

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ORIGINAL PAPER

Brain gain

Διερεύνηση των παραγόντων που διαμορφώνουν την πρόθεση επαναπατριsmού των Ελλήνων ιατρών από τη Γερμανία στην Ελλάδα

ΣΚΟΠΟΣ Διερεύνηση της πρόθεσης επαναπατριsmού των Ελλήνων ιατρών (brain gain) που εργάζονται στη Γερμανία, καθώς και των παραγόντων που την επηρεάζουν. **ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ** Στην έρευνα συμμετείχαν 152 Έλληνες ιατροί που εργάζονται στο γερμανικό σύστημα υγείας, οι οποίοι κλήθηκαν να απαντήσουν σε ειδικά διαμορφωμένο ερωτηματολόγιο με απαντητικές κλίμακες τύπου Likert, το οποίο κατασκευάστηκε σε Google Forms και αναρτήθηκε στο διαδίκτυο. **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ** Σύμφωνα με τα ερευνητικά αποτελέσματα, αρχικά διαπιστώθηκε ότι η πρόθεση επαναπατριsmού των Ελλήνων ιατρών ήταν περιορισμένη (μέσος όρος: 2,93). Επίσης, βρέθηκε ότι αυξημένη πρόθεση επαναπατριsmού συνδυαζόταν με μειωμένη εργασιακή ενσωμάτωση, ενσωμάτωση στην κοινότητα, ικανοποίηση από τη χώρα φιλοξενίας, αυξημένη ενθάρρυνση επιστροφής από την οικογένεια, καθώς και αντιληπτή εθνική ταυτότητα. Τέλος, καταγράφηκε ότι ένας συνδυασμός σημαντικών παραγόντων έλξης στη χώρα διαμονής και περιορισμένων παραγόντων έλξης στη χώρα προέλευσης (ή, εναλλακτικά, παραγόντων ώθησης από τη χώρα διαμονής) οδηγεί σε μείωση της πρόθεσης επαναπατριsmού. **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ** Το brain gain συνιστά ένα πολυπαραγοντικό φαινόμενο, το οποίο εξαρτάται από την αλληλεπίδραση πολυάριθμων παραγόντων και μπορεί να είναι πολυπλοκότερο του brain drain. Περαιτέρω μελέτες απαιτούνται για την καλύτερη κατανόηση του φαινομένου του αντίστροφου ιατρικού brain drain, δεδομένης της πολυ-παραγοντικής φύσης του και της έλλειψης επαρκών εμπειρικών δεδομένων.

Η μαζική μετανάστευση ιατρών στο εξωτερικό προς αναζήτηση εργασίας και επαγγελματικής εξέλιξης συνιστά ένα διάχυτο φαινόμενο, γνωστό ως ιατρικό brain drain, το οποίο συνήθως εντοπίζεται σε μεταναστευτικές ροές επαγγελματιών υγείας από αναπτυσσόμενες προς ανεπτυγμένες χώρες.¹ Ωστόσο, το εν λόγω φαινόμενο δεν περιορίζεται αποκλειστικά στην παραπάνω έκφραση, καθώς ολοένα και περισσότεροι ιατροί εγκαταλείπουν τη χώρα καταγωγής τους ακόμη και όταν αυτή ανήκει σε ομάδες χωρών υψηλού ή μεσαίου εισοδήματος, δεδομένης της άρσης των περιορισμών κινητικότητας και των επιδράσεων της παγκοσμιοποίησης.² Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η περίπτωση της Ελλάδας, η οποία ήρθε αντιμέτωπη με μια πρωτόγνωρη οικονομική κρίση κατά τη διάρκεια της προηγούμενης δεκαετίας, οδηγώντας έναν σημαντικό αριθμό ιατρών να αναζητήσουν καλύτερες ευκαιρίες εργασιακής προόδου και επαγγελματικής αναβάθμισης σε χώρες του εξωτερικού, με δημοφιλέστερες από αυτές τη Γερμανία και το Ηνωμένο Βασίλειο.³

Η σύγχρονη ερευνητική βιβλιογραφία έχει εξετάσει σε βάθος τους παράγοντες που συντελούν στο φαινόμενο του ιατρικού brain drain, καθώς και τις σχετικές επιπτώσεις του, υιοθετώντας συνήθως ένα θεωρητικό υπόδειγμα που διακρίνει τους εν λόγω παράγοντες σε δύο κατηγορίες, αυτούς που ωθούν τον επαγγελματία υγείας εκτός της χώρας προέλευσής του και αυτούς που τον έλκουν στη χώρα φιλοξενίας.⁴ Με δεδομένο ότι ολοένα και περισσότεροι ιατροί αποφασίζουν να επιστρέψουν στην πατρίδα τους μετά από μακρά παραμονή στο εξωτερικό, ερευνητικό ενδιαφέρον καταγράφεται σήμερα και σ' ό,τι αφορά στο αντίστροφο του brain drain φαινόμενο, γνωστό και ως reverse brain drain ή brain gain.⁵ Ωστόσο, τα διαθέσιμα εμπειρικά δεδομένα σχετικά με τους παράγοντες που συντελούν στην απόφαση επαναπατριsmού των επαγγελματιών υγείας είναι εξαιρετικά περιορισμένα, ενώ έχει υποστηριχθεί ότι το δίπολο παραγόντων έλξης και ώθησης δεν επαρκεί για την ερμηνεία μιας τέτοιας απόφασης. Για παράδειγμα, μετα-

