

# Модуль I-3

## Преподавание и обучение

### Общая информация

Навыки обучения – это неотъемлемая часть эффективности обучающего. Обучение предполагает нечто гораздо большее, чем просто передачу информации; обучающему необходимо хорошо понимать теории и процессы обучения и уметь применять эти знания на практике.

Обучение – это непрерывный процесс определения, планирования, реализации и оценки. Высокое качество обучения по диабету не зависит исключительно от наличия «высокотехнологичных» ресурсов; все, что нужно – это знающий человек с отличными навыками коммуникации (умением говорить и слушать).

Обучение по диабету должно быть индивидуализированным, т.е. отражать уникальность каждого человека. Изучаемый материал и порядок обучения зависят от обучаемого. В зависимости от ситуации, стратегии обучения варьируют от простого контакта по телефону до комплексной программы.

### Задачи

- Дать участникам знания и навыки в области процесса обучения, что позволит им эффективно исполнять роль обучающего;
- Развить отличные навыки коммуникации;
- Дать участникам возможность поразмыслить над собственным процессом обучения и попрактиковаться в преподавании;
- Объяснить участникам насколько важно оценивать доступность для понимания материалов, выдаваемых лицам с диабетом.

Примечание: этот модуль посвящен обучению взрослых.

Информацию об обучении детей см. в [Модуль IV-I «Диабет у детей и подростков»](#).

### Цели

После завершения этого модуля участник сможет:

#### Теории и концепции обучения

- Различать преподавание и обучение;
- Определять факторы, препятствующие и способствующие преподаванию и обучению;
- Объяснить насколько важно обучить самостоятельно управлять диабетом (терапевтическое обучение лиц с диабетом);

- Рассказать о теоретических принципах обучения взрослых, в том числе о готовности к обучению и способах обучения (Knowles, 1984), о теориях социального изучения (включая модель веры в здоровье и теорию самоэффективности) и дать примеры применения этих концепций на практике;

### **Определение**

- Рассказать об основных компонентах оценки потребностей в обучении, куда могут входить: демографические, культурные, экологические и психологические факторы, настроения и представления, существующие методы защиты здоровья, этапы развития, социально-экономические ресурсы;
- Рассказать о том, как оценить потребности в обучении;
- Определить готовность и способность человека к обучению;
- Выделить три главных вида обучения и рассказать о том, как их оценивать;
- Показать роль семьи / близких в процессе обучения;

### **Планирование**

- Адаптировать и разработать содержание программы с учетом культурных особенностей;
- Различать три сферы обучения – когнитивную, эмоциональную и психомоторную;
- Продемонстрировать умение ставить поведенческие задачи;
- Рассказать о выборе методов преподавания, соответствующих различным стилям обучения;
- Разработать содержание комплексной программы обучения людей с диабетом;
- Показать умение расставлять приоритеты в процессе преподавания с учетом потребности и готовности людей обучаться;
- Рассказать о важности использования имеющихся ресурсов при планировании образовательной программы обучения;

### **Реализация**

- Рассказать, каким образом можно применять каждый метод преподавания с наибольшей эффективностью (лекции, индивидуальные занятия, занятия в небольших группах);
- Продемонстрировать, как руководить динамикой и обучением группы;
- Продемонстрировать навыки успешной коммуникации: активное слушание, выражение сочувствия, постановка задач в расчете на человека с диабетом, четкая подача информации, использование невербальных средств общения;

- Продемонстрировать положительную обратную связь с людьми с диабетом и умение повышать самооценку;
- Продемонстрировать умение обучать с учетом потребностей конкретного человека;

### Оценка

- См. Модуль I-7 «Оценка»;
- Различать разные виды оценки, структуры, процесса, содержания, результатов, воздействия и программы;
- Рассказать о методах оценки, включая оценку программы и достижений участников с учетом целей обучения;
- Разработать средства оценки степени удовлетворенности участников программой;
- Рассказать о факторах, не позволяющих оценить программу;

### Материалы по обучению в сфере здоровья

- Рассказать о концепциях грамотности и грамотности в вопросах здоровья и об их влиянии на обучение;
- Разъяснить стратегии преподавания людям с низким уровнем грамотности или низким уровнем навыков в вопросах здоровья;
- Оценить учебные материалы с точки зрения их понятности и пригодности к использованию;
- С учетом культурной специфики разработать учебные материалы, рассчитанные на население в целом;
- Разработать учебные материалы по вопросам здоровья для групп с низким уровнем грамотности;

### Особые группы населения

- Рассказать о стратегиях обучения лиц с ослабленным зрением или слухом;
- Рассказать о стратегиях обучения лиц с ограниченными возможностями или специальными потребностями;
- Рассказать о стратегиях обучения с учетом культурных и возрастных особенностей.

