Advances in Psychology 心理学进展, 2025, 15(3), 180-194
Published Online March 2025 in Hans. https://www.hanspub.org/journal/ap
https://doi.org/10.12677/ap.2025.153143

Hans汉斯

医学院校研究生心理健康教育现状与优化策略研究

张艺嘉，游鉴琪，赵　园，朱　千*

遵义医科大学管理学院，贵州　遵义

收稿日期：2025年1月14日；录用日期：2025年3月3日；发布日期：2025年3月17日

摘　要

本研究通过匿名社会调查与深度访谈相结合的方法，探讨医学院校研究生导师与管理人员的心理健康教育能力及研究生心理健康状况。基于43名研究对象的访谈数据，采用扎根理论分析方法，并借助Nvivo 12.0软件进行编码与核心主题提取。结果表明，研究生心理健康状况与学校现行心理健康教育体系存在显著不适配性，教育内容与方式未能充分契合研究生实际需求。导师与管理人员在社会背景、教育实践及教学设计等方面也表现出一定局限性。基于上述发现，提出优化心理健康教育课程设置、强化导师与学校协作支持，以及面向研究生个体需求开展个性化心理健康教育的策略模型，以提升医学院校心理健康教育的科学性与实效性。

关键词

心理健康教育能力，医学研究生，心理健康教育

Research on the Status Quo and Optimization Strategy of Psychological Health Education for Graduate Students in Medical Colleges

Yijia Zhang, Jianqi You, Yuan Zhao, Qian Zhu*

School of Management, Zunyi Medical University, Zunyi Guizhou

Received: Jan. 14th, 2025; accepted: Mar. 3rd, 2025; published: Mar. 17th, 2025

*通讯作者。

文章引用: 张艺嘉, 游鉴琪, 赵园, 朱千(2025). 医学院校研究生心理健康教育现状与优化策略研究. *心理学进展, 15(3),* 180-194. DOI: 10.12677/ap.2025.153143

Abstract

This study examines the psychological health education competencies of graduate advisors and administrative staff in medical schools and explores the psychological health status of medical graduate students. By integrating anonymous surveys and in-depth interviews, data from 43 participants were systematically analyzed using grounded theory, with Nvivo 12.0 software employed for coding and thematic extraction. The results highlight a pronounced mismatch between the psychological health needs of graduate students and the current education systems, indicating that existing content and methodologies inadequately address their specific requirements. Furthermore, advisors and administrative staff were found to face challenges in social contextual awareness, educational strategies, and instructional design. Based on these findings, the study proposes strategies to optimize psychological health education curricula, enhance advisor-institution collaboration, and deliver individualized education programs tailored to the needs of graduate students. These recommendations aim to improve both the academic rigor and practical impact of psychological health education in medical schools.

Keywords

Psychological Health Education Ability, Medical Graduate, Psychological Health Education

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/
Open Access

1. 引言

1.1. 研究生心理健康教育及现状

2020 年 9 月，教育部、国家发展改革委、财政部等部委发布《关于加快新时代研究生教育改革发展的意见》提出(中华人民共和国中央人民政府，2020)，高校要加强研究生心理健康教育、职业规划和就业创业服务。研究生的心理健康状况既直接关系到其自身的成长与发展，也关乎国家高层次人才培养的质量和规格。

心理健康是影响个体发展和社会进步的重要因素(杨立君，刘取芝，2007；张大均，2004)。在医学院研究生群体中，心理健康问题尤为突出，这不仅关系到学生的学术表现和职业发展，还可能对未来的医疗行业产生深远影响。根据已有研究表明，研究生阶段的心理健康问题与学业压力、人际关系以及职业规划密切相关(黄文桥等，2025；姚琳琳，2024)。导师和行政人员作为学生心理健康的重要支持者，其教育能力和应对策略直接影响学生的心理健康状况(余雨清，2024；张慧，2023)。因此，提升这一群体的心理健康教育能力具有重要的社会意义。

有学者发现，医学院的研究生可能比其他类型的研究生更容易出现心理问题(曹静敏等，2022；任滨海，董睿，2019)。而医学专硕研究生更是国家急需的人才，将来所从事工作对象是病人群体；如果他们自己不具备健康人格就完成不了这一伟大的使命(刘秀兰，2001)。但是想要培养身心健康的医学人才，就必须重视其心理健康(陈予宁等，2020)。

大量研究结果表明，在当今时代背景下，如今的研究生的心理压力急剧增大，大学生的心理健康问题和心理健康发病率持高不下。其中由于心理健康问题而引发的恶性事件也屡见不鲜，高校所面临

的心理健康问题也逐渐成为必须加以重视的新问题(张澜，王梦喆，2022)。在导师支持对硕士研究生主观幸福感的影响的研究中发现，导师支持与硕士研究生主观幸福感之间存在着较为显著的正相关关系，来自家人的支持被证明不能替代或补充来自导师的支持(张鲜华等，2022)。主观幸福感与心理健康有着密切的关系(张海龙等，2015)。需要重视且帮助医学研究生提高心理健康水平，进而提高医学研究生的主观幸福感(王虹，2020)。巴成慧等(2022)在对来自 6 所医学院校的 550 名临床专业学位研究生心理压力状况进行调查的研究中发现 1/3 的研究生正面临着较大的心理压力，身心健康受到损害。影响研究生心理健康的主要因素就有导师的特点、医学院校对心理健康工作的重视程度等(郑亚楠，廖慧云，2021)。

陈伊等人(2021)的研究结果发现，近二十年来研究生心理健康研究热点主要包括三个领域：研究生心理症状及其相关因素、研究生心理健康教育问题及对策、研究生教育过程中的心理健康工作。且较少研究导师及教育管理人员对研究生心理健康教育的相关态度。导师支持能正向预测研究生的心理健康(潘悦，2023)。而研究生导师排斥感知越强，研究生的心理健康水平越低(周莉等，2021)。部分研究从社会支持等方面提出我国研究生心理建设的路径(赵立莹，王小康，2021；郑小琴，2023)，指出了高校政策不力的现状(李素敏，米志旭，2022；郑小琴，2023)。

