



跨文化视角下医学留学生生殖伦理教学方法探析

邱济芳

南京医科大学医学人文研究院, 江苏 南京 211166

摘要:当前国际社会对代孕、人工流产等话题争议较多,医学留学生来源国法律和社会文化状况不同,他们对生殖伦理与国别经验的理解存在差异。这给生命伦理学中的生殖伦理教学带来挑战。基于来华医学留学生伦理教学实践,文章从跨文化视角出发,分析生殖伦理教学过程中的难点和挑战,并尝试提出创新教学方式的可能路径。研究提出构建“以学生为中心”的教学模式、“以问题为中心”的教学形式和“全球与地方相结合”的教学内容三种方法,提升生殖医学伦理的教学效果,为医学留学生的医学人文教育和伦理教学实践提供参考。

关键词:医学留学生;生殖伦理;医学伦理教学;跨文化

中图分类号:G642.4

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2024)05-543-004

doi:10.7655/NYDXBSS240200

加强对医学留学生的人文教育,尤其是医学伦理教育,对医学生的专业伦理素养有重要作用。2007年,我国教育部出台《来华留学生本科教育(英语授课)质量控制标准暂行规定》,其中提出开设人文社会科学以及医学伦理学课程,强调培养学生的职业素质和思想道德。2015年,世界医学教育联合会颁布了《本科医学教育质量改进全球标准》,同样强调医学教育过程中要重视培养医学生的专业精神和职业道德,其中医学伦理等人文教育是必修内容。2021年,中国教育国际交流协会发布《来华留学生临床医学专业本科教育(英语授课)质量认证标准》,明确服务于全球医学人才培养,并提升来华留学生临床医学专业本科教育(英语授课)(MBBS)的国际化水平。近年来,临床医学专业来华留学生规模越来越大,培养来华医学留学生的职业精神有助于提升高等教育质量,优化医学人才队伍建设。

医学伦理教育是针对来华医学留学生医学人文类课程的重要内容,也是培养留学生医生职业精神的核心课程。当前国际上对生殖领域的议题讨论激烈,堕胎权、代孕等问题在不同国家的立法状况和讨论焦点不同,给多元文化背景下的课堂教学

带来现实挑战。本研究便是立足这一教学现实,分析当前来华医学留学生生殖伦理课堂中的难点问题和可能的解决途径,以期给跨文化背景下的医学留学生人文教育带来启发。同时,本文提出生殖伦理教育中“以学生为中心”“以问题为中心”和“全球与地方相结合”等具体教学方法,为优化医学留学生的课堂教学效果提供参考。

一、研究背景

全球化背景下,国际留学生的教育不仅给我国高等教育带来诸多挑战,也是我国高等教育提升包容性和开放性的重大机遇。关注跨文化背景下的医学伦理教育对于提升医学教育的国际化水平和医学人文教育的普适性具有重要意义^[1]。2015年,《本科医学教育质量改进全球标准》中提及要关照到地方需求、利益和传统,同时考虑标准应用于不同教育传统、文化背景、社会经济状态、健康水平和医疗服务水平等方面的差异。根据教育部来华留学生状况统计,2018年我国共有来华留学生49万余人,其中亚洲学生占比59.95%,非洲学生占比16.57%,欧洲学生占比14.96%,呈现出非常明显的洲别特点。来华医学留学生的国别构成中也以亚

基金项目:国家社会科学基金青年项目“‘健康中国’背景下高龄产妇生育风险与社会支持研究”(19CSH033);南京医科大学引进人才科研启动项目“‘健康中国’背景下女性分娩的医学社会学研究”(KY117RC2019013)

收稿日期:2024-05-11

作者简介:邱济芳(1989—),女,河北廊坊人,博士,讲师,研究方向为医学社会学、生殖性别与社会,通信作者, qiuji-fang@njmu.edu.cn。

洲国家和非洲国家、少数欧洲国家为主,他们对生命伦理中生殖议题的观念态度往往带有本地社会文化的色彩。

在伦理和文化差异的问题上,早在1984年,美国的两名学者就曾犀利地批判过主流美国生命伦理学的民族中心主义,她们认为这一理论应该和世界上不同社区所展现出来的“医学道德”(medical morality)区分开来。两人特意比较了中美两国在医学道德上的观念差异,意在强调文化在医学实践中的重要作用^[2]。但是,她们当时探讨这一问题的情境更多是针对美国社会移民增多的情况,北美医生的职业道德应该调整他们的生命伦理价值预设,纳入更多元的社会文化视野。20世纪以来,英美的生命伦理学中存在着一种人类学转向,这种转向呈现出对于“合理”之界定问题的文化差异性理解^[3]。例如,在一种文化中被视为关怀的行为可能会被另一种文化中的人认为具有侵犯性,因此,跨文化、跨族群的背景下,生命伦理教育应该纳入文化差异性的知识架构。

