

Audiovisivi e didattica universitaria. Un nuovo modello di integrazione

MARCO D'AGOSTINI

Assegnista di ricerca – Università di Udine

Corresponding author: marco.dagostini@uniud.it

Abstract. The article aims to establish the validity of a university teaching method, called Learning by Film (LbF), which integrates the use of the audiovisual tool in the “classic” university lectures. After an analysis of the pedagogical and neuroscientific aspects related to the use of audiovisual in educational and school contexts, the central part of this work deals with describing and analyzing the experience in the Communication course of the University of Udine (Department of Medical Area) in the academic year 2019-2020. The proposed method (Learning by Film) was evaluated with two main tools: the first to indicate the depth and effectiveness of the analysis of the films by the students; the second, through a questionnaire, to highlight the potential and criticality of the method in a perspective of integrative improvement of university teaching. All with the aim of actively involving learners and making the transmission of knowledge a more engaging and effective activity for both students and teachers.

Keywords. Learning - Audiovisuals - Medicine - University - Method

1. Introduzione

Lo scopo di questo studio è stabilire la validità di un metodo di insegnamento universitario che integra alla classica lezione frontale l'utilizzo dello strumento audiovisivo.

Partendo da un'analisi sullo stato dell'arte dal punto di vista pedagogico e neuroscientifico, verrà analizzato il caso studio realizzato dagli autori, per cogliere gli aspetti più importanti del metodo ideato ovvero dell'applicazione sistematica (lezione dopo lezione) degli audiovisivi.

In questo articolo verrà esaminato il metodo “Learning by Film” proposto dal prof. Franco Fabbro per il corso “Comunicazione” dell'Università di Udine (Dipartimento di Area Medica) nell'anno 2019-2020.

Gli studenti sono stati divisi in gruppi di due o tre persone. Ogni gruppo ha analizzato uno degli undici film, concentrandosi sui punti secondo loro più significativi. Ogni film trattava uno specifico argomento del corso che veniva poi ulteriormente approfondito dal docente.

Le esposizioni sono state mediate dal professore che con i propri interventi supervisionava la discussione e dava le proprie indicazioni con lo scopo di stimolare le riflessioni. Alla fine del corso gli studenti hanno potuto valutare il metodo tramite un questionario.

Obiettivo finale di questo studio è individuare i criteri fondamentali del metodo, analizzarne i punti di forza e gli aspetti da migliorare. Il tutto per consentire, anche sulla base delle altre esperienze e sull'analisi dei questionari redatti dagli studenti, un'integrazione del metodo come supporto ed ausilio multisensoriale nelle pratiche di insegnamento di specifiche discipline.

2. I film come strumento di supporto e ausilio per l'insegnamento

2.1 Aspetti pedagogici

Un'azione formativa attraverso l'audiovisivo va attentamente pensata sia in ordine agli obiettivi di apprendimento attinenti a precise capacità e abilità professionali, sia più comprensivamente sul piano della formazione in termini umani.

La ricerca in campo pedagogico fin qui svolta si è principalmente concentrata sull'utilizzo dello strumento audiovisivo nel percorso formativo delle scuole primarie, medie e superiori (Diana M., Raga M., 2002; Ferruccio, 2000; Mocchetti, 2007; Cortellazzo S. - Quaglia M., 2007), mentre altri studi si sono focalizzati sul cinema come supporto, sempre all'interno di classi primarie, medie e superiori, nell'approfondimento di tematiche specifiche quali l'integrazione, la sessualità, il bullismo, ecc. (Medi M., 2007; Micheli N., Stornelli G., 2005; Cappai G. M., 2003).

In campo pedagogico il cinema offre una molteplice varietà di opportunità. Innanzi tutto può evocare esperienze e vissuti sul rapporto educativo (piano emotivo), avviare una riflessione più attenta sull'atto e sull'evento (piano etico e morale), consentire riconoscimento da parte degli studenti di pratiche e procedure (piano pratico).

Sul piano emotivo, se si riesce a cogliere l'interesse dei discenti e stimolare la loro voglia di conoscenza, si potrà ottenere un più fluido processo di apprendimento e un maggiore coinvolgimento personale. Le esperienze cinematografiche si comportano come ricordi emotivi per lo sviluppo degli atteggiamenti degli studenti e rimangono con loro come punti di riferimento riflessivi mentre procedono attraverso le loro attività quotidiane (Blasco, P., G., Moreto, G., Roncoletta, A. F. T., Levites, M. R. and Janaudis, M. A. 2006). Il mezzo filmico per la sua precipua caratteristica di multisensorialità è adatto a questo, perché aumenta la riflessione, promuove atteggiamenti empatici, arricchisce i valori professionali e aiuta a sviluppare qualità a tutto tondo (Blasco, P. G., et al., 2010).

Sul piano pratico i film possono rappresentare un aiuto per gli studenti soprattutto nelle discipline come la medicina, in cui è previsto anche un insegnamento manuale. Nel loro percorso formativo, i futuri medici devono far fronte a diversi scenari pratici che non sempre possono essere studiati e analizzati con la giusta concretezza data dall'esperienza diretta in prima persona. Sebbene anche i film rappresentino un surrogato dell'esperienza diretta, osservare sullo schermo gli approcci che i medici adottano nei confronti dei pazienti, poterli studiare e analizzare al fine di capirne i lati positivi e negativi, è una pratica che nella realtà implicherebbe un quantità di tempo tutt'altro che esigua e che potrebbe sfociare in una situazione di disagio spiacevole. Questo ci consente di comprendere come la visione di una rappresentazione rispetto all'esperienza diretta a volte sia addirittura preferibile perché non implica l'intrusione nella riservatezza di un paziente reale (Hankir A., Holloway D., Zaman R., Agius M., 2015).

