

角色扮演法在社区护理学核心素养培养中的应用探索

李彩娣 马玉民

(甘肃医学院 744000)

【摘要】角色扮演教学法能有效提升学生的实践能力和临床思维,促进社区护理学核心素养的培养。文章分析了角色扮演法在社区护理学核心素养培养中的应用问题,重点探讨了角色扮演法在社区护理学核心素养培养中的应用建议。角色扮演法在社区护理学核心素养培养中有着积极的应用效果,这种多元化的教学模式不仅有助于学生掌握更广泛的知识和技能,还能培养他们的团队合作能力和解决复杂问题的能力,为他们将来的职业生涯打下坚实的基础。

【关键词】角色扮演法;社区护理学;核心素养培养;应用

一、绪论

随着社会发展和科技进步,社区护理学作为一门应用广泛、服务对象多样化的学科,其核心素养的培养显得尤为重要。角色扮演法作为一种有效的教学方法,通过模拟实际工作情境,增强学习者的实践操作能力和解决问题的能力,被广泛应用于医学教育领域。然而,在社区护理学教育中,如何运用角色扮演法培养学生的核心素养,以及存在哪些挑战和问题,成为了亟待解决的问题。

社区护理学不仅仅关注个体健康,更注重社区的整体福祉,这要求从事该学科教育的人员不仅要有扎实的专业知识,还需要具备良好的沟通能力、协作能力以及解决复杂问题的能力。角色扮演法恰恰能够在一定程度上满足这些需求,但其在社区护理学教育中的应用问题也不容忽视。

二、理论基础

人本主义学派强调个体的自我实现和自我成长,对于教育实践有着深远的影响。在社区护理学领域,人本主义学派的核心理念是将学生视为有能力、有潜力的学习者,而非被动接受知识的容器。这种观点倡导在教学过程中充分考虑学生的需求、兴趣和情感,从而促进其全面发展。人本主义学派认为,教育的最终目标不仅仅是传授知识,更重要的是帮助学生发现并发展自己的兴趣和潜能,实现个人成长和自我价值。在社区护理学的教学中,这意味着教师需要创建一个支持性和包容性的学习环境,让学生在实践中探索、体验和反思,从而更好地理解和掌握护理知识与技能。

三、角色扮演法在社区护理学核心素养培养中的应用问题

(一) 情境设计和模拟的局限性

角色扮演法在社区护理学核心素养培养中的应用,虽然具有显著的教育效果,但在情境设计和模拟方面存在一定的局限性。这些局限性主要表现在以下几个方面:

1. 真实性不足

模拟的情境往往难以完全复制真实社区护理工作的复杂性和多变性。这可能导致学生在面对实际工作时感到不适应,影响其专业技能的有效应用。

2. 互动性有限

在一些模拟环境中,学生与患者或其他角色之间的互动可能受到限制,无法充分模拟真实护理场景中的沟通和协作。

3. 反馈机制不完善

模拟过程中的及时反馈对于学生的学习至关重要。然而,现有的反馈机制可能不够及时或详尽,影响学生对自身表现的准确评估。

为了更直观地展示情境设计和模拟的局限性,下面提供了一个关于学生对模拟情境满意度的调查结果表格:

满意度	非常满意	满意	一般	不满意
真实性	20	30	40	10
互动性	15	25	35	25
反馈机制	10	20	50	20

我们可以看到,尽管角色扮演法在社区护理学核心素养培养中具有重要作用,但在情境设计和模拟方面仍存在一些挑战。未来的研究和实践需要针对这些局限性提出有效的解决策略,以提高教学效果^[1]。

(二) 教师引导与反馈能力不足

在社区护理学核心素养培养中,角色扮演法的有效实施依赖于教师的引导与反馈能力。然而,当前实践中存在一些问题,这些问题影响了角色扮演法的教学效果^[2]。

教师在角色扮演活动中的引导不仅需要具备专业知识,还要能够创造性地设计情境,激发学生的学习兴趣 and 参与度。此外,教师还需具备高效的沟通技巧,以便于对学生的表现进行及时、准确的反馈。缺乏这些能力的教师可能导致学生在角色扮演过程中感到迷茫或挫败,从而影响学习成效。

为了更直观地展示教师引导与反馈能力不足的具体表现,以下是一份关于教师反馈频率与学生满意度之间关系的调查数据表:

