

ΟΙ ΠΤΥΧΙΟΥΧΟΙ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΩΝ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΑΠΟ ΤΡΙΤΟΒΑΘΜΙΑ ΙΔΡΥΜΑΤΑ ΤΟΥ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ

Νικήτας Πατινώτης, Κοινωνιολόγος, Αναπληρωτής Καθηγητής Πανεπιστημίου Πατρών

1. Εισαγωγή

Τα επαγγέλματα υγείας - πρόνοιας έχουν ιδιαίτερα καλές ευκαιρίες απασχόλησης και πολλά από αυτά απολαμβάνουν μεγάλο κοινωνικού κύρους. Έτσι, πολλοί νέοι επιθυμούν να σπουδάσουν στις σχολές της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης που οδηγούν στην εκμάθησή τους. Κάθε χρόνο οι ιατρικές, ιδίως, σχολές των ελληνικών πανεπιστημίων αποδεικνύονται, λόγω του μεγάλου συναγωνισμού των διαγωνιζομένων, ως οι δυσκολότερες για να εισαχθούν στα πανεπιστήμια οι υποψήφιοι φοιτητές. Λόγω - κυρίως - του κλειστού αριθμού εισαγομένων (*numerus clausus*), που ισχύει για όλα τα τμήματα της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, ένας σημαντικός αριθμός υποψηφίων που διαθέτει τα απαραίτητα χρηματικά μέσα μεταναστεύει προσωρινά για να σπουδάσει τις επιστημονικές ειδικότητες υγείας/πρόνοιας σε σχολές του εξωτερικού. Όπως θα δούμε στην ανάλυση, που ακολουθεί, οι ειδικότητες αυτές συχνά σπουδάζονται και από όσους αποφασίσουν να σπουδάσουν στο εξωτερικό στο τριτοβάθμιο μη πανεπιστημιακό επίπεδο.

Αντικείμενο της παρούσας εργασίας είναι η διερεύνηση των δεδομένων για τους πτυχιούχους ειδικοτήτων υγείας/πρόνοιας από τριτοβάθμια ιδρύματα του εξωτερικού, όπως προκύπτουν από δύο έρευνες που πρόσφατα διεξάγαμε και τα αποτελέσματά τους βρίσκονται υπό έκδοση, της δεύτερης μάλιστα μόλις άρχισαν να συγγράφονται. Πηγή άντλησης στοιχείων για τις έρευνες αυτές αποτέλεσαν τα αρχεία του ΔΙΚΑΤΣΑ και του ΙΤΕ, αρμόδιων υπηρεσιών ισοτίμησης τίτλων σπουδών εξωτερικού, πανεπιστημιακού επιπέδου, η πρώτη, της τριτοβάθμιας μη πανεπιστημιακής εκπαίδευσης, η δεύτερη. Στις δύο αυτές υπηρεσίες καταγράψαμε ανώνυμα χρήσιμα στοιχεία που υπήρχαν σε κάθε φάκελλο αιτούντος ισοτίμηση του τίτλου σπουδών του προς ελληνικό, στοιχείο χρήσιμα για να διαπιστωθούν τα σπουδαστικά και - όπου προκύπτουν - τα κοινωνικά χαρακτηριστικά των παλιννοστούντων τεχνολόγων ή επιστημόνων από το εξωτερικό. Στη διάθεσή μας τέθηκε το αρχείο της συνολικής λειτουργίας των δύο υπηρεσιών, δηλ. της περιόδου 1979-1991 για το ΔΙΚΑΤΣΑ και 1986-1990 για το ΙΤΕ.

Η ανάλυση ολοκληρώνεται με σύντομη παρουσίαση επεξεργασίας δημοσιεύτων στοιχείων που έθεσε στη διάθεσή μας η Εθνική Στατιστική Υπηρεσία, στοιχείων που αφορούν τους κάθε επιπέδου πτυχιούχους ειδικοτήτων πρόνοιας που περάτωσαν τα ελληνικά ιδρύματα τριτοβάθμιας εκπαίδευσης την τελευταία πενταετία (1985-89), για την οποία υπάρχουν στατιστικά δεδομένα.

Στα επόμενα δύο κεφάλαια παρουσιάζουμε τα ευρήματα των δύο ερευνών αναφορικά με τις ειδικότητες υγείας/πρόνοιας από το εξωτερικό. Η έκθεση των αποτελεσμάτων γίνεται με την απαιτούμενη συντομία λόγω του περιορισμού που έχει τεθεί στην έκταση του κειμένου.

2. Οι Πτυχιούχοι σε Επίπεδο Τριτοβάθμιας μη Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης

Στο εξωτερικό σπουδάζουν πολύ λίγοι Έλληνες στο τριτοβάθμιο μη πανεπιστημιακό επίπεδο. Ετσι και οι απόφοιτοι αυτού του επιπέδου σπουδών που έλαβαν ισοτιμία του πτυχίου τους με αυτό των ελληνικών ΤΕΙ είναι ιδιαίτερα ολιγάριθμοι. Μόλις 328 πτυχιούχοι όλων των ειδικοτήτων αυτών των σχολών του εξωτερικού επιπέδου ΤΕΙ έλαβαν ισοτιμία των τίτλων σπουδών τους κατά την περίοδο 1986-1990, δηλ. περίπου 80 πτυχιούχοι ανά έτος¹.

