

DOI:10.13718/j.cnki.jsjy.2020.02.012

农村教师教学诊断能力调查研究

——基于黔、豫、渝三省市的实证研究

皇甫倩,李宜珂,曾威

(西南大学 教师教育学院,重庆 400715)

摘要:农村教师教学诊断能力的提升,是促进农村教师专业发展的关键环节,是提升农村教育教学质量的必然选择,是加快实现教育现代化的必经之路。通过对贵州、河南和重庆3省市农村教师教学诊断能力水平现状的调查研究,发现农村教师教学诊断能力总体处于中等偏下的水平,且在不同教龄、职称、学校类型等方面显示出不同的差异和特点,并据此提出了相关建议与措施,旨在促进农村教师教学诊断能力水平的快速提升。

关键词:农村教师;教学诊断;教学诊断能力;教师专业发展;实证研究

中图分类号:G451.2 **文献标识码:**A **文章编号:**2095-8129(2020)02-0095-08

农村教育一直是教育界关注的热点问题之一,对农村教育的研究既是促进农村发展的基础条件,也是教育公平实现程度的重要表征。我国农村学校教师数量高达800万,担负着我国4.9亿农村劳动力的文化教育事业,他们既是农村教学实践的直接承担者,也是解决当下农村教育问题的重要支点^[1]。然而,当前对农村教师的研究还存在诸多不足,尤其是针对农村教师的教学诊断能力的研究鲜有报道,这主要是因为长期以来,虽然中小学也重视教学诊断,但诊断的主体往往是第三方,缺乏培养教师自主开展课堂教学诊断的意识和能力。

所谓教学诊断能力,是指教师为使课堂教学能够更好地适应学习者的需要,以课堂活动为诊断客体,运用先进的教育理论,分析课堂教学特色或问题形成的原因,并寻求解决对策,优化课堂教学的一种稳定的心理特征,并可通过外显的行为得以表现。它作为教学反思的核心要素和改善课堂教学质量的“助力器”,既是实现教师专业发展的内在诉求,又是提高农村教育水平的重要因素,更是消除城乡教师专业水平差距,促进教育均衡发展的有力保证。然而,当前针对教学诊断的研究很少,仅有的几篇研究或是理论探讨^[2-3],或是针对教授某一具体学科的城市骨干教师的教学诊断能力的调查研究^[4-5],缺乏普适性和实用性,无法为广大农村一线教师提供理论指导和实践帮助。因此,立足新的时代背景,调查农村教师教学诊断能力水平现状,探明其存在的问题,找出问题解决的路径,对提高农村教师教学诊断能力水平具有重要意义。

收稿日期:2019-04-23

作者简介:皇甫倩,教育学博士,西南大学教师教育学院副教授、硕士生导师。

李宜珂,西南大学教师教育学院硕士研究生。

曾威,西南大学教师教育学院硕士研究生。

基金项目:重庆市教育科学“十三五”规划2018年度重点课题“重庆市初中学业水平考试公平监测体系建构及实施研究”(2018-GX-002),项目负责人:皇甫倩;重庆市2018年博士后特别资助项目“重庆市高校文科拔尖创新人才培养路径与政策创新研究”(XmT2018093),项目负责人:皇甫倩。

一、研究设计

(一) 研究对象

本文将贵州、河南和重庆 3 省市农村学校的中小学教师作为研究对象,前后 2 次共发放调查问卷 1 200 份,回收 1 056 份,其中有效问卷 867 份,有效率为 82.1%。具体情况见表 1。

表 1 研究对象的样本分布情况

类别		人数(人)	百分比(%)	类别	人数(人)	百分比(%)	
性别	男	400	46.1	学历	中专及以下	42	4.8
	女	467	53.9		大专	240	27.7
学校类别	村小	64	7.4		本科	559	64.5
	乡镇小学	354	40.8		硕士及以上	26	3.0
	乡镇中学	449	51.8	教龄	≤3 年	106	12.2
职称	高级教师(正、副高)	55	6.3		>3≤7 年	175	20.2
	一级教师	305	35.2		>7≤12 年	256	29.5
	二级教师	358	41.3		>12≤15 年	183	21.1
	无职称	149	17.2		>15 年	147	17.0

