

התאמה תרבותית, תרגום לעברית ובדיקת המהימנות של שאלון להערכת תוכנית הלימודים בפיזיותרפיה על ידי בוגרים

תמר יעקב ¹PT, MPH, PhD, אופירה איינשטיין ²PT, PhD, סילבי פרנקל-טולדו ³PT, PhD

¹ פרופ', המחלקה לפיזיותרפיה, הפקולטה למקצועות הבריאות, אוניברסיטת אריאל בשומרון
² פרופ', המחלקה לפיזיותרפיה, דיקנית הפקולטה למקצועות הבריאות, אוניברסיטת אריאל בשומרון
³ ראש המחלקה לפיזיותרפיה, הפקולטה למקצועות הבריאות, אוניברסיטת אריאל בשומרון

תקציר

הקדמה: הערכת תוכנית לימודים על ידי בוגרות ובוגרים בסיום הלימודים היא רכיב חשוב בהליך בקרת האיכות של תוכנית לימודים אקדמית. ברם, אמצעי ההערכה הנוכחיים של תוכנית הלימודים בפיזיותרפיה בישראל מוגבלים ומספקים מידע חלקי בלבד. הערכת תוכנית לימודים על ידי בוגרות ובוגרים בבתי הספר לרפואה בארצות הברית מקובלת מאוד. ברוב בתי הספר לרפואה ההערכה מנוהלת על ידי Association of American Medical College (AAMC) Medical School Graduation Questionnaire (GQ). לאחרונה, השאלון GQ הותאם לשימוש גם בבתי הספר לפיזיותרפיה בארצות הברית (PT-GQ). השאלון עוסק בחמישה תחומים: 1. שביעות הרצון הכללית; 2. התרומה של תוכנית הלימודים להתנסות הקלינית; 3. סביבת הלימודים; 4. חוויית הלימודים; 5. מאפייני הבוגרות והבוגרים.

מטרות: להתאים תרבותית ולתרגם לעברית את השאלון האמריקאי GQ להערכת תוכנית לימודים בפיזיותרפיה באוניברסיטת אריאל וכן להעריך את מהימנות השאלון המתורגם ואת יציבותם הפנימית של שלושה תתי-שאלונים שמשולבים בו.

שיטות: נערכה התאמה תרבותית ומקצועית של השאלון GQ. הגרסה המותאמת תורגמה לעברית בהליך של תרגום ותרגום-חוזר. אוכלוסיית המחקר כללה בוגרות ובוגרים משנות הלימודים 2021-2022. המשתתפים מילאו שאלון מקוון פעמיים במרווח זמן של כשבועיים. לשם בדיקת היציבות הפנימית של תתי-השאלונים נבדקו 45 בוגרות ובוגרים שמילאו את השאלון הראשון. לשם בדיקת המהימנות על ידי מבחן ומבחן-חוזר

נבדקו 32 בוגרות ובוגרים שמילאו את השאלון בסבב הראשון והשני. מדד אלפא קרונברך שימש לבדיקת היציבות הפנימית של שלושת תתי-השאלונים ששולבו בשאלון. מקדם המתאם התוך-אשכולי (Intra-class Correlation [ICC]) שימש לבדיקת המהימנות של משתנים כמותיים. מבחן Kappa שימש לבדיקת המהימנות של משתנים קטגוריאליים.

תוצאות: השאלון המותאם כולל 196 פריטים שמאורגנים ב-46 שאלות. ערכי אלפא קרונברך של תתי-השאלונים להערכת סביבת הלמידה, מקצועיות המדריכים הקליניים ושחיקה של סטודנטים במהלך הלימודים היו 0.885, 0.824, ו-0.872, בהתאמה. מקדמי המתאם התוך-אשכולי של תתי-השאלונים הללו היו 0.701, 0.794, ו-0.774. בהתאמה, ערכי Kappa של פריטים יחידים נעו בין 0.115 ל-0.721. המשיבים ציינו שהשאלון ארוך מדי. המגבלות העיקריות של המחקר הן מספר קטן של משתתפים והתפלגות א-סימטרית חיובית של רוב התשובות על גבי סולמות ההערכה.

מסקנות: המחקר שלפנינו מצביע על כך שמהימנות שלושת תתי-השאלונים שכלולים בגרסה העברית של ה-GQ טובה מאוד, ודומה למהימנות השאלון האמריקאי AAMC GQ. קיימת שונות בין רמות המהימנות של הפריטים היחידים שכלולים בשאלון. מומלץ לקצר את השאלון לשימוש בעתיד. יש צורך במחקר נוסף שיבדוק את התאמת השאלון לבתי ספר אחרים לפיזיותרפיה, וגם לבחון את הרחבת השימוש בו במקצועות בריאות אחרים בארץ.

מילות מפתח: פיזיותרפיה, תוכנית לימודים, הערכה בוגרים, תרגום, מהימנות

הברית ונמצאה גבוהה (Cronbach's Alpha range = 0.9 - 0.8).² לא דווח על בדיקת מהימנות של פריטים קטגוריאליים עצמאיים בשאלון.

לאחרונה, הותאם השאלון GQ לשימוש בבתי ספר לפיזיותרפיה בארצות הברית וכונה: Physical Therapy Graduation Questionnaire (PT GQ).¹ החוקרים הבינו את החשיבות שיש בהערכת תוכנית הלימודים על ידי בוגרים ובוגרות ואת הפוטנציאל הטמון בה לשיפור התוכנית, הן מבחינת איכות התוכנית המקצועית והן מבחינת חוויית הלמידה של הסטודנטים והסטודנטיות. לצורך התאמת השאלות לתחום הפיזיותרפיה שונו רשימת הקורסים ותחומי ההתנסות הקלינית לתוכניות לימודים בפיזיותרפיה, ונעשתה התאמה של מונחים ותפיסות מקצועיות. כמו כן, בוטלו שאלות שנמצאו פחות רלוונטיות לפיזיותרפיה. החוקרים לא עשו הערכה חוזרת של מהימנות השאלון והסתפקו בדיווח של מחברי השאלון GQ.

השאלון המותאם לפיזיותרפיה עוסק בחמישה תחומים: 1. שביעות הרצון הכללית; 2. התרומה של תוכנית הלימודים להתנסות המעשית; 3. סביבת הלמידה; 4. חוויית הלימודים של הסטודנטים והסטודנטיות; ו-5. מאפייני הבוגרים והבוגרות.⁷ בכמה מחקרים שהשתמשו בשאלונים האלה דווח על יישומים אפשריים של התוצאות.^{8,7,1} לדוגמה, השוואה בין מאפיינים רגשיים של סטודנטים וסטודנטיות לרפואה ושל סטודנטים וסטודנטיות לפיזיותרפיה העלתה שהראשונים חשופים יותר למצבים של חוסר וודאות ושל השפלה.^{7,1} עם זאת, שכיחות התופעה גם בקרב סטודנטים וסטודנטיות לפיזיותרפיה העלתה את הצורך לעקוב אחרי תחושות ההשפלה גם בקרב אוכלוסייה זאת ולבחון כיצד להתמודד איתה. במחקר אחר תואר היישום של ממצאי השאלונים לאקרדיטציה בקרב 70 תוכניות לתואר דוקטור בפיזיותרפיה בארצות הברית.⁸

עיון מעמיק בשאלון להערכת תוכניות הלימודים בבתי הספר לרפואה בארצות הברית,⁹ ובשינויים שהוכנסו בגרסה המותאמת לבתי הספר לפיזיותרפיה בארצות הברית,¹ הביא את החוקרות להניח שהוא רלוונטי ויכול להתאים גם להערכת הבוגרים והבוגרות של התוכניות לפיזיותרפיה בארץ. התאמה לתחום הפיזיותרפיה של השאלון לבוגרי בתי הספר לרפואה בארצות הברית כללה בעיקר התאמת מושגים (לדוגמה,

הערכת תוכנית לימודים בפיזיותרפיה בסיום הלימודים על ידי הבוגרים והבוגרות היא רכיב חשוב בבקרת איכות של תוכניות לימודים אקדמיות.¹ עם זאת, ההערכה הנוכחית של תוכנית הלימודים בפיזיותרפיה באוניברסיטת אריאל היא חלקית ומתמקדת בעיקר בהערכת קורסים, מרצים והתנסויות קליניות על ידי הסטודנטים במהלך הלימודים. איכות ההערכות הקיימות טרם נבדקה, ולא נעשית הערכה של בוגרים עם סיום הלימודים. כדי לעשות הערכה פנימית, שיטתית ומקיפה של תוכנית הלימודים, אשר תתמקד בנקודות המבט של הבוגרים והבוגרות, צריך לאמץ כלי הערכה מתאים למטרה זאת. אכן, אחת ההמלצות המרכזיות של הוועדה הבינלאומית של המועצה להשכלה גבוהה להערכת איכות תוכניות הלימודים בפיזיותרפיה בישראל בשנת 2021 הייתה לקיים תהליך מובנה יותר של הערכת תוכניות הלימודים. המלצה זאת ניתנה לכל החוגים לפיזיותרפיה בארץ ומכאן אפשר להניח שהתמונה שתוארה באוניברסיטת אריאל דומה לזו של חוגים אחרים.

