

政策工具视野下江西省中等卫生学校 “双师型”教师队伍建设研究

赖晓琴^{1,2}, 王建新², 朱启华²

(1.厦门大学教育研究院, 福建 厦门 361005 2.赣州卫生学校, 江西 赣州 341000)

摘要 建设数量充足、结构合理的“双师型”教师队伍是推动我国职业教育改革发展的根本保证。分析江西省中等卫生学校“双师型”教师队伍建设的不足及原因,运用麦克唐纳尔和埃尔莫尔政策工具探讨其建设策略,运用命令工具完善各项制度,保障“双师型”教师队伍建设有章可循,运用报酬工具落实激励措施,激发“双师型”教师队伍建设内生动力,运用职能拓展工具实行全员培训,提升“双师型”教师队伍整体素质,运用权威重组工具转变政府职能,赋予学校“双师型”教师队伍建设自主权,运用劝告政策工具激发职业自豪感,强化教师专业发展的内在信念。

关键词 政策工具;江西省中等卫生学校;“双师型”教师

中图分类号:G451

文献标识码:A

文章编号:1671-1246(2015)18-0020-05

1 “双师型”提法的由来及内涵

1.1 “双师型”提法的由来

“双师型”教师是个颇具中国特色的概念,最早于1990年(王义澄)提出^[1],1995年则第一次出现在官方教育文件中。1995年原国家教委印发了《关于推动职业大学改革与建设的几点意见》(教职[1995]12号),规定申请试点建设示范性职业大学要“有一支专兼结合、结构合理、素质较高的师资队伍。其中有1/3以上的‘双师型’教师”,标志着国家开始关注“双师型”教师及其队伍的建设。

之后近20年,我国政府多次在正式会议及文件中提出进行“双师型”职教师资队伍建设。2013年教育部制订了《中等职业学校教师专业标准(试行)》,这是新中国成立以来第一次针对中等职业学校教师制订的专业标准,突出了“双师”素质要求。2014年出台的《国务院关于加快发展现代职业教育的决定》再一次提出要建设专兼结合的“双师型”教师队伍。

1.2 “双师型”的内涵

“双师型”提出至今已有二十余年,但“双师型”的内涵理解和概念界定依然尚未定论。梳理国家历年的相关文件,关于“双师型”的内涵大致有两种用法。

第一种用法是用来界定职业教育队伍中的专业课和实习指导教师个体,一般表述为“‘双师型’教师”。其中“双师”的含义有以下多种理解。

(1)“双职称”说,即“双师型”教师应具备教师系列职称和其他专业技术职务。如1999年《中共中央国务院关于深化教育改革,全面推进素质教育的决定》中提出“加快建设兼有教师资格和其他专业技术职务的‘双师型’教师队伍”的要求。

(2)“双证”说,即“双师型”教师除教师资格证外还应拥有其他专业技术资格或职业资格证书。如2004年《教育部等七部门关于进一步加强职业教育工作的若干意见》(教职成[2004]12号)提出“加强‘双师型’教师队伍建设……职业学校中专业实

基金项目:中国职业技术教育学会2012—2013年度科研规划课题“现代职业教育体系视域下江西省中等卫生职业教育研究”(790932);江西省中等职业学校省级教育教学研究课题2013年度立项重点课题“现代职业教育体系视域下中高等卫生职业教育衔接研究”(JXZJJG-13-002)阶段性研究成果

补贴;三是针对本校薄弱学科,可从校内优选统招硕士、博士生,送到名校名师门下联合培养。

综上所述,医学教师学缘结构的优化直接关系到教师队伍的整体素质和整体实力的提高,进而影响到学校教学科研水平和办学质量的提升^[2]。卫生职业院校要高度重视医学教师学缘结构不合理的问题及弊端,依据校情和教师自身特点,采取优化教师队伍学缘结构的有力措施,使整个教师队伍在学缘结构方面既实现多元化、高层次化,又恰当调整搭配、科学组合、优势互补,从而改善医学教师队伍的学缘结构,增强教师队伍的合力和

业务实力,提高医学教师的整体教学水平,提升学校的教育教学质量,为社会培养出更多更好的高素质技术技能型卫生实用人才。

参考文献:

[1]王红,王若菲.酒泉卫校师资队伍建设中存在的问题及对策[J].卫生职业教育,2010,28(11):20-23.