Εξαιρετικά μεγαλύτερος είναι ο αριθμός των πτυχιούχων που παλιννοστούν από το εξωτερικό με διπλώματα ύστερα από διετείς μεταλυκειακές σπουδές σε ιδρύματα αντίστοιχα με τα καταργημένα ΚΑΤΕΕ. Ανω των χιλίων διπλωματούχων αυτού του επιπέδου παλιννοστούν κάθε έτος στην Ελλάδα.

Ένα πολύ μεγάλο μέρος από αυτούς έχει σπουδάσει ειδικότητες υγείας/πρόνοιας. Πολύ συχνά πρόκειται για ποντιακής καταγωγής μαιές ή νοσοκόμες από τη Σοβιετική Ένωση. Δεν διερευνήσαμε όμως τα σχετικά με τους διπλωματούχους αυτού του επιπέδου δεδομένα, διότι στην Ελλάδα οι σχολές αποφοίτησής τους θεωρούνται αδιαβάθμητες.

Οι επιπέδου ΤΕΙ πτυχιούχοι από το εξωτερικό σπούδασαν 72 διαφορετικές ειδικότητες, 14 από τις οποίες εντάσσονται στην υγεία/πρόνοια. Τις τελευταίες σπούδασαν 117 πτυχιούχοι δηλ. το 35% του συνόλου. Οι ειδικότητες υγείας/πρόνοιας προτιμώνται λοιπόν από όσους σπουδάζουν στο εξωτερικό σε επίπεδο ΤΕΙ. Από τις 14 ειδικότητες, πάντως, οι προτιμήσεις συγκεντρώνονται αριθμητικά σε μία, ενώ επίσης δύο άλλες εμφανίζουν αυξημένους αριθμούς πτυχιούχων σε σχέση με τις υπόλοιπες.

Ετσι, μετά τη διαδικασία ισοτίμησης και αντιστοίχισης των πτυχίων από το ΙΤΕ, η "Φυσιοθεραπεία" βρέθηκε να είναι η πρώτη σε προτιμήσεις ειδικότητα, δεδομένου ότι την σπούδασαν επιτυχώς 70 πτυχιούχοι (21,4% του συνόλου), 19 σπούδασαν "Κοινωνική Εργασία" (5,8% του συνόλου) και 6 "Νοσηλευτική". Τις υπόλοιπες ειδικότητες υγείας/πρόνοιας σπούδασαν ένας ή δύο πτυχιούχοι.

Σχεδόν το σύνολο των φυσιοθεραπευτών από το εξωτερικό (που είναι στη μεγάλη πλειοψηφία άνδρες) σπούδασε στην Ιταλία, ενώ από τους κοινωνικούς λειτουργούς, που είναι στη μεγάλη πλειοψηφία γυναίκες, οι μισοί σπούδασαν στη Γερμανία και το ένα πέμπτο στο Ηνωμένο Βασίλειο.

3. Οι Πτυχιούχοι σε Πανεπιστημιακό Επίπεδο

Κατά τη δωδεκαετία 1979-1991 αναγνωρίστηκε από το ΔΙΚΑΤΣΑ η ισοτιμία 41.802 τίτλων πανεπιστημιακών σπουδών κάθε επιπέδου (δηλ. βασικά πτυχία, πρώτο μεταπτυχιακό, διδακτορικό δίπλωμα). Ετσι, ανά έτος, έρχονται στην Ελλάδα περί τους 3.500 επιστήμονες. Είναι λοιπόν προφανές, από τη σύγκριση με τα ποσοτικά δεδομένα του προηγούμενου κεφαλαίου, ότι στην τριτοβάθμια εκπαίδευση οι Έλληνες σπουδάζουν στο εξωτερικό αποκλειστικά σχεδόν σε πανεπιστημιακού επιπέδου ιδρύματα.

1. Ξεπερνά τα πλαίσια της παρούσας εργασίας η προσπάθεια να αιτιολογηθεί ο μικρός αυτός αριθμός πτυχιούχων. Για το συγκεκριμένο θέμα και τη γενικότερη ανάλυση των δεδομένων από το αρχείο του ΙΤΕ βλ. Ν. Πατινώτη, "Οι απόφοιτοι της τριτοβάθμιας μη πανεπιστημιακής εκπαίδευσης από το εξωτερικό" - υπό έκδοση από το Ινστιτούτο Τεχνολογικής Εκπαίδευσης (η έκδοση υπολογίζεται να πραγματοποιηθεί μέσα στο 1992).

Από το σύνολο των επιστημόνων εξωτερικού περίπου το 70% περάτωσε τις σπουδές με το βασικό πανεπιστημιακό δίπλωμα, ενώ το υπόλοιπο 30% από αυτούς συνέχισε τις σπουδές και έλαβε μεταπτυχιακό δίπλωμα.

Ο Πίνακας 1 παρουσιάζει την κατανομή σε βασικούς και μεταπτυχιακούς τίτλους σπουδών σε ειδικότητες υγείας/πρόνοιας που αποκτήθηκαν από πανεπιστημιακά ιδρύματα του εξωτερικού.

Από τον Πίνακα 1 προκύπτει η μεγάλη προτίμηση που δείχνουν οι επιστήμονες που σπουδάζουν στο εξωτερικό στις ειδικότητες υγείας/πρόνοιας, δηλ. ιατρική, φαρμακευτική, οδοντιατρική και νοσηλευτική. Αυτό βεβαίως ισχύει κυρίως για το επίπεδο των βασικών τίτλων σπουδών. Πράγματι 21,1% των κατόχων βασικών πτυχίων από πανεπιστήμια του εξωτερικού σπούδασαν τις ειδικότητες αυτές, έναντι μόνον 3,6% των κατόχων μεταπτυχιακών τίτλων σπουδών.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1

Βασικοί και μεταπτυχιακοί τίτλοι σπουδών εξωτερικού σε ειδικότητες υγείας/πρόνοιας (Σε απόλυτα και σχετικά μεγέθη, Περίοδος 1979 - ΙΙΙ 1991).

