

# 醫學系學生人格特質與學習狀況之調查研究： 以中國醫藥大學為例

洪寶蓮<sup>1</sup> 陳緋娜<sup>2</sup>

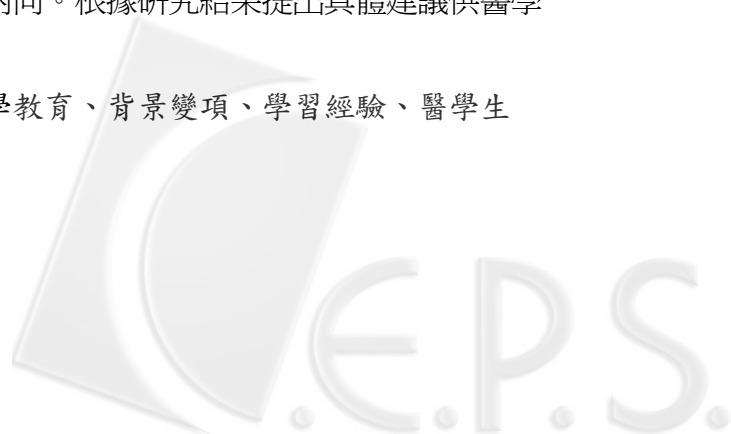
<sup>1</sup>中國醫藥大學通識教育中心 副教授

<sup>2</sup>中國醫藥大學醫學系社醫科 助理教授

## 摘 要

醫學教育的目的在於培養尊重生命、視病猶親的醫生，醫學生的人格特質與學習的情況值得重視。本研究以中國醫藥大學為例，問卷調查醫學系一年級至五年級 201 名自願接受調查的學生為研究對象，進行人格特質與學習狀況之調查研究，研究結果發現，醫學生的人格特質中，現實感的健康特質最強，絕大多數的特質也算頗健康，包含具信任感、正常感、自尊、健康、開朗、外向、穩健、人際和諧，然而焦慮的負面特質較高。醫學生的人格特質與自主性學習呈現低度的負相關，即自主性學習得分低的醫學生，在抑鬱、人際問題、焦慮、衝動、社會內向、自貶、異常等七項人格特質上的表現的得分較高，自主性學習的得分高者，在人格特質的表現為開朗、人際和諧、自在、穩健、外向、自尊及正常。在背景變項與學習經驗在人格特質的差異情形發現：1. 醫一學生的現實感較醫二、醫三、醫四差。2. 女醫學生較男醫學生憂慮身體健康的問題，焦慮度也較高。3. 擔任過醫院義工的同學在慮病的人格特質的表現上較強，沒有在醫院擔任義工的醫學生的人格特質較為自貶。4. 學期成績不好的醫學生，較懷有迫害感的憂思，較易呈現不尋常、病態的特質，學期成績好的醫學生較為外向，學期成績最好的醫學生則是內向。根據研究結果提出具體建議供醫學教育及輔導工作參考。

關鍵詞：人格特質、自主性學習、醫學教育、背景變項、學習經驗、醫學生



## 一、緒論

### (一) 研究動機

就醫學生而言，學校的學習活動是其生活的重心，學習效果的好壞，是學生、家長、學校教師及教育決策者共同關切的議題，為提升醫學教育的品質，強調以新思維為主的醫學教育改革，已經在國內、外積極的展開。相較於傳統的教學方式，醫學生的主動學習更顯得重要。誠如洪寶蓮、陳緋娜（2003）的調查發現，課程太多缺乏動力、填鴨式大班教學效果差是許多醫學生對學校課程及教學方式的看法，亦有部份的學生反應，考試壓力下才會學習及很被動的學習心情。這樣的現象外，和信醫院院長黃達夫（2001）更憂心的指出，國內的醫學生大多是因成績達到了進入醫學院的標準，或是因著父母、社會的期待進入醫學系就讀，卻有不少的醫學生進入醫學院的學習環境之後，才發現個人的特質不適合讀醫，偏又不敢中途退出，這樣的學習狀況辛苦又成效不彰。日後這些不適合學醫的醫學生，如何能在未來的執業生涯中，將照顧好病人作為人生的目標，是醫學教育的隱憂（黃達夫，2001），也是推展醫學教育改革的必要考量。

學習理論專家 Biggs(1985)認為大學生的學習歷程與學習者的動機息息有關，個人的人格特質與學校的環境因素均會影響到學習策略的使用，也影響著學業成就的表現。人的行為是由動機所決定，Maslow(1970)強調動機必須兼顧個體特質及環境的特性，Tonjes 和 Zintz（1992）則指出提供安全、信任、接納與隸屬感的環境，才能引導及鼓勵學習者的學習意願，這樣的理念呼應著醫學院醫學系評鑑準則的一項重點：「重視學生培養自我學習及終生學習的習慣。醫學院應發展實際有效的方法，鼓勵學生養成這種學習習慣」（引自中國醫藥學院，2001，p5）。此外，董氏基金會（2003）認為，要訓練一個好醫師，就應該從醫學教育開始，除了要培養醫師的技能、知識外，人格涵養更為重要，宜培養學生關懷、犧牲奉獻的好品德，也是目前醫學教育改革中推展的重點。

哈佛醫學院的表現是醫學教育箇中翹楚，丹尼爾·費曼德（前哈佛醫學院教育長）指出醫學生在學習環境中，必須強化醫師與病人間溫暖的連結，要當個好醫師，理想的人格特質及關心病人皆相當重要（李瑟、黃慧玲，2001）。