[2]张广义,赵家发.高校教师队伍学缘结构探析[J].河北农业大学学报:农林教育版,2003,5(4):5-7.▲

践性较强的专业教师,可按照相应的专业技术职务系列条例的规定,再评聘第二个专业技术资格,也可根据有关规定取得相应的职业资格证书,促进“双师型”教师队伍建设”。2005年《国务院关于大力发展职业教育的决定》要求加强“双师型”教师队伍建设,职业院校中实践性较强的专业教师可按照相应专业技术职务试行条例的规定,申请评定第二个专业技术资格,也可根据有关规定,申请取得相应的职业资格证书。

(3)“双能(双素质)”说,即“双师型”教师应具备理论素质和技术应用能力。如2002年教育部颁发的《教育部办公厅关于加强高职(高专)院校师资队伍建设的意见》(教高厅[2002]5号)提出“建设一支理论基础扎实又有较强技术应用能力的‘双师型’教师队伍,各高职(高专)院校要提高现有教师队伍的‘双师’素质”。

(4)“综合”说,即“双师型”教师既要具备两方面的资格、职称,也应具备两方面的素质、能力。如2004年教育部办公厅制订的《高职高专院校人才培养工作水平评估方案(试行)》中对“双师型”教师内涵做了明确的阐述。2013年教育部制订的《中等职业学校教师专业标准(试行)》也体现出对“双师型”教师的综合要求,既有对证书、职称方面的要求:拥有教师资格证、教师系列职称、有过从教经历,同时具备教师资格证及职称;还有对素质方面的要求:具备普通教育教师的职业素质,拥有相应行业人员的职业素质,指导学生实训实习,突出职教教师专业理论与职业实践相结合、职业教育理论与教育实践相结合的特征。

除了国家文件外,各省市也出台了有关“双师型”教师的省级文件。如江西省于2011年制订了《江西省中等职业学校“双师型”教师认定及管理办法(试行)》(赣教职成字[2011]32号),之后又制订了《关于〈江西省中等职业学校“双师型”教师认定及管理办法(试行)〉的修订意见》(赣教职成字[2012]7号)、《关于〈江西省中等职业学校“双师型”教师认定及管理办法(试行)〉的补充意见》(赣教职成字[2012]62号),明确了“双师型”教师的基本要求:具有良好的职业道德素质,熟悉职业教育教学基础理论,掌握所授专业的基础理论、专业知识,了解相关专业的专业知识,具有较高的教学业务水平;具有扎实的专业实践能力和较强的技术应用能力,并规定了“双师型”教师的基本条件,包括具有教师系列专业技术及职务职业资格证书(或非教师系列专业技术职务),有教学经历和企业(或社会)实践活动经历,教师个人或指导学生参加职业技能竞赛获奖。

无论是哪一种理解,“双师型”教师都应同时具备教师共性的职业素质以及相关行业从业人员的一部分职业素质,主要是相关行业(职业)基本知识的了解和相关行业(职业)基本能力的掌握^[2]。

第二种用法是用来界定某职业院校教师队伍,一般表述为“‘双师型’教师队伍”。这里的“双师型”主要是指对职业教育教师队伍的整体素质及教师队伍构成方面的要求。其中“双师”的内涵主要为专兼结合,即职业院校既有一支校内专任教师队伍,又有一支来自于企事业单位的兼职教师队伍。如1999年《中共中央国务院关于深化教育改革,全面推进素质教育的决定》提出“注意吸收企业优秀工程技术和管理人员到职业学校

