·继续医学教育·

继续医学教育研究热点与趋势展望

罗澜　宋宏萍　刘丽文
空军军医大学第一附属医院(西京医院)超声医学科,西安 710032
通信作者:刘丽文,Email:xjliuliwen@163.com

【摘要】 **目的**　系统分析我国继续医学教育领域的相关文献,归纳我国继续医学教育研究的共现聚类及研究热点,并展望其未来的发展方向。**方法**　采用文献计量学方法,对中国知网中继续医学教育领域的文献数量、文献来源分布、研究者合作网络关系及研究热点文献数据进行可视化分析。**结果**　该研究的学术热点主要集中在以下4个领域:继续医学教育政策工具的研究、继续医学教育服务对象多元化的研究、继续医学教育治理机制的研究,以及继续医学教育价值追求与效能提升的研究。**结论**　为了提升医疗卫生人员的专业技术水平并实现医疗卫生服务的有效供给,未来需要在创新研究方法、树立多学科研究视角、重视政策工具的合理运用、提升政策执行质量、探索合理可行的继续医学教育治理策略,以及加强继续医学教育法制建设研究等方面深化研究,以促进卫生健康事业的发展。

【关键词】 继续医学教育;　CiteSpace;　文献计量;　研究热点
【中图分类号】 R197
基金项目:陕西高等教育教学改革研究项目(21JZ009)
DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20230728-01769

Research hotspots and trends in continuing medical education

Luo Lan, Song Hongpin, Liu Liwen
Department of Ultrasound Medicine, The First Affiliated Hospital of Air Force Medical University (Xijing Hospital), Xi'an 710032, China
Corresponding author: Liu Liwen, Email: xjliuliwen@163.com

【**Abstract**】 **Objective**　To systematically analyze the relevant literature in the field of continuing medical education (CME) in China, summarize the co-occurrence clustering and research hotspots of CME research in China, and prospect its future development directions. **Methods**　This study employs bibliometric methods to visually analyze the data on the number of CME-related literature, the distribution of literature sources, researcher collaboration network relationships, and research hotspot literature in the CNKI database. **Results**　The academic hotspots of this study mainly focus on the following four areas: research on CME policy instruments, research on the diversification of CME service recipients, research on CME governance mechanisms, and research on the pursuit of CME values and efficiency improvement. **Conclusions**　To enhance the professional skills of healthcare personnel and achieve effective healthcare service delivery, future research needs to deepen in areas such as innovating research methods, establishing a multidisciplinary research perspective, emphasizing the rational use of policy instruments, improving the quality of policy implementation, exploring reasonable and feasible CME governance strategies, and strengthening research on the legal construction of CME, in order to promote the development of the healthcare industry.

【**Key words**】 Continuing medical education;　CiteSpace;　Bibliometrics;　Research hotspot
Fund program: Shaanxi Higher Education Teaching Reform Research Project (21JZ009)
DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20230728-01769

2000年《继续医学教育规定(试行)》的颁布,标志着我国继续医学教育制度的正式建立。此后,我国继续医学教育进入全面发展阶段。国务院先后印发《"健康中国2030"规划纲要》《关于深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展的意见》《加快医学教育创新发展的指导意见》等一系列文件,以强化构建面向全员的继续医学教育制度,并完善院校教育、毕业后教育、继续教育三阶段有效衔接的医学人才培养体系。

在此政策背景下,继续医学教育引起了学术界的广泛关注。为了客观且清晰地呈现已有的科学研究成果,本研究运用文献计量学的方法,对30年间我国继续医学教育研究进行了共词可视化分析,绘制了知识图谱,从而挖掘研究热点间的深层次关系并展望未来研究空间,以期为我国今后出台继续医学教育相关政策及立法提供可参考的建议。

1　继续医学教育研究现状分析

1.1　数据来源与研究工具

本研究的原始数据来源于中国知网中文学术期刊全文数据库,具体为1992年至2022年间发表的以"继续医学教育"为主题的文献。在期刊来源类别的选择上,限定为北大核心及CSSCI期刊。经过筛选,剔除会议纪要、征订启事和征稿要求等非研究型文献,最终共筛选出453篇文献。随后,将这453篇文献导出为Refworks格式,并使用CiteSpace软件进行共词可视化分析。

CiteSpace是一种近年来使用最为广泛的文献可视化分析软件。该软件可以对Web of Science、PubMed、CNKI等来源的文献进行关键词、作者、机构、文章引用等内容的共词分析,绘制可视化共现图,帮助研究者更好地了解该研究领域的发展历程、知识热点和主要研究团队等信息。本研究以CiteSpace软件为知识图谱可视化计量工具,以期揭示继续医学教育方面研究的文献数量、文献来源分布、研究者合作网络关系和研究热点等现状。