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	Βασικά Πτυχία		Μεταπτυχιακοί τίτλοι σπουδών		ΣΥΝΟΛΟ
	Περιπτώσεις	%	Περιπτώσεις	%	
1. Ιατρική	2.981 (10,1%)	91	309 (2,5%)	9	3.290 (7,9%)
2. Οδοντιατρική	734 (2,5%)	92	67 (0,5%)	8	801 (1,9%)
3. Φαρμακευτική	2.464 (8,4%)	97	65 (0,5%)	3	2.529 (6,0%)
4. Νοσηλευτική	40 (0,1%)	87	6 (0,0%)	13	46 (0,1%)
ΣΥΝΟΛΟ ειδικότητων 1-4	6.219 (21,1%)	93	447 (3,6%)	7	6.666 (15,9%)
ΣΥΝΟΛΟ ΕΠΙΣΤΗΜΟ- ΝΩΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ (41 ειδικότητες)	29.446 (100%)	70	12.356 (100%)	30	41.802 (100%)

Πηγή: Αρχείο ΔΙΚΑΤΣΑ. Δική μας επεξεργασία και παρουσίαση.

Ιδιαίτερα μεγάλη υπεροχή βασικών έναντι μεταπτυχιακών τίτλων σπουδών που αποκτήθηκαν από πανεπιστήμια του εξωτερικού παρατηρήθηκε να υπάρχει στις σχολές, οι οποίες βρίσκονται πρώτες σε προτίμηση². Περιττό να τονισθεί ιδιαίτερα ότι πρόκειται για επιστημονικές ειδικεύσεις τις οποίες ασκούν κυρίως ελεύθεροι επαγγελματίες, ειδικεύσεις που προσδίδουν στους κατόχους τους υψηλό κοινωνικό κύρος.

Τις ειδικεύσεις υγείας/πρόνοιας σπούδασαν την περίοδο 1979-1991, 6.666 επιστήμονες, δηλ. σχεδόν 16% του συνόλου των επιστημόνων από το εξωτερικό. Οι περισσότεροι σπούδασαν "ιατρική" (3.290) και "φαρμακευτική" (2.529 επιστήμονες), ενώ αισθητά λιγότεροι "οδοντιατρική" και ελάχιστοι "νοσηλευτική". Στο βασικό πτυχίο σταμάτησε τις σπουδές του κατά μέσο όρο και στις τέσσερις ειδικότητες το 93,3% των επιστημόνων υγείας/πρόνοιας. Το ίδιο συνέβη σχεδόν για το σύνολο (97,5%) των "φαρμακοποιών" που σπούδασαν στο εξωτερικό. Λόγω των περιορισμένου χώρου, που έχουμε στη διάθεσή μας, ευρύτερος σχολιασμός του Πίνακα 1 αφήνεται στον ενδιαφερόμενο αναγνώστη.

Κατά τη διάρκεια της περιόδου 1979-1991 μειώνεται διαχρονικά η παλιννόστηση επιστημόνων κατόχων βασικών πτυχίων των ειδικεύσεων υγείας/πρόνοιας, από 575 ανά έτος (1979-1984) σε 478 επιστήμονες ανά έτος την επόμενη περίοδο 1984-1991. Αυτή η τάση διαμορφώνεται εντελώς διαφορετικά από την τάση παλιννόστησης του συνόλου των επιστημόνων κατόχων βασικών πτυχίων, των οποίων ο αριθμός αυξάνει ανά έτος μεταξύ των δύο υποπεριόδων.

Εντελώς διαφορετική είναι όμως και η τάση μεταξύ των τεσσάρων ειδικοτήτων υγείας/πρόνοιας. Ο αριθμός των "φαρμακοποιών" μειώνεται ραγδαία από 281/έτος (1979-84) σε 151/έτος (1984-91), των "ιατρών" επίσης εντυπωσιακά από 272/έτος σε 231/έτος τις ίδιες περιόδους. Εντυπωσιακά μειώνεται και ο αριθμός των διδακτόρων ιατρών από 30/έτος (1979-84) σε 19/έτος (1984-91). Αντίθετα εξαιρετική αύξηση σημειώθηκε στους "οδοντίατρους", ο αριθμός των οποίων από 22/έτος την πρώτη υποπερίοδο φθάνει τους 89/έτος την περίοδο 1984-91. Επίσης οι "νοσηλευτές" για πρώτη φορά εμφανίζονται ως ειδικότητα μετά το 1985. Γίνεται έτσι φανερό, ότι δεν υπάρχει μια διαμορφωμένη τάση εξέλιξης σε όλα τα επιστημονικά επαγγέλματα υγείας/πρόνοιας. Η διαχρονική τάση μείωσης, που είδαμε να υπάρχει οφείλεται, κυρίως στη μεγάλη μείωση του αριθμού των φαρμακοποιών.

3.1 Χώρες Σπουδών

Μια επόμενη σημαντική παράμετρος αφορά τις χώρες σπουδών. Από τα στοιχεία του αρχείου ΔΙΚΑΤΣΑ προκύπτει ένας διχασμός των χωρών πραγματοποίησης σπουδών ανάλογα με το επίπεδο του τίτλου που αποκτήθηκε.

