

こと。すなわち最も具体的で斬新、かつ現実的な事業計画に最も多くの予算を配分されることになる。保健～農業の各大臣は、自分の省の仕事がいかに重要で、今回提案した計画がいかに国の建設に貢献するかを首相にアピールすること。また、他の大臣の計画に対してはその内容や効果に関する疑問点を鋭く指摘すること。予算（100パーセント）は、対外債務支払いおよび保健～農業の6省の予算にあてるものとする。

討議は原則として別紙資料1（国情データ）をもとに行うが、各大臣は予め用意した自分の分野に関するデータを首相の許可を得て使用してもよい。

その後各グループの首相は、予算配分とその決定理由についてクラスで発表する。

ちなみに上記大臣のうち、通商産業大臣のみターロン人で、他は全てハポニア人である。

ケースメソッド統計資料（国情データ：いずれも最新のもの）

人口 1000万人
面積 25万平方キロメートル
気候 亜熱帯性気候
民族 ハボニア人70% ターロン人20% ドンガ人10%
言語 標準ハボニア語（公用語）、ターロン語、ドンガ語など
国民1人あたりGNP（国民総生産） 600米ドル
平均寿命 男55歳 女54歳
識字率 男70% 女55%
人口増加率 3%/年
合計特殊出生率 6.5
15歳未満人口 45%
首都 ピラ 首都圏人口 300万人
主食 米 食物自給率 主食100% その他70%
主要産業 北部：農林業、軽工業 南部：農林水産業、鉱業（鉄鉱石、銅）、西部国境地帯：農林業
産業別人口割合 第一次産業60%、第二次産業20% 第三次産業20%
鉱工業内訳（生産額） 食品40% 繊維30% 機械10% その他20%
品目別輸出額割合 米20% 木材20% 果物10% 鉄鉱石10% 魚介類10% その他30%
品目別輸入額割合 鉱物性燃料30% 機械機器（自動車含む）20% 金属（鉄鋼、アルミなど）20% 食品10% その他20%
政府予算内訳（昨年度） 防衛30% 教育5% 保健5% 住宅・公共施設10% 農業振興10% 鉱工業振興20% 食糧輸入10% 対外債務支払10%
GNPに占めるODAの割合20%
対外貿易収支 過去20年間赤字（輸入超過）
成人男子失業率 15%
南北間の交通網 植民地時代の国有鉄道、片側1車線の国道（舗装道路）
上水道普及率 15% 電話普及率 5% 電灯普及率 30%
国防軍兵力 5万人
低出生体重児割合 20%
乳児死亡率 105/1000出生 妊産婦死亡率 280/10万出生
100床以上の病院 各県に1ヶ所（計5ヶ所）
公的健康（医療）保険制度 なし
義務教育制度 あり（小学校6年間、無料）
義務教育における教員数 1/100生徒

本演習実施にあたっての FAQ(Frequently Asked Questions)

Q 1. この国の状況が資料データだけではよくわからない。少なくとも地図を示してほしい。

A 1. 政策決定をする場合に、手元にいつも十分なデータがあるとは限りません。限られたデータを自分なりに読みとり、論拠を組み立てていくことが必要です。さらに本演習では、自分の役割に必要と思われるデータ項目を自ら考え出し、適切と思われる数値を当てはめ、話し合いの場で提示することが可能です。自分の論拠をより説得力のあるものにするためには、さらにどのようなデータ（指標）が必要なのか、よく考えて下さい。

地理的な状況についても、敢えて具体的に提示しませんでした。事前のグループ内での話し合いにおいて、地図を含めた地理的条件について共通理解を得ておくのがよいでしょう。当然、グループ間でこのハボン国の捉え方が異なってきますし、それが予算配分における各グループの特徴に反映されることも考えられます。

Q 2. 事前にどのような準備が必要なのか。

A 2. 本ケースメソッドでは、大きく分けて、グループレベル、役割レベル、個人レベルでの事前準備が必要です。グループレベルでは、役割の分担、当日の話し合いの進め方を決定するとともに、資料データを参考に、地理的条件を含めたハボン国の状況に対する共通の認識を形成して下さい。役割レベル（2人）では、役割に関連する資料データの解釈をもとに、当日の話し合いに向けて戦略（保健大臣であればいかにして保健予算を多くとるか）を練ること、すなわち斬新かつ具体的な事業案を作成することが必要です。必要であれば、新しいデータを用意することも可能です。個人レベルでは、グループ、役割レベルの話し合いを実りあるものにするための作業、情報収集等を行って下さい。

Q 3. ハボン国にモデルはあるのか。

A 3. 一見してわかるのは、ハボン国はいわゆる発展途上国であるという事実です。しかし、具体的なモデルはありません。あくまで架空の国です。国情データに具体的な肉付けをしていくのは、皆さんの仕事です。斬新な発想、アイデアを期待します。

