

בס"ד

מספר הקורס :

290.1837.01

שנה"ל תשע"ב 2012

תוכנית ב"א

**סילבוס סמינר התערבות בקידום בריאות**

שנה א' סמסטר ב' חלק א'

מנחה - ד"ר גליה שמי : E-mail: [galiasy@research.haifa.ac.il](mailto:galiasy@research.haifa.ac.il) : טל : 052-3756364

**מטרת העל של הסמינר :** הפנמת התפיסה של קידום בריאות, זיהוי הגורמים המשפיעים על בריאות בקהילה, הכרת שיטות התערבות בקהילה. בניית תוכנית התערבות לקידום בריאות, יישומה בקהילה או במסגרת Setting- והערכת הצלחתה.

**מבנה הקורס :** מתכונת סמינר, הרצאה בת שעתיים בימי ב' בשעות 12.00-13.30.

**נוכחות חובה.** היעדרות מעל 20% ללא אישור בכתב לא תאפשר הגשת עבודה.

**מתודולוגיה :** הרצאות ופגישות בצוותי פרויקט להנחיה לביצוע הפרויקט

במשך שני הסמסטרים יידרשו התלמידות להתכונן למפגשים של צוות הפרויקט (בזוגות) עם המנחה ולהציג חומר בכתב ובעל פה על פי הנחיה. בכל סמסטר יציגו הצוותים את התקדמותן בפני כל כיתת ההנחיה בע"פ כרפרט.

**הערכת הקורס :** ציון עובר : 60

נוכחות וההכנה למפגשים	5%	מהציון בכל סמסטר
הרפרט הקבוצתי	10%	מהציון בכל סמסטר
מרכיב הצעת המחקר	30%	מהציון הסופי
מרכיב העבודה הסופית (כולל ההתערבות)	70%	מהציון הסופי

**העבודה תעשה בזוגות בלבד, הצעת המחקר תוגש למנחה במייל עד - 15.7.12**

**תוכן הקורס לחלק א' סמסטר ב' תשע"ב :**

מס'	תאריך	נושא	נוכחים
1.	12.3.12	דיון בסילבוס ובמטלות הקבוצתיות. דיון בתדריך להצעת המחקר ולעבודת הגמר. חזרה על הגדרות, אסטרטגיות, גישות ומודלים	כל הכיתה
2.	19.3.12	חזרה על הגדרת מטרות בהתאמה לאסטרטגיות, ומודל לאבחון הקהילה דיון בנושאים מתאימים להתערבות וחלוקה לצוותי פרויקט, דיון בשאלה המחקרית, בבחירת אוכלוסיית היעד ובכתיבת השערות.	כל הכיתה
3.	26.3.12	דיון בהכנת פרק המבוא, וברישום נכון של מקורות, בניית כלי לאיסוף נתונים	כל הכיתה

כל הכיתה	המשך, הכנת כלים לאיסוף הנתונים כחלק מתכנון תוכנית התערבות, תכנון תוכנית התערבות.	16.4.12	4.
כל הכיתה	תכנון תוכניות לקידום בריאות, עקרונות התכנון ושלביו, הדגמה ע"י הצגת פרויקט קיים. דיון ממוקד בהגדרת מטרות לפי SMART.	23.4.12	5.
בצוותים לפי הרשמה מראש	מפגשים בצוותי פרויקט לפי שעות מתואמות מראש (נוכחות חובה)	30.4.12	6
	כל קבוצה תציג את הנושא ואת ההצדקה לפרויקט (רקע ספרותי קצר וענייני), את אוכלוסיית הקהילה, תגדיר מטרות לפי SMART, את הכלים לאיסוף הנתונים ותוכנית ההתערבות. 25 דקות לכל קבוצה (כל צוות ייפגש פעמיים להנחיה)	7.5.12 14.5.12 21.5.12 4.6.12	- 1 0
	הצגת ההתקדמות של כל קבוצה בע"פ לפי התדריך להגשת רפרט.	11.6.12	1
	הצגת ההתקדמות של כל קבוצה בע"פ לפי התדריך להגשת רפרט.	18.6.12	1
כל הכיתה	הצגת ההתקדמות של כל קבוצה בע"פ לפי התדריך להגשת רפרט. סיכום הסמסטר	25.6.12	1
			3

