

# 改变医学伦理教育的渠道：医学伦理与专业化教学中的教学“破冰船”的系统回顾与定性分析

达莉亚·赛义德, 阿卜杜勒·卡库尔, 阿巴德·哈迪, 阿卜杜勒·拉塔尼

隶属机构: 美国放射肿瘤学系

**摘要:** 随着医学伦理和专业教育继续为医学生和住院医师提供持久的工具, 教育工作者应继续通过引人入胜、相关且经过验证的教学补充来补充教学策略。然而, 最近流行的教具在文献中受到批评, 并且缺乏关于替代品的总结性信息。本次审查的目的是评估简短的视听教学补充或“破冰船”在医学伦理和专业教学中的功能使用和应用。从开始到2019年8月1日, 对医学和人文文献(即PubMed/MEDLINE、Cochrane图书馆和JSTOR)进行了系统评价。最终文章进行了定性评估和主题分析, 而最终分析纳入了13篇文章。69%(n=9)的研究发表于2000年之后。两项研究是定性的, 一项研究是定量的, 其余文章是评论。短格式视听媒体在美国以外最受欢迎(n=10)。69%(n=9)的文章提倡使用电影或短片/视频的形式, 而其余文章(n=4)则讨论了电视/电影剪辑的使用。在内容分析中确定了九个主题: 适应性、对话催化剂、有效、引人入胜、细微差别、实践、可生产性、真实性和主题多样性。按频率降序排列的三个最常见的主题是: 对话催化剂、真实性和适应性。影片代表了一种有效且独特的教学策略, 可补充医学院当前的医学伦理和专业教学。

**关键词:** 医学教育; 医学伦理; 专业精神; 系统评价; 触发膜

## Changing the Channel on Medical Ethics Education: Systematic Review and Qualitative Analysis of Didactic-icebreakers in Medical Ethics and Professionalism Teaching

Dalia Syed, Abdul Kaakour, Abbad Hadi, Abdul Rattani

Affiliation: Department of Radiation Oncology, USA

**Abstract:** As medical ethics and professionalism education continues to equip medical students and residents with long-lasting tools, educators should continue to supplement proven teaching strategies with engaging, relatable, and generationally appropriate didactic supplements. However, popular teaching aids have recently been criticized in the literature and summative information on alternatives is absent. The purpose of this review is to evaluate and assess the functional use and application of short form audio-visual didactic supplements or "icebreakers" in medical ethics and professionalism teaching. A systematic review of both the medical and humanities literature (i.e., PubMed/MEDLINE, Cochrane Library, and JSTOR) was conducted from inception to August 1, 2019. Final articles were subjected to a qualitative appraisal and thematic analysis. Thirteen articles were included for final analysis. Sixty-nine percent (n = 9) of the studies were published after 2000. Two studies were qualitative, one study was quantitative, and the remaining articles were commentaries. Short form audio-visual media was most popular outside of the United States (n = 10). Sixty-nine percent (n = 9) of articles advocated for self-contained media in the form of trigger films or short films/videos, while the remaining articles (n = 4) discussed the use of TV/film clips. Producibility of media was exclusive to short/trigger films. Nine themes were identified in the content analysis: adaptability, conversation catalyst, effective, engaging, nuance, practice, producibility, real, and subject diversity. The three most common themes in descending order of frequency were: conversation catalyst, realness, and adaptability. Trigger films represent an effective and unique pedagogical strategy in supplementing current medical ethics and professionalism teaching at the medical school level.

