医学生医养结合养老社会实践探索与思考

侯 妮[1],靳天乐[2,3],李 杰[2],董宫铭[3],杨 娟[1],李彦弘清[3],李思璇[3],
王 哲[3],马玉花[3],郭芳子[4],郭 静[4]

1. 西安交通大学医学部基础医学院细胞生物学与遗传学系,陕西 西安 710061;
2. 西安交通大学第二附属医院普通外科,陕西 西安 710004;3. 西安交通大学宗濂书院,
陕西 西安 710061;4. 西安碑林康福得护理院,陕西 西安 710001

摘要:逐步构建“以居家为基础,社区为依托,机构为补充”的医养结合模式,是中国社会养老服务体系的核心内容。医学生作为未来医疗健康服务的主力军,其职业认知直接关系养老人才储备质量。因此在大学阶段融入医养结合教育至关重要。近两年,西安交通大学在本科生中开展了医养结合养老社会实践。该项目通过系统化设计、组建专业团队并开展“准备与导入、核心实践、总结与反馈”的三段式深度实践,有效推动了医学生向兼具专业技能、人文关怀与社会责任的卫生健康人才成长。项目在一定程度上填补了相关助老实践教育的缺失,呼应了新医科建设中加强实践育人、服务“健康中国”战略的政策导向。医学院校应将老龄化国情教育与医养结合实践纳入课程建设与人才培养方案,有效衔接医学教育与社会需求,着力培养兼具人文关怀素养与专业能力的医者,为健康老龄化社会储备核心人才。

关键词:医养结合;医学生;社会实践;人口老龄化;新医科
DOI:10.13555/j.cnki.c.m.e.2026.05.019
中图分类号:G645.5 **文献标志码:**A **文章编号:**2096-3181(2026)05-0793-06

Exploration and Reflection on Medical Students' Social Practice in Integrated Medical and Elderly Care

HOU Ni[1], JIN Tianle[2,3], LI Jie[2], DONG Gongming[3], YANG Juan[1], LI Yanhongqing[3],
LI Sixuan[3], WANG Zhe[3], MA Yuhua[3], GUO Fangzi[4], GUO Jing[4]

1. Department of Cell Biology and Genetics, School of Basic Medical Sciences, Xi'an Jiaotong University Health Science Center, Xi'an 710061, China; 2. Department of General Surgery, the Second Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710004, China; 3. Zonglian College, Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710061, China; 4. Xi'an Beilin Comfort Nursing Home, Xi'an 710001, China

Abstract: Gradually establishing an integrated medical and elderly care mode which is “based on home care, supported by community services, and supplemented by institutional care” constitutes the core component of China's social elderly care service system. As future pillars of medical and health services, medical students' professional understanding of integrated medical and elderly care directly impacts the quality of talent development in elderly care. Therefore, integrating education on integrated care into undergraduate medical

收稿日期:2026-02-04
基金项目:2023年西安交通大学医学类本科实践教学专项项目(23SJZX-A13);西安交通大学大学生创新训练项目(S202310698665;XJ202610698927)
作者简介:侯 妮(1975—),女,博士,副教授,主要从事细胞生物学、医学遗传学、人体分子与细胞和分子细胞生物学课程教学,主要研究方向为慢性心理应激与结直肠癌进展的联系和调控机制。

programs is of significant practical importance. In the past two years, Xi'an Jiaotong University has carried out social practice in integrated medical and elderly care among its undergraduate students. Through systematic design, the formation of professional teams, and the implementation of a three-stage in-depth practice comprising "preparation and introduction, core practice, and summary and feedback", this initiative has effectively promoted the growth of medical students into healthcare professionals who possess professional skills, humanistic care, and social responsibility. This practice has partially addressed the deficiency in elderly-care practice, aligning with the policy direction of the "New Medicine" construction to enhance practical training and advance the "Healthy China" strategy. Medical colleges and universities should systematically integrate aging-national-condition education and integrated medical-elderly care practice into curriculum and talent cultivation programs, effectively aligning medical education with social needs, and focusing on cultivating physicians equipped with both humanistic care and professional competence to build a core talent pool for a healthy aging society.

