

建设性反馈在护理教学中的应用

乐霄,曾铁英,廖宗峰

Constructive feedback and its application in nursing education Yue Xiao, Zeng Tieying, Liao Zongfeng

摘要: 护理教学中的建设性反馈对护生和护理教师的成长和提高、患者的安全保障、护理团队的建设和发展都具有重要意义。论述护理教学中建设性反馈的定义、意义、原则、阻力及应对策略,为促进建设性反馈在护理教学中的应用提供参考。

关键词: 建设性反馈; 有效反馈; 即时性反馈; 护理教师; 护生; 护理教学; 综述文献

中图分类号: R47; G421 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2019.23.016

反馈是医学教育的核心部分,不论是护理理论或实践教学,护生必须被给予口头或书面的反馈意见,护理教师在这一反馈过程中承担着重要角色。护理教师的建设性反馈意见可引导护生进步、提高、深化、升华,不恰当的反馈则可能让护生感觉侮辱、焦虑、沮丧、怨恨,从而以消极的态度对待反馈,可能更不容易接受进一步的学习和评价,使反馈适得其反^[1-2]。有研究显示,给予建设性反馈是护理教师工作中感知有阻力的部分,要求提供建设性反馈常常是护理教师和护生焦虑因子之一^[3-4]。另外,在临床或理论教学中由于时间有限、缺乏反馈相关策略、对反馈效果的不确定,对反馈不恰当、被误解的担忧等原因导致护理教学中缺乏建设性反馈^[5-6]。因此,笔者综述护理教学中建设性反馈的概念、实施反馈的阻力及策略,以期护理临床教学提供参考。

1 建设性反馈的定义

反馈是来自于过去某个事件的结果或有关结果的信息将影响当前或将来同一事件的情况^[6]。反馈常被分为正反馈、负反馈、无反馈三种^[7]。建设性反馈是在反馈基础上发展而来,是有帮助的、实用的、富有成效的、有价值反馈的统称^[8]。不论是正反馈或负反馈,只要反馈本质上是建设性而非毁灭性的即为有效反馈,即建设性反馈。

2 建设性反馈在护理教学中应用的意义

2.1 建设性反馈是护生学习评估的重要组成部分 护理教师对护生的表现定期提供建设性反馈是护生理论学习评估的重要组成部分^[9]。教师有职责对护生的理论知识水平、应用知识的能力、实践技能、人际沟通能力、职业理念、心理状态、专业精神、安全意识及专业发展动力等方面进行评估和反馈^[10-11],此种持续性评估贯穿于护生的整个理论、实习和工作经历中。

2.2 建设性反馈是促进护生健康发展的有效方式 建设性反馈旨在通过反馈过程促进护生个人能力的

提升,是促进护生理论学习、实践技能、评判性思维能力、心理素质提高的有效方式。定期的建设性反馈可以帮助护生保持学习动力、提升自信和自尊、改善人际关系,而且教师通过观察护生如何完成其角色任务给予的建设性反馈,有助于团队学习气氛和学习效率的提高,发展团队精神^[12-13]。

2.3 建设性反馈是保证患者安全的必然要求 建设性反馈不仅是沟通方式,也是护理质量管理的重要指标,建设性反馈可通过提高护生的综合素质来确保患者安全和改善护理质量^[14]。护理工作时刻需要与同事、亲属、患者进行反馈、协调、沟通,反馈不仅代表教师的角色,更是护士日常工作的一部分,因此,建设性反馈将通过多方综合和中介作用为患者安全提供保障^[15-16]。

2.4 建设性反馈有助于教师职业获益感提升 在护生的临床实践中提供建设性反馈是支持性技巧的重要组成部分,教师有能力和技巧向护生提供建设性反馈,并帮助他们确定未来的学习需求和行动方向^[17]。因此,对教师而言,提供建设性反馈过程同时也是持续学习的过程,教师需要不断学习社会学、心理学相关知识,以提高自身的观察能力、评估能力、沟通能力和人际交往能力。同时,护生的正向发展也有助于提高教师的满足感和成就感,是其职业正向发展的动力之一^[9]。

