

102-1 期刊書面報告 (附件一)

姓名:黃千綾

學號:0080023

文章篇名: Clinical supervision of speech-language pathology students: Comparison of two models of feedback

期刊名稱: International Journal of Speech-Language Pathology

發表年: 2009

- 文章的摘要(請用自己的文字擅寫，2頁)

臨床教學是一個很複雜的過程，而督導的觀察與回饋佔其中一個很重要的部分。臨床督導可能會以口頭敘述或勾選等第的方式給予回饋，其中口頭敘述仰賴督導的印象；等第量表則是用來評分學生的評估、治療、人際及其他技巧。

反思的學習也是很重要的一部份，例如在治療課後，學生可以再督導提供建議之前，先以口頭或書面紀錄，檢視自己在治療課中的表現。而準確的自我評估有助於專業能力的學習。

最廣泛被接受的督導模式是在實習初期由督導給予回饋，到後期督導則慢慢變為諮詢的角色，目標是使學生藉由這個過程漸漸變成能夠自我監督且獨立的治療師。在這個模式中，學生的自我評量是在課堂後立即用口語回饋的方式，好處是學生對課堂的記憶還很新鮮，壞處是學生可能沒有足夠的時間思考自己的表現如何。而如果採取寫紀錄的方式，學生就有更多時間可以組織自己的想法，這也是一個有效的臨床學習方式。

當一個實習單位有兩位以上的學生，就可以進行同儕學習。同儕學習比較沒有壓力，也可以互相學習，從中也能獲得專業合作的經驗。在這種模式當中，學生比較不會依賴督導，但也有學生過於依賴同儕的顧慮。然而無論如何，學生最終都必須被訓練為獨立的治療師。

總結來說，無論是督導或學生的回饋，立即口語回饋和書面回饋在個人或團體的學習環境中都被認為是有效的方法。然而並沒有量化的研究證實這些方法，且進行研究有諸多限制，例如如何控制變項等等。

本研究比較以團體形式使用立即口頭回饋和以個人形式使用延遲書面回饋的學生在臨床表現和動機上有沒有差異。針對臨床表現的部分，使用自製的臨床評估表格；動機和學習策略則是使用學習動機策略問卷 (Motivated Strategies for Learning Questionnaire, MSLQ)，這個工具被廣泛地用來測量動機和學習態度。這個問卷的題目並非全部都適合用在臨床環境，因此本研究的研究者有做過適當修改。本研究還另外收集兩種資料，其中一種使用開放式問題收集學生對兩種不同督導風格的反應，另一種則是督導在兩種方法中所花費的時間。

本研究有 37 位大三的學生同意參與，他們被隨機分配成四組，在社區復健中心服務，其中有 19 位（兩組）實際參與實驗。其中 9 位被分為立即口語回饋組，另外 10 位則是延遲書面回饋組。

每個學生必須執行一次的評估，和剩下九次的治療課，治療課包含 90 分鐘的個人治療和 45 分鐘的團體治療。立即口語回饋組的學生會立刻在團體的形式

下得到回饋，而延遲書面回饋組則是由學生依據研究者給予的指導語，紀錄和評估自己的表現後，隔天再收到督導的批閱和回饋。兩組學生都有寄信或當面和督導討論評價的自由。

此研究使用的臨床技巧評估表格包含六個部分：評估技巧、治療技巧、人際技巧、評量技巧、寫作技巧和專業技巧，各又包含數個項目。督導會在三次評比中給予高分通過、通過、低分通過跟不及格四種等第作為全面和各項目的評分，全面性的評分不需考量各項目的平均，而是對學生在臨床技巧表現的主觀評比。

臨床學習動機的部分，在第一次進行評估之後，每個學生都要填 MSLQ。研究者從 MSLQ 中挑選出 10 項合適的分測驗，包含內在目標定向、外在目標定向、作業價值觀、學習理念的控制……等，以七點量尺的方式讓學生圈選。

學生也必須填寫一份開放式問題的問卷，描述對於團體立即口語回饋或書面回饋的感想，這項工作大約花費 15 分鐘，督導在整個實驗結束後才能看這些感想，以免影響實驗結果。另外此研究也蒐集督導和學生在兩種督導模式中所花費的時間。

