



## המכון הלאומי לחקר שרותי הבריאות ומדיניות הבריאות (ע"ר)

כותרת מחקר מס. 91-ר-2013

### נטישת המקצוע בקרב פרמדיקים בישראל

תפקידם של הלחץ, השחיקה, קונפליקט בית-עבודה, שביעות הרצון בעבודה וטראומטיזציה משנית

שם החוקרים ושיוך מוסדי

ד"ר קרן דופלט - אוניברסיטת בן גוריון בנגב  
ד"ר אורן וכת - אוניברסיטת בן גוריון בנגב  
פרופ' תלמה קושניר - אוניברסיטת בן גוריון בנגב  
ד"ר רפאל סטרוגו - מד"א  
רמי מילר - מד"א

### תקציר מנהלים

(1) רקע מדעי: בשנים האחרונות גברה המודעות העולמית לרמות הגבוהות של עזיבת מקצוע הפרמדיק, ואף נקבע כי גיוס ושימור עובדים הם שתי הבעיות הבולטות ביותר כיום במערכות ה-EMS (Emergency Medical Services) בעולם. וכת (2013) מצא כי מחצית מהפרמדיקים נוטשים את המקצוע לאחר שלוש שנות עבודה בלבד. שיעור זה גבוה משמעותית ביחס למדינות אחרות, וגבוה בעשרות אחוזים ביחס למקצועות הבריאות האחרים בישראל. בנוסף לשיעור העזיבה הגבוה, ניכר בישראל מחסור בכוח אדם מקצועי זה, בישראל היחס בכ-8 פרמדיקים פעילים ל-100,000 איש (וכת, 2013) בעוד שבארצות הברית היחס עומד על כ-66 פרמדיקים ל-100,000 איש (Chapman, Lindler & Kaiser, 2008). נטישת המקצוע מחזקת בעיות כגון אובדן ידע וניסיון, עומס על התנהלות המערכת וכן על הפרמדיקים הפעילים. בעיות אלו מעלות את הסיכויים לטעויות אנוש בזמן עבודה ולירידה באיכות הטיפול (Patterson et al., 2010). בעוד שבישראל הפרמדיקים מועסקים כמעט באופן בלעדי בטיפול טרום אשפוזי באמבולנסים, הרי שבמדינות אחרות פרמדיקים מוצאים מגוון אפשרויות תעסוקה כגון בבתי חולים ומרפאות פרטיות. בעיה העזיבה החריפה בקרב מקצוע הפרמדיקים בישראל פוגעת הן במערכת ה-EMS והן על כלל מערכת הבריאות בישראל.

(2) מטרת המחקר: השוואה בין המאפיינים האישיים של הפרמדיקים הפעילים לאלו שכבר אינם עוסקים במקצוע, מיפוי גורמים (אישיים וארגוניים) הקשורים לנטישת פרמדיקים את המקצוע



## המכון הלאומי לחקר שרותי הבריאות ומדיניות הבריאות (ע"ר)

באמצעות ראיונות עם פרמדיקים שעזבו. כמו כן, בחינת היקף הכוונות לעזיבות מקצוע הפרמדיקים בין הפרמדיקים הפעילים בישראל ובניית מודל לניבוי כוונות עזיבה בקרב הפרמדיקים הפעילים. (3) שיטות המחקר: סקר בקרב פרמדיקים (פעילים ושאינם פעילים), וראיונות עומק עם פרמדיקים שעזבו את המקצוע. הפרמדיקים שהוכשרו עד היום בארץ היוו את אוכלוסיית המחקר. מסגרת הדגימה של הפרמדיקים התקבלה ממד"א והשאלון נשלח באמצעות הדוא"ל האישי לכ- 1,000 פרמדיקים לגביהם נמצאה כתובת דוא"ל עדכנית. השאלון כלל פרטים דמוגרפים, וכלים למדידת רמות השחיקה, קונפליקט בית-עבודה, טראומטיזציה משנית, שביעות רצון מאספקטים שונים בעבודה וכוונות עזיבה. קבוצת הפרמדיקים הלא פעילים נשאלו לגבי סיבות עזיבה, רמות השחיקה והטראומטיזציה המשנית שחשו בעבר כשעבדו כפרמדיקים. הנתונים עובדו בתוכנת SPSS. המחקר כלל גם ראיונות עומק עם 15 פרמדיקים שעזבו את המקצוע. המרואיינים נשאלו שאלות הנוגעות לסיבות הבחירה במקצוע, תהליך ההכשרה, מה אהבו/לא אהבו בעבודה, מדוע עזבו את המקצוע, מה היה גורם להם להישאר במקצוע, מה היו משנים, האם היו בוחרים שוב במקצוע ועוד. בהסכמת המרואיינים, הראיונות הוקלטו ותמוללו והנתונים נותחו בשיטת ניתוח תמות. (4) ממצאי המחקר: לאחר טיוב הנתונים, כלל המדגם 533 פרמדיקים. מתוכם 311 פרמדיקים פעילים המהווים (58%).

