

ضرورت استفاده از روش ایفای نقش در دانشگاه‌های علوم پزشکی

اسحاق مرادی^۱، حسین دیده‌بان^{۲*}

چکیده

زمینه هدف: اگر بپذیریم تدریس فعالیتی هدفمند می‌باشد و هدف آن ارتقای یادگیری افراد است پس باید برای آن برنامه ریزی داشته باشیم. الگوی تدریس ایفای نقش به عقیده بسیاری از صاحب نظران روشی است که با قرار دادن افراد در محیط شبیه سازی شده سبب ارتقای فرآیند یادگیری، تفکر انتقادی و درگیری فعال یادگیرنده با موضوع تدریس و تعامل دو جانبه استاد و شاگرد می‌گردد. در این مقاله به بررسی جوانب مختلف روش تدریس ایفای نقش در مقالات مختلف می‌پردازیم و سعی داریم با بررسی عمیق متون به الزامات استفاده از این روش تدریس در دانشگاه‌های علوم پزشکی بپردازیم.

روش بررسی: در این مطالعه با استفاده از کلمات کلیدی ایفای نقش، آموزش پزشکی، دانشگاه‌های علوم پزشکی، روش تدریس مطالعات مرتبط از سال ۱۹۹۵ تا ۲۰۱۴ در پایگاه‌های Google scholar, PubMed, Scopus و مجلات معتبر داخلی و خارجی مرتبط با آموزش پزشکی انتخاب شدند و براساس حیطه‌های مطرح در آموزش به روش ایفای نقش، وضعیت موجود این روش در دانشگاه‌های مختلف علوم پزشکی بررسی شدند و در نهایت ۳۶ مقاله انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته‌ها: تحقیقات صورت گرفته در مورد این روش تدریس نشان داد که این روش در حال ادغام با راهبردهای یادگیری از جمله یادگیری مبتنی بر مساله و مشارکتی است و بیشتر به سمت استفاده از این روش برای آموزش حیطه‌های عاطفی تغییر یافته است لذا لازم است که اساتید با راهبردهای یادگیری آشنا شوند. مطالعات بررسی شده از اثرات مثبت تدریس ایفای نقش در آموزش بالینی و نظری پزشکی حمایت نمودند.

نتیجه‌گیری: ارتقای فرآیند یادگیری و یاددهی نیاز به استفاده از روش‌های مختلف و ترکیب روش‌های چندگانه در تدریس دارد. با توجه به نتایج مطالعات بررسی شده توصیه می‌گردد اساتید برای آموزش مهارت‌های مختلف در حیطه‌های شناختی و عملکردی از این شیوه تدریس استفاده نمایند.

کلید واژه‌ها: ایفای نقش، روش آموزش، آموزش پزشکی، تدریس

۱- هیات علمی مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران.

۲* دانشجوی دکترای آموزش پزشکی، گروه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

*نویسنده‌ی مسؤل: Email: h-didehban@razi.tums.ac.ir

مقدمه

در دهه‌های اخیر استفاده از روش‌های تدریس، پیشرفت‌های بسیاری داشته است. دانشگاه‌های علوم پزشکی برنامه‌هایی را در جهت ارتقاء دانش، مهارت و نگرش دانشجویان خود ایفا می‌کنند. بی شک عوامل بسیاری در ارتقای صلاحیت‌های حرفه‌ای و مهارت‌های شناختی و فراشناختی دانشجویان تأثیر گذار است، از مهم‌ترین این عوامل روش تدریس استاد می‌باشد (۱). بر همین اساس در فرایند یاددهی و یادگیری، روش‌های مختلف تدریس اساتید مقوله‌ای است که باید مورد بررسی قرار گیرد (۲). مطالعات متعددی به این مهم اشاره کرده‌اند که در حیطه‌ی آموزش پزشکی استفاده از روش‌های خلاق، فعال و مبتنی بر مسأله و مشارکت محور مورد توجه قرار گرفته است و طیف گسترده‌ای از این روش‌های فعال در امر بهبود یادگیری مورد استفاده قرار می‌گیرد (۳). در این بین، استفاده از روش ایفای نقش که بیشترین تأکید را بر تغییر در تعاملات فردی و بین فردی، اجتماعی، نظام ارزشی و نگرشی یادگیرنده دارد به‌عنوان یکی از روش‌های تدریس هنوز جایگاه خود را در اکثر دانشکده‌های پزشکی باز نکرده است (۴). چالش‌های مختلف موجود در امر پیاده‌سازی این روش تدریس توسط اساتید، شیوه‌ی مناسب اجرای این روش و اثرات ناشی از این روش تدریس ضرورت پرداختن به این موضوع را به‌عنوان یکی از اولویت‌های حیطه‌ی تدریس و یادگیری مورد تأکید قرار داده است (۵-۷). لزوم پرداختن به این مسأله چنان مهم است که ادغام این روش تدریس همراه با فن‌آوری‌های جدید آموزشی از جمله استفاده از آموزش‌های مجازی و مبتنی بر بازی را به بحث جدید در آموزش پزشکی تبدیل کرده است (۸، ۱۰). مقالات بسیاری به تشریح تأثیر این روش بر یادگیری مهارت‌های ارتباطی پزشک و بیمار پرداخته‌اند و کسب این مهارت از اولویت‌های استفاده از این روش است (۱۱-۱۳). مقالاتی نیز به مزایا و معایب و مقایسه‌ی تأثیر این روش با روش‌های تدریس مختلف (۱۴)

