

“双一流”背景下联合培养模式提升老年医学专业型硕士综合能力初探*

许莹¹ 陶新宇² 曲晨^{2**}

¹南京鼓楼医院重症医学科, 江苏 南京 210000; ²南京医科大学第二附属医院老年医学科, 江苏 南京 210000

[摘要] 随着中国老龄化趋势的加剧, 增加老年医学科医生的数量已成为应对医疗需求增长的主要解决方案之一。老年医学专业硕士研究生是老年医学科医生的核心后备力量, 然而在国内许多地区, 该专业仍处于起步阶段。在“双一流”建设的背景下, 联合培养模式作为老年医学教育多样化和特色化发展的关键途径, 对于培养高素质的专业人才具有重要意义。本文旨在分析“双一流”政策下联合培养模式对老年医学专业硕士研究生综合素质的影响, 探究实施过程中的挑战, 如资源分配、合作机构协调及质量保障, 并提出相应解决策略, 为中国老年医学专业硕士研究生的培养提供有价值的建议。

[关键词] 双一流; 联合培养; 老年医学; 专业型硕士; 综合能力

doi: 10.3969/j.issn.1674-7593.2026.02.023

Exploring the enhancement of comprehensive abilities of professional masters in geriatric medicine under the “Double First-Class” background through joint training models

Xu Ying¹, Tao Xinyu², Qu Chen^{2**}

¹ Intensive Care Department, Nanjing Drum Tower Hospital, Nanjing 210000, China; ² Geriatrics Department, the Second Affiliated Hospital of Nanjing Medical University, Nanjing 210000, China

** Corresponding author: Qu Chen, email: quchen@njmu.edu.cn

[Abstract] With the intensifying aging trend in China, increasing the number of geriatric medicine doctors has become a primary solution to meet the growing medical demands. Geriatric medicine master's graduates are the core reserve force for geriatric health-care professionals. However, in many regions of the country, this field is still in its early stages. Against the backdrop of the “Double First-Class” initiative, the joint training model serves as a crucial pathway for the diversified and specialized development of geriatric medical education, playing a significant role in cultivating high-quality professionals. This paper aims to analyze the impact of the joint training model under the “Double First-Class” policy on the comprehensive qualities of master's students in geriatric medicine. It explores the challenges in implementation, such as resource allocation, coordination among cooperating institutions, and quality assurance, while proposing corresponding strategies to provide valuable recommendations for the cultivation of geriatric medicine master's students in China.

[Key words] Double First-Class; Joint training models; Geriatric medicine; Professional masters; Comprehensive abilities

中国老龄化速度日益加剧, 《中国人口预测报告 2023》中预测到 2050 年, 中国老龄化水平将达到 30% 以上, 占全球老年人的 24%。截至 2023 年, 中国 60 岁及以上人口约为 2.64 亿, 占总人口的 18.7%^[1]。为满足日益增长的老年人医疗保健需求, 需要更多专门从事老年医学科的医生。老年医学专业型硕士研究生是老年医学临床医生的最主要后备军之一, 但在许多地区, 老年医学专业尚处于发展初期阶段, 当前老年医学专业硕士的培养模式在增强学生综合素养方面也面临诸多挑战。2015 年中国提出了“双一流”建设的战略目标, 要全面提升中国高等教育的国际竞争力。在

此背景下, 联合培养模式作为高等教育多样化和特色化发展的重要途径, 对于培养高素质老年医学专业人才具有重要意义。本文的目的是聚焦于“双一流”政策背景下, 探究联合培养模式对老年医学专业硕士研究生综合素质的影响, 包括该模式如何促进学生在学术研究、临床技能等综合素质能力的提升; 分析实施联合培养模式过程中可能遇到的挑战, 包括资源分配、合作机构间的协调以及质量保障等问题, 并提出相应的应对策略, 以期提升老年医学专业硕士的教育质量、培养出更多具有高素质和专业能力的老年医学人才提供有价值的建议。

收稿日期: 2024-11-22 修回日期: 2025-02-21 录用日期: 2025-02-24

* 南京医科大学研究生教育专项重点项目 (2023YJS-ZD014)

