

**RAPPORTO SULLO SVOLGIMENTO DELLA GIORNATA FORMATIVA DEL 9 GOIUNGO
2012 “STRUMENTI DIDATTICI PER LA MEDICINA GENERALE:**

Esperienza sul campo e approfondimento metodologico”

Introduzione

L'organizzazione di un secondo incontro formativo a distanza di un anno dal precedente è stata motivata dall'esigenza di affinare la qualità didattica attraverso la valutazione del percorso compiuto e l'acquisizione di ulteriori nuove competenze.

Infatti ha risposto alla richiesta del gruppo di lavoro di riprendere alcune tecniche, in particolare quelle che hanno trovato maggior difficoltà nell'applicazione pratica. Contemporaneamente c'era interesse ad osservare e valutare se e come il seminario del marzo 2011, avesse stimolato cambiamenti nell'attività didattica dei partecipanti e se e come siano state utilizzate nella pratica le nuove tecniche e con quali esiti.

Il filo conduttore della giornata ha esplorato il rapporto tra i contenuti specifici di insegnamento d'aula e la scelta della metodologia didattica più adatta. Rimane assodato che tale obiettivo è funzionale all'apprendimento di una pratica clinica di qualità orientata al paziente, pratica clinica che è il momento più rilevante di apprendimento di qualsiasi percorso di studio in campo medico, dall'università all'educazione medica continua.

Gli obiettivi programmati della giornata erano:

- ❖ Acquisizione e affinamento di auto valutazione dell'outcome didattico
- ❖ Capacità di utilizzo di alcune tecniche didattiche in modo avanzato e sperimentale
- ❖ Capacità di scegliere le migliori tecniche in base agli obiettivi didattici al contesto educativo e al clima d'aula
- ❖ Capacità di utilizzo dell'approccio costruttivista utilizzando contestualmente le tradizionali tecniche didattiche

I contenuti programmati della giornata erano:

- ❖ Indagine sugli esiti del precedente corso con la tecnica dell'apprendimento significativo: quali metodologie didattiche nuove ho utilizzato, in quali situazioni e con quale risultato
- ❖ Elementi di progettazione avanzata: Il feedback dei discenti come base della programmazione di un percorso didattico. L'approccio costruttivista
- ❖ Approfondimento delle tecniche utilizzate con attenzione a come la pratica può modificare la teoria della tecnica
- ❖ Spazio di approfondimento delle tecniche meno usate, ad esempio mappe concettuali e role play. Introduzione alla tecnica delle sculture.
- ❖ Introduzione al paziente simulato
- ❖ Riflessione sulla scelta delle metodologie didattiche
- ❖ Conclusioni

Svolgimento della giornata

La mattinata è stata introdotta dal racconto dei discenti e successiva analisi delle esperienze didattiche condotte dal marzo 2011 al maggio 2012. Il riassunto di tale lavoro si trova **nell'allegato file A**.

E' narrata la storia del percorso sperimentato dai discenti con particolare attenzione agli outcome delle giornate formative di marzo 2011 dal punto di vista dei discenti e dal punto di vista dei docenti con diversi sguardi metodologici. Alla fine del file si trova la proposta formativa per la giornata del 9 giugno 2012 con il mandato per i lavori di gruppo.

Nei files B (da B1 a B4) si trova un riassunto dello svolgimento dei lavori dei 4 gruppi che si sono protratti per tutta la giornata.

1. **Gruppo mappa cognitiva**: nessuno dei partecipanti è riuscito ad avere esperienze didattiche soddisfacenti con questo strumento si è reso quindi necessario rivisitare gli aspetti teorici della metodologia con successiva costruzione sperimentale di una mappa che illustri tali concetti (meta-didattica)
2. **Gruppo apprendimento significativo**: sono stati ripercorsi gli aspetti metodologici della tecnica con attenzione a elementi critici, aspetti positivi e introduzione di varianti realizzate dai partecipanti a questo gruppo, attraverso il racconto di due esperienze (una fallimentare ed una positiva). Nella discussione sono emerse linee guida per utilizzare questo delicato strumento.
3. **Gruppo lezione interattiva**: si tratta di una tecnica largamente utilizzata nella didattica perché – come evidenziato dal gruppo - è lo strumento più versatile nel caso di un numero limitato di lezioni. Il gruppo dopo aver discusso sulle criticità di questa metodologia, si è soffermato su alcune varianti e su un atteggiamento di fondo – una sorta di raccomandazione per tutti - che possono facilitare l'ottenimento di risultati positivi
4. **Gruppo PBL**: i partecipanti hanno evidenziato alcune criticità emerse dalla sperimentazione pratica condotta nell'arco dell'anno. Hanno ritenuto importante riprendere gli aspetti teorici della tecnica con particolare riferimento al concetto di problema. La discussione sul concetto di problema non è riportata nelle slides, ma è stata un momento importante di riflessione sul ruolo e sulla professione che ha creato le premesse per una messa a punto migliore dello strumento didattico.

Nel file C sono riportate alcune fotografie di momenti salienti della **consultazione simulata** tra un giovane lavoratore precario con il mal di gola ed un medico tirocinante. Si tratta di una metodologia affrontata per la prima volta, dopo un accenno propedeutico a Marzo 2011 utilizzando il role play.

La costruzione del canovaccio, la preparazione (briefing) del paziente simulato e lo svolgimento della consultazione sono avvenuti in modo estemporaneo grazie alla collaborazione di una tirocinante e del figlio di un collega (non medico). Nel file è inoltre riportato il feed back dell'aula secondo la metodologia "Sartori – Valcanover". Il contesto e i tempi ci hanno indotti a limitare il lavoro ad una breve discussione tra tutti i partecipanti e al feed back collettivo (anonimo) per mostrare le potenzialità dello strumento, che per essere appreso necessita di un training lungo e appropriato.

La conclusione della giornata è avvenuta dopo otto ore pressoché ininterrotte di lavoro con partecipazione attiva, entusiastica e continuativa da parte di tutti i discenti.

Norma Sartori, Fabrizio Valcanover
Trento, 20 ottobre 2012