

# 上海市康复治疗专业本科教育质量满意度实证研究 ——基于4所高校的调查

乐生龙<sup>1</sup> 段周琰<sup>2,3</sup> 陈文华<sup>2,3</sup> 毛丽娟<sup>1,4,5</sup>

康复治疗人才培养是决定我国康复医学事业发展的关键。近二十年来,越来越多的高校开设本科康复治疗学专业,我国康复治疗专业本科教育规模在短时间内呈现出爆发式增长。与此同时,国家越来越强调“质量是高等教育的生命线”,要求切实保障和提高本科教育质量<sup>[1]</sup>。不少高校越来越重视康复治疗专业本科教育质量,走向内涵式发展道路。对已有研究进行分析发现,学者们主要从课程设置、教学方法、实践教学、考核评价等康复治疗专业教育的不同环节和切面来研究如何教育教学质量,较少从质量管理和教育满意度的层面来开展研究。教育满意度是评价教育质量的重要指标之一。“学生是校园里最重要的人,没有他们,就没有学校存在的必要”<sup>[2]</sup>。学生作为教育的共同生产者,对于教育过程和结果的影响越来越大<sup>[3-4]</sup>。高校应更加关注提高学生满意度并且让学生更多参与教育所有阶段,从而更好体现和满足学生需求<sup>[5]</sup>。因此,本研究从学生感知出发,通过对上海市4所高校的调查,深入研究和考察上海市康复治疗专业本科教育质量满意度,以期为高校康复治疗专业本科教育质量提供一定参考。

## 1 资料与方法

### 1.1 研究对象

研究对象为上海市4所高校康复治疗学本科专业在校学生。考虑到样本的代表性,4所高校包括:上海中医药大学,全国率先建立康复医学院的康复治疗专业并获得相关国际组织的教育专业认证的医学院校;上海杉达学院,依托医师和医院的较早开办康复治疗学专业的非医学院校;上海师范大学天华学院,新近开设康复治疗学专业的主打国际化合作办学思路的非医学院校;上海体育学院,国内较早开展康复人才培养的具有很强的体育专业特色的体育院校。4所高校康复治疗学专业共有学生1280人,目标样本数量为600人,采用整群抽样与方便抽样相结合的方式,委托4所高校康复治疗学专业的负责教师,通过在线问卷系统发放问卷,总计回收问卷477份,有效问卷为455份,有效率为95.4%。

其中,男生24.9%,女生75.1%;大一、大二、大三、大四学生分别占24.7%、38.0%、23.1%、14.2%;上海中医药大学占44.5%(其中,男生,24.7%;女生,75.3%;大一,30.3%;大二,46.5%;大三,14.6%;大四,8.6%),上海杉达学院占15.7%(其中,男生,30.0%;女生,70.0%;大一,0%;大二,47.1%;大三,17.1%;大四,35.7%),上海师范大学天华学院占26.8%(其中,男生,24.4%;女生,75.6%;大一,25.2%;大二,21.8%;大三,35.3%;大四,17.6%),上海体育学院占13.0%(其中,男生,20.7%;女生,79.3%;大一,34.5%;大二,31.0%;大三,34.5%;大四,0%)。

### 1.2 研究方法

本调查采用自制问卷(附表)。该问卷是通过对康复治疗学专业的学生、教师、康复治疗工作者进行半结构化访谈,结合文献资料和专家咨询,并进行预调查与信效度分析形成的。问卷包含两个部分:第一部分为基本信息,包括学校、性别、年级等题项;第二部分为学生的整体质量满意度、各个质量因素的满意度和重视程度。具体质量因素见表1。第二部分问卷采用李克特5级量表,满意度分为“非常不满意”、“不满意”、“一般”、“满意”、“非常满意”,重要程度分为“完全不重要”、“不重要”、“一般”、“重要”、“非常重要”,分别计为1分、2分、3分、4分和5分。

### 1.3 统计学分析

采用IBM SPSS 22.0软件对数据进行统计分析。满意程度得分表示为均值±标准差。对于满意程度,不同性别之间的差异分析采用独立样本 $t$ 检验;不同年级和不同学校之间的差异分析采用方差分析,事后比较采用LSD法。

