

УДК 378

ОРГАНИЗАЦИЯ ЛЕКЦИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИНТЕРАКТИВНЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ ГОСПИТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ

Михальченко Д.В., Жидовинов А.В., Чумаков В.И.

ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России, Волгоград, e-mail: serjenalt1@mail.ru

В традиционной организации учебного процесса в качестве способа передачи информации используется односторонняя форма коммуникации – пассивный метод. Суть ее заключается в трансляции преподавателем информации и в ее последующем воспроизведении обучающимся. Основным источником обучения является опыт преподавателя. Обучающийся находится в ситуации, когда он только читает, слышит, говорит об определенных областях знания, занимая лишь позицию воспринимающего. Иногда односторонность может нарушаться (например, когда обучающийся что-либо уточняет или задает вопрос), и тогда возникает двусторонняя коммуникация. Характерно, что односторонняя форма коммуникации присутствует не только на лекционных занятиях, но и на семинарских. Отличие только в том, что не преподаватель, а обучающийся транслирует некоторую информацию. Это могут быть ответы на поставленные преподавателем до начала семинара вопросы, рефераты, воспроизведение лекционного материала. Такая форма коммуникации, существующая столь долгое время, неприемлема сегодня по многим причинам. Назовем лишь некоторые недостатки такого способа учения.

Ключевые слова: госпитальная хирургия, педагогика, методы обучения

ORGANIZATION OF LECTURES USING INTERACTIVE METHODS TRAINING AT THE DEPARTMENT OF HOSPITAL SURGERY

Mihalchenko D.V., Zhidovinov A.V., Chumakov V.I.

Volgograd State Medical University, Health Ministry of Russia, Volgograd, e-mail: serjenalt1@mail.ru

In the traditional organization of the educational process as a way of transmitting information using a one-way form of communication – passive method. Its essence lies in the information broadcast the teacher and her students later playback. The main source of learning is the experience of the teacher. The student is in a situation where he just reads, hears, speaks of certain areas of knowledge, taking a position sensing. Sometimes one-sidedness may be disturbed (for example when the student clarifies something or asks a question), and then there is a two-way communication. Characteristically, there is a one-way form of communication not only in the lectures, but also in the seminar. The only difference is that it is not the teacher, and the student translates some information. This may be the answers to the teacher before the start of the seminar questions, essays, playback of the lecture material. This form of communication that exists for so long, is not acceptable today for many reasons. To name just some of the shortcomings of this method of teaching.

Keywords: hospital surgery, pedagogy, teaching methods

В традиционной организации учебного процесса в качестве способа передачи информации используется односторонняя форма коммуникации – пассивный метод. Суть ее заключается в трансляции преподавателем информации и в ее последующем воспроизведении обучающимся. Основным источником обучения является опыт преподавателя. Обучающийся находится в ситуации, когда он только читает, слышит, говорит об определенных областях знания, занимая лишь позицию воспринимающего. Иногда односторонность может нарушаться (например, когда обучающийся что-либо уточняет или задает вопрос), и тогда возникает двусторонняя коммуникация. Характерно, что односторонняя форма коммуникации присутствует не только на лекционных занятиях, но и на семинарских. Отличие только в том, что не преподаватель, а обучающийся транслирует некоторую информацию. Это могут быть ответы на поставленные преподавателем до начала семинара вопросы,

рефераты, воспроизведение лекционного материала. Такая форма коммуникации, существующая столь долгое время, неприемлема сегодня по многим причинам. Назовем лишь некоторые недостатки такого способа учения. Прежде всего – пассивность обучающегося во время занятия, его функция – слушание, в то время как педагогические и социологические исследования показывают, что от пассивного участия в процессе обучения очень скоро не остается и следа [1,2,3,4].

Существует определенная закономерность обучения, описанная американскими исследователями Р. Карникау и Ф. Макэлроу: человек помнит 10% прочитанного; 20% – услышанного; 30% – увиденного; 50% – увиденного и услышанного; 80% – того, что говорит сам; 90% – того, до чего дошел в деятельности. Вторая причина еще более проста и очевидна: односторонняя коммуникация оправдана лишь в случае недостатка информации, невозможности

ее получения другим способом, кроме как из рассказа лектора. Сегодня в большинстве случаев это не так. Преподаватель, как правило, использует материал, который не является оригинальным. Оригинальны лишь способы его конструирования, логика и манера изложения. Принципиально другой является форма многосторонней коммуникации в образовательном процессе – активный метод. Специально организованный способ многосторонней коммуникации предполагает активность каждого субъекта образовательного процесса, а не только преподавателя, паритетность, отсутствие репрессивных мер управления и контроля с его стороны. Возрастает количество интенсивных коммуникативных контактов между самими обучающимися. Следует отметить, что сущность данной модели коммуникации предполагает не просто допуск высказываний обучающихся, что само по себе является важным, а привнесение в образовательный процесс их знаний. Когда обучающиеся пытаются внести собственное знание или опыт, преподаватели часто оставляют это просто на уровне информации и не допускают изменение структуры предмета обсуждения, нарушение привычной коммуникативной модели «мнение преподавателя – дополнение обучающегося». Принципы многосторонней коммуникации при этом нарушаются, ибо знания обучающихся привлекаются только в той мере, насколько они дополняют ход преподавания. Жизненный (или касающийся предмета обучения) опыт обучающихся почти исключительно используется для того, чтобы достичь цели, которая (пока) не является их целью. Предметное знание обучающегося, его субъективная оценка и выражения мнения подчиняются «коммуникативному фильтру» восприятия и понимания преподавателя. Преподавание, открытое в коммуникативном плане, характеризуют следующие утверждения [5,6,7,8,9,10].

1. Обучающиеся лучше овладевают определенными умениями, если им позволяют приблизиться к предмету через их собственный опыт.

2. Обучающиеся лучше учатся, если преподаватель активно поддерживает их способ усвоения знаний. Это удастся тогда, когда между ними и предметом обучения расположено поле, включающее языковые и неязыковые действия.

3. Обучающиеся лучше воспринимают материал, если преподаватель, с одной стороны, структурирует предмет для более легкого усвоения, с другой стороны, принимает и включает в обсуждение мнения обучающихся, которые не совпадают с его собственной точкой зрения.