בקרב הפרמדיקים הפעילים נמצא כי רובם ככולם שבעי רצון במידה רבה/רבה מאוד מהיכולת להציל חיים ובאופן כללי מהעבודה, אך רק 12% מרגישים כי עבודת הפרמדיק משתלבת היטב עם חיי זוגיות/משפחה. יותר ממחצית (52%) ציינו כי הם שוקלים לעשות הסבה מקצועית במידה רבה/רבה מאוד. בהתאם להשערות המחקר נמצאו קשרים חיוביים ומובהקים בין כוונות עזיבה לבין שחיקה; טראומטיזציה משנית; וקונפליקט בית-עבודה. קשרים שליליים ומובהקים נמצאו בין כוונות עזיבה לבין שביעות הרצון בעבודה והגיל. נמצאו הבדלים מובהקים בין קבוצות הוותק ביחס לכוונות העזיבה, כאשר לקבוצות הוותק 3-5 שנים ו- 6-10 שנים כוונות העזיבה הגבוהות ביותר וכמעט זהות, לעומת קבוצות הוותקים (+11 שנים) וקבוצת הפרמדיקים החדשים (1-2 שנים). בנוסף, לבעלי השכלה אקדמית כוונות עזיבה גבוהות יותר באופן מובהק ביחס למשתתפים שאינם בעלי השכלה אקדמית.

בקרב הפרמדיקים הלא פעילים, נמצא כי 73% מהפרמדיקים נטשו את המקצוע תוך 5 שנים מסיום ההכשרה, ו- 93% תוך 10 שנים. שתי הסיבות העיקריות שנמצאו לעזיבת המקצוע היו התחושה שאין אפשרות קידום במקצוע (77%) ושהשכר נמוך מדי (62%). כמחצית מהמשתתפים (45%),



## המכון הלאומי לחקר שרותי הבריאות ומדיניות הבריאות (ע"ר)

(n=90) עדיין מתנדבים כפרמדיקים. מראיונות העומק עלה כי העוסקים במקצוע עושים זאת משום תחושה של שליחות, הרצון לעזור ולשנות ואהבת המקצוע. אך גורמים רבים האפילו על האהבה למקצוע עד כדי עזיבתו. המרואיינים דיווחו על הרגשה של "תקרת זכוכית", חוסר אופק מקצועי וגיוון תעסוקתי. שעות העבודה המרובות והעבודה במשמרות היו מכשול לקיום אורח חיים תקין וכן גבו מחיר יקר מחיי המשפחה. תנאי העבודה הזכרו כלא הולמים, העבודה פיזית וקשה עם סכנה לפציעות במהלך העבודה וכן השכר הנמוך והלא מתגמל. כמו כן, המרואיינים היו מאוכזבים מהמערכת הארגונית והרגישו כי לא קיבלו תמיכה כשנזדקקו לכך.

(5) מסקנות: עבודת הפרמדיק מתאפיינת במספר רב של גורמי לחץ ושחיקה, וההשלכות של שיעורי עזיבה משמעותיים כאלה על מערכת ה-EMS ברורות (עלויות כלכליות, אובדן ידע, עומס, פגיעה במורל, פגיעה במטופלים). תוצאות הסקר והמידע שהתקבל מראיונות עומק עולים בקנה אחד. שניהם מעידים על הבעיה בחוסר אפשרות קידום וגיוון במקצוע כבעיה שמציקה להרבה פרמדיקים. כמו גם העובדה שהשכר נמוך, ולרבים מהם העבודה במשמרות הקשתה על חיי הזוגיות והמשפחה. פרמדיקים נוספים הרגישו שחוקים, מתוסכלים בעבודה ועייפים מבחינה נפשית. כמו כן, בלטה הדרישה לעיגון מקצוע הפרמדיק בחוק.

(6) המלצות: תכליתן של ההמלצות במחקר זה היא בעיקר מניעת והקטנת מקרי נטישה של פרמדיקים את המקצוע, נוגעות לתחומים של הרחבת סמכויות ואפשרויות קידום, תנאים סוציאליים וכן תמיכה וסיוע. על מנת לספק לפרמדיקים גיוון במקצוע, דבר שיתאפשר על ידי פתיחת מסגרות הכשרה קליניות חדשות, פתיחה של מסגרות עבודה חדשות בבתי חולים ובמרפאות. פעולה שכזו תרחיב את מעגל התעסוקה והמסגרות לפרמדיקים ותשאיר אותם במקצוע. בנוסף, ישנה חשיבות גבוהה לשיפור תנאי העבודה, השכר, תגמול לפי אקדמיזציה וכן תנאי הפנסיה. שינוי מסלולי פנסיה לפנסיה מוקדמת בשיתוף עם משרדי הממשלה הרלוונטיים. חשוב לבנות קבוצות תמיכה ולתת סיוע נפשי ורגשי לפרמדיקים פעילים, כדי להתמודד עם השחיקה הגדולה, המתח בעבודה, המראות הטראומטיים וכוונות העזיבה. חשוב כי ינקטו צעדים שיעודדו שינוי במערכת על מנת למנוע משבר במערכת ה-EMS בישראל.

(7) מקורות:

וכט, א' (2013). *מקצוע הפרמדיק בישראל: מעמד, תפיסה מקצועית וכיוונים לעתיד*. חיבור לצורך קבלת התואר דוקטור לפילוסופיה במחלקה לניהול מערכות בריאות. ב"ש: אוניברסיטת בן גוריון בנגב.



## המכון הלאומי לחקר שרותי הבריאות ומדיניות הבריאות (ע"ר)

Chapman, S.A., Blau, G., Pred, R. & Lopez, A.B. (2009). Correlates of intent to leave job and profession for emergency medical technicians and paramedics. *Career Development International*, 14(5), 487-503.

Patterson, P.D., Jones, C.B., Hubble, M.W., Carr, M., Weaver, M.D, Engberg, J. & Castle, N. (2010). The longitudinal study of turnover and the cost of turnover in Emergency Medical Services. *Prehospital Emergency Care*, 14, 209–221.