

תרומת התואר השני בפיזיותרפיה להתפתחותו האקדמית של תחום זה בישראל: סקירה היסטורית ולמידה מן השטח

סמדר פלג ¹BPT, PhD, מיכל ארנון ²BEd, PhD, יוכבד לויפר ³BSc, DSc

¹ המעבדה לביומכניקה, בית הספר למדעי הספורט והתנועה, המרכז האקדמי לוינסקי וינגייט (קמפוס וינגייט), נתניה

² היחידה לעיבוד נתונים, רשות המחקר, המרכז האקדמי לוינסקי וינגייט (קמפוס וינגייט), נתניה

³ החוג לפיזיותרפיה, הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות, אוניברסיטת חיפה, חיפה

תוצאות: 428 פיזיותרפיסטים מוסמכים ו-36 סטודנטים בשנה הרביעית ללימודיהם לתואר ראשון השלימו את הסקר, מחציתם כבר בעלי תואר שני או בלימודיהם לתואר השני. 70% מן המשיבים בחרו ללמוד לתואר שני בחוגי פיזיותרפיה. מרבית המוסמכים ציינו כי לימודי התואר השני תורמים במידה רבה ליכולת הקריאה הביקורתית והכתיבה המקצועית, ללא קשר לתחום הלימוד. לעומת זאת, שיעור המשיבים שמצאו כי ללימודים הייתה תרומה רבה להרחבת האופקים המקצועיים היה גבוה יותר אצל הלומדים בחוגים שאינם פיזיותרפיה. כמו כן, נמצא כי רק 15% מן הלומדים בחוגים לפיזיותרפיה, לעומת 41.4% מן הלומדים בחוג אחר, סברו שהלימודים תורמים במידה רבה לקידום בעבודה. מסלול לימודים עם תזה הניב מספר גבוה משמעותית של פרסומים, במיוחד בכתבי עת בינלאומיים, בהשוואה למסלול ללא תזה. יחד עם זאת, עבודות רבות לא מגיעות לידי פרסום כלל. רק כ-42% מבעלי התואר הראשון שוקלים להמשיך בלימודים בחמש השנים הקרובות, ומתוכם כ-49% מתלבטים אם לבחור בתחום הפיזיותרפיה או בתחום אחר. החסמים העיקריים להמשך הלימודים בפיזיותרפיה היו התפיסות שהתואר השני לא יסייע לקידום בעבודה (79.0%) ולא יתרום ליכולות הקליניות.

סיכום ומסקנות: כדי לענות על צורכי קהל היעד בפיזיותרפיה מומלץ לשקול פיתוח מסלולים המאפשרים שילוב של יותר קורסים בעלי השלכות קליניות, להרחיב מסלולים המקדמים פרויקטים בקהילה ואף לשלב בתוכניות הלימוד תחומי ידע נוספים, כמו ניהול, התפתחות הילד וגרונטולוגיה. כמו כן, מומלץ להדגיש את החינוך לשיתוף בידע על ידי עידוד הבוגרים לפרסם את עבודתם בכנסים ובכתבי עת בארץ ובח"ל.

תקציר

רקע: לימודי הפיזיותרפיה הם תחום חדש יחסית באקדמיה. לכן בניגוד לתחומים מסורתיים כמו מדעי הטבע ומדעי הרוח, שבהם מסלול ההתפתחות האקדמית ברור ומוסדר, בתחום הפיזיותרפיה הבחירה במסלול האקדמי לשם התפתחות מקצועית אינה מובנת מאליה. על כן עולה הצורך בהבנת הצרכים וההעדפות של פיזיותרפיסטים השוקלים כיצד להמשיך להתפתח מבחינה מקצועית וכן בהבנת החסמים שעומדים בפניהם. הבנה זו תאפשר לחוגים לפיזיותרפיה להתאים את תוכניות הלימוד לצורכי קהל היעד וליעדי המקצוע.

מטרות: המטרות העיקריות של מחקר זה היו: 1. לבחון ולהשוות את שביעות הרצון, ההעדפות ותרומת התואר השני בקרב פיזיותרפיסטים שלמדו לתואר שני בחוגים לפיזיותרפיה, לעומת אלו שסיימו תואר שני בחוגים אחרים. 2. לבחון את ההעדפות, הציפיות והחסמים הקיימים בקרב פיזיותרפיסטים בעלי תואר ראשון השוקלים את המשך התפתחותם המקצועית.

שיטות: המחקר קיבל את אישור ועדת האתיקה של הפקולטה למדעי הבריאות והרווחה באוניברסיטת חיפה. לצורך המחקר חיברו כותבות המאמר שאלון אשר הופץ באינטרנט באמצעות העמותה לקידום הפיזיותרפיה ורשתות חברתיות של קבוצות עניין בפיזיותרפיה. השאלון פנה לפיזיותרפיסטים עם/בלי תואר שני. השוואה בין הקבוצות נערכה באמצעות מבחן Chi-Squared.

מילות מפתח: אקדמיה, עבודת גמר, פיזיותרפיה, תואר שני, תזה

תודות: מחברות המאמר מודות לעמותה לקידום הפיזיותרפיה, לד"ר הדס אופק מן המכללה האקדמית צפת ולמר תומר יונה, חבר הוועד המנהל של העמותה לקידום הפיזיותרפיה על הסיוע בפרסום הסקר. תודה מיוחדת למר רועי נצר מן החוג לפיזיותרפיה באוניברסיטת חיפה על הסיוע הטכני הרב בהכנת השאלון ובעיבוד נתוניו.

1. מבוא

מקצוע הפיזיותרפיה, כמו יתר מקצועות הבריאות, הוסדר בחוק הסדרת העיסוק במקצועות הבריאות התשס"ח-2008, שחוקק בכנסת לפני יותר מעשור. בהתאם לחוק הזה, התנאים הבסיסיים לקבלת רישיון לעסוק במקצוע הפיזיותרפיה הם תואר בוגר בפיזיותרפיה (BPT) וציון עובר בבחינת הרישוי במקצוע, כמו בכל מקצועות הבריאות בישראל.¹

לימודי הפיזיותרפיה הם תחום חדש יחסית בעולם האקדמי. לכן, שלא כבתחומים מסורתיים כמו מדעי הטבע ומדעי הרוח, שבהם מסלול ההתפתחות האקדמית ברור ומוסדר, בתחום הפיזיותרפיה, שכולל פן קליני מובהק, הבחירה במסלול האקדמי לשם התפתחות מקצועית, אינה מובנת מאליה.

כדי להבין את הרקע למחקר הזה, נציג בקצרה את תהליך ההתפתחות של לימודי הפיזיותרפיה בישראל כמקצוע אקדמי.

תהליך האקדמיזציה של מקצוע הפיזיותרפיה בישראל

בית הספר הראשון לפיזיותרפיה הוקם בבית החולים אסף הרופא (היום המרכז הרפואי שמיר) בשנת 1953, בחסות משרד הבריאות, ובוגריו יועדו לעבוד בבתי החולים בארץ. בתחילת הדרך המרצים והמחנכים המובילים בבית הספר היו פיזיותרפיסטים שעברו הכשרה באנגליה, בארה"ב או בדרום אפריקה.² בשלב זה, הוחלט שתוכנית הלימודים תימשך שלוש שנים, מהן שנתיים של לימודים תיאורטיים ומעשיים, ושנה אחת של התנסות מעשית. בסיום הלימודים יקבל הבוגר "דיפלומה בפיזיותרפיה" ולא תואר אקדמי. הסיבות העיקריות להחלטה זו היו: 1. הצורך הדחוף באנשי מקצוע בפיזיותרפיה; 2. המרצים בבית הספר שהוכשרו בחו"ל לא היו בעלי תואר אקדמי.

בשנת 1963 נפתח בית הספר השני לפיזיותרפיה במכון וינגייט תחת חסות קופת חולים כללית (כיום: "כללית שירותי בריאות"). מתכונת הלימודים בבית הספר לפיזיותרפיה במכון וינגייט הייתה דומה לזו שבבית החולים אסף הרופא, והקנתה גם היא "דיפלומה בפיזיותרפיה". בוגרי בית הספר יועדו בעיקר למרפאות החוץ של קופת החולים. (לסקירה נרחבת של ההיסטוריה של מקצוע הפיזיותרפיה בישראל ראו את מאמרה של שולמית ורנר).²

בית הספר השלישי לפיזיותרפיה הוקם 13 שנים אחר כך (בשנת 1976) בביה"ח תל השומר (כיום "המרכז הרפואי שיבא"). להקמת מסגרת לימודים זו היו שתי מטרות עיקריות: 1. לקדם פיזיותרפיה קהילתית; 2. לקדם תהליך אקדמיזציה של המקצוע. לשם כך הועשרה תוכנית הלימודים בקורסים במדעי היסוד, במדעי הרפואה ובמדעי ההתנהגות. כעבור כמה שנים גם בתי הספר באסף הרופא ובוינגייט אימצו תוכנית לימודים זאת. מאמצי סגלי ההוראה בבתי הספר השונים (בראשם גב' שולמית ורנר אשר הקימה את בית הספר בביה"ח תל השומר) אכן קידמו את תהליך האקדמיזציה של המקצוע. בשנת 1978 נפתח החוג לפיזיותרפיה באוניברסיטת תל אביב. שלושת בתי הספר הקיימים סונפו לאוניברסיטה, ובשנת 1982 קיבלו תלמידי המחזור הראשון בחוג לפיזיותרפיה באוניברסיטת תל אביב את התואר האקדמי "בוגר בפיזיותרפיה" (Bachelor in Physical Therapy - BPT).

בסוף שנות השמונים פתחה אוניברסיטת תל אביב תוכנית השלמה שאפשרה לפיזיותרפיסטים מוסמכים שסיימו את לימודי הדיפלומה לקבל תואר ראשון בפיזיותרפיה. כ-120 פיזיותרפיסטים סיימו תוכנית זו, והיא הופסקה לאחר כמה מחזורים מחוסר עניין. עד היום מתבסס התואר הראשון לפיזיותרפיה באוניברסיטת תל אביב על שילוב של הוראה בקמפוס האוניברסיטה ובמרכזי ההוראה הקלינית הממוקמים במרכז הרפואי שמיר ובמרכז הרפואי ע"ש חיים שיבא, המסונפים לאוניברסיטה (בית הספר שהיה ממוקם במכון וינגייט נסגר בשנת 1994).

