

The Role of Moot Court in Medical Ethics Education for Medical College Students

Junhua Zhao

Luoyang Vocational and Technical College, Luoyang, Henan, 471000, China

Abstract

Through data statistics, we can see that medical disputes are mainly caused by the weak medical ethics and legal consciousness of medical staff. In view of the medical ethics education of the medical students, we adopt the questionnaire to determine the current situation of the medical ethics cognition, and then adopt the network simulated court, the result shows that the comprehensive education effect of medical knowledge, medical ethics and legal knowledge can be achieved simultaneously, and the methods of comprehensive medical ethics education in school and clinic were put forward.

Keywords

medical ethics education; moot court; medical disput

模拟法庭在专科医学生医德教育中的作用研究

赵俊华

洛阳职业技术学院, 中国·河南 洛阳 471000

摘要

通过数据统计可以看出, 医疗纠纷案主要是因为医务人员医德及法律意识薄弱造成的。针对医学生医德教育, 采用调查问卷, 确定医德认知现状, 再采用网络模拟法庭这一形式, 结果显示可同时达到医学知识、医德、法律知识综合教育效果, 并提出在校、在临床综合医德教育的方法。

关键词

医德教育; 模拟法庭; 医疗纠纷

1 引言

中国政府国务院 351 号令《医疗事故处理条例》《关于民事诉讼证据的若干规定》中规定医疗机构在为患有某种疾病、伤痛或功能障碍的患者提供单纯的诊疗康复服务过程中, 出现了不良后果, 由此产生异议引发的争议, 提出经济赔偿和责任承担的法律纠纷称为医疗纠纷。根据 Alpha 案例库统计, 中国 2019 年医疗纠纷案件总计为 18112 件, 2018 年案件数量 12249 件, 2017 年案件数量为 12734 件。2019 年医患纠纷原因统计: 医方因未尽注意义务、延误治疗而败诉的案件最多, 占比 40%; 次之是未尽告知义务, 占比 23%; 病历问题依旧是医方败诉的第三大原因, 占比 13%; 有 4% 的案件因医疗机构存在无证行医、超范围执业、拒绝提供鉴定材料等问题。在医患纠纷增高的同时, 伤医事件也在频繁发生, 2018 年中国医师协会发布的《中国医师执业

状况白皮书》显示: 在中国, 有 66% 的医师曾亲身经历过医患冲突事件, 超三成的医生有被患者暴力对待的经历。而在我们搜集的近十年内中国媒体报道的 295 起伤医事件中, 共有 362 名医护人员受伤, 99 名医护人员被患者持刀具袭击, 24 位医生在医患冲突中失去生命。

医德, 即医务人员的职业道德, 是医务人员与病人、社会以及医务人员之间关系的总和。医德规范是指导医务人员进行医疗活动的思想和行为的准则。包括救死扶伤、尊重病人的人格与权利、文明礼貌服务、廉洁奉公、为病人保守机密、团结协作、精益求精等。了解医患纠纷原因, 以上统计数据可以看出, 医患冲突事件层出不穷, 很大程度上还源于双方对医疗过程认识不同, 医方医德不高, 法律意识不强。对医务人员来说, 减少冲突及损失目前能做的就是提高医德和法律意识。医学生是未来的医务人员, 开展医德养成教育是医

学教育的题目中应有之义和应然诉求,是医学教育发展的必然^[1]。以我校为例,目前针对医德医患纠纷主要开始了思政课、伦理课,课堂学生兴趣不高,没有起到预期作用,在校医学生缺乏对医务人员、患者现实问题、医患信任与纠纷等现实问题与思政教育融合的意识,学生对于医患纠纷出现后的相关法律问题还是一片空白。针对这种现状,笔者采用模拟法庭这一形式提高学生的医德和法律意识。

模拟法庭起源于14世纪英国律师学院,于19世纪70年代在美国哈佛大学得到发展,20世纪20年代由上海传入中国。2012年中国教育部将模拟法庭法学实践教学环节的重要举措加以阐述。模拟法庭是在指导教师的指导之下,有学生进行参与的教学形式。学生在模拟法庭中可以扮演法官、检察官以及当事人和律师等职位,以法庭审判为参照的一项活动。2020年2月~6月笔者将模拟法庭应用于300名我校临床实习生的法律和医德教育,取得满意效果,现报告如下。

2 对象与方法

2.1 研究对象

选择洛阳职业技术学院2017级临床专业300名学生为研究对象,所有学生均已系统学习过相关基础医学及临床理论课程。在医院实习半年,因新冠肺炎疫情,2020年上半年采取网络上课的方式。

