

高校开展研究生心理健康教育的意义及途径研究^{【1】}

浙江大学 金海燕、林伟连、陈凯旋、路平、翟春艳、陈新娟、蒋芸、陈瑞安、王碧英、孙平

一、前言

近年来，随着研究生教育规模的扩大，研究生因心理健康原因而引发的各种心理、行为问题日渐增多。这些问题轻则影响研究生的学习和生活，重则导致心理疾病甚至自杀和杀人等恶性事件，给研究生本人、学校和社会带来了严重的危害，研究生群体的心理健康状况问题开始引起社会各界的关注。

为了对研究生群体的心理健康状况能有一个较为客观和全面的评价，本课题组采用 SCL—90 量表对研究生进行了大样本的抽样测查，在测查的基础上，对研究生心理健康的现状成因进行了分析，并提出了高校开展研究生心理健康教育及实施心理干预的途径和思路。

本课题于 2001 年 3 月立项。课题组在对研究生样本进行问卷测查的同时，还多次召开研究生教育管理人员、研究生导师及研究生座谈会，对研究生心理健康状况进行了分析，共同探讨当前研究生心理健康教育存在的问题，并听取了大家对教育途径和干预措施的有关建议。2002 年年底，在上述测查和调研的基础上，课题组撰写了本报告。

二、研究生心理健康状况抽样测查结果及相关分析

1、测查对象及抽样方法

本次测查对象为浙江大学在校研究生。该校共有在校研究生 13 200 名，其中博士生 3 500 名（2001 年 6 月统计数据）。本次测查共抽样 2 000 人，发放问卷 2 000 份，样本占在校生总数的 15.2%。回收有效问卷 1 663 份，有效率为 83.2%，有效测查人数占在校生总数的 12.6%。受测样本分布在该校的 11 个学科门类，20 个学院，65 个系，240 个专业，6 个年级。具体的样本结构见表 1。

为保证样本的代表性，本次测查采用分层抽样的方法。第一层根据学校研究生总数确定全校抽样总数；第二层以各大学科门类注1 的样本数基本相当为原则，确定不同学科研究生的抽样比例；第三层根据各大学科门类的抽样比例以及这些样本的分布情

【1】 谢桂华，教育部学位与研究生教育发展研究中心“十五”课题研究成果汇编——学位与研究生教育研究新进展，高等教育出版社，233-258，2006.6

况确定各院、系、所研究生的抽样总人数；第四层根据各年级人数构成，确定各院、系、所各年级的样本数。

2、问卷设计、调查方法及数据处理

本次调查我们选择了精神症状自评量表（SCL—90），并同时加测了自编问卷。调查按理、工、农、医、人文、社会科学 6 大学科门类分为 6 组，由经过培训的心理及相关学科研究生担任每组主试，在全校范围内同时展开。问卷回收后采用 SPSS(11.0) 统计软件包进行统计及数据分析。

3、调查结果及相关分析

(1) 研究生心理问题检出率

表 1 研究生群体心理健康状况抽样调查样本结构表^{【2】}

项 目		样本数（人）	样本数占总样本比例（%）	
按年龄分类	25 岁以下	939	56.5	
	26-30 岁	549	33.0	
	31-35 岁	133	8.0	
	36 岁以上	42	2.5	
按性别分类	男	961	57.8	
	女	702	42.2	
按婚姻状况 分类	已婚	316	19	
	其 中	有子女者	176	10.6
		无子女者	174	8.4
	未婚	1347	81	
按年级分类	硕士生	1201	72.22	
	其 中	一年级	591	35.5
		二年级	437	26.3
		三年级	173	10.4
	博士生	462	27.78	
	其 中	一年级	245	14.7
		二年级	148	8.9
三年级及以上		69	4.1	

【2】 将 11 个学科门类分为理科、工科、农科、医科、人文学科（包括人文、历史、哲学）和社会学科（包括经济、管理、教育、法学）六大门类

续表

项 目		样本数 (人)	样本数占总样本比例 (%)	
按学科分类	理科	281	16.9	
	农科	233	14.0	
	医科	245	14.7	
	工科	306	18.4	
	社会学科	295	17.7	
	人文学科	303	18.2	
按学习时间 分类	全日制研究生	1575	94.7	
	非全日制研究生	88	5.3	
按有无工作 经历分类	入学前无工作经历	1073	64.5	
	有工作经历	590	35.5	
	其 中	入学前工作经历在 2 年以内	197	11.8
		2 ~ 5 年	211	12.7
		五年以上	182	10.9
按读硕前 ^{【3】} 所在学校分 类	读硕前学校是重点大学	1085	65.2	
	读硕前学校是非重点大学	578	34.8	
	其 中	本科院校	521	31.3
		专科院校	40	2.4
		其它	17	1.0

SCL—90 量表包括 9 个因子, 每一个因子反映被测查对象某方面心理症状的痛苦情况。1 分表示无此症状, 2 分表示症状较轻, 分数越高, 症状越严重, 5 分表示最重。根据量表分析统计指标, 各因子中只要有一个因子的得分大于或等于 3 分, 则被认为可能有中度以上的心理症状痛苦水平。

根据本次测查统计, 有 157 名研究生存在中度以上的心理症状痛苦水平, 占有效样本的 9.44%。表 2 列出了中度心理症状项目数对应的人数分布。从中可以看出, 这 157 名研究生中的 42% (66 人) 具有三项以上的中度心理症状痛苦水平, 甚至有 9 位同学在九项因子中都达到了中度痛苦水平, 表明这些研究生的心理症状比较严重, 急需心理支持或干预。

【3】指进入研究生阶段学习以前的学习经历, 即从什么学校获得其大学学历或大学同等学力的。

表 2 有中度心理症状项目个数上的人数分布

有中度症状项目的项目数	人数	百分比
一项	59	37.6
两项	32	20.4
三项	18	11.5
四项	13	8.3
五项	12	7.6
六项	6	3.8
七项	3	1.9
八项	5	3.2
九项	9	5.7
合计	157	100.0

表 3 列出的是研究生不同亚群体中至少有一个因子大于等于 3 的人数、百分比和 χ^2 检验结果。可以看出性别、学习类型不同的研究生亚群体之间没有显著差异，即男女生之间、全日制研究生与非全日制研究生之间没有显著差异；而在年龄、婚姻家庭状况、年级、学科、入学前工作经历、读研前所在学校类型上，各研究生亚群体间差异显著。

不同年龄：31-35 岁研究生中处于心理症状中度痛苦水平者最多，除 36 岁及以上人群外，与其它年龄段均有显著差异。其次为 25 岁及以下人群，与 26-30 岁、31-35 岁的两组人群皆有显著差异。在 26-30 岁的研究生人群中比例最低，与它左右相邻的两组均有显著差异。

婚姻家庭状况：不同婚姻家庭状况的学生间总体差异不明显，但已婚有子女的学生中存在中度痛苦水平者的比例比未婚的研究生亚群体显著要高。

不同年级：硕士生中，三年级学生存在中度痛苦水平者比例最高，与其他两个年级差异显著。博士生中，二年级学生比例最高，但与一年级博士生无显著差异。

不同学科：不同学科间的差异最为显著。人文学科与农科学生存在中度痛苦水平者比例最高，而且除两者本身之间无差异外，与其它各学科学生均有显著差异。比例最低的是医科学生，与其余 5 个学科的学生相比差异都达到显著水平。

入学前工作经历：有工作经历但工作时间不到两年的研究生中存在中度痛苦水平的比例显著比其它各组要高。

读研前的学校类型：来自专科院校或其它的研究生群体存在中度痛苦水平者比例最高。而且除两者本身之间无差异外，与另外来源的学生群体均有显著差异。来自重点大学的群体，其比例最低，且与另外三个来源的群体均有显著差异。