在人格特質的向度中，自我效能越高，學習成果越好（溫世頌，2000；董氏基金會，2003），學習者的人格特質的確會影響學習的表現（洪寶蓮，2001；董氏基金會，2003；Biggs，1978、1985；Entwistle，1986；Main，1980；McCombs，1988；Schmeck，1983），基於醫學教育改革中對自我學習及良醫培養的重視，若要在現行教育環境下改善醫學生的學習狀況，應先清楚學習者的人格特質，之後在醫學課程、專業知能、敬業精神的灌輸乃至培養悲天憫人的胸襟方面，較能落實，清楚個人的特質及意願，也較能使學習者產生自我管理、自我監測與持續性的學習（Hergenhahn & Olson,2001；Merriam & Caffarella,1999）。

本研究基於此，希望透過醫學系學生人格特質與學習狀況之調查研究，瞭解醫學系學生人格特質的現況，並探討人格特質與學習狀況的關係情形，作為擬定改善醫學生學習活動之參考。

## （二）研究目的

本研究的主要目的在於將醫學系學生之人格特質與其學習狀況之間的相關性進行調查性研究，將研究結果加以統計、整理出醫學生人格特質及其學習狀況的表現及其關聯情形。本研究的目的如下：

- 1.探討醫學系學生人格特質的現況。
- 2.探討醫學系學生人格特質與自主性學習的相關情形。
- 3.探討醫學系學生人格特質與背景變項、學習經驗的差異情形。

根據研究成果，提出結論及建議，作為醫學教育與輔導工作的參考。

## 二、醫學教育改革

### （一）醫學教育改革的方向

醫學教育改革已在國內、外積極的展開，全面性的醫學教育改革，強調醫學教育的目的在於培養尊重生命、視病猶親、具有終身學習實證醫學及全人醫療的良醫（洪瑞松、陳偉德，2001），以中國醫藥大學為例，新的教學模式強化社會倫理與醫病關係的人文素養，在醫學專業的課程中，則採取問題導向（Problem-Based Learning，簡稱PBL）的小組學習，在這改革的浪潮中，醫學生

得以主動求知的方式，探索浩瀚的醫學領域（中國醫藥學院，2001），在課程、教材及教法上都需要改革，學生在態度及行為上也要做大幅度的調整。從國外的研究（Ames, 1992; Bandura, 1982; Harter, 1981; Maslow, 1970; McCombs, 1988; Thomas, 1980; Tonjes & Zintz, 1992; Weiner, 1980）發現，學習者的自我價值感、自我強化感及穩定的情緒等均有助於學習之形成，換言之，學習者的個人特質與學習狀況相關。為幫助學生成為獨立、自發性的學習，在學習過程中，學習者需要先了解個人的人格特質、價值觀，當學習者已經了解及充分準備的情形下，較能達到學習成效。

### （二）醫學教育改革中醫學生的重要特質

台大醫學院在 1992 年開始實施醫學教育改革計畫，新課程強調通識教育、人文教育、主動學習、科學態度、溝通合作與領導力的培養（梁繼權、李明濱、呂碧鴻等，2001）。針對醫學系甄選入學過程中性格因素與甄試結果之相關性，廖土程、李明濱、李宇宙等人（2001）針對 1995 年至 2000 年各年度台大醫學系甄試入學之候選學生共 234 名對象，進行甄試入學結果與應試者性格之相關研究，結果發現屬於外向向度之領導性一項，對於口試成績具有顯著之預測力，這與台大醫學系甄選學生之部分共識相符，希望甄選具有愛心、創造力、優良人際溝通及領導能力之學生。美國舊金山醫學院與哈佛醫學院的醫學生甄選，甚為重視學習者的人格特質、領導特質、思考與判斷的能力，美國大多數的醫學生已是大學畢業，個性已較穩定，在甄選時仍十分重視學習者的個人角色與特質。國內的醫學教育改革聲浪中，除重視甄試理想人才就讀外，培養醫學生的醫學人文素養刻不容緩。洪瑞松、陳偉德（2001）在推動醫學教育改革即清楚指出，學校課程中重視教導學生，如何才能贏得病人與病人家屬的信任，如何維持良好的醫病關係，是落實醫學教育的基礎。醫學教育的落實與醫學生的學習意願息息相關，就學習歷程而言，內在動機引起的持續力及達成學習目標的效果當然較外在動機持久（溫世頌，2000）。

### （三）醫學教育改革中學生自我學習的培養

醫學教育改革重視學生培養自我學習及終身學習的習慣，醫學院應該發展

實際有效的方法，協助學生養成這種學習習慣（中國醫藥學院，2001），從長庚新思維醫學教育改革中發現，教育者有效的建設性回饋，會促進學習者的學習成效，當然有效的回饋需要安全的環境（林曉薇，2001）。從學習歷程的觀點來看，有效的感覺引導學習者持續的興趣，在學習中將表現更多自我決定的行為，以有效的感覺，促進學習者的注意、組織及承擔學習任務，是增進學習效果的主因（Harter，1981；McCombs，1988）。就教育的目的而言，鼓勵學習者正向動機的學習，協助學習者對本身的能力及環境間作有效的控制，可導引學習者的更多的自主性學習（Merriam & Caffarella,1999）。自我學習的培養，可經由自我效能來促進，鼓勵學習者的成功經驗會提昇自我效能，學習者容易發展出興趣及增加學習自主性（Bandura，1982）。Ames（1992）亦認為重視努力、善用自我調節策略及主動積極的學習者，透過自我控制及自我歸因可增進自主性學習，進而培養自我學習及終身學習的習慣。根據洪寶蓮、陳緋娜（2003）以中國醫藥大學為調查對象的調查研究顯示，醫學系學生在自主性學習的平均表現，整體表現的平均數為 34.93 分（滿分為 50 分），自主性學習的百分比為 69.86 %（平均數除以滿分），顯示整體自主性學習的投入度表現維持在中上程度，其中平均表現較高自我學習向度包含了重視興趣喜好、自我期許、學習價值及重視醫學價值，表現較差的向度則是執行學習目標的表現。

