

基于扎根理论的医学院校辅导员岗位胜任力模型构建研究

吴 艳, 马 娟, 肖 刚

右江民族医学院临床医学院, 广西 百色

收稿日期: 2025年9月18日; 录用日期: 2025年10月22日; 发布日期: 2025年10月29日

摘 要

运用扎根理论方法, 通过分析36份政策文件和30名医学院校辅导员的访谈资料, 采用三级编码, 构建了职业素养、专业能力、教育能力、管理能力和自我发展力五个维度的胜任力模型。该模型明确了医学教育背景下的独特胜任要求, 为辅导员选拔、培养与考核提供指导。

关键词

扎根理论, 医学院校, 辅导员, 胜任力模型

Study on the Construction of Job Competency Model for Counselors in Medical Colleges and Universities Based on Grounded Theory

Yan Wu, Juan Ma, Gang Xiao

School of Clinical Medicine, Youjiang Medical University for Nationalities, Baise Guangxi

Received: September 18, 2025; accepted: October 22, 2025; published: October 29, 2025

Abstract

By applying the Grounded Theory method, this study analyzed 36 policy documents and interview data from 30 counselors in medical colleges and universities. Through three-level coding, a competency model consisting of five dimensions was constructed, namely professional ethics, professional

competence, educational ability, management ability, and self-development capacity. This model clarifies the unique competency requirements under the context of medical education and provides guidance for the selection, training, and assessment of counselors.

Keywords

Grounded Theory, Medical Colleges and Universities, Counselors, Competency Model

Copyright © 2025 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/>



1. 引言

在“健康中国”“新医科”以及“教育强国”建设背景下，辅导员是大学生思想政治教育的骨干力量，其能力直接影响医学生培养质量。马克思能力观认为人的本性就是人的能力，能力是主体在特定社会关系中通过实践形成的能动性总和，包含社会性(角色定位)、历史性(发展阶段)、实践性(培养体系)三个维度。

McClelland (1973)提出胜任力模型常用于人力资源管理，已在多个领域证明其对于人才选拔和培养的科学价值。国内学者虽然开始关注高校辅导员胜任力问题，现有研究存在对象局限、方法单一等问题，扎根理论作为一种自下而上的研究方法，适用于探索性研究领域，能够通过系统化的数据收集和分析，从原始资料中提炼出相关核心概念，通过对概念进行编码，找出规律，总结出理论模型。辅导员作为与大学生密切联系的一支队伍，是高校思想政治工作的主力军，其岗位胜任力直接影响着育人实效[1]，采用扎根理论来研究辅导员的胜任力，能够考察出辅导员的育人实效和工作业绩。辅导员的胜任力不仅仅是指其具备了一定的专业技能和知识，更重要的是其在实际工作中所表现出的能力和潜力[2]，因此采用扎根理论来研究辅导员的胜任力就更体现出理论与实践相结合。

2. 研究设计与方法

(一) 研究方法

采用扎根理论，严格遵循开放性编码、主轴编码和选择性编码的研究流程(见图 1)，辅以行为事件访谈法和德尔菲法。

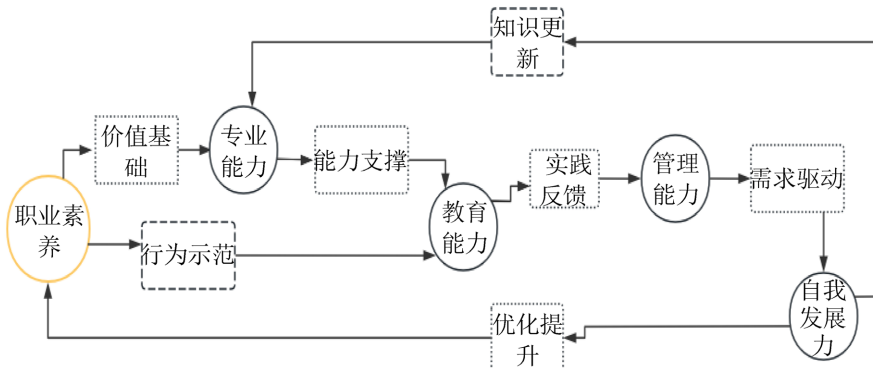


Figure 1. Technical roadmap of the classic process for grounded theory research
图 1. 扎根理论经典流程研究技术路线图

(二) 数据收集

1) 文献资料

系统收集文件文献 36 篇，包括《普通高等学校辅导员队伍建设规定》(教育部令第 43 号)、《“健康中国 2030”规划纲要》教育强国建设规划纲要(2024~2035 年)等文件和学者著作，作为文本资料。