整個實驗下來，所有的學生都通過實習課程，在臨床表現的部分，所有的學生在最後一次評比的分數都比第二次好，且立即口語回饋組的分數較高。

MSLQ 的部分，整體而言，實習前的自我評價顯著地比實習後高，立即口語回饋組的評分在最後一次評比時又比延遲書面回饋組高。

花費時間的部分，立即口語回饋組在第一次評估之後每次花費約兩個半小時，而書面回饋組的督導每次花費 1 個小時 20 分鐘，有五個學生表示花了 90 分鐘，另有四個學生表示花了 2 個小時。較後期時，立即口語回饋組花費約兩個小時，而書面回饋組的督導花費約一個小時，學生則須花費一個小時到兩個小時。

在學生評價的部分，立即口語回饋組的學生都喜歡立即口語回饋的方式，但是書面回饋組只有三位比較喜歡書面回饋，不過須強調的是，口語回饋組的學生並沒有使用書面回饋的經驗。

研究結果顯示，立即口語回饋組和書面回饋組都有比一開始好的表現，但立即回饋組的表現顯著較好，這表示雖然立即口語回饋耗費較多時間，卻能有效地幫助學生表現得更好，且學生也喜歡從臨床督導的經驗分享中學習。不過需要注意的是，本研究比較團體立即口語回饋和個人書面延遲回饋，其中包含三個變項，較難以測量三個變項之間的關係。另外，書面回饋組和立即口語回饋組不同的是，書面回饋組的學生做了較多的自我評價，或許針對這方面進行調查，會有其他有價值的資訊。

為了成為一個成功的語言治療師，學生一定要擁有足夠的知識和技巧，才能治療不同的個案；除此之外，態度和個人價值觀也是很重要的部分。不論是實習初期還是後期，立即口語回饋組的學生在 MSLQ 也有較高的評分，且他們在分測驗三（工作價值觀）的分數顯著地比較高，表示相較於其他項目，他們

對將要學習或所能學習到的事物有高度的興趣，或是認為這些學習很重要，而這些學生在學習上也有較高的自我效率。MSLQ 可以合理地預測學生的臨床表現，且和學生的學業表現及態度有高度相關。而用來評估學生動機和學習策略的評估工具則需要被發展。

本研究由一位臨床督導監督所有的學生，因此各種變項被降到最低，督導模式則較顯著影響研究結果，但學生個人的學習和個案的回饋都還是有可能影響到最終評估的結果。另外本研究的規模較小（只有 19 名學生），也是本研究的限制之一，因此還需要更多研究做深入的探討。

● 應用於台灣的溝通障礙領域(請用自己的文字擅寫，2 頁)

本研究的研究結果顯示團體立即口語回饋的方式比個人延遲書面回饋的方式好，因此應該會鼓勵使用團體立即口語回饋的方式。但我覺得要將這種方式應用到台灣或許有點困難，畢竟每位臨床老師都很忙碌，也不一定有多餘的時間可以拿來討論，而且在這個實驗當中，是由一位督導老師進行督導，有辦法進行所有學生的討論，但如果是多位督導老師的學生，或許就比較難進行團體回饋的方式，所以我想在台灣要做到這點也是比較困難的部分。

即使如此，如果在機構或其他時間較不緊湊的環境下，或許可以做到這種回饋的方式，又或者因為這樣的研究結果，可以促使有志於改善臨床學習效果的治療師嘗試採取這樣的回饋方式。

我想立即口語回饋的好處就像放聲思考或互相建構的方式，經由溝通將想法組織起來，幫助學生更有效地思考和整理思緒。在研究中也有提到的，同儕間的討論和學習也是臨床學習中很有效的一種形式，即使台灣要使用立即口語回饋的方式比較困難，也還是可以讓學生之間組成互相回饋和分享的小團體，幫助彼此進步。

事實上台灣有些醫院是以閱讀期刊的方式來促進實習生的學習。文中也有提到，讓學生多閱讀期刊或相關資料，或讓學生養成作紀錄的習慣，都是很好的學習方法。這就像是見習要寫見習報告一樣，透過書寫的方式，檢視自己的觀察及表現，有助於學生自我評量、修正，也培養學生對於臨床執行表現的評估與判斷能力。

另外此研究是比較口語回饋和書面回饋兩種方式，但我認為，或許使用團體立即口語回饋加上會議記錄是個不錯的方法，畢竟立即口語回饋在此研究中顯示較為有效，但書面回饋又能讓學生檢視每次的進步情形，因此可以透過結合這兩種方式，既能立即回饋，又能留下書面紀錄。只是如果使用這種方法，可能就得使用輪流紀錄的方式，或許讓每個人都體驗過不同的回饋方式也是一種不錯的方法。

