

高等医科院校临床教师教学绩效评价指标的构建*

王欣,周勇,蔡莹,刘北忠,缪李丽,龚放[△]

(重庆医科大学附属永川医院教务科 402160)

[中图分类号] G642;R4

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2017)29-4171-02

临床教师教学绩效评价是指对高等医科院校附属医院承担教学工作的职工,在教学任务实施、教学管理、教学建设、教学研究改革等教学工作方面质与量的评价。临床教师的工作任务与一般高校教师相比,除了完成教学和科研工作外,还必须承担繁重的临床工作任务^[1]。因此,单纯将一般高校的教学绩效评估模式复制到临床教师教学绩效评价中并不可取,临床教师的教学绩效评价应该选取多元化的评价主体进行评价。

1 高等医科院校临床教师教学绩效评价主体的确立

1.1 360°绩效考评法 “360°绩效考评法”源自美国经济学家提出的“360°反馈评价模式(360-degree feedback)”,是指由被评价者本人、客户、上下级及同事,多角度对评价者进行全方位的评价,是从多个角度、多个层面,由不同评论者对被考评对象进行多次评价,并综合其意见作为考评结果^[2]。其优势是信息来源广泛、误差小、可接受性强。参考该考评法的主体选择,并基于所在医科院校临床教学管理工作的实际,本研究初步确立对于临床教师的教学绩效考评所必需的主体应包括:领导、专家、同行、学生及被评价者本人。

1.2 临床教师的教学绩效评价主体及其选择

1.2.1 临床教师的自我评价 自我评价是一种内部评价,是教师通过自我认识来达到提高自身教师素养、教学水平的一种评价方式。自我评价是发展的根本动力,但是教师的自我评价标准不统一、往往考虑自身的利益,因此教师的自我评价不能作为评价主导。

1.2.2 领导评价 临床教师的直接领导对教师本人有比较全面的把握,在评价时能够结合各个方面的情况综合考虑。特别是科主任、教研室主任,他们对教师能从医教研三个方面做出评价,是教师绩效评价的主要组织者,在布置教学任务,安排实习教学等方面承担主要责任。领导的评价与临床教师的职务晋升、奖金分配等密切联系^[3]。因此,领导评价是促进教师发展的一种外部评价。但是,实际操作过程中,领导自身无法全程跟踪临床教师的实际工作,其评价的客观性和全面性有所局限。因此,领导评价是临床教师教学评价的一个重要部分,但只应作为辅助参考的手段,而不应占据主导。

1.2.3 专家评价 专家评价是指学院聘任一些资历深、教学和临床经验丰富的资深教师对临床教师的教学进行评价,这些资深教师也称为督导老师^[4]。他们作为同行的专业人员,非常了解医学这个职业的性质和特点,在教师的学术水平和能力评价中具有最有利的地位,能提出具体与实用的建议,帮助教师改进教学工作。但是,不同的专家把握的尺度高低不尽相同,

这样导致被评教师的评价结果较难比较,同时专家少、工作繁忙,不可能做到对所有教师进行评价,专家评价的重点是新教师、新内容教师、新方法教师等,因此,专家评价虽然十分重要,但不应占据评价权重的绝大部分。

1.2.4 同行评价 作为被评临床教师的同行,与被评临床教师具有相同的工作背景,对教学质量的要求和标准有深刻的了解和认识,特别是同一学科,带同一批学生的教师,对评价更有发言权。同行评价有助于临床教师之间讨论学习,对提升教学水平和带教能力有积极的促进作用^[5]。但是,同行不是学生,无法直接参与教学过程,其评价结果只具有参考性,但不能作为一种主导的评价方式。