2.2 研究方法

2.2.1 采用问卷调查法进行调研

模拟法庭实验前使用问卷调查法,参考大量现文献研究资料,参照近期已有的一些问卷,结合本校实际特点设计出调查问卷,内容包括被调查者的基本情况、学医的动机、对我校医德教育的态度、对社会医德现象的判断、医德内容的了解、具体情境中医德的运用。在问卷星上发布问卷并收回结果。

2.2.2 模拟法庭开展

(1) 模拟法庭的原则

原则就是让更多的学生参与进来,以扮演的角色为载体,通过网络视频会议模拟审理,产生实际的体验,从中受到教育和启发。

(2) 模拟法庭的流程

①结合教学,筛选案例

教师提前一周发布案例相关资料:一例因脑梗住院患者,

持续服用抗凝药致脑出血;一例产妇产后大出血。

②网络观摩,强化认知

组织学生网上观看法院庭审过程。学生们初步了解中国法院机构设置、庭审程序、庭审诉状的准备、庭审技巧等法律知识。

③分配角色,由各班长负责具体组织

各班任选一个医疗纠纷案例,根据案例中出现的相关人员,包括原被告方、法官、律师、书记员、法警、陪审团、民意代表等分配角色,争取每名学生均能参与进来。

④分析案例,收集资料

学生根据自己所担任的角色准备案件资料,了解庭审程序,准备证据,各组诉、辩、审三方撰写相应诉讼文书。

⑤依照程序,开庭审理

采用网络视频会议形式。按照规定程序,严格开庭审理案件,争取完全复原真实过程,详细解说双方观点及支撑证据,设计医学知识、法律知识、医德规范重点说明。

⑥庭后讨论,交互评价

模拟法庭结束后,组织学生围绕案件特点、文书准备、庭审过程等进行自评、互评、教师点评,梳理并评价该例患者的诊治过程中合理及不合理之处,针对该医疗纠纷如何进行防范和处理以及总结通过该医疗纠纷可以吸取的经验教训,完成医德教育、法律知识和相关医学诊疗知识的提高。

2.2.3 利用 SPSS 22.0 统计软件进行分析

模拟法庭完成后,再次对学生进行医德调查问卷,将实验前后问卷结果借助 SPSS 22.0 统计软件,运用描述性统计方法对数据进行处理。

3 研究结果

3.1 基本情况

本次收回300份问卷,平均年龄20岁。男生占45%;女生占55%。

3.2 医学生学医的目的

调查结果可得知:选择个人理想占40%;选择家庭影响的占38%;选择将来好就业、待遇好占17%;选择其他占5%。实验前后无变化。由此可见,选择学医的学生大多是受家长影响或个人愿意。

3.3 对我校医德教育的态度

医学生对目前我校医德教育的认识调查可得知:内容上

认为新颖、教材合适的占11%；认为内容陈旧，已不适合目前形势的占89%；形式上认为目前我校教育形式纯粹走过场，死板、不活泼占60%；认为教育形式尚可接受的占40%。

对学生最想要的教育形式排名前五的是临床带教教师言传身教、社会实践临床实习、医德教育讲座、观看相关教育影片。实验前后无明显变化。由此可见，学生最喜欢的是理论结合实践、临床教学，因此，要改变教学形式，用学生喜欢的模式引导学生，让学生更乐于接受。

3.4 对目前社会上常见医德现象认识

体现医生个人价值，实验前选择社会地位、经济收入、职称职务、患者评价分别为33%、30%、25%、12%，实验后分别为25%、30%、15%、30%。对目前医生收红包、患者请吃饭现象实验前选择不接受、可以理解、医院体制导致分别占42%、20%、38%，实验后分别占50%、28%、22%。

3.5 医德具体内容知晓

主观题医德内容的熟悉程度，实验前能完整说出医德内容的有7%，实验后上升至24%。调查结果显示，大部分医学生对完整医德内容不熟悉。

3.6 医德体现具体情境分析

暴力伤医时，实验前坚持先救患者的占48%，躲避或者反击的占52%。实验后救患者的占57%，躲避反击占43%。遭遇医疗纠纷时想起自己诊疗中的不足之处，实验前如实告知占45%，实验后占64%。遇到艾滋患者，主动告知患者及家属的实验前占42%，实验后占62%。遇到三无人员实验前坚持治疗的占48%，实验后回答按照医院制度上报给予治疗的占100%。

