

BÜYÜK SINIFLARDA İNTERAKTİF YÖNTEMLERİN KULLANILMASI

Sibel KALAÇA

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul

Son 30 yıldan bu yana, eğitim alanında çalışan kişiler ve gruplar, eğitmenleri derslerinde aktif yöntemleri kullanmaya davet etmektedir. Bu çağrı, bir yandan eğitimde aktif yöntemlerin kullanılmasını diğer yandan da eğitim alanında araştırmalar yapılmasını özendirmiştir. Özellikle tıp eğitimi alanında, geleneksel (klasik) ve aktif eğitim yöntemlerinin karşılaştırılmasına ilişkin yapılan çalışmalar, bu alanda pek çok kanıt oluşturmuştur.

Klasik eğitim yöntemlerinin bilgilerin ezberlenmesine ve bu nedenle gerekli olduğunda kullanılamamasına yol açtığı (örneğin günlük tıp uygulamaları sırasında) ile ilgili var olan bilgilere dayanarak, tıp eğitiminde öğrencileri problem çözme yoluyla öğrenmeye yönlendiren olgu çalışmaları, oyunlaştırma, beyin fırtınası, alıştırmalar, yarışmalı oyunlar gibi temelde küçük grup çalışmalarına dayanan eğitim yöntemleri önem kazanmakta ve ülkemizde pek çok tıp fakültesi eğitim sisteminde bu yöntemlere giderek daha fazla yer vermektedir.

Tıp eğitiminde özellikle küçük gruplarda yürütülen çalışmaların giderek yaygınlaşmasına karşın, büyük gruplarda yapılan dersler (amfi dersleri, "lectures") halen eğitimdeki önemini ve yerini korumaktadır⁽¹⁻³⁾. Eğitim sistemlerinin yeniden gözden geçirildiği ve değişime uğradığı pek çok tıp fakültesinde yeni uygulamalara yer verilmekte, ancak amfi derslerini bütünüyle kaldırma yoluna gidilmemekte, bu klasik yöntem "etkinliğini artırmak" hedefi koyularak korunmaktadır. Bilinen pek çok olumsuz yönüne karşın, amfi derslerinin yüksek

öğrenimde halen önemli bir yeri olmasının ve korunmak istenmesinin bazı nedenleri bulunmaktadır.

Eğitmenin dersi planlayan ve yürüten kişi olarak yer aldığı amfi derslerinin olumlu yanları çeşitli kaynaklarda şöyle özetlenmektedir^(1,4-8):

- Başarılı eğiticiler heyecanlarını yayarlar .
- Çok sayıda öğrenciye büyük miktarda bilgi aktarılabilir.
- Eğitici öğrenme sürecine hakimdir.
- Dersin amacı zor bir konunun açıklanması, kavram öğrenilmesi vb. uygulamaya değil "bilgi kazanmaya" yönelikse etkili bir yöntem olabilir
- Öğrencilerin riski ve sorumluluğu azdır.
- Dinleyerek öğrenen kişiler için çok uygundur.

Amfi dersleri en çok, öğrenci sayısının fazla ve kaynakların sınırlı olduğu durumlarda, önemli miktarda bir bilginin çok sayıda öğrenciye aktarılmasına olanak sağlaması açısından önem kazanmaktadır. Ancak, amfi derslerinin belirtilen bu avantajları dersin etkin olarak verilmesi durumunda gerçekleşebilir; aksi halde amfi dersleri olumsuz özellikleri nedeniyle "sıkıcı" ve "etkisiz" olarak nitelendirileceklerdir. ⁽¹⁻³⁾

Yazışma Adresi:

Yard.Doç.Dr. Sibel KALAÇA

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi,

Halk Sağlığı Anabilim Dalı, 81326,

Haydarpaşa, İstanbul

e-posta: sibelkal@superonline.com

Amfi derslerinin olumsuz yanları şunlardır (1,4-8) :

- Öğrencilerin öğrenme düzeyini belirlemek zordur.
- Öğrenciler pasif konumdadır.
- Dikkat 15-20 dakika sonra dağılır.
- Yüksek düşünme düzeylerine (analiz, sentez, nedenselleştirme, problem çözme vb) uygun değildir.
- Etkin konuşmacı gerektirir.
- Dinleyerek değil, başka biçimlerde öğrenenler için uygun değildir.

