοχής Αττικής και αποτελούσε μέρος μιας ευρύτερης μελέτης σχετικά με τη διερεύνηση των προσδιοριστικών παραγόντων που επηρεάζουν την επιλογή της ειδικότητας των ιατρών γενικότερα.

Στη μελέτη αυτή παρουσιάζονται τα πρώτα στοιχεία για τους Έλληνες ιατρούς ως προς τους παράγοντες που τους επηρεάζουν στην επιλογή ειδικότητας. Οι παράμετροι που αξιολογήθηκαν ως πιθανοί παράγοντες που επηρέασαν τους ιατρούς στην επιλογή της ειδικότητας τους ήταν: το επιστημονικό ενδιαφέρον για την ειδικότητα, το πρότυπο του πανεπιστημιακού δασκάλου, ο χρόνος αναμονής για την εύρεση θέσης έναρξης ειδικότητας, η ζήτηση της ειδικότητας στην αγορά εργασίας, έλλειψη της ειδικότητας στη γεωγραφική περιοχή της μελλοντικής διαμονής, οι αποδοχές και η κοινωνική καταξίωση. Το **επιστημονικό ενδιαφέρον** για την ειδικότητα αξιολογήθηκε ως ο κυριότερος παράγοντας για την επιλογή ειδικότητας και ακολούθησαν ο **χρόνος αναμονής** και η **ζήτηση στην αγορά εργασίας**.

Το **επιστημονικό ενδιαφέρον** αξιολογείται ως το κυριότερο κριτήριο για επιλογή ειδικότητας ανάμεσα στους Έλληνες ιατρούς [27,28]. Δεύτερο, σε σειρά σημαντικότητας κριτήριο, για τους Έλληνες αξιολογείται η ευκολότερη **επαγγελματική αποκατάσταση** όπως φάνηκε από μια μελέτη που διεξήχθη το Σεπτέμβριο- Νοέμβριο του 2004 και αφορούσε τελειόφοιτους ιατρικής σχολής της Αθήνας [29].

Οι παράγοντες που επηρεάζουν τους νέους ιατρούς στην επιλογή ειδικότητας φαίνεται πώς επιδρούν σε πρώιμα στάδια της καριέρας τους. Αν και υπάρχει η δυνατότητα να αλλαχθεί η αρχική επιλογή ειδικότητας, η επιλογή αυτή συνήθως συνοδεύει συνήθως για το υπόλοιπο της καριέρας τους με ελάχιστες εξαιρέσεις [2].

Σε διαδικτυακή μελέτη σε Αμερικανούς ιατρούς, δήλωσαν ότι θα επανεπέλεγαν την ειδικότητα οι τρεις στους τέσσερις δερματολόγους, που κατέχουν τα πρωτεία σε αυτή την έρευνα. Ακολουθούνται από τους Ορθοπαιδικούς και τους Οφθαλμίατρους, 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 [30].



**Εικόνα 4.** Ποσοστά ιατρών που θα επέλεγαν ξανά την ίδια ειδικότητα μεταξύ των κυριότερων ειδικοτήτων στις ΗΠΑ [30]

## ΜΕΡΟΣ 2<sup>ο</sup>

### 1. ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η αναζήτηση και η ερμηνεία των παραγόντων που επηρέασαν την απόφαση επιλογής της ειδικότητας Καρδιολογίας (ατομικά, κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά και χαρακτηριστικά της ειδικότητας) ανάμεσα στους ειδικευόμενους καρδιολόγους .

## **2. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ**

### **2.1 Δειγματοληψία**

Για τη πραγματοποίηση αυτού του σκοπού, ερωτήθηκαν 115 ειδικευόμενοι ιατροί Καρδιολογίας με τη χρήση ερωτηματολογίου. Το ποσοστό συμμετοχής στη μελέτη ήταν 92% ανάμεσα σε αυτούς που ερωτήθηκαν, με αποτέλεσμα τη συλλογή 106 ερωτηματολογίων. Από αυτά, τα 100 ήταν επαρκώς συμπληρωμένα και χρησιμοποιήθηκαν στη μελέτη.

Κριτήρια εισαγωγής στη μελέτη αποτέλεσαν η πραγματοποίηση ειδικότητας Καρδιολογίας 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

### **2.2 Συλλογή δεδομένων**

Η συλλογή των δεδομένων έγινε με τη χρήση ερωτηματολογίου. Όλοι οι ερωτηθέντες ενημερώθηκαν για το σκοπό της ερευνητικής μελέτης και λήφθηκε η προφορική συγκατάθεση τους.

Η συλλογή των δεδομένων έγινε από τον Οκτώβριο του 2015 έως τον Απρίλιο του 2016. Κατά τις ημέρες 29-31/10/2015, στα πλαίσια του 36ου Πανελλήνιου Συνεδρίου Καρδιολογίας που έλαβε χώρα στη Θεσσαλονίκη, συγκεντρώθηκαν στοιχεία για 13 ειδικευόμενους που ήταν εγγεγραμμένοι ως ειδικευόμενοι καρδιολόγοι σε επαρχιακές πόλεις. Στη συνέχεια, ερωτηματολόγια μοιράστηκαν σε πέντε νοσοκομεία της Περιφέρειας Αττικής,. Τα Νοσοκομεία που επιλέχθηκαν ήταν το ΓΝΑ Ιπποκράτειο, ο Ερυθρός Σταυρός, το Αττικό, το ΚΑΤ και το Ασκληπιείο Βούλας, ώστε να αντιπροσωπευθούν όσο το δυνατό καλύτερα όλες οι περιοχές της Αττικής. Μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, ερωτηματολόγια εστάλησαν σε ιατρούς που κάνουν την ειδικότητα τους στο εξωτερικό



### 2.3 Μετρούμενα χαρακτηριστικά

Το ερωτηματολόγιο που κλήθηκαν να συμπληρώσουν οι συμμετέχοντες συγκεντρώνει πληροφορίες για *κοινωνικοδημογραφικά* χαρακτηριστικά. Ερωτήθηκαν 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 ειδικεύονται (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.

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 Καρδιολογίας 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.

### 2.4 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.

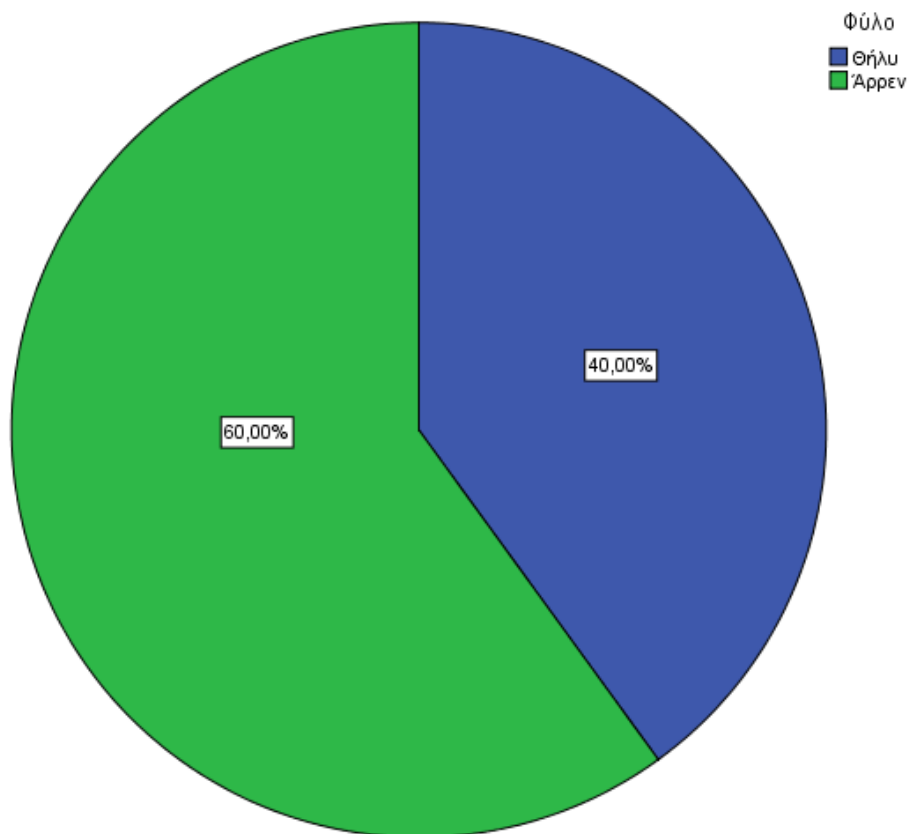
## 2.5 Στατιστική Ανάλυση

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 κατανοημένων 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 κατανοημένες 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<sup>2</sup>. 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).

Το ερωτηματολόγιο της μελέτης αξιολογήθηκε από ομάδα ειδικών ως προς την εγκυρότητα του. Για τον έλεγχο της αξιοπιστίας του ερωτηματολογίου έγινε επανάληψη των ερωτήσεων σε 20 άτομα από αυτά που συμμετείχαν στο αρχικό δείγμα. 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 επαναληπτικών μετρήσεων του ερωτηματολογίου ελέγχθηκε μέσω του τέστ του Pearson για έλεγχο συσχέτισης. Ο συντελεστής Pearson για έλεγχο αξιοπιστίας επαναληπτικών μετρήσεων του ερωτηματολογίου ήταν  $r=0.975$  με επίπεδο παρατηρούμενης στατιστικής σημαντικότητας  $p<0.001$ .

### 3. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Από τους 100 ειδικευόμενους ιατρούς στην ειδικότητα της Καρδιολογίας που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο, 60% ήταν άνδρες και 40% γυναίκες, όπως φαίνεται στο Σχήμα 1.

