多元化教学模式在中医康复教学中的应用研究综述

吕霞[1]，尹侠[1]，高晶[2]
1. 江苏食品药品职业技术学院，江苏 淮安 223001
2. 淮安市妇幼保健院，江苏 淮安 223001
DOI: 10.61369/RTED.2026170030

摘　　要： 中医康复是融合中医学与现代康复技术的交叉应用型学科，对学生临床辨证思维与实操能力有着较高培养要求。传统灌输式教学模式形式单一、内容固化，存在学生学习主动性薄弱、理论与临床实践脱节、技能实训不足等问题，难以适配新时代中医康复岗位的人才培养需求。多元化教学模式整合问题导向教学法、案例教学法、情景模拟教学法等多种教学策略，以学生为主体，构建沉浸式、探究式课堂，可有效弥补传统教学短板。本文系统梳理近年多元化教学模式在中医康复教学中的应用现状，阐释各类教学方法的实施路径，综合分析其教学成效与现存瓶颈，并结合新医科教育改革趋势提出优化策略。研究表明，多元化教学模式可显著提升学生自主学习能力、临床应变能力与综合职业素养，但目前仍存在师资适配不足、教学资源有限、考核评价体系不完善等现实问题。本文旨在为中医康复教学改革提供理论支撑与实践参考，推动中医康复教学从单一灌输式向多元互动式转型。

关 键 词： 多元化教学模式；中医康复教学；问题导向教学法；案例教学法；情景模拟教学法；教学效果

Review on the Application of Diversified Teaching Modes in Traditional Chinese Medicine Rehabilitation Teaching

Lv Xia [1], Yin Xia [1], Gao Jing [2]
1. JIANGSU FOOD & PHARMACEUTICAL SCIENCE COLLEGE, Huai 'an, Jiangsu 223001
2. Huai 'an Maternal and Child Health Hospital, Huai 'an, Jiangsu 223001

Abstract: Traditional Chinese medicine rehabilitation is an interdisciplinary applied discipline that integrates traditional Chinese medicine and modern rehabilitation technologies, placing high demands on the cultivation of students' clinical syndrome-differentiation thinking and practical operational capabilities. The traditional indoctrination-based teaching mode has monotonous forms and rigid content. It leads to problems including students' weak learning initiative, disconnection between theories and clinical practice, and inadequate skill training, and fails to meet the talent-training requirements of TCM rehabilitation posts in the new era. Integrating multiple teaching strategies such as problem-oriented teaching, case-based teaching and scenario-simulation teaching, the diversified teaching mode takes students as the main subject and creates immersive and inquiry-based classrooms, which can effectively offset the drawbacks of traditional teaching. This paper systematically reviews the recent application status of diversified teaching modes in TCM rehabilitation teaching, illustrates the implementation paths of various teaching methods, comprehensively analyzes their teaching effects and existing bottlenecks, and puts forward optimization strategies in line with the reform trend of new medical education. Researches indicate that diversified teaching modes can remarkably improve students' autonomous learning competence, clinical adaptability and comprehensive professional quality. However, practical challenges remain, such as insufficient matching teachers, limited teaching resources and imperfect assessment and evaluation systems. This paper intends to provide theoretical support and practical references for the teaching reform of TCM rehabilitation, and promote its transformation from single indoctrination-oriented teaching to diversified interactive teaching.

Keywords: diversified teaching mode; TCM rehabilitation teaching; problem-oriented teaching method; case-based teaching method; scenario-simulation teaching method; teaching effect

项目基金：江苏食品药品职业技术学院2024年校级教育研究课题“新质生产力背景下中医康复技术专业教学模式的转型研究”（2024JXB012）；江苏食品药品职业技术学院2025年校级教育研究课题“产教融合背景下中医康复技术专业数字化实践教学体系探索与研究”（2025JXB021）；2025年校级中医康复技术技能大师工作室。

