

国际健康研究伦理问题 案例汇编

Casebook on Ethical Issues in International
Health Research

主编

Richard Cash

Daniel Wikler

Abha Saxena

Alexander Capron

主译

翟晓梅 邱仁宗



世界卫生组织



人民卫生出版社

国际健康研究伦理问题 案例汇编

Casebook on Ethical Issues in International
Health Research

主 编 Richard Cash
Daniel Wikler
Abha Saxena
Alexander Capron
副主编 Reva Gutnick
主 译 翟晓梅 邱仁宗

人民卫生出版社

Casebook on Ethical Issues in International Health Research

《国际健康研究伦理问题案例汇编》由世界卫生组织 2009 年出版。

© 世界卫生组织, 2009 年

世界卫生组织总干事授予人民卫生出版社翻译和出版本书中文版的权利, 中文版由人民卫生出版社全权负责。

图书在版编目 (CIP) 数据

国际健康研究伦理问题案例汇编/(瑞士)喀什(Cash, R.)主编;翟晓梅,邱仁宗译.—北京:人民卫生出版社,2015

ISBN 978-7-117-21533-6

I. ①国… II. ①喀…②翟…③邱… III. ①医学伦理学-案例-汇编 IV. ①R-052

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 242628 号

人卫智网	www.ipmph.com	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www.pmph.com	人卫官方资讯发布平台

版权所有, 侵权必究!

国际健康研究伦理问题案例汇编

主 译: 翟晓梅 邱仁宗

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph @ pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京中新伟业印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 13

字 数: 316 千字

版 次: 2016 年 6 月第 1 版 2016 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-21533-6/R · 21534

定 价: 52.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ @ pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

致 谢

本案例汇编是世界卫生组织与日内瓦大学“研究伦理学（research ethics）培训计划”的合作成果。此项目得到了日内瓦国际研究网络（RUIG/GIAN）的财政支持。

许多人在编写这本案例汇编中贡献了他们的时间、精力和专业知识（expertise）。日内瓦大学医学院社会和社区健康系的 Philippe Chastonay 和 Astrid Stuckelberger 参与了最初的头脑风暴会议，为编写和出版这本案例汇编提供了种种资源。虽然在 2004 年就已经讨论产生了出版一本案例汇编的想法，Chastonay 博士和 Stuckelberger 博士的支持非常有助于获得这些资源以推动本项计划成为现实。我们要感激他们对此计划始终如一的热忱。我们也要感谢日内瓦国际关系研究生院的 Daniel Warner，他一直是本计划的重要合作者和伙伴。

我们要对那些向案例研究提供建议或作出贡献的人表示感谢：James Hodge、Lawrence Gostin、Dirce Guilhem、Brooke Ronald Johnson、Neha Madhiwalla、Julie Milstein、Katherine Shapiro、Astrid Stuckelberger 和 Fabio Zicker。约翰·霍普金斯大学彭博公共卫生学院和贝尔曼生命伦理学研究所的 Nancy Kass、Joan Atkinson、Liza Dawson 和 Andrea Ruff 等撰写和提供的案例研究引出了许多重要的伦理问题，我们高兴地感谢他们对本案例汇编作出的贡献。美国国立人类基因组研究所欣然允许我们改编他们的一个案例研究，并将其收入此书。我们也感谢 2004 年在泰国曼谷参加联合国开发署-联合国人口基金会-世界卫生组织-世界银行的人类生殖研究、发展和研究培训专题项目（HPR）研讨会的与会者撰写的案例研究。