Считается, что наиболее современной формой активных методов, являются интерактивные методы обучения [11,12,13]

Целью интерактивной лекции является донесение информации и активное усвоение этой информации студентами. Требования к проведению интерактивной лекции: – двусторонний поток информации или диалогичность (студент не пишет конспект в классическом понимании); – активный раздаточный материал (инновационный характер информации) и хорошая подготовка к лекциям студентов; – постоянная интерактивизация, т.е. преодоление односторонности информационного потока с помощью ряда педагогических средств, технологических приемов, методов и технологий обучения, к которым можно отнести: – интерпретационный диалог в ходе диалогового обучения (для конструктивного диалога необходимо, чтобы разрыв в опыте студента и опыте, который будет предложен преподавателем, не был велик); – создание внутренней мотивации к предстоящей совместной работе, обеспечение психологического комфорта, установки на активный поиск и обретение новых знаний; – преподавателю в ходе интерактивного занятия лучше «разговаривать, а не говорить» с аудиторией, что способствует созданию диалоговой формы обучения или же при необходимости имитировать диалог; – немаловажный фактор современного педагога – «провоцирование улыбки». Добрый юмор способствует созданию необходимой среды для развития критического мышления; – слушатели лучше воспринимают то, что «хотят услышать», а потому, нужно «говорить то, что хотят услышать». Отсюда нужно помнить о личном интересе студентов, практической направленности материала; соблюдение правил коллективной тренинговой работы – «все мнения имеют место быть», «критикуются не личности, а их идеи» и т.д. – использование интерактивных методов обучения; – применение стратегий и приемов развития критического мышления (ассоциация, развернутая лекция, взаимное обучение, дневник двойной записи, дневник тройной записи, направленное чтение, кластер с категоризацией, общее и отличное, таксономия Блума, мини-эссе, аналитическая записка и т.д.); – контрольные, которые позволяют проверить исследования и решать творческие задачи направленные на самостоятельность и творческий поиск; – фасилитирующая и целеполагающая роль преподавателя: преподаватель выступает как организатор, консультант и советчик в ходе занятия в субъект-субъектном режиме; – информатизация образования или мультиме-

дийное сопровождение занятия: 1) мультимедийная презентация материала лекции; 2) видеолекции; 3) демонстрация видеоматериала; 4) работа в образовательном портале университета; 5) работа со студентами в on-line и off-line режимах. На интерактивной лекции кроме традиционных средств обучения – доски, мела, маркера целесообразно использовать мультимедийные средства обучения, что повышает качество и эффективность образования, так как возрастает значение визуализации учебной информации, так как активизируется наглядно-образное мышление – самое действенное и запоминающееся. Ученые утверждают, что при восприятии информации, человеческое внимание распределяется следующим образом: 7% идет на восприятие того, что говорит человек – информации; 38% – идет на тембр, интонация, звучание голоса; 55% – идет на невербальные методы воздействия – внешний вид, дистанция, мимика, жесты, взгляд, поза, физиономия, улыбка, пантомимика; к этой же категории относятся средства визуализации информации, т.е. наглядные технические средства обучения. Преподаватель в мультимедиа лекционной аудитории получает вместо доски и мела мощный инструмент для представления информации в разнородной форме (текст, графика, анимация, динамика, звук, цифровое видео). В таких системах лектор сам определяет последовательность и формы изложения материала [14,15,16].

В то же время для изложения лекционного материала в традиционной форме отмечают самый существенный недостаток – слабую обратную связь и монологический характер, что приводит к механическому фиксированию учебного материала студентами без осмысления, снижает самостоятельность и активность студентов. Поэтому всё шире в практику высшего медицинского образования внедряется использование нетрадиционных форм проведения лекций, интерактивный компонент которых нивелирует отмеченный недостаток. Нетрадиционная лекция имеет в зависимости от вида лекции особенности проектирования, но она всегда должна быть компетентно ориентированной. Лекцию можно считать компетентно ориентированной, если выстраивая логику изложения материала, лектор определяет формирование каких конкретных компетенций планируется на лекции [17,18,19].

В соответствии с ФГОС ВО 3 + приводят некоторые виды интерактивных форм обучения. Среди них: лекция-визуализация, лекция в режиме видеоконференций, лекция пресс-конференция, проблемная лекция, би-

нарная лекция, лекция-беседа, лекция-дискуссия, лекция с разбором конкретных ситуаций, лекция с заранее запланированными ошибками.

Лекция-визуализация проводится либо с применением презентаций (слайды, фото, рисунки, схемы, таблицы), либо с использованием видеоматериалов или демонстрацией большого по теме. Лекция-визуализация позволяет студентам с одной стороны, выделить в логической последовательности наиболее значимые аспекты учебного материала, а с другой стороны, увидеть больных, данные морфологического исследования, ход выполнения медицинских манипуляций, операций, с которыми иначе студентам было бы сложно познакомиться (примером могут служить пациенты с редкими заболеваниями). Наглядный образ возникает в процессе визуализации как результат свёртывания разного вида информации, мыслительного содержания и, если студент воспринял его, то в дальнейшем сможет развернуть данный образ и использовать как базис для теоретических и практических действий. Преимущество лекции-визуализации основывается на использовании в работе обоих полушарий (левого полушария, логического, отвечающего за понимание точных наук и правого, обеспечивающего образно-эмоциональное восприятие информации и активизирующееся при визуализации). Специфика подготовки лекции-визуализации заключается в корректном отборе ключевого и иллюстративного материала. Изложение лекции-визуализации заключается в свободном, подробном комментировании представляемых визуальных материалов [20,21,22,23].

Лекции в режиме видеоконференций для студентов, находящихся на заочном обучении, для врачей, проходящих последипломное обучение (клинические интерны, ординаторы) по очно-заочной форме, как элемент дистанционного обучения имеют свою специфику, поскольку предоставляют удаленному пользователю возможность интерактивного обмена вопросами и ответами в сопровождении оперативно демонстрируемых видеоматериалов.