במקביל לפתיחת החוג לפיזיותרפיה באוניברסיטת תל אביב, נפתחה בשנת 1978 מחלקה לפיזיותרפיה באוניברסיטת בן גוריון שבנגב, ומשנת 1984 ואילך (שנתיים אחרי אוניברסיטת תל אביב) החלו גם בוגרי תוכנית זו לקבל תואר ראשון ("בוגר")

יש לציין שעד לפני כעשור, לפיזיותרפיסטים שהיו מעוניינים בלימודים לתואר שלישי (דוקטורט) לא הייתה ברירה אלא ללמוד במסגרות מחוץ לחוגים לפיזיותרפיה. לכן מרבית חברי הסגל היום בחוגי הפיזיותרפיה רכשו תארים מתקדמים בתחומים שונים, כגון מדעי הרפואה (אנטומיה, נוירו-ביולוגיה), חינוך, בריאות הציבור ועוד. במקצת האוניברסיטאות חוגי הפיזיותרפיה אינם רשאים עדיין לקיים מסלול עצמאי ללימודי דוקטורט. יחד עם זאת, חברי סגל בחוגי פיזיותרפיה, שהגיעו לדרגת מרצה בכיר ומעלה, רשאים להנחות פיזיותרפיסטים לדוקטורט בשיתוף פעולה עם חברי סגל מחוגים אחרים המציעים מסלול דוקטורט. מגמה זו מתחילה להשתנות, והחוג לפיזיותרפיה באוניברסיטת חיפה קיבל הרשאה לקיים תוכנית עצמאית ללימודי תואר שלישי.⁴ אי לכך, בכל האוניברסיטאות ישנם היום תלמידי מחקר פיזיותרפיסטים, ומספר המסיימים לימודים לתואר שלישי נמצא בעלייה מתמדת. מתן הרשאה לפתיחת מסלול עצמאי לתואר שלישי מהווה את הצעד האחרון הנחוץ להשוואת מעמדו האקדמי של מקצוע הפיזיותרפיה למעמדם של תחומים אקדמיים וותיקים.

אפשרויות להתפתחות מקצועית של בוגרי התואר הראשון בפיזיותרפיה

בוגרי התואר הראשון שמעוניינים להתפתח מקצועית באמצעות לימודים בישראל יכולים לבחור בין שלוש אפשרויות:

1. ניתן לרכוש ידע ובעיקר לפתח מיומנויות קליניות במגוון רחב של תחומים באמצעות קורסים מקצועיים חוץ-אקדמיים. היוזמים והמפעילים של הקורסים מגוונים, ובהם גופים פרטיים, קבוצות עניין בחסות העמותה לקידום הפיזיותרפיה וארגונים רפואיים (כדוגמת קופות החולים). חלק מן הקורסים מוכרים לגמול השתלמות. במרבית הקורסים המוצעים הם מומחים בינלאומיים בתחומים ספציפיים או פיזיותרפיסטים ישראלים המוכרים כמומחים בתחומם. יחד עם זאת, חלק מהקורסים אינם מבוססי-ראיות, ולעיתים מקדמים את השימוש בטיפולים שלא הוכחו דיים בספרות המדעית. חשוב לציין שהעלות הכרוכה בהשתתפות בקורסים היא גבוהה למדי, ואין הם מובילים לתואר אקדמי מוכר.

2. המשך הלימודים לקראת תואר מוסמך באחד מבין החוגים לפיזיותרפיה. בכל החוגים הלימודים מרוכזים ביום עד יום חצי בשבוע, במשך ארבעה סמסטרים (שנתיים). לבוחרים

בפיזיותרפיה. מאז נפתחו עוד שלוש תוכניות לתואר ראשון בפיזיותרפיה: באוניברסיטת חיפה (2000), באוניברסיטת אריאל בשומרון (2001) ובמכללה האקדמית צפת (2010). בכולן נהוגה תוכנית לימודים חד-חוגית וארבע-שנתית, המשלבת לימודים תיאורטיים וקליניים בקמפוסים האקדמיים השונים, וכוללת כ-960 שעות של לימודים קליניים במסגרות שונות, כגון בתי חולים, מכוני, מרכזי שיקום, מרכזים להתפתחות הילד, ועוד.

השלב הבא בתהליך האקדמיזציה של המקצוע היה פתיחת תוכניות לתואר שני (תואר מוסמך). אוניברסיטת תל-אביב שוב הובילה את התהליך, ובשנת 1997 היא פתחה תוכנית ראשונה לתואר מוסמך בפיזיותרפיה. בהמשך נפתחו תוכניות לתואר מוסמך גם באוניברסיטת חיפה (2010), באוניברסיטת בן גוריון (2010) ובאוניברסיטת אריאל בשומרון (2014). ההדגשים בכל אחת מארבע התוכניות שונים ותלויים במידה רבה בתחומי העניין של חברי הסגל בכל חוג, ולכן ישנה שונות במטרותיהן הספציפיות. יחד עם זאת, מטרות-העל העיקריות של כל התוכניות דומות והן: 1. להרחיב ולהעמיק את הידע התיאורטי והיישומי באבחון וטיפול באוכלוסיות מגוונות; 2. לקדם את מעמדם של הפיזיותרפיסטים בציבור ובאקדמיה וגם לקדם לתפקידי ניהול ומנהיגות; 3. להעניק את הידע והכלים הדרושים לעריכת מחקרים כדי להרחיב את התשתית המחקרית של המקצוע ועל ידי כך לקדם טיפול מבוסס-ראיות (evidence based practice). חשוב להדגיש כאן שתוכניות המאסטר בפיזיותרפיה בישראל מכוונות בעולם advanced master degree והן מיועדות לפיזיותרפיסטים שהוסמכו במקצוע במסגרת התואר הראשון. לעומתן קיימות בחלק ממדינות העולם תוכניות מאסטר המכוונות entry level master degree, אשר מיועדות לבעלי תואר ראשון במקצוע אחר, והתואר השני שלמדו מהווה את רף הכניסה למקצוע הפיזיותרפיה, כדוגמת המסלול בארצות הברית.³

כלי המחקר שנרכשים במהלך הלימודים לתואר שני מקנים למוסמכים מיומנות מחקרית שאותה יוכלו ליישם בעבודתם הקלינית והניהולית, וגם בהמשך לימודיהם לתואר השלישי (דוקטורט) המבוסס על עבודת מחקר מקיפה. המשותף לכל תוכניות הלימוד לתואר מוסמך בפיזיותרפיה בישראל הוא היכולת ללמוד באחד משני מסלולים: מסלול עם תזה (מחקר) ומסלול ללא תזה (עבודת גמר).

במסלול עבודת מחקר (תזה), אופיו של המחקר מחייב לעתים קרובות הרחבה של היקף ומשך הלימודים.

3. המשך הלימודים לקראת תואר מוסמך בחוג רלוונטי למקצוע הפיזיותרפיה (שאינו פיזיותרפיה). בחלק מן התחומים אין דרישה להשלים קורסי-קדם כתנאי קבלה לתוכנית, או שהדרישות מצטמצמות לקורסים יחידים, בהם, למשל, גרונטולוגיה או בריאות הציבור. בחלק מן התחומים, כגון מדעי הרפואה, הנדסה או משפטים, דרישות-הקדם כוללות מספר גדול של קורסי יסוד והשלמת ידע.

מטרות המחקר הנוכחי

לימודים לתואר שני בפיזיותרפיה עשויים להיות שלב טבעי בהתפתחות המקצועית של הפיזיותרפיסט המוסמך. על כן עולה הצורך בהבנת הצרכים וההעדפות של פיזיותרפיסטים השוקלים כיצד להמשיך להתפתח מבחינה מקצועית ובהבנת החסמים העומדים בפניהם. הבנה זו תאפשר לחוגים לפיזיותרפיה להתאים את תוכניות הלימוד לצורכי קהל היעד וליעדי המקצוע. לכן המטרות העיקריות של סקר זה היו:

1. לבחון ולהשוות את שביעות הרצון, ההעדפות והתרומה הנתפסת של התואר השני בקרב פיזיותרפיסטים שלמדו לתואר שני בחוגים לפיזיותרפיה, לעומת אלו שסיימו תואר שני בתחומים אחרים. 2. לבחון את העדפותיהם וציפיותיהם של פיזיותרפיסטים בעלי תואר ראשון, השוקלים את המשך התפתחותם המקצועית, ולהבין את החסמים העומדים בפניהם. 3. לבחון את התוצאות הסקר יסייעו לפיזיותרפיסטים בעלי תואר ראשון להחליט מהו המסלול המתאים להם לצורך המשך התפתחותם המקצועית. 4. לבחון את מקורות שמידע שהתקבל מסקר זה יסייע לחוגים השונים לפיזיותרפיה בישראל לפתח מסלולים התואמים את הצרכים ואת הציפיות של קהל היעד שלהם.

2. שיטות

המחקר קיבל את אישור ועדת האתיקה של הפקולטה למדעי הבריאות והרווחה באוניברסיטת חיפה ב-6.1.2022 (אישור מספר 024/22). לצורך המחקר חיברו כותבות המאמר שאלון אשר הופץ באינטרנט, כמסמך Google Docs, בין התאריכים 12.1.22 ו-28.2.22. פרסום השאלון והקישור אליו נעשה

במידעון של העמותה לקידום הפיזיותרפיה בישראל, אשר נשלח פעם בשבוע, לכל הפיזיותרפיסטיות והפיזיותרפיסטיות החברים בעמותה, וברשתות חברתיות הקשורות למקצוע הפיזיותרפיה. בהמשך הופץ השאלון מפה-לאוזן. מענה לסקר היווה הסכמה מדעת להשתתף במחקר, והובטח למשתתפים כי התשובות לשאלות יישארו אנונימיות וכי ניתן להפסיק את מילוי השאלון בכל שלב ושלב. משך הזמן הנחוץ למתן תשובות לשאלות הסקר הוערך בכ-10 דקות (לשאלון הסקר ראו נספח 1).

קהל היעד לסקר כלל: 1. פיזיותרפיסטיות ופיזיותרפיסטים מוסמכים אשר השלימו תואר שני או נמצאים במהלך הלימודים לתואר שני, 2. פיזיותרפיסטיות ופיזיותרפיסטים מוסמכים אשר לא החלו את לימודי התואר השני, 3. סטודנטיות וסטודנטים לפיזיותרפיה בשנה האחרונה (הרביעית) ללימודיהם.

השאלון חולק לשלושה חלקים: 1. החלק הראשון פנה לכל המשיבים ועסק בפרטים הדמוגרפיים (כגון מין וותק מקצועי); 2. החלק השני יועד לאלה אשר השלימו תואר שני או נמצאים במהלך הלימודים לתואר שני; 3. החלק השלישי יועד לפיזיותרפיסטיות ולפיזיותרפיסטים שאינם לומדים ולא השלימו תוכנית לתואר שני (לרבות סטודנטיות וסטודנטים בשנה הרביעית ללימודי הפיזיותרפיה). לסיכום, מצופה היה כי כל המשיבים ימלאו את החלק הראשון של השאלון ואת אחד משני החלקים העוקבים.