1.2. 心理健康教育能力

心理健康教育能力是指学校实施的各种教育教学活动中有机渗透心理健康教育的能力。发表在《Nature》及其子刊的调查研究显示，全球 15%~25%的研究生对其学业经历感到不满(Woolston, 2022)，41%和 39%的研究生分别面临抑郁和焦虑(Evans et al., 2018)。我国研究生群体的心理健康状况更为严峻，随着社会转型和教育改革的推进，研究生的心理健康面临巨大的挑战(俞国良，王学振，2024)。面对复杂而严峻的心理健康状况，2023 年 4 月，教育部联合十七部门颁布了《2023~2025 年新时代学生心理健康强化改进计划》，强调深入执行党的教育方针，落实立德树人根本职责，遵循“健康优先”原则，凸显心理健康教育的重要性。立德树人作为教育基石，促使高校必须深化“五育并举”策略，推进心理健康，增强心理健康教育体系构建，旨在培养品德兼优、才能兼备，以德为先，德智体美劳全面发展的社会主义建设者和接班人(张研，张百，2024)。学校的心理健康教育仅依靠有限的专业心理教师是远远不够的，这就需要每位教师都参与到心理健康教育中，这是我国心理健康教育走出困境的必然选择(王进才，2011)。高校在开展日常基本教学工作的同时，需要关注到学生的心理动态变化，了解学生内心的真实感受和情绪状态，把对学生的心理健康教育融入开展日常工作之中，而管理人员成为学生支持系统中的关键组成部分，作为学生身心健康发展的重要引导者，自身的心理健康状况以及心理健康教育能力直接影响学生的全面发展(于海浩，陈晓春，2024)。他们不仅提供情感支持和心理咨询，还促进学生的全面发展和幸福。为了更好地履行这一角色，管理人员的心理健康教育能力需要不断提升，因此，关注并研究研究生管理人员心理健康教育素质及能力势在必行。本文旨在探讨高校研究生管理人员的心理健康教育能力提升途径，以更好地满足学生的需求，促进他们的心理健康和全面发展。

此外，本研究基于扎根理论方法论，强调从数据中生成理论，而非验证预设假设。这种方法能够深入挖掘参与者的经验与需求，揭示隐含在数据中的核心概念和理论框架。通过分析导师和行政人员的实践经验，本研究旨在构建一个关于医学院研究生心理健康教育能力提升的理论模型。

综上所述，对于本校面临着庞杂心理问题的研究生，在施政之前对研究生心理健康现状及其导师、教育管理人员对其态度的调查迫在眉睫。因此，本研究分别对研究生、研究生导师和研究生管理人员采用三个研究。

2. 资料收集

2.1. 研究对象

研究选取贵州省某医科大学不同学科、不同专业、不同科室的研究生、研究生导师、研究生管理人员各十余名作为研究对象。为确保研究的可靠性和有效性，本研究采用了严格的调查人员筛选和获取流程。首先，匿名调查问卷通过学校内部公告、电子邮件以及学生管理部门的合作进行分发。参与者的招募标准包括：具有至少一年的研究生培养经验或从事学生管理工作，并且愿意分享其在心理健康教育方面的经验和挑战。针对深入访谈的对象，本研究从匿名调查中筛选出 10 位导师和行政人员，他们代表了不同的学科背景、工作年限和管理经验。访谈人员的背景如下：

导师：均为具有高级职称(副教授或教授)且有丰富研究生培养经验的教师。

行政管理人员：来自学校和学院的研究生管理部门等职能部门，具有至少 5 年学生管理工作经验。

所有访谈人员均接受过心理健康相关培训，并在研究过程中表现出对研究生心理健康的关注和敏感性。这种背景多样性确保了数据的代表性和深度。随着研究的深入，不断增加补充研究对象的数量和访谈资料的质量，最终选取了研究生 14 名，研究生导师 14 名和研究生管理人员 15 名。

访谈开始之前，主试说明指导语，确保研究对象知晓研究目的、程序以及其拥有随时可以退出的权利。于研究对象表示自愿同意参加后，展开正式内容的访谈。

2.2. 预调研

为确保调研的有效性，预调研采用匿名问卷调查。本次社会调查旨在明确访谈方向，与研究生就心理健康教育访谈内容达成共识，并筛选对该议题具有强烈关注的人员。调查共回收匿名问卷：研究生 312 份、导师 76 份、管理人员 31 份。充分的问卷调查使研究者能准确把握研究生心理健康教育的关键问题，为访谈提纲的制定提供依据，确保访谈方向的准确性，从而保障研究顺利开展并有效解决实际问题。

2.3. 访谈

正式访谈中由经过培训的 21 级应用心理学专业的小组成员充当研究人员，采用二对一访谈模式。研究人员在负责访谈的同时，使用手机进行录音，使用纸笔记录关键信息。访谈结束后的 48 小时内，三名研究人员录音转录成逐字稿，并根据录音进一步校对和整理逐字稿。访谈提纲主要问题包括：(1) 您认为目前导生关系状况如何；(2) 您觉得指导的研究生心理健康水平如何等等。

2.4. 选择编码图的分析过程

按照以下方法进行研究中选择性编码的具体分析过程：基于主轴编码的结果，确定核心概念，并构建一个能够解释数据的理论框架。通过不断比较和饱和度检验，最终形成了关于导师和行政人员心理健康教育能力现状的理论模型。如研究二中展示了导师心理健康选择性编码过程中形成的编码图，其中节点代表关键概念，包含核心概念“研究生导师心理健康教育能力”和主范畴“社会背景”、“教育行动”与“教学设计”。边与箭头表示它们之间的关系，“社会背景”、“教育行动”与“教学设计”两两直接相互影响，并且同时作用于“研究生导师心理健康教育能力”。以下三项研究均采用上述方法构建选择编码图，该图清晰地反映了参与者的实践经验，并为后续分析提供了可视化工具。

3. 研究一：研究生心理健康教育能力调查

3.1. 研究对象

研究选取贵州某医科大学各专业的在校全日制研究生，充分结合预调研的调查结果，研究最终访谈

调查 14 人，其中男性 5 名，女性 9 名，年龄在 22~30 岁之间，平均年龄 24.57 ± 2.28。

3.2. 数据收集

为了检验编码的可信度，本研究对前 12 名访谈对象进行了正式的编码分析后，剩余 2 名则用于验证上述编码的合理性。为保护被访者的隐私，按照收集顺序，使用 M1 至 M14 对访谈资料进行编号。