表 3 研究生 SCL-90 因子分 ≥ 3 检出率统计结果

	类别(人数)	因子分 ≥ 3 的人 数	x^2 (组内两两比 较)	x^2 (组内总比 较)
年 龄	①25 岁以下(938)	90(9.59%)	①②11.489** ①③18.699***	38.514***
	②26-30 岁(549)	44(8.01%)	②③23.026***	
	③31-35 岁(133)	19(14.29%)	③④5.32*	
	④36 岁以上(42)	4(9.52%)		
性 别	①男(961)	94(9.78%)		3.01
	②女(702)	63(8.97%)		
婚烟家庭	①已婚有子女(176)	19(10.80%)	①③3.959*	4.49
	②已婚无子女(140)	14(10.00%)		
	③未婚(1347)	124(9.21%)		
年 级	①硕一(591)	53(8.97%)	①③21.015*** ①⑤ 7.289**	40.739***
	②硕二(437)	36(8.24%)	②③28.937*** ②⑤12.329***	
	③硕三(173)	23(13.29%)	③④12.402*** ③⑥18.731***	
	④博一(245)	23(9.39%)		
	⑤博二(148)	17(11.49%)	⑤⑥10.165**	
	⑥博三及以上 69)	5(7.25%)		

	类别(人数)	因子分 ≥ 3 的人数	χ^2 (组内两两比 较)	χ^2 (组内总比 较)
学科	①理(281)	20(7.12%)	①②86.532*** ①③232.225*** ①⑥120.417***	949.038***
	②农(233)	37(15.88%)	②③705.756*** ②④68.597*** ②⑤113.405***	
	③医(245)	5(2.04%)	③④286.184*** ③⑤197.123*** ③⑥884.339***	
	④工(306)	24(7.84%)	④⑤5.848* ④⑥98.219***	
	⑤社会(295)	19(6.44%)	⑤⑥155.434***	
	⑥人文(303)	52(17.16%)		
学习类型	① 全日制 (1574)	150(9.53%)		2.728
	② 非全日制(88)	7 (7.95%)		
工作经历	① 无(1073)	96 (8.95%)	①②15.989***	16.001***
	②两年以内(197)	24 (12.18%)	②③6.451* ②④6.715*	
	③两年至五年(211)	20(9.48%)		
	④五年以上(182)	17(9.34%)		
读硕前所 在学校	①重点大学(1085)	92 (8.48%)	①②14.239*** ①③21.156*** ①④19.002***	47.991***
	②普通大学(521)	54(10.36%)	②③10.427*** ②④11.669***	
	③专科院校(40)	7(17.50%)		
	④其它(17)	4(23.53%)		

注：*表示.05水平上差异显著；**表示在.01水平上显著；***表示在.001水平上显著。下面各表“*”意义同此。

表 4 列出了存在中度痛苦水平者在不同心理症状上的人数分布。从中看出，存在中度痛苦水平的研究生中，主要表现为强迫、抑郁、敌意三种心理症状，其比例分别为 55.41%、49.04%、42.04%。另六种心理症状的排序为人际敏感、焦虑、偏执、躯体化、精神病性和恐怖。

(2) 研究生群体 SCL-90 量表测查结果与全国常模比较

本次测查结果显示，研究生群体在躯体化、敌意、偏执三项因子上与全国常模相比没有显著差异；在人际敏感上则显著低于全国常模；其它因子皆显著高于全国常模（表 5）。总分和阳性项目数也显著高于全国常模。

表 4 存在中度痛苦水平者在不同心理症状上的人数分布及百分比

因子名称	有中度症状的人数	占有中度症状总人数比例
躯体化	31	19.75
强迫	87	55.41
人际敏感	59	37.58
抑郁	77	49.04
焦虑	51	32.48
敌意	66	42.04
恐怖	28	17.83
偏执	39	24.84
精神病性	29	18.47

表 5 研究生与全国常模、全国大学生常模的比较

因子名称 (n=1633)	研究生 (n=1388)	国内正常人群 (n=2685)	全国大学生	t1	t2
躯体化	1.34±0.47	1.37±0.48	1.57±0.55	-1.734	-14.11***
强迫	1.75±0.62	1.62±0.58	2.03±0.66	5.936***	-13.93***
人际敏感	1.60±0.57	1.65±0.61	1.92±0.65	-2.34*	-16.49***
抑郁	1.63±0.61	1.50±0.59	1.91±0.64	5.947***	-14.29***
焦虑	1.50±0.55	1.39±0.43	1.68±0.58	5.978***	-10.14***
敌意	1.50±0.58	1.46±0.55	1.73±0.69	1.94	-11.33***
恐怖	1.30±0.46	1.23±0.41	1.54±0.56	4.403***	-14.67***
偏执	1.46±0.56	1.43±0.57	1.84±0.63	1.463	-20.15***
精神病性	1.43±0.49	1.29±0.42	1.61±0.58	8.38***	-11.04***
总分	135.82±42.78	129.96±38.79		3.93***	
阳性项目数	29.94±19.54	24.92±18.41		7.25***	

注：t1 表示研究生与国内正常人群的 T 检验值，t2 表示研究生与全国大学生的 T 检验值

(3) 研究生亚群体 SCL-90 各因子的比较

①不同年龄组的比较

从表 6 可以看出，不同年龄组研究生各因子得分的高低顺序为 31-35 岁、25 岁及以下、36 岁及以上、26-30 岁，31-35 岁组在总分上均高于其它三个组，表明这个年龄段的研究生心理健康水平最低，需要给予特别的重视。

表 3-1-2 给出了四组研究生各因子平均分数的比较情况。31-35 岁研究生在躯体化、敌意、恐怖、偏执这四个因子上分数显著高于 25 岁以下的研究生，其余五项无显著差异；与 26-30 岁研究生的差异更大：除人际敏感和抑郁两个因子外，31-35 岁研究生的其余七项因子分数显著偏高。而在 25 岁以下、26-30 岁、36 岁以上研究生群体之间的各因子无显著差异；26-30 岁与 36 岁以上的研究生之间、31-35 岁与 36 岁以上的研究生之间，各因子无显著差异。

表 6 不同年龄组研究生 SCL-90 各因子的比较

因子名称	25 岁以下 n=938	26-30 岁 n=549	31-35 岁 n=133	36 岁以上 n=42
躯体化	1.3072±.43022	1.3345±.45203	1.5533±.66432	1.4206±.54721
强迫	1.7563±.61433	1.7042±.61085	1.8850±.68562	1.7095±.62851
人际敏感	1.6066±.56673	1.5717±.54583	1.6750±.67456	1.4762±.57880
抑郁	1.6257±.61609	1.6127±.58035	1.7507±.70794	1.5623±.63033
焦虑	1.5051±.53848	1.4750±.52934	1.6135±.70676	1.4476±.58278
敌意	1.4996±.57204	1.4763±.53482	1.6429±.74737	1.4405±.62667
恐怖	1.2965±.44612	1.2714±.40247	1.4608±.68050	1.2619±.50573
偏执	1.4550±.51015	1.4384±.58337	1.6003±.73939	1.5357±.61983
精神病性	1.4339±.48250	1.3896±.43411	1.5338±.6607	1.3929±.49109
总分	135.317±1.355	133.718±1.719	148.474±4.945	133.905±6.985

