

קידום בריאות: זקנה פעילה בקהילה

שנה ד'

קורס שנתי

יום: א' שעות: 10:15-11:45

מרצה: ד"ר מעיין אגמון

קורס מס. 01א290.3425

דוא"ל – agmon.mn@gmail.com

מטרות הקורס:

1. הבנה של עקרונות קידום בריאות
2. יישום העקרונות על ידי:
 - (א) הערכה ואבחון קהילתי;
 - (ב) זיהוי הגורמים, חיוביים ושליילים, המשפיעים על בריאות בקהילה;
 - (ג) בחירה בצורך ספציפי בהתייחס לגורמים שמתאימים לתרבות ולצרכים של הקהילה;
 - (ד) הכרת שיטות התערבות בקהילה;
 - (ה) כתיבה של התהליך, תוצאות והמלצות לעתיד.

הערכה בקורס – סמסטר א' ו-ב':

- ציון עובר - 70
- תיאום פגישות קבוצתית עם המרצה בכל סמסטר לדיווח התקדמות.

מרכיבים	סמסטר א'	סמסטר ב'
<ul style="list-style-type: none"> • נוכחות בכיתה • ההכנה למפגשים – העברת טיוטת המפגש שלושה ימים לפני המפגש 	25%	25%
<ul style="list-style-type: none"> • ההצגה הקבוצתית 	30%	30%
<ul style="list-style-type: none"> • הדוח הקבוצתי <ol style="list-style-type: none"> א. רקע (מודל, אוכלוסייה, אבחון קהילתי, התאמה של המודל לאבחון הקהילתי ולהשערה וכו'). ב. שיטה והכנת התערבות (דגימה, כלי מדידה, וכו') ג. רשימת מקורות 	45%	
<ul style="list-style-type: none"> • עבודה מסכמת והגשת דווח <ol style="list-style-type: none"> א. תקציר ב. רקע (מודל, אוכלוסייה, אבחון קהילתי, התאמה של המודל לאבחון הקהילתי ולהשערה וכו') ג. שיטה והכנת התערבות (דגימה, כלי מדידה וכו') ד. ביצוע ההתערבות ה. תוצאות ו. דיון ז. רשימת מקורות 		45%

--	--	--

סדר השיעורים:

שיעורים 1-3: יתקיימו בכתה ויידונו בסוגיות הקשורות בקידום בריאות בזקנה. במהלך

השיעורים הסטודנטים יחשפו לתיאוריות בולטות בתחום קידום בריאות וכן לסוגיות הקשורות בקידום בריאות בזקנה.

שיעורים 4-6: יוקדשו למפגשים של הסטודנטים על נציגים בקהילה ולעיצוב הפרוייקטים.

שיעורים 7-11: יוקדשו לתכנון הפרוייקטים כולל: סקירת ספרות, בניית תוכנית ההתערבות לפרטים, תכנון גיוס הנבדקים

שיעורים 12-14: הצגת תוכנית הפרוייקט בכתה.

סמסטר ב' יכלול את הוצאת הפרוייקט לפועל וכן כתיבת הדוח המסכם. השיעור הראשון ושני

השיעורים האחרונים יתקיימו בכתה. שאר הסמסטר יכלול פגישות אישיות אחת לשלושה

שבועות לבחינת התקדמות בפרוייקט.

תוכן הקורס:

מס'	נושא
1	מהו קידום בריאות מטרות הקורס קידום בריאות באוכלוסיה המבוגרת
2	היכרות עם מודלים של קידום בריאות דרכי יישום ושימוש במודלים של קידום בריאות
3	הבנת הקהילה הבוגרת אבחון קהילתי
4	זיהוי של השאלה הספציפית בקשר לממצאים של האבחון הקהילתי הצגת השאלה
5	עיצוב התערבות התאמת התערבות לשאלה
6	דיון בכלים ובדרכים לאסוף נתונים דיווח הממצאים כתיבה של פרויקט
7-8	הרצאה: צרכים מיוחדים של אוכלוסיית הקשישים, מהו קידום בריאות באוכלוסיה זו?
9-10	מפגשים בצוותי פרויקט לפי שעות מתואמות מראש (נוכחות חובה) כל קבוצה תציג את הנושא ואת ההצדקה לפרויקט
11-13	הצגת התקדמות כל קבוצה בע"פ לפי התאריך להגשת רפרט. הצגת התקדמות כל קבוצה בע"פ לפי התאריך להגשת רפרט. הצגת התקדמות כל קבוצה בע"פ לפי התאריך להגשת רפרט וסיכום הסמסטר

*נוכחות חובה בכל השיעורים!

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.

קידום בריאות בקרב קשישים

Wilson, D. M., Harris, A., Hollis, V., & Mohankumar, D. (2011). Upstream thinking and health promotion planning for older adults at risk of social isolation. *International journal of older people nursing*, 4(4), 282-288.

Hsieh, Kelly. "Outcomes of strength and balance exercise program and a walking program among older adults with intellectual disabilities." *141st APHA Annual Meeting (November 2-November 6, 2013)*. APHA, 2013.

מודל האמונה הבריאותית – Health Belief Model

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 וקרוטר – 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.