

קורס מס': 290.3091, שנה"ל תשע"ז 2016/2017
מיומנויות בינאישיות: התערבות במצבי משבר ואובדן
שנה ג' סמסטר א'

מרכזת הקורס: גב' קרול רביד

מנחים: פרופ' מיכל גרנות, דר' ג'ודת עיד, גב' רחל כרמי, גב' מירי פלג, גב' קרול רביד

רקע ומטרות הקורס:

קורס זה מהווה חוליה נוספת בציר קורסי מיומנויות בין ותוך אישיות הנמשך לאורך השנים א' עד ד'.

מטרות הקורס בשנה ג':

1. להעמיק את הידע בתחום משבר, אבל ואובדן במצבי בריאות שונים.
2. לפתח מיומנויות קשר ותקשורת אפקטיביים עם מטופלים, בני משפחה וצוות מטפל - במצבים מורכבים ומול שוני תרבותי.
3. לפתח התבוננות רפלקטיבית בהקשר להשפעת מצבים אלו על המטפל, ועל היחסים הבינאישיים עם המטופל ומשפחתו.

מטרות למידה:

בסוף הקורס הסטודנט יהיה מסוגל:

1. לתאר ולשיים את עולמו הרגשי, המחשבתי והפיזי-התנהגותי של המטופל/בני המשפחה.
2. לזהות את האתגר התקשורתי במפגש עם המטופל ולבחור מתוך "ארגז הכלים" את ההתערבות הנדרשת.
3. להדגים מיומנויות של קשר ותקשורת מותאמים וליישם טכניקות התערבות שונות.
4. לבטא מודעות עצמית דרך רפלקציה.

תכנים:

1. כשרות תרבותית - Cultural Competence
2. סוגי משברים
3. סימני משבר ומאפייני האדם במשבר
4. התמודדות עם משבר, והתערבות ראשונית במצבי משבר
5. סוגי אובדנים – אובדן בריאות, תפקוד, עצמאות, איכות חיים, יכולות, חלומות, מוות
6. ניהול גבולות במרחב הטיפולי
7. הומור במרחב הטיפולי
8. קירבה וריחוק בקשר הטיפולי – אינטימיות, מיניות, מגע.

שיטות הוראה:

- שיתוף בחוויות הסטודנטים מתוך ההתנסות הקלינית ועיבוד הנושאים שעלו
- דיון וניתוח קטעי סרטים, רפלקציות, וטקסטים מספרות מקצועית ונרטיבית
- תרגול מיומנויות באמצעות משחקי תפקידים



הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות
החוג לסייעוד ע"ש צ'ריל ספנסר
كلية علوم الرفاه والصحة
قسم التمريض

Faculty of Social Welfare & Health Sciences
The Cheryl Spencer Department of Nursing



מטלות הקורס והערכתו:

1. 30% - הגשת מטלות (דו"ח מפגש, מטלות רפלקטיביות על בסיס סרטים וספרות, מטלה קבוצתית).
2. 20% - השתתפות פעילה בדיון הקבוצתי ובמשחקי התפקידים.
3. 50% - עבודה מסכמת

תנאי מעבר בקורס:

הגשת המטלות, השתתפות בתרגולים ובמשחקי תפקידים והגשת עבודה מסכמת.
ציון מעבר בקורס 60.

נוכחות חובה בכל השיעורים!

רשימת מקורות

ספרות בנושא משבר והתמודדות עם משבר:

*אליצור, א. (2010). תיאוריות המשבר וטיפול קצר מועד. בתוך, א. אליצור, וח. מוניץ (עורכים). פרקים
בנחרים בפסיכיאטריה (ע"מ 685-694). תל אביב: פפירוס. **משבר**

כהן, ב.צ. ובוכבינדר, א. (2005). התערבות בגישת הכוחות בעבודה סוציאלית. בתוך ב.צ. כהן וא.
בובבינדר (עורכים). *מן הכוח אל הפועל: גישת הכוחות בעבודה סוציאלית*. הוצאת רמות: תל
אביב. עמ' 26-7. **גישת הכוחות**

*כהן, בן ציון. (2012). גישת הכוחות בעבודה סוציאלית. מתוך מ. חובב, א. לונטל וי. קטן (עורכים), *עבודה
סוציאלית בישראל*, (258-270). הוצאת הקיבוץ המאוחד: תל אביב. **גישת הכוחות**

כפיר, נ. (1989). כמו מעגלים במים: התמודדות במצבי משבר. תל-אביב: עם עובד. **התמודדות עם משבר**

ספרות בנושא הומור:

גליק, ל. וזיו ביימן ש. (2010). יהודי, מוסלמי ונוצרי הולכים לפסיכולוג... על צחוק והומור
בפסיכותרפיה. *כוורת*, 18: 36-39.