** 通信作者: 曲晨, 电子邮箱 quchen@njmu.edu.cn

1 “双一流”背景下的联合培养模式

“双一流”建设是我国高等教育领域近年来实施的重要战略,其目标是通过支持若干所高水平大学和一流学科的建设,提升我国高等教育的国际竞争力和影响力。医学院校对于医学研究生的培养,不仅需要投入(例如资金、教师、导师)和产出(例如课程、培训)等因素,还要深化教育教学改革,优化人才培养方案,强化管理保障机制,从而培养出高素质医学专业人^[2]。老年医学专业涉及范围广泛,从基础医学研究延伸至临床实践。对于老年医学学科而言,“双一流”建设不仅意味着在学科建设、科研能力和人才培养方面的全面提升,也意味着在教学资源配置、人才培养模式和国际化合作方面的改革和创新。

联合培养模式是一种通过高校、科研院所、医疗机构及其他相关机构之间的培养人才的合作教育模式^[3]。联合培养模式通过资源共享、师资互通、学生互换等方式,克服传统培养模式的单一性和局限性。医学院校与相关机构,例如国内外知名医院、科研机构或养老院、社区医院等开展联合培养,利用多元化教育资源和实践平台,为学生提供更全面、更丰富的学习和发展机会,共同致力于对学生的培养,为学生提供更多的临床实践机会和科研资源。在“双一流”背景下,对老年医学专业型硕士研究生进行联合培养有以下几点优势。①国际视野的拓展:通过与国际知名院校或研究机构开展合作,医学生可以直接了解到国际先进的老年相关疾病诊治和医疗理念及实践,可增强其国际交流能力和跨文化沟通技巧。②增强专业技能:联合培养计划汇集了合作院校的优质教学资源,包括先进的医疗设施、丰富的临床案例等,通过在医院老年科和社区医疗机构等地进行临床实习,将老年医学与康复学、心理学、营养学等学科相融合,使学生在实践中锻炼临床技能,提高解决复杂医疗问题的能力,为以后在临床工作中打下坚实的基础。③科研创新的激励:在多样化的学术环境以及高水平的科研平台中,医学生能够接触到更丰富的研究领域和方法,激发其科研思维和创新精神。④职业素养的强化:联合培养模式注重医德医风的培育,使医学生在实践中更好地理解 and 实践医学职业道德,并且在多导师和多团队的协作中,医学生能更好地学习如何与不同背景的专业人士合作,培养团队协作精神。此外,接触不同的医疗体系和患者群体,能够培养老年专业型医学生对患者的同情心和人文关怀。⑤发展机会的增加:联合培养项目通常与国际知名医疗机构合作,为医学生提供了更多的职业发展和深造机会。联合培养模式为老年医学专业医学生创造了一个多元化的学习平台,有助于培养具备国际视野、创新思维和专业技能的医学人才。然而,在实际操作中,联合培

养模式仍存在问题,例如缺乏统筹规划、学生知识结构受限、管理体制不完善、临床与科研脱节、新技术接受度低、教育模式单一、学生参与度不高等。这些问题影响了联合培养模式在提升老年医学专业型硕士研究生综合能力方面的效果^[4]。

2 老年医学专业型硕士综合能力培养现状

老年医学硕士研究生主要有专业型和学术型两种,专业型硕士研究生是未来临床医生的主要人才储备。作为新兴领域的老年医学学科,许多医学院校在建立相关专业时,面临学科定位模糊和课程体系不完善的问题。尽管国家积极推动老年医学学科的发展,但高校间课程设置存在显著差异,一些高校的课程安排缺乏系统性和科学性^[5]。老年医学专业型硕士课程体系涵盖老年生理学、老年病学、老年心理学等基础学科,但是在部分医学院老年医学专业中,这些课程往往被忽略^[5-6]。此外,部分高校的课程设置偏重理论教学,忽略了学生临床实践能力的培养。目前各个学校老年医学师资力量普遍较为薄弱,许多老年医学专业的教师来源于其他学科(如内科、基础等),缺乏系统的老年医学教育背景,这种情况限制了教学内容的深度和广度^[7]。由于师资不足和教学资源有限,部分高校的教学质量难以保障^[8-9]。在临床实践教学方面,多数老年医学专业型硕士需要轮转多个内科科室且时间较短,难以提供足够的实践机会且学习内容不够精细、牢固,导致学生在毕业后实际操作能力不足。

