

Rapporto Finale

Strumenti didattici per la medicina generale

*Rapporto finale a cura di Fabrizio Valcanover e Norma Sartori
Seminario tenutosi a Lecce da Giovedì 17 Marzo a Sabato 19 Marzo 2011*

Premessa

È consuetudine, ormai da anni, non presentare un rapporto finale su esperienze didattiche formative sia in occasione di percorsi per studenti che per adulti professionisti. Quello che è richiesto istituzionalmente (ma forse non da provider direttamente interessati a un visibile cambiamento utilizzabile anche nella pratica) è un brillante resoconto valutativo, oggettivo, metastorico, denso di numeri e tabelle, che mostri la qualità e gli apprendimenti del percorso formativo: il senso e l'utilità di un rapporto di questo tipo potrebbe essere argomento di discussione.

Se lo scopo che ci proponiamo noi è solo misurare, cioè evidenziare le differenze tra individui, confrontare, classificare, ma prima di tutto capire come gli studenti apprendono, come costruiscono il loro sapere, e verificare a quali risultati più significativi via via pervengono non solo in termini di conoscenze acquisite ma come capacità di comprensione e di autonoma elaborazione, ci rendiamo conto che valutare è un'impresa piuttosto complessa piena di implicazioni. (Lichtner M, Valutare l'apprendimento teorie e metodi, FrancoAngeli srl Milano, Italy 2004)

Forse perché condividiamo queste pacate osservazioni di Maurizio Lichtner e forse anche perché non ci sentiamo di affermare che questa esperienza formativa (non solo per i discenti anche per i progettisti e per i docenti) abbia cambiato i partecipanti o abbia inculcato nelle loro cartelle cerebrali nuovi files di conoscenza spendibile (trasferibile) nella pratica, questo rapporto è un resoconto storico dei tre giorni di relazione didattica condivisa.

L'approccio storico, in parte esposto in forma narrativa, non è solo un artificio linguistico per presentare con effetti speciali quanto è successo, ma semplicemente un'esigenza metodologica che dia reale percezione di quanto accaduto.

L'approccio costruttivistico (ma non solo: i progettisti e i docenti esprimevano diversi tipi di approcci che ben si potevano integrare in un percorso orientato all'insegnamento della medicina generale, disciplina al confine tra scienza e natura, come ampiamente argomentato da più parti e da diversi decenni) obbligava a discostamenti dal programma, a fuoriuscite e rientri, a nuovi percorsi che emergevano dalle necessità dei discenti che i docenti hanno provato a cogliere e sviluppare, armati della loro competenza e di una borsa di attrezzi di conoscenza.

La dimensione narrativa non maschera a nostro avviso l'evidenza di quanto fatto (ed anche di quanto non fatto!) ma costituisce la "forma" più appropriata per rendere conto del lavoro svolto.

In assenza di un riconoscimento istituzionale (ECM, punteggi, ecc.) questo rapporto è un atto dovuto ai partecipanti perché si è svolto utilizzando un giorno festivo e un sabato mattina senza calo di numero e d'intensità di partecipazione, anzi con passione e impegno contribuendo non poco al buon funzionamento dell'esperienza didattica.

E' un atto dovuto all'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Lecce per la fiducia accordata agli attori in gioco; alla direzione del Corso di Formazione Specifica di Lecce per l'ospitalità e il supporto; ai rappresentanti delle varie società scientifiche della medicina generale - presenti come persone colte e competenti e non come sigle politico sindacali

Docenti e discenti

Il percorso è stato progettato da Fabrizio Valcanover e Norma Sartori medici di medicina generale della Provincia di Trento, da anni impegnati nella professione e nella didattica in medicina generale.

Efficace e prezioso nella progettazione e nella conduzione il contributo di Maria Stella Padula, appassionata medico di medicina generale, docente universitario e da anni impegnata nella didattica in medicina generale soprattutto in ambito universitario.

In aula hanno collaborato attivamente i colleghi leccesi Ernesto Mola e Antonio Metrucci, anche loro medici di medicina generale di lunga esperienza, da anni impegnati nello sviluppo e nella didattica della cultura della medicina generale in Italia e in Europa. Volevano fare solamente “gli animatori”, ma la loro esperienza e la loro attiva partecipazione li hanno portati ben oltre quel ruolo, forse ormai obsoleto per chi crede che la medicina generale vada insegnata principalmente dai medici di medicina generale: loro la volontà di organizzare il seminario, la determinazione nel sostenerne l'importanza in sede istituzionale e loro infine l'esperienza e l'abilità mostrata nel risolvere i problemi organizzativi (pochi) che si sono presentati.