(二) 研究工具

调查问卷为自编的《农村教师教学诊断能力水平现状调查问卷》,问卷包括两部分:第一部分是调查对象的基本信息,主要采集被试的人口统计学信息;第二部分是问卷的主体,本研究在文献分析的基础上,结合专家及中学一线骨干教师的意见,将教师教学诊断能力的评价要素确定为教学诊断意识、诊断条件感知、问题诊断识别、问题诊断分析和诊断结果调适等 5 个部分,并据此设计了 30 道题目,问卷为李克特 5 点量表,全部正向计分。问卷回收后,采用 SPSS 17.0 统计分析软件对收集的数据进行统计分析。为了让研究结果更加科学,课题组还采用课堂观察和深度访谈相结合的方法,对下述问题进行更加深入、细致地分析:1、不同教师的教学诊断能力的差异如何;2、造成教师教学诊断能力差异的原因是什么;3、如何解决这一差异。

(三) 问卷的信效度

1. 信度

问卷的 Cronbach's α 系数为 0.812,这说明问卷的内部一致性良好。此外,各个维度之间的系数分别为:教学诊断意识 0.835、诊断条件感知 0.786、问题诊断识别 0.793、问题诊断分析 0.838、诊断结果调适 0.810,各个维度的信度系数均在 0.786~0.838 之间,说明问卷具有良好的信度。

2. 效度

(1) 内容效度

本研究从 3 个方面保障了问卷的内容效度:首先,在参考相关能力水平调查问卷的基础上,结合农村教师的教学现状和特点,初步编制问卷;其次,邀请 33 位专家对问卷项目的适切性进行审查,并从黔、豫、渝 3 个省市中选出 186 位农村教师进行预测试;最后,专家根据预测试中项目分析和因素分析的结果提出问卷修改意见并修订,形成最终问卷。

(2) 结构效度

由相关因素分析可知,虽然问卷各维度与问卷总体之间存在较高的相关性(相关系数在 0.73~0.82 之间),但是问卷各个维度之间的相关性较低(相关系数在 0.46~0.53 之间)。这说明各维度之间既具有独立性,又同时归属于更高的维度,问卷整体具有良好的结构效度。

二、研究结果与分析

(一)农村教师教学诊断能力总体水平

本研究从教学诊断意识、诊断条件感知、问题诊断识别、问题诊断分析和诊断结果调适等5个维度,考查农村教师教学诊断能力的总体水平(表2)。

表2 农村教师教学诊断能力的总体水平

维度	题数	得分均值(M)	标准差(SD)
教学诊断意识	5	3.72	0.58
诊断条件感知	7	3.47	0.61
问题诊断识别	6	3.56	0.56
问题诊断分析	5	3.27	0.63
诊断结果调适	5	3.11	0.57
总体	28		
平均		3.43	0.59

从表2可以看出,农村教师教学诊断能力的总体均值为3.43,处于中等偏下水平。教学诊断意识、诊断条件感知、问题诊断识别、问题诊断分析和诊断结果调适这5个维度的均值依次为:3.72、3.47、3.56、3.27、3.11。其中,教学诊断意识维度的得分最高,表明农村教师具有较强的教学诊断意识,清楚教学诊断对于提升教学质量和促进教师专业发展的重要作用;诊断结果调适维度得分最低,说明农村教师缺乏利用教学诊断结果改进课堂教学的能力。

(二)农村教师教学诊断能力在教龄上的差异

以教龄为自变量,分别以农村教师教学诊断能力整体水平和5个不同维度作为因变量,对农村教师教学诊断能力进行单因素方差分析和LSD多重比较,结果见表3

表3 农村教师教学诊断能力在教龄上的差异(M±SD)

