

情感藝術解碼: 利用視覺思維技巧與藝術創作增強臨床前期醫學生的情緒知能及同理心

翁慧卿 教授 成功大學健康照護科學研究所 Email: hc6127@mail.ncku.edu.tw

背景

在醫學教育中，同理心與情緒知能是成為好醫師的必要條件，但有效能的訓練並不容易。目前在教學上的挑戰是：

1. 傳統教育過分強調技術和知識的灌輸，這對於醫學生面對未來複雜的臨床情境是一大隱憂。
2. 同理心與情緒知能作為醫病關係的核心，若在臨床前期階段未能開始，進入臨床由於主(如以知識與技術為重)、客觀(如工作負擔)等因素，訓練更不容易。
3. 作為數據原生代當前的醫學生，習慣於視覺和數位互動的學習風格。採用創新的、以視覺為導向的教學方法來帶入兼顧認知與情意的學習，有其必要性。

數位移民 (Digital Immigrants)



1. 出生在出生於電腦已經發明的(1980)時代，但是卻尚未有數位環境的存在
2. 喜歡面對面溝通
3. 使用電話、會看報紙、閱讀紙本書籍
4. 習慣制式、保守、可以等待

數位原生世代 (Digital natives)



1. 出生在電腦、網際網路世界的一代
2. 習慣虛擬溝通方式
3. 喜歡圖像式的說明
4. 溝通訊息喜歡即時性、個別性、互動性、參與性、多元性與控制性

Figure 1. Visual representation of four emotions across tangible and abstract depiction categories

Emotion	生氣	快樂	傷心	害怕
Figure 1. Tangible				
1a. 臉部表情 Facial Expression				
1b. 身體語言 Body Language				
1c. 象徵性表現 Symbolic Representation				
1d. 敘事 Narrative Illustration				
Figure 2. Abstract 抽象				

研究目標與創新

過去的視覺思維策略(visual thinking strategy)原本是運用在藝術大師的作品分析，本研究使用參與者自行繪制的作品來進行視覺思維技巧的練習。創新之處如下：

1. 強調參與者作為知識貢獻者的參與和表達，而非只是被動的資料蒐集者。
2. 經驗式學習: 使用視覺思維策略進行藝術創作介入，使情緒表達抽象情境具體化。
3. 由第三人的觀眾視角習得觀察他人情緒和練習具同理心的情緒回應。

方法

本研究使用實驗組的前、後比較設計。研究樣本為 55 名醫學生。介入活動持續八周。資料蒐集，質性資料包含視覺的藝術圖像和反思寫作。量性數據將使用介入前後的問題量表。

TABLE 1: COMPARISON OF QUESTIONS FOR ORIGINAL USE AND MODIFIED FOR PARTNERS' IMAGES

Original questions for masterpieces in the Museum (Yenawine, 2013)	Modified questions for partner's images
1. What's going on in the image? 2. What do you see that makes you say that? 3. What more can we find?	1. What's going on in your partner's image? 2. What do you see that makes you say that? 3. What more can you find?

TABLE 2 DESIGNS OF INTERVENTION ACTIVITIES AND DATA COLLECTION

Week	Research Stage	Course Contents	Ability to be trained	Data Collection
1-2	Pre test	Introduction	--	Survey
3-4	Intervention	Emotion recognition by drawings	EI (self emotion appraisal) EI (other emotion appraisal) EI (use of emotion) Cognitive empathy	Drawing images written reflections
5-6	Intervention	Filling the Blank with Blessings	EI (self emotion appraisal) EI (other emotion appraisal) EI (use of emotion) Cognitive empathy Affective empathy	Drawing images written reflections
6	Post test	Post Test	--	Survey

結果

多數情緒知能指標與同理心、質性書寫等級在前後測有顯著差異。

TABLE 3 COMPARISON OF PRE AND POST-TEST SCORES IN EMOTIONAL INTELLIGENCE AND EMPATHY FOLLOWING INTERVENTION

Variables	Pretest		Posttest		p
	average	SD	average	SD	
Emotional intelligence (EI)	10.5	1.79	11.07	1.32	0.04
EI. Self emotion appraisal	5.26	0.97	5.57	0.98	0.02
EI. Other emotion appraisal	5.16	1.14	5.55	1.04	<.001
EI. Use of emotion	5.13	1.08	5.47	1.11	0.05
EI. Emotion management	5.06	1.23	5.2	1.12	0.36
Empathy	5.73	0.61	5.96	0.55	<.001

TABLE 4 PRE-POST TEST OF EMPATHY RANK IN REFLECTIVE WRITING (N=55)

Pre test	Level 1 (Developing)		Level 2 (Proficient)		Level 3 (Exemplary)	
	n	%	n	%	n	%
Rank						
Level 1	4	(19.05)	13	(61.90)	4	(19.05)
Level 2	7	(24.14)	15	(51.72)	7	(24.14)
Level 3	0	(0.00)	2	(22.22)	7	(77.78)
Total	11	(20.00)	30	(54.55)	18	(32.73)

$\chi^2 = 11.990, p = 0.02$

結論

1. 透過視覺思維策略，幫助醫學生提升情感表達和同理心。
2. 創新教學，適應數位世代學習風格：本研究採用視覺導向教學方法，適合當代數位原生代醫學生的學習方式。提高學習動機和效果，促進認知和情感學習。
3. 積極預防職業倦怠，提昇身心健康福祉：通過藝術創作介入，有助於醫學生學習自我照顧和情緒管理，降低職業倦怠風險。對於保持身心健康和維持專業熱情非常重要。