3.3. 资料分析

3.3.1. 一级编码——开放式编码

在一级编码中，研究者以一种完全开放的心态对资料进行编码，在建立自由节点时尽量以原始数据中的关键词进行基础编码，所编码出来的词汇均是原始资料当中所提出的概念。可以使用参与者的原话，也可以是在访谈过程中参与者所反映出的相关态度，均以参与者的原话或所表达出的态度来进行开放式编码。在进行开放式编码的时候，尽可能不漏掉任何重要的信息。经过反复对比原始资料，最终获得 258 条原始记录和 9 个概念，见表 1。

Table 1. Results of open coding of graduate students' psychological health
表 1. 研究生心理健康开放式编码结果

初始范畴	概念化
心理健康稳定良好	M2：“健康状态还可以，如果没有遇到较大的压力事件的话，基本上都在一个比较稳定的水平”；M9：“还蛮健康的。”
情绪问题	M11：“有点轻度抑郁”；M7：“情绪不稳定，天天焦虑”“焦虑自己的课题”
感到压力	M4：“压力太大了，要毕业了，熬不住了”；M3：“科研实验做不出来，然后就很焦虑，担心自己毕不了业，就压力比较大”
缺少课程体系	M6：“还没开展的话，我就不太就不太清楚”；M1：“我觉得还属于建设期，慢慢的在建设，现在还谈不到说还有什么问题”
导师关系负责	M10：“导师都是挺关心学生，就有什么问题都可以跟他沟通啊，交流好”；M5：“都比较关心我们的那种，就是生活安全，是日常的安全问题”
情绪压力缓解	M3：“教一下大家怎么样可以不紧张啊，就缓解焦虑吧”；M7：“指导学生们要采取什么样的方法，采取什么样的途径去缓解这个压力”

3.3.2. 二级编码——关联式编码

Table 2. Postgraduate psychological health spindle coding table
表 2. 研究生心理健康主轴式编码表

主范畴	副范畴	初始概念	频次
现实状况	心理健康良好	心理健康稳定良好、有规划避免压力	17
	心理问题	情绪问题、自控力差、抗挫折能力低、人际关系紧张、工具理性、适应不良、行为问题、感到压力、情感问题	46
开展现状	教育不足	教育缺少针对性、缺少专业人员、导师关注不足、学校重视不足、经费投入少、缺少课程体系、浮于表面、宣传不足	30
	教育形式	各院系活动、推文、网络心理调查测试、明确途径、相关视频、相关讲座、导师帮助、选修课	29
	导师心理健康教育能力	导学联动差、导师关心负责	12

续表

开设建议与需求	教学形式	多元化的教学考核、帮助大、教学根据反馈、深度教学、教学形式中国化	37
	课时设置	具体课时(2~4 课时)、个性化定制	17
	导师帮助	论文指导、择业就业、人际交往、实习见习、理性控制、经济支持、科研帮助、压力缓解	22
	教学内容	自我心理修养、就业指导、情绪压力缓解、心理现象认知、事件应对方式、人格健全的培养、学习心理教育、情感指导、抗挫折能力教育	48

二级编码是将第一步所建立的自由节点归类到树状节点中，本研究的关联式编码阶段详细情况见表3。任务是将开放式编码所获得的概念进行比较、分类，发现和建立概念类属之间的各种联系，以体现资料中各个部分之间的关联。深扎初始概念，理清各个概念间的逻辑关系，进一步深耕原始资料，依次得到“副范畴”、“主范畴”。最终得出包括3个主范畴和9个副范畴，见表2。

3.3.3. 三级编码——核心式编码

在前期编码的基础上继续反复阅读数据直到核心主题慢慢浮现出来，在所有已经发现的概念类属中经过系统的分析以后选择一个核心类属。

选择性编码阶段，研究探求研究生心理问题与学校开展之前的矛盾关系，结合研究生自主意愿建议，找出研究生心理问题、学校开展、开设建议三者间的“错误”，进一步使得三者关联可视化呈现。心理问题中的“感到压力”“情绪问题”是受访研究生认为其为影响心理健康状态的主要因素。“教学形式”“课程设置”“导师帮助”“教学内容”是受访研究生根据自身意愿提出了相应的需求。而开展现状可以从“教育不足”“教育形式”“导师心理健康教育能力”中得到清晰回答。为实现精准对接，使研究生心理健康状态和心理健康教育开设建议能在学校开展中取得先进性突破，故建设三者间稳固关系，如下图。经过对原始资料的反复对比提炼，发现研究生心理现状、学校开展现状和心理健康教育开设建议与需求三者间存在关联，如图1。

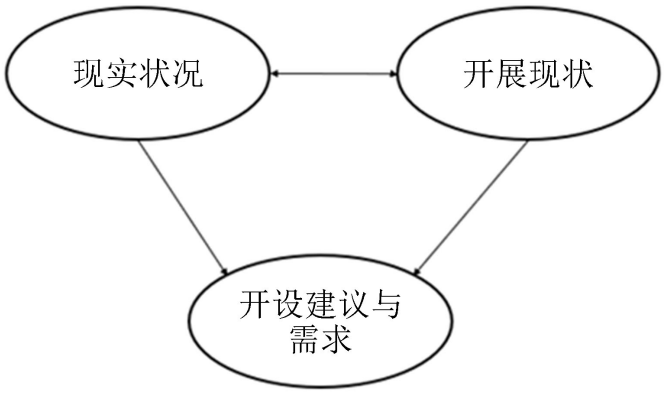

Figure 1. Results of selective coding of psychological health in graduate students
图 1. 研究生心理健康选择性编码

3.3.4. 理论饱和度检验

编码完成后，为检验理论饱和度，研究者对剩余两份数据进行整理与分析。经开放式编码与主轴式编码处理，未提取新的概念或范畴，表明所构建的研究生导师心理健康教育能力模型已达到理论饱和。