Copyright © This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

前言

中医康复学科融合传统中医辨证论治体系与现代康复评估、治疗技术，兼具较强的理论性与实践性，是支撑“健康中国”战略、完善基层医疗卫生服务体系的重要核心学科。当前国内中医康复教学模式较为固化，长期存在“重理论、轻实践”“重知识记忆、轻能力培养”的普遍问题，导致学生中医辨证思维薄弱、康复实操技能不熟练，难以适配临床岗位的多元化工作需求。相关调查显示，基层康复从业人员的中医药技术操作掌握率整体偏低，充分凸显了传统教学模式在技能培养与临床能力塑造方面的局限性。

多元化教学是现阶段医学教育改革的主流方向，区别于单一教学方法的简单叠加，该模式依托多元教育理论，整合多种教学手段，构建“教、学、做”一体化教学体系。国内外大量研究证实，多元化教学可有效激发学生学习主动性，强化临床推理能力与实操水平，高度适配中医康复学科交叉性、实践性的教学特点[1]。本文聚焦 PBL、CBL、情景模拟三种核心教学模式，系统探究其在中医康复教学中的应用价值、实施策略、应用成效与现存问题，结合数字化教育发展趋势提出优化建议，为中医康复课程体系优化、教学质量提升及高素质康复人才培养提供实践依据。

一、多元化教学模式的理论基础及应用必要性

（一）多元化教学模式的核心内涵与理论框架

多元化教学模式以建构主义、情境学习、合作学习三大理论为核心支撑，是结合教学目标、学科特点与学生学情，灵活组合多种教学策略的系统化教学体系。建构主义学习理论强调，知识并非被动接收，而是学习者依托自身经验主动建构的成果，要求教学摒弃单向灌输模式，创设自主探究的学习场景。情境学习理论指出，知识学习需嵌入真实实践场景，让学生在沉浸式体验中完成知识内化与技能积累。合作学习理论则通过小组协作、互动研讨，推动学生思维碰撞、互助成长[2]。

该模式具备教学过程开放、学生主体凸显、能力培养全面的核心特征，涵盖理论讲授、案例研讨、问题探究、情景实训、临床实操等多元教学形式，打破传统课堂时空局限，实现抽象中医康复理论与临床实践的深度衔接，助力学生在实践中完成知识转化与能力提升。

（二）中医康复教学现存核心问题

中医康复教学涵盖中医基础理论、经络腧穴、康复评定、运动疗法等多个模块，知识点繁杂、学科跨度大，对教学的灵活性与实践性要求极高。现阶段教学短板较为突出：一是教学形式单一，以教师单向授课为主，学生课堂参与度与学习积极性不足；二是理论实践脱节，实训课时占比不足，学生难以将中医辨证知识与康复实操技术融合应用；三是临床思维培养缺失，固化教学无法引导学生建立“辨证康复、个体化施治”的专业思维；四是人才培养与岗位需求脱节，学生实操、医患沟通、临床应变能力薄弱，难以适配基层康复岗位需求。同时，部分西医院校中医康复教学存在课时紧张、知识体系零散、思维转换困难等问题，进一步制约人才培养质量[3]。

二、多元化教学模式在中医康复教学中的具体应用策略

（一）PBL 教学法在理论教学中的应用

问题导向教学法（PBL）以临床真实问题为核心，遵循“提出问题—自主探究—协作讨论—总结反思”的闭环流程，彻底改变传统理论教学的被动学习模式。在中医康复教学中，教师可围绕中风后康复、腰椎间盘突出症康复、颈肩腰腿痛推拿干预等典型临床场景设计开放性问题，引导学生自主查阅文献、梳理中医病机、结合康复理论推导解决方案。

PBL 教学可帮助学生摒弃机械记忆的学习模式，深度理解中医整体观念、辨证康复等核心理念，构建系统化理论体系[4]。实践表明，相较于传统授课，PBL 教学可显著提升学生知识掌握度、学习主动性与课堂认可度，强化理论联系实际的能力。PBL 与 CBL 结合的双轨教学模式可进一步弥补单一教学短板，在中医康复实习带教中成效显著，有效提升学生问题解决与自主探究能力。教学实施中需注重问题设计的梯度性，明确小组分工，推动教师从知识传授者向学习引导者转型，保障全员深度参与。