任教,加快建设兼有教师资格和其他专业技术职务的‘双师型’教师队伍”。2004年《教育部2003—2007年教育振兴行动计划》提出“大力加强‘双师型’教师队伍建设,鼓励企事业单位专业技术、管理和有特殊技能的人员担任专兼职教师”。2014年《国务院关于加快发展现代职业教育的决定》提出要建设专兼结合的“双师型”教师队伍,强调“政府要支持学校按照有关规定自主聘请兼职教师。完善企业工程技术人员、高技能人才到职业院校担任专兼职教师的相关政策,兼职教师任教情况应作为其业绩考核评价的重要内容。推进高水平学校和大中型企业共建‘双师型’教师培养培训基地”。

综上所述,“双师型”不仅可以用来界定职业教师队伍中的教师个体,也可以用来界定职业教师队伍中的团队。2010年教育部印发的《中等职业学校设置标准》中既有“‘双师型’教师不低于30%”的指标要求,也有“聘请有实践经验的兼职教师应占本校专任教师总数的20%左右”的指标要求。

2 江西省中等卫生学校“双师型”教师队伍建设的不足及原因

2.1 不足

有研究表明,学生对师资队伍的评价总体较好,大多数学生认为教师关心学生、爱护学生,工作认真负责^[3]。学生对教师的意见和建议主要集中在两个方面:一方面,教师任课班级多、课时量大,无法关注到所有学生;另一方面,一些年轻教师临床经验不足,影响了教学效果。调查中,学校领导和教师自评时也较为集中地谈到了以下问题:专任教师数量不足,临床教师极其匮乏,师资队伍学历、职称、年龄结构有待进一步优化,教师缺乏临床经验及企业实践经验,“双师型”教师所占比例较小;兼职教师难以聘请、流动性强、更换频繁、教学经验缺乏等。

2.2 原因

(1)医学类高层次人才供需矛盾突出。近十年来,江西省中等卫生学校办学规模明显扩大,但教师未得到及时补充。随着江西省医疗事业快速发展,高层次人才的需求量持续增长,医学类高层次人才供需矛盾逐步凸显。据不完全统计,2015年度(含2014下半年)江西省仅14家省直医疗机构及11家市直医疗机构就拟招聘研究生1303人,其中博士297人、硕士或以上1006人,但江西省内仅有南昌大学、江西省中医药大学、赣南医学院、宜春学院4所院校具有医学类研究生培养资格,每年培养的研究生数量也较少,2015年江西省医学类研究生招生计划约为1460人。即便全部毕业生留在江西省内就业,也无法满足各医疗单位的用人需求,况且作为经济欠发达省份,江西省每年都有相当比例的毕业生流失至周边其他发达省市,且吸引其他省市人才来江西省工作的优势不明显,江西省各医疗单位的总体招聘情况不理想。如赣州市市直医疗单位(除赣州市人民医院)2015年计划招聘医药卫生类硕士101人,并引进一批高层次人才,实际录用19名硕士研究生,不足计划数的20%,多个岗位因报考人员不足未能开考。

(2)江西省中等卫生学校难以从医疗单位引进师资。一方面,医药卫生类专业学习时间长、专业性强,医护人员对口就业意识较强,希望在所学专业上有所建树,轻易不愿离开临床;另一方面,相对医疗单位而言,中等卫生学校教师的收入、社会认可度、可用资源以及成长空间等都更低,同等条件下中等卫生

学校处于劣势。此外,江西省各中等卫生学校除博士生引进采用绿色通道,其他人员均需要通过事业单位招考途径入编。因为学历等限制,学校无法引进富有临床经验的医护人员和企业高技能人才,导致师资引进渠道单一,新进教师多直接来源于医学院校,没有在临床和企业工作的经历。