### 三、研究方法

本研究以中國醫藥大學醫學系學生為對象，採取問卷調查法，進行醫學生人格特質與學習狀況之相關調查。研究工具包含了基本人格量表（吳武典、林幸台、王振德、郭靜姿，1999）與醫學生學習狀況問卷（洪寶蓮、陳緋娜，2002）。茲將本研究之研究對象、研究工具分述如下：

#### （一）研究對象

本研究之研究對象是以中國醫藥大學醫學系一年級至五年級自願接受調查的學生（如表一），作為研究對象進行施測，每年級徵求 40-41 名醫學生作答，實際的有效樣本為 201 名醫學生，無效問卷共 2 份。六、七年級醫學生因

見習、實習，取樣不易，不在此次調查範圍內。

表一 施測樣本人數

變項別	樣本類別	人數	百分比
性別	男	130	64.7%
	女	71	35.3%
年級	醫學系一年級	40	19.9%
	醫學系二年級	41	20.4%
	醫學系三年級	40	19.9%
	醫學系四年級	40	19.9%
	醫學系五年級	40	19.9%
總人數	合計	201	100%

## (二) 研究工具

### 1. 基本人格量表

基本人格量表由美國著名臨床心理學家 Douglas N. Jackson 暨其同僚，歷經十數年共同編製而成。中文修訂版在取得 SAS 公司授權後，歷時兩年，修訂者為台灣師大吳武典、林幸台、王振德、郭靜姿（1999）等四位博士修訂而成。

基本人格量表共 150 題，由十個分量表組成，採用雙級向度，分數越高，負向特質越強，反之，則健康特質越強。這十個分量表是：(1) 慮病—健康，(2) 抑鬱—開朗，(3) 人際問題—人際和諧，(4) 迫害感—信任感，(5) 焦慮—自在，(6) 虛幻感—現實感，(7) 衝動—穩健，(8) 內向—外向，(9) 自貶—自尊，(10) 異常—正常。中文版基本人格量表十個分量表的內部一致性為 .63 至 .80，重測信度為 .73 至 .82，與賴氏人格測驗十三個分量表相對應者之相關性為 .50 至 .70 之間。信、效度均頗理想。

### 2. 醫學生自主性學習之調查問卷

醫學生自主性學習之調查問卷是由研究者參考學習理論及收集四十名一至五年級醫學生在影響醫學生自主性學習之開放性問卷中彙整、編製而成（洪寶蓮、陳緋娜，2002）。問卷內容如下：



### (1) 基本資料與學習經驗

爲使本研究醫學生自主性學習之調查問卷進行順利，先就本研究的性質及目的加以說明，在背景變項方面，則包含年級、性別、在醫院擔任過義工之經驗及個人的學期成績表現。

### (2) 自主性學習之評估

本研究參考學習理論相關文獻整理出自主性學習的架構，整合研究小組及試答醫學生的意見，從醫學生在求知慾、學習動機、自我期許、價值澄清、興趣探索與目標規劃等方面規劃出十個題目，作爲醫學生自主性學習之評估，分數越高，代表自主性學習的程度越高。自主性學習之評估採用 Likert Scale 的五點量尺，以 1 表示非常不強烈，2 表示不強烈，3 表示普通，4 表示強烈，5 表示非常強烈。答 1 者給 1 分，答 2 者給 2 分，答 3 者給 3 分，答 4 者給 4 分，答 5 者給 5 分。

### (三) 資料分析

問卷調查資料收集之後輸入電腦，以 Microsoft Excel 及 SPSS10.0 版進行統計分析。以描述性統計之平均數、標準差、百分比來瞭解醫學系學生人格特質的現況，以皮爾遜積差相關來說明自主性學習與人格特質的關係，並以兩獨立樣本 t 檢定 (Two Independent Samples t Test) 考驗、單因子變異數分析 (One Way ANOVA) 及 Scheffe 事後考驗法，探討背景變項及學習狀況在人格特質的差異情形，以上所使用的各項統計方法，統計顯著水準定爲 .05。

## 四、結果與討論

### (一) 醫學系學生人格特質之現況評估

就資料分析結果，討論 201 名一至五年級醫學系學生在人格特質的反應情形，作爲瞭解醫學系學生人格特質的一般狀況，結果如表二：

醫學系學學生在人格特質的表現，平均數介於 2.29 到 6.09 之間，百分比(以各量表平均數除以滿分 14 分的百分比，作爲人格特質的指標)介於 16.4% 到 43.5% 之間。根據指導手冊(吳武典、林幸台、王振德、郭靜姿，1999)的說明，

基本人格量表各量表的得分高表示負向特質強，低分表示正向特質強，分數在常模（平均數）上一個標準差者，為顯著得高分（負向特質顯著）；分數在常模（平均數）下一個標準差者，為顯著得低分（正向特質顯著）；若超過兩個標準差，則可解釋該特質「極顯著」。所幸，醫學系學生的調查結果，各量表的平均數得分雖均高於大學生常模樣本的平均數，但分數均未超出常模（平均數）上一個標準差。

表二 醫學系學生人格特質與常模樣本大學生的平均數與標準差

分量表名稱	慮病 (健康)	抑鬱 (開朗)	人際問題 (人際和諧)	迫害感 (信任感)	焦慮 (自在)	虛幻感 (現實感)	衝動 (穩健)	內向 (外向)	自貶 (自尊)	異常 (正常)
醫學生平均數	3.93	4.30	4.71	2.98	6.09	2.29	4.58	4.54	3.77	3.27
標準差	2.99	3.01	2.60	2.48	3.14	2.00	2.79	3.13	2.62	2.26
百分比	28.1%	30.7%	33.6%	21.3%	43.5%	16.4%	32.7%	32.4%	26.9%	23.4%
大學生平均數	3.51	3.73	4.34	2.53	5.72	2.10	4.37	4.21	3.12	3.21
標準差	2.89	3.04	2.41	2.19	3.20	1.93	3.04	3.14	2.70	2.28
百分比	25.1%	26.6%	31.0%	18.1%	40.9%	15.0%	31.2%	30.1%	22.3%	22.9%

