

医学伦理学应用角色扮演教学法的思考——以讲授“医患沟通”为例

黄靖

福建中医药大学管理学院, 福州, 350122

摘要: 角色扮演教学法是根据教学目的和内容, 引导学生扮演特定的角色, 培养学生科学思维方式和价值决策能力的一种综合性、创造性的教学方法。通过分析角色扮演法在医学伦理学教学中的应用价值, 并以讲授“医患关系”为例, 探讨角色扮演教学法的具体实施。

关键词: 医学伦理学, 角色扮演, 医患沟通

Thinking about the Application of Role-playing Teaching Method in Medical Ethics——The Case of “Doctor-patient Communication”

HUANG Jing

College of Management, Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fuzhou, 350122, China

Abstract: Role-playing teaching method is comprehensive and creative. Based on teaching objectives and content, it guides students to play a specific role to cultivate students' scientific mode of thinking and the ability of decision-making. By analyzing the application of role-playing method in the teaching of medical ethics, we take “Doctor-patient communication” as an example to discuss the specific implementation of role-playing teaching method

Key words: Medical ethics, Role-playing, Doctor-patient communication

医学伦理学教学旨在加强医学生的人文素养, 提高医学人才的职业品质, 培养适应社会与医学发展、德才兼备的高素质队伍。传统说教式、抽象与空洞的教学模式, 难以培养医学生自主学习与独立思考的能力, 难以提高其分析和解决临床伦理问题的能力, 也容易使这门课程成为教条的、流于形式的、可有可无的“豆芽课”^[1]。案例教学法虽然能在一定程度上活跃课堂气氛, 激发学生的学习积极性, 但在提高其临床思维和决策能力方面效果甚微。角色扮演教学法是一

种综合性、创造性的教学方法, 凸显学生的主体地位, 注重对学生科学思维方式和价值决策能力的培养, 以此推进医学伦理学课堂教学的改革, 优化教学模式, 提升教学质量。

1 关于角色扮演教学法

角色扮演教学法是指在教学过程中, 授课教师根据教学目的和教学内容创设特定的情景, 引导学生扮演特定的角色、参与情景的体验, 然后采取多种方式的交流、评价和反馈, 从而完成教学任务的一种教学方法。它强调学生的中心地位, 充分调动学生的主动

性、积极性和创造性，注重师生间的教学互动及学生间的沟通合作。在不同的角色扮演和情景体验中，学生既要把握好指定角色的人格、情感、知识和技能要求，又要处理好不同角色之间的互动、交往、矛盾和冲突，以此增强学生对理论知识的理解和巩固，提高其分析和解决实际问题的能力。

角色扮演法最早是由美国心理学家雅各布·莫雷诺提出的，他在1959年将角色扮演应用于心理治疗。在心理治疗中，病人可以在事先设定的情景中，身临其境地表演过去发生的事情，达到精神发泄、发展积极的情感和促进疾病恢复的目的。莫雷诺认为，人们通过不同的角色扮演，能更好地体验和理解更多的角色模式，以便在应对真实的生活时，能更加灵活地履行角色。

后来，角色扮演法被引入到教育学领域，并因其与传统的教学方法相比，具有更能调动学生的积极性和创造性，促进学生的思维能力和沟通能力等特点，为国外的教学研究人员所积极倡导和应用，并逐渐发展为目前国际上一种广泛流行的教学方法。我国的角色扮演教学法起步于20世纪80年代后期，并于90年代初开始受到广泛关注，其中涉及医学护理领域的理论研究与实践探索最为突出。

2 角色扮演法在医学伦理学教学中的应用价值

医学伦理学是一门具有很强的现实性、针对性和实践性的医学应用学科，在教学中引入角色扮演法，对于丰富医学伦理学的教学模式和方法，推进教学改革，提升教学质量，加强当代医学生的职业伦理与人文素质教育发挥重要的作用。

2.1 有助于增强医学生的学习兴趣，激发浓厚的学习热情

学习兴趣是最基本的学习动力，它激发学生的求知和探究欲望，产生和促进积极、主动、自觉的学习行为，从而实现良好的学习效果。作为人文课程，医学伦理学采取传统的教学方法容易使医学生产生被动的、消极的情绪，扼杀了学习的热情。角色扮演教学法鼓励学生主动参与、积极体验，通过课前的资料查阅，剧情分析，角色研究，到课堂上的情景模拟，角

色扮演，感受分享，医学生尝试着将所学的医德原则和医德规范应用于解决临床医疗实践中的伦理问题。生动有趣的情景表演，自由活跃的课堂气氛，有效地调动医学生的积极性和主动性，激发并保持医学生的学习兴趣和学习热情。

