

演员避免成为“台词的奴隶”的有效手段

樊祥鑫

(北京电影学院 北京 100088)

【摘要】在当今的影视剧、话剧中还遍地存在着这样的现象：演员为了完成说台词的既定任务而死记硬背台词，任由“台词”摆布“，成为其奴隶，从而丧失了演员作为创作者的主观能动性，继而忽视了语言艺术的魅力和重要性。本文就一名合格的、优秀的演员如何避免成为“台词的奴隶”展开讨论，从三个有效手段“其一，杜绝死记硬背，养成理解式记忆的习惯；其二，准确找到台词的言语动作，使台词成为真正动作的手段；其三，聆听并接受对手的台词，从而掌握刺激点和反应点。”具体阐述这一实际问题。

【关键词】表演；台词；言语动作；聆听

【DOI】10.12252/j.issn.2096-627X.2020.08.1124

所谓的“台词的奴隶”也就是说让观众看起来，台上的演员正在背台词，为台词说台词，而不是打心里由内而外地，自发地说话。为了避免成为“台词的奴隶”，以下从三个有效的方法具体阐明：

1 杜绝死记硬背，养成理解式记忆的习惯

当我们看到剧本中的台词的时，千万不要用固有的调调，也就是抑扬顿挫地模式来记忆，一旦养成这样的习惯，就会不由自主地报告台词。换句话说，不管与我们搭戏的对手说什么，用什么语气和态度说，我们都会用既定好的、预先设计好的思维和习惯来说出文本中的台词。正如斯坦尼斯拉夫斯基所说，“许多演员就养成在舞台上机械式地说话的习惯，也就是无思想的讲出那些背得烂熟的台词，一点也没有去思考这些台词的内在实质。”

当一名话剧演员在台上进行大段独白的时候，这种“非正常人”说话的缺点将会表现得尤为明显。越是为了背台词而背台词，那么表现出的语言将毫无生命力。当演员拿到剧本的时候，一定要反复阅读剧本，理解其主题和内涵，在分析出所饰演角色的性格的基础上，去理解、消化角色的台词。因此，当我们初步拿到剧本的时候，一定切记不可采用死记硬背式的方法，甚至两手捂上耳朵像小学生背书一样，而应该养成理解式的记忆。

2 准确找到台词的言语动作，使台词成为真正动作的手段

当两位演员拿到剧本中的某场戏时，首要工作不是急于对词甚至背词。因为我们还没有分析台词，挖掘潜台词，更没有研究出台词的逻辑和动作性。所以在我们说台词之前，必须先激发起自身内心想去苏说的欲望，明确这些台词的内在动因，找出言语的动作性。比如说同一句台词“你今天可真美。”却有不用潜台词和言语动作，是在真正地赞扬对方的美貌，还是在挖苦对方的过度打扮！所以说演员要弄清楚台词的真正含义，才能够掌握角色行为和思想的逻辑。在这种情况下，加上自己的个人特点，剧作家的台词才能自然地转化为自己的语言，从而有效地避免了程式化地朗诵、机械地报告台词，从而成为“台词的奴隶”。

经典的历史古装剧《康熙王朝》，改编于著名的小说《康熙大帝》，这部影视剧主要讲述的是康熙皇帝从登基到归天，为了祖宗留下的大清国所作出的种种事迹，展示了传奇的从政人生。陈道明老师饰演的康熙皇帝，没有动用吹胡子、瞪眼睛，却悄无声息地把帝王的气势演绎的淋漓尽致。从影视剧中不难发现陈道明老师对下面的这段冗长的人物独白做了仔细地分析和判断，融入了个人特色，乃至每处的停顿、台词的重音、言语之下的动作性和潜台词都是那么明了清晰。