Ετσι, κατά σειρά:

α) Το πτυχίο *ιατρικής* αποκτήθηκε την περίοδο 1984-91 από πανεπιστήμια της Ρουμανίας (σε αναλογία 58,7% του συνόλου των ιατρών εξωτερικού), της Βουλγαρίας (11,2%),

2. Πρβλ. τη σύντομη ανάλυση του συνολικού αρχείου του ΔΙΚΑΤΣΑ που παρουσιάσαμε στο 5ο Διεθνές Συνέδριο της ΠΕΕ "Η εκπαίδευση στην ενωμένη Ευρώπη" (Πάτρα 27-29/9/91) με τίτλο: "Οι επιστήμονες από το εξωτερικό - Ροές παλιννόστησης μετά το 1979" η οποία βρίσκεται υπό έκδοση στον τόμο των πρακτικών του συνεδρίου. Σύμφωνα με την ανάλυση αυτή τις πρώτες πέντε σε προτίμηση επιστημονικές ειδικότητες (1. αρχιτεκτονική, 2. ιατρική, 3. μηχανολόγων μηχανικών, 4. φαρμακευτική και 5. ηλεκτρολόγων μηχανικών) σπούδασε το 37% των επιστημόνων από το εξωτερικό. Από αυτούς κατά μέσο όρο το 87% σταμάτησε τις σπουδές στο επίπεδο του βασικού πτυχίου. Σε αντιδιαστολή αξίζει να σημειωθεί ότι τις υπόλοιπες 36, επιστημονικές ειδικότητες οι επιστήμονες σταμάτησαν να τις σπουδάζουν στο βασικό πτυχίο κατά μέσο όρο σε αναλογία 59,5%, ενώ το υπόλοιπο 40,5% προχώρησε σε μεταπτυχιακές σπουδές.

της Ιταλίας (7,9%), της Σοβιετικής Ένωσης (7,8%), ενώ πολύ λιγότεροι σπούδασαν στην Πολωνία (2,2%), την Τσεχοσλοβακία (1,8%), τη Γιουγκοσλαβία (1,8%), τη Γερμανία (1,8%), τις ΗΠΑ (0,4%), ακόμη λιγότεροι σε άλλες χώρες, ενώ η αναλογία του Καναδά και του Ηνωμένου Βασιλείου είναι μηδενική.

β) Το *πτυχίο οδοντιατρικής* χαρακτηρίζεται από μια παρόμοια κατανομή. Και εδώ πανεπιστήμια της Ρουμανίας έχουν τη μεγαλύτερη σημασία, αφού 58,6% των οδοντάρων αποφοίτησαν από αυτά. Από ιδρύματα της Σοβιετικής Ένωσης αποφοίτησε το 10,1% των οδοντάρων και το 9% από βουλγαρικά. Η αναλογία όλων των άλλων χωρών βρίσκεται σαφώς κάτω του 3%.

γ) Το *πτυχίο φαρμακευτικής* αποκτάται κυριότατα από πανεπιστήμια της Ιταλίας (81,2% του συνόλου). Θυμίζουμε ότι το σύνολο σχεδόν των φαρμακοποιών σταματά τις σπουδές του στο βασικό πτυχίο. Και εδώ η Ρουμανία έχει καταγράψιμο ρόλο, αφού 5,8% των φαρμακοποιών σπούδασαν στα ιδρύματά της. (Η αναλογία των υπόλοιπων χωρών βρίσκεται κάτω του 2%).

δ) Το *πτυχίο νοσηλευτικής*, νέας ειδικότητας που πρωτοεμφανίζεται μετά το 1985, αποτελεί αντίθετα αγγλοσαξωνική υπόθεση, αφού οι πτυχιούχοι προέρχονται από ιδρύματα των ΗΠΑ (45%), του Ην. Βασιλείου (17,5%), του Καναδά (12,5%) ή της Αυστραλίας (5%).

Εντύπωση στην παραπάνω κατάταξη προκαλεί τόσο η ιδιαίτερη σημασία ιδρυμάτων των ανατολικών χωρών - αισθητά άνω των 3/4 των ιατρών και οδοντάρων σπούδασαν σ' αυτές - όσο και η παντελής σχεδόν έλλειψη αναφοράς ως τόπου πραγματοποίησης βασικών σπουδών της Γαλλίας, Γερμανίας και Ην. Βασιλείου (με την εξαίρεση της "νοσηλευτικής"), δηλ. παραδοσιακών ευρωπαϊκών χωρών πραγματοποίησης σπουδών στο εξωτερικό για τους Έλληνες.

Ως σημαντικούς παράγοντες που να εξηγούν τη συγκεκριμένη προτίμηση των χωρών θεωρούμε το συγκριτικά χαμηλό κόστος των σπουδών και την εν πολλοίς "σχολειοποίηση" των ανωτάτων σπουδών στις ανατολικές χώρες. Αν η υπόθεσή μας αυτή επαληθευόταν εμπειρικά, θα σήμαινε μάλλον ότι οι σπουδές στις χώρες αυτές χρησιμοποιούνται ως μέσο για την κοινωνική ανέλιξη γόνων μεσαιών ή μικρομεσαίων στρωμάτων. Πρόκειται για στρώματα όπου το σχετικά χαμηλό κόστος και η "σχολειοποίηση", που σημαίνει έγκαιρη περάτωση των σπουδών, αποτελούν σημαντικούς παράγοντες απόφασης για σπουδές στο εξωτερικό. Στα πλαίσια αυτά οι γόνοι των μεγαλοαστικών στρωμάτων (ποσοτικά σαφώς λιγότερο σημαντικοί), είτε λόγω καλύτερης προετοιμασίας πετυχαίνουν να φοιτήσουν ιατρικές κατευθύνσεις στα ελληνικά πανεπιστήμια είτε μεταβαίνουν για σπουδές στις δυτικές χώρες, ΗΠΑ κ.ά. Η εξήγηση για τους φαρμακοποιούς, επάγγελμα υποδεέστερου κύρους από τα ιατρικά, οι οποίοι σπουδάζουν κυρίως στην Ιταλία, έχει μάλλον την ίδια εξήγηση ως προς την κοινωνική καταγωγή, φαίνεται όμως ότι στην ιταλική περίπτωση λειτουργεί επιπροσθέτως η κατάσταση του "προγεφυρώματος", η οποία συχνά περιγράφηκε στις έρευνες για τη μετανάστευση.