醫學系學生在人格特質的表現，從表二得知，在十個分量表中，以「焦慮（自在）」分量表的平均得分最高，百分比為 43.5，表示焦慮的負向特質較強；其次是「人際問題（人際和諧）」分量表，百分比為 33.6、「衝動（穩健）」分量表，百分比為 32.7、「內向（外向）」分量表，百分比為 32.4，「抑鬱（開朗）」分量表，百分比為 30.7，這項分量表的百分比介於 30 到 40 之間；另有四項分量表的百分比是介於 20 到 30 之間，分別是「慮病（健康）」分量表，百分比為 28.1、「自貶（自尊）」分量表，百分比為 26.9、「異常（正常）」分量表，百分比為 23.4，「迫害感（信任感）」分量表，百分比為 21.3；平均得分最低的分量表是「虛幻感（現實感）」，百分比為 16.4。

根據調查數據顯示，醫學生的人格特質中，現實感的健康特質最強，絕大多數的特質也算頗健康，依序包含具信任感、正常感、自尊、健康、開朗、外向、穩健、人際和諧，在焦慮與自在的特質上，程度上較為接近，焦慮的負面特質較其他分量表為高。此現象與大學生常模樣本的調查結果頗為接近，平均得分最高的均為「焦慮（自在）」分量表，平均得分最低的均為「虛幻感（現實感）」。



感)」分量表。

### (二) 醫學生自主性學習與人格特質之相關情形

本研究的主要目的除了了解醫學生的人格特質外，亦在於了解人格特質與人格特質的相關情形。醫學生在自主性學習的平均表現，平均數為 34.93，標準差為 5.94，百分比 69.86%(以整體平均數 34.93 分除以 10 題後等於單題平均 3.393，再除以滿分 5 分的百分比，作為自主性學習的指標)，顯示醫學生自主性學習的投入度表現，維持在中上程度。至於擁有較好自主性學習的大學生，其人格特質是否較健康，二者之間的關係如表三：

表三 醫學生自主性學習與人格特質相關之 Pearson 相關係數

變項名稱	慮病 (健康)	抑鬱 (開朗)	人際問題 (人際和諧)	迫害感 (信任感)	焦慮 (自在)	虛幻感 (現實感)	衝動 (穩健)	內向 (外向)	自貶 (自尊)	異常 (正常)
自主性學習	-0.10	-0.22*	-0.15*	-0.1	-0.18*	-0.03	-0.16*	-0.21*	-0.27*	-0.17*

\*表  $p < .05$

由表三得知，醫學生的自主性學習與「基本人格量表」中的人格特質呈現低度的負相關，換言之，自主性學習的得分高者，在人格量表的得分較低。根據基本人格量表的解釋說明，十項人格量表得分低，代表人格特質為健康、開朗、人際和諧、信任感、自在、現實感、穩健、外向、自尊及正常，在此次的調查發現，自主性學習與慮病、抑鬱、人際問題、迫害感、焦慮、虛幻感、衝動、內向、自貶、異常等人格特質，均呈現低度的負相關，其中的抑鬱、人際問題、焦慮、衝動、內向、自貶、異常等七項達到統計顯著，換言之，自主性學習得分低的醫學生，在抑鬱、人際問題、焦慮、衝動、內向、自貶、異常等七項人格特質上的表現的得分較高，自主性學習的得分高者，在人格特質上為開朗、人際和諧、自在、穩健、外向、自尊及正常。

### (三) 醫學系學生人格特質與背景變項、學習經驗的差異情形

本研究除了解醫學生人格特質的現況、及其與自主性學習的關係外，同時探討背景變項及學習經驗對人格特質的影響，即了解不同的背景變項及學習經

驗，其人格特質是否有所不同？茲將本次調查的結果，整理如下：

### 1.背景變項（年級、性別）對人格特質之差異性比較

表四 醫學系學生年級與人格特質的差異性比較

人格量表(行) 變項名稱(列)	慮病 (健康)	抑鬱 (開朗)	人際問題 (人際和諧)	迫害感 (信任感)	焦慮 (自在)	虛幻感 (現實感)	衝動 (穩健)	內向 (外向)	自貶 (自尊)	異常 (正常)
醫一 平均數 n=40 標準差	3.83 3.02	4.13 3.11	4.58 2.56	3.03 2.52	6.33 3.08	3.28 2.19	4.53 3.13	4.65 3.28	4.23 3.08	3.68 2.28
醫二 平均數 n=41 標準差	3.78 2.93	3.68 3.01	4.05 2.66	2.95 2.67	5.90 3.06	2.27 1.75	4.32 2.82	3.73 2.81	3.17 2.37	3.10 2.54
醫三 平均數 n=40 標準差	3.48 2.50	4.38 3.22	5.03 2.61	3.00 2.05	6.18 3.06	1.68 1.62	4.68 3.04	4.50 3.15	3.15 2.16	2.82 1.88
醫四 平均數 n=40 標準差	3.65 3.09	5.23 3.18	4.93 2.79	3.03 2.62	6.28 3.49	2.00 1.50	4.35 2.56	5.15 3.21	4.18 2.74	3.70 2.47
醫五 平均數 n=40 標準差	4.93 3.26	4.12 2.35	5.00 2.34	2.88 2.60	5.75 3.12	2.25 2.50	5.05 2.41	4.67 3.20	4.13 2.54	3.05 2.04
年級 F 值 差異性比較 S 法事後比較	1.48 無差異	1.45 無差異	1.03 無差異	0.03 無差異	0.25 無差異	3.76* 顯著差異 2<1 3<1 4<1	0.46 無差異	1.09 無差異	1.83 無差異	1.22 無差異