I discenti erano quasi tutti colleghi medici di medicina generale di provata esperienza professionale, culturale e didattica. Altri discenti erano medici pediatri, medici ospedalieri e altri che lavoravano in ambito distrettuale anche loro con esperienza didattica oltre che professionale. Erano presenti anche colleghi provenienti da altre regioni italiane.

Un'ultima osservazione rilevante è quella che si riferisce all'intensa partecipazione: in tutto il percorso non ci sono stati momenti di chiacchiere o interruzioni. La frequenza è stata assidua e puntuale. L'attenzione sempre alta e le pause sono state brevi e con rientro puntuale e collettivo per i lavori didattici.

Questo è anche un indicatore della tipologia del target, esigente, motivato, esperto ma anche curioso ed aperto a pratiche didattiche innovative.

Non sempre è possibile lavorare in ambiente così motivato e questo aspetto può incidere in maniera significativa sulla qualità della didattica

Guida alla lettura del percorso

Il rapporto segue l'articolazione temporale di quello che è avvenuto nelle due giornate e mezzo di lavoro, suddiviso in cinque sessioni.

In ogni sessione è riportata una sintesi (a volte anche un commento) su quanto svolto. Nell'ambito di ogni sessione sono anche riportati i materiali prodotti dai discenti e dai docenti.

I materiali sono stati raccolti in cinque cartelle corrispondenti alle sessioni. Sono in formato pdf e sono forniti in allegato.

Alcuni materiali sono stati utilizzati in più sessioni (viene specificato nel rapporto) ma sono stati raccolti in un'unica cartella, di solito quella della prima presentazione.

Altri materiali non sono stati utilizzati durante il percorso, per mancanza di tempo o per scelta dei conduttori. Quelli più significativi sono stati comunque aggiunti nelle cartelle.

La scelta di fare o non fare quanto previsto dal programma (che è utile consultare ed è anch'esso in allegato in un file pdf) è stata quasi sempre esplicitata all'aula che, a volte, è stata interrogata sulle preferenze di percorso – atto dovuto a nostro avviso in un seminario di professionisti adulti.

Il percorso: articolazione delle sessioni

Giovedì mattina

Si comincia giovedì mattina poco dopo le 9. Se l'argomento della mattinata era "La medicina generale italiana ed europea e l'approccio alla didattica in medicina generale" la mattinata è stata anche e soprattutto un lento e lungo percorso di conoscenza reciproca.

L'alternanza di presentazioni formali (soggetti promotori ed esponenti istituzionali – Ordine dei Medici di Lecce e Formazione Specifica in Medicina Generale) e di presentazioni informali (dei conduttori, dei docenti, e di tutti i discenti, uno ad uno) copre molta parte della mattinata.

Questa prima parte interattiva è stata principalmente condotta nella fase iniziale dai colleghi Ernesto Mola e Antonio Metrucci, poi dalla dr.ssa Norma Sartori con il supporto del dott. Fabrizio Valcanover.

Non è stato solo un momento di creazione di clima d'aula ma un momento di conoscenza e di riconoscimento delle risorse umane coinvolte, delle contingenze, delle culture sulla formazione (e quindi delle "teorie in uso") in relazione al fatto che la maggior parte dei partecipanti aveva esperienza attiva nella didattica.

Tutto questo è necessario quando si lavora con colleghi di esperienza che quindi in situazioni particolari possono attivamente creare momenti formativi attingendo alla loro esperienza.

In ogni caso un momento per tutti di riflessione sulla specificità della formazione di professionisti adulti che si occupano di didattica laddove la motivazione e la voglia di costruire partecipando è un processo che si crea assieme soprattutto in assenza di vincoli certificativi o di facilitazioni (non erano previsti crediti, una giornata di lavoro – la prima – era una giornata festiva)

Piacevole sorpresa in mezzo a tanti medici di medicina generale la presenza come detto di qualche specialista, di colleghi che lavorano nelle istituzioni ed anche della pediatria di base e di colleghi di altre regioni.