1.2　研究合作网络分析

构建紧密的研究者-研究机构合作关系是科研成果产出的重要推动力。从知识图谱的角度出发,探究学术群体的整体结构与内部成员间的互动行为及其相互影响力,从而挖掘出论文合著者社会网络信息背后的底层逻辑和社会交往特征,能够为学科发展提供科学指引[1]。本研究利用CiteSpace软件的作者分析模块,绘制了继续医学教育研究者合作网络图谱(图1)。图中每一个节点代表继续医学教育研究者合作网络中的一个研究者,节点的字体大小代表研究者中心性的强弱。在研究者合作网络图谱中,节点数为712,边数为738,网络密度为0.003。这说明继续医学教育的研究者数量整体较多,但是研究者间合作密切程度较为薄弱,合作网络结构密度偏低,主要由高频发文研究者构成相对稳定的合作团体。

随后,利用CiteSpace软件的机构分析模块,绘制继续医学教育研究机构合作网络图谱(图2)。图中每一个节点代表继续医学教育研究机构合作网络中的一个研究机构,节点的字体大小则反映了研究机构中心性的强弱。在图2的研究机构合作网络图谱中,研究机构节点数为466,边数为217,网络密度为0.002。由于连线较少,密度偏低,说明研究机构合作网络结构整体较松散,合作紧密度较低。在研究机构中,医学会、继续医学教育委员会和高校的卫生管理学院等单位的学术成果较为丰富。这些研究机构与高频发文研究者的单位基本一致。这些机构间的合作也较为紧密,易形成学界主流研究团队。

1.3　研究关键词频次和中心度分析

关键词能够直接反映文献的核心内容和研究主题,一定时期内关键词的频次和中心度能够代表该领域的研究主题聚集情况。关键词共词分析是指在一篇文献中,几个关键词共同出现的次数,这一指标能够反映关键词之间的亲疏程度。

本研究利用CiteSpace文献计量软件对所下载的453篇文献进行数据转换和处理,生成关键词共现图谱(图3)。在关键词共现图谱中,节点字号越大,表明该关键词在研究文献中出现的频次越高;关键词节点间的连线越多,表明关键词之间的相关性就越强;节点中心度越高的关键词在研究网络中影响力越大,通常是链接不同研究主题的关键枢纽。该共现图谱由525个关键词节点和870条关键词连线组成,网络密度为0.006,模块Q值为0.769,说明研究关键词之间的关联度较高。

表1展示了1992至2022年间继续医学教育研究文献中,频次和中心度排名前10的关键词。其中,频次排名前5的关键词依次为:继续、政策工具、全科医生、探索、政策分析;而中心度排名前5的关键词则分别为:继续、政策工具、全科医生、乡村医生、卫技人员。