\*表  $p < .05$

根據單因子變異數分析的考驗結果，在年級之差異性比較上，僅「虛幻感（現實感）」一項分量表達到顯著差異，以 Scheffe 法進行事後考驗，從表四得知，年級在人格特質得分上有所差異，F 值達到了統計顯著 ( $p < 0.05$ )，呈現醫一學生的得分顯著高於二年級、三年級及四年級的現象，代表年級在人格特質的表現上有所不同，醫一學生虛幻感的平均得分較高，表示醫一學生的現實感較醫二、醫三、醫四差。

推測其中原因，可能與醫一學生對於醫學課程、未來發展較不熟悉，剛脫離高中生活進入大學的不習慣所導致的現象，然而醫一與醫五之間的不同，並未達到顯著，或許對於醫五同學而言，面臨見習與實習的壓力，變化性較大，所以和醫一的差異就沒有顯著得不同。「基本人格量表」中其他九項人格分量表的得分，並未因年級得不同而有所差異，換言之，五個年級在九項人格分量表的得分沒有不同。此現象亦說明了人格特質確實是從小培養，具有一定的穩定

性，因此年級的不同，在健康、開朗、人際和諧、信任感、自在、穩健、外向、自尊及正常的人格特質上，各年級的表現相似，均未達統計顯著差異。

表五 醫學生性別與人格特質的差異性比較

人格量表(行) 變項名稱(列)	慮病 (健康)	抑鬱 (開朗)	人際問題 (人際和諧)	迫害感 (信任感)	焦慮 (自在)	虛幻感 (現實感)	衝動 (穩健)	內向 (外向)	自貶 (自尊)	異常 (正常)
男生 平均數 n=129 標準差	3.52 2.83	4.22 3.12	4.71 2.69	2.81 2.53	5.66 3.03	2.28 2.01	4.37 2.68	4.38 3.12	3.69 2.64	3.26 2.29
女生 平均數 n=71 標準差	4.68 3.12	4.44 2.80	4.72 2.45	3.26 2.38	6.85 3.22	2.31 1.99	4.97 2.96	4.82 3.17	3.90 2.59	3.29 2.23
性別 t 值 差異性比較	7.05* 男<女	0.24 無差異	0.001 無差異	1.54 無差異	6.86* 男<女	1.45 無差異	2.16 無差異	0.89 無差異	0.27 無差異	0.004 無差異

\*表  $p < .05$

在性別之差異性比較方面，有兩項人格分量表呈現顯著差異，分別是「慮病（健康）」分量表及「焦慮（自在）」分量表，從表五得知，性別在這兩項人格特質的得分上有所差異，t 值達到了統計顯著 ( $p < 0.05$ )，顯示女生較男生憂慮身體健康的問題，且女生的焦慮度也較男生高，相對地，男生比較具有健康及自在的感覺，其中原因，可能是受到社會文化因素的影響，女生對於身體的不適、病痛及日常事件的焦慮敏感度較高，也較被鼓勵表達，所以在這兩項人格特質上，女生的心理健康程度較差。至於「基本人格量表」中其他的八項分量表的得分，並未因性別的不同而有所差異，男生與女生的得分並沒有不同。

## 2.學習經驗（義工經驗及學期成績）對人格特質之差異性比較

從表六得知，在醫院擔任過義工之經驗有無，在人格特質的得分上有兩項分量表有所差異，t 值達到了統計顯著 ( $p < 0.05$ )，有擔任過醫院義工的醫學生在「慮病（健康）」分量表的平均數得分 4.04 顯著高於沒有在醫院擔任過義工的醫學生（平均數 3.78 分），表示擔任過醫院義工的同學在慮病的人格特質的表現上較強，可能與真實接觸醫院的病患後，提升對身體健康的憂慮及擔心。

不過擔任過醫院義工的醫學生在「自貶（自尊）」分量表的平均數得分顯著低於沒有在醫院擔任過義工的醫學生，代表擔任醫院義工的同學是較屬於自尊的人格特質，而沒有在醫院擔任義工的醫學生的人格特質較為自貶，可能是與

擔任醫院的醫工有助於了解行醫所賦於的實務感與投入感，或是願意至醫院擔任義工的同學，本身的人格特質就是較為自尊尊人，因此也較願意從事義工的工作，確實原因，則有待日後更進一步的探討。

表六 醫學生擔任醫院義工經驗與人格特質的差異性比較

人格量表(行) 變項名稱(列)	慮病 (健康)	抑鬱 (開朗)	人際問題 (人際和諧)	迫害感 (信任感)	焦慮 (自在)	虛幻感 (現實感)	衝動 (穩健)	內向 (外向)	自貶 (自尊)	異常 (正常)
有 平均數 n=86	4.04	4.35	4.81	3.23	6.23	2.35	4.71	4.28	3.57	3.21
標準差	2.71	3.07	2.50	2.60	3.14	1.97	2.87	3.01	2.53	2.22
無 平均數 n=114	3.78	4.22	4.63	2.74	5.94	2.21	4.56	4.68	3.86	3.31
標準差	3.13	2.96	2.69	2.36	3.15	2.01	2.73	3.20	2.64	2.31
義工經驗 t 值	3.07*	1.27	0.13	2.31	0.99	1.86	0.96	1.95	3.20*	0.10
差異性比較	無<有	無差異	無差異	無差異	無差異	無差異	無差異	無差異	有<無	無差異

\*表  $p<.05$

至於其他八項人格分量表的得分，並未因擔任義工經驗之有無而有所差異，誠如之前所言人格特質是從小培養，穩定性頗高，因此擔任義工經驗之有無，影響不明顯，均未達統計顯著差異。