Лекция – пресс-конференция начинается с письменных вопросов студентов по теме лекции, которые они передают преподавателю. Вопросы задаёт каждый студент, для этого отводится 2–3 минуты. Для сортировки вопросов по содержанию преподаватель затрачивает 3–5 минут. В процессе логического и связанного изложения лекционного материала преподаватель даёт ответы на поставленные студентами вопросы, а в конце лекции анализирует ответы как

отражение познавательной активности студентов [24,25].

Такую лекцию целесообразно проводить в небольших потоках вначале курса, темы для выявления образовательных потребностей студентов, в середине, для привлечения студентов к основным аспектам темы и систематизации знаний; в конце – для определения перспектив развития усвоенного содержания. Для лекции – пресс-конференции характерны такие преимущества: адресная информация каждого студента; активизация мыслительной деятельности студента при составлении вопроса и концентрация внимания в ожидании ответа на него; формирование коммуникативных навыков, навыков аргументации, учёта позиции студента, задавшего вопрос. Особенность проведения лекции-пресс-конференции заключается в том, чтобы каждый студент получил ответ на свой вопрос [26,27].

Проблемная лекция способствует достижению трёх ведущих дидактических целей: усвоение студентами теоретических знаний, развитие теоретического мышления, формирование познавательного интереса к содержанию дисциплины и профессиональной мотивации студентов. Специфика такой лекции состоит в том, что новое знание вводится как неизвестное, которое необходимо «открыть». Лекция рассматривается, как проблемная, если в ней реализуется принцип проблемности при отборе и дидактической обработке содержания материала и при его изложении на лекции. Выделяет такие типы представления проблемных лекций:

- лекции проблемного изложения, то есть учебный материал излагается проблемно (отсутствует монологический характер изложения, нет информационного сообщения готовых выводов науки);

- лекции, на которых основной материал изучается путём самостоятельного (частично или полностью) решения проблем самими студентами, условно называемые лекциями проблемного усвоения;

- лекции, на которых сочетается проблемное изложение с проблемным усвоением – комбинированные проблемные лекции.

С целью установления зависимости между осуществляемым на кафедре госпитальной хирургии педагогическим взаимодействием (системой применяемых педагогических средств и условий, включающих интерактивные методы обучения) и результатом этого взаимодействия, т.е. изменением состояния его участников (повышение профессиональной подготовки студентов) проведен полный педагогический эксперимент, программа которого включала констатирующую (констатирующую

эксперимент) и формирующую (формирующий эксперимент) части [28,29].

1.1 Констатирующая часть (констатирующий эксперимент)

В педагогическом эксперименте принимали участие студенты VI курса лечебного факультета в количестве 36 человек – контрольная группа (К-36), 40 человек – экспериментальная группа (Э-40), обучающиеся по одному учебному плану, по одной учебной программе дисциплины кафедры «Госпитальная хирургия», а также преподаватели кафедры госпитальной хирургии на базе кафедры ГУЗ ГКБ СМП № 25.

Определение эффективности традиционного педагогического процесса и реального состояния использования интерактивных методов обучения в учебном процессе осуществлено в ходе выполнения программы констатирующей части педагогического эксперимента. По результатам констатирующего эксперимента также определены причинно-следственные связи выявленного состояния использования интерактивных методов обучения в учебном процессе [30]

Констатирующий эксперимент охватывал учебный процесс, научно-педагогическую работу с преподавателями. Участниками данного эксперимента являлись преподаватели кафедры госпитальной хирургии, студенты VI курса лечебного факультета.

В процессе эксперимента использовались методы диагностики:

- наблюдение,
- анкетирование преподавателей и студентов,
- анализ результатов учебной деятельности студентов,
- обобщение независимых характеристик.

В ходе выполнения программы констатирующей части педагогического эксперимента проведено анонимное анкетирование преподавателей кафедры госпитальной хирургии по поводу применения ими в практике преподавания учебных дисциплин профессионального компонента интерактивных методов обучения. Всего опрошено 14 преподавателей [31].

Преподавателям, участвующим в эксперименте, была предложена специально разработанная анкета, состоящая из 5 вопросов с вариантами ответов на них (Приложение А). Ответы преподавателей на вопросы анкеты распределились следующим образом:

1. На Ваш взгляд, влияет ли использование интерактивных методов обучения на уровень профессиональной подготовки студентов медицинского университета?

- а) да – 93% (13 чел.)
- б) нет – 7% (1 чел.)

- в) затрудняюсь ответить – 0% (0 чел.)
2. В чем, на Ваш взгляд, состоит преимущество интерактивных методов обучения по сравнению с традиционными (выберите нужное)?
- а) способствуют развитию субъектности студентов – 79% (11 чел.)
- б) учат студентов активности в познании – 86% (12 чел.)
- в) предоставляют возможность студентам проявить самостоятельность – 93% (13 чел.)
- г) делают занятия увлекательными, интересными – 50% (7 чел.)
- д) способствуют организации интенсивной мыслительной деятельности преподавателя и студента – 71% (10 чел.)
- е) способствуют организации самостоятельной познавательной деятельности студентов – 64% (9 чел.)
- ж) способствуют проявлению индивидуальности студентов – 57% (8 чел.)
- з) учат самоанализу (рефлексии) своих знаний, опыта – 71% (10 чел.)
- и) способствуют организации проблемного обучения – 79% (11 чел.)
- к) методы не являются эффективными, поскольку представляют из себя игру, развлечение, напрямую не связанную с решением задач профессионального обучения – 0% (0 чел.)
- л) затрудняюсь ответить – 7% (1 чел.)
3. Достаточное ли внимание уделяете Вы использованию на занятиях интерактивных методов обучения?
- а) уделяю большое внимание – 29% (4 чел.)
- б) только на отдельных дисциплинах, по отдельным темам – 64% (9 чел.)
- в) не использую интерактивные методы вообще – 7% (1 чел.)
4. Как, по-вашему, студенты медицинского университета относятся к использованию на занятиях интерактивных методов обучения?
- а) студентам нравятся занятия, проходящие в интерактивном режиме, им это интересно и помогает лучше усваивать материал, однако требует дополнительных усилий преподавателя – 79% (11 чел.)
- б) студентам не очень нравятся занятия, проходящие в интерактивном режиме, это требует от них некоторых усилий, но в рамках отдельных дисциплин считаю это необходимым – 7% (1 чел.)
- в) студентам не нравятся занятия в интерактивном режиме все, что отличается от заучивания и пересказа текста для них тяжело – 7% (1 чел.)
- г) студентам безразлично, какая методика используется при проведении занятий – 7% (1 чел.)