国内来华医学留学生的伦理教育面临相似的问题。以医学科学知识为主的自然科学教育不会引发学生之间的价值观念冲突,但是涉及当地社会文化甚至宗教议题的伦理问题却常常会引发学生激烈的课堂讨论。跨文化视角下探讨医学留学生的伦理教育,并针对性地进行问题剖析,有助于国内学者和教育者反思当前对医学留学生人文教育的难题,提高教学效果。同时,本研究认为从中国出发关注此类问题能够更好地展现出非欧美国家对特定伦理议题的差异化认知图景,为伦理与文化差异的讨论提供更多的可能性。

二、来华医学留学生生殖伦理教育问题

2023年,在一次留学生生殖伦理课堂上,笔者正在带领学生讨论代孕和人工流产的议题。课堂上有来自伊朗、刚果和马来西亚的学生,其中一名来自非洲刚果的学生分享了他所处国家的状况:“老师,我家乡的地方还在保障母婴基本的安全健康,不太考虑这些问题。”随后,他介绍了其所处地区的医疗卫生服务状况,如医疗费用高昂,有的家庭支付不起便放弃治疗;医疗设施短缺,有的病患难以寻得有效的治疗途径等。大家意识到,即便是代孕、人工流产等热议话题充斥于英语语言类的主流媒体网络,但对于一些社会经济状况不发达的国家来说,生殖伦理等议题的重点很可能完全不同。

现有的医学伦理教材多数引进自欧美的医学伦理学教材,或者以中国传统医学伦理学教材出发进行翻译,其知识传递过程中往往难以和来华留学

生的多元社会文化背景产生对照和共鸣。这一点在其他的国际教学中也同样存在。复旦大学的朱剑峰和郭莉老师曾指出,英文作为通用外语,教材也以欧美学术出版物为主,所以大部分留学生的母语及其所处文化未能得到充分考虑。相同的问题在不同国家出现时,很多非英文国家的声音基本为零^[4]。基于此,本文认为,在当前来华医学留学生的生命伦理课堂中需要关注以下问题。

首先,学生从哪里来。有研究者认识到,来华留学生由于文化差异、宗教背景、师资水平等方面因素,他们大多接受的是经验技术传授,对人文和职业素养等认识和体会不足^[5]。现有数据表明,我国的留学生较多集中于发展中国家,这可能就意味着不少国家的社会经济水平与欧美国家及中国并不相同。如果教师在最开始没有了解到学生背景信息和社会文化特征,很容易直接援引中国或者欧美国家的例子,这可能并不会让一些发展中国家来华医学留学生产生强烈兴趣或者共鸣。

其次,来华留学生关注哪些生命伦理议题。国内医学生的伦理课堂上常常会提及当前、当月甚至当天发生的社会新闻,在共同的话语情境下,学生大多数能够很快进入到讨论的氛围当中。但是,这一点在国际留学生的课堂上并不容易做到。限于伦理学教师的语言和知识水平,课堂展现的内容以欧美国家的社会新闻为主,如美国的堕胎权议题等。但是对于其他发展中国家正在发生的议题难以纳入课堂讨论内容。这种状况可能会给留学生带来一种知识与现实脱节的感觉。由于语言能力或者文化的限制,教师教学过程中还可能无法了解到学生的真实想法,难以理解他们的观点和看法。

最后,应该以何种方式与学生讲述或讨论伦理议题。在生殖伦理教学过程中,课堂的知识点会包括通用的医学伦理原则,同时也会强调和国内医学伦理教学相近的商业化等伦理问题。但是对于一些特定国家的学生可能难以获得对同一伦理议题的共识。在课堂集体观看了英国广播公司(BBC)关于《代孕者》的纪录片后,印度的部分学生在课堂讨论中认为商业代孕并没有什么不合理之处,和不认可商业代孕的学生产生了明显的分歧。那么,教师应该考虑如何在课堂上打开讨论的空间,给不同国家、不同社会文化背景的学生有更多分享自己观点的机会,实现课堂上师生和学生之间有效地互动。

