

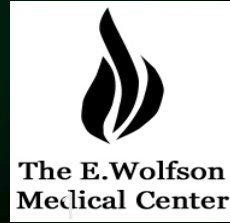


תפיסת דימוי עצמי מקצועי של
המזריך הקליני - ההסבר לקשיים
בגיוס ונשירה מוגברת מהתפקיד

R.N., M.A. סימה דודיאן
מרכזת תחום - הנהלת הסיעוד

R.N., M.A. שושי פרידמן
מרכזת מחקר בסיעוד

מרכז רפואי וולפסון





הגדרה - דימוי עצמי מקצועי

➤ תפיסת דימוי עצמי מקצועי מייצגת בעיקרון את הערכה של המאפיינים האישיים והתנהגותיים המייצגים את המקצוע בעיני העוסקים בו

(Simmons & Henderson 1964)





הקשר בין דימוי עצמי מקצועי לגיוס ונשירה

➤ תפיסת הדימוי המקצועי של בעל התפקיד קריטית בהתפתחותו והישרדותו של מקצוע (Simmons & Henderson 1964).

➤ ישנו קשר הדוק בין דימוי עצמי מקצועי לבין הישגות בתפקיד וגיוס מועמדים חדשים (Siebens et. Al., 2006)



הגדרה- המדריכה הקלינית

➤ המדריך הקליני אחראי לפיתוח הידע והמיומנויות הקליניות של הלומד והערכתו במערך קליני נתון, בהתאם ועל פי יעדי תוכנית הלימודים של הלומד בשדה הקליני הרלוונטי
(חוזר מינהל הסיעוד מס' 68)

➤ המדריכה הקלינית (preceptor) הינה אחת מיומנת העוסקת בהקניית ידע קליני, מיומנויות וחשיבה קלינית לסטודנטים לסיעוד (Bain, 1996).

➤ המדריכה הקלינית הינה חוליה חשובה בסוציאליזציה של הסטודנט ובהכשרתו למקצוע הסיעוד (Ferguson, 1996)

אחות קלינית העוסקת בהוראת הקליניקה בצורה פרטנית לאחות חדשה או סטודנט לסיעוד (Nicolson , Kimberley 2004)



דימוי עצמי מקצועי של מדריכים

קליניים - סקירת ספרות

- למדריך הערכה עצמית גבוהה, זהו תפקיד המוערך ע"י עמיתים, בעיקר מנהלים ופיקוח (Nicolson , Kimberley) (2004)
- ההכנה לא מספקת, חוסר ביטחון, התפקיד ניכפה עליהם, הצורך להדריך וגם לעמוד במטלותיה כאחות בעייתי (Pellatt, 2006)
- זקוקים לתמיכה מעמיתים, עוסקים בהוראה ושליטה בידע, בעלי יכולת ליצור אמון וביטחון בסטודנט, ממוקדים במטרות הסטודנט, משמשים כרול מודל, מעודכנים מקצועית (Danielsson & Sundin-Andersson 2009)
- הציפייה לתגמול (חיצוני ופנימי) ותועלות השתנתה (Hyrax & Shoemaker ,2007)



רציונל המחקר

➤ הביקוש לשדות קליניים, המנוהלים ע"י מדריכים קליניים מקצועיים, הולך ועולה

➤ קיים קושי בגיוס ושימור מדריכים קליניים
(Nicolson , Kimberley 2004)

➤ אחוזי הנשירה מהתפקיד גבוהים, חלק מהאחיות העוברות את הקורס בהדרכה קלינית כלל אינן הופכות למדריכות פעילות





מטרת המחקר

- בדיקת תפיסת דימוי עצמי מקצועי של המדריך הקליני, במטרה לזהות סיבות לקשיים בגיוסם ולנשירתם המוגברת
- ממצאי המחקר ישמשו כבסיס לתוכנית "העצמת המדריך הקליני"





שיטה

- קבוצת פוקוס של הנהלת הסיעוד
- אוכלוסיית המחקר כללה את המדריכים הקליניים של ביה"ח וולפסון. חולקו 60 שאלונים, הוחזרו 47
- נאספו נתונים על גיוס ונשירה של מדריכים קליניים בשנים 2006-2008
- תוצאות המחקר הוצגו לקבוצת דיון של 15 מדריכים קליניים לצורך תיקוף הממצאים