表七 醫學生學期成績與人格特質的差異性比較

人格量表(行) 變項名稱(列)	慮病 (健康)	抑鬱 (開朗)	人際問題 (人際和諧)	迫害感 (信任感)	焦慮 (自在)	虛幻感 (現實感)	衝動 (穩健)	內向 (外向)	自貶 (自尊)	異常 (正常)
不好 平均數 n=2	6.00	6.50	8.00	7.50	9.00	3.50	8.00	5.00	5.50	7.50
標準差	7.07	9.19	7.07	7.78	7.07	4.95	4.24	4.24	4.95	4.95
普通 平均數 n=59	3.86	4.22	4.95	2.79	5.49	2.07	5.14	4.92	3.75	3.71
標準差	2.70	2.79	2.49	2.25	2.78	1.87	2.67	3.07	2.54	2.43
好 平均數 n=111	3.88	4.23	4.37	2.87	6.16	2.43	4.36	3.98	3.76	2.98
標準差	3.16	3.13	2.50	2.43	3.29	1.97	2.79	2.85	2.68	2.14
很好 平均數 n=28	4.10	4.59	5.31	3.41	6.79	2.14	4.07	5.89	3.70	3.21
標準差	2.66	2.55	2.71	2.50	2.91	2.22	2.78	3.86	2.51	1.86
學期成績 F 值	0.37	0.37	2.44	2.76*	1.81	0.71	2.39	3.32*	0.30	3.81*
差異性比較	無差異	無差異	無差異	顯著差異 2<1 3<1	無差異	無差異	無差異	顯著差異 3<2 3<4	無差異	顯著差異 2<1 3<1 4<1 3<2
S 法事後比較										

\*表  $p<.05$

個人學期成績表現的不同，在人格特質得分上有三項分量表有所差異，F 值達到了統計顯著 ( $p<0.05$ ) (如表七)，事後考驗指出，學期成績不好的學生

在「迫害感（信任感）」的平均得分高於成績普通及成績好的現象，表示個人學期成績不好的醫學生，較懷有迫害感的憂思。學期成績普通及好的醫學生，在信任感的表現較好，較不受到威脅。其次，學期成績好的醫學生，在「內向（外向）」的平均得分低於成績普通及成績很好的學生，表示學期成績好的醫學生一般而言較為外向，喜歡同伴及認識他人，願意花時間與他人相處。然而，本研究也發現，成績很好的醫學生其人格特質的內向得分最高，顯著高於成績好的學生，成績表項最理想的醫學生，可能是因為內向的特質，所以較能投入心力，專注於課業的學習，成績的表現也相對突出，對於這群成績優異的醫學生，呈現出內向特質的優點。

事後考驗亦指出，學期成績不好的學生在「異常（正常）」的平均得分高於成績普通、成績好、成績很好的醫學生，表示個人學期成績不好的醫學生，較易呈現不尋常、病態的特質，而成績普通、成績好、成績很好的醫學生的行為正常，表現與大多數人相近。學期成績普通的醫學生在異常感的得分也較學期成績表現好的醫學生高，顯示學期成績表現好的醫學生之正常感最為理想。至於其他七項人格分量表的得分，並未因學期成績的不同而有所差異。

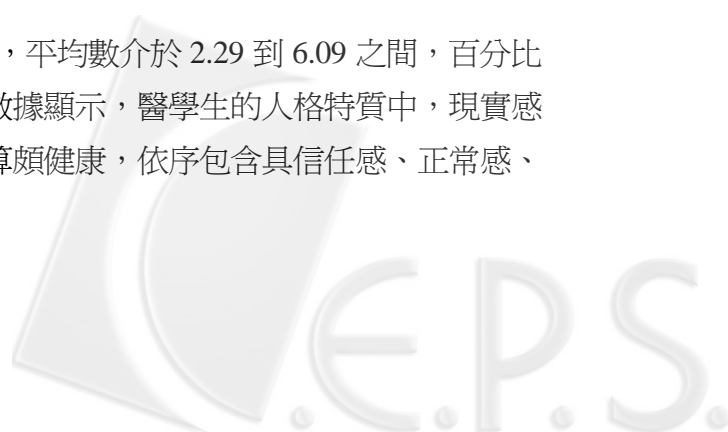
## 五、結 論

要當個好醫師，培養理想的人格特質及關心病人相當重要，醫學教育改革重視學生培養自我學習及終身學習的習慣，本研究基於此，透過醫學系學生人格特質與學習狀況之調查瞭解醫學系學生人格特質的現況，並探討人格特質與學習狀況的關係情形，茲將調查結果形成結論，據以提出具體的建議，作為醫學教育及輔導工作之參考。

### （一）結論

#### 1. 醫學系學生人格特質之現況

醫學系學學生在人格特質的表現，平均數介於 2.29 到 6.09 之間，百分比介於 16.4% 到 43.5% 之間，根據調查數據顯示，醫學生的人格特質中，現實感的健康特質最強，絕大多數的特質也算頗健康，依序包含具信任感、正常感、



自尊、健康、開朗、外向、穩健、人際和諧，然而在焦慮與自在的特質上，程度上較為接近，焦慮的負面特質較其他分量表為高。

## 2.醫學系學生人格特質與自主性學習的相關情形

醫學生的人格特質與自主性學習呈現低度的負相關，換言之，自主性學習的得分高者，在人格量表的得分較低，較為心理健康。此次調查發現，自主性學習與人格特質中的抑鬱、人際問題、焦慮、衝動、內向、自貶、異常等七項達到統計顯著，即自主性學習得分低的醫學生，在抑鬱、人際問題、焦慮、衝動、內向、自貶、異常等七項人格特質上的表現的得分較高，自主性學習的得分高者，在人格特質的表現為開朗、人際和諧、自在、穩健、外向、自尊及正常。