三、医学留学生生殖伦理教育方法探析

生命伦理学课堂实践面临着上述诸多问题的挑战,但实际上这也使得生命伦理课堂得以打开一个特殊的空间,将国际范围内仍然存在争议的话题作为公开讨论的对象,在思辨和交流的过程中形成

部分共识。在当前的来华留学生医学人文教育中,强调尊重来华留学生本土的文化差异性,同时,希望能够将这种全球化背景下对多元文化的尊重体现在伦理教学的课堂中。基于课堂实践的教学经验和课堂的活动反馈、与同学的交流,笔者认为生命伦理中的生殖伦理教学有以下方法可供参考。

(一)建立“以学生为中心”的课堂关系,开放式发展教学模式

教学方式由“以教师为中心”转向“以学生为中心”,有助于使教学更好地从学生的学习需求、个人特点出发。来华医学留学生在接受专业医学知识教育时往往处于被动接受的角色,而医学人文类课程能够给学生提供更大的自主空间。课堂的教学模式可以秉持开放包容的原则,以学生为中心,随时关注他们对问题的困惑、思考,并及时在课堂上转换角色,将主动的思考和积极的表达交给来自不同国家的学生。实际经验也显示,当使用课堂中学生所处国家的案例时,他们更容易产生讨论和思考的兴趣,对某一个具体的伦理问题的学习也更为深入。

临床医生既是未来在医学领域工作的专业人员,也可以是这一领域的观察者、反思者和研究者。教学方式上,生命伦理学教育强调教学实践与教学理论相融合。除了使用多媒体、影像等呈现生命伦理的前沿议题以外,教师还可以带学生进入医院进行短期的观察、访谈,让他们尝试了解中国医疗情境下的医学伦理议题,体验在医疗情境中如何做一个观察者和反思者。强调学生在学习过程中的主体身份,能够让他们对生命伦理议题有更为深刻的体会,也能更好地将理论知识置于跨文化的背景中做更开放的思考。例如,生殖伦理教学过程中,笔者和MBBS的部分学生曾经到医院的不同科室进行观察,通过观察医院的设置、询问医院的工作人员、访谈病患及家属,了解到现实情境中非常有意义的生命伦理议题,如医院急诊时的缓急安排、医疗纠纷的应急处理、医疗资源的分配、产科中女性对生育生殖的看法等,实践课程结束后得到了非常好的教学反馈。

(二)开展“以问题为中心”的课堂互动,多元路径创新教学形式

在教学形式上,以翻转课堂和问题导向的讨论为补充,弥补医学人文知识中有些内容不适用于特定国家国情和文化状况的缺陷。已有生命伦理学的研究者注意到,自20世纪以来,北美的伦理学教育方式逐渐从“演绎主义”和道德理论转变为使用辩证的方法分析原则和案例^[3],越来越多的学者注重原则和案例、伦理和社会文化之间的关系。借鉴于此,我们也可以在课堂互动中注重以

问题为导向,而非仅仅以理论和原则为导向,创新教学形式,由学生之间的讨论来拓展伦理思考的空间。

举例来说,根据当前班级来华留学生来源国分析,近年在班级学生中,有50%左右来自印度。在生殖伦理部分讨论代孕问题时,印度的学生可以就当地状况做一个详细的报告说明,呈现本土化视角;教师也可就此问题查找更多相关文献、新闻报道、影像资料作为课程补充,展示绝对禁止、有限放开和全部放开代孕的国别差异。因此,生殖伦理课程中以印度的商业化代孕、国际代孕发展变化作为案例分析的引入,能够起到较好的课堂效果。同时结合学生本土化的知识背景补充,丰富不同来源国的留学生对某一个国家状况的理解,再回到道德和伦理的理论分析。开展这种“以问题为中心”的课堂互动,以具体的实例呈现医学实践中的复杂性,能让学生将抽象的理论更好地应用于理解医疗实践。

(三)建立“全球地方相结合”的知识架构,跨学科视角丰富教学内容

教学内容上,当前的医学人文教育更多以中国本土和美国经验为主导,缺乏其他发展中国家的视角和声音。教师在备课过程中可根据学生国家状况和特点融入特定内容。在准备课堂内容时,除了纳入英语语言为基础的欧美等前沿生命伦理议题以外,也可以尝试尽量扩展到社会学、人类学学科范围,对如巴基斯坦、印度、刚果等不同国家的关注,将其融入课堂内容中。