נבנה שאלון שכלל 4 חלקים:



1. שאלון סוציו דמוגרפי
2. סקאלה למדידת תפיסת הגדרת התפקיד הפורמאלית (אלפא קרונברך 0.62)
3. על בסיס ממצאי ספרות וקבוצת פוקוס נבנתה "סקאלה למדידת תפיסת היכולות וכישורים נדרשים של המדריכה הקלינית" (אלפא קרונברך 0.89)
4. על בסיס ממצאי ספרות וקבוצת פוקוס נבנתה סקאלה למדידת עמדה כלפי התפקיד (אלפא קרונברך 0.59)





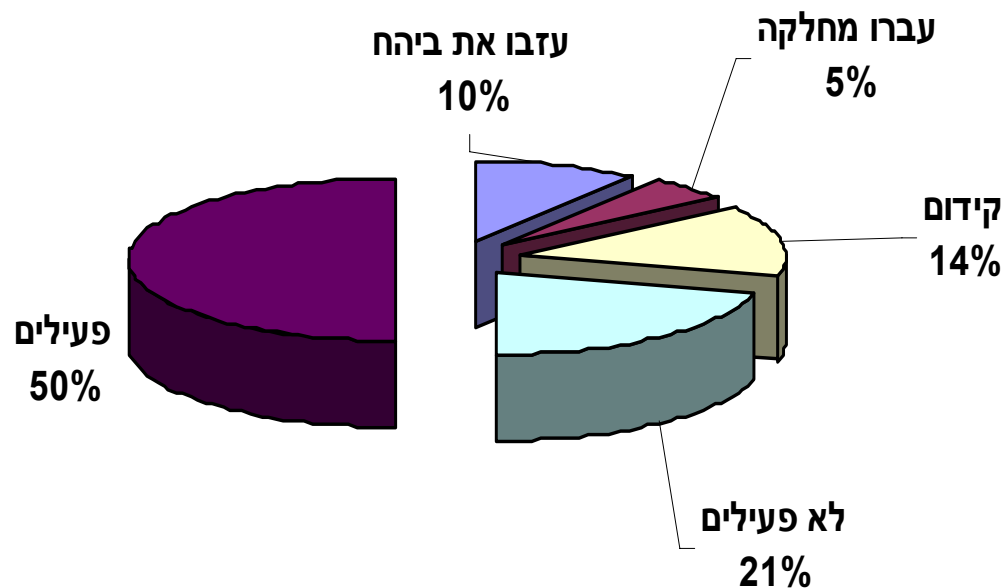
תוצאות המחקר



The E. Wolfson