Q 4. 当日の首相（大蔵大臣兼務）の役割は何か。

A 4. 当日のグループ内での話し合いにおいて、首相は司会役となって、各大臣の主張を聞き、質疑応答を通じて討議を盛り上げ、最終的に予算配分を決定します。判定基準は、各大臣の事業案・意見の合理性や説得力の程度です。くれぐれも首相が予断をもって自分の考えを押しつけることのないよう注意して下さい。首相は独裁者ではありません。

首相は当日、時間内にグループの話し合いをまとめ、OHP 1~2 枚に要約して、それをもとに、全体討議の時間に、グループの話し合いの経過と結果（予算配分を含む）を 10 分以内で全員の前で発表します。自グループへの質問に対しては、原則として首相が答えます。

地方自治体研修におけるケースメソッド導入の試み

国立公衆衛生院 公衆衛生行政学部
曾根智史

1. 目的

近年、公衆衛生従事者教育においてケースメソッドを導入する試みが広がっている。筆者も平成 9 年度から国立公衆衛生院の長期課程およびいくつかの短期コースにおいて、ケースメソッドを導入し、内容を検討してきた。

平成 11 年度に P 県が保健所企画調整機能研修の一部に、ケースメソッドを導入した。本報告ではその概要を述べるとともに、地方自治体研修において本演習の効果的な導入を図るための条件を明らかにすることを目的とする。

2. ケースメソッドの概要

ケースメソッドは、具体的な状況設定を題材として、各場面で当事者がどのように考え、判断していったらよいか、思考の方法を訓練する方法である。参加者はまず自分自身でケースについて「何が本当の問題か」、「自分ならどのように問題解決の方向性を見いだすか」を考え、自分の考えをもってグループ討議に参加する。討議の目的は、正しい回答を探すことではなく、論理的な解決の方向性を導き出すことである。提示されたケースに必ずしも判断に必要な全ての情報が含まれているとは限らないが、その場合でも「この点がこうだったらこういう選択肢も考えられる、なぜなら…」といった判断あるいは意思決定のプロセスを明確に述べることが重要であると考えられる。

従来のいわゆるケーススタディ（事例検討）は、過去に出会ったあるいは現在受け持っているケース（事例）から対象理解を深めたり、援助方法や問題解決の方法を学ぶものであった。この方法も日常の業務に役立つ有用な研修方法ではあるが、時としてケースの捉え方がケース提供者の経験や主観に左右されたり、ケースの細部にこだわるあまり、問題の本質を議論しないまま、結局総論的な結論で終わってしまう傾向もみられた。あるいは、コメンテーターに最終的に正しい答えを期待してしまうこともあった。

ケーススタディが、そのケースに限定した正しい答え（具体的なノウハウ）を求めるのに対し、ケースメソッドはより本質的な問題の掘り下げ方や判断（意思決定）の方法を訓練するものといえる。

3. ケースメソッド導入の経過

今回ケースメソッドを用いたのは、P 県の平成 11 年度保健所企画調整機能研修（第 3 回）で、本研修の目的は、「保健所の企画調整機能である種々の行政計画の企画や進

行管理、あるいは地域保健活動の円滑な推進等の充実を図ること」であった。

対象者は、保健所の所長、次長、技術次長、企画調整課員で、当日は 6 保健所から 13 名が参加した。

ケースは午前・午後一つずつ実施した。午前のケースは「機構改正に伴う人事異動」、午後は「職員育成の試み」というテーマであった。具体的なケースについては資料に示した。この 2 ケースは、筆者が事前に示した複数ケースから、高知県の研修企画担当者が、保健所で複数職種が共通に討議できる題材という基準で選択した。

まず、全体でケースメソッド演習の進め方を筆者が説明した後、4~5 名の小グループに分かれて討議を行った。午前のケースでは、(1) 問題点は何か、(2) 解決策は何か、(3) その解決策を導き出した理由に焦点をあてて討議し、その結果を各グループごとに模造紙 1 枚にまとめるよう指導した。午後のケースでは、午前とは別のグループに分かれた後、ケースに基づいて「保健所における調査研究活動の問題点」を大型ポストイットに各自記入し、それをメンバー全員で討議しながら、「うまくいっていること、いないこと」×「自分がコントロールできること、できないこと」の 4 つのいずれかに分類していくという作業を最初に行った上で、「うまくいっていないが、自分でコントロールできること」に分類された問題点に絞って解決策をまとめていった。午前・午後ともグループ討議の後、著者が司会者となって全体での発表、ディスカッションを行った。

4. 調査方法

研修終了後、参加者を対象として、自記式質問票による意見調査を無記名にて実施した。質問項目は、(1) ケースメソッドの研修方法としての有効性、(2) 自らの保健所での実施可能性、(3) 今回の研修の印象の三点であった。