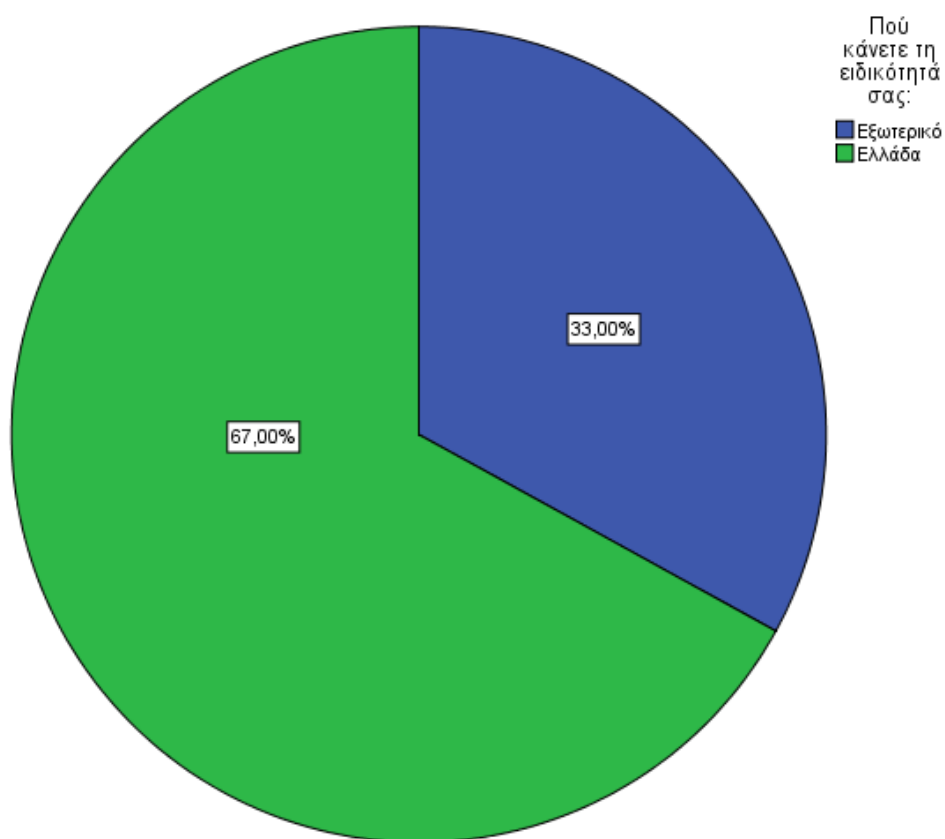


Σχήμα 1. Φύλο των συμμετεχόντων.

Η μέση ηλικία των ατόμων ήταν  $34 \pm 3$  έτη, ενώ η μέση ηλικία αποφοίτησης ήταν  $25 \pm 1$  έτος.

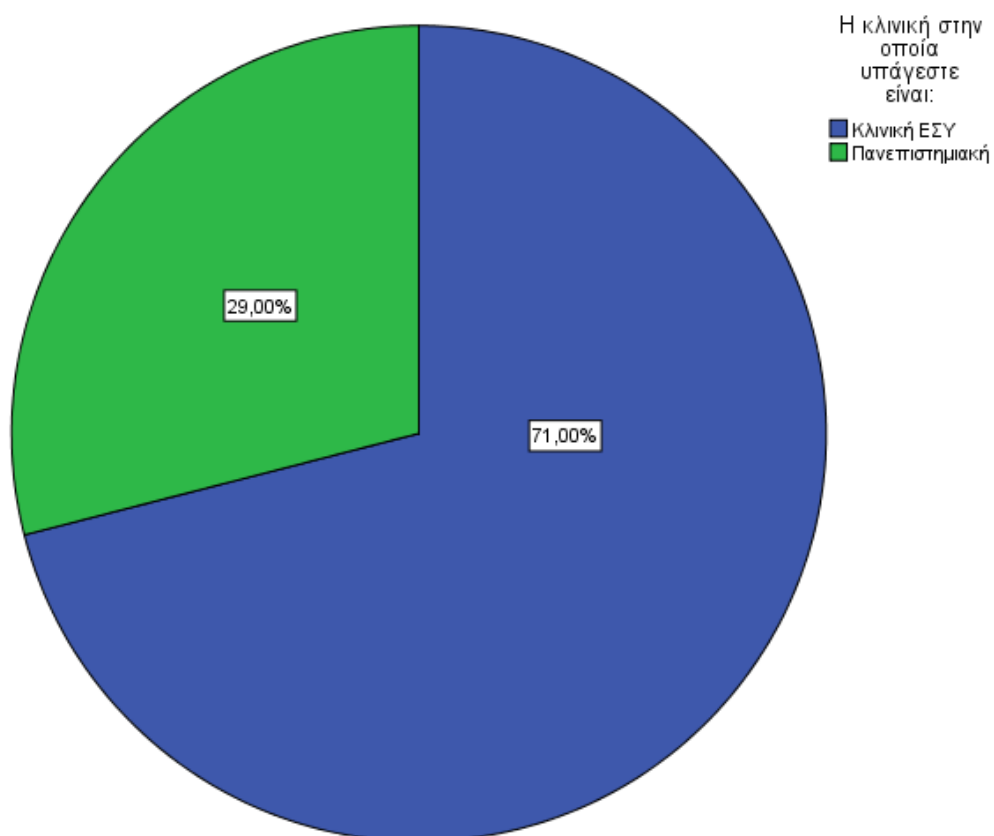
Τέλος, ο χρόνος από τη στιγμή της αποφοίτησης έως την επιλογή ειδικότητας ήταν  $14 \pm 10$  μήνες.

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



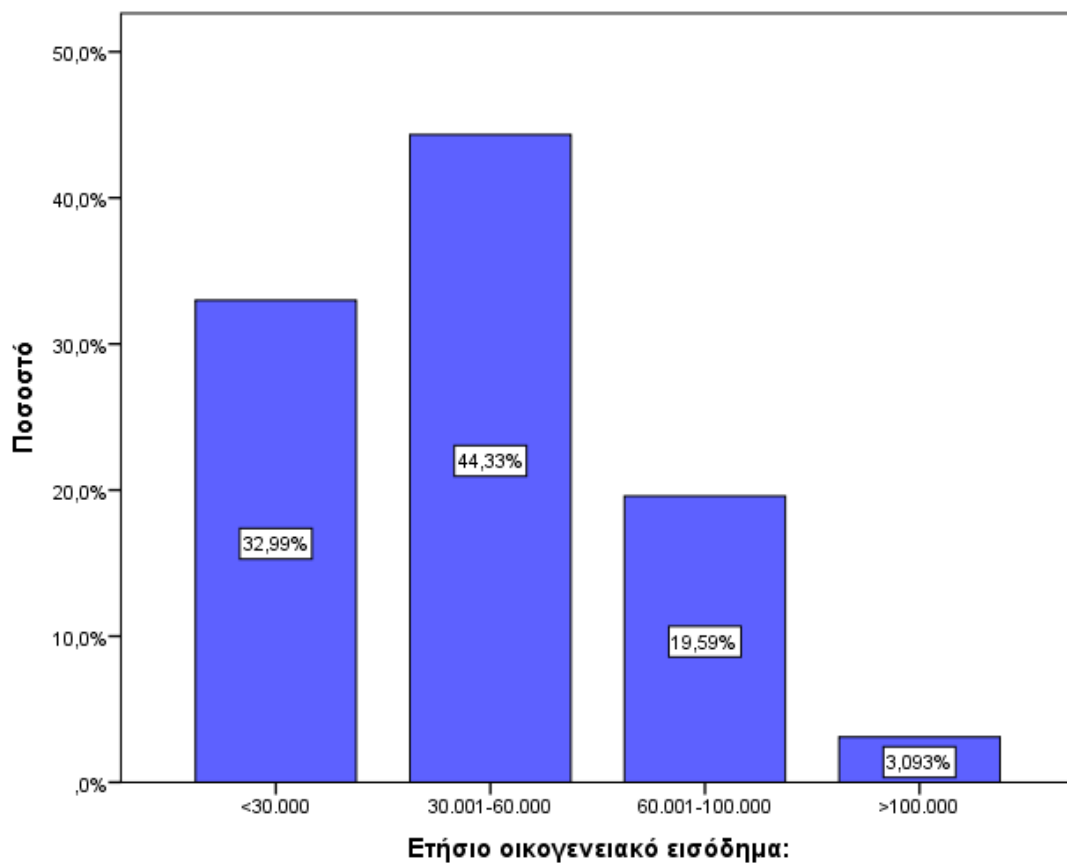
Σχήμα 2. Τόπος πραγματοποίησης ειδικότητας των συμμετεχόντων.

Σε Πανεπιστημιακή κλινική μαθητεύουν το 29% αυτών, ενώ το υπόλοιπο 71% σε Κλινική του Εθνικού Συστήματος Υγείας, όπως φαίνεται στο Σχήμα 3.



