

家庭访视导向的《社区康复学》三阶融合实验教学改革与实践

孙晨鸣^{1,2}, 孙嘉良¹, 葛淑惠^{1,2*}

¹济宁医学院康复医学院, 山东 济宁

²医工融合智能康复医疗设备关键技术山东省工程研究中心, 山东 济宁

收稿日期: 2026年4月15日; 录用日期: 2026年5月13日; 发布日期: 2026年5月21日

摘要

《社区康复学》实验教学是衔接康复理论与基层实践的核心环节, 直接影响学生基层康复服务能力的培养质量。针对当前课程实验教学中家庭因素缺位、技能训练碎片化、场景与现实脱节、教学评价与能力导向偏离等问题, 本文以成果导向教育(OBE)理念为指导, 按照家庭访视标准化流程, 构建“课前虚拟交互-课中情景模拟-课后实践拓展”三阶段递进式融合教学路径, 并配套建立多元评价体系, 以保障学习成果的有效达成。教学实践表明, 该模式显著提升了学生的学习满意度、家庭访视实操能力、自主学习能力及社区康复职业认同感, 有效破解传统实验教学困境, 为《社区康复学》实验教学改革提供了可复制、可推广的实践范式, 助力培养适配基层需求的高素质应用型康复人才。

关键词

社区康复学, 家庭访视, 情景模拟, 实验教学改革, OBE

Reform and Practice of Three-Stage Integrated Experimental Teaching in “Community Rehabilitation” Guided by Home Visits

Chenming Sun^{1,2}, Jialiang Sun¹, Shuhui Ge^{1,2*}

¹School of Rehabilitation Medicine, Jining Medical University, Jining Shandong

²Shandong Provincial Engineering Research Center for Key Technologies of Medical-Engineering Integrated Intelligent Rehabilitation Medical Equipment, Jining Shandong

Received: April 15, 2026; accepted: May 13, 2026; published: May 21, 2026

*通讯作者。

文章引用: 孙晨鸣, 孙嘉良, 葛淑惠. 家庭访视导向的《社区康复学》三阶融合实验教学改革与实践[J]. 教育进展, 2026, 16(5): 1009-1015. DOI: 10.12677/ae.2026.165950

Abstract

Experimental teaching in “Community Rehabilitation” serves as a pivotal link between rehabilitation theory and grassroots practice, directly influencing the quality of cultivating students’ abilities in grassroots rehabilitation services. Addressing issues such as the absence of family factors in current experimental teaching, fragmented skill training, a disconnect between scenarios and reality, and deviations in teaching evaluation from ability orientation, this paper is guided by the concept of Outcome-Based Education (OBE). Following a standardized home visitation process, it constructs a three-stage progressive integrated teaching path: “pre-class virtual interaction, in-class scenario simulation, and post-class practical expansion.” Additionally, a diversified evaluation system is established to ensure the effective achievement of learning outcomes. Teaching practice has shown that this model significantly enhances students’ learning satisfaction, practical ability in home visitation, autonomous learning ability, and professional identity in community rehabilitation. It effectively overcomes the difficulties of traditional experimental teaching, provides a replicable and scalable practical paradigm for the reform of experimental teaching in “Community Rehabilitation,” and aids in cultivating high-quality applied rehabilitation talents that meet grassroots needs.

Keywords

Community Rehabilitation, Home Visits, Situational Simulation, Experimental Teaching Reform, OBE

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

家庭是构成社会的基本单元，对个体身心健康具有重要影响。家庭健康是家庭维护和促进个体健康的能力，在卫生健康和人口高质量发展中发挥关键性作用[1]。随着《“健康中国 2030”规划纲要》¹的实施，国家卫生健康委员会先后出台居家医疗服务、康复医疗发展、健康家庭建设等系列政策，明确社区和居家康复是基层医疗卫生服务的重要发展方向[2]-[4]。社区康复作为一项经济、有效、覆盖面广的康复服务形式，是残疾人、老年人和慢性病患者实现“就近康复、全生命周期康复”的核心载体[5]-[7]。其本质是从机构康复的“患者 - 治疗师”二元关系，转向“治疗师 - 患者 - 家庭”三元关系，这一服务模式的转变，与《国际功能、残疾和健康分类》(International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF)所倡导的核心理念高度契合[8] [9]。