教龄	总体水平	教学诊断意识	诊断条件感知	问题诊断识别	问题诊断分析	诊断结果调适
≤3年	3.15±0.61	3.52±0.54	3.39±0.60	3.45±0.61	2.96±0.72	2.43±0.63
>3≤7年	3.33±0.53	3.63±0.56	3.45±0.61	3.51±0.55	3.18±0.64	2.87±0.55
>7≤12年	3.42±0.58	3.68±0.58	3.42±0.58	3.56±0.60	3.33±0.60	3.09±0.56
>12≤15年	3.53±0.59	3.86±0.58	3.52±0.60	3.60±0.58	3.52±0.61	3.16±0.56
>15年	3.55±0.63	3.89±0.61	3.55±0.61	3.61±0.60	3.54±0.58	3.17±0.53
F	20.98***	21.74**	18.33***	17.97***	18.53***	16.27**
LSD	b>a***	a>c*	c>a*	b>c***	c>a***	b>a***
事后检验	b>c***	a>d*	c>b**	b>e***	c>b*	c>a***
	b>d***	a>e**	c>d*	d>e*	d>a***	d>a***
	b>e***	b>e**	c>e**		d>b**	e>a***
	d>e***	c>e**			d>e*	e>b*
		d>e*			e>a***	e>c*
					e>b***	e>d*
					e>c*	
					e>d**	

注:a表示教龄≤3年,b表示>3≤7年,c表示>7≤12年,d表示>12≤15年,e表示>15年

从表3可以看出,不同教龄阶段的农村教师在教学诊断能力总体水平上存在着显著差异($P < 0.001$),在教学诊断意识、诊断条件感知、问题诊断识别、问题诊断分析和诊断结果调适等维度上也都具有显著性差异。其中,在教学诊断意识维度上得分均最高,在诊断结果调适维度上得分均最低。

事后检验显示,从农村教师教学诊断能力的总体水平上来看,>3≤7年教龄的教师显著高于其他教龄段的教师;>12≤15年教龄的教师显著高于>15年教龄的教师。在教学诊断意识方面,≤3年教龄的教师要显著高于>7≤12年、>12≤15年、>15年教龄的教师;>3≤7年、>7≤12年、>12≤15年教龄的教师均要显著高于>15年教龄的教师。在诊断条件感知方面,>7≤12

年教龄的教师显著高于其他教龄段的教师。在问题诊断识别方面, $>3\leq 7$ 年教龄的教师要比 $>7\leq 12$ 年、 >15 年教龄教师的得分明显增高;此外,从 ≤ 3 年到 $>12\leq 15$ 年这一教龄段的增幅较大,而 >15 年教龄阶段的增幅则趋于平缓。这可能是因为教师的业务能力和知识会随着教龄的增加而不断增加,另外,教师也会在这一过程中,根据自己的实践经验来不断修正、完善自己的教学方式,加深对教材、学生、课堂教学甚至社会环境等的认识,以形成教师特有的诊断理论体系和诊断能力素养。而 >15 年教龄的教师,其自身所拥有的知识和经验系统均已趋于稳定,因此增幅趋于平缓。此外,在问题诊断分析方面,拥有 $>7\leq 12$ 年和 $>12\leq 15$ 年教龄的教师显著高于 ≤ 3 年、 $>3\leq 7$ 年教龄的教师;在诊断结果调适方面, >15 年教龄的教师得分最高。整体而言,随着教龄的增加,农村教师教学诊断能力及其各维度均呈现上升趋势。

(三)农村教师教学诊断能力水平在职称上的差异

以职称为自变量,对农村教师的教学诊断能力进行单因素方差分析比较,统计结果见表4。

表4 农村教师教学诊断能力在职称上的差异

维度	高级教师 (M/SD)	一级教师 (M/SD)	二级教师 (M/SD)	无职称 (M/SD)	F	P
教学诊断意识	3.98/0.52	3.86/0.61	3.65/0.52	3.33/0.62	6.984	0.007
诊断条件感知	3.70/0.46	3.62/0.52	3.58/0.54	3.55/0.56	3.185	0.012
问题诊断识别	3.85/0.58	3.72/0.52	3.53/0.68	3.41/0.49	4.783	0.000
问题诊断分析	3.62/0.67	3.57/0.63	3.57/0.51	3.46/0.51	7.369	0.019
诊断结果调适	3.57/0.55	3.37/0.62	3.12/0.61	3.13/0.69	3.173	0.002
总体水平	116.74/13.10	112.79/12.98	107.13/13.32	102.73/15.68	5.125	0.004