3 建设性反馈的基本原则

在护理学术环境和临床实践教学中,建设性反馈是对护生表现的评价,目的是提高护生的表现,给予反馈者需要对学习者的表现有足够直接或间接的了解,以识别其弱点、长处和客观存在的事实,在护理教学实践中教师提供建设性反馈需遵循以下原则。

3.1 可行的建设性反馈目标 在提供建设性反馈之前,教师需要让护生了解自己的期望,为随后的评估和反馈提供基础^[18]。护生接触到的是多样化实践领域,会遇见不同类型的教师,在准备给予建设性反馈时,教师需将不同领域的标准转化为自身所在领域的准则去评判和衡量。另外,教师还需回顾护生的学习和实践经历,通过询问护生是否有想要得到反馈的具体方向,以助于教师和护生在学习成果的基础上建立一致的现实目标,促进护生积极回应反馈并采取行

作者单位:华中科技大学同济医学院附属同济医院护理部(湖北 武汉, 430030)

乐霄:女,硕士,护师

通信作者:曾铁英,984451641@qq.com

收稿:2019-07-31;修回:2019-09-10

动,从而减少对反馈的负面情绪。

3.2 评估护生对建设性反馈的期望 由于护生个体的差异性,反馈的结局可能是正性或负性的。有研究表明,护生负性的反馈经验可能导致护生遇到同类事件时的紧张情绪以及对下一次反馈的反应^[19]。因此,教师需要衡量护生对建设性反馈的期望以及同意给予和接收反馈的形式,理解护生可能不习惯接受反馈的心理,以确保护生为建设性的反馈做好准备。

3.3 收集关于护生护理实践的信息 收集关于护生护理实践的信息是提供建设性反馈的基础。护生护理实践信息主要来源于 3 个方面,其一,教师指导护生参与临床工作,直接或间接地观察护生在实践中的表现;其二,护生的护理笔记和反思日记是护生护理实践信息的书面来源;其三,倾听护生对问题的口头回答,以及与团队成员、亲属和患者的讨论可提供进一步的信息来源^[20]。

3.4 明确建设性反馈的时机 护生依赖教师提供及时、尽可能接近事件的反馈,即推荐教师采用即时性反馈在尽可能短的时间对护生实践活动提供反馈以达到最佳效果^[21]。即时性反馈可以提高患者的安全感,让护生在实践中得到支持和监督,促使护生表现更加出色,对护生至关重要^[22]。在护理教学工作中最常见的即时性建设性反馈形式是情境反馈,即与临床情况直接相关的反馈。然而,在实际临床情境中,教师还需要考虑其他反馈的时机。例如,在护生可能给患者造成伤害的临床情境中,教师必须立刻介入以防止伤害,因此很难立即提供建设性的反馈,此种情境教师可提醒护生注意事项,在关键时刻激发护生的洞察力,并在事情结束后提供更具体的建设性反馈。

3.5 建设性反馈应是针对性的、具体的 护理教师提供建设性反馈的关键特征是反馈要有针对性,内容具体,即用具体的事实告诉护生什么行为是正确的,你对这种行为的感受以及这种行为的影响^[23]。教师在提供积极的建设性反馈时,如果参照顾生的学习成果,给出细节的描述会鼓励更多的护生采取同样的行为,并有助于护生自信的发展。教师在给予负面的建设性反馈时,则需要鼓励护生根据实际的结果进行自我评估,并给护生发言的权利和机会,由此判断护生是否了解其存在的缺点和困难。教师依据评估护生进步的标准提供反馈很重要^[24]。推荐教师使用“我”为主语来代替通常倾向于利用“你”来提供负面反馈,将带有情感色彩的信息转变为事实信息,并在可能的情况下给出具体实例,指导护生纠正错误的方法,促使护生清楚地知道什么是必需了解和掌握的,以及如何实现,促使护生对反馈有行动的方向。最后,教师需要重新评估护生的价值和纠正行为的能力,对护生提出期望和鼓励。总之,针对性的和具体的反馈可以清晰地表达护理教师的关注点,并促使护生对反馈结果产生新行为,帮助护生取得进步、实现价值。

