

# 关于大学生心理障碍干预模式的理论建构<sup>\*</sup>

睢密太<sup>\*\*1,2,3</sup> 张建新<sup>1</sup> 云炜恒<sup>3</sup> 王焕邦<sup>3</sup>

(<sup>1</sup>中国科学院心理研究所, 北京, 100101) (<sup>2</sup>中国科学院研究生院, 北京, 100039)

(<sup>3</sup>内蒙古科技大学, 包头, 014010)

**摘要** 本文在已有研究的基础上,根据大学生心理发展与心理素质的特点和不同心理学派的理论观点建构了大学生心理障碍干预模式,该模式由多维系统的干预途径、多样渗透的干预方法、丰富全面的干预工作内容和完善化人性化的干预机制组成,它们之间的关系既是独立的,又是相互协调和影响的。体现了大学生心理障碍干预模式的系统完整性及实施干预的灵活多样性和明确针对性。

**关键词:**大学生心理发展 大学生心理障碍 干预模式 干预途径与方法 干预机制 理论建构

## 1 大学生心理发展的特点

大学生心理发展矛盾和心理素质差异有其特殊性。从心理发展矛盾性看:出现成人的需求并渴望获得充分满足,但有因独立与依赖的矛盾,在客观条件尚未具备时急于谋求需要的满足而导致失败或误入歧途的可能;高尚情操日益发展而情绪波动性大,但有对情绪缺乏控制时易成为情绪奴隶的可能;思想活跃,求知欲强,但不善于将辐合思维与发散思维相结合,有坚持片面性结论,甚至因怀疑和不满现实,而导致削弱进取心的可能;自我意识有所发展,但责任意识差,有产生强烈的自卑与自尊相矛盾的可能;人际关系扩大,交往需要强烈,对友谊和爱情十分重视,但有由于孤独与恋旧而产生封闭心理的可能;富有理想、积极向上,但有在缺乏正确思想指导和社会实践经验时产生脱离现实的可能。从心理素质差异性上看:大学男生的整体心理素质水平高于女生;重点大学与普通大学的大学生心理素质没有显著差异;城市来源大学生的心理素质水平高于农村来源大学生;大学生心理素质存在专业类型之间的显著差异,表现为经贸类 > 工科类 > 文科类 > 理科类的变化趋势;大学生的心理素质存在年级差异,表现为大二 > 大三 > 大一 > 大四的发展趋势<sup>[1]</sup>。

## 2 心理障碍干预的理论观点

精神分析观点认为:人类所有的行为都是有原因的:人类的行为是由与本能有关的来自无意识力量所推动的,通过精神分析的方法,可以将无意识力量提升到意识水平,并对其进行控制;一个人自我了解的增加,可以增强其心理适应能力,而自我了解的减少,会使个体更容易受到无意识力量的控制。精神分析心理治疗正是在以上四种基本观点的基础上进行的<sup>[2]</sup>。行为主义观点认为:所有行为异常都没有任何病理性改变,适应行为和不应行为都是习得的;不适应的行为可以通过相似的学习过程而被取代。行为治疗就是根据学习原理,削弱不适

应性习惯,并加强适应性习惯。人本主义的观点认为:每个人都是独特且有充分发挥其潜能的能力,只要给患者提供适当的心理环境和氛围,就能够产生自我理解,改变对自己和他人的看法,产生自身导向的行为,并最终达到心理健康。认知心理学观点认为:心理障碍是由于在共同感受欠缺、自动思维习惯和规则刻板印象等错误的前提下对现实误解的结果,这种错误可以从平常的事件中产生,如错误的学习,依据片面、不正确的信息做出错误的结论,不能适当的区分现实与理想之差别;一个人的思想决定了它内心体验和行为反应,因此帮助病人解决歪曲的假设并学会使用正确的方法去思维,就能够排除困扰的情绪和矫正不适应的行为。生理心理学观点认为:知觉、记忆、思维和情绪等所有的高级心理功能都和神经系统、内分泌系统生理功能有密切关系,调节和改善其生理生化效应是心理治疗的根本途径。人性主义观点认为:人性是社会、生物和精神三种基本属性构成的多种矛盾统一体,社会属性制约着人的生物属性和精神属性且通过社会支持系统对疾病的发生和治疗起作用。疾病对人来说只是全方位的,无论就发病原因、疾病症状表现以及治疗、愈后等方面都具有全方位、整体性的特点<sup>[3]</sup>。

