

临床教师岗前培训存在问题与对策探讨

史 诚

(南京医科大学人事处,江苏 南京 211166)

摘 要:高校教师岗前培训是教师进入高校的第一课,同时也是高校师资队伍建设的基础性工作。在高等医学院校,临床教师不仅是高等医学院校附属医院或教学医院的临床一线工作者,而且是高校师资队伍中的重要组成部分,也要参加教师岗前培训。但由于临床教师身份的多样性,为岗前培训工作带来一些特殊的问题。文章就此展开论述,旨在及时发现并解决临床教师岗前培训工作中存在的问题,优化岗前培训工作方法,从而为提升高等医学院校临床师资队伍整体水平提供参考。

关键词:岗前培训;师资队伍;高等医学院校;临床教师

中图分类号: G645

文献标志码: A

文章编号: 1671-0479(2016)06-499-003

doi: 10.7655/NYDXBSS20160622

《江苏省中长期教育改革和发展规划纲要(2010—2020年)》明确指出,推动高等教育内涵发展要以加强人才培养质量为宗旨,以提高师资队伍整体素质和教学能力为关键,以提升科技创新水平和服务经济社会发展能力为重点,实现高等教育工作重心从外延发展向内涵建设、从规模扩张向质量提升转移。高校教师岗前培训工作旨在促进新教师认真贯彻执行党的教育方针,树立正确的教育思想和教学理念,形成良好的职业道德和敬业精神,掌握教育教学基本理论知识和技能,尽快转变角色以适应高校工作岗位要求。可以说,高校教师岗前培训工作是提升师资队伍整体素质和教学能力的起始环节。

在高等医学院校,除了新招聘的教师需要参加岗前培训,附属医院从事临床教学工作的医护人员也需要参加岗前培训。取得高校教师岗前培训合格证,不仅是贯彻临床教学计划、保证临床教学质量、培养高质量医学人才的关键,也是临床带教人员申请高校教师资格证、晋升教师系列专业技术职务的重要前提。因此,高等医学院校教师岗前培训既具有普遍性又具有特殊性,需要在具体实践过程中不断摸索出适应自身师资队伍建设的改革新思路,为更好地培养高素质的医学人才提供保障^[1]。

一、高等医学院校临床医学教师岗前培训存在的问题

(一)临床教师参加岗前培训带有功利性

如今,各种与教学相关的数据和指标,如医院拥有教学职称的医生人数、拥有高校教师资格证的医生人数等,日渐成为医院排名、医院等级评审的重要参考指标。很多医院出台了诸多相应的政策动员本院医生从事临床教学工作,晋升高校教师系列专业技术职务。为了充分调动医生的主观能动性,部分附属医院将医疗职称的晋升与教学职称的晋升进行挂钩,即取得医疗职称后还需要取得同等级别的教学职称方可晋升高一级别的医疗职称,这也导致一部分原本对于教学工作不感兴趣的临床医务人员被动地加入到教师岗前培训的队伍中来。因此,通过教师岗前培训考试,获取高校教师资格证就成为了高校和医院开展临床教学工作和评定教学职称的必要环节。

这一方面造成很多临床医生对于教师岗前培训开展目的并不明确,对于培训的重视程度也不够,甚至将岗前培训考试看成了一种负担,部分临床医生参加岗前培训只是为了应付考试,拿到合格证书;另一方面,报名参加教师岗前培训的人员中,超过八成为高校附属医院的临床医生,庞大的培训人数甚至影响到了医院周末的临床工作,也为培训的组织、开

收稿日期:2016-10-12

作者简介:史诚(1989-),男,江苏南京人,研究实习生,研究方向为教育管理、人力资源管理。

展、管理增加了很大的难度。

(二) 临床教师教学理论生疏、教学实践少

医学的专业性极强,临床医生在医学院校的学习阶段极少涉及到高等教育学、教育心理学、教育法等相关的课程内容,走上临床工作岗位后更是无暇顾及,从而影响了临床医生学习教育类课程的兴趣。参加岗前培训的临床医生中很多是医院的青年医生,他们刚刚踏入工作岗位不久,从事过理论课教学、临床实习带教的人凤毛麟角。即便少数青年临床医生有过教学经历,但大多是通过学习和模仿高年资医生来进行临床见习生和实习生的带教工作,没有经过系统的教育教学理论学习,对教学要求、教学模式、课程设计、培养方案、教学评价等诸多方面概念模糊。教学经验的匮乏使他们对于教师岗前培训所要学习的内容没有一个直观的感受。加之培训时间短,学习知识点多,最后形成了培训老师划重点、被培训者背重点、考试考重点的应试模式。

(三) 岗前培训内容和授课方式较为单一

以江苏省为例,高校教师岗前培训的内容主要是《高等教育学》、《高等教育心理学》、《教师职业道德概论》、《高等教育法》四门课程。这些课程的教材理论性强,内容更新速度慢,授课方式还是以教师讲授为主,重理论轻实践,课程设置上较少涉及现代信息技术的应用,师生间的交流互动甚少,培训内容单调与培训方式的单一,直接影响了被培训人员的积极性及培训效果。