研究伦理学课程和研讨会的参与者曾使用这些案例研究，并对它们进行评论，他们的贡献使我们能够大大改进这些案例研究。Marie-Charlotte Bouesseau、Andreas Reis、Enrique Ezcurra、Florencia Luna 和 Susan Bull 曾经基于非洲、亚洲、欧洲和北美洲研讨会上的讨论推动了案例研究，提供了有价值的反馈。此外，在两个基于互联网的培训模块中，这些案例研究曾被用做网上教学工具，开发这些教学模块也是 RUIG/GIAN 计划的一部分。参与这些讨论的人向我们表明了使用以案例为基础的网上教学的价值和潜力。由于 Joseph Ali、Susan Bull、Adnan Hyder、Amar Jesani、Nancy Kass、Paul Ndebele、Sarah Pouzevara、Mala Ramathan 以及 Neema Sofaer 的努力，网上讨论成为可能。最后，来自世界各地的审稿人，Clement Adebamowo、Zulfiqar Bhutta、Leonardo de Castro、Ames Dhai、Emmanuel Kabengele、Bebe Loff、Nicole Mamotte、Jens Mielke、Christina Torres、Sheryl Vanderpoel 和 Douglas Wasenaar，在百忙之中抽空审稿，提出了宝贵意见。Maria Hirtle、Dominique Sprumont，以及伦理学评价培训和资源机构（TRREE，Training and Resources in Research Ethics Evaluation）中从事非洲项目的其他人也对教学指导和案例研究均提供了有价值的反馈。

在本计划的早期，哈佛大学的 Emily Kaditz 提供了编辑和组织支持。Sona Ajit Chikarmane、Milena Petranovic 和 Giulia Reichmann 在世界卫生组织秘书处伦理审查委员会实习期间，贡献了她们的写作和组织技能。我们要感谢 Stefan Gutnick Allen 在封面设计上的创意，感谢 Tushita Graphic Vision 公司的 Tushita Bosonet、Chris Burgisser 和 Aline Pavia 对全书的最终设计，以及世界卫生组织 Christopher Black 协助拍摄本书所用的照片。也感谢技术编辑 Tara Satyanand。另外，作为本计划的职员，Reva Gutnick 担任本书副编辑，发挥了非常重要的作用。

能与如此众多富有才华和献身精神的人共事，我们深感高兴和荣幸，对于每一个人我们心怀感激。

2009 年 3 月

Richard Cash, Dan Wikler 美国马萨诸塞州波士顿

Abha Saxena 瑞士日内瓦

Alex Capron 美国加利福尼亚州洛杉矶

前言

对于世界卫生组织（WHO）来说，研究是改进全球健康的重要组成部分。我们致力于产生和利用知识来促进人类健康，这种奉献立足这样一个伦理承诺：开展研究是符合伦理的，并有望提高所有人健康标准。

研究团队和申办方（sponsors）充分理解和实施的一组严格的伦理标准，是健康研究中的重要组成部分。针对健康研究伦理问题的考查和教育，多年来一直是 WHO 的一项重要工作。随着我们不断地参与健康研究，因此重要的是：我们在 WHO 范围内，并与国家和地区水平的合作中心以及其他团体一起，更加努力地确保各个领域的健康研究（从新技术的初步试验到流行病学研究到医疗卫生体系的研究）都符合伦理标准。

在资源匮乏地区，首先应确保研究成果能满足当地的需要。当研究的资助方（sponsors）增加研究经费时，十分重要的是，当地参与或合作参与此研究的研究人员有能力发现并应对该研究所引发的伦理问题。同样，研究伦理委员会必须提供合适的监督，以确保研究方案得到良好的设计和实施。为研究资助者、从事或审查健康研究的人提供帮助以处理伦理方面的问题，是 WHO 研究政策与协作部（Departments of Research Policy and Cooperation）和伦理学、公平、贸易和人权部（Department of Ethics, Equity, Trade and Human Rights）及 WHO 内部伦理审查委员会的重要工作，也是编写本书的初衷。

本书旨在帮助研究人员、伦理审查委员会成员、卫生行政机构以及其他人员在符合伦理的研究行为中发挥他们各自的作用。本书不采取说教的方式，而是提供基于实际研究的案例。这些案例可供个人阅读或在小组讨论。实践表明，通过案例研究培养思维能力，既是学习理解和应用普遍伦理原则极为有效的手段，也将为处理健康研究的实际问题做好准备。

