הכנס השנתי ה־31 של החברה הישראלית לאיכות ברפואה • פוסטר דיגיטלי

איזון, אקדמיה וקשר אנושי: המבנה התלת־ממדי של שיקולי בחירת ההתמחות בקרב בוגרי ובוגרות רפואה

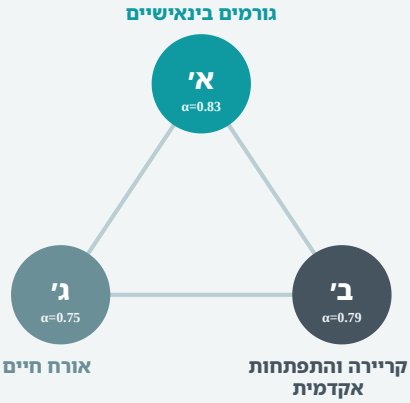
רעות שוהם, מור וקנין, יובל טל, נבו יהב, ארנון אפק, גד סגל, שלו פריד, אופירה זלוטו



רקע ושיטות

- בחירת ההתמחות מעצבת את הקריירה הרפואית ואת התפלגות כוח האדם; בישראל קיים מחסור מתמשך בהתמחויות ובאזורים מסוימים.
- **סקר חתך מקוון** (יולי 2024 – ינואר 2025) בקרב **527** סטודנטים.יות לרפואה בשנה האחרונה וסטאז׳רים.ות.
- ניתוח גורמים אקספלורטורי (EFA) על בסיס מתאמים פוליכוריים, ורגרסיה לוגיסטית אורדינלית.

שלושה ממדים מוטיבציוניים בבחירת ההתמחות



גורמים בינאישיים
טיפול ישיר במטופלים, איכות התקשורת עם מטופלים, תחושת שליחות, עבודת צוות, הוראה איכותית, סביבת עבודה

קריירה והתפתחות אקדמית
אפשרויות קידום, עניין בפרוצדורות, אפשרויות מחקר, שילוב טכנולוגיה, קידום אקדמי

אורח חיים
איזון עבודה–חיים, שעות עבודה, פוטנציאל הכנסה, אפשרות לקליניקה פרטית, קושי בהשגת מקום התמחות

ניתוח הגורמים (19 פריטים) הניב מבנה תלת־ממדי יציב המסביר **44.8%** מהשונות הכוללת (KMO = 0.78).

מה מניע את מי?

- **נשים** מדגישות יותר שיקולים **בינאישיים** **OR=2.14 [1.53–3.01]** — ללא הבדלי מין באורח חיים או בקריירה.
- **בוגרי לימודים בחו״ל** מדגישים יותר **קריירה ואקדמיה** **OR=3.29 [2.16–4.99]** וגם אורח חיים **OR=1.93**.
- **סטאז׳רים** מדגישים קריירה ואקדמיה יותר מסטודנטים.ות בשנה האחרונה **OR=1.58**.
- **בין התמחויות:** מכוונים.ות להתמחויות כירורגיות ולמיילדות מדגישים.ות קריירה ואקדמיה; מכוונים.ות לפסיכיאטריה ולילדים מדגישים.ות אורח חיים. שיקולים בינאישיים לא נבדלו בין ההתמחויות.

באיזו התמחות רוצים להתמחות בעתיד?

ילדים	16.6%
מיילדות וגינקולוגיה	12.6%
פנימית	11.2%
פסיכיאטריה	7.4%
רפואת משפחה	5.5%
אא״ג	5.1%
הרדמה	4.6%
עיניים	4.0%
אורתופדיה	3.2%
כירורגיה כללית	2.9%

10.1% נוספים טרם החליטו באיזו התמחות להתמחות.

מסקנות

- איזון עבודה–חיים חשוב **לשני המינים**: שיפורו עשוי לתמוך בגיוס למגוון רחב של התמחויות, ובפרט לאלו במצוקה.
- **חשיפה מובנית** למחקר ולמסלולים אקדמיים ברוטציות עשויה לחזק גיוס להתמחויות הנתפסות כמציעות הזדמנויות אקדמיות מוגבלות.
- התאמת סביבת ההכשרה למוטיבציות המתמחים.ות תתרום לקיימות ארוכת־טווח של כוח האדם הרפואי.

Shoham R, et al. Isr J Health Policy Res. 2026;15(1):25.
doi:10.1186/s13584-026-00768-x

לסריקה:
המאמר המלא