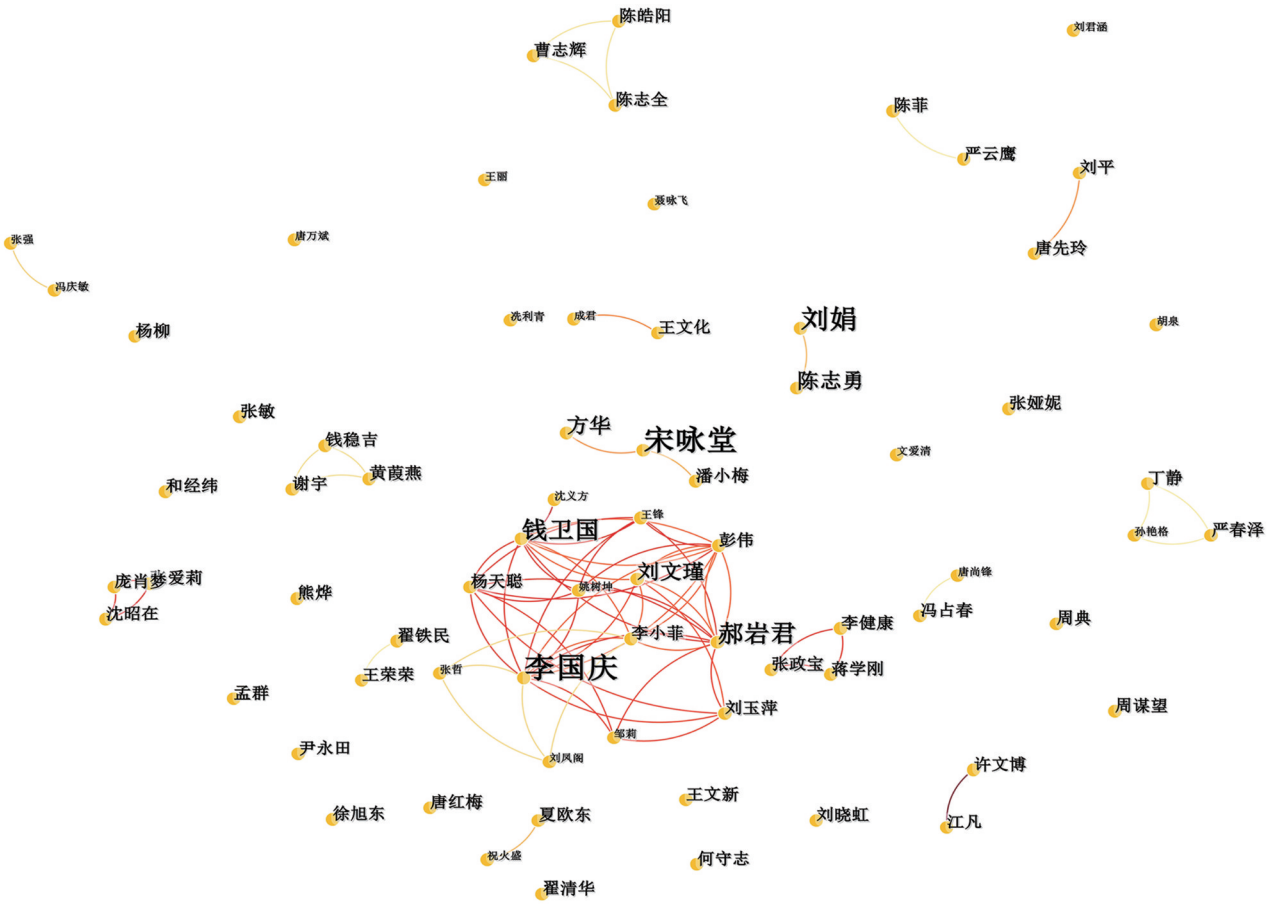


图 1　研究者合作网络图谱

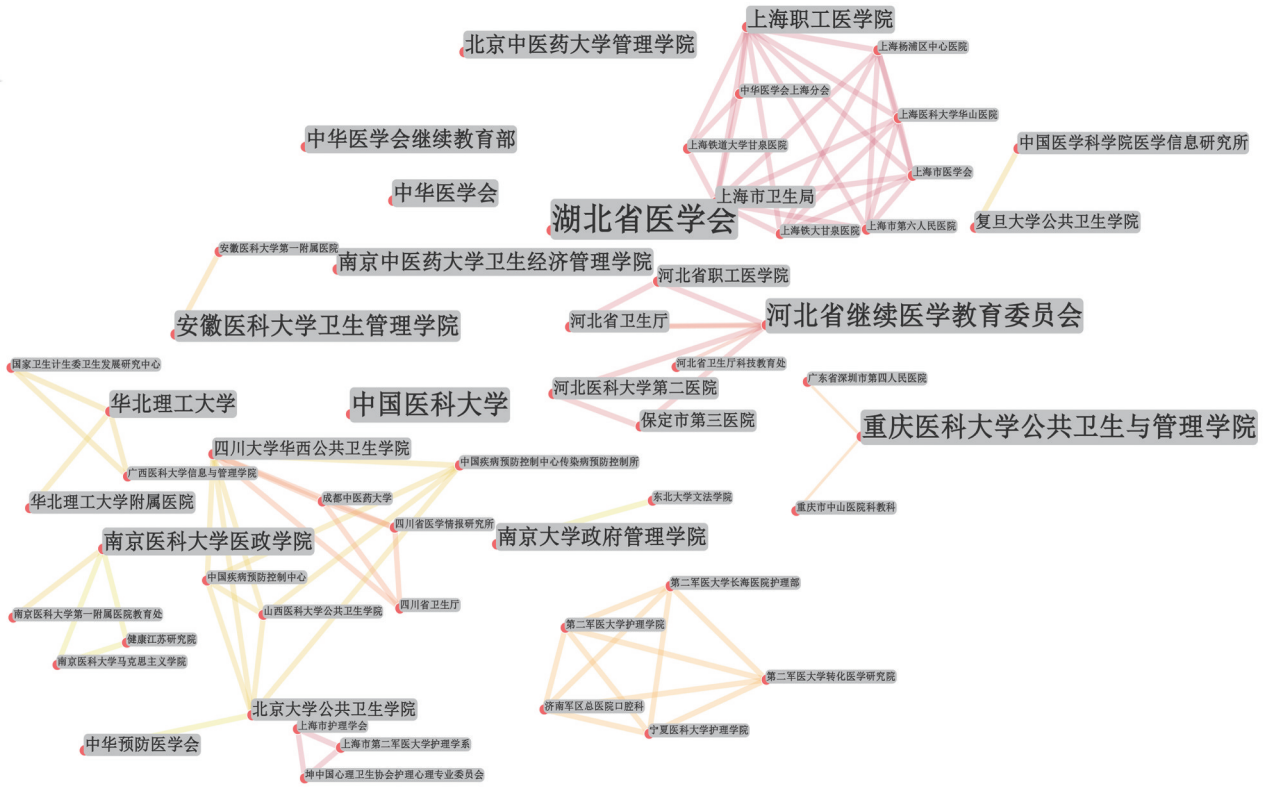


图 2　研究机构合作网络图谱

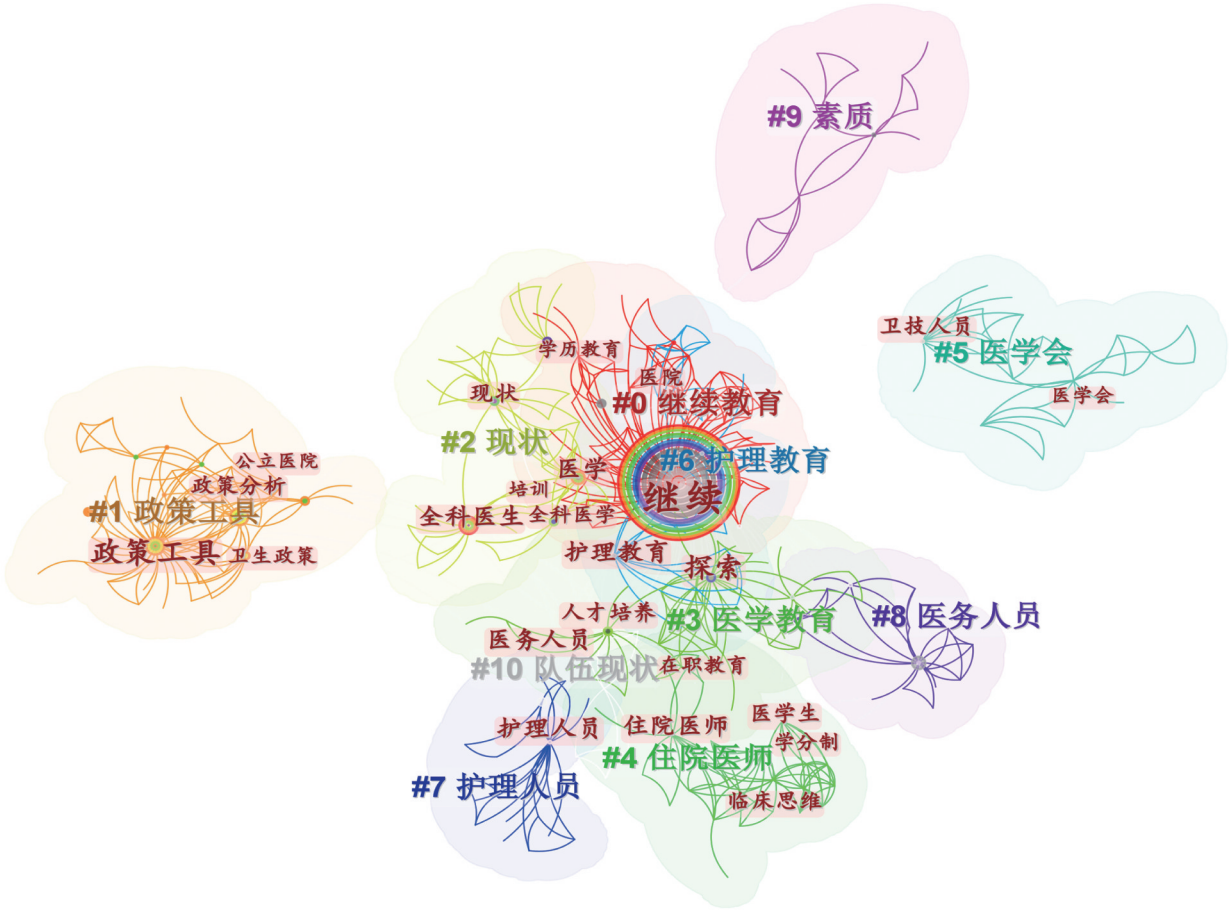


图 3　关键词聚类图谱

表 1　关键词频次和中心度表

序列	频次	关键词	中心度	关键词
1	108	继续	0.590	继续
2	49	政策工具	0.130	政策工具
3	17	全科医生	0.120	全科医生
4	16	探索	0.070	乡村医生
5	15	政策分析	0.060	卫技人员
6	14	医务人员	0.050	护理人员
7	14	医学	0.050	住院医师
8	10	护理教育	0.050	护士
9	10	现状	0.040	医务人员
10	9	乡村医生	0.040	现状