Timothy Evans 哲学博士、医学博士
世界卫生组织负责信息、证据和研究的助理总干事

编者简介

Richard A. Cash, 医学博士、公共卫生硕士, 哈佛公共卫生学院 (HSPH) 全球健康和人群高级讲师, 同时担任 HSPH 全球健康研究伦理问题研究项目主任。作为国际健康研究计划的研究者、奠基者和开发者以及全世界许多公共卫生学院的访问学者, Cash 博士参与国际健康研究达 40 年之久。他在拉丁美洲、非洲和亚洲各地举办了众多的研究伦理学培训班。Cash 博士现在在孟加拉国开始了他的研究生涯, 在那里他和他的同事曾经进行了口服补液疗法 (ORT) 治疗腹泻的首次临床试验。因他在 ORT 方面的贡献, 2006 年泰国政府为他授予备受崇敬的马依多尔 (Mahidol) 亲王奖。

Daniel Wikler, 哲学博士, 哈佛公共卫生学院全球健康和人口系 Mary B. Saltonstall 人群健康伦理学教授。他与哈佛大学的同事们共同创建了伦理学与健康研究项目, 探讨在人群和全球层面提出的伦理问题。他的研究涉及全球健康的伦理问题, 包括健康资源分配、健康测量以及公共卫生政策。在他众多的著作中, 他与三位哲学家一起编写的《从偶然到选择: 基因与公正》(From Chance to Choice: Genes and Justice) 已由剑桥大学出版社 (Cambridge University Press) 出版。Wikler 教授是国际生命伦理学协会的共同创办者和第二任会长。他是世界卫生组织第一位“专职伦理学家” (staff ethicist)。

Abha Saxena, 医学博士, 自 2002 年以来一直负责管理位于瑞士日内瓦的世界卫生组织研究伦理审查委员会。她曾是一名训练有素的麻醉师, 在 2001 年参加世界卫生组织前是全印度医学科学研究所的职员和教授。作为一名职业医师, 她积极从事以医院和社区为基地的研究达 20 年。在世界卫生组织, 除了主管研究伦理委员会外, 她不仅为世界卫生组织, 而且为若干亚非国家开展了一些短期研究伦理学培训项目, 其中许多案例研究被收入此书。

Alex Capron 持有南加州大学 Gould 法学院卫生法、政策和伦理学的 Scott H. Bice 教授, 他也是 Keck 医学院的法学与医学教授, 以及太平洋卫生政策与伦理学研究中心的联合主任 (co-director) 之一。Capron 教授是世界卫生组织伦理学、贸易、人权和卫生法部的首届主任。他曾担任美国医学、生物医学和行为研究伦理问题总统委员会执行主任, 之后又担任美国国会生物医学伦理学顾问委员会主席以及美国国家生命伦理学顾问委员会委员。Capron 教授曾是国际生命伦理学协会会长, 美国法律、医学和伦理学会会长, 以及国际医学科学组织理事会 (CIOMS) 副理事长。他在生物医学研究、医疗卫生和公共卫生的伦理学、法律和社会问题方面著述颇丰。

目 录

导言	1
教学指南	4
案例研究	21
第一章 界定“研究”	22
引言：什么时候必须寻求伦理审查委员会批准？	23
案例 1：SARS 和飞机上的乘客	27
案例 2：对性健康和计划生育项目的评价	28
案例 3：中枢神经系统疾病的治疗	29
案例 4：记载原住民社区的健康状况	31
第二章 研究设计中的问题	32
引言：科学和伦理学上合理的研究设计	33
案例 5：重症儿童转诊	39
案例 6：就安全的性行为进行协商	41
案例 7：治疗建议的调查	43
案例 8：新的乙型肝炎病毒疫苗试验	44
案例 9：HIV 阳性人群的肺结核预防	46
案例 10：疟疾疫苗的研发	48
案例 11：应该将种族列为风险因素吗？	50
案例 12：预防 HIV 母婴传播的短程 AZT 疗法	52
案例 13：试验一种治疗疟疾的阿育吠陀药物	54
案例 14：对使用传统药物治疗腹泻的评价	56
案例 15：孪生子的遗传学研究	58
案例 16：新生儿保健观察研究？	59
案例 17：在观察研究期间富有同情心的干预	60
参照：	
案例 3：中枢神经系统疾病的治疗	
案例 21：健康研究中的妊娠	
案例 27：孕妇微量营养素补充的研究	

