

# 论案例教学与医学伦理思维能力的培养

曹永福<sup>①</sup> 王云岭<sup>①</sup>

中图分类号:R-052 文献标识码:A 文章编号:1002-0772(2007)03-0035-02

培养学生的医学伦理思维能力是医学伦理学最为重要的教学目的之一<sup>[1]</sup>,案例教学则是最有利于达到该目的的教学形式。我们在山东大学尝试进行了通过案例教学,培养医学生的医学伦理思维能力。

## 1 对案例教学的理解

案例教学开创于美国哈佛大学,到20世纪40年代初具规模,建立了包括选题、编写、应用、储存、建档等比较完整的案例系统<sup>[2]</sup>。

我们认为,案例教学是指由教师选择典型事件,并以恰当的形式提供给学生,把学生带入一种特定情境中,在教师的引导下,由学生自己依靠其知识结构和背景,在这种案例情境中发现、分析和解决问题,最终达到培养学生能力的目的<sup>[3]</sup>。

自20世纪90年代中期开始,我国的一些医学院校也开始尝试使用医学伦理学案例教学<sup>[3-4]</sup>。医学伦理学案例教学的过程应该包括:

### 1.1 案例的选择

精心选择针对特定伦理问题的案例极为重要。好的案例应该具有以下特点:(1)条件比较完备,能够给人以特定的情境感;(2)案例中的问题具有特定的针对性,适应于所教内容,具有专属性;(3)案例中的伦理问题具有争议性和可讨论的余地。应该尽量选择趣味性强的案例。现实中实际发生过的案例最佳。在临床教学中,结合活生生的病例进行床边教学是最好的案例教学形式,但对教师的要求会更高;一般应选择发生于我国的案例以使教学更有针对性,当然,国外的经典案例也非常必要。

### 1.2 课前准备

指在案例教学之前,教师与学生应该已经有所沟通,使学生对教学内容有所了解,以便有心理上的准备和知识背景的准备。

### 1.3 案例的分析与讨论

这是案例教学的核心内容和精华所在,是案例教学能否成功的关键。在这里,教师不再是教学过程中的单一主体和单一信息源,而只是一个讨论的参与者。在讨论中,允许学生自主发言,并可以相互辩驳。但是,教师又是一个特殊的参与者,应该在讨论中起到引导作用和启示作用,应让学生自己去发现问题,解决问题。

### 1.4 总结

总结实际上是对学生讨论中意见的归纳和汇总,以便加深学生的认识。对于一次完整的案例教学来说,这种总结十分必要。但是,由于价值观的差异,由于问题本身的可争议性,或者其他原因,医学伦理学中有许多案例可能会无法形成成熟的、一致的意见,甚至讨论的结果可能是莫衷一是,但这并不影响总结的必要性。教师的总结是对讨论过程的总结,而不是对问题答

案的复述;是为了归纳学生的认识成果,而不是一定要寻找确定的答案。

## 2 何谓医学伦理思维能力

所谓医学伦理思维能力,是指运用医学伦理学理论和规范,发现、分析、解决、评价医学伦理问题的能力,包括具有强烈的医学伦理意识和对伦理问题的敏感性;能正确进行医学伦理决策,从多个诊疗方案中选出最佳方案;能发现、分析、解决医学伦理难题;能恰当地进行医学伦理评价和自觉地进行医德修养等。

这里的“理论”指学界已经形成的关于某些医学伦理学问题的系统理性共识<sup>[1]</sup>。这里的“规范”指在当前社会和医学背景下,医务人员防病治病的“应该怎样做”的医学道德要求。这里的“医学伦理问题”指符合或违背医学道德的医学伦理行为和医学伦理难题<sup>[5]</sup>。

由于医学科技的发展,卫生体制的改革,公众道德观念的变化以及社会本身的变迁等原因,在医学科研和临床实践中,医学从业人员会遇到很多伦理问题,甚至是伦理难题,这些问题往往与个人的道德品质无关。对这些问题的处理要求他们必须具有这种医学伦理思维能力。