3.4. 模型阐释

3.4.1. 研究生心理健康现实状况：学校开展现状不相称

研究生心理健康现状中研究生普遍存在着压力、情绪、人际、抗压等心理问题，尽管参与此次访谈的大多数研究生认为自身的心理健康处于健康的状态，但在遇到应激事件时仍能自我觉察自身出现了心理问题。“科研实验做不出来，然后就很焦虑，担心自己毕不了业，就压力比较大”(M3)“情绪相对来说还不是很稳定”(M7)“发论文的这个问题，他们精神压力特别大”(M12)。研究生普遍面临着较大的心理压力，主要来源于学业、科研和人际关系。许多研究生表示，他们在科研实验中遇到困难时会感到焦虑，担心无法顺利毕业。此外，考试压力和人际关系问题也对他们的心理健康造成了负面影响。尽管大部分研究生认为自己的心理健康状况较好，但实际上他们的情绪并不稳定，有些人甚至出现了轻度抑郁的症状。学校在心理健康教育方面的体系尚不成熟，无法有效应对研究生的心理健康需求。教育缺乏针对性，导师对学生的心理健康关注不够，更多的是言语上的关怀，而缺乏实际的支持。学校虽然有一些网络心理健康测试和推文等形式的宣传，但整体上对心理健康的重视程度不够。这种不相称的现状导致研究生在面对压力时缺乏有效的支持和疏导，进一步加剧了他们的心理问题。“学校不重视，这是没有被重视”(M4)“目前我就没有感受到有这个东西，所以说根本就没有，所以他存在很弱，就是他首先得有是吧”(M8)。

3.4.2. 学校开展现状：未成熟的体系

参与本次访谈的研究生中，超过 70%的研究生表明他们未开展心理健康教育，90%的研究生的课程表中未纳入心理健康教育课程。也有部分研究生表明心理健康课只是作为选修课存在，并认为选修该课是不重要的。“除了入学前的普查以外，好像就没有再针对专门的，比较个体的那种，呃进行普查就是一个了解”(M2)“缺少专业人员”“教育这种缺乏针对性”(M11)。目前，学校在心理健康教育方面的体系尚不成熟。心理健康教育能力是指在学校实施的各种教育教学活动中有机渗透心理健康教育的能力。可见，现目前学校的相关教育缺乏针对性。某些研究生在面对科研实验失败或毕业压力时，学生们求诉无门，面临着巨大的精神压力。这种情况下，学生的焦虑和压力并没有得到有效缓解。尽管学校提供了一些网络心理健康测试和推文等宣传形式，但整体上对心理健康的重视程度仍然不足。学校虽然发布了一些关于心理健康的推文，但这些推文并没有深入探讨具体的心理问题和应对策略，导致学生在实际遇到问题时仍然感到无所适从。

大部分研究生认为，导师关心负责，但在心理健康教育方面的能力有限，仅停留在“生活上关心”层面上。“他们可能他们的心理健康，更没有人去关注或者什么样的，但是就像你说的，就是一个和老师导师的一些关系不和谐”(M2)“我觉得(导师的心理健康教育能力)没有体现出来，还不够就是”(M3)。研究生的心理健康问题与学校未成熟的心理健康教育体系密切相关。导师在心理健康教育方面的能力有限，无法提供有效的支持和疏导。此外，学校心理健康教育缺乏系统性和针对性的现状已经无法满足研究生的实际需求。这种未成熟的体系导致研究生在面对压力时缺乏有效的支持和疏导，进一步加剧了他们的心理问题。

3.4.3. 心理健康教育开设建议：源自研究生的需求

心理健康教育能力是指个体在促进心理健康、预防心理问题及提供心理支持和干预过程中所具备的综合性专业能力。访谈中，研究生们根据自身情况提出了一些关于心理健康教育的看法，主要包括以下几点：(1) 在课堂上通过情景剧等游戏形式深入探讨心理健康问题，而不是采用考核制。(2) 学校应加强爱国主义教育，并提前收集学生的心理问题，以便授课时更有针对性。(3) 导师应与学生联动，进行有针对性的心理疏导。(4) 根据调查结果，针对有需要的学生开展心理健康课程，但不能过多，以免占用过多

时间。

“然后可能用一些游戏性的一些活动，主要是互动，让大家参与进来”“就像一个情景剧或者是什么形式，呃我们在课堂上能让深入探讨”(M1)“压力大的时候怎么去调节自己的情绪心态这些”(M7)”“我觉得可以针对性的开展。根据调查的结果，对于一些可能稍微需要的人去开展这个课程”(M9)。这些观点反映了研究生们对心理健康教育的需求，希望学校能够根据具体问题具体解决，提供更有针对性的支持。研究生们认为，当前的心理健康教育体系缺乏针对性和系统性，无法满足他们的实际需求。因此，他们希望通过情景剧等互动性强的游戏形式深入探讨心理健康问题，并希望导师能够提供更有针对性的支持和疏导。这些建议的提出，反映了研究生们对心理健康教育的迫切需求，希望学校能够提供更有效的支持和疏导，帮助他们应对压力和心理问题。

4. 研究二：研究生导师心理健康教育能力现状

4.1. 数据收集

4.1.1. 研究对象

本研究选取贵州省某医科大学不同学科的 14 名研究生导师作为访谈对象(男性 10 人，女性 4 人，年龄 31~53 岁)。访谈前，主试向受访者说明研究目的、程序及其自主参与和随时退出的权利。受访者自愿同意后，正式开展访谈。为检验编码的可信度，本研究对前 12 名受访者的数据进行编码分析，并利用剩余 2 名受访者的数据验证编码的合理性。为保护受访者隐私，编码按收集时间顺序标记为 S1 至 S14。

4.1.2. 资料收集

本研究采用的半结构式访谈提纲由一名心理学教授拟定。正式访谈中由经过培训的小组成员充当研究人员，采用二对一访谈模式。研究人员在负责访谈的同时，使用手机进行录音，使用纸笔记录关键信息。访谈结束后的 48 小时内，三名研究人员录音转录成逐字稿，并根据录音进一步校对和整理逐字稿。

4.2. 资料分析

4.2.1. 开放式编码

该阶段，研究人员采用逐句编码的方式，对原始资料进行概念化。经开放式编码，最终获得 241 条原始记录与 40 个初始概念。表 3 中仅展示副范畴“行为帮助”部分的初始范畴与概念化。

Table 3. Results of open coding of supervisors’ psychological health education ability
表 3. 导师心理健康教育能力开放式编码结果

初始范畴	概念化	频次
减压活动	S4：“去开展一些活动来让他们放松一下。”S8：“帮他们缓解一下心理压力。”	5
人际情感支持	S10：“这个人际交往啊，谈恋爱这些。你们会关注的我们也会关注。”	2
生涯发展支持	S3：“职业生涯方面会给一定的帮助。”；S11：“我们还是针对他们自己的专业，本科的专业和研究生的专业，包括他将来的就业方向，我们都会给他大概的介绍一下，包括推荐他们去什么人博会之类的呀，这些我们都是会给他们讲。”	12
谈心谈话	S9：“包括平时生活，还是也比较多进行交流，可以了解其他，了解生活。生活主要是比如说，生活上有什么困难呢，一些动态呀，比如说有什么想法这些，经常了解的。”；S14：“正常化的一些教育吧。就是这个焦虑是正常的然后呢也给他一些信心。”	10
科研支持	S1：“就是论文指导方面会提供。”；S6：“以辅导学生的学业为主。”	16
物质支持	S2：“经济方面那些会有一些支持嘛。”；S7：“我会在经济上的这块里头，我也会适当的提供这样的一些支持的。”	11