《社区康复学》作为康复治疗学专业的核心课程，其实验教学环节承担着培养学生基层康复服务能力的关键使命[10][11]。家庭访视作为社区健康服务方式的核心环节[12]，通过深入服务对象家庭开展评估、干预与指导，能够有效弥补门诊服务的局限性，在老龄或慢病老年群体、脑卒中恢复期等患者群体的康复中发挥着不可替代的作用[13]-[18]。当前，家庭访视已在全科医学、社区护理学领域形成标准化应用体系，但在国内康复教学领域尚未得到系统引入相[19]-[25]。目前，《社区康复学》课程的实验教学多采用教师示范的传统教学模式，教学场景局限于标准化实验室，内容以单一技术模块为主，缺乏对家庭环境评估、家属沟通、资源协调等社区核心能力的系统训练[26]-[29]，导致学生难以应对真实家庭场景中

¹https://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content_5124174.htm

的复杂挑战,与基层社区康复岗位需求存在明显脱节[30]-[32]。

基于此,本研究借鉴跨学科成熟经验,以成果导向教育(Outcome-Based Education, OBE)理念为指导,探索构建家庭访视流程导向的情景模拟教学模式,以期破解传统教学困境,提升学生社区康复服务胜任力,为基层康复人才培养提供实践范式。

2. 社区康复实验教学的现状及问题

当前,《社区康复学》实验教学在目标定位、内容组织、实施方式及评价机制等方面存在问题,难以满足基层社区康复人才培养需求,具体表现在以下五个方面。

2.1. 教学目标与岗位胜任力脱节

康复医学教育需要以岗位胜任力为核心[28][29]。传统教学目标以知识传授为核心,侧重理论知识的灌输,未能有效对接社区康复岗位对家庭访视能力的实际需求,与其他康复课程的培养目标同质化,未凸显社区康复的服务特性[27]。传统教学未能运用 OBE 反向设计原则,导致教学目标与岗位需求之间缺乏清晰的对应关系。学生无法建立家庭康复服务的完整认知,毕业后岗位胜任力不足,难以快速适配基层工作。

2.2. 家庭维度在社区康复教学中的缺位

现有教学过度聚焦个体功能障碍的评估与训练,对家庭因素在患者康复过程中的作用关注不足。研究表明,家庭支持、家庭环境及家庭功能直接影响患者康复效果与生活质量[33]。然而,在传统的实验教学中,学生难以接触患者的真实家庭背景,康复计划往往脱离其实际居住条件与家庭资源,导致学生普遍缺乏环境评估意识和家庭干预能力。

2.3. 教学内容与工作流程割裂

家庭访视是一项连续性社区卫生服务工作,涵盖访视前准备、访视实施、计划制定及后续随访管理等多个环节。然而,当前的实验教学多采用示范法,将康复诊疗环节进行分割式独立训练,或仅侧重操作技能,忽视诊疗流程的整体性与连续性[30]。学生虽能掌握零散技术,却难以形成“何时做、为何做、如何衔接”的社区康复思维,面对真实患者时容易出现操作碎片化、流程混乱的职业问题。

2.4. 教学场景与现实脱节

受限于安全性、伦理隐私及组织成本,教师无法通过课堂时间大规模组织学生深入真实家庭见习,而校内标准化实验室又难以复现家庭环境的复杂性(如房间狭小、光线昏暗、杂物堆积等)以及家属互动的动态性。同时,实验教学多以“教师示范-学生模仿”为主,学生作为被动接受者,缺乏角色代入与情感体验,难以理解患者及家属的真实诉求,职业认同感培养效果有限[33]。

2.5. 教学评价与能力导向偏离

现有实验考核多以终结性评价为主,仅考核实验报告的规范性与操作步骤的准确性,未将家庭访视全流程实操、随访管理、情景模拟表现等核心内容纳入评价范围。此外,评价主体多以教师评价为主,缺乏学生自评、小组互评等多元评价维度,无法对学生学习过程中的沟通协作能力、临床决策能力及人文关怀精神形成针对性反馈。