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2023, 40(2):254–259
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2023, 40(2):254–259

**H. Καρακίτσος,
B. Αλετράς**

Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα

Brain gain: An investigation of the factors influencing the intention of repatriation of Greek doctors from Germany to Greece

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρητηρίου

Επαναπατριsmός
Ιατρικό προσωπικό
Brain gain

Υποβλήθηκε 5.4.2022
Εγκρίθηκε 14.5.2022

βλητές όπως η ενθάρρυνση από την οικογένεια, ο βαθμός ενσωμάτωσης στην ξένη χώρα και το επίπεδο ικανοποίησης κατά τη διαμονή στο εξωτερικό έχουν αναδειχθεί ως σημαντικοί παράγοντες επαναπατρισμού επαγγελματιών υψηλής εξειδίκευσης, εμπειρίας και μορφωτικού επιπέδου.⁶

Στο πλαίσιο αυτό, σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση των παραγόντων που επηρεάζουν την πρόθεση επαναπατρισμού των Ελλήνων ιατρών οι οποίοι διαμένουν και εργάζονται στη Γερμανία, αποτυπώνοντας τις αντίστοιχες στάσεις, αντιλήψεις και απόψεις τους. Συγκεκριμένα, η έρευνα επιχειρεί να εξετάσει την επιρροή των παραγόντων έλξης και ώθησης, της ενθάρρυνσης από την οικογένεια, της αντιληπτής εθνικής ταυτότητας, του βαθμού ικανοποίησης ή δυσαρέσκειας στη χώρα φιλοξενίας, της εργασιακής ενσωμάτωσης και της ενσωμάτωσης στην κοινότητα στην πρόθεση επαναπατρισμού των Ελλήνων ιατρών. Στην έρευνα συμμετείχαν 152 ιατροί, οι οποίοι κλήθηκαν να συμπληρώσουν ένα ειδικά διαμορφωμένο ερωτηματολόγιο, τα δεδομένα του οποίου ακολούθως επεξεργάστηκαν στατιστικά. Η παρούσα μελέτη είναι η πρώτη ερευνητική προσπάθεια που επιχειρεί να καταγράψει τους παράγοντες οι οποίοι συμβάλλουν στο ιατρικό brain gain, εξειδικεύοντας στην περίπτωση των ιατρών που εγκατέλειψαν την Ελλάδα προς αναζήτηση καλύτερων επαγγελματικών προοπτικών στη Γερμανία.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Σκοπός και ερευνητικά ερωτήματα

Τα ερευνητικά ερωτήματα της μελέτης ήταν τα εξής: (α) Πόσο πρόθυμοι είναι οι Έλληνες ιατροί που διαμένουν και εργάζονται στη Γερμανία να επιστρέψουν στην Ελλάδα, (β) ποια είναι η επίδραση των παραγόντων της εργασιακής ενσωμάτωσης, της ενσωμάτωσης στην κοινότητα, της ικανοποίησης ή της δυσαρέσκειας από τη χώρα φιλοξενίας, της αντιληπτής εθνικής ταυτότητας και της ενθάρρυνσης από την οικογένεια στην πρόθεση επαναπατρισμού, (γ) ποια είναι η επίδραση των παραγόντων έλξης και ώθησης της χώρας φιλοξενίας (Γερμανία) και της χώρας καταγωγής και πιθανού επαναπατρισμού (Ελλάδα) στην αντίστοιχη πρόθεση, και (δ) πώς επηρεάζουν συγκεκριμένα κοινωνικο-δημογραφικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά τις παραπάνω μεταβλητές.

Ερευνητική προσέγγιση

Η παρούσα έρευνα αποτελεί μια ποσοτική δειγματοληπτική μελέτη, καθώς η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με τη χρήση ερωτηματολογίων σε ένα συγκεκριμένο δείγμα πληθυσμού Ελλήνων ιατρών που έχουν μεταναστεύσει στη Γερμανία.⁷ Στην παρούσα μελέτη, η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε μέσω της δημιουργίας ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου (με τη χρήση Google Forms) και ανάρτησής του σε ομάδες Ελλήνων ιατρών σε κοινωνικά δίκτυα (Facebook). Κατά το ίδιο διάστημα πραγματοποιήθηκε αποστολή του ηλεκτρονικού ερωτηματολο-

γίου μέσω του τακτικού ενημερωτικού e-mail (newsletter) της Ένωσης Ελλήνων Ιατρών της βόρειας Ρηνανίας-Βεστφαλίας προς τα μέλη του. Η έρευνα διεξήχθη κατά το χρονικό διάστημα από 3.3.2021–30.5.2021. Σημειώνεται ότι οι απαντητικές κλίμακες σε όλο το ερωτηματολόγιο είναι εξάβαθμες τύπου Likert.

