

תכנית ההשלמה לתואר ב"א בסייעוד בנצרת

קורס מספר 290.1932: סמינר קידום בריאות בקהילה - שימוש ברפואה משלימה לקידום בריאות האוכלוסייה

שנה"ל תשע"ב – סמסטר א', יום ד' 10-8

מרצה: מר שלאעטה וליד

שעות קבלה: יום ד' 10:00 עד 11:00 פלאפון 050-7513785 (לפי תיאום מראש בלבד)

כתובת דואר אלקטרוני: waleed2@bezeqint.net

מטרת על: הקניית היכולת לתכנן, להפעיל ולהעריך תוכנית קידום בריאות בקהילה

רקע

רפואה משלימה הוא כינוי של סוגי טיפולים רפואיים שאינם כלולים במסגרת הרפואה הקונבנציונאלית המודרנית. מקור חלק גדול מענפי הרפואה המשלימה הוא במזרח אסיה, למשל הרפואה ההודית והרפואה הסינית. אולם, ישנן גם שיטות שמקורן ביבשת אמריקה, ושיטות שמקורן באירופה, כדוגמת ההומאופתיה והארומתרפיה. רפואה משלימה מעוררת בשנים האחרונות תהודה רבה בממסד הרפואי על רקע פנייה גוברת לרפואה זו ודאגה ליעילות, בטיחות ואיכות הטיפול המשלים.

יעדים

1. הסטודנטים ילמדו לתכנן, לערוך, ליישם ולנתח מחקר יישומי בקידום בריאות הקהילה.
2. הסטודנטים ישתמשו במיומנויות: ניהול מו"מ, שיווק, הדרכת קבוצות, טיפול בהתנגדויות, העצמה, השתתפות בצוות רב מקצועי, תקצוב, ניהול זמן, פיתוח סדר עדיפויות בטכניקות שונות.
3. כל סטודנט (כחבר בקבוצה) יכיר גישות ושיטות להתערבות בקהילה ויבחר את המתאימה לקהילתו.
4. כל סטודנט (כחבר בקבוצה) יתכנן, יפעיל ויעריך תוכנית התערבות המכוונת לשינוי התנהגות.

מבנה הקורס

הקורס יתקיים בימי ד', בין השעות 08:30-10:00. ימי שדה בקהילה יתקיימו שבועיים לפני תחילת סמסטר א' שנת הלימודים תשע"ב.

מערך הקורס

הקורס בנוי משני חלקים, תיאורטי ויישומי:

החלק התיאורטי: יעסוק בהעמקת הידע בנושא חינוך וקידום הבריאות תוך התייחסות למודלים, תיאוריות, עקרונות ואסטרטגיות ההתערבות. כמו כן בהעשרת הידע של התלמידים בתחום הרפואה המשלימה במרכיביה השונים, כחלק מהבסיס התיאורטי לתכנון התערבויות בנושא. בנוסף יוצגו כלים ואמצעי הדרכה שימושיים וייערכו דיונים לגביהם.

החלק היישומי יתמקד באיסוף וניתוח נתונים במסגרת (setting) שנבחרה להתערבות, שימשו בסיס לתכנון, ביצוע והערכת התערבות לקידום בריאות האוכלוסייה בתחום הרפואה המשלימה והשלכותיה הבריאותיות. בתוך כך ייעשה שימוש במודלים תיאורטיים, בכלים מדעיים בתהליך האבחון בעקרונות קידום הבריאות, באסטרטגיות ובשיטות ההערכה הרלוונטיים שנלמדו בחלק התיאורטי בחלק היישומי.

- 2 -

פירוט התכנים

החלק המעשי:

- שבועיים לפני תחילת הסמסטר התלמידים יתחילו ביישום תוכנית ההתערבות בקהילה אשר הכינו במהלך הסמסטר הקודם בנושא הנידון.

במהלך הסמסטר הסטודנטים יבצעו:

1. יישום הפרויקט בשטח.
2. איסוף נתונים, ניתוחם והצגתם בכיתה.
3. הערכת הפרויקט והכנת עבודה מסכמת.

שיטות

הרצאות פרונטאליות:

- תוצאות, הערכה, סיכום, מסקנות, דיון ותקציר.
- הנחייה אישית וקבוצתית
- פגישות עבודה בשדה ההתערבות
- הצגת פרויקטים בכיתה (הצגת ביניים והצגה סופית)
- הגשת עבודה מסכמת

הערות: נוכחות בקורס ובפרויקטים בקהילה היא חובה (היעדרות מותרת עד 20% בתאום מראש עם המרצה). יש להגיש את העבודה הסופית מודפסת למזכירות החוג בתוספת מעטפה מבוילת עם כתובת למשלוח חוזר של העבודה, ולשלוח עותק נוסף מלא למייל של המרצה, תאריך אחרון להגשת העבודה הוא 1.05.2012.

הערכת הסטודנט

מרכיבי הציון הסופי של הקורס

15%	השתתפות פעילה בכיתה ובקבוצת העבודה
15%	הצגת רפרטים בכיתה
70%	עבודה מסכמת

ציון עובר: 70.