案例 42：判定由谁构成社区	
案例 43：残疾人康复项目的评价研究	
第三章 伤害和受益	61
引言：研究的受益与伤害是否公平分配？	62
案例 18：轮状病毒疫苗	66
案例 19：肺炎疫苗试验	68
案例 20：试验的提前终止	69
案例 21：健康研究中的妊娠	70
案例 22：面对有冲突的证据时的行动	72
参照：	
案例 7：治疗建议的调查	
案例 10：疟疾疫苗的研发	
案例 11：应该将种族列为风险因素吗？	
案例 13：试验一种治疗疟疾的阿育吠陀药物	
案例 28：母乳喂养与 HIV 母婴传播	
案例 38：大规模暴力事件幸存者的精神健康问题	
第四章 自愿的知情同意	74
引言：同意参与研究的决定是行为能力者做出的自愿的、知情的同意吗？	75
案例 23：对儿童服用高剂量维生素 A 的试验	82
案例 24：南亚的乳腺癌研究	83
案例 25：杀微生物剂试验（试验杀微生物剂或试验某种杀微生物剂）	85
案例 26：判定术后放射治疗价值的研究	87
案例 27：孕妇微量营养素补充的研究	88
案例 28：母乳喂养与 HIV 母婴传播	90
案例 29：人源化的小鼠	92
案例 30：用于干细胞研究的捐赠	93
案例 31：研究老年人群中医疗卫生实践和需求	94
参照：	
案例 1：SARS 和飞机上的乘客	
案例 2：对性健康和计划生育项目的评价	
案例 6：就安全的性行为进行协商	
案例 7：治疗建议的调查	
案例 37：疟疾疫苗试验	
案例 57：一种精神分裂症疗法的试验	
第五章 标准治疗	95
引言：谁的标准	96
案例 32：试验一种新的 HIV 疫苗	100

案例 33: 用于孕妇的短期抗逆转录病毒疗法	102
案例 34: 使用奎纳克林作为非手术绝育的方法	103
案例 35: 阴道杀微生物剂的研究	105
参照:	
案例 8: 新的乙型肝炎病毒疫苗试验	
案例 9: HIV 阳性人群的肺结核预防	
案例 12: 预防 HIV 母婴传播的短程 AZT 疗法	
案例 24: 南亚的乳腺癌研究	
 第六章 对受试者和社区的责任	106
引言: 研究者和研究申办方的义务扩展多远?	107
案例 36: 宫颈癌的观察性研究	112
案例 37: 疟疾疫苗试验	114
案例 38: 大规模暴力事件幸存者的精神健康问题	116
案例 39: 幼儿轮状病毒发病率的纵向研究	118
案例 40: 儿童霍乱疫苗的试验	120
案例 41: 内战对卫生体系的影响	122
案例 42: 判定由谁构成社区	123
案例 43: 残疾人康复项目的评价研究	125
案例 44: HIV 免疫修饰补充疗法的临床受益	127
案例 45: 对岛民的遗传学研究	128
参照:	
案例 5: 重症儿童转诊	
案例 6: 就安全的性行为进行协商	
案例 7: 治疗建议的调查	
案例 8: 新的乙型肝炎病毒疫苗试验	
案例 10: 疟疾疫苗的研发	
案例 13: 试验一种治疗疟疾的阿育吠陀药物	
案例 21: 健康研究中的妊娠	
案例 24: 南非的乳腺癌研究	
案例 54: 在商业农场进行的健康促进 (性) 调查研究	
 第七章 隐私与保密	130
引言: 谁控制信息的获取?	131
案例 46: 西非奈韦拉平研究	135
案例 47: 家庭福利项目中的医疗质量	136
案例 48: 在研究结果受到质疑时的反应	137
案例 49: 人工流产后并发症水平的确定	138
案例 50: 评价长期医疗服务的成本-效益比	140
案例 51: 对可识别身份人群的研究	141