و تعدادی به نقش نظریه‌های یادگیری در این روش تدریس پرداخته‌اند (۱۵). این مقاله ضمن تشریح چگونگی اجرای روش تدریس ایفای نقش در دانشگاه‌های علوم پزشکی در پی پاسخ به این سوال است که آیا این روش در افزایش یادگیری و توانمندی و رضایت دانشجویان علوم پزشکی مؤثر بوده است؟

مواد و روش بررسی

در این مطالعه ابتدا پایگاه‌های داده شامل Google scholar, Pubmed, Scopus و مقالات منتشر شده در مجلات معتبر آموزش پزشکی، medical teacher medical education، و مجلات معتبر داخلی در زمینه‌ی آموزش پزشکی شامل مجله‌ی ایرانی آموزش در علوم پزشکی و گام‌های توسعه‌ی آموزش پزشکی با استفاده از کلید واژه‌های ایفای نقش (role playing)، روش تدریس (teaching method)، آموزش پزشکی (medical education)، یادگیری (learning)، دانشجو (student) و دانشگاه علوم پزشکی (medical university) مورد جستجو قرار گرفت و در نهایت ۳۶ مقالات مرتبط انتخاب شدند.

یافته‌ها

تحقیقات صورت گرفته در مورد روش تدریس ایفای نقش نشان می‌دهد که این روش تدریس در حال ادغام با راهبردهای یادگیری از جمله یادگیری مبتنی بر مسأله و مشارکتی است و بیشتر به سمت استفاده در آموزش حیطه‌های عاطفی، تغییر یافته است. مرور مقالات منجر به سازمان‌دهی مطالب در ۲ محور اصلی، کاربرد و نتایج حاصل از روش تدریس ایفای نقش در حیطه‌های مختلف علوم پزشکی و ارتباط این روش تدریس با نظریات یادگیری دسته بندی گردید که در این مقاله به شرح آن می‌پردازیم.

کاربرد و نتایج حاصل روش تدریس ایفای نقش در حیطه‌های مختلف علوم پزشکی

ون منت ایفای نقش را نوعی خاصی از شبیه‌سازی می‌داند که تمرکز آن بر تعاملات بین فردی افراد با یکدیگر است. این روش آموزشی برای کسب دانش نگرش و مهارت‌ها در طیف وسیعی از رشته‌ها و یادگیرندگان در سنین مختلف و برای کسب مهارت‌های زبانی آموزش بین فرهنگی و علوم پزشکی و تجارت مورد استفاده قرار می‌گیرد (۱۶). تعدادی از مقالات این روش را اصطلاحی می‌دانند که طیف وسیعی از فعالیت‌هایی را شامل می‌شود که افراد در آن نقش فعالی را ایفا می‌کنند. این روش می‌تواند موقعیت‌های فرضی و متناسب با شرایط کلاس درس را ایجاد کند. در واقع ایفای نقش ترکیب نظریه و عمل را تسهیل می‌کند. این روش نوعی روش شبیه‌سازی است که به افراد اجازه می‌دهد که به ایفای نقش‌های مختلف بپردازند (۱۷). شرکت کنندگان در این روش تدریس می‌توانند به‌طور کامل از تمام حواس خود برای یادگیری استفاده کنند. می‌توان گفت در ایفای نقش تمام عملگرهای حسی درگیرند. تعدادی از مقالات این روش را سبب ارتقای مهارت‌های تفکر انتقادی دانسته‌اند (۱۸). مقالاتی نیز این روش را برای آموزش مسائل مربوط به یک وضعیت خاص اجتماعی مؤثر دانسته‌اند و ابراز داشته‌اند که این روش آموزشی به دانشجویان کمک می‌کند تفکر خلاق و منطقی را در یک وضعیت واقعی داشته باشند. علاوه بر این، این روش تدریس در یک فرآیند تکرار شونده تعاملی، بازخوردهای کافی به دانشجویان ارائه می‌دهد. در برخی مقالات اشاره شده است که ایفای نقش می‌تواند باعث توسعه‌ی سه جانبه انگیزش دانشجویان، تقویت برنامه‌های سنتی و توسعه‌ی مهارت‌های عمومی گردد (۱۹). برخی از مقالات، ایفای نقش را یکی از روش‌های مشارکتی و فعال می‌دانند که سعی در کمک به افراد برای یافتن معنای