3.7 数据对比

实验前后数据配对t检验， $P < 0.05$ ，有统计学意义，模拟法庭在医学生医德教育中有肯定作用。

4 讨论

4.1 00后专科医学生医德认知薄弱原因分析

4.1.1 网络信息的冲击

随着手机、平板电脑等智能终端的普及，00后学生的学习生活已经改变，进而影响了道德观念，思维方式。网络在00后医学生医德教育中的作用越来越大，同时家庭教育、传统教育的功能性进一步边缘化。但信息传播过程中的扭曲、原始信息的真实性、目的性难以判断。医学生由于涉世阅历浅、

经验有限，且价值观未成熟，容易受到不良思想的影响，如各种伤医事件、医生待遇等等，甚至造成医学生理想信念缺失、医德价值观念动摇^[2]。

4.1.2 学校对医德教育不重视，目前教育形式、内容已过时

医学教育的本质是培养医德和医术并重的医学人才。新医学模式呼唤医师从“只懂病，不懂人”向“既懂病，又懂人”转变，需要医生尊重生命、关爱生命、珍惜生命、敬畏生命，这才是医学人文教育的首要^[3]。高职院校学生在校学习仅有两年，学习时间紧张，课程设置偏重于专业知识，没有开展系统医德教育。以我校为例，主要以伦理学和思想政治课为主，纯理论教授，内容过于抽象、笼统，学生兴趣不高。同时专业课教师在授课时也未将专业技能与医德结合起来，导致学生重技术、轻道德，学生进入临床表现只见病不见人。

4.1.3 实习阶段医德教育缺失

临床带教教师既要承担临床工作，又要带教，时间紧张，往往不会对实习生实施系统完整的医德教育，更注重技能培训。有些年轻医生自己本身就不注重医德培养，对实习生更无此方面意识。同时，确有部分医务人员的收红包、收回扣、请吃饭现象，周围人对此现象的默认接受，实习生耳濡目染，产生认识上的冲突和道德上的迷失。同时，一些好心办坏事如“手术中免费把其他肿块切除的”医疗纠纷也让学生对医德规定产生怀疑。针对这些现象，临床教师基本没有专门去讲授。

4.2 模拟法庭在医德教育中的作用

通过之前的数据调查可以看出，医疗纠纷主要诱发因素为非医疗技术性因素。新的医疗环境的变化要求医学生不仅要有精湛的医术，更需要加强和提高自身医德、法律意识，然而医学院校普遍对法律法规教育不重视^[4]。经过实验前医德认知调查也发现传统教育并没有赋予医学生足够的风险意识，也没有让医学生从德育的角度去思考医疗风险事件。相比之下，实例发生所带来的震撼远比概念性教育更为深刻。模拟法庭的形式更有吸引力、感染力，更有优势。

4.2.1 模拟法庭能促使学生进行独立思考，凸显学生课堂主体地位

学生得到角色后，要想法庭审理顺利完成，必须设身处地的思考医疗风险事件的整个过程，事先查阅资料，相互讨论，

甚至预先模拟。这改变了既往教师讲学生听的模式,转变为以学生为主导。同时,模拟中可以发散学生思维,从不同角度去辩论,对涉及的医学知识进行全面细致整理,有助于更加深刻理解医学知识和法律知识,并对案例中纠纷原因反思,塑造医学人文精神,培养共情的能力。

4.2.2 促进学生灵活运用法律条文、医德规定,为学生提供实践演练平台

在法庭上,学生需要依据自身的角色进行质询和辩护。其中对涉及法律条文不能是死搬硬套,而是要深入解读并且充分、密切联系案件,灵活运用。在运用中学生需要深度理解,换位思考,并且要恰到好处表述。

4.2.3 模拟法庭活动能增加学生合作机会

学生各有角色,但是角色之间有合作、有对立、有中立、有不同的立场。在正式庭审活动之前必定是进行多次排练,针对各方出现的问题及时纠正,这是学生之间相互学习、取长补短的机会。

4.2.4 能让学生真实的体验医生患者的心理,理解双方的难处

徐苏教授等人^[5]认为患者就医期望就主要体现在患者的治疗效果、诊疗费用、服务质量、住院时间等几个方面。但多种因素并不是医生能控制的,患者却不考虑,把问题都集中在主治医师身上。患者对医生的期望值过高也是医生焦虑的影响因素^[6],进而会影响医生工作状态。双方各有自己的难处,相互理解、加强沟通才是缓解医患关系的关键。通过扮演不同角色,学生真实体验双方内心需求及不满之处,为今后工作做好心理准备。

4.3 模拟法庭外其他医德教育的改进措施

4.3.1 学校医德教育

(1) 重视入学教育

调查中可以看到,有部分学生学医主要是父母决定,负面报道更加加重了对医学的抵触。因此,在入学开始就应该开展医德教育。可从参观实验室、标本室,观看往届学生采访等吸引他们,提高学医兴趣,为以后做好心理准备。

