

**קידום בריאות: התערבויות לצמצום שיעורי תמותת התינוקות,
המומים המולדים והפגות בקרב האוכלוסייה הערבית בישראל**

מרצה : מוחמד ח'טיב

סמסטר א' ימי א' שעות 16.00 - 18.00

סמסטר ב' ימי א' שעות 12.00 – 14.00

שעות קבלה: יום א' שעה 12.00-13.00 (לפי תיאום מראש בלבד!)

פגות, מומים מולדים ומחלות תורשתיות מהווים סיבות מרכזיות לתמותת תינוקות ותחלואה בקרב האוכלוסייה הערבית בישראל. המחקרים הראו קשר בין תחלואה במחלות תורשתיות, מומים מולדים ותמותה לבין נישואין בתוך המשפחה (נישואי קרובים). ההתערבויות לצמצום הבעיה מהווה אתגר בפני אנשי בריאות הציבור, בעיקר עקב הרגישות החברתית, התרבותית והדתית של הנושא.

מטרות מרכזיות:

1. להעמיק ולהפנים את עקרונות קידום הבריאות תוך יישום תוכניות התערבות קהילתיות שמטרתן היא לצמצם את שיעורי תמותת תינוקות, מומים מולדים ופגות באוכלוסייה הערבית כאוכלוסייה ייחודית בחברה ייחודית, תוך טיפול בגורמים השונים הקשורים לבעיה ובכלל זה דפוסי נישואין כמו נישואי קרובים ונישואי בוסר.
2. לפתח מיומנויות אישיות ומקצועיות בתכנון, יישום והערכת תוכניות התערבות לקידום הבריאות בקהילה.
3. לפתח כלים לאבחון קהילתי (חברתי, תרבותי, ופוליטי) של אוכלוסיות יעד בחברה הערבית כבסיס להתערבות לצמצום בעיית תמותת התינוקות המחלות התורשתיות והמומים המולדים.

בסיום הקורס הסטודנטים ידעו :

1. להציג ולהסביר את הגישות השונות של קידום הבריאות ובכלל זה התיאוריות והמודלים בהקשר של בעיית תמותת התינוקות והמחלות התורשתיות והטיפול בה.
2. לאבחן את מרכיבי הבעיה וסיבותיה והגורמים החברתיים, התרבותיים והפוליטיים המאפשרים והמעכבים התערבויות קהילתיות שמטרתן לצמצם את היקף הבעיה.
3. לבחון ולבחור אסטרטגיות התערבות רלוונטיות לטיפול בבעיה הנידונה ברמה האישית, הארגונית, הקהילתית והתקשורתית.

4. לתכנן ולבצע תוכנית קידום בריאות (פרויקט) שמטרתה לצמצם את היקף הבעיה, כמו כן להעריך את התוכנית תוך שימוש בשיטות וכלים רלוונטיים.

מערך הקורס:

הקורס בנוי משני חלקים, תיאורטי ויישומי:

החלק התיאורטי יעסוק העמקת הידע בנושא חינוך וקידום הבריאות תוך התייחסות למודלים, תיאוריות, עקרונות ואסטרטגיות ההתערבות ואופן יישומם בהתערבות קהילתית למניעת מומים מולדים ומחלות תורשתיות. כמו כן בהעשרת הידע של התלמידים בתחום המחלות התורשתיות והמומים המולדים השכיחים בקרב האוכלוסייה הערבית בישראל כחלק מהבסיס התיאורטי לתכנון התערבויות בנושא. בנוסף יוצגו כלים ואמצעי הדרכה שימושיים וייערכו דיונים לגביהם.

החלק היישומי יתמקד בבניית כלים לאיסוף וניתוח נתונים במסגרת (Setting) שנבחרה להתערבות, שימשו בסיס לתכנון, ביצוע והערכת התערבות לקידום בריאות האוכלוסייה בתחום המחלות התורשתיות, המומים המולדים והשלכותיהם. בתוך כך ייעשה שימוש במודלים תיאורטיים, בכלים מדעיים בתהליך האבחון, בעקרונות קידום הבריאות, באסטרטגיות ובשיטות ההערכה הרלוונטיות שנלמדו בקורס המקדים (יסודות קידום הבריאות).