计算满意率和不满意率。满意率是选择“满意”和“非常满意”的个体占总体的百分比,不满意率是选择“不满意”和“非常不满意”的个体占总体的百分比。

通过“重要性-满意度”分析探讨学生对各项质量指标的重要性-满意度评价。具体做法为:横轴为满意度,纵轴为重要性,以满意度和重要性的总体均值为原点,绘制坐标系,划分为四个象限,将各质量因素的满意度和重要性的均值在坐标系上绘制点,形成“重要性-满意度”矩阵图。

DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2022.02.018

1 上海交通大学,上海,200240; 2 上海市第一人民医院; 3 上海杉达学院; 4 上海体育学院; 5 通讯作者  
第一作者简介:乐生龙,男,博士; 收稿日期:2020-03-03

2 结果

2.1 满意度的总体特征分析

见表1。调查对象康复治疗本科教育质量总体满意度得分为3.63±0.78,介于“一般”(3分)和“满意”(4分)之间,说明

整体满意程度并不高。其中,满意度得分最高的是教师康复治疗实践经历、教师学历、教师沟通和表达能力;满意度得分最低的是院校在学生中声誉、学生主动和自主学习的意愿和能力、课堂学生参与。

表1 康复治疗专业本科教育质量满意度得分

( $\bar{x}\pm s$ ,分)

项目	得分	项目	得分
康复治疗专业本科教育质量	3.63±0.78	教师教学组织能力(Q23)	3.83±0.92
课程系统性(Q1)	3.75±0.98	教师激发学生兴趣的能力(Q24)	3.84±0.97
课程的专业相关性(Q2)	3.86±0.92	教师激发学生思考、改变态度和行为的能力(Q25)	3.90±0.93
课程强调学科专业知识(Q3)	3.84±0.91	教师帮助学生建立专业承诺(Q26)	3.84±0.93
课程强调临床专业技能(Q4)	3.84±0.94	教师关注培养工作所需素质(Q27)	3.89±0.91
课程与未来工作联系性(Q5)	3.83±0.91	教学方法与风格(Q28)	3.83±0.96
课程与临床实践相关性(Q6)	3.87±0.93	课堂学生参与(Q29)	3.72±0.98
课程强调培养沟通能力(Q7)	3.85±0.92	学生主动和自主学习的意愿和能力(Q30)	3.68±1.00
课程强调培养临床思维(Q8)	3.84±0.93	学生的专业承诺(Q31)	3.79±0.94
课程强调培养职业伦理(Q9)	3.92±0.92	其他学生对学习的影响(Q32)	3.82±0.94
课程强调培养其他工作能力(Q10)	3.86±0.92	其他学生对专业承诺的影响(Q33)	3.76±0.93
实验实训场地设施(Q11)	3.84±0.98	评价强调分数(Q34)	3.72±0.89
图书馆资源(Q12)	3.76±1.02	多样化评价方式(Q35)	3.79±0.90
临床实践基地(Q13)	3.88±0.99	过程性评价(Q36)	3.8±0.91
班级规模(Q14)	3.77±0.96	评价反馈(Q37)	3.76±0.96
专职教师数量(Q15)	3.81±0.98	严格评价标准(Q38)	3.77±0.92
专业教材(Q16)	3.74±0.99	评价关注工作所需技能(Q39)	3.79±0.92
教师康复治疗教育背景(Q17)	3.9±0.93	评价关注学科专业知识(Q40)	3.82±0.91
教师康复治疗实践经历(Q18)	3.98±0.92	评价关注工作所需能力(Q41)	3.80±0.92
教师学历(Q19)	3.96±0.92	院校在学生中声誉(Q42)	3.63±0.98
教师沟通和表达能力(Q20)	3.95±0.94	院校在用人单位和社会中声誉(Q43)	3.73±0.98
教师理解学生需求能力(Q21)	3.81±0.99	学校重视与支持(Q44)	3.80±0.99
教师帮助学生掌握课程内容的的能力(Q22)	3.85±0.95	院校设定严格学业标准(Q45)	3.77±0.93

