

关于医学伦理学教学改革的若干思考

刘 辉 胡志民 王 涛 高 莹

职业道德和伦理行为是医疗实践的核心^[1]。近年我国医学伦理学研究和应用的发展很快,医学伦理学不仅在医疗服务工作、医患关系协调,而且在药物临床试验、医学技术前沿、卫生事业管理等各领域展现出日益强大的影响力,围绕医学实践的伦理讨论内容甚至成为全社会关注的焦点。

我国医学伦理学教育起步较早,部分医学院校于20世纪70年代末期认识到职业道德教育必须从医学生抓起,正式开设了医学伦理学课程。目标即培养医学生良好的职业操守和医德修养。30多年来,医学伦理教学工作的大量开创性工作使医学伦理教育获得了巨大的发展,知情同意等基本伦理学原则变得耳熟能详,医学伦理在医学领域的道德指南地位已深入人心。但与社会的预期相比,医学生的理论学习效果和对实际伦理问题的分析判断能力仍显不足。这有社会转型期的大背景和人文教育体制的原因,但医学伦理学教学改革本身也应引起足够重视。

一、医学伦理学教学中比较突出的几个问题

1. 受重视程度有待提高:医学伦理学教学时数的普遍不足,部分医学院校对医学伦理学作为一门独立学科的建设投入过少,都说明这门学科在医学教育中的地位仍需要进一步提高。据不完全统计,我国大部分医学院校在第5学期开设医学伦理学或在政治课中开设医德课,总课时约为30学时,不及美国、日本等国家同类课程学时总数的1/5^[2]。

2. 教学思想上重理论轻实践:医学伦理学作为我国人文教育的一个组成部分,不论在课程设置、授课模式,还是在教材编写、使用上,都具有纯理论课教学的特点。

国际医学教育学会(IME)制定的“全球医学教育最低基本要求”,包括:职业价值、态度、行为和伦理;医学科学基础;沟通技能;临床技能;群体健康和卫生系统;信息管理;批判性思维和研究等7项宏观领域^[1]。职业价值、态度行为和伦理位列其首。医学

伦理学实际上是这部分培养任务的重要承担者,这也决定了医学伦理学的教学必须有很强的实践性和针对性,必须紧扣医疗和科研的职业和岗位实际,担负起医学生相关素质的训练责任。

3. 与基础和临床医学教育缺乏整合:医学院校通常把医学伦理学课单独作为一门社会科学课程安排在基础教学阶段开展。医学伦理课与其他学科、临床实习缺乏联系和协作,在毕业后的继续教育中也不受重视。

4. 缺乏医学临床、科研实践背景的师资:现在医学专业和哲学、管理学专业的毕业生陆续加入到医学伦理学师资队伍中来,使这支队伍中具有硕士和博士学位的教师比例越来越高。师资整体学历水平的提高令人鼓舞,但兼具哲学素养和医学实践背景的复合型教师依然匮乏。

二、加强医学伦理学教学工作的对策

1. 把伦理分析能力训练列为医学伦理学教学的重点:实践是道德原则向自觉信念转化、价值观念向分析判断能力转化的必由之路。我们需要在完善理论教学的基础上,对教材和教学方法进行创新,增强医学生的应用意识,给他们必要的医学伦理分析能力的训练,为其职业道德培养打下坚实的基础。

国外一些比较好的教学手段值得借鉴。案例教学法(case method)通过现实情景的再现、分析和相互讨论,给予医学生运用伦理学观点分析具体问题的平台,从而有效地提高学生的分析问题和解决问题的能力。案例教学法已被国内教学实践广泛肯定,应进一步总结和推广。基于问题的学习(problem based learning, PBL)把伦理学观点和相关知识有机地贯通起来,易于激发医学生思考积极性,有利于养成终身学习的习惯。昆士兰大学学者 Malcolm Parker 认为 PBL 教学法对医学伦理教学十分有效,从本质上看伦理学思考与典型的 PBL 过程具有高度的一致性^[3]。