הערכת איכות תוכניות הלימודים בבתי ספר לרפואה בארצות הברית נעשית זה כמה עשורים על ידי Association of American Medical College (AAMC) School Graduation Questionnaire (GQ). השאלון מועבר לבוגרים ובוגרות של בתי הספר לרפואה ברחבי ארצות הברית מדי שנה, וסיכום תוצאותיו מתפרסם אחת לכמה שנים. הסיכום משמש בסיס להשוואה בין בתי הספר ולהדגשה של תחומים שראויים לשיפור, לדוגמה, הממצא לגבי תלונות רבות על השפלה של סטודנטים במסגרת העבודה המעשית.^{3,2} השאלון כולל 340 פריטים, ובהם פריטים עצמאיים ופריטים של תתי-שאלונים להערכת היבטים שונים: סביבת הלמידה,² הסובלנות למצבי אי-ודאות,⁴ אמפתיה כלפי מטופלים,⁵ ושחיקה.⁶ כל תת-שאלון מורכב מסדרה של פריטים באותו נושא. סכום התוצאות של כל הפריטים בתת-השאלון נותן את הערך הסופי שלו. כל פריט בשאלון מוערך על ידי סולמות מסוג ליקרט, וכל תת-שאלון מוערך על ידי סכום ההערכות של הפריטים שבו. בשאלון GQ משולבים חלקים של חמישה תתי-השאלונים המקוריים שנבחרו על ידי בוני השאלון והוערכו על ידם כמתאימים לבוגרי בתי הספר לרפואה. היציבות הפנימית של תתי-השאלונים נבדקה בכמה תוכניות לימודים בארצות

התאמה תרבותית והתאמת תוכן - המחברות, פיזיותרפיסטיות חוקרות וחברות סגל בכיר של המחלקה לפיזיותרפיה באוניברסיטת אריאל, עשו התאמה תרבותית וערכו את הטייטה הראשונה של השאלון. הליך ההתאמה התרבותית של השאלון כלל התאמה של ביטויים ומונחים לתחום הפיזיותרפיה (לדוגמה, "בית הספר לרפואה" הוחלף ב-"בית הספר לפיזיותרפיה") והחלפת רשימת הקורסים שנלמדים בבתי הספר לרפואה ברשימת הקורסים שנלמדים לפיזיותרפיה באוניברסיטת אריאל. בהמשך, הושמטו פריטים שנתפסו כפחות רלוונטיים לישראל, כמו סוגיות הקשורות למשחררים מן הצבא, התנסויות בחירה, ומקצת הסעיפים הקשורים למאפיינים אישיים, כגון הזדהות מגדרית. נוסף על כך, ובמיוחד בשל הצורך לקצר את השאלון הכללי, הוחלט שלא לכלול את תתי-השאלונים Interpersonal Reactivity Index ו-Tolerance for Ambiguity Scale. שאלונים אלה מתייחסים באריכות למחשבותיהם ולרגשותיהם של הבוגרים והבוגרות. מצאנו שהם פחות מתאימים, ובחלקם אף חוזרים על עצמם בסעיפים האחרים. הסברה הייתה שתתי-השאלונים האלה לא יסיפו מידע חשוב לצורך שיפור התוכנית בעתיד, והם עלולים רק להכביד על המשיבים בעת מילוי השאלון.

שלוש נציגות של סגל המחלקה הבכיר, בעלות ותק של חמש שנים לפחות וניסיון בליווי ובהערכת סטודנטים וסטודנטיות בהתנסויות קליניות, סקרו את הטייטה והמליצו על הכללת פריטים או הוצאתם. לאחר מכן נערכה גרסה שנייה של השאלון על ידי פאנל החוקרות. כמו גרסת PT-GQ, השאלון כולל שלושה מבין חמשת תתי-השאלונים של השאלונים GQ.^{7,1} מדובר בגרסאות מקוצרות של תת-השאלונים המקוריים שנמצאו רלוונטיות לסטודנטים וסטודנטיות לרפואה בארצות הברית. הגרסה המותאמת הזאת כוללת את חמשת התחומים שהוגדרו על ידי Shields⁷ כדלקמן:

1. שביעות הרצון הכללית מתוכנית הלימודים ומן ההתנסויות הקליניות - התחום הזה מכיל בין היתר שאלות לגבי ההחלטה לבחור שוב בלימודי פיזיותרפיה בכלל, ובאוניברסיטת אריאל בפרט;
2. התרומה של תוכנית הלימודים להתנסות הקלינית - התחום הזה מכיל שאלות שמתייחסות לאינטגרציה של תוכנית הלימודים בהתנסות הקלינית, לאיכות תוכנית הלימודים, לאיכות ההתנסויות הקליניות ולמוכנות לעבודה קלינית;

המושג "בית הספר לרפואה" הוחלף במושג "בית הספר לפיזיותרפיה" ומקצועות לימוד. לא נעשתה התאמה תרבותית מעבר לכך, כנראה מכיוון שמדובר באותה ארץ. כדי להתאים את השאלון לישראל נדרש לעבור על כל הסעיפים ולהחליט מה מידת הרלוונטיות שלהם לארץ. המושגים המקצועיים ורשימת הקורסים בתוכנית הלימודים לפיזיותרפיה בארצות הברית אינם מתאימים לארץ. לכן, מצאנו לנכון לחזור למקור ולהתאים את השאלון GQ של בתי הספר לרפואה לתוכנית הלימודים של המחלקה לפיזיותרפיה באוניברסיטת אריאל, בדומה להליך שנעשה על ידי Shields et al.¹

התאמת השאלון יכולה לענות על הצורך לעשות הערכת תוכנית לימודים פנימית, שיטתית ומקיפה מנקודת מבטם של כלל הבוגרים והבוגרות. לפיכך, המחקר הזה נועד למטרות האלה: 1. להתאים תרבותית ומקצועית את ה-GQ ולתרגם אותו לעברית עבור המחלקה לפיזיותרפיה באוניברסיטת אריאל, ו-2. להעריך את המהימנות של הפריטים הקטגוריאליים העצמאיים שבו ואת היציבות הפנימית של תתי-השאלונים שמשולבים בו.

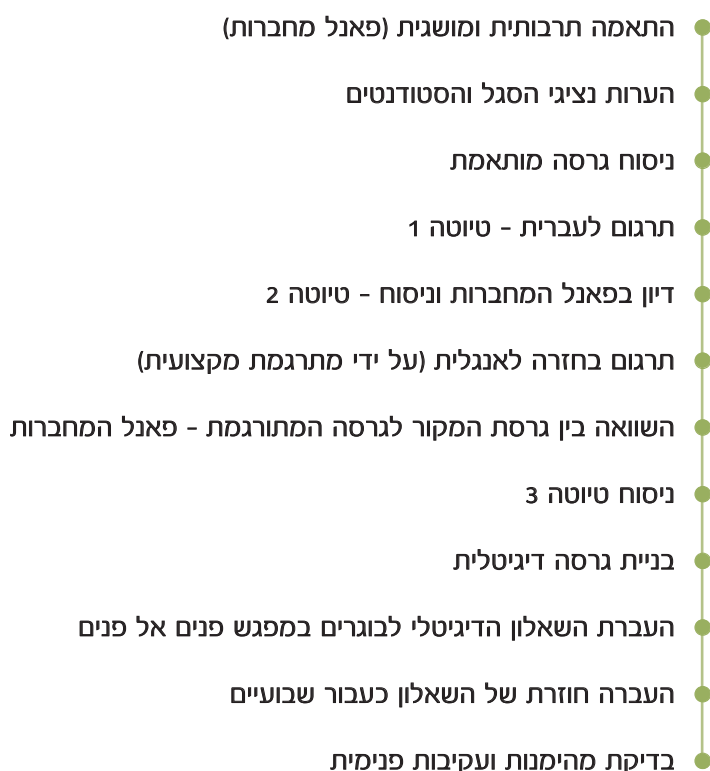
שיטות

ההתאמה התרבותית של GQ ותרגום הגרסה המותאמת נעשו על פי הנחיות ארגון הבריאות העולמי ופורטו בהמשך.¹⁰ בדיקת מהימנות השאלון נעשתה בהליך של מבחן ומבחן-חוזר ועל ידי בדיקת היציבות הפנימית של תתי-השאלונים. אוכלוסיית המחקר כללה בוגרים ובוגרות משנת הלימודים 2022 שבסיומה התקיים המחקר, ומשנת הלימודים 2021. הנחת החוקרות הייתה שלא צפויים הבדלים בין הקבוצות מכיוון שלא זוהו הבדלים בין תוכניות הלימודים או בהרכב הסגל בין שנים אקדמיות אלה.

שיקולים אתיים - שאלון המחקר כלל הקדמה, שבה תואר האופי ההתנדבותי של ההשתתפות במחקר וזכויות המשתתפים והמשתתפות לסודיות ולא להשתתף במחקר. קוד זיהוי של כל משתתף או משתתפת שנועד לזווג בין התשובות לשאלון ולשאלון החוזר הוסר לפני עיבוד הנתונים. ועדת האתיקה של אוניברסיטת אריאל אישרה את עריכת המחקר (AU-HEA-TY-20220503); הארגון האמריקאי AAMC נתן את ברכתו לעריכת המחקר.

בסולם ליקרט בן ארבע דרגות. כיוון הדירוג של הפריטים 1, 5, ו-7 עבר היפוך לצורך האחדת כל הסעיפים. בכל תתי-השאלונים, ככל שהציון גבוה כך הפריט נתפס באופן חיובי יותר על ידי הנשאל. הערך המסכם של כל תת-שאלון חושב על ידי סכום הציונים של כל הפריטים.

תרשים זרימה - הליך ההתאמה התרבותית והמקצועית, תרגום ובדיקת מהימנות של השאלון להערכת תוכנית הלימודים בפיזיותרפיה על ידי בוגרים



3. סביבת הלימודים - התחום הזה כולל תת-שאלון שעוסק בהתנהגות המקצועית של המדריכים הקליניים³ ובשביעות הרצון משירותים מינהליים. תת-השאלון "התנהגות מקצועית", שעוסק בהיבט אחר של סביבת הלימודים, שונה מ"התנהגויות של מרצים ומרצות" ל"התנהגויות של מדריכות ומדריכים קליניים". זאת, מכיוון שסגל המחלקה לפיזיותרפיה באוניברסיטת אריאל אינו מעורב בטיפול בחולים במהלך קורסים מעשיים. תת-השאלון הזה מורכב מ-13 פריטים שמעריכים היבטים שונים של ההתנהגות המקצועית כלפי מטופלים ומטופלות, אנשי ונשות צוות אחרים וסטודנטים וסטודנטיות. הפריט "לכבד מומחים אחרים" הושמט מכיוון שהוא פחות רלוונטי לפיזיותרפיסטים. כל פריט הוערך בסולם ליקרט בן שש דרגות.

4. חוויית הלימודים - התחום הזה עוסק בלימודים עם מגוון סטודנטים וסטודנטיות, התנסות קלינית במקום מרוחק ממקום מגורים ותת-השאלון "חוויית הלמידה" (Learning Environment Scale)³. תת-השאלון הזה הוא גרסה מקוצרת של סקר חוויית הלמידה של בית הספר לרפואה (The Medical School Learning Environment Survey)³. תת-השאלון מורכב משמונה פריטים שמודדים שני ממדים של סביבת הלמידה - אקלים רגשי ואינטראקציה בין הסטודנט והסטודנטית לסגל. הפריט שנוגע בסיוע מן הסגל האקדמי והסגל המינהלי חולק לשני סעיפים נפרדים כדי להתאימו למבנה הלימודים באוניברסיטת אריאל. כל פריט הוערך באמצעות סולם ליקרט בן חמש דרגות. כיוון הדירוג של סעיף 4 עבר היפוך כדי לאחדו עם הפריטים האחרים.

