שנות העבודה הראשונות במקצוע האֶחָיוּת: השתלבות, אתגרים ושימור

רחל ניסנהולץ-גנות
הדר שני
פאדי ח'ורי
סמדר סומך

מאיירס ג'וינט ברוקדייל

עריכת לשון: רויטל אביב מתוק
עיצוב גרפי: ענת פרקו טולדנו

המחקר הוזמן על ידי משרד הבריאות ומומן בסיועו

הצעה לציטוט (APA):
ניסנהולץ-גנות, ר', שני, ה', חורי, פ' וסומך, ס' (2026). *שנות העבודה הראשונות במקצוע האחיות: השתלבות, אתגרים ושימור*. דמ-094-26. מכון מאיירס-ג'וינט-ברוקדייל.

מכון מאיירס ג'וינט ברוקדייל
ת"ד 3886 ירושלים 9103702
טלפון: 02-6557400
brook@jdc.org | brookdale.jdc.org.il

תמצית

רקע

מקצוע האֶחְיוּת הוא רכיב מרכזי במערכות בריאות. בישראל שיעור האחים והאחיות הוא 7.1 ל-1,000 נפש, ושיעור האחים והאחיות המועסקים הוא 5.4 ל-1,000 נפש, לעומת ממוצע של 9.2 במדינות ה-OECD. נתונים אלו משקפים מחסור בכוח אדם בתחום האֶחְיוּת. המחסור נובע בין היתר מגידול בביקוש לשירותי בריאות, מהזדקנות האוכלוסייה ומקשיים בשימור אחים ואחיות במערכת, בעיקר בשנים הראשונות להשתלבותם במקצוע. עזיבת התחום כרוכה בעלויות גיוס והכשרה, עלולה לפגוע ברציפות הטיפול ובאיכותו ומגבירה את העומס המוטל על הצוות הנותר.

השוואת שיעורי עזיבה של אחים ואחיות בין מדינות מורכבת בשל הבדלים בהגדרות ובשיטות המדידה. יש להבחין בין כוונה לעזוב את מקום העבודה או את המקצוע ובין עזיבת מקום העבודה, עזיבת המקצוע ושימור לאורך זמן. מן הספרות הבין-לאומית עולה כי כוונת עזיבה ותחלופה שכיחות בקרב אחים ואחיות, וכי מי שנמצאים בתחילת דרכם מצויים בסיכון מוגבר לעזיבה.

הגורמים לעזיבה כוללים מאפיינים אישיים, קשיים באיזון בין העבודה לחיים האישיים, עומס ושחיקה, שכר ותנאי עבודה שאינם מספקים, סביבת עבודה שאינה תומכת, היעדר חונכות, אוטונומיה ואפשרויות קידום, וכן פער בין הציפיות מן המקצוע ובין העבודה בפועל. לצד זאת, מסלולי פיתוח מקצועי עשויים לחזק תחושות של משמעות, אוטונומיה ושביעות רצון.

הספרות מדגישה כי הגדלת מספר האחים והאחיות המוכשרים אינה מספקת ללא השקעה בשימורם. תוכניות אוריינטציה, התמחות, ליווי ומנטורינג, במיוחד כאשר הן נמשכות לאורך זמן ומותאמות לצורכי האחים והאחיות ולסביבת עבודתם, עשויות להפחית עזיבה ולשפר את ההשתלבות והשימור במקצוע.

מטרות

1. לבחון את שיעור העזיבה של המקצוע בקרב אחים ואחיות בחמש השנים הראשונות לעבודתם.
2. לבחון את ההיבטים הקשורים להחלטת האחים והאחיות לעזוב את המקצוע.
3. להציע דרכי התמודדות עם עזיבת אחים ואחיות בתחילת דרכם המקצועית, הרלוונטיות לישראל.

שיטות

המחקר נערך בין אוגוסט 2023 ליולי 2024 בשיטות מחקר משולבות, וכלל סקר מקוון וראיונות עומק. שאלון הסקר נשלח ל-18,485 אחים ואחיות שקיבלו רישיון בשנים 2017–2023. מתוך 2,433 כניסות לשאלון, נכללו בניתוח 1,858 שאלונים מלאים, שהם 11% מאוכלוסיית המחקר.

