

**קורס מיומנויות בין-אישיות שנה ג'
שנה"ל תשפ"ג 2022-2023**

290.3091 מיומנויות בין-אישיות: התערבות במצבי משבר ואובדן
290.3091 מיומנויות בין-אישיות: סגנונות התערבות

מרכזת הקורס: גב' קרול רביד

מנחים: ענת אגמור, גבי נגה ויזל, גבי גב' נאוה זוארץ, דר' ג'ודת עיד, גבי מירי פלג,
דר' גילי פלג, גבי קרול רביד

רקע הקורס

קורס זה מהווה חוליה נוספת בציר קורסי מיומנויות בין- ותוך-אישיות, הנמשך לאורך כל שנות הלימודים, מן הראשונה ועד הרביעית.

מטרות הקורס בשנה ג'

1. להעמיק את הידע בהיבטים שונים הנוגעים למפגש הטיפולי.
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 הבין-אישיים עם המטופל ומשפחתו.

מטרות למידה

בסיום הקורס הסטודנטים יהיו מסוגלים:

1. לתאר ולשיים את עולמם 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. כשירות תרבותית - Cultural Competence
2. משבר – סוגים, סימנים, דרכי התמודדות, גישת הכוחות, בסיס התערבות במשבר.
3. בשורה מרה בהקשר הסיעודי
4. אמירת אמת
5. ניהול גבולות במרחב הטיפולי
6. אובדן ואבל - סוגי אובדנים, מנהגי אבלות, התמודדות עם אבל
7. מוות – עמדות, תפיסות ופחדים הקשורים למוות, ותקשורת עם חולה הנוטה למוות
8. קירבה וריחוק בקשר הטיפולי – אינטימיות, מיניות, מגע
9. חווית הדחיה - החולה הדחוי והמטפל הדחוי
10. טיפול פליאטיבי
11. תקווה
12. הומור במרחב הטיפולי
13. דעות קדומות וסטיגמות
14. החולה הכועס, האלים, החרד, חסר האונים
15. התמודדות עם תסכולים ואכזבות

שיטות הוראה ולמידה

1. שיתוף בחוויות הסטודנטים מתוך ההתנסות הקלינית ועיבוד הנושאים שעלו
2. דיון וניתוח קטעי סרטים, רפלקציות, וטקסטים מספרות מקצועית ונרטיבית
3. תרגול מיומנויות באמצעות משחקי תפקידים
4. כתיבת רפלקציות והגשתן למנחה (ראו נספח 1, עמ' 7 להלן)
5. הצגה בכתה, ביחידים או בזוגות (להלן – רפרט). **תאריכים להצגות יתואמו עם המנחה. ניתן להציג במהלך שני הסמסטרים (ראו נספח 2, עמ' 7 להלן)**

מטלות הקורס והערכתו (ההערכה תינתן בנפרד בכל סמסטר):

1. 50% - השתתפות פעילה, רפלקציות, תרגילים, רפרט, הגשת תיאור מקרה, סיכום שיעור (בהתאם להנחיית מנחה הקבוצה).
2. 50% - עבודה מסכמת לכל סמסטר – תוגש בכתב ובעל-פה במפגש אישי עם המנחה.
3. השתתפות פעילה ותורמת במיוחד בשיעורים, על פי התרשמות המנחה, ניתן לזכות ב 5 נקודות בonus לציון הסופי.

תנאי מעבר בקורס

הגשת המטלות, השתתפות פעילה במפגשים, והגשת עבודה מסכמת בכתב ובעל פה בכל סמסטר. ציון מעבר בקורס – 60 בשני חלקי ההערכה.

נוכחות חובה!

היעדרות מעל 20% בסמסטר לא תאפשר השלמת הקורס.

❖ יתכנו שינויים מסוימים בסילבוס.

סטודנט/ית יקר/ה,

אם יש לך לקות למידה או מוגבלות/בעיה רפואית שעשויה להשפיע על לימודיך, ושבייגנה את/ה זקוק/ה להתאמות אנא פנה/י לדיקנאט הסטודנטים למדור נגישות ולקויות למידה:

דוא"ל: LDA@univ.haifa.ac.il טל: 04-8249265

לאבחון והתאמות בגין לקות למידה ו/או הפרעת קשב יש לפנות ליה"ל:

דוא"ל: mhait@univ.haifa.ac.il טל: 04-8249022

אם יש ברשותך מכתב התאמות מהאוניברסיטה ואת/ה זקוק/ה להגשה בקורס, אנא פנה/י אל המנחה בשעות הקבלה או בהודעת דוא"ל בסמוך לתחילת הקורס.

