



回饋技巧

回饋是教學的一個重要過程，特別是在評估學生之後，應給予回饋。經由回饋，一方面要讓學生知道自己甚麼做得不好，可針對這些事情訂出改善計畫；另一方面要讓學生知道自己甚麼做得好，給予回饋能鼓勵學生繼續保持這些表現。學生經過一次又一次的改過存善，除了不斷地進步之外，還可發展新的技巧能力。

Kaprielian (*Fam Med*, 1998) 提出有效的回饋有七個特色：(1) 要有計畫、(2) 優缺點兼顧、(3) 針對特別的行為表現、(4) 具建設性、(5) 須有時效、(6) 簡明扼要、(7) 尊重隱私。由於項數太多而七項之間似無排序或關聯，難以記憶。領導及管理專家 Bruce Tugan 提出“FAST Feedback”來提示回饋注意事項。所謂 FAST 是指 **F**requent、**A**ccurate、**S**pecific 及 **T**imely，就是經常且及時地進行精確和特異的回饋。雖然易記但卻不完整，因為這樣的策略並沒有直接指出回饋的技巧。在台灣，有些老師採用一個叫「回饋四法寶—STDS」的口訣，所謂 STDS 是指 **S**pecific、**T**imely、**D**escriptive 及 **S**andwich。其中的 Specific 和 Timely 亦在 FAST Feedback 中有提及，而 Descriptive 及 Sandwich 都是回饋的重點。然而，STDS 中的 Specific 和 Descriptive 是重複的，因為做到 Descriptive 便能 Specific，故只有三項重點，與 Kaprielian 所提者相較，顯然不足。

目前最好且容易記憶的回饋方法是「兩觀念與三絕招」，這是 Chan 修改 Kurtz 等人所著“Teaching and Learning Communication Skills in Medicine”的回饋技巧而成的回饋要領，介紹如下：

1. 兩觀念：是指回饋者須認知回饋必須「及時」和「尊重」。「及時」是要在雙方仍有深刻印象的時候儘早作出回饋；尊重則是為了不傷害受回饋者以及避免其產生防衛心 (defensiveness) 而拒絕接受建議。當「尊重」和「及時」發生衝突時，「尊重」應優先於「及時」。換句話說，就是在尊重的前提下儘早作出回饋。
2. 三絕招：是指回饋者的回饋架構、內容及方式須具備三個技巧—**三明治**、**描述**、**分享與互動**。
 - a. **三明治**

回饋時宜把正向的、值得肯定的意見放在回饋的開始和結束，將負面或需要改善的意見放在正向意見之間。這「正向-負向-正向」的安排，叫做回饋三明治。使用這三明治的理由是：如果在回饋開始時先給予負面意見，受回饋者較易誤會是不友善的表述，較可能會產生防衛心；若在回饋最後階段給予負面表現的意見，受回饋者較可能認為是給他/她的總評，會有較多情緒上的不適。

曾有教師提出疑問：「若學生完全沒有正向的表現該怎麼辦？」這時有兩個值得注意的地方，其一：是否學生的優點被老師忽略了？故在此要強



調的是在回饋之前評估者必須用心觀察並記下學生表現中的優缺點，通常總會看出學生的一些優點來。其二：要說實話，因為回饋要反映的是真相，不要為了製造三明治而創出一些學生本身不具備的優點，否則，不但回饋無效，甚至還會引起誤導。因此，若學生真的毫無優點，就不要勉強製造三明治，如果能擅用另外兩招—描述和分享互動，也可以有很好的成效。總括來說，三明治的回饋架構可以達到吸引注意、優缺點兼顧和增加接受三個效果。

b. **描述**

回饋要像鏡子一樣地反映學生的表現，若有錄影則是最清楚的，但大多數的回饋是用口語來表達，若回饋僅有好、壞、對、錯等判斷性的字眼，學生將無法了解回饋的內容。口語回饋最清楚的方式就是多使用描述性的語句。以下幾個例子是要呈現判斷式回饋和描述式回饋不同的地方。

例 1：

判斷式：你從開始時就很糟糕，你根本沒有注意病人。

描述式：你在開始面談時看著筆記本，而你和病人之間並沒有眼神的接觸。

例 2：

判斷式：開始時就很棒，真厲害！（不知好在那裡！）

描述式：開始時你全神貫注地凝視著病人，從你的面部表情可以看出你很關注她所說的話。

例 3：

判斷式：你能輕易地問到病人的病史，我覺得你使用的方法很棒。

描述式：你開始時問了一些問題，然後讓她自己述說。每次她停下來，你都等了好幾秒鐘，並發出“uh huh”，她就繼續講下去。這樣的確能讓她用自己的話來告訴你她的問題和心中的恐懼。