岗前培训目前主要集中在周末授课,但是临床医生这一特殊群体在周末也时常会有工作安排,如门诊、急诊、夜班、加班,临床医生逃课、缺课的现象较为普遍,整体的教学质量难免会打折扣。在培训管理中也发现,很多学员对于培训管理人员的考勤较为排斥甚至不予配合,培训的主管部门也偶尔会接到投诉,认为组织培训的单位管理不够“人性化”。迟到、早退、旷课等现象和人性化管理之间往往难以抉择,也为培训的管理带来了诸多问题。

(四) 岗前培训考核机制不完善

岗前培训的考核主要是对四门课程的基础知识进行理论考核,是单纯的目标考核,大多以考核理论性的知识点为主,较少涉及实际教学工作中的问题,缺乏衡量教育教学实践能力的考核,同时也缺乏有效的激励机制^[2]。尤其对于临床医生而言,之前学习经历中就很少接触相关知识点,客观上也增加了课程学习的难度。同时,单一的考核评价体系助长了应试的风气,也助长了临床教师的消极思想和功利性思想。

二、高等医学院校临床教师岗前培训的对策

(一) 提高对岗前培训的思想认识

高校教师岗前培训工作是临床医生走上讲台前的重要一课,是一次对自身执教能力的重要提升。不论学校还是附属医院都应该加强教育宣传,端正临床医生的学习态度,明确学习目的。组织培训的高校、附属医院,应该考虑到青年临床医生实际的繁忙程度,很多医生疲于应付工作、生活和学习,致使岗前培训的效果大打折扣。可以适当设置培训门槛,允许取得了一定医疗职称,具有了一定的临床带教经验,积极参与教学工作的医生优先参与到培训中来,形成激励机制,促进年轻医生投身教学工作,也有利于学校、附属医院发现优秀的教学人才。开展培训的单位在兼顾人性化管理的同时不能忽视培训的严肃性,制定合理的考勤制度。只有思想上重视、宣传上到位、行动上积极,才能确保岗前培训不至沦为“走过场”。

(二) 医学院校应重视教育学课程

高等医学院校的课程专业性较强,课程的设置更多偏向专业方向。近年来,医学院校课程设置中增加了诸多医学人文相关的课程,但是和高等教育学有关的课程仍然较少。很多临床医生在参加岗前培训之前对于教育学零认识,增加了后期学习的难度,降低了学习的兴趣。高等医学院校可以通过开设选修课、非主干课程,初步介绍高等教育的基本概念,适度开展一些浅层次教学实践,为未来临床教学工作的有序开展奠定相应基础。与此同时,高等医学院校可以利用周边综合性院校优质的教学资源,开展学校之间的合作,通过承认学分、计入学生发展分等方式鼓励学生跨校学习有关课程。

(三) 丰富培训形式,提高学习效率

充分利用新媒体、新教学方式开展教师岗前培训工作;可以采取学校统一授课、院系培训、个人自学相结合的方式。利用网络平台的培训教材、课件、案例学习,加强学员空余时间的自学,这既拓展了学习方式,也方便了教师尤其是临床教师合理安排时间,不受时间和地点的限制,随时随地进行学习^[3]。例如近几年兴起的慕课(MOOCs)课程。MOOCs是一种旨在增强知识传播,由具有分享和协作精神的个人组织发布于互联网上大规模的网络开放课程。岗前培训的教学也可以利用这样一个开放的平台,让学习在网上进行,不再受到时空的限制,对于日常工作繁忙、周末经常加班的临床教师而言可以更合理地安排工作、学习和生活。

在教授的课程上,还应考虑增加现代教育技术

应用相关的课程,例如如何制作好幻灯片、如何使用各类现代化教学设备等,以便临床教师在实际的教学工作中更好地利用教学资源,扩展教学方式方法,更好地促进教学质量和效率的提升。

(四)优化考核评价体系

以往的岗前培训考核重结果、轻过程,助长了很多学员平时消极学习,最后突击备考的风气。因此对考试内容和方式进行改革,改变过去重点考核理论知识的状况就显得尤为重要。在考核内容上要尽量减少考核机械记忆的内容,增加开放性问题,增加与高校教育教学工作密切相关的内容,侧重教师教学技能的考核。在考核形式上,可以通过笔试考察理论知识,通过面试、人机对话考察语言的表达能力,通过技能考核考察电教设备的使用、PPT 课件的制作等等。

临床教师作为高等医学院校师资队伍中的特殊

群体和重要组成部分,对高等医学院校师资队伍的发展有着深远的影响。建立健全高等医学院校教师岗前培训制度、优化培训方式、多元化考核评价体系,有利于广大临床教师端正学习态度,更好地掌握教学技能、教学手段。这将不仅是对临床教师自身教学能力的一种提升,也能够促进高等医学院校临床教学水平的稳步提高。

参考文献

- [1] 苏畅,彭家和,何凤田. 医学高等院校青年教师岗前培训的思考[J]. 基础医学教育,2010,12(12):1228-1230
- [2] 单丽囡,陈创荣. 关于加强高校青年教师岗前培训的思考[J]. 西北医学教育,2011,19(6):1211-1213
- [3] 吴凌尧,郭金陵. 试论高校教师岗前培训优化对策[J]. 黑龙江教育(高教研究与评估),2011(11):70-71

欢迎投稿 欢迎订阅