

# 我国“90后”大学生心理健康研究述评

熊 猛

(福建师范大学教育学院,福建 福州 350117)

**摘要:**“90后”大学生指的是出生于20世纪90年代并且目前已进入大学的中国公民。研究表明,“90后”大学生心理健康的总体状况良好,并不比“80后”大学生差;关于“90后”大学生心理健康的性别、年级和城乡差异,目前还未形成一致的结论。影响“90后”大学生心理健康的因素主要有性格特征、应对方式、自我同一性等个体因素以及家庭、学校、社会等环境因素。未来的研究中,在研究内容上应更多关注“90后”大学生的积极心理;在研究对象上应更多关注不同类别“90后”大学生的心理健康;在研究方法上应整合使用访谈法、测验法和实验法等方法以及结构方程模型、多层线性模型和元分析等技术,并积极开展纵向追踪研究;在教育建议上,则应将宏观调控和微观干预有机结合起来。

**关键词:**“90后”大学生;心理健康;影响因素;问题;展望

**中图分类号:** R395.1

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1671-0479(2013)05-400-007

**doi:** 10.7655/NYDXBSS20130505

随着我国经济社会的迅速发展和转型,人们的世界观、人生观和价值观也在不断地发生变化,这在年轻一代(特别是大学生群体)中显得尤为突出。伴随着“80后”大学生的相继毕业并步入社会,“90后”大学生逐步进入大学校园。“90后”大学生指的是出生于20世纪90年代并且目前已进入大学的中国公民。“5·12”大地震、北京奥运会、上海世博会等一系列重大事件表明,“80后”大学生的社会责任感和爱国情怀是值得肯定的,并不是我们想像中的共和国“垮掉的一代”,他们在国家的危难时刻和关键时期是能够担当起责任的。那么,目前大学校园的主力军——“90后”大学生的人格和心理状况如何?他们是不是我们想像中的“纨绔子弟”或“垮掉的一代”呢?这值得我们深入研究。

在经济全球化、网络科技高速发展的时代背景下,“90后”大学生表现出这个时代青年的鲜明特征,在价值取向、心理素质和行为特征上具有与以往时代所不同的特点。随着“90后”大学生逐渐进入公众视野,社会舆论开始越来越多地关注这批“新生代”大学生。面对来自学校、家庭和社会的多重压力,

新一代“90后”大学生的心理健康问题正成为学界关注的焦点。近五年来,研究者们针对“90后”大学生的心理健康状况和影响因素进行过较多的理论探讨和实践研究,本文拟对这些研究成果进行简要的概括和评述,以期为提高“新生代”大学生心理健康水平和该领域进一步深入研究提供参考和依据。

## 一、“90后”大学生的心理健康现状

### (一)总体水平

关于“90后”大学生心理健康的总体水平,以往研究主要从两个方面来考察:一是将“90后”大学生的心理健康水平与全国青年常模进行比较;二是将“90后”大学生的心理健康水平与“80后”大学生进行比较。

目前国内对“90后”大学生心理健康水平与全国青年常模的对比研究结果比较一致,即基本都认为“90后”大学生的心理健康水平不低于全国青年常模水平,说明“90后”大学生心理健康的总体状况良好。例如,李伟明<sup>[1]</sup>采用症状自评量表(SCL-90)对4 135名“90后”大学新生进行测试,结果表明“90