医学硕士的学术能力包括文献阅读与分析能力、科研设计与实施能力、数据处理与分析能力以及学术写作与表达能力等。由于老年医学专业型硕士的三年培养计划中并未安排科研时间,学生必须利用规范化培训之外的业余时间开展科研活动,因此其在老年医学研究领域的创新能力及解决实际问题的能力严重不足^[10]。尽管部分高校提供了科研平台和指导,但总体上科研训练的强度和广度仍然不足。老年医学学科本质上是一个跨学科协作的学科,与国际上先进的老年医学教育相比,我国老年医学专业型硕士教育的国际化水平存在明显差距^[11]。学生获取国际前沿知识和技术的途径较少,学生的国际化视野需要迅速拓宽。随着老年医学领域的持续发展,其研究和实践越来越依赖于跨学科合作。因此,培养具备综合素质的学生,尤其是强化跨学科协作能力和国际化视野,对于增强其在老年医学领域的竞争力极为关键。

3 联合培养模式提升老年医学专业型硕士综合能力的路径

3.1 多学科交叉与协同培养

老年医学专业注重医学与其他学科交叉融合,以培养能够从事老年相关医疗、预防、康复、教

学和科研工作的高级专业人才。联合培养模式下,老年医学专业型硕士的教育应当跨越传统学科的界限,将医学、心理学、社会学等学科有机结合。通过多学科交叉,学生能够从多个角度关注并分析老年患者健康问题,提升老年医学专业型硕士研究生的综合分析和解决问题的能力^[12]。多学科交叉与协同培养是提升老年医学专业型硕士研究生综合能力的重要路径,可以从以下几个方面入手。①课程设置:联合培养模式可以开设跨学科课程,如老年社会心理学、老年康复、老年综合评估等课程,采用跨专业教学方法,让学生通过系统学习,掌握多学科知识,培养他们在实际工作中进行跨学科协作的能力。②培养场所:高校应与医疗机构(包括综合医院、专科医院、社区卫生服务中心、养老机构等)建立合作关系,合作共建老年医学实践基地。这些基地可以提供多样化的临床实践机会,使学生能够在真实的医疗环境中积累实践经验,增强他们的临床技能。通过这种方式,学生不仅能够深化理论知识,还能在专业的指导下,通过实际操作提高自己的临床能力,为将来在老年医学领域的工作做好准备。通过与不同类型的医疗机构和社会服务机构合作,老年医学硕士可以在社区卫生、临终关怀、康复治疗、老年人心理辅导等多个领域进行实践,全面提升他们的实践操作和服务能力。此外,拓展国际化视野对于培养具有全球竞争力的老年医学人才也极为重要。通过与国际知名老年医学教育机构合作,引入先进的教育理念和课程内容,提升学生的国际视野。学生可以通过参加国际学术会议、短期学习项目或交流计划,接触国际前沿的老年医学研究和临床实践经验,也为学生提供更丰富的国际化学习资源。③培养模式:可以引入双导师制,老年医学硕士可以由多学科导师团队共同指导。每位老年医学专业型硕士生均配备一名学术导师,负责学术研究指导,同时配备来自临床一线的导师,这些导师需要来自不同的学科背景,如内科、康复医学、心理学等,负责临床疾病诊治实践指导。双导师参与教学和指导,丰富学生的学习资源,帮助他们掌握最新的临床技术和行业动态,帮助学生在学术研究和临床实践上得到更加全面的指导^[13]。学生通过与多领域专家及学生的协作,在学习和实践中增强了团队协作和跨学科沟通的能力。此类合作不仅促进了学生对老年人复杂医疗需求的深入理解,而且为其未来在跨学科团队中的工作奠定了坚实基础。通过这些措施,学生能够在全球化的背景下更好地理解老年医学的国际动态,为未来的职业生涯打下坚实的基础。这种模式不仅可以加强学生的科研能力,还可以让他们在全球视野下思考问题。