Bu nedenle amfi derslerinin etkinliğini artırmak için eğitmenin yapacağı sunumun çeşitli yöntemlerle zenginleştirilmesi, bir başka deyişle “interaktif” hale getirilmesi önerilmektedir. İnteraktif olarak yapılan derslerin, öğrenci sayısının 200’den fazla olduğu durumlarda bile öğrenme, hatırlama, katılım ve memnuniyet açısından önemli avantajları bulunmaktadır.⁽³⁾

İnteraktif ders nedir?

İnteraktif ders çeşitli biçimlerde tanımlanmaktadır: “*dersi anlatan ile katılımcılar arasındaki iki yönlü etkileşim*” veya “*katılımcılar arasında artmış etkileşim*” gibi. “Etkileşim”, ayrıca öğrencilerin dersin içeriğine veya derste kullanılan malzemeye katılımı olarak da tanımlanmaktadır. Sonuç olarak interaktif ders, dinleyicilerin aktif katılımını gerektiren ve bu nedenle öğrencilerin öğrenme sürecinde pasif olmayacakları bir ders sürecini tanımlamaktadır. İnteraktif ders, eğitmenin rolünde de bir değişimi tanımlamaktadır. Böyle bir yöntemle sunum yapan eğitmen, “öğreten” rolünden “kolaylaştırıcı” ve “yetiştirici” rolüne geçmektedir.

Burada ayrıca “amfi dersi” (lecture) tanımından da kısaca söz etmek gerekebilir. Amfi dersi ile, eğitim sisteminin herhangi bir düzeyi için, herhangi bir *büyük grup sunumu* anlaşılmaktadır. Ancak önemli olan nokta, öğrenci sayısının bir amfi dersinin interaktif olabilmesi için bir

olmamasıdır; az sayıda öğrenci ile küçük grupta yapılan bir ders interaktif olmayabileceği gibi, 200’den fazla öğrencinin katıldığı bir ders son derece katılımlı olabilir.⁽³⁾

Neden interaktif bir amfi dersi?

Amaç, bilgilerin uygulanması, düşünme ve sorun çözme becerileri veya tutum kazanmak olduğunda, amfi dersleri diğer yöntemlere göre daha az etkili olması nedeniyle eleştirilmektedir. Ayrıca, bu yöntemde öğrenciler yalnızca “alıcı” olarak kabul edilirler ve öğrenme sürecine katılmazlar. Buna karşın zaman kısıtlılığı, küçük gruplarda uygulanacak yöntemlerle ilgili olanakların olmayışı gibi nedenlerle amfi dersleri kaçınılmaz olarak tıp eğitiminde yerini korumaktadır. Bu nedenle önerilen, amfi derslerini interaktif hale getirerek etkinliğini artırmaktır.

İnteraktif bir sınıf dersinin sağladığı olanaklar şunlardır^(1,3-5):

Etkin katılım: Eğitim alanında yapılan çalışmalar, pasif olarak bilgi alan öğrencilere kıyasla derse etkin olarak katılan öğrencilerin daha çok öğrendiğini göstermektedir. Bu, derste hiç konuşmayan bir öğrenci için bile, “ne yapacağını düşünmeye zorlandığı” için geçerlidir.

Artmış dikkat ve motivasyon: Dikkat ölçen çalışmaların sonucuna göre klasik bir sınıf dersinde öğrencilerin dikkatinde 20 dakika sonra belirgin bir azalma olmaktadır. Değişik yöntemlerin kullanılması, aralar verilmesi, enerji düzeyinin değişmesi öğrencinin derse olan ilgi ve dikkatini artıracaktır. Bunun önemi ise, artmış ilgi ve dikkatin hafızayı güçlendirmesidir.

“Farklı” bir öğrenme biçimi: İnteraktif dersler ilgi ve dikkatin artırılması dışında, analiz, sentez, bilginin değişik durumlara uygulanması ve kullanılması, problem çözme, karar verme, iletişim gibi “daha yüksek düzeyde düşünmeyi” de geliştirir. Bu, tıp eğitiminde bilginin kullanılması

açısından özellikle önemlidir.

Geribildirim: İnteraktif bir sınıf dersi, eğitmenin farklı düzeylerde geri bildirim almasına olanak sağlar: öğrencilerin gereksinimleri ve beklentilerinin neler olduğu, bilginin nasıl yaygınlaşıp kullanıldığı ve daha sonra neler yapılması gerektiği gibi. Öğrenciler de kendi bilgi ve beceri düzeyleri ile ilgili geri bildirim alırlar.