**Keywords:** Medical education; medical ethics; professionalism; systematic review; trigger films

## 引言:

在医学院层面,许多医学伦理和专业教育以及随后的测试都采用了一种广泛使用和最受认可的教学策略——书面临床小插曲。电影、电视(TV)节目及其各自的剪辑也已被纳入广受欢迎且引人入胜的书面小插曲补充。通过扩展,视觉媒体的参与潜力也导致一些教育工作者提倡创作与道德课程目标相关的电影。其他在医学生中提高道德推理、促进反思和培养专业精神的试验策略包括正式讲座、标准化患者模拟、图画小说、角色扮演、编剧和数字故事讲述。

这些模式本质上是作为教学补充或“教学破冰船”,以引入关于医学伦理和专业精神的更大讨论并将其置于情境中。教学破冰船是一种相关的和引人入胜的方式,可通过它来介绍或讨论教学材料。它们可以作为进行困难的对话或介绍讲座材料的桥梁或起点,从而帮助回忆。由于电影制作技术的进步,制作短片或电影变得更加容易。因此,制作自己的电影来满足特定或细微的学习目标有可能成为下一个流行的教学破冰形式。虽然说教式破冰船是引入和教授医学伦理和专业主题的重要且流行的补充策略,但它在美国医学院伦理教学中仍未得到充分利用。

此外,提高医学生的道德推理和教学专业水平仍然是一个挑战。隐藏课程的影响、榜样不足、团队合作经验不足或缺乏对不同医疗实践的接触都是一大挑战。随着医学伦理教育不断创新,为医学生和住院医师提供持久的专业精神和伦理工具,教育工作者可能会受益于通过引人入胜、相关且适合世代相传的教学破冰船来补充经过验证的教学策略。在时间限制、信息超载、注意力转瞬即逝和数字/社交媒体的时代——说教策略的类型很重要。

电视和电影剪辑在医学教育中越来越受欢迎,并且值得仔细审查。最近医学教育文献中对该教学补充的实用性的批评以及随后对电影的认可,呼吁了对道德和专业教学中的补充教具进行更一致的评估。通过对文献的系统回顾,我们寻求评估短格式视听教学破冰船在医学伦理和专业教学中的功能使用和应用。我们假设触发或短片是向学生介绍道德和专业概念的理想手段,并且可以作为学生在医学培训中进步时使用的持久教学工具。

## 内容

在科学/医学和人文文献数据库之间,我们的搜索产生了803篇文章。在按标题、摘要和全文审查结果后,8篇文章最终符合纳入标准,另外5篇文章在审查参考文献和外部来源材料后添加在内——总共有13篇文章可供纳入和分析。研究发表于1958年至2016年间,其中69%(n=9)的研究发表于2000年之后。

两篇文章是定性研究,一篇是定量研究(病例对照),其余77%(n=10)的文章是评论(定义为评论、观点文章或作者/机构经验总结)。大多数提倡使用短格式视听媒体的文章都是在美国境外撰写的(n=10)。69%(n=9)的文章提倡采用触发电影或短片/视频形式的自包含视听媒体,其余文章(n=4)讨论了电视和电影剪辑的使用。后四篇文章通过提供确切的时间点或对特定情节事件或角色设备的引用,提供了电视节目或电影的示例。六篇文章还讨论了制作电影的方法和经验。

内容分析确定了9个主题。约翰斯顿和陈指出,制作电影最初是“耗时”和“昂贵”的创作,但最终导致了电影库。此外,学生们不仅渴望参与,而且受益于电影制作过程,希望随着技能的提高,学生能够独立制作这些电影。

三项选定的研究使用定性或定量方法来评估短视听内容的价值。这些研究在样本量、设计和干预方面各不相同,但观察到关于短视听内容作为补充教具价值的相似结论。这些结论与触发膜早期采用者Ber和Alroy的观察一致,他们建议使用触发膜作为评估临床前和临床医学生之间道德理解和推理变化的有效工具。