פירוט התכנים:

החלק התיאורטי:

1. רענון הידע לגבי גישות, מודלים ואסטרטגיות בקידום בריאות
 - א. מודלים ברמה האישית
 - ב. מודלים ברמה הקהילתית
 - ג. מודלים ברמה הארגונית
2. תמותת תינוקות, מומים מולדים ומחלות תורשתיות בקרב האוכלוסייה הערבית בישראל: היקף הבעיה, המומים והמחלות השכיחות וסיבותיהן, אפשרויות התערבות בתחום המניעה והטיפול.
3. ניתוח בעית תמותת התינוקות, השכיחות הגבוהה יחסית של מחלות תורשתיות ומומים מולדים ע"פ מודל גריין וקרטר.
4. אבחון קהילתי לצורך תכנון התערבות: הגדרת מושגים, כלים להכרת הקהילה, פרופיל בריאות ומקורות מידע.
5. שימוש בכלים הסברתיים בתחום החינוך למניעת מחלות תורשתיות ומומים מולדים

החלק המעשי:

חלק זה יתקדם במקביל ובהתאם לחלק התיאורטי. בחלק זה הכיתה תתחלק לקבוצות (2-3 קבוצות). כל קבוצה תתמקד במסגרת אחת או שתיים בקהילה, תתכנן ותבצע תוכנית התערבות בנושא הנידון. שלבי התקדמות החלק המעשי:

1. הגדרת הבעיה להתערבות, הכנה לקראת איסוף הנתונים, קביעת סוג הנתונים והכלים לאיסופם
2. ביצוע איסוף הנתונים ניתוחם והצגתם בכיתה

3. תכנון הפרוייקט להתערבות, דרכי היישום וההערכה והצגתם בכיתה
4. יישום הפרוייקט בשטח
5. הערכת הפרוייקט והכנת עבודה מסכמת

שיטות:

הרצאות פרונטאליות בכיתה
הכנת רפרט והצגתו בכיתה (עבודה בזוגות)
הנחייה אישית וקבוצתית
פגישות עבודה בשדה ההתערבות
הצגת פרויקטים בכיתה (הצגת ביניים והצגה סופית)
יישום הפרוייקט בשטח
הגשת עבודה מסכמת קבוצתית

נוכחות בקורס – חובה

מרכיבי הציון הסופי של הקורס:

20% השתתפות פעילה בכיתה ובקבוצת העבודה
40% אבחון קהילתי, הכנת פרויקט, יישום והערכה והצגתו
40% עבודה מסכמת

מקורות

בראון-אפל, א. ; פלג, ח.; ויינשטיין, ר. (עורכות) (2000). קידום בריאות בישראל. משרד הבריאות.

Tarabeia J., Amitai, Y., Green, M., Halpren, G.J., Blu, S. Ifrah, A., Rotem, N.,

Jaber, L., (2004). Differences in infant mortality rates between Jews and Arabs in Israel, 1975- 2000., IMAJ, 6,403-407.

Jaber, L., Dolfin, T., Halpren, G.J., Reish, O. & Feigen, M. (2000). Prenatal diagnosis for detecting congenital malformations: Acceptance among Israeli Arab women. *Israel Medical Association Journal*, 2(5), 346-350.

Jaber, L., Romano, O., Halpren, G.J., Livne, I., green, M. & Shohat, T. (2005).

Awareness about problems associated with consanguineous marriages: Survey among Israeli Arab adolescents. *Journal of Adolescents' Health*, 36, 530.e13- 530.e19.

Zlotogora J, Barges S, Bisharat B, Shalev SA. (2006) Genetic disorders among Palestinian Arabs. 4: Genetic clinics in the community. *Am J Med Genet A*. 140(15):1644-6.

Zlotogora J, Leventhal A, Amitai Y. (2003) The impact of congenital malformations and Mendelian diseases on infant mortality in Israel. *Isr Med Assoc J*. Jun;5(6):416-8.

אתרי אינטרנט

1. נישואי קרובים ומחלות תורשתיות – מידע עולמי (אנגלית)

www.consang.net

2. מחלות תורשתיות: מידע מקיף על תורשה, מחלות גנטיות, בדיקות ואבחון (אנגלית)

www.genetics.com.au

3. תורשה: מחלות תורשתיות, בדיקות, אבחון וטיפול (ערבית)

www.werathah.com

4. דוחות תמותת תינוקות, מומים מולדים ומחלות תורשתיות בישראל (משרד הבריאות)

מחלות תורשתיות בקרב קבוצות אוכלוסיה שונות בישראל: יהודים וערבים.

www.health.gov.il