خود درون جهان اجتماعی و استعانت از گروه‌های اجتماعی برای اتخاذ راه حل در دو راهی‌های زندگی می‌نماید (۱۴). این تکنیک مشارکت کنندگان را در موقعیت معینی هدایت می‌کند تا رفتارهای مطلوب خود را ارتقاء دهند. تعدادی از مقالات ایفای نقش را ابزاری مناسب برای تمرین مهارت‌های ارتباطی دانسته‌اند (۱۲). این روش تدریس برای تغییر در نگرش‌ها و ارزش‌های حاکم بر فرد مناسب بوده و تکنیکی برای کشف اطلاعات بیماران در فرآیند درمان و محیط آموزشی است. این روش می‌تواند تکنیک ارزشمندی برای کاوش اطلاعات مرتبط با بیمار و مسائل مربوط به محیط‌های پزشکی مانند بافت فرهنگی، کار تیمی، مدیریت فرآیند درمان و تعاملات بین افراد باشد (۲۰). این روش در پزشکی برای آموزش مهارت‌هایی چون مهارت‌های ارتباطی گرفتن شرح حال و مشاوره استفاده شده است. نتایج مطالعه‌ای نشان داد که نمرات دانشجویان در گروهی که با بیمار استاندارد، مورد آموزش مصاحبه قرار گرفته بودند با گروهی که با روش ایفای نقش آموزش دیده بودند یکسان بود، لذا محققان این مطالعه پیشنهاد جایگزینی این روش را با آموزش به وسیله‌ی بیماران استاندارد مطرح نمودند (۲۱). Bennet اشاره دارد که این روش آموزشی ابزار خوبی برای ضبط ویدئویی و فیلم برداری است هنگامی که فیلم ایفای نقش دانشجویان به آن‌ها نمایش داده می‌شود، دانشجو را قادر به شنیدن، بررسی و بازاندیشی در یادگیری خود می‌کند. وی در مطالعه‌ی خود نشان داد ضبط نقش‌ها و نشان دادن آن‌ها به دانشجویان می‌تواند بر مهارت‌های کلامی مؤثر باشد. همچنین وی این روش را در افزایش اعتماد به نفس و افزایش تعامل دانشجویان با بیماران و همکاران و بهبود مهارت‌های ارتباطی و ارتباط برقرار کردن بهتر دانشجویان با حرفه خود مؤثر دانسته است (۲۲). McIlvried در مطالعه‌ی خود نشان داد که این