(3)教学任务繁重及动力机制缺乏。大批刚从医学院校毕业的新教师没有经过一定的医护临床实践,也没有教育学等学科的基础就从事专业课教学。其到校任教后,由于师资不足,大多数教师教学任务繁重,缺乏到临床和企业实践的时间、精力,也没有时间接受系统的教育教学培训。加上多数学校处于规模办学期间,对教师到临床和企业实践、成长为“双师型”教师的要求不严,提供的条件不完善,教师也普遍缺乏到临床和企业实践的积极性和主动性,因此难以积累临床及企业实践的经验,无法及时掌握日新月异的医护技术进展动态,必然导致教学与医药卫生行业脱节,滞后于行业发展。

(4)兼职教师队伍稳定性差。江西省中等卫生学校除南昌卫生学校有口腔门诊部外,其余均未附设医疗机构,专业课程兼职教师主要依靠医疗机构和相关企业。江西省医学类高层次人才供需的矛盾导致医疗卫生行业人员普遍不足,医务人员本职工作任务极其繁重,几乎没有时间兼任教学。加之课酬待遇吸引力不足,兼任机制不完备,江西省中等卫生学校兼职教师聘请难度非常大,队伍稳定性差,人员素质也参差不齐。

3 政策工具视野下江西省中等卫生职业教育“双师型”教师队伍建设的思考

江西省中等卫生学校“双师型”教师队伍建设的现状在很大程度上影响了教育质量的提升,因此加强“双师型”教师队伍建设势在必行。麦克唐纳尔和埃尔莫尔政策工具理论为“双师型”教师队伍建设提供了一个有益的参考。

政策工具是为了达到某一政策目标而采取的具体手段和方式。麦克唐纳尔和埃尔莫尔认为存在4种选择性的政策工具,分别是命令、报酬、职能拓展、权威重组,7年后又增加了1种工具——劝告政策或劝诱,见表1^[4]。政策工具框架指明,公共政策的制订、施行是多种影响因素合力作用的结果,每一个政策工具都有其适应及不适应之处,它们不独立地发挥作用,要与政策环境紧密联系。

表1 麦克唐纳尔和埃尔莫尔政策工具理论框架

政策工具	组成部分	最优应用环境	成本	主要缺点
命令	行为要求规则; 惩罚原则	可以期望的行为一致; 高度支持	强制 服从 躲避	敌对关系
报酬	短期的资源调整 相关指南	可以期望的行为差异	监管	过度差异
职能拓展	长期投资 相关指南	既有的机构没有能力 回应政策	投资 管理	难以确定短期结果
权威重组	权威调整	既有的机构不愿回应 政策	反对与抵制	无法预料结果
劝告政策	信息、符号、象征、价值灌输	政策对象群体最有可 能依据信息做出行为 反应	发布信息	政策面临被操控 的风险

参照麦克唐纳尔和埃尔莫尔的政策工具框架可以看到,我国及江西省“双师型”教师队伍建设政策主要集中于命令、报酬以及职能拓展。具体而言,命令主要表现为中职学校设置、中职示范校遴选、教师队伍建设等政策都有对“双师型”教师比例、

兼职教师比例的要求。此外,2011年江西省出台文件,对“双师型”教师认定范围、基本要求、基本条件、认定程序及兼职教师的人员条件、聘用程序、组织管理、报酬及经费来源进行了规定。报酬主要表现为中等职业学校“特聘兼职教师”资助项目。2007年起,江西省实施了该项目,每年由中央和省级财政拨专款设立江西省中等职业学校“特聘兼职教师”岗位,每个岗位每年按15000元标准发放津贴,2014年“特聘兼职教师”岗位数达600个。职能拓展主要表现为江西省实施了中等职业学校师资培训项目。每年暑期,江西省教育厅委托省级职教师资培养培训基地对申报“双师型”审查合格的教师集中开办免费培训班。