案例 52: 输精管结扎术与前列腺癌的病例对照研究	142
案例 53: 求医行为研究	143
案例 54: 在商业农场进行的健康促进(性)调查研究	144
案例 55: 与撒哈拉以南非洲的家庭童工的访谈	146
参照:	
案例 1: SARS 和飞机上的乘客	
案例 25: 杀微生物剂试验(试验杀微生物剂或试验某种杀微生物剂)	
案例 45: 对岛民的遗传学研究	
 第八章 专业伦理	147
引言: 当对科学的忠实被分割时怎么办? 应该如何界定和监管	
科研的不端行为?	148
案例 56: 试验荷尔蒙避孕药给药方法	153
案例 57: 一种精神分裂症疗法的试验	154
案例 58: 研究伦理委员会预算审查	155
案例 59: 确定艾滋病流行的劳动力成本	156
案例 60: 对非自愿重新安置行动的研究	158
案例 61: 使制度受害, 还是受制度之害?	160
案例 62: 真相与后果	162
案例 63: Taylor(泰勒)博士不寻常的生涯	164
案例 64: 究竟是谁的创意?	167
参照:	
案例 3: 中枢神经系统疾病的治疗	
 术语解释	169
 推荐的读物和资料	181
 附录	195

导 言



导 言

这本文献汇编收集了 64 个案例研究，每一个案例都提出了与计划、审查和实施健康研究时可能遇到的重要而困难的问题。本书的目的是帮助研究人员和研究伦理委员会（REC，有些地方称作伦理审查委员会 ERC 或机构审查委员会 IRB），尤其帮助参与国际资助或多国合作研究的人们。

本案例汇编主要被作为协助开展教学项目的工具，这些教学项目可包括短期的研究伦理学培训班，科学家和 REC 委员们的在职学习，或是正式颁发学位或证书课程。在这些情况下，教师通常要选择一些案例，把这些案例分发给学员以激发他们讨论。（为了帮助他们在教学和培训班使用这些案例研究，我们准备了一份教学指南。）如有读者希望激发自己对研究伦理学的思考或希望了解国际健康研究（尤其在发展中国家）中的一系列现实困境，无论是阅读专门的章节还是阅读全书，应该都会有所裨益。

案例研究

案例研究较为简短（一般不超过两页），并且只包括与讨论有关的描述性背景细节。尽管仔细分析后往往会发现每个案例提出了不止一个问题，但每一个案例研究集中关注一或两个伦理问题。案例讨论以其所涉及的主要伦理问题编排于同一章节，但目录提示在二级分类之下也可对这些案例进行深入的探讨。反过来，随着读者或课程组织者越来越熟悉特定的案例，他们也可将这些

案例重新分配于其他标题之下，来考虑他们认为重要的其他问题。案例的安排（包括章节的标题所勾画的主要问题）意在促进而不是限制这些材料的创造性使用。

在本书中这些案例不是编造的。每一个案例均取自一个或更多的实际研究计划。有些也许是大家熟悉的，因为它们颇有争议，曾在新闻媒体或科学期刊上激起伦理争论，而其他案例则涉及受到较少注意但并非不重要的问题。在这些案例中的姓名及其他相关信息（如日期和地点）是经过修改的，因此读者可把注意力集中于伦理难题。有些案例发生在特定的地域，为了使这些案例在特定的教育条件下更为有用，通过修改细节可以使这些案例用于其他情景之下。描述通常是非特异性的，使读者可以想象如果在本地开展研究，自己会如何处理。然而在一些其他的案例中，所讨论的一种特异的疾病仅存在于某一特定的国家或地区，事实无法改变，尽管这些案例也曾加以编辑，以消除不必要的、可识别身份的细节。