- д) затрудняюсь ответить – 0% (0 чел.)
5. Интерактивные методы обучения
- а) необходимо более активно внедрять в учебно-воспитательный процесс – 86% (12 чел.)
- б) можно оставить на существующем уровне – 14% (2 чел.)
- в) необходимо исключить – 0% (0 чел.) [32].
- Проанализировав ответы преподавателей на вопросы предложенной анкеты и, проведя уточняющее собеседование, можно сделать вывод, что ограниченное число преподавателей дисциплин профессионального компонента на своих занятиях используют интерактивные методы обучения – 29% (4 человек) из числа опрошенных 14.
- Те преподаватели, которые внедрили данные методы в свою практику, отмечают их преимущества по сравнению с традиционными методами обучения, определяя их как альтернативу традиционному педагогическому воздействию, и всячески стараются популяризировать их в среде преподавателей. Эта группа преподавателей утверждает, что студентам нравятся занятия, проходящие в интерактивном режиме, им это интересно и помогает лучше усваивать материал, однако требует от них некоторых усилий. Использование интерактивных методов требует так же и дополнительных усилий и от преподавателя при подготовке к занятиям, побуждает его к постоянному творчеству, совершенствованию, тем самым способствует его профессиональному и личностному развитию [33,34].

За необходимость более активного внедрения интерактивных методов обучения в учебно-воспитательный процесс высказались 86% (12 чел.) опрошенных преподавателей.

В ходе выполнения программы констатирующей части педагогического эксперимента наряду с анкетированием преподавателей проведено анкетирование студентов медицинского университета VI курса лечебного факультета (76 человек) для выявления их отношения к организации педагогического процесса на кафедре госпитальной хирургии в целом и интерактивным методам обучения в частности. Анкетирование проводилось анонимно. Каждый студент получил опросный лист, содержащий 16 вопросов с несколькими вариантами ответов на каждый (Приложение В) [35].

Ответы студентов на вопросы анкеты распределились следующим образом:

1. Ощущаете ли Вы на занятиях на кафедре госпитальной хирургии свое целенаправленное продвижение вперед?
- а) да – 74% (56 чел.)

- б) нет – 18% (14 чел.)
 в) затрудняюсь ответить – 8% (6 чел.)
 2. Учат ли Вас на кафедре госпитальной хирургии самостоятельно добывать знания, быть активными в познании?
 а) да – 79% (60 чел.)
 б) нет – 13% (10 чел.)
 в) затрудняюсь ответить – 8% (6 чел.)
 3. Имеется ли на занятиях возможность проявить свою самостоятельность?
 а) да – 82% (62 чел.)
 б) нет – 13% (10 чел.)
 в) затрудняюсь ответить – 5% (4 чел.)
 4. Бывает ли Вам на занятиях скучно, утомительно?
 а) никогда – 55% (42 чел.)
 б) редко – 26% (20 чел.)
 в) часто – 17% (13 чел.)
 г) всегда – 2% (1 чел.)
 5. Преподаватели интересно и эмоционально объясняют учебный материал на занятии?
 а) никогда – 7% (5 чел.)
 б) редко – 11% (8 чел.)
 в) часто – 54% (42 чел.)
 г) всегда – 28% (21 чел.)
 В процессе обучения нас учат взаимодействовать с другими людьми.
 а) да – 39% (30 чел.)
 б) нет – 1% (1 чел.)
 в) затрудняюсь ответить – 60% (46 чел.)
 7. Преподаватели относятся ко мне так, как я этого заслуживаю.
 а) да – 79% (60 чел.)
 б) нет – 13% (10 чел.)
 в) затрудняюсь ответить – 8% (6 чел.)
 8. Когда у меня возникают трудности, преподаватели мне помогают.
 а) да – 97% (74 чел.)
 б) нет – 0% (0 чел.)
 в) затрудняюсь ответить – 3% (2 чел.)
 9. Испытываете ли Вы страх, когда преподаватель обращается к вам?
 а) да – 21% (16 чел.)
 б) нет – 66% (50 чел.)
 в) затрудняюсь ответить – 13% (10 чел.)
 10. В нашей группе доброжелательная атмосфера.
 а) да – 79% (60 чел.)
 б) нет – 20% (15 чел.)
 в) затрудняюсь ответить – 1% (1 чел.)
 Какая работа на лекции Вам больше всего нравится?
 а) слушать лекции преподавателя – 59% (45 чел.)
 б) слушать выступления студентов – 4% (3 чел.)
 в) совместно при взаимодействии с преподавателем и с другими студентами анализировать, рассуждать, стараться разрешить проблему – 16% (12 чел.)
 г) при разрешении проблемы стремлюсь докопаться до ответа сам (сама) – 21% (16 чел.)
 12. Что на Ваш взгляд необходимо сделать для усовершенствования учебного процесса (выберите нужное)?
 а) Совершенствование учебного плана и графика – 17% (82 чел.)
 б) Повышение требовательности преподавателей – 5% (4 чел.)
 в) Обеспечение учебно-методическими пособиями – 59% (45 чел.)
 г) Пополнение библиотечного фонда – 22% (17 чел.)
 д) Внедрение более эффективных образовательных технологий – 72% (55 чел.)
 е) Совершенствование материальной базы – 63% (48 чел.)
 ж) Разнообразие форм учебных занятий – 82% (62 чел.)
 з) Меня все устраивает – 11% (8 чел.)
 13. На ваш взгляд, влияет ли использование на занятии интерактивных методов обучения на успешное усвоение материала?
 а) да – 84% (64 чел.)
 б) нет – 8% (6 чел.)
 в) затрудняюсь ответить – 8% (6 чел.)
 14. Достаточное ли внимание уделяется интерактивным методам обучения на занятиях?
 а) уделяется большое внимание – 0% (0 чел.)
 б) только на отдельных дисциплинах – 84% (64 чел.)
 в) не уделяется вообще – 16% (12 чел.)
 15. Каково Ваше отношение к интерактивным методам обучения (выберите нужное)?
 а) мне нравятся занятия, проходящие в интерактивном режиме, считаю, что я способен к активной мыслительности, мне это интересно и помогает лучше усваивать материал – 76% (58 чел.)
 б) мне не очень нравятся занятия, проходящие в интерактивном режиме, это требует от меня некоторых усилий, но в рамках отдельных дисциплин считаю это необходимым – 16% (12 чел.)
 в) мне не нравятся занятия в интерактивном режиме все, что отличается от заучивания и пересказа текста для меня тяжело – 7% (5 чел.)
 г) мне безразлично, какая методика используется при проведении занятий в колледже – 1% (1 чел.)
 16. На мой взгляд, использование интерактивных методов обучения
 а) необходимо более активно внедрять в учебно-воспитательный процесс – 76% (58 чел.)
 б) можно оставить на существующем уровне – 16% (12 чел.)