**收稿日期:** 2013-07-05

**作者简介:**熊 猛(1985-),男,湖北广水人,福建师范大学教育学院心理学博士研究生,主要从事心理健康教育与积极心理学研究。

后”大学新生的心理健康状况良好,在强迫、焦虑和精神病性因子上得分高于常模,但在躯体化、人际关系敏感、抑郁、敌对和偏执因子上的得分却显著低于常模,且所有得分均处于阴性水平( $<2$ )。刘艳艳<sup>[2]</sup>采用 SCL-90 对河南某高校 2 000 名“90 后”大学生的调查结果表明,大多数“90 后”大学生的心理健康状况较好,但也有 3.6% 的大学生存在中度或重度以上的心理问题;SCL-90 各因子分与国内大学生常模水平相比,也显示“90 后”大学生的心理健康水平较好。徐远超等<sup>[3]</sup>研究发现,“90 后”大学生心理健康状况总体来说处于相对较好的水平,他们在 SCL-90 的躯体化、人际敏感、抑郁、敌对、偏执等因子上的得分均显著低于全国大学生常模。王井云<sup>[4]</sup>的研究也表明,“90 后”大学新生总体心理健康状况良好(总均分平均值为 1.46),心理症状得分(均 $<2$ )按顺序从高至低依次是:强迫、人际敏感、焦虑、偏执、抑郁、精神病性、敌对、恐怖、躯体化。此外,董薇等<sup>[5]</sup>采用 SCL-90 对某军事医学院校 611 名“90 后”新生进行测试,结果显示“90 后”军事医学院校大学生与军校大学生、全国大学生以及军人相比,SCL-90 的各项因子分低于各群体常模,且心理问题检出率仅为 2.13%,说明“90 后”新生心理健康状况良好。张学良<sup>[6]</sup>和张华东<sup>[7]</sup>采用大学生人格问卷(UPI)所进行的调查也得出了类似的结果。

对于“90 后”大学生心理健康水平与“80 后”大学生的对比研究,国内各研究结果之间存在一定的差异。大量研究表明,“90 后”大学生的心理健康水平并不差于“80 后”大学生。例如,王井云<sup>[4]</sup>通过对“90 后”和“80 后”大学新生数据的纵向比较,发现“90 后”与“80 后”大学新生心理健康的总体水平不存在显著性差异,“90 后”大学新生在躯体化、焦虑、敌对因子上的得分高于“80 后”,而在强迫因子上的得分低于“80 后”;“90 后”大学新生心理健康的主要问题与“80 后”大学新生基本一致,依次是强迫、人际敏感、抑郁、偏执、焦虑。徐远超等<sup>[3]</sup>以 2010 级(“90 后”)和 2007 级(“80 后”)大学生为被试,发现 2010 级与 2007 级大学生在 SCL-90 的所有因子上均存在显著差异,2010 级大学生的心理健康水平明显好于 2007 级大学生,也就是说“90 后”大学生的心理健康水平要好于“80 后”大学生。张华东<sup>[7]</sup>采用 UPI 考察“90 后”大学生的心理健康状况,并与“80 后”进行对比研究,结果显示“90 后”大学生的心理健康状况至少与 20 世纪 80 年代最后两批大学生的心理健康状况相近,甚至优于他们。然而,也有研究得出了相反的结果,如刘剑斌<sup>[8]</sup>采用 SCL-90 对 6 740

名“80 后”大学生和 1 565 名“90 后”大学生进行测试,结果发现“90 后”大学生在大部分心理症状上的得分高于“80 后”大学生,其中在躯体化、人际关系敏感、焦虑、敌对、偏执因子上的得分显著高于“80 后”大学生,说明“90 后”大学生的心理健康状况不容乐观。

上述调查结果之间的差异,一方面可能与调查抽样代表性上的偏差有关,另一方面也可能与不同研究所使用的常模参照群体不同有关。这些都有待后续研究的进一步证实。

## (二)性别差异

关于“90 后”大学生心理健康的性别差异,以往研究结果之间存在较大的出入。一些研究表明,相比于男生而言,“90 后”大学女生的心理健康状况较差<sup>[1,6,9]</sup>;女生的焦虑<sup>[8]</sup>和抑郁<sup>[10]</sup>水平比男生高;在心理健康筛查中,被筛查出需要重点关注的女生比例比男生高<sup>[11]</sup>。另外一些研究则显示,比较“90 后”大学男女生组之间的 SCL-90 各因子分,发现男生在大部分因子上的得分均高于女生(躯体化除外),说明“90 后”女生的心理健康状况要好于男生<sup>[5]</sup>。