روش می‌تواند در روند مشاوره‌ی ژنتیک مؤثر باشد. شرکت کنندگان در دوره‌های آموزشی اظهار کردند که این روش به آن‌ها در درک اهمیت رجوع به مشاوره‌ی ژنتیک و تأثیر نتایج آزمون‌های ژنتیک مؤثر بوده است. افراد شرکت کننده در این دوره‌های آموزشی بر تأثیر این روش در بعد عاطفی و توجه به مراقبت‌های بهداشتی تأکید داشتند. برخی از افراد شرکت کننده استفاده از این روش را به دلیل اینکه افراد را در محیط شبیه‌سازی قرار می‌دهد دشوار دانسته بودند و اظهار داشتند که این روش آموزشی نیاز به مقداری هنر بازیگری نیز دارد (۲۳). در مطالعه‌ی دیگری که توسط Managheb و Mosalanejad انجام گردید نشان داده شد که هر دو روش ایفای نقش و بحث گروهی در ارتقای توانمندی کارورزان در انتقال خبر بد مؤثر هستند ولی روش ایفای نقش، مؤثرتر از روش بحث گروهی است. در این مطالعه پیشنهاد داده شد که استفاده از این روش، جهت آموزش مهارت‌های ارتباطی به دانشجویان مناسب می‌باشد. بنابراین لازم است که بر استفاده از این روش آموزشی در آموزش مهارت‌های ارتباطی تأکید بیشتری گردد (۲۴). Erfanian و همکاران در مطالعه‌ی خود نشان داد که آموزش به روش ایفای نقش در آموزش مهارت‌های مشاوره غربالگری منجر به یادگیری بهتر مهارت‌های مشاوره دانشجویان می‌گردد. یافته‌های حاصل از این مطالعه نشان دهنده‌ی تأثیر بیشتر آموزش به شیوه‌ی ایفای نقش بر میزان خود ارزشیابی افراد از میزان توانایی خود بود (۲۵). Lane و همکاران در مطالعه‌ی خود تفاوت معناداری بین نمرات دانشجویانی که با ایفای نقش برای مصاحبه تحت آموزش قرار گرفته بودند با نمرات دانشجویانی که با بیمار استاندارد شده آموزش دیده بودند، مشاهده نکرد، در نتیجه پیشنهاد می‌دهد با توجه به بالا بودن هزینه‌ی بیمار استاندارد شده برای آموزش، اگر ایفای نقش به‌خوبی ساختارمند باشد، می‌تواند

جایگزین مقرون به صرفه‌ای به‌جای بیمار استاندارد شده در نظر گرفته شود (۲۶). Kwa و Loh در مطالعه‌ی خود ضمن اشاره به این نکته که این روش سبب پُررنگ شدن اهمیت مدیریت بیمار برای دانشجویان می‌گردد ابراز می‌دارد که استفاده از این روش، دانشجویان را قادر به بازیابی دانش مربوط به فارماکولوژی می‌نماید و همچنین این روش را در بهبود مهارت‌های ارتباطی مورد نیاز برای انطباق روش‌های درمانی و بیمار مؤثر می‌داند (۲۷). Lim و همکاران در مطالعه‌ی خود استفاده از این روش را، راه مؤثری برای انتقال مهارت‌های ارتباطی دانسته و بیان می‌دارد که مزایای این روش آموزشی بیشتر به طبیعت تجربی و واقع‌گرایانه آن بر می‌گردد (۲۸). Manzoor و همکاران در مطالعه‌ی خود درباره‌ی دیدگاه‌های دانشجویان پزشکی اجتماعی نسبت به روش تدریس ایفای نقش بیان می‌دارد که دانشجویان این روش آموزشی را بعد از روش سخنرانی مؤثرترین روش آموزشی دانسته‌اند. ۷۸ درصد دانشجویان بیان داشتند که ایفای نقش می‌تواند سبب افزایش دانش در موضوعات مورد بحث گردد. ۸۴ درصد اعلام کردند که این روش تدریس سبب بهبود مهارت‌های بالینی می‌گردد، ۸۹ درصد ایفای نقش را جالب و ۷۴ درصد نیز خواستار ترکیب روش تدریس ایفای نقش در برنامه‌ی درسی شدند. ۸۹ درصد افراد نقش ایفای نقش را در بهبود مهارت‌های ارتباطی مؤثر دانسته‌اند و ۳۱ درصد بیان داشتند که این روش سبب آشنایی آن‌ها با موقعیت‌های یادگیری می‌گردد. ۷۶ درصد این روش را باعث ارتقای مهارت‌های تفکر انتقادی دانسته‌اند و ۸۵ درصد اعلام کردند که توجه و تمرکز افراد در روش ایفای نقش نسبت به سخنرانی بهتر است (۲۹). Maddi و Neshat همکاران در مقاله‌ی خود در مورد تجارب کارآموزان پرستای بخش روانپزشکی در مورد آموزش به شیوه‌ی ایفای نقش مبتنی بر مساله و نمایش فیلم بیان