例 4：

判斷式：真糟糕，你好像在給學生上課，不是解釋病情。

描述式：當你向她解釋狀況時給了她許多資訊，詳細地講述連續兩分鐘沒有停頓。她沒有問任何問題，但我注意到她有 40 秒的時間在皺眉。

例 5：

判斷式：你似乎不是很有同理心。

描述式：我在外面觀看，我看不出你對她的憂傷有何感受。因為當你在聆聽她的故事時，你的面部表情並沒有變化，也沒有其他的肢體語言。我覺得她並不知道你有沒有在聽她講話。

例 6：

判斷式：你沒禮貌啊！

描述式：有好幾次病人講話講到一半你都插咀，並用手勢阻止病人繼續



說話；而在病人講話時，大多數時間你沒有看著他。

總括來說，相較於判斷性回饋趨，描述性回饋趨於客觀，可以避免主觀判斷引起的爭議。由於對事不對人，能減少傷害而增加接受度。此外，因特異性高，學生較易抓到重點。

c. **分享與互動**

在學習的過程中，學生是有權選擇最適合自己的方式，故回饋時不可強迫學生接受所有意見，而是以分享資訊的態度，容許學生在經過考量之後，決定是否心甘情願地接受。假若是經由強迫手段，縱使學生在表面上接受，心中的感受卻不得而知。以下幾個例子是要呈現單向式回饋和分享互動式回饋不同的地方。

例 1：

單向式：你和病人之間並沒有眼神的接觸，這樣不行，下次要注意啊！

分享互動式：

師：我觀察到你和病人之間並沒有眼神的接觸，這是為什麼呢？

生：老師，我知道眼神接觸很重要，但我剛才因為要記錄病人的話就沒有辦法看著他。

師：開始學習問診的時候我也有遇到這樣的狀況，因為要企圖把對方每句話都詳細記錄。後來我每件事都只記下幾個重點的字，便有充分的時間與病人有眼神接觸。你要不要試試看？

生：我知道了，讓我試試看，謝謝老師！

例 2：

單向式：當你向她解釋狀況時給了她許多資訊，詳細地講述連續兩分鐘沒有停頓。她沒有問任何問題，但我注意到她有 40 秒的時間在皺眉。這樣不太好，要改進啊！

分享互動式：

師：當你向她解釋狀況時給了她許多資訊，詳細地講述連續兩分鐘沒有停頓。她沒有問任何問題，但我注意到她有 40 秒的時間在皺眉。你認為怎樣？

生：對呀！當時我也覺得她的表情怪怪的，原來是我說個不停，也許她不完全了解我的話。

師：在解釋病情時，如果內容很多，我會先劃分為幾個段落，由淺入深來說明，而每個段落結束，都會稍停一下，探究病人是否明白以及給予提問的機會……這個方法你覺得怎樣？

生：我知道了，我會試著做，謝謝老師！

例 3：

單向式：有好幾次病人講話講到一半你都插咀，並用手勢阻止病人繼續說話；而在病人講話時，大多數時間你沒有看著他。這樣不行，下次要注意啊！



分享互動式：

師：有好幾次病人講話講到一半你都插咀，並用手勢阻止病人繼續說話；而在病人講話時，大多數時間你沒有看著他。你自己有感覺到嗎？

生：老師，對不起！真的太糟糕了，我怎麼這麼沒禮貌！

師：我想是不是你太緊張，一心希望說服病人而沒有注意到吧！

生：是的，我真的好緊張，怎麼辦？

師：因為你才開始學習，對於醫病溝通技巧仍不熟悉，多作練習就會進步。

生：是的，我要再練習...

總括來說，分享與互動不強迫接受，使學生有考量的機會，而互動過程可以避免誤解，且不會過量。此外，因為有分享有效資訊，使回饋變得具有建設性，並針對可改變之事。

如能做到兩觀念與三絕招，回饋便具備下列優點：

1. 不傷感情
2. 增加接受
3. 及時提示
4. 優缺點兼顧
5. 具客觀性
6. 對事不對人
7. 特異性高
8. 有考量機會
9. 確認了解
10. 不會過量
11. 具建設性
12. 針對可改變之事