## 3 关于大学生心理障碍干预模式的分歧

### 3.1 强调大学生对思想道德教育心理辅导的包容性

认为心理健康教育是思想道德教育的重要组成部分。学校心理辅导与德育工作的对象都是学生,基本职能都是“育人”,心理辅导工作为有效的实施德育准备了基础,并为提高德育成效提供了新的途径<sup>[4]</sup>。研究表明:思想道德修养好的学生,其心理素质也好;精神信仰与心理健康存在着显著的相关性,超自然信仰(宗教信仰、神灵崇拜)对人际敏感、强迫、抑郁和焦虑起正向作用而社会信仰(民族主义、爱国主义、政治信仰)起负向作用;适用信仰(生命崇拜、金钱崇拜、家庭崇拜、家庭主义)对人际敏感和强迫起正向作用<sup>[5]</sup>。培养大学生的社会信仰是思想道德教育的重要内容之一,因此,大学生心理健康

\* 内蒙古自治区自然科学基金资助项目(批准号:200208020611)部分成果。

\*\* 通讯作者:睢密太,男。E-mail:jumitai@tom.com

教育应纳入思想道德教育工作范围之内。

### 3.2 强调大学生心理辅导工作的特殊性。

思想道德教育的工作内容是提高学生爱国主义、集体主义思想水平,正确处理交往、友谊与爱情的关系,树立正确的世界观人生观和价值观,树立崇高的理想和信念。而心理辅导的主要内容是学生生活、学习中各种问题的调适,包括适应、情感和职业发展等问题引发的心理障碍的消除。思想道德教育的理论基础是马列主义、毛泽东思想和邓小平理论等,而心理辅导是各种心理治疗理论及人格心理学、变态心理学等。思想道德教育的日常工作方法是个别谈话、集体座谈、大会报告等,而心理辅导的日常工作方法是心理咨询和心理治疗。因此,两项工作互不相干。

以上两种观点只是站在各自层面和角度来认识这一问题的,其实心理辅导与思想道德教育两者之间存在着工作对象和目标的一致性与二者结合和职能互补的可能性,但不能用德育方法去解决一切心理问题,也不是能用心理辅导取代德育工作,心理辅导工作与德育工作既有联系又有区别,任何一方做好了都有利于另一方工作的开展<sup>[6]</sup>。由此可见,德育工作和心理辅导工作均包括于心理干预工作范畴之内。

### 3.3 强调药物干预的作用。

传统的精神科医生认为,无论是神经症患者还是精神病患者都需要采用药物治疗,药物治疗能够较快地控制症状,从而减轻患者及家属的痛苦。药物治疗的机制是直接通过生理生化效应来实现的。只有对人体生理生化状况的改变,才能对心理行为产生影响。因此,心理咨询与治疗只有部分患者起作用,并且有的作用不明显,甚至有的患者根本无效。

### 3.4 强调心理咨询与治疗的作用

心理治疗是帮助患者提高自我认知,发掘并利用自身资源的过程,能从根本上解除心因性病人的困扰。对神经症患者只需采用心理治疗,而不需要药物治疗。药物虽然能够控制住精神病人的阳性症状,但若不尽快跟上心理治疗,其社会功能的恢复就会受到阻碍。药物不能消除引起症状的内心冲突,只能治标不能治本,是对症治疗而不是对病治疗,并且可能引起药物依赖,而心理行为的改变能对生理生化状况产生影响。

以上两种分歧只是从不同专业的角度来审视药物治疗与心理治疗作用的,其实药物治疗与心理治疗都有各自的长处和局限,行为的每一种障碍都可能与其神经化学物质基础有关,但也可能是由心理社会因素所引起。二者的作用和效果均与多种因素相关,如果从患者的利益出发,两种治疗完全可以灵活而富有弹性的融合,即根据患者具体的情况进行选择和运用。精神科医生、心理治疗师和社会工作者积极配合,采用生理—心理—社会的医学模式干预是最佳选择。

## 4 大学生心理障碍干预模式的理论建构

大学生心理障碍干预模式是根据大学生心理发展特点和不同心理健康水平所采用的灵活多样的育人助人的工作方式,是由多维系统的干预途径、多样渗透的干预方法<sup>[7]</sup>、丰富全面的干预工作内容、众多的干预机构和严格的责任制度五要素组成的完整系统。