Keywords: Integrated medical and elderly care; Medical students; Social practice; Aging population; New Medicine

截至2024年末,全国60周岁及以上老年人口占总人口的22.0%;65周岁及以上老年人口占15.6%[1]。研究预测我国65岁及以上因病失能老年人口将由2020年的1 867万人增至2050年的5 205万人左右[2]。随着人口老龄化程度快速加深,逐渐构建"以居家为基础,社区为依托,机构为补充"的医养结合模式,是我国社会养老服务体系的核心内容[3]。医养结合,即整合医疗与养老资源,通过专业医疗支持让"养"更有安全保障,通过优质生活照护让"医"的成果得以巩固和体现,为老年人提供连续性、一体化的生活照料与医疗健康服务[4]。中国医养结合主要存在医中设养、养中设医和医养合作三种模式,其中以后两种模式为主[5]。目前中国配备专职医务人员的养老机构数量较少,医疗服务供给相对不足。医学生作为未来医疗健康服务的主力军,其职业认知直接影响未来养老服务的人才储备质量。然而当前医学教育体系主要围绕专科化诊疗展开,对老年人的慢性病管理、功能维护、心理健康及长期照护等关注不足[6-8]。因此,在医学生的大学学习阶段,融入医养结合教育至关重要。

社会实践作为高等教育的关键育人环节,在促进学生专业能力、社会责任与人文素养的全面发展中具备不可替代的作用[9-10]。对医学生而言,实践教育突破传统课堂的时空限制,在真实医疗场景与社会健康需求的深度融合中,促进医学生在临床技能、职业伦理、人文关怀等多方面的综合成长,能够为新医科建设[11-12]提供生动实践载体。然而,当前医学生助老社会实践面临多重现实挑战[13-15]。一方面,学生实践服务意识相对薄弱,参与助老实践的主动性和持续性不足。学生在应对学习和实践社交等事务时,往往因教学安排与资源配置的不平衡而忽略参与实践服务;助老类实践活动占比偏低,学生因缺乏相关经验,参与助老实践的内生动力不足;此外,实践激励机制不健全亦制约了学生实践服务意识的提升。另一方面,实践服务质量有待提升。助老实践存在着形式单一、深度不足、覆盖面窄等问题:实践多集中于短期义诊或机构参观,专业指导缺失,内容侧重疾病诊疗,忽视老年综合评估、照护技能与跨学科协作训练,需求信息反馈滞后,实践缺乏系统化设计与持续性跟踪。此外,实践队伍的组织架构不清和职责分工模糊也严重影响了助老实践的持续性和实践质量。这些问题不仅制约了实践的育人成效,也导致学生对医养结合服务的认知浅表,职业认同感薄弱,不利于医学生在实践服务社会过程中对社会主义核心价值观的内化践行。

为摆脱上述困境,必须从意识培养、质量提升和结构优化三方面协同发力,通过强化专业技能培训、完善组织管理体系和构建长效激励机制等措施,推动医学生助老社会实践从"形式参与"向"价值内化"转变,从而实现专业能力、社会责任与人文素养的三位一体育人效果。

1 研究对象与方法

1.1 研究对象

近两年,我们在西安交通大学(以下简称"我校")本科生中开展了医养结合养老社会实践。实践对象主要为合作护理院及周边社区中的老年群体,涵盖失能、高龄等不同类型老人。实践团队由临床医学、护理学、金融、计算机等专业的本科生组成,形成了专业交叉、年级梯队的多元化学生实践团队。实践依托一家具备"医养结合"资质的护理院,构建了稳定的实践平台。