背景

WHO 出版的这些资料反映了它在公共卫生和生物医学研究中长期以来的领导地位，特别是在疫苗和所谓“被忽视的疾病”的药物研究中。在这些活动中，WHO 与它的 193 个成员国、其他政府间机构以及非政府组织（例如提供医疗的团体、赞助研究的基金会、研究中心以及制药公司）通力

合作。科研项目日趋复杂已经引起了国际社会对伦理问题的愈发关注——这些研究可能涉及公私伙伴关系、涉及协调来自各类机构及众多国家、涉及远离研究所在社区却又主持项目的研究申办方、涉及对研究项目不断增长的商业资助以及生物样本的采集（可能转运至遥远的储藏机构）。其核心内容是：承认与健康相关的研究可能会使所涉及的社区和人群受益，但也可能伤害他们。当研究的受试者是在社会和经济上的脆弱人群、贫困者、文盲或是缺乏卫生保健的人时，对他们伤害的可能性尤其之大。

WHO 支持的所有研究计划均受到 WHO 研究伦理学审查委员会或 WHO 地区或国家层面研究伦理委员会的仔细审查。除了制订研究伦理学指南和审查研究方案以外，伦理审查委员会秘书处为 WHO 总部及其负责开展和监管研究的地区、国家办公室，以及为伦理审查委员会本身的成员组织实施教育项目。在审查研究计划时，伦理审查委员会秘书处也意识到这样一些地方（尤其是资源匮乏的国家），加强研究伦理学教育对研究人员和对研究计划进行伦理和科学审查的委员会是会有帮助的。

研究审查委员会秘书处在它自己的研究伦理学教育项目中，广泛应用了案例研究，由 WHO 本部工作人员以及外部专家、特别

是来自哈佛公共卫生学院（HSPH）的同行，指导开展以案例为基础的讨论。哈佛公共卫生学院的国际健康研究伦理问题项目自 1999 年开始，每年开展一次为期一周的研究伦理学研讨班。自开课起，参加者均来自发达国家和发展中国家的科学家、研究人员、行政管理人员以及 REC 委员，其中多数来自政府部门、大学以及非政府组织。研讨班通过授课与案例研究讨论相结合的方法向参加者介绍研究伦理学中重要的（及存在争议的）概念。虽然这两种方法都是必要的，哈佛公共卫生学院的组织者发现，案例研究鼓励学员运用自身对伦理学上可接受的行动的理解、然后对此进行考察和辩护，这样可以避免将文化偏见强加给他们，而以授课为基础的课堂可能会发生这种情况。虽然人们有时并不轻易对授课人提出质疑，但他们更可能愿意分享他们对实际状况的观点。此外，对案例研究的分析有助于避免参与者泛泛之谈（generalities）有助他们形成对两难困境的具体应对举措，正如研究人员和 REC 成员在实践工作中所必须的那样。这些教学案例的汇编来源于哈佛公共卫生学院和 WHO 近 10 年来在世界各地举行的研讨班，并且增补了许多同行所提出的观点和案例。

教学指南



教学指南

引言

本教学指南简述了如何将本书适用于教学或培训研讨班。

指南首先讨论案例研究教学的过程。基于案例的教学与传统的讲课有重要不同，它要求不同的方法和额外的技能。因为以案例为基础的教学一般通过使学生或研讨班学员积极参与结构化的讨论来丰富学习经验，其所需的最重要的技能之一是，引导案例研究讨论的能力。这篇指南提供了一些有关如何做好引导讨论的建议。

其次，指南明确了辅导教师（facilitators）^①应该意识到的案例研究中的某些主要问题，这篇指南讨论了案例研究的内容。这篇指南也提示了辅导教师为了鼓励对问题深思熟虑的讨论可能会提出的一些问题。在有些情况下，辅导教师也许拥有利用案例研究教授研究伦理学的经验，并且很容易援引一些例子和反例、准则和条例来激励争论和讨论。也许更为典型的是，辅导教师拥有研