表 7 各年龄组研究生在 SCL-90 各因子上的平均数差异的检验

年龄(I)	年龄(J)	躯体化	强迫	人际敏感	抑郁	焦虑	敌意	恐怖	偏执	精神病性	总分
	26-30 岁	-0.0273	.0521	.0349	.0130	.0301	.0233	.0251	.0167	.0443	1.599
	31-35 岁	-.2460*	-.1287	-.0684	-0.1250	-.1084	-.1432*	-.1643*	-.1452*	-.0999	-13.16*
25 岁以下	36 岁以上	-.1134	.0468	.1304	.0634	.0575	.0592	.0346	-.0807	.0410	1.41
	31-35 岁	-.2187*	-.1808*	-.1033	-0.1380	-.1385*	-.1665*	-.1894*	-.1619*	-.1442*	-14.76*
26-30 岁	36 岁以上	-.0861	-.0053	.0956	.0274	.0274	.0358	.0095	-.0973	-.0032	-0.19
31-35 岁	36 岁以上	.1326	.1754	.1988	.1659	.1659	.2024	.1989	.0645	.1410	14.57

注：表中数据为年龄 I 和 J 组在得因子上的平均数之差。

表 7 给出了四组研究生各因子平均分数的比较情况。31-35 岁研究生在躯体化、敌意、恐怖、偏执这四个因子上分数显著高于 25 岁及以下的研究生，其余五项无显著差异；与 26-30 岁研究生的差异更大：除人际敏感和抑郁两个因子外，31-35 岁研究生的其余七项因子分数显著偏高。而在 25 岁及以下、26-30 岁与 36 岁及以上的研究生之间、31-35 岁与 36 岁及以上的研究生之间，各因子无显著差异。

②不同性别组的比较

由表 8 可见，男性研究生心理健康水平总体上要比女性研究生差，其总分差异（ $t=1.964$ ）接近显著水平。从 T 检验结果来看，在强迫、敌意、偏执、精神病性四个因子上，男生的分数显著高于女生，其它五项差异不显著。

表 8 男女研究生 SCL-90 各因子的比较

因子名称	男 n=961	女 n=702	t
躯体化	1.3566±.49789	1.3152±.42201	1.830
强迫	1.7747±.63308	1.7123±.60166	2.029*
人际敏感	1.6129±.59945	1.5763±.52668	1.320
抑郁	1.6317±.62505	1.6277±.59719	.133
焦虑	1.5165±.58679	1.4836±.50173	1.200
敌意	1.5290±.59982	1.4653±.54659	2.217*
恐怖	1.3039±.48987	1.2965±.41476	.322
偏执	1.4934±.60281	1.4221±.49321	2.648**
精神病性	1.4606±.52239	1.3793±.42509	3.491***
总分	137.5838±1.46	133.416±1.47	1.964

③不同婚姻家庭状况的比较

总体上，已婚研究生在各因子上的得分要高于未婚研究生（表 9），心理健康水平由低到高的顺序依次为已婚有子女、已婚无子女、未婚。

表 9 不同婚姻家庭状况研究生 SCL-90 各因子的平均数

因子名称	已婚有子女	已婚无子女	未婚
躯体化	1.4957±.62579	1.4012±.50473	1.3122±.43419
强迫	1.7881±.67724	1.7157±.58362	1.7465±.61679
人际敏感	1.6048±.65500	1.5595±.52867	1.6004±.56245
抑郁	1.6818±.73167	1.6280±.56100	1.6234±.60157
焦虑	1.5358±.67326	1.5000±.55126	1.4986±.53528
敌意	1.5312±.68716	1.5464±.59038	1.4937±.56183
恐怖	1.3856±.63107	1.3439±.49927	1.2852±.42646
偏执	1.5246±.69627	1.5405±.84154	1.4473±.49986
精神病性	1.4773±.61425	1.3757±.42796	1.4249±.47133
总分	141.65±4.148	136.64±3.605	134.98±1.115

表 10 给出了三组研究生在各因子上的平均数差异检验结果。已婚有子女的研究生在躯体化、恐怖两项因子上的分数高于未婚研究生，其它各项无显著差异。而已婚无子女的研究生与已婚有子女及未婚研究生相比，在各因子分数上均无显著差异。

表 10 三种婚姻家庭状况研究生 SCL-90 各因子平均数差异的检验

婚姻(I)	婚姻(J)	躯体化	强迫	人际敏感	抑郁	焦虑	敌意	恐怖	偏执	精神病性	总分
已婚有子女	已婚无子女	.0945	.0724	.0453	.0538	.0358	-.0152	.0417	-.0159	.1016	5.00
	未婚	.1836*	.0415	.0044	.0584	.0372	.0376	.1004*	.0773	.0524	6.67
已婚无子女	未婚	.0890	-.0308	-.0409	.0046	.0014	.0527	.0587	.0932	-.0492	1.66

④不同年级的比较

从表 11 以看出，不同年级研究生的心理健康水平由低到高依次为博二、硕三、硕二、硕一、博三以上、博一。

从表 12 来看，研究生各年级之间在各因子上的差异不明显。除三年级硕士生在敌意因子上的分数高于一年级硕士生，二年级博士生在躯体化因子上的分数高于一年级硕士生和二年级硕士生外，其余各年级在各项上的差异均不显著。

表 11 各年级研究生的 SCL-90 各因子的平均数

因子名称	硕一 n=591	硕二 n=437	硕三 n=173	博一 n=245	博二 n=148	博三及以上 n=69
躯体化	1.3050±.39	1.3110±.44	1.3974±.58	1.3551±.50	1.4448±.57	1.3792±.48
强迫	1.7550±.63	1.7444±.62	1.7728±.65	1.7253±.60	1.7628±.62	1.7058±.59
人际敏感	1.6202±.57	1.5901±.54	1.6346±.66	1.5234±.53	1.6449±.63	1.5169±.48
抑郁	1.6180±.60	1.6481±.61	1.6750±.70	1.5808±.56	1.6804±.67	1.5719±.54
焦虑	1.5022±.52	1.4943±.52	1.5526±.66	1.4400±.52	1.5764±.68	1.4986±.52
敌意	1.4616±.53	1.5256±.57	1.6089±.68	1.4551±.56	1.5676±.65	1.4589±.61
恐怖	1.3005±.43	1.2847±.42	1.3493±.59	1.2694±.42	1.3629±.56	1.2609±.46
偏执	1.4334±.48	1.4695±.51	1.5250±.85	1.4204±.50	1.5484±.67	1.4952±.54
精神病性	1.4321±.48	1.4206±.47	1.4428±.53	1.3869±.43	1.4791±.60	1.3971±.41
总分	134.95±1.63	135.47±1.98	140.24±3.96	132.55±2.58	141.49±4.16	134.01±4.91

表 12 各年级研究生 SCL-90 各因子平均数差异的检验

年级(I)	年级(J)	躯体化	强迫	人际敏感	抑郁	焦虑	敌意	恐怖	偏执	精神病性	总分
硕一	硕二	-.0060	.0106	.0301	-0.0301	.0079	-.0639	.0157	-.0360	.0116	-.52
	硕三	-.0924	-.0178	-.0143	-0.057	-.0504	-.1472*	-.0488	-.0916	-.0106	-5.29
	博一	-.0501	.0297	.0969	0.0371	.0622	.0065	.0311	.0130	.0452	2.39
	博二	-.1398*	-.0078	-.0247	-0.0624	-.0742	-.1059	-.0625	-.1150	-.0469	-6.55
	博三及以上	-.0742	.0492	.1033	.0461	.0036	.0027	.0396	-.0617	.0350	.93
硕二	硕三	-.0864	-.0284	-.0444	-.0268	-.0583	-.0833	-.0646	-.0556	-.0222	-4.77
	博一	-.0441	0.0191	.0668	.0673	.0543	.0705	.0153	.0491	.0337	2.92
	博二	-.1338*	-0.0184	-.0548	-.0322	-.0821	-.0420	-.0782	-.0789	-.0585	-6.03
	博三及以上	-.0682	0.0386	.0732	.0762	-.0043	.0666	.0239	-.0257	.0235	1.45
硕三	博一	.0423	0.0475	.1112	.0941	.1126	.1538	.0799	.1046	.0558	7.69
	博二	-.0474	0.0100	-.0103	-.0054	-.0238	.0413	-.0136	-.0234	-.0363	-1.26
	博三及以上	.0182	.0670	.1176	.1031	.0541	.1499	.0884	.0299	.0457	6.22
博一	博二	-.0897	-.0375	-.1215	-.0995	-.1364	-.1125	-.0935	-.1280	-.0921	-8.94
	博三及以上	-.0241	.0195	.0064	.0089	-.0586	-.0038	.0085	-.0748	-.0102	-1.47
博二	博三及以上	.0656	0.0570	.1280	.1084	.0778	.1086	.1021	.0533	.0820	7.48

