

“以能力培养为导向的多元化评价体系”⁹⁹ 在医学教育中的应用^{*}

邵娟娟 吴海江 黄洁 王冀 黄晓鑫 武宇明

(河北医科大学教务处, 河北 石家庄 050017)

摘要: 教学评价是教学过程中不可或缺的部分, 是衡量教师教学水平和学生培养质量的重要标尺。传统意义上的课程评价方式主要以终结性评价为主, 它在一定程度上反映了教学质量及水平, 对教学活动起到了积极的引导作用, 但也存在着种种弊端, 如评价方式过于单一、学生在学习过程中的综合能力很难体现等。我校针对终结性评价存在的实际问题, 通过多元化评价体系的构建、实施, 探讨适合医学院校课程评价体系, 促进医学院校课程评价建设, 提高学生学习积极性和主动性, 提高学生学习积极性和主动性评价体系, 帮助教师根据评价结果及时改进和调整课堂教学方法, 进一步提升人才培养质量。

关键词: 能力培养; 多元化评价体系; 医学教育

在现阶段, 我国高等教育的发展任务已经从单纯的规模扩张向“提高人才培养质量”的内涵建设转变。随着《国家中长期教育改革和发展规划纲要》及《国家教育事业第十二个五年规划》的出台, 教育部、卫生部联合下发文件《关于实施临床医学教育综合改革的若干意见》, 医学院校开始投身到课程体系的整合与质量工程的建设之中, 而高校教学改革的一个重要环节就是对课程评价的变革。

1 “以能力培养为导向的多元化评价体系”的构建

1.1 培养目标

我校明确“以能力培养为导向”是指培养对医学生的未来职业生涯起到举足轻重作用的能力, 即自主学习能力和团队协作能力、实践能力、自我管理能力、创新能力、终身学习等能力, 注重通过多种评价方式全程引导及培养这些能力。

1.2 多元化评价体系的构成

***基金项目:** 河北省教育厅高等教育教学改革研究重点教改项目“以能力培养为导向的医学院校形成性评价体系研究”(编号: 2012GJJG011)

作者简介: 邵娟娟(1980-), 女, 讲师, 研究方向: 医学教育。

我校的多元化评价体系由终结性评价(summative evaluation)、形成性评价(formative evaluation)和阶段性评价(stage evaluation)构成。其中形成性评价由美国课程评价专家斯克瑞文(Sciven)于1967年提出^[1]。

终结性评价又称总结性评价、结果评价。顾名思义, 它是在课程结束或者进行到相对完整的一个阶段后对教学效果进行检测的一种评价方式。在国内医学院校, 终结性评价是经常被采用的一种评价方法, 如期末考试, 评价比重一般占总体分值的70%-100%不等。这种评价方式的弊端表现在: 一是学生学习缺乏主动性。以期末考试成绩作为医学生修习某门课程的成绩, 这种评价方法易使得学生“临时抱佛脚”, 仅在期末考试前针对考试内容突击学习, 无法将学习的积极性和主动性贯穿到课程学习的始终, 知识掌握不牢固。二是“一考定终身”, 不能反映学生学习的整体情况。如学生在学习过程中始终积极、主动, 对知识的掌握扎实牢固, 但容易因为一次的考试发挥失常, 造成考试成绩不理想, 继而该生在课程学习期间的全过程皆被否定。三是

不能及时有效地反馈教学信息。终结性评价发生在课程教学过程结束后,才对教学效果进行检测。鉴于教学活动已经结束,即使成绩分析反映出了不良信息,无法及时在师生间传递。四是缺乏对实验教学过程的评价。对于医学生而言,实验教学在指导临床实践方面的重要意义毋庸置疑。传统的实验教学,其成绩多采用提交实验报告的形式或采取期末实验考核的方法,至于学生在历次实验学习过程中反映出的实验能力和创新能力如何则不作任何评价。