## 3.醫學系學生人格特質與背景變項、學習經驗的差異情形

醫學系學生人格特質之背景變項與學習經驗的差異情形，調查結果發現：

- (1) 在年級方面，醫一學生虛幻感的平均得分較高，表示醫一學生的現實感較醫二、醫三、醫四差。
- (2) 在性別方面，女生較男生憂慮身體健康的問題，且女生的焦慮度也較男生高。
- (3) 在醫院擔任過義工之經驗方面，擔任過醫院義工的同學在慮病的人格特質的表現上較強，但是擔任過醫院義工的醫學生較屬於自尊的人格特質，而沒有在醫院擔任義工的醫學生的人格特質較為自貶。
- (4) 在學期成績方面，學期成績不好的醫學生，較懷有迫害感的憂思，學期成績好的醫學生較為外向，學期成績很好的醫學生則是內向。

綜合上述研究發現，就中國醫藥大學醫學系的學生而言，大一醫學學生需要教育輔導的心理特質是現實感，女醫學生較男醫學生憂慮、焦慮的問題是需要特別關注及輔導。鼓勵學生擔任義工是不錯的考量，有助於增加自尊自信的特質，當醫學生表現出成績不好的時候，就得多關心及輔導，以避免出現負面的不健康特質。

### (二) 建議

根據研究結果及發現，提出以下建議作為醫學教育及輔導工作之參考：



### 1.強化醫學生自主性學習的問題導向教學

在此次的調查中，呈現了自主性學習較好的醫學生，在人格量表各量表的表現上較為心理健康的現象，若能提升自主性學習，則有助於學習者之自我價值感、自我效能。強化「以問題為基礎的學習方法」(簡稱 PBL 教學)是不錯的教學方式，從洪寶蓮、陳緋娜(2003)的研究發現，PBL 推動了自我學習，小班教學的方式可強化自主性的學習。要改善醫學生的學習意願，協助醫學生產生自我管理與持續性的學習動力，應落實問題導向教學。

### 2.針對醫學生辦理焦慮因應座談會，以減輕焦慮的負面特質

醫學生在焦慮與自在的人格特質上程度雖然接近，唯焦慮的負面特質較其他九項人格特質為高，特別是女醫學生更較男醫學生焦慮擔心。針對焦慮的及女性的醫學生，舉辦焦慮因應、情緒管理與行醫之路系列講座實有必要，如此有助於醫學生清楚自己的志向，做好情緒管理及對醫療實務有正確的認識。醫學系與心理輔導中心辦理「醫學生之焦慮因應座談會」，紓解醫學生的困惑，應有所助益。

### 3.擔任醫院義工可增加醫學關懷，但醫療講習活動也很重要

擔任過醫院義工的醫學生之自尊表現理想，與他人互動有信心，並相信自己有能力完成任務，相對於沒有在醫院擔任義工的醫學生，其人格特質較為自貶。所以說擔任醫院義工是項利人利己、醫學關懷的實際表現。唯擔任過醫院義工的同學在慮病的人格特質的表現上較強，所以擔任義工之前，學校教育工作者，宜加強醫療知識的說明，以減輕醫學生的慮病感。本研究以中國醫藥大學為例，在落實醫學教育改革的聲浪中，以上建議盼能提升醫學生的自我學習及培養視病猶親的人文素養。

### 4.甄選醫學生，內、外向特質的考量宜審慎評估

入學甄試將是國內醫學教育改革的一項措施，國內、外的研究顯示性格因素是重要的考量，希望藉口試甄選出具有愛心、溝通及領導能力之醫學生。從本研究發現，成績普通、成績好及成績很好的醫學生的人格特質均為正常，學期成績好的醫學生較為外向，但成績最好的學生則是最內向的特質，這是項重要的發現，內向的學生有內向的優點，例如艱苦的醫學研究工作就非常需要內向的學生，因此，在甄選醫學生時，開朗、外向的人格特質重要，但是對於內

向用功的學生，也應重視，以免漏失優秀的醫學人才，本研究的 28 位成績最好的醫學生，就是最好的例子。

### 誌 謝

感謝中國醫藥大學九十一學年度校內研究計劃（編號 CMC91—GCC—02）之經費補助，使本文得以順利完成，特此致謝。並感謝審查本文之教授所提供之寶貴建言與指正，使得本論文更加完整。

### 參考書目

#### 一、中文部分

1. 中國醫藥學院（2001）：《醫學系評鑑參考資料》，（中國醫藥學院醫學教育改革委員會編印）。
2. 李瑟、黃惠玲（2001）：〈醫學改革跨海借鏡〉，《康健雜誌》，五月份，257-288 頁。
3. 林曉薇（2001）：〈如何扮演 PBL 導師角色〉，載於《醫學系評鑑參考資料》（中國醫藥學院醫學教育改革委員會編印），139-140 頁。
4. 吳武典、林幸台、王振德、郭靜姿（1999）：《基本人格量表指導手冊》，（臺北：心理出版社）。
5. 洪瑞松、陳偉德（2001）：〈中國醫藥學院的醫學教育改革〉，《通識教育年刊》，第 3 期，1-5 頁。
6. 洪寶蓮、陳緋娜（2003）：〈大學生自主性學習之調查研究〉，《中國醫藥大學通識教育年刊》，第 5 期，129-151 頁。
7. 洪寶蓮、陳緋娜（2002）：〈醫學系學生自主性學習之探討〉，《中國醫藥學院通識教育年刊》，第 4 期，141-161 頁。
8. 洪寶蓮（2001）：〈影響大學生學業學習之因素探討〉，《中國醫藥學院通識教育年刊》，第 3 期，7-27 頁。
9. 黃達夫（2001）：《用心，在對的地方》，（台北：天下遠見出版）。
10. 溫世頌（2000）：《心理學》，（台北：三民書局股份有限公司）。
11. 梁繼權、李明濱、呂碧鴻、楊培銘、謝博生（2001）：〈台大醫學院實施



- 「問題導向學習」的經驗》，《醫學教育》，第五卷，第四期，273-280 頁。
12. 廖士程、李明濱、李宇宙、侯勝茂、謝博生（2001）：〈醫學系甄試入學結果與應試者性格之相關〉，《醫學教育》，第五卷，第二期，135-145 頁。
  13. 董氏基金會(2003)：《那一年，我們是醫學生》，（台北：財團法人董氏基金會）。