4 建设性反馈在护理教学中应用的阻力及应对策略

在护理文化中,教师给予建设性反馈的频率并不高。研究表明,教师习惯在护生出现失误时才给予反馈,表现形式大多为负反馈^[25]。对教师而言,由于时间有限、缺乏反馈相关策略、对反馈效果的不确定和对反馈不恰当、被误解的担忧等原因导致教师和护生的日常实践中缺乏建设性的反馈,常常表现为无反馈^[25]。教师反馈意识不强的主要原因是担心反馈不受欢迎、可能损害师生关系、缺乏建设性反馈相关技能以及缺乏给护生提供反馈的自信心。同时,当前复杂的卫生保健环境、患者群体的多样性和可供反馈的临床地点的有限性导致临床护理教师更不易提供反馈^[26]。有研究者指出,在护理教学实践中,建设性反馈的障碍包括不明确的期望和目标、不断增加的反馈需求、反馈时机选择不恰当、被反馈者自我评价不足、护理教师与护生单向信息流的趋势等^[27-28]。基于以上阻力,笔者总结并提出如下实施建设性反馈的策略。

4.1 创建建设性反馈护理组织氛围 一般情况下,反馈应在一个私密、安静、没有干扰的外部环境中进行^[29]。教师可对护生的表现进行公开祝贺或发表积极的评论,而在临床护理带教中,由于地点的局限性,最常用的是简短、积极、适时的即刻反馈,即“走廊评论”的方式^[30]。新入职护士在工作中以观察式反馈寻求行为为主,询问式反馈寻求行为欠缺,因此临床教师可通过增加非正式反馈的频率、创建友好的反馈环境以支持新入职护士尽快进入工作角色^[31]。同时,护理管理者也应着力为教师创建积极的建设性反馈组织环境氛围,在充分培训反馈相关知识的基础上,提供适宜的可供反馈外部环境;对提供建设性反馈成功的案例进行交流分享,逐步促进护理团队知晓建设性反馈知识、具备反馈意识,乐于接受反馈的氛围,形成积极、正向的建设性反馈护理组织氛围,促进护生和护理教师的共同成长^[32]。

4.2 充分评估,以反思促反馈 在建设性反馈的过程中,教师必须识别护生的劣势领域和薄弱之处,帮助其找到可以解决和纠正的方法。对护生的评估,教师不应仅局限于某一项理论或操作,而应关注其所在的大环境。单项成绩只是评估的表层,护生之前和现在所处的学习环境、护生的学习方法、态度、价值观很有可能是促成其劣势领域形成的原因,同时也可能是促进其改变的因素。李欢等^[33]提出教师要注意临床护理教学建设性反馈的灵敏性、准确性和反复性,不仅要灵敏捕捉护生的反馈信息,也应分清主次,抓住主要问题。教师可尝试以问题为切入点,层层深入,引导护生剖析和认识自身的劣势领域,不断反思,为建设性反馈提供坚实基础和保证^[34],模拟教学、反思日志等都是促进护生反思能力的有效方式^[35]。

4.3 评估护生反馈期望、设定合适反馈目标、个性化

调整反馈频率 在实际教学情境中,教师可通过回顾护生最近一次收到反馈的表现和回应,询问护生对反馈的感受以及其对反馈的建议;另外,与护生讨论其想如何获得何种反馈并与其分享教师自身的反馈经历也是了解护生反馈期望的有效途径^[20]。同时,建设性反馈应基于明确的反馈目标。通常,这些目标是由护理院校、卫生保健机构如医院教学部门设定,或者由临床带教老师或护生口头或书面表达的阶段目标。张淑梅等^[36]运用目标反馈带教模式,从知信行3个方面制订目标,鼓励护生由易到难完成目标并定期反馈,增强护生教学开始时的方向感,教学结束时的达标感,促进了临床教学质量提高。其次,恰当的反馈频率也非常重要。一般情况下定期、持续反馈对塑造护生的表现、改变坏习惯有效,然而,长期的持续反馈会削弱护生的想象力和创造力,使其产生依赖心理,将收到的信息视为非反馈信息^[37],因此有必要组织定期的深度反馈^[38]。皮慧敏等^[39]采用延迟小结追加,促进护生验证自己觉错能力的发展,避免护生产生依赖心理。最后,建设性反馈不能只限于口头反馈,教师需在护生连续的学习记录中提供书面反馈,可为其他教师提供关于护生表现的建设性反馈评估建议,特别是在护生需要进一步改进的领域。