2　共现聚类与研究热点分析

高频关键词的共现聚类分析，是指将相近主题的关键词归纳为一个类别。聚类图展示了聚类间的结构特征，能够客观地反映出当前领域的研究热点和研究结构特点。图 3 中带“#”的文字代表关键词聚类，聚类序号越靠前，表明其包含的关键词越多。本研究将图中排名前 10 的聚类归纳为四类，并对这四类继续医学教育研究的热点议题进行分析。

2.1　继续医学教育政策工具研究

该类别涉及的关键词聚类是#1 政策工具，包含政策工具、政策分析、卫生政策等高频关键词。政策工具是政策制定者为了解决实际问题而采取的具体手段和方式，它们对于实现预期政策目标至关重要。在继续医学教育领域，麦克唐奈和艾莫尔（McDonnell & Elmore）根据目标导向，将政策工具分为命令型、激励型、能力建设型和系统变迁型四类[2]；施奈德和英格拉姆（Schneider & Ingram）将政策工具分为激励型、能力建设型、符号与规劝型、学习型四类[3]；罗斯维尔和泽哥菲尔德（Rothwell & Zegveld）则将政策工具分为环境面、供给面和需求面三类[4]。

在我国继续医学教育政策研究过程中，有的研究者构建了政策工具、政策靶点和政策力度三维框架，认为现行乡村医生政策的重点主要集中在教育培训、收入补助，以及卫生体系与乡村医生关系这 3 个方面[5]。有的研究者基于 McDonnell 政策工具和

办学关键环节二维框架，对高等继续教育政策文件进行了量化分析，指出高等继续教育各级各类政策工具在不同办学形式和环节中的应用程度存在失衡等问题[6]。还有的研究者以Schneider和Ingram的政策工具类型为分析主线，从系统论维度视角表明，全科住院医师规范化培训的政策工具中能力建设型工具与权威型工具占了相当比重，个别政策工具受到忽视，各基本政策工具维度分布存在差异[7]。

当前关于继续医学教育政策工具的研究主要集中于政策工具的内在结构分析，却忽视了政策工具的优化配置问题。从内部结构来看，各类政策工具的使用存在不均衡现象；在达成政策目标时，过于依赖外界干预，而忽视了内部激励的重要性；政策工具的组合配置缺乏科学性和系统性。从政策影响的角度来看，供给型和环境型政策工具的使用较多，而需求型政策工具的使用较少；在实现政策目标方面，能力建设型政策工具的使用较多，而象征劝解型和激励型政策工具的使用较少。

2.2 继续医学教育服务对象多元化研究

该类别涉及的关键词聚类有#4住院医师、#6护理教育、#7护理人员、#8医务人员，包含全科医生、医务人员、乡村医生、护理人员、护士、卫技人员、住院医师、医学生、专科医师、康复医学等高频关键词。当前继续医学教育研究注重提升教育公共服务均等化水平，实现教育资源的合理配置。因此，研究者不仅探究基层医疗卫生人才继续医学教育培训的建设发展情况，还关注社区卫生人才、老年教育、儿童保健、中医药、精神卫生、托育服务和职业健康等不同学科医疗卫生人员，以及医疗卫生机构管理人员和教师的继续教育培训。

经过调查研究发现，目前继续医学教育中存在多个亟待解决的共性问题，包括供需结构不平衡、项目举办信息传播不畅、培训内容缺乏针对性和实用性、培训形式单一、师资力量不足，以及教学技术手段和信息化管理手段落后等[8-12]。此外，有研究者还将医疗工作者对继续医学教育的重视程度、认可度和收益感受纳入分析框架，通过引入教育项目参与率和收益率的概念来评估参培人员的心理状态。其中，教育项目参与率能够反映学习者对各类项目的需求状况，而收益率则能够体现学习者以评价主体身份学习后对参加的教育项目的收获和对教学质量的认定[13]。研究发现，部分医疗卫生人员在参与继续医学教育的过程中，其参与率和收益率存在背离现象，呈负相关关系[14]。

总体而言，这一聚类研究主要以医务工作者参与继续医学教育的直观感受为逻辑起点和分析依据，然而却忽略了医疗卫生改革、教育改革和社会价值观变化等因素对继续医学教育的影响作用。同时，作为继续医学教育生态系统的主体和教育的终极价值目标，多元教育服务对象的地位、价值、影响和自主权也未被纳入研究者的视野中。