形成性评价又称过程性评价、阶段性评价,它的特点就是将学生学习情况的评价贯穿于课程教学全过程,并且能及时反馈教与学的情况,为改进现行课堂教学或教学计划提供决策和信息。在国外,特别是美国的医学院校,从20世纪中期开始,已逐步对医学基础课程的考核方式进行了改革,其中最引人注目的就是着重对学生能力的培养和考核,即对学习的能力、发现问题和解决实际问题的能力、创新能力等进行考核,并引入了对教学全过程的评价方式,即形成性评价。这种考试的频率高,次数多,甚至试题中有很多开放性试题,许多问题没有标准答案。这种评价方式学生和教师都能够适时地获得反馈信息,真正做到“教学相长”^[2]。与国外教学相比较,我国的形成性评价的应用在上世纪80年代才开始起步,被应用到医学教育中更是近几年的事情。2007年,李井泉^[3]将美国宾西法尼亚州贝尔教授题为《医学生教育中形成性评价的运用》文章全文翻译,至此,形成性评价才被引入国内医学教育^[4]。

阶段性评价。阶段性评价与终结性评价的方式类似,主要是以考察知识的再现为主,区别是前者对知识评价多以章节或将某一体系划分为若干阶段来考察。这种评价方式在不同阶段对所学知识进行检测,可以督促学生对已学知识查、漏、补、缺,为之后的学习内容打下坚实基础。

2 “以能力培养为导向的多元化评价体系” 在我校的试点情况

2.1 选取试点课程

从2011年底开始,我校开始了“以能力为导向的多元化评价体系”的初探。根据课程性质不同,分别从人文社科类课程和基础医学类课程中选取试点。人文社科类选定《大学英语(一)》、《大学英语(二)》、《毛泽东思想和中国特色社会主义理论体系概论(一)》、《毛泽东思想和中国特色社会主义理论体系概论(二)》,上述课程覆盖相应年级全部

本科生。基础医学类根据形态学和功能学不同,分别确定《组织胚胎学》和《生理学》,上述课程覆盖范围为七年制临床医学专业本硕连读学生。

2.2 评价内容

按照不同的课程分类提出适合该课程的多元化评价手段,具体评价方式主要以终结性评价、形成性评价和阶段性评价为主。从评价主体来看,可以分为教师评价、学生互评、学生自评及教师自评四方面。其中,教师自评即教师根据评价结果进行的“自我—学生”双向反馈,目的就是调整教学方法,便于学生及时掌握知识,培养各方面能力。

2.2.1 教师评价 主要针对学生对“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)的掌握进行评价。一般占总成绩的60%左右。可采用课堂提问(即随机抽取学生或学生主动回答,按照学生回答情况记录成绩)、实践操作能力(一般采用实验操作、文献检索等方式或调查报告等方式)、章节测验(即由教师根据课程章节知识点分布情况,每一章或几章进行测验)、其他(一般考查学生自主学习能力、学习积极性主动性、团队协作能力、创新能力等,可采用论文、开放性试题来评价)等。教师根据课程性质不同,也可自行提出适合该课程的评价方案,各项评价内容的分值比例可适当调整。具体评价方案确定后通过所在教研室及学院论证可行性,批准后再报教务处备案实施。

2.2.2 师生互相和学生自评 通常以小组形式出现,考核的内容一般以论文或课题报告等开放性试题为主。在实际评价过程中,一般采取两者相结合的评价方式,避免教师评价及学生评价带来的主观性。其中师生互评占该部分评价分值的60%,学生自评占40%。

2.2.3 教师自评 教师自评主要是指教师对自己的专业认知、教学表现等的自我评价,并通过评价进行总结和反省,目的是对自己的工作进行反馈,改进或者完善自己的教学,提高自己的能力以促进自身更好地完成教学任务。

3 “以能力培养为导向的多元化评价体系”的意义

多元化评价体系呈现的是一种动态的评价结果,它的评价结果不仅对学生学习结果的进行判断,同时还对教师的教学进行检测。学习的过程表现出“力与反作用力”的现象。它贯穿了整个学习过程,教师在学习的不同阶段,通过各种形式对学生进行评价。它可以根据学生在学习活动中的行为和表现,对其学习过程、学习效果、知识掌握程度等方面做出相应的评