می‌دارد این روش تدریس سبب افزایش رضایتمندی دانشجویان گردیده بود. افراد شرکت کننده این روش آموزشی را جهت یادگیری علائم و درک اختلالات رفتاری مؤثر ارزیابی نمودند. از دیدگاه دانشجویان ایفای نقش مبتنی بر حل مسأله موجب ارتقای درک افراد از نیازهای بیماران و خانواده‌هایشان می‌گردد. افراد به عواملی چون دشواری آغازین، پویایی ذهنی و یادگیری مطلوب اشاره داشتند (۳۰). Heru در مقاله‌ی خود ایفای نقش را تکنیک مؤثری برای پیشگیری از بدرفتاری‌ها با دانشجویان پزشکی می‌داند و اشاره دارد که برای جلوگیری از انتقال این بدرفتاری‌ها از نسلی به نسل دیگر، آموزش‌های تجربی مانند ایفای نقش می‌تواند کمک کننده باشد (۳۱). Nikendei و همکاران در مطالعه‌ی خود ضمن اهمیت ایفای نقش در بهبود مهارت‌های ارتباطی پزشک و بیمار بیان می‌دارد که این تکنیک سبب بهبود مهارت‌های بالینی می‌گردد و این روش را یکی از ارزشمندترین روش‌ها برای تمرین مهارت‌های بالینی می‌داند (۳۲). Dawood در مطالعه‌ی خود در مورد دیدگاه دانشجویان پرستاری در مورد این روش تدریس نشان داد که از نظر دانشجویان هر چند در ابتدای این روش تدریس اضطراب و ترس غالب است و لیکن این روش یک ابزار مناسب و مؤثر در فرآیند یاددهی و یادگیری، بهبود ارتباطات و ادغام نظریه و عمل در پرستاری است. دانشجویان بیان داشتند که این روش تدریس آن‌ها را قادر به کنار آمدن با اضطراب، ترس، نگرانی قبل از مواجهه با موارد بیمار واقعی می‌کند. همچنین خلاقیت، مشارکت فعال و کار گروهی در ایفای نقش به‌شدت توسط دانشجویان مورد تأکید قرار گرفته بود (۳۳). Nikendei و همکاران در مورد تأثیر روش ایفای نقش بر مهارت‌های بالینی ضمن اشاره به این که مطالعات کمی در مورد تأثیر ایفای نقش بر مهارت‌های بالینی انجام گرفته است، نشان داد که دانشجویانی که

جلسات آموزشی آن‌ها با استفاده از روش ایفای نقش برگزار گردیده بود نمرات بهتری نسبت به دانشجویانی که جلسات آن‌ها بدون ایفای نقش برگزار گردیده بود کسب کردند. محققان در این مطالعه بیان داشتند که غوطه‌ور شدن افراد در نقش بیمار سبب خواهد شد که دانشجویان دیدگاه‌ها، باورها و ارزش‌های بیمار را در فرآیند درمان در نظر داشته باشند و همچنین پیش‌بینی شد معلمانی که نگرش مثبتی به استفاده از این روش در جلسات خود داشتند دانشجویانی با آموزش بهتر و متعهدتر داشته باشند و به نظر می‌رسد نگرش مثبت معلمان به استفاده از این روش، پیش‌بینی کننده خوبی برای لذت بردن از این روش آموزشی برای دانشجویان خواهد بود (۳۴). Maddi Neshat در مطالعه‌ی خود به بررسی تأثیر سناریوهای ایفای نقش بر تغییر خلق و خو و همدلی دانشجویان پرداخت و محققان در این مطالعه به این نتیجه رسیدند که مهارت‌های همدلی در دانشجویان بخش روان پزشکی بعد از انجام سناریوهای ایفای نقش تغییر نکرده است، آن‌ها اعلام داشتند که به‌نظر می‌رسد متغیرهای بسیاری بر مهارت‌های همدلی و خلق و خو تأثیر گذار باشند و تنها استفاده از روش تدریس خاصی بر روی این مهارت‌ها تأثیر گذار نخواهد بود (۳۵). Robinson-Smith نشان داد که اکثریت دانشجویان (۸۵ درصد) دانشجویان، این روش تدریس را شبیه زندگی واقعی دانسته‌اند و در حدود ۳۰ درصد از دانشجویان بیان داشته‌اند که این روش تدریس سبب ارائه‌ی بازخوردهای مؤثر و مفید برای آن‌ها بوده است. به‌علاوه، این روش موجب افزایش میزان اعتمادبه‌نفس، تفکر خلاقانه و میزان رضایت از یادگیری در بین دانشجویان گردیده بود (۳۶).