反馈频率	学生满意度 (%)
每日	85
每周	65
每月	40

从表中可以看出,随着反馈频率的降低,学生的满意度也相应下降。这说明教师的及时反馈对于提高学生的学习动力和满意度至关重要。

(三) 学科之间的整合性不足

在社区护理学的教育实践中,角色扮演法作为一种重要的教学手段,其有效性往往受到多个因素的影响,其中学科之间的整合性不足是一个显著的问题。^[2]这种整合性的缺失主要表现在以下几个方面:

1. 教学资源的分散

不同学科的教学资源和材料往往独立管理,缺乏有效的整合机制。这导致学生在学习过程中难以获得跨学科的知识 and 技能,影响社区护理综合能力的培养。

2. 教学目标的隔离

各学科的教学目标往往独立设定,缺乏对社区护理学核心素养培养的统一规划。这使得学生在学习时可能只关注单一学科的知识,而忽视其他相关学科的重要性。^[3]

3. 教学方法的孤立

4. 角色扮演法在不同学科中的应用方式和效果可能存在差异,缺乏有效的跨学科教学方法的整合。这限制了学生通过角色扮演法全面提升其社区护理能力的机会。

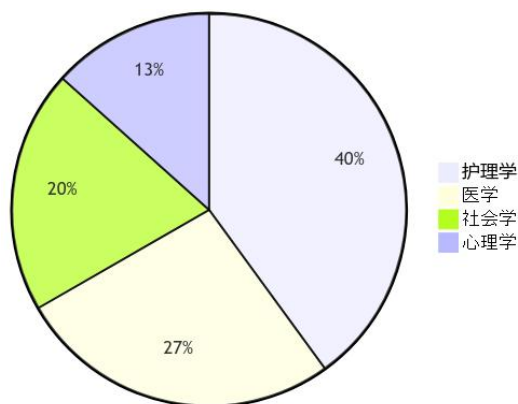


图-1

通过上图可以看出学科之间的整合性不足对角色扮演法在社区护理学核心素养培养中的应用产生了不利影响。因此,提高学科之间的整合性是提升角色扮演法教学效果

的关键。^[4]

四、角色扮演法在社区护理学核心素养培养中的应用建议

(一) 增强情境设计的真实性和多样性

在社区护理学的角色扮演法中,情境设计的真实性和多样性是提高教学效果的关键因素。通过模拟真实的社区护理场景,可以更好地培养学生的实践能力和解决问题的能力。我们建议:

1. 使用真实案例

收集社区护理工作中的真实案例,让学生在角色扮演中直接面对这些案例,增强情境的真实感。^[5]

2. 多元化角色设置

设计不同背景、不同职业的角色,如医生、护士、社区工作者等,使学生能够从多个角度理解和处理社区护理问题。

3. 跨学科合作

与其他专业如社会工作、心理学等进行合作,共同设计跨学科的角色扮演情境,促进学生综合运用知识解决问题。

4. 利用技术工具

运用虚拟现实(VR)或增强现实(AR)技术,创建更加逼真的社区环境,提高学生的沉浸感和体验感。

策略	真实性评分	多样性评分
使用真实案例	9	8
多元化角色设置	8	9
跨学科合作	7	9
利用技术工具	9	8

通过上述策略的实施,可以有效提升情境设计的真实性和多样性,从而更好地培养学生的核心素养。这种方法不仅能够增强学生的实践技能,还能提高他们的批判性思维 and 创新能力,为未来的社区护理工作打下坚实的基础。^[6]

(二) 提升教师引导与反馈能力

在角色扮演法的应用过程中,教师的引导与反馈能力是影响学习效果的关键因素。为了提升教师的引导与反馈能力,可以采取以下几种策略:

1. 增加专业培训

组织定期的教师培训,重点提升教师对角色扮演法的理解和应用能力,包括情境设计、角色扮演的指导技巧以及有效的反馈方法。^[7]

2. 引入多元化反馈方式

除了传统的口头反馈外,还可以利用书面报告、视频记录等多种方式进行反馈,使学生能够从不同角度理解自己的表现和需要改进的地方。^[8]

（三）加强跨学科合作与整合

在社区护理学的教育过程中，角色扮演法的有效应用需要跨学科合作与整合。这种合作不仅能够丰富教学内容，还能提高学生的综合素养和实际操作能力。我们认为，可以安排这样一些关键策略：