除此之外,还有大量研究发现“90 后”大学生心理健康水平表现出不同的性别差异。例如,王井云<sup>[4]</sup>的研究表明,女生焦虑和恐怖因子的得分高于男生,而男生敌对因子的得分高于女生。喻瑶等<sup>[12]</sup>的研究显示,女生在抑郁、焦虑和恐怖方面要高于男生,而男生在人际关系敏感、敌对、偏执方面要高于女生。徐远超等<sup>[3]</sup>进一步研究发现,男生在人际敏感、敌对和偏执因子上的得分高于女生,女生在抑郁、焦虑和恐怖因子上的得分高于男生。

针对以上不同的性别差异,西方学者认为存在女性心理失调(抑郁和焦虑)和男性心理失调(愤怒和敌对),其中女性在症状上的报告多为情感性的,男性在症状上的报告多为反社会型人格失调<sup>[13]</sup>,有待后续研究的进一步证实。

## (三)年级差异

关于“90 后”大学生心理健康的年级差异,以往研究较少涉及和探讨。通过文献回顾发现,以往研究大多是以“90 后”大一新生作为研究对象,而较少关注其他高年级大学生的心理健康状况,这不难理解。大一新生作为一个特殊群体,他们面临从高中生向大学生的过渡,需要经历角色身份、生活环境、学习方式等多重转变,心理问题可能较多,因而成为研究者的重点关注对象<sup>[14]</sup>。不过,也有研究者对“90 后”大学生心理健康的年级差异进行过间接的研究,如张力<sup>[11]</sup>对某高校 2009 级、2010 级和 2011 级的“90

后”大学生进行心理健康筛查,结果发现三个年级需重点关注的比例呈逐年下降的趋势(2009级>2010级>2011级),说明低年级大学生的心理健康状况比高年级大学生要好。随着“90后”逐渐完全覆盖所有年级大学生,对年级差异的探讨将是后续研究的一大重点。

#### (四)城乡差异

对于来自城镇和来自农村的“90后”大学生心理健康的差异,以往研究也较少,但为数不多的研究却得出了完全相反的结论。如徐远超等<sup>[3]</sup>研究表明,不同生源地的“90后”大学生在心理健康水平上表现出显著差异,他们的心理健康水平明显受到家庭所在地的影响,这在农村大学生的身上表现得更加突出,其心理健康水平显著低于城镇大学生,说明“90后”农村大学生的心理健康状况不太乐观。而张学良<sup>[6]</sup>的研究则显示,相对于来自城镇的大学生,农村大学生的心理健康状况要好。针对这些不一致的研究结论,辛自强等<sup>[14]</sup>采用横断历史的元分析方法考察了25年来大学生心理健康随年代的变化趋势,结果发现城市生源大学生心理健康水平不仅略高于农村,而且大体在以稍快的速度提高。这一研究结果虽然不能完全代表“90后”城乡大学生心理健康水平的差异,但可以肯定的一点是,在心理健康水平上,农村大学生与城市大学生存在一些差距(虽然差距不太显著),而且这种差距似乎有扩大的趋势。不过,关于城乡差异的这些结论不够稳健,还有待进一步深入研究和探讨。

## 二、影响“90后”大学生心理健康水平的因素

### (一)个体因素

文献回顾及经验表明,目前影响“90后”大学生心理健康的个体因素主要包括人格特征、应对方式、自我同一性等方面。

#### 1. 人格特征

大量研究表明,人格特征是个体心理健康的一个重要预测变量<sup>[15-16]</sup>。个性外向的学生往往更加积极活跃,更愿意参加一些演讲、比赛、社团等活动,遇到不愉快的事情更善于向别人倾诉,他们更加自信,看待问题也更加积极一些,因而心理问题发生的概率和频率相对要低一些。而个性内向的学生往往比较封闭,不爱与人交流,也不太愿意参加一些社团和社会实践活动,遇到问题更喜欢藏在心底,久而久之就容易形成抑郁、敏感、自卑等负性心理,心理问题的发生率相对要高一些。

对于“90后”大学生来说,他们大多是独生子

女,也是个性张扬的一代,有的学生一切以自我为中心,对他人缺乏理解与尊重,容易造成人际关系的不协调。另外,“90后”大学生正值青春年华,但是心理年龄还处于向成熟化转换的过渡期,普遍都在独立性与依赖性、自觉性与被动性、成熟性与幼稚性等错综复杂的矛盾之中成长<sup>[17]</sup>。他们看待事物往往过于主观,加之抗挫折能力较弱,遇到困难和失败容易出现焦虑、烦躁、灰心丧气、抑郁等症状。

