



Clinical and Professional Skills simulation Lab – Italy
www.clipslab.org
Offers

Strumenti didattici per la medicina generale

Corso introduttivo alla didattica in medicina
generale

Questo programma articolato in tre giornate propone un percorso formativo specifico sulla didattica in medicina generale, che tenga conto delle sue tre articolazioni professionali storiche: l'animazione come esperienza di traduzione non letterale del linguaggio specialistico nella pratica sul territorio, la tutorship sul campo come didattica nel corso del lavoro con immersione nelle pratiche di comunità, la tutorship d'aula, come evoluzione della figura dell'animatore.

Fabrizio Valcanover – Norma Sartori – CliPS Lab
01/12/2014

Strumenti didattici per l'insegnamento della medicina generale

Corso introduttivo alla pratica didattica in medicina generale da un'idea/progetto di Fabrizio Valcanover e Norma Sartori

Premessa

Dagli inizi degli anni 80, con la nascita di una figura unica di medico di medicina generale convenzionato con il SSN, anche in Italia per la medicina generale è cominciato un lungo processo di affermazione identitaria professionale ancora in corso.

In parallelo con questo percorso si è posto il problema di una didattica specifica per la medicina generale gestita in prima persona dai medici di medicina generale, percorso che interessava sia la formazione prima della laurea che quella dopo, oltre che l'aggiornamento continuo durante l'attività lavorativa.

Questo percorso già consolidato in alcuni paesi europei e nel resto del mondo (in alcuni casi con una presenza autonoma nel mondo universitario), si è mosso inizialmente individuando un ruolo di cerniera tra i docenti "specialisti" e medici di medicina generale utilizzatori dell'aggiornamento.

Nasce così per l'impegno della SIMG la figura del "animatore della formazione continua".

Nei trenta anni successivi si assiste in Europa e nel mondo ad uno sviluppo tumultuoso di riflessioni sulla didattica, sulle metodologie e sul rapporto con l'Università.

Anche in Italia il discorso sulla didattica si allarga con il consolidamento della formazione continua, spesso gestita quasi in prima persona dai medici di medicina generale, con la nascita del corso di formazione specifica in medicina generale e con la prima presenza in ambito universitario, i primi corsi sperimentali di medicina generale nel corso di laurea in Medicina e Chirurgia. Diverse società scientifiche della medicina generale si cimentano con la didattica; si allarga l'esperienza didattica in prima persona di moltissimi mmg nell'ambito della formazione specifica e del corso di laurea.

Alla figura dell'animatore della formazione continua (che subisce mutazioni di ruolo anche per il contatto con il post laurea e con l'università) si aggiunge la figura del tutor medico di medicina generale - ruolo chiave nel corso di formazione specifica, equipollente attualmente alla specializzazione in medicina generale nell'Unione Europea – ed anche nel corso di laurea, ed anche pur con più lentezza e non diffusamente, quella di docente.

Indubbiamente il problema dell'individuazione di un'identità di ruolo professionale pone la questione dei principi fondanti, l'esigenza di una disciplina che ha la necessità di riflettere e di costruire con la riflessione sulla propria pratica un core disciplinare, una personalizzazione della metodologia didattica, una pratica condivisa anche se con molte varianti di contesto, un sistema di trasmissione del proprio sapere disciplinare anche se ancora fragile e non ben definito.

In questo contesto si pone la necessità di un percorso formativo specifico sulla didattica in medicina generale, che tenga conto delle sue tre articolazioni professionali storiche: l'animazione come esperienza di traduzione non letterale del linguaggio specialistico nella pratica sul territorio, la tutorship sul campo come didattica nel corso del lavoro con immersione nelle pratiche di comunità, la tutorship d'aula, come evoluzione della figura dell'animatore.

Una riflessione a parte merita il discorso sulla ricerca che è sicuramente un percorso orientato alla formazione sul campo e che è fondante in qualsiasi disciplina, medicina generale compresa.

Questo argomento, come quello relativo alle tecniche di valutazione quantitativo e qualitativo in questo percorso saranno accennati poiché meritano un approfondimento specifico.

Progetto formativo ed obiettivi.

Il progetto formativo si pone come primo momento per la formazione di un docente di medicina generale, e si concentra sulla didattica d'aula e, in parte, sulla tutorship sul campo.

In quest'ottica il gruppo di discenti dovrebbe essere costituito da un discreto numero di colleghi già con esperienze di didattica d'aula e/o di animazione e/o tutorship e/o di progettazione, al fine di utilizzare le loro risorse ed esperienze per la crescita del gruppo e l'acquisizione di conoscenza e di abilità minime sulla didattica d'aula.