1. 建立多学科团队

组建由不同专业背景的教师和专家组成的团队，以确保教学内容的全面性和实践的多样性。^[9]

2. 跨学科课程设计

设计涵盖医学、社会学、心理学等多个领域的课程，使学生能够从不同角度理解和解决社区护理中的问题。

3. 实践项目合作

与社区卫生服务中心、医院等机构合作，开展实践项目，让学生在真实的工作环境中学习和应用角色扮演法。

（四）增加实践机会与持续反馈

在社区护理学核心素养培养中，增加实践机会与持续反馈是提升学生学习效果的关键因素。通过提供丰富的实践机会，学生能够将理论知识应用于实际情境中，从而加深理解和掌握。同时，持续的反馈机制能够帮助学生及时了解自己的学习进度和存在的问题，促进自我改进。^[10]

为了有效地实施这一策略，以下几个方面需要得到重视：

1. 设计多样化的实践项目，确保学生能够接触到社区护理的各个方面，如家庭护理、公共卫生教育等。

2. 建立与社区护理机构的合作关系，为学生提供实习机会，让他们在真实的工作环境中学习和成长。

3. 实施定期的反馈机制，包括教师反馈和同伴评价，确保学生能够从多个角度获得反馈。

下表展示了一个示例性的实践机会与持续反馈计划：

月份	实践机会类型	参与人数	反馈次数
1	社区健康宣讲	20	2
2	家庭护理实习	15	3
3	公共卫生项目	25	2
4	社区健康调查	30	3

通过上述表格，我们可以看到不同类型的实践机会及其参与人数和反馈次数。这种安排不仅为学生提供了广泛的学习机会，而且通过多次反馈，确保了学生能够在实践中不断进步和提高^[11]。

五、结语

综上所述，通过理论分析与实践案例，揭示了角色扮演

法在提升护理学生专业素养方面的重要作用及其应用现状。研究指出，尽管角色扮演法能有效促进学生综合能力的提升，但其在情境设计、教师引导、跨学科合作等方面仍存在不足。

展望未来，随着教育技术的不断进步和教学模式的创新，角色扮演法在社区护理学中的应用将更加广泛和深入。通过不断探索和实践，相信可以更好地发挥其在培养社区护理人才中的积极作用，为提升公共卫生水平和构建和谐社会做出更大的贡献。

参考文献：

[1] 楚婷，陈正英，薛桂娥. 角色扮演法在社区护理学实践教学中的应用[J]. 卫生职业教育, 2011, 29(3): 70-71.

[2] 张要珍，王丽，窦娟花，等. 情景角色扮演法在社区护理实践教学中的应用效果[J]. 社区医学杂志, 2017, 15(15): 80-82.

[3] 陶慧，范萍. 角色扮演教学法在《社区护理学》家庭访视教学中的应用[J]. 昆明医学院学报, 2008, 29(z2): 64-66.

[4] 赵丽，陈晓斌，邹瑜. 情境与案例教学法在社区护理教学中的应用[J]. 现代医药卫生, 2015(19): 3027-3029. DOI: 10.3969/j.issn.1009-5519.2015.19.061.

[5] 朱雪梅，赵秋利，肖雪梅. 角色扮演法在《社区护理学》教学中的应用[J]. 中国实用护理杂志, 2008, 24(21): 69-70.

[6] 李秀英. 角色扮演法在社区精神疾病健康教育中的应用分析[J]. 卫生职业教育, 2016, 34(8): 118-120.

[7] 姚洁. 多元化教学法在《社区护理学》教学中的应用[J]. 价值工程, 2012, 31(13): 227.

[8] 敖华英. 角色扮演在社区护理课程中的应用[J]. 卫生职业教育, 2016, 34(16): 80-80, 81.

[9] 杨丹，李婧. 角色扮演教学模式在社区护理课上的应用效果[J]. 卫生职业教育, 2019, 37(22): 111-113.

[10] 于杨，何国平. 角色扮演在《社区护理》教学中的应用[J]. 护理研究, 2006, 20(13): 1211.

[11] 杨志娟，唐永艳，马亮，等. 四位一体教学模式在本科护生社区护理实践教学中的应用[J]. 现代临床护理, 2023, 22(9): 85-89.

作者简介：李彩娣（1985.03—），女，汉族，甘肃庄浪人，本科，讲师，研究方向：社区护理学教育教学、内科护理学教育教学，单位：甘肃医学院。