

מספר קורס: 290.3421-סמסטר א
290.3422-סמסטר ב
שנה ד'
2018-2019

סילבוס קורס קידום בריאות: בני נוער

מועד: יום א' בין השעות 10:00-12:00

מרצה: ראיפה ג'בארין raaifaj@gmail.com

מטרות הקורס:

1. הבנה של עקרונות ומרכיבים של קידום בריאות
2. יישום 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.
 - (ז) הצגת הממצאים
3. פיתוח המרכיב של קידום בריאות בהשקפת העולם המקצועית של סטודנטים לסייעוד.

פרויקט קידום בריאות:

הסטודנטים הלומדים בקורס יתחלקו לקבוצות של 2-3 סטודנטים ויתערבו מול כיתת תלמידים בבית הספר.
אוכלוסיית היעד – תלמידי בתי ספר יסודיים בחיפה ובצפון.

מטרת הפרויקט –

- זיהוי בעיות בריאות פוטנציאליות או קיימות בקרב תלמידי בית ספר יסודי וביצוע התערבויות מקדמות בריאות. מרכיבי ההתערבות:
- I. פעילויות עם קבוצת התלמידים להעלאת מודעות לנושא הספציפי של קידום בריאות
 - II. הכנת תוצר על ידי התלמידים שישרת את בית הספר בתוכניות עתידניות
 - III. שימור השינוי שנוצר לשם יצירת מורשת חדשה באופן מקוון ברשתות החברתיות (אתר ייחודי, בלוג, חלק מאתר בית ספר, פייסבוק ועוד)

מבנה הקורס:

- סמסטר א' - 5 מפגשים עם כלל הכיתה בתחילת הסמסטר (פתיחת הסמסטר)
3 מפגשים פרטניים עם כל קבוצת פרויקט בתיאום מראש:
- פגישה 1- הגדרת הפרויקט ומטרותיו
 - פגישה 2- הצגת מאמרים על מטרת הפרויקט ודיון
 - פגישה 3- הצגת ההתערבויות וקבלת משוב
- 2 מפגשים עם כלל הכיתה בסיום הסמסטר (סגירת הסמסטר)

מסטר ב' – 2 מפגשים עם כלל הכיתה בתחילת הסמסטר

2 מפגשים פרטניים עם כל קבוצת פרויקט בתיאום מראש:

- פגישה 1- הערכת התהליך והתוצרים של הפרויקט
 - פגישה 2- הערכת התהליך הקבוצתי והכנה של הפוסטר
- 4-5 מפגשים קבוצתיים לבניית אתר שבו מוצגות התערבויות לקידום בריאות
 1 מפגש הכנה של יום הסיכום
 1 מפגש סיכום של כל המחזור להצגת פרויקטים בפוסטרים

נוכחות: 80% במפגשים של כלל הכיתה

100% נוכחות במפגשים הפרטניים של קבוצת הפרויקט

הערכה בקורס – סמסטר א' ו-ב' (ציון עובר - 70):

(א) חובת נוכחות ב-100% מהמפגשים (כלל כיתתיים ובקבוצות הפרויקט)
 (ב) הגשת מטלות ופעילויות:

- ✓ במהלך סמסטר א' –
 - מצגת קבוצתית לתיאור הקהילה והפרויקט
 - דו"ח סיכום שלב 1-5 (בדף "הנחיות לכתיבת דו"ח והכנת פוסטר") סיום סמסטר א'. **תאריך הגשה: 3.2.2019 ב- MOODLE**
- ✓ במהלך סמסטר ב' –
 - מצגת קבוצתית לתיאור הערכת התהליך ותוצרי הפרוייקט
 - פוסטר (הצגת כל שלבי הפרוייקט ותוצריו) – סיום סמסטר ב'

מערך השיעורים:

סמסטר א'			
מס'	תאריך	נושא	נוכחים
1	14.10.20178	(1) הסבר על הסילבוס (2) תיאור הציפיות ומטלות הקורס (3) הקדמה לקידום בריאות	כל הכיתה
2	21.10.2018	צפייה בהרצאה במודל של ביצוע הפרוייקט של קידום בריאות- מנהל בית ספר	כל הכיתה
3	28.10.2018	(1) אבחון קהילתי ורעיונות לנושאים רלוונטיים לפעילויות של קידום בריאות בקרב בני נוער (2) שיתוף מניסיונם של סטודנטים שביצעו פרויקט קידום בריאות	כל הכיתה
4	4.11.2018	(1) יצירתיות בהפעלת אוכלוסיית הילדים (2) איך לגרום לילדים לקחת אחריות	כל הכיתה
5	11.11.2018	(1) תכנון התערבויות של קידום בריאות	כל הכיתה
6-10	18.11.2018 25.11.2018 16.12.2018 23.12.2018 30.12.2018	פגישה 1: תיאור דרכי ותהליכי איסוף הנתונים, הגדרת האוכלוסייה ואבחון הבעיה/סוגיה של הפרוייקט פגישה 2: הצגת ספרות מקצועית על מטרת הפרוייקט פגישה 3: הצגת תכנון ההתערבות וקבלת משות	מפגשים פרטניים של קבוצות הפרוייקט שאר הקבוצות מבצעות את הפרוייקט בבתי הספר
12-11	6.01.2019 13.01.2019	הצגת התקדמות של כל אחת מהקבוצות במליאה	כל הכיתה