Se la composizione dell'aula è composta da soggetti che già fanno didattica sul campo, inoltre, potrebbe essere in parte data per scontata la parte relativa alla progettazione del percorso formativo che si potrebbe limitare alla comparazione tra un approccio funzionalista ed uno costruttivista e ad accenni alla progettazione per competenze anziché per materie.

IL percorso privilegia quindi chi già è inserito nelle pratiche di comunità della medicina generale da qualche anno, ma il corso può essere utile anche a quei medici non necessariamente di medicina generale, purchè si occupino della didattica rivolta a quest'area della medicina.

In quest'ottica verranno usati anche strumenti narrativi (che permettono di descrivere situazioni pratiche della medicina generale, reali e presenti spesso come criticità nell'ambito lavorativo ma non sempre oggettivabili e misurabili), e sperimentate alcune tecniche didattiche di base.

Rimane aperta la possibilità sia di fare un percorso esclusivo per chi lavora da poco e non ha nessuna esperienza didattica, ed anche di fare percorsi di approfondimento verticale di alcune specifiche tecniche.

Obiettivo generale (Competenza minima)

Il discente alla fine del percorso deve avere una conoscenza di base della progettazione della didattica e della tutorship in medicina generale, fondate su alcune caratteristiche specifiche della disciplina; devono essere in grado di partecipare in codocenza alla conduzione di lezioni frontali e all'applicazione di una tecnica didattica

Obiettivi specifici (Articolazione della competenza minima e competenze contributive)

Nota: alcune sono competenze minime che tutti i partecipanti dovranno acquisire, mentre altre potranno essere raggiunte solo da alcuni discenti più esperti

- Conoscere lo stato dell'arte sul dibattito delle core competence in medicina generale
- Essere in grado di co-progettare un piccolo percorso didattico (distinguendo tra progettazione per materie e progettazione per competenze)
- Conoscere e saper impostare una didattica frontale con diverse metodologie (magistrale, induttiva, deduttiva, per problemi)
- Conoscere alcune tecniche didattiche: lezione interattiva d'aula, tecniche didattiche d'aula (classica, induttiva, con utilizzo del Problem Based Learning – PBL), tecnica dell'apprendimento significativo, uso delle mappe concettuali, uso del buzz group, didattica one to one nell'ambito della tutorship, , tecnica del gruppo nominale, focus group, analisi degli incidenti critici, i percorsi esperenziali, role paly base, la tecnica della scultura, tecnica del paziente simulato e del paziente strutturato.
- Essere in grado di partecipare a vario titolo (anche come conduttore) in alcune tecniche didattiche.
- Essere in grado di co-gestire la conduzione di un lavoro di gruppo e di co-guitarlo nell'ambito di una lezione (interattiva; induttiva, classica, con PBL)

- Essere in grado di governare con attenzione e cautela lo strumento narrativo.
- Conoscere e saper usare strumenti di supporto: il pc con i programmi specifici per le presentazioni, i lucidi, la lavagna cartacea, la penna e carta.
- Conoscere alcune teorie (e alcune pratiche) di valutazione (cenni)
- Conoscere le problematiche sulla ricerca sulla didattica in medicina generale (cenni)

Nota metodologica

Tutto il percorso formativo è esso stesso un momento di apprendimento tramite un percorso esperienziale: i discenti (ma anche i codocenti e gli animatori) potranno osservare la struttura del percorso, le modifiche in corso d'opera, il lavoro in team, i momenti critici e le strategie di superamento dei conflitti ed anche la codocenza non come mero espediente di aumento di pagamento ma come momento formativo condiviso e negoziato e come momento di co-valutazione reciproca in tempo reale della qualità didattica. A richiesta può essere sperimentato l'affiancamento (tra docente esperto e docente neofita) come esempio di tirocinio pratico di apprendimento delle tecniche d'aula.

Articolazione didattica

Prima sessione 4 ORE

La medicina generale italiana ed europea e l'approccio alla didattica in medicina generale

Registrazione partecipanti, saluto autorità

Ore (1 ora e 30 minuti)

La teoria e la pratica nella realtà locale; la medicina generale italiana ed europea: luci, ombre, prospettive.

