

**קידום בריאות: אנשים במצבי מעבר או בסיכון
שנה ד'**

מרצה: פרופ' שריל זלוטניק – czlotnick@univ.haifa.ac.il

מטרה העל של הקורס:

1. הבנה של עקרונות ומרכיבים של קידום בריאות
2. ישום העקרונות על ידי:
 - (א) הערכה ואבחון קהילתי.
 - (ב) זיהוי המרכיבים, חיוביים ושליילים, המשפיעים על בריאות בקהילה.
 - (ג) הגדרת צורך ספציפי בהתייחס לגורמים שמתאימים לתרבות ולצרכים של הקהילה.
 - (ד) הכרת שיטות התערבות בקהילה ודרכים להערכתן.
 - (ה) בניית תהליך התערבות, ביצועו והערכתו.
 - (ו) כתיבה של התהליך, תוצאות והמלצות לעתיד.

הערכה בקורס – סמסטר א' ו-ב':

- (א) ציון עובר - 70
- (ב) חובת נוכחות ב-80% השיעורים ובנוסף, חובה לתאם פגישה אישית אחת עימי בכל סמסטר, על מנת לדון בהתקדמות הפרויקט.
- (ג) עבודת צוות יעילה שתוערך על ידי משוב עמיתים וחלוקת עבודה ברורה שתוצג מראש.
- (ד) תאריך אחרון להגשת הצעת פרויקט (סמסטר א' - **22 ינואר 2015**; (סמסטר ב' **14 ינוי 2015** ב- **15:00 מגדל אשכול**)
- (ה) כל עבודות הקורס יוגשו דרך המודל בלבד. המודל נסגר בשעה היעודה ולא ניתן להגיש באיחור.

מרכיבים	סמסטר א'	סמסטר ב'
<ul style="list-style-type: none"> 80% נוכחות בשיעורי המועברים על ידי המרצה, 100% נוכחות בשיעורים המועברים על ידי חברי הקבוצה. מתן מידע בפגישה ממאמרים ומחברי הקהילה בנוגע למצב הקהילה הכנה מוקדמת למפגש והגשת ושליחת את הטיוטה לפחות שלושה ימים לפניו. 	25%	25%
<ul style="list-style-type: none"> ההצגה הקבוצתית מה ידוע ממחקרים קיימים סנתזה של ידע וסיבת ההתערבות תוכנית ההתערבות 	30%	30%
<ul style="list-style-type: none"> הדוח הקבוצתי א. רקע (מודל, אוכלוסייה ואבחון קהילתי, התאמה של המודל לאבחון הקהילתי ולהשערה וכו'). עד 4 ע"מ ב. שיטה והכנת התערבות (דגימה, כלי מדידה, וכו') עד 2 ע"מ ג. רשימת מקורות ד. חלוקת עבודה בין חברי הצוות ותרומתו היחסית של כל חבר עד 1 ע"מ ה. נספח עם כל פרטים בקשר ההתערבות וזה כולל המצגת או דיאגרמות לתאר את ההתערבות **תאריך אחרון להגשת הצעת פרויקט- 22 ינואר 2015 ב- 15:00 מגדל אשכול 	45%	

סמסטר ב'	סמסטר א'	מרכיבים
45%		<ul style="list-style-type: none"> עבודה מסכמת והגשת דווח <ul style="list-style-type: none"> א. תקציר (250 מילים) ב. רקע (מודל, אוכלוסייה, אבחון קהילתי, התאמה של המודל לאבחון הקהילתי ולהשערה וכו') עד 4 ע"מ ג. שיטה והכנת התערבות (דגימה, כלי מדידה וכו') עד 2 ע"מ ד. ביצוע ההתערבות עד 2 ע"מ ה. תוצאות עד 3 ע"מ ו. דיון עד 2 ע"מ ז. חלוקת עבודה בין חברי הצוות ותרומתו היחסית של כל חבר עד 1 ע"מ ח. רשימת מקורות <p>**תאריך אחרון להגשת הצעת פרויקט - 14 ינוי 2015 ב- 15:00 מגדל אשכול</p>

תוכן הקורס:

