

醫學生遭受不當對待的省思—— 以美國醫學院畢業生問卷調查結果為例

■ 文／劉克明·高雄醫學大學名譽教授

熬過COVID-19大流行，臺灣醫學院評鑑委員會（TMAC）也恢復行之多年的醫學院實地訪視。在進行實地訪視時，訪視委員非常重視醫學生的課程與教學環境，尤其重視學習過程中是否曾遭遇被不當對待（mistreatment）。

美國醫學院協會（Association of American Medical Colleges, AAMC）對每一年醫學院畢業生皆進行問卷的調查（Medical School Graduation Questionnaire, GQ），醫學生是否遭遇不當對待是必問題目。2022年的GQ調查結果已公布，筆者獲得Dr. Barbara Barzansky同意，部分翻譯GQ調查中醫學生遭遇不當對待的內容，以供醫學教育界學者專家參考。

美國醫學院協會建立醫學院畢業生問卷

西元1978年，AAMC建立GQ，以改善醫學教育和學生滿意度為目的。GQ是一項針對即將畢業的醫學生調查，旨在收集有關他們的特徵、教育經歷、住院醫師準備情況、生涯意向和教育改進建議數據。1991年，AAMC開始納入有關醫學生不當對待行為的問題。這項增加認知了許多醫學生以前很少受到關注的經歷。

迄今，美國醫學生畢業問卷為每年對即將畢業的醫學生進行關於騷擾、歧視、羞辱和身體傷害等的問卷調查。特別強調是否曾因性別、性取向

或種族或民族而被剝奪學習機會，無論是被動還是主動的。本文係以2022年15,974位畢業醫學生回覆調查結果的相關內容為主。

一、對不當對待行為的政策和程序的認識

2022年GQ回覆者中，表示了解學校有關於不當對待醫學生行為的政策的比例為97.6%；表示知道如何舉報不當對待行為程序的醫學生比例為90.2%（表一）。

醫學生畢業問卷要求回覆者表明他們經歷17種不當對待行為中任何一種的頻率，包括公開羞辱、貶損性言論以及基於性別、種族、性取向或其他個人特徵或信仰的歧視。2022年醫學院畢業生表示，在醫學院就讀期間「經歷過一次或多次」不當對待行為（不包括「尷尬embarrassment」）的比例為39.4%。這一數字略低於2021年報告的40.3%。

2022年應屆畢業生，39.4%表示曾經歷過負面行為，其中87.6%表示這些行為發生在臨床實習期間。當被問及具體行為之學科時，回覆者最常指出的是外科（55.2%）、婦產科／女性健康（30.2%）和內科（22.6%），如表二所示。

二、醫學院期間經歷的行為

醫學生對有關醫學院期間的行為或經歷的問題的回答可能很敏感。因此，調查結果僅會以醫學

表一 關於不當對待的學校政策

不當對待的學校政策		知道	不知道	回覆畢業生人數
1	醫學生是否知道他們的學校有關於醫學生被不當對待的政策？	97.6%	2.4%	15,994
2	醫學生知道他們學校舉報醫學生被不當對待的程序嗎？	90.2%	9.8%	15,985

表二 醫學生於臨床實習醫師訓練期間經驗到的不當對待行為之臨床學科比率
(5,320位醫學生回覆)

臨床學科	家醫科	內科	神經科	婦產科／女性健康	小兒科	精神科	外科	其他
比率	8.5%	22.6%	7.4%	30.2%	10.3%	6.2%	55.2%	12.6%

表三 在醫學院期間，醫學生曾遭遇到不當對待行為的經驗

不當對待行為		從來沒有	一次	偶爾	經常	回覆人數
1	曾在公開場合感到尷尬過嗎？	60.0%	21.0%	18.0%	0.9%	15,957
2	曾在公開場合被羞辱過嗎？	78.5%	13.0%	7.8%	0.7%	15,947
3	曾受到人身傷害的威脅嗎？	98.9%	0.8%	0.2%	0.1%	15,945
4	曾受到身體傷害（例如：毆打、掌摑、踢）嗎？	98.4%	1.3%	1.2%	0.0%	15,942
5	曾被要求提供個人服務（例如：購物、保姆）嗎？	96.1%	2.7%	1.1%	0.1%	15,966
6	曾遭受過不受歡迎的性挑釁嗎？	95.6%	2.8%	1.4%	0.1%	15,958
7	曾被要求以身相許來換取成績或其他獎勵嗎？	99.8%	0.1%	0.1%	0.0%	15,950
8	曾被基於性別而拒絕接受培訓或獎勵的機會嗎？	94.1%	2.7%	2.8%	0.4%	15,948
9	曾受到過冒犯性的性別歧視言論／稱呼嗎？	84.4%	7.2%	7.8%	0.5%	15,935
10	曾僅僅因為性別而非表現的原因獲得較低的評價或分數嗎？	93.2%	4.2%	2.3%	0.4%	15,933
11	曾基於種族或民族而被拒絕接受培訓或獎勵的機會嗎？	95.5%	1.7%	2.0%	0.8%	15,928
12	曾受到過帶有種族或民族攻擊性的言論／稱呼嗎？	90.5%	4.8%	4.1%	0.5%	15,934
13	曾僅僅因為種族或民族而不是表現而獲得較低的評估或分數嗎？	95.6%	2.1%	1.8%	0.5%	15,924
14	是否曾因性取向而被剝奪了培訓或獎勵的機會嗎？	99.1%	0.4%	0.4%	0.1%	15,926
15	曾受到過與性取向相關的攻擊性言論／稱呼嗎？	97.7%	1.2%	0.9%	0.1%	15,928
16	曾僅僅因為性取向而非績效獲得較低的評價或分數嗎？	99.3%	0.4%	0.2%	0.1%	15,921
17	除了基於您的性別、種族／民族或性取向之外，您還會有其他因個人信仰或特徵，遭受負面或冒犯的行為嗎？	92.7%	3.4%	3.5%	0.5%	15,912