### 4.1 多维系统的干预途径、多样渗透的干预方法和丰富全面的干预工作内容

#### 4.1.1 发展优化

发展与优化是面向全体学生的心理干预途径,是学校心理干预的基础性工作。方法包括环境育人、课程教学、体育锻炼和行为干预。环境育人是指由后勤基建部门实施的校园景致硬环境建设和由学校各部门实施的学风校风的软环境建设对学生施加潜移默化的影响,校园景致对大学生具有象征性、美学性和暗示性的作用,优良的校园生活学习硬环境对于陶冶学生的性情具有积极的作用。良好的学风校风对于学生不良心境的改善、竞争意识的增强、求真务实作风的形成和恋爱观的端正等具有积极的教育作用。课程教学是指由教务处实施的大学生心理学、大学生心理卫生、大学生伦理道德、大学生学习学等课程的教学。通过学习心理学知识了解心理活动现象、过程等规律,从而提高对自身精神世界的认识。通过心理卫生知识的学习,掌握维护自身健康心理的相关知识和技能。通过学习伦理道德知识,领会行为的是非、善恶标准,理解具体行为规范及其意义,为在伴随积极的情绪体验时升华为道德信念而成为道德行为打好基础。学习大学生学习学使其能够明确学习目标,增强学习动机、调节学习心理、掌握学习方法、适应学习环境和提高学习效率。体育锻炼是由体育系部实施的包括公共体育项目和个人爱好项目为内容的锻炼活动。许多国内外的研究支持了身体锻炼对调节消极情绪、改善心境状态有着明显效果的观点。注重开展不同学生个人爱好的体育活动项目,激发和培养大学生体育锻炼的兴趣和良好的体育活动习惯,是体育工作的重要组成部分。行为干预是由学生工作处实施的大学生行为规范教育,其理论基础是行为主义理论,干预工作的特点是既不注重将过去的事件作为引发行为的原因,也不接受对行为的潜在动因进行假设,而是根据行为的强化、消失、惩罚、刺激控制和反应性条件反射等原理进行对期望行为的塑造、促进、链接和强化。

#### 4.1.2 预防保健

预防与保健是根据不同学生在不同有针对性地以提高对抗应激反应实施心理干预的途径。方法包括行为干预、自主教育、社会实践、专题讲座和团体辅导。自主教育是指学生在由图书馆提供的心理健康教育书籍和阅读场所条件下的读书活动和学生会举办的各类社团活动。图书馆是学生通过阅读心理健康教育书籍报刊来发挥心理预防保健和自疗作用的重要平台,通过提供相关书籍报刊进行阅读防治,起到心理共鸣、净化、平衡、暗示、领悟的作用,从而改善心境、缓解压力、增进心理健康。学生会组织的包括编演心理剧、编辑刊物、举办心理健康宣传月(周、日)等形式在内的各类社团活动,在丰富学生业余文化生活的过程中,能够促使大学生建立良好的人际关系,增强为人处事能力,从而促进解决人际关系不适应问题和社会化发展。社会实践是由团委实施的内容包括社会生活体验、社会调查和社会服务等活动,如何认识社会、适应社会是大学生必须解决的一个课题,完成大学学业不仅是掌握理论知识,而且也包括理论知识如何在社会实践中的运用。通过深入了解社会、体验人生来弥补缺乏挫折教育和实践锻炼的不足。专题讲座和团体辅导主要是由心理辅导中心实施的包括新生适应、大学生恋爱、职业发展规划和由招生就业处实施的就业应聘辅导为内容的心理干预方法。新生适应问题主要包括大学生学习适应、生活适应和人际关系适应等问题。专题讲座是

以教师讲授为主师生互动为辅。促使关心同一问题的大学生找到解决问题的办法,有效地缓解或排除其困扰的干预方法。大学生恋爱问题的干预主要是提高大学生恋爱的道德意识,包括明确选择对象的道德准则、提高忠诚高尚的责任感和加强为对方承担恋爱过程的道德义务<sup>[8]</sup>。职业发展规划是针对大学低年级学生进行的提高知己、知彼、抉择与行动能力为内容的心理干预<sup>[9]</sup>。而就业应聘辅导是针对大学高年级学生开展的应聘知识和技能为内容的辅导。团体辅导是以班级或同类学生为单元的互动辅导形式,是在团体领导者的带领下,团体成员围绕某些共同关心的问题,通过一定的活动形式与人际互动,相互启发、诱导,形成团体的共识与目标,进而改变成员的观点、态度和行为。团体心理辅导对于解决大学生人际交往障碍,如社交回避与苦恼、交流恐惧、羞怯、孤独感等方面的问题,具有积极的改善作用<sup>[10]</sup>,也是满足学生发展上的种种要求,消除共同问题和预防问题学生产生的最佳策略。

