



מספר הקורס :

א. 290.3543

ב. 290.3524

שנה"ל תשע"ד 2013/2014

### סילבוס סמינר בקידום בריאות בגיל השלישי

שנה ד' סמסטר א' (אחרון)

המרצה - ד"ר גליה שמי : [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 הסמינר :** מתכונת חלק ב' של הסמינר : הרצאה בת שעתיים בימי א' סמסטר א' : שעות 8.30-10.00.  
**נוכחות חובה.** היעדרות מעל 20% ללא אישור בכתב לא תאפשר הגשת עבודה.  
**מתודולוגיה :** הרצאות ופגישות בצוותי פרויקט להנחיה לביצוע הפרויקט

במשך שני הסמסטרים יידרשו הסטודנטים 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 הסמינר : ציון עובר : 60

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

**יש להגיש את העבודה הסופית במייל** תאריך אחרון להגשת הדו"ח המחקרי : 27.3.13

פרוט תוכנית השיעורים של חלק ב': בסמסטר א' תשע"ד

שעור מס'	תאריך	נושא	נוכחות
1-2	13.10.13	הצגת רפרט קבוצתי 4 צוותים בכל מפגש לפי הרשום : באותו מפגש יציגו : 1. אדם, אדהאם וראסם 2. מיה והדר, 3. מור, מעין וג'יהאד 4. וולא ואסמא	מליאה
	20.10.13	הצגת רפרט קבוצתי 4 צוותים במפגש זה יציגו : 1. מיכאל שרה ואוקסנה, 2. רנדה ורים 3. מיכל וטניה 4. רן, מריה וסבטלנה . דיון בהצעות המחקר. דיון בתדריך לדו"ח המחקר (עבודת הגמר).	מליאה
	27.10.13	<b>חג הקורבן</b>	<b>חופש</b>
3	3.11.13	<b>שיעור בעיבוד נתונים באמצעות SPSS בכיתה</b>	מליאה
4-6	10.11.13 17.11.13	מפגשים בצוותי פרויקט לפי שעות מתואמות מראש ( <b>נוכחות כל חברי הצוות חובה</b> ) בהתאם להתקדמות כל צוות 3 צוותים, 30 דקות לכל צוות	צוותים
7	24.11.13	שיעור בעיבוד נתונים <b>בחדר מחשב</b> . כל צוות יוכל לעבוד על הנתונים שלו	<b>מליאה בחדר מחשב</b>
8	8.12.13	דיון בעבודה הסופית והשלמות	מליאה
9-11	15.12.13 22.12.13 29.12.13	מפגשים בצוותי פרויקט לפי שעות מתואמות מראש ( <b>נוכחות כל הצוות חובה</b> ) בהתאם להתקדמות כל צוות	צוותים
12-13	5.1.14 12.1.14	<b>הצגת ההתקדמות של כל קבוצה</b> בע"פ לפי התדריך להגשת <b>רפרט סופי</b> הכולל תוצאות ומסקנות. <b>סיכום הסמינר</b>	מליאה
14	19.1.14	מפגשים בצוותי פרויקט לפי שעות מתואמות מראש ( <b>נוכחות כל הצוות חובה</b> ) בהתאם להתקדמות כל צוות	צוותים

## מקורות ספרות

- אפשטיין, ל., חורב, ט. (2008). אי השוויון בבריאות ובמערכת הבריאות, הצגת הבעיה וקווים למדיניות התמודדות עמה. מרכז טאוב לחקר המדיניות החברתית בישראל: לינק:  
[http://www.taubcenter.org.il/files/H2007\\_Health\\_Inequality.pdf](http://www.taubcenter.org.il/files/H2007_Health_Inequality.pdf)
- בראון-אפל, א. פלג, ח. וינשטיין, ר. (עורכות) (2002) *קידום בריאות בישראל*, מ. הבריאות.
- מלוויל, ל., (עורכת), לבנטל, א., (תרגום) (2006) WHO *אמנת אוטווה לקידום בריאות (1986)*, משרד הבריאות, שירותי בריאות הציבור.
- מלוויל, ל., (2006). קידום בריאות מהו? באתר המחלקה לקידום בריאות, משרד החינוך, 2 לאוגוסט 2010,  
<http://www.health.gov.il/pages/default.asp?maincat=16&catcid=510>
- שובל, י. אנסון ע. (2001) *העיקר הבריאות*, הוצאת מגנס, וספריית אשכולות, האוניברסיטה העברית, ירושלים.
- סטרן, כ. (2007). הענות לביצוע ממוגרפיה לאור מודלים בקידום בריאות, *קידום בריאות בישראל*, 1 (א) 34-45.
- פרוצ'סקה, ג. מרקרוס, ג. ק. ודיקלמנטה, ק. ק. (1994) להשנות לתמיד, תוכנית מהפכנית בשה שלבים להיפטרות מהרגלים רעים, כרמל, ירושלים, פרק א', 19-45.
- רוזן, ב., אלרועי, א., אקר, ג., איסמאיל, ש. (2008), *קידום בריאות באוכלוסייה הערבית: באיזו מידה מתקיימת התאמה תרבותית וכיצד ניתן לחזק אותה*. מאירס, ג'וינט, ברוקדייל, ירושלים.
- Elder, 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
- Glanz, K., Rimer, B., & Lewis, F. (2002). The health belief model, *Health Behavior and Health Education-Theory, Practice and Research*, Sun Francisco: Jossey-Bass
- Green, L. W. & Kreuter, M. W. (1999). *Health Promotion Planning*, Mayfield Publishing Company, London-Toronto. 27-44.
- Lawrence S.L., (1997) Health Promoting Settings: from Ottawa to Jakarta. *Health Promotion International*, (12)2, p.p. 99-101.
- Nutbeam, D., & Harris, E. (Eds.) (2004). *Theory in a nutshell: A practical guide to health promotion theories (2nd ed.)* pp 10-19 Australia: McGraw-Hill.
- Prochaska, J.O, Loring, K. (2001) *Patient Education*, Sage Publication, 21-55.
- Rennert, G., Peterburg, Y. (2001), Prevalence of Selected Chronic Diseases in Israel *IMAJ*, 3, 404-408,