2.2 Aspetti neuroscientifici

Accanto agli aspetti pedagogici sopra indicati, le neuroscienze offrono oggi nuovi livelli interpretativi sulle modalità di apprendimento legati ad una corporeità che svolge un ruolo decisivo nelle pratiche di simulazione che siamo capaci di mettere in campo nelle nostre esperienze mediate (Gallese, V. e Guerra, M., 2015). In questo senso diventa importante la tesi secondo cui la simulazione incarnata (*embodied simulation*), è il meccanismo funzionale di base del nostro cervello grazie al quale riusciamo a parte delle risorse neurali che normalmente utilizziamo per interagire con il mondo, mettendole a servizio della percezione.

Comprendiamo il senso di molti dei comportamenti e delle esperienze altrui grazie al riutilizzo degli stessi circuiti neurali su cui si fondano le nostre esperienze in prima persona (Gallese, V., 2008; Anderson, 2010). Questa teoria della simulazione incarnata permette di comprendere diversi aspetti del “funzionamento” del film sugli spettatori non esclusivamente riconducibili ad una mera ricezione empatica. Ad implementare tale teoria, la scoperta dei neuroni specchio (Rizzolatti, Sinigaglia C., 2006) riconosce la “cognizione motoria” come elemento cardine per la comparsa dell’intersoggettività umana (Gallese, 2000). Per capire gli scopi, le azioni e le intenzioni degli altri possiamo cogliere direttamente molti contenuti intenzionali sensori-motori senza necessità di rappresentarli con le parole. Questi meccanismi, in uno spettatore che guarda un film, diventano basilari, oltre che per il coinvolgimento dello stesso nella narrazione, nella trasmissione di pratiche, metodi, procedure. Osservando una “sequenza paradigmatica” filmica lo spettatore potrà quindi beneficiare di un apprendimento multi-livello.

2.3 La cinemedicina

Quando si parla di utilizzo di film in medicina si incontra il termine *cinemedicine*, parola inglese che indica l’integrazione da parte dei docenti dello strumento audiovisivo al fine di migliorare la spiegazione e la divulgazione degli aspetti più etici e psicosociali legati al mondo medico. La formazione di un medico “completo” deve considerare molteplici aspetti e l’uso della cinemedicina in diverse università americane e di altri paesi è stato utile per costruire una prospettiva umanistica dell’essere medico, migliorare l’insegnamento e per accrescere la motivazione, l’impegno e l’apprendimento degli studenti (Kadivar, M., et al., 2018).

Dal punto di vista strettamente sperimentale, diverse sono state le ricerche fin qui svolte che hanno previsto l’applicazione della visione audiovisiva nell’insegnamento presso corsi universitari. In campo medico, alcune di queste applicazioni (Kadivar M. et al. 2018; Hanna DR, 2018; Ketis e Svab, 2017; Hankir A et al., 2015; Blasco P. et al., 2011; Farrè M. et al., 2004) hanno fornito le prime prove sull’efficacia dello strumento audiovisivo come integrazione nella trasmissione e apprendimento di contenuti e procedure mediche.

Un contributo allo studio dell’utilizzo dell’audiovisivo in ambito medico da ricordare è stato fornito dal professor Mafinejadbc, che con i suoi colleghi e collaboratori ha strutturato e realizzato un percorso formativo che ha coinvolto gli studenti di medicina della Tehran University of Medical Sciences (TUMS). Lo scopo dello studio era testare l’uso della “cinemedicina” come strumento e tecnica nell’insegnamento degli aspetti psicosociali della medicina (Maliheh Kadivar, et al. 2018).

3. Caso studio

Quasi parallelamente al metodo utilizzato da Mafinejadbc, il prof. Franco Fabbro, docente di Neuropsichiatria infantile e Psicologia clinica all'Università di Udine, a partire dall'anno accademico 2018/2019 ha messo a punto il metodo *Learning by Film* (LbF) per l'integrazione dei film nel corso delle sue lezioni universitarie del corso "Comunicazione" (MPSI-08: Psicologia Clinica). Il docente ha presentato una lista di 11 film suddividendo gli studenti in 2 gruppi. Un gruppo delegato all'analisi film e un secondo gruppo alla formulazione di domande da fare in classe. Alla fine dell'intero ciclo di lezioni, tutti gli studenti hanno risposto a un questionario valutativo sul metodo. Di seguito presentiamo nel dettaglio il metodo.

3.1 Partecipanti

Per questo studio abbiamo analizzato i dati relativi all'anno accademico 2019-2020. 52 studenti del corso sono stati coinvolti direttamente nell'attività di visione dei film e analisi. Tra loro vi erano 11 maschi e 41 femmine. L'età media degli studenti era di 22,56 anni (range = 21 - 28). 58 studenti hanno risposto al questionario di valutazione dell'esperienza didattica (il quale era rivolto anche agli studenti del corso che non avevano partecipato attivamente al metodo LBF). Di seguito la suddivisione degli studenti nei gruppi di lavoro e le specifiche consegna ad ogni gruppo.

3.2 Gruppi di lavoro

Il metodo LbF ha previsto come primo step la formazione dei gruppi di lavoro. I gruppi si sono "auto-formati" e l'assegnazione dei film è avvenuta in modo casuale. I gruppi erano composti come segue:

Gruppo A: formato da 28 studenti divisi in 11 sottogruppi da 2 o 3 persone ciascuno. Ad ogni sottogruppo è stato assegnato un film da vedere, analizzare e presentare a lezione.

Gruppo B: formato da 24 studenti divisi in 11 sottogruppi da 1, 2 o 3 persone ciascuno. Ad ogni sottogruppo è stato assegnato un film da vedere e sul quale preparare alcune domande (2 o 3 ciascuno per sottogruppo) da porre ai colleghi che l'avrebbero presentato a lezione.