2.3 继续医学教育治理机制研究

该类别涉及的关键词聚类是#5医学会，包含医学会、医学院校、医院、卫生部、学历教育等高频关键词。研究者的研究重点在于探索特定主体的教育治理、拓宽教育经费投入渠道及加强教育质量评价等方面。

继续医学教育治理是多元共治的过程，涉及政府、医疗机构、高等院校和行业学会等多元主体的合作互动。根据各主体的贡献程度，实行资源的差异化配置，以最大限度地激发各利益主体的主动参与[15]。然而，目前对继续医学教育治理的研究主要以医疗机构为主要研究对象，而其他继续医学教育利益相关者的继续教育治理则很少被提及[16-17]。继续医学教育的多利益相关者特性决定了继续教育经费的多元投入机制，而经费投入的质量则直接影响继续医学教育的机会和教育产出[18]。但研究发现，在各级医院的继续医学教育投入中，社会赞助比重偏低，主要以单位补助和个人自费二元模式为主，这导致医务工作者的负担较重[19]。在继续教育质量评价方面，政府承担着宏观调控的主体作用，通过完善质量标准和监管制度，加强对继续教育机构办学和服务质量的督导管理力度[20]。市场机制对继续教育质量的作用是一种隐形机制，主要反映在对办学质量、经营模式和人才素质的影响上[21]。同时，中华医学会、专业学会和相关中介机构通过继续医学教育项目的审批和监督，发挥着质量评价和监测的作用。

继续医学教育治理研究被赋予了越来越多的期待。研究者尝试运用新的理论和方法，从公共管理和行政管理的角度来探讨继续医学教育的治理问题。然而，在研究过程中，有些研究忽视了国家治理现代化的发展背景，未能充分体现继续医学教育的独特性。此外，部分研究仅从个别受益者的角度出发构建分析框架，这对于推进教育治理实践的

指导作用显得不足。

2.4　继续医学教育价值追求与效能提升

该类别涉及的关键词聚类有#9 素质教育、#10 队伍现状，包含人才培养、医养结合、分级诊疗、创新、培训等高频关键词。这一聚类的研究主要围绕教育理念和教育教学模式改革，探讨继续医学教育的建构逻辑。

继续医学教育是医疗卫生人员实现知识、技术和医德素养的提升与更新的重要途径，具有职业能力导向的价值意蕴[22]。随着医学科技的发展，社会需要建立医学终身教育体系，医学人才也需要在持续的职业发展中不断成长，以应对医学实践的挑战，同时实现成己成人的价值内涵，服务于患者的健康，促进社会卫生事业的健康发展[23-24]。近年来，在继续医学教育实践中出现了一些新的教育方法，以多媒体网络、虚拟现实为代表的现代教育技术得到应用，优质的继续医学教育资源得以共享，使得低成本、高质量、规模化的培训成为可能[25]。在教学管理模式的研究中，有研究者运用质量管理中的 PDCAS 循环，从计划（plan）、执行（do）、检查（check）、处理（action）和标准化（standard）5 个部分对继续医学教育项目实施规范化管理，从而有效提高医疗机构的业务水平、专业技术水平和管理水平[26]，推动继续医学教育的顺利转型和提质增效。

纵览目前继续医学教育的研究，可以发现研究者对于教育教学模式的改革主要局限于技术性操作手段和具体实务问题的对策研究，缺乏能够系统化、理论化、本土化的继续医学教育实践改革的实证研究。此外，对继续医学教育价值取向和核心内涵等基本理论问题缺乏系统梳理和深入分析，在应对新情境与新问题的研究时缺乏相应理论指引，从而造成继续医学教育工作难以实施与发展。

3　继续医学教育研究未来展望

本研究依据关键词共现的理论和方法，对继续医学教育研究领域进行了细化。通过分析研究聚类图谱，可以发现我国近 20 年的继续医学教育研究存在以下特点：定性研究多于定量研究；价值研究多于元研究；政策工具研究多于政策执行评估研究；政策内容分析多于内部治理研究。基于此，继续医学教育研究在继承已有研究的基础上，需要进一步完善学科建设和研究领域，深入挖掘和拓展研究空间，以期能够为继续医学教育的实际运行提供可参考的建议。