Shevell及其同事在观看了电视节目ER中关于专业的积极和消极方面的12个五分钟视频剪辑并查看了随附的书面教学指南后,对112名参加专业发展课程的一年级医学生进行了调查。对学生进行了调查,了解他们观察到的内容、他们的解释、他们学到了什么、剪辑与专业精神和医疗实践的相关性,以及剪辑在教授或介绍专业精神主题方面的有效性。学生们发现这些剪辑有用、有效且有价值,使用剪辑来帮助专业教学。然而,作者注意到学生对电视剪辑的评价存在差异,并指出有些人认为它们被夸大或戏剧化了。他们还报告说,学生之间的有效性各不相同,有些人认为在小组环境中使用剪辑作为对话催化剂时最有效,而其他则指出真实的患者遭遇是更好的选择。其他人的结论是,他们研究中的大多数参与者都认为这些剪辑“为未来的临床治疗做好了准备”。

Shamim等人使用混合方法研究20所四年级医学院的专业精神和道德学习,让学生接触混合媒体补充教学工具,包括但不限于短视频剪辑、练习和小组讨论。医学生接受了调查,了解他们对辅助教具在学习中的作用看法。大多数学生(95%)更喜欢辅助教具作为促进学习和保持学生在整个课程中参与的一种手段,其中19名学生将“视频/电影剪辑”列为他们学习的有效工具,而9名学生认为“书面案例场景”一样有效。

在一项病例对照研究种,比较了114名接触过短片和随后讨论的临床前医学生和29名没有接触过的医学生

的伦理评估测试(即定义问题测试)的结果到短片。值得注意的是,定义问题测试是一种自我报告指标,它试图通过要求受试者根据道德重要性对一系列模式进行排名和评分来量化和评估道德推理——这些决定旨在反映受试者的道德思维。研究发现与未注册的学生相比,接触短片课程的学生在定义问题测试中的道德推理分数增加具有统计学意义。具体来说,随着学生接触到更多短片和讨论,分数会增加。虽然作者承认那些自我注册的人存在自我选择的偏见,但他们发现使用短片和讨论作为提高道德思维的一种手段是有希望的。

### 讨论

这项工作组织和介绍了简短的视听补充道德和专业教材的信息。在美国以外的许多国家,以触发影片或剪辑的形式使用简短的教学破冰船一直是一种流行和高度提倡的教学补充。

许多教育工作者认为,这些媒体应用通过促进学生之间的讨论和自我反思,是提高道德推理和专业态度的有效工具。Shevell 及其同事发现,学生们使用了这些应用,在学习过程中积极主动,并为实际遇到的患者做好了准备,正如我们在此前所说的那样,这应该是教学补充的功能。虽然这项研究只检查了临床前阶段的医学生,并没有评估教学专业性有效性,但该研究仍然强调了使用剪辑作为当前教学方式的补充。虽然样本量小且普遍性有限,但 Shamim 及其同事的研究也作为医学生偏爱简短视听内容作为其专业精神和医学伦理教育的补充的横断面示例。

书面伦理小插曲已经代表了美国在教学和测试医学伦理和专业概念方面的现状。它经常模仿医学生在其他医学院课程中熟悉的临床小插曲的风格。有可能以这样的方式制作这些伦理小插曲,以提供一个诚实的相遇,讲述更真实的患者体验——捕捉临床相遇和伦理不可分割的现实。然而,尽管十多年来对书面小插曲的批评一直存在,但这种转变尚未出现。Fiester 辩称,临床小插曲的写作方式以医生为中心,混淆了道德情感,并描绘了患者经历的不准确的道德图片,从而使患者“失败了”。Volandes 还认为,书面小插曲缺乏关于患者价值观和经验的丰富细节,引入了偏见,并导致忽略了用于伦理分析的重要数据。近十年后,对临床伦理书面小插曲的类似批评仍在继续。McCurrie 及其同事认为,小插曲“缺乏日常互动中可用的各种道德相关的社会和背景线索”。其他人则认为,作为一种教学策略的书面小插曲在为学生提供资源方面并不理想,也不适合在情境、整体和情感深度上同情手头的道德问题。随着越来越多的数字化学习者进入医学领域,许多教育工作者已经开始通过使用更具相关性和吸引力的教学工具来适应和应对新