#### 4.1.3 社会支持

社会支持是大学生从校区、社会网络或从亲戚朋友那里获得的物质或精神的帮助<sup>[11]</sup>。研究表明:社会支持水平影响着大学生应对策略的特点<sup>[12]</sup>,大学生心理健康水平低下与社会支持缺乏有其正相关关系<sup>[13-14]</sup>,大学生尽管已达到成人年龄,但还没有完全独立,经济上的依赖、情感上的依托、特别是独生子女自理能力和挫折体验的缺乏、贫困生的无助感,使得部分大学生必需有社会支持才能够避免其心理障碍的产生。因此包括家庭支持、学校支持和团体支持在内的社会支持是大学生心理干预工作的重要环节和途径。家庭支持除物质支持外,主要是亲子沟通,大学生是情感“断乳期”的特殊群体,往往易出现孤独、寂寞、无耐之感,由此而产生的校园恋爱成风、网络成瘾的现象比较严重。学生所在系部采取信函的方式督促和指导学生家长正确地实施亲子沟通,对于防治心理障碍具有良好的作用。学校支持包括人文关怀和对贫困生的经济支持。人文关怀就是对具有自卑和无助心理的学生给予尊重、同情、理解和信任,并且给予提供丰富的信息、建议或指导。助学贷款和困难学生补助是学生所在院系部长期的工作内容之一。贫困生经济困难,生活水平低,生活压力大,营养状况不良,对环境不能很好的适应,悲观、消极和被动的心理大大影响其与周围环境的良好接触与交往,易产生抑郁症、躯体化症状、人际敏感和敌对等情绪,从而削弱社会支持对个体的积极作用,以及个体对社会支持的有效利用<sup>[15]</sup>。因此,在做好物质上的社会支持工作的条件下,必须做好精神上的支持。引导贫困生客观地看待社会发展的多样化及不平衡,对社会现状有理性的认识并接纳现实,改变贫困生对捐款献爱心认为是施舍的错误观念,加强自立、自主和自强意识的教育,防止贫困生得到经济支助后不知感恩甚至产生依赖心理。团体支持是指引导和鼓励学生同伴组成团体开展思想交流、问题讨论、心理支持和生活互助等活动,用以克服自卑和无助心理的产生。

#### 4.1.4 临床诊疗

临床诊疗是由心理辅导中心和医院实施的包括心理评估、团体咨询、个别咨询、心理治疗和中西医治疗为方法的解决大学生各种心理障碍问题的心理干预途径。心理评估是通过实验、观察、测量等方法评价大学生心理发展问题和补救问题的种类和程度,为心理咨询与治疗提供参考依据的临床干预基础

工作。团体咨询、个别咨询和心理治疗既是解决学生发展问题又是解决补救问题的有效方法,是心理辅导中心的核心工作。团体咨询是团体成员们在具有专业训练的领导者引领之下,得以重新评鉴自己的思想、情感与行为,并可在安全的实验性社会情境中尝试新行为与改变自我、学习解决问题、促进个人成长与发展的干预方法。个别咨询是受过专业训练的咨询者通过和来访者面对面或通过计算机网络、书信、电话等形式商谈、讨论、劝告、启发和教育,帮助来访者解决各种心理困惑和心理障碍,以促进其最佳发展、提高适应能力和增进身心健康的干预方法。心理治疗是受过心理学专业训练的临床心理学工作者运用心理学的理论、方法和技术通过言语、表情、手势、态度、行为、良好的医患关系以及特意安排的情境或通过视、听、触、嗅等感觉刺激来影响患者的认知、情绪和行为,调动主体的积极性,消除心理障碍、矫正不良行为的心理干预方法。中西医治疗是医院实施的由受过医学专业训练的医师,通过采用中西医治疗手段促进被干预者的机体代谢功能、调节内分泌系统和神经系统功能的干预方法。采用药物干预一方面要注意确实需要用药物治疗的焦虑、抑郁和有自杀倾向及精神分裂症患者由于没有即时使用药物而延误了治疗的问题,另一方面还要把大学生心理障碍看作是发展中出现的问题,防止药物滥用。