הסקר כלל שלושה סוגי שאלות סגורות כדלקמן: 1. שאלות שצריך היה לסמן בהן את התשובה הרלוונטית מבין כמה אפשרויות (למשל, מהו תחום העיסוק העיקרי שלך?); 2. שאלות שהתשובה בהן נעה על סולם בין 1 - בכלל לא, ל-5 - במידה רבה מאוד (למשל, סמן באיזה מידה תרמו לך הלימודים לקידום מקצועי?); 3. שאלות כן/לא (למשל, האם הנך מדריך קליני?). התשובות מבוטאות באמצעות ממוצעים, סטיות תקן, טווחים ואחוזים. ההשוואה בין קבוצת המשיבים בעלי תואר שני ובין המשיבים חסרי תואר שני, או בין הלומדים לתואר שני בפיזיותרפיה ללומדים לתואר שני בתחום אחר נעשתה באמצעות מבחן Chi-Squared, ובשני מקרים (השוואת גיל המשיבים והשוואת מספר שנות הלימוד) נעשתה באמצעות מבחן Fisher.

תחומי העיסוק העיקריים

השאלה "מהם תחומי העיסוק העיקריים שלך?" יועדה רק לפיזיותרפיסטים מוסמכים. למשיבים הוצגו חמישה תחומים: שיקום נירולוגי או גריאטרי, ילדים, אורתופדיה ופגיעות ספורט, טיפול נשימתי ובריאות האישה. ניתנה להם האפשרות לציין תחומים נוספים וגם לציין יותר מתחום אחד. חלק מן המשיבים ציינו כ"תחום אחר" נושאים שיכלו להיכלל בתוך הנושאים העיקריים. כך למשל התשובה "גריאטריה מכון" או "גריאטריה ללא שיקום" נכללה ב"שיקום נירולוגי או גריאטרי", ו"יציבה" נכללה בתחום "אורתופדיה ופגיעות ספורט". בסך הכול התקבלו 664 תגובות מ-426 משתתפים. התפלגות התשובות על פי תחומים מוצגת בתרשים 1.

3. תוצאות

3.1 מאפייני המשתתפים

נתונים דמוגרפיים

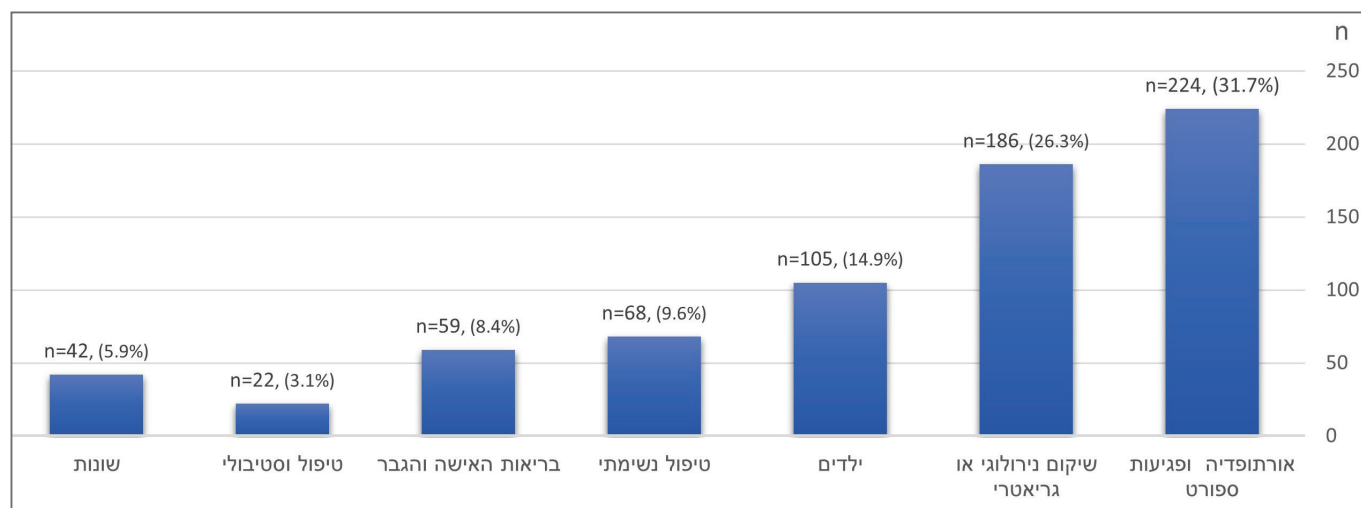
השלימו את הסקר 464 משתתפים, מהם 36 סטודנטים הנמצאים בשנה הרביעית ללימודים (מתוכם ארבעה שהחלו ללמוד לתואר שני), 45 סטודנטים הלומדים לתואר השני, 170 בעלי תואר שני ו-213 - בעלי תואר ראשון בלבד. הנתונים הדמוגרפיים של המשתתפים מוצגים בלוח 1. ההשוואה בין הקבוצות מצביעה על הבדל מובהק בגיל המשתתפים ועל הבדל באחוז המדריכים הקליניים בקבוצה; לא נמצא הבדל בין הקבוצות לפי מגדר.

לוח 1: נתונים דמוגרפיים של המשיבים לפי מעמד אקדמי (סה"כ משתתפים 464)

השוואה בין קבוצות המשיבים	ללא תואר שני n=213	עם תואר שני n=170	במהלך תואר שני n=45	במהלך תואר ראשון n=36	
F(3)=4.95, p<0.001 מבחן פישר	37.8±8.3 (70-25)	44.7±9.1 (67-30)	35.6±6.6 (52-24)	28.2±3.4 (41-24)	גיל, ממוצע ± ס"ת* (טווח)
NS**	151/62 71/29	128/42 (75.3/24.7)	30/15 (66.6/33.3)	21/15 (58/42)	זכר/נקבה, מספר, זכר/נקבה (%)
df=2, p<0.001 מבחן Chi-Squared	(27.7), 59	(55.9), 95	(35.6), 16	-	מדריך קליני, מספר, (%)

NS - non-significant** סטיית תקן

תרשים 1: התפלגות תחומי העיסוק העיקריים של המשיבים, (%)



3.2 מאפייני הלימודים לתואר שני

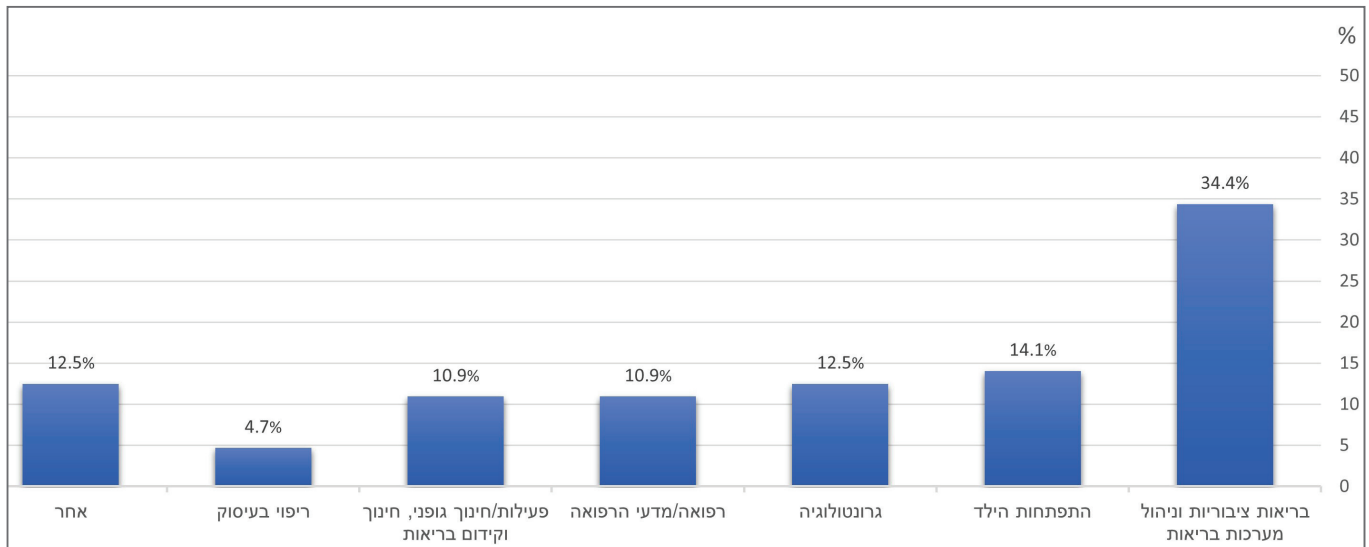
התפלגות הלומדים לפי תחומי הלימוד

מבין המשיבים 152 (70%) למדו/לומדים לתואר שני בפיזיותרפיה באחד מארבע האוניברסיטאות (אוניברסיטת תל אביב, אוניברסיטת בן גוריון, אוניברסיטת חיפה ואוניברסיטת אריאל בשומרון) שמציעות לימודי תואר שני בפיזיותרפיה. לעומת זאת, 64 (30%) למדו/לומדים במגוון חוגים אחרים. החוגים הפופולריים ביותר הם בריאות הציבור וניהול מערכות בריאות (34.4%), התפתחות הילד (14.1%) וגרונטולוגיה (12.5%). מספר (אחוז) המשיבים הלומדים בחוגים השונים שאינם פיזיותרפיה מוצגים בתרשים 2.

הסיבות להעדפת מסלול הלימודים בחוג לפיזיותרפיה לעומת הסיבות להעדפת מסלול לימודים בחוג אחר

כדי לבחון את הסיבות להעדפת מסלול לימודים בחוג לפיזיותרפיה לעומת חוג אחר, התבקשו המשיבים לציין עבור כל אחד משבעה היגדים (סיבות) באיזו מידה הוא תרם להעדפת הלימודים בחוג לפיזיותרפיה. מידת ההסכמה נעה בין 1 - בכלל לא, ל-5 - במידה רבה מאוד. בלוח 2 מוצג, בסדר יורד (לפי קבוצת הלומדים לתואר שני בפיזיותרפיה), שיעור המשיבים שדירגו במידה רבה או רבה מאוד (תשובות 5+4) את ששת ההיגדים. בשתי הקבוצות הסיבה העיקרית לבחירה במסלול הלימודים הייתה העניין בתחום. עבור מרבית ההיגדים התקבלה תוצאה דומה בשתי הקבוצות. לעומת זאת, שיעור גבוה יותר באופן משמעותי מקרב המשיבים שלמדו תחום אחר דירגו את הסיבות 'עניין' ו'מגוון קורסי הבחירה', במידה רבה/ רבה מאוד.