可以说各级政府充分运用了调控力量,对“双师型”教师队伍建设做了顶层设计,给予了财政支持,但政策中缺乏对其他工具的考虑。目前特别需要关注的是政府、学校如何综合运用多种政策工具,解决“双师型”教师队伍建设中存在的各种问题。

3.1 运用命令工具完善各项制度,保障“双师型”教师队伍建设的有章可循

命令是指“规范个体和机构的规则”^[4],包括在指定的情况下授予权限、禁止或要求采取行动,功能是建立规范化、制度化的运作秩序,使得政策各相关方有章可循。具体方式有许可、禁止、自愿行动(授权许可)或强制性履行义务等。命令这一政策工具主要使用在完善职业教育教师资格制度、职业教师职称聘任制度等方面,以保障“双师型”教师队伍建设的有章可循。

(1)完善职业教育教师资格制度,严格职业教育教师准入。因职业教育对师资有“双师”素质的要求,世界上发达国家在职业教育教师任职资格方面均有不同于普通教师的要求,包括对申请入职者从事相关行业(职业)的经历或经验、专业实践能力等方面。日本还对职教师资进行了灵活性的、动态的“资格化”管理,从制度环节督促在职教师不断进行知识和技能更新^[5]。国家应完善职业教育教师资格政策,制订中等职业学校教师准入标准,鼓励并支持各行各业有条件的从业者申请取得职业教育教师资格,进入职业学校从事教育教学工作^[6],让合适的人“上车”、让合适的人进入职业教师的行列。当前,重庆市已制定政策,严格职业技术学校教师准入标准,要求新增专业教师必须有行业企业工作经历和职业资格证书。安徽省也强调要完善职业学校教师资格认定标准,增加生产实践工作经历和职业能力要求,将“双师型”教师素质基本要求纳入教师资格认定和评价体系。

(2)明确职业学校人事编制标准。人事编制标准为补齐职教师资数量确定了依据,地方政府要比照普通高中和高等学校,根据职业教育特点核定公办职业院校教职工编制。当前安徽、广东、广西、河南、湖南和新疆等都制订了职业学校人事编制标准,其中广西壮族自治区创设由实名编制、非实名编制和后勤服务聘用人员组成的职业学校人员编制结构,重庆市拟制订中等职业技术学校编制标准,实行总量控制、动态管理,并允许部分编制用于学校外聘兼职教师,实施职业技术学校特聘教师岗位计划,实行政府购买服务。因此,应尽快制订江西省中等职业学校机构编制标准。

(3)完善“双师型”教师专业技术职务(职称)评聘办法。要完善符合职业技术教育特点的教师职称评聘办法,重点向“双师型”教师倾斜。当前有部分省份对高职教师的职称评审进行了改革,如上海市在全国率先单列高职教师的职称评审,重点考查教师的技术应用研发能力、实践指导能力和理实一体的教学能力,强调教师的企业工作实践经历和对生产技术、工艺流程的掌握,激励高职院校教师按照应用型人才培养规律积极投身教学改革。新疆维吾尔自治区改革和完善职业院校专业教师评聘与评价制度,将教师的社会服务能力纳入职称评审、聘用和绩效考核。因此,要尽快制订符合中等职业教育特点的教师职务(职称)评审标准,探索文化课教师、专业课教师和实习指导教师分类评审办法,完善江西省中等职业学校教师专业技术职务(职称)评聘制度。

(4)建立定期到医院、企业实践制度。山东省实施了高素质教师队伍建设计划,要求完善教师定期到企业实践制度,支持、鼓励专业教师到企业兼职或阶段性任职,保证专业教师每两年不少于3个月的实践时间。江西省中等卫生学校应建立职业教师定期到医院、企业实践制度,要求在职教师每一个培训周期必须到相关医疗机构、企业实践,了解医药卫生行业发展趋势,学习所教专业在临床和企业实践中应用的新知识、新技能、新工艺、新方法,提高专业实践能力和实践教学能力。