例如,讨论生殖伦理中的人工流产议题时,笔者常常会发现伊朗、巴基斯坦、印度等来源国的学生对这一问题持不同看法。可以在教学实践中通过观看纪录片等方式讨论一个国家的状况,引导学生思考人工流产背后的议题,获得对生殖的社会文化性和伦理之复杂关系的理解。这种从微观而具体的情境入手,较之于宏观的法律介绍、抽象的伦理原则,更容易让多元文化背景的留学生产生共情,从而提升课堂互动的效果。互动过程中,可以请不同国家的学生将自己的社会文化悬置,从多元比较、历史变迁、情境分析等角度给理解他人的观点和同一个问题的多元解释提供可能性。只有在流动的边界构建过程中,多元文化的平等交流才有可能^[4]。

同时,由于生殖议题的政治性^[6],在讨论生殖议题时也应该兼顾不同国家在性别观念、政治议题上的敏感性,策略性地引导学生对问题进行开放式的思考,形成包容的讨论氛围,鼓励学生发表自己的真实看法,尊重个体观点之间的差异性。在构建课程知识体系过程中,教师可以借鉴不同学科的研究成果,以人类学、社会学等跨学科的研究成果来理

解伦理问题,更好地认识多元文化和宗教社会背景下的道德问题^[3]。

四、结论与思考

加强医学生人文教育途径包括在医学专业教学中渗透人文教育,融人文教育于医学实践^[5]。然而对来华留学生的人文教育难度更大、挑战更多,因此也值得更多关注。随着全球化的进度在各个国家不断加深,人文教育过程中除了要培养来华医学留学生的职业素养,也应该从更为宏观层面上培养其开放包容的人文关怀素养和国际视野。

国外学者将北美生命伦理中对多元文化的忽视称之为生命伦理学的文化短视(cultural myopia in biomedicine)^[7]。本文强调在中国进行生命伦理学教育的情境下应该警惕并尽量克服这种文化短视。本研究认为,在当前的来华留学生医学人文教育过程中,除了运用现代教学手段和策略提升教学效果外,教学设计也应该兼顾来华留学生的社会文化背景,培养具有开放包容心态且具有国际视野的来华医学留学生。不同宗教文化背景、医学教育设置特点都会影响学生对伦理争议的观点和看法,更广范围的社会调查能全面展示国别和文化差异^[8]。从这一结论出发,本文关注的生殖伦理议题只是其中之一,而我国医学留学生的伦理教育还需要更大范围内的实证资料,了解这一群体内部的观念和国别背景差异,为更具融合性的教学体系设计提供参考。同时,多元文化背景下跨越国别界限的平等对话对前沿生命伦理议题的讨论和认识至关重要。通过对话达成道德共识后制定相应的法律政策更能回应社会的多元化需求^[9]。基于此,我国医学留学生的医学教育培养体系才能不断完善,培养越来越多具备医学人文精神的国际医务工作者,为构建人类健康共同体添砖加瓦^[10]。

参考文献

- [1] GREENBERG R A, KIM C, STOLTE H, et al. Developing a bioethics curriculum for medical students from divergent geo-political regions[J]. BMC Med Educ, 2016, 16: 193
- [2] FOX R C, SWAZEY J P. Medical morality is not bioethics: medical ethics in China and the United States. In: Fox RC (ed) essays in medical sociology: journeys into the field [M]. 2nd edn. New Jersey: Transaction Publishers, 1984: 645-671
- [3] TURNER L. Bioethics in a multicultural world: medicine and morality in pluralistic settings[J]. Health Care Anal, 2003, 11(2): 99-117
- [4] 朱剑峰, 郭莉. 自我身份与文化: 中国高校中“国际化”教学实践的人类学思考[J]. 复旦教育论坛, 2011, 9(1): 16-20
- [5] 范熙, 吕嘉春. 加强医学留学生人文教育的途径探索[J]. 中国医学伦理学, 2014, 27(4): 527-528
- [6] GINSBURG F, RAPP R. The politics of reproduction[J]. Annu Rev Anthropol, 1991, 20: 311-343
- [7] SANTOS M T. Beyond cultural myopia: the challenge of the bioethical imagination[J]. Axiomathes, 2015, 25(2): 189-203
- [8] LUCCHETTI G, DE OLIVEIRA L R, LEITE J R, et al. Medical students and controversial ethical issues: results from the multicenter study SBRAE [J]. BMC Med Ethics, 2014, 15: 85
- [9] 马小川, 王建光. 人类胚胎基因编辑技术的伦理剖析[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2017, 17(3): 218-222
- [10] 吴建章, 吴强, 黄华兴, 等. 医学院校留学生医学人文精神培养路径探究[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2019, 19(1): 70-73

(本文编辑:姜 鑫)