2.2 有助于提升医学生的真实感悟，实现对医学角色的准确认知

在传统的教学方法中，医学生在课堂上主要接受的是医学伦理学理论知识的讲授，而对于临床医疗实践中现实工作情景的感受只有在见习、实习阶段才能最直接地获得。因此，部分医学生缺乏对医生这一职业的准确认知，对现实社会中医务人员所扮演的角色存在着过高或过低的期望值。当他们毕业进入医院后，面对相对陌生的工作环境、快节奏高要求的工作方式、复杂多变的人际交往和进退两难的伦理困境时，显得不知所措、一片茫然，产生明显的不适应甚或悲观、消极、抵触的情绪。角色扮演教学法就是为医学生提供模拟的临床医疗实践情景，使医学生在亲历特定的角色扮演中快速获得直接、真实的经验和感受，在实践中得以体验，在体验中得以成长，在成长中得以感悟，在感悟中得以提高，更好地实现对医学角色的准确认知^[2]。

2.3 有助于培养医学生的思辨能力，提高伦理分析和决策能力

现今的医学伦理学课堂理论教学，一般都存在过于戒条化、理想化与政治化的“空泛说教”倾向，既泯灭了学生参与课堂教学的积极性，又限制了学生对于未来丰富医疗职业生活与事件的思考和应对机会，最终导致医学生临床道德思维、决策能力之欠缺。^[3]角色扮演教学法力求为学生创造开放、自由、平等的教学环境，激发学生的主体意识，鼓励学生自主思考、积极尝试、合理发挥，促使学生在角色扮演、参与体验中不断发展提高。在特定的医疗情景中，学生不再被限定“应该怎么做”“不应该怎么做”，而是通过对角色的人格特质、情感需求、职业素养等的逻辑思考，结合所学的医疗职业伦理理论，自觉地应用科学的思维方法参与解决临床医疗实践中的冲突与困境，并最终将其内化为价值判断和伦理决策的依据。

2.4 有助于锻炼医学生的沟通能力，培育团队合作精神

良好的沟通能力是表达观点、交换信息、促进交往的积极要素。传统的教学模式缺乏对学生实际沟通能力的培养和实践，使医学生在处理临床工作中的人际沟通方面显得信心不足。角色扮演法以学生小组合作的形式，促使学生共同学习、交流、分析、研究，锻炼了医学生的沟通能力，提高了团队合作精神。例如，在讲授“儿科诊疗的伦理要求”时，传统教学中授课讲师一般从儿科病人的生理和心理特点入手，分析儿科诊疗工作的道德要求，但对于临床实践中诸如如何循循善诱地询问患儿病情，如何安抚家长的焦急紧张情绪等现实问题，医学生并没有切身体会。通过角色扮演，情景体验，医学生更深刻地体会和理解了患儿及家属的疾苦，尝试着用自然贴切的语言询问患者，关爱患者，既强化了医学生的医德情感，又有效地提高了医学生的沟通能力和团队协作能力。

3 角色扮演教学法的具体应用——以讲授“医患沟通”为例

角色扮演教学法遵循三个步骤：课前的教学准备，课上的角色扮演实施，体验后的评价与总结。这里以讲授“医患沟通”为例，谈一谈角色扮演法的具体应用。

3.1 课前的教学准备

课前的教学准备包括授课教师和学生两方面。作为授课教师，首先根据授课班级的学生人数，将学生分为若干组。“医患沟通”的角色扮演任务将选取2~3组完成，其余各组需各自选派2~3名代表作为评论员。其次，授课教师进行周密的情景设计。在情景的创设上，既要结合“医患沟通”的主题，又要联系医学伦理学经典案例或社会热点问题，而且在形式和内容上应难易适当、生动新颖，有效地激发学生的参与热情。在查询了大量的教学资料，并充分考虑学生的知识水平和认知能力后，设置场景如下：某产妇，患高血压，孕期双下肢水肿，伴有骨盆狭窄，胎位不正，胎心音不好。医师告知产妇及家属：“产妇现在这样情况，肯定要做剖宫产术，否则母子生命难保。”产

妇及家属听后极为不解，认为院方意图通过手术赚取更多的钱，因此坚持要顺产。待产妇的产期来临，其家属仍然不同意手术。为挽救产妇生命，力争母子平安，医院领导和有关职能部门、科室主任与产妇及家属进行了全面耐心的解释和沟通，取得了他们的理解，并同意签字手术，最终母子平安出院^[4]。再次，课前两周，授课教师布置“医患沟通”角色扮演的任务和内 容，并将学习目标、设置的情景、扮演时的要求及注意事项等书面材料发放给承担角色扮演任务的小组。