W.H.O (1986). *Ottawa Charter for Health Promotion*, (World Health Organization)12-19.

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*

### בריאות בגיל השלישי ספרות מומלצת לעוסקים בנושאים הבאים:

בנטור, נ. אפשטיין ש. (2001). SF-36. כלי למדידת איכות חיים הקשורה לבריאות והערכתה, *גרונטולוגיה*, 28, (3-4), 187-216.

בנטור, נ. (2001). קידום בריאות בקרב קשישים: מהן הסוגיות העיקריות איתן מתמודד המחקר. *גרונטולוגיה*, 28, (3-4), 295-314.

בן יעקב, י., ואמיר, מ. (2001) איכות חיים סובייקטיבית: המשגה ומדידה על פי ארגון הבריאות העולמי, *גרונטולוגיה*, 28, (3-4), 169-186.

גיגי, א. (1999). השימוש בשיטות הדמיה לאבחון דמנציה. *גרונטולוגיה*. כ"ו. (1-2), 87-96.

גלברזון, ע. (2000). ביולוגיה של ההזדקנות: המחקר בפתח המאה העשרים ואחת. *גרונטולוגיה*, כ"ז (2-3), 13-16.

דורון, י., גל, ע. (2003). חוק זכויות החולה התשנ"ו-1996, והזקנים בישראל: סוגיות ביישום ובמחקר, *גרונטולוגיה*. ל' (3), 9-22.

חזן, ח. (1988) *הזקנה כתופעה חברתית*, אוניברסיטה משודרת, משרד הביטחון, 43-51.

חיימוב, א. (2000) מקצב מלטונין והשפעתו על הפרעות שינה אצל קשישים. *גרונטולוגיה*. כ"ז (2-3), 125-138.

כדר, ת. דכיר, ש. ארבל, א. לוי, א. (2000) שינויים ניווניים בהיפוקמפוס המאפיינים את תהליך ההזדקנות והקשרם לירידה בפונקציות זיכרון ולמידה. *גרונטולוגיה*. כ"ז (2-3), 139-146.

ליטוויץ, ה. (2001), סוגיות מתודולוגיות במדידת רשתות חברתיות, *גרונטולוגיה*, 28, (3-4), 155-168.

מאור, י., מוזס, ב. (2001) מדידה הוליסטית בקרב קשישים: מהערכת איכות החיים להערכת החיים הטובים, *גרונטולוגיה*, 28, (3-4), 217-238.

רינג, ח. (2001) אומדן FIM (Functional Independence Measure) להערכת תפקוד במהלך שיקום גריאטרי, *גרונטולוגיה*, 28, (3-4), 35-52.

קייזר, ט. ורמן, מ. (2000). תאוריות ביולוגיות לתהליך ההזדקנות. *גרונטולוגיה*. כ"ז (2-3), 213-207.

שובל, ג'., אנסון, ע. (2001), *העיקר הבריאות, מבנה חברתי ובריאות בישראל*, מאגנס, ואשכולות, האוניברסיטה העברית. ירושלים. עמ' 346-368.

שמש, ע., רסולי א. (עורכות) (2003). *בריאות הקשישים בקהילה* – נתוני סקר בני 60 ומעלה 1997-8, הלשכה מרכזית לסטטיסטיקה. משרד הבריאות. ירושלים.

Butler R.L.,(1963) *The Life Review: An Introduction of Reminiscence in the Aged. Psychiatry.* 26, 65-76.

Butler, R.L., (1995) The Facade of Chronological Age: An Interpretative Summary, in *Middle Age and Aging*, in Neugarten, B. L.,(Edi), The University of Chicago Press, 235-242.

Erikson E.H., (1968) *Generativity and Ego Integrity*, in *Middle Age and Aging*, in Neugarten B.L., (Edi), The University of Chicago Press, PP. 85-87.

Erikson E.H., (1982) *The Life Cycle Completed*, A Review, New York, Norton, pp 56-73.