- 3 -

תוכנית השיעורים:

<u>מס</u>	<u>תאריך</u>	<u>נושא</u>	<u>נוכחים</u>
1	26.10.2011	מפגש כיתתי- דיון בהתקדמות תוכנית ההתערבות	<u>כל הכיתה</u>
2	2.11.2011	מפגש כיתתי- הערכת תוכניות בקידום בריאות	<u>כל הכיתה</u>
	9.11.2011	חופשת חג אלאדחא	
3	16.11.2011	פגישות קבוצתיות- מעקב אחרי התקדמות תוכנית ההתערבות תיאום מראש	<u>קבוצות קטנות</u>
4	23.11.2011	מפגש כיתתי- עיבוד נתונים והצגת ממצאים	<u>כל הכיתה</u>
5	30.11.2011	פגישות קבוצתיות בתיאום מראש	<u>קבוצות קטנות</u>
6	7.12.2011	פגישות קבוצתיות בתיאום מראש	<u>קבוצות קטנות</u>
7	14.12.2011	מפגש כיתתי- סיכום, מסקנות והמלצות בתוכניות קידום בריאות	<u>כל הכיתה</u>
8	21.12.2011	מפגש כיתתי- הדרכה לכתיבת דוח מסכם	<u>כל הכיתה</u>
9	28.12.2011	מפגש כיתתי- הכנה מצגת מסכמת	<u>כל הכיתה</u>
10	4.01.2012	פגישות קבוצתיות- הכנה מצגת מסכמת	<u>קבוצות קטנות</u>
11	11.01.2012	מפגש כיתתי מסכם הצגת כל הפרויקטים לקידום בריאות	<u>כל הכיתה</u>
12	18.01.2012	מפגש כיתתי מסכם הצגת כל הפרויקטים לקידום בריאות	<u>כל הכיתה</u>
13	25.01.2012	מפגש כיתתי מסכם הצגת כל הפרויקטים לקידום בריאות	<u>כל הכיתה</u>

- 4 -

רשימת מקורות

קידום בריאות: מודלים, תיאוריות, עקרונות ואסטרטגיות

- בראון-אפל, א., פלג, ח. וויינשטיין, ר. (עורכות). (2000). *קידום בריאות בישראל*. ירושלים: משרד הבריאות.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (1999). *Health promotion planning*. London, England/Toronto, Canada: Mayfield Publishing Company.
- Naidoo, J., & Wills, J. (1994). *Health promotion: Foundations for practice*. New York, NY: Baillier. Chapters: 3-5, 12,14.
- Tones, K., & Tilford, S. (1994). *Models and approaches to health promotion*. London, England: Chapman & Hall. Chapter 5, pp. 91-111.
- Leger, S.L., (1997). Health promotion settings: From Ottawa to Jakarta. *Health Promotion International*, 12, 99-101.
- Mittelmark, M.B. (2001). Promoting social responsibility for health: Health impact assessment and healthy policy at the community level. *Health Promotion International* 16 (3), 269-274.
- Nutbeam, D. (1998). Evaluating health promotion-progress, problems and solutions. *Health Promotion International*, 13 (1), 27-44.
- Breslow, L. (1999). From disease prevention to health promotion. *Journal of the American Medical Association (JAMA)*, 281(11), 1030-1033.
- WHO (World Health Organization). (1997, July). *The Jakarta declaration on health promotion in the 21st century*.
- Elder, J., Guandalupe, X. A., & Steward, H., (1997). Theories and intervention approaches to health behavior change in primary care. *American Journal of Preventive Medicine*, 17(4), 275-284.

רפואה משלימה

- בן אריה, ע., גמוס, ד., פרנקל, מ. וחרמוני, ד. (2006). מחקר ברפואה משלימה בישראל בין השנים 1994-2004. *הרפואה*, 145, 441-445.
- בר-כהן, ב., דקייזר, פ. ווגנר, נ. (2000). עמדות והתנסות של מטופלים ברפואה משלימה. *הרפואה*, 139, 263-266.
- גולן, ע. (2008). האתיקה של יחסי רופא ומטופל בנוגע לרפואה משלימה. *רפואה ומשפט*, 38, 117-127.
- חרמוני, ד., קאפמן, מ. וקיטאי, א. (1998). שימוש ברפואה משלימה בקהילה הקיבוצית. *הרפואה*, 134, 935-939.

- 5 -

סחר, ט. וסלון, ש. (2001). היכרות עם שיטות ריפוי משלימות במסגרת תוכנית הלימודים של הפקולטות לרפואה- סקר לגבי עמדות הסטודנטים והמצב בפקולטות לרפואה בישראל. *הרפואה*, 140, 907-910.

עופר, כ. (2009). רפואה משלימה/משולבת וכאב. *כתב העת הישראלי לשיכוך כאב וטיפול פליאטיבי*, 17, 17-20.

רוזנגרטן, י. וקרסו, ר. (2003). מחקר השוואתי בין אבחנה רפואית לפי השיטה המסורתית לאבחנה רפואית לפי השיטה הרפלקסולוגית. *הרפואה*, 142, 600-605.

שילוח, ש. (2008). רישיון לטפל (רפואה משלימה). *חיים אחרים, הירחון הישראלי לרפואה טבעית, מיסטיקה וחשיבה אלטרנטיבית*, 138, 21-23.

Beckner, W. M. (2001). Netting the evidence: Web-based resources in complementary medicine. Cochrane Collaboration, *Complementary Medicine Field Newsletter*, 8, 2.

Callahan, D. (2002). *The role of complementary and alternative medicine: Accommodating pluralism*. Washington, DC: Georgetown University.