

高职院校教学诊改方案设计的理念、要素与标准

朱峻宜

(四川交通职业技术学院 四川 成都 611130)

摘要:在高职院校教学诊改过程中,最为关键的因素是方案的编制。文章从方案设计的三大要素入手,分析了诊改方案编制过程中应坚持的理念、方案构成要素以及评判标准,有助于更好理解当前教学诊改工作的内涵及各高职院校诊改方案的编制,确保诊改工作的质量与效果。

关键词:高职院校;教学诊改;方案设计;问题导向;理念;要素;标准

中图分类号:G717 **文献标识码:**A **文章编号:**1672-5727(2018)07-0039-04

一、高职院校教学诊改方案设计的理念

(一) 问题导向

“问题”在《新华词典》中的解释是:“需解决的矛盾;要求回答和解释的题目。”但在哲学范围内,林定夷给“问题”带来了全新的诠释:“问题即某个给定的智能活动过程当前状态与智能主体所要求的目标状态之间的差距。^[1]”相比之下,“导向”的意思更加简单,即“引导方向”的意思。

“问题导向”既是解决问题的方式,又是研究问题的范式,同时也是一种教学模式。在教学诊断与改进工作中,坚持问题导向就是以解决问题为引导方向,并将问题导向作为基于问题本身并以解决问题为主导的研究范式与实践方式贯穿于诊改全过程中。

通过对问题本身研究与实践可以促进问题的解决。“问题”具有导向性、反观性、独立性、创造性等特征,我们在诊改方案中坚持问题导向,就会形成“确立诊改要素——比对参考标准(诊)——确立诊改问题(断)——进行修正(改)——新问题”的诊改体系,使诊改工作循环往复,不断深入,最后达到建立“问题导向、递进提升、标准动态、融入常态”的教学质量保障诊断与改进体系目标。

教学诊改工作需在问题导向的理念中进行。“诊改”的对象就是“问题”,坚持问题为导向,就是从问题出发,追溯其出现的根源并以解决为主线进行对问题自身的研究与实践。

(二) 突出个性

“个性”与“共性”相对,“个性”就是“个别性、个体性,就是不同于其他的特质。”莱布尼茨说过:“世界上没有完全相同的两片树叶。”同样,也不会有两个完全一样的“学院”。每一个高职院校在办学理念、历史沿革、学院机构、校园文化方面各异,我们不能单以一个学院的标准去衡量所有其他学院,同样每个学院所面对的问题也不同。

随着社会发展,知识观已经或正在发生转型,从“普遍性”走向“境域性”^[2],从“公共性”走向“个体性”^[3]。对高职院校内部质量的要求也从“公共性”走向“个体性”,从“外”走向“内”,从之前的教学评估工作到现今的教学诊断与改进工作,都越来越注重“个性”。诊改与评估不同,评估注重标准体系的建立,诊改注重问题,而问题具有独立性和特殊性,不同高职院校由于问题不同,诊改方案、诊改侧重点也会不同。如今,有很多地区在如火如荼地进行诊改模式的培训、诊改模式的推广,笔者认为这种举措不太恰当。在“关于印

作者简介:朱峻宜(1992—),女,硕士,四川交通职业技术学院讲师,研究方向为职业教育基本理论。

发《高等职业院校内部质量保证体系诊断与改进指导方案(试行)》启动相关工作的通知”中明确的一条基本原则为“坚持标准与注重特色相结合,各高职院校可在省级方案基础上,补充有利于个性化发展的诊改内容。”因此,对于诊改模式照抄照搬是完全不可行的,失去了诊改本身的意义。

(三)“精”“深”并举

1. 精确查找问题

在《新华字典》中,“精”字的涵义有“细密的,与‘粗’相对”。从简单的字面顺序来看,“诊改”是先“诊”后“改”。因此“怎样诊”、“如何诊”十分关键。“怎样诊”是寻找目前各高职院校存在的问题,即诊断点,笔者认为“细的、细密的”诊断点就是科学的、正确的诊断点。例如,在课堂教学方面,学生的参与度无疑是一个重要的诊断要素,而诊断点则需要明晰怎样考察学生的参与度、怎样说明学生参与度存在问题,这就需要将对诊断要素“精细化”,通过信息化教学、常规教学检查手段对学生上课回答问题次数、生生互动次数、师生互动次数进行统计、比对,由此查找出学生课堂参与度存在的问题。只有将每一个诊断要素具体落实在细处,才能以小见大,找准问题。