“当朝大学士，统共有五位，朕不得不罢免四位，六部尚书朕不得不罢免三位……朕劝你们一句：都把自己的心肺肠子翻出来，晒一晒、洗一洗、拾掇拾掇。朕刚即位的时候以为朝廷最大的敌人是鳌拜，灭了鳌拜……想想吧，崇祯皇帝朱由检吊死在眉山才几年呢，忘啦！那棵老歪脖子树还站在皇宮后边，天天地盯着你们哪。”

朕已经三天三夜没有合眼了……这四个字朕是从心里刨出来的，从血海里挖出来的，记着，从今日起此殿改为正大光明殿。好好看看，你们都抬起头来好好看看

想想自己，给朕看半个时辰……”

陈道明老师对这段独白演绎地游刃有余，让观众看完回味无穷，乃至一遍一遍地想重复性地观看，并没有感觉到一丝地无聊和乏味。抛开他的表演技巧层面，我们就剧作家提供的文字进行剖析，我把这段独白分成了三个自然段。第一自然段中前几句是皇上对这七个大臣地无奈，随着“有罪于国家，愧对祖宗、愧对天地，罢免自己”这样的字眼代表着皇上是对自我的反思和深深地自责，“冠冕堂皇、干净、更腐败、心肺肠子翻出来，晒一晒、洗一洗、拾掇拾掇。”意在说明皇上对大臣的挖苦和讽刺。

第二自然段，“灭了鳌拜、平了吴三桂、收了台湾、葛尔丹……”皇上说这些丰功伟绩绝不是炫耀，而是为下文埋下了伏笔，更多地是诉说自己这一生的不易，是君与臣的一种倾诉。这几句的娓娓道来更是为下文做了铺垫，“死无葬身之地、吊死在眉山、天天地盯着你们。”是皇后对大臣的痛恨乃至抑制不住的发飙。

……

以上是我拿出这两段文字进行了一个浅显地分析，试想当我们拿到这么一大段独白的时候，千万不能着急背词，而忘了最关键地就是分析找出语言的潜台词，并且深入地分析出言语的动作性。只有这样，大方向才不会走错，才能更好地诠释出角色的思想逻辑。

3 聆听并接受对手的台词，从而掌握刺激点和反应点

绝大部分的演员喜欢把剧本中属于自己角色部分的台词标记出来，而忽视了自己相关的对手的台词。事实上，这是不顾对手语言上的刺激，一味死记硬背台词的体现。客观地来讲，台词的形式是否华丽、内容是否丰富多彩并不重要，换句话说台词本身不重要，重要的是作为演员的第一自我如何诠释台词，为什么会这样说台词以及怎么说出这样的台词，即说话的方式和动机。要想明确这一点，须要从对手的台词下手，前期应该关注在对手的台词上，把大量的准备工作放在对手的台词上，从对手的台词上找到引发自己台词的刺激点。假使把这些刺激点与自己的下一句台词产生合适的联系，明确刺激点对于自我的重要性以及真正意思，从而有机地做出反应，那么我们诠释的台词必定是合乎情理的、有生命力的、耐人寻味的。倘若把这些刺激点有机的联系起来，形成一连串的记忆点，我们还用在恐惧是否会忘掉自己的下一句台词吗？

动用自己所有的感官去倾听对手的对手意图，掌握这种刺激点与反应点的方法，出现忘词的可能性就会寥寥无几。如果我们真正地聆听对手地台词以及接受了对手台词的实际意图时，就会自然而然地捕捉到对手台词里的信息点并且对对手的语言语调更加的敏锐，从而能够快速捕捉到他们外部肢体语言下的潜台词，最终也不会“掐点式”的死背台词，成为“台词的奴隶”。

参考文献

[1] 斯坦尼斯拉夫斯基. 斯坦尼斯拉夫斯基体系精华[M]. 北京: 中国电影出版社, 2008.

