



擴大回饋範圍以促進其與工作場所學習的相關性

今年4月號 *Academic Medicine* 刊登一篇由 Renée M. van der Leeuw 等三位荷蘭教育者（其中兩位具 M.D.學位）所撰的一篇教學觀點，介紹他們依據學習中互動的原理背景及醫學教育當前的趨勢來拓展回饋的範圍，並促使它與工作場域學習的關係。

以下是這篇文章的部分摘要：「這項更為廣泛的新視角可以重新定義為表現相關的信息（performance-relevant information, PRI）。PRI 可融入所有與學習者相關的信息，包括來自工作場域學習的互動以及個人對臨床工作場域所表現的解讀。例如，信息可來自對病人治療結果的評估、觀察角色典範的表現、評估和評量的結果、探索失敗或成功的感覺，以及同事和同儕的回應。PRI 使學習者能注意到學習機會，更符合臨床工作場域的高階社會學習和醫學教育的當前趨勢。它支持對個人或團隊在與學習相關表現的解讀。這允許全面觀察和刺激工作場域學習和專業人員的表現，為創造終身學習策略和改善病人照護提供了機會。」

作者在說明他們的論點之前對目前教師所採用的回饋策略作出批判。他們認為傳統的回饋著重技巧（程序、方法）而忽略內容，因而限縮了對工作場域與人互動中的學習信息。他們認為工作場域是很複雜的，應該給予回饋有更廣的範圍。作者的用意是希望教師的回饋能帶給學生更多益處，故引用一些前人的觀點來批判「傳統」的回饋方式，並建議 PRI 正是回饋必要的內容。然而，筆者對這篇論文持保留的態度，一方面由於作者未對 PRI 的內容作出深度詮釋，使人無法了解 PRI 與「傳統」回饋方式的內容有何差異；另一方面是作者不熟悉回饋的基本觀念，誤解及違反了下列回饋的幾個基本原則：

1. 回饋應針對學生的行為和表現—回饋的目的是要反映學生在前一刻的行為和表現，使其了解自己的優點和缺點，進而致力於保持優點及改善缺點。故回饋的範圍只須聚焦於學生的行為和表現，至於是否在所謂的 PRI 範圍之內，與回饋的品質和深度完全沒有關係。
2. 回饋應只針對最重要的事—「傳統」的回饋強調簡短，因為學生在生活（包括學習）的過程中不斷地接受自身所經歷事物帶來的印象，但較早的印象很容易就被新的印象所掩蓋，而學生多不會回頭複習教師回饋的內容，因此，回饋必須運用回饋技巧讓學生留下深刻的印象。太廣泛的回饋內容反而容易模糊焦點，故回饋只應針對最重要的事，使學生能一次記住。
3. 回饋既重技巧也重內容—作者認為「傳統」的回饋過於注重技巧，而忽略了在複雜的臨床醫療場景中的人際互動，以及遺漏了在工作場所中影響學習的重要資訊。事實上所有教導如何回饋的論著中，恐怕沒有任何一位作者會把回饋的內容劃出限制線。在回饋技巧的「兩觀念和三絕招」之中（詳見 *回饋技巧一文*），第三招「分享與互動」便是強調回饋不是單向進行，而所談論的只須符合「具特異性」和「重要且可改變」的項目即可列為回饋議題，但更重要的是採用「對事不對人」、「聽取學員意見」和「由學員決定採取的行動



方案」的策略。

4. 不同場域的回饋程序和內容並不相同——本論文最大的問題是作者把學習場景和評估場景的回饋混為一談。作者強調的 PRI，正是我們在日常教學活動最後階段“debrief”三部曲「反思—回饋—結論」（三項可互換順序及反覆呈現）之中建議學生進行反思的範圍。有經驗的教師會先請學生進行反思，在回饋時若時間許可，回饋內容除了包括學生的學習表現之外還包括學生的反思，這自然就包括了 PRI 的範圍。但在評估場景的回饋（如 mini-CEX、DOPS 和 formative OSCE），大多在非常短暫的時間便須結束，在數分鐘之內無法給學生太多反思的機會，僅能針對在評估過程觀察到的關鍵點進行回饋，在此時刻，實在無法再把所謂 PRI 牽連進來。

由於文章刊載在 *Academic Medicine*，PRI 可能會被人提倡或仿效。但筆者始終認為，只要教師能掌握回饋技巧，加上用心觀察學生的行為表現，自然可以作出有助益的回饋。但若一味探究是否符合 PRI，恐怕就是那句老話的寫照——**天下本無事，庸人自擾之。**

文獻來源：

van der Leeuw RM, Teunissen PW, van der Vleuten CPM. Broadening the scope of feedback to promote its relevance to workplace learning. *Aced Med* 2018; 93: 556-559.