“精”字还有一个意思:“重点的、重要的,与全相对”。很多教师在编写诊改方案时认为,“诊断点”需越全越好,越多越好,这样的想法具备一定的合理性,但也存在问题。任何事物都是建立在相对的基础上,就如“精”,如果没有“全”的基础,就不会对比出“精”的涵义。诊改工作不能一蹴而就、一气呵成,这是一项持久性工作。因此,在诊改方案的编制中不应简单地罗列已有文件中的重点指标要素,或者参照其他院校的诊改要素,需根据学院自身情况,根据相关科学性、客观性的分析报告、统计数据对比、个人工作经验判断提炼诊断要素与诊断点,再将诊断要素、诊断点进行精选,以确定第一阶段的重点诊改问题,从而形成诊断指标要素体系。没有经过筛选就罗列诊断问题,进行“全诊全改”不仅会浪费大量的时间与人力,让诊改工作陷入困境,诊改效果也会乏善可陈。

2. 深入诊改问题

此处“深”的涵义为“深刻、深远”。诊改方案设计对于诊断点的选择需要“精”,对于改进发现的问题,我们则需要“深”,深入、深刻地发掘问题,从源头上、根源上解决问题,达到良好的诊改效果。

当然,最本质、最直接的就是教师本身,进行相关责任意识培训固然重要,但完善相关奖惩机制才是最有效、持久的改进方法。只有将“深”融进诊改理念,才能使改进得到有力保障。

二、高职院校教学诊改方案设计的要素

(一)教学诊改的“诊”

在进行诊改方案设计时,我们应考虑如下问题:诊改工作中谁来诊?诊什么?如何诊?达到什么程度才叫诊?即诊的主体、诊的内容、诊的方法以及诊的目标,在一个诊断方案中这几个要素缺一不可。明确这4个要素可以使我们更加明晰诊改工作,从而帮助我们编制出科学的、适切的诊改方案。

1. “诊”的主体

关于诊改工作,“诊”无疑是首要的,也是最关键的,就如同导航,如果导航本身出现问题,那么指引的道路不管远近、平坦或坎坷都会因最终的目的地错误而失去意义。谁来“诊”,即“诊”的主体又是“诊”的首要问题,因此搞清这个问题就显得十分重要和必要了。

不同的人来诊改,由于侧重点不一,带来的结果自然会千差万别。在教育部《关于印发〈高等职业院校内部质量保证体系诊断与改进指导方案(试行)〉启动相关工作的通知》中的高职院校内部质量保证体系诊断项目参考表里就有5个诊断项目,这5个项目基本涵盖了高职院校内部质量的方方面面。如果“诊”的主体是个人,个人太单一,在诊改方案的编制上不仅带有主观性,还会导致方案的不全面;如果“诊”的主体是一群人,虽“一群人”也只能代替“部分观点”,也会导致诊改方案不全面。开展职业教育,我们一直本着“人人都能进步、人人皆可成才”的质量建设理念,面对内部质量保证体系的诊改,我们也应本着“人人皆可参与诊改”的理念。因此,学院中的每个人都应参与到这项工作,形成一个整体,合力诊断,诊改的主体不是个人,也不是一群人,而是所有人,即高职院校教育教学参与者。

2. “诊”的内容

当我们确定了“诊”的主体,就需确定“诊”的内容。高职院校的内部质量体系存在着制度、组织构成方面,还有专业建设、课堂教学方面。这些都是一个抽象的概念,我们无法对一个抽象概念进行诊断,需要明确具体的指标要素。可以采用层次分析法(AHP)对指标要素进行层次分析。层次分析法(AHP)是来