联手抗艾 共享健康

——核心素养视角下第二课堂的展开

黄聪莹

(惠州仲恺中学 广东 惠州 516229)

【摘要】以“认识艾滋病，防艾抗艾”为核心，深入研究该课题，再根据学情找到本节内容核心素养培养的切入点，精心设计教学环节，探寻如何培养学生核心素养的方法。

【关键词】核心素养；艾滋病；免疫系统；教学环节设计

【DOI】10.12252/j.issn.2096-627X.2020.08.1125

生物科学核心素养可以分为生命观念、科学思维、科学探究和社会责任。其中，生命观念是其中的根基，教师旨在通过对科学思维和科学探究的培养，最终帮助其形成一定的社会责任。本论文以生活中与生物学科相关的话题——艾滋病的防控作为课堂改革的基点来展开科学素养的培养。我的研究目的是使学生通过课堂内外的学习逐步形成适于个人终身发展和社会发展所必备的品格和能力，这也是学生通过学习生物内化的带有生物学科特性的品质。本文以“联手抗艾 共享健康”这个课程的展开为例，对其中的教学环节来进行探讨。

1. 深入研究课程内容，找到核心素养的切入点

在接触艾滋病这个话题之前，学生已经通过初中生物的学习，大致掌握了传染病的相关知识。在这个基础上，学生还从网上、报刊杂志上、电影电视上、社会生活中接触到了一些艾滋病的相关知识。尽管如此，仍然有一部分学生不了解艾滋病，对艾滋病存在畏惧情绪。倘若真有艾滋病患者在身边，在没有充分的思想准备情况下，学生难免会对艾滋病蔓延的严峻形势以及带来的严重后果缺乏足够的认识。所以，本节的主要任务是：①了解艾滋病病原体、传播途径及预防措施。②通

过调查统计, 收集信息并进行整理形成对资料的分析和总结能力。③培养预防艾滋病的意识和能力。通过这三点, 使学生对艾滋病的危害有了切身的体会, 从而提升关爱人类、关爱社会的意识。

2. 精心设计教学环节, 培养学生的核心素养

根据学情和本内容的重难点, 课堂教学由情景铺垫、模型构建、小组探究、微视频突破、归纳汇总等几个环节进行。

2.1 情景铺垫, 激发学习兴趣

给学生展示艾滋病发病率和艾滋病发病症状的图片, 以此激发学生探讨的兴趣。通过一系列触目惊心的数据, 引发学生对艾滋病的思考。什么是艾滋病呢? 艾滋病是如何流行起来的? 其危害如何?

2.2 视频微课, 形成直观体验

通过相关视频, 把艾滋病的发生、流行和危害性都一一呈现, 使学生有了更直观的体验。首先认识HIV病毒, 再结合高中生物必修3所涉及的免疫系统的相关内容来讨论艾滋病所带来的危害。

2.3 模型构建, 培养核心素养

通过视频突破重难点, 学生对艾滋病的预防和免疫系统的运转有了大致的了解, 但对具体细节还不能详细描述。于是教师引导学生分小组进行模型构建, 使其可更深入地了解免疫系统全线崩溃的真相。

2.4 交流展示, 突破重点难点

结合模型构建的需要, 教师设计了小组活动。而在模型构建过程中, 学生难免会遇到各种各样的问题。于是, 在模型构建结束后, 教师选择小组上讲台展示其成果并讲解。各小组通过充分讨论, 再不断总结、修改, 最终构建出大家所认可的免疫系统的运转模型。

2.5 多方评价, 体验自我成长

在模型构建过程中, 让学生体验多方位评价体系。与以往教师直接给予评价不同, 在这个过程中, 学生可以体验到自我评价、组内评价、组间评价、结果性评价和过程性评价。通过自我评价和相互评价, 学生原本在大脑中形成的零散知识, 其逻辑性、完整性、系统性可得到大大的提升。而这种提升的喜悦也可激发学生进一步学习的兴趣。