Medical Center

תנועת מדריכים בשנים 2006-2008

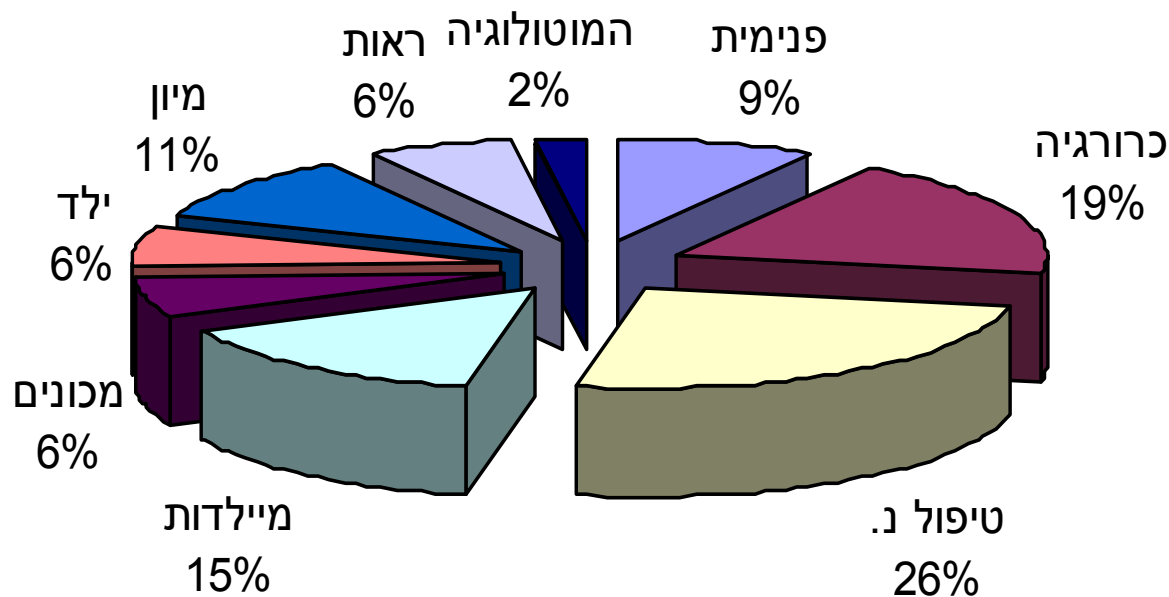
נמצא יחס של 1:1 בין גיוס ונשירה



תוצאות השאלון הסוציו דמוגרפי



התפלגות הנבדקים לפי מחלקות

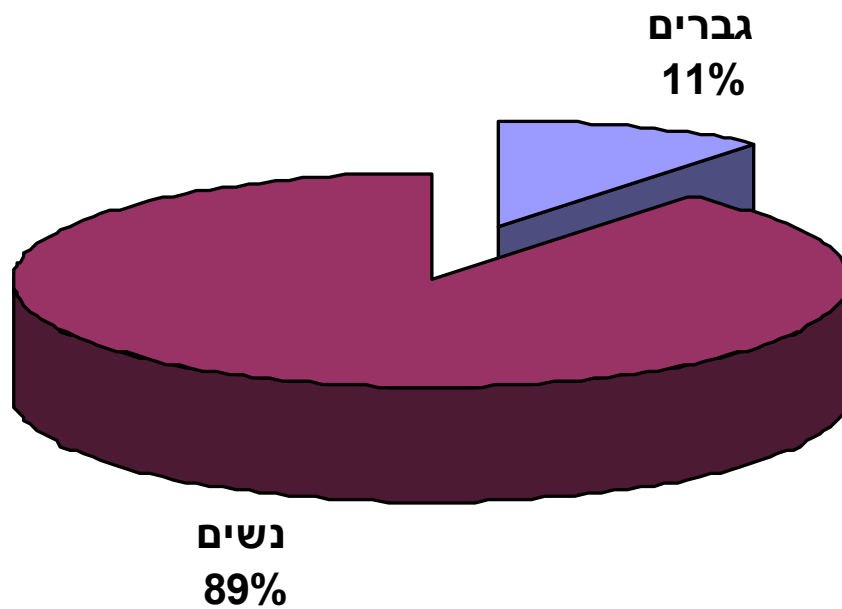


התפלגות ע"פ משתני גיל וותק

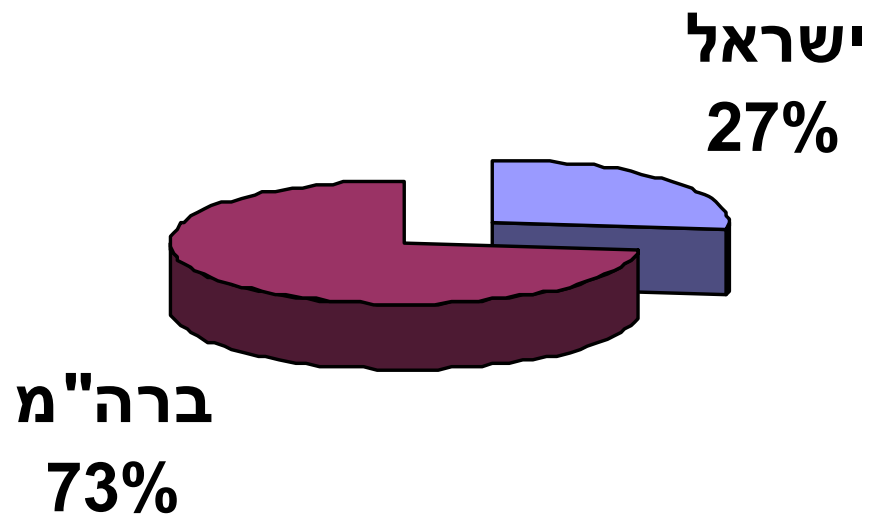
טווח	ממוצע	המשתנה
24-50	35.7	גיל
1-11	3	וותק בתפקיד המדריכה
3-26	9.9	וותק במקצוע הסיעוד
1-26	6.9	וותק במחלקה בה מדריכה