Öğrencinin ve eğitmen memnuniyetinin artması: Yapılan çalışmalar öğrencinin öğrenme sürecine etkin olarak katıldığı durumlarda, memnuniyetinin arttığını göstermektedir. Bu, eğitmenler için de geçerlidir. Deneyimli eğitmenler, bir kez interaktif biçimde ders yaptıktan sonra, bir daha klasik bir yöntemle geri dönmenin çok zor olduğunu; interaktif derslerin öğrenci kadar eğitmeni de “uyanık” tuttuğunu bildirmektedirler.

Bizi interaktif bir sınıf dersi yapmaktan ahkoyan nedir ?

Pek çok eğitmen, teorik olarak interaktif bir dersin yararından söz etmekle birlikte, çeşitli nedenlerle bundan kaçınmaktadır. Eğitmenleri büyük sınıflarda interaktif yöntemlerin kullanmaktan ahkoyan nedenlerin başında “korkular” gelmektedir⁽³⁾. Bunlardan en önemlisi öğrencilerin derse aktif olarak katılmaları ve soru sormaları nedeniyle dersti anlatanın öğrencilere ve materyale hakim olamama endişesidir. Tüm içeriği kapsayamama veya önemli konulardan fedakarlık yapmak zorunda olmak bir diğer yaygın endişe nedenidir. Öte yandan dersin interaktif olabilmesi için verilecek bilgi miktarının azaltılması gerektiği bir gerçektir.

Eğitmenin diğer korkuları arasında öğrencilerin sorduğu soruların yanıtını bilmemek, belli bir öğrenci grubunun baskın olması gibi olasılıklar yer almaktadır.

Zaman yetersizliği, interaktif bir ders vermektan kaçınmada sık dile getirilen bir

neden olmakla birlikte bu yine içeriğin tümünün kapsanamaması ile ilgilidir.

Dinleyenlerin beklentileri, anlatılan konu ve fiziksel koşullar interaktif bir ders vermeyi engelleyen nedenler olarak dile getirilmektedir. Bir çok eğitmen temel bilimlere ait konuların interaktif olarak öğretilmeyeceğini, bu yöntemlerin daha çok klinik konular için uygun olduğunu düşünmektedir. Yine bazı eğitmenler tıp fakültesi öğrencilerinin bilgilerinin sınırlı olması nedeniyle, bu yöntemlerin daha çok mezuniyet sonrası eğitim için uygun olduğunu düşünmektedir. Ancak deneyimler ve mevcut literatür bu görüşleri desteklememektedir.

Geliştirilmiş amfi derslerinde hangi yöntemlerden yararlanabiliriz ?

Amfi derslerini interaktif hale getirmek için önerilen yöntemler arasında sınıfın küçük gruplara bölünmesi, öğrencilerin soru-cevap yöntemiyle derse katılımının sağlanması, tartışma ve oyunlaştırmalar, olgu sunumları, yazılı malzemeler, panel, uzman davet edilmesi, görsel-işitsel araç ve gereçle zenginleştirilmiş sunumlar, sınav, ara verme, kısa yazımlar, düşünme-eşleşme ve paylaşma, değerlendirme gibi değişik etkinliklerin kullanılması yer almaktadır^(1-3,7). Odyovizüel araçlarla eğitimde anlatılan konuyla ilgili örnekler sunmak, çeşitlilik sağlamak, bazı tıbbi uygulamaları parça parça veya bütün olarak göstermek, film veya gerçek yaşamdan kesintilerin izlenmesi vb. kullanılmaktadır. Aslında verilen bu örneklerin tümü, öğrencilerin dersti dinlemeye motive etmek, ilgi uyandırmak, ve bunun bir sonucu olarak da öğrenmelerini ve hatırlamalarını kolaylaştırmak amacına yöneliktir. Odyovizüel sistemlerin çeşitli duylara hitab ederek öğrenmeyi ve hatırlamayı kolaylaştırdığı çeşitli kaynaklarda bildirilmektedir⁽⁸⁻⁹⁾. (Tablo 1)

Tablo 1. Sunum tipine göre hatırlama yeteneği(5)

| Sunum tipi | Hatırlama yeteneği | |
|--|--------------------|-------------|
| | 3 saat sonra | 3 gün sonra |
| Sözlü, tek yönlü ders (konferans) | % 25 | % 10-20 |
| Yalnızca okuyarak | %72 | %10 |
| Görsel ve işitsel araçlarla desteklenmiş bir sınıf dersi | % 80 | % 65 |
| Katılımcı yöntemler | % 90 | %70 |

Daha interaktif bir ders için genel stratejiler nelerdir?