ارتباط روش تدریس ایفای نقش و نظریات یادگیری

آموزش به روش ایفای نقش در طیف وسیعی از نظریه‌های یادگیری قرار می‌گیرد. یادگیری تجربی کلب از چهار بعد احساس کردن، فکر کردن، نگاه کردن و انجام دادن تشکیل شده است. مطالعات نشان داده است که روش تدریس ایفای نقش با ارائه‌ی بازخورد می‌تواند هر ۴ حیطه‌ی مورد نظر را در بر بگیرد. همچنین نوز مجموعه‌ای از اصول یادگیری بزرگسالان را ارائه داد. این اصول شامل آگاهی یادگیرنده از اصول یادگیری خود و شکل‌گیری یادگیری برای یادگیرنده به شکل مبتنی بر مساله و انگیزش درونی بود. مطالعات نشان داده‌اند که ایفای نقش باید براساس این اصول پیاده‌سازی و اجرا گردد. شون در نظریه‌ی یادگیری بازاندیشی نشان داد که این روش تدریس با اصول یادگیری بازاندیشی مرتبط است، او براساس مشاهدات خود نشان داد که چگونه افراد در مواجهه با حوادث غیر منتظره و مشکلات حرفه‌ای به باز اندیشی در مورد مشکلات می‌پردازند. او همچنین بیان داشت که روش تدریس ایفای نقش یادگیرنده را قادر به بازاندیشی در مورد عمل خود می‌نماید (۱۵).

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج مطالعات انجام گرفته نشان از تأثیر این روش آموزشی بر ابعاد مختلف دانشی، نگرشی و مهارتی دانشجویان در دانشگاه‌های علوم پزشکی است. این مطالعات اثر این روش آموزشی را بر یادگیری مهارت‌های ارتباطی پزشک و بیمار، همدلی، تفکر انتقادی و رضایتمندی دانشجویان بررسی نمودند. تعدادی از مقالات نیز به بررسی نظرات دانشجویان نسبت به این روش آموزشی پرداخته بودند. در مرور منابع تعداد اندکی از مطالعات به بررسی تأثیر این روش بر مهارت‌های بالینی پرداخته بودند که پیشنهاد می‌شود با توجه به

اهمیت یادگیری‌های بالینی در محل کار، تأثیر این روش بر مهارت‌های بالینی مورد بررسی قرار گیرد. هرچند در این مقاله به بررسی تأثیر این روش بر ابعاد مختلف دانشی، نگرشی و مهارتی دانشجویان اشاره شد ولی سؤالات فراوانی در مورد چگونگی اجرا و پیاده‌سازی این روش آموزشی باقی مانده است. اعضای هیأت علمی و افراد دخیل در فرآیندهای یاددهی و یادگیری باید درباره‌ی تأثیر این روش تدریس آگاه‌تر گردند. در عین حال باید توجه داشت که آموزش روش‌های مختلف تدریس به اعضای هیات علمی و پیاده‌سازی این روش‌ها دارای ساختاری درهم تنیده است و فرهنگ سازی استفاده از روش‌های مختلف تدریس، فرآیندی زمان‌بر و طولانی است. اکثر مطالعات استفاده از این روش را با ترکیب راهبردهای آموزشی مورد تأکید قرار داده‌اند. تعدادی از مقالات ادغام آموزش‌های مجازی را با این روش تدریس در کلاس‌های بزرگ و با تعداد دانشجویان زیاد مورد اشاره قرار داده بودند. نظریه‌های یادگیری این روش را مورد تأکید قرار داده و بیان داشته‌اند که این روش با اکثر نظریه‌ها سازگار بوده و می‌تواند حیطه‌های مختلف نظریه‌های موجود را پوشش دهد. همچنین مطالعات نشان داد استفاده از این روش آموزشی تأثیر به‌سزایی بر حیطه‌های عاطفی دارد و از این رو مطالعات، استفاده از این روش را در جهت رشد و بهبود مهارت‌های ارتباطی و اخلاقی مؤثر، مورد تأکید قرار داده‌اند. در پایان، می‌توان گفت چگونگی استفاده از این روش در محیط‌های بالینی، شرایط و امکانات برای آموزش و پیاده‌سازی این روش در محل کار و نیز فقدان معیار مورد توافق برای پیاده‌سازی این روش همراه با راهبردهای دیگر از جمله راهبرد یادگیری مبتنی بر مساله و نیز چگونگی پیاده‌سازی این روش همراه با آموزش‌های مجازی، هنوز به‌عنوان چالش‌های مهمی در این روش تدریس مطرح هستند.