从表4可以看出,不同职称的农村教师在教学诊断能力总体水平和各维度上均存在着显著差异($P=0.004, P<0.01$),且无论在哪个维度上,均值由高到低都为:高级教师 $>$ 一级教师 $>$ 二级教师 $>$ 无职称教师。这可能是因为,教学诊断能力需要在教学经验的积累中培养,具有较高职称的教师通常教龄较长,教学经验丰富,在开展课堂诊断时能够把握重点,诊断一般比较全面、准确;而较低职称或者尚未评定职称的教师多为入职不久的青年教师,缺乏丰富的教学经验,课堂诊断通常会呈现两种倾向:一种是诊断点往往聚焦在教材的使用和课堂教学形式上,诊断不够深入;第二种是将教案设计得过细、过繁,课堂时间全部用来授课,无暇进行诊断。例如,在问题诊断分析维度上,83.5%具有高级职称的教师会从“诊学生(如学生的学情、学习心理等方面)”、“诊教师(教学设计、教材分析、教学实施等方面)”和“诊师生关系(教师是传统的教导者还是学生学习兴趣的支持者、学习过程的引导者等)”3个方面做出诊断和分析;而87.1%的一级教师、二级教师和无职称的教师则选择“从教材分析、课堂教学过程设计等方面进行诊断”;又如,有77.1%具有高级职称的教师回答“会花费较多的时间用来诊断课堂教学”时,选择了“完全同意”和“基本同意”,而89.6%的无职称的教师回答这一题时选择了“不同意”和“完全不同意”。

(四)农村教师教学诊断能力在学历上的差异

以学历为自变量,对农村教师的教学诊断能力水平进行单因素方差分析,统计结果见表5。

表5 农村教师教学诊断能力在学历上的差异^①

维度	中专及以下 (M/SD)	大专 (M/SD)	本科及以上 (M/SD)	F	P
教学诊断意识	3.07/0.52	3.12/0.53	3.34/0.63	3.833	0.008
诊断条件感知	3.58/0.58	3.37/0.55	3.24/0.60	1.574	0.237
问题诊断识别	3.52/0.55	3.46/0.56	3.37/0.62	0.995	0.009
问题诊断分析	3.49/0.52	3.39/0.55	3.38/0.66	0.872	0.001
诊断结果调适	3.22/0.51	3.17/0.57	3.15/0.61	3.218	0.522
总体水平	115.49/12.88	110.72/14.53	109.18/15.84	3.794	0.006

^① 由于具有硕士及以上学历的教师人数较少,故将这部分教师合并至“本科及以上”群体。

从表 5 可以看出,农村教师教学诊断能力在不同学历层次上具有显著差异($P=0.006, P<0.01$),在教学诊断意识($P=0.008, P<0.01$)、问题诊断识别($P=0.009, P<0.01$)和问题诊断分析($P=0.001, P<0.01$)维度上也体现出较为显著的差异。平均值最高的群体是中专及以下学历的农村教师,平均值最低的则是本科及以上学历的农村教师。进一步分析可知,具有中专及以下学历的农村教师在各个维度上的表现水平从高到低依次为:诊断条件感知、问题诊断识别、问题诊断分析、诊断结果调适、教学诊断意识;具有大专学历的农村教师在各个维度上的表现水平从高到低依次为:问题诊断识别、问题诊断分析、诊断条件感知、诊断结果调适、教学诊断意识;具有本科及以上学历的农村教师在各个维度上的表现水平从高到低依次为:问题诊断分析、问题诊断识别、教学诊断意识、诊断条件感知、诊断结果调适。可见,农村教师在“问题诊断识别”维度上的得分较高,而在“诊断结果调适”维度上的得分普遍偏低。