השאלון הותאם למטרות המחקר על בסיס כלים קודמים ובחן מאפיינים אישיים ומקצועיים, דפוסי תעסוקה, סביבת עבודה, שביעות רצון, שחיקה והיבטים הקשורים להישארות במקצוע או לעזיבתו. המשיבים נותבו לשאלות בהתאם למצב תעסוקתם. השחיקה נבחנה באמצעות פריטים המבוססים על שאלוני SMBM ו-ProQOL.

נערכו ראיונות עם שמונה מנהלות ובכירות במערכת הבריאות ועם 24 אחים ואחיות: שמונה שעבדו במקצוע, שמונה ששקלו לעזוב ושמונה שעזבו. המרואיינים נבחרו בדגימה מכוונת, תוך כדי שמירה על גיוון במאפייניהם; גיוס מי שעזבו הושלם בדגימת כדור שלג. הראיונות הוקלטו, תומללו ונותחו בניתוח תמתי.

נתוני הסקר נותחו ב-SPSS 29 באמצעות מבחני χ^2, מבחני t ורגרסיות לוגיסטיות; מובהקות נקבעה ברמה של $p < .05$. המחקר אושר בוועדת האתיקה של מכון מאיירס-ג'וינט-ברוקדייל, וההשתתפות בו הייתה בהתנדבות ובהסכמה.

ממצאים

תיאור המדגם והיקף העזיבה

בסקר השתתפו 1,972 אחים ואחיות שקיבלו רישיון בשנים 2017–2023. לאחר סינון נכללו 1,858 שאלונים מלאים. המדגם היה דומה לאוכלוסיית המחקר מבחינת מין, גיל ואזור מגורים, למעט תת-ייצוג של בני 22–29 ושל תושבי מחוז חיפה. 12 משיבים שלא עבדו כלל במקצוע הוצאו מן הניתוחים הנוגעים לחוויית העבודה, ולכן ניתוחים אלו התבססו על 1,846 משיבים.

בעת הסקר, 87% מן המשיבים עבדו במקצוע, 5% לא עבדו אך חיפשו עבודה והתכוונו לחזור ו-7% עזבו ולא התכוונו לחזור. פחות מאחוז לא עבדו במקצוע מעולם. בקרב העוזבים שלא התכוונו לחזור היה שיעור גבוה יחסית של בני 30–44 ושל ילידי ישראל, ושיעור נמוך של מקבלי מלגת לימודים ושל בעלי הכשרה מקצועית נוספת.

הכניסה למקצוע ומסגרות ההעסקה

מרבית האחים והאחיות השתלבו במהירות בעבודה: 76% התחילו לעבוד מיד לאחר קבלת הרישיון ו-21% בתוך שנה; 88% שובצו בתוך שלושה חודשים מסיום לימודיהם. 45% קיבלו את השיבוץ שביקשו ו-41% קיבלו אותו חלקית. עם זאת, רק 48% היו שבעי רצון במידה רבה

או רבה מאוד מן השיבוץ ו-31% לא היו שבעי רצון ממנו. חוסר שביעות הרצון נקשר בעיקר למרחק ממקום המגורים, לשעות העבודה ולגובה השכר.

מבין העובדים, 73% הועסקו בבתי חולים, 22% בקהילה ו-5% במסגרות אחרות. אצל 63% היה זה מקום העבודה הראשון במקצוע, ו-9% עבדו ביותר ממקום אחד. רוב המועסקים בבתי החולים ובקהילה מילאו תפקידים קליניים ישירים.

שביעות רצון, סביבת העבודה ושחיקה

47% מן המשיבים הביעו שביעות רצון גבוהה ממקום העבודה, ללא הבדל בין בתי חולים לקהילה או לפי ותק. בבתי החולים, שביעות הרצון ממקום העבודה ומיחס הממונה הייתה הגבוהה ביותר בבתי חולים ציבוריים והנמוכה ביותר בבתי חולים פרטיים.