(5)完善“双师型”教师考评体系。江西省中等卫生学校应建立相对独立的“双师型”教师考评体系,改变过去参考普通教育注重论文及课题的做法,建立适应职业学校特点的教师评定标准,逐步加大实践考核的比重。

3.2 运用报酬工具落实激励措施,激发“双师型”教师队伍内生动力

报酬是指“给予个体或机构货币或货款,以交换其物品或服务”,适用于存在大量潜在的愿意执行政策的个人和机构,但是缺乏资源来执行政策的环境,尤其那些推行命令、权威重组等工具可能遇到困难的环境,报酬是一种理想的政策工具^[4]。报酬这一政策工具主要使用在完善财政拨款、提高教师待遇、给予政策倾斜及政府购买服务等方面,以期激发“双师型”教师队伍建设的内生动力。

(1)完善财政拨款方式,减轻教师教学负担,保障在职培训时间。江西省从2014年起执行全省统一的公办中等职业学校生均拨款最低标准,规定中职学校生均拨款标准不低于3000元。对低于生均拨款标准,且学生人数达到中职学校开办标准的中职学校,按生均拨款标准补齐缺额。中等职业学校生均拨款最低标准的确定对中职学校办学是有力的保障。但与同期其他中西部省份制订的标准比较,此标准依然偏低。如甘肃省2015年确定省属中等职业学校生均经费标准为每生每年7000~8000元,四川省2014年确定2016年和2017年全省中职学校财政生均经费拨款的加权平均水平目标分别为5500元、6000元。因此,江西省大多数中职学校不得不依靠规模办学解决办学经费短缺的困境。因此,一方面应进一步提高生均标准,另一方面应借鉴各省区分专业确定生均标准的做法,综合考虑不同专业的办学成本差异,提高卫生类学校生均标准,尤其要借鉴教育部以改革和绩效为导向的生均拨款制

度,促使江西省中等卫生学校由规模办学向质量办学转变,合理确定招生规模,减轻教师教学任务,保障广大教师有充足时间进行继续教育培训。

(2)提高中等职业学校教师待遇。具有理论知识和实践能力的卫生职业教育教师由于既可以胜任职业学校的教学,又是医院、企业急需的人才,因此具有很大的自由择业空间。职教学校的待遇是否足够优厚往往成为高能力职教师资能否留任的决定性因素。而江西省部分地区职业教育有别于基础教育和普通高中教育的财政保障,使职业教育教师绩效工资等需要学校自筹,各职业学校差异较大。因此,应对引进的优秀人才和紧缺人才给予住房、津贴、子女安排等方面的优惠政策,确实加大高层次人才引进力度,留住高层次人才。

(3)给予政策倾斜,鼓励教师参加培训,提升“双师”素质。各中等卫生学校应加强“双师型”教师激励制度建设,把加强“双师型”教师队伍建设工作与学校的评先评优、专业技术职务评聘、绩效工资发放等工作结合起来,在经济上鼓励教师走出去参加省级或国家比赛,鼓励教师取得各种专业资格证书,对于在职取得专业技术等级证书的教师优先聘任,保证“双师型”教师在工资津贴、培训、选拔学科带头人、职称申报等方面优先。对已认定的“双师型”教师,鼓励他们继续通过企业实践、技能培训等各种形式,取得更高一级的专业技术资格证书和职业资格证书。鼓励职业学校教师提升学历层次、专业技术资格和技能等级。

(4)政府出资购买专业化服务。一方面依托医疗机构、医药卫生企业和以应用型人才培养为主的院校,建设一批卫生职业教育教师培训基地,以政府购买服务的方式,面向医疗机构、医药卫生企业和学校招标委托开展技能型操作训练和培养培训;另一方面政府对职业院校聘用的“能工巧匠”和专家进行补贴,鼓励和吸引医药卫生行业、企业一线优秀人才到卫生学校担任兼职教师。