的学习方式。

至少,现代医学伦理教学策略应该期望一种能够吸引学生并促进道德推理和准备的相关媒介。这些策略应该提供一个机会来展示真实遭遇中的期望,特别是因为与临床场景相比,道德和专业情况往往更加抽象和模糊。我们承认,提高道德推理和教学专业性需要不同但互补的长期教学策略,这些策略应与医学培训同时进行。作为教学和培训的补充,为学生提供可观察到的专业行为示例一直是电影和其他视听媒体的一个受欢迎的优势。同样,视听格式似乎可以更好地描述道德的细微差别和复杂性,可用于以相关的方式询问学生的反应。通过这种方式,专业精神和道德推理都可以通过电影作为教学补充来解决。

电影和电视可以说被认为是包容性和多元化的教学方法,有些人建议适应所有的学习方式。它们允许大量的感官刺激,并且更符合当代医学生的要求,他们作为“数字原住民”已经习惯了视听媒体在日常生活中的普遍影响。这些媒体营造了一个开放和批判性讨论的环境,临床观察技能的发展,情感参与以及对现实世界中“叙事”元素的理解。

尽管电视和电影在伦理和专业教学中有这些令人钦佩的特点和看似有用的东西,但这些媒体形式存在的一些固有问题,这些问题解释了它们在医学院课堂中的结合有限。一个明显的限制是电影和电视节目的持续时间——尤其是在几集季节的背景下讨论时,很少有人能够在课堂中观看一部,更不用说几部长篇电影或电视节目,然后开始讨论道德原则或可遇到的道德情况。

此外,电影和电视在伦理教学中的作用因其耸人听闻的方面而受到质疑,这些方面可能会分散日常伦理问题与医学伦理课程目标的相关性。对于许多人来说,观看医疗电视剧是为了娱乐,虽然可能会出现健康信息收集和被动学习,但应仔细考虑它们作为教学模式或教学破冰船的作用。

教育工作者还尝试使用流行电视节目和电影的剪辑,以一种对时间敏感且直接的方式向学生介绍相关的讲座材料。在电影随着长度而步履蹒跚的地方,剪辑直接将观众置于问题的中心。从叙事过程中做出的一系列决定可以看出,长篇电影侧重于角色发展。相反的,问题存在于剪辑中,其中存在明显的上下文和深度空白,使许多关键时刻处于两难境地。此外,医学电视剧在流行文化中的熟悉程度限制了它们作为独立剪辑的使用——因为学生可能已经熟悉角色的道德弧线,因此可以很容易地原谅特定剪辑中描绘的行为。最后,剪辑还因操纵消息传递、代表与现实的断裂以及充满不一致而受到批评。因此,应根据具体情况评估剪辑在道德或专业教学中的

使用情况。

触发膜的使用为当前的道德和专业教学提供了一种实用且适应性强的补充,可用于激发学生的同理心,引发对道德线索和细微差别的识别,并作为重要的实践——将学生置于真实的环境中他们的见习年限。电影(长度为2到12分钟)是旨在引发对话的短片类别,通常侧重于直接相关且完全包含的主题和故事情节。与长片和电视节目类似,电影以独立的角色发展为特色,不预设任何先验知识。但与这些较长形式的媒体不同,影片的长度使它们在介绍讲座材料时既实用又方便。电影也缺乏一定的设计结论。因此,观众的参与变得比被动更加主动,适当地过渡到关于道德行为可能或应该是什么的讨论。这使教育工作者可以向医学生展示影片作为教学破冰船,并开始让学生参与讨论或引入特别具有挑战性的讲座主题。此外,如果教育工作者决定制作自己的电影,他们就可以更大程度地控制情节和人物的行为。在医学伦理教育中使用触发膜并不是一个新概念。不幸的是,许多教育工作者已经注意到这些电影不容易获得或不容易制作——不包括从大预算好莱坞故事片和电视节目中截取的剪辑所提供的高清制作标准类型。值得称赞的是,一些教育工作者和机构不仅开发了自己的电影,而且提倡这样做。触发影片,比剪辑更重要的是,为教育工作者提供了制作自己的影片的机会,这些影片涉及与其教学目标和目标相关的各种主题。有些人甚至认为,对于参与其中的学生来说,制作电影的过程可以是一种反思性和有见地的学习练习。