I gruppi A e B non sono entrati in contatto prima della discussione a lezione per cui il Gruppo B, che avrebbe posto le domande durante il dibattito, non era a conoscenza delle sequenze rilevate (vedi sotto sezione "Metodo LbF") dal gruppo A. Per motivi di difficoltà di frequenza, sei studenti non hanno partecipato attivamente ma solo come uditori alle lezioni.

3.3 Scelta dei film

I film sono stati selezionati dal docente con il preciso intento di approfondire temi specifici del corso "Comunicazione". Tutti gli studenti alla prima lezione sono stati informati sui titoli degli 11 film scelti.

	Film	Temi	N. studenti Gruppo A	N. studenti Gruppo B
1	<i>Genio Ribelle</i> , (Gus Van Sant, 1997)	Rapporto terapeuta-paziente: l'esperienza.	3	2
2	<i>La guerra è dichiarata</i> (V. Donzelli, 2011)	Rapporto medico-paziente: la fiducia	2	2
3	<i>Un medico, un uomo</i> (R. Haines, 1991)	Il medico diventa paziente	2	1
4	<i>Ippocrate</i> (T. Lilti, 2014)	L'errore medico e l'assunzione di responsabilità	2	3
5	<i>La forza della mente</i> (M. Nichols, 2001)	Il medico diventa paziente 2	3	3
6	<i>A dangerous method</i> (D. Cronenberg, 2011)	Rapporto terapeuta-paziente: il transfert	3	3
7	<i>Mon oncle d'amerique</i> (A. Resnais, 1980)	La prospettiva biologica	2	2
8	<i>Patch Adams</i> (T. Shadyac, 1998)	Metodi di cura	3	2
9	<i>Mad to be normal</i> (R. Mullan, 2017)	Metodi di cura 2	3	3
10	<i>Riparare i viventi</i> (K. Quillévéré, 2016)	La donazione degli organi	3	2
11	<i>The peaceful warrior</i> (V. Salva, 2006)	Consapevolezza. Essere umani prima di essere medici	2	1

In 4 casi il gruppo A ha portato più di una sequenza per studente (vedi sotto sezione metodo LBF). Abbiamo ritenuto opportuno considerare solo la prima sequenza presentata in accordo con le indicazioni date dal docente e con il metodo previsto (non abbiamo quindi considerato le seguenti sequenze: 1 sequenza del film “La guerra è dichiarata”, 2 sequenze di “Un medico un uomo”, 1 sequenza di “Ippocrate”, 1 sequenza di “La forza della mente”).

3.4 Metodo LBF

Il gruppo A è stato suddiviso in 11 sottogruppi di 2-3 studenti ciascuno e a ogni sottogruppo è stato assegnato dal docente uno dei film. Ogni studente all'interno del sottogruppo doveva rilevare una sequenza in cui venissero messe in scena quelle che secondo lei/lui erano aspetti significativi relativi alla comunicazione in ambito medico. Il docente non dava indicazioni particolari sul tipo di scene da rilevare, lasciava alla sensibilità di ognuno, con l'unica indicazione che ci fossero motivazioni di carattere medico. Gli studenti preparavano una relazione scritta (una per studente) con la breve trama del film e la sequenza individuata approfondendo i motivi della scelta. All'interno di ogni sottogruppo gli studenti si accordavano per non presentare la stessa sequenza.

A lezione gli studenti del gruppo A, chiamati in cattedra, avevano 5 minuti per riassumere la trama del film. Uno del gruppo era incaricato per questo compito. Successivamente avevano altri 5/7 minuti ciascuno per presentare la sequenza scelta evidenziando le tematiche mediche di ogni singolo caso. L'esposizione era “supervisionata” dal docente che interveniva solo per correggere qualche imprecisione e tenere i tempi dell'esposizione ma lasciava totale autonomia espositiva agli studenti.

Successivamente il gruppo B faceva le domande preparate agli studenti del gruppo A che potevano rispondere liberamente. In questo caso il docente interveniva per correggere o integrare le risposte. terminate le domande il docente chiedeva se c'erano altre domande da parte degli altri studenti. L'ultima parte era costituita dalle considerazioni del docente che riprendeva i punti evidenziati da tutti gli studenti fino a quel momento (sequenze analizzate e domande) e approfondiva le diverse tematiche sempre con un'apertura collegiale a domande e interventi. Per alcuni film c'è stato anche un breve dibattito in cui gli studenti hanno posto alcune domande o considerazioni. Tutti gli incontri sono stati audio-registrati per consentire la successiva analisi del metodo.

3.5 Tempi

La durata di ogni presentazione era in media di 55 minuti, che prevedevano una parte di esposizione (circa 20 minuti in cui parlavano solo gli studenti del Gruppo A) e una di dibattito che coinvolgeva gli studenti del Gruppo A, quelli del Gruppo B e il professore. Gli studenti parlavano in media tra i trenta e i quaranta minuti comprese le domande. L'ultima parte è sempre stata tenuta dal docente che concludeva con una sua personale analisi e proponeva le conclusioni.

3.6 Materiali

Concluso il ciclo di presentazioni e analisi, agli studenti è stato sottoposto un questionario con risposte anonime. Lo scopo è stato quello di rilevare l'opinione sull'efficacia dello strumento audiovisivo all'interno del corso. Il questionario proposto si componeva di 6 domande: due domande *aperte*, che lasciavano allo studente la possibilità di motivare le proprie considerazioni, e 4 domande *nominali o con scala di valutazione* (punteggio compreso tra 1=per nulla e 10=massima utilità). Le ultime 4 domande dovevano essere compilate solo nel caso in cui lo studente avesse partecipato attivamente al percorso di analisi e discussione dei film (Gruppo A o B).