医学生课外活动具有开发利用的潜力。组织学生进行讨论、辩论、访问、参观,增加感性体验,有助于唤起学生对医学伦理学课程的兴趣。

教学资源建设是伦理分析能力训练的重要环节。

教材和辅助资料应及时获取我国卫生行业的新鲜案例,提高教材的时代性和可用性。

2. 实现医学伦理教学与基础临床医学课程的有机整合:医学伦理学是一门应用伦理学学科,研究医疗实践和医学科学研究活动中人们之间的道德关系及道德规范,其本身和医疗科研实践紧密相连。我们应逐步实现与基础和临床医学教育各门课程实现有机的整合,实现伦理教学的“理论-实践-理论”的良性循环,提高教学效果。

从国外的经验看,整合的方式大致有两种:一种是把医学伦理学内容嵌入各主干医学课程中去,成为各门课程的一部分。如英国《UK Consensus Statement》建议在对医学生进行伦理和法律教学中,应“不断加强与医疗实践的联系”,每一临床学科,都应有相关的伦理和法律教学与之相对应^[4]。另一种是把医学伦理学的实习与基础及临床实习有机融合。如法国斯特拉斯堡医学院的医学伦理学教学安排在临床实习阶段,以必修课形式在学生实习期间组织实施,它选择了临床上特别敏感的伦理问题作为教学主题,组织医学生展开讨论,总结特殊的案例,促使医学生重视和思考医学中的伦理问题^[5]。

3. 把医学伦理课纳入毕业后医学教育:全日制医学院校的学习仅仅是医学人才职业生涯的开端,医疗和科研所需要的技能需要在工作实践中继续学习、成熟和完善。医学职业道德的形成过程同样如此。

我们应充分利用毕业后医学教育的途径,把医学伦理的教学纳入到业务培训、讲座活动中;把医学伦理的考察纳入到继续医学教育、职业资格考试、职称考试中;把医学伦理的讨论纳入到病例讨论、科研交流中去。鼓励医疗和科研人员把医学伦理的观念和判断方法应用于工作实践,不断思考和总结工作中的

伦理现象,促进职业道德的成熟和巩固。

4. 使医学伦理教学师资结构更加合理:医学伦理学作为应用伦理学科的性质,决定了只有将医学伦理学理论和临床科研实践密切结合起来的授课教师,才能真正把课讲“实”、讲“活”,才能把医学生对伦理学的兴趣培养起来并引向实践,才能让伦理决策能力的培养具有可操作性。兼具医学实践背景和较高伦理学修养的复合型人才是最为理想的师资。

鉴于复合型人才培养周期较长,目前较为可行的方法是在现有师资基础上,聘请临床一线的优秀医师加以培训后,兼任医学伦理学课的部分讲授任务和实习教学,建立一支结构优化、专兼职比例适当的师资队伍。从长远角度出发,应建立起优秀临床医师兼任医学伦理学教师的激励机制,鼓励他们认真做好教学工作。

医学伦理学教学改革是一个长期的探索过程。仅仅改进教学方法是不够的,提高医学伦理教育在整个医学教育中的地位,加大课时、师资和教学条件的投入力度,协调好医学伦理和其他课程的关系,才是保证本学科教学发展的长久保证。

参考文献

- 1 国际医学教育学会. 医学教育全球最低基本要求. 国外医学·医学教育分册. 2002, 23(2): 1-5
- 2 梁新宗. 医学伦理学教育的现状及对策. 中外健康文摘, 2008, 5(1): 124-125
- 3 Malcolm Parker. Autonomy, problem based learning, and the teaching of medical ethics. Journal of medical ethics, 1995, 21: 305-310
- 4 董海瑛, 万学红. 医学伦理学教育的国际比较研究, 西北医学教育, 2007, 15(1): 18-20
- 5 吴菁. 中外医学伦理学教学对比研究与启示. 中国医学伦理学, 2002, 15(5): 35-39

(收稿: 2010-03-08)

(修回: 2010-03-16)

实验动物外科的伦理学思考

张天昊 胡 薇 崔雅菲 王志农

动物实验,古已有之。早在几千年之前,杰出的医生和生理学家高兰(Galen)在罗马执业时,就开始

利用猪、猿猴及狗进行医学研究。20世纪大约70%的诺贝尔生理、药学奖项都用到动物实验。哈佛大学医学研究通讯的统计数据更是表明,过去5年间人类健康研究的51项成果,有22项通过动物模型得到^[1]。与此同时,随着社会道德的不断完善,伦理这

作者单位: 200433 上海, 第二军医大学长海医院外科学教研室
通讯作者: 胡薇, 电子信箱: huweiej@163.com