Ανάλυση δεδομένων

Για την ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το λογισμικό πρόγραμμα Statistical Package for Social Sciences (SPSS), έκδοση 20.0 και αξιοποιήθηκαν μέθοδοι τόσο της περιγραφικής όσο και της επαγωγικής στατιστικής. Πιο συγκεκριμένα, χρησιμοποιήθηκαν πίνακες σχετικών και απόλυτων συχνοτήτων, σε συνδυασμό με μέτρα θέσης και διασποράς, τα οποία περιλαμβάνουν τον μέσο όρο (ΜΟ) και την τυπική απόκλιση (ΤΑ). Όσον αφορά στον έλεγχο υποθέσεων για τη διερεύνηση της επίδρασης των εξεταζόμενων μεταβλητών στην πρόθεση επαναπατρισμού των Ελλήνων ιατρών που εργάζονται στη Γερμανία εφαρμόστηκαν έλεγχοι συσχέτισης κατά Pearson, έλεγχοι t για ανεξάρτητα δείγματα και έλεγχοι δι-ακύμανσης μονής κατεύθυνσης (One-Way ANOVA), ανάλογα με το είδος της εκάστοτε μεταβλητής. Επίσης, χρησιμοποιήθηκε η τεχνική της γραμμικής παλινδρόμησης με την εκτιμητική μέθοδο ελαχίστων τετραγώνων (OLS). Για τη διενέργεια των στατιστικών ελέγχων το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας προσδιορίστηκε σε κάθε περίπτωση σε $\alpha=0,05$.

Έλεγχοι αξιοπιστίας

Για τον έλεγχο της αξιοπιστίας εσωτερικής συνέπειας των υπό διερεύνηση κλιμάκων χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής alpha κατά Cronbach, με αποδεκτό κατώτατο όριο το 0,6 και δυνητικά ικανή βαθμολόγηση από 0–1 (πίν. 1). Για το σύνολο των διαστάσεων ο αντίστοιχος συντελεστής alpha κρίθηκε ικανοποιητικός, με εξαίρεση τη διάσταση της εργασιακής ενσωμάτωσης στη χώρα φιλοξενίας. Η εσωτερική αξιοπιστία του εν λόγω παράγοντα επανελέγχθηκε έπειτα από αφαίρεση δύο θεμάτων και στη συνέχεια κρίθηκε επίσης ικανοποιητικός.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Στον πίνακα 2 αναγράφονται τα δημογραφικά χαρα-

Πίνακας 1. Έλεγχος αξιοπιστίας εσωτερικής συνέπειας.

Κλίμακα – διάσταση	Cronbach's alpha
Εργασιακή ενσωμάτωση στη χώρα φιλοξενίας	0,747
Ενσωμάτωση στην κοινότητα στη χώρα φιλοξενίας	0,823
Ενθάρρυνση επιστροφής από την οικογένεια	0,700
Εθνική ταυτότητα	0,690
Ικανοποίηση από τη χώρα φιλοξενίας	0,658
Πρόθεση επαναπατρισμού	0,670
Παράγοντες έλξης στη χώρα καταγωγής	0,816
Παράγοντες ώθησης στη χώρα φιλοξενίας	0,685

κτηριστικά των συμμετεχόντων. Όσον αφορά στον βαθμό εργασιακής ενσωμάτωσης που παρουσίαζαν οι ερωτηθέντες στη χώρα φιλοξενίας, κρίνεται ότι αυτή ήταν αρκετά υψηλή, με τη μέση βαθμολογία της αντίστοιχης διάστασης να ανέρχεται σε 3,60 (TA=0,48). Μάλιστα, οι ιατροί αναγνώρισαν υψηλό βαθμό απωλειών σε όρους ευκαιριών καριέρας αλλά και οικονομικούς και επιστημονικούς όρους στην περίπτωση επιστροφής στην Ελλάδα, ενώ παράλληλα θεωρούσαν σε ιδιαίτερα υψηλό βαθμό ότι εργασιακές ευκαιρίες που προσφέρονται στη Γερμανία εκπληρώνουν τις προσδοκίες τους. Σε αντίθεση με την εργασιακή ενσωμάτωση, οι ιατροί του δείγματος παρουσίασαν χαμηλό βαθμό ενσωμάτωσης στην κοινότητα στη χώρα φιλοξενίας (MO=2,56, TA=0,73). Παράλληλα, παρατηρήθηκε ότι ο βαθμός ενθάρρυνσης για