2) 实地调研

采用目的性抽样方法，从全国 7 所医药类院校(其中包含医学专科类院校也包含综合性大学的医学部)选取 30 名专职辅导员进行深度访谈(每组 5 人，共 6 组)，样本覆盖不同性别(男 18 人，女 12 人)、年龄(25~45 岁)、工作年限(1~20 年)和职称层次，确保样本代表性。深度访谈提纲围绕岗位认知与角色定位、工作场景与挑战等 5 类开放式问题展开。此外，还对 6 名相关专家进行深度访谈，包括学生工作负责人、心理专业教师、医学专业课老师。

3. 医学院校辅导员岗位胜任力模型构建

(一)开放编码结果

根据原始资料 - 贴标签 - 概念化的基本流程，对访谈资料和文献进行开放式编码，最终从 78 个初始概念中提炼出 39 个出现频次 ≥ 5 次的核心概念(见表 1)。这些概念覆盖了辅导员工作的各个层面，既有高校辅导员共有能力，也有医学院校医学知识、特有心理问题、医疗法规要求能力。

Table 1. Concepts involved in axial coding and frequency of their occurrence in the database
表 1. 主轴编码包含概念及在资料库中出现频次

主范畴	对应范畴	包含概念	出现频次
思政教育	思想引领	掌握医学生思想动态、医学伦理教育、课程思政融入	268
	学业指导	医学课程特点把握、临床实习指导、科研素养培养	19
基础事务性工作	心理健康	解剖室心理疏导、学业压力缓解、危机识别干预	27
	职业发展	医学生涯规划、医疗行业就业政策指导	35
专业特质	医学知识	基础医学常识、医疗法规熟悉度、公共卫生事件应对	88
自我发展	专业成长	医学教育研究、心理健康专业资质获取、辅导员素质能力训练营	56

注：表格此处应完整列出所有 39 个概念，限于篇幅仅展示部分内容。

医学专业知识(86 次)、医学实验心理疏导(42 次)、医疗法规熟悉度(35 次)等概念高频出现，是医学院校对辅导员岗位胜任力的针对性要求。

(二) 主轴编码与范畴提炼

Table 2. Results of axial coding for counselors' competence in medical colleges and universities
表 2. 医学院校辅导员胜任力主轴编码结果

主范畴	副范畴	典型引用举例
职业素养	政治立场	医学院校辅导员必须坚定政治立场，能够掌握意识形态主阵地(专家 E3)
	职业认同感	首先是自己觉得能够胜任辅导员岗位，并潜移默化地影响医学生的职业价值观(访谈 F10)
	医德修养	辅导员自身职业道德修养要高，注重医德培育(访谈 F09)

续表

专业能力	医学知识	不了解医学课程特点和课程设置规律，的辅导员很难获得医学生认同，更谈不上有效指导(访谈 F21)
	职业发展指导	医学生职业路径单一，个性化就业指导高(访谈 F08)
	医疗法规熟悉度	医疗领域法规较详细，更新较快。医学生不仅仅需要掌握综合性法律法规，更需要熟悉医疗方面(访谈 F25)
	心理健康支持	医学生抑郁焦虑比例高，需要辅导员具备专业心理危机识别与干预能力(专家 E2)
教育能力	实践育人能力	医学教育“早临床”的培养要求(访谈 F26)
	课程思政融合	能够将医学伦理、医学人文知识融入专业课程(专家 E04)
	价值观塑造	结合大医精诚、医德医风开展医学生思政(访谈 F07)
管理能力	危机应对	医学院实验室安全、医患沟通模拟等都需要纳入辅导员应急预案(文献 L12)
	资源整合能力	注重医学生综合素质培养与第二课程学习要求的整合(访谈 F01)
自我发展	持续学习	医学知识更新快，辅导员要保持学习，才能跟上医学教育发展(访谈 F15)

主轴编码目的是核心概念间联系，通过对相关概念类属的内涵分析，共确定了 13 个副范畴，进一步聚类为 5 个主范畴(见表 2)。这一过程采用前提条件→具体行动→最终结果的逻辑链条，理清了各范畴间的因果关系和层次结构。

研究发现，与普通高校相比，医学院校辅导员在专业能力维度表现出显著差异：一方面需要掌握基础医学知识及医疗法规，另一方面要具备处理医学教育场景下解剖实验心理恐惧，专业学习周期长的焦虑性等心理问题。

(三) 选择性编码与模型构建

选择性编码目的是在副范畴中挖掘和确定核心范畴，以及理清副范畴和核心范畴间关系，确定医学院校辅导员岗位胜任力为核心的 5 个主范畴的故事线。据此构建的胜任力模型包含五个维度(见表 3)。

Table 3. Five dimensions of counselors' job competence in medical colleges and universities