3.2. Διδακτορικά Διπλώματα

Σε πλήρη αντίθεση με όσα είδαμε πιο πάνω παρουσιάζεται η κατάσταση στα *διδακτορικά διπλώματα*, τα οποία θυμίζουμε, ότι, όπως προκύπτει από τον Πίνακα 1, αποκτήθηκαν κατά μέσο όρο από το 7% του συνόλου των επιστημόνων υγείας/πρόνοιας. Ετσι:

α) Τα *διδακτορικά ιατρικής* αποκτήθηκαν από πανεπιστήμια της Γερμανίας κατά 67,4% και του Ην. Βασιλείου κατά 11,9%. (Σημειώνεται επίσης ότι το 27% των 152 μεταπτυχιακών

τίτλων ιατρικής - MA και PHD - προέρχονται από πέντε πανεπιστήμια, τέσσερα γερμανικά - Φρανκφούρτης, Βερολίνου, Μπόχουμ, Νυρεμβέργης - και ένα βρετανικό - Λονδίνου).

β) Τα ολιγάριθμα διδακτορικά οδοντιατρικής ληφθηκαν από πανεπιστήμια του Ηνωμένου Βασιλείου (36,1% του συνόλου), της Γαλλίας (24,4%), των ΗΠΑ (16,7%) και της Γερμανίας (11,1%). Εδώ το 28% των μεταπτυχιακών τίτλων συγκεντρώνεται σε τέσσερα πανεπιστήμια:

Φρανκφούρτης (Γερμανία), Λονδίνου (Η.Β.), Μονπελλιέ (Γαλλία) και Βοστώνης (ΗΠΑ).

γ) Τα επίσης ολιγάριθμα διδακτορικά *φαρμακευτικής* αποκτήθηκαν κυρίως από πανεπιστήμια της Γαλλίας (45,8%) και του Ην. Βασιλείου (33,3%). (Εδώ το 25% των μεταπτυχιακών τίτλων συγκεντρώνεται στα πανεπιστήμια Παρισι ΧΙ και Λονδίνου³).

Από την κατανομή αυτή γίνεται φανερό ότι για τις θέσεις που απαιτούν κατοχή διδακτορικού (πανεπιστήμια, ερευνητικά ιδρύματα, κλινικές, διευθυντικές θέσεις βιομηχανίας) αυτό αποκτάται από τις κλασικές κεντροευρωπαϊκές χώρες και τις ΗΠΑ. Γίνεται έτσι σαφής η ενδοστρωματική διαφοροποίηση ως προς την εκπαιδευτική προέλευση των επιστημόνων υγείας/πρόνοιας που σπούδασαν στο εξωτερικό.

3.3 Φύλο Επιστημόνων

Σχετικά με το φύλο διαπιστώνονται από το αρχείο ΔΙΚΑΤΣΑ τα παρακάτω:

1) Μέχρι το βασικό πτυχίο σπουδάζει τις επιστήμες υγείας/πρόνοιας συγκριτικά μεγάλη αναλογία γυναικών όλη την περίοδο 1979-91. Ετσι ενώ η αναλογία των γυναικών ανέρχεται για όλες τις επιστήμες σε 33,1%, το 40% των ιατρών είναι γυναίκες, το ίδιο συμβαίνει με το 47% των φαρμακοποιών, το 45,8% των οδοντιάτρων και το 87,5% των νοσηλευτών.

2) Ηδη όμως στους προδιδακτορικούς μεταπτυχιακούς τίτλους η κατάσταση αυτή διαφοροποιείται. Με μέσο όρο όλων των επιστημονικών ειδικοτήτων 31,5% (1984-91), η τιμή για γυναίκες ιατρούς είναι 24%, αλλά για οδοντιάτρους 32%, για φαρμακοποιούς 37% και για νοσηλεύτριες 83%.

Η αναλογία των γυναικών ιατρών μειώνεται ακόμη περισσότερο στο επίπεδο του διδακτορικού διπλώματος, αφού με μέσο όρο για επιστημόνισες όλων των ειδικοτήτων το 26% (1984-91) η τιμή για τις ιατρούς είναι 13%, υποτριπλασιάζεται δηλ. σε σχέση με την αναλογία του βασικού πτυχίου. (Στις άλλες ειδικοότητες δεν γίνεται αναφορά λόγω του μικρού αριθμού σε απόλυτες τιμές).