## 3 案例教学是培养医学伦理思维能力的有效形式

培养学生的医学伦理思维能力有很多途径,如理论讲授、临床实践等。但案例教学是培养学生医学伦理思维能力最有效的形式,案例教学对培养学生医学伦理思维能力的作用表现在很多方面。

### 3.1 有效地激发学生的学习兴趣

与枯燥的理论讲授相比较,案例教学更有利于激发学生的学习兴趣,调动其学习的积极性。兴趣是最好的老师,被激发了学习兴趣的学生会更加主动地思考理论与现实中的医学伦理问题,而不是被动地等待老师的灌输。兴趣也是学生能够主动发现医学伦理问题的前提。由于案例模拟了学生今后的职业情境,使他们倍感亲切,颇受欢迎。

### 3.2 培养学生发现医学伦理问题的敏感性

案例教学以非常感性的形式告诉学生什么是医学伦理问题,应该如何处理和评价这些医学伦理问题,这比仅仅从理论上对问题加以说明和界定更加直观和容易理解,因而更能加深学生的认识和增强其情感体验,从而可以培养学生发现医学伦理问题的敏感性。

### 3.3 帮助学生积累解决医学伦理问题的经验

案例教学中的案例虽然多以虚拟的形式出现,也毕竟与床边教学不同,但是的确能够为学生提供解决问题的感性经验,为日后学生自己单独面对和处理医学伦理问题打下基础。

### 3.4 提高学生的伦理评价能力

评价实际上是对问题的一种反思和再认识,因而医学伦理评价可以有效地巩固学生所学理论知识。由于对问题的评价是

①山东大学医学伦理学研究所 山东济南 250012

案例教学的一个必要步骤,即使从模仿出发,参加到案例教学中的学生也会在潜移默化中习得如何对问题进行评价与再思考。

#### 4 培养医学伦理思维能力中应注意的问题

##### 4.1 医学伦理学案例教学并不同于事例教学

事例教学只是使用事例作为理论的辅助证据或说明,而很难对其进行细致的分析。案例教学需要教师花费相当精力做大量工作,而不是把案例告诉学生了事。一次好的案例教学不仅只是证明了理论的正确性,更重要的是让学生亲身体验案例情境,积极动脑思考问题,提出各种可能的解决问题的方案,并对这些方案做出有的放矢的评价。通过这些活动,使学生自己提炼问题,总结理论。此种学习所得与通过教师讲解所得相比,印象与体验自然不同。

##### 4.2 案例教学对教师有较高的要求

由于案例教学本身有严格要求,因此会对教师的素质提出较高的要求。首先,教师必须熟悉案例教学的形式、步骤与要求。其次,教师必须能够自己发现或者编写适于教学的好的案例。再次,教师必须具有良好的组织能力。案例教学往往会引起激烈的讨论,好多案例教学会激发多数学生的参与热情。如何引导这种讨论向有利于达到教学目的的方向发展,几乎完全取决于教师的组织能力。再次,适时与恰当的总结是案例教学善始善终的必要组成部分,教师应该把握分寸,恰当评价讨论过程和学生的表现,注意保护学生的积极性。重在评价讨论本身,而不是做出定性结论。

##### 4.3 正确处理案例教学与理论教学之间的关系

案例教学只是一种教学手段。虽然它的确有利于培养学生的医学伦理思维能力,但是其自身也有缺陷,即无法向学生提供系统理论知识,影响学生的知识建构。

案例教学与理论教学之间是一种相辅相成的关系。许志伟教授曾经谈到,即使在美国,医学伦理学案例教学也不是唯一的

教学形式,而是同时伴有一定学时的理论教学。我们认为,理论是学生准确把握案例的基础,案例则是学生深入理解理论的重要途径;对于培养学生的医学伦理思维能力来说,两者都不可缺少。