התפלגות לפי מגדר



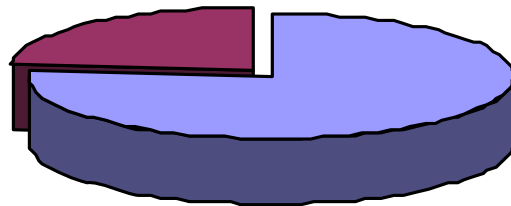
התפלגות לפי ארץ לידה



התפלגות לפי השכלה אקדמאית

MA

23%

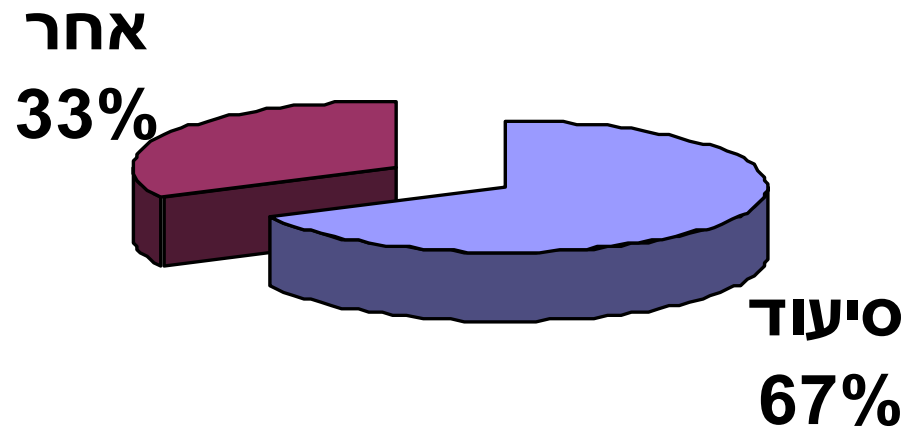


BA

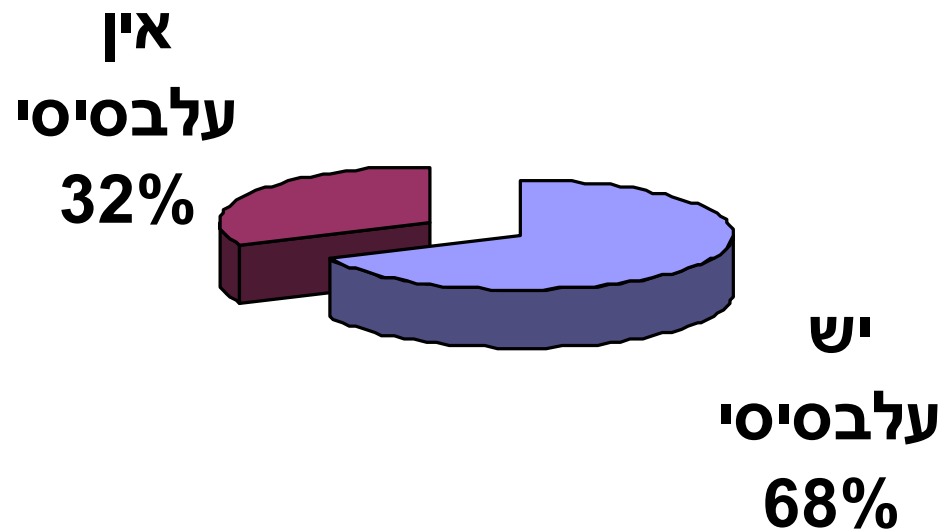
77%



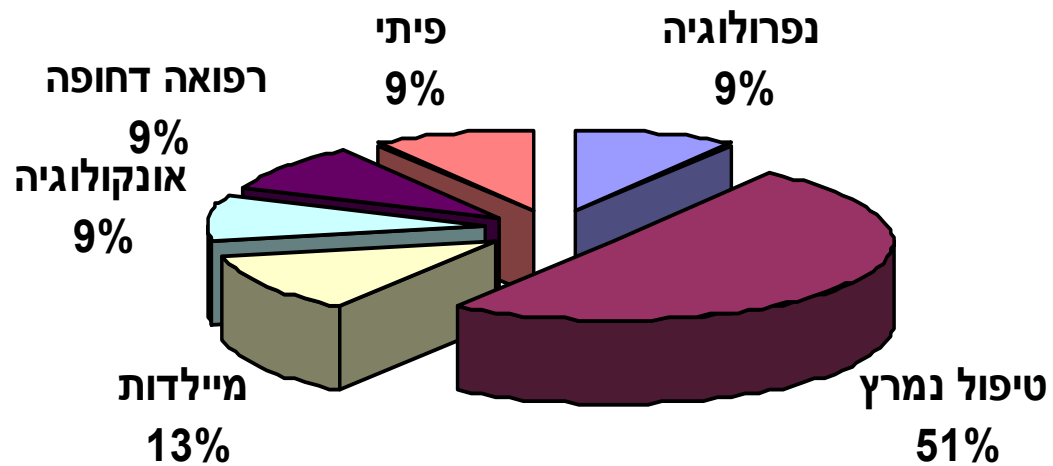
התפלגות לפי תחום התואר



התפלגות ע"פ הכשרה על בסיסית



התפלגות לפי סוג קורס על בסיסי



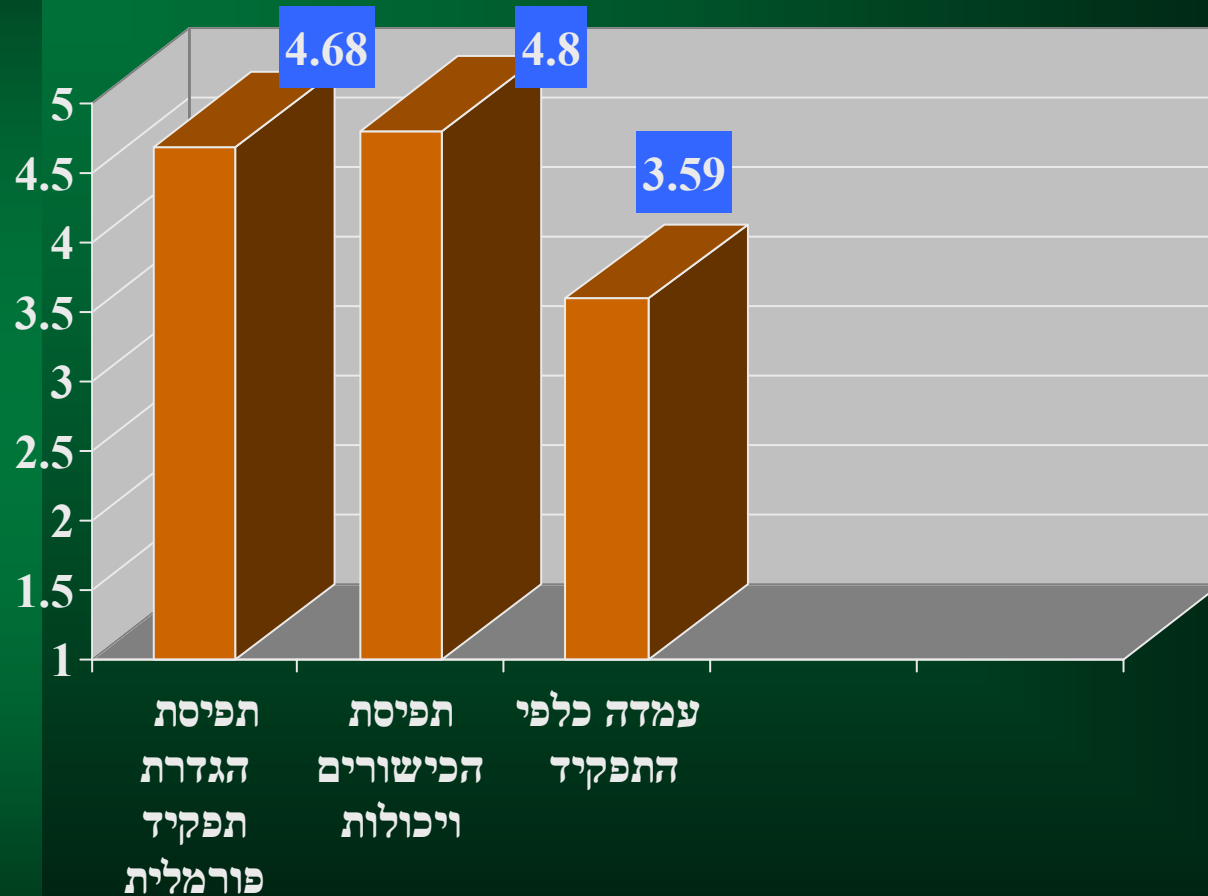


תוצאות הסקאלות למדידת התפיסה



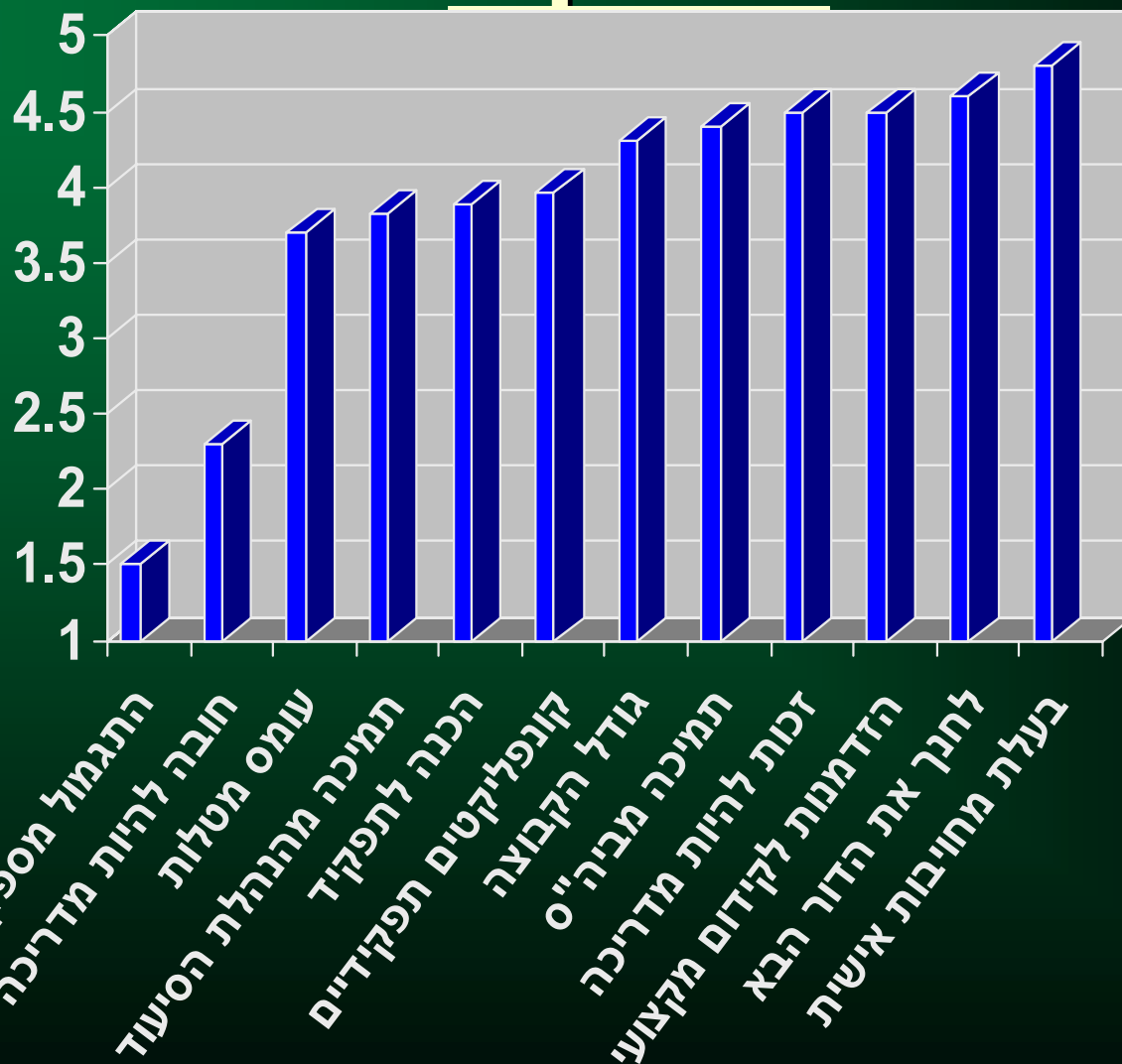
ממוצעי שלושת הסקאלות

(5-מסכים מאוד, 1- כלל לא מסכים)



סולם למדידת עמדה כלפי

התפקיד