价,引导并激发学生积极主动学习的兴趣,同时为教师提供教学反馈信息,及时调整教学计划和方案,促进教与学的良性循环。

3.1 以医学生能力培养为核心,将多元化考试评价体系同时应用在人文类课程教学和基础医学类教学中

以往,评价改革一般被应用在某门课程或仅限于某班级学生。本研究覆盖人文类和医学类课程,受众范围广,研究内容具有代表性,实践性和应用性较强,具有推广意义。

3.2 真正促进“教学相长”

“教学相长”意指教和学相辅相成,互相促进,自古就是教学者追求的最佳教学效果。多元化评价体系及时将教学信息反馈给教师和学生,既有利于调动学生学习的积极性和主动性,也有利于教师及时调整教学计划和方案,使教学过程和效果呈现动态的良性循环。

3.3 以提升医学生多方面能力为宗旨

医学专业的学习具有终身学习、实践性强的特点。多元化评价体系旨在提升医学生自主学习的能力、终身学习的能力、实践操作的能力等多方面的素质。这种综合素质和能力对医学生今后职业生涯的重要意义毋庸置疑。本研究结合医学课程特点,增加实践能力测评比重,提高学生的实际动手能力,让终身学习的理念贯穿医学教育始终,为今后的职业生涯和个人发展打下坚实的基础。

3.4 多元化评价体系加强了素质教育的提升

科学测评学生学习效果是加强教学过程指导和管理的重要手段,而有效、及时地反馈学习信息,既可以促进学生自主学习能力的培养和提升,又可以进一步提高学生综合素质和能力,是加强素质教育的重要途径^[5]。

3.5 有效地避免了终结性评价的弊端

终结性评价的优势显而易见,但弊端也非常明显,如“一考定终身”等。多元化评价体系在于将多种评价方式应用在一起,既发挥各自的长处和优势,又避免各种评价方式中的不足干扰评价的结果,取得一个尽可能公正、客观、有效的评价结果,以便指导实践教学。

参考文献:

- [1] 孙宝志,赵玉虹.实用医学教育学[M].人民卫生出版社.2011,05.
- [2] 陈海天,王子莲,肖力.中美高等医学教育浅析[J].中国高等医学教育,2009(5):20-21.
- [3] 李井泉.医学生教育中形成性评价的运用[J].中国全科医学,2007,10(4):285.
- [4] 曹妍,祁赞梅,曹雅明.形成性评价在医学教育中应用现状与分析[J].中国高等医学教育,2013(02):23,62.
- [5] 卢方浩,程志,李光,等.形成性考核在医学院校PRIJ教学模式中的应用[J].山西医科大学学报,2008,10(4):438-439.

稿 约

一、《南方医学教育》是广东省医学会主管、南方医科大学(原第一军医大学)主办的以宣传高等教育理论研究和医学教育改革成果,探索医学教育规律及教育管理方法,交流教学体会、传播临床带教经验和指导学习方法的学术性刊物。是《中国期刊网》和台湾华艺中文电子期刊服务数据库全文收录期刊。

二、本刊设有栏目:教育理论,教育管理与改革,学科建设,政治思想与医德教育,专业和课程建设,创造性教育,多媒体教学,教学方法和手段,师资队伍建设,研究生教育,学生管理,考试研究,教学经验与学习指导,床边带教,杏林感悟,循证医学研讨,教学保障,教学动态等。

三、来稿要求:①论点明确,文笔简练,事实和数据可靠。文稿篇幅宜在4000字以内,并附300字左右的中文摘要、关键词及英文题名;②数字、结构式、公式等请仔细核对,图表要少而精,核对准确;③稿件所引用的文献,在引用处以上标数字注明顺序,并在文末按引用先后列出;④来稿请注明作者单位、邮编、作者简介(姓名、性别、出生年月、籍贯、职称、学历、工作或研究方向)及联系方式(联系电话、通讯地址、电子信箱)。

欢迎网络投稿: nfyxjy@smu.edu.cn

《南方医学教育》编辑部