表 3. 医学院校辅导员岗位胜任力五个维度

主维度	核心要素	医学特性体现	相互关系
职业素养	1. 政治立场 2. 职业认同感 3. 医德修养	需识别医学教育中的意识形态风险，以身作则传递医者仁心价值观	基础性维度，贯穿其他所有维度
专业能力	1. 医学知识 2. 职业发展指导 3. 医疗法规掌握 4. 心理健康支持	熟悉《执业医师法》、能处理医学特有心理问题，有服务基层医疗的就业观。	核心差异维度，直接体现医学教育特殊性
教育能力	1. 实践育人 2. 课程思政融合 3. 价值观塑造	将“健康中国”战略、医学人文融入专业教育	与专业能力协同，强化医学人才培养的思政引领
管理能力	危机事件应对资源整合	需制定医疗相关应急预案，协调医院-学校-社区多主体资源	支撑性维度，为其他维度提供组织保障
自我发展能力	持续学习	持续跟踪医学教育进展，保持对医学教育的研究	参与“新医科”研究，适应医学教育更新

(四) 理论饱和度检验

编码结束后，本研究对 5 位辅导员进行深度访谈并再一次进行开放性编码、主轴编码以及选择性编

码，未发现有新产生的概念、范畴及关系。同时把初步确定的范畴反馈给 6 位辅导员，表示能够反馈他们在日常工作中的真实情境。表明“医学院校辅导员岗位胜任力”模型已经达到理论饱和。

通过各维度重要性进行比较，并计算权重(见表 4)。结果显示，在医学院校背景下，专业能力(0.29)和职业素养(0.25)被认为是最关键的胜任力维度，专业能力上更突出医学教育特殊性，与普通高校相比，医学院校辅导员在专业能力维度表现出显著差异：一方面需要掌握基础医学知识和《执业医师法》等医疗法规，另一方面要具备处理医学特有解剖实验心理恐惧、教学见习与考试月叠加的焦虑、医学课程专业性、与医学教育培养周期长带来的心理问题。职业素养方面，需要增加医疗行业廉洁从业九项准则等的学习，利用医学史和红医文化增强医学生的心理韧性。

综合性院校研究中更强调管理能力的结果形成对比。

Table 4. Weight distribution of counselors' competence model in medical colleges and universities
表 4. 医学院校辅导员胜任力模型权重分布

维度	权重	关键要素
职业素养	0.25	政治立场(0.40)、职业认同(0.25)、医德修养(0.35)
专业能力	0.29	医学知识(0.46)、职业指导(0.10)、医疗法规掌握(0.10)心理健康支持(0.34)、
教育能力	0.18	价值观塑造(0.50)、思想引领(0.30)、实践育人(0.20)
管理能力	0.17	日常事务(0.45)、危机应对(0.55)
自我发展力	0.11	学习能力(0.50)、研究能力(0.50)

4. 医学院校辅导员岗位胜任力模型及阐释

(一) 模型的构建

基于扎根理论的探索，医学院校辅导员岗位胜任力模型由职业素养、专业能力、教育能力、管理能力和自我发展力五个维度构成，如图 2 显示：

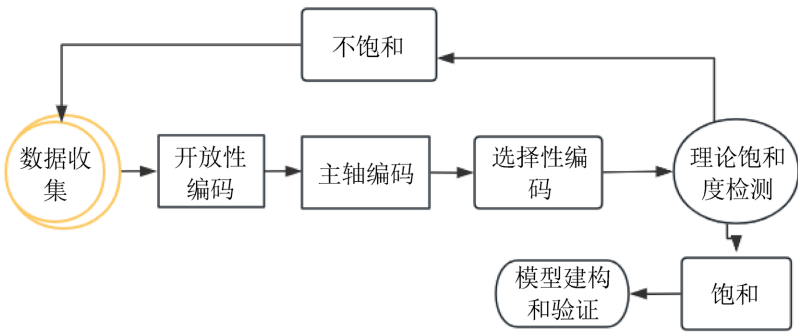


Figure 2. Job competence model for counselors in medical colleges and universities
图 2. 医学院校辅导员岗位胜任力模型

(二) 模型阐释

专业能力，是开展辅导员 ze 常工作的能力支撑，医学知识、心理健康支持等为教育实践提供技术支持，辅导员掌握《执业医师法》《“健康中国 2030”规划纲要》，才能有效指导职业规划。