ניסנהולץ, י. (2000). ההומור בזיקנה: כלי יישומי או סתם בדיחה? *גרונטולוגיה כז'1*). עמ'
99-110.

שטייר, ט. ווינקר, ש. (2007). חיוכים במירפאה. *הרפואה*, 146, *חוברת ה' עמ' 368-372*.

Arnold, E., & Boggs, K.U. (2016). *Interpersonal relationships*. (7th ED). St. Louis, Missouri :
Elsevier. Pp. 94-95.

Blazer-Riley, J. (2008). *Communication in nursing*. St. Louis, MO: Mosby. Ch.15
humor

McCreaddie, M. & Wiggins, S. (2008). The purpose and function of humour in health, health
care and nursing: a narrative review. *JAN*, 61(6), 584-595.

Moore, K. (2008). Is laughter the best medicine? Research into the therapeutic use of
humour and laughter in nursing practice, *Whitireia Nursing Journal*, 15, 33-38.

ספרות בנושא כשירות תרבותית:

נובל, אניטה (2007). כשירות תרבותית בשירות הבריאות. *הד האולפן החדש*. גיליון 91, 18-24.

רובין, ש., מלקינסון, ר. וויצטום, א. (2016). הפנים הרבות של האובדן והשכול: תיאוריה וטיפול. חיפה:
הוצאת הספרים של אוניברסיטת חיפה.

פרק 12: אובדן ואבל במסורת היהודית. עמ' 255-269.

פרק 17: אובדן ושכול בקרב מוסלמים, עמ' 323-335.

פרק 16: מבט אל מנהגי אבל וטקסי לווייה בקבוצות שונות בישראל, עמ' 309-322.

Purnell, L. (2005). The Purnell model for cultural competence. *The Journal of Multicultural Nursing & Health*, 11(2): 7-15.

Galanti, G.A. (2008). *Caring for patients from different cultures*. (4th ed). Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

טיפול בחולים מתרבויות שונות – p. 27-51

Pain – p. 52-61

Men and women – p. 109-125

ספרות בנושא גבולות:

Nasrallah, S., Maytal, G., Skarf, L.M. (2009). Patient-physician boundaries in palliative care training: A case study and discussion. *J. of Palliative Medicine* 12 (12): 1159-1162.

Peternelj-Taylor, C.A., & Yonge, O. (2003). Exploring boundaries in the nurse-client relationship: Professional roles and responsibilities. *Perspectives in Psychiatric Care*. 39(2), 55-66.

Professional Boundaries for Registered Nurses: Guidelines for the Nurse-Client Relationship. May 2011. Alberta Association of Registered Nurses.

http://www.nurses.ab.ca/content/dam/carna/pdfs/DocumentList/Guidelines/RN_ProfessionalBoundaries_May2011.pdf. Retrieved 16.2.2015

Sanders, S., Bullock, K., & Broussard, C. (2012). Exploring professional boundaries in end-of-life care. *Journal of Social Work in End-Of-Life & Palliative Care*, 8(1), 10-28.

ספרות בנושא קירבה וריחוק (מגע, אינטימיות):

Arnold, E., & Boggs, K.U. (2016). *Interpersonal relationships*. (7th ED). St. Louis, Missouri : Elsevier. Pp. 93-94.

Green, C. (2013). Philosophic reflections on the meaning of touch in nurse-patient interactions. *Nursing Philosophy*, 14, 242-253.

Picco, E, Santoro, R., & Garrino, L. (2010). Dealing with the patient's body in nursing: nurses' ambiguous experience in clinical practice. *Nursing Inquiry*, 17, 39-46.

Whiteside, J. & Butcher, D. (2015). 'Not a job for a man: factors in the use of touch by male nursing staff. *British Journal of Nursing*, 24(6), 335-341.

נספח מס' 1 – מטלות קבוצתיות (בקבוצות של 4 סטודנטים) שיוגשו בכיתה וגם בכתב למנחה. (המטלות הקבוצתיות מתחלקות על כל השנה, כך שבכל סמסטר יש 2-3 קבוצות שייציגו).