תרשים 2: התפלגות הלומדים לתואר שני בחוגים שאינם פיזיותרפיה, (%)



לוח 2: שיעור המדרגים "במידה רבה/רבה מאוד" את הסיבות להעדפת מסלול הלימודים מקרב המעדיפים מסלול תואר שני בפיזיותרפיה (n=151) ומקרב המעדיפים מסלול תואר שני בתחום אחר (n=64), והשוואה ביניהם

השוואה בין הקבוצות מבחן Chi Squared	סיבה להעדפת תואר שני בתחום אחר במידה רבה/רבה מאוד	סיבה להעדפת תואר שני בפיזיותרפיה במידה רבה/רבה מאוד	הסיבה
df=1, p=0.02	91.5	77.7	עניין
*NS	72.9	62.2	רלוונטיות הקורסים לעיסוקי
NS	22.0	24.1	תוכנית מותאמת אישית
df=1, p=0.004	37.3	18.5	מגוון קורסי בחירה
NS	18.6	11.2	פחות עומס לימודים
NS	13.6	8.4	פחות דגש על קורסי מחקר/סטטיסטיקה
ללא השוואה	48.3	לא התבקשו לדרג היגד זה	התמחויות מחוץ לפיזיותרפיה רלוונטיות לי יותר

NS - non-significant *

מסלול הלימודים לתואר שני

המשיבים בעלי תואר שני בחוג לפיזיותרפיה ובחוגים אחרים התבקשו לציין אם הם למדו במסלול עם תזה או במסלול ללא תזה. נמצא הבדל משמעותי בין שיעור המסיימים עם תזה בחוג לפיזיותרפיה (63%) ובין שיעור המסיימים עם תזה בחוגים אחרים (34%) (לוח 4).

משך הלימודים לתואר שני

המשיבים שסיימו תואר שני התבקשו לציין אם הלימודים ארכו בין שנתיים לשלוש שנים, או מעל ארבע שנים. בלוח 5 מצוינים שיעורי המסיימים בכל אחד ממשכי הזמן לפי חוג הלימודים (פיזיותרפיה או חוג אחר). כמו כן מוצגים תוצאות מבחן Chi-Squared המשווה בין משך הלימודים בחוג לפיזיותרפיה לעומת חוגים אחרים. נמצא כי שיעור המסיימים תוך שנתיים עד שלוש שנים היה גבוה משמעותית בחוגים שאינם פיזיותרפיה.

תרומת הלימודים לתואר שני

המשיבים אשר סיימו לימודיהם לתואר שני בפיזיותרפיה או בתחומים אחרים נשאלו על מידת התרומה של הלימודים להיבטים שונים בהתפתחותם המקצועית. בלוח 3 מוצג שיעור המשיבים "במידה רבה" ו"במידה רבה מאוד" עבור שבעה היגדים. ניתן לראות כי בשלושה נושאים מקצועיים (קריאה ביקורתית, כתיבה מקצועית והצגת עבודה בפורום מקצועי), התקבלה תוצאה דומה בין הלומדים לתואר שני בפיזיותרפיה ללומדים לתואר שני בתחום אחר. לעומת זאת, בהיבטים כגון הרחבת אופקים מקצועיים וקידום בעבודה שיעור גבוה יותר משמעותית בקרב המשיבים שלמדו בתחום אחר דירגו היבטים אילו "במידה רבה" ו"במידה רבה מאוד".

לוח 3: שיעור המדרגים את תרומת הלימודים לממדים מקצועיים שונים "במידה רבה" ו"במידה רבה מאוד", מקרב המשיבים שהעדיפו לימודים בתחום הפיזיותרפיה ומקרב המשיבים שהעדיפו תחום אחר

השוואה בין קבוצות מבחן Chi-Squared	תרומת התואר השני בתחום אחר (% מתוך 59)	תרומת התואר השני בפיזיותרפיה (% מתוך 148)	הממד המקצועי
*NS	63.3	74.5	קריאה ביקורתית
NS	59.3	68.7	כתיבה מקצועית
NS	68.3	61.7	הצגת העבודה בפורום מקצועי
df=1, p<0.001	88.1	61.0	הרחבת אופקים מקצועיים
NS	37.9	38.9	הכנה לדוקטורט
NS	40.7	32.4	שיפור יכולות קליניות
df=1, p<0.001	**41.4	15.1	קידום בעבודה

NS - non-significant *

** - התפלגות המשיבים בממד זה: 11 - מינהל מערכות הבריאות/בריאות הציבור, 4 - גרונטולוגיה, 3 - התפתחות הילד, 4 - חינוך גופני, 1 - סוציולוגיה, 1 - מינהל עסקים

לוח 4: שיעור הלומדים במסלול עם תזה או במסלול ללא תזה בחוג לפיזיותרפיה לעומת תחום אחר

השוואה בין מסגרות הלימודים מבחן Chi-Squared	חוג אחר (n=64)	החוג לפיזיותרפיה (n=151)	החוג
df=1, p<0.001	33.3%	65.8	אחוז עם תזה

לוח 5: משך הלימודים בחוגים השונים

השוואת בין מסגרות הלימודים מבחן פישר	בחוג אחר n=46	בחוג לפיזיותרפיה n=117	מספר שנים (%)
df=1, p=0.026	92.0	78.6	3-2 שנים
	8.0	21.4	מעל ארבע שנים

לוח 6: שיעור העבודות שהוצגו בכנס מדעי (בישראל או בחו"ל) ובכתב-עת שפיט (בישראל או בחו"ל) (באחוזים)

כתב-עת בינלאומי	כתב-עת בישראל	כנס בינלאומי	כנס בישראל	
42.6%	6.7%	24.7%	56%	מסלול עם תזה (n=89)
2.7%	6.7%	5.4%	17.5%	מסלול בלי תזה (n=74)

לוח 7: שיעור המשיבים שבכוונתם להמשיך ללימודי תואר שני בחמש השנים הקרובות (%) (n=213)

מתכוונים להמשיך לימודים בחוג לפיזיותרפיה		מתכוונים להמשיך בלימודים		קבוצת עניין
מתלבטים (%)	לא (%)	כן (%)	מספר, (%)	
48.9	25.0	26.1	88, (41.5)	בעלי תואר ראשון (n=213)

עבור תשעה היגדים המתארים חסמים שונים, באיזו מידה החסם המתואר תורם להחלטה שלא להירשם ללימודי תואר שני בחמש השנים הקרובות. תשובות המשיבים מסוכמות בתרשים מספר 3. התשובות נעו בין 1 - בכלל לא, ל-5 - במידה רבה מאוד. שני החסמים שדורגו במידה רבה/רבה מאוד על ידי למעלה מ-75% מהמשיבים היו: היעדר השפעה של התואר על קידום בעבודה והעניין הרב יותר בקורסי השתלמות. לעומת זאת, רק מעטים (פחות מ-30%) ציינו כי היעדר התמיכה בלימודים במקום העבודה וחוסר שביעות רצון של עמיתים תרמו במידה רבה/רבה מאוד להחלטה זו.

הסיבות להעדפת לימודים לתואר שני בפיזיותרפיה

כדי לבחון את הסיבות להעדפת תואר בפיזיותרפיה לעומת תואר בחוג אחר התבקשו הפיזיותרפיסטים המוסמכים ללא תואר שני (n=188) לציין עבור שישה היגדים באיזו מידה הוא מהווה גורם המשפיע על העדפת תואר בפיזיותרפיה. התשובות נעו מ-1 - בכלל לא, ל-5 - במידה רבה מאוד. בתרשים 4 מוצגים שיעור המשיבים שדירגו "במידה רבה" או "במידה רבה מאוד" (תשובות 4 ו-5) עבור כל אחד מן ההיגדים. בדומה לבעלי תואר שני, ההיגדים "העניין בתחום" ו-"הרלוונטיות לתחום העיסוק" זכו לשיעור המשיבים הגבוה ביותר שציינו את הגורמים כמשפיעים במידה רבה/רבה מאוד.

הצגה עבודות המתבססות על התזה בכנסים ופרסומן בכתבי עת שפיטים

המשיבים שסיימו תואר שני נשאלו אם עבודתם הוצגה בכנס מדעי (בישראל או בחו"ל) ו/או פורסמה בכתב-עת שפיט (בישראל או בחו"ל). כיוון שמספר המשיבים שלמדו בחוג אחר היה קטן יחסית, תשובות המשיבים בכל החוגים (כולל פיזיותרפיה) אוחדו. בלוח 6 מוצג שיעור העבודות שהוצגו בכנס ו/או בכתב-עת. חשוב לציין, שניסוח השאלה לא אפשר לנו לדעת אם העבודות פורסמו יותר מבפורמט אחד, כגון כנס מקצועי וגם כתב-עת.

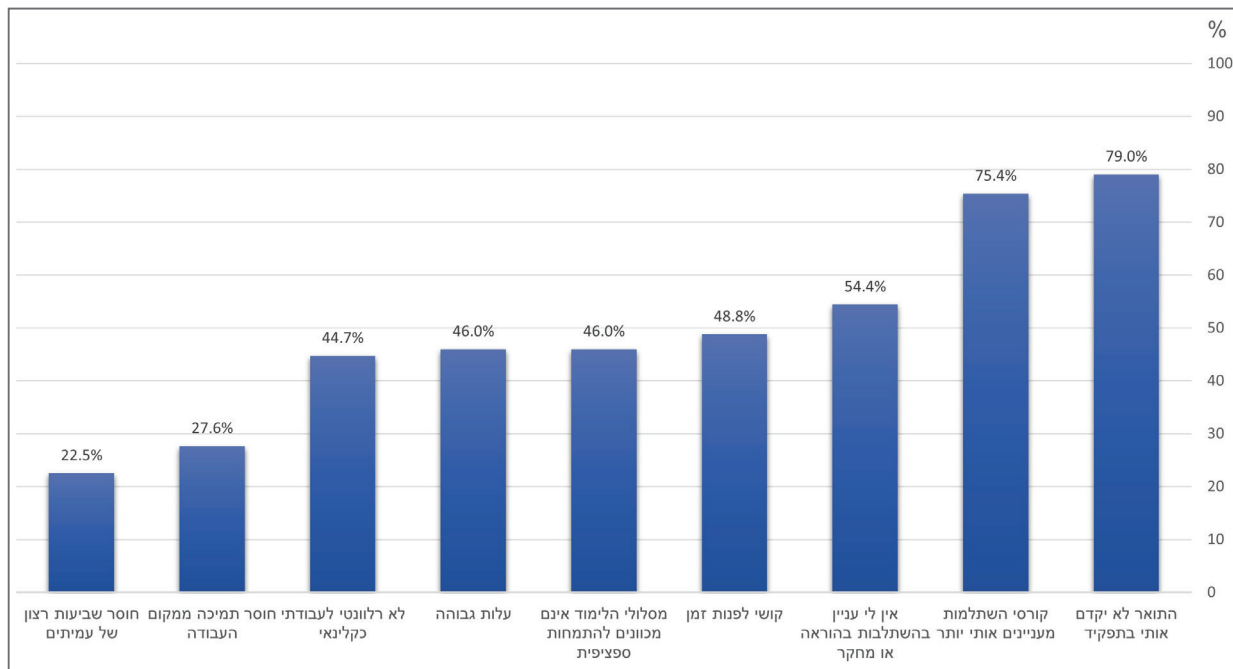
3.3 ציפיות וחסמים של פיזיותרפיסטים לגבי לימודי תואר שני כוונת המשיבים להתחיל לימודי תואר שני