除了在“教学诊断意识”中,具有本科及以上学历的农村教师的均值比具有大专和中专及以下学历的农村教师高之外,学历与“问题诊断识别”和“问题诊断分析”这两个维度均呈显著负相关。表面上看,该结论与教师发展的常识相悖,分析其背后的原因可知:1、农村中小学骨干教师中绝大部分是中老年教师,他们虽毕业于中专或大专,却受过良好的师范教育训练,具有扎实的教学能力;而当前具有本科及以上学历的农村教师多为中青年教师,其中多数教师并非毕业于师范专业,很多从未受过正式的师范训练,其教学诊断能力自然也远不如早年专科甚至中专毕业的教师;2、教学诊断能力的培养要以丰富的教学经验为基础。通过课堂观察了解到,具有专科学历的农村教师在多年的教学实践中,早已将诊断融入到课堂教学中了,只是因为对诊断理论不了解而不自知;而具有本科及以上学历的年轻教师,虽然对教学诊断理论有一定了解,但因缺乏教学经验,往往在实际课堂诊断中不知“从何下手”;3、随着新型城镇化建设的推行、“撤点并校”政策的实施,学历层次低但教学经验丰富的农村教师拥有更多学习、进修的机会,这也有利于加速其课堂教学诊断能力的提升。

(五)农村教师教学诊断能力水平在学校类别上的差异

以学校类别为自变量,对农村教师的教学诊断能力水平进行单因素方差分析,统计结果见表 6。

表 6 农村教师教学诊断能力在学校类别上的差异

维度	乡镇中学 (M/SD)	乡镇小学 (M/SD)	村小 (M/SD)	F	P
教学诊断意识	3.87/0.56	3.56/0.61	3.42/0.55	2.318	0.026
诊断条件感知	3.58/0.58	3.43/0.63	3.39/0.56	3.175	0.019
问题诊断识别	3.62/0.60	3.55/0.59	3.41/0.62	1.092	0.038
问题诊断分析	3.46/0.61	3.21/0.52	3.18/0.64	2.572	0.017
诊断结果调适	3.40/0.57	3.25/0.54	3.07/0.51	2.093	0.148
总体水平	115.98/15.66	110.73/14.78	108.12/15.93	4.392	0.029

从表 6 可以看出,不同类别学校的农村教师在教学诊断能力上存在着显著性差异($P=0.029, P<0.05$),在教学诊断意识、诊断条件感知、问题诊断识别和问题诊断分析维度上也体现出显著的差异性。总体而言,乡镇中学教师教学诊断能力的均值最大,乡镇小学次之,农村小学的均值最低。

农村教师教学诊断能力各个维度与学校类别呈正相关,并且不同类别学校在衡量教师教学诊断能力的 5 个维度上的均值大小依次均为:教学诊断意识、诊断条件感知、问题诊断识别、问题诊断分析、诊断结果调适。统计显示,被试的 26 名具有硕士及以上学历的教师全部来自于乡镇中学,获得过市级以上教学荣誉的 57 名教师也大都分布在乡镇中小学。这是因为,不同类别的学校,往往意味着不同的师资力量和不同的资源平台。城镇学校拥有更多教师培训或讲座、校际之间互动交流学习等的机会,这势必有助于拓展教师视野,提升其教学诊断能力,促进他们的专业发展。

此外,农村教师教学诊断能力水平在性别上不存在显著性差异。

三、相关建议

根据调查结果,结合农村教师的现实状况,立足国家现行的方针政策,本研究提出如下建议,旨

在提升农村教师教学诊断能力,促进农村教师的专业发展。

(一)推进制度建设,构建农村教师教学诊断能力发展系统

促进农村教师教学诊断能力素质的提升,提高农村教育教学质量必须以深入分析农村的教育特点、农村教师教学现状为前提,同时还要熟悉农村的经济、文化、民族、地域等情况,才能够提出适合的策略和建议。构建农村教师教学诊断能力发展系统,并使之制度化,是提升农村教师教育素质与教学诊断能力,增强农村教师队伍建设自身“造血功能”的根本途径^[6]。发展农村教师教学诊断能力需要从动力、条件以及评价这3方面分别构建从属于农村教师教学诊断能力发展的子系统。这3种系统对应着影响教师教学诊断能力的3个重要维度:诊断意识的强弱、诊断条件是否具备以及诊断结果是否准确、运用是否合理,3种系统相互包含、相互促进。