1.2 研究设计与流程

实践的设计遵循系统精密的原则，确保实践平台、时间、内容和评估的完整性。在平台选择上，依托具备“医养结合”资质的护理院，搭建稳定、可持续的实践平台。时间安排上采用“中长期深入”与“短期维护”相结合的方式：利用寒暑假开展为期两周的集中实践，学期内通过周末探访维系平台活力。实践内容围绕老年人实际需求与医学生培养目标，包括基础护理技能、老年常见病认知、康复护理、心理慰藉技巧和健康宣教等模块。实践形式包括实地实操、主题讲座、倾听对话、深度访谈和专题调研等，并鼓励学生策划如非遗手工制作等特色活动。评估机制上，通过问卷调查和满意度访谈，对医学生能力提升、老年人获得感及合作方评价进行反馈，形成持续迭代的实践模式。

在团队构建上，形成“导师引领、学生主体、结构清晰”的有机整体。导师团队由医疗机构医护、护理养老资深从业者和医学院校教师组成。学生团队规模控制在20人左右，涵盖临床医学、护理学、金融和计算机等专业，形成大一至大三的年级梯队，并采用“以老带新”机制。团队内部设立负责人、宣传、外联和策划等功能小组，并对学生进行专业技能、职业素养和沟通协作等方面的考核，以实现团队结构的持续优化。

实践流程遵循“准备—实施—总结”的三阶段发展逻辑，确保实践稳步推进。

1.3 研究具体实施

1.3.1 准备与导入期（实践前）

在医学院教师指导下，实践活动负责人和外联组与护理院及周边社区进行深度对接，明确服务对象、活动场地、权责与安全预案，研判老人的核心需求。护理院导师对学生进行系统化前期培训，内容包括老年心理学、适老化沟通技巧（如放慢语速、提高音量和手势辅助等）、基础介护理论（如预防压疮和叩背排痰的原理）、调研方法（如口头代填规范）和安全应急处理（紧急情况处理流程）等。此外，结合具体场景，负责人和策划组制定和细化每日活动计划，并筹备专项物资（如艾草锤制作材料、拍立得和相纸等），同时设计针对老人心理状况的普查问卷和针对机构运营的访谈提纲。

1.3.2 核心实践期（实践中）

实践以“三维一体”模式（图1）展开。首先是“技能赋能维度”。学生在护理院护理员和医护人员指导下，实地实操压疮预防、叩背排痰和助行器使用等基础介护技能，参与日常治疗和辅助急症对治。邀请医院专家开展医护知识和医学伦理讲座，并通过反思研讨会促进学生成长。其次是“服务实践维度”。学生通过“聆听者”行动倾听老人的革命经历和人生往事；通过“瞬间记忆”活动用拍立得为老人和护理员记录温暖瞬间；通过“巧手时光”工坊开展艾草锤制作等非遗养生活动，实现“院内体验 + 社区推广”的沉浸式陪伴。同时，通过与曾经的抗战老兵、国家重器制造者、纺织女工等老人群体的深度交流，促使学生们深刻感悟家国情怀和强化服务担当。最后是“调查研究维度”。实践学生与护理院管理者进行深度访谈，梳理医养结合模式的运营优势、老人主要心理问题和目前我国医养结合行业面临的认可度、人才缺口和运营成本等核心问题；运用老年抑郁量表、幸福感指数量表及自设问卷，对护理院和社区老人进行心理健康普查，结合学生的每日观察日志，定性定量补充并交叉验证，全面呈现老年群体的真实需求与医养结合现状。



图1 “三维一体”模式下医养结合养老社会实践核心实践期的具体安排

1.3.3 总结与反馈期(实践后)

实践团队负责人一方面基于调研的数据分析和访谈结论,撰写实践报告,并提出针对行业瓶颈的建议反馈至合作护理院;另一方面宣传组制作纪念影集和实践成果集,并建立老年心理健康基础数据库,为后续实践调研提供支撑。同时,将实践流程、活动方案、培训材料和安全机制等进行标准化整理,为后续推广打好基础。宣传组还通过高校媒体和社会平台等多渠道发布实践纪实、行业分析和老年心理健康科普等内容,以提升社会对老年心理需求和医养结合行业的关注度。