מטלה רפלקטיבית – על הומור

מטלה רפלקטיבית – על גישת הכוחות

מטלה רפלקטיבית - על מפגש עם מטופל שונה ממני

1. תארו מקרה שראיתם/חוויתם בקליניקה שבו המטופל/בן משפחה/איש צוות מטפל היו מאוד שונים מכם. שונים בהתנהגותם, בגישתם, בדרך ההתמודדות שלהם, מנהגיהם, שפתם, או בכל מאפיין אחר. (כל סטודנט מתאר מקרה משלו).
2. כתבו רפלקציה אישית: מה המקרה שחוויתם עורר בכם? (רגש, מחשבה, תחושה, תגובה)
3. קראו בספרות (GALANTI מומלין) על כשרות תרבותית cultural competence וסכמו עיקרי הדברים הרלוונטיים לשוני התרבותי שבו נתקלתם. הציגו בכיתה.
4. כתבו רפלקציה אישית: מה למדת מהספרות על מה שחווית בקליניקה (מהות השוני התרבותי, השפעתו של השוני עליך ועל אחרים, תגובתיך לשוני).

נספח מס' 2:

מטלה: דו"ח מפגש

שכתוב וניתוח רפלקטיבי של מפגש הקשור למשבר

1. מבוא קצר על הרקע של המטופל (סיפור רפואי ואישי).
2. תיעוד המפגש עם מטופל בטבלה (ראה דוגמה בהמשך)
3. דיון רפלקטיבי: מה למדת על עצמך במפגש זה? באיזה מיומנויות השתמשת?
4. מה כדאי לעשות אחרת, ואיך?

טבלת תיעוד מפגש עם מטופל:

תיעוד מילולי של כל מה שנאמר ביניכם	מה הרגשתי? מה חשתי? רגשות שהתעוררו בי תגובות גופניות שחשתי	מה חשבתי? מחשבות שהסתובבו בראשי	תגובות לא מילוליות, איך הגבתי? מה עשיתי?
אני: אתה צלצלת? המטופל: כן. רציתי	הייתי נבוכה והתחלתי להילחץ. הרגשתי שאני	חשבתי מה אני יכולה להגיד לו? קראתי קודם שהתשובה לא	מסתכלת בגליון שעל המיטה בנסיון להרוויח זמן.

	<p>טובה אבל לי אסור להגיד כלום.</p>	<p>מסמיקה, הזעתי, הרגשתי דפיקות לב חזקות.</p>	<p>לדעת מה תשובת הבדיקה שלי. אני : אההה... ,אני... אני לא יודעת אם הגיעה התשובה. אולי אלך לבדוק.</p>
--	---	---	--

עבודת סיכום לסמסטר א שנה ג' תשע"ז

1. בחר מפגש מאתגר ומשמעותי על משבר.
2. תאר את המטופל: מה הסיפור הרפואי והאישי שלו, איך נראה ומתנהג, סוג המשבר שחוה, סימני המשבר, דרך התמודדותו.
3. תאר את המפגש שלך איתו (בפירוט, כמו בטבלה שעשית בדו"ח מפגש).
4. תן שם למושג המרכזי העולה מניתוח המפגש עם מטופל זה. הבהר במילים משלך מהו מושג זה על פי הספרות. הבא דוגמאות שיבהירו את הקשר בין המושג לבין המטופל. (למשל, איך אופטימיות באה לידי ביטוי אצל המטופל. מה מתוך מה שכתוב בספרות על המושג ראית גם אצל המטופל).
- *המאמר אמור לקדם את הבנתך לגבי המושג המרכזי. התמקד במושג ולא באבחנה הרפואית.
5. השתמש בחומר מהספרות על מנת להציע התערבויות נוספות בסיטואציה כזאת.
6. הצג נקודות מהספרות שהעשירו את הידע שלך בנושא. הבהר כיצד העשרת הידע נקשרת למחשבות, רגשות ותגובות שלך שתארת במפגש.

השתמש בעבודה זו בסה"כ בשלושה מאמרים (מתוכם ניתן לקחת שניים מרשימת המקורות, אך לפחות מאמר אחד נוסף מכתב עת בר שיפוט מ 10 השנים האחרונות).

הנחיות עריכה

- אורך העבודה: 5 עמודים לכל היותר.
- התרגיל יוגש מודפס ברווח כפול בין השורות; גופנים בגודל 12: David או Arial בכתב מודגש, גופנים גודל 12-14.
- המקורות בגוף העבודה וברשימת המקורות יאוזכרו לפי כללי האזכור של APA מהדורה שישית (2010).
- **צנעת הפרט**: לא מפרטים שמות ופרטים אישיים של המטופל (כמו מקום עבודה ומגורים).

העבודה תוגש למנחה במייל/בעותק מודפס לפי החלטת המנחה, עד לתאריך 23.2.17 (שבוע לאחר סיום בחינות מועד א').