自美国匹茨堡大学运筹学家萨蒂(A·L·Saaty)教授于20世纪70年代提出的一种将定性分析与定量分析结合的决策方法。诊断指标体系是反映诊断对象本质特征的基本要素的集合,体系需遵循整体性、客观性、可测性、可操作性,由指标要素、诊断要素、诊断点组成。如课堂教学,包含教师教学、学生学习两个指标要素(主体),其中,学生课堂参与度为诊断要素,再将学生课堂参与度量化,就可将学生回答问题次数、师生交流、生生交流次数等作为具体诊断点,由此可构成诊改方案中的指标要素体系。

3.“诊”的方法(建立数据模型—参考标准体系—构建指标体系)

对高职院校内部质量体系进行诊断,笔者认为既需要客观、真实的数据分析、统计,也需要个人经验的判断。如何快速、准确地获取相关数据?我们应首先建立“信息采集—数据存储—数据分析”三层架构的系统集群。通过集群或平台,我们可以按照相关需求挖掘数据,将数据与标准进行比对,最后通过筛选最终确定诊断要素并形成指标要素体系。具体方法流程见图1。

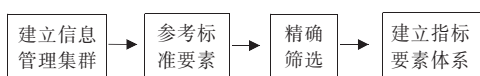


图1 诊断方法流程图

4.“诊”的目标

“诊”作为诊改工作的第一步,其实质是为改进工作打基础。因此,“诊”的根本目的是“改”;通过科学、客观的诊断,最终准确找到“病因”所在,才能“药到病除”,因此,“诊”的直接目的是准确找到问题所在,为下一步“改”做好准备。

(二)教学诊改的“改”

在第二阶段“改”的过程中,关键因素为“改”的内容,确定需要“改”的内容即可确定“改”的主体,而后再明确改进路径。按照此顺序,才可保障改进工作的科学有效运行。

1.“改”的内容

教学诊断与改进中“改进”二字的涵义为:改变旧有情况,使之有所进步。大部分教师会将“诊”的内容与“改”的内容混为一谈,认为“诊”的内容就是“改”的内容。其实不然,两者之间有很大差别。“诊”是找各个指标要素体系下的“诊断点”,而“改”是改变原有情况。诊断点与问题不管是字面涵义还是实

质意义,两者都有很大区别。“诊”与“改”为承上启下的关系,“改”的内容即前一阶段“诊”出的问题,经过“诊断”阶段,将诊断点进行精确的处理,即可成为“改”的内容。

2.“改”的主体

“诊”是全面、全局性的“诊断”;“改”是针对性、局部性的“改进”。由于两者内容不同,主体也会不同,由“改”的内容分析确定“改”的主体。

3.“改”的方法

(1)建立改进问题体系。将“深入”的理念贯穿整个改进问题环节,建立改进流程体系,分步骤、科学地进行改进。

(2)增加效果评价环节。“改进”绝不是诊改工作的最后一步,需要建立效果评估环节,使改进工作质量得到有效保障。

(3)形成循环体系。持续推进诊改工作,需要建立循环体系,对诊断效果进行评估,根据评估结果决定是否可以进行下一阶段的诊改工作。通过这样的循环体系,可以不断促使新问题凸显,推进诊改工作持续、常态化地进行。(见图2)

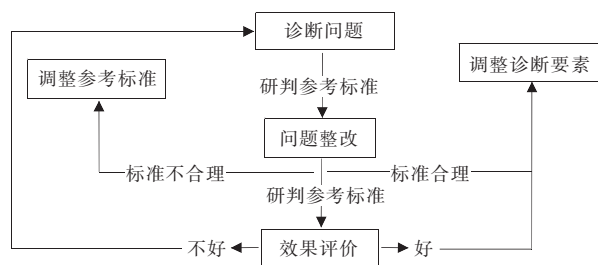


图2 诊改方法流程图

4.“改”的目标

“改”的直接目的是解决问题,最终目的是整体提高技术技能人才培养质量,而根本目的则是建立诊改工作持续、常态化的工作机制。

(1)先后顺序。诊改,从字面顺序上我们便可看出,先“诊”后“改”。随着诊改工作的陆续开展,在时间上也有着先后的顺序。诊改工作的第一阶段应是“诊断”,第二阶段为“改进”。