院或校園級別匯總的形式發布給學校，並經過AAMC工作人員審核，以減少透過醫學生的回答識別出醫學生身分的可能性。

針對醫學生經歷的不當對待的行為

對於表三每種行為，醫學生需註明在醫學院期間親身經歷該行為的頻率。在醫學生的回覆中包括教師、護士、住院醫師／實習生、其他機構僱員或工作人員以及其他學生表現的任何行為，但不包含患者表現的行為（表四至表五）。

2022年，GO調查的回覆者15,974位，除掉表三第1項曾在公開場合感到尷尬（Been publicly embarrassed），有60.6%回覆者表示未曾經歷過

其餘16項所列不當對待行為，39.4%表示自己曾親身經歷過其餘16項所列不當對待行為。

醫學生曾遭遇表三第2至17項的不當對待行為者6,238位，87.6%是發生於臨床實習醫師訓練期間，12.4%是發生在其他期間。

美國醫學生遭遇到不當對待時，有27.3%的醫學生會提出報告，以直接向教師（Faculty member）反應者居最多（43.7%），其次是向學務長（Dean of Students）反應（25.9%），再來是其醫學院主管（Medical school administrators）（24.9%）。其他72.7%的醫學生未提出報告的理由依序是：(1)該事件似乎沒有嚴重到需要報告的程度；(2)我認為不會對此採取任何措施；(3)害怕會被報復；(4)我自

表四 15,974位醫學生「曾在公開場合被羞辱過」的不當對待行為之來源比率

	不當對待行為來源	比率
1	實習醫學生訓練前之教師	1.3%
2	實習醫學生訓練教師（教室）	0.9%
3	實習醫學生訓練教師（醫院）	13.8%
4	住院醫師／實習醫師	8.0%
5	護士	3.6%
6	行政人員	0.6%
7	其他機構雇員	1.4%
8	學生	1.3%

已解決這個問題；(5)我不知道該怎麼辦。

對於報告遭遇到不當對待行為的處理後果，12.5%醫學生感到非常滿意，22.3%感到滿意，31.7%無意見，18.2%感到不滿意，15.3%感到非不滿意。

結論與建議

2005年，Dr. Dyrbye等人曾提及，經歷長期學習環境不當對待的醫學生表現出更高的自信心低落、滿意度下降、抑鬱症狀、藥物濫用和對醫學的憤世嫉俗的比例（Dyrbye et al. 2005）。

至於臺灣醫學生要如何才能避免遭遇到不當對待，依據臺灣醫學院評鑑委員會認證準則「第三章 醫學生」：

3.3. 學習環境：

3.3.1 醫學系應不得有任何年齡、宗教、性別、

表五 15,974位醫學生曾遭遇「表三第3至17項」的不當對待行為之來源比率

	不當對待行為來源	比率
1	實習醫學生訓練前之教師	2.9%
2	實習醫學生訓練教師（教室）	2.1%
3	實習醫學生訓練教師（醫院）	19.3%
4	住院醫師／實習醫師	12.0%
5	護士	4.7%
6	行政人員	2.0%
7	其他機構雇員	4.9%
8	學生	5.3%

性傾向、性別認同、國籍、種族、和特殊疾病的歧視。

3.3.2 醫學系須明訂醫學生在學校與職場應具備的專業素養。

3.3.3 醫學系及其主要教學醫院的成員，包括教師、職員、住院醫師、主治醫師、醫學生和其他臨床人員，應分擔創造可促進及發展醫學生明確和適當的專業素養之學習環境的責任。

這些條文事實上已很明確指出這是臺灣各醫學系及其主要教學醫院的成員們皆應負擔的責任。

未來如果TMAC能再進一步參考AAMC定義不當對待的行為，擬定醫學院畢業生問卷的相關問題，不但要更明確的收集醫學生意見，並且進一步要求醫學院確實依法處理，同時要保護受害者，不受到報復，預期將可達成醫學生避免遭遇到不當對待。

◎致謝

筆者承蒙 Dr. Barbara Barzansky（Co-secretary of the Liaison Committee on Medical Education at the American Medical Association in Chicago, USA）同意翻譯並引用2022 Medical School Graduation Questionnaire，謹此致謝。

◎參考文獻

臺灣醫學院評鑑委員會（2022）。醫學院評鑑委員會醫學教育品質認證準則2020版。<https://www.heeact.edu.tw/38105/38112/38113/40731/>

Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. (2005). Medical student distress: causes, consequences, and proposed solutions. *Mayo Clin Proc.* 80(12):1613-22. doi: 10.4065/80.12.1613. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16342655/>

Kloos J., Simon E., Sammarco A., El-Nashar S., Bazella C. (2023). *Neglect as an undefined and overlooked aspect of medical student mistreatment: A systematic review of the literature.* doi: 10.1080/0142159X.2023.2218982. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2023.2218982>.

Association of American Medical Colleges. (2022). *2022 Medical School Graduation Questionnaire.* <https://www.aamc.org/media/62006/download>