מס'	תאריך	נושא	נוכחים
1	26.10.2014	(1) בסילבוס (2) בציפיות ומטלות הקורס (3) היסטוריה ועקרונות של קידום בריאות	כל הכיתה
2	02.11.2014	המודלים של קידום בריאות כיצד ליישם ולהשתמש במודלים של קידום בריאות	כל הכיתה
3	09.11.2014	הבנת הקהילה אבחון קהילתי	כל הכיתה
4	16.11.2014	זיהוי של השאלה הספציפית בקשר לממצאים של האבחון הקהילתי הצגת השאלה	כל הכיתה
5	23.11.2014	אורחת - כחל ברטוק עיצוב התערבות שמתאימה למודל ולאבחון הקהילתי התאמת התערבות לשאלה	כל הכיתה
7-10	07-14.12.2014	מפגשים בצוותי פרויקט לפי שעות מתואמות מראש (נוכחות חובה) כל קבוצה תציג את הנושא ואת ההצדקה לפרויקט	בצוותים לפי הרשימה מראש
11-13	11-18.01.2014	הצגת התקדמות כל קבוצה בע"פ לפי התאריך להגשת רפרט.	כל הכיתה

מקורות:

לוין כ. (2007, פברואר). היענות לביצוע ממוגרפיה לאור מודלים בקידום בראות, *קידום בריאות בישראל 1(א)*, 34-41.

ארגון הבריאות העולמי אמנת אטווה לקידום הבריאות. (1986). *קידום בריאות*
[/http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en](http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en)

Airhihenbuwa CO (1995). *Health and Culture: Beyond the Western Paradigm*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Green LW & Kreuter MW (1999). *Health Promotion Planning*. London: Mayfield Publishing Company, 27-44.

Whitehead D (2001) Health education, behavioural change and social psychology: nursing's contribution to health promotion? *Journal of Advanced Nursing* 34(6), 822-832.

מודל האמונה הבריאותית – Health Belief Model

גולדמן ל, גורדון מ, קהל צ, עטאללה-שחאדה ס, & רשפון ש. (2007) תוכנית לקידום הפה והשיניים והערכתה בית הספר אחווה, חיפה 2001-2004. *קידום בריאות בישראל 1(א' פברואר)*, 10-15.

סטרן כ. (2007, נובמבר). קידום בריאות בעולם הגלובלי יין ישן בקנקן חדש או להיפך, *קידום בריאות בישראל 1(א)*, 4-6.

Janz NK, Champion VL & Strecher VJ (2002). The Health Belief Model. In Glanz, Rimer, & Lewis, *Health Behavior and Health Education: Theory, Research and Practice, 3rd Edition*. San Francisco, CA: Jossey-Bass, 45-66.

מודל הפעולה הבריאותית – Reasoned Action Model

בורד ש & בראון-אפל א. (2010, אפריל). שתיית משקאות אלכוהוליים בקרב בני נוער "בני טובים", *קידום בריאות בישראל 3(אפריל)*, 32-39.

Montaño DE & Kasprzyk D. (2002). The Theory of Reasoned Action and the Theory of Planned Behavior. In Glanz, Rimer, & Lewis, *Health Behavior and Health Education: Theory, Research and Practice, 3rd Edition*. San Francisco, CA: Jossey-Bass, 67-98.

תהליך השינוי בשלבים – Stage of Change/Transtheoretical

Ham OK & Yu JB (2009). Mediating effects of self-efficacy in the Transtheoretical Model among adolescent male smokers in Korea. *Asian Nursing Research* 3(1), 15-23.

Prochaska JO, Redding CA & Evers KE. (2002). The Transtheoretical Model and Stages of Change. In Glanz, Rimer, & Lewis, *Health Behavior and Health Education: Theory, Research and Practice, 3rd Edition*. San Francisco, CA: Jossey-Bass, 99-120.

Tung WC. (2011) Increasing Access to Health Care Among Immigrant Populations: A Transtheoretical Approach. *Home Health Care Management & Practice*, 23(2), 152-154.

המודל של גרין וקרותר – Proceed-Precede by Green & Kreuter

Gielen AC & McDonald EM. (2002). Using the Precede-Proceed Planning Model to Apply Health Behavior Theories. In Glanz, Rimer, & Lewis, *Health Behavior and Health Education: Theory, Research and Practice, 3rd Edition*. San Francisco, CA: Jossey-Bass, 409-436.

Xin H, Bailey R, Wenhui J, Aronson R, & Strack R (2011). A pilot intervention for promoting multiethnic adult refugee groups' mental health: A Descriptive Article *Journal of Immigrant & Refugee Studies*, 9,291–303.