3.3 运用职能拓展工具实行全员培训,提升“双师型”队伍整体素质

职能拓展是指“调动经费,以投资于物质、智力和人力资源”,适用于因为不充分的训练或缺少相关经验、设备,使员工和机构没有能力执行人们期望的政策^[4],表现为提供资金、信息、培训、教育和资源等,使个人、组织或机构拥有智力、财力或人力,得以顺利进行决策或执行活动。职能拓展这一政策工具主要使用在教师全员培训方面,以期提升“双师型”教师队伍整体素质。

加强职业学校在职教师的培训,提高其“双师”素质,这是当下推进职业教育教师“双师型”建设现实而紧迫的任务。如山东省制订的《高素质教师队伍建设计划》提出要“以市为主统筹编制职业学校教师培训计划并组织实施。省级每年培训1000名职业学校骨干教师,并从中选派部分专业带头人赴海外研修”。安徽省提出要“完善以企业实践为重点的职业学校教师培训制度,推进高水平学校和大中型企业共建‘双师型’教师培养培训基地”。因此,在培训机构的建设上,除了吸收专门的职业教育机构外,还要吸收有条件的医疗机构和医药企业加入到培训工作中来。在培训内容上,要制订一套体现卫生职业教育教

师职业素质特点的培训方案、课程标准,建立与医疗机构和医药企业密切联系的卫生职业教育教师培训体系,切实加强中等卫生职业教育教师在职培训。

3.4 运用权威重组工具转变政府职能,赋予学校“双师型”教师队伍建设自主权

权威重组是指为了改变提供公共产品和服务的体制,在个体和机构之间转移正式权威^[4]。所以,权威重组工具的重点是使这种权力能够转移或改变的新体制或机制,而非政府权力。权威重组这一政策工具主要使用在下放教师聘任权力及增加培训主体方面,以期赋予学校更多的“双师型”教师队伍建设自主权。

(1)加强政府宏观调控职能,赋予学校更多的教师自主聘任权。政府和学校在建设“双师型”教师队伍方面职能各有侧重,政府应发挥好统筹、规划、投入和监督职能,将人员聘任的权力交给学校。但目前职业教育教师招聘的主要权力分布在政府以及人力资源和社会保障局等政府部门,将之下放到各中等卫生学校是一个分散政府权力的过程。职业教育与社会各行各业的紧密联系性决定了从事这类教育的教师来源多样,也就是说,职业学校的教师不仅直接来自高等学校,更多应从行业一线吸纳遴选。政府部门制定相应的制度,下放一部分编制权和聘任权,打破人才身份界限,疏通不同性质单位人员流动的渠道,促进企业具有实践工作经历及符合教师资格要求的专业技术人员、企业经营管理人员、高技能人才到职业学校担任专任教师。同时,下放兼职教师聘用权力,解决好兼职教师的管理、身份和待遇问题,允许职业学校面向行业、企业或生产服务一线,招聘具有职业教育教师资格的专业技术人员、企业经营管理人员、高技能人才担任兼职教师。如福建省在中等职业学校总编制内设置了一定比例的“特聘教师”岗位,从行业、企业引进了一大批高技能人才担任专兼职教师,全省现聘请的兼职教师占专兼职教师总数的17.69%。湖南省初步建立了“编制到校、经费包干、动态管理、自主聘用”的教师管理机制。安徽省经主管部门和同级编制、财政、人力资源和社会保障部门审核同意,职业院校可在核定编制总额内,拿出不低于20%的编制数聘用兼职教师,面向企业、行业聘用技术技能型人才。因此,应改革创新江西省现行的职业教育教师人事管理体制,在总编制内设置一定比例的“特聘教师”岗位,允许中等卫生学校不受学校岗位限制和人员学历、身份限制,按照自身需求自主聘用具有医药卫生行业背景的专业技术人员担任专兼职专业教师。