3. 改革实施路径

本研究遵循 OBE 理念的反向设计原则,以基层社区康复岗位胜任力为最终学习成果,逆向设计课程

目标、教学活动与评价任务(见图 1)。以“课前虚拟交互-课中情景模拟-课后实践拓展”三阶段教学活动为实施载体,同步融入多元评价机制,助力学生实现“知识预构-技能内化-思维升华”的阶梯式能力提升,推动 OBE 理念与实验教学改革的深度融合。

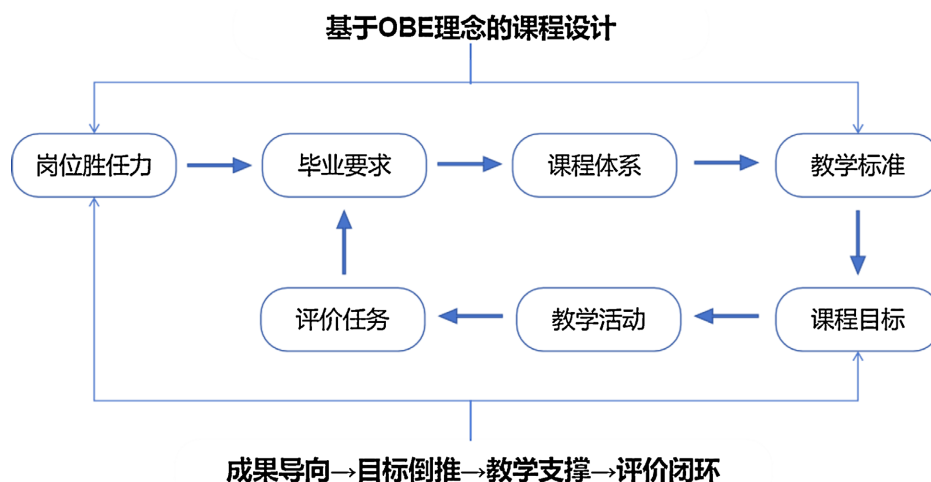


Figure 1. Course design based on OBE concept
图 1. 基于 OBE 理念的课程设计图

3.1. 课前虚拟交互, 知识预构与康复认知启动

本阶段以构建知识体系为目标,依托信息化教学平台,引导学生在进入线下实验前对家庭访视建立初步认知,为课堂情景模拟做好知识储备。

教师通过学习通、国家虚拟仿真实验教学共享平台(ilab-x)等线上平台发布课前学习任务单,包括家庭访视的概念、分类、标准化流程及伦理规范,以及脑卒中恢复期、老年慢病等不同群体的康复要点。虚拟仿真平台可对学生的模拟操作进行实时反馈,明确操作要点并提供纠正建议,帮助学生提前规避实操风险,强化流程记忆。教师同步发布预习任务,布置案例预习、家庭访视剧本编写等小组任务,配套在线自测习题检验学生的学习效果。教师通过后台数据掌握学生预习情况,动态调整线下教学重点,有效解决传统教学中实验课时不足与知识盲区的核心问题。

3.2. 课中情景模拟, 技能内化与访视流程贯通

本阶段以建立社区康复诊疗思维,提升专业技能为目标,通过情景模拟完整呈现家庭访视全流程,实现知识向技能的转化,培养学生系统化临床思维与基层岗位胜任力。

(1) 案例发布与分组:教师提前 1 周发布家庭访视案例,涵盖脑卒中、老年慢性病、骨折术后等社区常见康复病种;将学生以 5~6 人为单位进行分组,由学生自主组建标准化病人团队,自行分配全科医生、护士、社区康复师、患者、家属、社区工作人员等角色。其中,患者和家属角色需模拟相应功能障碍的运动模式和心理状态,医护人员角色需准备评估工具、设计访视方案、练习沟通技巧。各小组利用课余时间进行角色排练,自主设计情景对话和访视方案,确保角色演绎与访视流程的真实性和规范性。