Rattani 和 Kaakour 还强调了与媒体和电影研究部门合作开发引人入胜和娱乐性触发电影的策略。他们建议将跨学科和机构内的合作作为一种机会,以一种更具成本效益和时间意识的生产方式,在校园内免费或以低廉的成本提供许多资源。他们还在网上提供了一套五部由相关教材创作的短片。

最后,其他医疗保健专业的文献也支持将触发膜作为重要的教学工具。电影能够(一)以一种引人入胜的方式代表现实生活中的情况,(二)鼓励对重要问题的公开讨论,以及(三)允许学生保留信息。因此,影片已被用于教授专业精神、文化能力、人际交往能力的发展和加强医患关系等问题。它们在医学伦理和专业课堂中作为教学破冰船的实用性可能被证明是这一代医学实习生的数字原生代的一个受欢迎的补充。

### 结论

短格式视听媒体代表了一种有效且独特的教学策略,可补充医学院当前的医学伦理和专业教学。它们可以用作教学破冰船或促进小组讨论、促进自我反省以及在现实世界遭遇之前将学生置于练习环境中的一种手段。电

影的另一个好处是可以适应当前的时间和课堂限制,同时也与当前这一代数字原生医学生相关。最后,这些电影为教育工作者提供了一个很好的机会,可以就与其学生群体或课程目标最相关的问题和主题制作自己的电影。

### 参考文献:

- [1]Dunn, V., S. O' Keefe, E. Stapley, and N. Midgley. 2018. Facing shadows: Working with young people to coproduce a short film about depression. *Research Involvement and Engagement* 4: 46.
- [2]Fiester, A. 2007. Viewpoint: Why the clinical ethics we teach fails patients. *Academic Medicine* 82 (7): 684 - 689.
- [3]Green, M.J. 2013. Teaching with comics: A course for fourth-year medical students. *Journal of Medical Humanities* 34 (4): 471 - 476.
- [4]Hirt, C., K. Wong, S. Erichsen, and J.S. White. 2013. Medical dramas on television: A brief guide for educators. *Medical Teacher* 35 (3): 237 - 242.
- [5]Hofman, B.L., R. Hofman, C.B. Wessel, A. Shensa, M.S. Woods, and B.A. Primack. 2018. Use of functional medical television in health sciences education: A systematic review. *Advances in Health Sciences Education Theory Practices* 23 (1): 201 - 216.
- [6]Lindsey, C. 2005. The experiences and perceptions of students exposed to popular film as a pedagogic tool in counselor education: An exploratory study. *Electronic Thesis/Dissertation*. Ohio University.
- [7]Lumlertgul, N., N. Kijpaisalratana, N. Pityaratstian, and D. Wangsaturaka. 2009. Cinemeducation: A pilot student project using movies to help students learn medical professionalism. *Medical Teacher* 31 (7): e327-332.
- [8]McCurrie, C.H., D.L. Crone, F. Bigelow, and S.M. Laham. 2018. Moral and affective film set (MAAFS): A normed moral video database. *PLoS ONE* 13 (11): e0206604.
- [9]Shapiro, J., and L. Hunt. 2003. All the world's a stage: The use of theatrical performance in medical education. *Medical Education* 37 (10): 922 - 927.
- [10]Thomas, S.J. 2006. Research on the defining issues test. In *Handbook of moral development*, ed. M. Kil-len and J.G. Smetana, 67 - 91. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- [11]Trachtman, H. 2008. The medium is not the message. *American Journal of Bioethics* 8: 9 - 11.
- [12]Volandes, A. 2007. Medical ethics on film: Towards a reconstruction of the teaching of healthcare professionals. *Journal of Medical Ethics* 33: 678 - 680.