Le domande:

Secondo te l'utilizzo dei film ha migliorato la didattica? (Sì / No; Perché)

Secondo te l'utilizzo dei film ha migliorato la comprensione di argomenti specifici? (Sì / No; Perché)

Quanto ritieni sia stato utile il confronto con gli altri studenti e il docente nel tuo percorso di comprensione del film e nel favorire l'apprendimento della materia? (1 = per nulla / 10 = massima utilità)

Quanto ritieni sia stata utile la visione e successiva analisi del film svolta in aula nel tuo percorso di apprendimento della materia? (1 = per nulla / 10 = massima utilità)

Quanto ritieni sia stata utile l'esposizione dell'analisi del film svolta davanti agli altri studenti e al docente nel tuo percorso di apprendimento della materia? (1 = per nulla / 10 = massima utilità)

Quale ritieni sia stato il grado di difficoltà nel rilevare i momenti più importanti all'interno del film e svolgere l'analisi approfondita? (1 = per nulla / 10 = massima utilità)

3.7 Analisi dati e risultati

Alle prime due domande tutti e 58 gli studenti hanno risposto. Le risposte aperte degli studenti sono state analizzate assegnando ad ogni risposta una o più temi-chiave (etichette), che riassumessero le loro motivazioni.

Prima domanda: *Secondo te l'utilizzo del film ha migliorato la didattica?* I risultati ottenuti sono stati 53 Sì e 5 No. Le motivazioni portate a giustificazione della risposta sono state molteplici, ognuna riconducibile a uno o più dei seguenti temi-chiave.

Risposte affermative (4 persone su 53 non hanno riportato alcuna giustificazione):

Approfondisce concetti trattati in seguito (riportato 19 volte)

Concretizzazione delle lezioni tramite esempi realistici (18 volte)

Didattica più dinamica e più coinvolgente (14 volte)

Discussione attiva tra docente e studenti (10 volte)

Permette di affrontare tematiche difficili (10 volte)

Approccio didattico alternativo e più diretto (9 volte)

Utile per la memorizzazione (8 volte)

Risposte negative :

Difficoltà di seguire la spiegazione senza aver visto il film o le scene a cui ci si riferisce (3 volte)

Seconda domanda: *Secondo te l'utilizzo dei film ha migliorato la comprensione di argomenti specifici?* I risultati ottenuti sono stati 47 Sì e 11 No. Le motivazioni portate a giustificazione della risposta sono state molteplici, ognuna riconducibile a uno o più dei seguenti temi-chiave.

Risposte affermative:

Concretizza specialmente il rapporto medico/paziente (29 volte)

Approfondimento argomenti svolti successivamente in aula (10 volte)

Spiegazioni sono più accessibili (9 volte)

Permette una maggiore memorizzazione (5 volte)

La discussione è stimolante (4 volte)

Mostra corsie ospedaliere da una diversa prospettiva (2 volte)

Risposte negative:

Presenta troppe parti inutili e non inerenti alla materia (7 volte)

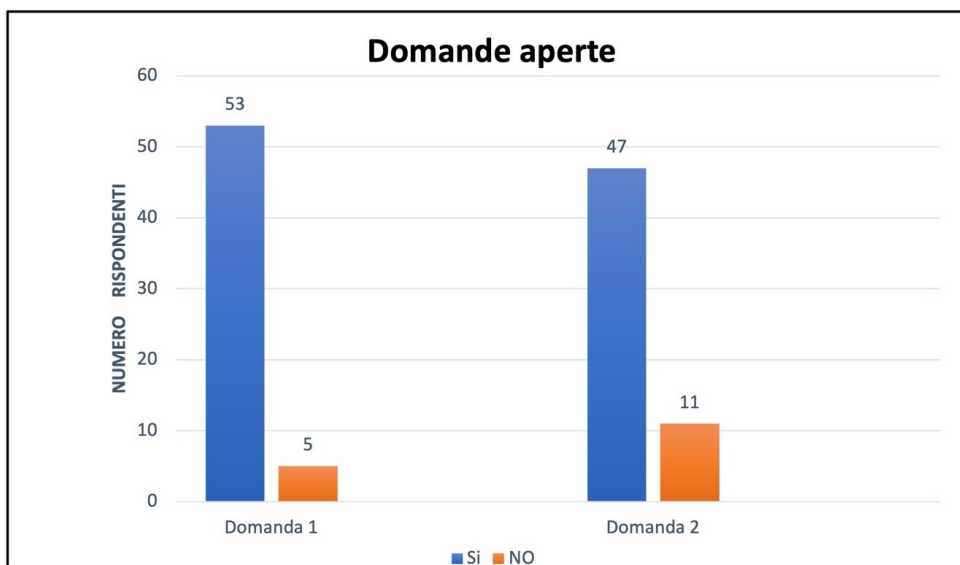


Grafico 1. Le risposte relative alle prime due domande del questionario sul miglioramento della didattica e della comprensione degli argomenti specifici del corso.

Dei 58 studenti a cui è stato consegnato il questionario 52 dovevano compilare le seguenti 4 domande (poiché avevano preso parte ad un Gruppo A o un Gruppo B).

Terza domanda: *Quanto è stato utile il confronto con gli studenti e il docente nel favorire l'apprendimento?* 8 su 52 non hanno risposto a questa domanda, ossia il 15,38%. La media dei punteggi attribuiti a questa domanda è pari a 7,75 (ds = 1,25; range = 3-10).