方向动力系统是培养农村教师教学诊断能力的灵魂,它明确并指引着教师诊断能力的不断发展。主要表现为:第一,需要明确诊断的意义,实施价值引领,并结合农村教师的现实专业基础,形成针对农村教师的专业发展理念,成为“诊断型教师”^[7]。第二,需要建立起良好的“诊断文化”,让农村教师意识到,诊断不是为了“找茬儿”,而是为了“改进”,努力在全校范围内形成“人人爱诊断,人人能诊断”的良好诊断氛围。第三,要细化教师专业发展理念以及诊断的文化与价值,将这些内在的东西具化为一个个可以操作并且能够达到的小目标,以此推进农村教师教学诊断能力的不断提升和发展。

农村教师教学诊断能力的发展离不开保障系统,它是决定农村教师教学诊断能力能否顺利发展的基石,它的核心在于资源的优化和整合。农村教师教学诊断能力发展条件保障系统的构建需要从两方面着力:第一,加强政策引导,通过构建更为坚实、广阔的教学诊断交流平台,为农村教师的教学诊断提供必要的物质保障和经费支持。第二,革新培训制度。由于教师教育培训资源分配上的“马太效应”,导致参加培训的多为县城学校的骨干教师,多数的农村教师被“边缘化”。农村教师教学诊断能力发展条件保障系统旨在全面革新培训制度,如实施“农村教师教学诊断能力培训项目”,以网络学习平台为依托,通过选拔优秀的一线教师,以导师制为核心,对农村教师开展持续性培训,并以实用型、个性化课程诊断设计为本,让农村教师学以致用,从而实现人人均可在岗培训。

评价反思系统是实现农村教师教学诊断能力发展的核心。通过对农村教师教学诊断表现的评价,引导他们对自己教学过程的不反思,为他们在树立正确的诊断观念、掌握诊断知识、转变教学诊断思维等方面提供指导和帮助,为进一步推进农村教师教学诊断能力的发展提供有效的信息。

(二)注重多措并举,提升职前职后农村教师教学诊断的理论素养

理论是实践的指南,对开展实践具有指导作用。调查显示,农村教师教学诊断的相关理论知识非常欠缺,有63.7%的农村教师从未听说过“教学诊断”这一概念,甚至在仅有的26名具有硕士及以上学历的农村教师中,也有7人没有听说过“教学诊断”。此外,多数教师并不知道诊断的常用手段有哪些,也不清楚有哪些诊断工具以及如何运用,而且也并没有任何人对他们进行教学诊断方面的指导,这不仅制约了他们教学诊断能力的发展,也暴露了当前农村教师开展教学诊断基础薄弱、理论素养偏低的现状。基于此,本研究提出如下建议:

第一,提升诊断学在高师院校课程体系中的地位。虽然许多师范院校已经革新了只重视“两学一法”(即教育学、心理学以及中学教学法)的讲授,逐步开设了诸如“课程论”“教学论”等课程,但是许多高等院校,甚至部分师范院校并未将“教学诊断学”纳入到教育科学的学科体系中,即便开设了与“诊断学”有关的课程,也多是以选修课的形式出现,并未将其视作教师教育学科体系的重要课程。本研究认为,应该在高师院校中加开“教学诊断学”这门课程,并根据不同的学科,开设针对该学科的诊断学课程,如“化学教学诊断学”“地理教学诊断学”等,并通过提高学分、调配教授或重点中学的高级教师进行授课等方式加强“教学诊断学”的学科建设。此外,可以在教师资格认定或是教学技能考核中,增加教学诊断理论和实践知识的考核内容,提升诊断学的地位,为职前教师的教学诊断能力培养奠定基础。