επιστροφή στην Ελλάδα από την οικογένεια ήταν μειωμένος, με τη βαθμολογία της διάστασης (MO=2,66, TA=0,92) να είναι χαμηλή. Σ' ό,τι αφορά στη διάσταση της εθνικής ταυτότητας, η μέση βαθμολογία της ήταν 3,68 (TA=0,79) και κρίθηκε ως αρκετά υψηλή. Παράλληλα, οι ιατροί δήλωσαν πολύ υψηλό βαθμό ικανοποίησης από τη χώρα φιλοξενίας (MO=4,13, TA=0,83), ιδιαίτερα σε όρους οικογενειακής ζωής, εργασίας και καριέρας και κοινωνικής ζωής. Οι ερωτηθέντες παρουσίασαν χαμηλότερη του μετρίου πρόθεση επαναπατριsmού (MO=2,93, TA=1,20), ιδιαίτερα το επόμενο έτος (MO=2,24, TA=1,43), ενώ σχετικά υψηλότερη ήταν η πρόθεση επαναπατριsmού τους στο απώτερο μέλλον (MO=3,59, TA=1,34).

Σ' ό,τι αφορά στους παράγοντες έλξης των ιατρών του δείγματος προς την Ελλάδα παρατηρήθηκε ότι οι κυριότεροι από αυτούς ήταν η ποιότητα ζωής (MO=4,08, TA=0,95), η οικογένεια και οι φίλοι στην Ελλάδα (MO=4,35, TA=0,83), οι κλιματολογικές συνθήκες (MO=4,16, TA=0,94) και η κουλτούρα στη χώρα (MO=3,73, TA=1,14). Μικρότερης σημαντικότητας παράγοντες έλξης ήταν η δομή και οι συνθήκες του συστήματος (MO=2,71, TA=1,53), οι οικονομικές συνθήκες (MO=2,76, TA=1,49) και οι κοινωνικοπολιτικές συνθήκες στην Ελλάδα (MO=2,93, TA=1,28). Συνολικά, ο βαθμός σημαντικότητας των παραγόντων έλξης προς την Ελλάδα ήταν σχετικά υψηλός, με την αντίστοιχη βαθμολογία της εν λόγω διάστασης να είναι ίση με MO=3,46 (TA=0,81).

Η σημαντικότητα των παραγόντων ώθησης των ιατρών του δείγματος προς τη χώρα φιλοξενίας κρίθηκε, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της μελέτης, ως μετρίου βαθμού (MO=3,16, TA=0,71). Κυριότεροι από αυτούς ήταν η δομή και οι συνθήκες συστήματος υγείας (MO=3,29, TA=1,35), οι αμοιβές (MO=3,31, TA=1,41), αλλά και η ποιότητα ζωής στη Γερμανία (MO=3,20, TA=1,21). Σε μικρότερο βαθμό, χωρίς όμως μεγάλη διαφορά, ακολουθούσαν η κουλτούρα και ο τρόπος ζωής (MO=3,12, TA=1,13), οι κλιματολογικές συνθήκες (MO=3,04, TA=1,31) και, τέλος, οι φίλοι και οι οικογενειακοί δεσμοί στη χώρα διαμονής (MO=3,0, TA=1,25).

Στη συνέχεια της μελέτης και με τη χρήση του συντελεστή συσχέτισης κατά Pearson προέκυψε ότι η συσχέτιση της πρόθεσης επαναπατριsmού με την εργασιακή ενσωμάτωση στη χώρα φιλοξενίας ($r=-0,264$, $p=0,001$), την ενσωμάτωση στην κοινότητα στη χώρα φιλοξενίας ($r=-0,381$, $p<0,001$) και την ικανοποίηση από τη χώρα φιλοξενίας ($r=-0,350$, $p<0,001$) ήταν αρνητική και στατιστικά σημαντική. Αντίθετα, η θετική μέτρια συσχέτιση της πρόθεσης επαναπατριsmού και της ενθάρρυνσης επιστροφής από την οικογένεια ($r=0,493$, $p<0,001$), αλλά και της εθνικής ταυτότητας ($r=0,278$, $p=0,001$) κατέδειξε ότι το οικογενειακό περιβάλλον μπορεί να επιδράσει στην επιστροφή των ιατρών στην Ελλάδα. Οι παράγοντες έλξης στη χώρα

Πίνακας 2. Δημογραφικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά.