作为学生，要在课前自学、讨论教材中“医患沟通”的相关内容，明确教学目的和教学任务。尤其是被选取承担角色扮演任务的小组，应当积极地查阅资料、讨论案例、补充“剧本”、分配角色、模拟演练，并在自行练习的过程中思考、创新、丰富、提高。同时，为了更好地把握角色扮演的方向与进度，学生们要向授课教师进行阶段性的汇报，听取教师的指导和 建议，适时反思、修正、调整，以便达到良好的课堂 实施效果。

3.2 课上的角色扮演实施

课上的角色扮演实施是整个教学过程中最为关键的环节，经过精心的编排和反复的演练，大部分小组都能顺利地 完成角色扮演。在既定的情景中，需要扮演的角色有产妇、家属（丈夫、父母等）、医师、医院领导、有关职能部门人员、科室主任等。角色扮演并不是对授课教师所设定情景的按部就班的表演和重现，而是要在分析、理解、思考的基础上融合自身的感受、情感、态度、价值观，并将其毫无保留地呈现。在情节发展上，学生们探索性、创造性地设计和编排。比如，有的小组对产妇及家属的心理变化进行了细致的演绎，在开场着重渲染了产妇及家属等待迎接新生命的愉悦和温馨气氛，为随后得知不能顺产时的不解、焦虑、担忧继而产生医患间的矛盾和冲突埋下伏笔；有的小组对两次不同的沟通方式和沟通效果进行了鲜明的对比，从医师的略显冷淡、生硬的态度，到医院领导、有关职能部门人员、科室主任的主动、真诚的态度，形成强烈的反差。在人物塑造上，学生们换位思考、积极体验。比如，有的小组刻画了性情顽固、猜忌心重的产妇家属角色，他们情绪趋向不稳定，不信任医生，使医患矛盾不断升级和激化；有的小组选择了沉默寡言、忧郁压抑的产妇家属角色，他们生怕

得罪医生，敢怒不敢言，采取消极、逃避的态度。

在这一环节中，授课教师要充当引导者，充分发挥课堂驾驭能力和应变能力，促使各个小组的角色扮能够井然有序地开展，避免因突发事件或其他问题使课堂

入组织的混乱。授课教师要把握好对课堂节奏和的调控，既要为学生营造自由开放的教学环境又要止整个过程流于形式化或偏了教学目标，比如，有的小组过分注重夸张的表、搞笑的台词而忽视了对教学内容的思考和知识的获取。此外，组织不承担角色扮演任务的学生们观情景表，并有针对性地进行观察和思考，为下一阶段的讨论和评价做好准备。

3.3 体验后的评价与总结

体验后的评价与总结，是对角色扮演中呈现出的观点与立的分析、归纳、总结，以及由此延伸出的内心体验和感悟，包括评论员的评价和授课教师的总结。首先，角色体验结束后，授课教师采取小组讨论、个人发言等多种方式，励学生积极沟通和交流，共同分享、相互补充。其次，承担角色扮演任务的小组选派的评论员要将融合了个人感受和小组意见的观点进行汇报。比如，部分学生认为，作为医务人员，首先应当对患者抱有深的同情感，理解并支持及家属要顺的美好愿，在不适合顺的情况下，应通过良好有效的沟通，对其进行正确的引导，促使医患双方达成共识；部分学生联系了患者的知情同意权，指出医务人员应当向及家属提供真实、充分的信息，使他们了解和知诊断结论、生方式、

后以及生用等情况后自主地出选择。最后，授课教师要出总结，点评各组角色扮的长与不足、评论员观点的价、情景中的矛盾冲突所暴露的现实问题及解决方案等。

医患沟通是实现临床医疗与人文关怀相结合的最佳。良好的医患沟通既能促进医患双方传递病信息，及时有效地开展病诊断和疗，又能增强医患双方的情感交流，密医患关系，体现人文关怀。在设定的情景中，当医师所建的生方式与患者的期出现偏时，正是由于医师忽视与患方的主动沟通（单说了一句），导患方的猜疑、不信任和不合作。医务人员具有专业的医学知识和技能，与患者及家属间存在明显的信息不对称。因此，医患双方应在信息和情感上充分沟通，重铸信任，确立双向型医患关系，促使医患关系走上和谐发展的良性道。

参考文献

- [1] 平，冉隆平. 医学伦理学课程对医学生职业能力影响的研究[J]. 医学教育, 2008, 46 (32): 128.
- [2] 韩莹莹. 行管理专业研究生培养模式创新——“角色体验式”教学法的应用探析[J]. 广西教育学院学报, 2013 (1): 148 - 150, 170
- [3] 况成云, 王明华, 马菊华, 等. 基于医疗情境的医学伦理学教学模式改革探讨[J]. 医学与哲学: 人文社会医学版, 2009, 30 (11): 62 - 64.
- [4] 姜. 病房警示录: 医患沟通案例评析[M]. 北京: 人民医出版社, 2005.