5. מאפייני הבוגרים והבוגרות - התחום כולל מאפיינים דמוגרפיים, תת-השאלון "שחיקה"⁶, תוכניות מקצועיות לעתיד, קבלת יחס בלתי הולם ומקורות המימון של הלימודים. כמו כן, נוספו שאלות ממאגר הפיילוט של GQ (שלא נכללו בשאלון האמריקאי המקורי) אשר עוסקות בין היתר במוגבלויות של הסטודנטים והסטודנטיות.

רמת השחיקה של הסטודנטים והסטודנטיות נבדקה באמצעות תת-השאלון The Oldenburg Burnout Inventory for PT Students, שהוא גרסה מקוצרת של השאלון The Oldenburg Burnout Inventory (OLBI)⁶. הגרסה העברית מכילה שמונה פריטים שמעריכים היבטים שונים של שחיקה. כל פריט נמדד

תרגום השאלון

לאחר ההתאמה התרבותית וההקשר המקצועי של השאלות, תרגמה החוקרת הראשית את השאלון מאנגלית לעברית. הטיוטה נדונה על ידי פאנל החוקרות עד שהושגה הסכמה לגבי ניסוחה. הטיוטה המתורגמת הועברה לעיונם של חברי וחברות סגל בכיר (n=12) ובוגרים ובוגרות (n=10) כדי לקבל מהם משוב נוסף לגבי בהירות התרגום. מתרגמת מקצועית תרגמה את הטיוטה הסופית בחזרה לאנגלית. כל אחת מחברות צוות המחקר בדקה את הגרסה המתורגמת מחדש, והשוותה אותה בנפרד לגרסה האנגלית המקורית. לאחר מכן נערך דיון בכמה פריטים בלתי תואמים עד שהוסכם הנוסח הסופי. הגרסה העברית הסופית של השאלון כוללת 196 פריטים המאוגדים ב-46 נושאים. לדוגמה, הנושא "מידת התרומה של לימודיך בקורסים התיאורטיים הבסיסיים להתנסויות הקליניות בפיזיותרפיה" מכיל 22 פריטים שהם הקורסים שמשתייכים לקטגוריה הזאת. התרומה של כל קורס הוערכה בנפרד בסולם ליקרט. גרסה זאת נערכה בפורמט דיגיטלי והוכנה לשימוש מקוון (נספח).

הליך

בסוף שנת הלימודים 2022 הוזמנו הבוגרים והבוגרות למפגש סיכום באוניברסיטה. ההחלטה להעביר את השאלון המקוון בסבב הראשון פנים מול פנים התבססה על המלצת הצוות האמריקאי, ונועדה לשפר את היענות הבוגרים והבוגרות להשתתף במחקר.² כל אנשי הסגל הבכיר השתתפו במפגש, והחוקרות הציגו לבוגרים ולבוגרות את מטרת השאלון, חשיבותו והשיטה להערכת המהימנות מבחן-מבחן חוזר. במהלך המפגש נשלח בדואר האלקטרוני קישור לשאלון המקוון, והבוגרים והבוגרות התבקשו למלא אותו באמצעות הטלפון הנייד. כ-20 דקות מן המפגש הוקצו למטרה הזאת. בהמשך, נשלחה לכל הבוגרים והבוגרות תזכורת למלא את השאלון כדי לעודד את מי שנעדרו מן המפגש לעשות זאת בביתם. שבועיים לאחר מכן, נשלחה בדואר האלקטרוני הודעה לכל מי שענה על השאלון בסבב הראשון, ובה בקשה למלא את השאלון במהלך השבוע הקרוב, וצורף קישור לשאלון החוזר (הסבב השני). מרווח הזמן שבין המבחן למבחן-החוזר נועד להבטיח שהמשתתפים לא יזכרו את תשובותיהם לשאלון הראשון. בשני הסבבים נשלחו שתי תזכורות, בהבדל של כמה

ימים, כדי להרחיב את ההיענות. הנחת היסוד הייתה שצריך מינימום 30 משתתפים כדי לבדוק את מהימנות השאלון.^{12,11} תרשים זרימה של הליך המחקר מוצג בהמשך; הגרסה המלאה של השאלון המותאם מובאת כנספח.

עיבוד נתונים

בדיקת היציבות הפנימית של תתי-השאלונים נעשתה באמצעות מדד אלפא קרונובר על סמך הנתונים מן הסבב הראשון. בדיקת המהימנות באמצעות מבחן ומבחן-חוזר חושבה על ידי מקדם המתאם התוך-אשכולי למשתנים רציפים Intra-class Correlation [ICC], (סכום הערכים שהתקבלו מהפריטים של כל תת-שאלון) ומבחן Kappa (K) למשתנים קטגוריאליים עצמאיים. ערכי שלושת הסטטיסטיים נעים בטווח 0-1. אומדן התוצאות נעשה לפי הקריטריונים האלה:

מקדם המתאם התוך-אשכולי למשתנים רציפים (ICC) - ערכים נמוכים מ-0.5 מבטאים מהימנות נמוכה; ערכים בטווח 0.75-0.5 מבטאים מהימנות בינונית; ערכים בטווח 0.90-0.75 מבטאים מהימנות גבוהה וערכים מעל 0.9 מבטאים מהימנות מושלמת.¹³

מדד אלפא קרונובר - ערכים גבוהים או שווים ל-0.7 מבטאים יציבות פנימית טובה.

מבחן Kappa - שימש לבדיקת המהימנות של סעיפים קטגוריאליים עצמאיים שהוערכו (כל אחד בנפרד) בסולמות ליקרט בני 5 או 6 דרגות. לפי הקטגוריות של Cohen's Kappa המקורי ערכים בטווח 0.10-0.20 נחשבים לבעלי מהימנות נמוכה (slight); ערכים בטווח 0.21-0.40 נחשבים לבעלי מהימנות סבירה (fair); ערכים בטווח 0.41-0.60 נחשבים לבעלי מהימנות בינונית (moderate); ערכים בטווח 0.61-0.80 נחשבים לבעלי מהימנות מבוססת (substantial) וערכים גבוהים מ-0.81 מעידים על מהימנות מושלמת כמעט (near perfect).^{12,11} התפלגות התשובות לכל אחד מן הפריטים בשאלון תוארה על ידי מספרים ואחוזים. הערך המסכם של תתי-השאלונים הוצג על ידי ממוצעים וסטיות תקן. עיבוד הנתונים נעשה על ידי תוכנת SPSS, גרסה 23.

התחום "שביעות רצון כללית" - ערכי Kappa עבור הסעיפים מתחום זה שיקפו מהימנות בינונית ($K=0.608$), עבור הסעיף "שביעות רצון מהגישות למשרד ראש המחלקה", המהימנות סבירה ($K=0.320$) לארבעה סעיפים (לדוגמה: הסכמה עם הקביעה שהמחלקה לפיזיותרפיה תרמה לטיפול ההתפתחות שלי כאדם), ומהימנות נמוכה לשאר הפריטים (טבלה 2).

התחום "תוכנית לימודים" - בא לידי ביטוי בסעיפים "תפיסה כללית של מוכנות להתחיל לעבוד כפיזיותרפיסט או כפיזיותרפיסטית", שהתייחסו לתרומה של תוכנית הלימודים לעבודה הקלינית (טבלה 3). ערכי Kappa עבור פריטים אלה שיקפו מהימנות מבוססת ($K=0.721$) לסעיף אחד ("יש לי הבנה בסיסית של מצבים שכיחים וניהולם שנתקלים בדיסציפלינות הקליניות העיקריות"), מהימנות בינונית ($K=0.468$) לשני פריטים (לדוגמה: "אני מבין / מבינה את הערכים האתיים והמקצועיים שמצופים מהמקצוע") ומהימנות נמוכה עבור שאר הפריטים (טבלה 3).

תוצאות

מספר הבוגרים והבוגרות במחלקה לפיזיותרפיה באוניברסיטת אריאל בשנים 2021 ו-2022 היה 104. ארבעים וחמישה (43.3%) מילאו את השאלון הראשון והיוו בסיס לבדיקת היציבות הפנימית של תתי-השאלונים. שלושים ושניים (30.1%) מילאו את השאלון בשני סבביו והיוו בסיס למבחני Kappa ו-ICC. הגיל הממוצע של קבוצה זאת היה 26.9%, 56.3% נשים וכמחציתם נשואים. ממוצע הגיל וההתפלגות לפי מגדר ומצב משפחתי של הבוגרים והבוגרות שהשתתפו במחקר דומה לזה של בוגרי אותם מחזורים שלא השתתפו בו (טבלה 1). בהמשך, מוצגות התוצאות עבור חמשת תחומי השאלון שעליהם השיבו לפחות 30 בוגרים ובוגרות. התפלגות התשובות ברוב הסעיפים הייתה א-סימטרית חיובית. לא ניתן היה לחשב ערכי Kappa עבור אותם הפריטים שבהם התפלגות התשובות על פני סולם ההערכה הייתה בלתי מספקת או כאשר השיבו עליהם פחות מעשרה בוגרים ובוגרות.

טבלה 1: מאפיינים דמוגרפיים

Sig.	לא השתתפו במחקר *N=57	מילאו שאלון בסבב הראשון N=45	מילאו שאלון בשני הסבבים N=32	קטגוריות	משתנה
0.651**	3.4 ± 27.3	2.3 ± 26.7	2.1 ± 26		גיל בסיום הלימודים ממוצע ± ס.ת.
0.779**	(64.9) 37	(62.2) 28	(56.3) 18	נקבה	מין N (%)
	(35.1) 20	(37.8) 17	(43.7) 14	זכר	
0.488***	(50.9) 29	(57.8) 26	(56.3) 18	לא נשוי	מצב משפחתי N (%)
	(49.1) 28	(42.2) 19	(43.8) 14	נשוי	

* עקב תקלה טכנית לא נכללו בעיבוד הנתונים שני נבדקים.