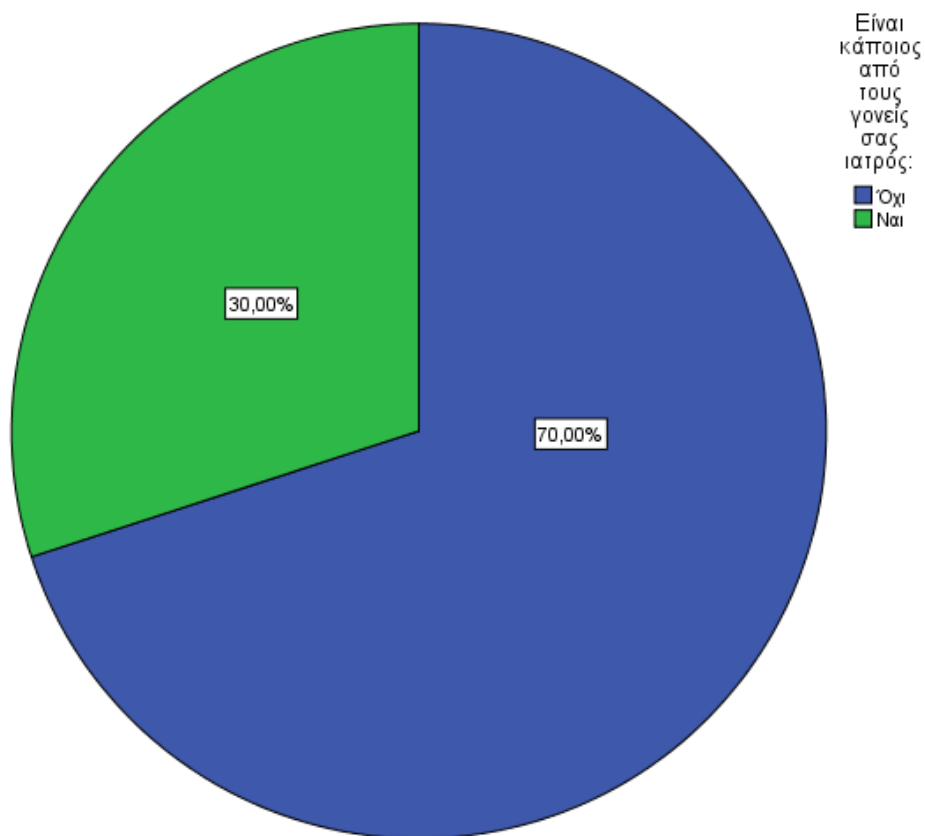
Σχήμα 3. Είδος κλινικής στην οποία πραγματοποιούν οι συμμετέχοντες την ειδικότητα.

Όσον αφορά στο ετήσιο οικογενειακό εισόδημα των ειδικευόμενων ιατρών, το 32,99% δήλωσε κατώτερο των 30,000€, το 44,33% ανάμεσα σε 30,000€-60,000€ ενώ χαμηλότερα ήταν τα ποσοστά για όσους έχουν οικογενειακό εισόδημα μεγαλύτερο των 60,000€, όπως φαίνεται στο Σχήμα 4.

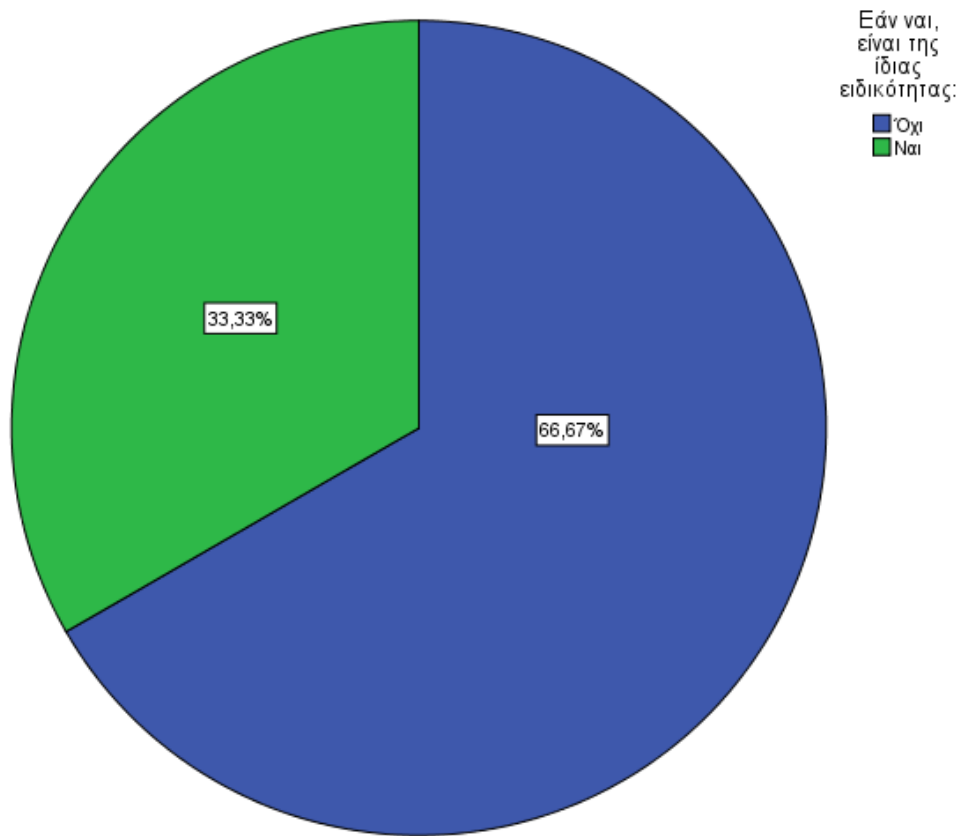


Σχήμα 4. Κατανομή των συμμετεχόντων σε κατηγορίες ετήσιων εισοδημάτων.

Περίπου ένας στους τρεις συμμετέχοντες είχαν γονείς ιατρούς (Σχήμα 5), και το 33,3% είναι το ποσοστό των ιατρών που έχουν γονείς ιατρούς της ίδιας ειδικότητας (Σχήμα 6), αλλά ταυτόχρονα το 40% των συμμετεχόντων έχουν συγγενικό ή άλλο κοντινό πρόσωπο ιατρό της ίδιας ειδικότητας (Σχήμα 7).

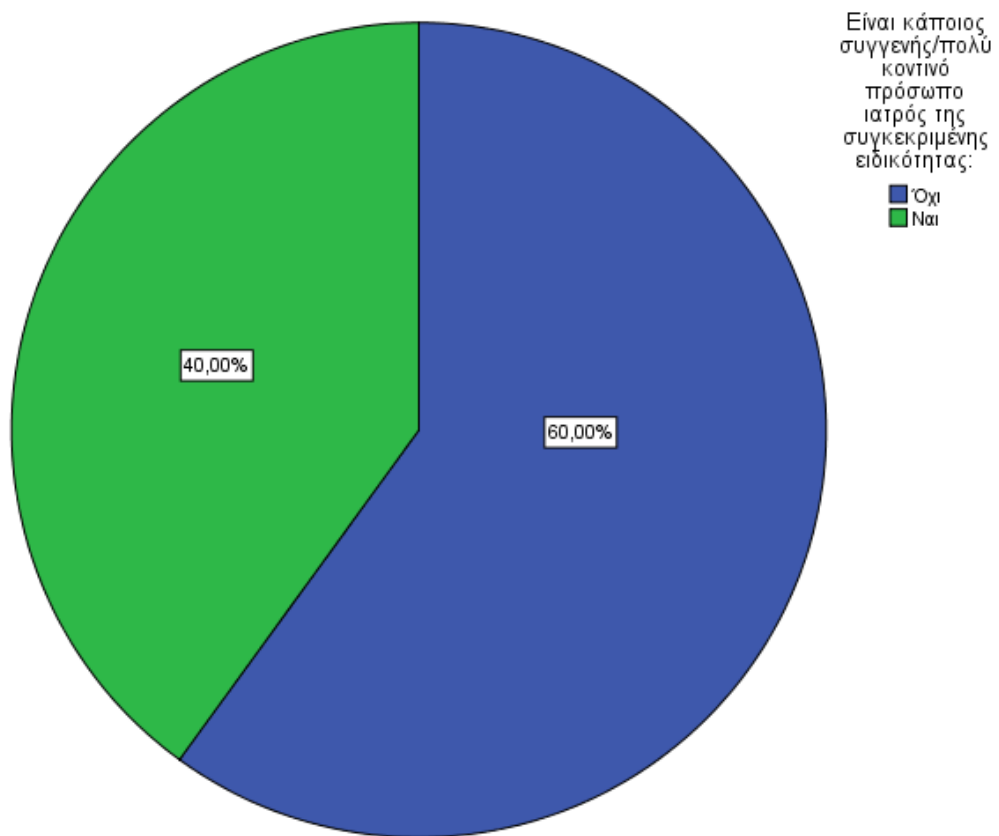


Σχήμα 5. Ποσοστά συμμετεχόντων που έχουν ή όχι γονιό ιατρό.



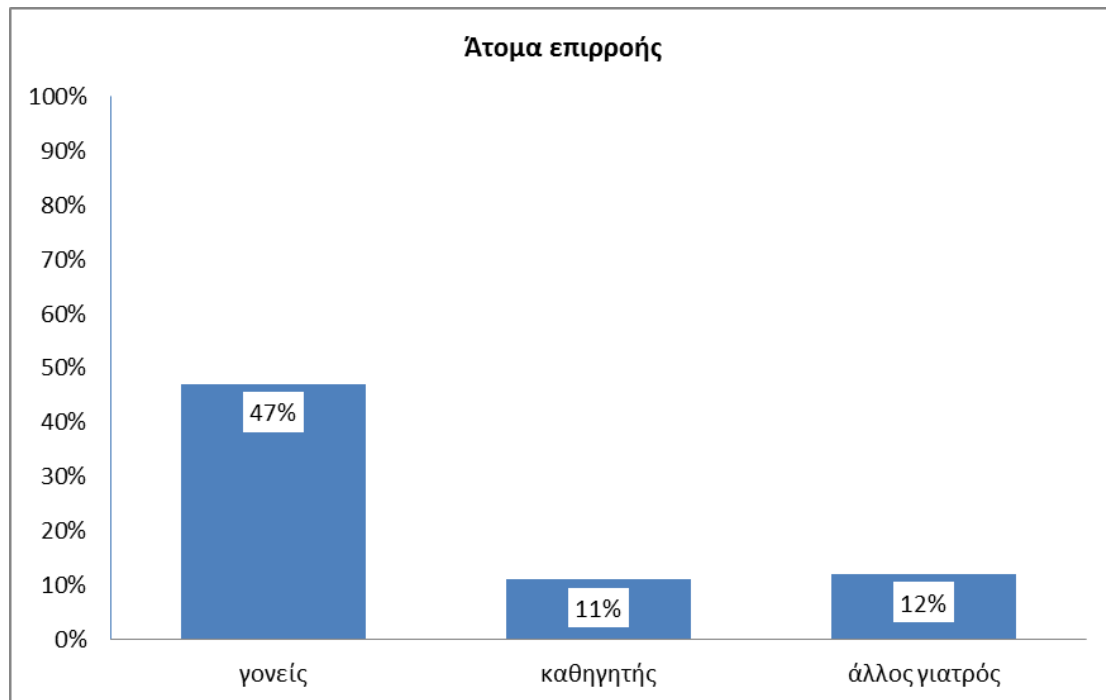
Σχήμα 6. Ποσοστά συμμετεχόντων με γονείς ιατρούς της ίδιας ή άλλης ειδικότητας.