#### 2. 应对方式

一方面,“90后”大学生大部分是独生子女,部分学生缺乏自我管理能力和生活自理能力和社会适应能力;另一方面,“90后”新生要完成从高中生到大学生的转变,需要经历角色身份、生活环境和学习方式的多重转变。因此,面对新环境和新的发展任务,他们必然会遇到各种各样的矛盾、困惑和适应问题。以往研究表明,能否积极有效地应对这些问题会对“90后”大学生的心理健康状况产生一定的影响。如张文华<sup>[10]</sup>考察了“90后”大学生的应对方式与心理健康的关系,结果发现“90后”大学生的解决问题和求助的应对方式与心理健康(症状)之间呈显著负相关,自责、幻想、退避和合理化的应对方式与心理健康(症状)之间呈显著正相关。也即是说,“90后”大学生越倾向于采取解决问题和求助等积极的应对方式,其心理健康水平越高;越倾向于采取自责、幻想、退避或合理化等消极的应对方式,其心理健康水平越低。

#### 3. 自我同一性

自我同一性由Erikson在“心理社会性发展理论”中首次提出,他认为自我同一性是个体对独一无二的“我”的主观感知<sup>[18-19]</sup>。Marcia<sup>[20]</sup>进一步给自我同一性设定了两个维度,即探索和承诺,并用这两个维度将自我同一性划分为四种状态:同一性获得、同一性延缓、同一性早闭、同一性扩散,并认为自我同一性的形成过程是由同一性扩散、同一性早闭向同一性延缓和同一性获得转变。“90后”大学生正处于形成自我同一性的关键时期,因而能否顺利地完这一发展任务会对其心理健康状况产生一定的影响。国内曾庆等<sup>[9]</sup>的研究表明,SCL-90各个因子的得分与自我同一性获得、延缓、早闭得分均呈显著负相关,与扩散得分呈显著正相关。说明个体同一性水平越高,其目标、价值观、探索的方向等都较为明确,因而心理问题也就越少。

以上研究探讨了人格特征、应对方式和自我同一性等个体因素对“90后”大学生心理健康的影响。然而,纵观以往的研究,一方面大多是理论探讨,有

实证数据支持的研究较少;另一方面,在仅有的实证研究中,探讨的影响因素太少,除了本研究探讨的几个因素外,像自我效能感、自尊、学业压力和就业焦虑等个体因素可能都会对“90后”大学生的心理健康水平产生影响。此外,还可以尝试建立影响“90后”大学生心理健康因素的综合模型,从更系统的角度来考察“90后”大学生心理健康的影响因素。这些应是后续研究的重点。

## (二)环境因素

关于影响“90后”大学生心理健康的环境因素,以往研究大多从家庭因素、学校因素和社会因素三个方面来探讨。

### 1. 家庭因素

家庭的影响主要来自两方面:一是父母的教养方式。实践表明,父母采用专制型教养方式的“90后”大学生更容易出现心理问题,如城市里受过高等教育的父母,他们往往认为自己生活经验和阅历丰富,什么“世面”都见过,因而对子女管教比较严格,他们很少尊重子女的想法,常常习惯于替子女做决定,而进入大学之后,父母的遥控显得有些“鞭长莫及”,再加上大学生的自我意识趋于成熟,他们极度渴望摆脱父母的管束,因而在这种家庭环境中长大的“90后”进入大学后在心理上更容易叛逆和逆反,在行为上则更容易“出轨”。而采用尊重和民主型教养方式的“90后”大学生则较少出现心理问题,如偏远农村出来的大学生,父母可能没受过什么教育,子女能够考上大学已是父母最大的骄傲,他们认为自己的孩子“见过世面”,很少管束孩子,遇到一些重大事件也会征求、尊重子女的意见,因而在这种家庭环境中长大的“90后”在大学里更加独立自主,更加有担当,也更少出现心理和行为问题。二是家庭的经济状况。研究表明,来自贫困家庭的大学生由于家庭的经济状况不佳,他们承受的来自生活和学业上的压力相对要大一些,因而更容易出现焦虑、抑郁、自卑等负面情绪。不过,也有研究表明来自这种家庭的大学生更加“懂事”,学习生活上更加刻苦努力,更加乐观积极。这些都有待后续实证研究的进一步证实。

