



摘要

本文通過對國際康復教育現狀的研究，探討了不同國家和地區康復教育模式的差異，討論了當前康復教育中主要的教學方法，如臨床教育模式、線上評估與遠端教育的應用，以及跨學科教育（IPE）在提升學生臨床能力和團隊合作能力方面的重要性。進一步分析了教育方法改革的方向，強調了基於問題的學習（PBL）、翻轉課堂和標準化評估方法在提升學生自主學習能力、臨床實踐能力以及綜合評估中的應用。並提出了未來發展方向，最後，本文提出了未來研究的方向，建議促進國際合作與資源分享，加強康復教育與科技的融合，以應對全球健康挑戰。

關鍵字：康復教育；教育模式；臨床教育；線上評估；跨學科教育；

國際康復教育 的教育方法研究近況

荊煥熙

一、引言

1.1 研究背景

康復教育是培養專業康復治療師的核心環節，近年來在全球範圍內受到了越來越多的關注。隨著全球人口老齡化和慢性病的不斷增加，康復醫療的需求也隨之增長。國際物理醫學與康復醫學學會（ISPRM）2024 年報告指出，全球康復治療師的缺口已達到 120 萬人，而中低收入國家每 10 萬人口中只有 0.3 名康復專業人員。這種人才供給與需求之間的結構性矛盾，已成為制約全球健康公平的重要瓶頸，從而使得康復教育的重要性更加凸顯。

此外，康復治療技術的快速發展，特別是數位元健康和人工智慧的應用，也對康復教育的教學模式和方法提出了新的挑戰。這些新興技術不僅影響了康復治療的實踐，同時也對教育模式、課程設置和教學手段提出了前所未有的要求。

在國際範圍內，不同國家的康復教育模式存在顯著差異。例如，在美國和澳大利亞，物理治療教育主要以研究生階段為主^[1]；而在歐洲和亞洲的一些國家，物理治療學科多屬於本科教育體系。此外，如何有效培養具備臨床能力的康復專業人員，以及如何評估學生的臨床技能，成為當前康復教育研究的核心問題。

1.2 研究目的

本文的主要目的是探討國際康復教育的教育方法，分析其優勢。具體而言，本文將重點討論以下幾個方面：典型國家康復教育模式的比較；康復教育中採用的主要教學方法與創新；各種教育方法的優勢與挑戰；教育方法改革的方向與建議。

二、典型國家教育模式對比分析

2.1 德國：雙元制教育與嚴謹認證

德國的康復教育以“雙元制”教育為核心，學生同時在高校和康復機構註冊，理論學習與實踐操作交替進行。這種模式結合了學術與職業教育，確保學生能夠在真實的臨床環境中得到全面的培訓。德國的康復教育認證體系也極為嚴格，學生需通過國家統一考試及臨床實操考核，獲得的證書在全球範圍內具有高度認可。

2.2 美國：市場驅動與創新導向

美國的康復教育由市場需求主導，高校的課程設置靈活多樣，強調創新技術的應用。教育模式不斷推動科技進步，如虛擬實境和人工智慧的引入，使學生能夠在模擬環境中進行臨床技能訓練。此外，基於臨床的教育和跨學科的合作學習也是美國康復教育的亮點之一，形成了獨具特色的教育體系。

2.3 中國：政策驅動與特色發展

我國的康復教育在政策推動下快速發展，形成了“學歷教育 + 職業培訓 + 繼續教育”的立體化體系。隨著社會對康復治療的需求增加，國家逐漸加強了對康復教育的政策支持，尤其是在培養高素質的康復治療師方面，逐步推動了教育內容與實際需求的對接。

三、國際康復教育的主要方法



3.1 臨床教育模式

傳統的康復教育主要依賴於臨床實習和實踐，學生通過在實際臨床環境中的學習來提升其專業技能。臨床教育在物理治療學教育中佔據了核心地位，因此臨床教育的環境和品質至關重要。美國物理治療協會（APTA）發佈的《臨床教育指南》旨在規範臨床教育環境，保障學生的實踐品質，從而實現理論與實踐的深度融合。

在臨床教育中，學生通過與患者的實際接觸，逐漸提升其臨床判斷能力和實踐技能。例如，同伴輔助學習（Peer-assisted learning）和模擬教學（Simulation）方法已被