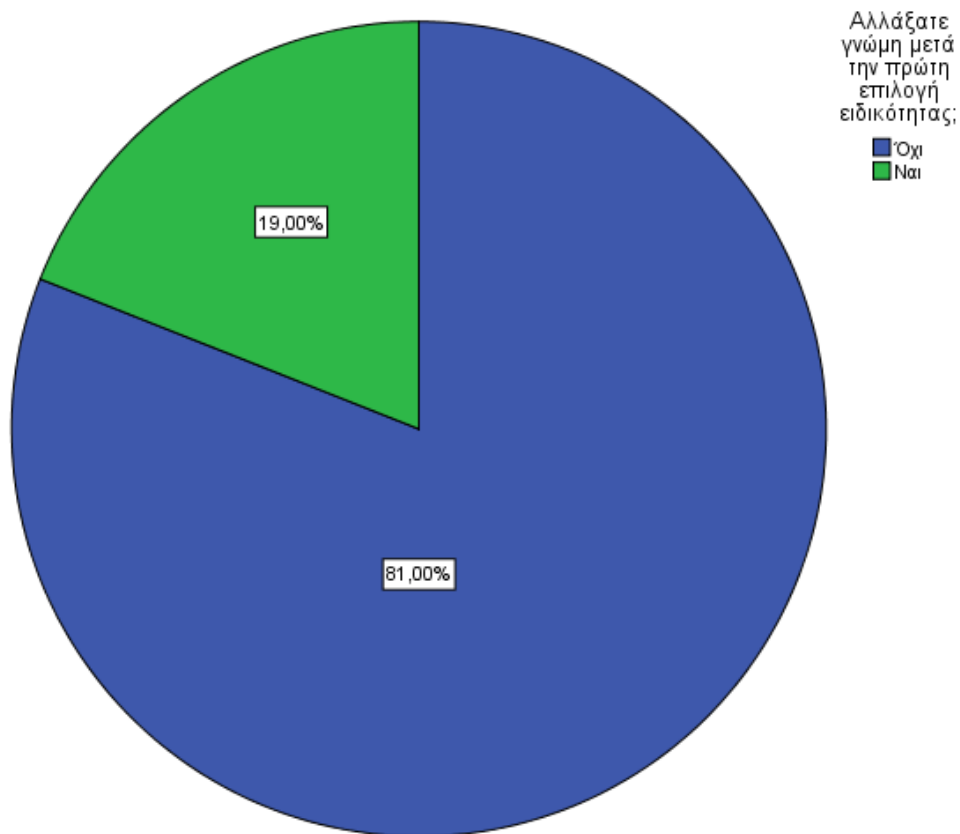
Σχήμα 7. Ποσοστά συμμετεχόντων που έχουν ή όχι κοντινό πρόσωπο ιατρό.

Σύμφωνα με το παρακάτω σχήμα (Σχήμα 8), από τα άτομα επιρροής, οι πιο σημαντικοί ήταν οι γονείς, ενώ παρόμοιος αριθμός συμμετεχόντων δήλωσε ότι επηρεάστηκε από άλλο ιατρό ή από Καθηγητή της Σχολής για την επιλογή ειδικότητας.



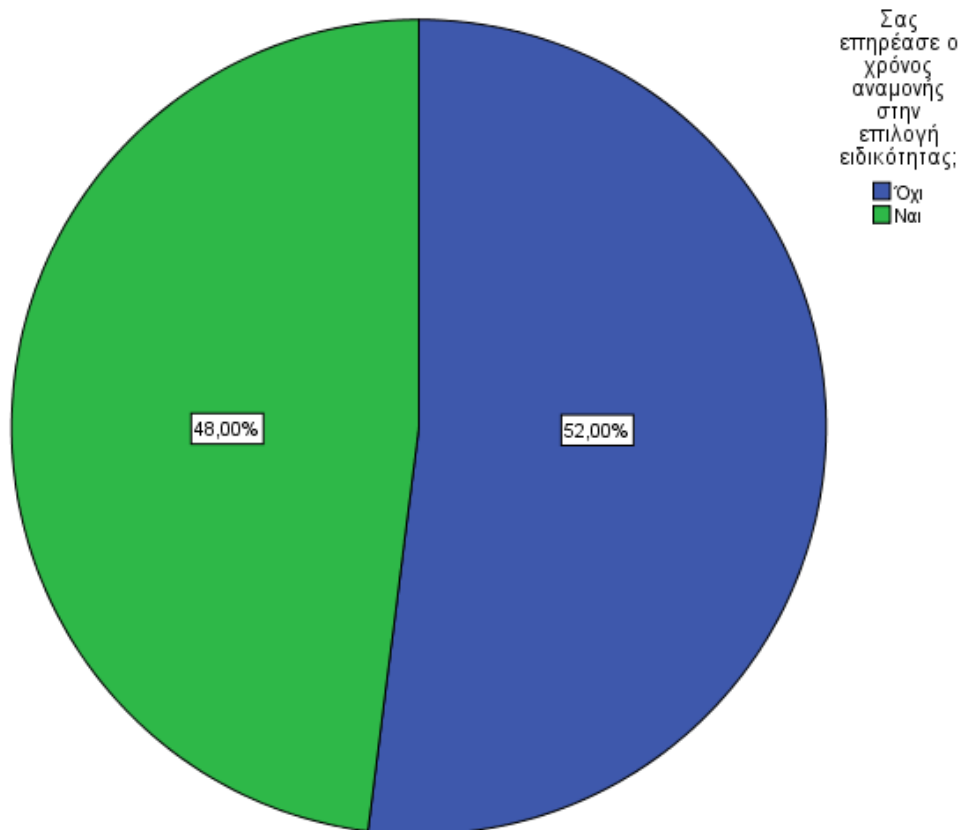
Σχήμα 8. Άτομα επιρροής για την επιλογή ειδικότητας.

Σίγουροι για την επιλογή τους υπήρξαν το 81% των ιατρών, και ένα 19% από το σύνολο άλλαξε την επιλογή ειδικότητας (Σχήμα 9).



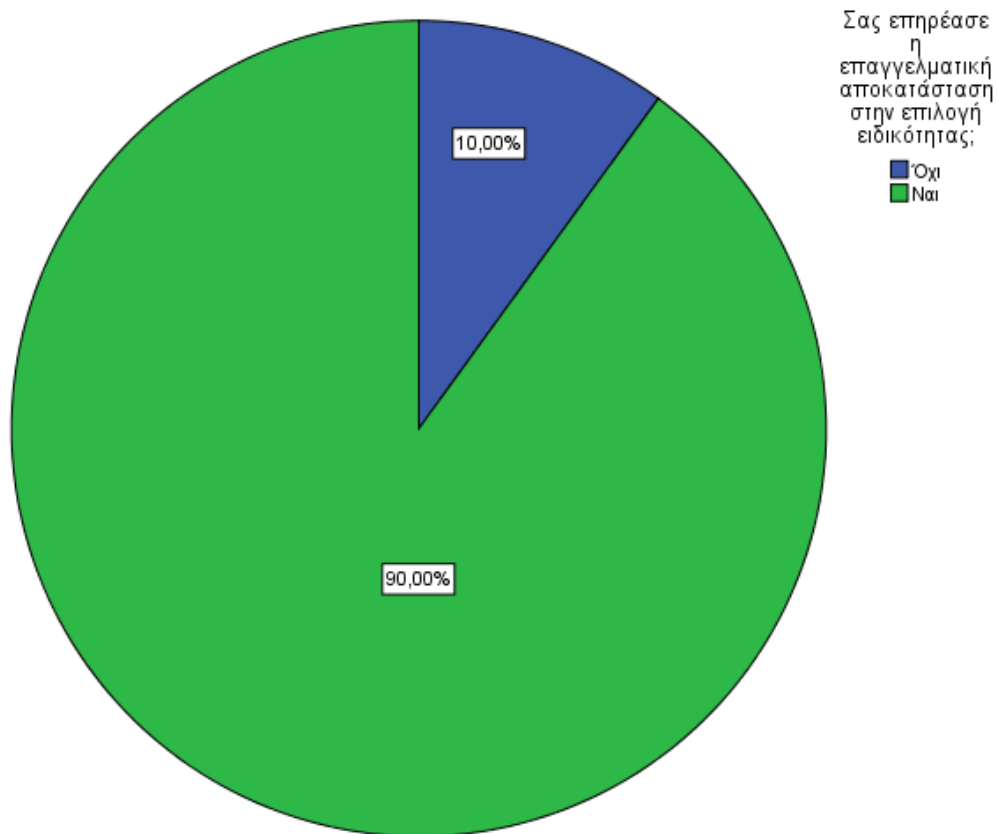
Σχήμα 9. Ποσοστά αλλαγής ειδικότητας μεταξύ των συμμετεχόντων.