⑤不同学科的比较

如表 13 所示，各学科中，人文学科和农科的研究生在各因子上的得分较高，其次为理科、工科、社会科学，分数最低的为医学的研究生。

表 13 不同学科研究生的 SCL-90 各因子平均数

因子名称	理 n=281	农 n=233	医 n=245	工 n=306	社会 n=295	人文 n=303
躯体化	1.3375±.40	1.3941±.51	1.1833±.33	1.3135±.45	1.2856±.38	1.5022±.61
强迫	1.7690±.54	1.8880±.70	1.4118±.44	1.8248±.59	1.6712±.52	1.8917±.74
人际敏感	1.6137±.51	1.7067±.67	1.3388±.41	1.6017±.53	1.5443±.50	1.7550±.67
抑郁	1.6696±.54	1.7465±.71	1.3639±.44	1.6330±.59	1.5348±.50	1.8086±.74
焦虑	1.5641±.52	1.5734±.61	1.2584±.36	1.5173±.54	1.4295±.47	1.6452±.67
敌意	1.5071±.54	1.5687±.65	1.2748±.43	1.5343±.58	1.4525±.51	1.6458±.67
恐怖	1.3432±.43	1.3519±.54	1.1603±.34	1.2334±.39	1.2446±.38	1.4583±.57
偏执	1.4733±.51	1.5186±.55	1.2354±.38	1.4662±.49	1.4203±.48	1.6348±.77
精神病性	1.4473±.47	1.4966±.56	1.1951±.31	1.4216±.45	1.3685±.41	1.6007±.58
总分	138.06±2.23	142.97±3.11	114.93±1.78	136.45±2.26	130.04±2.06	150.15±3.06

表 14 给出了学科之间差异显著性的检验结果。从对数据的分析可以看出，人文学科研究生的心理健康水平最低。除与农科研究生相比无显著差异外，人文学科研究生的总分显著高于其它学科的研究生，与医科、社会学科、工科和理科分别在 9 个因子到 6 个因子上存在显著差异。而医科研究生的心理健康水平最佳。与理科、农科和人文学科研究生相比，其全部 9 个因子的分数都显著较低，并且分别有 8 个和 7 个因子的分数显著低于工科和社会学科。其它三个学科类别的研究生中，除了农科研究生的心理健康水平显著低于社会学科的研究生（在 5 个因子上的得分显著高）外，其余差异不大。

表 14 不同学科研究生的 SCL-90 各因子平均数差异的检验

学科(I)	学科(J)	躯体化	强迫	人际敏感	抑郁	焦虑	敌意	恐怖	偏执	精神病性	总分
理	农	-0.0566	-0.1189	-0.093	-0.077	-0.0093	-0.0616	-0.0088	-0.0453	-.0492	-4.90
	医	.1542*	.3572*	.2749*	.3057*	.3057*	.2323*	.1828*	.2379*	.2522*	23.13*
	工	0.024	-0.0558	0.012	0.0366	0.0467	-0.0272	.1097*	0.0071	.0258	1.61
	社会	0.0519	0.0979	0.0694	0.1348	.1346*	0.0546	0.0986	0.053	.0789	8.02
农	人文	-.1647*	-0.1227	-.1414*	-0.139	-0.0812	-.1386*	-.1151*	-.1615*	-.1533*	-12.1*
	医	.2108*	.4761*	.3679*	.3826*	.3150*	.2938*	.1916*	.2832*	.3015*	28.0*
	工	0.0807	0.0631	0.1051	0.1135	0.0561	0.0344	.1185*	0.0524	.0750	6.51
	社会	0.1085	.2168*	.1625*	.2116*	.1439*	0.1161	0.1074	0.0983	.1281*	12.9*
医	人文	-0.1081	-0.0038	-0.0483	-0.062	-0.0718	-0.0771	-0.1063	-0.1162	-.1041	-7.18
	工	-.1301*	-.4130*	-.2629*	-.2691*	-.2590*	-.2595*	-0.0731	-.2309*	-.2265*	-21.5*
	社会	-0.1023	-.2593*	-.2055*	-.1709*	-.1711*	-.1777*	-0.0842	-.1850*	-.1734*	-15.1*
	人文	-.3189*	-.4799*	-.4163*	-.4447*	-.3868*	-.3709*	-.2979*	-.3994*	-.4056*	-35.2*
工	社会	0.0279	.1537*	0.0574	0.0982	0.0878	0.0818	-0.0111	0.0459	.0531	6.41
	人文	-.1887*	-0.0669	-.1534*	-.1756*	-.1279*	-0.1115	-.2248*	-.1685*	-.1791*	-13.7*
社会	人文	-.2166*	-.2206*	-.2108*	-.2738*	-.2157*	-.1932*	-.2137*	-.2144*	-.2322*	-20.1*

表 15 不同学习类型研究生的 SCL-90 各因子平均数差异的检验

因子名称	全日制 n=1574	非全日制 n=88	t
躯体化	1.3359±.46594	1.3996±.49843	-1.244
强迫	1.7538±.62491	1.6511±.53541	1.511
人际敏感	1.6031±.57286	1.4975±.51181	1.693
抑郁	1.6347±.61653	1.5490±.55116	1.277
焦虑	1.5043±.55512	1.4716±.50944	.539
敌意	1.5030±.57609	1.4905±.62787	.196
恐怖	1.2983±.45886	1.3474±.47345	-.975
偏执	1.4624±.55868	1.4792±.59145	-.273
精神病性	1.4285±.48543	1.3830±.48429	.857

⑥不同学习类型的比较

从表 15 得分上看，全日制研究生的心理健康水平大体上要低于非全日制研究生，但 T 检验结果表明两者之间的差异不显著。

⑦入学前不同工作经历的比较

从表 16 可以看出，入学前有 2 年以内或 5 年以上工作经历的研究生心理健康状况相对要差一些，但差异并不大。从表 17 中的 T 检验结果看，工作经历的不同在各因子上的反应不是很明显。除工作 5 年以上的研究生在躯体化因子上比有 2-5 年工作经历以及无任何工作经历的研究生得分显著偏高，以及工作 2 年以内的研究生在偏执一项上比无任何工作经历的研究生得分显著偏高外，其余各组在各因子上水平差异均不显