References

1. Darvish Ghadimi F, Roudbari M. Teaching Styles of Faculty Members in Schools Affiliated with Iran University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*. 2012;11(8):917-25.
2. Safavi M, Honarmand A, Omid A, Shetabi H. Comparison of different methods of teaching for residents of anesthesiology. *Iranian Journal of Medical Education*. 2012;11(9):1312-7.
3. Kirschner F, Paas F, Kirschner PA, Janssen J. Differential effects of problem-solving demands on individual and collaborative learning outcomes. *Learning and Instruction*. 2011;21(4):587-99.
4. Samalot-Rivera A. Role Playing in Physical Education to Teach in the Affective Domain. *Journal of Physical Education, Recreation & Dance*. 2014;85(2):41-3.
5. Royal PD, Ross TT. Does Role Playing Improve Students' Course Performance or Self-Assessment of their Interpersonal Skills? *The Journal of health administration education*. 2012;29(3).
6. Lazar A. Setting the Stage: Role-Playing in the Group Work Classroom. *Social Work with Groups*. 2014;37(3):230.
7. Aghababaeian H, Sedaghat S, Tahery N, Moghaddam AS, Maniei M, Bahrami N, et al. A comparative study of the effect of triage training by role-playing and educational video on the knowledge and performance of emergency medical service staffs in Iran. *Prehospital and disaster medicine*. 2013;28(6):605-9.
8. Warland J, Smith C, Smith M. Much ado about the flu: Design and implementation of an e-role play for a large class of undergraduate students. *Nurse education in practice*. 2012;12(2):65-71.
9. Libin A, Lauderdale M, Millo Y, Shamloo C, Spencer R, Green B, et al. Role-Playing simulation as an educational tool for health care personnel: Developing an embedded assessment framework. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. 2010;13(2):217-24.
10. Ladhani Z, Chhatwal J, Vyas R, Iqbal M, Tan C, Diserens D. Online role-playing for faculty development. *Clinical Teacher*. 2011;8(1):31-6.
11. Osborn D, Costas L. Role-Playing in Counselor Student Development. *Journal of Creativity in Mental Health*. 2013;8(1):92-103.
12. Hamilton G, Ortega R, Hochstetler V, Pierson K, Lin P, Lowes S. Teaching Communication Skills to Hospice Teams: Comparing the Effectiveness of a Communication Skills Laboratory With In-Person, Second Life, and Phone Role-Playing. *The American journal of hospice & palliative care*. 2013;31(6):611-8.
13. Baer AN, Freer JP, Milling DA, Potter WR, Ruchlin H, Zinnerstrom KH. Breaking bad news: use of cancer survivors in role-playing exercises. *Journal of palliative medicine*. 2008;11(6):885-92.
14. Abedian Z, Navaee M, Sani HJ, Arani A, Ebrahimzadeh S. Comparing the effect of two teaching methods, role playing and lecture on primigravida women's knowledge, attitude and performance according to delivery mode. *Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2012;15(1).
15. Nestel D, Tierney T. Role-play for medical students learning about communication: Guidelines for maximising benefits. *BMC Medical Education*. 2007;7(1):3.
16. Acharya S, Shukla S, Acharya N, Vagha J, Vagha J. Role play—an effective tool to teach clinical medicine. *Journal of Contemporary Medical Education*. 2014;2(2):91-6.
17. Suen W, Hughes J, Russell M, Lee H, Carr A, Parker V, et al. From Role Play to Real Play: Teaching Effective Role-