5. 結果

回収数は 13 で、全てを有効回答とした。有効回答率は 100%であった。

ケースメソッドの研修方法としての有効性に関しては、午前の方法：「有効である」11 名、「有効でない」0 名、「わからない」2 名、午後の方法：「有効である」12 名、「有効でない」0 名、「わからない」1 名であった。「どのような場面で有効か」との問いに対する自由記載意見としては、以下のものが得られた。

- ・判断に躊躇したときや一呼吸おいて見直すとき。
- ・問題にあたったとき、みんなで解決していくのによい。また、視点をかえて別の方向から問題の解決につなげられる。
- ・考えを整理し、問題解決にみんなであたっていける方法である。
- ・漠然とした問題を理論立てて整理するとき。
- ・問題点を絞り込んで解決策を導く場面（午後の方法）。

- ・各種事業を進める上で問題点の整理がしやすい（午後の方法）。
- ・課の中で上司や同僚と意見の食い違い等で担当業務に行き詰まったときなど。

ケースメソッドを自ら保健所で実施できるかに関しては、午前の方法：「できる」5名、「できない」0名、「わからない」8名、午後の方法：「できる」5名、「できない」0名、「わからない」8名であった。この質問に関する自由記載意見としては、以下のものがあげられた。

「できる」と回答した者

- ・結果を出すのではなく、皆で考えていくという意味でできると思う。
- ・ついだらだら話になりがちをやめ、いろいろな技法をきちんと活用した協議や議論がこれからは大切と思う。
- ・受講者同士で勉強するなどして、もう一度考え方を整理してからでない。明日すぐからとすると少し自信がないが、努力していかなければと思う。大げさに考えず、ちょっとしたことから入っていくことも大切なことかとも思うが。

「わからない」と回答した者

- ・もう少しこの方法を学習しないと自分で進めていくことはできない。
- ・題材を選ぶのが難しいか。
- ・本質的な問題についてアドバイスをする技量がないので。
今回の研修の全体的な感想としては、以下の自由意見があげられた。
- ・結果の云々ではなく、過程を熟考する方法がよく理解できた。個別個別の批判ではなく、組織としての取り組みについて大いに参考になった。
- ・問題点をあげる際、初めは一点しか思いつかなかったが、見方（視点）を変えることによって、数々の問題があり、解決方法もいくつもあるのがわかった。
- ・気軽にとっつきやすい方法だと思う。
- ・これからの保健所事務としてはどうしても取り入れていけないと思った。
- ・複数の者が意見を出し合い、解決方法を考えることは重要だと思う。個人の中での問題にすると感情的になりがちで、建設的な解決方法に至らないことが多いと思う。
- ・固定観念をなくし、柔軟な発想をしていくことの大切さを痛感した。
- ・答えは一つではないので、二つの事例とも自分なりにいろいろ考えを出せ、また、皆さんの意見を聞くなかで、解決へのポイントもわかった。
- ・「ケースメソッドはより本質的な問題の掘り下げ方や判断の方法を訓練するものであり、正解があるわけではない」ということであったが、自分たちの視点があればよかったのかという印象が残る。

6. 考察

著者は、これまで主として国立公衆衛生院の授業のなかでケースメソッドを用いて

いたが、今回、県レベルでの保健所職員研修で使用する機会を得た。国立公衆衛生院での研修に比べて、自治体での研修の特徴としては以下のようなことがあげられる。

- (1) 医師、保健婦などの保健医療職種だけではなく、いわゆる事務職の職員も参加すること。
- (2) 研修と現場の距離が近いこと。(研修内容に現場のニーズを反映させやすいこと。研修成果を現場の業務に活かしやすいこと。)
- (3) お互いに顔見知りであり、お互いの職位が明確なため、グループワーク等で意見を出しにくい可能性があること。
- (4) 日常の業務の延長として研修に参加する傾向が強いこと。(公衆衛生院の教育研修は、数日～数ヶ月、日常業務からほぼ完全に離れた状態で行われることが多い。)

(1) に関しては、日常の業務が技術職と事務職の協力のもとに行われるものである以上、公衆衛生の研修のあり方としては望ましい方向であると考えられる。ケースメソッドに関しては、このような場合、例えば「感染症の集団発生」のように医学的な判断が話題の中心になるようなケースは、題材として望ましくない。今回取り上げたような、保健所内での業務管理や調査研究の推進といった共通の話題を取り上げる必要がある。

事後意見調査でも、事務職も含めてほぼ全員からケースメソッドに前向きな反応が得られた。また、筆者の研修中の観察でも、職種に関係なくほぼ全員が積極的に発言・参加しており、ケースメソッドは、多くの職種が混じった研修においても有効な方法であることが示唆された。

(2) に関しては、今回は県の研修企画担当課が筆者とかなり綿密な打ち合わせを行った。特に講師が当該自治体と直接的なつながりが無い場合、このような研修企画担当課は、講師と受講者の重要な仲介者となる。ケースメソッドにおいても、受講者の人数、職種、興味、意欲は研修の成否を左右する重要な要素であるといえる。また、最近の当該自治体の公衆衛生行政や保健所に関する情報を研修企画担当課を通じて予め入手しておくことも、ケース選択やディスカッションの方向性を考える上で欠かせない事前作業である。