Χαρακτηριστικά	n	%	
Ηλικία (έτη)	25-34	87	55,4
	35-44	59	37,6
	45-54	9	5,7
	>55	2	1,3
Φύλο	Ανδρας	83	52,9
	Γυναίκα	74	47,1
Έτη εργασίας στη Γερμανία	1-5	61	38,9
	6-10	74	47,1
	11-15	19	12,1
	16-20	2	1,3
	>21	1	0,6
Βαθμός	Ειδικεύομενος(η) ιατρός	65	41,4
	Ειδικός(ή) ιατρός	54	34,4
	Επιμελητής(τρια)	34	21,7
	Διευθυντής(τρια)	4	2,5
Είδος εργασίας	Νοσοκομείο	132	84,1
	Ιδιωτικό ιατρείο	21	13,4
	Άλλο	4	2,5
Οικογενειακή κατάσταση	Έγγαμος	66	42,0
	Διαζευγμένος(η)	5	3,2
	Άγαμος(η), ελεύθερος(η)	35	22,3
	Άγαμος(η), σε συντροφική σχέση	51	32,5
Αριθμός παιδιών	0	105	66,9
	1	22	14,0
	2	25	15,9
	3	4	2,5
	4 ή περισσότερα	1	0,6
Εθνικότητα συντρόφου	Ελληνική	118	75,2
	Άλλη, ευρωπαϊκή	32	20,4
	Άλλη, εκτός Ευρώπης	7	4,5

καταγωγής ($r=0,146$, $p=0,080$) και ώθησης στη χώρα φιλοξενίας ($r=-0,095$, $p=0,252$) δεν παρουσίασαν σημαντική συσχέτιση με την πρόθεση επαναπατρισμού των ιατρών, με το επίπεδο σημαντικότητας των αντίστοιχων ελέγχων συσχέτισης να είναι $>0,5$.

Στη συνέχεια έγινε εκτίμηση των γραμμικών παλινδρομήσεων με τη χρήση της μεθόδου ελαχίστων τετραγώνων, όπως φαίνεται και στους πίνακες 3 και 4. Όπως προέκυψε, η παρουσία υψηλών επιπέδων ενθάρρυνσης επιστροφής από την οικογένεια, καθώς και το υψηλό επίπεδο εθνικής ταυτότητας επέδρασαν θετικά και στατιστικώς σημαντικά στην πρόθεση επαναπατρισμού.

Επίσης, η αύξηση της σημαντικότητας των παραγόντων έλξης των ιατρών στη χώρα καταγωγής οδηγούσε σε αυξημένη από μέρους τους πρόθεση επαναπατρισμού ($\beta=0,353$, $p=0,011$). Αντίστροφα, η αυξημένη αντιληπτή σημαντικότητα των παραγόντων ώθησης στη χώρα φιλοξενίας επέδρασε αρνητικά ($\beta=-0,299$, $p=0,028$) στην πρόθεση επαναπατρισμού των ιατρών.

Τέλος, ολοκληρώνοντας τη στατιστική ανάλυση, διερευνήθηκε η ενδεχόμενη παρουσία στατιστικά σημαντικών διαφοροποιήσεων στην πρόθεση επαναπατρισμού των

ιατρών με βάση τα δημογραφικά και τα επαγγελματικά τους στοιχεία με έλεγχο t και ANOVA. Τα δημογραφικά στοιχεία των ιατρών, όπως φάνηκε από την ανάλυση, δεν αποτέλεσαν προσδιοριστικό παράγοντα της πρόθεσης επαναπατρισμού τους, καθώς σε καμία περίπτωση δεν προέκυψαν στατιστικά σημαντικές διαφοροποιήσεις των μέσων βαθμολογιών της εν λόγω διάστασης ($p>0,05$).

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση των παραγόντων που συμβάλλουν στον πιθανό επαναπατρισμό του ιατρικού προσωπικού από τη Γερμανία στην Ελλάδα. Σύμφωνα με τα ερευνητικά αποτελέσματα, αρχικά διαπιστώθηκε ότι οι Έλληνες ιατροί παρουσίασαν υψηλά επίπεδα εργασιακής ενσωμάτωσης αλλά σχετικά χαμηλό βαθμό ενσωμάτωσης στην κοινότητα, επιβεβαιώνοντας ότι η ανάγκη αναζήτησης αναβαθμισμένων ευκαιριών επαγγελματικής εξέλιξης και αποκατάστασης συνιστά βασικό λόγο του ιατρικού brain drain, όπως έχει επισημανθεί και σε προηγούμενη ερευνητική βιβλιογραφία.^{2,9,10} Παράλληλα, επιβεβαιώθηκε και η ισχύς της θεωρίας των παραγόντων ώθησης και έλξης, καθώς στην προκειμένη περίπτωση η έλλειψη επαγγελματικών ευκαιριών στην Ελλάδα σε συνδυασμό με την ύπαρξη αντίστοιχων δυνατοτήτων στη Γερμανία λειτουργούν ως οι δύο όψεις του ίδιου νομίσματος. Πράγματι, προηγούμενες έρευνες σε αυτό το πεδίο έχουν καταγράψει ότι ένας συνδυασμός παραγόντων έλξης και ώθησης καθοδηγούν το φαινόμενο του ιατρικού brain drain.^{2,11,12} Αντίστοιχα είναι και τα ευρήματα μελετών που έχουν εκπονηθεί σε δείγματα ιατρών οι οποίοι έχουν μεταναστεύσει από την Ελλάδα σε χώρες του εξωτερικού κατά τη διάρκεια των τελευταίων ετών και τα οποία έχουν αναδείξει την επαγγελματική προοπτική ως βασικό παράγοντα της συγκεκριμένης διαρροής.¹³⁻¹⁵