Quarta domanda: *Quanto è stata utile la visione e l'analisi svolta in aula nel tuo percorso di apprendimento della materia?* Non hanno risposto a questa domanda 4 persone, ossia il 7,69%. La media dei punteggi attribuiti a questa domanda è pari a 7,63 (ds = 1,15; range = 4-10).

Quinta domanda: *Quanto ritieni sia stata utile l'esposizione dell'analisi dei film nel tuo percorso di apprendimento?* 2 su 52 studenti non hanno risposto a questa domanda, ossia il 3,85%. La media dei punteggi attribuiti a questa domanda è pari a 7,51 (ds = 1,38; range = 3-10).

Sesta domanda: *Quanto ritieni sia stato il grado di difficoltà nel rilevare i momenti più importanti all'interno del film e svolgere l'analisi approfondita?* 1 studente non ha risposto a questa domanda, ossia il 1,92%. La media dei punteggi attribuiti a questa domanda è 6,23 (ds = 1,87; range = 2-9).

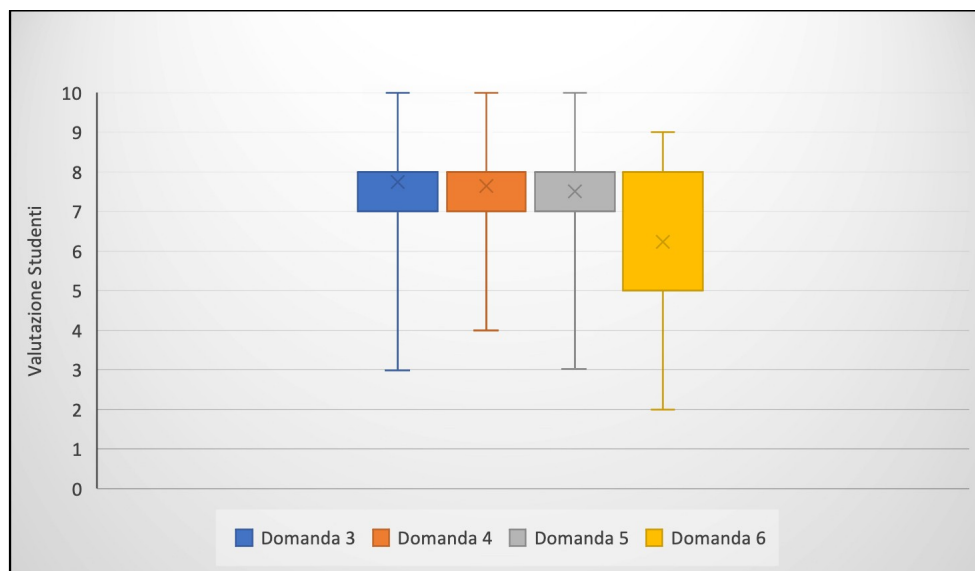


Grafico 2. Boxplot delle valutazioni date dagli studenti alle ultime quattro domande del questionario, dove 0 = per nulla e 10 = massima utilità. La "x" indica il punteggio medio ottenuto ad ogni domanda.

3.8 Ulteriori analisi sul Metodo LBF

Questa analisi è stata fatta con il preciso scopo di comprendere il grado di conoscenza degli studenti sugli argomenti trattati. Si tratta di una valutazione sulla consapevolezza acquisita nell'ottica di rapporto medico-paziente e si potrà rivelare un'utile base per il proseguo nei prossimi anni dell'insegnamento nello stesso corso e uno strumento per confrontare il modello LBF che è stato utilizzato anche in altri corsi.

Per effettuare questa analisi abbiamo trascritto l'audio degli undici incontri e assegnato, in accordo con il docente, dei punteggi alle sequenze presentate dagli studenti. Abbiamo attribuito un punteggio di importanza (da 0 a 3) per ogni sequenza evidenziata dagli studenti rispetto al tema generale "comunicazione medico-paziente". Un punteggio pari a 3 equivale ad una sequenza centrale per il tema del corso, al contrario un punteggio 0 corrisponde ad una sequenza di nessuna rilevanza. Inoltre, abbiamo conferito una percentuale (0%, 25%, 50%, 75% o 100%) alla profondità di analisi delle scene individuate che gli studenti hanno presentato: se l'analisi della sequenza è stata centrata completamente e in modo approfondito (100%); in modo quasi completo, in cui mancavano alcuni dettagli (75%); completo a metà in cui mancava buona parte della motivazione (50%); solo accennato (25%); o se non è proprio stata effettuata un'analisi (0%).

	Sequenza	Tema	Importanza	Profondità di analisi	% di individuazione e analisi*
GENIO RIBELLE	a. Incontro Lambert-Sean	a. Due professori.	2	100%	55,56%
	b. Mancanza di esperienza.	b. Conoscenza VS esperienza	3	50%	
	c. Abuso – Abbraccio.	c. Contatto fisico	2	75%	
LA GUERRA È DICHIARATA	a. Incontro con il medico durante l'operazione del figlio.	a. Sostegno psicologico.	2	75%	62,5%
	b. I genitori si affidano ai medici.	b. Fiducia nei medici.	3	75%	
UN MEDICO UN UOMO	a. Diagnosi neoplasia.	a. Durante la diagnosi il paziente è iper-vigile	3	50%	37,5%
	b. Il medico propone la cura.	b. Decisione ultima al paziente	3	25%	
IPPOCRATE	a. La capo infermiera e Vivian.	a. Comunicazione umana	3	100%	91,67%
	b. Vivian e lo studente.	b. Distacco come evitamento	3	75%	
LA FORZA DELLA MENTE	a. La capo infermiera e Vivian.	a. Comunicazione umana	3	100%	91,67%
	b. Vivian e lo studente.	b. Distacco come evitamento	3	75%	
	c. Vivian in isolamento.	c. Vivian consapevole	3	100%	
A DANGEROUS METHOD	a. Primo incontro Jung-Sabina.	a. Alle spalle della paziente	2	75%	63,89%
	b. Esperimento associazioni libere	b. Trattamento delle parole libere	2	100%	
	c. Ultimo incontro Jung-Sabina.	c. Solo il medico ferito può guarire	3	75%	
MON ONCLE D'AMERIQUE	a. Prima sequenza cavie.	a. 3 possibilità: aggressione-fuga-inibizione	3	50%	62,50%
	b. René viene degradato sul posto di lavoro.	b. Inibizione all'azione	3	75%	