### Стратегии преподавания

Учет собственного опыта обучения – положительного и отрицательного;

Ролевые игры, как метод преподавания и обучения;

Краткие лекции, иллюстрирующие теории преподавания и обучения;

Практика преподавания в различных ситуациях – индивидуально и в группах, лекции, консультации по телефону;

Видеозапись практики преподавания для просмотра самим обучающимся и другими обучающимися;

	<p>Наблюдение за другими в процессе преподавания;</p> <p>Оценка существующих ресурсов обучения по вопросам здоровья с точки зрения понятности и культурного соответствия;</p> <p>Подготовка конспекта курса, включающего определение, цели, планирование и оценку*.</p>
<b>Предполагаемая Продолжительность</b>	<p>Теория: 6 часов.</p> <p>Клиническая практика: 24 часа (3 дня).</p>
<b>Кто преподает данный модуль</b>	<p>Специалист по обучению, обучающий по диабету.</p>
<b>Оценка обучения</b>	<p>Демонстрация хороших навыков коммуникации;</p> <p>Демонстрация преподавательских навыков;</p> <p>Задание – разработка конспекта учебного плана или курса*.</p>
<b>Литература</b>	<p>Antai-Otong D. <i>Nurse-client communication: a life span approach</i>. Jones and Bartlett Publishers. Sudbury, 2007.</p> <p>Assal JP, Golay A, Visser AP. <i>New trends in patient education: a trans-cultural and inter-disease approach</i>. Proceedings of the Patient Education 2000 Congress. Geneva, 2000.</p> <p>Bartlett E (Ed). At last, a definition. <i>Patient Educ Couns</i> 1985; 19: 237-39.</p> <p>Bastable SB. <i>Essentials of patient education</i>. Jones and Bartlett Publishers. Sudbury, 2006.</p> <p>Belton AB, Simpson N. <i>The how to of patient education</i>. RJ and Associates. Streetsville, 2003. (<a href="http://www3.sympatico.ca/rn.simpson/bookorder.html">www3.sympatico.ca/rn.simpson/bookorder.html</a>)</p> <p>Deakin TA, Cade JE, Williams R, Greenwood DC. Structured patient education: the diabetes X-PERT Programme makes a difference. <i>Diabet Med</i> 2006; 23: 944-54.</p> <p>Doak CC, Doak LG, Root JH. <i>Teaching patients with low literacy skills</i> 2<sup>nd</sup> edition. Lippincott. Philadelphia, 1996.</p> <p>Fisher EB, Brownson CA, O'Toole ML, et al. Ecological approaches to self-management: the case of diabetes. <i>A J Public Health</i> 2005; 95: 1523-35.</p> <p>Genev NM, Flack J, Hoskins PL, et al. Diabetes education: whose priorities are met? <i>Diabet Med</i> 1992; 9: 475-579.</p> <p>Kim S, Love F, Quistberg DA, Shea JA. Association of health literacy with self-management behavior in patients with diabetes. <i>Diabetes Care</i> 2004; 27: 2980-2.</p> <p>Knapp H. <i>Therapeutic communication: developing professional skills</i>. Sage Publications. Los Angeles, 2007.</p> <p>Knowles M. <i>The adult learner: a neglected species</i>. Gulf Publishing Co. Houston, 1984.</p> <p>Lacroix A, Assal JP. <i>Therapeutic education of patients</i>. Vigot. Paris, 1998.</p>

Mayer GG, Villiare M. *Health literacy in primary care: a clinician's guide*. Springer Publishing Co. New York, 2007.

Peters J, Jarvis P. *Adult education: evaluation and achievement in a developing field of study*. Jossey-Bass Publisher. San Francisco, 1991.

Rankin SH, Stallings KD, London F. *Patient education in health and illness* 5<sup>th</sup> edition. Lippincott Williams and Wilkins. Philadelphia, 2005.

Redman BK. *The practice of patient education* 9<sup>th</sup> edition. Mosby. Toronto, 2001.

Skinner TC, Carey ME, Cradock S, et al. Diabetes education and self-management for ongoing and newly diagnosed (DESMOND): Process modelling of pilot study. *Patient Educ Couns* 2006; 64: 369-77.

Stein-Parbury J. *Patient and person: interpersonal skills in nursing* 5<sup>th</sup> edition. Elsevier Churchill Livingstone. New York, 2005.

Tang TS, Funnell MM, Anderson RM. Group education strategies for diabetes self-management. *Diabetes Spectrum* 2006; 19: 99-105.

Woodcock A, Kinmonth AL. Patient concerns in their first year with type 2 diabetes: patient and practice nurse views. *Patient Educ Couns* 2001; 42: 257-70.

\* Указывает на цель на более высоком уровне.

Подробное содержание этого модуля имеется в виде слайд-презентации на сайте [www.idf.org](http://www.idf.org)