Παράλληλα, στην παρούσα μελέτη βρέθηκε ότι η πρόθεση επαναπατρισμού των Ελλήνων ιατρών ήταν χαμηλή. Αν και δεν υπάρχουν σχετικά ευρήματα, προηγούμενες έρευνες έχουν δείξει ότι υψηλά επίπεδα ικανοποίησης, κυρίως σε εργασιακού όρους, στη χώρα φιλοξενίας συνδέονται με χαμηλή πρόθεση επιστροφής στη χώρα προέλευσης, όπως επιβεβαιώνεται και στην παρούσα έρευνα.^{1,16} Επίσης, τα ευρήματα από τους ελέγχους συσχέτισεων έδειξαν ότι η πρόθεση επαναπατρισμού αυξάνεται όσο μειώνεται η εργασιακή ενσωμάτωση, η ενσωμάτωση στην κοινότητα και η ικανοποίηση από τη χώρα φιλοξενίας, καθώς και όσο αυξάνεται η ενθάρρυνση επιστροφής από την οικογένεια και το αίσθημα αντιληπτής εθνικής ταυτότητας. Ελαφρώς διαφοροποιημένα ήταν τα ευρήματα από τη γραμμική παλινδρόμηση, βάσει των οποίων αυξημένη πρόθεση

Πίνακας 3. Παλινδρόμηση OLS της επίδρασης των παραγόντων ενσωμάτωσης, ικανοποίησης και εθνικής ταυτότητας στην πρόθεση επαναπατρισμού.

	β	p
Σταθερός όρος	2,674	0,013
Εργασιακή ενσωμάτωση στη χώρα φιλοξενίας	-0,343	0,077
Ενσωμάτωση στην κοινότητα στη χώρα φιλοξενίας	-0,226	0,105
Ενθάρρυνση επιστροφής από την οικογένεια	0,498	0,000
Εθνική ταυτότητα	0,401	0,001
Ικανοποίηση από τη χώρα φιλοξενίας	-0,196	0,104
R2	0,435	
F (p)	16,611 (0,000)	

OLS: Μέθοδος ελαχίστων τετραγώνων

Πίνακας 4. Παλινδρόμηση OLS της επίδρασης των παραγόντων έλξης και ώθησης στην πρόθεση επαναπατρισμού.

	β	p
Σταθερός όρος	2,650	0,000
Παράγοντες έλξης στη χώρα καταγωγής	0,353	0,011
Παράγοντες ώθησης στη χώρα φιλοξενίας	-0,299	0,028
R2	0,054	
F (p)	4,049 (0,019)	

OLS: Μέθοδος ελαχίστων τετραγώνων

επαναπατρισμού καταγράφηκε σε περιπτώσεις αυξημένου αισθήματος εθνικής ταυτότητας και ενθάρρυνσης από την οικογένεια, με τις υπόλοιπες μεταβλητές να ασκούν αρνητική, αλλά μη στατιστικά σημαντική επίδραση. Σε κάθε περίπτωση, μπορεί σαφώς να υποστηριχθεί ότι ο επαναπατρισμός εξειδικευμένου προσωπικού, όπως είναι οι επαγγελματίες υγείας, συνιστά ένα πολυπαραγοντικό φαινόμενο που εξαρτάται τόσο από επαγγελματικές και κοινωνικές μεταβλητές (εργασιακή ενσωμάτωση και ενσωμάτωση στην κοινότητα), όσο και από ενδοατομικούς και διαπροσωπικούς παράγοντες (αντίληψη εθνικής ταυτότητας, οικογένεια).⁶