3.2 优化学术能力培养机制

老年医学硕士研究生的培养首先应注重提升

文献阅读与分析能力。利用联合培养模式,与国内外顶尖高校及研究机构的合作,举办专题文献研讨和学术沙龙等活动,加强学生在文献阅读与分析方面的能力。通过这种方式,学生不仅能够接触到更广泛的学术资源,还能在与同行的交流中提升批判性思维和独立研究的能力,拓宽学生的学术视野,为未来的学术研究和临床实践打下坚实的基础。其次要提升科研设计与实施能力。通过与科研院所的合作,学生可以更多地参与国家级和省部级科研项目中,从而获得宝贵的科研实践经验。学术写作与表达能力是学术能力的重要组成部分。在联合培养模式下,可以通过学术写作培训、国际学术会议等方式,强化学生的学术写作与表达能力。此外,还可以鼓励学生参与国际学术会议和发表SCI论文,以提升其学术水平。专业型硕士研究生以学习临床技能以及医患沟通训练为核心,同时鼓励其进行科学研究,通过设立专项资金、提供技术支撑、完善基础设施与后勤保障以及定期举办学术活动等措施,为老年医学专业型硕士研究生科研工作的开展提供有利条件。

3.3 加强实践能力培养

临床见习是教学的基石,对于老年医学专业型硕士研究生,核心培养环节主要是在临床轮转以及临床诊疗规范化培训,与高水平医院和老年相关机构联合培养,可以为学生创造更多的临床实践机会。例如,设立联合培养基地,让学生在贴近老年临床环境中进行实习和轮转,积累实践经验。培训内容可以涵盖常见老年病的诊断和治疗、老年患者的护理及康复等。此外,还可以通过模拟实训、技能竞赛等形式,提高学生的临床应变能力^[14]。与老年人沟通能力是老年专业型硕士实践能力的重要组成部分。联合培养模式可以通过开展角色扮演、情景模拟等训练,提高学生的医患沟通能力。在临床培养老年医学专业型硕士主要基于真实情境的教育方法,通过在模拟的临床环境中,引入特定的老年综合征相关病例和情景,使学生在直面老年患者的过程中系统掌握综合评估的技能与思维。模拟可以确保系统地接触临床病例,已有相关研究表明在“体验衰老”的模拟游戏中,学生体验到与衰老相关的功能限制,因此能够设身处地为老年人着想,从而增加他们的同理心^[15]。此外,还可以邀请有丰富经验的临床医生和心理学专家,对学生进行沟通技巧的专项培训。老年医学领域的职业素养和伦理意识尤为重要。联合培养模式可以通过开设职业伦理课程、开展专题讲座、组织伦理辩论等方式,培养学生的职业素养和伦理意识。此外,还可以通过实地考察、实践教学等方式,让学生更好地理解老年医学的职业要求和伦理标准。联合培养模式可以通过组建跨学科团队,开展多学科交叉

研究,培养学生的团队合作与跨学科协作能力。例如,通过与其他学科如护理学、社会学、心理学等的合作,开展老年综合征的多学科研究,让学生在实项目锻炼其跨学科协作能力。采用多种教学方法可以最大限度地影响具有不同学习风格和偏好的学生。

4 结语

综上所述,联合培养老年医学专业型硕士是一种通过多方协作培养高素质人才的创新教育模式,旨在提升学生的综合能力,满足老龄化社会对专业人才的需求。这种模式充分整合高校、医疗机构、科研院所等各方的优势,注重理论与实践结合,能够培养具备扎实学术基础、卓越临床技能、良好人文素养和创新能力的老年医学硕士。