Oltre questa parte interattiva c'è stata una breve presentazione del programma, una raccolta di aspettative, la richiesta di compilazioni di questionari, un affresco sulla medicina generale italiana ed europea, ed un' introduzione alla didattica, alla valutazione con una riflessione sull'apprendimento.

Materiali (quasi tutti in pdf) presentati, prodotti dal gruppo o utilizzati

- Presentazione sulla medicina generale italiana ed europea e riflessioni sulla Formazione Specifica (Mola, Metrucci)
- Questionari sulle aspettative e ipotesi didattiche e valutativa nel prelaurea (Padula): il materiale del sondaggio rapido ha diversi limiti
 - di programmazione (non all'inizio, per esigenze organizzativa in corso d'opera)
 - di tempistica
 - di numerazione delle persone che rispondevano contemporaneamente per il pre e post laurea
 - molti hanno parlato di contenuto ma non di metodo
 - della mancata riproposizione finale (questioni organizzative)
 - Nella terza colonna la dr.ssa Padula ha provato a suggerire degli strumenti per far apprendere la professione.
- Riflessioni su apprendimento (Valcanover).
 - NOTA. I materiali in pdf del dott. Valcanover su apprendimento, didattica, valutazione, tecniche didattiche, di tutorship, impostazione di programmi per materie e problemi, comunità di pratica, ecc sono raccolti in un unico files: "Lecce 2011 Valcanover apprendimento ed altro.pdf" nella cartella che raccoglie i materiali di giovedì mattina

Giovedì pomeriggio

Si entra nel percorso esperienziale di alcune tecniche, alternando esercitazioni pratiche (che occupano quasi tutto il pomeriggio) e teoriche (brevi quelle dei docenti, più lunghe quelle di sintesi dei discenti scaturite dalle esperienze pratiche, che di fatto contribuiscono ad approfondire e stimolare ulteriori riflessioni).

L'intensa partecipazione del gruppo permette l'approfondimento in pratica di due argomenti:

- La tecnica dell'apprendimento significativo (modificata da Sartori e Valcanover al fine di permettere ai discenti nel corso dell'esercitazione pratica di accorgersi dell'importanza di una percezione globale – razionalità, emozioni, confronto con le proprie conoscenze e con la propria esperienza – nei processi di apprendimento e di vivere dal vivo come viene costruita e/o modificata una propria teoria in uso sull'apprendimento)
- L'inquadramento teorico e una sperimentazione pratica del PBL nell'ambito di un'introduzione generale su varie tecniche didattiche alternative alla lezione frontale classica: il metodo sperimentato in pratica è stato adattato alle esigenze concrete della pratica didattica in medicina generale.

Materiali (quasi tutti in pdf) presentati, prodotti dal gruppo o utilizzati

- Materiale sul mandato e sul lavoro dei discenti sull'apprendimento significativo (in pdf)
- Materiali di presentazione della metodologia del PBL (in pdf) (Sartori)
- Materiali su altre metodologie didattiche in generale, sull'apprendimento e sulla didattica per competenze e/o per materie (Valcanover)
 - NOTA I materiali in pdf del dr. F. Valcanover su apprendimento, didattica, valutazione, tecniche didattiche, di tutorship, impostazione di programmi per materie e problemi, comunità di pratica, ecc sono raccolti in un unico files: "Lecce 2011 Valcanover apprendimento ed altro.pdf" nella cartella che raccoglie i materiali di giovedì mattina

Venerdì mattina

I lavori della mattinata cominciano con la "ricostruzione logico narrativa" del lavoro della giornata precedente. Costituendo essa stessa una metodologia didattica in questa ricostruzione sono coinvolti attivamente i discenti che così fanno un'esperienza pratica della metodologia.

Dopo una presentazione sintetica sulla teoria e sulle diverse impostazioni delle mappe concettuali (anche chiamate mappe cognitive, mentali, causali), il gruppo è stato coinvolto in un'esercitazione pratica avendo come tema "la valutazione" . In questo modo si è introdotta anche la tematica della valutazione che in seguito verrà completata dalle relazioni della dr.ssa Padula e del dr. Valcanover

Il resto della mattinata con la conduzione della dr.ssa Padula veniva dedicata ad alcune questioni didattiche, formative e valutative relative alla docenza in ambito Universitario (anche sull'esperienza di Modena) e in parte alla Formazione Specifica in medicina generale. Veniva anche presentato lo stato dell'arte dell'insegnamento Universitario della medicina generale in Italia e fatto qualche accenno a problemi relativi alla tutorship.

