

国际艾滋病教育与培训中心

培训框架

国际艾滋病教育与培训中心的培训级别采用美国艾滋病教育与培训中心(AETCs)的框架。该框架保证培训项目能取得实效,使课堂所学知识转化为工作中的实践技能。前五个不同的培训级别反映了一个渐进的学习水平,对学习者在某组特定的技能、知识、和态度中所需的独立性、责任心、和精通度有不同程度的要求。第一和第二级别的培训通常是在课堂中展开的,用以向学习者传授大量知识。第三和第四级别的培训强调学习者能在其自身的工作环境(或其它相关环境)中运用新学的技能和知识。而第五级别包括建立一个体系来支持那些以独立工作为主的学习者,他们可能经常需要帮助来解决一些复杂的问题。最后,第六级别则是指建立并强化一个体制,将组织制度、过程、和常规优化并整合,从而确保一个能将学习进一步转化的有利环境。

培训级别 1

教导式培训

地点: 课堂,可以在任何地方(例如培训点、医疗点等等.)

方法:

- 从培训者到学习者的单向交流, 尽管会包括一些参与者的问答
- 有具体的学习目标

学习者的角色: 被动式学习角色

例子: 讲课、报告

培训级别 2

技能培训研讨班

地点: 课堂,可以在任何地方(例如培训点、医疗点等等.)

方法:

- 参与式培训方法(必须有除了授课和问答之外的方法)
- 有具体的学习目标

学习者的角色:

- 虽然培训者主持整个课堂,但学习者也积极地参与其中
- 培训者与学习者之间有双向的知识交流

例子: 案例报告、角色扮演、小组讨论、模拟病人



培训级别 2 技能培训研讨班, 牙买加

培训级别 3

实践培训

地点:

- 与学习者将实地运用其所学技能与知识的工作环境相似的地点(但并非学习者的工作地点)
- 培训者与学习者须在同一地点(即不能只靠电话来沟通)

方法:

- 可以包括讨论、案例报告、示范、临床讨论会
- 病人可在现场
- 直接面对现实生活中所有的资源、限制、与挑战
- 一对一式培训,或分小组培训(八人以下的小组)
- 培训者和学习者之间必须就培训内容相互交流信息与知识(即,学习者不能只是作被动的现场观察)
- 有具体的学习目标

培训级别 3 (续上页)

学习者的角色:

- 培训者主持培训, 但学习者也积极地参与其中
- 培训者与学习者之间有双向的知识交流

例子: 教师指导、临床实践、小型实习

培训级别 4

现场指导

地点:

- 学习者的工作地点
- 培训者与学习者在同一地点 (不能只靠电话或电邮来沟通)

方法:

- 可以包括讨论、案例报告、示范、临床讨论会、临床实例
- 病人可在现场
- 直接面对现实生活中所有的资源, 和各种限制与挑战
- 一对一式培训, 或分小组培训 (八人以下的小组)
- 培训者和学习者之间必须信息与知识的相互交流

学习者的角色:

- 学习者是积极的参与者 (而不只是信息的接受者)
- 学习者在培训者的在场情况下进行工作中
- 学习可以由培训者或学习者主动发起

例子: 临床指导、辅导性监督、使用新的电子医疗记录 (EMR) 系统的现场培训



培训级别 4 临床咨询, 埃塞俄比亚

培训级别 5

远程咨询

地点:

培训者与学习者不在同一地点

方法:

通过电话、电邮、或其它技术向专家咨询

学习者的角色:

学习者通常针对某一特定病人、情景、或难题主动提出交流

例子: 通过热线、电话、或电子邮件咨询, 通过可视电话会议开展案例讨论

培训级别 6

体制化

与前面几个级别不同的是, 这里强调的是为解决一些组织或体制问题提供帮助, 而不是帮助某个人掌握新的知识和技能。

地点:

通常在接受帮助的机构、组织、或工作地点

例子: 强化全国性的培训网络; 帮助提供服务前培训的机构增强课程设置; 加强医疗机构的数据记录系统; 解决病人流动问题; 建立一个系统来追踪那些漏服药的人; 引进避免药品缺货的系统, 等等。

I-TECH



INTERNATIONAL
TRAINING &
EDUCATION
CENTER ON HIV

www.Go2ITECH.org

©I-TECH, May 2008