Από τα παραπάνω γίνεται φανερό, ότι οι επιστημόνισες υγείας/πρόνοιας από το εξωτερικό είναι αισθητά περισσότερες από το μέσο όρο όλων των ειδικοτήτων, στο επίπεδο του βασικού πτυχίου, ιδιαίτερα λιγότερες όμως στο επίπεδο του διδακτορικού (ιατρική). Αν το εύρημα αυτό συσχετισθεί με τις υποθέσεις για την ενδοστρωματική διαφοροποίηση που προηγήθηκαν, υπάρχει πολύ χρήσιμη βάση για την πραγματοποίηση εμπειρικής διερεύνησης, απαραίτητης για να διαφωτισθούν μια σειρά πτυχές του προσωπικού που σπούδασε αυτά τα σημαντικού κύρους επιστημονικά επαγγέλματα στο εξωτερικό.

3. Στη "νοσηλευτική" δεν έχει αποκτηθεί διδακτορικό δίπλωμα στο εξωτερικό, σύμφωνα με το αρχείο του ΔΙΚΑΤΣΑ, οι δε τρεις από τους έξι μεταπτυχιακούς τίτλους (MA) αυτής της ειδικότητας αποκτήθηκαν από το Πανεπιστήμιο της Βοστώνης.

3.4. Ισοτίμηση Αλλοδαπών Τίτλων Σπουδών Υγείας/πρόνοιας

Σ' ένα τελευταίο διαφωτιστικό σημείο θεωρούμε απαραίτητο να αναφερθούμε στον τρόπο ισοτίμησης των αλλοδαπών πτυχίων από τις επιστημονικές επιτροπές του ΔΙΚΑΤΣΑ, που απαρτίζονται από καθηγητές πανεπιστημίου ελληνικών ΑΕΙ. Αυτές οι επιτροπές αναγνώρισαν (περίοδος 1984-91) στην "οδοντιατρική" και στη "φαρμακευτική" το σύνολο των βασικών πτυχίων ως ισότιμο και αντιστοιχο με τα απονεμόμενα από τα ελληνικά ΑΕΙ. Στην "ιατρική" όμως η κατάσταση διαμορφώθηκε εντελώς διαφορετικά, αφού σχεδόν το σύνολο (98,3%) των κατόχων βασικών πτυχίων της ειδικότητας αυτής παραπέμφθηκε σε συμπληρωματικές εξετάσεις για την απόκτηση ισότιμου πτυχίου, ελληνικού πτυχίου πλέον.

Ο τρόπος αυτός κρίσης της επιτροπής ιατρικής δεν σχετίζεται με τη χώρα πραγματοποίησης των σπουδών, αφού και στην οδοντιατρική πρόκειται πλειοψηφικά για ανατολικές χώρες, είναι δε αναμενόμενος μετά τη θεσμική ρύθμιση που προβλέπει (αρ. 78, παρ. 3, Ν. 1566/85) ότι "οι πτυχιούχοι ιατρικής ΑΕΙ της αλλοδαπής, προκειμένου να αναγνωρισθεί η ισοτιμία και αντιστοιχία των πτυχίων τους, εξετάζονται στα μαθήματα της παθολογίας και της χειρουργικής". Ξεπερνά κατά πολύ τα όρια της παρούσας εργασίας να διαπιστώσουμε την αιτιολογία που οδήγησε στη θέσπιση της ρύθμισης αυτής και αν σχετίζεται με την προεξάρχουσα θέση του στρώματος των ιατρών ως σώματος άσκησης κοινωνικής πίεσης. Θέλουμε πάντως να τονίσουμε ότι παρόμοια νομοθετική ρύθμιση δεν έχει θεσπισθεί για καμία άλλη επιστημονική ειδικότητα βασικών πτυχίων από το εξωτερικό.

4. Οι Απόφοιτοι Τριτοβάθμιων Σχολών Υγείας/Πρόνοιας από την Ελλάδα

Στο κεφάλαιο αυτό θα αναφερθούμε σύντομα στους κάθε είδους αποφοίτους που σπούδασαν σε τριτοβάθμιες ελληνικές σχολές ειδικότητες υγείας/πρόνοιας⁴. Η ανάλυση θα βασιστεί σε αδημοσίευτα στοιχεία που έθεσε στη διάθεσή μας η ΕΣΥΕ. Στοιχεία για τη δημιουργία πτυχιούχων σε ειδικότητες υγείας/πρόνοιας από το ΤΕΙ και ΑΕΙ της χώρας παρέχει ο Πίνακας 2. Τα δεδομένα αφορούν την τελευταία πενταετία, για την οποία διαθέτει στοιχεία η ΕΣΥΕ, η δε κατανομή των πτυχιούχων παρουσιάζεται επίσης κατά φύλο.

Κατά την πενταετία 1984-85 έως 1988-89 αποφοίτησαν από τα ΤΕΙ 48.149, από δε τα ΑΕΙ 80.513 πτυχιούχοι κάθε ειδικότητας. Από τον Πίνακα 2 προκύπτει μια αξιοσημείωτη διαφοροποίηση μεταξύ ΤΕΙ και ΑΕΙ. Ενώ ο αριθμός των αποφοίτων ΤΕΙ μειώνεται διαχρονικά εντυπωσιακά (από 12.460 αποφοίτους το 1984-85 σε 7.597 το 1988-89, δηλ. κατά 39%), ο αριθμός των αποφοίτων ΑΕΙ αυξάνει διαχρονικά την ίδια περίοδο κατά 16% (από 14.786 πτυχιούχους το 1984-85 σε 17.203 το 1988-89). Η εξέλιξη αυτή δείχνει, κατά τη γνώμη μας, αυξημένη τάση εγκατάλειψης των σπουδών στα ΤΕΙ, η οποία περιοδικά παρουσιάζεται ιδιαίτερα έντονη συγκρινόμενη με την αντίστοιχη τάση στα ΑΕΙ.