### 2. 学校因素

学校方面的影响也主要来自两方面:一是学校的心理健康教育水平。高校的心理健康教育工作主要包括新生心理普查、心理档案的建立,新生入学适应教育,心理健康知识的普及和宣传,学生危机事件的应急处理,毕业生就业指导和就业心理辅导等。这些工作的实效和水平对“90后”大学生心理健康

的整体水平会产生一定的影响。二是学校的类型。有研究表明,与普通高校相比,重点高校(如“211”系列高校)学生心理健康水平有更为明显的改善<sup>[14]</sup>。一方面可能跟重点高校对学生心理健康教育的投入和重视程度较高有关,另一方面可能是普通高校的学生进入大学后的心理落差更大,更容易产生低落的情绪(如失落感),甚至失去平衡,诱发为心理障碍<sup>[21]</sup>。

### 3. 社会因素

随着科技的进步和人们整体生活水平的提高,社会因素对“90后”大学生心理健康的影响也不容忽视。首先,随着网络和计算机的普及,很多大学生都拥有电脑,大学生网民正成为我国网民的主体和“中坚力量”。然而,一方面网络给大学生的学习生活带来了诸多便利和好处;另一方面,很多大学生沉溺于网络的虚拟世界(如电脑几乎成了很多大学男生的“游戏机”和大学女生的“影碟机”),一些自制力差的“90后”学生甚至出现了电脑依赖和手机依赖等网络成瘾的症状,身体和心理健康都受到了影响。其次是整个社会大环境的影响。“90后”大学生是在改革开放深入进行、经济快速发展的社会环境下长大的。在他们成长的过程中,整个社会结构、生活方式、价值观念、心理素质和行为方式都在发生巨大的变化。另外,“90后”大学生所处的时代,也是西方文化向我国快速传播的时期。因此,新旧观念的碰撞、东西文化的冲突,强烈地震撼和冲击着“90后”大学生的心灵,使得他们容易在心理上感到困惑与迷茫<sup>[22]</sup>。

上述研究从家庭、学校和社会三个主要方面探讨了环境因素对“90后”大学生心理健康的影响。然而以往研究的不足也很明显,一方面以往研究都只是理论探讨,缺乏实证数据的支持,且探讨的具体因素太少;另一方面,外因最终要通过内因起作用,个体因素可能在环境因素影响大学生心理健康水平之间起到一定的中介或调节作用。因此,后续研究可采用结构方程模型和多层线性模型的方法和技术,在更系统的构架下考察环境因素和个体因素对“90后”大学生心理健康的综合影响。

## 三、存在的问题及未来研究展望

### (一)研究内容方面

以往研究多是遵循病理心理学的取向,考察“90后”大学生是否存在严重的心理症状或心理疾病。然而,积极心理健康及心理健康的双因素模型表明,完整的心理健康不仅意味着没有心理疾病(心理症状),还包括各种积极心理品质的产生和增加,如主观幸福感、自信、乐观、感恩、宽恕等<sup>[23-24]</sup>。所幸的是,