4.4 注重建设性反馈的表达形式 已有研究者开发了一些模型来提供建设性的反馈,三明治模型认为良好的实践是首先提供积极的反馈,并在反馈过程中提出需改进之处^[9]。有学者总结建设性反馈技巧如正反馈的BEST模式^[40]以供借鉴,具体为描述行为(B, Behavior Description)、表达后果(E, Express Consequence)、征求意见(S, Solicit Input)、正向鼓励(T, Talk about Positive Outcomes)。建设性反馈的另一种表达形式是非语言交流,其依赖于姿势、眼神交流和语调^[41]。另外,借助于媒介的反馈形式也很重要,如杨剑等^[42]通过定期视频反馈学习的形式,再现护士在临床工作中的真实表现,通过自评、他评、临床专家点评等手段,提高护士的岗位胜任力;另有研究者将情境演绎、影音录像反馈等反馈形式运用于护理教学中,激发护生的学习兴趣,有效提高了护生的沟通能力和动手能力。

4.5 把握建设性反馈中鼓励的原则 鼓励对降低护生表现不稳定概率、提升自我价值、唤起工作潜能,提高对护理工作的满意度和成就感、增强自信,促使护生客观地评价自己有着重要意义,是建设性反馈的最佳结束方式和调节剂。然而认可和赞美必须依托具体的成就,过分夸大的赞美可能会被其他护生理解为偏袒,或者不真诚。由此,鼓励也应充分评估为基础,在给予赞美时要摆事实,而不是给观点;要表扬行为和动机,而不轻易表扬结果;要帮助护生和低年资护士着眼未来;要公开地、多次地传达;要注意情感和精神需求的满足。

4.6 建设性反馈过程中非预期情境的应对 在建设性反馈的实践过程中依然可能存在非预期情境导致建设性反馈的失败。建议:首先,与表现不佳的护生沟通时,建设性的反馈技巧至关重要。支持表现不佳护生的关键是尽早发现问题所在,并确保有足够的时间来指导和解决这些问题。对于一项技能的错误或失败尝试,至关重要的是要让学习者有机会重复练习,因此,在考虑如何建设性地表达意见同时,也应注意为护生提供练习和改进的机会。另外,如果学习者预见到坏消息,他们往往听不到反馈的积极信息,因此,教师可通过讨论需要改进的地方,间接让护生听到积极的信息以融入建设性反馈氛围中。其次,护生对建设性反馈反应欠佳时的应对方式,识别和探索阻力,保持积极的态度,试图说服护生接受问题的部分责任,协商,给予护生足够的时间思考,把责任放在其应该承担的地方,有效地沟通、倾听、反思,真诚坦率的促进问题解决,温和地提出挑战以及适时总结。最后,护生对建设性反馈过程不满的处理。尽管教师注意不断修正护生对处理的不佳反映,护生可能仍然感觉反馈是不公平、不恰当,教师可通过与护生的深度讨论来解决,必要寻求教学管理或护理管理者的帮助。同时,管理者也应注意听取学习者和教师的实际情况,不要武断地对双方做出任何评价。