Con l'occasione veniva presentato il libro della dr.ssa MS Padula sulle narrazioni della medicina generale.

Materiali (quasi tutti in pdf) presentati, prodotti dal gruppo o utilizzati

- Mandato e produzione del gruppo sul tema valutazione con l'utilizzo della metodologia delle mappe cognitive (Sartori)
- Slide in pdf sulle mappe cognitive (Sartori)
- Slide in pdf sulla Valutazione a cura del dr. Valcanover
 - NOTA I materiali in pdf del dr. F. Valcanover su apprendimento, didattica, valutazione, tecniche didattiche, di tutorship, impostazione di programmi per materie e problemi, comunità di pratica, ecc sono raccolti in un unico files: "Lecce 2011 Valcanover apprendimento ed altro.pdf" nella cartella che raccoglie i materiali di giovedì mattina
- Materiali della dr.ssa Padula
 - NOTA I materiali della dott.ssa Padula sono quasi tutti raccolti in un apposita cartella (Lecce 2001 Padula Università ed altro) con i materiali relativi alla giornata di venerdì mattina. Altri materiali della dr.ssa Padula sono nella cartella di giovedì mattina.

Venerdì pomeriggio

Quasi tutto il pomeriggio – condotto da Sartori e Valcanover - è stato dedicato ad un'esercitazione sulla tecnica del role play che è stata proposta in una particolare versione utilizzata da Sartori e Valcanover nella tecnica del paziente simulato.

Veniva messa in scena una storia clinica relativa ad una lombalgia in un operaio di cava che andava dal collega mmg (di esperienza) che sostituiva il titolare; la messa in scena era su un canovaccio e non su un copione: in questo senso venivano date poche istruzioni al “paziente” sulle risposte da dare e per il resto era invitato ad improvvisare basandosi sul proprio vissuto; il medico poteva visitare il paziente interpellando i conduttori che rispondevano al medico simulando una visita.

Inoltre

- la consultazione veniva affrontata con un approccio globale (sia clinico che gestionale che relazionale)
- a fine consultazione veniva indagato prima il punto di vista di chi interpretava il paziente e poi quello di chi interpretava il medico, soffermandosi sulle percezioni, sulla soddisfazione e, per quanto riguarda il medico, sugli aspetti di processo che avevano guidato la sua consultazione
- il gruppo dei presenti interveniva in un secondo tempo con il divieto di giudicare da qualsiasi punto di vista l'operato del collega, ma con il suggerimento di consigliare eventuali strategie (sia cliniche che gestionali che relazionali) diverse e con commenti relativi al proprio apprendimento
- qualsiasi forma di giudizio veniva immediatamente censurata senza possibilità di replica

In generale veniva mostrato come una metodologia di questo tipo (in questo caso applicata ai medici di medicina generale esperti) necessita di una particolare tecnica di conduzione laddove ad una libertà nel role play deve corrispondere una rigida regolamentazione della procedura che deve essere inflessibilmente portata avanti dai conduttori.

A margine della esercitazione pratica venivano presentate alcune questioni teoriche relative alla tecnica del role play e veniva illustrata sommariamente la metodologia del “paziente simulato”, con un affresco storico metodologico sul panorama internazionale e sull'esperienza quasi decennale di Sartori e Valcanover

Materiali (quasi tutti in pdf) presentati, prodotti dal gruppo o utilizzati

- I materiali relativi al role play sono costituiti da due fotografie, dalla presentazione della storia clinica con gli obiettivi e dal feedback anonimo del gruppo (due righe di commento individuale con oggetto: cosa ho imparato da questa consultazione)
 - NOTA Nella presentazione della storia clinica era prevista una seconda sessione con il ritorno del paziente che ancora lamentava male di schiena. Per esigenze di tempo non è stato possibile effettuare questa seconda parte

Sabato mattina

Dopo la consueta rivisitazione del percorso fatto fino a quel momento, è stata proposta un'esperienza ridotta nel tempo di un'implementazione di un focus group.