(2)发挥职教集团“集团化”办学优势,鼓励和支持集团内师资互聘互用、资源共享。在目前江西省高层次医学人才供需矛盾突出的情况下,组建卫生职业教育集团是有益的尝试。要通过“集团化”办学,建立合作医疗单位、医药企业人员到卫生学校兼任任教的常态机制,并纳入校院(企)合作基本内容。在深度校院(企)合作的基础上,实现集团内师资互聘互用、资源共享。例如赣州卫生学校与该市人民医院试点组建护理专业定向班,班级课程与教学由医院主导,双方共同参加该专业的建设。经双方协商,学校聘请了院方学科带头人、业务骨干担任兼职教师,院方兼职教师基本承担了定向班的所有专业课程教学任务,一方面缓解了学校师资紧张的局面,另一方面密切了学

校教师与临床的联系沟通,促进了资源的共享。

(3)增加职业学校这一培训主体,下放部分培训权力以开展校本培训。近几年教育部、财政部及江西省启动实施了职业院校教师素质提高计划,支持开展专业骨干教师培训、青年教师企业实践、兼职教师聘用、职教师资培养培训专业点建设和职教师资培养资源开发。由于编制紧张和工作繁重等原因,一些中等卫生学校优秀教师难以被选派参加国培、省培,因此,可以试点将国家、省级培训经费划拨一部分给中等卫生学校,采用专家引领、师徒结对、工学结合等多种模式开展校级培训,提高培训的针对性和实效性。

3.5 运用劝告政策工具激发职业自豪感,强化教师专业发展的内在信念

劝告政策(或劝诱)是“给出一种信号,即政府优先考虑某些目标和行动”^[4],表现为内在信念和价值,这些信念和价值通过宣传、劝诫、声明、符号、信息交流、价值定位和展现以及贴标签、称谓、比喻等手法表现出来。劝告政策这一政策工具主要使用在激发职业自豪感、增强专业发展自觉性方面,以期强化“双师型”教师的内在信念。

(1)加强宣传,开展评比表彰,激发教师对职业的自豪感。近些年来,国家日益重视职业教育,为了进一步彰显职业教育的重要性,《国务院关于加快发展现代职业教育的决定》提出要“按照国家有关规定,研究完善职业教育先进单位和先进个人表彰奖励制度。落实好职业教育科研和教学成果奖励制度。大力宣传高素质劳动者和技术技能人才的先进事迹和重要贡献,引导全社会确立尊重劳动、尊重知识、尊重技术、尊重创新的理念,促进形成‘崇尚一技之长、不唯学历凭能力’的社会氛围,提高职业教育社会影响力和吸引力”。作为中等卫生学校,同样应努力营造良好的教师文化氛围,教师文化反映了教师的精神信念、价值取向、学术风范和职业道德,调节着教师的职业行为,推动着教师不断提升自我修养、完善和优化职业行为^[6]。

(2)强调教师的专业成长需要,增强教师专业发展的自觉性。政府、学校等要创设一种支持性的宽松环境,在使用命令等手段的同时,多与教师进行沟通,使教师认识到职业院校“双师型”教师素质要求和专业成长需要,重新审视自己的价值和差距,增强教师专业发展的自觉性。

参考文献:

- [1]贺文瑾.“双师型”职教教师的概念解读(上)[J].江苏技术师范学院学报,2008(7):48-51.
- [2]王继平.“双师型”与职业教育教师专业化[J].职业技术教育,2008(27):50-54.
- [3]赖晓琴,朱启华,王建新.江西省中等卫生职业教育发展的访谈质性研究[J].卫生职业教育,2012,30(21):65-66.
- [4]弗朗西斯·C·福勒.教育政策学导论[M].2版.许庆豫,译.南京:江苏教育出版社,2007.
- [5]牛忠光,陈晓曦,王永生.日本职教师资培养经验及启示[J].国外职业教育,2015(1):88-92.
- [6]梁成艾.中职学校“双师型”教师专业化发展之路径研究[J].职业教育研究,2014(8):58-61.▲