以我個人來說，雖然不像研究中是以團體的方式，在見習時和老師討論或者從其他生活經驗中來說，我覺得立即口語回饋是個比較好的方式。就如研究中所說，立即口語回饋可以趁記憶還新鮮，想法還很清晰的時候進行討論。以台灣來說，督導老師每天也要治療很多的個案，或許沒有那麼多時間可以慢慢

討論，但只要抓到時間就可以立刻在口頭上給予建議，這時候討論出來的東西似乎才會有較深的印象。

此外，以研究中的書面回饋方式，由學生繳交治療紀錄與自我評估，再由督導老師給予回饋，這樣一來一往之間，只有一次的思考交流；但如果是經由立即口語回饋，就可以不斷地經由提問和解答，堆疊出更新穎的想法，也能讓學生有茅塞頓開的感覺，督導老師更能由這個過程了解學生的臨床模式和可能遇到的問題，進而提供幫助，可說是一舉數得。

然而，研究中也提到，延遲書面回饋可以讓學生多花點時間思考和檢視自己的表現和需要改進的地方，學習組織這些資訊，呈現給督導老師，甚至也能檢視每次的進步情形。畢竟在研究中，延遲書面回饋組相較於基線期也是有顯著的進步，這表示書面回饋也有一定的功效。或許書面回饋和口語回饋幫助到的成分並不相同，書面回饋促進學生自省和組織的能力，而口語回饋則較能幫助到當下需要改變的部分。

我想其實這兩種方法是可以相輔相成，或是依據學生的需要和臨床老師的彈性而有不同的做法。像是和家長解說時口語表達或是組織能力需要加強的學生，就可以經常和督導老師或同儕進行腦力激盪，幫助思考，而總是說個不停的學生，就可以鼓勵使用書面的方式，練習用文字自我檢視。這樣的做法或許有違這個研究的研究結果，但事實上這個研究並不夠嚴謹，因為兩組間有三個變項，從研究結果來說，只能說團體立即口語回饋的效果比個人延遲書面回饋好，但卻不知道是因為團體、立即還是口語的因素造成這個結果，而這三個因素應該要被分開討論。因此此研究不能被很直接地引用，而是需要經過解釋。

要確認到底哪一種回饋方式比較好，我想台灣需要做自己的研究才能了解。畢竟台灣人習慣的溝通方式和香港人並不相同。這牽涉到台灣人能不能接受當面眾人的回饋，或是經由書面等比較隱密的方式比較能真實反映出學生的問題等，都是需要考量的部分，因此或許不應該貿然引用研究中的方式，或者督導老師應該要接受良好的訓練，像是閱讀這方面的期刊等，再執行較新穎的督導模式是比較好的做法。

從這個研究中可以發現的衍伸議題是，學生個人的口語和書面組織能力會不會影響到實驗結果。雖然這個研究的受試者是經由隨機分配，但因為受試者只有十九位，很容易會影響到實驗結果。其實我想不論是哪一方面，學生都應該在實習前努力加強自己的表達能力，因為無論是口語回饋或是書面回饋都需要良好的觀察能力、反省能力和組織能力。如果不具備這些基本的能力的話，不管是哪一種回饋方式，只要跟不上督導老師的節奏，就沒有辦法達到良好的效果。在團體立即口語回饋的部分也是，如果無法理解同儕給予的建議，或是在治療之後無法整理出自己的想法，那麼即使團體立即口語回饋的效果良好，也無法應用到學生身上。研究中便有提及，雖然同儕學習的效果很好，但如果碰到程度較弱的學生，督導老師就必須對那位學生付出比其他學生更多的關注，以免學生跟不上，而造成惡性循環。

總結以上，這個研究本身的參考價值或許還需要討論，而就算要參考這份研究、應用到台灣的臨床環境，也都還是一個很大的挑戰。因為台灣的臨床環境或許沒有那麼多時間可以進行團體立即口語回饋，而且這種回饋方式也要考慮到學生的能力和反應，並且考慮想要的效果是要立刻改善學生的表現，還是利用延遲書面回饋促進學生的自我監控能力。另外或許其實可以利用同儕學習的方式達到立即口語回饋的效果，又或者是使用團體立即回饋加上會議紀錄的方式。無論如何，台灣目前的相關研究還很少，且這份研究也需要更多的深入探討，因此我想督導老師或許還是先觀察學生的能力，以學生的特質來決定使用哪一種督導模式，是比較保險的選擇。