#### 4.1.5 各干预途径之间的关系

从受干预大学生面上来看,发展优化是针对全体大学生的,预防保健主要是针对具有同类问题学生群体的,而社会支持和临床诊疗是针对贫困生和已有明显心理障碍学生的。四种干预途径具有套叠关系,从高校全局角度来看,根本上解决大学生心理障碍问题,均经过这四个途径的干预是最佳选择,单一途径的干预作用具有暂时性、表面化的缺陷。将社会支持和临床诊疗放在发展优化、预防保健的干预基础之上,干预效果具有长期性和深入化的优点。每个学生均有通过各种心理干预途径接受心理干预的机会,一部分学生通过社会支持或临床诊疗的单一途径,而另一部分学生通过社会支持和临床诊疗的复合途径来排除其心理障碍。关系如图1。

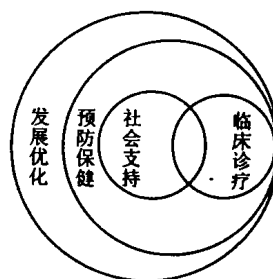


图1 干预途径之间的关系示意图

#### 4.2 完善化和人性化的干预机制

干预机制是干预模式系统中的重要组成部分,是保障干预工作正常运作的职能机构和管理制度的有机结合体。因此要按照教育部“切实做到领导责任落实、机构设置落实、队伍建设落实、制度建设落实、工作场地落实、经费投入落实,努力把大学生心理健康教育工作提高到一个新水平<sup>[16]</sup>”的要求,建立健全校容管理制度、学风校风建设与保障制度、有关课程教学制度、体育锻炼保障制度、大学生管理条例、心理辅导书籍报刊购阅制度、社团活动保障制度、社会实践教育制度、心理辅导工作

保障制度、应聘知识技能辅导制度、社会支持制度和医院心理干预制度。大学生心理干预工作不是临时性的应急任务和政治任务,而是高校的日常工作之一,学校管理委员会负责统筹各职能部门开展工作,计划、组织、协调、督导、检查和落实各项制度的修订及执行情况。特别是要落实目标管理、隐患排查、信息报送、责任追究等各项制度,另外要重视校内勤工俭学制度的建立和实施;重视校内危机预案的建立。

#### 4.3 大学生心理干预模式系统

大学生心理障碍干预模式系统同时具有发展性和补救性的功能特点,每种干预途径及所属的干预方法、工作内容和所涉及的机构和制度是一个整体,同时又是整个干预模式系统中

的组成部分。其模式系统如图 2。除图中所列之外,师生之间存在着心理互动关系<sup>[17]</sup>,各学科教师在日常教学中的心理状态影响着学生的心理健康,把大学生的心理健康教育工作结合到日常的学科教学中会起到积极的作用。因此,关注和提高教师心理健康水平,丰富教师心理学知识,提高教师健康心理的影响力是高校工作不可忽视的内容之一。另外对辅导员和班主任进行心理健康教育的培训,使他们在日常思想教育过程中能够帮助学生缓解一些心理问题;对班干部和大学生宿舍管理人员开展如何识别心理异常学生为内容的培训,便于及时发现、通报和尽快采取干预措施,也是心理干预工作的一个组成部分。