步学习的兴趣。

2.6 归纳过程, 感受生命的神奇

讲解完艾滋病的特点和发病机制, 开展小组活动——利用所学知识, 尝试提出如何预防艾滋病。学生在小组讨论归纳活动过程中, 对免疫系统的调节就有了一定的认识。

2.7 对比事例, 树立社会责任感

随着医疗水平的发展, 人类应对艾滋病逐渐有了些对策。所以我们首先可以向学生公布艾滋病的治疗现状, 譬如有核苷类的抗病毒药物、非核苷类的抗病毒药物、蛋白酶抑制剂、融合酶抑制剂、整合酶抑制剂, 包括现在很多抗体, 这都是有助于艾滋病抗病毒治疗的。

可是, 即便这样, 我们更应告诉学生虽然逐渐“有对策去应对艾滋病”, 可我们更应该做到洁身自爱, 做好自己。

3. 深刻反思教学效果, 精化课堂教学环节

在本内容展开之前, 我已事先布置学生分组从身边、从网络收集资料, 接着在展开第二课堂时, 我也尽量给机会学生分享收集的相关资料, 让他们各抒己见。通过这些活动, 一方面能很好地培养学生积极参与意识和团结合作精神; 另一方面还能锻炼了学生的语言组织能力和培养了他们的自主性, 对学生的能力肯定提供了许多机会, 让学生有成就感; 然后, 我在课堂上把高中生物课本必修3免疫调节的相关内容进行了介绍, 巧妙地把生活中的实例和课本所需学习串连起来, 提高学生的整体生物学科素养, 从而提升学生的社会责任感。

当然, 课堂上也存在一些问题, 如需要充分展示学生所收集的材料和讨论的问题很多从而使课堂时间紧张, 学生的表述不够精炼和专业……这些都有待于在以后的授课中提高。

参考文献

- [1] 吴成军. 基于生物学核心素养的高考命题研究[J]. 中国考试, 2016(10): 25-31.
- [2] 朱晓燕. “任务驱动”在初中生物课堂教学中的实践与思考[J]. 中学生物学, 2011(8): 5-7.

浅谈使用滴耳液治疗中耳炎的用药指导

霍亚丽

(山东医药技师学院 山东 泰安 271000)

[摘要] 目前社会高速发展, 人们工作压力大, 呼吸道疾病、长时间配戴耳机和不良用耳习惯, 为耳部健康埋下隐患。使用滴耳液进行耳浴是治疗中耳炎的有效方法。职业教育注重培养学生的操作技能, 要求能够根据病症指导患者正确进行耳浴, 并给予健康生活指导, 使患者获得良好的用药体验。

[关键词] 中耳炎; 滴耳液; 耳浴; 职业教育; 用药指导

[DOI] 10.12252/j.issn.2096-627X.2020.08.1126

医药行业职业教育不同于医学、药学专业教育, 它更侧重实用知识与技能的传授, 目标是培养能指导患者正确使用药品, 具有熟练操作技能和药学专业知识的药学服务人员, 从而缓解医疗压力, 方便群众用药, 保障人民健康。以滴耳剂的使用为例, 谈一谈职业教育中如何教授学生进行用药指导^[1]。

掌握滴耳剂的使用, 先要让学生了解耳的结构、耳部常患疾病及发病原因。人体的耳部结构分为三部分, 外耳、中耳和内耳。外耳包括耳廓和外耳道。中耳包括鼓室、咽鼓管、鼓室和乳突, 中耳炎是累及中耳全部或者部分结构的炎性病变。中耳炎的主要症状是感染和化脓反复发作, 如果炎症影响鼓膜和听小骨, 就会导致传导性的听力下降。中耳炎分为急性、慢性、肉芽肿型及其他类型的中耳炎。