- в) необходимо исключить – 0% (0 чел.)
- г) затрудняюсь ответить – 8% (6 чел.)

Проанализировав данные ответов студентов на вопросы анкеты, и, проведя уточняющие собеседования, можно сделать вывод, что студенты удовлетворены организацией педагогического процесса на кафедре госпитальной хирургии. Однако, существуют некоторые проблемы, на которые необходимо обратить внимание. Эти проблемы связаны как с организацией учебного процесса в целом, так и с организацией педагогического взаимодействия со студентами. 82% опрошенных студентов высказались за необходимость разнообразия форм учебных занятий и 72% за внедрение более эффективных образовательных технологий в учебный процесс с целью повышения его эффективности [35].

Анализ ответов студентов, касающихся использования технологии интерактивного обучения в учебном процессе, дал следующие результаты: большинство студентов имеют правильное представление об интерактивных методах обучения и 84% опрошенных считают, что использование на занятии интерактивных методов обучения положительно влияют на успешность усвоения материала. Более того, 76% (58 чел.) студентов нравятся занятия, проходящие в интерактивном режиме, они считают, что способны к активной мыследеятельности, им это интересно и помогает лучше усваивать материал.

Вместе с тем большинство студентов отмечают, что очень ограниченное число преподавателей проводят свои занятия в интерактивном режиме. 76% студентов, принимавших участие в данном анкетировании высказались за необходимость более активного внедрения интерактивных методов обучения в педагогический процесс.

Выводы

Интерактивные методы обучения -способы целенаправленного усиленного межсубъектного взаимодействия преподавателя и студентов по созданию оптимальных условий своего развития. Такое взаимодействие характеризуется высокой степенью интенсивности общения его участников, их коммуникации, обмена деятельностью, сменой и разнообразием их видов, форм и приемов, целенаправленной рефлексией участниками своей деятельности и состоявшегося взаимодействия.

Учебный процесс, опирающийся на использование интерактивных методов обучения, предполагает включенность в процесс познания всех студентов: организуются индивидуальная, парная и групповая работа,

в ходе которой идет обмен знаниями, идеями, способами деятельности. Создается среда образовательного общения, которая характеризуется открытостью, взаимодействием участников, равенством их аргументов, накоплением совместного знания, возможность взаимной оценки и контроля.

Принципы интерактивных методов обучения: взаимодействие, активность обучаемых, опора на групповой опыт, обязательная обратная связь.

Исследовав состояние использования интерактивных методов обучения в педагогическом процессе, можно сделать вывод, что большинство при проведении занятий предпочтению отдает традиционному педагогическому воздействию, которое в целом обеспечивает средний уровень успеваемости студентов. Те немногие преподаватели, которые внедрили интерактивные методы обучения в свою практику, отмечают их преимущества по сравнению с традиционными, определяя их как альтернативу традиционному педагогическому воздействию. Ограниченное использование преподавателями интерактивных методов обучения происходит либо по причине их недоверия и предубежденности к интерактивным методам обучения, либо по причине недостаточной осведомленности о современных инновационных педагогических технологиях. В то же время, студенты считают, что использование на занятиях интерактивных методов обучения может положительно повлиять на успешность усвоения учебного материала и повышение интереса к будущей профессиональной деятельности и высказались за необходимость более активного внедрения интерактивных методов обучения в педагогический процесс.

В целях проверки гипотезы о положительном влиянии использования интерактивных методов обучения в учебном процессе на кафедре госпитальной хирургии на уровень профессиональной подготовки студентов была реализована программа формирующей части педагогического эксперимента (формирующий эксперимент).

II.1 Формирующая часть (формирующий эксперимент)

В формирующем эксперименте участвовали студенты VI курса лечебного факультета:

Экспериментальная группа в количестве 36 человек, Контрольная группа в количестве 40 человек.

Эксперимент охватывал учебный процесс и касался организации педагогического взаимодействия при преподавании на кафедре госпитальной хирургии в интерактивном режиме в экспериментальной группе

(36 человек) и в традиционной форме в контрольной группе (40 человек). Организация педагогического взаимодействия в экспериментальной группе в интерактивном режиме потребовала создания комплекса объективных педагогических условий, в числе которых предоставление для проведения занятий достаточной просторной аудитории с целью осуществления необходимого пространственного размещения в ней аудиторных столов студентов и преподавателя (по периметру помещения). Для достижения поставленной цели в группе Э-36 была подготовлена и проведена беседа о предполагаемой экспериментальной работе. Студенты группы заинтересовались предстоящей деятельностью и выразили свое согласие на активное участие в педагогическом эксперименте. В ходе основного этапа в экспериментальной группе занятия проводились с использованием интерактивных методов обучения.

В контрольной группе занятия по этой же дисциплине и в соответствующем количестве учебных часов параллельно проводились в традиционной форме. В ходе эксперимента проведено лекционное занятие в интерактивном режиме в экспериментальной группе Э-36 и лекционное занятие по той же теме параллельно проведено

в традиционной форме в контрольной группе К-40. В обеих группах после изучения раздела выполнена обязательная контрольная работа (ОКР). Результаты выполнения контрольной работы в Э-36 (экспериментальной) и К-40 (контрольной) представлены на рис. 1, 2.