Πράγματι, προηγούμενες έρευνες έχουν δείξει ότι αυξημένη εργασιακή ενσωμάτωση υποδηλώνει και περιορισμένη πρόθεση επιστροφής στη χώρα προέλευσης, ενώ το ίδιο ισχύει τόσο για την ενσωμάτωση στην κοινότητα όσο και για την ικανοποίηση από τη χώρα φιλοξενίας, με αντίθετη επιρροή να ασκείται από την ενθάρρυνση επιστροφής από την οικογένεια και την ισχυρή αντίληψη περί εθνικής ταυτότητας.^{6,17-20} Βέβαια, εκτός των προαναφερθεισών μεταβλητών, ο επαναπατρισμός του ιατρικού προσωπικού συνιστά αποτέλεσμα ενός συνδυασμού παραγόντων έλξης και ώθησης, όπως επιβεβαιώθηκε και στην παρούσα μελέτη, στην οποία μέσω γραμμικής παλινδρόμησης διαπιστώθηκε ότι αυξημένη σημαντικότητα παραγόντων έλξης στη χώρα φιλοξενίας και μειωμένη σημαντικότητα παραγόντων έλξης στη χώρα προέλευσης (ή, εναλλακτικά, παραγόντων ώθησης από τη χώρα φιλοξενίας) οδηγεί σε αύξηση της πρόθεσης επαναπατρισμού. Το εύρημα αυτό υποδηλώνει ότι ένας συνδυασμός περιορισμένων επαγγελματικών ευκαιριών στη χώρα προέλευσης και αναβαθμισμένων προοπτικών στη χώρα διαμονής παρακινεί τους επαγγελματίες υγείας όχι μόνο να συνεχίσουν να εργάζονται στη χώρα φιλοξενίας, αλλά και να αντιμετωπίζουν τον πιθανό επαναπατρισμό τους ως μια απόφαση περιορισμένων πιθανοτήτων. Αν

και το φαινόμενο του ιατρικού επαναπατρισμού δεν έχει διερευνηθεί επαρκώς στη βιβλιογραφία, τα ευρήματα αυτά υποστηρίζονται σαφώς από μελέτες που έχουν διεξαχθεί αναφορικά με το ιατρικό brain drain στην Ελλάδα.^{3,13,14,21} Τέλος, αξίζει να σημειωθεί ότι στην παρούσα έρευνα δεν διαπιστώθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφοροποιήσεις όσον αφορά στην επίδραση κοινωνικο-δημογραφικών και άλλων επαγγελματικών χαρακτηριστικών των ιατρών στην πρόθεση επαναπατρισμού τους, με μοναδική εξαίρεση την περίπτωση ιατρών που εργάζονταν σε άλλες μονάδες υγείας εκτός ιδιωτικών ιατρείων και νοσοκομείων, οι οποίοι εμφάνισαν μεγαλύτερη πρόθεση επιστροφής στην Ελλάδα, εύρημα που πιθανόν αποδίδεται στις συνθήκες εργασίας τους ή στην περιορισμένη μέχρι τώρα αξιοποίηση διαθέσιμων επαγγελματικών ευκαιριών.

Τέλος, θα πρέπει να αναφερθεί ότι η παρούσα έρευνα υπόκειται σε περιορισμούς και γι' αυτό θα πρέπει να αντιμετωπίζεται με προσοχή. Βασικό περιορισμό συνιστά το σχετικά μικρό αριθμητικό δείγμα, το οποίο μάλιστα είναι περιορισμένο και σε γεωγραφικούς όρους, δεδομένου ότι στη μελέτη συμμετείχαν αποκλειστικά ιατροί που εργάζονταν προς το παρόν στο γερμανικό σύστημα υγείας. Σημαντικό είναι, επίσης, να σημειωθεί ότι στο δείγμα δεν συμμετείχαν και άλλες κατηγορίες επαγγελματιών υγείας (π.χ. νοσηλευτές). Επί πλέον, περιορισμό της μελέτης αποτελεί και το γεγονός ότι η πρόθεση επαναπατρισμού και οι παράγοντες που την επηρεάζουν διερευνήθηκαν με ένα ειδικά διαμορφωμένο ερωτηματολόγιο στην παρούσα έρευνα, το οποίο όμως δεν έχει σταθμιστεί επί του παρόντος. Τέλος, η παρούσα μελέτη περιορίζεται από το γεγονός ότι δεν εξετάστηκε η επιρροή και άλλων σημαντικών ή ειδικών παραγόντων που σχετίζονται με το φαινόμενο του ιατρικού brain gain, όπως χαρακτηριστικά είναι το ισχύον θεσμικό πλαίσιο επαναπροσέλευσης των επαγγελματιών υγείας στη χώρα προέλευσής τους.