4.2.2. 主轴式编码

开放式编码后，依据已获得基础概念间的逻辑关系，对概念进行进一步的分类与提取，以挖掘出“主范畴”。本研究中获得 1 个主范畴“研究生导师心理健康教育能力”和 4 个副范畴“现存问题”、“教学设计”、“教育行动”和“社会背景”，见表 4。

Table 4. Supervisors’ psychological health education ability spindle coding table
表 4. 导师心理健康教育能力主轴式编码表

主范畴	副范畴	初始概念
现存问题	心理健康教育不足	导师教育能力不足、缺乏完整体系、创新性不足、重视程度低
教学设计	课程内容	排解压力、情绪调试、人际关系、知识科普、职业生涯指导、自我成长、针对性教学
	课时设置	一学期一次、一个月一次、一周两学时、一周四学时
教育行动	教育形式	开展课外活动、留心关注、谈话开导、因材施教、营造良好氛围、组会集中教育
	行为帮助	减压活动、人际情感支持、生涯发展支持、谈心谈话、科研支持、物质支持
社会背景	导生关系	大部分和谐
	研究生心理健康水平	大部分健康、个别存在焦虑抑郁
	研究生心理问题	压力大、情绪问题、抗挫折能力弱、人际关系、手机成瘾、拖延、畏难、心理健康意识差、职业规划不足

4.2.3. 选择式编码

通过反复阅读与提炼，研究者发现教学设计、教育行动与社会背景相互关联并互相影响(见图 2)。

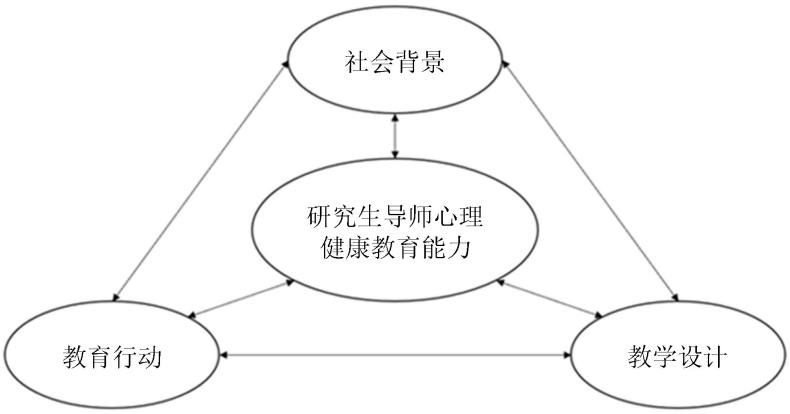

Figure 2. Results of selective coding of supervisors’ psychological health education ability
图 2. 导师心理健康教育能力选择性编码结果

社会背景中导师感知到的导生关系会影响到导师是否能敏锐地觉察到研究生的心理健康问题。同时也影响着研究生导师采取何种形式对研究生进行心理健康教育，以及采用何种行为帮助研究生减少现存心理健康问题，达到较为积极的心理健康水平。同时，导师是否能采取合适、有效的方法对研究生进行心理健康教育，在很大程度上也影响着研究生的心理健康水平。教育行动包括课程的教学，导师通过设定课程上课的频率以及授课内容来对研究生提供心理健康上的支持。而研究生导师是否能合理设置课时

以及教学内容，又影响到其选择采取何种具体的教育行动。除此之外，社会背景影响着导师的教学设计。导师可基于不同的研究生心理问题，设置不同的课程内容。包括但不限于一学期一次的心理健康知识科普讲座及每周两课时的心理健康问题应对技巧。教学设计的妥当，能够有效缓解研究生心理健康问题，从而提升整体研究生心理健康水平。

综上所述，这几个因素共同造就了现如今研究生导师心理健康教育能力。教育能力是指教师完成一定的教育教学活动的本领，社会大环境影响着导师对心理健康教育能力的重视与培养程度，而导师是否有足够的能力决定了其采取何种教学设计与教育行动进行心理健康教育。总括分析可知，大部分研究生导师对心理健康教育重视程度较高，多采用谈心形式进行心理健康教育，以期缓解研究生遭遇的心理困境。但同时，研究生导师的心理健康教育能力仍存在不足之处，例如缺乏对导师该能力的教育课程，导致部分导师教育能力有所欠缺。

4.2.4. 理论饱和度检验

编码完成后，研究者对剩余 2 份材料进行整理与分析。经开放式编码与主轴式编码处理后，未发现新的概念或范畴，表明所构建的研究生导师心理健康教育能力模型已达到理论饱和。

4.3. 模型阐释

本研究以扎根理论为基础，对搜集到的访谈信息进行三级编码，最终得出影响导师心理健康教育能力包括社会背景、教学设计、教育行动和现存问题四个主范畴。

4.3.1. 社会背景

社会背景对导师心理健康教育能力有重要影响，不同社会背景下对导师心理健康教育能力的要求不同。调研结果表明，当前导师与研究生关系较好，大多数研究生心理健康状况良好，为开展心理健康教育提供了有利条件。但研究生仍面临学业科研压力、毕业与就业竞争、生活负担以及人际关系等多种心理风险因素，如“与寝室同学、团队成员甚至导师关系不融洽”(S4)。同时，手机成瘾、拖延、畏难现象普遍存在。这些挑战要求导师具备良好的心理健康教育能力，以有效指导研究生应对心理困境。

4.3.2. 教学设计

教学设计关乎教学效率与教学质量。良好的教学设计能使学生在单位时间内能够学到更多的知识，更大幅度地提高学生各方面的能力，从而使学生获得良好的发展。在心理健康教育领域，良好的教学设计能够有效缓解学生心理健康问题，从而提供学生心理健康水平。教学设计包括课时设计与课程内容设计。课时设计中，大部分导师认为一周需开展两个课时，也有导师考虑到学生可能存在逆反心理，认为一个月或是一学期开展一次即可。在课程内容设计方面，导师基于情绪调试、压力排解、人际指导等方面进行了设置。“研究生实际的接触情况下对他们有一些了解，可能在他们在哪些方面有一点欠缺，就展开针对性教育”(S1)，“对问题进行一些收集和管理，去得出一些共性的问题，给这些共性问题展开活动。其次也要采用‘订单式’的方法，就是我说的具体问题具体解决，依照每个人不同的问题去对他们进行单独的辅导”(S8)。