对我国继续医学教育研究的现状分析结果表明，目前的研究重点主要集中在政策工具、服务对象、治理机制、价值与效能 4 个方面。由于政策工具存在“过溢”与“不足”共现的情况，这严重制约了继续医学教育政策的执行效力。因此，研究者应采用不同分类标准、维度和水平上的政策工具，以期实现强弱、高低、显隐程度不等的制度约束[27]。在后续继续医学教育的实际运行过程中，职能部门应在强制型工具的宏观调控基础上，以引导型政策工具为手段，实现教育资源的合理配置，充分发挥办学主体的积极性和主动性[28]。

此外，研究者应考虑继续医学教育服务对象的多元性，更多地将医务工作者以外的参与者纳入其中。职能部门应加强继续医学教育治理体系的构建，打造多元协同治理空间；同时，适当增加能力建设型和激励型政策工具，切实提升医务人员参与继续医学教育的积极性和实效性。

在治理机制方面，研究者应拓宽研究视角，深入到教育治理的每一个环节，从而真正对推进教育治理实践起到指导作用。政府需要统一规划相关专门的部门规章、发展规划及日常管理规程，明确治理主体、治理对象、治理目标、治理方法和治理质量评价等内容，规定治理主客体的权责利，实现继续教育制度化、规范化、程序化和现代化[29]。此外，还应大力发挥非政府治理主体在教育治理中的作用，理顺各治理主体间的关系。

在继续医学教育的价值追求与效能提升方面，研究者应尽快完善包含继续医学教育价值取向和核心内涵的理论体系，以应对继续医学教育实践改革中遇到的新情况与新问题。职能部门应健全政策工具的使用结构，重视政策工具的合理运用，优化运用方式，以提升政策执行质量。同时，引入市场竞争机制，将继续医学教育治理向专业社会组织转移，建立多部门、多主体统筹协调的联动机制[30]。

此外，在未来的研究中，研究者需要更多地关注法律法规在继续医学教育中发挥的重要作用。法制化是继续医学教育治理的制度保障、行为准则和有效策略，加强立法是发展继续医学教育事业和终身教育的必由之路。目前我国继续教育法规的总体法律效力偏低[31]，存在内容“粗线条”“陈旧、老化”的问题[32]，这使得继续医学教育改革和发展缺乏

法律规范，难以对继续医学教育活动中各种社会关系进行调整和指导。因此，完善继续教育法制建设、出台有关继续教育的政策和法规、规范继续教育的各种行为主体、明确各自的职责权力，将利益相关者的多元利益诉求统一在法治的秩序中，使府际横向关系走向制度化、纵向关系走向法制化，继续医学教育治理才能实现有序、高效地运行。

利益冲突 所有作者声明不存在利益冲突

作者贡献声明 罗澜：论文构思、撰写论文；宋宏萍：审订论文；刘丽文：技术指导、总体把关

参考文献

[1] 石飞，庄海燕. 社会网络分析理论研究[J]. 经济师，2010(11)：31-32. DOI: 10.3969/j.issn.1004-4914.2010.11.015.

[2] McDonnell LM, Elmore RF. Getting the job done: alternative policy instruments [J]. Educ Eval Policy Anal, 1987, 9(2): 133-152. DOI: 10.3102/01623737009002133.

[3] Schneider A, Ingram H. Behavioral assumptions of policy tools [J]. J Polit, 1990, 52(2): 510-529. DOI: 10.2307/2131904.

[4] Rothwell R, Zegveld W. Reindustrialization and technology [M]. London: Longman Group Limited, 1985: 6.

[5] 周立芳，吕海源，邵佳娴，等. 新医改以来我国乡村医生相关政策量化研究：基于政策工具、靶点和力度[J]. 中国卫生政策研究，2022，15(2)：18-24. DOI: 10.3969/j.issn.1674-2982.2022.02.003.

[6] 赵宏，王小凯，朱生营，等. 政策工具视角下高等继续教育政策文本分析[J]. 现代远程教育研究，2021，33(6)：84-93. DOI: 10.3969/j.issn.1009-5195.2021.06.010.

[7] 刘伟楠，周稳，唐大龙，等. 政策工具视角下的我国全科住院医师规范化培训政策研究[J]. 中国卫生政策研究，2019，12(10)：36-41. DOI: 10.3969/j.issn.1674-2982.2019.10.006.

[8] 杨佳，吕兆丰，王晓燕，等. 我国乡村医生继续医学教育现状和需求调查[J]. 医学与社会，2014，27(6)：90-93. DOI: 10.13723/j.yxysh.2014.06.029.

[9] 杨慧敏，尹德卢，辛倩倩，等. 我国基层全科医生继续医学教育现状调查[J]. 中华全科医学，2018，16(8)：1375-1378. DOI: 10.16766/j.cnki.issn.1674-4152.000376.