（二）CBL 教学法在临床思维培养中的应用

案例教学法（CBL）以真实临床案例为载体，通过案例呈现、小组研讨、方案设计、复盘总结等环节，系统训练学生临床决策能力，是衔接理论与实践的核心教学手段。中医康复 CBL 教学需筛选兼具中医辨证要素与现代康复评定要素的典型病例，包括脑卒中后遗症、骨关节术后康复、慢性疼痛康复等，引导学生结合中医四诊信息、病机分析、康复评估结果，制定个体化中西医结合康复方案。

CBL 教学不局限于标准化答案，鼓励学生多角度优化康复策略，契合中医康复“辨证施治、灵活变通”的诊疗思维，有效缩短课堂教学与临床实操的距离[5]。多项研究证实，CBL 教学可显著提升学生临床分析与应变能力，提高教学满意度。同时，BOPPPS 联合 CBL、情景模拟联合 CBL 等整合模式，可进一步优化教学效果，在夯实理论基础的同时，强化学生实操技能与团队协作能力，适配《中医养生康复学》等核心课程教学需求。

（三）情景模拟教学法在技能实训中的应用

情景模拟教学法通过构建高度仿真的临床康复场景，实现“课堂即临床”的教学过渡，是中医康复技能实训的核心方式。目前教学应用主要分为三类：一是标准化患者模拟实训，开展中医望闻问切、康复访谈、医患沟通等基础能力训练；二是仿真模型实训，完成推拿、针刺、关节活动度训练等常规技能练习，规避

 Copyright © This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

临床实操风险；三是虚拟仿真沉浸式实训，依托数字化技术搭建复杂康复场景，训练学生应急处置与综合决策能力。

该模式适配颈椎旋转扳法、肩关节松动术等高风险、高难度康复操作教学，学生可反复演练、及时纠错，稳步提升操作规范性与熟练度。实训后的复盘反思环节，可引导学生从操作规范、辨证精准、沟通高效等维度总结不足，实现技能与思维同步提升。实践证实，情景模拟教学可有效缓解学生临床实习的紧张感，提升实操自信心与实训质量，为临床上岗筑牢基础。

三、 多元化教学模式的效果评价、现存问题与发展展望

（一）多元化教学评价体系构建

多元化教学评价体系突破传统单一终结性笔试的局限，构建“形成性评价 + 终结性评价”的多维综合评价模式。形成性评价贯穿教学全程，涵盖课堂表现、小组研讨、阶段性实训、作业反馈等内容，动态跟踪学生学习进度与能力提升情况；终结性评价以期末理论考试、技能实操考核、病例分析考核为核心，全面检验综合学习成果。

在评价工具层面，理论考核结合客观题与病例分析题，兼顾基础知识识记与临床思维考查；技能考核依托标准化评分量表，对推拿、针灸、康复评定等操作进行量化打分[6]。同时，融合学生自评互评、教学满意度问卷、小组质性访谈等主观方式，结合Mini-CEX、客观结构化临床考试（OSCE）等客观考核手段，全方位、精准化评估教学成效，弥补传统评价体系的片面性。

（二）教学实施成效与现存瓶颈

多项对照研究证实，多元化整合教学模式的综合成效显著优于传统教学。知识技能层面，多元化教学组学生的理论成绩、技能成绩、病例分析能力均显著优于对照组，知识内化效果更好；综合能力层面，该模式可有效提升学生自主学习、团队协作、医患沟通、临床应变能力，塑造系统性临床思维，契合中医康复岗位胜任力要求；教学体验层面，多元化教学可充分激发学生学习兴趣，提升课堂参与度与教学满意度。