中耳炎的发病原因很多。如果患有感冒、呼吸道疾病, 或是鼻咽部不适, 细菌会顺着咽喉部感染到中耳, 可能会诱发中耳炎。婴幼儿和儿童咽鼓管发育不完全, 咽鼓管短、宽而平直, 咽喉部的分泌物容易从咽鼓管进入中耳引起炎症, 常表现为反复出现分泌性中耳炎, 伴耳部疼痛。洗澡、洗头、游泳时耳朵容易进水, 嘴里呛水时, 水也可能通过咽喉部进入到中耳, 如果未能及时干燥、清理, 水中携带的细菌会在中耳温暖、潮湿的环境中趁机大量繁殖, 也会诱发中耳炎。经常戴耳机诱发中耳炎, 尤其夏天长时间塞住耳道, 耳道内汗液和分泌物不能正常挥发, 加上耳机音量大和不卫生的掏耳习惯, 很容易埋下健康隐患。急性中耳炎就是最大健康隐患, 它会随时复发, 不及时治疗会迁延成慢性中耳炎。使用滴耳液进行耳浴是治疗中耳炎的有效方法。

职业教育重点培养学生对耳浴的实际操作能力, 中耳炎常外用抗菌类滴耳液进行治疗, 学生应能够指导患者进行耳浴, 并给予健康生活指导。

一、耳浴操作步骤如下

1、使用肥皂或洗手液在流水下洗净双手, 并擦拭干净, 防止手部细菌感染患耳。

2、洗耳, 患者应身体侧卧, 患耳朝上, 先清除耳中分泌物, 可选用3%过氧化氢溶液清洗耳道, 洗至很少泡沫或不见泡沫泛出为宜, 然后用消毒棉签拭净或以吸引器吸尽, 再使用滴耳液, 可避免滴耳液被分泌物冲淡或阻挡, 使药物失效或作用

减弱, 降低耳浴效果。

3、滴耳液温度过低, 滴耳后刺激内耳的前庭神经, 可出现眩晕, 恶心, 刺痛等反应, 使用前应将滴耳液装入衣服内侧口袋稍等片刻, 或放在手掌中前后滚动, 待药液接近体温后使用, 切记不可用沸水加热。混悬剂滴耳液, 需摇匀后使用。

4、滴耳时患者可以采用侧卧位由护理人员协助滴耳, 也可采用坐位患者自行操作, 滴耳时需牵引耳廓, 将弯曲的耳道拉直, 成年人应向后上方牵引耳廓, 儿童应向后方下方牵引, 注意不要让滴耳液瓶口接触耳朵, 尤其不要接触患处部位或渗出的脓液等, 以免污染滴耳液。为保证耳浴效果, 应滴入耳道足够的药液, 成人一般6~10滴, 小儿酌减。鼓膜穿孔者, 滴药后用手指按压耳屏, 促使药液经鼓膜进入中耳, 患者若感觉到口中有苦味, 是由于部分药液经咽鼓管流至鼻咽腔, 属正常现象, 耳浴完后漱口可缓解。保持滴耳姿势浸泡10~15分钟, 使药物与患处完全接触, 充分吸收。

5、耳浴后患耳向下将药液倒出, 可用纸巾接住药液, 避免污染衣物, 然后用无菌棉签吸干耳道内残留药液, 保持耳道干燥, 否则可能加重病情, 最后患者平躺或保持坐位几分钟后, 扶住固定物慢慢站立, 确认无晕眩等现象, 方可尝试走动^[2]。

6、如需滴另一侧患耳, 可重复上述耳浴操作。

二、向患者交待用药注意事项及健康生活指导

1、使用前先查看滴耳液是否过期和有无性状改变, 并仔细阅读说明书中的使用方法、不良反应、注意事项、贮藏要求等。滴耳液专人专用, 不能随意使用他人滴耳液, 也不要将自己的滴耳液随意借给他人使用, 以免传播致病菌

2、使用滴耳液, 如有严重耳痛及痒感且能耐受者, 应即停药, 用灭菌用水清洗耳道, 请医师调整药物后再用药治疗。

3、长期使用抗菌药滴耳液可引起局部菌群失调, 使原来不致病的真菌成为致病源, 如外耳道及乳突腔内出现白色或黑色霉菌团(丝)。因此要特别重视用药疗程, 使用抗菌药滴耳液通常不超过7天, 特别严重的以4周为限, 以免产生耐药性和二重感染。