

## מגדר ובריאות

### סמינר מחקר

290.2814

שנת הלימודים תשע"ב, 2011-12

### פרופ' דפנה כרמלי

: Email [daphna@research.haifa.ac.il](mailto:daphna@research.haifa.ac.il)

טל: 04-8240571 ; פקס: 04-828-8017

משתתפי הסמינר ייבחרו סוגיות הקשורות לבריאות וייבחנו אותן באופן ביקורתי מתוך זיקה לזהותם המגדרית של הפרטים והאוכלוסיות הנדונים. במרכז הסמינר יעמדו נושאים כמו: פוריות וטכנולוגיות הפרייה, טכנולוגיות גנטיות מתקדמות והשלכותיהן על נשים ועל גברים, חלוקת תפקידים מגדרית במשפחה והשלכותיה הבריאותיות, היבטים מגדריים של שוק העבודה. התופעות שתיבחרנה יידונו במסגרת ההקשר החברתי-כלכלי-תרבותי הרחב בו הן מתרחשות ומתוך התייחסות למאפיינים ייחודיים של המגזר החרדי ושל המציאות הישראלית.

### מטרות הסמינר:

- התנסות במחקר אמפירי מלא
- פיתוח מיומנויות מחקר
- העמקת הידע בנושא ספציפי בתחום מגדר ובריאות
- פיתוח תובנה ביחס לגורמים היוצרים זיקות מסוגים שונים בין מגדר לבין בריאות וביחס להשלכותיהם
- פיתוח חשיבה ביקורתית ויכולת ליישמה בהקשרים שונים

### מתכונת ויעדים מתודולוגיים:

מבחינה מתודולוגית מטרת הסמינר היא התנסות במחקר אמפירי, כשכל סטודנטית משלימה מהלך מחקרי שלם. השלבים העיקריים במהלך זה הינם:

- בחירת נושא וגיבושו כשאלת מחקר
- סקירת ספרות מקצועית
- תכנון מערך מחקר
- כתיבת הצעת מחקר
- ביצוע המחקר
- ניתוח הממצאים
- הצגה בעל פה של המחקר

- כתיבת סיכום אנליטי של התהליך במתכונת של עבודה סמינריונית

## מבנה ודרישות הסמינר

1. **השתתפות חובה** במפגשי המליאה ובהצגות בעל-פה, שייערכו לקראת סיום כל סמסטר ובמפגשי הייעוץ עם המנחה לפי תיאום מראש. (תנאי מעבר ללא ניקוד).
2. **הגשת הצעת מחקר** (25%) - ההצעה תכלול סקירת ספרות ממצה של הנושא הנחקר, המתבססת על ספרות תיאורטית ומחקרית רלוונטית ועדכנית. בסיום הסקירה ועל בסיסה, יועלו שאלות המחקר ו/או השערותיו. ההצעה תוגש בכתב עד סוף הסמסטר הראשון (כך תתאפשר הקצאת די זמן לשלב איסוף הנתונים). יש לצרף רשימת מקורות כנדרש לפי כללי ציטוט מקובלים (למשל ה - APA). סקירת הספרות תתבסס על ספרות ממקורות בני-שיפוט (בהיקף של 10 מאמרים עדכניים לפחות (מ-10 השנים האחרונות, לפחות שלושה מהם באנגלית), שאותרו דרך חיפוש בספרייה באמצעות מנועי חיפוש ( Pub-Med או מנועי חיפוש מהספרות הסוציולוגית או הפסיכולוגית). ניתן לבקש מסיוון לעזור בהוצאת ספרים ומאמרים מהספרייה באוניברסיטה לאחר שהסטודנטיות מצאו ובחרו בתקציר.  
מתכונת מוצעת להצעת המחקר:
  - הצגת שאלת המחקר, שדה המחקר והאוכלוסיה הנחקרת
  - מוקדי המחקר
  - סקירת ספרות ראשונית
  - שיטת המחקר והבסיס לבחירתה
  - ממצאים ראשוניים, אם קיימים
3. **הגשת רפרט סיום** (10% מהציון). הרפרטים, בהיקף של 20-25 דקות, יוגשו לקראת סוף סמסטר ב'. (קביעת המועד המדויק הינה באחריותו של כל צוות מחקר). מתכונת מוצעת למבנה הרפרט:
  - שאלת המחקר
  - הראציונל לבחירת הנושא ולמתכונת הביצוע.
  - תאור השדה והאוכלוסיה
  - מוקד המחקר
  - רקע תאורטי
  - ממצאי המחקר
  - הסבר הממצאים