** Mann-Whitney test

*** Chi-Square test

טבלה 2: מהימנות הסעיפים העוסקים בשביעות הרצון הכללית מן המחלקה לפיזיותרפיה (N=32)

Kappa	שאלון סבב 2 N (%)	שאלון סבב 1 N (%)	סולם ההערכה	הסעיף
0.285	- - - 12 (38.7) 19 (61.3)	- - - 15 (48.4) 16 (51.6)	1. לא מסכים במידה רבה 2. לא מסכים 3. ניטרלי 4. מסכים 5. מסכים במידה רבה	באופן כללי אני מרוצה מאיכות תוכנית הלימודים לפיזיותרפיה.
0.424	2 (7.1) 1 (3.6) 7 (25.0) 11 (39.3) 7 (25.0)	1 (3.6) 3 (10.7) 7 (25.0) 7 (25.0) 10 (35.7)	1. לא מסכים במידה רבה 2. לא מסכים 3. ניטרלי 4. מסכים 5. מסכים במידה רבה	הגיוון בכיתה שלי (רקע חברתי, תרבותי, דתי ומגדר) בבית הספר לפיזיותרפיה שיפר את ההכשרה והכישורים שלי לעבוד עם אנשים מרקעים שונים.
0.533	2 (6.9) 3 (10.3) 5 (17.2) 13 (44.8) 6 (20.7)	2 (6.9) 3 (10.3) 7 (24.1) 10 (34.5) 7 (24.1)	1. לא מסכים במידה רבה 2. לא מסכים 3. ניטרלי 4. מסכים 5. מסכים במידה רבה	המחלקה לפיזיותרפיה תרמה לטיפול ההתפתחות שלי כאדם.
0.320	- - 1 (3.6) 6 (21.4) 21 (75.0)	- 1 (3.6) - 13 (46.4) 14 (50.0)	1. לא מסכים במידה רבה 2. לא מסכים 3. ניטרלי 4. מסכים 5. מסכים במידה רבה	המחלקה לפיזיותרפיה תרמה לטיפול ההתפתחות שלי כפיזיותרפיסט או כפיזיותרפיסטית לעתיד.
0.540	1 (3.3) 2 (6.7) 7 (25.0) 18 (64.3)	1 (3.6) 2 (7.1) 8 (28.6) 17 (60.7)	1.קרוב לוודאי שלא 2.לא יודעת. 3.ייתכן שכן 4.כן	אילו היית יכולה לחזור על בחירת הקריירה שלך, האם היית בוחרת שוב ללמוד פיזיותרפיה?
0.530	1 (3.6) 2 (7.4) 7 (25.0) 18 (64.3)	1 (3.1) 2 (6.3) 8 (25.0) 20 (62.5)	1.קרוב לוודאי שלא 2.לא יודעת. 3.ייתכן שכן 4.כן	אילו היית יכולה לחזור על בחירת הקריירה שלך, האם היית בוחרת שוב ללמוד פיזיותרפיה באוניברסיטת אריאל?
0.608	1 (3.1) - 2 (6.1) 9 (28.1) 11 (34.4)	2 (6.3) - 3 (9.4) 8 (25.0) 10 (31.3)	1.מאוד לא מרוצה 2.לא מרוצה 3.ניטרלי 4.מרוצה 5.מאוד מרוצה	נגישות משרד ראש המחלקה לפיזיותרפיה.

הערה - חלק מן המספרים אינם מסתכמים ל- 32 בגלל נתונים חסרים.

חינוך בפיזיותרפיה

טבלה 3: מהימנות הסעיפים העוסקים במוכנות הבוגרות והבוגרים להתחיל לעבוד כפיזיותרפיסטים (N=32)

הסעיף	סולם הערכה	שאלון סבב 1 N (%)	שאלון סבב 2 N (%)	Kappa
אני סמוכה ובטוחה שרכשתי את הכישורים הקליניים הנדרשים כדי להתחיל לעבוד כפיזיותרפיסטית.	1. לא מסכים במידה רבה 2. לא מסכים 3. ניטרלי 4. מסכים 5. מסכים במידה רבה	- - 5 (17.9) 16 (57.1) 7 (25.0)	- - 2 (7.1) 21 (75.0) 5 (17.9)	0.375
יש לי הידע הבסיסי לטפל במצבים קליניים שכיחים בתחומי הפיזיותרפיה העיקריים (לדוגמה שיקום אורתופדי, שיקום נוירולוגי).	1. לא מסכים במידה רבה 2. לא מסכים 3. ניטרלי 4. מסכים 5. מסכים במידה רבה	- - 1 (3.6) 14 (50.0) 13 (46.4)	- - 18 (64.3) 10 (35.7)	0.721
יש לי כישורי התקשורת הדרושים לאינטראקציה עם מטופלים. ות ואנשי מקצוע בתחום הבריאות.	1. לא מסכים במידה רבה 2. לא מסכים 3. ניטרלי 4. מסכים 5. מסכים במידה רבה	- - 1 (3.4) 8 (27.6) 20 (69.0)	- - 1 (3.4) 6 (20.7) 22 (75.9)	0.341
יש לי מיומנויות בסיסיות בקבלת החלטות קלינית ויישום מידע מבוסס ראיות בפיזיותרפיה.	1. לא מסכים במידה רבה 2. לא מסכים 3. ניטרלי 4. מסכים 5. מסכים במידה רבה	- - 1 (3.4) 18 (62.1) 10 (34.5)	- - 4 (13.8) 16 (55.2) 9 (31.0)	0.115
יש לי הבנה בסיסית של הנושאים במדעי החברה של הרפואה ומקצועות הבריאות (למשל, אתיקה, מקצועיות, ארגון ומבנה מערכת הבריאות).	1. לא מסכים במידה רבה 2. לא מסכים 3. ניטרלי 4. מסכים 5. מסכים במידה רבה	- 1 (3.4) 4 (13.8) 16 (55.2) 8 (27.6)	- - 2 (6.9) 17 (58.6) 10 (34.5)	0.277
אני מבינה את הערכים האתיים והמקצועיים המצופים מהמקצוע.	1. לא מסכים במידה רבה 2. לא מסכים 3. ניטרלי 4. מסכים 5. מסכים במידה רבה	- - 1 (3.6) 6 (21.4) 21 (75.0)	- - 8 (28.6) 20 (71.4)	0.486
אני מאמינה שאני מוכנה כראוי לטפל בחולים. ות מרקעים שונים.	1. לא מסכים במידה רבה 2. לא מסכים 3. ניטרלי 4. מסכים 5. מסכים במידה רבה	- - 5 (17.9) 9 (32.1) 14 (50.0)	- - 4 (14.3) 8 (28.6) 16 (57.1)	0.222

הערה: חלק מהמספרים אינם מסתכמים ל- 32 בגלל נתונים חסרים.

כללי, ובינונית ($K=0.488$) עבור שאר הסעיפים. המהימנות של ערכי Kappa עבור פריטים הקשורים בתפיסה הכללית של חוויית הלימודים בהתנסויות הקליניות הייתה סבירה (טבלה 5).

התחום "מאפייני הבוגרים" - בא לידי ביטוי בין היתר בתפיסה לגבי שחיקה וחוויה של השפלה. רמת היציבות הפנימית והמהימנות של שאלון השחיקה הייתה טובה ($Cronbach's\ alpha = 0.872$), ($ICC = 0.774$). רמת המהימנות של שני סעיפים שמתייחסים לחוויית ההשפלה הייתה בינונית (טבלה 6). כאמור לעיל, גם בסעיפים האלה התפלגות התשובות הייתה א-סימטרית חיובית.

התחום "סביבת לימודים" - בא לידי ביטוי בתתי-השאלונים על סביבת הלימודים ומקצועיות המדריכות והמדריכים הקליניים. רמת היציבות הפנימית ($Cronbach's\ alpha$) של תתי-השאלונים הללו הייתה 0.824 ו-0.855, ורמת המהימנות ($ICC=0.701, 0.794$), בהתאמה (טבלה 4).

התחום "חוויית הסטודנטים" - התבטא בתפיסות של הבוגרים והבוגרות את ההתנסות החינוכית במוסדות קליניים. לדוגמה, המהימנות הסעיף "יעילות ההדרכה הקלינית" הייתה מבוססת בעוד המהימנות של שאר הסעיפים הייתה סבירה. המהימנות של פריטים שמבטאים תפיסה של "יעילות הביקור של נציג או נציגה מן המחלקה לפיזיותרפיה" הייתה מבוססת ($K=0.637$) עבור המחלקה האורתופדית בבית חולים

טבלה 4: היציבות הפנימית והמהימנות של תתי-השאלונים Learning Environment Scales, Professionalism Oldenburg Burnout Physical Therapy Inventory Scale

Sig.	יציבות פנימית Cronbach's Alpha N = 45	מהימנות ICC** (95% CI) N = 32	שאלון סבב 2 Mean ± SD N = 32	שאלון סבב 1 Mean ± SD* N = 32	תת-שאלון
0.000	0.824	0.701 (0.460-0.845)	33.2 ± 7.1	33.5 ± 6.7	Learning Environment Scale סולם: 1-8, פריטים, טווח 13-43
0.000	0.885	0.794 (0.612-0.896)	60.5 ± 8.5	61.8 ± 9.1	Professionalism התנהגות מקצועית של מדריכים קליניים סולם: 1-13, פריטים, טווח 13-78
0.000	0.872	0.774 (0.577-0.885)	23.3 ± 4.4	23.8 ± 4.8	Oldenburg Burnout Inventory תת-השאלון להערכת שחיקה סולם: 1-8, פריטים, טווח 17-28

SD- Standard deviation *

ICC- Intraclass correlation **

הערות: 45 בוגרים מילאו את השאלון הראשון; 32 בוגרים מילאו את שני השאלונים. סולמות ההערכה של פריט 4 של השאלון Learning Environment ושל פריטים 1, 5, 7 של שאלון השחיקה עברו היפוך כדי להתאימם לכיוון הסולמות בשאר הפריטים. הטווח מציג את ערכי המינימום והמקסימום עבור כל שאלון.