רשימת מקורות

ספרות בנושא משבר

אליצור, א' (2010). תיאוריות המשבר וטיפול קצר מועד. בתוך א. אליצור, וח. מוניץ (עורכים), **פרקים נבחרים בפסיכיאטריה** (עמ' 685-694). פפירוס.

כהן, ב' צ' (2012). גישת הכוחות בעבודה סוציאלית. בתוך מ. חובב, א. לוונטל וי. קטן (עורכים), **עבודה סוציאלית בישראל**, (עמ' 258-270). הוצאת הקיבוץ המאוחד.

נוימן, מ' (2010) היבטים נפשיים של מחלה ונכות. בתוך א. אליצור וח. מוניץ (עורכים), **פרקים נבחרים בפסיכיאטריה**, פרק 19 (עמ' 405-415). פפירוס.

Arnold, E. (2016). Communicating with clients in crisis. In E. Arnold, & K.U. Boggs, *Interpersonal relationships* (7th ed.). Elsevier. Ch. 20, pp. 387-394.

ספרות בנושא כשירות תרבותית

בדארנה, ק' (2008). עקרונות האסלאם בבריאות, במחלה ובמוות. **בטאון הסייעוד האונקולוגי בישראל**, י"ז(2), 6-15.

נובל, א' (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**. הוצאת הספרים של אוניברסיטת חיפה. **הספר כולו בגישה אלקטרונית**
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.

Arnold, E. (2016). Intercultural communication. In E. Arnold, & K.U. Boggs, *Interpersonal relationships* (7th ed.). Elsevier. Ch. 7, pp. 113-132.

Galanti, G. A. (2015). *Caring for patients from different cultures* (5th ed.). University of Pennsylvania Press.

Basic concepts - pp.1-33, Communication and time orientation – pp. 34-63.

<https://ebookcentral.proquest.com/lib/haifa/reader.action?docID=3442455>

ספרות בנושא גבולות

מטלון, א. (2018). **אמנות הרפואה: ההתמחות הרגשית ברפואת המשפחה**. רמות.
יצירת גבולות ושמירה עליהם - עמ' 37-42
מתנות ממטופלים, עמ' 136-137

<https://kotar-cet-ac->

il.ezproxy.haifa.ac.il/KotarApp/Viewer.aspx?nBookID=105311948#38.7205.6.default

Professional boundaries for registered nurses: Guidelines for the nurse-client relationship. (2011, May). Alberta Association of Registered Nurses.

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

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.
<https://doi.org/10.1080/15524256.2012.650671>

ספרות בנושא קירבה וריחוק (מגע, אינטימיות)

ברונר, ג', אלרן ע' וכתרי נ' (2019). טיפול מיני, רפואה מינית ומה שביניהם. בתוך ס' שפרן-תקוה, י' שמר וי' ווייס (עורכים), **מפגשים בעולם הבריאות, מטפל, מטופל ומה שביניהם** (עמ' 195-207). הוצאת מאגנס.

מטלון, א. (2018). **אמנות הרפואה: ההתמחות הרגשית ברפואת המשפחה**. רמות.
קרבה וריחוק בקשר רופא-חולה, עמ' 65-67
גע בכאבו של המטופל, בגופו ובנפשו, עמ' 69-71
אינטימיות בקשר כן, אינטימיות במיניות לא, עמ' 73-74

<https://kotar-cet-ac->

il.ezproxy.haifa.ac.il/KotarApp/Viewer.aspx?nBookID=105311948#38.7205.6.default

O'Lynn, C., & Krautscheid, L. (2014). Evaluating the effects of intimate touch instruction: Facilitating professional and respectful touch by male nursing students. *Journal of Nursing Education*, 53(3), 126-135. <https://doi.org/10.3928/01484834-20140211-08>

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.
<https://doi.org/10.12968/bjon.2015.24.6.335>

ספרות בנושא מוות

אמיר, מ' (2005). נמלטים על נפשם: תגובות של אנשי מקצוע (מסוימים) כלפי חולים בסרטן. **שיחות, י"ט** (2), 185-188.

פלג ג' (2006). מסע בין חיים, מוות וחיים. **במה: ביטאון לעובדי בריאות בנושאי מחלת הסרטן והשלכותיה**, 16, 40-44.