PATCHADAMS	a. Colloquio Patch- terapeuta	a. Mancata comunicazione	3	100%	83,33%
	b. Giro di visite	b. Paziente = persona	3	75%	
	c. Davanti alla commissione	c. Empatia cognitiva	3	75%	
MAD TO BE NORMAL	a. Viaggio negli Stati Uniti	a. Approccio alla pari	3	100%	83,33%
	b. Inserimento paziente schizofrenico	b. Terapia sulla interazione	3	100%	
	c. Limite della terapia	c. Riconoscere i limiti.	2	75%	
THE PEACEFUL WARRIOR	a. Il medico invita i genitori a decidere velocemente	a. Tempi di elaborazione	3	50%	88,89%
	b. Espianto cuore	b. Il paziente rimane persona anche da morto.	3	100%	
	c. La dott.ssa gestisce la resistenza di Claire	c. Anche chi riceve ha un "carico" emotivo.	2	100%	
THE PEACEFUL WARRIOR	a. Secondo incontro tra i due personaggi	a. Equilibrio.	3	50%	50%
	b. Discorso sulla morte	b. Vivere veramente.	3	50%	

* Questo punteggio corrisponde al rapporto tra il punteggio reale realizzato da ogni gruppo di studenti (somma di punti reali importanza X profondità di analisi) e il punteggio massimo possibile per quel gruppo (se tutte le scene portate fossero da 3 e analizzate al 100%). Il rapporto è stato infine trasformato in percentuale.

Dalla tabella sopra riportata si può notare che nessuno studente ha esposto sequenze a cui è stato attribuito un punteggio di importanza di 0 o 1. Le sequenze con punteggio di importanza 2 sono state in totale 7 su 28 (25%), e le scene con il massimo grado di importanza per il tema del corso sono state 21, ossia la maggior parte di quelle riportate (75%). In generale, gli studenti hanno dimostrato un alto grado di consapevolezza nell'analisi delle sequenze, con una profondità di analisi media dell'83,93% (solo uno studente ha effettuato una analisi superficiale, al 25%).

Abbiamo infine calcolato il rapporto tra il punteggio reale totalizzato da ogni sottogruppo che si occupava di un singolo film (somma di punti importanza x percentuale di analisi) e il punteggio massimo possibile per quel particolare sottogruppo (che corrisponde ad una individuazione di sole scene da 3 punti di importanza analizzate al 100%). Questo rapporto è stato trasformato in percentuale per agevolarne la comprensione (vedere ultima colonna in tabella).

Complessivamente, la percentuale media di individuazione delle scene chiave e di analisi è stata del 70,08%. Questo dato ci può dare un'idea di quanto il lavoro di individuazione delle scene chiave e analisi delle stesse effettuato dagli studenti è stato efficace (dove 0% = nessun obiettivo raggiunto; 100% = pieno raggiungimento degli obiettivi).

4. Discussione e conclusioni

Nel presente articolo è stata trattata la possibilità di integrare lo strumento audiovisivo come supporto ed ausilio multisensoriale nelle pratiche di insegnamento di specifiche discipline. Per fare questo sono state analizzate le teorie pedagogiche e neuroscientifiche che sostengono l'utilità dello strumento audiovisivo nella didattica. È stato inoltre esposto un caso studio in cui viene presentato il metodo "Learning by film" (LbF), utilizzato con gli studenti del corso di Comunicazione del Dipartimento di Medicina dell'Università di Udine.

Per valutare la sua efficacia è stato proposto un questionario di valutazione agli studenti ed è stata effettuata un'analisi del metodo usato. Di seguito riportiamo i principali punti emersi a sostegno e validazione del metodo e le criticità riscontrate.

4.1 Il tipo di partecipazione

Il metodo LbF consente di rompere la barriera tra gli studenti e il docente per dar luogo a lezioni più partecipate. Nei cinquantacinque minuti di presentazione e confronto gli studenti hanno parlato in media per 40 minuti con la supervisione del docente pronto ad intervenire in caso di errori o inesattezze. I restanti minuti sono stati dedicati agli interventi del docente con domande agli studenti e conclusioni finali. In questo senso, possiamo affermare che a livello di partecipazione questo sistema didattico consente l'attivazione di un dialogo tra studenti e docente, e tra gli stessi studenti stimolando, grazie al confronto, riflessioni che possono raggiungere un alto grado di profondità rispetto all'argomento trattato.

4.2 Il metodo per gli studenti

La potenza dello strumento audiovisivo mette in scena casi pratici e concreti di fondamentale importanza nella professione medica. Dal questionario emerge come gli studenti abbiano percepito questa attività come un aiuto a concretizzare gli argomenti teorici trattati a lezione, quasi come una sorta di tirocinio vissuto in terza persona.

La maggioranza di coloro che hanno risposto al questionario ritiene che: l'utilizzo del film migliori la didattica e migliori la comprensione di argomenti specifici. Nello specifico, le prime due domande del questionario indicano che l'utilizzo dei film ha migliorato la didattica per il 91,38% (53 studenti su 58) e che gli stessi film hanno migliorato la comprensione di argomenti specifici per il 81,03% (47 studenti su 58).