(3) に関しては、活発な意見交換ができない可能性も危惧されたため、今回、事前に外国人の名前(リチャードやルーシーなど)を書いた名札を用意し、各参加者に好きな名前を選んでもらい、研修中はその名前でお互いを呼び合うこととした。これはお互いが職位や日常の人間関係から離れ、個人として参加できるような環境を整えることを目的としたものである。比較の対象がないので、この試みの効果を正確に述べることはできないが、筆者の観察では各グループでの討議は大変活発で、職位等に関わる遠慮などはあまりみられなかったと思われた。

(4)に関しては、研修における緊張感の欠如が危惧されたが、意見調査でみる限り、今回の参加者に関してはそのような現象はみられなかった。ただ、事前に申し込みをしていたにもかかわらず、当日連絡なしに欠席をした者が数名いた。今回の研修ではないが、筆者の経験ではこのような自治体研修の場合、遅刻、早退は比較的良好に見られ、研修に対する緊張感に欠ける面がある。ケースメソッドのようなグループワーク主体の研修の場合、遅刻、早退は本人ばかりでなく、周囲の受講者の研修効率を低下させる。研修内容の向上と同時にこのような安易な受講態度の改善も研修の質を上げていくために必要なことであろう。

今回の受講生の中で、ケースメソッドを自分が保健所で実施できると回答した者は多くはなかった。従って今後は、まず繰り返し県の研修企画担当者がケースメソッドのオーガナイザーを行うなどして県レベルでの定着を図り、次第に各保健所、市町村レベルに普及させていくような方法がより現実的であると思われる。

来年度は、さらにケースメソッドの都道府県レベルでの普及・定着を図るために、使用経験を分析し、都道府県の研修企画担当者がケースメソッドを比較的良好に活用できるような方策を考えていく所存である。

資料

ケース1

機構改正に伴う人事異動

大山市は中核市への移行に伴い、新たに平成10年4月から保健所を持つことになった。工藤医師は30歳で、4月1日より2年間、医長として県から大山保健所予防課に出向している。予防課長は県から40代後半の食品衛生監視員が派遣されてきている。予防課には保健予防係と保健指導係がある。工藤医長は保健予防係に所属している。

保健所予防課保健予防係の業務は、おおよそ中核市に移行するまでの旧保健生活課予防係の業務に結核対策業務が追加されたものである。

前任の保健生活課予防係長は40代後半の保健婦であったが、4月からの保健所予防課保健予防係長は3月まで教育委員会事務局にいた50代前半の事務員で部下を持ったのは今回が初めてである。

4月になって業務が始まってみると色々な問題点が明らかになってきた。最大のは係長が現場の仕事をほとんどしないということである。それぞれの事業を担当者に任せきりで文書に目を通し押印するのみである。担当者が不在の時の市民からの問い合わせには、ほとんど答えられず、「後から担当の者に電話させます。」でその場を過ごしている。若い事務員が、「担当業務が一切無いと、時間が余って困りますよ。」と一度言ったところ、「あなたにいわれる筋合いはない。」と顔を真っ赤にして怒りだした経緯がある。当然暇な時間が生じるが、昨年度までいた教育委員会事務局や、それ以前の職場等に電話して時間をつぶしている。事務文書の行間など内容には何ら関係ない細かい点で事務員に書類を突き返すのが好きである。

現実にはこれでは仕事が回らないので、工藤医長が本来の医師業務以外に、老人保健法の各種健診の集計を始め昨年まで係長がしていた業務を処理している。工藤医長はもめ事を起こすのが嫌いな性格なので2年間我慢する気であるが、「保健所は雇用促進事業や中高年生き甲斐対策事業ではないはずだが」と思っている毎日である。

あなたが工藤医長だったらどういう行動をとるだろうか。

ケース2

職員育成の試み

真鳩医師は、保健所に勤務して12年になる。最初の数年間は保健所に勤務しながら、大学の公衆衛生学教室の研究生となっていた。そして、保健所の事業のまとめや調査研究を論文にする際は、教室教授に丁寧に指導を受けていた。そのやりとりの中から公衆衛生的な物の見方や考え方を学ぶことが出来た。その後、日本公衆衛生雑誌へ投稿し、査読者に何度もコメントや修正の指導を受けながら、論文作成の経験を重ねていった。このような学習を通して真鳩医師なりに専門家としての自覚も育っていたようである。

N県では、毎年3月に健康増進事業研究発表会があり、保健所や市町村の保健業務なら何でも発表することが出来る。最初の頃は口頭発表のみであったが、そのうち誌上発表も設けて貰い、広く保健事業の情報交換の場となってきた。