חינוך בפיזיותרפיה

טבלה 5: מהימנות הסעיפים העוסקים בתפיסת איכות החוויה החינוכית במקומות נבחרים להתנסות קלינית (N=32)

התנסות קלינית	סולם ההערכה	שאלון סבב 1 N (%)	שאלון סבב 2 N (%)	Kappa
דרג.י את איכות חוויית ההכשרה שלך באופן כללי בהתנסויות הקליניות שלהלן.				
מכון	1. גמוכה 2. בינונית 3. טובה 4. טובה מאוד	3 (9.7) 4 (12.9) 5 (16.1) 16 (50.0)	3 (9.7) 4 (12.9) 5 (16.1) 16 (50.0)	0.400
בית חולים כללי- מחלקה אורתופדית	1. גמוכה 2. בינונית 3. טובה 4. טובה מאוד	1 (3.2) 1 (3.2) 22 (71.0) 2 (6.7)	2 (6.7) 2 (6.7) 2 (6.7) 22 (71.0)	0.338
מדריכות ומדריכים קליניים נתנו הדרכה מקצועית יעילה במהלך ההתנסות הקלינית.				
מכון	1. לא מסכים במידה רבה 2. לא מסכים 3. ניטרלי 4. מסכים 5. מסכים במידה רבה	2 (6.7) 1 (3.3) 4 (13.3) 10 (33.3) 13 (43.3)	3 (10.0) 1 (3.3) 3 (10.0) 8 (26.7) 15 (50.0)	0.554
בית חולים כללי- מחלקה אורתופדית	1. לא מסכים במידה רבה 2. לא מסכים 3. ניטרלי 4. מסכים 5. מסכים במידה רבה	1 (3.6) 1 (3.6) 1 (3.6) 5 (17.9) 17 (85.0)	1 (3.6) 2 (7.1) - 7 (25.0) 18 (64.3)	0.637
הליווי האקדמי של נציג או נציגת המחלקה לפיזיותרפיה במהלך ההתנסות הקלינית היה מועיל.				
מכון	1. לא מסכים במידה רבה 2. לא מסכים 3. ניטרלי 4. מסכים 5. מסכים במידה רבה	1 (3.3) 1 (3.3) 7 (23.3) 8 (26.7) 13 (43.3)	- 1 (3.3) 9 (30.0) 9 (30.0) 11 (36.7)	0.275
בית חולים כללי	1. לא מסכים במידה רבה 2. לא מסכים 3. ניטרלי 4. מסכים 5. מסכים במידה רבה	2 (6.9) 1 (3.4) 7 (24.1) 10 (34.5) 9 (31.0)	1 (3.4) - 8 (27.6) 12 (41.4) 8 (27.6)	0.313

הערה: חלק מהמספרים אינם מסתכמים ל- 32 בגלל נתונים חסרים.

טבלה 6: מהימנות סעיפים שעוסקים בהשפלה של סטודנטים וסטודנטיות

הסעיף	סולם ההערכה	שאלון סבב 1 N (%)	שאלון סבב 2 N (%)	Kappa
הובכתי בפומבי	1. אף פעם	13 (46.4)	16 (57.1)	0.534
	2. פעם אחת	10 (35.7)	8 (28.6)	
	3. מדי פעם	5 (17.9)	3 (10.7)	
	4. לעיתים קרובות	-	1 (3.6)	
הושפלתי בפומבי	1. אף פעם	21 (75.0)	21 (75.0)	0.565
	2. פעם אחת	7 (25.0)	3 (10.7)	
	3. מדי פעם	-	3 (10.7)	
	4. לעיתים קרובות	-	1 (3.6)	

הערה: חלק מהמספרים אינם מסתכמים ל- 32 בגלל נתונים חסרים.

דיון

הערכת תוכנית הלימודים בפיזיותרפיה בישראל מתבססת כיום בעיקר על הערכות הוראה של סטודנטים וסטודנטיות ועל משוב בלתי מובנה בעל פה שניתן על ידם במהלך לימודיהם. ה-PT-GQ מציע הערכה מקיפה ומובנית של מאפיינים אקדמיים ושל היבטים אחרים של לימודי פיזיותרפיה מנקודת מבטם של הבוגרים והבוגרות. הבחירה הראשונית בשאלון GQ התבססה על תוקף הפנים של השאלון כפי שנתפס על ידי צוות המחקר וסגל המחלקה לפיזיותרפיה. למיטב ידיעתנו, המחקר הזה יישם לראשונה את PT-GQ בבית הספר לפיזיותרפיה מחוץ לארצות הברית שלו תרבות ושפה שונות. השאלון עבר התאמה תרבותית, תרגום לעברית והערכת מהימנות. קרוב למחצית מן הבוגרים והבוגרות בשנות הלימוד 2011-2022 מילאו את השאלון בסבב הראשון הראשון, וכשליש בלבד מילאו את שני השאלון בשני הסבבים. עם זאת, מאפייניהם הדמוגרפיים דומים לבוגרים ולבוגרות שלא השתתפו במחקר, ולכן יש להניח שהם מייצגים גם את הקבוצה הרחבה.

נמצאה מהימנות גבוהה של תתי-השאלונים להערכת סביבת הלימודים, להערכת מקצועיות המדריכים והמדריכות הקליניים ולהערכת השחיקה שחווים סטודנטים וסטודנטיות. נמצא כי רמת היציבות הפנימית שלהם (Cronbach's Alpha = 0.84, 0.885)

די AAMC (and 0.872, respectively Cronbach's Alpha = 0.9, 0.8 and 0.8,) טובה, ודומה לזו שדווחה על ידי AAMC (respectively) ². לכן, ניתן לומר שהם מתאימים לשימוש גם בגרסה המתורגמת לעברית.

מהימנות הפריטים הקטגוריאליים העצמאיים נעו ממהימנות מבוססת ועד נמוכה. התוצאות קשורות כנראה למספרם המועט של המשתתפים. אמנם 30 משתתפים נחשבים לסף המינימלי הנדרש למבחן Kappa¹¹, ואולם מדגם גדול יותר עשוי היה להניב תוצאות מדויקות יותר. התפלגות התשובות ברוב הסעיפים הייתה א-סימטרית חיובית. לדוגמה, כל המשתתפים והמשתתפות בחרו בתשובות "מסכים" או "מסכים במידה רבה" עבור ההיגד "בסך הכול אני מרוצה מאיכות לימודי הפיזיותרפיה שקיבלתי". התפלגות זאת יכולה להטות את תוצאות מבחן Kappa לכיוון הערכים הגבוהים. לכן, יש להתייחס בזירות לרמת המהימנות של רוב הפריטים שאינם שייכים לתת-השאלונים. יש לציין שלא דווח על רמת המהימנות של פריטים אלה גם בשאלון GQ של בתי הספר לרפואה וגם בשאלון PT-GQ של בתי הספר לפיזיותרפיה בארצות הברית. ייתכן, שהציפייה להתפלגות סימטרית של התשובות על גבי סולמות ההערכה איננה מתאימה בשאלות מסוג זה.

מסקנות

מחקר זה מצביע על כך שמהימנות תתי-השאלונים הכלולים בשאלון טובה, ואפשר לשלבם בהערכת תוכנית הלימודים. מהימנות רוב הפריטים העצמאיים הייתה בינונית או טובה, אולם צריך להתייחס אליה בזהירות. התרומה הפוטנציאלית של המידע שמתקבל מבוגרי שנתון אחד תגדל כאשר יצטברו שאלונים מכמה מחזורי בוגרים. מעקב-אורך יוכל להצביע על מגמות בתפיסת הבוגרים והבוגרות שתומכות בתוכנית הלימודים או על תחומים שיש לשפר. בעתיד, ראוי לקצר את השאלון ולשלב סטודנטים וסטודנטיות בהליך קבלת ההחלטות על הכללה והשמטה של סעיפים. כמו כן, צריך להתאים את השאלון לתוכניות הלימודים של כל אחד מבתי הספר האחרים ללימודי פיזיותרפיה בארץ. יש לציין כי יישום תהליך דומה עשוי להועיל גם למקצועות בריאות אחרים, כגון הפרעות בתקשורת, ריפוי בעיסוק וסיעוד.

תודות: המחברות מבקשות להודות לד"ר מריה לוזין מאוניברסיטת אריאל על עזרתה בעיבוד הנתונים, וכן לבוגרים ולבוגרות שמילאו את השאלון.

ההשפלה היא נושא שהודגש מאוד בשאלון, ונעדר כיום מן המשובים הקיימים במחלקה לפיזיותרפיה (משוב הסטודנטים והסטודנטיות בסיום כל קורס ובסיום התנסויות קליניות). היקף התופעה בבתי הספר לרפואה ובבתי הספר לפיזיותרפיה תואר בעבר.¹ חשוב לתת את הדעת לנושא זה גם אם מספר המתלוננים הוא קטן. הנהלת המחלקה צריכה לגלות ערנות לקיומה של פגיעה רגשית בסטודנטים ובסטודנטיות, לזהות את הגורמים הפוגעים ולתכנן דרכים לצמצום התופעה.

קושי נוסף שעלה בעת עיבוד הנתונים היה הבחירה של מקצת המשתתפים שלא להשיב על כמה שאלות, כנראה משום שמצאו אותן בלתי רלוונטיות. אף על פי שכל סולם כלל את האפשרות "לא רלוונטי", מקצת המשתתפים התעלמו ממנה והעדיפו שלא להשיב. לדוגמה, בפרק "השפלת סטודנטים" שכולל 17 שאלות, הרוב השיבו על שתי השאלות הראשונות בלבד ("הובכתי בפומבי" ו"הושפלתי בפומבי"). מבחני Kappa לא היו ישימים לגבי סעיפים עם מעט משיבים ועם התפלגות תשובות בלתי מספקת. עם זאת, מכיוון שהמידע על השפלה משמעותי מאוד, גם אם מעט סטודנטים וסטודנטיות חוו השפלה, החלטנו לכלול בשאלון את הפריטים הללו לצורך הערכה נוספת. למסקנה זאת הגיעו גם החוקרים שבדקו את תוצאות ה-PT-GQ האמריקאי.¹

בדומה למסקנות החוקרים האמריקאים, המידע שייקלף משאלונים אלה, במיוחד אם ייאסף לאורך כמה שנים, יוכל להצביע על נקודות שראויות לשיפור בתוכנית הלימודים. נוסף על כך, ניתן יהיה ללמוד על שינויים או עקביות בתפיסת הבוגרים והבוגרות לאורך השנים, לזהות סיבות לשינויים, אם ימצאו כאלה, ולשפר בהתאם את תוכנית הלימודים והשירותים שניתנים לסטודנטים וסטודנטיות.

המגבלה העיקרית של המחקר שלפנינו הייתה המספר הקטן יחסית של בוגרים ובוגרות שהשיבו על השאלון בשני הסבבים. מגבלה נוספת נובעת מההתפלגות הא-סימטרית של התשובות. ההומוגניות של המשתתפים (מבחינת גיל והשכלה) תורמת להומוגניות התשובות ולהתפלגות א-סימטרית שלהן. משוב בלתי פורמלי של הבוגרים והבוגרות הצביע על כך שהשאלון ארוך מדי למילוי. משך הזמן שנדרש למילוי הוא כ-20-30 דקות וזה כנראה הפחית את ההיענות למילוי השאלון כולו.