ממצאים נוספים

➤ נמצא קשר חיובי בין גיל והמשתנה "כישורים ויכולות"

➤ נמצאו הבדלים בין MA BA במשתנים עמדה כישורים ויכולות

➤ נמצאו הבדלים בין בעלי קורס על בסיסי לאלה שאינם בעלי קורס על בסיסי במשתנים עמדה כישורים ויכולות





תיקוף הממצאים ע"י קבוצת דיון של מדריכים קליניים

✓ אישרו וחיזקו את:

✓ מחויבותן למקצוע

✓ אי שביעות רצון מהתגמול הכספי והדרגה

✓ הקושי בהתמודדות עם קונפליקטים בין
תפקידיים

✓ הרצון לקשר עם הנהלת הסיעוד (מובנה,
תומך, הכרה והוקרה)

✓ עומס המטלות

ההכנה לא מספקת לתפקיד ("זורקים למים")



דיון

✔ התשלום עבור התפקיד אינו בהלימה עם גודל
ההשקעה והאחריות ולכן מתסכל
(Nicolson , Kimberley 2004)

✔ מחויבותם לתפקיד עולה במיוחד כאשר התועלת
עולה (Hyrkas & Shoemaker ,2007)

✔ התמיכה של ביה"ס לסייעוד ושל הנהלת בית
החולים בהם חשובה למניעת שחיקתם ולתחושת
הביטחון שלהם בתפקיד
(Hyrkas & Shoemaker ,2007)





מסקנות

על פי ממצאי המחקר הנוכחי -
תפיסת דימוי עצמי מקצועי של
המדריך הקליני- מסבירה את הקושי
בגיוס ונשירה מוגברת מהתפקיד





המלצות

➤ הנהלת הסיעוד תקיים קשר תומך ומובנה במקביל לבית הספר לסיעוד

➤ ליחצן את המקצוע בעיני קהל היעד

➤ לשפר תגמול ותועלות (שכר, דרגה, לשלוח לכנסים לממן לימודים, מנוי לעיתון מקצועי)



התוכנית להעצמת המדריך הקליני - מרכז רפואי וולפסון-2009



- הקמת פורום למדריכים קליניים בתוך אתר האינטרנט של ביה"ח
- מתקיימים מפגשים מובנים בין ההנהלה למדריכים הקליניים לצורך תמיכה, הכרה והוקרה (בחירת מדריכה מצטיינת)
- מדיניות דלת פתוחה
- נושא השכר הובא לידיעת הנהלת המוסד, מחלקת השכר, הועד המקומי והכללי ואלו פעלו לקידומו
- הנהלת הסיעוד מאפשרת הקצאת מדריכה
- תוכנית הכשרה והעשרה שנתית משותפת עם ביה"ס

סיכום

אמביוולנטיות התפקיד



The E. Wolfson
Medical Center

תודה על ההקשבה



The E. Wolfson
Medical Center