皆山保健所の真鳩所長は、健康増進事業の評価および所内技術職職員の志気の向上を目的として、本年度からこの健康増進事業研究発表会を目指して、スタッフに研究発表スタイルで事業をまとめさせようと思い立った。真鳩所長はまず、何をすべきだろうか。また、研究活動の過程で、真鳩所長はどのようなスタンスをとったらよいだろうか。さらに、この研究活動を実際の事業改善に結びつけるには、どのような点に留意したらよいだろうか。

TRAINING METHODS AND TECHNIQUES IN PUBLIC HEALTH TRAINING

前フィリピン保健省人口委員会
グレース ディノ (Grace Dino)
国立公衆衛生院 公衆衛生行政学部
曾根智史

Introduction

Training and education is a vital component of any public health program. It is a learning process which arms the public health workers with the requisite knowledge, attitude and skills desirable and essential in carrying out their roles as public health service providers. The changing demands in the work of public health workers as brought about by influx of new tools, new processes, new technologies, new tasks and new information warrants that they acquire new knowledge and master new skills to achieve a high level of performance. Training becomes the means to facilitate and enrich performance.

In designing and implementing training programs, content and process should complement each other to ensure success or ensure greater impact on the learners or trainees. Too much emphasis on content can make a training program too heavy and boring while too much emphasis on process can make the training too long and dragging. A right balance between content and process is a requisite for success. The careful selection of training methods and techniques can contribute so much to this. Training methods can make a training interesting, dynamic and stimulating. They can make learning a pleasant and enjoyable experience. The use of right training methods for a specific topic and audience and delivered by a competent trainer can create a more conducive learning environment for trainees.

This report shall delve about training methods and techniques used in public health training. It shall identify and describe the various training methods and techniques commonly used in the Philippines. It shall highlight the advantages and disadvantages of each. It shall also assess the acceptability and effectiveness of these methods. Interviews and literature review were used to gather the necessary data.

The Philippine Public Health Care Program

The public health care program in the Philippines is a very important health care program. It is accessible and affordable and more importantly, it caters to the health needs of the greater majority of the population. Focused mainly on the prevention of illness and promotion of healthy behavior and environment, the public health care program is carried out by a health care delivery network composed of provincial and district hospitals, rural health units and barangay health stations which are manned largely by physicians, nurses, midwives and community volunteer health workers called barangay health workers.

The delivery of public health services in the Philippines has become the responsibility of the local government units since devolution has been enforced by virtue of the enactment of the Local Government Code of 1991. The Department of Health, under this devolved setting, assumed the lead role in setting national goals, guidelines and standards for all levels of the health care system, particularly in maintaining an adequate pool of competent health personnel. Devolution of public health services has placed the public health system under the political demands of local government officials. Public health programs have to compete with their various priorities. Inadequate resources has been a nagging problem of most local governments, such that even health personnel have been deprived of high level technical support and supervision so necessary for their professional growth. The capability building of the health personnel has in large part been supported by the Department of Health, mainly through the foreign assisted health projects. But these efforts are limited in coverage, duration and targets. As such, there remains a large number of public health workers needing training and continuing education to enable them keep up with the demands of their jobs.

Local governments should recognize the need for a pool of trained and competent public health workers for a more efficient and effective public health care delivery system.

Training Programs for Public Health Personnel

The Department of Health has designed and implemented quite a number of training programs for public health workers which either aim to inform or orient them of the various health programs, broaden their knowledge on new concepts, theories or policies, develop skills on supervision, case management, motivation and counseling, and to learn and acquire positive attitudes and values essential to their job. For physicians whose role at the rural health unit is that of a supervisor, there is a Mid-level Management Training Program offered to them. For nurses who supervise the midwives who serve as the frontliners in the delivery of health services, particularly concerning maternal care, there are specialized skills training relevant to their work such as Basic and Comprehensive Family Planning Courses, Case Management Skills Training on the different public health programs, Interpersonal Communication Skills Training and many more which are available to them. Even barangay health workers who are the first to be approached by the people in the community for health information and care, are given some training to make them adept in their information dissemination and motivation work. The Department of Health has developed training capabilities at the Regional Health Offices and the Provincial Health Offices to constitute the pool of competent trainers whose services are made available to local governments. Trained physicians, nurses and midwives at the rural health units, in many instances serve also as trainers or resource persons.

Benefits Derived from Training Attended

The physicians, nurses, midwives and barangay health workers at the regional, provincial and municipal levels who were asked what benefits were derived from the training they attended, cited improvement in knowledge, skills and attitude as the foremost benefit they derived. Two other reasons given are: strengthened self-confidence or self-esteem and relevance and appropriateness to work. (Table 1). Though not mentioned by those interviewed, there still are other benefits which training can provide to public health workers. Training can provide opportunities for advancement or promotion. Training, particularly those credited by the Professional Regulatory Commission, facilitate the renewal of licenses of the health professionals. A trained and competent health worker will definitely gain the trust and confidence of their clientele.