Все студенты экспериментальной группы Э-36 успешно справились с выполнением контрольной работы по разделу дисциплины. Неудовлетворительные отметки по ОКР отсутствуют. Средний балл по контрольной работе 4,1.

Все студенты контрольной группы К-40 также успешно справились с выполнением обязательной контрольной работы. Неудовлетворительных отметок нет. Средний балл по ОКР составил – 3,9. Сравнение успеваемости учащихся контрольной и экспериментальной групп (по среднему баллу) по результатам ОКР представлено на рис. 3.

Средний балл, полученный студентами экспериментальной группы Э-36 по результатам выполнения обязательной контрольной работы по разделу дисциплины, преподавание которого осуществлялось в интерактивном режиме, оказался несколько выше (на 0,2 балла), чем в контрольной группе (4,1 против 3,9).

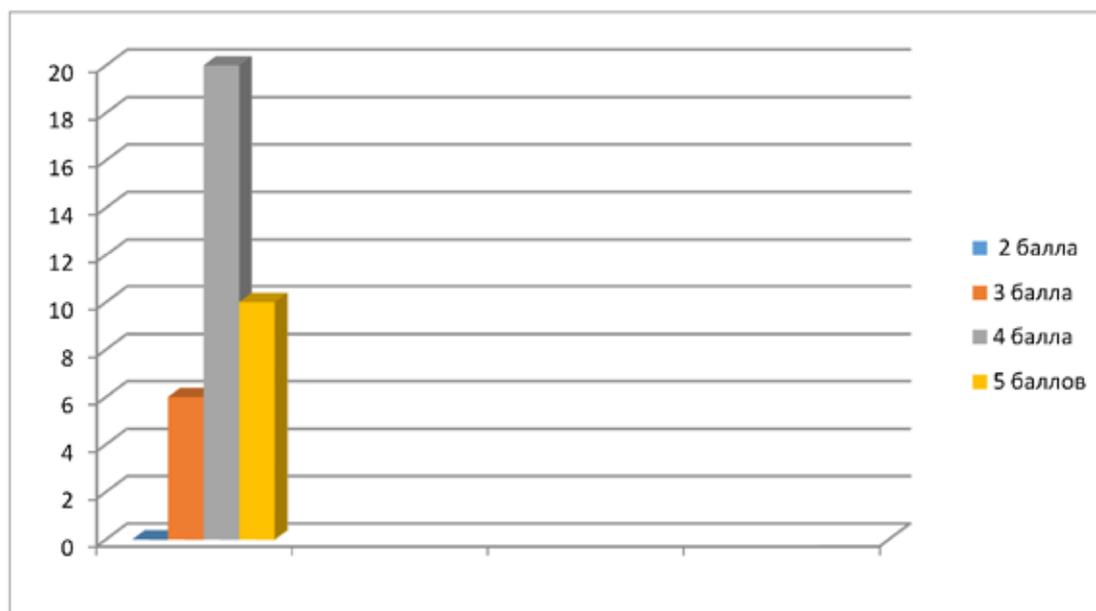


Рис. 1. Э-36 (экспериментальная)

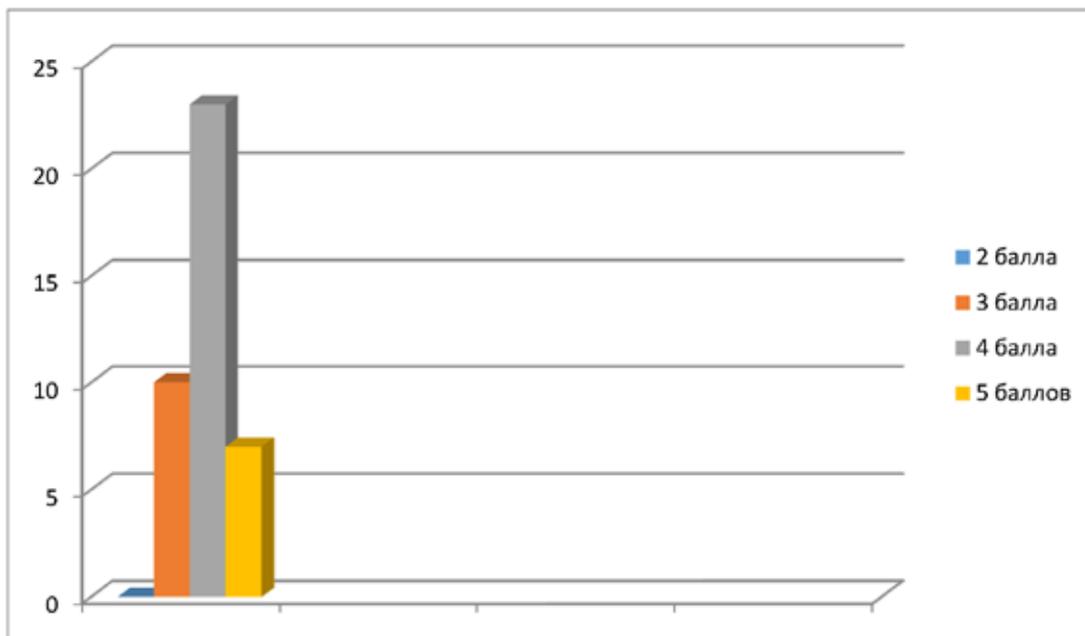


Рис. 2. К-40 (контрольная)