但是如何处理案例教学和理论教学的比例呢?我们的经验是理论教学与案例教学交叉进行,根据教学需要适当安排案例教学的学时。要想达到培养学生医学伦理思维能力的目的,不在于多使用案例教学,而在于案例教学的精致,即努力提高案例教学的质量。选择好的案例,精心组织,是案例教学取得好效果的关键。山东大学在2001年把医学伦理学作为临床医学专业基础课<sup>[6]</sup>后,开始正式研究和应用案例教学(之前也曾使用)。我们把它和课堂理论教学并列使用,并没有刻意确定使用案例教学的学时数,但一般是在和实践联系密切的教学内容中使用。

#### 参考文献

- [1] 陈晓阳,曹永福.医学伦理学[M].济南:山东大学出版社,2006,(8):前言.
- [2] 邵明毅,杜长智.浅谈案例教学的特色[J].成人高教学刊,1996,(5):32.
- [3] 陈晓阳,王云岭.论医学伦理学案例教学[J].中国医学伦理学,2003,(3):53.
- [4] 李传俊,李本富.医学伦理学案例教学的实践与评价[J].医学教育,1995,(2):9.
- [5] 曹永福.论医学伦理难题及其解决之道[J].中国医学伦理学,2001,(4):10-12.
- [6] 陈晓阳,曹永福.医学伦理学作为专业基础课程开设的尝试[J].医学与哲学,2003,(5):51-54.

作者简介:曹永福(1968-),男,副教授,硕士生导师,研究方向:医学伦理学、医学法学。

收稿日期:2006-12-08

修回日期:2007-01-05

(责任编辑:张斌)

(上接第23页)受绝对优先权并为其减免一定的费用。这里的优先权,是指如果有患者本人或其近亲属已经捐献过人体器官的,则在接受人体器官移植时享有优先权。即使登记在后,也应当优先考虑其请求。

(2)提供一定的物质激励作为奖励。这里物质激励,而是出自感激由受者给予供者的一点补偿,不会超过“购买”的限度。倡导物质激励,主要是为了促使更多的人愿意捐献器官,从而挽救更多人的生命,以及避免因缺乏激励所带来的器官浪费。

(3)为尸体供者提供必要的丧葬相关费用,并对其家属进行褒奖。具体措施可以考虑:在尸体供者捐献器官后,由器官捐献控制中心为其举办简朴而庄重的追悼会,态度一定要肃穆,庄重。并在适当场所建立捐献者纪念碑,每年清明节举行遗体器官捐献者公祭仪式等。

(4)补偿活体非亲属供者在手术与住院期间因无法工作所造成的损失以及其他与捐献相关的开支等。笔者不推崇使用活体非亲属供者的实质性大器官进行移植,这里提到的捐献仅限于干细胞等可再生组织。

随着我国经济、社会的发展,器官移植制度的完善,以及人们观念的更新,再加上大力的宣传教育以及人性化的善后处理制度,将会有越来越多的人认识到器官捐献是一种利他也利己

的行为,从而积极捐献器官来挽救那些生命垂危急需帮助的病人,使得爱心和生命接力,使得人间充满真情,我国器官移植供体缺乏的状况也将得到缓解。

#### 参考文献

- [1] 刘军,葛国文,王承高.论器官移植应恪守的伦理原则[J].中国医学伦理学,2002,81(1):9-10.
- [2] 林光祺,盛锐.我国人体器官捐献供体稀缺的现实思考[J].医学与哲学,2004,25(12):38-39.
- [3] 许罡,刘文高.人体器官移植未来100年的医学巅峰[J].健康大视野,2005,(3):6.
- [4] 刘勇,董园园.影响器官捐献的社会观念解析[J].医学与哲学:人文社会医学版,2006,27(5):48.
- [5] 陈晓阳,曹永福.医学伦理学[M].济南:山东大学出版社,2002:87-100.
- [6] 王海明.新伦理学[M].北京:商务印书馆,2001:645.
- [7] 武迪.我国器官移植中供体不足的原因分析及对策[J].医学与哲学,2004,25(12):36-37.

作者简介:鲍红(1968-),女,山东菏泽人,副研究员,山东大学医学院应用心理学专业硕士研究生在读,研究方向:医学伦理学。

收稿日期:2007-01-10

修回日期:2007-02-06

(责任编辑:张斌)