Elements of Training Perceived as Important

A training program consists of the following elements: 1) training or learning objectives; 2) course content; 3) training methods and training aids; 4) participants; and 5) trainers and resource persons. Even food, duration and venue are elements which need to be considered in organizing training. Their relevance to the objectives and the careful preparation attendant to these can spell the success of the training. The public health workers who were asked what they perceived as important considerations in their decisions to participate in a training, cited learning objectives and training methods as most important considerations. Content, trainers and resource persons and participants are deemed very important.

Factors in Selecting Training Methods and Techniques

The selection of training methods and techniques is noted as one of the most important considerations to have an effective training. Carefully chosen methods and techniques should be able to create a learning environment which will have the most effect and greatest impact on the trainees in order to provide them with the required learning experience and skills. One basic tenet that should be remembered when organizing training or when selecting the most appropriate methods is the following: **trainees remember just 10% of what they read, 20% of what they hear, 30% of what they see, 50% of what they see and hear, and 80% of what they discover for themselves.** Having this in mind, the choice of methods and techniques should allow the trainees not only to acquire knowledge but should enable them to discover answers and solutions themselves and put these to use in concrete practical and self benefiting terms.

Training methods make the subject matter or topic more interesting and dynamic. They facilitate the communication of certain ideas especially those that are highly technical and abstract in nature. Each type of methodology has its own advantages and disadvantages and each is especially suited for a particular type of training need.

In the selection of training methods, some factors should be taken into consideration. These include:

The human factor (the participants and trainer or resource person). The participants' characteristics and number must be considered. The chosen training method must respect the intellectual background of participants as well as their age and practical experiences. BHWs will likely prefer the methods that allow them to draw from their experiences and those which use of audio-visual aids. For those health workers with solid education but without practical experience, highly participatory approach to learning are advisable. The chosen method should be appropriate to the size of the participants. The trainer or resource person must be knowledgeable and comfortable with the methods he would employ. He must use a method that would likely enhance the impact of his subject matter or topic:

The objectives of training. Generally, the objectives of any training is to effect improvement or a positive change in knowledge, attitudes and skills. As such, methods must be selected according to their effectiveness in imparting a specific knowledge, influencing particular attitudes and developing certain skills. Where a training intends to improve multiple skills, several training methods can be employed. For example, if a training aims to impart skill in repairing perineal lacerations among midwives, it is not enough for the trainer to just use lecture-discussion. He can complement this with a video-presentation, a demonstration, and a practicum to attain the necessary learning objective.

The subject matter of topic. Each subject matter has particular inherent features. A complex subject matter like gender sensitivity may warrant the use of methods drawn from people's experiences like role playing or lecture discussion and other evocative approaches. Subject matters like family planning methods can be presented with lectures complemented with the use of some educational aids like the Magnei Kit.

Time of Presentation. Timing of presentations matters in the choice of methods. Sessions timed in the afternoon may warrant more enjoyable, attention catching method to guard against boredom and sleepiness among participants. Formal lectures in the evening must be avoided so as not to unduly tired the participants.

Cost. Some training methods are costly to undertake despite appropriateness to subject matter. If resources are not sufficient to warrant the use of such methods, the trainers must use methods which shall suffice for the allotted time and resources, but without sacrificing the attainment of learning objectives.

Principles of learning. There are principles of training which provide guideposts in the choice of methods.

Motivation. the method must animate the subject matter and make it relevant to the pax experiences and concerns and should be exciting for the participants. It should sustain the interest and attention of the participants.

Active involvement. the method must enable the participants to take part in the learning process. In otherwords, learning must be aided with active practice rather than

passive reception. It is through the participation that communication between trainer and participants happen. Participation enriches the quality of exchange.

Individual approach. the method must enable the participants to feel that they are being given respect and importance. Workshops offer individual participants the opportunity to express themselves freely through which they could feel their significant contribution to the group process.

Sequencing and structuring. the method must enable the trainer/facilitator to present the learning experience in the most fluid, natural process possible. All sessions should contribute to the attainment of the objectives. Thus, it is important that the methods used complement each other. Variance in methods help sustain in the participants' interest.

Feedback. the method should encourage a two-way exchange between the trainer and trainee. The trainer should give feedback as an indicator of whether the trainees have absorbed and understood the subject matter.

Training Methods Commonly Used in Public Health Training

An examination of some training designs and , namely: the Women's Health Training Program, Training of Rural Health Midwives on Maternal Care, and the Barangay Health Workers Training Program on Maternal and Child Health show the following training methods commonly used in training of public health workers:

Lecture. It is an oral presentation prepared by a resource person or trainer. It is widely used in introducing or transferring knowledge by relaying factual information, and/or explaining a concept or theory. To be effective, it needs to be short, clear, simple and concrete and should be used with audio-visual aids.

Advantages.

1. Lecture is time saving and economical because it can present the greatest information to a large group of participants at the least time.
2. Trainer is in complete control of his material or topic. As such, he can repeat some points in his presentation for emphasis or clarification.
3. It is effective if not overdone in length.
4. It can be used with almost any other method and is applicable to any group size.