1.2.5 学生评价 教学过程实质是教和学的互动,学生是教学活动的直管感受者,对学生评价的收集分析应当作为监督临床教师整个教学过程、评价临床教师教学绩效的首要途径^[6]。但不可否认的是,学生评教的准确性有待提高。学生评价一方面受到某些非教学因素的影响,比如,临床课程的一门课往往由几位乃至十几位临床教师承担,很多老师仅上1~2次课,学生对教师的印象不深,加之课程种类多,往往在期末阶段才开展学生评教,导致少部分学生记忆模糊或张冠李戴。另一方面,学生评价的结果普遍偏高,相互之间差值较小。由此可见,在对临床教师教学质量进行评价时,学生是一个必要的评价主体,但是不能由学生独立主导临床教师教学绩效评价的结果,且学生评价的渠道应当保证完全的匿名性。

1.2.6 评价主体的选择 临床教师不属于专职教师,他们在教学工作外还承担有繁重的临床工作任务,结合这些实际情况及各个评价主体的优缺点,临床教师教学绩效考评应以学生评价和专家评价共同作为主导,并以自我评价、同行评价、领导评价作为辅助性参考,从而对教师进行多主体、多方位的评价。

2 高等医科院校临床教师教学绩效评价模式的构建

评价模式的构建主要涉及“由谁评,评什么,怎么评”这三个方面。评价主体的不同确定了评价内容的不同,评价内容的不同确定了评价权重的不同^[7]。

2.1 教学绩效评价内容的设计 将学生和专家评价结合为一个整体对临床教师的教学绩效进行评价,并对其评价设置不同权重,可以充分发挥各自的优势,既从“教”方面进行了督导,又从“学”方面进行了考核。这样的评价方式是定量的评价方式,主要通过分数来获得评价结果,但是要获得公平的评价结果还需要结合自我评价、同行评价、领导评价的定性评价^[8]。比如,召开座谈会、访谈会、观看教学录像等等。

* 基金项目:2014年重庆市高等教育教学改革研究重点基金资助项目(142038);2014年重庆医科大学教育教学研究重点基金资助项目(JY1410)。 作者简介:王欣(1983-),硕士,主要从事医学教学管理研究。 △ 通信作者,E-mail:cindycarol83@163.com。

2.2 教学绩效定量评价指标的构成 根据课程类型的不同,定量评价指标分为理论课、示教课、实习教学三类,每一类分为学生评价和专家评价两部分。目前国内针对高校教师绩效评价问题的同类研究,普遍认为评价指标应当主要从教学态度、教学内容、教学方法与手段、教学能力与效果 4 个方面的框架设计具体的指标^[9]。本研究结合临床教学实际,在征求学生代表和教学督导专家访谈意见的基础上,在此框架内选取了教师教学工作质与量的具体要素,并设计具体评价指标。(1)教学态度,具体指标:①教学认真投入,仪表得体,精神饱满,教学中能体现医德教育和人文思想;②备课充分,内容熟悉。(2)教学内容,具体指标:①内容充实、信息量适当,教学内容安排合理;②讲授条理清楚,逻辑性强,重点突出、难点讲透;③教学内容充实,理论联系实际,反映学科发展动态。(3)教学方法与手段,具体指标:①理论联系实际,注重学生能力的培养,教学方法运用得当、灵活多样,有特色;②采用启发式教学,互动性强,课堂气氛活跃。(4)教学能力与效果,具体指标:①课堂时间分配合理,课堂结构完整,注重教学反馈;②普通话授课,表达流畅,专业外语单词引用得当,发音标准;③注重规范、图文并茂合理(实习教学这项指标变更为及时修改学生手写大病例情况)。

上述 10 项指标是对高等医科院校临床教师教学绩效评价的内容,每项指标在教学活动的整个过程中所占权重相当,所以每项指标所占的权重均为 10%。而不同评价主体应根据其特点负责不同的评价指标:专家具有丰富的教学经验,评价能力颇高,所以教学内容中“教学内容充实,理论联系实际,反映学科发展动态”,教学方法与手段中“理论联系实际,注重学生能力的培养,教学方法运用得当、灵活多样,有特色”,教学能力与效果中“课堂时间分配合理,课堂结构完整,注重教学反馈”这 3 项指标由专家进行评价。学生对教师的教学质量感受最深,所以其余指标全部由学生进行评价。从指标的分配情况看,最终专家共评价 3 项指标,学生共评价 7 项指标,所占权重分别是专家 30%,学生 70%。这一分配相对符合专家及学生在教学活动过程中的参与程度及作用特性。