מקורות

1. Shields RK, Dudley-Javoroski S, Sass KJ, Becker M. Benchmarking the physical therapist academic environment to understand the student experience. *Phys Ther.* 2018;68:658-669.
2. Association of American Medical College. Medical School Graduation Questionnaire. 2020 All Schools Summary Report. Website: <https://www.aamc.org/media/46851/download>. Accessed September 13, 2023.
3. Marshall RE. Measuring the medical school learning environment. *J. Med. Educ.* 1978;53:98-104.
4. Caulfield M, Andolsek K, Grbic D, Roskovensky L. Ambiguity tolerance of students matriculating to U.S. medical schools. *Acad Med.* 2014; 89:1526-1532.
5. Hojat M, Spandorfer J, Louis DZ, Gonnella JS. Empathic and sympathetic orientations toward patient care: conceptualization, measurement, and psychometrics. *Acad Med.* 2011;86:989-995.
6. Halbesleben JRB, Demerouti E 2005 The construct validity of an alternative measure of burnout: Investigating the English- translation of the Oldenburg Burnout Inventory. *Work Stress.* 2005;19: 208-220.
7. Shields RK. Benchmarking in academic physical therapy: A multicenter trial using the PT-GQ survey. *Phys Ther.* 2021;101:1-12.
8. Dudley-Javoroski S, and Shields RK. Benchmarking in academic physical therapy using the PT-GQ survey: Wave 2 update with application to accreditation reporting. *Phys Ther.* 2022;102(7): pzac067.
9. Zehle CH. 2019 AAMC Graduation Questionnaire. Website: http://contentmanager.med.uvm.edu/docs/co2019_gq/medical-education-documents/student-affairs/weekly_wire/ww2019docs/co2019_gq.pdf?sfvrsn=2. Accessed: September 13, 2023.
10. WHODAS 2.0 Translation Package. Translation and linguistic evaluation protocol and supporting materials. <https://terrance.who.int/mediacentre/data/WHODAS/Guidelines/WHODAS%202.0%20Translation%20guidelines.pdf>. Accessed: September 13, 2023.
11. Viera AJ, Garrett JM. Understanding inter-observer agreement: The Kappa Statistic. *Fam Med.* 2005;37:360-3.
12. McHugh ML. Interrater reliability: the kappa statistic. *Biochemia Medica.* 2012;22:276-82.
13. Koo TK, and Li M Y. A guideline of selecting and reporting Intraclass Correlation Coefficients for reliability research. *J Chiropr Med.* 2016;15:155-163.

Cultural adaptation, Hebrew translation, and reliability of the physical therapy graduation questionnaire

Tamar Jacob PT, MPH, PhD¹, Ofira Einstein PT, PhD²,
Dr. Silvi Frenkel-Toledo PT, PhD³

¹ Prof. Physical Therapy Department, Faculty of Health Sciences, Ariel University, Ariel, Israel

² Prof. Physical Therapy Department, Dean of the Faculty of Health Sciences, Ariel University, Ariel, Israel

³ Head of the Physical Therapy Department, Faculty of Health Sciences, Ariel University, Ariel, Israel

Abstract

Introduction: Student evaluation of the curriculum upon graduation is an important part of controlling the quality of academic curricula. However, the current student evaluation of the curriculum in physical therapy (PT) in Israel is partial. Evaluation of curricula by graduates in medical schools has been very common in the United States (US). It is conducted by the Association of American Medical College (AAMC) across the country using the Medical School Graduation Questionnaire (GQ). Recently, the PT-GQ was adapted from the GQ. The questionnaire addresses five domains: 1. General satisfaction; 2. Contribution of the curriculum to practical experience; 3. Learning environment; 4. Students experience; and 5. Students' characteristics.

Aims: 1. Culturally and professionally adapt the Medical School Graduation Questionnaire (GQ) and translate it into Hebrew. 2. Evaluate the reliability of the questionnaire's Hebrew version and the internal consistency of three included sub-questionnaires.

Methods: A cultural and professional adaptation of the GQ was carried out. The adapted version was translated into Hebrew in a process of translation and back-translation. The study population consisted of graduates from the years 2021-2022. Forty-five graduates participated in the study to test the internal stability of sub-questionnaires, and 32 participated in the test-retest reliability study. The participants filled out an online questionnaire twice with a time interval of about two weeks. Cronbach's α test was used to evaluate the internal stability of three sub-questionnaires. The Intra-class Correlation (ICC) test evaluated the reliability of continuous variables. The Kappa test was used to evaluate the reliability of categorical variables.

Results: The final version of the adapted questionnaire includes 196 items combined into 46 questions. The ICC coefficients of the sub-questionnaires 'Learning environment', 'Professionalism', and 'Oldenburg Burnout Inventory' were 0.701, 0.794 and 0.774, respectively. Their and 0.872, respectively. The Kappa values of individual items ranged between 0.115 and 0.721. Graduates noted that the questionnaire is too long.

The main limitations of the study are a small number of participants and a positive asymmetric distribution of most of the answers on the assessment scales.

Discussion and Conclusion: The current study indicates that the three sub questionnaires of the Hebrew version of the GQ are reliable which is in line with the reliability of the AAMC GQ sub questionnaires. The reliability of individual items varied. The questionnaire should be shortened. Further studies should investigate its adaptation to other PT schools and other health professions.

Keywords: Physical therapy, curriculum evaluation, graduates' evaluation, translation, reliability

נספח

שאלון הערכת תוכנית לימודים לבוגרי פיזיותרפיה Physical Therapy Graduation Questionnaire - Hebrew version (השאלון מולא בפורמט דיגיטלי)

בוגרים ובוגרות יקרים,
במחלקה לפיזיותרפיה מייחסים.ות חשיבות רבה למשוב סטודנטים.ות בשלבים שונים של תוכנית הלימודים.

לאחרונה בחרנו לאמץ שאלון למשוב בוגרים, שמקובל בארה"ב, לשימוש גם במחלקה שלנו. השאלון, מועבר בסיום הלימודים ומתייחס להיבטים מגוונים של התוכנית (כולל משוב על קורסים, התנסויות קליניות, אירה במחלקה ועוד).

התאמנו את השאלון מבחינה תרבותית ומבחינת התכנים הרלוונטיים למחלקה שלנו. לאחר ההתאמה תרגמנו אותו לעברית בהליך של תרגום ותרגום בחזרה.

דעת כל אחד ואחת מכם חשובה ביותר ולכן נודה לכם אם תקדישו כרבע שעה ותמלאו את השאלון. מילוי השאלון אנונימי.

פרטים אישיים

1. שנת סיום לימודים
2. מגדר: ז / נ / אחר
3. גיל בעת סיום הלימודים
4. מצב משפחתי: רווקה / נשוי.אה / גרושה / אחר
5. צייני בבקשה את מידת ההסכמה שלך למשפט הבא:
באופן כללי אני מרוצה מאיכות תכנית הלימודים לפיזיותרפיה
לא מסכימה במידה רבה, לא מסכימה, ניטרלי.ת, מסכימה, מסכימה במידה רבה, לא רלוונטי

התרומה של קורסים תאורטיים בסיסיים להתנסות קלינית

6. באיזו מידה הכינו אותך לימודיך בקורסים התאורטיים הבסיסיים הבאים להתנסויות קליניות בפיזיותרפיה?
 בחר י את התשובה המתאימה ביותר מבין האפשרויות הבאות:

מקצוע	מועטה	בינונית	טובה	טובה מאד	לא רלוונטי
אנטומיה - גפיים					
ביומכניקה א'					
ביומכניקה ב'					
כתיבה מדעית והדרכה ביבליוגרפית					
מבוא לפיזיותרפיה					
מבוא לפסיכולוגיה					
פיזיולוגיה					
פסיכולוגיה של האדם במעגל החיים					
מבוא לסוציולוגיה של הבריאות					
אנטומיה איברים פנימיים					
אנטומיה - ציר מרכזי					
מדעי יסוד בבילוגיה					
נוירואנטומיה ונוירופיזיולוגיה					
סטטיסטיקה ושיטות מחקר					
פיזיולוגיה של המאמץ					
קינזיולוגיה					
פרמקולוגיה					
בקרה ולמידה מוטורית					
ניתוח הליכה					
סמינריון מחקר					
יחסים טיפוליים					
אתיקה ומשפט					

7. בהתבסס על ניסיוןך, צייני באיזו מידה אתה מסכימה עם ההצהרות הבאות לגבי המחלקה לפיזיותרפיה:

מיומנות	לא מסכימה במידה רבה	לא מסכימה	ניטרלית	מסכימה	לא מסכימה במידה רבה	לא רלוונטי
בקורסים תאורטיים בסיסיים (שפורטו בסעיף 6) ניתנה התייחסות גם להיבטים קליניים						
בהתנסויות הקליניות ניתנה התייחסות גם לתוכן שנלמד בקורסים תאורטיים בסיסיים						

התרומה של קורסים תאורטיים קליניים להתנסויות קליניות

8. באיזו מידה הכינו אותך לימודיך בקורסים התאורטיים הקליניים הבאים להתנסויות קליניות בפיזיותרפיה?

מקצוע	מועטה	בינונית	טובה	טובה מאד	לא רלוונטי
Problem Based Learning (PBL)					
אורתופדיה					
טיפול נמרץ ומחלות דרכי הנשימה					
כאב					
כירורגיה					
נוירולוגיה					
רפואה פנימית וקרדיולוגיה					
דימות					
הטיפול בילד					
גריאטריה					
קבלת החלטות					
מנהל בפיזיותרפיה					
הכנה להתנסות קלינית					
עקרונות האימון הגופני וקידום בריאות					
טיפולים נוירולוגיים ב'					
בריאות האישה					
מדיניות בריאות					
פסיכולוגיה שיקומית					
מבוא לגרונטולוגיה					
רפואת ילדים					

חינוך בפיזיותרפיה

התרומה של קורסים מעשיים להתנסויות קליניות

9. באיזו מידה הכינו אותך לימודיך בקורסים המעשיים להתנסויות קליניות בפיזיותרפיה?
בחר י את התשובה המתאימה ביותר מבין האפשרויות הבאות:

מקצוע	מועטה	בינונית	טובה	טובה מאד	לא רלוונטי
אנטומיה טופוגרפית - גפיים					
חינוך לתנועה					
אנטומיה טופוגרפית - ציר מרכזי					
טיפול ידני					
מבחנים ומדידות					
עיסוי רפואי					
תרגילים רפואיים א'					
תרגילים רפואיים ב'					
הדרכת קבוצות בפיזיותרפיה					
PNF					
היבטים פיזיקליים וקליניים באלקטרוטרפיה					
טיפולים אורתופדיים					
טיפולים נשימתיים					
Activities of daily living - ADL					
הטיפול בילד					
הטיפול האורתופדי בחולה החד					
טיפולים נירולוגיים א'					
יציבה					
ארגונומיה					
טכנולוגיות בשיקום					
פגיעות ספורט					
שיקום גף עליון					
שיקום קטועים					

מוכנות להתנסות קלינית

10. צייני באיזו מידה אתה מסכים או לא מסכימה עם ההצהרות הבאות לגבי המוכנות שהייתה לך להתחיל התנסויות קליניות.