(2) 情景搭建与课堂表演:实验室内搭建仿真居家场景,配备康复评估设备与生活道具。各小组依次进行情景模拟表演,完整呈现家庭访视全流程:

① 访视前准备:查阅病历、电话预约、准备用物。

② 访视实施:严格落实“看→问→听→查→指导”五步法,即观察家庭环境安全与患者状态、询问

病情与照护难点、倾听患者及家属诉求、开展规范康复评估和提供个性化康复指导。

③ 访视计划制定：从生理、心理、社会、家庭四个维度制定综合计划。

④ 访视后随访管理：制定1个月后、半年后的全周期随访管理计划。

其他小组作为观察员，全程记录演绎过程中的亮点、不足与规范性问题；教师全程巡视，仅在学生出现严重规范错误时进行提示。

(3) 师生点评：每组情景演绎结束后，依次开展小组自评、跨组互评和教师点评。教师从专业角度复盘点评，纠正不规范操作，并通过引导式提问围绕“如何应对患者不配合”、“家庭康复方案的优先级”等临床实际问题展开研讨，引导学生实现从碎片化技能到系统化思维的跃迁，同步强化学生的人文关怀素养与社区康复综合服务能力。

3.3. 课后实践拓展，实践应用与自我价值认同

本阶段以实践应用和价值内化为目标，链接社区实践资源，引导学生将课堂所学转化为实际服务能力，实现从技能掌握到职业认同的升华。

学生课后撰写反思日志，梳理实践难点与能力短板，教师逐一批阅并给出针对性改进建议；依托线上教学平台开展专题研讨，组织学生分享实践心得、交流访视经验，实现深度学习与经验互补。同时，依托院校合作的社区康复实践基地，借助“百万大学生进社区”等第二课堂活动，组织学生参与真实社区家庭访视、居家康复指导、健康宣教等志愿服务，亲身体会家庭访视全流程。通过真实临床场景的实践历练与患者的正向反馈，学生能够直观感受到家庭访视的服务价值，逐步建立对基层康复工作的职业认同感与责任感，最终激发其投身基层康复事业的热情。

3.4. 多元评价，保障学习成果达成

为保障教学改革目标的实现，本模式构建了覆盖教学全流程的多元综合评价体系。课程总成绩由过程性考核(30%)、实验考核(20%)和期末考核(50%)三部分构成，全程聚焦学生的职业素养与社区康复思维。

其中，过程性考核主要包括课堂互动、单元测试、课后作业及主题讨论等内容；期末理论考核设置综合案例分析题，重点考查学生对社区康复案例和家庭访视知识的整合应用能力。

实验成绩是本次教学改革的评价核心，摒弃传统的单一技能操作或者纸质实验报告的考核模式，构建与课前-课中-课后三阶段实验教学路径一一对应的评价体系，全面评估学生的家庭访视实操能力。实验成绩总分100分，具体分为三个维度：

(1) 课前准备阶段(20%)：以实验主题讨论参与度、虚拟仿真实验完成质量、实验预习作业作为评分依据，考查学生自主学习与知识预构效果；

(2) 课中演绎阶段(60%)：采用学生自评(20%)、小组互评(30%)、教师点评(50%)三方加权评分。评价指标涵盖访视流程完整性、沟通技巧与人文关怀、康复评估规范性、指导方案实用性、团队协作能力五个维度。同时评价小组家庭访视剧本的完整性，包括访视目的、流程设计、评估工具选择及健康指导要点等；

(3) 课后反思维度(20%)：以实验反思日志、课后拓展作业、社区见习表现为评分依据，考查学生实践反思与职业认知升华情况。

此外，本研究通过匿名满意度问卷收集学生对教学改革的反馈，根据结果持续优化教学模式，形成从教学实施到评价反馈的教学质量闭环，最终实现知识传授、技能培养、情感塑造和思维激发的教学总目标。