教育能力，通过“课程见习”“临床志愿服务”等实践促进专业能力的阵地性应用，形成“思政 + 医学”的协同教育机制。

专业能力与教育能力是双向驱动的协同发展，专业能力促进教育能力的实现，教育能力的阵地化运

用能够促进专业能力的提升。

管理能力的驱动作用，对日常危机事件的管理依赖于专业能力的指导，管理能力的强弱驱动自我发展的需求。

自我发展的归属，通过自我学习和研究能力的提升，促进专业能力和职业素养的提升。

5. 结论与讨论

(一) 模型理论意义

首先，这对医学院校辅导员角色，医学专业知识和医学心理学方面的需求，丰富了高校辅导员理论体系的内容维度；其次，虽然在职业素养和专业能力上共有胜任力，但对专业知识和技能方面也有独特要求，验证了“胜任力与组织环境的密切关系”的具象化表现；再次，模型进一步说明了在医学院校开展思想政治教育的重要性，实现“思政 + 医学”的新医科路径。

(二) 医学院校辅导员岗位胜任力发展困境分析

1) 社会性阶段角色模糊

医学院校要求辅导员掌握医学教育基本规律，掌握医疗法规，了解医学教育心理辅导。在研究对象中，26.67%有医学背景，30%的辅导员参与过系统的医学培训。角色模糊是辅导员发展的最大影响因素，辅导员日常工作常被简化为“学生事务处理员”，学生是否违纪等可量化事务性指标成为工作能力衡量标准，忽视其思想政治教育、心理辅导等专业职能，专职辅导员存在“专职不专心”“过客思想”导致辅导员职业认同感低，角色认知模糊。

2) 历史性阶段能力观淡漠

“在马克思主义传统中，自我实现是个体权力和能力充分而自由的实现和外化”[3]。马克思的能力观强调人在社会关系中改造环境同时也改变自己，一方面从社会发展视角来说，当今社会呈现的是科技化和智能化发展的趋势，医学院校辅导员不仅要求有能力胜任眼前的工作，更需要能力去提升自我。另一方面，医疗机构人才选拔逐渐从关注知识技能储备和模仿能力逐渐转向创新能力的培养上，辅导员是接触医学生发展全阶段的人员，辅导员在培养医学人才中不断增加自己的知识量，提升专业素养。

3) 实践性阶段培养体系滞后

培养体系滞后导致医学院校辅导员发展方向阶段性困惑，新入职辅导员培训集中在高校辅导员岗位职责、单位的办学特色等内容，缺乏专业介绍，院校学生工作特色等，更少涉及到医学教育体系相关知识的培训，辅导员走上岗位也缺乏朋辈教育引领，摸索适应慢。

(三) 医学院校辅导员岗位胜任力提升路径分析

1) 角色澄清

高校辅导员队伍是高校第四支队伍，医学院校辅导员的角色定位以及工作要求，学校应该给予引导和肯定。人才需求特征上既要有扎实的专业知识，也需要不断创新的工作能力。明确激励考核，以工作能力和育人实效作为考核核心标准。

2) 差异培养

首先，围绕岗位职责、工作重点和工作目标等要建立辅导员职业发展培训，熟悉培训帮助辅导员建立岗位认知。其次，针对医学教育关键问题，对辅导员开展基础医学、医学心理学、医学伦理学、医学实践实习等相关专业培训。最后，开展教育技术和智能学工系统运用能力培训，帮助辅导员树立“智能 + 思政”观念，适应人工智能时代工作特点。

3) 转变观念

辅导员看似浮泛繁杂的工作现象呈现出一种错觉和不认同，实际上，我国高校辅导员是应势而生、

顺时而进、历事而新的专业性的工作[4]。医学院校辅导员不是简单的思政教育政策的执行者，更是具有综合职业能力的高素质人才。其岗位胜任力不是静态的知识和技能，而是注重解决“思政 + 医疗”“智能 + 思政”中新问题的能力和创新精神。

基金项目

1) 右江民族医学院 2024 年度辅导员专项课题，课题名称：《基于扎根理论的医学院校辅导员岗位胜任力模型构建研究》，课题编号：Fdy2024B13；

2) 2025 年右江民族医学院辅导员工作室，工作室名称：“红城医路，精诚领航”，项目编号：Fdy-gzs202502。

参考文献

- [1] 宋晓东. 教育强国背景下高校辅导员岗位胜任力提升路径探析[J]. 高校辅导员, 2025(2): 35-38.
- [2] 毛剑, 柏胜昔. 基于《实践论》高校辅导员岗位胜任力提升方法研究[J]. 世纪桥, 2024(10): 78-80.
- [3] Elster, J. (1986) Self-Realization in Work and Politics: The Marxist Conception of the Good Life. *Social Philosophy & Policy*, 3, No. 2.
- [4] 寿新宝. 论高校辅导员的本质内涵及其实践向度[J]. 思想理论教育, 2022(8): 102-106+111.