著。这可能与压力的结构不同有关，同时考虑到入学前的工作年限与年龄的关系，这种差异（尤其在躯体化上）更可能是由于年龄的影响，而可能与工作经历关系不大。

表 16 入学前不同工作经历研究生的 SCL-90 各因子平均数

因子名称	无 n=1073	两年以内 n=197	两至五年 n=211	五年以上 n=182
躯体化	1.3136±.43950	1.3701±.47532	1.3341±.47546	1.4615±.58090
强迫	1.7507±.61320	1.7675±.64694	1.6716±.57698	1.8027±.67802
人际敏感	1.5950±.55456	1.6503±.61613	1.5740±.59585	1.5818±.57864
抑郁	1.6270±.60654	1.6244±.60744	1.6201±.61181	1.6653±.66274
焦虑	1.5000±.52910	1.5310±.61404	1.4891±.55868	1.5033±.61157
敌意	1.4807±.53799	1.5821±.66318	1.5213±.63094	1.5192±.64163
恐怖	1.2909±.44186	1.3336±.43315	1.2823±.46998	1.3446±.56509
偏执	1.4433±.48790	1.5719±.81826	1.4392±.54201	1.4918±.62319
精神病性	1.4199±.46329	1.4929±.51255	1.4052±.52356	1.4159±.53157
总分	134.91±1.2410	139.22±3.2492	134.17±3.0705	139.47±3.6492

表 17 入学前不同工作经历研究生的 SCL 各因子平均数差异的检验

工作经历(I)	工作经历(J)	躯体化	强迫	人际敏感	抑郁	焦虑	敌意	恐怖	偏执	精神病性	总分
无	2 年以内	-.0565	-.0168	-.0553	.0026	-.0310	-.1013	-.0427	-.1286*	-.0729	-4.31
	2~5 年	-.0205	.0791	.0210	.0069	.0109	-.0406	.0086	.0041	.0147	.7371
	5 年以上	-.1479*	-.0520	.0132	-.0383	-.0033	-.0385	-.0537	-.0485	.0040	-4.56
2 年以内	2~5 年	.0360	.0959	.0763	.0042	.0419	.0607	.0512	.1327	.0877	5.048
	5 年以上	-.0914	-.0352	.0685	-.0409	.0277	.0628	-.0110	.0802	.0770	-.254
2~5 年	5 年以上	-.1274*	-.1312	-.0078	-.0451	-.0142	.0021	-.0623	.0526	.0107	-5.302

⑧读硕前不同学校类型的比较

从四组研究生 SCL-90 总分的情况看（表 18），从重点大学本科毕业的研究生心理健康水平最好，以其它方式（不是从大专院校毕业，如自学成材者）获得本科学历同等学历或学力的研究生（以下简称“其它来源的研究生”）心理健康水平相对最低；来自普通大学的比来自专科院校的心理健康水平相对较好。

平均数差异检验表明（表 19），读硕前不同学校类型的研究生之间心理健康水平差异较大。其它来源的研究生与读硕前是重点大学、普通大学、专科院校毕业的研究生比较，分别在 7 个、5 个、3 个因子上得分显著高。读硕前是重点大学的研究生在躯体化等 6 个因子上得分明显低于读硕前为普通大学的研究生，而与读硕前为专科院校的研究生则无显著差异。读硕前从普通大学毕业的研究生与从专科院校毕业的研究生在各因子上无显著差异。

表 18 读硕前不同学校类型研究生群体的 SCL-90 各因子的平均数

因子名称	重点大学 n=1085	普通大学 n=521	专科院校 n=40	其它 n=17
躯体化	1.3047±.42222	1.3834±.50559	1.4833±.69599	1.8382±.83254
强迫	1.7240±.61326	1.7839±.61134	1.8075±.81913	2.0765±.73445
人际敏感	1.5580±.54587	1.6603±.59282	1.7167±.71565	1.9085±.71926
抑郁	1.5916±.59893	1.6837±.60226	1.8058±.83469	2.0226±.91736
焦虑	1.4763±.52361	1.5418±.57847	1.5525±.67139	1.8647±.96108
敌意	1.4806±.54917	1.5218±.60954	1.5708±.65686	2.1078±.87983
恐怖	1.2677±.41020	1.3485±.50571	1.4321±.69722	1.6387±.85284
偏执	1.4167±.47909	1.5349±.66571	1.5667±.68542	2.0000±.91856
精神病性	1.3927±.45583	1.4797±.51457	1.4775±.59377	1.8118±.76312
总分	132.85±1.2156	140.02±1.9583	146.45±9.4328	172.94±17.107

表 19 读硕前不同学校类型研究生群体的 SCL-90 各因子的平均数差异检验

学校(I)	学校(J)	躯体化	强迫	人际敏感	抑郁	焦虑	敌意	恐怖	偏执	精神病性	总分
重点大学	普通大学	-.0787*	-.0599	-.1023*	-.0922*	-.0655	-.0411	-.0808*	-.1181*	-.0869*	-7.2*
	专科院校	-.1786	-.0835	-.1587	-.2142	-.0762	-.0902	-.1645	-.1499	-.0848	-13.3
	其他	-.5336*	-.3525	-.3505	-.4311*	-.3884*	-.6272*	-.3710*	-.5833*	-.4190*	-40.1*
普通大学	专科院校	-.0999	-.0236	-.0564	-.1220	-.0107	-.0491	-.0836	-.0318	.0022	-6.13
	其他	-.4548*	-.2926	-.2482	-.3389	-.3229	-.5861*	-.2901*	-.4651*	-.3321*	-32.9*
专科院校	其他	-.3549*	-.2690	-.1918	-.2169	-.3122	-.5370*	-.2065	-.4333*	-.3343	-26.79

三、结论及原因探讨

1、研究生总体心理健康状况比全国正常人的平均水平要差，但明显好于全国大学生的平均水平。

本研究用SCL-90 测查研究生得到的总症状指数为 1.51±0.48，阳性症状痛苦水平为 1.39±0.49，具有中度心理症状痛苦水平的研究生占 9.44%。这一结果高于全国正常人常模水平，但低于全国大学生的水平，基本支持陈闻等对硕士研究生进行测查得出的结论^{【5】}。

从各因子上进行分析，研究生的人际敏感因子得分显著低于全国常模，提示研究生的人际关系适应状况良好；在强迫、抑郁、焦虑、恐怖、精神病性五项因子上得分显著高于全国常模，提示在研究生心理健康教育过程中要对这些因素加以重视，或者说，我们可以预见，在对研究生开展心理咨询过程中，与上述五项因子相关的心理问题会较为常见。由于研究生群体各因子得分皆显著低于大学生常模，提示我们研究生的心理健康状况总体上显著好于大学生群体。

研究生群体是同龄人中的佼佼者。尽管他们在智力或能力上占有优势，尽管他们具有相对美好的事业前景，但是，他们在校期间面临着学业重任；由于缺乏经济来源，

【5】《硕士研究生心理健康现状调查及对策研究》，陈闻等，广西高教研究，2001年12月第6期

他们中的大部分还能感受到较为沉重的经济压力；由于社会对这个精英群体有着很高的期望，他们在感受到自豪的同时也暗暗承受着社会期望带给他们的巨大的心理压力；等等。因而，研究生群体的心理健康水平低于全国正常人的平均水平是可以理解的。

跟大学生群体相比，研究生年龄较大，个性上相对成熟，社会化基本完成，职业方向基本确定，这些也许是研究生的心理健康状况比一切皆未定型的大学生群体要好的原因之一。

2、31-35 岁年龄段的研究生心理健康水平最低

31-35 岁年龄段的研究生心理健康水平显著低于其它年龄段的研究生。这个年龄段的研究生在生理上已经开始走下坡路；在经济上既没有象工作多年的人那样已经具有较为充裕的积累，作为而立之年的成人，又已不愿完全依靠父母的资助，心理上的压力可想而知；在面临的人生任务上，这个年龄段的研究生未婚者已是高龄青年，已婚者大多有了孩子且孩子还小，需要在他们身上倾注很多的精力。这些特殊境况可能就是造就该年龄段成为心理健康状况最不理想的一个年龄段的原因之一。