Il confronto con gli altri studenti e il docente nel percorso di comprensione del film e nel favorire l'apprendimento della materia è risultato molto utile (risposte 3,4 e 5). Come ben sintetizza il commento di uno studente, l'utilizzo del film all'interno della didattica ha consentito di "osservare le cose da un altro punto di vista, far emergere temi che non è detto si conoscano, capire che tipo (dal punto di vista umano) di medico si vuole essere o non essere."

L'ultima domanda (6) del questionario serviva a rilevare quanto è stata difficile per gli studenti l'analisi del film. In questo caso emerge il range più alto (2-9) ma la media complessiva è di 6,23 su 10. Per questo è risultato soggettivo il grado di difficoltà ma per tutti comunque fattibile.

4.3 Il metodo per il docente

Anche il docente ha potuto trarre notevoli vantaggi dall'applicazione del metodo. Ciò si nota dal dialogo che si è instaurato nella seconda parte di ogni presentazione che ha reso partecipe lo stesso professore. In ogni esposizione l'intervento del docente è stato infatti determinante per animare il dialogo o portarlo su binari più pertinenti, sempre partendo dagli spunti proposti dagli studenti. Si può dire che lo stesso metodo che propone una partecipazione attiva per gli studenti diventa fonte di maggior consapevolezza anche per il docente che arricchisce la sua visione sugli argomenti anche con altri punti di vista e sensibilità.

4.4 Adeguatezza metodo

Per interpretare e valutare il metodo siamo partiti dal principio che l'insegnamento risulta efficace se è in grado di motivare gli studenti all'apprendimento.

Secondo la teoria del flusso (Csikszentmihalyi, 1990), l'esperienza di flusso si verifica quando un individuo è impegnato in una attività abbastanza sfidante che gli permette di utilizzare al massimo le proprie competenze per rispondere a questa sfida. Se l'attività risulta troppo sfidante rispetto alle sue competenze, l'individuo potrebbe provare ansia, mentre se lo è troppo poco non stimolerebbe il suo interesse facendolo cadere in uno stato di rilassamento o apatia. Quando, invece, viene raggiunto questo delicato equilibrio tra sfida e competenze, il soggetto può provare un'immersione totale e una concentrazione focalizzata nell'attività che sta svolgendo, la quale diventa molto gratificante ed elicitata in lui emozioni positive.

Declinando il modello dell'esperienza di flusso nel contesto dell'apprendimento universitario possiamo ipotizzare che un buon metodo di insegnamento presenti le seguenti caratteristiche (Shernoff et al., 2003):

- Pone agli studenti un obiettivo sfidante e quindi stimola la concentrazione
- È coinvolgente e quindi stimola l'interesse
- È fonte di emozioni positive e quindi genera un'attività piacevole

1. La prima caratteristica sembra essere in linea con quanto emerso dai questionari e dall'analisi del nostro metodo: gli studenti hanno riportato un livello di difficoltà pari a 6,23/10 nello svolgere l'attività proposta, e hanno raggiunto una percentuale media di individuazione delle scene e analisi delle stesse pari al 70,08%. Possiamo ipotizzare che se questa percentuale si fosse situata vicino al 100% il metodo sarebbe risultato troppo poco sfidante, demotivando gli studenti e provocando un eventuale stato di apatia, se invece fosse stata vicino allo 0% il metodo sarebbe risultato troppo difficile e avrebbe provocato negli studenti uno stato di ansia, risultando anche in questo caso demotivante.

2. Anche la seconda caratteristica trova riscontro nel metodo utilizzato. Partendo dal presupposto dell'importanza degli audiovisivi come mezzo di coinvolgimento multisensoriale, l'interesse degli studenti è emerso dalle loro risposte aperte alle domande del questionario dove hanno riportato che l'utilizzo dei film durante il corso è stato "coinvolgente", "stimolante", in grado di "sviluppare maggiormente il loro senso critico" e renderli partecipi attraverso una "discussione attiva".

3. Il terzo punto, legato alle emozioni positive per un'attività piacevole per lo studente, è intrinseco nella potenza emotiva che lo strumento audiovisivo può provocare.

La visione di film elicit emozioni profonde. La sfida intellettuale proposta poteva essere fonte di soddisfazione per gli studenti e la modalità proposta lasciava ampio spazio alla loro autonomia; il metodo poteva stimolare la voglia di auto-migliorarsi grazie ad una "valutazione dinamica" in cui durante il corso si ricevono feedback da parte del professore e vi è un confronto attivo con il resto della classe, così che nell'atto stesso in cui sta imparando lo studente può correggere la sua impostazione mentale e considerare nuovi punti di vista.

4.5 Criticità e proposte

Il primo punto critico rilevato in questo metodo è la visione del film da parte di un solo gruppo di studenti. Solo chi faceva l'analisi e chi era incaricato delle domande era obbligato a vedere il film. Gli altri potevano farlo oppure no. Questo ha limitato la collegialità e la condivisione. Per questo motivo per migliorare il metodo si propone l'obbligo per tutti di vedere i film oggetto di analisi e discussione. Eventualmente anche con visioni collettive ma sempre prima dell'incontro in aula.

Un'ulteriore proposta è la possibilità di utilizzare frammenti del film proiettandoli durante l'esposizione. In questo modo si potrebbe arricchire la presentazione mostrando a tutti i momenti salienti.

Altre criticità possono evidenziarsi in presenza di film non centrati. In questo caso anche il confronto con il professore non porterebbe a risultati significativi, dato che mancherebbe la radice della discussione.

5. Conclusioni

Il metodo LbF si è rivelato efficace sia per gli studenti che per lo stesso docente.