已有研究者对“90后”大学生的幸福感状况进行了研究,如孙杰等<sup>[25]</sup>通过回答“你的生活是否幸福”来考察“90后”大学生的总体幸福感状况,结果发现大学生中觉得自己“非常幸福”、“比较幸福”和“一般幸福”的比例分别占13.16%、41.73%和34.96%,合计90.99%,说明大多数“90后”大学生的总体幸福感还是较高的。不过遗憾的是,该研究只是以简单的百分比和单一题项来考察“90后”大学生的幸福感状况,并不能客观全面地反映“90后”大学生幸福感的全貌,也缺乏科学规范的衡量指标来考察“90后”大学生不同领域幸福感的状况。因此,后续研究一方面要从积极心理学和积极心理健康教育的视角出发<sup>[26-27]</sup>,不仅考察“90后”大学生消极的心理症状,也考察他们积极的心理品质(或心理状态),并把二者放在同一个研究中来系统考察,从而更加全面客观地反映“90后”大学生心理健康的全貌。另一方面,应采用一些科学规范、信效度较好的积极心理品质测验工具(如主观幸福感量表)来更加科学系统地考察“90后”大学生积极心理品质(或心理状态)的现状和发展水平(而不仅仅是描述性的)。

#### (二)研究对象方面

关于研究对象(研究取样)方面的不足,主要有以下两点:一是以往研究多是针对“90后”大学本科生心理健康状况的考察和探讨,较少有对其他类别大学生的研究,如专科生(高职生)、自考生等。虽然“90后”本科生是“90后”大学生的主体,其在各方面也走在“90后”大学生的前列,但其他类别大学生(如专科生、自考生)也占据了“90后”大学生的相当比例,且这些大学生由于其特殊的身份地位、就学环境以及将来面临的就业环境,他们的心理健康状况可能在某些方面不同于“90后”本科生,因此后续研究可进一步扩展研究这类群体的心理健康状况和水平,也可将这类学生的心理健康状况与“90后”本科生进行对比研究。二是以往针对“90后”大学生的研究较多,而专门针对“90后”研究生的研究至今尚未见到。2012年随着第一批“90后”大学生的毕业,很多“90后”毕业生选择了继续读研深造,“90后”研究生已经逐渐进入了公众的视野。一方面,“90后”研究生没有社会工作的阅历,还保留着“90后”大学生的一些生活方式和待人处事的方式,因而必然会有某些与“90后”大学生相同或相似的心理发展特点和心理健康状况;另一方面,“90后”研究生已经不是真正意义上的大学生,身份地位的转变,学习方式和发展任务的不同,使得他们在心理上必然产生一些新的困惑和矛盾,因而也会有

不同于“90后”大学生的某些心理发展特点和心理健康状况。因此,进一步研究“90后”研究生的心理健康状况,有利于考察“90后”大学生的心理变化趋势,也有利于从长远的角度做好“90后”大学生的心理健康教育工作。

#### (三)研究方法方面

关于研究方法的不足,主要体现在以下三个方面。首先,以往研究大多采用的是测验法(即使是测验法本身,也大多采用的是“症状自评量表 SCL-90”,工具比较单一),较少采用访谈法和实验法等研究方法,从而难以深入全面地揭示“90后”大学生心理健康的全貌和内部发生机制。因此,后续研究应从研究方法的整合视角出发,如可在初期采用访谈法收集第一手资料,据此选择或设计针对性较强的、科学高效的测量工具,对“90后”大学生的心理健康状况进行一个全面摸底调查(不仅包括消极的心理症状,也包括积极的心理品质),然后根据调查结果和访谈结果制定一套心理健康整合性教育干预措施(直接辅导与间接辅导相结合、团体辅导与个别咨询相结合),其间采用标准的测验量表对干预的效果进行评估。其次,以往研究多采用横断研究,较少采用纵向追踪研究,从而难以揭示“90后”大学生心理健康的动态发展规律。因此后续研究可对“90后”大学生的心理健康状况进行多次观测和追踪研究,然后采用多层线性模型的统计技术对追踪结果进行分析,不仅可以考察“90后”大学生心理健康的发展趋势,也可以考察性别、人格等个体因素以及班级环境、宿舍氛围等环境因素对其心理健康发展趋势的不同影响。第三,本文“90后”大学生心理健康的现状部分显示,尽管目前国内针对“90后”大学生的心理发展特点和心理健康状况进行了大量的研究和探讨,但很多研究结果之间存在不一致甚至矛盾之处,因此后续研究可适当采用元分析的方法和技术,对近年来在“90后”大学生心理健康方面的研究做个梳理,揭示出这些研究中的问题及一般结论。可喜的是,国内已有研究者进行了这方面的尝试<sup>[14]</sup>,也取得了一些研究成果。