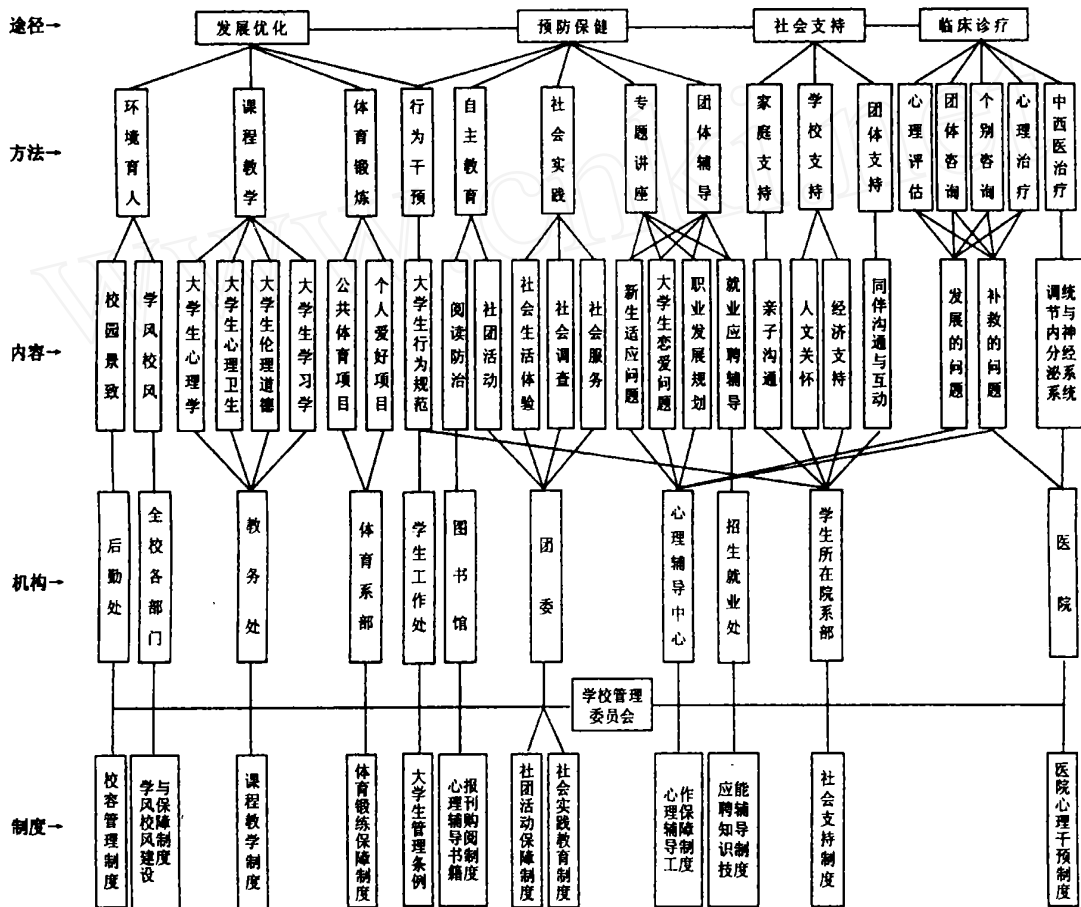


图2 大学生心理障碍干预模式系统

### 5 大学生心理干预模式研究展望

高等教育随着时代的要求发生着不断的变化,教育内容在丰富、培养目标在提高,大学生心理干预必将向科学化、制度化和人性化方向发展。大学生心理的发展和心理需求也同时代的变迁发生着显著的变化,因此只有大学生心理干预的途径和方法不断丰富,才能够满足其客观的需要。科学化的干预工作必须建立在科学的实证研究和学校心理干预制度保障基础之上。只有这样才能充分体现干预之效能,才能符合实现高等教育培养目标之需求,因此未来干预模式的研究将更加重视干预效果的实证研究和管理机制的研究。

### 6 参考文献

- 王滔等. 当代大学生心理素质发展特点研究. 心理科学. 2003, 26 (5): 847 - 850
- 王登峰. 临床心理学. 北京: 人民教育出版社, 1999: 157 - 158
- 李心天. 医学心理学. 北京: 中国协和医科大学出版社, 1998: 43 - 47
- 刘华山. 学校心理辅导. 合肥: 安徽人民出版社, 2001: 13 - 18
- 宋兴川等. 大学生精神信仰与心理健康的关系. 中国心理卫生杂志, 2004, 18(8): 554
- 林崇德. 积极而科学地开展心理健康教育工作. 北京师范大学学报(社科版), 2003, 1: 31 - 37
- 睢密太等. 大学生心理障碍干预模式研究述评. 心理科学, 2005, 28

- (3) :639
- 8 樊富珉等. 大学生心理健康与发展. 北京:清华大学出版社,1997: 186 - 188
- 9 张毓如. 谘商实务(学习手册,台北:心理出版社,2002: 118 - 119
- 10 邢秀茶. 大学生人际交往团体心理辅导的实效研究. 心理科学, 2003,26(6) : 1142 - 1143
- 11 Cullen FT. Social support as an organizing concept for criminology : Presidential address to the academy of criminal justice sciences . Justice Quarterly , 1994 , 11 :527 - 559
- 12 李伟等. 大学生应对策略的特点及其与社会支持水平关系的研究 . 心理发展与教育 ,2002,18(3) :68 - 73
- 13 陶沙. 社会支持与大学生入学适应关系的研究. 心理科学,2003,26(5) : 908 - 909
- 14 王雁飞. 社会支持与身心健康关系研究述评. 心理科学,2004,27(5) : 1175 - 1177
- 15 李海星. 大学贫困生心理健康状况的调查分析. 健康心理学杂志, 2001,9(6) : 424 - 425
- 16 教育部. 普通高等学校大学生心理健康教育工作实施纲要(试行). 转引自:樊富珉. 大学生心理健康教育研究. 北京,清华大学出版社, 2002 : 411 - 416
- 17 云炜恒. 论高校教职工与学生的心理互动. 黑龙江高教研究, 2003,2:17—19