Per gli studenti ha aumentato il grado di coinvolgimento e apprendimento. La visione della messa in scena ha facilitato la comprensione di casi che altrimenti sarebbero stati trattati solo in maniera teorica. Essendo un corso di comunicazione, ha stimolato una partecipazione attiva con gli studenti che sono diventati protagonisti in prima persona con esposizioni, analisi e domande. In questo senso è anche aumentata la partecipazione attiva e il lavoro di gruppo.

Per lo stesso docente il metodo ha favorito un miglioramento dell'attività didattica. Il confronto costante con gli studenti ha consentito di calibrare le spiegazioni e gli approfondimenti successivi che hanno spesso richiamato le tematiche dei film trattato. Il docente, favorito dalle presentazioni e dalla partecipazione attiva dei discenti, ha potuto modulare la sua lezione anche comprendendo eventuali punti complessi o argomenti che richiedevano maggior tempo di approfondimento. Il dialogo instaurato ha consentito di rispondere a numerose domande specifiche. Infine, la possibilità di mostrare esperienze verosimili attraverso i film ha favorito il richiamo di casi reali vissuti dallo stesso docente durante la sua esperienza professionale di medico. È questo un ulteriore miglioramento della didattica proposta.

Bibliografia

- Anderson, ML, (2010). Neural reuse: a fundamental organizational principle of the brain. *Behav Brain Sci.* 2010 Aug;33(4):245-66; discussion 266-313. doi: 10.1017/S0140525X10000853.
- Blasco, P. , Blasco, M. , Levites, M. , Moreto, G. and Tysinger, J. (2011). Educating through Movies: How Hollywood Fosters Reflection. *Creative Education*, 2, 174-180. doi: 10.4236/ce.2011.23024.
- Blasco, P. G., Benedetto, M. A. C., Garcia, D. S. O., Moreto, G., Roncoletta, A. F. T. and Troll, T. (2010). Cinema for educating global doctors: from emotions to reflection, approaching the complexity of the Human Being. *Primary Care*, 10: 45–47
- Blasco, P. G., Benedetto, M. A. C., Garcia, D. S. O., Moreto, G., Roncoletta, A. F. T. and Troll, T. (2010). Cinema for educating global doctors: from emotions to reflection, approaching the complexity of the Human Being. *Primary Care*, pag. 47.
- Blasco, P. G., Moreto, G., Roncoletta, A. F., Levites, M.R., & Janaudis, M. A. (2006). Using movie clips to foster learners' reflection: Improving education in the affective domain. *Family Medicine*, 38, 94-96.
- Cappai G.M. (2003). *Percorsi dell'integrazione. Per una didattica delle diversità personali*, Fanco Angeli, Milano.
- Cortellazzo S., Quaglia M. (a cura di) (2007). *Il cinema tra i banchi di scuola*, CELID, Torino.
- Csikszentmihalyi, Mihaly. (1990). *Flow: The Psychology of Optimal Experience*. Harper & Row.
- Darbyshire D., Baker P. (2012). *A systematic review and thematic analysis of cinema in medical education*. *Med Humanit.* un;38(1):28-33. doi: 10.1136/medhum-2011-010026. Epub 2012 Jan 25.
- Diana M., Raga M., (2002). *Cinema e scuola. I film come strumenti di didattica*. La scuola, Brescia.
- Farre M, Bosch F, Roset PN, et al. (2004). Putting clinical pharmacology in context: the use of popular movies. *J Clin Pharmacology* 2004;44:30e6.
- Ferruccio C. (2000). *Cinema per la didattica*, Junior Editrice, Roma.
- Gallese, V., (2000). The inner sense of action: agency and motor representations. In *Journal of Consciousness Studies*, 8, 5-6, pp. 33-50.
- Gallese V. (2008). *Empathy, embodies simulation and the brain*. *J.Am.Pschoanl.Assn.*, 56 (3):769-781
- Gallese, V., Guerra, M., (2015). *Lo schermo empatico. Cinema e neuroscienze*, Raffaello Cortina, Milano.
- Hankir, A., Holloway, D., Zaman, R. & Agius, M. (2015). Cinematherapy and film as an educational tool in undergraduate psychiatry teaching: a case report and review of the literature. *Psychiatra Danubina*, 27(Suppl 1), S136-142
- Hanna DR. (2018). *Using Motion Picture Films to Teach Nursing Theory in Graduate Nursing Education*. *Nurs Educ Perspect.* 2018 Jul 9. doi: 10.1097/01.
- Kadivar M., Mafinejad M. K., Bazzaz J. T., Mirzazadeh A., Jannat Z. (2018). Cinemedicine: Using movies to improve students' understanding of psychosocial aspects of medicine. *Ann Med Surg (Lond)*. Apr; 28: 23–27. Published online 2018 Feb 21.

doi: 10.1016/j.amsu.2018.02.005

- Ketiš ZK, Švab I.. (2017). Using movies in family medicine teaching: a reference to EURACT educational agenda. *Slovenian Journal of Public Health* 56 (2), 99-106
- Medi M. (2007). *Il cinema per educare all'interculturalità*, EMI, Bologna.
- Micheli N., Stornelli G. (2005). *Mondovisione: il cinema e le culture*, Carocci Faber, Roma.
- Mocchetti G. (2007). *Educare con il cinema*, Cooperativa Itaca, Castel Bolognese (Ravenna).
- izzolati G., Sinigaglia C. (2006). *So quel che fai. Il cervello che agisce e i neuroni specchio*, Cortina, Roma.
- Sherhoff D.J., Csikzentmihalyi M., Schneider B., Sherhoff E.S. (2003). Student engagement in high school classrooms from the perspective of Flow theory. *School Psychology Quarterly*, 18. 2003, pp. 158-176