3、医科研究生的心理健康水平最佳，人文学科研究生心理健康水平最低

在理、工、农、医、社会、人文六大学科的研究生中，人文学科研究生的心理健康水平最低。除与农科研究生相比无显著差异外，人文学科研究生的总分显著高于其它学科的研究生。这个结果可能与人文类研究生对外界刺激反应敏感性高有一定关系，但还有一个现实原因是社会的低需求。与用人单位大量需要医、工、社会等学科的研究生相比，人文学科研究生的就业前景明显暗淡。这一因素既影响到研究生的生源质量（包括心理健康水平），又影响到在读研究生的日常情绪、学习动力及对未来的信心。医科研究生心理健康水平显著最高（且显著高于全国正常人常模），这也可以从上面所说的社会需求旺、未来的职业声誉好、就业压力小来解释，同时，医科研究生生源质量（包括心理健康水平）较高，并普遍接受过医学心理学的教育，这应该也是其优良的心理健康水平的基础。

4、重点大学本科毕业的研究生心理健康水平明显最高，其它来源（指考入研究生前不是从大专院校毕业的）的研究生心理健康水平明显最低

重点大学本科毕业的研究生心理健康水平最高，与普通大学本科毕业和其它来源的研究生比差异显著。这可能与他们的学习基础较为扎实，学业压力较小有关。其它来源的研究生心理健康水平显著比从重点大学和普通大学本科毕业的研究生要差，这其中的原因也许也是一样的：那就是学习基础相对较差，学习压力大。而且对他们来说，由于没有经历过正规的大学教育，来大学后，还有一段对学习环境、学习方法的适应期。

5、符合以下特征的研究生是心理障碍的易发人群或个体，需要加以高度的关注

- (1) 31-35 岁年龄组；
- (2) 三年级硕士生或二年级博士生；
- (3) 人文学科或农科；
- (4) 有不超过 2 年的工作经历；
- (5) 读硕前不是从普通大学或重点大学毕业的。

根据表 3 研究生 SCL-90 因子分 ≥ 3 检出率统计结果，以上这些亚群体与同组内亚群体比较，有中度以上心理症状痛苦水平人数的比例显著要高，应是心理健康教育工作者关注的重点。如果某些研究生个体同时符合上述特征中的四项或五项，我们建议可以把他们列为需要主动约谈的对象，提前进行心理干预。

下面进行原因分析。我们从对各研究生亚群体 SCL-90 总分的分析已经知道：31-35 岁年龄组的研究生心理健康水平显著低于其它年龄段的研究生；人文学科研究生的心理健康水平是所有学科亚群体中最低的；其它来源（指考入研究生前不是从大专院校毕业的）的研究生心理健康水平显著比从重点大学和普通大学本科毕业的研究生要差。同时，我们也作了原因分析，这里就不再赘述。

从表 13 及表 14 可见，农科研究生的 SCL-90 总分较高，仅次于人文学科研究生，并且显著高于医科和社会学科的研究生。这说明农科研究生的心理健康水平也是比较低的。这应该与生源质量较差，职业的社会声望不够高及就业前景相对暗淡有一定的关系。

从表 11 及表 12 可以看出，二年级博士生和三年级硕士生的心理压力相对较大，但未到显著水平。究其原因，三年级硕士生可能与其面临就业和学业的双重压力有关。他们要在这一年内完成学位论文并作好答辩准备，是学业任务最重也是任务最硬的时期，这会带给他们精神压力。另外，大多数三年级硕士生还面临求职的任务，在就业压力逐渐转向高学历人群的今天，硕士生已不象过去那样“皇帝女儿不愁嫁”了，找个理想的工作对他们来说也已经逐渐变得困难起来。对二年级的博士生而言，这时正是选题、开题、开始撰写博士论文的关键时刻。本次调查结果提示我们，这一阶段对博士生来说是最关键的学习过程之一，对此博士生承受着较大的心理压力。建议导师们在这一时期要理解博士生的心理处境，尽量给予关心和一定的引导、帮助。

尽管来自专科院校的研究生的心理健康水平与其它来源的研究生没有显著的差异，但从表 18 可以看出，其 SCL-90 总分仅次于其它来源的研究生，说明这一亚群体的心理健康水平相对也是低的。其原因应该主要是学习基础较差。

关于工作经历问题。有不超过 2 年的工作经历一般有三种可能：大学毕业后，①

从事的工作不理想，②不能适应所从事的工作，③实际上没有去工作，而是在复习考研。我们认为，有不超过2年的工作经历的研究生中，属于第二类的应该比较多。这类学生往往在大学期间就存在适应方面的心理问题。到了工作单位，工作本身和人际环境更为复杂，适应问题会更为明显。他们急匆匆地马上考回学校读研究生，有时是对社会的逃避。他们读研究生的目的主要是逃避相对陌生的社会，回到相对熟悉又稳定的校园。这或许是这个亚群体中度痛苦水平的比例显著比其它各组要高的原因。

6、男研究生的心理健康水平稍低于女研究生

本研究发现男性研究生心理健康水平稍低于女生，这一结果与毛富强的研究结果不一致，也与对大学生的研究结果不同。马惠霞的研究以及北京市八所高校研究人员对全市15所高校大学生所做的测查结果都表明，女大学生心理问题要较男生为多。

在我们所处的社会环境中，传统的对男性的事业期望大于对女性期望的价值观依然存在。研究生是最高学历阶段。进入这一阶段后，男性所承受的由社会期望带给他们的心理压力比女性要高，这或许可以从一个方面解释我们得出的这一结果。而对大学生而言，近几年由于大量扩招，社会对这一群体的期望也从精英走向了大众，他们已经感受不到目前研究生群体所面临的来自亲人、朋友和社会对他们的殷切期望。

四、高校开展研究生心理健康教育的意义和途径

1、国外研究生心理健康教育现状

国外特别是西方发达国家对大学生的心理健康是非常关注的。许多大学都把能够为学生提供免费的心理服务作为吸引生源的筹码。在心理健康教育的具体实施上，国外大学特别重视实效。它们主要通过提供完备的心理咨询服务、成长训练、参与讨论等方式开展心理健康教育。日本高校也开展了较多的心理健康调查研究和咨询服务。尽管多数高校在向学生提供心理咨询服务方面并没有明显区分研究生和本科生，但也有一些高校设有专门面对研究生的心理健康服务。

美国大学的心理健康服务有较为完善的体系，主要体现在：第一、学校建有独立的包括心理咨询服务在内的心理健康教育机构；第二、有专职的心理辅导人员，他们一般由临床心理学家和心理治疗师等专业人员组成；第三、人员充足。例如只有7000多名学生的芝加哥大学的学生咨询和服务中心就有13位专职人员；第四、提供24小时的心理服务。尽管学校的心理咨询中心主要在普通工作间接待来访或开展各种工作坊等训练活动，但大都向学生承诺提供每天24小时、全年365天的紧急心理援助。

2. 中国研究生心理健康教育现状

中国台湾是开展学生心理健康教育较早且较成功的地区，但在研究生方面也未见

特别的关注与强调。从现有资料看，1999年10月台湾大地震后，在国立高雄师范大学召开的行政会议上，该校学生辅导中心主任黄有志先生将“增進研究生心理健康與問題解決能力”作为中心未来学生辅导的指针，可见在台湾已经有专业人员开始将研究生作为开展心理健康教育的独立的群体对象。