Ο μέσος χρόνος αναμονής για την έναρξη ειδικότητας ήταν  $40\pm 9$  μήνες, το οποίο επηρέασε τους μισούς περίπου ιατρούς, ενώ οι υπόλοιποι δεν επηρεάστηκαν από το χρόνο αναμονής για την επιλογή τους (Σχήμα 10).

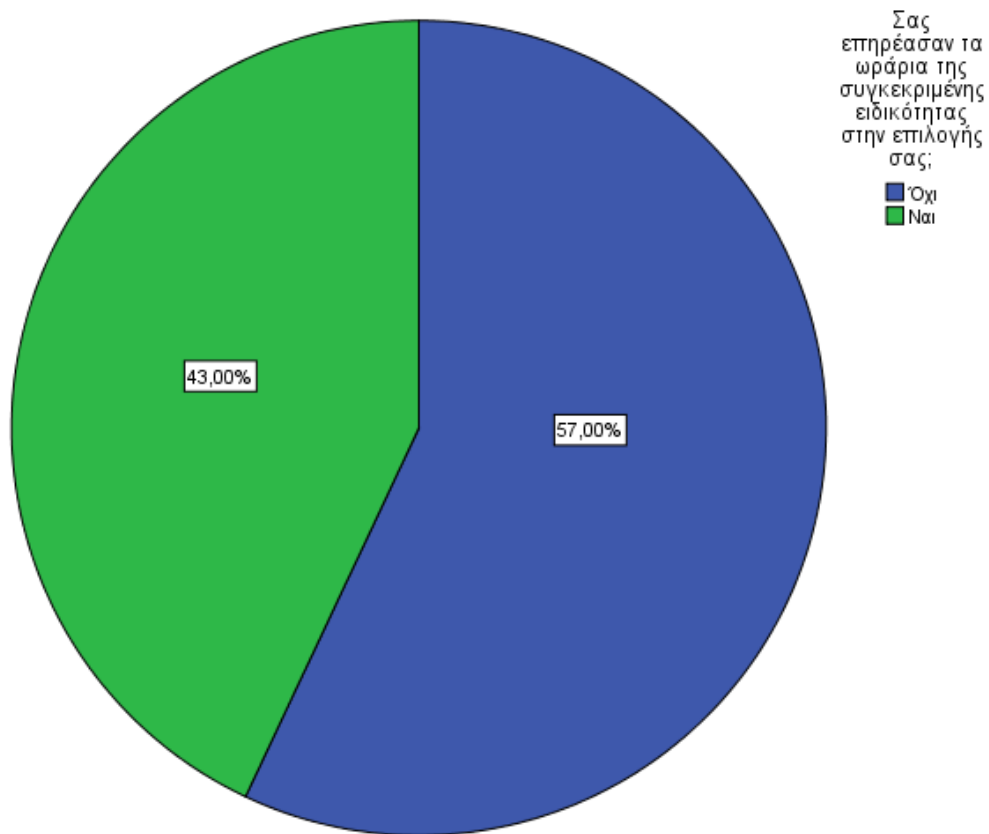


Σχήμα 10. Ποσοστά των ατόμων με βάση το αν επηρεάστηκαν από το χρόνο αναμονής για την επιλογή ειδικότητας.

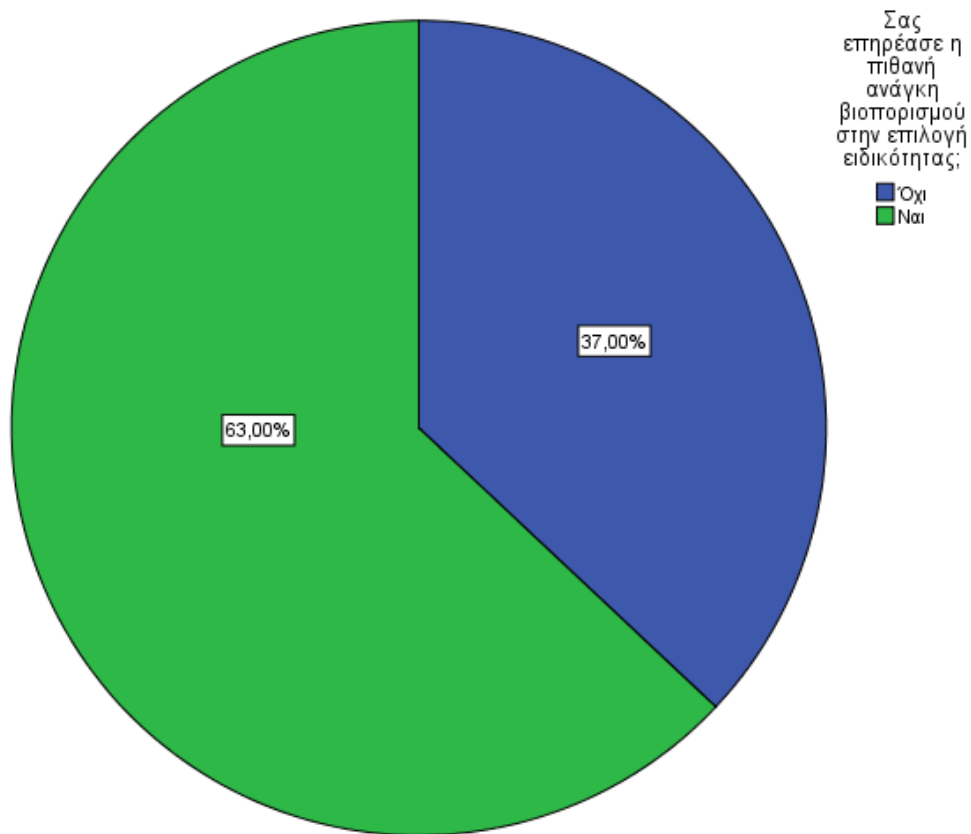
Ανάμεσα στα χαρακτηριστικά που επηρέασαν τους ιατρούς στην επιλογή ειδικότητας σημαντικότερη ήταν η επαγγελματική αποκατάσταση για το 90% των ατόμων (Σχήμα 11), ενώ το 43% επηρεάστηκε από τα ωράρια (Σχήμα 12) και το 63% από την ανάγκη βιοπορισμού και τις απολαβές της συγκεκριμένης ειδικότητας που επέλεξε (Σχήμα 13).



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

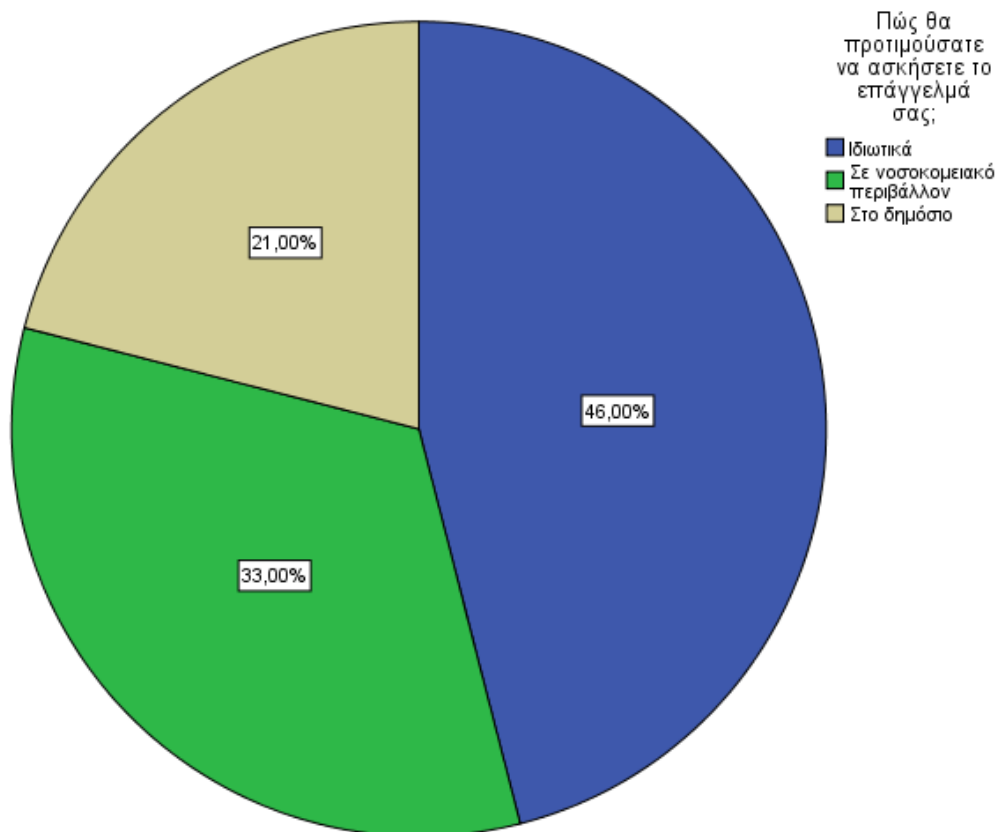


Σχήμα 12. Ποσοστά των ατόμων που επηρεάστηκαν από τα ωράρια της ειδικότητας ως προς την επιλογή τους.



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

Μετά την ειδικότητα, το 31% των συμμετεχόντων επιθυμούν να εργαστούν στο εξωτερικό, ενώ οι υπόλοιποι θα προτιμούσαν στον Ελλαδικό χώρο. Το ελεύθερο επάγγελμα θα επιθυμούσε το 46%, το 21% τον δημόσιο τομέα και τέλος το 33% τα ιδιωτικά νοσοκομεία (Σχήμα 14).