参考文献

- [1] 吴琼. 双一流背景下医学院校研究生创新能力提升路径研究[J]. 锦州医科大学学报(社会科学版), 2024, 22(4): 63-66, 78.
Wu Q. Research on pathways to improving graduate students' innovation ability in medical universities under the Double First-Class initiative[J]. J Jinzhou Med Univ Soc Sci Ed, 2024, 22(4): 63-66, 78.
- [2] Feldman N, Swartz T H, Karani R, et al. An evidence-based framework for medical student research training [J]. *Med Sci Educ*, 2024, 34(2): 421-428.
- [3] 余荣台, 成岳. “双一流”建设背景下地方高校研究生联合培养模式的建议与创新[J]. 现代职业教育, 2021(11): 224-225.
Yu R T, Cheng Y. Suggestions and innovation on the joint training model for graduate students in local universities under the “Double First-Class” construction [J]. *Mod Vocat Educ*, 2021(11): 224-225.
- [4] 何合胜, 杨玉琼, 姚军萍, 等. 临床医学专业型研究生科研能力培养现状的调查研究[J]. 安徽医学学报, 2023, 22(5): 98-100.
He H S, Yang Y Q, Yao J P, et al. Investigation on the current status of research-ability training for professional master's students in clinical medicine [J]. *J Anhui Med Coll*, 2023, 22(5): 98-100.
- [5] 赵妍, 陈丽芬, 李越, 等. 老年医学硕士临床实践能力的培养[J]. 中国病案, 2019, 20(11): 88-90.
Zhao Y, Chen L F, Li Y, et al. Cultivation of clinical practice competence in geriatric medicine master's students [J]. *Chin Med Rec*, 2019, 20(11): 88-90.
- [6] 王征, 张帆, 刘慧琳. 基于文献计量学的老年医学教育研究现状和热点分析[J]. 中华医学教育杂志, 2020, 40(5): 329-333.
Wang Z, Zhang F, Liu H L. Bibliometric analysis of current status and hotspots in geriatric medical education research [J]. *Chin J Med Educ*, 2020, 40(5): 329-333.
- [7] 叶光华, 朱平. 老年医学发展现状[J]. 中华保健医学杂志, 2022, 24(6): 442-445.
- Ye G H, Zhu P. Current status of geriatric medicine development [J]. *Chin J Health Care Med*, 2022, 24(6): 442-445.
- [8] 张玮, 李玫嘉, 任延平. 老年医学科作为全科医学规范化培训基地的可行性探讨[J]. 教育教学论坛, 2018(15): 188-189.
Zhang W, Li M J, Ren Y P. Feasibility discussion on establishing geriatrics departments as general practice standardized training bases [J]. *Jiaoyu Jiaoxue Luntan*, 2018(15): 188-189.
- [9] 文宏. 老年医学教育的发展、现状及思考[J]. 广西医学, 2020, 42(16): 2190-2191.
Wen H. Development, current situation and reflections of geriatric medical education [J]. *Guangxi Med J*, 2020, 42(16): 2190-2191.
- [10] 侯清涛, 庞才双, 吕洋, 等. 关于老年医学专业学位研究生临床科研能力培养的探索与思考[J]. 卫生职业教育, 2022, 40(9): 9-11.
Hou Q T, Pang C S, Lv Y, et al. Exploration and reflection on cultivating clinical-scientific research ability of professional-degree postgraduates in geriatrics [J]. *Health Vocat Educ*, 2022, 40(9): 9-11.
- [11] 孙艳, 胡秀娟, 黄沁仪. “健康中国战略”背景下加强老年医学学科教育的思索[J]. 中国现代医生, 2023, 61(27): 112-114, 122.
Sun Y, Hu X J, Huang Q Y. Reflections on strengthening geriatric-medical education under the “Healthy China” strategy [J]. *China Mod Dr*, 2023, 61(27): 112-114, 122.
- [12] 张茗语, 戚雅卓, 卢星彤, 等. 基于文献分析中国老年卫生人才学历教育培养现状与问题[J]. 医学教育研究与实践, 2024, 32(2): 151-157.
Zhang M Y, Qi Y Z, Lu X T, et al. Status and problems of degree-oriented education for Chinese elderly-care health workforce: a literature-based analysis [J]. *Med Educ Res Pract*, 2024, 32(2): 151-157.
- [13] 叶舒瑜, 王越. 专业型硕士研究生导师专业发展路径探析[J]. 广西教育, 2024(12): 24-27.
Ye S Y, Wang Y. Exploring the professional development pathways for master's supervisors in professional degree programs [J]. *Guangxi Educ*, 2024(12): 24-27.
- [14] 马毓, 李红燕. 神经病学专业型硕士研究生规范化培训的思考[J]. 中国继续医学教育, 2021, 13(8): 87-91.
Ma Y, Li H Y. Reflections on standardized training for professional master's students in neurology [J]. *China Contin Med Educ*, 2021, 13(8): 87-91.
- [15] Lucchetti A L G, Lucchetti G, de Oliveira I N, et al. Experiencing aging or demystifying myths? - impact of different “geriatrics and gerontology” teaching strategies in first year medical students [J]. *BMC Med Educ*, 2017, 17(1): 35.