סמסטר ב'			
מס'	תאריך	נושא	נוכחים
1	24.02.2019	בצוע והערכת תוצאי פרויקט התערבות	כל הכיתה
2	03.03.2019	אסטרטגיות להכנת פוסטר	
3-8	10.03.2019 17.03.2019 24.03.2019 31.03.2019 7.04.2019 14.04.2019	<u>פגישה 1</u> הערכת התהליך והתוצרים של הפרויקט <u>פגישה 2</u> הערכת התהליך הקבוצתי והכנת פוסטר	מפגשים פרטניים של קבוצות הפרויקט שאר הקבוצות מבצעות את הפרויקט בבתי הספר
9-10	28.04.2019 05.05.2019	הצגת תוצרי הפרוייקט של כל אחת מהקבוצות בכיתה	
11	12.05.2019	הכנת יום השיא	כל הכיתה
12	19.05.2019 8:30-11:45	יום שיא – הצגת פוסטרים יחד עם התלמידים ומורים מכל בתי הספר	כל הכיתה
13	26.05.2019	סיכום הקורס	כל הכיתה
14	02.06.2019	לא יתקיים שיעור (מפגש סיכום שנה)	

מרכיבי ציון הערכת הקורס		
סמסטר ב'	סמסטר א'	<ul style="list-style-type: none"> 100% נוכחות בשיעורים המועברים על ידי המרצה 100% נוכחות בשיעורים המועברים על ידי חברי הקבוצה 100% נוכחות בפגישות הקבוצתיות
	30%	<p>מצגת קבוצתית <u>סמסטר א'</u> (10 דקות בלבד)</p> <ul style="list-style-type: none"> מאפייני הקהילה והמיפוי שלב 1-4: אבחון קהילתי שלב 5: תוכנית ההתערבות
	45%	<p><u>הדו"ח הקבוצתי סמסטר א'</u></p> <p>א. רקע (אוכלוסיית היעד ואבחון קהילתי (שלב 1-4) עד 6 עמ' ב. שלב 5-שיטה והכנת התערבות (דגימה, כלי מדידה, וכו') עד 2 עמ' ג. רשימת מקורות – צורה APA ד. חלוקת עבודה בין חברי הצוות ותרומתו היחסית של כל חבר – עמ' 1 ה. נספח עם: (1) מפת הקהילה (2) כל הפרטים בקשר להתערבות וזה כולל המצגת או דיאגרמות לתיאור ההתערבות</p>



30%		מצגת קבוצתית סמסטר ב' (10 דקות בלבד) <ul style="list-style-type: none">• מיפוי הקהילה (רק לתזכורת)• שלב 6: תיאור תוכנית ההתערבות• שלב 7: הערכת הבצוע• שלב 8: תוצאות אפשריות
45%		פוסטר קבוצתי <p>הקדמה שימוש בספרות מקצועית הצגת האוכלוסייה וסוגיית הבריאות הרלוונטית הצגת ההתערבות והרציונאל הערכת ההתערבות הצעות להמשך התערבויות רלוונטיות רפלקציה קבוצתית</p>

מקורות:

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)

בראון-אפל, א., דאוד, נ. וליוין-זמיר, ד. (2016). *קידום בריאות – מתיאוריה למעשה*. הוצאת דיונון.

תכנית המחקר הבינלאומי על בריאותם ורווחתם של בני נוער HBSC
<https://hbsc.biu.ac.il/books.html>

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.

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.

תוכניות קידום בריאות בבתי ספר:

Brasil, E. G. M., Silva, R. M. d., Silva, M. R. F., Rodrigues, D. P., & Queiroz, M. V. O. (2017). Adolescent health promotion and the school health program: Complexity in the articulation of health and education. *Revista Da Escola De Enfermagem Da U S P*, 51, e03276. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29211235>

Haraldsson, K. S., Lindgren, E. M., Fridlund, Bengt G.A. | Baigi-Amir M.A., Lydell, M. C., Marklund-Bertil R.G. (2007). Evaluation of a school-based health promotion programme for adolescents aged 12–15 years with focus on well-being related to stress. *Public Health*, 122(1), 25-33. doi:10.1016/j.puhe.2007.04.016

Son, J., & Choi, Y. (2016). Effects of oral health promotion program for adolescents from multicultural families. *Indian Journal of Science and Technology*, 9(43) doi:10.17485/ijst/2016/v9i43/105042

van Dongen, B., Finn, T., Hansen, V., Wagemakers, A., Lubans, D., & Dally, K. (2018). The ATLAS school-based health promotion programme. *European Physical Education Review*, 24(3), 330-348. doi:10.1177/1356336X17695834