调查对象对于康复治疗本科教育质量的总体满意率为59.3%,不满意率为4.9%,表明超过半数的学生对教育质量是感到满意的。

2.2 满意度的差异分析

2.2.1 满意度的性别差异分析:调查发现不同性别学生在康复治疗专业本科教育整体满意度和单项满意度上均无显著差异。男生满意率最高的质量因素是教师康复治疗实践经历(73.0%)、学校重视与支持(71.2%)、课程强调临床专业技能(69.4%),女生满意率最高的则是教师康复治疗实践经历(74.6%)、教师学历(74.0%)、教师沟通和表达能力(74.0%)。满意率最低的质量因素,男生是院校在学生中声誉(55.9%)、课程系统性(58.6%)、学生主动和自主学习的意愿和能力(59.5%),女生是学生主动和自主学习的意愿和能力(60.5%)、院校在学生中声誉(59.9%)、评价强调分数(60.5%)。

2.2.2 满意度的年级差异分析:调查发现不同年级学生在康复治疗专业本科教育整体满意度上存在显著差异( $P<0.05$ ,见表2)。大三的满意度显著低于大一和二(均 $P<0.05$ ,见表1)。

对具体因素的进一步分析发现,高年级学生(大三和 大四)在班级规模和教师学历上的满意度显著低于低年级学生(大一和 大二)(均 $P<0.05$ )。大二和 大一学生则在评价强调分数和评价关注学科专业知识上的满意度显著高于大四学

生(均 $P<0.05$ ),大二学生在评价关注学科专业知识上的满意度显著高于大三学生( $P<0.05$ )。大四学生在院校在学生中声誉上的满意度显著低于低年级学生( $P<0.05$ )。

2.2.3 满意度的院校差异分析:调查发现不同院校学生在康复治疗专业本科教育整体满意度上存在显著差异( $P<0.05$ )。进一步分析45个质量因素发现,不同院校学生在课程系统性、课程的专业相关性、课程强调学科专业知识、课程与未来工作联系性、课程与临床实践相关性、课程强调培养其他工作能力、实验实训场地设施、临床实践基地、专职教师数量、教师康复治疗教育背景、教师康复治疗实践经历、教师沟通和表达能力、教师理解学生需求能力、教师帮助学生掌

表2 不同年级的康复治疗专业本科教育质量满意度 ( $\bar{x}\pm s$ )

项目	大一	大二	大三	大四
整体质量	3.74±0.74	3.73±0.71	3.44±0.78 <sup>①②</sup>	3.48±0.95
班级规模	3.95±0.90	3.85±0.94	3.61±0.95 <sup>①②</sup>	3.52±1.08 <sup>①②</sup>
教师学历	4.06±0.88	4.09±0.91	3.80±0.90 <sup>①②</sup>	3.70±0.94 <sup>①②</sup>
评价强调分数	3.85±0.90	3.79±0.89	3.62±0.90	3.49±0.84 <sup>①②</sup>
评价关注学科专业知识	3.84±0.97	3.96±0.87	3.71±0.87 <sup>②</sup>	3.56±0.91 <sup>①②</sup>
院校在学生中声誉	3.75±0.87	3.72±1.01	3.50±0.99	3.63±0.98 <sup>①②</sup>

注:①与大一相比 $P<0.05$ ;②与大二相比 $P<0.05$ ;本表格仅报告整体质量和不同年级间满意度存在显著性差异的质量因素。

握课程内容的能力、教师教学组织能力、教师激发学生兴趣的能力、教师激发学生思考、改变态度和行为的能力、教师帮助学生建立专业承诺、教师关注培养工作所需素质、教学方法与风格、多样化评价方式、过程性评价、评价反馈、严格评价标准、评价关注工作所需技能、评价关注学科专业知识、评价关注工作所需能力、院校在用人单位和社会中声誉、学校重视与支持、院校设定严格学业标准等30个因素都存在显著性差异(均 $P<0.05$ )。