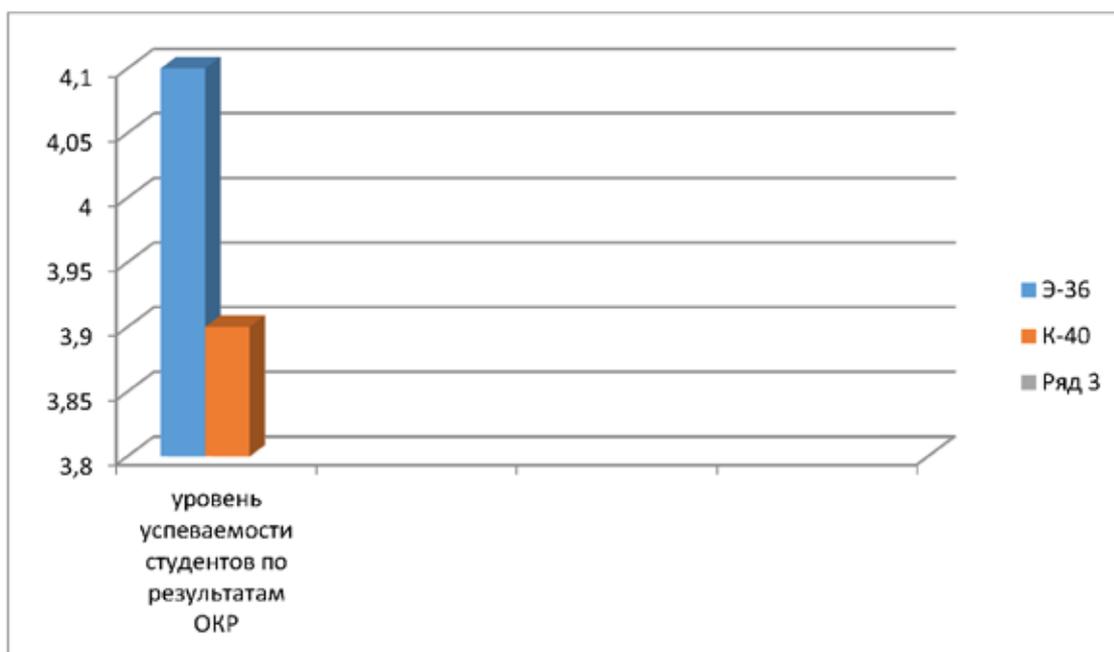


Рис. 3

Выводы

В целях проверки гипотезы о положительном влиянии использования интерактивных методов обучения в учебном процессе на уровень профессиональной подготовки студентов была реализована программа формирующей части педагогического эксперимента (формирующий эксперимент).

В результате осуществления данного эксперимента установлено, что как и традиционная форма обучения, так и использование интерактивных методов обучения в педагогическом процессе в целом обеспечивают средний уровень успеваемости студентов. Однако, показатель качественной успеваемости в экспериментальной группе по отношению к аналогичному показателю в контрольной группе позволяет сделать вывод о более высокой эффективности использования интерактивных методов обучения в учебном процессе по отношению к традиционному обучению.

По ходу проведения занятий в экспериментальной группе осуществлялось постоянное наблюдение за деятельностью студентов, их общением, настроением, и вообще к тому, что происходило на занятиях.

Проведенный эксперимент выявил положительное влияние использования интерактивных методов обучения на уровень профессиональной подготовки студентов.

В целях повышения уровня профессиональной подготовки студентов технология интерактивного обучения может быть реализована преподавателями на одном или нескольких этапах занятия, может являться технологической характеристикой отдельного занятия, серии занятий или всех занятий по преподаваемой дисциплине. Каждый преподаватель должен осуществлять целенаправленный, обоснованный выбор соответствующего метода обучения или их сочетание (традиционные, интерактивные и др.) для решения конкретных дидактических задач, учитывая особенности профессионального обучения.

Использование интерактивных методов в педагогическом процессе медицинского вуза побуждает преподавателя к постоянному творчеству, совершенствованию, профессиональному и личностному росту и дает прекрасную возможность качественно изменить организуемое педагогическое взаимодействие, сделать его привлекательным для студента, укрепить их положительную мотивацию в учении, в создании условий интерактивных методов обучения – повышение уровня профессиональной подготовки студентов.

Список литературы

1. Гумилевский Б.Ю., Жидовинов А.В., Денисенко Л.Н., Деревянченко С.П., Колесова Т.В. Взаимосвязь иммунного воспаления и клинических проявлений гальваноза полости рта // *Фундаментальные исследования*. – 2014. – № 7–2. – С. 278 – 281.
2. Данилина Т.Ф., Жидовинов А.В. Гальваноз как фактор возникновения и развития предраковых заболеваний слизистой оболочки полости рта // *Волгоградский научно-медицинский журнал*. – 2012. – №3. – С. 37–39.
3. Данилина Т.Ф., Наумова В.Н., Жидовинов А.В. Литье в ортопедической стоматологии: Монография. – Волгоград, 2011. – С. 89–95.
4. Данилина Т.Ф., Жидовинов А.В., Порошин А.В., Хвостов С.Н. Профилактика гальваноза полости рта у пациентов с металлическими зубными протезами // *Вестник новых медицинских технологий*. – 2012. – Т. 19, № 3. – С. 121–122.
5. Данилина Т.Ф., Жидовинов А.В., Порошин А.В., Хвостов С.Н., Майборода А.Ю. Диагностические возможности гальваноза полости рта у пациентов с металлическими ортопедическими конструкциями // *Современные наукоемкие технологии*. – 2012. – № 2. – С. 49–51.
6. Данилина Т.Ф., Михальченко Д.В., Жидовинов А.В., Порошин А.В., Хвостов С.Н., Вирабян В.А. Способ диагностики непереносимости ортопедических конструкций в полости рта // *Современные наукоемкие технологии*. – 2013. – № 1. – С. 46–48.
7. Данилина Т.Ф., Михальченко Д.В., Жидовинов А.В., Порошин А.В., Хвостов С.Н., Вирабян В.А. Расширение функциональных возможностей потенциалометров при диагностике гальваноза полости рта // *Вестник новых медицинских технологий: Электронное издание*. – 2013. – № 1. – С. 260.
8. Данилина Т.Ф., Михальченко Д.В., Наумова В.Н., Жидовинов А.В. Литье в ортопедической стоматологии. Клинические аспекты. – Волгоград: Изд-во ВолГМУ, 2014. – С. 184.
9. Данилина Т.Ф., Михальченко Д.В., Порошин А.В., Жидовинов А.В., Хвостов С.Н. Коронка для дифференциальной диагностики гальваноза // Патент на полезную модель РФ № 119601, заявл. 23.12.2011, опубл. 27.08.2012. – Бюл. 24. – 2012.
10. Данилина Т.Ф., Наумова В.Н., Жидовинов А.В., Порошин А.В., Хвостов С.Н. Качество жизни пациентов с гальванозом полости рта // *Здоровье и образование в XXI веке*. – 2012. – Т. 14. № 2. – С. 134.
11. Данилина Т.Ф., Порошин А.В., Михальченко Д.В., Жидовинов А.В. Хвостов С.Н. Способ профилактики гальваноза в полости рта // Патент на изобретение РФ №2484767, заявл. 23.12.2011, опубл. 20.06.2013. – Бюл. 17. – 2013.
12. Данилина Т.Ф., Сафронов В.Е., Жидовинов А.В., Гумилевский Б.Ю. Клинико-лабораторная оценка эффективности комплексного лечения пациентов с дефектами зубных рядов // *Здоровье и образование в XXI веке*. – 2008. – Т. 10, № 4. – С. 607–609.
13. Жидовинов А.В. Обоснование применения клинико-лабораторных методов диагностики и профилактики гальваноза полости рта у пациентов с металлическими зубными протезами/Жидовинов А.В.: Дис. / ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет». – Волгоград, 2013.
14. Жидовинов А.В. Обоснование применения клинико-лабораторных методов диагностики и профилактики гальваноза полости рта у пациентов с металлическими зубными протезами: автореф. дис.... мед. наук. – Волгоград, 2013. – 23 с.
15. Жидовинов А.В., Головченко С.Г., Денисенко Л.Н., Матвеев С.В., Арутюнов Г.Р. Проблема выбора метода очистки провизорных конструкций на этапах ортопедического лечения // *Современные проблемы науки и образования*. – 2015. – № 3. – С. 232.