תשובות המשיבים ללא תואר שני לשאלה אם בכוונתם להירשם ללימודי תואר שני בחמש השנים הקרובות ואם בכוונתם להמשיך בחוג לפיזיותרפיה מסוכמות בלוח 7. התשובות מעידות כי רק 40% מן המשיבים מתעתדים להמשיך ללימודי תואר שני ומתוכם כ-50% עדיין אינם בטוחים אם בכוונתם להמשיך בחוג לפיזיותרפיה או בחוג אחר.

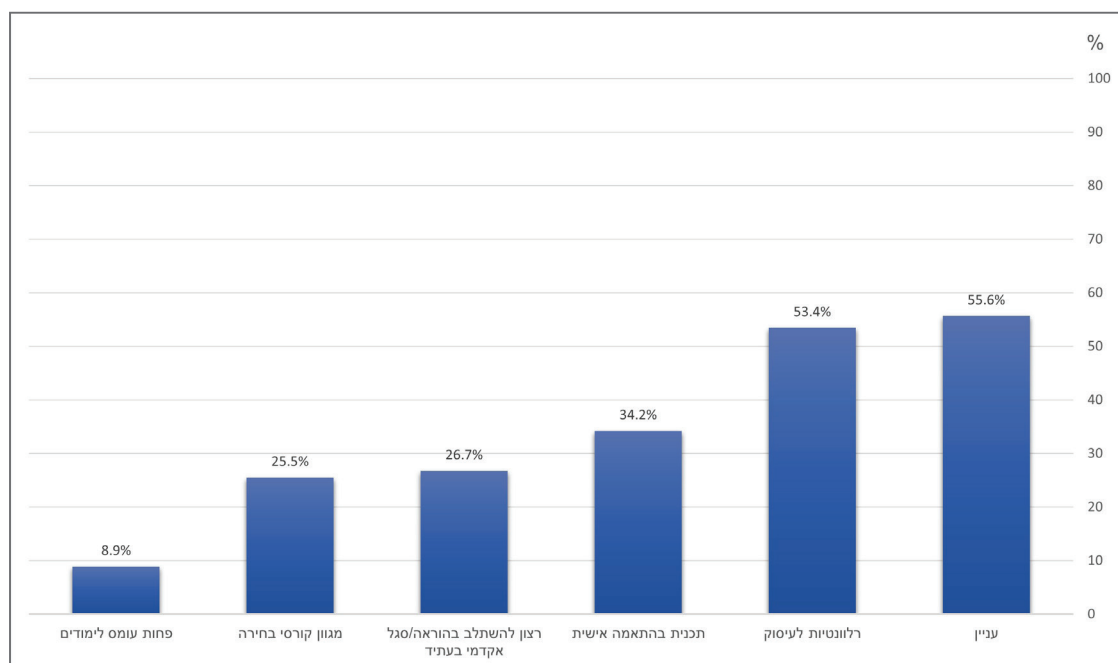
החסמים להמשך הלימודים לתואר שני

כדי לבחון את החסמים המרתיעים את המשתתפים מלהמשיך בלימודי תואר שני בחמש השנים הקרובות, התבקשו המשיבים ללא תואר שני (להוציא סטודנטים שעדיין בתואר ראשון) לציין

תרשים 3: שיעור המשיבים כי הגורם משפיע במידה רבה/ רבה מאוד על ההחלטה שלא להמשיך ללימודי תואר שני בחמש השנים הקרובות



תרשים 4: שיעור הפיזיותרפיסטים ללא תואר שני אשר ציינו את הסיבה כתורמת במידה רבה/ רבה מאוד להעדפת מסלול הלימודים בחוג לפיזיותרפיה



השלימו תואר בחוגים אחרים. הסיבות להעדפת תואר שני בפיזיותרפיה לעומת הסיבות להעדפת תואר שני בתחום אחר (לוח 2) הן מעניינות. שני הגורמים התורמים ביותר להעדפת מסלול מסוים (בין שהוא פיזיותרפיה ובין שהוא חוג אחר) היו מידת העניין בתחום ורלוונטיות הקורסים לעיסוק המקצועי. מעניין ששני גורמים אלו דורגו כמשפיעים ביותר על ההחלטה ללמוד בחוג לפיזיותרפיה על ידי פיזיותרפיסטים שטרם החלו את לימודיהם לתואר השני (תרשים 4). יחד עם זאת, יש לציין כי שיעור גבוה בהרבה מקרב המשיבים מצאו שהעניין הוא הגורם החשוב ביותר בהחלטה ללמוד תואר שני בתחום שאינו פיזיותרפיה, לעומת שיעורם בקרב המצהירים כי יבחרו ללמוד בחוג לפיזיותרפיה. ממצא זה תואם גם את תפיסת המשיבים כי מגוון קורסי הבחירה היה הגורם המשפיע ביותר בהעדפת תואר שאינו בפיזיותרפיה. נוסף על כך, כמחצית מן המשיבים הצהירו כי התמחויות מחוץ לפיזיותרפיה רלוונטיות במידה רבה/רבה מאוד לעבודתם.

כשליש מן הלומדים בחוג שאינו פיזיותרפיה בחרו להתמקצע בחוגי בריאות הציבור/ניהול מערכות בריאות (תרשים 2). ממצא זה עשוי להעיד על רצונם של פיזיותרפיסטים להתקדם בתחום הניהול, תחום שכנראה אינו נלמד מספיק בחוגי הפיזיותרפיה, לדעת המשיבים. חשוב לציין כי מסלולים המשלבים ידע מקצועי ומיומנויות ניהול כבר מקובלים בתוכניות לתואר שני במקצועות בריאות אחרים, כגון סיעוד,⁶ עבודה סוציאלית⁷ ורפואה.⁸ ייתכן שראוי לפתוח מסלול המשלב יחד ידע מקצועי ומיומנויות ניהוליות גם בחוגים לפיזיותרפיה בישראל, וכך לתת מענה נוסף לצורך העולה מן השטח. הסנונית הראשונה למהלך כזה קיימת בחוג לפיזיותרפיה באוניברסיטת אריאל, שבו הוקם אשכול לימודים בתחום "מינהל במקצועות הבריאות".⁹

שני התחומים המועדפים הנוספים בקרב אלה שבחרו ללמוד שלא בחוגי פיזיותרפיה היו התפתחות הילד (14.1%) וגרונטולוגיה (12.5%), אשר נחשבים לאבני היסוד של מקצוע הפיזיותרפיה. לא ניתן ללמוד מן הסקר מדוע בחרו המשיבים להעדיף מקצועות אילו בחוגים אחרים. יחד עם זאת, התשובות של המשתתפים לגבי מידת התרומה של הלימודים להיבטים שונים של התפתחותם המקצועית עשויות להאיר מעט נקודה זו.

את הסקר השלימו 428 פיזיותרפיסטים מוסמכים ו-36 סטודנטים בשנה הרביעית ללימודיהם לתואר ראשון; כמחצית מבין הפיזיותרפיסטים המוסמכים היו בעלי תואר ראשון בלבד, וכמחציתם בעלי תואר שני או תלמידים לתואר השני. לעומת זאת, שיעור המדריכים הקליניים היה גבוה יותר באופן משמעותי בקרב בעלי התואר השני (55.9%) לעומת בעלי התואר הראשון בלבד (27.7%). כיוון שגיוס המשתתפים לסקר היה באמצעות פנייה לפיזיותרפיסטים באינטרנט והוא הופץ מפה לאוזן, נתונים אלו אינם משקפים בהכרח את היחס במשק בין בעלי תואר ראשון בלבד ובין בעלי תואר שני, או את שיעור המדריכים הקליניים בעלי או חסרי תואר שני. אף על פי שיתכן שיותר פיזיותרפיסטים שהחליטו להמשיך ללימודים מתקדמים גם פונים להדרכה קלינית, או לחילופין, יותר מדריכים קליניים מחליטים להשלים תואר שני, אופן גיוס המשתתפים למחקר אינו מאפשר להסיק מסקנות מממצא זה. ייתכן שאפשר להסביר את ההבדל בשיעור המדריכים בקרב בעלי או חסרי תואר שני בעובדה שלמדריכים הקליניים יש קשר קרוב יותר לחוגי הפיזיותרפיה ולכן נענו יותר לפניית החוגים ומרכזי ההדרכה להשיב לשאלון.

השאלה העוסקת בתחומי העיסוק העיקריים של המשתתפים הניבה 664 תגובות. ריבוי התשובות מצביע על כך שרבים מהפיזיותרפיסטים עובדים לא רק בתחום אחד. תחומי העיסוק העיקריים של המשיבים הם אורתופדיה ופגיעות ספורט וגם טיפול במבוגרים עם הפרעות נירולוגיות או גריאטריות (ראו תרשים 1). בארגון הפיזיותרפיה האמריקאי (APTA) ישנם היום עשרה תחומים המעניקים הסמכה כמומחה, והם מייצגים, כנראה, את תחומי העיסוק העיקריים של הפיזיותרפיסטים שם.⁵ בעוד תחומי העיסוק שציינו המשיבים דומים במידה רבה לתחומי המומחיות בארצות הברית, ישנם כמה הבדלים מעניינים. ראשית, שיקום וסטיבולרי אינו מוכר בארה"ב (לפחות עדיין) כתחום מומחיות נפרד. לעומת זאת, שלושה תחומי התמחות הקיימים בארה"ב - שיקום אונקולוגי, טיפול בפצעים ואלקטרופיזיולוגיה קלינית - לא צוינו בתשובות לסקר זה.