4.3.3. 教育行动

在心理健康教育领域，由于课程内容既包含知识性也包含情感性，使得其相对其他课程来说难度较高。因此，选择恰当的教学方法变得至关重要。在研究生导师开展的教育形式中，较多采用谈话开导的形式，“在力所能及的范围内，每当有问题采取疏导、谈话方式”(S14)。同时，也要营造良好的氛围，留心关注学生们的状况进行因材施教。“就像用电话或者微信私下跟他们交流，具体知道他们有哪些问

题，然后进行具体的解决”(S8)。

4.3.4. 现存问题

尽管导师已付出了一定程度上的努力，但部分导师的心理健康教育能力仍存在一些缺陷。首先是当前对导师心理健康教育能力的培养缺乏相对完整的体系，针对于导师的培训较少。有导师表示“我觉得对导师的培训反而比对研究生的培训更重要”(S4)，“心理辅导不单针对学生的，还应该要有针对老师的”(S14)。因而在后续的发展中，可以考虑对导师展开培训，提升其心理健康教育能力。此外，还存在部分导师、学生对于心理健康的重视程度较低，教育形式创新性不足、缺乏吸引力等问题，这都值得在未来进一步被优化。俞国良和张哲在其研究中强调了高质量数字化心理健康教材的重要性，并提倡将前沿的数字技术与心理健康教学内容紧密结合。他们认为，通过这种融合，可以充分发挥数字化教材在心理健康教育和学生学习过程中的关键作用(俞国良，张哲，2023)。这将是一种有效的提高研究生导师心理健康教育能力的方法。

5. 研究三：研究生管理人员心理健康教育能力与课程优化建议

5.1. 研究方法与设计

5.1.1. 研究方法

国内关于研究生管理人员心理健康教育能力的研究仍处于初级阶段，缺乏适用理论支持和实证检验。扎根理论作为一种构建理论的方法，适用于尚无成熟理论的研究领域。本研究旨在探讨教育管理人员的心理健康教育能力现状，需要激发受访者的主动表达，而问卷法作为被动测量方式，既不适用于本研究，也缺乏成熟的心理健康素质与能力测量工具。因此，本研究采用二对一深度访谈收集质性数据，并运用扎根理论进行逐层分析，从原始话语中提炼教育能力要素，构建心理健康教育能力提升模型。

5.1.2. 访谈对象选择

采用目的抽样，选取贵州省某医科大学的 15 名管理人员进行访谈。其中男性 6 名，女性 9 名，女性与男性的比例为 2:3，硕士 9 人，博士 5 人，学士 1 人。在收集资料之前，确保参与者知晓研究的目的、程序并且自愿同意参加，并在研究的任何时候都有权退出，保护被访者的隐私。

5.1.3. 研究工具

“质”的研究强调研究者深入到社会现象之中，通过亲身体验了解研究对象的思维方式(陈向明，2000)，因此在质性研究中研究者也是研究工具。在本研究访谈过程中使用手机进行录音来收集资料，由上述人员转录成文字，使用 NVivo12 质性分析软件来辅助分析数据。需要说明的是，NVivo12 与统计分析软件有着本质的不同，它无法将质性分析自动化、亦不能取代质性研究的所有过程，使用软件的质性研究者才是真正从事研究(如编码工作)的主导者(Sonia et al., 2021; 傅安国等，2020)，故本研究对软件分析结果仅作参考。

5.1.4. 资料收集

(1) 访谈题纲的编制。本研究采用的半结构式访谈提纲由 1 名心理学教授拟定。

(2) 正式研究。访谈采用一对一模式，全程录音并记录关键信息。访谈以自然交流开场，以提高受访者的配合度，确保其真实表达。访谈平均时长 10 分钟，录音在 48 小时内转写为逐字稿。

5.1.5. 访谈文本处理

研究访谈阶段为期 2 个月，15 位受访者的平均访谈时长约 10 分钟访者同意的基础上，对访谈音频进行转录，由此建立原始访谈文本，用于后续的概念化与范畴化工作。同时借助质性分析软件 NVivo 12.0 (全称 Nudist Vivo12.0)对所收集的文本资料进行处理。

5.1.6. 资料分析

(1) 一级编码——开放式编码。研究者以开放心态进行资料编码，采用原始数据中的关键词和参与者原话，尽量全面捕捉重要信息，确保不遗漏关键信息。

(2) 二级编码——关联式编码。将自由节点归类为树状节点，比较、分类概念，建立它们之间的联系，揭示资料中各部分间的关联。

(3) 三级编码——核心式编码。在反复分析数据后，识别核心主题，基于前期编码选择并聚焦于一个核心类属。结合使用软件和理论流程，通过反复的整理和编码，对管理人员的心理健康教育能力现状具有更实质性的理解。

5.2. 数据分析

5.2.1. 开放式编码

研究通过逐句编码被访者的原始话语，提取初始概念并进行范畴化处理。开放式编码第一阶段共获得 248 条初始概念，并使用 NVivo 节点重组功能提炼出如教育形式、课程内容、行为帮助等 15 个受访者提到的范畴。下表 5 仅展示副范畴“行为帮助”的初始范畴与概念化。

Table 5. Results of open coding of managers’ psychological health education ability
表 5. 管理人员心理健康教育能力开放式编码结果

初始范畴	概念化	频次
择业就业	S9：“就业和职业生涯会会提一点建议”；S12：“就业这些其他方面这个，我们也是在他们到了那个时候，经常会在群里面去分享一些相关的一些信息之类的，也会给他们开一些组会或者周会的方式就跟他们去讲一下这些问题。”	12
情感支持	S2：“鼓励、激励”；S14：“只能说是多关注学生的这样的一个状态，然后呢去联系一下那边那个相应的专业课的老师给出一些具体的一个方案。嗯现在目前暂时来说只能这样做吧。”	5
经济支持	S10：“经济有困难的同学，比如有时候生病啊或者意外伤害啊教研室也会给他们一些补贴啊和慰问的方式”；S7：“在经济方面会提供一些支持。”	8
沟通谈话	S1：“就是跟他们谈谈心，聊一聊吧；心理疏导的话，有的学生会。”；S2：“就定期和他进行一个交谈，大概是这样就是要时刻关注他对时刻关注他的心理健康状况看有什么需要帮助的没有。”	9
科研项目	S5：“科研方面有一些指导。”；S10：“1 个月 4 次的一些谈话 关注和了解学生的一些情况，然后也会关注学生的一些论文和科研项目。”	3