## The Theoretical Set-up of the Intervention Mode for Undergraduates Suffering from Mental Disorder

Ju Mitai<sup>1,2,3</sup>, Zhang Jianxin<sup>1</sup>, Yun Weiheng<sup>3</sup>, Wang Huanbang<sup>3</sup>

(<sup>1</sup> Institute of Psychology, Chinese Academy of Science, Beijing, 100101)

(<sup>2</sup> College of Postgraduate, Chinese Academy of Science, Beijing, 100039)

(<sup>3</sup> Inner Mongolian University of Science and Technology, Baotou, 014010)

**Abstract** The paper deals with how to set up the intervention mode for undergraduates suffering from mental disorder, based on the previous work, undergraduates' mental growth and quality, and various views in this field. The mode consists of intervening approaches from the multi-dimensional system, varied penetration, vivid intervention, and humane mechanics. They are both independent and consistent. The mode features the complete system of the intervention, its flexibility and diversification in operation, and its clear target focus.

**Key words:** mental growth of undergraduates, mental disorder of undergraduates, intervention mode, intervening approaches, intervention mechanics, theory set-up

(上接第 1478 页)

### 5 参考文献

- 1 陈侠,黄希庭等. 关于网络成瘾的心理学研究. 心理科学进展, 2003,11(3) :355 - 359
- 2 6.4%的大学生有网络成瘾倾向. <http://www.edu.cn/20011017/3005313.shtml>
- 3 林绚晖. 网络成瘾现象的研究综述. 中国临床心理学杂志,2002, 10(1) : 74 - 80
- 4 Young. What is Internet Addiction? <http://www.netaddiction.com/whatis.htm>
- 5 Young. A Therapist's Guide to Assess and Treat Internet Addiction. <http://www.netaddiction.com/other/therapist-guide.htm>
- 6 肖水源. 社会支持评定量表. 心理卫生评定了表手册(增订版). 北京:中国心理卫生杂志社,1999,127 - 131
- 7 范肖冬. 生活满意度量表. 心理卫生评定了表手册(增订版). 北京:中国心理卫生杂志社,1999,75 - 79
- 8 马弘. 交往焦虑量表. 心理卫生评定了表手册(增订版). 北京:中国心理卫生杂志社,1999,230 - 232
- 9 王登峰. 自我和谐量表. 心理卫生评定了表手册(增订版). 北京:中国心理卫生杂志社,1999,314 - 317
- 10 舒良. 自评抑郁量表和抑郁状态问卷. 心理卫生评定了表手册(增订版). 北京:中国心理卫生杂志社,1999,194 - 197
- 11 Rosenberg. 自尊量表(The self-esteem scale). 心理卫生评定了表手册(增订版). 北京:中国心理卫生杂志社,1999,318 - 320
- 12 王立皓,童辉杰. 大学生网络成瘾与社会支持、交往焦虑、自我和谐的关系的研究. 健康心理学杂志,2003,11(2) :94 - 96

## The Mental Health Problems of Internet-Addicted College Students

Yi Xiaoming

(Counseling and Support Center, Shanghai Jiaotong University, Shanghai, 200240)

**Abstract** About 2000 college students were investigated about Internet Addiction (IA) and related mental health problems with compiled questionnaires and got 988 valid answer sheets. Of them, 603 students' 16PF history data were also obtained. The results showed that 1. IA students were different from non-IA students in social support, life satisfaction, interaction anxiety, self-consistence and congruence, self-rating depression and self-esteem; 2. IA students had more negative mental health factors and less positive mental health factors than non-IA students; 3. IA students were different from non-IA students in several factors of the 16PF Test in their history data, which might be the primary reasons for IA.

**Key words:** college students, internet addiction, mental health problems