רוב (70%) המשיבים בעלי תואר שני קיבלו את התואר בחוגים לפיזיותרפיה, אבל מספר לא מבוטל של משיבים

בחוגי הפיזיותרפיה היה 78.6%, שיעור המסיימים בחוגים אחרים בפרק זמן זה היה גבוה משמעותית (92%). יש להניח שההבדל במשך הלימודים נעוץ בעובדה שיותר משתלמים בחוגי הפיזיותרפיה הגישו עבודת תזה הדורשת זמן רב יותר מאשר עבודת גמר שאינה מחקרית.

אף על פי שהסקר לא בדק את הסיבות להבדל בשיעור המגישים עבודת תזה בין החוגים השונים, נראה שההבדל נובע בעיקר משוני בין החוגים בתפיסת המשמעות והחשיבות של עבודת מחקר. למיטב ידיעתנו, החוגים לפיזיותרפיה בישראל מעודדים את הסטודנטים להגיש עבודת תזה. המסר שמועבר לסטודנטים הוא שעריכת מחקר היא גולת הכותרת של לימודי המאסטר. טענת חברי הסגל בחוגים לפיזיותרפיה היא שעריכת מחקר תשפר את הראיות המחקריות הנחוצות לקידום המקצוע. כמו כן, מודגש למשתלמים כי עריכת מחקר היא שלב משמעותי יותר בהתפתחותם האישית ואף סוללת את הדרך ללימודי דוקטורט בהמשך. סיבה נוספת לעידוד הגשת עבודת מחקר, שבדרך כלל אינה נחשפת בפני הסטודנטים, היא שהאקדמיה מעודדת חברי סגל להנחות עבודות תזה ולא עבודת גמר על ידי שיפוי ישיר ו/או עקיף. לעומת זאת, בחוגים בתחומים אחרים התפיסה היא בדרך כלל כי המאמצים (והזמן) הכרוכים בכתיבת עבודת תזה בעלת משמעות אינם מוצדקים במקרים שבהם הסטודנט לא יכול לפנות את משאבי הזמן הנחוצים למחקר רציני, ו/או אינו מפגין יכולות מחקריות גבוהות. התפיסה בחוגים אלו היא כי עצם הלימודים המתקדמים וכן עריכת עבודת שדה (עבודת גמר) מהווים תרומה משמעותית להתפתחות האישית של המשתלם, וכי גם לעבודה בקהילה (המאפיין את עבודות הגמר שאינן מחקר) תרומה משמעותית לקהילה המקצועית. למשל, בתוכניות לתואר שני במנהל עסקים (MBA) או בתוכנית התפתחות הילד בפסיכולוגיה, אחוז העורכים מחקר בלימודי התואר השני קטן ביותר.¹³ ראוי לציין, שבתחומים רבים (למשל מדעי הרפואה או ההנדסה), הציפייה היא שסטודנט המגיש עבודת מחקר (תזה) ישמש כמתרגל באוניברסיטה ולא יעבוד במהלך לימודיו בהיקף משרה גדול מחוץ לאקדמיה. מציאות זו אינה קיימת כמעט אצל הפיזיותרפיסטים הלומדים לתואר שני ומקדישים לא יותר מיומיים בשבוע ללימודים, בזמן שהם ממשיכים להתפרנס מעבודתם כפיזיותרפיסטים. נוסף על כך, ראוי לציין כי בתנאי האקדמיה היום בעלי תואר שני ללא תזה (אך עם ציונים טובים) יכולים להמשיך ללימודי דוקטורט

בלוח 3 מוצג שיעור המשיבים שהעריכו את תרומת הלימודים להיבטים שונים כרבה/רבה מאוד. שיעור גבוה מכלל הלומדים בחוגי פיזיותרפיה דירגו את יכולת הקריאה הביקורתית והכתיבה המקצועית כבעלות תרומה רבה/רבה מאוד, אבל שיעור דומה מאוד נמצא גם בקרב אלה שלומדים בחוגים אחרים. לעומת זאת, רוב (88%) המשיבים מקרב הלומדים בחוג אחר ציינו את הרחבת האופקים המקצועיים כהיבט שיש לו תרומה רבה/רבה מאוד לעומת שיעורם בקרב הלומדים בחוגי פיזיותרפיה (66.0%). לאור זאת, ייתכן שהבחירה להשתלם בנושאים כמו גרונטולוגיה והתפתחות הילד דווקא בחוגים אחרים נובעת מן התפיסה כי חוגים אילו יתרמו יותר להרחבת האופקים המקצועיים. לימודי גרונטולוגיה/גריאטריה/וילדים בחוגים לפיזיותרפיה מתמקדים באופן מסורתי בהיבטים רפואיים/טיפוליים הקשורים ישירות בפיזיותרפיה. לעומת זאת, הלימודים בחוגי גרונטולוגיה מתמקדים יותר בהיבטים פסיכולוגיים/סוציולוגיים, משפטיים ודמוגרפיים,¹⁰ וחוגי התפתחות הילד נוטים לשלב יותר היבטים פסיכולוגיים או התנהגותיים.¹¹ הנחת העבודה של חוגי הפיזיותרפיה בישראל היא שהמועמדים ללימודים מתקדמים מעוניינים בעיקר להרחיב את אופקיהם בנושאים הקשורים ישירות לטיפול הפיזיותרפיה, עם זאת ישנם כנראה לא מעט סטודנטים פוטנציאליים שמעוניינים "לצאת מהקופסה" ולהכיר גם היבטים אחרים. כמו כן, ייתכן שאחת הסיבות האפשריות לכך שמוסמכי תוכניות שאינן פיזיותרפיה דיווחו על הרחבת אופקים משמעותית יותר נעוצה בכך שרבים מבין הלומדים בתוכניות אלו בחרו במסלול ללא תזה והוצע להם מגוון רחב יותר של קורסי בחירה. חוגי הפיזיותרפיה המעוניינים למשוך אליהם סטודנטים שרוצים להרחיב את אופקיהם, צריכים לבחון את מגוון הקורסים שהם מציעים. באשר לכך, חשוב לציין כי בחוג לפיזיותרפיה באוניברסיטת חיפה נפתחה תוכנית התמחות ב"לימודי התפתחות הילד" בשיתוף התוכנית הבינתחומית לתואר שני בהתפתחות הילד, בבית הספר למדעי הפסיכולוגיה, אשר עשויה לתת מענה לצורך זה.¹²

נמצאו כמה הבדלים מהותיים בין אופי הלימודים בחוגים לתואר שני בפיזיותרפיה לאופי הלימודים בחוגים האחרים לתואר שני. ההבדל הראשון הוא ששיעור גבוה משמעותית (65.8%) הגישו עבודות מחקר (תזה) בחוגי הפיזיותרפיה לעומת רק כשליש (33.3%) בחוגים אחרים (לוח 4). הבדל מעניין נוסף הוא שבעוד שיעור המסיימים את הלימודים תוך שנתיים עד שלוש שנים

אלו הייתה הגורם לקידום או שהרצון להתקדם לתפקידי ניהול הניע את הבחירה בתחומים אלו. מכל מקום, נראה שכלי ניהול נתפסים כחיוניים לקידום בעיני חלק מן הפונים להמשך לימודים. כמו כן, ייתכן שהמנהלים במקומות העבודה שמקבלים החלטות בנושא הקידום מעניקים גם הם משקל גדול לרכישה של כלי ניהול.

יש לציין כי התפיסה שהתואר השני אינו תורם תרומה לקידום המקצועי הפגיעה מאוד את כותבות מאמר זה. ראשית, לפי הסכמי השכר במשרד האוצר, בוגרי תואר שני זכאים לתוספת שכר קבועה בחוק, בתנאי שהלימודים הם בתחום רלוונטי לתחום העיסוק.¹⁵ יתרה מזאת, לאור השינויים המתרחשים בעולם התעסוקה בתחומים רבים, יש להניח שהתפתחות הידע והרחבת תחומי האחריות המקצועית כמו גם לאור תהליך האקדמיזציה שעוברים מקצועות רבים בעולם ובארץ (חינוך, עבודה סוציאלית, סיעוד ועוד), לא ירחק היום שבו התואר הראשון לא יישאר תנאי הסף לתפקידים רבים במערכת הבריאות.

החסם השני בחשיבותו היה "קורסי השתלמות מעניינים אותי יותר" (75.4%) והוא עולה בקנה אחד עם חסמים אחרים, כגון "מסלולי הלימוד אינם מכוונים להתמחות ספציפית" (46%) ו"לא רלוונטי לעבודתי כקלינאי" (45%). תפיסות אלו משקפות את הגישה המעשית/קונקרטית מאוד של פיזיותרפיסטים רבים, המאמינים שהתפתחותם המקצועית קשורה בעיקר לפיתוח ידע ומומנויות קליניות ספציפיות, כמו אלה הנלמדים בקורסי השתלמות לא אקדמאיים שעליהם פיזיותרפיסטים משלמים ממיטב כספם. למרות זאת, כיוון שחלק מקורסי ההשתלמות המוצעים בישראל אינם מבוססי-ראיות, לא ניתן לכלול אותם בתוכנית אקדמית. בנושא זה, מן הראוי שחוגי הפיזיותרפיה ישקלו אלו מבין הקורסים הקליניים מבוססי-ראיות ניתן לשלב בתוכנית, כפי שנעשה במקומות שונים בעולם, כגון אנגליה¹⁶ ואוסטרליה.¹⁷

לעבודה יש כמה מגבלות. המחקר התבסס על שאלון שלא עבר תיקוף פורמלי ועל סקר אינטרנטי שהופץ הן על ידי העמותה לקידום הפיזיותרפיה, הן ברשתות החברתיות הקשורות למקצוע הפיזיותרפיה והן מפה לאוזן. לאור זאת, לא ניתן להעריך את שיעור ההיענות מכלל הפיזיותרפיסטים בישראל. כמו כן, תשובות המשתתפים יכולות להיות מוטות

לאחר השלמה של כשנה (שממילא מהווה את פרק הזמן הנוסף, שדרוש לסיום מסלול עם תזה, לעומת מסלול ללא תזה).