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



<b>Πίνακας 1.</b> Κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων (n=100).			
<b>Μεταβλητή</b>	<b>Γυναίκες (n=40)</b>	<b>Άνδρες (n=60)</b>	<b>P</b>
Ηλικία (έτη)	33.8±2.9	34.2±2.99	0.510
Έτη σπουδών (έτη)	19±1.3	19±1.3	0.500
Τόπος ειδικότητας			0.340
<i>Ελλάδα</i>	29 (72.5% )	38 (63.3% )	
<i>Εξωτερικό</i>	11 (27.5% )	22 (36.7% )	
Είδος κλινικής			0.857
<i>Πανεπιστημιακή</i>	12 (30% )	17 (28.3% )	
<i>Κλινική ΕΣΥ</i>	28 (70% )	43 (71.1% )	
Ετήσιο Οικογενειακό εισόδημα			<b>0.032</b>
<i>&lt;30,000€</i>	16 (41% )	17 (27.6% )	
<i>30,001-60,000€</i>	17 (41% )	28 (46.6% )	
<i>60,001-100,000€</i>	4 (10.3% )	15 (25.9% )	
<i>&gt;100,000€</i>	3 (7.7% )	0 (0% )	
Αλλαγή επιλογής ειδικότητας (Ναι)	6 (15% )	13 (21.7% )	0.405
Γονιός ιατρός (Ναι)	10 (25% )	20 (33.3% )	0.373
Συγγενής ιατρός (Ναι)	14 (35% )	26 (43.3% )	0.405

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

Όπως φαίνεται, δεν υπήρξε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ ανδρών και γυναικών ως προς τα επιμέρους κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά με εξαίρεση τα χαμηλότερα ετήσια **οικογενειακά εισοδήματα** που φάνηκε να έχουν οι γυναίκες συγκριτικά με τους άντρες συναδέλφους τους (p=0.032).

<b>Πίνακας 2.</b> Άτομα επιρροής των ατόμων ως προς την επιλογή ειδικότητας ( $n=100$ ).			
<b>Μεταβλητή</b>	<b>Γυναίκες (<math>n=40</math>)</b>	<b>Άνδρες (<math>n=60</math>)</b>	<b>P</b>
Επιρροή από γονείς (Ναι)	45%	48.3%	0.744
Επιρροή από Καθηγητή (Ναι)	15%	8.3%	0.297
Επιρροή από άλλο ιατρό (Ναι)	10%	13.3%	0.615

Τα p προήλθαν από ελέγχους Student's t-test για τις συνεχείς μεταβλητές και Pearsron's  $\chi^2$  για τις κατηγορικές μεταβλητές

Όπως παρουσιάζεται στον παραπάνω πίνακα, δεν υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ ανδρών και γυναικών ως προς την άσκηση επιρροής από διάφορα άτομα (γονιός, καθηγητής, άλλος ιατρός).

<b>Πίνακας 3.</b> Παράγοντες επιρροής των ατόμων ως προς την επιλογή ειδικότητας (n=100).			
<b>Μεταβλητή</b>	<b>Γυναίκες (n=40)</b>	<b>Άνδρες (n=60)</b>	<b>P</b>
Χρόνος αναμονής (μήνες)	39.2±9.1	40.4±9.1	0.843
Χρόνος αναμονής (Ναι)	19 (47.5%)	29 (48.3%)	0.935
Επαγγελματική αποκατάσταση (Ναι)	38 (95%)	52 (86.7%)	0.174
Ωράρια (Ναι)	19 (47.5%)	24 (40%)	0.458
Ανάγκη βιοπορισμού (Ναι)	26 (65%)	37 (61.7%)	0.735
Μελλοντική εργασία			0.251
<i>Ελλάδα</i>	25 (62.5%)	44 (73.3%)	
<i>Εξωτερικό</i>	15 (37.5%)	16 (26.7%)	
Προτίμηση μελλοντικής απασχόλησης			0.163
<i>Ελεύθερο επάγγελμα</i>	15 (37.5%)	31 (51.7%)	
<i>Νοσοκομείο</i>	13 (32.5%)	20 (33.3%)	
<i>Δημόσιος τομέας</i>	12 (30%)	9 (15%)	

Τα p προήλθαν από ελέγχους Student's t-test για τις συνεχείς μεταβλητές και Pearson's  $\chi^2$  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.

<b>Πίνακας 4. Κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων (n=100).</b>			
<b>Μεταβλητή</b>	<b>Ειδικότητα στο εξωτερικό (n=33)</b>	<b>Ειδικότητα στην Ελλάδα (n=67)</b>	<b>P</b>
Ηλικία (έτη)	32.1±3.41	35±2.1	<b>&lt;0.001</b>
Φύλο (άρρεν)	22 (66.7%)	38 (56.7%)	0.340
Έτη σπουδών (έτη)	18.9±1.4	19.1±1.3	0.427
Είδος κλινικής			<b>&lt;0.001</b>
<i>Πανεπιστημιακή</i>	1 (3%)	28 (41.8%)	
<i>Κλινική ΕΣΥ</i>	32 (97%)	39 (58.2%)	
Ετήσιο Οικογενειακό εισόδημα			<b>0.044</b>
<i>&lt;30,000€</i>	9 (27.3%)	24(35.9%)	
<i>30,001-60,000€</i>	11 (33.3%)	33(50%)	
<i>60,001-100,000€</i>	11 (33.3%)	8(12.5%)	
<i>&gt;100,000€</i>	2 (6.1%)	2 (1.6%)	
Αλλαγή επιλογής ειδικότητας (Ναι)	7 (21.2%)	12 (17.9%)	0.692
Γονιός ιατρός (Ναι)	12 (36.4%)	18 (26.9%)	0.330
Συγγενής ιατρός (Ναι)	14 (42.4%)	26 (38.8%)	0.728

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

Όπως παρουσιάζεται στον παραπάνω πίνακα, τα άτομα που έκαναν ειδικότητα στο εξωτερικό ήταν μικρότερα σε **ηλικία** ( $p<0.001$ ) και με χαμηλότερο **οικογενειακό εισόδημα** ( $p=0.044$ ) σε σχέση με τους συναδέλφους τους στην Ελλάδα.

**Πίνακας 5.** Άτομα επιρροής των ατόμων ως προς την επιλογή ειδικότητας ( $n=100$ ).

<b>Μεταβλητή</b>	<b>Ειδικότητα στο εξωτερικό (<math>n=33</math>)</b>	<b>Ειδικότητα στην Ελλάδα (<math>n=67</math>)</b>	<b><i>P</i></b>
Επιρροή από γονείς (Ναι)	36.4%	52.2%	0.135
Επιρροή από Καθηγητή (Ναι)	3%	14.9%	0.074
Επιρροή από άλλο ιατρό (Ναι)	9.1%	13.4%	0.530

Τα  $p$  προήλθαν από ελέγχους Student's  $t$ -test για τις συνεχείς μεταβλητές και Pearson's  $\chi^2$  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.

<b>Πίνακας 6.</b> Παράγοντες επιρροής των ατόμων ως προς την επιλογή ειδικότητας (n=100).			
<b>Μεταβλητή</b>	<b>Ειδικότητα στο εξωτερικό</b> (n=33)	<b>Ειδικότητα στην Ελλάδα</b> (n=67)	<b>P</b>
Χρόνος αναμονής (μήνες)	39.1±10.4	40±8.3	0.539
Χρόνος αναμονής (Ναι)	13 (39.4%)	52.2%	0.227
Επαγγελματική αποκατάσταση (Ναι)	28 (84.4%)	92.5%	0.228
Ωράρια (Ναι)	12 (36.4%)	46.3%	0.347
Ανάγκη βιοπορισμού (Ναι)	19 (57.6%)	65.7%	0.430
Μελλοντική εργασία			0.203
<i>Ελλάδα</i>	20 (60.6%)	49 (73.1%)	
<i>Εξωτερικό</i>	13 (39.4%)	18(26.9%)	
Προτίμηση μελλοντικής απασχόλησης			<b>0.052</b>
<i>Ελεύθερο επάγγελμα</i>	13 (39.4%)	33 (49.3%)	
<i>Νοσοκομείο</i>	16 (48.5%)	17 (25.4%)	
<i>Δημόσιος τομέας</i>	4 (12.1%)	17 (25.4%)	

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

Όπως παρουσιάζεται στον παραπάνω πίνακα, δεν υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ αυτών που ειδικεύονταν στη Ελλάδα και αυτών στο εξωτερικό, ως προς τους παράγοντες που τους επηρέασαν στην επιλογή της ειδικότητας, εκτός από την **προτίμηση μελλοντικής απασχόλησης** όπου η διαφορά ήταν οριακά στατιστικά σημαντική υπέρ του ελεύθερου επαγγέλματος για τους ειδικευόμενους στην Ελλάδα έναντι της νοσοκομειακής προτίμησης για τους ειδικευόμενους του εξωτερικού (p=0.052).

#### 4. ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Στην παρούσα εργασία εξετάστηκε η επίδραση διαφόρων παραγόντων στην επιλογή ιατρικής ειδικότητας στον κλάδο της Καρδιολογίας από Έλληνες ιατρούς. Μεταξύ των παραγόντων που μελετήθηκαν ήταν κοινωνικοί, οικονομικοί, οικογενειακοί αλλά και προσωπικοί παράγοντες που σχετίζονται με τις επιδιώξεις και τους επαγγελματικούς στόχους των ιατρών που ερωτήθηκαν.