而在中国大陆地区，研究生的心理健康教育几乎还是空白，不仅措施和手段都缺乏，而且有关这方面的理论探讨也显得非常稀少。具体表现为：

(1) 各方面重视不够。研究生心理健康教育的落后状况与研究生教育的体制、教育目标的设定、教育观念滞后都是极其相关的。具体表现为：

缺乏官方的肯定和重视。对研究生的心理健康教育重视不够，可以说是导致研究生心理健康教育严重落后的深层次原因。仅就近年来国家教育行政主管部门在学校心理健康教育方面已颁布的文件来看，几乎没有涉及研究生心理健康教育方面内容。其中对中小学心理健康教育，教育部（或原国家教委）都已专门发过文件；1995年国家教育委员会发布的《关于进一步改进和加强研究生工作的若干意见》，论及“进一步改进和加强研究生的德育工作”时也未涉及研究生心理健康教育方面的内容。2001年教育部又专门发布了《关于加强普通高等学校大学生心理健康教育工作的意见》（教社政[2001]1号），从文件内容看，并没有将研究生列入广义的大学生范畴。从某种意义上说，对研究生心理健康教育至今未有过任何专门的官方规约和指导。

缺乏有效的教育载体。《中国普通高等学校德育大纲（试行）》（国家教育委员会文件·教政[1995]11号）明确提出，要把心理健康教育作为高等学校德育的重要组成部分，大学生应具备良好的个性心理品质和自尊、自爱、自律、自强的优良品格，具有较强的心理调适能力。近几年，许多高校已经根据中宣部、教育部《关于印发〈关于普通高等学校“两课”课程设置的规定及其实施工作的意见〉的通知》以及《中国普通高等学校德育大纲（试行）》、《思想道德修养教学大纲》的要求，将心理健康教育作为大学生德育课的重要内容之一。德育课成了许多高校对全体大学生实施心理健康教育的一个有效载体。而代表研究生德育的“两课”（《自然辩证法》、《科学社会主义理论与实践》）教学中，却没有将此列入。面向全体研究生开展心理健康教育缺乏有效的载体。而代表研究生德育的“两课”（《自然辩证法》、《科学社会主义理论与实践》）教学中却没有将此列入。因此说，面向全体研究生开展心理健康教育缺乏有效的载体。

对研究生的心理问题认识不足。长期以来，人们普遍认为研究生群体已经属于成人的范畴，智力聪慧，个性成熟，不应该也不需要外界“关心”了，这是片面的。年龄相对较大，有丰富的社会经验，个性及人格相对成熟的研究生确实有不少，但研究生中的多数或者说主体是从本科生直接升学的年轻人，或毕业仅几年的有所谓工作经

历的人。在他们当中，有的人在大学期间甚至中学期间就存在一定的心理障碍，一直没有得到消除；有的人进入研究生阶段后，面对周围人们对自己不断提高的期望值，面对并不轻松甚至更加沉重的学业压力，面对并不乐观的就业形势等，容易诱发心理问题；还有的人就是因为害怕进入社会而考研的，他们的心理素质差，难以应对必然要步入社会这一前景。研究生的生活和学习环境充满竞争和压力，他们也是一个需要心理辅导的群体。然而社会上的多数民众甚至高校中不少教育工作者以及教育管理人员对研究生的认识还停留在“成人”说的表面，在观念上没有真正认识到研究生心理健康教育的必要性和迫切性。

(2) 研究成果少。近十年来，国内高校对大学生的心理健康状况开展过多项调查研究。在此基础上，很多高校相继开始对大学生采取了各种不同形式的心理健康教育，且教育效果显著。但是，研究生群体却没有引起人们的足够重视。很少有人针对研究生群体的心理健康状况进行过调查研究，已经发表的少数的研究报告中，不是缺乏实证研究、停留在现象或者个案的描述上，就是样本量太小，缺乏代表性。如通过维普全文数据库检索，有关“大学生心理健康”的文章有 380 条，有关“研究生心理健康”搜索结果只有 6 条。

目前国内已经发表的文章及其主要观点有：

石满、童永胜等在《军事学院科学院研究生心理测评结果的比较研究》一文中运用 SCL—90，SDS 和 SAS 作为评定工具对该学院研究生部分做了测评研究。发现研究生在总体上心理健康水平正常，单在强迫症状，精神病及焦虑等方面表现严重，而且存在不同程度的抑郁症状。

盘芝明、杨光等 1998 年在思维水平初步分析了研究生心理健康状况和影响研究生心理健康的因素，指出研究生的心理疾病已成为影响研究生培养质量一个不容忽视的因素，开展心理咨询是实现研究生培养目标的必要手段。

夏文郁 2000 年做了一项针对部分高等医学院研究生的心理素质的调查，并就调查结果对影响研究生心理健康的原因进行了分析。但此次调查是利用非标准化问卷进行定量的分析，因而结论有待进一步验证。

陈闻、兰军等在《硕士研究生心理健康现状调查及对策研究》一文中通过对在校硕士研究生的调查，得出“硕士研究生的心理健康现状远远低于全国水平”的结论。

毛富强、毛光民等在《研究生心理健康状况初步评价》中对医科研究生进行了 SCL90 的问卷调查，发现研究生群体的阳性率高于本科生群体、女研究生高于男研究生。

巴莺乔、张同延在《中医院校大学生心理健康分析》一文中通过调查发现研究生的心理健康状况良好。

(3) 缺乏针对性的教育和服务措施。有关机构对研究生心理健康教育缺乏重视,研究又少,实际投入的人员和机构就更少了。据本课题组人员与多个省市高校大学生心理咨询专业委员会负责人的沟通交流,绝大多数高校的心理健康教育都是针对本科生的,尽管在日常心理咨询中并不排斥研究生的来访。至今没有一所高校开设面向研究生的旨在提高研究生心理健康水平的公选课。此外,没有对研究生群体开展过大规模的特别是全国范围的心理健康状况测查,几乎未见有高校为研究生建立心理档案、针对研究生开设心理健康讲座或开展心理咨询活动(仅见南京大学学生心理协会在研究生集中的鼓楼校区针对研究生组织过问卷调查活动 <http://big5.xinhuanet.com/>)的报告,更没有机构建立起完备的研究生心理危机干预体系。

清华大学和浙江大学在研究生心理健康教育方面做了一些创新性的工作。这两所学校的党委研究生工作部(研究生院研究生管理办公室)不约而同地将研究生心理健康教育工作列入部门的工作职责,浙江大学于2000年成立了“研究生心理健康教育研究中心”,以便能更加针对性地开展工作。但遗憾的是,即使这两所研究生人数上万、工作相对领先的高校,目前仍然没有面向研究生的专职心理辅导人员,更谈不上全天候的为研究生提供专业的心理健康及危机干预服务。

造成研究生心理健康教育几乎空白的原因是多方面的。一是心理健康教育在中国才刚刚起步,难以很快地覆盖到各个群体;二是相对本科生而言,研究生群体的规模还不大,特别是在非重点高校,研究生占全校学生的比例还很小,未能引起教育者和教育管理干部的足够重视;三是研究生个体在入学方式、年龄构成、专业分化、社会阅历、婚姻状况等方面存在的巨大差异,必然给研究生的心理健康教育和研究活动带来困难。

3、对高校如何开展研究生心理健康教育的建议

(1) 各级研究生教育管理机构应该充分重视研究生的心理健康问题。尽管本课题研究结果表明,研究生群体的心理健康状况总体上优于大学生,但本课题组认为他们的心理健康问题应该引起各级教育管理部门的充分重视。其理由如下:一是随着近年来我国研究生招生数量的快速增长,研究生已经成为一个规模不小的群体。特别是在一些将自己定位为研究型的大学内,在校研究生的比例已经接近本科生;二是研究生是我国学历层次最高的群体,他们的身心健康状况将对国家未来的建设和发展产生很大的影响;研究生群体中心理疾病、心理障碍的个案已经大量出现,如不采取针对性的措施,将对研究生的培养质量、社会声誉以及研究生的素质教育产生不良后果。