קובלר-רוס, א' (1978). **לחיות עם המוות**. צ'ריקובר הוצאה לאור.

קרייטלר, ש' (2013). הפחד מהמוות. בתוך ה' שנון-קליין, ש' קרייטלר ומ' קרייטלר (עורכים), **טנטולוגיה - מדעי האובדן, השכול והאבל: נושאים נבחרים** (עמ' 65-88). פרדס.

ספרות בנושא אובדן ואבל

אזולאי, ד', יחזקאל, מ', שחל-גסנר, ר' ועין-מור, א' (2019). היבטים מיוחדים במפגש בין מטפל למטופל בסוף החיים. בתוך ס' שפרן-תקוה, י' שמר וי' ווייס (עורכים), **מפגשים בעולם הבריאות, מטפל, מטופל ומה שביניהם** (עמ' 417-428). הוצאת מאגנס.

אשכנזי, ת' (2014). **אבל - היום שאחרי**. ספרית מעריב.

פנחס, ד' (2006). אני לא רוצה למות – אבל אני מוכן לקראת המוות. **ידיעות אחרונות**, 5.11.06.

<https://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-3323173,00.html>

חלמיש ל' (2010). מה לא לומר – איך להתנהג בסביבת אבלים. בתוך ל' חלמיש וד' חרמוני (עורכים), **הערבה הבוכייה: מפגשים עם אבל ואובדן** (עמ' 187-191). הוצאת מערכת.

ניב-יגודה, ע' ופלג, ג. (2013). לשון החוק ולב האדם – גוף אחד? סוגיות ודילמות בסוף החיים. בתוך ה' שנון-קליין, ש' קרייטלר ומ' קרייטלר (עורכים), **טנטולוגיה - מדעי האובדן, השכול והאבל: נושאים נבחרים** (עמ' 89-103). פרדס.

(*שימו לב במיוחד לחלק על שיתוף במידע בסוף החיים: עמ' 99-103)

נימאייר, ר' (2013). ביום האבל: לעבר מודל פעיל של התאבלות. בתוך ה' שנון-קליין, ש' קרייטלר ומ' קרייטלר (עורכים), *טנטולוגיה - מדעי האובדן, השכול והאבל: נושאים נבחרים* (עמ' 135-157). פרדס.

ספרות בנושא הומור

גליק, ל' וזיו ביימן, ש' (2010). יהודי, מוסלמי ונוצרי הולכים לפסיכולוג. *כוורת*, 18, 36.
<http://kaveret.colman.ac.il/heb/Issues/issue18/article,1095>

שטייר, ט' ווינקר, ש' (2007). חיוכים במרפאה. *הרפואה*, 146 (ה'י), 368-372.

Blazer-Riley, J. (2008). *Communication in nursing*. Mosby.
Ch.15: Humor.

McCreadie, M., & Wiggins, S. (2008). The purpose and function of humour in health, health care and nursing: a narrative review. *Journal of Advanced Nursing*, 61(6), 584-595.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04548.x>

ספרות בנושא בשורה מרה

דורון, מ', פסח, נ' ואלעד, פ' (2008). *מסירת בשורה מרה: עקרונות והנחיות. מדריך לעובדים סוציאליים ומטפלים במקצועות הבריאות*. המרכז ליישומים פסיכולוגיים - מל"י.
עמ' 15-22; 37-40.

שוורץ, ת', לוי, א', רסין, מ' וסילנר ד' (2005). תפקיד המטפלים בבישור בשורות מרות מנקודת ראות של חולים, רופאים ואחיות. *בטאון הסייעוד האונקולוגי בישראל*, י"ד (3), 6-12.

ספרות בנושא תקווה

קורן, בן (2020). האם תקווה יכולה להפחית כאב ואפילו להאריך חיים? *מוסף עיתון הארץ*, 5.11.20.
<https://www.haaretz.co.il/magazine/.premium.HIGHLIGHT-MAGAZINE-1.9328334>

ליפשיץ-אלכאוי, ר' (2006). דרכים להגברת תחושת התקווה בקרב חולים סופניים. *חברה ורווחה*, כד (4), 503-511.