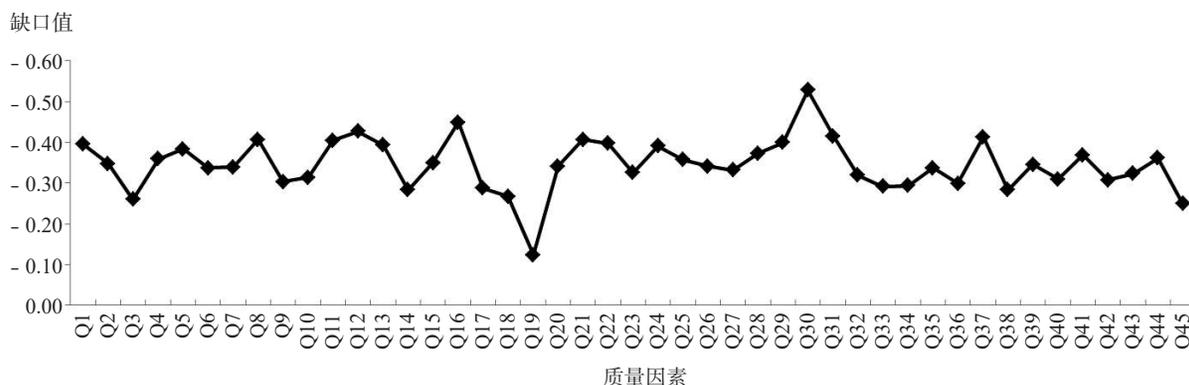
### 2.3 满意度与期望缺口分析

依据满意度相关理论,以满意度来代表实际认知水平,

以重要性程度代表期望水平,二者的差值作为缺口,探讨学生对康复治疗专业本科教育各质量因素的认知水平与期望水平的差异。图1展示了满意度与期望之间的差值情况。由图1可见,学生对康复治疗本科教育各质量因素的认知和期望上都存在一定差距。其中,差距最大的7个因素分别为:Q30学生主动和自主学习的意愿和能力(-0.53)、Q16专业教材(-0.45)、Q12图书馆资源(-0.43)、Q31学生的专业承诺(-0.42)、Q37评价反馈(-0.41)、Q21教师理解学生需求能力(-0.41)和Q8课程强调培养临床思维(-0.41)。

### 2.4 “重要性-满意度”分析

图1 教育质量满意度与期望的缺口分析



“重要性-满意度”分析方法是将顾客对各种服务质量因素的重视程度与满意程度绘制成“重要性-满意度”矩阵图,然后根据各因素的分布作为改善质量的依据。该方法广泛应用于商业、教育、卫生的质量管理,帮助合理分配资源。本文借助该方法分析学生对于康复治疗专业本科教育质量因素的重要性的评价,从而寻找改进质量和提高满意度的途径。康复治疗专业本科教育各质量因素的“重要性-满意度”矩阵见图2。

第一象限表示高重要性和高满意度的结合,反映学生认为质量因素高度重要的同时给予高度满意的评价。因此,院校应该尽量维持相关因素的当前水平。该象限的质量因素:Q2课程的专业相关性、Q4课程强调临床专业技能、Q5课程与未来工作联系性、Q6课程与临床实践相关性、Q7课程强调培养沟通能力、Q8课程强调培养临床思维、Q9课程强调培养职业伦理、Q10课程强调培养其他工作能力、Q11实验实训场地设施、Q13临床实践基地、Q15专职教师数量、Q17教师康复治疗教育背景、Q18教师康复治疗实践经历、Q20教师沟通和表达能力、Q21教师理解学生需求能力、Q22教师帮助学生掌握课程内容的能力、Q23教师教学组织能力、Q24教师激发学生兴趣的能力、Q25教师激发学生思考、改变态度和行为的能力、Q26教师帮助学生建立专业承诺、Q27教

