

Prof. Marco Piccinno

IL SAPERE DELL'INSEGNARE

CONVERSAZIONE CLINICA

DIDATTICA PER CONCETTI

Scopi:

*Preservare le proprietà epistemologiche dei saperi scolari;
Assicurare la connessione di tali saperi con le teorie spontanee della mente*

Struttura



DIDATTICA PER CONCETTI

2. Conversazione Clinica

Attività collocata sul versante del soggetto in apprendimento

L'allievo possiede una rappresentazione spontanea del concetto da apprendere

Concetto scientifico

Contesto di apprendimento

Concetto spontaneo

DIDATTICA PER CONCETTI

2. Conversazione Clinica

Concetto scientifico

Sistematico

*Generalizzato e svincolato dal contesto
Di apprendimento*

Esplicativo

*Costruito attraverso la ricerca di
riscontri*

Coerente/formalizzato

*Strutturato secondo criteri organizzativi
Giustificato in base a regole*

Contesto di apprendimento

**Quali differenze?
Quali connessioni possibili?**

**Concetto spontaneo
Spesso è un ostacolo
all'apprendimento**

Concetto spontaneo

Locale

Legato al contesto di apprendimento

Pragmatico

*Finalizzato alla soluzione di un
problema concreto*

Aggregato

*Le connessioni si definiscono per via
sommativa*

DIDATTICA PER CONCETTI

2. Conversazione Clinica

Concetto scientifico

Ponte

Concetto spontaneo

L'apprendimento è efficace se si collega alle conoscenze pregresse

Clinica:

Parte dalle manifestazioni concettuali osservabili per risalire alle strutture latenti

Domande:

Parte dalle domande che chiedono all'allievo di riferire le sue conoscenze

Esplorazione:

Fa seguire alle risposte altre domande per far emergere le convinzioni latenti

DIDATTICA PER CONCETTI

2. Conversazione Clinica

Svolgimento

Attività esplorativa attraverso domande

Domanda Stimolo:
Chiede di riferire che cosa si sa di un argomento

*D: «Chi è secondo te il pessimista?»
R: «una persona che si lamenta di continuo»*

Riformulazioni
Ripropone la domanda in modo diverso

«possiamo dire che ogni volta che incontro uno che si lamenta, ho di fronte un pessimista?»

Rispecchiamenti
Ripropone la risposta sotto forma di domanda

«Una persona che si lamenta di continuo è un pessimista?»; «Quindi il pessimista no sorride mai?»

Sollecitazione ad approfondire e a arricchire la definizione, per indagarla a maggiori livelli di profondità

Invito a verificare meglio;
Verificare il grado di radicamento

2. Conversazione Clinica

Svolgimento: attività esplorativa attraverso domande

Sintesi:

Aggrega le risposte rilanciando la discussione

«Abbiamo detto che il pessimista si lamenta e tende a guardare il bicchiere mezzo pieno. Altro?»

Sollecitazione ad approfondire e a arricchire la definizione, per indagarla a maggiori livelli di profondità

Contraddittorio

Far emergere divergenze (adottato) o sollecitarle (indotto)

«Una persona che tende a far emergere il lato ridicolo delle cose è pessimista?»; Luigi ha detto...mentre Luca ha detto... Allora?

Motivare all'apprendimento e/o far emergere argomenti contrari a quelli prevalenti o latenti

Rinforzi

Dimostrare apprezzamento per quanto gli allievi stanno producendo

«La relazione che costruisci tra umorismo e pessimismo è davvero interessante. Non vi sembra?»

Sostenere con il consenso l'impegno che gli allievi stanno mettendo nello svolgimento della c.c., al fine di motivare la partecipazione

2. Conversazione Clinica

Svolgimento: attività esplorativa attraverso interventi

Suggerimenti:

Sollecitazioni che danno risposte o mettono l'allievo nella condizione di cercarle

«In effetti la ricerca scientifica sull'argomento ha dimostrato che....»

Ritorno alla logica della lezione frontale, quando la discussione rischia di essere frammentaria e dispersiva

Approvazioni/disapprovaz.
Apprezzamento di quanto dicono gli allievi, in termini di conformità (e viceversa)

*«Sì, bravo. Le cose stanno effettivamente così»
«Quello che dici non è congruente col nostro discorso»*

Suggerire l'idea che, per quanto tutte le opinioni siano accettabili, vi è un modo pertinente di organizzare il discorso

Digressioni

Introdurre argomenti che si allontanano dal discorso sul tema

In una c.c. su Leopardi riflettere sul significato che ha l'innamoramento

Verificare alcune connessioni non immediatamente comprensibili, oppure per accondiscendere a un problema emergente

2. Conversazione Clinica

Costruzione del protocollo



2. Conversazione Clinica

Costruzione del protocollo

**Progetta
zione**

**Analisi della
mappa e
individuazione
dei concetti e
delle
connessioni**

**Ipotesi da
accertare**

**Identificazione
preventiva dei
concetti
spontanei**

**Definizione
dell'intervista**

**Domande
stimolo e
domande di
specificazione**

2. Conversazione Clinica

Costruzione del protocollo

**Progetta
zione**

**Pessimismo
come visione
della vita**

**Ipotesi da
accertare**

**Leopardi
pessimista
per padre,
mancanza di
amici, amore
deluso, ecc.**

**Definizione
dell'intervista**

**DS: Perché L.
è pessim.?
SP: Lo studio
ha un ruolo?**

2. Conversazione Clinica

Conduzione

Spazi, tempi Strumenti

Disposizione
topografica più
adatta

Clima comunicativo: «Aiutatemi a sapere»

*«Mi sono sempre
chiesto perché...»*
*«Una cosa mi
incuriosisce»*

Avvio

Domanda Stimolo:
quando, dove, come,
perché.
Riformulazioni:
Chiedere
precisazione;
chiedere conferma
dell'accettazione.

2. Conversazione Clinica

Conduzione

Risposte differenti

Attivare il contraddittorio;
Non parteggiare ma rilevare e sollecitare la riflessione;
Incoraggiare l'argomentazione

Gestire il consenso

Riprendere le risposte che hanno avuto poco consenso;
Arginare quelle che hanno molto consenso;
Non collegare il valore delle risposte al consenso

Sintesi finale

Recuperare le domande che non hanno avuto risposta