Από τη παρούσα μελέτη, ως σημαντικότερος παράγοντας αναδείχθηκε η προοπτική για επαγγελματική αποκατάσταση καθώς αξιολογήθηκε από το 90% των συμμετεχόντων ως κριτήριο για την επιλογή ειδικότητας (Σχήμα 11). Η ανάγκη βιοπορισμού και οι οικονομικές απολαβές φαίνεται να επηρέασαν το 60% των ερωτηθέντων (Σχήμα 13). Ο χρόνος αναμονής, αν και αρκετά παρατεταμένος για την ειδικότητα της καρδιολογίας, επηρέασε τους μισούς από τους ερωτηθέντες στην επιλογή της ειδικότητας αυτής (σχήμα 10), ενώ ανάλογο ποσοστό δήλωσε να επηρεάστηκε από τους γονείς του. Τέλος, μόνο το 43% επηρεάστηκε από τα ωράρια εργασίας της ειδικότητας (Σχήμα 12).

Αξίζει να σημειωθεί ότι σχεδόν όλοι οι προαναφερθέντες παράγοντες δε διέφεραν στατιστικά σημαντικά ως προς την άσκηση επιρροής τους στην επιλογή ειδικότητας ανάμεσα στα άτομα διαφορετικού φύλου. Δηλαδή, οι άνδρες και οι γυναίκες ιατροί επηρεάστηκαν στον ίδιο βαθμό από τους γονείς τους, από συγγενείς ιατρούς, καθώς και από τις προοπτικές, τις προσδοκίες και τις συνθήκες της συγκεκριμένης ειδικότητας. Η μόνη εξαίρεση σε αυτό, αφορά το οικογενειακό εισόδημα καθώς φάνηκε ότι η μόνη διαφορά που παρατηρήθηκε μεταξύ ατόμων διαφορετικού φύλου ήταν ότι οι γυναίκες ειδικευόμενες καρδιολογίας είχαν χαμηλότερα οικογενειακά εισοδήματα από τους άντρες συναδέλφους τους ( $p=0.032$ ).

Το ίδιο φαινόμενο παρατηρήθηκε και μεταξύ των ατόμων που εξασκούν την ειδικότητα στο εξωτερικό σε σύγκριση με τα άτομα που εξασκούν την ειδικότητα στον ελλαδικό χώρο. Πιο συγκεκριμένα, οι περισσότερες παράμετροι που μελετήθηκαν, δε διέφεραν στατιστικά σημαντικά μεταξύ των ειδικευόμενων καρδιολόγων στο εξωτερικό και των εξασκούμενων καρδιολόγων σε ελληνικά νοσοκομεία με εξαίρεση την ηλικία και το οικογενειακό εισόδημα. Φάνηκε πως τα

άτομα που έκαναν ειδικότητα στο εξωτερικό ήταν μικρότερα σε ηλικία ( $p < 0.001$ ) και με χαμηλότερο οικογενειακό εισόδημα ( $p = 0.044$ ) σε σχέση με τους συναδέλφους τους στην Ελλάδα. Ως προς την προτίμηση μελλοντικής απασχόλησης η διαφορά ήταν οριακά στατιστικά σημαντική υπέρ του ελεύθερου επαγγέλματος για τους ειδικευόμενους στην Ελλάδα έναντι της νοσοκομειακής προτίμησης για τους ειδικευόμενους του εξωτερικού ( $p = 0.052$ ).

Στη διεθνή βιβλιογραφία, ο αριθμός των μελετών στις οποίες διερευνώνται τα κίνητρα επιλογής μιας συγκεκριμένης ιατρικής ειδικότητας είναι περιορισμένος και τα αποτελέσματα είναι αντιφατικά, γεγονός που μπορεί να οφείλεται στην ετερογένεια της οργάνωσης των συστημάτων υγείας των διαφόρων χωρών, με αποτέλεσμα να μην είναι δυνατή η συγκριτική διαχρονικά και τοπογραφικά διερεύνηση του φαινομένου.

Στην Ελλαδικό χώρο, έχουν γίνει αρκετές αξιόλογες προσπάθειες μελέτης των παραγόντων που επηρεάζουν τους αποφοίτους των ιατρικών σχολών στην επιλογή της ειδικότητας τους. Ωστόσο οι προσπάθειες αυτές ήταν μεμονωμένες και τα αποτελέσματα τους αποσπασματικά λόγω του διαφορετικού δείγματος σε διαφορετικές χρονικές στιγμές. Συνεπώς δεν είναι δυνατή η σύγκριση των αποτελεσμάτων και η διατύπωση μιας έννοιας θεωρίας για το υπό μελέτη θέμα.

Η σημαντικότερη μελέτη που έχει εκτενώσ ασχοληθεί με τους παράγοντες που τους οδηγούν στη επιλογή ειδικότητας, είναι αυτή της Πεχλιβανίδου και συν. που δημοσιεύτηκε στο περιοδικό Archives of Hellenic Medicine το έτος 2007. Ο πληθυσμός της μελέτης αυτής περιελάμβανε ειδικευόμενους και ειδικευμένους ιατρούς της περιοχής Αττικής και ανέδειξε ως κυριότερο παράγοντα το επιστημονικό ενδιαφέρον για την ειδικότητα και ακολούθησαν ο χρόνος αναμονής και η ζήτηση στην αγορά εργασίας [27].

Μια άλλη έρευνα που διεξήχθη σε 60 νοσοκομεία της χώρας με δείγμα 561 ειδικευόμενους ιατρούς, προκειμένου να προσδιορίσει τους παράγοντες που οδηγούν αρχικά τους νέους στην επιλογή των ιατρικών σπουδών, στην ιατρική ειδικότητα και στον τρόπο άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος, φάνηκε ότι η πλειονότητα των ειδικευομένων φάνηκε 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 [31].

Σε μια άλλη μελέτη που περιελάμβανε φοιτητές του πρώτου και του δωδέκατου εξαμήνου της Ιατρικής Σχολής Αθηνών, διαπιστώθηκε ότι το επιστημονικό ενδιαφέρον για την ειδικότητα, ο μικρός χρόνος αναμονής μέχρι την έναρξη πραγματοποίησής της, η ζήτηση στην αγορά εργασίας και οι υψηλές αποδοχές αξιολογήθηκαν ως πολύ σημαντικά ή σημαντικά κριτήρια. αναφέρεται ότι ένα από τα σημαντικά κριτήρια επιλογής της ειδικότητας είναι ο χρόνος αναμονής σε αυτές [32].

Στη παρούσα μελέτη οι προσδοκίες για **οικονομικές απολαβές** φάνηκε να αποτελούν σημαντικό κριτήριο για την επιλογή ειδικότητας ανάμεσα στους ειδικευόμενους Καρδιολόγους και η παρατήρηση αυτή συμφωνεί με τις περισσότερες από τις προαναφερθείσες μελέτες [27,28,32]. Η μόνη μελέτη η οποία αναφέρει ότι οι οικονομικές προσδοκίες των φοιτητών δεν εξηγούν πάντα τις επιλογές τους, είναι αυτή του Φακιάλα [31].

Ο αυξημένος **χρόνος αναμονής** για την ειδικότητα της Καρδιολογίας φάνηκε να μην αξιολογείται στην παρούσα μελέτη ως το κυριότερο κριτήριο για την επιλογή της συγκεκριμένης ειδικότητας καθώς λιγότερο από το 50% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι επηρεάστηκε από αυτόν. Αυτό έρχεται σε αντίθεση με τα αποτελέσματα προηγούμενων μελετών όπου ο χρόνος αναμονής μέχρι την έναρξη της ειδικότητας είχε αναδειχτεί ως σημαντικός παράγοντας επιρροής στην απόφαση της ειδικότητας [27,28, 32]. Μάλιστα σε μία έρευνα μεταξύ των φοιτητών της ιατρικής σχολής της Θεσσαλονίκης φάνηκε πως η μακροχρόνια αναμονή αναγκάζει πολλούς νέους

ιατρούς να αναθεωρήσουν την αρχική επιλογή και να καταφύγουν σε ειδικότητες με μικρότερη αναμονή. Ο χρόνος αναμονής φάνηκε να μην αξιολογείται ως πρωτεύον κριτήριο και σε μια άλλη που 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[34].

Αξίζει να σημειωθεί ότι στη παρούσα εργασία το φύλο δε φάνηκε να διαδραματίζει σχεδόν κανένα ρόλο στην επιλογή ειδικότητας. Τόσο οι άντρες όσο και οι γυναίκες δήλωσαν να επηρεάζονται από τους ίδιους παράγοντες. Αυτό έρχεται σε αντίθεση με προηγούμενες μελέτες σε Ελλάδα αλλά και εξωτερικό όπου άντρες και γυναίκες φαίνεται να έχουν διαφορετικές προσδοκίες από την ειδικότητα τους και κριτήρια για την επιλογή αυτής [20,26,34].

Η παρούσα μελέτη είναι μια αναδρομική μελέτη, στην οποία οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να απαντήσουν για ερωτήματα που τους απασχόλησαν στο παρελθόν και μάλιστα αρκετά χρόνια πριν, όταν επέλεξαν την ειδικότητα της Καρδιολογίας. Αυτό συνεπάγεται ένα σημαντικό σφάλμα ανάκλησης της πληροφορίας που ζητείται από τους εθελοντές, καθώς μεταξύ επιλογή ειδικότητας και συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου μεσολαβεί σημαντικό χρονικό διάστημα στο οποίο περιλαμβάνεται και ο χρόνος αναμονής. Αν λάβουμε υπόψη ότι η Καρδιολογία είναι μία από τις ειδικότητες οι οποίες έχουν από τους μεγαλύτερους χρόνους αναμονής, τότε, αυτό το σφάλμα είναι αρκετά αυξημένο στην παρούσα μελέτη.