4. 实践与反思

本次教学改革在康复治疗学专业2021级173名学生中试点实施。问卷调查显示，学生对改革模式的

总体满意度达 93.64%。其中, 91.91% 的学生认为家庭访视教学有助于理解“以家庭为单位”的康复理念, 92.49% 的学生认可情景模拟教学形式, 认为该形式增强了学习主动性与趣味性。90.75% 的学生表示通过实训学习对社区康复工作价值有了更深认识, 服务基层的使命感明显增强。需要指出的是, 本研究尚处于初步探索阶段。情景案例的精细度、课堂时间把控及教师引导能力是影响效果的关键因素。未来还需进一步丰富虚拟仿真资源, 稳定社区实践基地, 深化医教协同, 持续优化教学模式, 完善长效育人机制。

5. 总结与展望

人口老龄化与“健康中国”战略的深入推进, 对社区康复人才的实践能力与服务意识提出了更高要求。《社区康复学》实验教学作为核心培养环节, 其改革势在必行。本研究梳理出当前实验中家庭维度缺位、流程训练碎片化、教学场景固化、评价体系单一等关键问题, 借鉴全科医学与社区护理学中成熟的家庭访视流程, 构建了基于 OBE 理念的三阶段递进式融合教学路径。实践表明, 该模式可以帮助学生建立以家庭为单位的康复服务意识, 显著提升学生的社区康复核心实践能力与职业认同感, 为康复教育从技术训练向能力培养、从个体干预向环境介入的转型提供了可操作的路径。未来将进一步完善案例资源库, 深化信息技术融合, 开展长期追踪研究, 持续优化教学范式, 为培养“下得去、用得上、留得住”的基层康复人才提供可复制、可推广的教学方案。

基金项目

1. 2024 年济宁医学院实验教学和教学实验室建设研究项目重点项目: “虚拟交互 - 情景模拟 - 家庭访视”融合视阈下的《社区康复学》实验教学体系改革研究(SY2024010);

2. 2024 年国家大学生创新训练计划项目: 传统文化视域下虚拟现实治疗性作业活动设计——以陶器制作为例(202410443007)。

参考文献

- [1] Barnes, M.D., Hanson, C.L., Novilla, L.B., Magnusson, B.M., Crandall, A.C. and Bradford, G. (2020) Family-Centered Health Promotion: Perspectives for Engaging Families and Achieving Better Health Outcomes. *Inquiry*, 57, 1-6. <https://doi.org/10.1177/0046958020923537>
- [2] <https://www.nhc.gov.cn/yzygj/c100068/202012/fca95939b0e24c5fb486d3d55091347f.shtml>, 2020-12-29.
- [3] http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2021-06/17/content_5618767.htm, 2021-06-08.
- [4] https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202401/content_6927249.htm, 2024-01-02.
- [5] 张贤明, 杨馨梅, 余皓, 等. 依托综合医院康复医学科对偏瘫病人进行社区康复的模式探索[J]. 蚌埠医学院学报, 2019, 44(2): 170-172.
- [6] 李兰涛, 陈汴玲, 王洁, 等. 家庭医生制度下社区脑卒中偏瘫康复管理模式探索[J]. 中国临床保健杂志, 2021, 24(6): 789-792.
- [7] 孔佳琦, 王南, 王丹丹, 等. 日本家庭访视护理现状及启示[J]. 中国护理管理, 2023, 23(2): 312-316.
- [8] 世界卫生组织, 邱卓英, 郭键勋, 李伦. 健康服务体系中的康复[J]. 中国康复理论与实践, 2020, 26(1): 1-14.
- [9] 燕铁斌, 章马兰, 于佳妮, 等. 国际功能、残疾和健康分类(ICF)专家共识[J]. 中国康复医学杂志, 2021, 36(1): 4-9.
- [10] 林奕芳, 贾杰. 社区康复与基本公共卫生服务协同发展对策的思考[J]. 中国全科医学, 2025, 28(8): 905-910.
- [11] 傅青兰, 方玉飞, 俞德鹏, 等. 残疾人社区康复管理的问题与对策研究[J]. 中国康复医学杂志, 2014, 29(6): 563-567.
- [12] 吴浩. 社区卫生服务管理[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2023.
- [13] 孙丽, 顾海燕, 成卫萍, 等. 家庭访视式延续性照护模式对脊髓损伤患者术后功能及社会交往的影响研究[J]. 护士进修杂志, 2020, 35(5): 395-398.
- [14] 陈倩, 李令岭, 陈茉弦, 等. 脑卒中患者出院前家访及居家环境评估的研究进展[J]. 中国康复医学杂志, 2019,

34(10): 1245-1248.

