Bank Dobrych Praktyk Dydaktycznych – jak uniknąć „seminariozy”?

Walka z tzw. „seminariozą” (czyli przekształcaniem seminariów w pasywne wykłady lub odczytywanie prezentacji, bez zapewnienia aktywności studentów i interakcji ze studentami) wymaga połączenia zmian metodycznych, organizacyjnych i technologicznych. Oto konkretne działania, które można podjąć na Wydziale Lekarskim:

1. Zmiany metodyczne i dydaktyczne

- **Model odwróconej klasy (ang. *Flipped Classroom*):** zobowiązanie studentów do zapoznania się z teorią przed zajęciami (np. na platformie e-learningowej). Czas seminarium jest przeznaczany w 100% na dyskusję, pytania i rozwiązywanie zadań, a nie wyłącznie na przekazywanie wiedzy.
- **Wprowadzenie pracy zespołowej (ang. *Team-Based Learning*, TBL):** praca studentów w małych zespołach nad konkretnymi problemami klinicznymi podczas seminarium, co wymusza aktywność i współpracę.
- **Integracja seminariów z ćwiczeniami przy łóżku chorego:** powiązanie tematyki seminarium bezpośrednio z przypadkami pacjentów przebywających w danym tygodniu na oddziale (ang. *Case-Based Learning*).
- **Wykorzystanie pytań z LEK –** jako element aktywizujący studentów i pomagający ocenić stopień realizacji oczekiwanych efektów uczenia się.

2. Wykorzystanie infrastruktury symulacyjnej

- **Seminaria hybrydowe (prowadzone w Centrum Symulacji Medycznych / lub w minic- entrach symulacji w jednostkach klinicznych):** przeniesienie części seminariów do miejsce, gdzie możliwe są zajęcia w warunkach symulowanych, np. 30 minut analizy przypadku klinicznego, a następnie 45 minut krótkiego scenariusza symulacyjnego lub pracy na trenażerach.