2 结果

2.1 医养结合养老社会实践主体——学生层面受益

实施两年来,参与实践的学生共计72名。学生们接受了系统的技能提升课程,涵盖老年人心理特征、鼻饲和导尿等护理操作,以及助行器、轮椅等辅助设备的使用方法。通过运用所学知识和技能照顾老人,学生们不仅巩固和提升了专业技能,还在亲身参与日常护理、疾病照护和心理支持的过程中,培养了爱心、耐心和责任感,并在分工协作中增强了团队意识和责任担当。与此同时,通过与老人和护理院社区工作人员的交流,以及聆听相关专业讲座,学生们切身感受到我国老龄化形势的严峻,认识到老年群体在健康、心理及就医过程中面临的多重困难,从而深刻体会到老年护理工作的价值和意义,进一步理解了医养结合养老的内涵与价值,增强了作为医学生的共情能力和职业素养。

对72名学生的调研结果(表1)显示,100%的学生认同实践加深了他们对中国人口老龄化趋势、医养结合养老模式的内涵及其必要性的理解;提升了他们对老年人基本日常护理和辅助设备操作的掌握和对老年人常见病的认知;有效提升了沟通能力、团队协作精神、组织能力、调研能力以及社会责任感等综合素养。绝大部分学生对本医养结合养老实践持非常满意的态度,并愿意继续参与,91.7%的学生表示会持续关注老龄化问题,有志于从事我国的医养结合养老事业。

表1 实践学生对实践效果的问卷调查

评价指标	非常不符合	不符合	一般	符合	非常符合
通过实践,我对中国人口的“快速老龄化”和老年人口失能状况有了深入了解	0	0	0	36	36
我对医养结合养老模式的运作方式有了更清晰的理解	0	0	0	6	66
我对老年人常见疾病(如高血压、糖尿病、认知障碍等)的认识更加深入	0	0	5	37	30
我掌握了基础护理技能(如压疮预防、叩背排痰、助行器使用等)	0	0	0	5	67
我学会了与老年人有效沟通的技巧(如放慢语速、倾听、共情等)	0	0	0	5	67
我的团队协作能力和组织协调能力得到了提升	0	4	26	27	15
我对社会的认知和社会责任感得到了增强	0	0	0	0	72
我的调研能力(如问卷设计、访谈技巧、数据分析等)有所增强	0	0	18	27	27
你对本次实践整体评价如何?	0	0	0	5	67
你是否愿意继续参与类似的助老实践活动?	0	0	0	5	67
通过实践,我对老龄化社会问题和老年群体需求更加关注	0	0	6	18	48
你将来是否有志于从事中国“医养结合”的养老事业	0	0	6	40	26

2.2 医养结合养老社会实践客体——老人和机构社区受益

对护理院和社区老年人的问卷结果(表2)显示,半数(50.0%)老年人存在睡眠困难、食欲减退或兴趣下降的问题;三分之一(33.3%)对目前生活表示不满意;近四分之一(23.3%)经常感到情绪低落。老人们普遍反映:社会活动参与较少,生活范围相对封闭;子女陪伴不足,情感需求难以得到满足;身体机能衰退带来了心理失落。此外,护理院部分老人还存在认知障碍的困境。针对这些现状,学生们增多了日常陪伴和互动的时间,尽其所能使老人们在聊天、游戏和手工等活动中感受到被关怀与陪伴;并向护理院和社区工作人员建议应该将老年人的睡眠、饮食和兴趣维持作为日常关怀的重要内容;还结合自身对于医养结合模式的思考向护理院提出了多项建议,如加强与各高校的联系,使实践常态化以丰富老人日常生活内容,建立“智慧养老实践载体”和开发“医养结合科普小程序”以促进“以居家为基础,社区为依托,机构为补充”医养结合模式的切实到位等等。学生们的出色表现充分展现了我校医学生扎实的专业素养和操作技能,赢得了护理院和社区工作人员的一致肯定与多次称赞。