Τα ποσοτικά μεγέθη πτυχιούχων στις ειδικότητες υγείας/πρόνοιας δείχνουν, αντίθετα, στην περίπτωση τόσο των ΤΕΙ όσο και των ΑΕΙ σαφέστατα αυξητικές τάσεις. Στην αισθητή

4. Οι σχολές που εκπαιδεύουν σε ειδικότητες υγείας/πρόνοιας είναι όλες όσες υπάρχουν στην υποδιαίρεση D 50 του καταλόγου CITE της UNESCO ("Ιατρικές επιστήμες, υγεία και υγιεινή") δηλ. από τα ΤΕΙ τα Τμήματα: Νοσηλευτικής, Μαιευτικής, Φυσικοθεραπείας, Εργοθεραπείας, Ραδιολογίας - Ακτινολογίας, Ιατρικών Εργαστηρίων, Οδοντοτεχνικής, Δημόσιας Υγιεινής, Οπτικής, Αισθητικής, Βρεφονηπιοκομίας, Επισκεπτών Υγείας Ακόμη εντάξαμε εδώ τα Τμήματα Κοινωνικής Εργασίας, Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Ιατρικών Οργάνων των ΤΕΙ Από τα ΑΕΙ εντάσσονται εδώ τα Τμήματα Ιατρικής, Οδοντιατρικής, Φαρμακευτικής και Νοσηλευτικής.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2

Βασικοί τίτλοι ειδικότητας/πρόνοιας από ελληνικά ιδρύματα τριτοβάθμιας εκπαίδευσης (ΤΕΙ και ΑΕΙ).
Ακαδημαϊκά έτη 1984-85 έως 1988-89.

Ακαδημαϊκό έτος	Τεχνολογικά Εκπαιδευτικά Ιδρύματα (Τ.Ε.Ι.)					Ανώτατα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα (Α.Ε.Ι.)				
	Πτυχιούχοι ΤΕΙ (1)	Πτυχιούχοι ΤΕΙ Πρόν.	(2) ως % (1) (3)	Γυναίκες πτυχιούχ. ΤΕΙ Υγ./Πρόνοιας (4)	(4) ως % (2) (5)	Πτυχιούχοι ΑΕΙ (6)	Πτυχιούχοι ΑΕΙ Υγ./Πρόν. (7)	(7) ως % (6) (8)	Γυναίκες πτυχιούχ. ΑΕΙ Πρόνοιας (9)	(9) ως % (7) (10)
1984-85	12.460	1.108	9%	910	82%	14.786	1.566	11%	676	43%
1985-86	11.258	1.264	11%	1.078	85%	15.369	1.873	12%	956	51%
1986-87	7.732	1.565	20%	1.307	83%	16.303	2.091	13%	981	47%
1987-88	9.102	2.070	23%	1.650	80%	16.852	2.068	12%	950	46%
1988-89	7.597	2.715	36%	2.145	79%	17.203	2.116	12%	970	46%
ΣΥΝΟΛΟ	48.149	8.722	18%	7.090	81%	80.513	9.714	12%	4.533	47%

Πηγή : ΕΣΥΕ, Στατιστικές Εκπαίδευσης, Δημοσίευτα στοιχεία.
Δική μας επεξεργασία και παρουσίαση.

μείωση κατά 39% του αριθμού των πτυχιούχων ΤΕΙ, όλων των ειδικοτήτων, την οποία μόλις παραπάνω αναφέραμε, αντιστοιχεί μια εντυπωσιακή αύξηση των πτυχιούχων υγείας/ πρόνοιας ΤΕΙ κατά 135% δηλ. από 1.108 σε 2.715 πτυχιούχους την επισκοπούμενη πενταετία. Στη δε αύξηση του συνολικού αριθμού αποφοίτων ΑΕΙ της χώρας κατά 16% μεταξύ 1985 και 1989 αντιστοιχεί υπερδιπλάσια αύξηση, κατά 35%, των πτυχιούχων ΑΕΙ ειδικοτήτων υγείας/πρόνοιας. Γίνεται έτσι φανερό κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του '80 μία σαφής στροφή προς τις τριτοβάθμιες σχολές που εκπαιδεύουν στις ειδικότητες υγείας/πρόνοιας.

Βεβαίως η στροφή προς τις ειδικότητες αυτές είναι ιδιαίτερα έντονη στα ΤΕΙ, όπως προκύπτει από τη στήλη 3 του Πίνακα 2. Γίνεται από εκεί φανερό η σημαντικότερη αύξηση της αναλογίας αποφοίτων υγείας/πρόνοιας στο σύνολο των αποφοίτων ΤΕΙ από 9% το 1984-85 σε 36% το 1988-89 (Μ.Ο. 18%). Στο τέλος δηλ. της δεκαετίας του '80 πάνω από το 1/3 των εκπαιδευθέντων στα Τεχνολογικά Εκπαιδευτικά Ιδρύματα (ΤΕΙ) απέκτησαν ειδικότητα υγείας/πρόνοιας⁵.