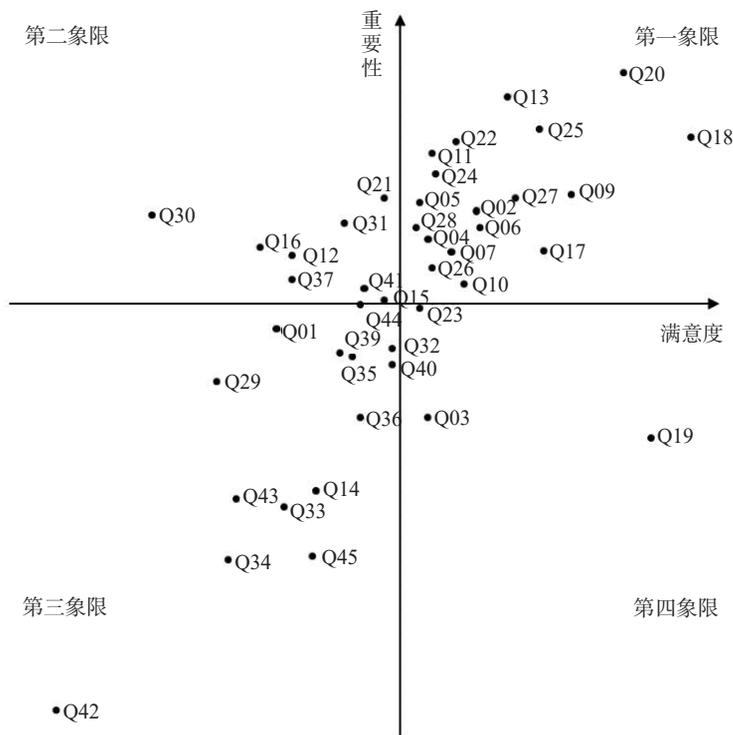
师关注培养工作所需素质、Q28教学方法与风格、Q31学生的专业承诺、Q32其他学生对学习的影响、Q35多样化评价方式、Q39评价关注工作所需技能、Q40评价关注学科专业知识、Q41评价关注工作所需能力、Q44学校重视与支持。

第二象限表示高重要性和低满意度的结合,反映学生认为质量因素高度重要的同时对其满意评价较低。因此,院校应该投入较多精力和资源,改善相关因素。该象限的质量因素:Q1课程系统性、Q12图书馆资源、Q16专业教材、Q30学生主动和自主学习的意愿和能力、Q37评价反馈。

第三象限表示低重要性和低满意度的结合,反映学生对质量因素重要性和满意度评价都不高。对于院校而言,该象限的质量因素为优先度较低的因素。该象限的质量因素:Q29课堂学生参与、Q33其他学生对专业承诺的影响、Q34评价强调分数、Q42院校在学生中声誉、Q43院校在用人单位和社会中声誉。

第四象限表示低重要性和高满意度的结合,反映学生对这些因素的重要性评价较低,但是对于院校的表现具有较高满意度。院校在相关因素上可能存在投入过多的现象。该象限的质量因素:Q3课程强调学科专业知识、Q14班级规模、Q19教师学历、Q36过程性评价、Q38严格评价标准、Q45院校设定严格学业标准。

图2 康复治疗专业本科教育质量因素“重要性-满意度”矩阵



### 3 讨论

本研究旨在调查分析学生对于上海市康复治疗专业本科教育质量的满意情况。通过对上海市4所高校的康复治疗学专业的学生调查,本研究发现,关于上海市康复治疗专业本科教育的整体质量,平均满意度得分为3.63分(满分为5分),有59.3%的学生认为是满意的,仅有4.9%的学生觉得不满意。这说明经过短短数十年发展,上海市康复治疗专业本科教育质量在一定程度上得到学生认可,但是整体上满意程度依然不高。这与已有研究是一致的。毕业生对于教学的满意程度不高,满意度得分不到满分的70%<sup>[6]</sup>。

本研究发现随着年级升高,学生对于康复治疗专业本科教育质量整体的满意度有所下降。已有研究也发现低年级学生对于教育质量满意度要高于高年级<sup>[7]</sup>。出现这种现象的原因首先是低年级学生对于学校和专业的一切更多充满新鲜感,随着学生在校园中学习、活动、社交的进展,逐步有了更加全面理性的认识,体验到教育的方方面面,判断事物更加成熟。其次是康复治疗专业本科教育的近两年快速发展和质量提高,尤其是教师质量的改善。之前研究指出康复治疗专业本科教育由于发展时间短、起点较低,存在师资数量和质量不足的问题<sup>[8-9]</sup>。但近几年来,许多院校逐渐走上内

涵式发展道路,采取各种手段重点解决康复治疗专业师资力量不足的问题<sup>[10-11]</sup>。同时,教师经验也随着时间积累。因此,相比于高年级学生,低年级学生接受质量更高的教育,使得低年级学生感知到的教育质量更高。对于质量因素的进一步分析发现低年级学生对于班级规模和教师学历的满意度高于高年级学生。第三个原因是康复治疗专业的实践性特点。高年级学生更多接触临床实践之后,发现康复临床的综合性与复杂性和岗位能力培养的重要性,反思康复治疗专业本科教育与岗位能力培养不匹配的问题。对于质量因素的进一步分析可以发现高年级学生对于评价重点关注工作所需技能和能力以及课程与临床实践相关性的满意率是较低的。