表2 实践学生对护理院和社区老年人的问卷调查总结

指标	问题类型	占比(%)
情绪状态	经常感到情绪低落	23.3
生理心理症状	存在睡眠困难、食欲减退或兴趣下降	50.0
生活满意度	对目前生活不满意	33.3

2.3 医养结合养老社会实践项目成效

团队宣传组先后向学校团委、学习强国号等平台投稿20余篇,内容涵盖实践的各个环节和学生感悟,总阅读量超6 000次,在书院和校级平台获得广泛关注,成功推广了实践经验;活动受到学校新闻网、合作护理院的专题报道,并被《西安晚报》作了专题报道,显著提升了项目的公信力;团队成员通过纪实分享,在医学生群体中普及了“医养结合”理念,激发了同龄人的关注,也带动了社区居民参与,形成了良好的社会反响;本实践活动连续两年荣获我校社会实践青年研究年会二等奖。

3 讨论

3.1 实践成效的机制分析

综上结果所示:本医养结合养老社会实践活动通过精密的系统设计、多元的团队构建以及“准备与导入、核心实践、总结与反馈”三段式深度实践流程,构建了完整闭环的助老实践体系,使学生在实践中锤炼了专业技能、培育了人文关怀,在行动中体会了社会责任、初步养成了职业品格,有效推动了医学生向兼具专业技能、人文关怀与社会责任的卫生健康人才成长。“服务中调研、调研中学习、学习中优化”的模式确保了实践活动不流于形式,基本克服了既往助老类社会实践中“服务质量不高,组织架构不清,职责分工模糊”的问题[13],成为促进医学生成长的重要载体。作为围绕“医养结合”的医学生助老实践,本项目在一定程度上填补了相关实践教育的缺失,促进了医学教育与社会需求的衔接,有力呼应了新医科建设中加强实践育人、服务“健康中国”战略的政策导向。

3.2 实践的现实困境与归因分析

本实践仍面临着困境和挑战:一是师资能力建设。指导教师的医养结合整合视野和实践指导能力仍有待提升。二是养老机构的承载能力与配合意愿。部分养老机构资源有限,带教能力参差不齐,还需要探索实践主客体持续双向成长,互利共赢的合作模式。此外,助老实践数量整体偏少,这折射出当前新医科建设中医教协同机制存在着结构性短板:高校课程设置与养老机构实际服务场景脱节,学生服务意识仍有待提升。如何将分散的实践体验有机融入现有课程体系,通过设立清晰的课程目标,在教学层面系统性避免实践流于形式或成为额外负担,切实增强学生实践服务意识和自主性是应该重点探索的方向。

3.3 实践反思对医养结合人才培养的启示

上述实践探索与困境反思表明,医养结合养老社会实践要实现从“活动化”向“课程化”的质变,需要构建课程化、场景化、专业化三位一体的教育体系,将社会实践真正嵌入医学人才培养的全过程。①推进课程化设计。建议将实践活动融入“老年医学”“全科医学”或“医学人文”等相关课程,设定老年综合评估报告、健康促进方案设计等具体能力目标,在实践前开展老年生理心理、沟通技巧、安全规范等系统培训,形成“课程—实践—考核”的闭环,实现实践与教学的有机融合。②要拓展多元化场景。组织学生进入社区、护理院、康复医院等多种场景轮转,通过多岗位参与,理解老年群体的异质性需求,体验医养结合的多元运作逻辑,增强职业胜任力。③要强化专业化指导。由临床医师、老年科专家、护理骨干、人文教师构成跨学科指导团队,采用小组研讨、反思日志、案例汇报等形式,建立关注知识应用、技能掌握与职业态度的综合评价机制,引导学生将感性体验升华为理性认知。④此外,需要构建长效机制。通过建立稳定的校地合作基地、开发标准化实践指南、加强师资培训与激励、推动“课程—实践—研究”一体化等措施,保障实践体系的可持续发展,从而使医养结合社会实践从零散的课外活动,转变为衔接医学教育与社会需求,融通专业能力与人文素养的系统性育人载体,有效落实新医科高等教育理念。