Αναφορικά με το φύλο των αποφοίτων διαπιστώνεται επίσης μια σημαντική διαφοροποίηση μεταξύ ΤΕΙ και ΑΕΙ. Σταθερά άνω των 4/5 των αποφοίτων υγείας/πρόνοιας από σχολές ΤΕΙ είναι γυναίκες, όπως προκύπτει από τον Πίνακα 2. Η συμμετοχή των γυναικών στους αποφοίτους των ιδίων ειδικοτήτων από σχολές των ΑΕΙ μειώνεται στο 47%. Η διαφοροποίηση αυτή εκτός από τη γενική παρατήρηση, η οποία συχνά έγινε, ότι δηλαδή η αναλογία των γυναικών μειώνεται ανερχομένης της επιστημονικής εξειδίκευσης, αιτιολογείται επίσης από το ότι οι πλέον πολυάνθρωπες ειδικεύσεις υγείας/πρόνοιας επιπέδου ΤΕΙ αφορούν σαφώς "γυναικεία" επαγγέλματα, όπως της μαιάς, νοσηλεύτριας, βρεφονηπιοκόμου, αισθητικού.

Στη συνέχεια θα αναφερθούμε σύντομα λόγω περιορισμένου χώρου στο ενδιαφέρον θέμα των πολύ εξειδικευμένων επιστημόνων σε ελληνικά πανεπιστήμια, των διδασκόντων ειδικοτήτων υγείας/πρόνοιας. Όπως προκύπτει από τα διαθέσιμα στατιστικά στοιχεία για την πρόσφατη πενταετία οι σχολές υγείας/πρόνοιας "παράγουν" το ήμισυ των επιστημόνων που αποκτούν διδακτορικό δίπλωμα από όλες τις σχολές των ελληνικών πανεπιστημίων και πολυτεχνείων. Πράγματι την περίοδο 1984-85 ως 1988-89 απέκτησαν διδακτορικό συνολικά 4.276 επιστήμονες από το σύνολο των πανεπιστημιακών τμημάτων. Την ίδια περίοδο στις σχολές υγείας/πρόνοιας απέκτησαν διδακτορικό 2.140 επιστήμονες. Τη σημασία αυτών των επιστημονικών τμημάτων στην παροχή διδακτορικών τονίζει το γεγονός ότι ενώ μόνο το 3% των επιστημόνων των υπολοίπων ειδικοτήτων αποκτά διδακτορικό για τις ειδικότητες υγείας/πρόνοιας η αναλογία κατόχων διδακτορικού ανέρχεται στο 18% του συνόλου.

Γυναίκες είναι το 30% των διδασκόντων στις επιστήμες υγείας/πρόνοιας, αναλογία ελαφρώς μικρότερη από την αντίστοιχη για τις άλλες επιστημονικές ειδικότητες, που ανέρχεται σε 34%. Υπενθυμίζουμε ότι στους επιστήμονες από το εξωτερικό η αναλογία των γυναικών διδασκόντων ειδικοτήτων υγείας/πρόνοιας είναι πολύ μικρότερη, ανερχόμενη σε 18% του συνόλου.

Διαπιστώνεται μια σαφέστατη συγκέντρωση της απονομής διδακτορικών διπλωμάτων, κατευθύνσεων υγείας/πρόνοιας, σε δύο πανεπιστήμια, πρωτίστως σ' αυτό της Αθήνας και δευτερευόντως της Θεσσαλονίκης. Τα 9/10 των διδακτορικών απονεμήθηκαν από τα δύο αυτά πανεπιστήμια την τελευταία πενταετία. Ο μέσος όρος για το πανεπιστήμιο Αθηνών ανέρχεται στο 71% του συνόλου, μάλιστα το 1987-88 91% των διδασκόντων υγείας/πρόνοιας προέρχονται από αυτό το πανεπιστήμιο.

5. Αν αυτή η τάση συνεχισθεί τίθεται ενδεχόμενος, εν αμφιβάλλω η έντονη τεχνολογική υπή των ΤΕΙ, όπως, ιδίως, την προγραμματίσαν οι εμπνευστές της δημιουργίας τους.

Η παρούσα εργασία αποτελεί μια πρώτη αναλυτική προσέγγιση που επιτρέπουν τα ποσοτικά ευρήματα δύο πρόσφατων ερευνών μας, οι οποίες αφορούν και για τους πτυχιούχους ειδικοτήτων υγείας/πρόνοιας από το εξωτερικό. Επίσης αναλύθηκαν δεδομένα για αντίστοιχες σπουδές σε τριτοβάθμια ιδρύματα της Ελλάδας. Δόθηκε έτσι μια σύντομη τεκμηριωμένη εικόνα του επιστημονικού προσωπικού που μπορεί να απασχοληθεί στις ελληνικές υπηρεσίες και τους θεσμούς του κράτους πρόνοιας. Διαφάνηκε η σημασία της σπουδής στο εξωτερικό, όπου δημιουργείται περίπου το 20% του επιστημονικού αυτού προσωπικού. Η ανάλυση των ποσοτικών στοιχείων, που διενεργήσαμε, τεκμηριώνει υπαθέσεις εργασίας για παραπέρα διερεύνηση της συγκρότησης του κοινωνικού σώματος των επιστημόνων υγείας/πρόνοιας. Ακόμη θα ήταν πολύ ενδιαφέρον να ανιχνευθούν και να αιτιολογηθούν εμπειρικά οι εκπαιδευτικοί ατραποί που ακολουθούνται σε ιδρύματα του εξωτερικού προκειμένου οι απόφοιτοί τους να κατορθώσουν να συμμετάσχουν στα σημαντικού κοινωνικού κύρους και υπόληψης επαγγέλματα υγείας/πρόνοιας. Ας θεωρηθεί έτσι η παρούσα εργασία ως ένα πρώτο βήμα στη σημαντική αυτή ερευνητική προσπάθεια που καλό είναι να μην αργήσει να πραγματοποιηθεί.