本研究发现学生主动和自主学习的意愿和能力、专业教材、图书馆资源是满意度和期望的缺口很大。已有研究发现康复治疗学生的学习态度以达标学习型和被动学习型为主,积极学习型占比很低<sup>[12]</sup>。但是,学生认为主动和自主学习的意愿和能力是非常重要的。“重要性-满意度”分析也显示该因素处于第二象限,是属于高重要性和低满意度的。同时,专业教材和图书馆资源也是属于高重要性和低满意度的。已有不少研究显示专业教材和相关资料是影响康复治疗专业教育和学生满意度的重要因素<sup>[13-14]</sup>。因此,院校应该采取有效措施,着力改善这些因素,进一步缩小缺口,提升教育质量和学生满意度。

值得注意的是,教师理解学生需求的能力和评价反馈是满意度和期望缺口最大的质量因素。“重要性-满意度”分析显示评价反馈是高重要性和低满意度的。教师理解学生需求的能力是师生互动提高学生在学习动机和学习的关键能力<sup>[4]</sup>。建设性的评价反馈能够帮助学生有更大的动力花费更多的时间和精力来发展知识和技能<sup>[15]</sup>。同时,满意率靠前的是教师康复治疗实践经历、教师的沟通和表达能力、教师学历、教师康复治疗教育背景等,而不是教师的一般核心教学能力,例如教学组织能力、教学方法与风格、帮助学生掌握课程内容的能力。这些发现意味着当前康复治疗专业本科教育的教师具有良好的实践经验、教育背景或学历,但在教学的核心技能和能力方面却还存在一定差距。“重要性-满意度”分析显示学生们认为班级规模和教师学历对于康复治疗专业本科教育质量的重要性相对较低,并且满意程度较高。这在

一定程度上提醒院校可能在相关因素上投入过多资源。因此,院校在着力改善教师的数量、学历、专业背景同时,应该更加关注教师基本教育教学技能和能力的改善和提高。

本调查还发现不同院校之间学生对于康复治疗专业本科教育质量整体的满意度存在显著差异。在45个质量因素中不同院校之间有30个的满意度都存在差异。这支持了之前研究发现不同院校康复治疗专业教育在许多方面都存在很大差异<sup>[13,16]</sup>。这意味着院校在管理康复治疗专业本科教育质量过程中既要考虑共性因素,也要考虑自身特殊性。

综上所述,本研究发现:①上海市康复治疗专业本科教育质量一定程度上已经得到学生认可,但是,整体上满意度依然不高,在教育各项质量因素上仍然存在不同程度的不足;②不同年级和不同院校之间满意度存在差异;③教师教学技能和能力、课程体系、专业教材资料、学生主动和自主学习应是院校康复治疗专业本科教育质量改进重点关注内容。

参考文献

[1] 中华人民共和国教育部. 教育部关于加快建设高水平本科教育全面提高人才培养能力的意见[EB/OL]. [http://www.moe.gov.cn/srcsite/A08/s7056/201810/t20181017\\_351887.html](http://www.moe.gov.cn/srcsite/A08/s7056/201810/t20181017_351887.html). 2020.01.23.

[2] 杨晓明, 金龙, 张艳. 英国大学生满意度调查及其启示[J]. 北京科技大学学报(社会科学版), 2008, (1):145—148.

[3] Johnson RN, Deem R. Talking of students: Tensions and contradictions for the manager-academic and the university in contemporary higher education[J]. Higher Education, 2003, 46(3):289—314.

[4] Hill FM. Managing service quality in higher education: the role of the student as primary consumer[J]. Quality Assur-

ance in Education, 1995, 3(3):10—21.

[5] Wright C, O'Neill M. Service quality evaluation in the higher education sector: An empirical investigation of students' perceptions[J]. Higher Education Research & Development, 2002, 21(1):23—39.

[6] 薛晶晶, 肖灵君, 燕铁斌, 等. 康复治疗专业本科生教学满意度调查及教学设置研究[J]. 中国康复医学杂志, 2014, 29(8):754—756.

[7] 刘丽娜, 房绍坤, 郝曙光, 等. 地方本科院校教育质量学生满意度及影响因素研究——基于Y大学CCSS的调查数据分析[J]. 高等工程教育研究, 2016, (4):105—111.