2.3 临床教师教学绩效评价模式的构建 综上所述,本研究拟构建的临床教师教学绩效评价模式是以学生评价和专家评价作为主导,作定量评价;以同行评价、自我评价、领导评价为辅助参考,作定性评价的评价体系。定量评价通过设定的评价量表对临床教师教学全过程进行评分,并通过各自评价内容不同,最终得到不同的权重;定性评价通过座谈交流、专家查阅资料等方式进行评价,并设定评价等级和相应系数。

• 医学教育 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2017.29.047

基于建构主义在医学遗传学教学模式的探讨

镇磊¹,镇煜明²,黄金敏¹,熊操¹,周哲¹,罗琼¹,徐蓉¹,霍康³

(1.荆州职业技术学院,湖北荆州 434020;2.荆州市机械电子工业学校,湖北荆州 434000;

3.西安交通大学第一附属医院 710061)

[中图法分类号] G642.4

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2017)29-4172-03

建构主义学习理论的精髓是以学生为中心的主动积极地

3 小 结

本文通过对临床教师教学绩效评价各个主体的分析,确立了多方位评价模式。以学生评价和专家评价作为主导,以同行评价、自我评价、领导评价为辅助参考,并由此 5 项共同构成临床教师评价结果的绩效评价模式。尝试性地把学生评价和专家评价合为一个整体,使评价真正覆盖了教与学的全过程,并通过设立的评价指标所占权重,确定专家评价占教学评价的权重为 30%,学生评价占教学评价的权重为 70%。尽管多方位的评价模式真正体现了公平性、综合性^[10],但鉴于临床教学的特殊性,下一步拟将这一临床教师的教学绩效评价模式设想运用于实践中进行反复论证,并不断细化和完善评价指标,进而构建出更科学、更客观、更全面的高等医科院校临床教师的教学绩效评价体系。

参考文献

- [1] 张黎,杨光耀,季湘年.综合医院临床教师教学绩效考核模式研究[J].西北医学教育,2015,23(1):145-147.
- [2] 杨河清.人力资源管理[M].2版.大连:东北财经大学出版社,2010:139-140.
- [3] 周双喜,谢延浩.多元主体视角的教师绩效评价系统模型[J].黑龙江高教研究,2015,252(4):23-25.
- [4] 常学辉,黎明,丁虹,等.浅议高等医学院校教学督导[J].中国中医药现代远程教育,2016,14(3):29-30.
- [5] 向秋菊,刘杰,金玥,等.医学教育认证背景下临床医师教学积极性的影响因素及其对策[J].中国医药导报,2016,13(10):135-138.
- [6] 党晶.高校教师教学绩效评价的影响因素分析-基于学生评教的实证研究[J].上海管理科学,2013,35(3):98-100.
- [7] 吴彩霞.南通大学附属医院临床教师绩效管理方案研究[D].兰州:兰州大学,2013:19-20.
- [8] 琚保军.医学类高校教师教学绩效评价体系合理性设计[J].中国科教创新导刊,2013,42(29):217-217.
- [9] 王阳,李静.高校教师绩效评价指标体系研究-基于本科生的调查问卷分析[J].人力资源管理,2016,11(1):108-110.
- [10] 梁雪松,李成忠.临床教学质量评价纳入教员年度绩效考核目标范畴的实践[J].解放军预防医学杂志,2016,34(4):283-283.

(收稿日期:2017-03-20 修回日期:2017-06-18)

建构知识的过程,教师是意义建构的帮助者与促进者,而不仅