廣泛應用，前者通過小組形式促進學生之間的互動與回饋，後者通過模擬患者的情境提高學生的應變能力和實踐技能^[2]。

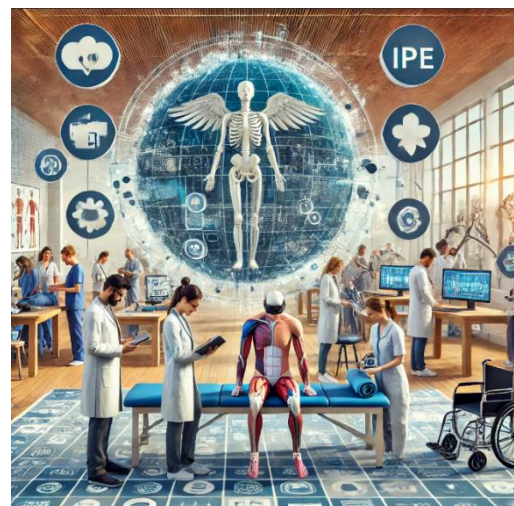


3.2 線上評估和遠端教育的應用

隨著技術的進步，線上教育在康復教育中的應用逐漸增加。Flew 等^[3]探討了線上臨床評估在物理治療學生中的可行性，研究表明，線上評估在實踐中的有效性逐漸被認可，尤其是在疫情期間，線上評估作為傳統面對面評估的替代方法，展現了其靈活性和可操作性。

國內許多康復治療課程也已開始採用線上評估模式，通過線上試卷和問答等形式測試學生的理論知識。遠端教育平臺如學習通和 MOOC（大規模開放線上課程）提供了多樣化的學習途徑，學生可以根據個人興趣和進度進行學習，提高學習的靈活性與可及性。

然而，儘管線上評估在某些領域取得了進展，但在動手操作和臨床技能測試中，線上教育依然面臨許多挑戰，如網路技術的限制和設備條件的差異可能影響教學品質。



3.3 跨學科教育

跨學科教育 (Interprofessional Education, IPE) 在康復教育中的重要性日益增強。Sander 等^[4]在德國杜塞爾多夫大學醫學院聯物理治療學院設計的“風濕與肌肉骨骼疾病”跨學科課程中，研究了醫學生與物理治療學生的合作，發現跨學科的教育不僅提升了學生的專業知識，還增強了他們的團隊合作和溝通能力。

跨學科教育能夠促進學生之間的相互理解和協作，尤其是在康復治療領域，常涉及物理治療師、護理人員和醫生等多個職業群體的合作，這對於提高患者護理品質和降低醫療錯誤至關重要。

四、教育方法改革

4.1 學習策略的提升

Minahan 等^[6]通過使用學習與學習策略清單 (The Learning and Study Strategies Inventory, LASSI) 研究發現，戰略性學習策略與學術表現之間存在顯著正相關關係。特別是在物理治療博士教育 (Doctor of Physical Therapy, DPT) 中，學生的學習策略在其學術成功中起著至關重要的作用。通過培養學生的自我調節學習能力，可以有效提升他們的臨床能力和學術表現。Vaz 等^[6]的研究也表明，採用主動學習策略的康復教育課程能夠顯著提高學生的知識保留率和臨床決策能力。

在國內，基於問題的學習 (Problem-Based Learning, PBL) 和翻轉課堂 (Flipped Classroom) 等主動學習策略已逐漸被引入到康復教育中。PBL 是一種以問題為核心驅動力的教學方法，學生通過解決問題來學習和應用知識，從而提升能力。而翻轉課堂則突破了傳統的教學模式，將基礎知識的傳授放在課外，學生通過觀看教學視頻、查閱資料等方式進行自學，課堂時間則主要用於學生間的互動交流和問題解答。

宋建霞等^[7]將傳統教學法、基於問題的學習 (PBL)、病案導入教學法 (case-based learning, CBL) 和角色扮演等多種教學方法相結合，應用於臨床實習帶教中，探索了多元化教學法的應用價值。研究發現，多元化教學模式能夠有效彌補傳統教學法或單一教學模式的不足，並在臨床實踐教學中展示出良好的效果。這些教學方法不僅有助於提升學生的

自主學習能力，還能夠更好地將理論知識轉化為實際操作技能，從而顯著提高學生的臨床綜合能力。

4.2 有效的教學評估

在康復教育中，評估工具的有效性和可靠性至關重要。物理治療教育認證委員會 (CAPTE) 和美國物理治療協會 (APTA) 率先提出成果評估理念，將其納入物理治療教育標準，指出評估不僅能提升學生的學習效果，還能推動教育計畫的持續優化。McCallum 等^[8]將分散的臨床教育品質研究系統評審，將分散的 CE 品質研究歸納為五大主題框架，揭示 CE 品質的複雜性，強調需從多維度 (如場所、教師、評估) 綜合定義。標準化的評估方法有助於確保學生在不同臨床環境中獲得一致和高品質的教育。