שביעות רצון גבוהה נרשמה מן ההכשרה, מן האחריות המקצועית, מן העבודה עם רופאים, מן ההתחשבות בסידור העבודה, מיחסי האנוש ומשיתוף הפעולה בצוות. לעומת זאת, שביעות הרצון הייתה נמוכה במיוחד מגובה השכר (22%), מעומס העבודה (31%), מן העיסוק באדמיניסטרציה (33%) ומאפשרויות הקידום (36%). בראיונות תוארו צוות תומך וממונה קשוב כעוגנים המסייעים להתמודד עם עבודה תובענית. מנגד, ניהול שאינו תומך, יחס משפיל ותחושה שהאח/ות הוא/היא "גלגל במערכת" חיזקו מחשבות על עזיבה.

השחיקה הפיזית הייתה ממד השחיקה הבולט ביותר, וממוצעה היה 4.19, לעומת שחיקה קוגניטיבית וזליגת העבודה לחיים האישיים, שממוצעיהן היו כ-2.9, ושחיקת חמלה, שממוצעה היה 2.62. הראיונות המחישו עומס המונע לעיתים הפסקות אוכל, שתייה או שימוש בשירותים.

היבטים התורמים להישארות

הגורמים הבולטים להישארות במקום העבודה היו ביטחון תעסוקתי (70%), אווירה נעימה בצוות (69%), יחס הממונה הישיר (67%), קרבה לבית ותחושת סיפוק (63% כל אחד), תחושת שליחות (57%) ואתגר מקצועי (55%). גובה השכר ואפשרויות הקידום דורגו נמוך יותר.

63% מן העובדים הביעו שביעות רצון גבוהה ממקצוע האחיות. הגורמים המרכזיים להישארות במקצוע היו אהבה וגאווה מקצועית (78%), עניין (76%), סיפוק (72%), קשר עם מטופלים (70%), תחושת שליחות (63%) ואתגר מקצועי (61%). הראיונות הדגישו גם את חשיבות ההכרה בתרומת האחים והאחיות, שיתופם בקבלת החלטות ומתן אפשרויות להכשרה ולהתפתחות מקצועית.

ברגרסיה הלוגיסטית נמצא כי יחס הסיכויים לשביעות רצון מן המקצוע היה גבוה יותר בקרב נשים, מקבלי מלגה, יהודים ומי שאין להם ילדים עד גיל שש. גיל, ארץ לידה, מצב משפחתי, אזור מגורים, ותק ומקום עבודה לא נמצאו קשורים באופן מובהק לשביעות הרצון.

היבטים הקשורים לעזיבה

מבין מי שעזבו את המקצוע, 56% עשו זאת בתוך שנתיים מקבלת הרישיון ו-58% בתוך כשנתיים מתחילת העבודה. הסיבות הבולטות לעזיבה היו שכר נמוך (51%), יחס המנהל הישיר (50%), עומס מטלות (48%), שחיקה (32%) ופער בין הציפיות לעבודה בפועל (32%).

ברגרסיה הלוגיסטית נמצא כי יחס הסיכויים לעזיבה היה גבוה יותר בקרב ילידי ישראל מזה של ילידי חו"ל. יחס הסיכויים היה נמוך יותר בקרב בעלי הכשרה על-בסיסית מזה של בעלי הכשרה בסיסית בלבד, בקרב אחיות חדשות מזה של אחיות ותיקות ובקרב תושבי הדרום מזה של תושבי המרכז. קשרים אלו משקפים זיקה סטטיסטית בלבד ואינם מעידים על סיבתיות. בראיונות תוארה העזיבה לרוב כתוצאה משילוב של עומס, שחיקה, שכר שאינו מספק, פגיעה באיזון בין העבודה לחיים האישיים ויחסים שליליים עם הממונים, ולא מדחייה של מקצוע האחיות עצמו.