בהתייחס לתוצרי הלמידה, אין ספק כי מסלול עם תזה הניב מספר גדול משמעותי של פרסומים במסגרת כנסים בארץ ובחו"ל, ובמיוחד כמאמרים בכתבי עת שפטים בין-לאומיים בהשוואה למסלול ללא תזה (לוח 6). כמות כזאת של פרסומים נחשבת בעולם לבינונית בהשוואה למקצועות אחרים, אבל אין ספק שזה הישג מכובד בעולם הפיזיותרפיה.^{14,3} כיוון שרבים מן הפרסומים שמופיעים בכתבי עת (במיוחד הבינלאומיים) מוצגים גם בכנסים, הנתונים מצביעים על כך שעבודות רבות עדיין אינן מגיעות לכדי פרסום. יתרה מזאת, מעטים מאוד המאמרים המבוססים הן על עבודות תזה והן על עבודות גמר, המגיעים לידי פרסום בכנסים הישראלים ו/או בכתב העת הישראלי. ראוי לציין שעבודות רבות הנעשות בישראל רלוונטיות במיוחד למציאות בישראל. לפיכך פרסום עבודות אלו בישראל לא רק שיעשיר את מקצוע הפיזיותרפיה אלא יהווה צעד חשוב מאוד בהכשרת המשתלמים. ניסיון שנעשה בקנדה בשני העשורים האחרונים מצביע על כך שחינוך הציבור לפרסום העבודות בערוצים השונים אכן יכול להניב גידול רב בפרסום עבודות בעלות משמעות.^{14,3}

החלק השלישי של הסקר עסק בחסמים שבפניהם עומדים הפיזיותרפיסטים בבואם לשקול לימודי תואר שני. כ-40% מבעלי תואר ראשון שוקלים להירשם ללימודי תואר שני בחמש השנים הקרובות. מתוכם, רק כרבע מאמינים שיעשו זאת בחוגי פיזיותרפיה, וכ-50% מתלבטים אם ללמוד בחוגי פיזיותרפיה או בתחום אחר (לוח 7). לפיזיותרפיסטים ישנם צרכים מגוונים ולא ניתן להיענות לכולם. עם זאת, נתונים אלו צריכים לעודד את חוגי הפיזיותרפיה השונים לבחון כיצד להתאים טוב יותר את תוכניות הלימוד לצורכי קהל היעד. החסם המרכזי להמשך הלימודים לתואר שני הוא שהתואר לא יקדם אותם בתפקיד (79% מהמשיבים) (תרשים 3). עמדה זאת עולה בקנה אחד עם התשובה של בוגרי התואר השני לגבי תרומת התואר - רק 15% מבין הלומדים בחוגי פיזיותרפיה טענו כי התואר קידם אותם בעבודה, לעומת 40% מן המסיימים בחוגים אחרים. כמחצית מן הלומדים לתואר שני בחוגים אחרים למדו בחוגים: בריאות הציבור, ניהול מערכות בריאות וקידום בריאות, ולכן ייתכן שתואר בתחומים אלו תרם לקידום בתחומי הניהול. מובן שאין אפשרות לקבוע על סמך הסקר אם הבחירה בתחומים

כתוצאה מהיענות סלקטיבית של קבוצות בעלי עניין מיוחד. נוסף על כך, מספר המשתתפים היה גדול יחסית, אבל מספר המשתתפים בתתי הקבוצות, כגון מסיימים בחוגים אחרים בלי תזה, היה קטן יחסית ולא ניתן היה לערוך ניתוחים סטטיסטיים מעמיקים של נתניהם.

5. סיכום

המחקר בחן את מסלולי הלימוד ואת שביעות הרצון של פיזיותרפיסטים מוסמכים אשר השלימו לימודי תואר שני בחוגי פיזיותרפיה ובתחומים אחרים. כמו כן, המחקר בדק את ההעדפות, הציפיות והחסמים הקיימים בקרב פיזיותרפיסטים בעלי תואר ראשון השוקלים את המשך התפתחותם המקצועית. כדי לענות על צורכי קהל היעד בפיזיותרפיה, מומלץ לשקול פיתוח מסלולים המאפשרים שילוב של יותר קורסים קליניים מבוססי-ראיות, להרחיב מסלולים המקדמים פרויקטים בקהילה (ללא תזה), כמקובל בארץ ובעולם בתחומים אקדמיים בעלי היבטים יישומיים, ואף לשלב בתוכניות הלימוד תחומי ידע נוספים, כגון ניהול, התפתחות הילד וגרונטולוגיה. נוסף על כך, מומלץ לתת דגש לשיתוף בידע על ידי עידוד הבוגרים לפרסם את עבודתם בכנסים ובכתבי עת בישראל ובחו"ל.

מקורות

1. חוק הסדרת העיסוק במקצועות הבריאות, התשס"ח-2008. מתוך: https://www.health.gov.il/legislationlibrary/mikzoha_01.pdf
2. Werner S. The Development of Physiotherapy in Israel. *Physiotherapy Practice*. 1987;3(2):85-88. doi:10.3109/09593988709087745.
3. Threlkeld AJ, Paschal KA. Entry-level physical therapist education in the United States of America. *Physical Therapy Reviews*. 2007;12(2):156-162. doi:10.1179/108331907X175140.
4. מידע למועמדים לתואר שלישי, החוג לפיזיותרפיה: מידע לנרשמים לשנה"ל תשפ"ג: PhD לימודים לתואר שלישי - דוקטור לפילוסופיה. נדלה 22 ביולי 2022. מתוך: <https://hw.haifa.ac.il/pt-applicants-info/pt-phd-candidates>
5. 10 Physical Therapy Specialties to Boost Your Career. available from: <https://www.usa.edu/blog/physical-therapy-specialties>. Accessed May 25, 2022.

6. לימודים לתואר מוסמך אוניברסיטה בסיעוד, בית הספר למקצועות הבריאות, אוניברסיטת ת"א. נדלה 25 ביולי 2022. מתוך: <https://med.tau.ac.il/health-professions/yedion/nurse-ma>
7. תוכנית M.A בית הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת חיפה. נדלה 25 יולי 2022. מתוך: <https://sw2.haifa.ac.il/he/study-programs/2015-06-23-09-05-25/ma-program>
8. תוכנית לימודים לתואר MPH במסלול ייעודי לסטודנטים לרפואה ורפואת שיניים, בית הספר למקצועות הבריאות, אוניברסיטת תל אביב. נדלה 25 יולי 2022. מתוך: <https://med.tau.ac.il/pub-health-md-mph-prog>
9. פיזיותרפיה, בית הספר למדעי הבריאות: תואר שני בפיזיותרפיה, אוניברסיטת אריאל בשומרון. נדלה 25 יולי 2022. מתוך: www.ariel.ac.il/university/minisite/health/physiotherapy-ma/?lm_form=24959&lm_supplier=1196&lm_key=b81333c199&gclid=www.ariel.ac.il/university/minisite
10. תוכנית לימוד לתואר שני בגרונטולוגיה, החוג לגרונטולוגיה-מדעי הזקנה, אוניברסיטת חיפה. נדלה 25 יולי 2022. מתוך: <https://hw.haifa.ac.il/geron-students/geron-ma-program>
11. התוכנית הבינתחומית לתואר שני ושלישי בהתפתחות הילד, בית הספר למדעי הפסיכולוגיה, אוניברסיטת חיפה. נדלה 25 יולי 2022. מתוך: <https://childdev.hevra.haifa.ac.il/index.php/ma/study-program>
12. מידע למועמדים לתואר השני, החוג לפיזיותרפיה, אוניברסיטת חיפה. נדלה 25 יולי 2022. מתוך: <https://hw.haifa.ac.il/pt-applicants-info/pt-applicants-ma>
13. תוכנית לימודים מנהל עסקים MBA תשפ"ג, הפקולטה לניהול, אוניברסיטת תל אביב. נדלה 25 יולי 2022. מתוך: <https://coller.tau.ac.il/MBA-applicants/programs/MBA/?tab=0>
14. McEachern BM, Winningham I, Wood K, et al. Factors Associated with Publication of Research Projects from a Canadian Master of Science Degree Programme in Physical Therapy. *Physiotherapy Canada*. 2020;72(1):71-80. doi:10.3138/ptc-2018-0089.
15. תארים מוכרים לענייני שכר במקצועות הבריאות. נדלה 25 יולי 2022. מתוך: <https://www.gov.il/he/departments/policies/degrees>
16. Postgraduate search, (Internet). Masters Physiotherapy. (Accessed July 25, 2022). Available from: <https://www.postgraduatesearch.com/pgs/search/?course=physiotherapy&qualification=masters>.
17. Master of physiotherapy, University of Technology Sydney. Available from: <https://www.uts.edu.au/study/find-a-course/master-physiotherapy>. Accessed July 25, 2022.

The contribution of a master's degree to the academic development of physical therapy: Historical survey and future perspectives

Smadar Peleg BPT, PhD¹, Michal Arnon BEd, PhD², Yocheved Laufer BSc, DSc³

¹ Biomechanics Laboratory, School of Human Movement and Sport Sciences, Levinsky-Wingate Academic Center, Netanya, Israel

² Data Processing Unit, Research Authority, Levinsky-Wingate Academic Center, Netanya, Israel

³ Department of Physical Therapy, Faculty of Social Welfare & Health Studies, University of Haifa, Israel

Abstract

Background: Physical therapy (PT) is a relatively new field in the academic world. Therefore, while in traditional fields such as the natural sciences and humanities the path of academic development is clear and regulated, in the field of PT the choice to pursue an advanced degree is not self-evident. Hence, it is necessary better to understand the needs and preferences of physical therapists wishing to develop professionally, as well as the barriers they face. This understanding will allow physical therapy departments to make the necessary adjustments to their curriculum, in light of the needs of their target audience and the goals of the profession.

Objectives: The main objectives of this survey were: 1. To examine and compare the satisfaction, preferences, and contribution of a master's degree to the life and career of physical therapists who studied in PT master's programs, compared to those who completed a master's degree in other fields; and 2. To examine the preferences, expectations, and barriers faced by physical therapists with a bachelor's degree, who are considering to continue their professional development.

Methods: This study was approved by the Ethics Committee of the Faculty of Health and Social Sciences at the University of Haifa. For the purpose of the study,

the authors of the article compiled a questionnaire, which was distributed on the Internet via the various social networks of Israeli physical therapists and addressed to therapists with/without a master's degree. Group comparisons were performed using the Chi-Squared test.

Results: Seventy percent of the respondents and completed a master's degree in PT. The master's degree studies were perceived as contributing to a large extent, to critical reading and professional writing abilities, regardless of the sub-discipline of study. On the other hand, a higher percentage of respondents who studied in fields other than PT found that their studies greatly contributed to broadening their professional horizons. Only 15% of those studying in physical therapy programs, compared to 41.4% of those studying in other fields, found the studies to be conducive to promotion at work. Thesis programs yielded a significantly higher number of publications, especially in international journals. At the same time, many theses remain unpublished. Only about 42% of respondents with a bachelor's degree said they are considering to continue their studies in the next five years, and about 49% of them mentioned they were debating whether to choose to study in the field of PT or in another field. The main barrier to continuing studies in PT was the perception that a master's degree in this field would not contribute to either promotion at work or to clinical abilities.