目前多元化教学规模化推广仍存在诸多瓶颈：一是师资要求高，教师需投入大量精力完成案例编写、场景设计与课堂组织，且需兼具中西医双重知识体系，双师型优质师资储备不足；二是教学资源受限，该模式高度依赖实训场地、仿真设备与数字化平台，部分院校资源配置不足，难以规模化开展；三是评价体系适配性不足，传统考核机制无法全面反映学生综合能力，与多元化教学培养目标不匹配；四是学生适配度不均，部分长期被动学习的学生对自主探究式教学接受度低，初期学习效果不佳。

（三）未来改革方向与优化建议

新时代中医康复教学改革需以多元化教学为核心，结合数字化技术与产教融合理念持续优化[7]。一是推进数字化教学融合，依托虚拟现实、人工智能、MOOC 平台搭建线上线下混合教学模式，拓展情景模拟教学场景，弥补实训资源短板，AI 辅助 PBL-CBL 教学、虚拟仿真实训等模式已被证实具备良好应用价值。二是强化师资队伍建设，搭建“临床 - 教学 - 科研”一体化培养体系，通过集体备课、案例库共建、临床轮岗等方式，打造复合型双师型教学团队，提升多元化教学实施能力。

三是完善全过程评价体系，引入学习档案袋、临床能力矩阵、多站式考核等工具，构建动态多维评价机制，实现对学生知识、技能、思维、素养的全方位评估。四是深化循证教学研究，开展多中心、大样本对照试验，对比不同教学组合模式的适配性与优效性，梳理标准化教学流程，形成可复制的教学范式，推动教学改革从经验驱动向循证驱动转型。

四、结论

多元化教学模式精准契合中医康复学科实践性、交叉性的核心特征，通过 PBL、CBL、情景模拟等教学方法的协同联动，构建了“理论深化 - 思维淬炼 - 技能内化”的完整学习闭环，实现教学重心从“知识传递”向“能力建构”的核心转型。该模式有效解决了传统教学理论实践脱节、能力培养单一、学生主动性不足等问题，全方位提升学生理论水平、实操技能与临床综合素养，为中医康复高质量人才培养提供有力支撑。

当前多元化教学在中医康复领域仍处于优化推广阶段，受师资不足、资源受限、评价体系不完善等因素制约，尚未全面普及。未来需依托数字化技术赋能、师资队伍建设、评价体系改革与循证教学研究，持续完善多元化教学体系，推动中医康复教学标准化、现代化升级，助力培养适配健康中国战略、贴合临床岗位需求的高素质中医康复专业人才。

参考文献

[1] Matos LC, Machado JP, Monteiro FJ, Greten HJ. Understanding Traditional Chinese Medicine Therapeutics: An Overview of the Basics and Clinical Applications. Healthcare (Basel). 2021;9(3).

[2] 吴美群，赖立英，林圆圆 . 康复科护士中医药技术操作水平及培训需求调查 [J]. 中医药管理杂志，2021,29(2):42-44.

[3] 李季 . 三位一体教学模式下传统康复学见习课的探索 [J]. 中国中医药现代远程教育，2023,21(13):170-172.

[4] Xu W, Ye T, Wang X. The effectiveness of the problem-based learning in medical cell biology education: A systematic meta-analysis. Medicine (Baltimore). 2021;100(39):e27402.

[5] Vaz DV, Ferreira EMR, Palma GB, et al. Testing a new active learning approach to advance motor learning knowledge and self-efficacy in physical therapy undergraduate education. BMC Med Educ. 2021;21(1):62.

[6] Rumbach AF, Aldridge D, Hill AE. Student Perceptions of Simulation to Enhance Clinical Readiness for Assessment and Management of Adults With Voice Disorders. J Voice. 2024;38(3):641-653.

[7] Dong H, Lio J, Sherer R, Jiang I. Some Learning Theories for Medical Educators. Med Sci Educ. 2021;31(3):1157-1172.

Copyright © This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License