דיון

המחקר בחן את היקף עזיבת מקצוע האחיות בתחילת הקריירה ואת הגורמים הקשורים לה. אף שרוב מקבלי הרישיון המשיכו לעבוד במקצוע, 7% עזבו ולא התכוונו לחזור; יותר ממחציתם עזבו בתוך כשנתיים מקבלת הרישיון או מתחילת העבודה. אף שהמחקר אינו מאפשר לחשב סיכון שנתי לעזיבה, הממצאים מחזקים את ההכרה בשנים הראשונות כחלון זמן מרכזי לשימור, בהתאם לספרות על קשיי המעבר מלימודים לעבודה ועל חשיבות המוכנות וההתאמה לתפקיד.

נמצא פער בין הזיקה החיובית למקצוע ובין תנאי העבודה: 63% היו שבעי רצון מן המקצוע, אך רק 47% ממקום העבודה. אהבה למקצוע, סיפוק, קשר עם מטופלים ותחושת שליחות נקשרו להישארות, ואילו שכר נמוך, עומס, שחיקה ופגיעה באיזון בין העבודה לחיים האישיים נקשרו לעזיבה. הראיונות הראו כי תחושת שליחות אינה מספיקה כאשר מימושה כרוך במחיר אישי ותעסוקתי מתמשך.

לממונה הישיר ולצוות היה תפקיד מרכזי. בראיונות תוארו ניהול קשוב, גמישות, הכרה ותמיכה צוותית כמקורות ליציבות ולשייכות, ואילו יחס מזלזל או משפיל תואר כמגביר עזיבה. השחיקה הפיזית הייתה הגבוהה מבין ממדי השחיקה, בהתאם לתיאורים של עומס המונע לעיתים מענה לצרכים בסיסיים.

המשתנים הקשורים לשביעות רצון היו שונים מאלה שנקשרו לעזיבה בפועל, ולכן שביעות רצון לבדה אינה מספקת לזיהוי הסיכון לעזיבה. הקשר בין הכשרה על-בסיסית ובין סיכוי נמוך לעזיבה עשוי להצביע על חשיבות האופק המקצועי, אך אינו מוכיח סיבתיות. גם הקשרים שנמצאו בניתוח הרגרסיה הלוגיסטית בין הוותק, ארץ הלידה ואזור המגורים ובין הסיכוי לעזוב את המקצוע מחייבים פרשנות זהירה, ואין להסיק מהם על קשר סיבתי. מכלול הממצאים

מצביע על הצורך לראות את שימור האחיות כרצף: התאמה טובה בשיבוץ הראשוני, תמיכה ניהולית וצוותית, תנאי עבודה בני-קיימה ואפשרויות ללמידה, התמחות וקידום לאורך הקריירה.

המלצות

שימור אחים ואחיות בתחילת דרכם מחייב מענה משולב לשלב הכניסה למקצוע, לסביבת העבודה ולמסלול הקריירה. לפיכך מומלץ:

1. למקד את מאמצי השימור בשנות העבודה הראשונות באמצעות תהליכי קליטה ממושכים, חונכות, משוב ושיחות יזומות, שיאפשרו לזהות מוקדם קשיי הסתגלות ולתת להם מענה
2. לחזק את הכשרת המנהלים הישירים בתחומי ניהול צוות, תקשורת, מתן משוב וגיבוי מקצועי, ולבסס מנגנונים נגישים לטיפול ביחס פוגעני ובהתעמרות
3. להפחית עומסים, להתאים את היקף המטלות למשאבי הצוות ולאפשר הפסקות והתאוששות במהלך המשמרת. לצד זאת, מומלץ לבחון את מבנה השכר ואת התלות במשמרות לילה, שבתות וחגים להגדלת ההכנסה
4. ליצור אופק קריירה ברור באמצעות הנגשת מסלולי לימוד, התמחות, הרחבת סמכויות וקידום כבר בראשית הקריירה
5. לאפשר ניידות בין מחלקות, תפקידים ומסגרות, שינוי בהיקף המשרה ויציאה להכשרות, כדי שקושי במסגרת מסוימת לא יוביל לעזיבת המקצוע כולו

יישום משולב של צעדים אלו עשוי לצמצם שחיקה ולשפר את שימור האחים והאחיות במערכת.