究伦理学的某些背景，愿意在如何将案例研究结合进他们的教学中提供一点指导。

这篇指南也包括一个基于案例为基础的教学的补充资料目录，集中于具体讨论如何使用案例研究的文章。此外，这本案例汇编本身包括一个与国际研究伦理学准则相关的阅读书目以及许多评论文章。最后，对医学、健康和研究术语提供了注释。

这本案例汇编的使用

编写这本案例汇编是给辅导教师和研讨班组织者（leader）用作教学工具，而不是供学生或研讨班学员使用的教科书。学员无需拥有这本案例汇编：辅导教师可给学员提供与所探讨的研究伦理话题相关的各个案例研究以及各个章的导言。与所探讨的研究伦理话题相关的各个案例研究以及各个章的导言可根据从 WHO 网站下载的印刷版复印，不必获取 WHO 的额外许可，除非其使用为了商业目的。请确保 WHO 的资料来源得到应有的承认。如果您计划出版、改编或翻译这些资料，请通过电子信箱：pubrights@who.int 与 WHO 直接联系。

^① 这里用“辅导教师”（“facilitator”）一词，而不是“教授”、“教师”、“讲师”或“领导人”是强调辅导教师在案例教学课和研讨班中的作用是集中于使学员能够利用这些案例以提高教育质量。我们使用“辅导教师”这个词不是指除了课程或培训班教授或其他领导人之外再额外增加一个人，而只是强调不同于传统课堂的教学方法。

教学指南

引导基于案例的讨论：过程

辅导教师（facilitator）的作用： 帮助学员通过积极参与而学习

在一个典型的以讲课为主的学习环境中，重点是放在讲师以及他或她提供的材料上。基于案例的教学将重点转移到学员。目的是为了使学员通过积极参与案例研究而学习。鼓励学员将知识、推理及其经验和熟知的情境应用于现实生活境况（案例研究），并鼓励学员相互学习。教员或讲师（instructor or lecturer）的作用从作为提供答案的专家转变为鼓励学员进行结构化讨论的辅导教师。在本节我们为这种做法提供一些建议。

首先，重要的是要承认，一些教师也许会觉得在引导讨论而不是讲课时他们没有尽他们的专业责任。这也许尤其适合于这样的情况：对教师有一种个人的、专业的或文化的期望，认为教师就是提供“答案”。以案例为基础的教学，虽然不那么依赖于展示辅导教师的专业知识，但实际上对他们技能和知识方面的要求比起直接的讲课要大得多。第一，要求他们对主题有透彻的了解，从而他们能够识别讨论中提出的要点，即使这些要点以他们不熟悉的方式出现，或者以不同于其他专家使用的术语出现。第二，需要特殊的技能来为培养学员集中精力自己分析案例创造支持性环境。简言之，你要利用你的专业知识，但你要以不那么直接的方式与学

员分享这些专业知识，因为你要鼓励学员来讨论一系列的想法，并运用他们自己的伦理推理和视角来补充这些想法。

习惯于案例讨论中存在争论和 意见分歧

本书中的案例并没有简单的或现成的答案。精心挑选这些案例是因为，与众人均无异议的情况相比，理性的人对行动方针正确与否的争论有益于激励思考。但用这些“开放式的”案例进行教学要求实践技能。例如，在艾滋病疫苗试验中，对潜在的受试者进行筛查，发现有人患结核病，研究者或赞助者有多大的责任对他们提供结核治疗，对此问题没有一个标准的回答。你也许会根据应有的治疗水平和类型作出你自己的结论，但对这个问题的回答既不是显而易见的，也不是不证自明的，重要的是不要支持某一观点而不考虑其他方面。引导参加者得出你的结论或支持某一观点有可能阻碍讨论，因为学员也许会为了取悦你，而去寻找你认为“正确的”答案。同时，他们将无法从案例讨论中获益，而案例讨论能激发仔细的思考 and 问题的解决，以及对他们结论清晰的辩护。

习惯于案例讨论中存在争论和意见分歧，既能使你认识到案例中的伦理问题常常提出没有简单答案的困境，同样能使你帮助参与者也认识到这个问题。除了每个案例后