(2)递进关系。从诊改工作的实质来看,“诊”与“改”有着相辅相成的递进关系,两者缺一不可。诊改工作的最终落脚点在于“改”,前期的“诊断”是否科学、正确可从“改”的过程中体现出来,因此“诊”是基础,改是结果。由“诊”到“改”是一个不断上升的螺旋式递进过程。

三、高职院校教学诊改方案设计的标准

(一)理念贯穿始终

理念是指导实践的关键因素。“问题导向”“精深并举”“个性多元”是依据诊改工作的精神与实质,以实现学院内部质量保证体系不断完善为目的确立的诊改理念,对于处于诊改工作各个岗位的人来说,贯彻“问题导向”“精深并举”“个性多元”这些诊改理念都是非常必要的。诊改方案编制则是最关键的一步,同时也是诊改工作启动的起点。在学院诊改方案的编制过程中需将理念融入进去,坚持“问题导向”总体思路,在“个性多元”的基础上,“精”“深”地筛选诊断要素,形成科学有效的诊断方案,为改进工作指明方向。

明确科学的诊改工作理念是有效进行诊改工作的基本方法,同时能引导诊改工作每个阶段的顺利进行,为有效诊改、完善内部质量保障体系提供了重要保障。

(二)主体责任明确

1.学院各教学系部教师、行政部门工作人员及在校学生是“诊”的主体

在第一阶段中,明确诊的主体,积极调动全校师生参与诊改工作,共同发现问题,从不同角度研究诊断要素的构成,形成完整、科学、有效地诊改方案。

2.问题涉及主体为“改”的主体

在第二阶段中,根据具体诊断出的问题,有针对性地找出相关问题的主体进行改进,突出主体作用。

主体明确是诊改工作的必要条件,诊改方案的确定最终需得到实施,如果分工不具体,主体不明确,诊

改将成为“乱改”,使得参与的工作人员付出精力,却达不到好的效果。

(三)流程科学清晰

任何事物都有其规律,我们需遵循规律一步一步做好诊改工作。通过建立诊改工作流程图,明晰诊改思路,分步骤、科学地进行诊改工作;通过“建立数据模型平台——比对参考标准(诊)——确立诊改问题(断)——进行修正(改)——效果评估——新问题,循环往复(进)”体系,使诊改工作更加清晰、简单,从而达到诊改最终目标。

(四)长效机制显现

坚持循环模式,体现长效机制。在诊改工作中,坚持建立循环机制,通过对诊改效果的评价,判断是否应进入下一阶段的诊改工作,对参考标准的评判贯穿始终,根据出现的不同情况,有针对性地进行处理,不断推进诊断工作深入进行。最后达到建立“问题导向、递进提升、标准动态、融入常态”的教学质量保障诊断与改进体系的目标。

参考文献:

- [1]林定夷.科学哲学:以问题为导向的科学方法论导论[M].广州:中山大学出版社,2009.
- [2]石中英.知识性质的转变与教育改革[J].清华大学教育研究,2001(2):31-36.
- [3]姜勇,阎水金.西方知识观的转变及其对当前课程改革的启示[J].比较教育研究,2004(1):17-21.

(责任编辑:杨在良)

The Concept, Elements and Standards of Teaching Diagnosis and Improvement in Higher Vocational Colleges

ZHU Jun-yi

(Sichuan Vocational and Technical College of Communications, Chengdu Sichuan 611130, China)

Abstract: In the process of teaching diagnosis and improvement in higher vocational colleges, the most important factor is the planning scheme. The article starts with the three main elements of the planning scheme, analyzing the idea that should be adhered in this scheme, the elements of the scheme and the criteria of evaluation. It will help to better understand the connotation of teaching diagnosis and improvement and planning scheme for other higher vocational colleges to ensure the quality and effectiveness of teaching diagnosis and improvement.

Key words: higher vocational colleges; teaching diagnosis and improvement; planning scheme; problem-based; concept; elements; criteria