Dopo una presentazione delle teorie e delle pratiche su questa metodologia presentata da Norma Sartori, è stato selezionato un gruppo di colleghi che hanno condotto un focus group avente come tema le prospettive ed i cambiamenti possibili e necessari nella costruzione di un programma globale per il triennio di formazione specifica in medicina generale.

Mentre il gruppo lavorava il resto dell'aula assisteva in silenzio al lavoro dei colleghi, che pur osservati hanno condotto con intensità e concentrazione la discussione sull'argomento scelto, con la verbalizzazione del dr. Ernesto Mola.

Dopo una riflessione su quanto successo la dr.ssa Padula ha a presentato i risultati del lavoro fatto all'inizio del corso.

Il dott. Valcanover e la dr.ssa Sartori hanno osservato come pur non avendo presentato nessuna teoria sull'uso dei materiali di supporto, di fatto l'aula tappezzata dei lavori fatti, l'uso alternato di slide e lavagna a fogli mobili, il cambiamento periodico del setting d'aula con la creazione collettiva di ambienti di lavoro che

si adattavano alla presenza di metodologie, abbia costituito un'esperienza attiva partecipata e creativa dell'utilizzo di detti strumenti.

Infine il dott. Valcanover concludeva con una presentazione multimediale costruita durante il percorso e preparata durante il focus group (per il quale quindi manca una documentazione fotografica), che era una sintesi sui generis di quanto fatto ed anche un saluto e un arrivederci ai partecipanti.

Materiali (quasi tutti in pdf) presentati, prodotti dal gruppo o utilizzati

- Documenti relativi al mandato del focus group (Slide in pdf della dr.ssa Sartori e verbale a cura del dr. Mola)
- Materiali finali ed aggiuntivi della dr.ssa Padula (che sono contenuti nella giornata di venerdì mattina)
- Slide finale in powerpoint con audio del saluto finale e delle conclusioni (questo materiale è raccolto in un apposita cartella)

Considerazioni conclusive

Un rapporto su un percorso formativo che prevede modifiche di programma durante in itinere, con la prevalenza di esercitazioni pratiche, non può rendere la ricchezza di quanto successo, dei percorsi individuali di apprendimento e neppure, particolare importante in questa esperienza, dell'attivo e rilevante contributo dei partecipanti - medici di medicina generale, in gran parte, ma anche colleghi di altre professionalità uniti tutti dalla comune passione per la didattica.

E la passione che ha accompagnato il percorso, difficile da esplicitare, forse intuita dalla documentazione fotografica, ha coinvolto tutti, docenti e discenti, in un percorso di crescita reciproca, importante esito in un seminario che sicuramente per la realtà italiana si presentava con molte caratteristiche nuove e sperimentali e quindi con molte incognite.

Il seminario non aveva obblighi valutativi certificativi. Ciò non toglie che una valutazione sull'efficacia e sull'apprendimento può essere fatta evidenziando due aspetti:

- La produzione di documentazione, di testi originali e di feedback vero e proprio lavoro di produzione originale dei discenti, fonte di nuovi apprendimenti per i docenti e i conduttori
- La ricaduta a distanza, documentabile dopo un lungo periodo di tempo, osservando e valutando se e come questo seminario ha stimolato cambiamenti nella didattica dei partecipanti e se e come sono stati inseriti nella didattica nuove tecniche e con quali esiti.

Se la produzione di documenti originali può valutare l'apprendimento di un gruppo, l'implementazione di novità nella didattica sul campo può essere un utile indicatore dell'apprendimento individuale, maggiormente significativo se l'osservazione del cambiamento verrà monitorata a distanza.

E questo è anche un nuovo mandato per i partecipanti all'esperienza formativa che scaturisce da questo seminario: la scelta di una o più metodologie e l'implementazione in contesti formativi, verificando quanto appreso, cosa mancava e come nella pratica individuale può essere agito, laddove la teoria si incontra con la contingenza e la soggettività.

Un ulteriore momento di verifica collettiva può configurarsi come un seminario di livello avanzato, dove si approfondisce quanto appreso e praticato ed, eventualmente, si introducono novità e/o si prendono in considerazione altre metodologie appena accennate o non trattate.

E questo è l'augurio e la speranza di chi ha prodotto questa proposta nella consapevolezza che anche per noi un nuovo momento formativo può essere stimolo a modificare le proprie proposte ed a generare nuove proposte.

Fabrizio Valcanover
Norma Sartori

Giugno 2011