- Playing Facilitation Skills. MedEdPORTAL Publications; 2011.
18. Chan ZCY. Role-playing in the problem-based learning class. *Nurse education in practice*. 2012;12(1):21-7.
 19. Johnston-Hollitt M. Peer review role-playing as a method of teaching senior undergraduate science. *International Journal of Innovation in Science and Mathematics Education (formerly CAL-laborate International)*. 2012;16(1).
 20. Cushing AM, Jones A. Evaluation of a breaking bad news course for medical students. *Med Educ*. 1995;29(6):430-5.
 21. Mounsey AL, Bovbjerg V, White L, Gazewood J. Do students develop better motivational interviewing skills through role-play with standardised patients or with student colleagues? *Med Educ*. 2006;40(8):775-80.
 22. Bennett D, Dodge K. It Was Like a Mirror: A Reflection on Filmed Role Play Simulation. 2014.
 23. McIlvried DE, Prucka SK, Herbst M, Barger C, Robin NH. The use of role-play to enhance medical student understanding of genetic counseling. *Genetics in medicine: official journal of the American College of Medical Genetics*. 2008;10(10):739-44.
 24. Managheb SE, Mosalanejad N. Teaching How to Break Bad News: Comparing Role-Play and Group Discussion on Practice of Medical Interns in Jahrom Medical School. *Iranian Journal of Medical Education*. 2012;11(7):789-97.
 25. Erfanian F, Khadivzadeh T, Khadem N, Khajedelooie M. The Effect of Teaching by Role Playing on Students' Counseling and Screening Skills toward IUD Clients. *Iranian Journal of Medical Education*. 2009;8(2):275-84.
 26. Lane C, Hood K, Rollnick S. Teaching motivational interviewing: using role play is as effective as using simulated patients. *Medical Education*. 2008;42(6):637-44.
 27. Loh KY, Kwa SK. An innovative method of teaching clinical therapeutics through role-play. *Medical Education*. 2009;43(11):1101-2.
 28. Lim E, Oh V, Seet R. Overcoming preconceptions and perceived barriers to medical communication using a 'dual role-play' training course. *Internal medicine journal*. 2008;38(9):708-13.
 29. Manzoor I, Mukhtar F, Hashmi NR. Medical students' perspective about role-plays as a teaching strategy in community medicine. *J Coll Physicians Surg Pak*. 2012;22(4):222-5.
 30. Maddi Neshat M, Lashkardoost H, Tabatabaei Chehr M. Nursing students' experience of training according to problem solving, based on role playing, and video clips in a department of psychiatry. *The Journal of Medical Education and Development*. 2014;9(1):57-69.
 31. Heru AM. Role play in medical education to address student mistreatment. *The virtual mentor : VM*. 2014;16(3):177-81.
 32. Nikendei C, Kraus B, Schrauth M, Weyrich P, Zipfel S, Herzog W, et al. Integration of role-playing into technical skills training: a randomized controlled trial. *Medical teacher*. 2007;29(9):956-60.
 33. Dawood E. Nursing Students' Perspective about Role-Play as a Teaching Strategy in Psychiatric Nursing. *Journal of Education and Practice*. 2013;4(4):38-48.
 34. Nikendei C, Zeuch A, Dieckmann P, Roth C, et al. Role-playing for more realistic technical skills training. *Medical teacher*. 2005;27(2):122-6.
 35. Maddi Neshat M, Lashkardoost H, Tabatabaeichehr M. Evaluating the Use of Role-Playing Scenarios on Mood Change and Empathy in Undergraduate Psychiatric Nursing Students. *Strides in*



- Development of Medical Education. 2014;10(4):431-8.
36. Robinson-Smith G, Bradley PK, Meakim C. Evaluating the use of standardized patients in undergraduate psychiatric nursing experiences. Clinical Simulation in Nursing. 2009;5(6):e203-e11.



Requirements for the proper use of role playing methods at medical universities

Eshagh Moradi¹, Hossein Didehban^{2,*}

Abstract

Background: If we accept the teaching activity is purposeful and its aim is to promote learning of persons so it must have a planned. Today, with the advancement of science in medical universities Using participatory methods and problem-based, student-centered had emphasizes. According to many experts, role playing teaching method is a method By placing persons at the simulated environments Caused Promote learning process, critical thinking and active involvement of the learner with the teaching and interaction between teacher and student. In this paper we discuss various aspects of role playing teaching methods in various articles and trying to keep up with in-depth review of literature pay The requirements of this teaching method in medical universities.

Methods: In this study, by using the key words role playing, medical education, medical universities, teaching methods and, articles were selected related studies from 1995 to 2014 Google scholar, pub med, Scopus databases and local and foreign journals were related to medical education, Based on the posed in This fields of education, the situation in this method were studied in different universities of medical sciences and finally 36 were studied.

Results: The Research about the teaching method showed that the teaching methods are integrated with learning strategies such as problem-based learning and collaborative and more to the use of this method for teaching affective domain has been changed therefore necessary that faculty become familiar with learning strategies. Studies the positive effects of the teaching role playing methods clinical and theoretical medical education are supported.

Conclusion: Improving learning and teaching process need to use different methods and combine multiple methods in teaching. Based on the studies reviewed recommended teachers to teach various skills in cognitive and functional domains used of these teaching methods.

Keywords: Role playing, Teaching method, Medical education, Teaching

1. Instructor, Education Development Center (EDC), Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran

*2. PhD Candidate in medical education, Department of Medical Education, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

*Corresponding Author: Department of Medical Education, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Tel: (+98) 09354012414
Email: h-didehban@razi.tums.ac.ir