

Ritorno al futuro: nuove proposte di modalità didattiche

Carola Severi

All'ultimo Seminario UNIGASTRO abbiamo avuto l'opportunità di assistere ad una sessione "live" di Problem-based learning (PBL), uno strumento didattico nato in Canada negli anni sessanta presso la Facoltà di Medicina della McMaster University e successivamente ampiamente utilizzato da numerose Università ed esteso ad altri campi professionali (ingegneria, architettura, economia, giurisprudenza). Negli ultimi anni questa modalità didattica viene anche impiegata in vari ambiti formativi quali quelli del personale del Servizio Sanitario Nazionale da parte dell'Istituto Superiore di Sanità e quello delle Professioni Sanitarie ed è in corso una sperimentazione per applicarla anche nelle scuole superiori. E' un approccio pedagogico basato sulla presentazione e sulla soluzione di problemi o scenari che rispecchiano situazioni del mondo reale.

Il PBL tuttavia continua invece ad essere scarsamente impiegato nei nostri Corsi di Laurea che invece potrebbero avvalersi proficuamente di una tale metodologia. Infatti il carattere professionalizzante del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia, oltre all'acquisizione di conoscenze impone anche la formazione di competenze e cioè della capacità di utilizzare la conoscenza teorica per risolvere problemi, assumendo decisioni in modo autonomo e responsabile. Ed e' proprio in quest'ottica che si inquadra la metodologia didattica del PBL che origina dall'osservazione di un Professore di Neurofisiologia H.S. Barrows che notò nei suoi studenti la scarsa capacità di applicare il gran numero di nozioni teoriche apprese durante il successivo tirocinio pratico.

Caratteristica peculiare del PBL è quella di presentare il "problema" all'inizio del processo di apprendimento mettendo lo studente, fin dall'inizio, al centro del processo formativo, stimolandone le sue capacità di analisi e comprensione del problema e di ricerca della soluzione. Il suo obiettivo primario è infatti l'acquisizione delle conoscenze tramite un processo che prevede lo studio e acquisizione delle conoscenze disciplinari in forma integrata per lo sviluppo delle capacità complesse necessarie per il "ragionamento clinico". Risulta essere una fotografia della realtà che lo studente riconosce come pertinente al contesto della professione per la quale si sta formando che richiede un approccio sistematico per affrontarla. Come avete potuto osservare durante il Seminario Didattico dello scorso novembre, il PBL inizia con la presentazione al gruppo di studenti di un testo (i.e. caso clinico) da parte del docente/tutor di riferimento che svolge il ruolo di facilitatore. Ha un ruolo complesso in quanto non deve soffocare il gruppo ma stimolare il ragionamento per evidenziare le lacune cognitive da colmare con l'auto-apprendimento. Prima di iniziare, ad ogni studente viene attribuito un ruolo specifico, per esempio referente verbalizzante, responsabile della raccolta della documentazione e così via. Inizia quindi un vero e proprio "*brain-storming*" per chiarire, definire e analizzare i termini del problema. Le conoscenze esistenti nel gruppo vengono condivise per sistematizzare le ipotesi ed identificare il fabbisogno formativo necessario per risolverlo. Segue poi la fase dello studio individuale che comprende vari

tipi di attività quali la ricerca bibliografica, la lezione frontale, l'esercitazione pratica, la consultazione di docenti esperti. L'ultima fase prevede che il gruppo si riunisca nuovamente per applicare quanto appreso alla spiegazione o soluzione del "problema". Il ciclo dura circa 5-7 giorni di lavoro ed un curriculum formativo PBL prevede un numero programmato di problemi che coprono le tematiche del corso o del semestre. Questa modalità didattica viene praticata preferenzialmente nel primo triennio, strutturata ad esempio alla facoltà di Verona in 16 PBL, per essere sostituita con il Problem-based solving negli anni successivi.

Sarebbe quindi necessario soffermarsi sulle motivazioni per le quali tale modalità didattica non si sia diffusa su tutto l'ambito nazionale a livello accademico. Da una prima positiva esperienza italiana nel Canale Parallelo Romano organizzato dal prof. Aldo Torsoli che ha rappresentato un canale di sperimentazione didattica organizzato proprio sul PBL presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Sapienza di Roma, attualmente essa è inserita nel curriculum formativo solo di poche Facoltà di Medicina sul territorio nazionale non essendo quindi riusciti a standardizzarla in tutti i nostri CCL. Sicuramente esistono problemi relativi alla complessa rete organizzativa che essa richiede essendo ormai accertato che il guadagno oggettivo ottenuto da questa modalità didattica viene raggiunto solo quando la Facoltà nel suo complesso accetta di contribuirvi. Fondamentale risulta infatti l'interdisciplinarietà e la rete didattica di supporto ("*Team working*") formata da docenti e tutor. Ovviamente anche la valutazione dei risultati di una tale metodologia didattica pone problemi metodologici non indifferenti in quanto richiederebbe non solo la valutazione delle conoscenze ma anche quella dell'apprendimento della capacità di lavorare in team con altri professionisti e della capacità di affrontare le problematiche professionali, tematiche assai attuali nel mondo del lavoro. Altri aspetti tutt'altro che trascurabili sono anche i problemi di tempo e di spazio richiesti per la sua applicazione che implicano la disponibilità di adeguate risorse umane e materiali. E' infatti necessario formare personale capace di progettare i corsi, produrre i materiali didattici, lavorare in gruppi come anche sono indispensabili delle aule adatte a lavorare in piccoli gruppi. Tuttavia le difficoltà organizzative precedentemente elencate sono risolvibili se esiste la volontà di affrontarle. Per contro, almeno in ambito gastroenterologico, la scarsa applicazione del PBL non è da ascrivere ad una scarsa conoscenza della metodica visto che tale problematica è stata ripetutamente trattata dall'UNIGASTRO come si può evincere dall'ampia documentazione presente nel nostro sito. Per concludere, a mio parere, sarebbe necessario riproporre con determinazione il PBL nel curriculum formativo dei nostri CCL cercando di trovare collaborazioni con i nostri colleghi di altre discipline disposti a percorrere insieme un tale percorso. Le difficoltà incontrate, le soluzioni trovate ed i risultati ottenuti potrebbe essere divulgati e discussi nell'ambito di un forum all'interno del nostro sito. Un tale sforzo congiunto potrebbe contribuire in futuro ad un ulteriore miglioramento della qualità didattica per la formazione medica.