תוכנית מדויקת של תכני השיעורים בסמסטר א' תשע"ג יפורסמו באתר הסמינר

### מקורות ספרות – חובה

בראון-אפל, א. פלג, ח. וינשטיין, ר. (עורכות) (2002) *קידום בריאות בישראל*, מ. הבריאות.

מ. הבריאות (2006) *אמנת אוטווה לקידום בריאות 1986*, תרגום: לילך מלויל (תרגום מ-WHO)

שובל, י. אנסון ע. (2002) *העיקר הבריאות*, הוצאת מגנס, וספרית אשכולות, האוניברסיטה העברית, ירושלים.

פרקים 1, 10, 11, 12.

סטרן, כ. (2007). הענות לביצוע ממוגרפיה לאור מודלים בקידום בריאות, *קידום בריאות בישראל*, 1 (א) 34-45.

Janz, K. J. Chempion, V. L. Strecher. V. J. (2002). The health belief model, in K. Glanz. B. Rimer. & Lewis (eds) *Health Behavior and Health Education-Theory, Practice and Research*, Sun Francisco: Jossey-Bass. 45-66.

Green, L. W. & Kreuter, M. W. (1999). *Health Promotion Planning*, Mayfield Publishing Company, London-Toronto. 27-44.

Open Learning, (1997) Health Promotion models, *Nursing Times Learning Curve*, 1(8), 9-13.

Prochaska, J. Redding, C.A. & Evers, K.E. (2002). The transtheoretical model and stages of

- change. In Glantz, F.M. Lewis & Rimer B.K. (Eds.), *Health behavior and health education: Theory, research and practice* (3<sup>rd</sup> ed., pp. 99-120). San Francisco: Jossey-Bass.
- Prochaska, J.O., & DiClemente, C.C. (1982). Transtheoretical therapy toward a more integrative model of change. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 19(3), 276-287.
- Simnett, I., (1999), Working in school settings, From Elizabeth R. Perkins, Ida Simnett, And Linda Wright (Eds). *Evidence-Based Health Promotion*, John Wiley& Sons LTd, ch.8. pp174-176.
- Simnett, I., (1999), Working in hospitals And community settings, From Elizabeth R. Perkins, Ida Simnett, And Linda Wright (Eds). *Evidence-Based Health Promotion*, John Wiley& Sons, LTd, ch.11. pp249-256.
- Tores, K., Tilford, S. (1994) *Models and approaches to health promotion*, Chapter 5. 91-111.
- W.H.O (1986). *Ottawa Charter for Health Promotion*, (World Health Organization)12-19.  
קיים תרגום לעברית
- WHO (1997) *The Jakarta Declaration on health Promotion in the 21 st Century*,
- WHO (2005) *The Bangkok Charter for Health Promotion in a Globalized World*

#### מקורות רשות

- Breslow, L. (1999). From disease prevention to health promotion, *Journal of the American Medical Association*, 281 (11), 1030-1033.
- Dowine, R. S. Tannahill, C. Tannahill, A.(1996) *Health Promotion Models and Values*. Oxford University press, Chapter 4, pp 50-75.
- Ider, J. P., Ayala, G. X., & Stewart, H. (1999). Theories and interventions: Approaches to health behavior change in primary care. *American Journal of Preventive Medicine*, 17, 275-284.
- Lawrence S.L.,(1997) Health Promoting Settings: from Ottawa to Jakarta. *Health Promotion International*,(12)2, p.p. 99-101.
- Prochaska, T.R, Lorig, K. (2001), What do we know about what works? The role of Theory in patient education, *Patient Education*, Sage Publication, 21-55.