第二,创建教学诊断学习社群。随着农村人口的流动、生源的减少,以及新型城镇化进程中农村骨干教师的大量“流失”,许多农村学校都变成了单人单岗,呈现纵向长而横向窄的组织结构^[8]。这样的结果便是,农村教师很难找到相同年段的教师进行课堂诊断和教学交流,在课堂教学诊断中遇到的问题和困惑,也没有可以请教、沟通的对象,这为农村教师教学诊断能力的发展筑起了“无形的壁垒”,迫使农村教师陷入一种教学诊断的“孤岛”之中。在这种情况下,创建教学诊断学习社群则是一种有效的方法。它通过整合区域内的农村中小学,形成跨校的教学诊断学习团体,改变农村教师对教学诊断陌生的状态,是提升农村教师教学诊断能力的一种方法。如农村教师可在教学诊断学习社群中交流教学诊断的理论知识;通过同事间的合作交流(如听课、评课),开展自我诊断和教师间的相互诊断,并在交流中查漏补缺,为促进教师教学诊断能力的发展提供更多的机会和更大的平台。当然,在教学诊断学习社群中,只有教学诊断、学习和社群这三要素之间互相作用、相辅相成才能发挥其最大功效。因为没有诊断的学习社群,是无法提升教师的教学诊断能力的;没有社群的教学诊断学习是孤军奋战,效果相当有限;没有学习的教学诊断社群,将会流于空谈。

(三)加强多方联动,完善专属农村教师教学诊断能力培养的机制

加强多方联动的关键在于政府、各级教育职能部门、高师院校、农村中小学等各部门应清楚农村教师教学诊断能力对于促进农村教师专业发展,提高农村中小学教师队伍整体素质的重要性;清楚农村教师与城市教师在教学特点、教学现状上的异质性,并形成“合力”,联合攻关,丰富专属农村教师教学诊断的实践经验,加快农村教师的专业化进程。然而,在当下城乡趋同模式下的专业发展在农村教师的知觉中,常常是理念与立意良善,但缺少农村特质,与他们心中的诉求大相径庭,结果则是农村教师的专业化过程被引入一场几乎没有终点的追赶城市教师的文化苦旅之中^[9]。基于此,本研究提出如下建议:

第一,倡导“职能部门—高校—农村学校”联手,创建农村教师教学诊断能力定向培养机制。当前的高师院校在师资培育工作上依旧以城市学校为主,未见针对“农村教师”的培养机制。而事实却是,国家从2006年启动“特岗计划”至今,共招聘43.2万名特岗教师,覆盖中西部1000多个县,30000多所农村学校,为农村学校补充了大批教师^[10]。但是,这些教师大多数由高校直接进入农村学校,上岗之前几乎从未有过农村教学经历,加之农村学校自然地域、经济、文化环境以及办学状况的特殊性,造成了许多特岗教师对农村教学工作的不适应,教学质量较低,专业化进程缓慢。因此,应积极创建农村教师教学诊断能力定向培养机制:首先教育职能部门应联手高师院校,在招生时根据农村学校的人数、专业的需求,招收定向的农村教师;其次,提升教学诊断能力要关注教师的实践过程,而课堂应始终是实践过程的核心要素,这是教师专业发展的根之所在。因此,在平时的培养中,高师院校应加强与农村学校合作,派学生去农村学校听课、评课、做调研,将学生学到的教学诊断学理论用于真实的农村课堂教学诊断中去,这不但有助于提高农村教师的教学水平,也有助于学生对教学诊断理论的深刻理解和掌握;最后,在教育实习阶段,高师院校应将不低于40%的学生送至农村学校,帮助他们尽快适应角色、了解农村教学课堂、积累农村教育教学和课堂教学诊断经验。

第二,加强“政府—民间”合作,开发农村教师教学诊断研修模式。中国教育的最大短板在于农村教育,而农村教育问题的核心在于教师问题。作为农村教师问题中的“阿喀琉斯之踵”——教师研修问题则一直是影响教师专业发展的重要因素之一。目前尚未出现针对教师教学诊断能力的教学研修活动,而针对农村教师的研修模式则主要有两种,一种是来自国家层面的“国培计划”,另一种是依靠三级教师进修学院对乡村教师进行的研修指导。这两种研修模式虽在一定程度上缓解了农村教师“研修难”的现状,却有着不可忽视的缺点,如研修以短期为主,且多在假期进行,虽时间安排上便于教师开展教学知识的学习,但缺乏后续的保障与支持,教师在返回学校后很难将所学到的理论知识运用于自己的实践教学;研修内容“不接地气”,不了解农村学校现状,理论化、国际化、前沿化的知识与农村教师实际的知识需求不相匹配;研修形式单一,管理模式无序且不科学,评估