- מגבלות המחקר
- כיוונים אפשריים להרחבת המחקר

4. **כתיבת עבודת סמינריונית (65%)** העבודה תיכתב במתכונת המקובלת של מאמר מדעי, דהיינו, תכלול את הפרקים הבאים: תקציר, מבוא – סקירת ספרות על בסיס הצעת המחקר אשר הוגשה בסמסטר א' עם עדכונים והתאמות במידת הצורך, שאלת המחקר ו/או השערות המחקר; (2) השיטה – תיאור מערך המחקר ומהלכו, כפי שהתבצע בפועל והיבטים אתיים; (3) ניתוח הנתונים וממצאי המחקר; (4) דיון; (5) רשימת מקורות; (6) נספחים (ר' פירוט להלן). עם זאת, פרטי המבנה נתונים לשיקול דעתו של כל צוות וניתנים להגמשה בהתאם לאופי הנושא ולשיטות המחקר. סטיות ושינויים ביחס להצעת המחקר יתקבלו, אך יש להתייחס אליהם ולבארם בגוף העבודה או בנספח.

- בתחילת העבודה יוצג דף שער ועליו הפרטים הבאים: נושא העבודה, המגיש/ים (שמות מלאים ותעודות זהות), שם המרצה ותאריך ההגשה. אחריו יופיע תוכן עניינים.

- יש לערוך את העבודה בהדפסה ברווח כפול (גופן גודל 12, שוליים של 2.5 ס"מ מארבעת צדדי הטקסט הכתוב).

היקף העבודה – עד 25 עמודים (לא כולל רשימה ביבליוגרפית או נספחים). **חשוב: אנא זכרו לציין מספרי עמודים!**

- אזכורים ביבליוגרפיים וציטוטים בתוך הטקסט, כמו-גם רשימת המקורות, יירשמו באופן שיטתי ומסודר (שיטה

נוחה ומקובלת היא של ה-APA; מצורף קובץ ההנחיות בעברית). מוצע לחלק את הרשימה הביבליוגרפית

לשלושה חלקים: (1) הרשימה העיקרית, אשר תכלול חומר אקדמי (ספרים מקצועיים וכתבי-עת עם שיפוט); (2)

מקורות מספרות תורנית הלכתית לסוגיה; (3) מקורות שאינם אקדמיים, אך רלבנטיים לנושא הנחקר.

- נספחים: ניתן לצרף לעבודה נספחים מעשירים כמו: כלי המחקר, מכתבי פניה לשירותים רפואיים או חברתיים,

מכתבי פניה למשתתפים במחקר, תמלילי ראיונות, צילומים, וכן טקסטים שונים כגון: חומר ארכיוני או

פרסומי - שנתחו בגוף העבודה. לחומרים מסוג זה ערך רב בהמחשת הטענות. מומלץ להוסיף:

- הסמינר יבוצע בזוגות, במקרה בו נדרש הרכב קבוצה אחר יש לקבל את אישור המנחה.

- העבודה תוגש עד אמצע יולי 2010, בהתאם ללוח הזמנים של הבחינה הממשלתית.

### קריטריונים להערכת העבודה:

- מידת המיצוי התיאורטי ועדכנות החומר

- מידת הקוהרנטיות של העבודה

- התאמת כלי המחקר ועיבוד הנתונים להשערות ולנושא הנחקר

- יכולת אבחנה והפקת נתונים באמצעות שיטות המחקר שנבחרו ויושמו

- רמת הדיוק והעידון של שימוש במושגים תיאורטיים

- מידת האינטגרציה של החומר האמפירי עם הרקע התיאורטי

- התייחסות וקישור לסוגיות מרכזיות בתחומים התיאורטיים הכלליים של התופעות הנדונות

- רמת המורכבות וההיקף האנליטי של ההסבר המוצע לתופעות שנדונו בעבודה

- מקוריות ויצירתיות אנליטית

- כתיבה לפי כללים ועקרונות מדעיים

## תכנית הסמינר

### סמסטר א':

שבוע 1 :	הכרות, הצגת נושא ומתכונת הסמינר
שבוע 2-3 :	רקע תיאורטי והדגמות
שבוע 4 :	פירוט הדרישות ודיון בתכנון וביצוע של מחקר אמפירי
שבוע 5-7 :	הגדרת נושאים ושדות מחקר לכל צוות מחקר (=זוג תלמידות. צוותים של 3 סטודנטיות יאושרו רק במקרים בהם קיים רציונאל ענייני לצוות מורחב). עם הגדרת הנושא ייקבע גם מועד ליעוץ פרטני לכל צוות. והערה אישית: הסמינר הוא, בעיניי, הזדמנות נדירה יחסית להעמיק בבחינה של נושא הקרוב ללבך. נצלו אותה ☺)
שבוע 8-12 :	יעוץ פרטני על פי המועדים שנקבעו
שבוע 11-12 :	בתקופה זו תחלנה הסטודנטיות באיסוף חומר ביבליוגרפי ואמפירי. כמו כן, יכינו את הצעת המחקר. המשך הייעוץ הפרטני והגשת הצעת המחקר