16. Жидовинов А.В., Павлов И.В. Изменение твердого неба при лечении зубочелюстных аномалий с использованием эдждайз-техники // Сборник научных работ молодых ученых стоматологического факультета ВолгГМУ: Материалы 66-й итоговой научной конференции студентов и молодых ученых / Ред. коллегия: С.В. Дмитриенко (отв. редактор), М.В. Кирпичников, А.Г. Петрухин (отв. секретарь), 2008. – С. 8–10.
17. Мануйлова Э.В., Михальченко В.Ф., Михальченко Д.В., Жидовинов А.В., Филлюк Е.А. Использование дополнительных методов исследования для оценки динамики лечения хронического верхушечного периодонтита // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 6. – С. 1020.
18. Медведева Е.А., Федотова Ю.М., Жидовинов А.В. Мероприятия по профилактике заболеваний твердых тканей зубов у лиц, проживающих в районах радиоактивного загрязнения // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2015. – № 12–1. – С. 79–82.
19. Михальченко Д.В., Слётв А.А., Жидовинов А.В. Мониторинг локальных адаптационных реакций при лечении пациентов с дефектами краниофациальной локализации съемными протезами // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 4. – С. 407.
20. Михальченко Д.В., Гумилевский Б.Ю., Наумова В.Н., Вирабян В.А., Жидовинов А.В., Головченко С.Г. Динамика иммунологических показателей в процессе адаптации к несъемным ортопедическим конструкциям // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 4. – С. 381.
21. Михальченко Д.В., Порошин А.В., Шемонаев В.И., Величко А.С., Жидовинов А.В. Эффективность применения боров фирмы «Рус-атлант» при препарировании зубов под металлокерамические коронки // Волгоградский научно-медицинский журнал: Ежеквартальный научно-практический журнал. – 2013. – № 1. – С. 45–46.
22. Михальченко Д.В., Филлюк Е.А., Жидовинов А.В., Федотова Ю.М. Социальные проблемы профилактики стоматологических заболеваний у студентов // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 5. – С. 474.
23. Поройский С.В., Михальченко Д.В., Ярыгина Е.Н., Хвостов С.Н., Жидовинов А.В. К вопросу об остеоинтеграции дентальных имплантатов и способах ее стимуляции // Вестник Волгогр. гос. мед. ун-та. – 2015. – № 3 (55). – С. 6–9.
24. Шемонаев В.И., Михальченко Д.В., Порошин А.В., Жидовинов А.В., Величко А.С., Майборода А.Ю. Способ временного протезирования на период остеоинтеграции дентального имплантата // Современные наукоемкие технологии. – 2013. – № 1. – С. 55–58.
25. Mashkov A.V., Sirak S.V., Mikhailchenko D.V., Zhidovinov A.V. Variability index of activity of masticatory muscles in healthy individuals within the circadian rhythm // International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 5.
26. Matveev S.V., Sirak S.V., Mikhailchenko D.V., Zhidovinov A.V. Rehabilitation diet patients using the dental and maxillofacial prostheses. International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 5.
27. Matveev S.V., Sirak S.V., Mikhailchenko D.V., Zhidovinov A.V. Selection criteria fixing materials for fixed prosthesis. International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 5.
28. Mikhailchenko D.V., Sirak S.V., Yarigina E.N., Khvostov S.N., Zhidovinov A.V. The issue of a method of stimulating osteointegratsii dental implants. International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 5.
29. Mikhailchenko D.V., Sirak S.V., Zhidovinov A.V., Matveev S.V. Reasons for breach of fixing non-removable dentures // International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 5.
30. Mikhailchenko D.V., Siryk S.V., Zhidovinov A.V., Orekhov S.N. Improving the efficiency of the development of educational material medical students through problem-based learning method in conjunction with the business game.. International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 4.
31. Mikhailchenko D.V., Siryk S.V., Zhidovinov A.V., Orekhov S.N. Optimization of the selection of provisional structures in the period of osseointegration in dental implants.. International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 4.
32. Mikhailchenko D.V., Zhidovinov A.V., Mikhailchenko A.V., Danilina T.F. The local immunity of dental patients with oral galvanosis // Research Journal of Pharmaceutical, Biological and Chemical Sciences. – 2014. – Vol. 5; №. 5. – PP. 712–717.
33. Sletov A.A., Sirak S.V., Mikhailchenko D.V., Zhidovinov A.V. Treatment of patients with surround defects mandible. International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 5.
34. Virabyan V.A., Sirak S.V., Mikhailchenko D.V., Zhidovinov A.V. Dynamics of immune processes during the period adaptation to non-removable prosthesis. International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 5.
35. Zhidovinov A.V., Sirak S.V., Sletov A.A., Mikhailchenko D.V. Research of local adaptation reactions of radiotherapy patients with defects of maxillofacial prosthetic with removable // International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 5.