具体而言,教育部、国务院学位办和省市教育行政主管部门应该在有关的文件或教育法规的制定过程中,把研究生的心理健康教育视为与大中学生同等重要的一个问

题来考虑；在组织各级各类教育或教育管理的课题研究中，应该列入研究生心理健康教育的有关内容。高等学校应该把研究生列入校内心理健康教育和心理咨询机构正常的服务对象，并加强在人员、设备、场地和经费方面的支持。

(2) 在研究生教育工作者中普及心理健康的基本知识。任何人的心理健康问题若能及早发现、及早介入，对其本人和社会都是极为有利的。对其本人而言，有利于更快更彻底地恢复健康；对其家庭、所在单位和社会而言，可以减少或避免部分心理疾病患者的攻击行为带来的损失。但是要及早发现并不是容易的事。只有能够经常与潜在的心理疾病患者接触并同时具备心理健康基本知识的人才能最快地发现征兆。

研究生教育工作者主要包括研究生导师、班主任（或德育导师）和行政管理人员。他们与研究生的接触最频繁，最有条件及早发现可能的心理障碍或心理疾病患者。在研究生教育工作者中普及心理健康基本知识，其目的就在于让他们能及早发现，及早与专门的心理服务机构或人员联系，以便采取合适的干预措施。当然，如果我们期望由他们去帮助有障碍的研究生恢复心理健康是不现实的，因此普及心理健康基本知识的目的就在于及早发现和报告。

我们建议高校在各种研究生导师的培训过程中增加这项内容。

(3) 有条件的研究生院应该为研究生开设心理卫生选修课。选修课的目的不是让学生拿学分，而是为了向研究生提供系统的如何增强自我心理调节的理论和方法，当然以讲授操作性强的自我心理调节方法为主。选修课只向有需要的研究生开放。

(4) 有条件的高校可以在入学新生的体检中增加心理健康测查项目。增加心理健康测查项目的目的是筛查心理健康的高危人员，既心理健康水平显著偏低、存在明显的心理障碍或很容易诱发心理疾病的人员。心理咨询中心的专家可以主动约谈这些筛查出来的高危人员。对有明显心理障碍又有求治意愿的研究生可以及早采取心理咨询措施，对没有求治意愿的研究生可以掌握情况，为今后的干预积累资料，但我们不建议对这样的研究生进行跟踪，或把他们的材料告诉其导师或管理人员，除非他有明显的暴力或自杀倾向。

从预防的角度看，心理素质显著偏低的研究生一旦遇到学业或人际交往上的挫折，就很容易诱发心理疾病。及早发现、及早干预，对这些研究生本人、对学校的管理都将是很有帮助的。因此对于尚无明显心理障碍但心理健康水平显著偏低的研究生，主动约谈等及早干预措施也是非常有价值的。约谈后，可以根据情况给予接受心理辅导、选修心理健康课或选读一些推荐材料的建议。

心理健康测查项目的结果可以作为研究生的心理档案，用于今后的研究和咨询。

(5) 加强学校心理咨询机构的建设。高校应该加强心理咨询机构（或类似面向学

生的义务心理服务机构)的建设,为其提供人员、设备、场地和经费方面的大力支持。高校的心理咨询机构是实施学生心理健康教育和为学生提供心理咨询服务的实体,它的建设直接关系到心理健康教育的成效,也直接关系到本报告提到的其它部分建议能否付诸实施。

高校心理咨询机构应该把研究生列入校内心理健康教育和心理咨询的正常服务对象。有条件的高校(如研究生人数众多或比例接近50%)可以设立专门针对研究生进行心理咨询服务的机构。

在理想情况下,高校心理咨询机构应该配备在一年365天、一天24小时都能快速反应的心理援助或心理干预的专家队伍,以备不时之需。

(6)在研究生中加强心理健康知识的宣传。学校应该根据研究生的特点,编印一些有关心理健康基本知识的小册子,放在研究生相对集中的地方,如学校的研究生院、各院系的研究生办公室、研究生宿舍楼等等,让研究生免费索取。另外,在新生入学教育中增加心理健康教育的内容,举办各种心理卫生或心理健康讲座、心理健康“宣传月”或“宣传周”等都是进行宣传的可取形式。

(7)开展团体心理辅导。团体心理辅导是一种被证明有效果且高效率的心理辅导方式。在研究生中开展团体辅导,可以结合研究生的特点,按不同的主题分别进行,如针对人际交往不足的交友小组,针对与导师关系紧张的研究生的“师生关系”小组,针对求职困难研究生的职业互助小组,以及针对夫妻关系不和、学习压力大、科研困难的小组等等。小组采取公开报名的方式,为了保证参加人员能自始至终认真参加小组的活动,建议向参加者收取一定的成本费。

(8)在研究生中成立心理自助组织。朋辈间的心理互助有时会产生很好的效果。有条件的高校可以鼓励研究生成立诸如研究生心理健康协会、女研究生心理互助会、文科研究生心理互助会之类的学生心理自助组织,让研究生之间进行互相鼓励、互相促进、互相交流。特别是在综合院校,心理学、教育学、思想政治教育、社会工作等方向的研究生已经具备良好的心理学基础知识,具有一定的从专业角度助人的能力,如果他们能够加入到研究生心理自助组织中去,将会取得更好的自助效果。

(9)丰富研究生的课余时间。丰富多彩的课余时间不仅可以整天埋头学术研究的学生放松心情、积极休息,还能扩大研究生之间的交往。在这里,学校的博士生会、研究生会以及其它各种研究生社团有着不可替代的作用。学校或各校的研究生院应该在经费、场地等方面为这些学生组织开展活动提供更多的方便和支持。

(10)为研究生提供职业辅导服务。一般来说,社会对研究生的需求比本科生旺盛,但这并不意味着研究生就没有就业压力。随着学历的提高,人们的就业期望也会

随之增长。有过工作经历的研究生希望在学历上一层次后找到更佳的工作，因而择业时决不会将就；没有工作经历的研究生也想比大学生找到更好的工作。对研究生来说，仅仅有岗位是不够的，他们追求的是收入好、社会声誉高的工作岗位，而这样的岗位永远是稀缺的。因此，面临就业，研究生并不因“社会需求旺”而感到轻松。

随着高等教育的大众化，现实的就业压力也已降临到高学历人群的身上。硕士生已不象过去那样“皇帝女儿不愁嫁”了，特别是过去原本就属冷门的人文、农学等学科的研究生去向更成问题。在这样的背景下，针对研究生开展既科学又有针对性的职业辅导已经显得很有必要。建议研究生培养单位转变原有就业指导部门的职能，更好地为在校研究生提供职业生涯的建议和信息。有条件的高等学校可以将职业辅导部门划入心理咨询中心，使职业辅导成为心理咨询中心的一个服务项目。

主要参考文献：

1. 陈闻等, 硕士研究生心理健康现状调查及对策研究. 广西高教研究, 2001(6)
2. 马惠霞等. 山西省大学生心理健康状况调查分析. 中国学校卫生, 1995, 16 (3)
3. 毛富强等. 研究生心理健康状况初步评价. 健康心理学杂志, 2000, 8(1)
4. 孟馥等. 医学研究生心理状况调查研究. 中国高等医学教育, 2002(3)
5. 石满等. 军事医学科学院研究生心理测评结果的比较研究. 健康心理学杂志, 2002(1)
6. 李志强. 研究生心理健康教育的八个误区. 复旦教育, 2002(3 期)
7. James Archer, Jr. and Stewart Cooper, COUNSELING AND MENTAL HEALTH SERVICES ON CAMPUS, Jossey-Bass Publishers, 1998