[8] 芦海涛, 赵扬, 张皓, 等. 关于我国康复治疗师学位教育的思考[J]. 继续医学教育, 2017, 31(7):52—54.

[9] 燕铁斌. 国内康复治疗专业教育的喜与忧[J]. 中国康复, 2012, 27(01):73—74.

[10] 肖灵君, 薛晶晶, 燕铁斌. 康复治疗专业青年教师的综合素质能力培养初探[J]. 中国康复医学杂志, 2014, 29(11):1074—1076.

[11] 潘翠环, 于瑞, 李胜活, 等. 康复治疗专业教师专业化培养及教学基地建设与发展探析[J]. 中国康复理论与实践, 2014, 20(11):1098—1100.

[12] 胡瑞萍, 刘倩, 王磊, 等. 康复治疗专业本科实习生学习态度调查[J]. 中国康复医学杂志, 2018, 33(7):852—854.

[13] 黄霞, 陆统. 浙江省康复治疗技术专业人才培养现状及思考——浙江省9所高校的问卷调查[J]. 中国康复医学杂志, 2019, 34(5):573—575.

[14] 王尊, 朱毅, 于美玲, 等. 康复治疗专业“以双语教学为主的渐进式专业外语素质培养”体系的实践[J]. 中国康复医学杂志, 2016, 31(1):80—82.

[15] Gordon J. Fostering students' personal and professional development in medicine: a new framework for PPD[J]. Medical education, 2003, 37(4):341—349.

[16] 薛晶晶, 王清, 燕铁斌, 等. 国内康复治疗学专业教育现状的调查与思考[J]. 中国康复医学杂志, 2011, 26(12):1149—1151.

附表:康复治疗专业本科教育质量调查问卷

1. 基本情况	2.12 实验实训设施场地	2.29 教师的教学方法和教学风格
1.1 您的所在学校	2.13 图书馆资源的范围和质量	2.30 在课堂上学生的参与
1.2 您的性别	2.14 临床实践基地	2.31 学生主动学习和自主学习的意愿和能力
1.3 您的年级	2.15 班级学生规模或师生比	2.32 学生对专业的积极态度和承诺
2. 康复治疗专业本科教育质量的满意程度和重要程度	2.16 专职教师数量	2.33 其他学生对课堂内外整体学习的影响
2.1 您对您所接受的康复治疗专业本科教育的总体满意程度	2.17 专业教材	2.34 其他学生对专业的态度和承诺的影响
对于康复治疗专业本科教育质量,您认为以下因素的满意程度和重要程度	2.18 教师的康复治疗教育背景	2.35 在课程考核评价中强调分数
2.2 课程体系的系统性、完整性	2.19 教师的康复治疗实践经历	2.36 多种多样的考核评价方式
2.3 课程与康复治疗专业的相关性	2.20 教师的学历	2.37 过程性的考核评价
2.4 课程重点是学科专业知识	2.21 教师的沟通和表达能力	2.38 根据考核评价结果,及时给予学生反馈
2.5 课程重点是临床专业技能	2.22 教师理解学生需求的能力	2.39 考核评价设定严格标准
2.6 课程与未来康复治疗工作的联系	2.23 教师帮助学生理解和掌握课程内容的的能力	2.40 考核评价重点关注工作所需技能
2.7 课程与实际临床实践的相关性	2.24 教师安排、分享和评估其教学内容的的能力	2.41 考核评估重点关注学科专业知识
2.8 课程强调培养沟通交流能力	2.25 教师激发学生课程或专业兴趣的能力	2.42 考核评价重点关注工作所需能力
2.9 课程强调培养临床思维能力	2.26 教师激发学生思考、改变态度和发展行为技能的能力	2.43 学校在学生中的声誉
2.10 课程强调培养职业伦理、人文关怀和同理心	2.27 教师帮助学生建立对专业的积极态度和承诺的意识、能力及努力	2.44 学校在用人单位和社会上的声誉
2.11 课程强调培养工作所需其他能力,如团队协作、组织管理、科研、循证等	2.28 教师关注培养工作所需知识、技能和能力	2.45 学校的重视和支持
		2.46 严格的学业标准和要求