McClement, S. E., & Chochinov, H. M. (2008). Hope in advanced cancer patients. *European Journal of Cancer*, 44(8), 1169-1174. <https://doi.org/10.1016/j.ejca.2008.02.031>

ספרות בנושא טיפול פליאטיבי

פלג, ג' ואוברמן, א' (2015). טיפול פליאטיבי בגיל המבוגר. בתוך ד' פרילוצקי ומ' כהן (עורכות), *גרונטולוגיה מעשית* (עמ' 295-326). הוצאת אשל.

<http://publications.jdc.org.il/Practical%20GerontologyV1/318/>

יבזורי-אראל, ע' (2018). התפקיד של תחושת מקום, משאבים אישיים, וחיפוש ומציאת משמעות והקשר שלהם לאיכות חיים בקרב חולי סרטן בסוף החיים. חיבור לשם קבלת תואר "דוקטור בפילוסופיה", אוניברסיטת חיפה.

Pagis M., Tal O., & Cadge, W. (2017). What do non-clergy spiritual care providers contribute to end of life care in Israel? A qualitative study. *Journal of Religion and Health*, 56(2), 614-622. <https://doi.org/10.1007/s10943-016-0349-x>

WHO. (2014). *Global atlas of palliative care at the end of life*. World Palliative Care Alliance. (pp. 4-14). thewhpc.org/resources/global-atlas-on-end-of-life-care

ספרות בנושא תקשורת עם חולה הנוטה למות

- Miccinesi, G., Bianchi, E., Brunelli, C., & Borreani, C. (2012). End-of-life preferences in advanced cancer patients willing to discuss issues surrounding their terminal condition. *European Journal of Cancer Care*, 21(5), 623-633. <https://doi-org.ezproxy.haifa.ac.il/10.1111/j.1365-2354.2012.01347.x>
- Pino, M., Parry, R., Land, V., Faull, C., Feathers, L., & Seymour, J. (2016). Engaging terminally ill patients in end of life talk: How experienced palliative medicine doctors navigate the dilemma of promoting discussions about dying. *PlosONE*, 11(5). e0156174. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0156174>

ספרות בנושא החולה הדחוי/הקשה

- גרינברג, ע' (2007) **אי צדק במערכות בריאות? השפעת תיוג חולים על איכות הטיפול אותו הם מקבלים: "החולה הדחוי"**. חיבור לשם קבלת תואר "דוקטור לפילוסופיה", אוניברסיטת בן גוריון בנגב, באר שבע. *קישור המסכם מחקר זה בעיתון הארץ: <https://www.haaretz.co.il/misc/1.1336141>
- שטיינמן, מ' וטבק, נ' (1999). החולה הדחוי. **רפואה ומשפט, גיליון 20**, 107-113.
- Manos, P. J., & Braun, J. (2006). *Care of the difficult patient*. Routledge.
Chapter 7: Manipulation, clinging, sexual provocation, anger, and violence – the feelings they evoke and the interventions they may require. pp. 77-86.
- Price, B. (2013). Countering the stereotype of the unpopular patient. *Nursing Older People*, 25(6), 27-34. <https://doi.org/10.7748/nop2013.07.25.6.27.e448>.
- Williams, C. (2007). Unpopular patients in the intensive care unit: Is holistic care achievable? *Nursing in Critical Care*, 12(2), 59-60. <https://doi.org/10.1111/j.1478-5153.2007.00211.x>
- Van Servellen, G. (1997). *Communication skills for the health care professional: Concepts and techniques*. Aspen Publishers.
Ch. 14: Communicating effectively with patients displaying significant negative or resistive coping responses, pp. 229-259.

ספרות בנושא מיניות

- ברונר, ג', אלרן ע' וכתרי נ' (2019). טיפול מיני, רפואה מינית ומה שביניהם. בתוך ס' שפרן-תקוה, י' שמר וי' ווייס (עורכים), **מפגשים בעולם הבריאות, מטפל, מטופל ומה שביניהם** (עמ' 195-207). הוצאת מאגנס.
- מנור, ב' (2010). אהב"ה פיתוח מודל מעשי להתערבות סיעודית בנושא הבריאות המינית, המתמקד במטופל ובאחות במקביל. **ביטאון הסיעוד האונקולוגי בישראל**, י"ט (3), 6-22.