5.2.2. 主轴式编码

Table 6. Managers’ psychological health education ability spindle coding table
表 6. 管理人员心理健康教育能力主轴式编码表

主范畴	副范畴	初始范畴
现场问题	心理健康教育不足	导师关注不够、缺乏系统化教育体系、普及不足
教学设计	课程内容	人际关系管理、压力管理、积极认知、情感教育
	课时设置	每周 1~4 个课时、二周 1 个课时、整个课程十几个课时
教育行动	教育形式	沟通交流、心理健康调查、开会
	行为帮助	择业就业、情感支持、经济支持、谈话
社会背景	导生关系	大部分和谐
	研究生心理健康水平	大部分良好
	研究生心理问题	科研压力大、情绪情感问题、就业压力大

基于开放式编码，研究厘清了 8 个副范畴，并探寻其关联，归为现存问题、教学设计、教育行动、社会背景等 4 个主范畴(见表 6)。

5.2.3. 选择式编码

经过深入的研究和分析，发现教学设计、教育行动与社会背景之间存在相互关联且互为影响(图 3)。

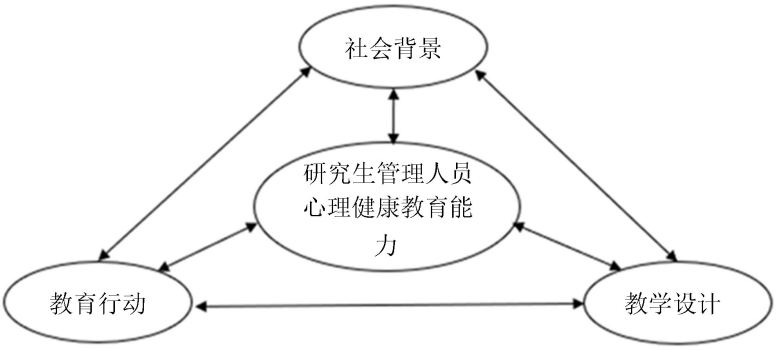

Figure 3. Results of selective coding of managers' psychological health education ability
图 3. 管理人员心理健康教育能力选择性编码结果

5.3. 模型建构与维度分析

5.3.1. 模型建构检验

经过三阶段编码，范畴间的关系结构已基本确定。研究生管理人员对于心理健康教育能力表现在 22 个初始范畴中，提炼为 8 个主范畴并聚焦为 4 个核心范畴，在此基础上建构研究生管理人员提升心理健康教育能力的扎根理论模型，见图 4。

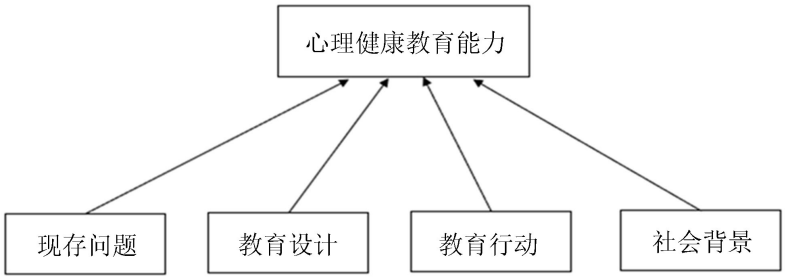

Figure 4. Grounded theoretical model of mental health education ability
图 4. 心理健康教育能力的扎根理论模型

根据扎根理论的方法要求，研究利用剩余 3 份深访资料对文本初始概念与各范畴提炼的可信度和充分性进行了理论饱和度检验。编码检验结果显示，深访资料中的概念出现大量重复，原有的研究生管理人员心理健康教育能力的维度在新的访谈资料中仍然适用，由此可以认为研究提出的心理健康教育能力维度在理论上是饱和的。研究选取代表案例作以检验示范。

5.3.2. 模型维度分析

基于三级编码所构建的心理健康教育能力实施的路径理论模型，心理健康教育能力实施的路径主要划分为社会背景维度、现存问题维度、教学设计维度与教育维度。

(1) 社会背景维度分析

社会背景是了解研究生管理人员心理健康教育能力的重要维度，涵盖导生关系、研究生心理健康水平、研究生心理问题。导学关系也是影响研究生心理健康的重要因素之一。导师的指导行为对研究生的心理健康有着直接的影响作用，会显著影响研究生的主观幸福感、生活满意度、积极情感，良好的导生关系为管理人员开展心理健康教育活动打下坚实的基础，在访谈过程中，被访谈者普遍反映导生关系绝大多数是和谐的。与此同时，研究生管理人员的心理健康教育能力是基于研究生心理健康水平的发展而提出，为其所具有的教育能力水平而建立的新标准，访谈中，大部分管理人员感知的研究生心理健康水平整体良好。目前研究生主要面临科研压力大、情绪情感问题、就业压力大等问题，也是提高心理健康教育能力的主要依据，为管理人员有针对性地提升其心理健康教育能力提供方向。

(2) 现存问题维度分析

现存问题维度主要为心理健康教育不足。目前高校学生心理健康教育工作大多都是以本科生为重点，相较于本科生心理健康教育工作的机构、人员设置以及工作要求，研究生的心理健康教育工作尤显不足。在高校心理健康教育工作实施过程中，研究生心理健康教育工作还存在着一些薄弱环节，主要表现为导师对研究生的心理健康关注不足，缺乏系统化教育体系、普及不足，教育者在认识到当前心理健康教育存在不足后，提升心理健康教育能力的意识还不够强。

(3) 教学设计维度分析

教学设计维度涵盖课程内容、课时设置两个主范畴。课程内容反映的是教育者对研究生的生活、工作、学习的关注，进而选择相应的课程内容，促进研究生心理健康的发展。因此，主要的内容包括人际关系管理、压力管理、积极认知、情感教育等。课时设置时间的长短在一定程度上可以表示管理人员对研究生心理健康教育的态度，特别是重视的程度，在访谈中，管理人员表示每周 1~4 个课时、二周 1 个课时、整个课程十几个课时，可以明显地看出，管理人员对心理健康教育的重视程度是不够的，且并未将其放在必修的课程学习中。