La medicina generale come disciplina in ambito italiano ed europeo

Docente/i:

Lezione frontale

Ore (1 ora)

Apprendimento e didattica in medicina generale: alcune teorie sull'apprendimento e presentazione dei contenuti e della metodologia del percorso didattico

Docenti:

Ore (1 ora e 30 minuti)

Presentazione docenti, animatori e discenti con raccolta delle aspettative e dei bisogni formativi

Docenti:

Lezione interattiva esperienziale nella quale oltre alla presentazione viene mostrata in pratica "la tecnica narrativa e sistematica dell'autopresentazione e la raccolta dei bisogni con approccio costruttivistico"

Seconda sessione: 4 ORE

Introduzione alla didattica orientata al discente, alla progettazione di brevi percorsi formativi orientati alle competenze e pratica di alcuni metodi didattici classici

Ore (1 ora)

Nozioni di contenuto e di metodo sulla progettazione di brevi percorsi didattici orientati alle competenze (o alle materie) con descrizione di alcune tecniche relative alla lezione d'aula.

Docente:

Lezione frontale interattiva

Ore (1 ora e mezza)

La tecnica dell'apprendimento significativo tra razionalità, emozioni e narrazione.

Docenti:

Lezione interattiva con la lavori per piccoli gruppi e presentazioni individuali e di gruppo dei lavori svolti

Ore (1 ora e mezza))

Introduzione al PBL con esercitazione pratica

Docente:

Lezione di esercitazione pratica di costruzione di un modulo PBL

Terza sessione: 4 ORE

Pratica di altri metodi utilizzabili nei corsi di più giornate e in aula e nella tutorship

Ore (1 ora)

Ripresa percorso logico (narrazione del percorso), conclusione eventuali questioni aperte, correzione condivisa percorso

Introduzione al percorso esperienziale (es. psichiatria, disagio sociale, tossicodipendenza, CAT, case di riposo, case famiglia

Docenti:

Lezione pratica interattiva, racconto di esperienze

Ore (1 ora)

Apprendimento come interazione cognitiva, apprendimento in gruppo, apprendimento individuale.

L'apprendimento situato e cenni a tecniche di didattica tutoriale: briefing, de briefing, feedback

Docente:

Lezione frontale interattiva con una breve esercitazione pratica

Ore (1ora)

Le mappe concettuali

Docente:

Teorie ed esercitazione pratica di costruzione mappe concettuali

Esercitazione pratica di costruzione di mappe concettuali

Ore (1 ora)

Ricerca e valutazione in ambito didattica

Docente:

Lezione frontale interattiva

Quarta sessione: 4 ORE

Tecniche di gestione di grandi gruppi e tecniche olistiche tecniche complesse

Ore (1 ora e mezza)

La tecnica del buzz group, la tecnica della scultura, la tecnica del gruppo nominale, la metodologia del focus group (cenni)

Docenti:

Lezione frontale interattiva

Ore (1 ora e mezza)

Il role paly, il paziente simulato

Docenti:

Esercitazione pratica guidata

Ore (1 ora)

Conclusione del percorso con valutazione qualitativa

Docenti

Lezione interattiva guidata

Note finali relative al percorso ed ai suoi outcome.

Il programma è stato strutturato in modo da contenere molte tecniche didattiche per poter effettuare una scelta di approfondimento di alcune di esse, non di tutte, in base all'interesse, ai bisogni formativi dei discenti, e alla crescita del gruppo in interazione (metodologia costruttivista).

Al fine di praticare una reale valutazione formativa sarebbe centrale progettare ad un anno di distanza la verifica di alcune tecniche che i discenti hanno usato di fatto nella didattica, con ripresa di queste tecniche, delle problematiche sollevate.

Questo secondo momento di una giornata (fattibile anche dopo 9 mesi) costituirebbe “la valutazione” di questo corso e potrebbe essere anche un momento di apprendimento delle tecniche usate con anche una parte dell'incontro dedicato ad altri approfondimenti monotematici di tecniche poco usate.

Un eventuale terzo incontro (o questo secondo incontro su due giornate) potrebbe essere dedicato specificatamente alla ricerca e alla valutazione.

Norma Sartori, Fabrizio Valcanover
2014

COPYRIGHT & PLEASE READ: The Copyright and all other applicable intellectual property rights in this material are owned by CiPS Lab - Csermeg - Italy. This material is supplied strictly on the condition that, subject to any statutory exception, no part of it may be reproduced, copied, stored in any electronic or other retrieval system, reproduced in any other cover or binding, distributed whether in hard copy or by any electronic means, broadcast or made available by way of a Web-based application or in any other way. Permission to do any of the above must be obtained in writing CiPS Lab Csermeg, Via M. Praga 22, 20900 Monza (MB) Italy.