ABSTRACT

Brain gain: An investigation of the factors influencing the intention of repatriation of Greek doctors from Germany to Greece

I. KARAKITSOS, V. ALETAS

Hellenic Open University, Patra, Greece

Archives of Hellenic Medicine 2023, 40(2):254–259

OBJECTIVE To investigate the intention of Greek physicians working in Germany to repatriate, as well as the factors affecting it. **METHOD** The survey involved 152 Greek doctors working in the German healthcare system, who were asked to complete a specially designed questionnaire expressed on a Likert-type scale, which was made in Google Forms and posted on the internet. **RESULTS** The results show that the intention of repatriation of Greek doctors is rather limited. It was also found that increased repatriation intention is associated with reduced work and community

integration and satisfaction with the host country, as well as increased family encouragement and perceived national identity. Finally, it was recorded that a combination of significant pull factors in the country of residence and limited pull factors in the country of origin (or alternatively, push factors from the country of residence) led to a reduction in repatriation intention. **CONCLUSIONS** Brain gain is a multifactorial phenomenon, which depends on the interaction of numerous parameters and can be more complex than brain drain. Further studies are needed to better understand the phenomenon of reverse medical brain drain, given its multifactorial nature and the lack of sufficient empirical data.

Key words: Brain drain, Brain gain, Medical staff, Repatriation

Βιβλιογραφία

- DODANI S, LaPORTE RE. Brain drain from developing countries: How can brain drain be converted into wisdom gain? *J R Soc Med* 2005, 98:487–491
- ADOVOR E, CZAİKA M, DOCQUIER F, MOULLAN Y. Medical brain drain: How many, where and why? *J Health Econ* 2021, 76:102409
- SIDIPOULOS I, PASCHOS K, PLATIS CG, KOSTAGIOLAS PA. Medical brain drain in Debt-Stricken Greece: Is there a way to address it. In: Kavoura A, Sakas D, Tomaras P (eds) *Strategic innovative marketing*. Springer Proceedings in Business and Economics, Springer, Cham, 2017:373–379
- KALIPENI E, SEMU LL, MBİLIZI MA. The brain drain of health care professionals from sub-Saharan Africa: A geographic perspective. *Prog Dev Stud* 2012, 12:153–171
- THARENOU P, SEET PS. China's reverse brain drain: Regaining and retaining talent. *Int Stud Manag Organ* 2014, 44:55–74
- THARENOU P, CAULFIELD N. Will I stay or will I go? Explaining repatriation by self-initiated expatriates. *Acad Manage J* 2010, 53:1009–1028
- BABBIE E. *Εισαγωγή στην κοινωνική έρευνα*. Εκδόσεις Κριτική, Αθήνα, 2011
- CRONBACH LJ. Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika* 1951, 16:297–334
- MARCHAL B, KEGELS G. Health workforce imbalances in times of globalization: Brain drain or professional mobility? *Int J Health Plann Manage* 2003, 18(Suppl 1):S89–S101
- CHIMENYA A, QI B. Investigating determinants of brain drain of health care professionals in developing countries: A review. *Net J Bus Manag* 2015, 3:27–35
- KLINE DS. Push and pull factors in international nurse migration. *J Nurs Scholarsh* 2003, 35:107–111
- BIDWELL P, LAXMIKANTH P, BLACKLOCK C, HAYWARD G, WILLCOX M, PEERSMAN W ET AL. Security and skills: The two key issues in health worker migration. *Glob Health Action* 2014, 7:24194
- IFANTI AA, ARGYRIOU AA, KALOFONOU FH, KALOFONOS HP. Physicians' brain drain in Greece: A perspective on the reasons why and how to address it. *Health Policy* 2014, 117:210–215
- LABIRIS G, VAMVAKEROU V, TSOLAKAKI O, GIARMOUKAKIS A, SIDEROU DI H, KOZOBOLIS V. Perceptions of Greek medical students regarding medical profession and the specialty selection process during the economic crisis years. *Health Policy* 2014, 117:203–209
- ANASTASIOU E, ANAGNOSTOU G, THEODOSSIOU G, PAPANARGARITIS V. Physicians' brain drain: Investigating the determinants to emigrate through empirical evidence. *Int J Appl Bus Econ Res* 2020, 13:83–92
- CHAND M. Brain drain, brain circulation, and the African diaspora in the United States. *J Afr Bus* 2019, 20:6–19
- FELDMAN DC, NG TW. Careers: Mobility, embeddedness, and success. *J Manag* 2007, 33:350–377
- NG TW, FELDMAN DC. Community embeddedness and work outcomes: The mediating role of organizational embeddedness. *Hum Relat* 2014, 67:71–103
- HUGO G, RUDD D, HARRIS K. *Australia's diaspora*. CEDA, Melbourne, 2003
- DE CIERI H, SHEEHAN C, COSTA C, FENWICK M, COOPER BK. International talent flow and intention to repatriate: An identity explanation. *Hum Resour Dev Int* 2009, 12:243–261
- CHATZIPRODROMIDOU IP, EMMANOUILIDES C, YFANTI F, GANAS A, ROUPAS T, VARSAMIDIS K ET AL. Brain drain: The Greek phenomenon. *Int J Environ Res Public Health* 2017, 4:289–293

Corresponding author:

I. Karakitsos, Holstenbrücke 20, 241 03 Kiel, Germany
e-mail: iskarakitsos@gmail.com