### סמסטר ב':

שבוע 1-8 :	החזרת הצעות המחקר והמשך ההדרכה הפרטנית לאור הידע והממצאים המצטברים.
שבוע 9-11 :	הגשת רפרטים בעל פה. ההשתתפות בשלושה שעורים אלה היא חובה לכל משתתפי הסמינר.
שבוע 12-13 :	הדרכה פרטנית לקראת סיום המחקר.
שבוע 14 :	פגישת סיכום: מה למדנו על מגדר ובריאות ועל יתרונותיהן ומגבלותיהן של שיטות המחקר בהן השתמשנו.

**עבודה פוריה ומהנה !!**

## מאמרים נבחרים (לדוגמא):

### [Does increased gender equity lead to a convergence of health outcomes for men and women?](#)

#### [A study of Swedish municipalities](#)

Volume 64, Issue 9, May 2007

M. Backhans, M. Lundberg and A Månsdotter

### [How might we understand men's health better? Integrating explanations from critical studies on men and inequalities in health](#)

Volume 65, Issue 3, August 2007

Maria Lohan

### [The promises and limitations of female-initiated methods of HIV/STI protection](#)

Volume 63, Issue 8, October 2006

J. Mantell et al.

### [Men's accounts of depression: reconstructing or resisting hegemonic masculinity?](#)

Volume 62, Issue 9, May 2006

C. Emslie et al.

### [The male heart and the female mind: a study in the gendering of antidepressants and cardiovascular drugs in advertisements in Irish medical publication](#)

Volume 62, Issue 8, April 2006

Phillip Curry and Marita O'Brien

### [Gender inequalities in US adult health: the interplay of race and ethnicity](#)

Volume 62, Issue 5, March 2006 and [erratum](#) in Volume 62, Issue 12, June 2006

J. Gahazal Read and B. Gorman

**[Patient characteristics and inequalities in doctors' diagnostic and management strategies relation to CHD: a video-simulation experiment](#)**

Volume 62, Issue 1, January 2006

S. Arber et al.

**[Cross-national variation of gender differences in adolescent subjective health in Europe and North America](#)**

Volume 62, Issue 4, February 2006

T. Torsheim et al.

**[Gendering the migraine market: do representations matter?](#)**

Volume 63, Issue 8, October 2006

J. Kempner, M. Lohan

**["If they rape me, I can't blame them": reflections on gender in the social context of child rape in South Africa and Namibia](#)**

Volume 61, Issue 8, October 2005

R. Jewkes, L. Penn-Kekana and H. Rose-Junius

**[A "fair innings" between the sexes: are men being treated equitably?](#)**

Volume 60, Issue 2, January 2005

A. Tsuchiya and A. Williams

**[Gender and age inequity in the provision of coronary revascularisation in England in the 1990s: is it getting better?](#)**

Volume 59, Issue 12, December 2004

M. Shaw et al.

**[War, gender and culture: Mozambican women refugees](#)**

Volume 56, Issue 4, February 2003

T. Sideris

**[Gendered embodiment and survival for young people with cystic fibrosis](#)**

Volume 53, Issue 9, November 2001

E. Willis, R. Miller and J. Wyn

**[Gender equity in health: debates and dilemmas](#)**

Volume 51, Issue 6, September 2000

L. Doyal

**[Constructions of masculinity and their influence on men's well-being: a theory of gender and health](#)**

Volume 50, Issue 10, May 2000

W. Courtenay

**[Doing health, doing gender: teenagers, diabetes and asthma](#)**

Volume 50, Issue 3, February 2000

C. Williams

**[Gender matters: an integrated model for understanding men's and women's health](#)**

Volume 48, Issue 6, March 1999

C. Bird and P. Rieker

**[Gender differences in health are things as simple as they seem?](#)**

Volume 42, Issue 4, February 1996

S. Macintyre, K. Hunt and H. Sweeting

**[Reversals of fortune? Sex differences in health in childhood and adolescence](#)**

Volume 40, Issue 1, January 1995

H. Sweeting

**Healthy bodies, social bodies: men's and women's concepts and practices of health in everyday life**

Volume 36, Issue 1, January 1993

R. Saltonstall