國內康復教育的評估機制仍需統一與完善，國內的康復教育中，評估標準和方法常常存在不一致性，且大多集中在學術成績上，而忽視了臨床能力的綜合評估，應加強學生在



臨床教育中的全方位評估，包括技能、態度、知識及團隊協作能力等方面。

4.3 整合教育模式

Arena 等^[9]提出的綜合教育模型為物理治療教育的跨學科整合提供了一個新的視角，在美國伊利諾大學芝加哥分校的物理治療系，創新地將 DPT 課程、住院醫師培訓、專業培訓和博士學位教育等環節打通。這一整合教育模式解決了傳統教育各階段割裂的問題，為學生提供了連貫的職業發展路徑。

我國的康復教育體系較為注重基礎教育，而臨床實踐與

科研的結合較少。借鑒美國的整合教育模式，可以在真實臨床環境中進行科研訓練，促進理論與實踐的深度融合，培養學生的科研能力與臨床能力雙重素質。

五、結論

國際康復教育在不同國家和地區展現了多樣化的教育模式，如德國的雙元制教育、美國的市場驅動教育和中國的政策推動模式。這些教育方法各具特色，有效促進了康復治療師的培養。臨床教育仍是核心，線上評估和跨學科教育為康復教育提供了新的靈活性與合作機會。然而，如何平衡實踐操作與臨床能力的培養，以及如何完善評估工具，仍是未來有待解決的關鍵問題。隨著教育方法的持續創新，康復教育將進一步提高教育品質，為全球康復服務的發展提供有力支援。

六、未來研究方向

促進康復教育的國際合作與資源分享對推動全球康復教育的發展至關重要。未來研究應探索如何加強不同國家和地區之間的經驗交流，促進優質教育資源的全球互通，推動各國在康復教育領域的合作與共同進步。

當前，國際康復教育呈現三大特徵：技術創新驅動教學模式的變革，跨學科整合成為課程設計的主流，臨床實踐體系趨向規範化與協同化。然而，全球教育資源的不均衡分佈、文化適應性不足等問題依然存在。隨著虛擬實境、人工智慧等技術的不斷深化應用，康復教育將更加注重個性化培養與全球協作，以應對人口老齡化和慢性病日益嚴峻的挑戰，力求為全球健康事業貢獻中國智慧。



參考文獻

- [1] 繆萍, 劉浩, 潘翠環. 2016. 美國物理治療教育的發展及其對國內的啟示[J]. 中國康復醫學雜誌, 31(3): 343-345.
- [2] REUBENSON A, ELKINS M R. 2022. Clinical education of physiotherapy students[M]//Journal of Physiotherapy. Australian Physiotherapy Association: 153-155.
- [3] FLEW B, CHIPCHASE L, LEE D, 等. 2024. Feasibility of an online clinical assessment of competence in physiotherapy students[J]. Physiotherapy Theory and Practice.
- [4] SANDER O, SCHMIDT R, REHKÄMPER G, 等. 2016. Interprofessional education as part of becoming a doctor or physiotherapist in a competency-based curriculum[J]. GMS Journal for Medical Education, 33(2): Doc15.
- [5] MINAHAN C A, REYNOLDS B, MARTIN J G, 等. 2024. Strategic Learning Strategies of Doctor of Physical Therapy Students[J]. Journal of Physical Therapy Education.
- [6] VAZ D V., FERREIRA E M R, PALMA G B, 等. 2021. Testing a new active learning approach to advance motor learning knowledge and self-efficacy in physical therapy undergraduate education[J]. BMC Medical Education, 21(1).
- [7] 宋建霞, 吳鳴, 馮虹, 等. 2024. 多元化教學模式在康復治療專業臨床教學中的應用效果[J]. 中國康復醫學雜誌, 39(07): 1035-1037.
- [8] MCCALLUM C A, MOSHER P D, JACOBSON P J, 等. 2013. Quality in physical therapist clinical education: A systematic review[M]//Physical Therapy. 1298-1311.
- [9] ARENA R, GIROLAMI G, ARUIN A, 等. 2017. Integrated approaches to physical Therapy education: a new comprehensive model from the University of Illinois Chicago[J]. Physiotherapy Theory and Practice, 33(5): 353-360.