5 小结

建设性反馈应该引导护生自我评价,其本身应是积极、公平、及时、开放、真诚、客观、深入、明确、个性化、激励、有所记录的,并以冷静、敏感、尊重的方式传达,指向可以改变的行为,能够表达反馈者想要给予帮助的愿望和真心,并考虑到学习者的变化准备。它允许识别缺陷、优势和可改进、提升领域,并提供改进建议和指导,给予信心。在鼓励建设性反馈的过程中,团队精神得以发扬,患者安全得到支持。所有护理人员均需要培养和具备能够接收反馈和采取行动的能力,还需获得向同事、家属和患者提供建设性反馈的技能。因此,教师需要积极倾听、采纳护生的反馈,在持续的建设性反馈氛围中促进护生的正向成长和教师的个人发展。

参考文献:

- [1] Cantillon P, Sargeant J. Teaching rounds: giving feedback in clinical settings[J]. BMJ, 2008, 337(7681):1292-1294.
- [2] Sultan A S, Mateen K M. Feedback in a clinical setting: a way forward to enhance student's learning through constructive feedback[J]. J Pak Med Assoc, 2017, 67(7):1078-1084.
- [3] Duffy K, Hardicre J. Supporting failing students in practice 1: assessment[J]. Nurs Times, 2007, 103(47):28-29.
- [4] Duffy K, Hardicre J. Supporting failing students in practice 2: management[J]. Nurs Times, 2007, 103(48):28-29.
- [5] Nasrin H, Soroor P, Soodabeh J. Nursing challenges in motivating nursing students through clinical education: a