מיומנות	לא מסכימה במידה רבה	לא מסכימה	ניטרלית	מסכימה	מסכימה במידה רבה	לא רלוונטי
לאסוף אנמנזה						
לבצע בדיקה גופנית						
לבצע אבחנה מבדלת בעקבות בדיקה						
להמליץ ולפרש בדיקות אבחון וסינון נפוצות						
לתעד מפגש קליני בגיליון מטופל						
להציג בעל פה מקרה קליני						
לקחת חלק כחבר בצוות רב מקצועי						
להעלות שאלות קליניות ולדלות עדויות מדעיות כדי לקדם את הטיפול במטופל						
לטפל ברמה מקצועית גבוהה (למשל איכות, בטיחות)						
להתייחס לגורמים החברתיים שמשפיעים על מצב הבריאות של המטופל						

איכות ההכשרה הקלינית

11. דרגי את איכות חווית ההכשרה שלך באופן כללי בהתנסויות הקליניות הבאות. אם לא היית בהתנסות קלינית כלשהי עד כה, בחר "לא רלוונטי".

התנסות קלינית	נמוכה	בינונית	טובה	טובה מאד	לא רלוונטי
מכון					
בית חולים - אורתופדי					
בית חולים - נשימתי					
שיקום					
בחירה _____					

12. התנסות קלינית במכון
באיזו מידה אתה מסכימה עם המשפטים הבאים?

הצהרה	לא מסכימה במידה רבה	לא מסכימה	ניטרלית	מסכימה	מסכימה במידה רבה	לא רלוונטי
הליווי האקדמי של נציגת המחלקה לפיזיותרפיה במהלך ההתנסות הקלינית היה מועיל						
מדריכים וקליניים נתנו הדרכה מקצועית יעילה במהלך ההתנסות הקלינית						

13. התנסות קלינית בבית חולים (אורתופדי או נשימתי)
באיזו מידה אתה מסכימה עם המשפטים הבאים?

הצהרה	לא מסכימה במידה רבה	לא מסכימה	ניטרלית	מסכימה	מסכימה במידה רבה	לא רלוונטי
הליווי האקדמי של נציגת המחלקה לפיזיותרפיה במהלך ההתנסות הקלינית היה מועיל						
מדריכים וקליניים נתנו הדרכה מקצועית יעילה במהלך ההתנסות הקלינית האורתופדית						
מדריכים וקליניים נתנו הדרכה מקצועית יעילה במהלך ההתנסות הקלינית הנשימתית						

14. התנסות קלינית בשיקום

באיזו מידה אתה מסכימה עם המשפטים הבאים?

הצהרה	לא מסכימה במידה רבה	לא מסכימה	ניטרלית	מסכימה	מסכימה במידה רבה	לא רלוונטי
הליווי האקדמי של נציגת המחלקה לפיזיותרפיה במהלך ההתנסות הקלינית היה מועיל						
מדריכים וותקליניים ונתנו הדרכה מקצועית יעילה במהלך ההתנסות הקלינית						

מוכנות לעבודה כפיזיותרפיסטית

15. צייני אם אתה מסכימה או לא מסכימה עם ההצהרות הבאות לגבי מוכנותך לתחילת עבודתך כפיזיותרפיסטית.

הצהרה	לא מסכימה במידה רבה	לא מסכימה	ניטרלית	מסכימה	מסכימה במידה רבה	לא רלוונטי
אני סמוכה ובוטוחה שרכשתי את הכישורים הקליניים הנדרשים כדי להתחיל לעבוד כפיזיותרפיסטית						
יש לי את הידע הבסיסי לטפל במצבים קליניים שכיחים בתחומי הפיזיותרפיה העיקריים (לדוגמה שיקום אורתופדי, שיקום נוירולוגי)						
יש לי את כישורי התקשורת הדרושים לאינטראקציה עם מטופלים ואת אנשי מקצוע בתחום הבריאות						
יש לי מיומנויות בסיסיות בקבלת החלטות קלינית וישום מידע מבוסס ראיות בפיזיותרפיה						
יש לי הבנה בסיסית של הנושאים במדעי החברה של הרפואה ומקצועות הבריאות (למשל, אתיקה, מקצועיות, ארגון ומבנה מערכת הבריאות)						
אני מבינה את הערכים האתיים והמקצועיים המצופים מהמקצוע						
אני מאמינה שאני מוכנה כראוי לטפל בחולים ואת מרקעים שונים						

הכנה להתנסויות קליניות

16. צייני באיזו מידה אתה מסכימה עם ההצהרות הבאות:

הצהרה	לא מסכימה במידה רבה	לא מסכימה	ניטרלית	מסכימה	מסכימה במידה רבה	לא רלוונטי
קיבלתי הנחיה הולמת לבחירת התנסות בחירה						
הגיוון בכיתה שלי (רקע חברתי, תרבותי, דתי ומגדר) בבית הספר לפיזיותרפיה שיפר את ההכשרה והכישורים שלי לעבוד עם אנשים מרקעים שונים						

17. מספר התנסויות רחוקות גאוגרפית ממקום מגוריך

- ◆ אפס
- ◆ אחת
- ◆ שתיים
- ◆ שלוש
- ◆ ארבע

חוויית הלימודים (תת שאלון חוויית לימודים 1)

18. חשוב באיזו תכיפות אתה חווה את התחושות הבאות במחלקה לפיזיותרפיה. בחר י בקטגוריה שמעריכה בצורה הטובה ביותר את התפיסה שלך.

תמיד	לעיתים קרובות מאד	לעיתים קרובות	לפעמים	כמעט אף פעם	אף פעם	הצהרה
						חוויית הלימודים נוטה לאפשר לסטודנטיות להרגיש תחושה של הישג
						חוויית הלימודים גורמת לסטודנטים יות להעריך את עצמם.
						חוויית הלימודים נוטה לתת לסטודנטים יות להרגיש בטוחים וביכולת האקדמית שלהם.
						אנשי הסגל שומרים על ריחוק מהסטודנטים ואת
						אנשי הסגל נותנים עזרה אישית לסטודנטים ואת עם קשיים אקדמיים
						אנשי המנהלה נותנים עזרה אישית לסטודנטים ואת עם קשיים אקדמיים
						אנשי הסגל עוזרים וביעילות לסטודנטים ואת שמחפשים ואת עצה שאינה קשורה באופן ישיר לנושאים אקדמיים
						אנשי הסגל מעוניינים ואת בכנות לעזור לסטודנטים ואת בעת נתינת ביקורת או מענה לשאלות
						אנשי הסגל עוזרים ואת ביעילות לסטודנטים ואת שמחפשים ואת עצה שאינה קשורה באופן ישיר לנושאים אקדמיים

19. חשוב באיזו תכיפות אתה חווה את התחושה הבאה במחלקה לפיזיותרפיה. בחר י בקטגוריה שמעריכה בצורה הטובה ביותר את תפיסתך.

קיים קשר בין מה שמלמדים אותי לגבי התנהגות/עמדות מקצועיות לבין מה שאני רואה מוצג על ידי אנשי הסגל. אף פעם, כמעט אף פעם, לפעמים, לעיתים קרובות, לעיתים קרובות מאד, תמיד

חינוך בפיזיותרפיה

20. צייני באיזו מידה אתה מסכימה עם ההצהרות הבאות:

הצהרה	לא מסכימה במידה רבה	לא מסכימה	ניטרלית	מסכימה	מסכימה במידה רבה	לא רלוונטי
המחלקה לפיזיותרפיה תרמה לטיפול ההתפתחות שלי כאדם						
המחלקה לפיזיותרפיה תרמה לטיפול ההתפתחות שלי כפיזיותרפיסטית לעתיד						

התנהגות מדריכים קליניים (תת שאלון חווית לימודים 2)

21. דרגי את תדירות ההתנהגויות המקצועיות שמוצגות על ידי מדריכים וקליניים ות.

התנהגות מדריכים	אף פעם	כמעט אף פעם	לפעמים	לעיתים קרובות	לעיתים קרובות מאד	תמיד
מכבדים ות את חיסיון המטופל.						
משתמשים ות בשפה מקצועית						
מכבדים ות את צוות העובדים ות ופיזיותרפיסטים ות אחרים						
מכבדים ות שונות						
מכבדים ות אנשי מקצועות בריאות אחרים						
נותנים ות כיוון מקצועי ומשוב בונה						
מראים ות אינטראקציה מכבדת עם הסטודנטים ות						
מראים ות אמפטיה וחמלה						
מכבדים ות את המטופלים ות ואת האוטונומיה שלהם						
מקשיבים ות באופן פעיל ומגלים ות עניין במטופלים ות						
מקדישים ות זמן ומאמץ להסביר מידע למטופלים ות						
נותנים ות לסטודנט ות הסבר ראוי בקשר למטופל.						
פותרים ות חילוקי דעות בדרך שמכבדת את כל המעורבים ות						

רווחה (תת שאלון שחיקה)

22. צייני בבקשה את המידה בה אתה מסכימה או לא מסכימה עם ההצהרות הבאות:

הצהרה	לא מסכימה במידה רבה	לא מסכימה	ניטרלית	מסכימה	מסכימה במידה רבה	לא רלוונטי
מצאתי תמיד היבטים מעניינים במהלך הלימודים במחלקה לפיזיותרפיה						
יש ימים בהם הרגשתי עייפה לפני שהגעתי למחלקה לפיזיותרפיה						
לעיתים קרובות דיברתי בדרך שלילית על לימודיי במחלקה לפיזיותרפיה						
לאחר יום במחלקה לפיזיותרפיה הייתה לי נטייה להזדקק ליותר זמן להרפיה ולשיפור הרגשה מאשר בעבר						
יכולתי להכיל את הלחץ מהלימודים במחלקה לפיזיותרפיה בצורה טובה						
עם התקדמות הלימודים במחלקה לפיזיותרפיה, הייתה לי נטייה לחשוב פחות ולמלא את המטלות הקשורות ללימודים כמעט באופן אוטומטי						
מצאתי את הלימודים במחלקה לפיזיותרפיה מאתגרים באופן חיובי						
במהלך הלימודים במחלקה לפיזיותרפיה הרגשתי לעיתים קרובות סחוסה רגשית						

תוכניות לעבודה בעתיד

23. באילו מהתחומים הבאים אתה מתכוונת לקחת חלק בעתיד המקצועי שלך? אפשר לבחור יותר משובה אחת.