(2) 医德专业课程开始

我们将“生物-心理-社会”模式引入医德教育,更换教材及学习形式。例如,2014年首都医科大学第五临床医学院开设的《医德修养》必修课程,在 multicampus 就取得了很好的效

果^[7]。我们可以实际考察,选取适合我校内容形式。

(3) 专业课与医德教育结合

创新专业课程话语体系,注重挖掘医德元素,如案例教学法,结合临床真实案例,可采用情景剧、患者采访等形式让学生切实体会,不仅可以加深专科知识学习,还能引导学生发现其中的医德表现,让学生对医德内容具体化,更容易理解接受。

(4) 多种形式开展医德教育

根据调查,学生希望的教育形式偏向于真实案例,亲身体会。在校期间,我们可以开展主题活动,如医生宣言。以医德为主题的演讲比赛、辩论赛、有奖征文活动,或者请医学专家做专题报告。同时,利用网络开展发现身边道德模范,通过现有平台,及时推送身边学生的突出事迹、视频等,组织学生对社会热点、医患冲突等敏感话题开展讨论,引导舆论走向,培养正确的医德观念。

4.3.2 医院实习期医德教育

(1) 加强学校与医院的合作,建立一套完善的医学生医德教育体系

设立校方、院方专人负责学生医德考核。实习前,召开动员大会,将医德规范、实习注意事项告知学生,针对性地进行讲解,对社会上一些不良现象分析解读,避免学生带着错误思想进临床,树立“以患者为中心,坚持良好医德医风”的思想。对医院带教教师也要进行医德考核,避免一些医德差的医生带教。同时,将医德教育融入临床实际工作中。临床上很大部分医疗纠纷是医患沟通不到位造成的,问诊不详细、不重视体格检查以及病历书写不规范有密切的关系,授课时适当穿插医德注意事项,对提高医学生的防范意识非常有必要。此外,学校应加强与医院间的沟通,定期经验交流,并组织考察,随时观察学生医德医风情况。

(2) 实时关注学生动态

学生实习期间,学校也不放松,可以建立实习公众号,随时关注学生思想动态,鼓励医学生把遭遇的困惑发布出来,引导大家积极参与,针对较为集中、突出的问题定期组织学生集中讨论,派遣专业的伦理教师进行指导。

5 结语

在社会主义新时代环境下,生活水平逐步提高,人们对医疗服务的要求日趋多元化,不再是仅仅满足就医看病,患

者对精神层面也会提出更高的要求,随之产生的医疗服务问题也逐渐增多。

近些年,医患冲突成为社会关注焦点问题,针对临床执业医师的医德医风讨论屡见不鲜。高等医学教育中医德教育的重要性日益突出,医学院校充分认识到加强医学生职业道德教育的重要意义。通过临床专业理论课、临床见习课以及毕业实习阶段,积极开展及融入职业道德教育,切实提高医学生的医学职业道德素养。临床医学生作为未来医学发展和进步的主力军,对其培养良好的人文素养,树立正确的医德医风具有重要的意义。

在临床医学教育中,注重医学本科生的医德医风培养对医学的推动和发展,良好医患关系的建立以及和谐社会的发展极为重要,也为医学生未来的执业,就业提供了重要的保障。注重对医学生的医德医风的培养,使他们更深刻认识到医德在基层医生的重要性,模拟法庭只是其中一种方法,在校期间,应当多种方法联合共用,并持续贯穿整个学生时期。

参考文献

- [1] 刘辉,于美军,谢欣.医学生医德养成教育刍议[J].大庆社会科学,2011(10):141-142.
- [2] 逢索,魏星.大数据在高校思想政治教育工作中的运用[J].思想理论教育,2015(06):35-37.
- [3] 张知非,付小锁,李利生.当前医患关系下的基础医学教育面临的挑战和对策[J].基础医学教育,2015(05):437-439.
- [4] 杨佳华,陈艳.模拟法庭教学法在思想政治理论课教学中的创新应用[J].实验技术与管理,2015(04):217-218.
- [5] 徐苏,王学明.患者期望值管理在预防医疗纠纷中的应用[J].中国医院,2011(08):63-65.
- [6] 苑杰,尚翠华,张苹.医生焦虑的影响因素及与工作资源的关系[J].精神医学杂志,2017(04):258-261.
- [7] 熊享涛.医学生专业思想教育体系的构建[J].中国社会医学杂志,2018(03):230-232.