(4) 教育行动维度分析

教育行动维度涵盖教育形式、行为帮助两个主范畴。从这两个维度可以清晰看出管理人员对心理健康的理解以及现下已具备的资源，可以为其心理健康教育能力的提升提供一个突破口，教育形式主要集中于日常的沟通交流中，依靠学校心理辅导中心的心理健康调查以及偶尔开会。在行为帮助方面为择业就业、情感支持、经济支持、谈话等方面。

基金项目

遵义医科大学研究生教育教学改革课题“医学院校研究生心理健康教育能力指标体系构建研究”(编号：ZYK122)；贵州省大学生创新创业省级项目(编号：S202310661228)。

参考文献

巴成慧, 王鑫雨, 高文鑫, 周超, 张英姿, 姜兴岳, 许昌(2022). 临床医学专业学位研究生心理压力状况调查与分析. *中国继续医学教育, 14(9),* 102-106.

曹静敏, 谢波, 孙晓娈, 袁盼(2022). 临床医学专业学位研究生心理健康状况与人格特性分布的研究. *现代医学, 50(6),* 755-759.

陈向明(2000). *质的研究方法与社会科学研究.* 教育科学出版社.

陈伊, 吴倩倩, 黄蓉, 廖传景(2021). 二十年来研究生心理健康研究热点知识图谱. *南京医科大学学报(社会科学版), 21(1),* 36-41.

陈予宁, 孙佳恒, 胡健波, 陈蓬来, 陈韶华(2020). 新型冠状病毒肺炎疫情期间住院医师心理健康状况分析. *全科医学临床与教育, 18(3),* 237-239+244.

傅安国, 张再生, 郑剑虹, 岳童, 林肇宏, 吴娜, 黄希庭(2020). 脱贫内生动力机制的质性探究. *心理学报, 52(1),* 66-81+86-91.

黄文桥, 程镜羽, 邓成廷, 陈锴(2025). 医学院校研究生导师和辅导员合力育人现状与策略研究. *卫生职业教育, 43(3),* 15-19.

李素敏, 米志旭(2022). 研究生心理健康教育的循证经验. *黑龙江高教研究, 40(7),* 96-100.

刘秀兰(2001). 加强医学生健康人格的培养. *同济大学学报(医学版), 22(3),* 80-81.

潘悦(2023). 高等院校研究生导师支持与心理健康: 同伴支持的调节作用. *校园心理, 21(2),* 113-117.

任滨海, 董睿(2019). 研究生心理健康水平与人格特质的相关研究. *成都中医药大学学报(教育科学版), 21(1),* 80-82.

王虹(2020). 医学硕士研究生主观幸福感与心理健康的现状及影响因素. *心理月刊, 15(18),* 62-63.

王进才(2011). 论师范生心理健康教育能力的培养. *吕梁教育学院学报, 28(3),* 17-19.

杨立君, 刘取芝(2007). 心理健康与人的全面发展. *内蒙古电大学刊, (7),* 7-9.

姚琳琳(2024). 导师指导研究生就业职责的构成与践行现状——基于研究生院高校的调查. *学位与研究生教育, (1),* 55-67.

于海浩, 陈晓春(2024). 高校体育教师心理健康教育能力培养途径. *中国学校卫生, 45(10),* 1524-1525.

余雨清(2024). 理工科研究生心理健康教育的困境及对策探究. *林区教学, (6),* 89-93.

俞国良, 王学振(2024). 我国研究生心理健康问题的基本状况与教育对策. *中国高教研究, 40(7),* 80-87.

俞国良, 张哲(2023). 数字技术赋能学校心理健康服务. *清华大学教育研究, 44(1),* 19-29.

张大均(2004). 公众心理健康与社会文明进步. *重庆邮电学院学报(社会科学版), (6),* 5-9.

张海龙, 苏俊鹏, 李齐, 马笮(2015). 大学生主观幸福感与心理健康的关系. *牡丹江师范学院学报(哲学社会科学版), 37(4),* 110-112.

张慧(2023). 人本主义心理学视域下医学生心理健康教育探究. *西部素质教育, 9(24),* 107-110.

张澜, 王梦喆(2022). 研究生心理健康与心理健康教育的对策分析. *牡丹江教育学院学报, 44(5),* 107-110.

张鲜华, 周佳佳, 冯雪(2022). 导师支持对硕士研究生主观幸福感的影响: 心理资本中介及家人支持调节. *成都师范学院学报, 38(2),* 34-43.

张研, 张百(2024). 高校辅导员心理健康教育能力提升策略. *山西青年, 49(23),* 98-100.

赵立莹, 王小康(2021). 基于 2019 年《全球研究生心理建设行动指南》的实践路径. *学位与研究生教育, (4),* 87-93.

郑小琴(2023). 研究生心理健康教育: 基本原则与体系构建. *教育学术月刊, 38(3),* 49-56.

郑亚楠, 廖慧云(2021). 国内医学研究生心理健康研究述评. *黑龙江教育(理论与实践), 9(10),* 83-85.

中华人民共和国中央人民政府(2020). *关于加快新时代研究生教育改革发展的意见.* https://www.gov.cn/gongbao/content/2020/content_5567757.htm

周莉, 耿靖宇, 王兴超, 雷雳(2021). 基本需要在导师排斥感知与研究生心理健康的关系中的作用. *心理发展与教育, 37(2),* 222-229.

Evans, T. M., Bira, L., Gastelum, J. B., Weiss, L. T., & Vanderford, N. L. (2018). Evidence for a Mental Health Crisis in Graduate Education. *Nature Biotechnology, 36,* 282-284. https://doi.org/10.1038/nbt.4089

Sonia, D., Natalie, F., Philip, H., Monique, L. et al. (2021). Using Computer Assisted Qualitative Data Analysis Software (CAQDAS; NVivo) to Assist in the Complex Process of Realist Theory Generation, Refinement and Testing. *International Journal of Social Research Methodology, 24,* 123-134.

Woolston, C. (2022). Stress and Uncertainty Drag down Graduate Students' Satisfaction. *Nature, 610,* 805-808. https://doi.org/10.1038/d41586-022-03394-0