Disadvantages:

1. It is basically a one-way communication. Only the speaker is active. It does not allow for participants to make comments or ask questions, thus, the absence or lack of interaction between the lecturer and participants.
2. The participants may lose interest or get bored or even not learn or remember the material or topic. The level of retention of information is low. This is particularly true when the lecturer delivers his material in a dull and dreary monotone.
3. It is difficult to assess the degree of assimilation among the participants.
4. It rarely leads to action or practical application.

Lecture-Discussion. It is a modified version of the lecture combining the lecture session with some discussion by asking leading questions that make the audience think about ideas or concepts. Unlike the formal lecture, the lecturer can stop at some point to ask questions or entertain questions from the participants. It is also used as an information presentation technique. Discussions can be made more effective through careful preparation.

Advantages:

1. It promotes free exchange of ideas bringing out many views into play and bringing out details required for understanding.
2. It allows immediate feedback and can, therefore, immediately correct misunderstanding.
3. It does not only give information, it also tests assimilation.
4. It encourages individual participation and group activity, thus minimizing boredom. The discussion can make the session lively and dynamic.
5. It can be used in different training and can be used in combination with other training methods.
6. This is applicable in either large or small group sessions.

Disadvantages:

1. The participants may deviate from the intended topic.
2. Some participants may monopolize the discussion.
3. Reluctant participants may still not participate.
4. More time is required than the lecture.

Film Show/Video Presentation. It is used to introduce a specific topic or demonstrate ideal ways to perform a task, allowing the participants to view the material. It is usually followed with a lecture or other techniques to facilitate knowledge and skill acquisition.

Advantages:

1. The person running the film can control time.
2. Films/videos are most likely to catch and hold the full interest of the participants
3. It can be used many times and it can be shown in large groups.

Disadvantages:

1. Trainer misses seeing the reactions of the participants since the room is dark.
2. Participants are unable to take down notes.
3. Equipment may not always be available.

Group Discussions. This is a method where small groups (5 to 10 persons) are formed for the purpose of discussing a chosen topic. Ideas are shared by participants while the trainer guides the discussion. Answers and opinions come from the group either based on what they already know or from past experiences which have bearing on the topic. The trainer must possess sufficient facilitating skills. This is best used for transferring knowledge and in analyzing and solving an issue or problem.

Advantages:

1. It is a highly participatory technique.
2. It allows tremendous volume of ideas, comments and opinions to surface which are of great value to the learning process.
3. Fear to express opinion in large group is minimized in small groups.
4. It helps participants gain confidence to express themselves.
5. It allows for a free flow of ideas, thus, enhancing the totality of all ideas.
6. It can be used in variety of situations, often with other methods.

Disadvantage:

It is difficult to guide and control. Some participants might talk too much while others might know too little to join in the discussion. Without proper guidance, the participants may feel both lost and disorganized. The net result of all these is waste of time.

Group Workshops. It is a variation of small group discussion, however, the trainer does not directly interfere in the process. Each group discusses a topic, issue or problem and arrives at a group decision. The results of the discussion are later presented to the whole group.

Advantages:

1. Information sharing and problem solving among participants make good use of past experiences. It stimulates thinking.
2. It allows participation by those reticent to speak in large groups.
3. Participants learn to appreciate other's point of views.
4. It focuses subsequent discussions on topics of interest to the participants.

Disadvantages:

1. Participants need to have knowledge of the topic.
2. Groups should be small.
3. Some participants may dominate the discussion, thus, making it difficult for others to take part actively.
4. The trainer must be able to stop the discussion at the determined time, otherwise, this will eat other session's time.

Case Study. It is an actual presentation, either written or verbal, of an incident that either had happened or could happen which the participants try to solve or study further. Large groups may be divided into sub-groups to facilitate analysis. The sub-groups may then study and analyze the different aspects of the same case or separate cases. The trainer intervenes upon the request of the participants. The case materials should be clear, interesting and relevant to the interest of the participants. It must reflect real-life situation as much as possible.

Advantages:

1. Everybody is actively involved.
2. It helps develop analytical and problem solving skills among participants.

3. Most participants find this method interesting and challenging because it teaches them where to find information and how to analyze and present it.
4. Use of this method results in a high level of retention of learning.
5. It fosters creativity and flexibility by showing that complex problems have different solutions.

Disadvantages:

1. Case writing requires intensive preparation prior to training. A well prepared case study can be expensive in terms of time and preparation.
2. Suitable case materials may not always be available.
3. If the case does not reflect the real-life situation, the participants may not recognize its applicability to their situation.
4. It is a time-consuming technique because of the time spent in discussion.

Group/Individual Exercises (e.g. Picture Analysis and Story Analysis). These methods are excellent ways of generating new ideas in a creative technique. The trainer uses a picture or story material that represents a situation, an event or a problem which participants analyze and solve. These can be done individually or in small groups.