Risk alın ve korkuyu üstünüzden atın: İnteraktif eğitim, eğitmenin belirleyici olduğu ve dersin kontrolünü her açıdan elinde bulundurduğu klasik sunumlara göre daha risklidir. Ancak öğrenmeyi kolaylaştırması nedeniyle bu risk alınmaya değerdir.

Hazırlıklı olun ve prova yapın: Bir çok deneyimli eğitmen, interaktif bir ders hazırlamanın klasik bir derse göre daha fazla zaman aldığını söylemektedir. Bunun en önemli nedeni böyle bir dersin ayrıntılı bir hazırlık gerektirmesidir. İnteraktif bir ders için iyi bir hazırlık ve ön deneme (prova) anahtar sözcüklerdir.

Amaçlarınız açık olsun ve bilgiyi azaltın: Bütün konuları her türlü ayrıntısıyla içermeyi hedeflemeyin. Derse dahil etmediğiniz konular için öğrencilere not veya kaynak verin. Kullandığınız eğitim yönteminin amaçlarınıza uygun olduğundan emin olun.

Öğrencileri hazırlayın: Eğitmenler gibi öğrencilerin de interaktif bir dersin ne olduğu ve nasıl katılım sağlanacağı ile ilgili bilgisinin ve deneyiminin olmayabileceğini varsayın. Bu, özellikle pasif biçimde ders dinlemeye alışkın olan öğrenciler açısından önemlidir. Dersin başında dersin nasıl işleneceğini ve ders planınızı öğrencilerle

paylaşın. Öğrencilere ders sırasında onlardan ne beklediğinizi açıklayın.

Esnek olun : Çeşitli yöntemlerin bir arada kullanıldığı bir interaktif derste, bütün planınızın alt üst olabileceği olasılığını göz önünde bulundurun ve “B” planını uygulamak için hazırlıklı bulunun.

Sonuç olarak pek çok tıp fakültesinde amfi derslerinin devam edeceği dikkate alınarak, büyük sınıflarda ders yapmanın olumsuzluklarından yakınmak yerine olumlu yanlarını güçlendirmek ve interaktif yöntemlerle etkinliğini artırmaya çalışmak gerekmektedir. İnteraktif eğitim felsefesinde “neyin” öğrenildiği kadar “nasıl” öğrenildiği de çok önemlidir. İnteraktif yöntemlerin kullanıldığı bir eğitimde öğrenciler öğrenme sürecine daha fazla katılacaklar, daha iyi öğrenecek ve daha memnun kalacaklardır. Bunun sonucu olarak eğitmenlerin memnuniyeti de artacaktır.

Kaynaklar:

1-Bonwell C. Enhancing the Lecture: Revitalizing a Traditional Format. New Directions for Teaching and Learning. Fall 1996; 67: 31-43.

2-Saroyan A, Snell S L. Variations in lecturing styles. Higher Education. 1997; 33:85-104.

3- Steinert Y, Snell S L. Interactive lecturing: strategies for increasing participation in large group presentation. Medical teacher. 1999; 21: 37-42.

4- Matthews BL, Lincoln VS. Try Start: The Systematic Training aid resource tool. In: "Adult Learning in Your Classroom." İkinci basım, Lakewood Books. 1990; 59-61.

5- Sullivan R, Magarick R, Bergthold G, Blouse A, McIntosh N. Tıp eğitimcileri İçin eğitim Becerileri Rehberi. Çev. Dr. Nalan Şahin, Çev Ed. Dr. Şefkat Özvarış. Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı, Ankara 1999

6- Newble D, Cannon R. A Handbook for Medical Teachers. Third Edition. Kluwer Academic Publisher. 1996; 144-163.

7- Halloran C O', Atkins MJ. Evaluating Multimedia Applications for Medical Education. AMEE (Association for Medical Education in Europe), No:6.

8- Özvarış ŞB. Sağlık Eğitimi ve Sağlığı Geliştirme. Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı. Ankara 2001; 90-95.

9- Demirel Ö. Öğrenme Sanatı. PEGEM Yayıncılık, Ankara, 1999; 48.

10-Kalaça S, Kan B, Güney I, Çakın A, Tözün N. *Students' Perception about medical education at Marmara University School of Medicine.* Marmara Medical Journal. 2000; 13(3)

11- Karavuş, M, Kalaça S, Özmen Ö, Oktay Ş. Tıp fakültesi Dönem IV öğrencilerinin aldıkları ve almakta oldukları tıp eğitimine bakış açılarının değerlendirilmesi. Poster sunumu. II. Ulusal Tıp eğitimi Kongresi. "2000'li yıllarda tıp eğitimi" 24-28 Nisan 2001, İzmir.