4 结论

本项目将医养结合养老融入医学生社会实践,通过系统化设计、组建专业团队并开展三段式深度实践,有效推动了医学生向兼具专业技能、人文关怀与社会责任的卫生健康人才成长。本项目在一定程度上填补了相关助老实践教育的缺失,促进了医学教育与社会需求的衔接,有力呼应了新医科建设中加强实践育人、服务“健康中国”战略的政策导向。

将医养结合养老融入医学生社会实践,并非简单的志愿活动叠加,而是医学教育范式的一次深刻变

革。医学院校应积极应对,将老龄化国情教育与医养结合实践系统纳入课程建设与人才培养方案。并通过实践场景,引导医学生在服务中学习、在陪伴中感悟、在反思中成长,最终培养出既精通医学技术又深谙老年照护的“仁心医者”,为健康老龄化社会储备核心人才。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突。

作者贡献声明 侯妮、靳天乐提出论文构思及撰写论文;侯妮、靳天乐、李杰、董宫铭、杨娟、李彦弘清、李思璇、王哲、马玉花、郭芳子、郭静参与社会实践过程;侯妮总体把关、审定论文。

参考文献:

[1]民政部.全国老龄工作委员会办公室.2024年度国家老龄事业发展公报[R].北京:民政部, 2025.

[2]张航空,徐慧敏,罗叶圣.中国老年人口的失能水平与特征:基于多数据来源的评估与预测[J].中国卫生政策研究,2025(8):1-9.

[3]苗晓娜,杭嘉敏,林家乐.健康中国战略下我国现阶段医养结合发展困境分析[J].中国医学伦理学,2023,36(12):1364-1369.

[4]中华人民共和国国务院办公厅.关于推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见[EB/OL].(2015-11-18)[2026-02-04]. http://www. gov. cn/zhengce/content/2015-11/20/content_10328.htm.

[5]杨伟,王颖,乔艳艳,等.从护理院被照护者疾病分布状况探索医养结合医疗干预模式[J].中国临床保健杂志,2021,24(4):546-550.

[6]肖树芹,景丽伟,吴瑛.老年健康照护管理师培训及效果评价[J].护理研究,2022,36(19):3545-3548.

[7]步达,徐蕴,陈明,等.协同理论视域下的养老护理人才培养:现实困境、理论依据与实践路径[J].中国卫生事业管理,2022,39(9):695-698.

[8]于菲萍,李鑫,司明舒,等.医学生医养结合认知程度与养老就业意愿[J].山东大学学报(医学版),2024,62(11):105-114.

[9]郝卿,陈振兴,薛建航.大学生社会实践育人功能及实现路径研究[J].高教学刊,2021,7(4):6-10.

[10]陈璐.医学生社会责任感的内涵、意义与培育体系研究[J].新教育时代电子杂志(教师版),2021(44):181-183.

[11]吴他凡,殷子寓,郑建民,等.新医科建设下医学本科生跨学科创新能力培养[J].医学教育研究与实践,2024,32(5):535-539.

[12]张学.新医科人才培养的思考与探索[J].中华医学教育杂志,2022,42(4):289-291.

[13]刘烨,杜云,包定平,等.大学生志愿者助老服务现状及对策:以宜宾学院为例[J].百科知识,2024(36):54-55.

[14]马君程.新时代医学生社会实践的现实困境与价值意义[J/OL].科教导刊(电子版),2024(8):48-50.

[15]时国权.基于CIPP评价理论的高校社会实践育人成效评价指标体系研究[J].现代商贸工业,2025(17):80-83.

(编辑:杨雪莹)