## 二、英文部分

1. Ames, C. (1992). Classrooms: goals , structures and student motivation. *Journal of educational psychology*, 84 , 261-271.
2. Baird,J.R.,& White,R.T.(1982).Promoting self-control of learning. *Instructional Science*,11,227-247.
3. Bandura, A.(1982).Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*,37,122-147.
4. Biggs, J, B.(1985). The role of Meta-learning in study Processes. *British Journal of Educational Psychology* , 55,185-212.
5. Biggs, J. B. (1978). Individual and Group Differences in study Processes: *British Journal of Educational Psychology*,48,266-279.
6. Entwistle, N. (1986). Approaches to learning in Higher education: Effects of motivation and perceptions of the Learning environment. *ERIC ED 271 074*.
7. Harter, S.(1981). A new self-report scale of orientation in the classroom: motivation and informational components. *Development Psychology*, 17,300-312.
8. Hergenhahn,B.R. & Olson,M.H.(2001).*An Introduction to Theories of Learning*. Sixth Edition. Prentice-Hall,Inc.
9. Main, A.(1980).*Encouraging effective learning*. New York : Macmillan.
10. Maslow, A. H.(1970).*Motivation and personality*. NY: Harper and Row.
11. McCombs, B.L. (1988). Motivational skills training :combining meta-cognitive, cognitive, and affective learning strategies. In C.E.

- Weinstein ,E.T. Goetz, & P.A. Alexander (Eds),*Learning and study strategies: Issues in assessment, instruction, and evaluation.*\_New York: Academic Press.
12. Merriam,S.B.& Caffarella,R.S.(1999).*Learning in adulthood: A comprehensive guide.* San Francisco ,CA :Jossey-Bass.
  13. Schemeck, R.R. (1983). Learning styles of college students. *In Individual differences in cognition.* Vol, edited by R.F. Dillon and R.R.Schmeck, New York: Academic press,233-279.
  14. Thomas,J. W.(1980).Agency and achievement: self-management and self-regard. *Review of educational Research*,50,213-240.
  15. Tonjes, M.J.,& Zintz, M. V.(1992).*Teaching reading thinking study skills in content classrooms.* W. C. Brown Publishers.
  16. Weiner, B.(1980). The role of affect in rational approaches to human motivation. *Educational Researcher*,9,4-11.



THE SURVEY STUDY OF THE RELATIONSHIP  
BETWEEN PERSONAL  
CHARACTERISTICS OF MEDICAL STUDENTS  
AND THEIR LEARNING  
IN CHINA MEDICAL UNIVERSITY

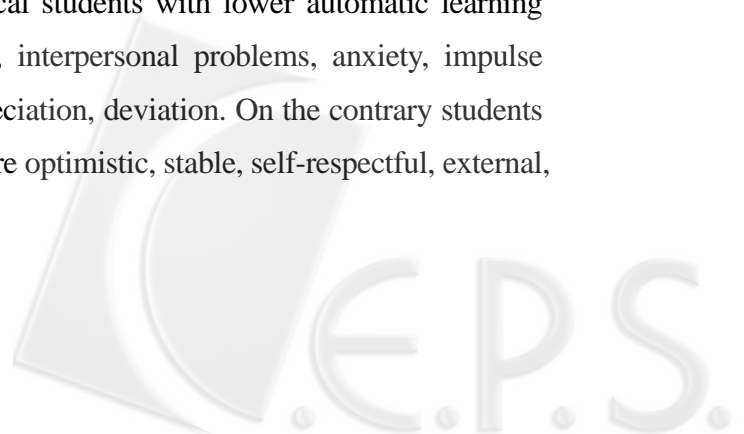
**Bao-Lien Hung<sup>1</sup> And Fei-Na Chen<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Associate Professor, General Education Center, China Medical University

<sup>2</sup>Assistant Professor, Dept of Social Medicine, China Medical University

**Abstract**

The purpose of medical education is to make medical students to become doctors who can respect lives and treat patients as their family members in their future professional career. According to this, the personal characteristics of medical students and their learning in medical school should be considered. The 201 volunteer medical students from 1<sup>st</sup> year to fourth year in China Medical University were surveyed in this study. The relationship between personal characteristics of medical students and their learning was investigated. The results showed that among their personal characteristics the strongest of healthy characteristics was reality and most of their personal characteristics which included confidence, normality feeling, self-respect, health, optimism, externality, stability and human relationship were fairly healthy. However the negative characteristic of anxiety was higher. The personal characteristics of medical students were negatively correlated with their automatic learning in school. The medical students with lower automatic learning scores had higher scores in depression, interpersonal problems, anxiety, impulse expression, social introversion, self-depreciation, deviation. On the contrary students with higher automatic learning scores were optimistic, stable, self-respectful, external,



good in human relationship and normal. From the differences of personal characteristics in the analysis of background and learning experience variables, the following items can be found : (1) The first year students were less realistic than second , third, and fourth year students. (2)The anxiety and health concerns of female students were more than those of male students.(3) The students with hospital volunteer experiences showed stronger characteristic of sickness concerns than those without experiences. Students without experiences were more self-devaluation. (4)Students with bad school scores appeared to be abnormal, sick in characteristics and felt to be forced by others. Students with good school scores were more external, those with the best school scores were more internal. Based on the above findings, profound suggestions will be given for the references of medical education and consulting works.

Keywords: personal characteristics, automatic learning, medical education, background variables, hospital volunteer experiences, medical students.

Requests for reprints should be sent to Bao-Lien Hung, General Education Center, China Medical University,91 Hsueh-Shih Road, Taichung 404, Taiwan.

E-mail: [blhoung@mail.cmu.edu.tw](mailto:blhoung@mail.cmu.edu.tw)