- grounded theory study[J]. *Nurs Res Pract*, 2012, 2012; 161359.
- [6] Duffy K. Providing constructive feedback to students during mentoring[J]. *Nurs Stand*, 2013, 27(31): 50-56.
 - [7] Schartel S A. Giving feedback—an integral part of education[J]. *Best Pract Res Clin Anaesthesiol*, 2012, 26(1): 77-87.
 - [8] Zsohar H, Smith J A. The power of and and but in constructive feedback on clinical performance[J]. *Nurse Educ*, 2009, 34(6): 241-243.
 - [9] Clynes M P, Raftery S E C. Feedback: an essential element of student learning in clinical practice[J]. *Nurse Educ Pract*, 2008, 8(6): 405-411.
 - [10] Peck S D, Stehle Werner J L, Raleigh D M. Improved class preparation and learning through immediate feedback in group testing for undergraduate nursing students[J]. *Nurs Educ Perspect*, 2013, 34(6): 400-404.
 - [11] Wiles L L. "Why can't I pass these exams?": providing individualized feedback for nursing students[J]. *J Nurs Educ*, 2015, 54(3 Suppl): S55-S58.
 - [12] Plakht Y, Shiyovich A, Nusbaum L, et al. The association of positive and negative feedback with clinical performance, self-evaluation and practice contribution of nursing students[J]. *Nurse Educ Today*, 2013, 33(10): 1264-1268.
 - [13] Norcini J. The power of feedback[J]. *Med Educ*, 2010, 44(1): 16-17.
 - [14] Altmiller G. The Role of constructive feedback in patient safety and continuous quality improvement[J]. *Nurs Clin North Am*, 2012, 47(3): 365-374.
 - [15] Shinnors J S, Franqueiro T. Preceptor skills and characteristics: considerations for preceptor education[J]. *J Contin Educ Nurs*, 2015, 46(5): 233-236.
 - [16] Cronenwett L, Sherwood G, Barnsteiner J, et al. Quality and safety education for nurses[J]. *Nurs Outlook*, 2007, 55(3): 122-131.
 - [17] DeStephano C C, Crawford K A, Jashi M, et al. Providing 360-degree multisource feedback to nurse educators in the country of Georgia: a formative evaluation of acceptability[J]. *J Contin Educ Nurs*, 2014, 45(6): 278-284.
 - [18] Ramani S, Krackov S K. Twelve tips for giving feedback effectively in the clinical environment[J]. *Med Teach*, 2012, 34(10): 787-791.
 - [19] Milan F B, Parish S J, Reichgott M J. A model for educational feedback based on clinical communication skills strategies: beyond the "feedback sandwich"[J]. *Teach Learn Med*, 2006, 18(1): 42-47.
 - [20] Van Hell E A, Kuks J B, Raat A N, et al. Instructiveness of feedback during clerkships: influence of supervisor, observation and student initiative[J]. *Med Teach*, 2009, 31(1): 45-50.
 - [21] Perera J, Lee N, Win K, et al. Formative feedback to students: the mismatch between faculty perceptions and student expectations[J]. *Med Teach*, 2008, 30(4): 395-399.
 - [22] Elisabeth C, Christine W H, Ewa P. Teaching during clinical practice: strategies and techniques used by preceptors in nursing education[J]. *Nurse Educ Today*, 2009, 29(5): 522-526.
 - [23] Tallo D. Constructive criticism is essential, but so is praise[J]. *Nurs Stand*, 2016, 30(28): 32-33.
 - [24] Palfreyman J. Successful mentoring in nursing[J]. *Nurse Educ Pract*, 2012, 12(6): e42-e43.
 - [25] Stott D. The human element of giving and receiving feedback[J]. *J Perioper Pract*, 2017, 27(5): 497-498.
 - [26] Hunter L A. Debriefing and feedback in the current healthcare environment[J]. *J Perinat Neonatal Nurs*, 2016, 30(3): 174-178.
 - [27] Archer J C. State of the science in health professional education: effective feedback[J]. *Med Educ*, 2010, 44(1): 101-108.
 - [28] 张琪, 平步青, 曾铁英. 教学反馈在临床护理教学实施中存在的问题及对策[J]. *护理学杂志*, 2009, 24(17): 86-88.
 - [29] Cleary M L, Walter G. Giving feedback to learners in clinical and academic settings: practical considerations[J]. *J Contin Educ Nurs*, 2010, 41(4): 153-154.
 - [30] Kolyva K. Revalidation: practice-related feedback[J]. *Nurs Times*, 2015, 111(45): 16.
 - [31] 宁川川, 李育玲, 高凯霞. 新入职护士反馈寻求行为与角色清晰度的研究[J]. *护理学杂志*, 2018, 33(9): 63-65.
 - [32] Motley C L, Dolansky M A. Five steps to providing effective feedback in the clinical setting: a new approach to promote teamwork and collaboration[J]. *J Nurs Educ*, 2015, 54(7): 399-403.
 - [33] 李欢, 彭登琼. 教学反馈方法在护理本科实习教学中的应用[J]. *护理研究*, 2009, 23(28): 2613-2614.
 - [34] Branch W T Jr, Paranjape A. Feedback and reflection: teaching methods for clinical settings[J]. *Acad Med*, 2002, 77(12 Pt 1): 1185-1188.
 - [35] 刘茜. 护理模拟教学中应用引导性反馈的研究进展[J]. *护理学杂志*, 2015, 30(1): 96-98.
 - [36] 张淑梅, 王朝娟, 孟海英. ICU 目标反馈带教模式及护生体验[J]. *中华护理杂志*, 2011, 46(5): 492-494.
 - [37] Bienstock J L, Katz N T, Cox S M, et al. To the point: medical education reviews—providing feedback[J]. *Am J Obstet Gynecol*, 2007, 196(6): 508-513.
 - [38] Krackov S K. Expanding the horizon for feedback[J]. *Med Teach*, 2011, 33(11): 873-874.
 - [39] 皮慧敏, 陈勋. 追加反馈时机对基础护理技能学习的影响[J]. *护理学报*, 2009, 16(21): 28-30.
 - [40] 曹嘉晖, 张建国. 绩效管理[M]. 成都: 西南财经大学出版社, 2009: 142.
 - [41] Bourgault A M, Mundy C, Joshua T. Comparison of audio vs. written feedback on clinical assignments of nursing students[J]. *Nurs Educ Perspect*, 2013, 34(1): 43-46.
 - [42] 杨剑, 赵刻, 田钰, 等. 定期视频反馈学习法对急诊护士岗位胜任力的影响[J]. *护理学杂志*, 2018, 33(1): 71-73.

(本文编辑 丁迎春)