Επιπλέον, το μέγεθος του δείγματος είναι σχετικά μικρό για να οδηγήσει σε ασφαλή συμπεράσματα. 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.

Ένας άλλος σημαντικός περιορισμός της μελέτης αυτής είναι το γεγονός ότι δεν κατέστη δυνατή η αντιπροσώπευση των ειδικευομένων ιατρών σε επαρχιακά νοσοκομεία στον ίδιο βαθμό με τους ειδικευόμενους Καρδιολόγους σε νοσοκομεία της Αττικής. Μόνο το 20% του συνόλου των ειδικευομένων εντός Ελλάδος,

αφορούσε ειδικευόμενους σε νοσοκομεία εκτός Αττικής και ουσιαστικά συμπεριελάμβανε τους ιατρούς που παρευρέθησαν στο συνέδριο στη Θεσσαλονίκη. Υπάρχει δηλαδή υπόαντιπροσώπηση στο δείγμα μας των ειδικευόμενων καρδιολόγων που διαβιούν και ειδικεύονται εκτός Αττικής που μας περιορίζει στη γενίκευση των αποτελεσμάτων. Ο ίδιος περιορισμός αφορά και τους συμμετέχοντες στη μελέτη από το εξωτερικό. Αποστολή ερωτηματολογίων έγινε μόνο με όσους υπήρχαν διαθέσιμα στοιχεία επικοινωνίας (διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου). Συνεπώς δεν αντιπροσωπεύουν το σύνολο των ειδικευομένων του εξωτερικού. 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.

## **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ**

Οι οικονομικοί παράγοντες και η προοπτική επαγγελματικής αποκατάστασης, είναι οι σημαντικότεροι παράγοντες που επηρεάζουν τους Έλληνες Καρδιολόγοι στην επιλογή της ειδικότητάς τους. Αξίζει να σημειωθεί ότι ο *χρόνος αναμονής*, αν και σημαντικά μεγάλος, δε φαίνεται να είναι καθοριστικός παράγοντας επιρροής στην λήψη της απόφασης για ειδικότητα.

Δεδομένου ότι η επιλογή της ιατρικής ειδικότητας αποτελεί μια από τις σοβαρότερες και πλέον κρίσιμες αποφάσεις για κάθε απόφοιτο ιατρικής σχολής, απαιτείται πιο συστηματική πληροφόρηση και καθοδήγηση των νέων ιατρών ώστε να κάνουν την ορθότερη επιλογή.

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Μετά την απόκτηση του πτυχίου τους, οι νέοι ιατροί καλούνται να πάρουν μια καθοριστική απόφαση για την μελλοντική τους επαγγελματική πορεία, την επιλογή της ειδικότητας που θα ακολουθήσουν. Η επιλογή αυτή είναι μια καθοριστική απόφαση για τη μελλοντική ζωή τους. Η διαμόρφωση της απόφασης για την ειδικότητα που θα ακολουθήσει ένας νέος ιατρός γίνεται σε διάφορα στάδια, από το προπτυχιακό επίπεδο μέχρι και αρκετά χρόνια μετά την απόκτηση του πτυχίου, με πολλούς μάλιστα να αλλάζουν την αρχική επιλογή τους. Αρκετοί παράγοντες συμβάλλουν στη διαμόρφωση αυτής της απόφασης.

Πραγματοποιήσαμε μια αναδρομική μελέτη με χρήση ερωτηματολογίου, με σκοπό τη διερεύνηση και την ερμηνεία των παραγόντων που επηρέασαν την απόφαση επιλογής της ειδικότητας Καρδιολογίας ανάμεσα στους ειδικευόμενους καρδιολόγους. Ο παράγοντας που αξιολογήθηκε ως σημαντικότερος από τους ερωτηθέντες ήταν η επαγγελματική αποκατάσταση και ακολούθησαν οι οικονομικοί παράγοντες, ο χρόνος αναμονής και η παρότρυνση από τους γονείς. Δεν υπήρχαν ουσιαστικές διαφορές μεταξύ ανδρών και γυναικών σε κανένα από τους παράγοντες, ούτε και μεταξύ των ατόμων που εξασκούν την ειδικότητα στην Ελλάδα όταν συγκρίθηκαν με τους Έλληνες που ειδικεύονται στο εξωτερικό.

Δεδομένου ότι η επιλογή της ιατρικής ειδικότητας αποτελεί μια από τις σοβαρότερες και πλέον κρίσιμες αποφάσεις για κάθε απόφοιτο ιατρικής σχολής, απαιτείται πιο συστηματική πληροφόρηση και καθοδήγηση των νέων ιατρών ώστε να κάνουν την ορθότερη επιλογή.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Hyppola H, Kumpusalo E, Neittaanmaki L, Mattila K, Virjo I, Kujala S, et al. Becoming a doctor- was it the wrong career choice? Soc Sc Med 1998; 47:1383-7.
2. 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
3. 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
4. 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
5. 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
6. 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
7. Georges Canguilhem. Le normal et le pathologique. Paris: Presses Universitaires de France; 1966. [Δεύτερη έκδοση, Paris, P.U.F., συλλογή «Quadrige», 1988].
8. Savel RH, Munro CL. From Asclepius to Hippocrates: The Art and Science of Healing. Am J Crit Care. 2014 Nov; 23(6):437-9
9. Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών [internet]. Αθήνα: Ιατρικός Σύλλογος Αθήνας; [τελευταία ενημέρωση 2015]. Διαθέσιμο από τον διαδικτυακό τόπο: <http://www.isathens.gr/nomika-themata/nomothesia.html?id=405>
10. Περιφέρεια Αττικής. Ενιαίο σύστημα διαχείρισης ιατρικών ειδικοτήτων [Internet]. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: <http://www.patt.gov.gr/edms/edms>
11. Usmlc org [internet]. [place unknown]: Educational commission for foreign medical graduates; [Last updated September 9, 2015]. Available from: <http://www.ecfm.org/certification/index.html>
12. World Health Organization [internet]. [place unknown]: Global Health Observatory (GHO) data; 2015. Available from: [http://www.who.int/gho/health\\_workforce/physicians\\_density/en/](http://www.who.int/gho/health_workforce/physicians_density/en/)

13. Ιατρικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης [Internet]. Θεσσαλονίκη: Ιατρικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης; [μη διαθέσιμη ημερομηνία]. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: <http://www.isth.gr/?page=2618>
14. Medscape.com [internet]. Compensation Reports by Specialty. [place unknown]: Medscape.com; 2012. Available from: <http://www.medscape.com/features/slideshow/compensation/2013/public>
15. 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
16. Suzanne B, Tracy K, Lin CT, Andrew R, Lorraine JAMSW: Residency Selection Criteria: What Medical Students Perceive as Important. *Med Educ* 2005, 10:17.
17. Newton DA, Grayson MS, Thompson LF. The Variable Influence of Lifestyle and Income on Medical Students' Career Specialty Choices: Data from Two U.S. Medical Schools, 1998–2004. *Acad Med* 2005;80:809-814
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. She L, Wu B, Xu L, Wu J, Zhang P, Li E. Determinants of career aspirations of medical students in southern China. *BMC Med Educ* 2008; 8: 59.
20. 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
21. Dorsey ER, Jarjoura D, Rutecki GW. Influence of controllable lifestyle on recent trends in specialty choice by US medical students. *JAMA*. 2003 Sep 3; 290(9):1173-8.
22. 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
23. 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
24. AAMA Alawad, WS Khan, YM Abdelrazig, et al. Factors considered by undergraduate medical students when selecting specialty of their future

- careers. Pan African Medical Journal. 2015; 20 (102). Available from: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/20/102/full/>
25. Boyd JS, Clyne B, Reinert SE, Zink BJ. Emergency medicine career choice: a profile of factors and influences from the Association of American Medical Colleges (AAMC) graduation questionnaires. Acad Emerg Med 2009; 16: 544-9.
  26. 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
  27. 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
  28. 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
  29. 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
  30. Medscape.com [internet]. I would choose the same specialty. Medscape.com; 2014. Available from:<http://forums.studentdoctor.net/threads/medscape-2014-i-would-choose-the-same-specialty.1067829/>
  31. Φακιολας Ν. Επαγγελματικός προσανατολισμός, ειδίκευση και επιλογή καριέρας αποφοίτων Ιατρικής στην Ελλάδα. Αθήνα: Εκδόσεις ΕΚΚΕ; 2000
  32. Καλαματιανού ΑΓ. Η εκροή πτυχιούχων γιατρών από τα ελληνικά πανεπιστήμια και η στελέχωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση; 1993.
  33. Δαρδαβέσης Θ, Κωνσταντινίδης Θ, Γαλανός Α. Επιλογές ειδικοτήτων από φοιτητές Ιατρικής του ΑΠ Θεσσαλονίκης. Επιθεώρηση Υγείας 1991,2:59-63
  34. Στάθης Γ. Πληθωρισμός και ανισοκατανομή του ιατρικού σώματος στην Ελλάδα: Οι απόψεις των ιατρών. Αθήνα: Εκδόσεις Mediforce; 2005
  35. Limacher MC<sup>1</sup>, Zaher CA, Walsh MN, Wolf WJ, Douglas PS, Schwartz JB, et al. The ACC professional life survey: career decisions of women and men in cardiology. A report of the Committee on Women in Cardiology. American College of Cardiology. J Am Coll Cardiol. 1998 Sep;32(3):827-35.

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

### Μελέτη Αποτίμησης των Κινήτρων και των Αιτιών επιλογής Ειδικότητας στους Έλληνες Καρδιολόγους

Ημ/νία Συμπλήρωσης ...../...../ 2015

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 + ... έτη 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