◆ טיפול במטופלים

◆ מחקר

◆ הוראה

◆ סגל מחלקה לפיזיותרפיה באוניברסיטה

◆ מנהל

◆ בריאות הציבור

◆ אחר, ציין איזה _____

24. באיזה היקף משרה אתה מצפה לעבוד כפיזיותרפיסט קליני? (שאלה למי שבחר בקטגוריה - טיפול במטופלים).

◆ משרה מלאה

◆ משרה חלקית

25. עד כמה אתה מצפה להיות מעורב במחקר?

◆ משרה מלאה

◆ מעורבת במידה משמעותית

◆ מעורבת במידה חלקית

◆ לא מעורבת כלל

26. בחשיבה לגבי עתידך המקצועי, מהו התחום בו תרצה לבחור לעסוק? (ניתן לבחור ביותר משובה אחת).

◆ בית חולים כללי

◆ שיקום

◆ ילדים

◆ בריאות האישה

◆ גריאטריה

◆ מטופלים עם מגבלות שכליות התפתחותיות

◆ פגיעות ספורט

◆ אחר, ציין איזה _____

◆ עדיין לא החלטתי

◆ אינני מתכוונת לעבוד בפיזיותרפיה

27. האם אתה מתכוונת לעבוד בשלב כלשהו בקריירה שלך במוסד ציבורי?

◆ כן

◆ לא

◆ לא בטוח

28. האם אתה מתכוונת לעבוד בשלב כלשהו בקריירה שלך במוסד פרטי?

◆ כן

◆ לא

◆ לא בטוח

29. באיזה אזור בארץ אתה מתכוונת לעבוד אחרי סיום הלימודים?

◆ מרכז

◆ צפון

◆ דרום

◆ חו"ל

◆ לא החלטתי

30. אם היית יכולה לחזור על בחירת הקריירה שלך, האם היית בוחרת שוב ללמוד פיזיותרפיה?

◆ לא

◆ קרוב לוודאי שלא

◆ לא יודעת

◆ יתכן שכן

◆ כן

לימודים באוניברסיטת אריאל

31. עד כמה היו המקורות הבאים שימושיים בבחירת כיוון לקריירה המקצועית שלך?

לא רלוונטי	שימושי מאד	שימושי במידה בינונית	שימושי במידת מה	לא שימושי	לא השתמשי	
						ייעוץ והנחיה מטעם המחלקה לפיזיותרפיה
						התנסויות קליניות
						אינטרנט
						שיחות עם פיזיותרפיסטים

32. אם היית יכולה לחזור על בחירת הקריירה שלך, האם היית בוחרת שוב ללמוד פיזיותרפיה באוניברסיטת אריאל?

- ◆ לא
- ◆ קרוב לוודאי שלא
- ◆ לא יודעת.
- ◆ יתכן שכן
- ◆ כן

33. צייני באיזו מידה אתה מרוצה מהגורמים הבאים:

לא רלוונטי	מאד מרוצה	מרוצה	ניטרלי	לא מרוצה	מאד לא מרוצה	הצהרה
						משרד דקנאט סטודנטים - נגישות
						משרד דקנאט סטודנטים - מודעות לצרכי הסטודנטים.ות
						משרד דקנאט סטודנטים - תגובה לבעיות סטודנטים.ות
						ראש המחלקה לפיזיותרפיה - נגישות
						ראש המחלקה לפיזיותרפיה - מודעות לצרכי הסטודנטים.ות
						ראש המחלקה לפיזיותרפיה - תגובה לבעיות סטודנטים.ות
						משרד דקנאט סטודנטים - נגישות, מודעות לצורכי הסטודנטים, תגובה לבעיות הסטודנטים
						ראש המחלקה לפיזיותרפיה - נגישות, מודעות לצורכי הסטודנטים, תגובה לבעיות הסטודנטים

שירותים לסטודנטים.ות

34. באיזו מידה אתה מרוצה מהשירותים הבאים:

הצהרה	מאד לא מרוצה	לא מרוצה	ניטרלי	מרוצה	מאד מרוצה	לא רלוונטי
שירותי בריאות הנפש לסטודנט.ית						
ביטוח בריאות לסטודנטים.ות						
שירותי ספריה						
תמיכה טכנית למחשבים						
מרחב למידה						
אזור מנוחה						

שמירה על כבוד הסטודנט

35. לגבי כל אחת מההתנהגויות הבאות, צייני את השכיחות שבה חווית את ההתנהגות בתקופת הלימודים. התייחס להתנהגויות של אנשי סגל, של מדריכים.ות קליניים.ות, עובדי.ות מנהלה וסטודנטים.ות אחרים. אין לכלול התנהגויות של מטופלים.ות. במהלך לימודי פיזיותרפיה, באיזו תכיפות....

התנהגות	אף פעם	פעם אחת	מדי פעם	לעיתים קרובות	לא רלוונטי
הובכתי בפומבי					
הושפלתי בפומבי					
איימו עלי בפגיעה פיזית					
נפגעת פיזית					
נדרשתי לתת שירותים אישיים שאינם רלוונטיים ללימודים					
הייתי נתונה להתנהגות מינית לא רצויה					
התבקשתי לתת טובות הנאה מיניות בתמורה לציונים או לתגמולים אחרים					
נמנעו ממני הזדמנויות לתרגול או לתגמולים אחרים על רקע מגדרי					
ספגתי הערות / שמות מיניים פוגעניים					
קיבלתי הערכה / ציון נמוכים בגלל מגדר ולא בגלל הישגים					
נמנעו ממני הזדמנויות לתרגול או לתגמולים על סמך רקע גזע או מוצא אתני					
הייתי נתונה להערות / שמות פוגעניים על רקע גזע או מוצא					

המשך...					
התנהגות	אף פעם	פעם אחת	מדי פעם	לעיתים קרובות	לא רלוונטי
קיבלתי הערכה / ציון נמוכים בגלל גזע או מוצא ולא בגלל ביצועים					
קיבלתי הערכה / ציון נמוכים בגלל מגדר ולא בגלל הישגים					
נמנעו ממני הזדמנויות לתרגול או לתגמולים בגלל נטייה מינית?					
ספגתי הערות / שמות פוגעניים בגלל נטייה מינית					
קיבלתי הערכה / ציון נמוכים רק בגלל נטייה מינית ולא בגלל הישגים					
הייתי נתונה להתנהגות שלילית או פוגענית המבוססת על אמונותיי האישיות או מאפיינים אישיים מלבד המגדר, הגזע/המוצא או הנטייה המינית שלי					

שאלות 36-37 מיועדות למי שענה תה "כן" בשאלה 35.

38. למי דיווחת על ההתנהגויות שדיווחת למעלה?

◆ דיקן סטודנטים

◆ יועץ / עורך דין / נציג ייעודי

◆ ראש המחלקה לפיזיותרפיה

◆ גורם מנהלי אחר מהמחלקה לפיזיותרפיה

◆ איש סגל

◆ אחראית מחזור

◆ אחר

39. באיזו מידה היית מרוצה מתוצאות הטיפול בתלונתך?

מאד לא מרוצה, לא מרוצה, ניטרלי, מרוצה, מאד מרוצה, לא רלוונטי

36. מקורות של השפלה פומבית - רק התנהגויות שחווית באופן אישי. צייני למטה איזה אדם / בני אדם היו מעורבים בהתנהגויות שציינת. סמני כל אפשרות רלוונטית.

◆ מרצים.ות

◆ מדריכים.ות קליניים.ות

◆ אנשי מקצועות רפואה ובריאות אחרים

◆ אנשי מנהלה

◆ עובדים.ות אחרים

◆ סטודנטים.ות

37. האם דיווחת על אחת מההתנהגויות המפורטות לעיל לגורם באוניברסיטה המוסמך לטפל בתלונות כאלה?

◆ כן

◆ לא

44. איזה מהלקויות הבאות מתארת את מצבך? אפשר לסמן יותר מאפשרות אחת. שאלות 44 ו-45 מיועדות למי שענה בחיוב על שאלה 43.

- ◆ הפרעות קשב וריכוז
- ◆ מחלה כרונית
- ◆ חרשות או קושי בשמיעה
- ◆ קשיי לימוד
- ◆ מוגבלות בניידות
- ◆ לקות פסיכולוגית
- ◆ לקות ראייה
- ◆ אחר

45. האם המחלקה לפיזיותרפיה סיפקה לך התאמות ללקות/ למוגבלות שלך?

- ◆ כן
- ◆ לא

46. איזו מהאפשרויות הבאות מתארת בצורה הטובה ביותר את הסיבה מדוע המחלקה לפיזיותרפיה לא דאגה לך להתאמות הנדרשות.

- ◆ הבקשה שלי להתאמות נדחתה
- ◆ הבקשה שלי להתאמות בבדיקה
- ◆ לא ביקשתי התאמות כי אני מרגיש. שאני לא זקוקה. להתאמות מיוחדות
- ◆ לא ביקשתי התאמות מסיבות אחרות

תודה רבה על מילוי השאלון

40. אם היו אירועים על התנהגויות פוגעניות שלא דיווחת עליהם - מדוע לא דיווחת? סמני את כל האפשרויות המתאימות.

- ◆ האירוע לא נראה לי מספיק חשוב לדיווח
- ◆ פתרתי את הבעיה בעצמי
- ◆ לא חשבתי שיעשו משהו בעניין
- ◆ חשש מנקמה
- ◆ לא ידעתי מה לעשות
- ◆ אחר

מקורות מימון ללימודים

41. האם קיבלת איזו מלגה / מענק (לא הלוואה) למימון לימודי הפיזיותרפיה?

- ◆ כן
- ◆ לא

42. האם קיבלת הלוואה משמעותית לצורך מימון לימודי הפיזיותרפיה?

- ◆ כן
- ◆ לא

לקות

43. האם אתה אישה עם לקות (לדוגמה: ADHD, למידה, פסיכולוגית, מחלה כרונית, ניידות, שמיעה, ראייה וכיוצא בזה).

- ◆ כן
- ◆ לא
- ◆ לא יודעת.