不足^[10]。基于上述问题,本研究认为,应该加强“政府—民间”合作,开发农村教师教学诊断研修模式。如通过政府购买公共服务的方式来委托公益机构对当地的教师进行成规模、成系统的“本地化”教学诊断研修。具体做法为:公益机构通过选派能够与农村教师产生共鸣、具有相同频率的一线骨干教师,和有不低于8年以上中小学教学经历的大学学科教学论教师走进农村中学,以“课例”为研修基础,在向农村教师展示教学诊断的理论、方法、工具使用和诊断流程的过程中,帮助农村教师树立教学诊断的意识、掌握教学诊断方法;之后以“一对一”或“一对多”的方式,针对农村教师在实际“备课—授课—交流—反思”等一系列过程中所出现问题的诊断进行持续性的指导和帮助,以提高他们的教学诊断能力。这种新型的农村教师教学诊断研修模式,不但有助于解决大学教研员“不接地气”、难与农村教师产生共鸣的问题,更有利于实现农村教师从被动接受研修到主动开展课堂诊断,从教师教育到教师学习的质的飞跃。

参考文献:

- [1] 人民网:习近平的教育观,让每个人都有人生出彩的机会[EB/OL]. (2016-02-20)[2019-02-13]. <http://edu.people.com.cn/n1/2016/0220/c1006-28136290.html>.
- [2] 岳欣云,董宏建. 教师教学诊断能力:内涵、价值及提升策略[J]. 教育理论与实践,2015(35):3-5.
- [3] 张开洲. 中小学教师课堂教学诊断能力的构建——基于三维目标的视角[J]. 现代中小学教育,2014(7):53-56.
- [4] 丁弘正,李佳,王后雄. 中学化学教师教学诊断能力的调查研究[J]. 化学教育,2015(1):51-55.
- [5] 冯莹,李佳,王后雄. 高中化学教师课堂教学诊断能力的影响因素研究[J]. 化学教育,2016(5):43-48.
- [6] 李森,崔友兴. 新型城镇化进程中乡村教师专业发展现状调查研究——基于对川、滇、黔、渝四省市的实证分析[J]. 教育研究,2015(7):98-107.
- [7] 李森,崔友兴. 论教师教育治理体系现代化[J]. 西南大学学报(社会科学版),2014(5):65-72.
- [8] 孙兴华,马云鹏. 乡村教师能力素质提升的检视与思考[J]. 教育研究,2015(5):105-113.
- [9] 唐松林. 理想的寂灭与复燃:重新发现乡村教师[J]. 中国教育学刊,2012(7):28-31.
- [10] 马晖:农村教师培训:农村基础教育的“阿喀琉斯之踵”[EB/OL]. (2014-11-01)[2019-02-13]. http://finance.ifeng.com/a/20141101/13239528_0.shtml.

An Investigation on the Status of Rural Teachers' Teaching Diagnostic Ability

——Based on the Empirical Study of Guizhou, Henan and Chongqing

HUANG Fuqian, LI Yike, ZENG Wei

(Faculty of Teacher Education, Southwest University, Chongqing 400715, China)

Abstract: Improving rural teachers' teaching diagnosis ability is crucial in promoting the professional development of rural teachers, an inevitable choice to improve the quality of rural education and teaching, and the only way to accelerate modernization of education. Through the investigation on the status of rural teachers' teaching diagnosis ability in Guizhou, Henan and Chongqing, it is found that the rural teachers' teaching diagnosis ability is generally in the intermediate and lower level, and shows difference in terms of different teaching ages, professional titles, school types, etc. Based on the findings, the paper puts forward some suggestions and measures to promote the rapid improvement of the ability of rural teachers in teaching and diagnosis.

Key words: rural teachers; teaching diagnosis; teaching diagnosis ability; teachers' professional development; empirical research

责任编辑 唐益明