נספח 1 – רפלקציות

להלן קווי הנחייה/הכוונה שיסייעו לך בכתיבת רפלקציה. אין חובה להתייחס לכל הסעיפים בכל רפלקציה, אלא בהתאם למה שמתחבר לך לשיעור עליו נכתבת הרפלקציה:

- מודעות לידע חדש: מה למדתי? מה הבנתי?
- מודעות לקשרים: איך הדברים מתקשרים לחיים? דברים שלמדתי מאנשים אחרים?
- מודעות לקשיים: מה לא הבנתי? מה הפריע לי להבין? מה אעשה כדי להבין?
- מודעות לרגשות: מה הרגשתי? מה גרם לי להרגיש כך? מה ישפר את הרגשתי?
- מודעות לשימושיות: איך ומתי אוכל להשתמש במה שלמדתי?

ברפלקציות הכתובות נבדקת יכולת העבודה הפנימית המעמיקה של הכותב/ת. הרפלקציות יוערכו על פי:

- יכולת זיהוי מחשבות ורגשות
- מודעות עצמית
- יכולת התבוננות מזוויות שונות
- יכולת זיהוי דילמות וכיווני מחשבה שונים
- יכולת זיהוי תהליך התפתחותי אישי
- חשוב לציין שאין ברפלקציות תוכן נכון או לא נכון, לגיטימי או לא לגיטימי וכד'.

נספח 2 - הנחיות לקבוצתי להצגה בכיתה

- כל 3-4 שבועות כולם יגישו רפלקציה על חוויה ממפגש טיפולי, על סיטואציה שהעסיקה אותך / עוררה אצלך דילמה בהתנסות המעשית סביב הקשר וההתערבות הטיפולית.
מפגש שזכור לך כמשמעותי מן ההתנסויות הקליניות שעברת עד כה. (הכוונה למשהו שעורר אצלך מחשבות, התלבטויות, תגובות רגשיות ו/או התנהגויות, ושהוסיף להעסיק אותך גם לאחר זמן).
אני בוחרת מי יציג, לפי התאמות לנושאים.
כל שיעור שניים מספרים.
כל מספר מכין שאלה/שאלות לדיון, או הפעלה למשתתפים. בסבב אח"כ שאלות הבהרה, שיקוף אמפתי למספר ובסוף, מה הייתי עושה אחרת.
אחרי ההגשה בכיתה, הסטודנט יגיש בכתב (עמוד אחד) תאור רפלקטיבי של החוויה, תאור הדיון שנעשה בכיתה, מה חשב והרגיש ומה לקח ממנו.

פעם בשנה כל סטודנט יכתוב עבודה על המקרה שהביא תוך שימוש במושגים תאורטיים מהספרות המקצועית, כך שיבהירו ויסייעו בהבנת המקרה המוצג.
לדוגמא: חולה שעורר הרבה התנגדות בצוות, והשימוש בספרות הבהיר שמדובר בחולה דחוי על רקע של התנהגות החולה המניפולטיבי. דוגמא נוספת: חולה שלא מסכים לקבל טיפול, והשימוש בספרות הבהיר שמדובר בשוני תרבותי הקשור לחולה בעל אמונות ותפיסות תרבותיות שונות.
ציון יינתן על ההגשה בכתב ובע"פ ביחד.

נספח 2 - הנחיות להצגה בכיתה

- בהצגה בכיתה יש להביא את החוויה מהמפגש הטיפולי - סיטואציה שהעסיקה אותך / עוררה אצלך דילמה בהתנסות המעשית סביב הקשר וההתערבות הטיפולית.
- נתח/י את המקרה שהבאת תוך שימוש במושגים תאורטיים מהספרות המקצועית, כך שיבהירו ויסייעו בהבנת המקרה המוצג.
לדוגמא: חולה שעורר הרבה התנגדות בצוות, והשימוש בספרות הבהיר שמדובר בחולה דחוי על רקע של התנהגות החולה המניפולטיבי. דוגמא נוספת: חולה שלא מסכים לקבל טיפול, והשימוש בספרות הבהיר שמדובר בשוני תרבותי הקשור לחולה בעל אמונות ותפיסות תרבותיות שונות.
- ההצגה בכיתה תיעשה תוך שימוש באמצעי המחשה שונים (כדאי להיות יצירתיים: סרטונים מסדרות רפואיות, משחקים, דיונים, וכו'). מטרת ההצגה היא ליצור שיח למידה על הנושא שנבחר בקרב הלומדים.
משך ההצגה כ-20 דקות.

בתהליך הכנת הרפרט יש להתייעץ ולתאם עם המרצה, כשבועיים טרם ההצגה.