Advantages:

1. There is active participation among participants.
2. It promotes openness of ideas and opinions.
3. It allows participants to be more creative and analytical in their thinking.
4. Participants have fun while at work. It relaxes tension.

Disadvantages:

1. It is time-consuming.
2. It requires a trainer who can adequately process varied data that can be generated through these exercises.

Demonstration. This is a “show and tell” technique where the trainer simulates actual job situations and gives the participant a “hands-on” experience. It follows a step-by-step procedure so that every process to be taught can be followed. It is used when you intend to develop manual skills and introduce or improve processes, procedures or systems. This method is made more effective if participants will conduct a return demonstration afterwards. There is a cost-benefit factor to consider.

Advantages:

1. It is highly practical and directly applicable to participants.
2. It is best with small groups.
3. It gives the participants a chance to observe certain manual skills with the purpose of duplicating the same skill later on.

Disadvantages:

1. It requires the use of equipment, tools, models or replica.
2. It is costly and time-consuming.

Role Play. It is a simulation exercise in which group members act out a real life situation in front of the groups. Usually participants are given roles that have bearing on their jobs. It is used to examine problems, to change or modify attitude, to develop skills in interpersonal relations and to provide an opportunity to practice an acquired skill or attitude.

Advantages:

1. It has strong dramatic appeal.
2. It helps show different sides of a problem and evolve variety of possible answers.
3. It increases self-confidence among participants.
4. The participants maybe able to emphasize with both sides of a role.
5. It allows the trainer to see how well the participants have grasped principles and put them into practice.

Disadvantages:

1. Some participants maybe unable to role play successfully.
2. Some participants may have difficulty imaging themselves in a real situation.
3. Since content of the role play is defined by the participants, it may be difficult for trainer to direct the exercise.

Practicum. Skills are not developed by listening to lectures, but are more acquired through actual exposure to practice. This method allows the participant to have the chance to practice or try his hand at the prescribed methods and get feedback on how well he did the practice. The participants are given the chance to handle cases or perform the procedure. This hand-on experience gives the participants a lot of insights on the subject matter and practice their learning. It heeds to the tenet “learning by doing”. This method is made more effective if the participant is guided by a proctor or facilitator who can give the participants feedback about their performance.

Advantages:

1. It gives the participants the opportunity to handle or perform the acquired skill.
2. The participants receive immediate feedback, thus, the ability to rectify or correct errors and improve further.
3. It allows the proctor or facilitator to see how well the participants have grasped the knowledge and skill to enable them to put these into practice.
4. It gives the participants sense of fulfillment or accomplishment.

Disadvantages:

1. It is costly and time consuming but certainly worth the benefits derived.
2. It requires participants to handle actual patients and actually use equipment, tools or machines.
3. It requires that the proctor or facilitator oversees the work of the participants.

Field Trip. This method allows the participants first hand observation of the situation not reproducible in the training site. This hopes to stimulate interest and participation.

Advantages:

1. Reinforces the learning gained from the training room.
2. Participants' interest is awakened at seeing the real situation and widens their perspective. Discussions after the field trip can become animated.

Disadvantages:

1. It is costly and time consuming.
2. Some participants may consider the trip as a bonus, thus, they may not be serious about purpose.

Computer-Aided Presentation. This involves the use of a computer in delivering one's presentation material. A power point presentation of a topic can certainly generate high interest from the participants. It can be used for large groups and small groups.

Advantages:

1. It can catch and hold the attention and interest of the participants..
2. Time can be controlled. The trainer can pace his presentation to suit his audience.
3. It allows high level of retention of learning.
4. It can be used many times.

Disadvantages:

1. It can only be used for a select group of audience and select types of training.
2. The computer may not always be available.
3. Mechanical trouble may hinder the presentation.

Perceived Effective Methods By Public Health Workers

In the interviews conducted, public health workers were asked to rate from excellent to poor the methods they deemed effective in putting the message across and in encouraging participation and interaction. Deemed very good to excellent methods in putting message across are practicum (57.1% and 25%), demonstration with return demonstration (57.1 % and 21.4%), and group work (75% and 14.3%). Lecture-discussion is perceived as very good by 71.4% and good by 21.4%. Similarly, filmshow/video presentation is perceived as very good by 46.4% and good by 21.4%; role play by 50% and 39.3%, respectively. The group/individual exercises like picture analysis and story analysis are rated good. Perceived as poor in putting message across is straight lecture. (Table 2).

The method that is deemed excellent to very good in encouraging participation and interaction is demonstration with return demonstration (35.7% and 32.1%). The following are very good to good: role play (39.3% and 28.6%), group work (60.7% and 25%), and practicum (42.8% and 21.4%). Lecture-discussion is very good to good. Again pure lecture is rated poor by 28.6%. (Table 3).

Evidently, the public health workers understand and grasped the topics or subject matters with methods involving actual hands on and participation. As adult learners, they are more keen to practical methods which offers them the chance to