[10] 曹俊，梁小利，王红艳，等. 医养结合型机构养老护理人员继续医学教育现况研究[J]. 卫生职业教育，2021，39(23)：136-137.

[11] 宋仙保，邵娟娟，杨爱平，等. 7省(区)继续医学教育现状调查分析[J]. 中国医院管理，2019，39(10)：69-71.

[12] 张晓玲，童邬彧哲. 杭州市级中医药继续医学教育项目管理与实施[J]. 中医药管理杂志，2022，30(6)：107-109. DOI: 10.16690/j.cnki.1007-9203.2022.06.020.

[13] 陆克久. 网络教学在任职教育中的应用探讨[J]. 继续教育，2009，23(9)：30-31.

[14] 钱卫国，李小菲，张哲，等. 河北省医院人员继续教育资源利用与学习收益[J]. 中国继续医学教育，2019，11(3)：1-4. DOI: 10.3969/j.issn.1674-9308.2019.03.001.

[15] 乐传永，许日华. 高校继续教育治理：缘起、主体与机制[J]. 现代远距离教育，2018(1)：3-8. DOI: 10.13927/j.cnki.yuan.2018.0002.

[16] 王亚军. 利益相关者视域下高校继续教育治理机制探究[J]. 成人教育，2018，38(9)：20-24. DOI: 10.3969/j.issn.1001-8794.2018.09.005.

[17] 于莎. 利益相关者视域下高校继续教育治理的博弈分析[J]. 职教论坛，2022，38(1)：105-111.

[18] 钱卫国，李小菲，张哲，等. 河北省部分医院卫生技术人员继续医学教育资源利用特点和改善[J]. 中国继续医学教育，2017，9(15)：1-4. DOI: 10.3969/j.issn.1674-9308.2017.15.001.

[19] 刘雪东，熊骊龙，方凯，等. 四川省卫生技术人员继续医学教育现状与需求[J]. 医学与社会，2020，33(10)：120-124. DOI: 10.13723/j.yxysh.2020.10.025.

[20] 潘士君. 转型背景下区域建构继续教育体系策略研究[M]. 沈阳：辽宁人民出版社，2016.

[21] 陈攀峰. 新时代高校继续教育创新研究[M]. 长春：吉林人民出版社，2019.

[22] 王淑芳，马丽华. 成人教育的理论演进、价值探讨与研究展望[J]. 教育与职业，2022(7)：67-73. DOI: 10.13615/j.cnki.1004-3985.2022.07.012.

[23] 陈思铧，钱卫国，席彪. 新形势下我国继续医学教育的挑战、镜鉴与对策[J]. 医学与社会，2021，34(12)：105-111. DOI: 10.13723/j.yxysh.2021.12.022.

[24] 贾丽冰，杜治琴. 学习理论对我国继续医学教育发展的启发[J]. 中国继续医学教育，2022，14(14)：194-198. DOI: 10.3969/j.issn.1674-9308.2022.14.049.

[25] 卢永平. 慕课+虚拟现实：助力继续医学教育培训模式升级[J]. 继续教育，2017，31(1)：44-46. DOI: 10.13981/j.cnki.cn11-3315/g4.2017.01.016.

[26] 季琳. PDCAS循环在继续医学教育管理中的运用分析探讨[J]. 中国继续医学教育，2022，14(2)：152-155. DOI: 10.3969/j.issn.1674-9308.2022.02.040.

[27] 薛二勇，周秀平. 中国教育脱贫的政策设计与制度创新[J]. 教育研究，2017，38(12)：29-37.

[28] 赵宏，王小凯，朱生营，等. 政策工具视角下高等继续教育政策文本分析[J]. 现代远程教育研究，2021，33(6)：84-93. DOI: 10.3969/j.issn.1009-5195.2021.06.010.

[29] 王永锋. 论新时代继续教育改革的逻辑与方略[J]. 终身教育研究，2018，29(2)：9-18. DOI: 10.13425/j.cnki.jjou.2018.02.002.

[30] 乐传永，李梦真. 近20年我国高校继续教育治理研究的热点与发展[J]. 现代远程教育研究，2019(2)：67-75. DOI: 10.3969/j.issn.1009-5195.2019.02.008.

[31] 闻建华. 我国继续教育立法现状及相关问题思考[J]. 宁波大学学报(教育科学版)，2008，30(3)：130-132. DOI: 10.3969/j.issn.1008-0627.2008.03.032.

[32] 柴娟娟，李国强，闻建华. 我国继续教育法制建设现状分析与策略建议[J]. 开发研究，2010(5)：131-132. DOI: 10.13483/j.cnki.kfyj.2010.05.004.

（收稿日期：2023-07-28）

（本文编辑：邬小梅）