Summary and conclusions: In order to meet the needs of the target audience, PT academic programs should consider developing tracks that allow for the integration of more courses with clinical implications, to expand tracks that promote projects in the community, and to integrate additional fields of knowledge such as management, child development, and gerontology. It is also recommended to encourage graduates to publish their work in conferences and journals in Israel as well as abroad.

Keywords: higher education, physical therapy, master's degree, thesis

נספח

תרומת התואר השני בפיזיותרפיה: למידה מהשטח

להלן סקר המיועד לפיזיותרפיסטים/יות מוסמכים/ות ולסטודנטים/יות בשנה הרביעית ללימודיהם/ן לתואר ראשון בפיזיותרפיה.

הסקר נועד לבחון את ציפיות המשתתפים/ות מלימודי המשך אקדמאיים לתואר שני ואת תפיסותיהם/ן לגבי התרומה הפוטנציאלית של התואר השני להתפתחותם האישית והמקצועית. כמו כן בוחן הסקר את המחסומים העומדים בפני המשך לימודים לתארים מתקדמים.

בשאלון שלושה חלקים: 1. החלק הראשון פונה לכלל ציבור העונים לשאלון ומתייחס לפרטים דמוגרפיים (כגון מין, ותק מקצועי), תוך שמירה על אנונימיות התשובות. 2. החלק השני מיועד לאלה אשר השלימו תואר שני או נמצאים/ות במהלך הלימודים לתואר שני. 3. החלק השלישי מיועד לפיזיותרפיסטים/יות שאינם/ן לומדים/ות ולא השלימו תכנית לתואר שני בפיזיותרפיה (לרבות סטודנטים/יות בשנה הרביעית ללימודי הפיזיותרפיה). לסיכום, מצופה כי כל המשתתפים/ות ימלאו את החלק הראשון של השאלון ואת אחד משני החלקים העוקבים (חלק 1 + חלק 2 או חלק 1 + חלק 3).

מענה לשאלון יצריך כעשר דקות מזמנכם.

המחקר יבוצע על ידי החוקרות החתומות מטה ואינו חלק מעבודת תזה או דוקטורט. השאלון קבל אישור הוועדה האתית של הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות באוניברסיטת חיפה (מספר תיק 2860). התשובות לשאלון יישארו אנונימיות לחלוטין ומענה לשאלון מהווה הסכמה להשתתף במחקר. ניתן להפסיק את מילוי השאלון בכל שלב.

לשאלות ניתן לפנות לעורכות המחקר החתומות מטה.

תודה מראש על נכונותכם/ן להקדיש מזמנכם/ן היקר,

עורכות המחקר:

פרופ' יוכבד (יוכי) לויפר: yochy.laufer@gmail.com

ד"ר סמדר פלג: smadarp13@gmail.com

חלק 1. פרטים אישיים

1.1 מין: זכר / נקבה/אחר

1.2 שנת לידה:

1.3 מספר שנים שחלפו מסיום לימודי תואר ראשון:

שנה רביעית ללימודים בתואר ראשון

0-2 שנים

3-6 שנים

7-12 שנים

13-19 שנים

מעל 20 שנים

1.4 האם הנך מדריך/ה קליני/ת? כן / לא

1.5 תחומי עיסוק עיקריים (לא רלוונטי לסטודנטים/יות, ניתן לציין יותר מאחד)

אורתופדיה

שיקום נירולוגי או שיקום גריאטרי

ילדים

טיפול נשימתי

פגיעות ספורט, אורתופדיה

בריאות האישה

אחר: _____

1.6 מסגרות עבודה בהם את/ה עובד/ת (לא רלוונטי לסטודנטים/יות, ניתן לציין יותר מאחד)

בית חולים אקוטי

בית חולים/מרכז שיקומי

מוסד גריאטרי (בתי אבות)

מכון פיזיותרפיה באחת מקופות החולים

צה"ל

מכון להתפתחות הילד

מוסד לשיקום ילדים

משרד החינוך

משרד הרווחה

קבוצות ספורט

קליניקה/עבודה פרטית בתחום שיקום רצפת האגן

קליניקה פרטית בתחום אחר (פרט): _____

אחר (פרט): _____

1.7 האם הינך מוסמך/ת לתואר שני או כעת בלימודים לתואר שני?
 כן / לא
 (שאלה זו תעביר את המשתתף לחלק הרלוונטי של
 השאלון, דהיינו חלק 2 או 3)

חלק 2. מיועד לפיזיותרפיסטים/יות אשר השלימו או נמצאים במהלך הלימודים לתואר שני

2.1 מספר השנים בין סיום תואר ראשון ותחילת הלימודים לתואר שני
 0-2 שנים
 3-6 שנים
 7-12 שנים
 13-19 שנים
 מעל 20 שנים

2.2 כמה שנים ארכו הלימודים לתואר שני?
 טרם הסתיימו
 2-3 שנים
 4-5 שנים
 יותר מחמש שנים

2.3 האם הלימודים היו בחוג/מחלקה לפיזיותרפיה? כן / לא

2.4 סיבות להעדפה של לימודים בחוג לפיזיותרפיה לעומת תחום/חוג אחר

5 - במידה רבה מאוד	4 - במידה רבה	3 - במידה בינונית	2 - במידה מועטה	1 - בכלל לא	
					עניין
					רלוונטיות הקורסים לעיסוקך
					פחות עומס לימודים
					תכנית מותאמת אישית
					מגוון קורסי בחירה
					פחות דגש על קורסי מחקר/סטטיסטיקה

אחר

2.5 כיצד תרמו הלימודים לתואר שני בחוג לפיזיותרפיה

5 - במידה רבה מאוד	4 - במידה רבה	3 - במידה בינונית	2 - במידה מועטה	1 - בכלל לא	
					קידום בעבודה
					הרחבת אופקים מקצועיים
					שיפור יכולות קליניות
					יכולות הוראה במוסד אקדמי
					קריאה ביקורתית
					כתיבה מקצועית
					הצגת עבודה בפורום מקצועי
					הכנה לדוקטורט

ציין תחום אחר _____

2.6 אם הלימודים התקיימו בתחום אחר מפיזיותרפיה ציין/י איזה:

גרונטולוגיה

בריאות הציבור

חינוך

חינוך גופני

מדעי הרפואה (לדוגמה: אנטומיה, נוירוביולוגיה, פיזיולוגיה)

ריפוי בעיסוק

אחר, ציין איזה _____

2.7 סיבות להעדפה של לימודים בחוג אחר מפיזיותרפיה

5 - במידה רבה מאוד	4 - במידה רבה	3 - במידה בינונית	2 - במידה מועטה	1 - בכלל לא	
					עניין
					רלוונטיות לעיסוק
					התמחויות מחוץ לתחום הפיזיותרפיה רלוונטיות לי יותר
					פחות עומס לימודים
					תכנית בהתאמה אישית
					מגוון קורסי בחירה
					פחות דגש על קורסי מחקר/ סטטיסטיקה

אחר _____

2.8 כיצד תרמו הלימודים לתואר שני בחוג אחר מפיזיותרפיה להתפתחותך המקצועית

1 - בכלל לא	2 - במידה מועטה	3 - במידה בינונית	4 - במידה רבה	5 - במידה רבה מאוד	
					קידום בעבודה
					הרחבת אופקים מקצועיים
					שיפור יכולות קליניות
					שיפור קריאה ביקורתית
					שיפור כתיבה מקצועית
					שיפור יכולת הצגת עבודה בפורומים מקצועיים
					הכנה לדוקטורט

ציין תחום אחר _____

2.9 ציין/י את אופי מסלול הלימודים ללומדים בחוג לפיזיותרפיה:

תזה

עבודת גמר

פרויקט בקהילה

מבחן מסכם

אחר (ציין איזה): _____.

2.10 ציין/י את אופי מסלול הלימודים ללומדים בחוג אחר מפיזיותרפיה:

תזה

עבודת גמר

פרויקט בקהילה

מבחן מסכם

אחר (ציין איזה): _____.

211 לשאלות הבאות ענה/י בכך או לא

לא	כן	לכלל המשתתפים/ות
		האם אתה ממליץ לקולגות להמשיך ללימודים בתואר שני?
		האם אתה ממליץ להמשיך לתואר שני בחוג לפיזיותרפיה?
		במסלול עבודה או פרויקט גמר (לא תזה)
		האם העבודה הוצגה בכנס בישראל
		האם העבודה הוצגה בכנס בחו"ל
		האם העבודה פורסמה בכתב עת ישראלי
		האם העבודה פורסמה בכתב עת בינלאומי
		במסלול תזה
		האם התזה הוצגה בכנס בישראל
		האם התזה הוצגה בכנס בחו"ל
		האם התזה פורסמה בכתב עת ישראלי
		האם התזה פורסמה בכתב עת בינלאומי

חלק 3. עבור פיזיותרפיסטים ופיזיותרפיסטיות שאינם לומדים ולא השלימו תכנית תואר שני

3.1 האם יש בכוונתך להירשם ללימודים ב-5 שנים הקרובות? כן/לא

3.2 הסיבות בגללם אינך שוקל/ת להירשם ללימודי תואר שני ב-5 השנים הקרובות

1 - בכלל לא	2 - במידה מועטה	3 - במידה בינונית	4 - במידה רבה	5 - במידה רבה מאוד

אחר

3.3 במידה ואת/ה צופה שכן תלמד האם בכוונתך ללמוד בחוג לפיזיותרפיה?: כן/לא/מתלבט/ת

3.4 הסיבות להעדפה של לימודים בחוג לפיזיותרפיה (ולא בחוג אחר)

1 - בכלל לא	2 - במידה מועטה	3 - במידה בינונית	4 - במידה רבה	5 - במידה רבה מאוד

אחר

3.5 במידה והחלטת ללמוד בעתיד בתחום אחר, באיזה תחום ברצונך ללמוד?

גרונטולוגיה

בריאות הציבור

חינוך

חינוך גופני

מדעי הרפואה (לדוגמה: אנטומיה, נוירוביולוגיה, פיזיולוגיה)

ריפוי בעיסוק

אחר

3.6 סיבות להעדפה של לימודים בחוג אחר מפיזיותרפיה

1 - בכלל לא	2 - במידה מועטה	3 - במידה בינונית	4 - במידה רבה	5 - במידה רבה מאוד

אחר