- [15] 田义娟. 社区老年慢性病家庭访视护理的研究进展[J]. 青岛医药卫生, 2018, 50(2): 145-147.
- [16] 王君, 王爱民, 叶洪江. 基于行为阶段理论的社区家庭访视对老年糖尿病患者服药依从性的影响[J]. 护理管理杂志, 2019, 19(4): 293-296.
- [17] 秦莲花, 钟洁平, 张奕玲, 等. 基于 Peplau 人际关系模式的优化家庭访视模式对老年脑梗死偏瘫患者康复的影响[J]. 老年医学与保健, 2022, 28(6): 1262-1266.
- [18] 陈少群, 江正康, 李雪英, 等. 家庭访视护理干预对提高胸腰椎骨折患者生活质量的探讨[J]. 护理学报, 2009, 16(14): 1-3.
- [19] 杨凯文, 姜岳, 赵付英. 家庭访视在以家庭为单位的健康照顾中的实施效果研究[J]. 中国全科医学, 2021, 24(22): 2880-2884.
- [20] 安康, 苏巧俐, 徐娇, 等. 紧密型医联体内社区卫生服务中心全科医生医疗能力培训教学需求分析[J]. 中国全科医学, 2020, 23(22): 2825-2830.
- [21] 张黎, 朱文芬. 情境模拟教学法在社区护理实验教学中的应用[J]. 中华护理教育, 2016, 13(2): 93-96.
- [22] 庄嘉元, 王艳, 申玲, 等. 社区护理学“家庭访视”严肃游戏的开发与可用性测试[J]. 护理学报, 2025, 32(17): 74-78.
- [23] 林琳, 李玉霞. 多元化教学评价方式在“社区护理学”实践教学中的应用研究[J]. 护士进修杂志, 2021, 36(5): 466-469.
- [24] 邹银婷, 熊海燕, 唐玉清, 等. 学校-社区-家庭“三段递进式”教学模式在社区护理教学中的应用[J]. 卫生职业教育, 2020, 38(13): 57-59.
- [25] 李嘉豪, 李彤. 基于 SP 的模拟实践教学在社区家庭访视中的应用效果研究[J]. 卫生职业教育, 2025, 43(24): 50-53.
- [26] 陈秀云, 林诚, 裴骏, 等. 以科技为桥梁融入爱心元素的社区康复学教改探索[J]. 中国高等医学教育, 2022(10): 48-50.
- [27] 刘星池, 吴佩润, 丁文瑶, 等. 我国康复医学教育研究热点及前沿趋势[J]. 卫生职业教育, 2026, 44(1): 77-84.
- [28] 吕福现, 并于玲, 李贞兰, 等. 新医科背景下的康复医学教育改革思考[J]. 中国实验诊断学, 2023, 27(2): 249-252.
- [29] 肖晓飞, 刘好姝, 杨亚茹, 等. 世界卫生组织康复胜任力架构在康复科学教育体系和课程开发中的应用[J]. 中国康复理论与实践, 2023, 29(11): 1261-1267.
- [30] 安航, 周佳琪, 高玉玲, 等. 人口老龄化背景下康复医学人才培养模式调查分析[J]. 卫生职业教育, 2026, 44(7): 14-19.
- [31] 曾德昕, 冯冰玉, 卢春兰. 人口老龄化背景下华南地区高职院校社区老年康复人才培养调查[J]. 中国康复医学杂志, 2025, 40(10): 1583-1586.
- [32] 郝曼, 张志明, 汪超. 紧缺型社区康复治疗师创新培养与实践[J]. 中国康复医学杂志, 2017, 32(2): 217-219.
- [33] 于国华, 孙伟铭, 帅浪, 等. 学生标准化患者模拟在康复治疗学实习带教中的应用[J]. 康复学报, 2018, 28(4): 51-54, 69.