#### (四)教育建议方面

“90后”现象以及“90后”大学生的心理发展特点和心理健康状况已经引起了研究者的广泛兴趣和参与,然而研究的最终目的是如何缓解“90后”大学生的心理症状和提高他们的心理健康水平。通过文献回顾发现,很多研究者在对“90后”大学生的心理健康状况及影响因素进行一番论述后,都提出了一些提高“90后”大学生心理健康水平的教育建议、对

策或措施。然而,纵观这些建议和措施,大多只是宏观的理论探讨,有的甚至只是一个大的口号或者呼吁,大多缺乏实效性和可操作性。因此,后续研究可从两方面展开:一是宏观方面,主要需要家庭和学校的协同努力。“90后”大学生基本都是独生子女,家庭物质条件丰裕,父母的管束和“关爱”也是无微不至的,然而这恰恰是很多“90后”大学生叛逆和非主流的根源,由于从幼儿园到高中,他们的生活和重大人生抉择基本都是由父母包办和安排,他们急于获得自由和“解放”,而到了大学很多父母仍然不忘“遥控”,这更增添了他们的逆反心理。因此,父母应倾听“90后”大学生的心声,多尊重他们的选择,多给他们一些精神上的支持和鼓励,使他们真正感受到家庭的温暖和父母的爱。高校则应针对“90后”大学生心理发展的新特点,重点做好新生心理普查和入学教育、毕业生就业心理辅导以及大二、大三学生健康生活方式的引导,可建立学校、学院、班级、宿舍四级心理健康教育体系,特别是辅导员、班干部要真正融入“90后”大学生中去,倾听他们的心声,化解他们的矛盾和困惑,让他们感受到集体的关爱和温暖。二是微观方面,也是目前比较欠缺的,就是要加强心理健康整合性教育干预方案的制定,并较好地落实执行这一方案。前面也谈到,整合性教育干预方案就是采取直接辅导与间接辅导相结合、团体辅导与个别咨询相结合的方式,运用心理健康教育课(包括专题讲座)、团体辅导、个别咨询和亲子沟通等具体方法和技术,对“90后”大学生的心理健康和社会适应进行全面系统的干预和培养,同时采用科学的测验工具对干预的效果进行评估,从而达到定性研究和定量研究相结合,矫正和发展(预防)相结合的多重目标和效果。

#### 参考文献

- [1] 李伟明. “90后”大学生心理健康状况调查及对策[J]. 学校党建与思想教育, 2011(12): 83-85
- [2] 刘艳艳. 90后大学生心理健康状况调查分析[J]. 成功: 教育版, 2010(2): 174
- [3] 徐远超, 姜巧玲, 董彦皓. 90后大学生心理健康状况调查研究——以某二本院校2010级为例[J]. 湖南科技学院学报, 2011, 32(8): 101-105
- [4] 王井云. “90后”大学生心理健康特点的研究[J]. 辽宁行政学院学报, 2010, 12(8): 98-99
- [5] 董薇, 刘涛生, 李伟. 军事医学院校“90后”大学生心理健康状况调查研究[J]. 医学教育探索, 2010, 9(9): 1263-1265
- [6] 张学良. “90后”大学生心理健康状况调查及其对策探讨[J]. 文史博览, 2012(6): 62-66
- [7] 张华东. 浅析“90后”大学生心理健康状况[J]. 中国成人教育, 2012(10): 96-97
- [8] 刘剑斌. “80后”与“90后”大学生心理健康状况比较研究——以东华理工大学为例[J]. 东华理工大学学报: 社会科学版, 2011, 30(3): 268-271
- [9] 曾庆, 陈英. 大学新生自我同一性及心理健康状况分析[J]. 中国临床心理学杂志, 2011, 19(4): 546-547
- [10] 张文华. “90后”大学生应对方式与心理健康状况的相关研究[J]. 中国成人教育, 2011(17): 118-120
- [11] 张力. “90后”大学生心理健康状况调查研究[J]. 学校党建与思想教育, 2012(12): 82-83
- [12] 喻瑶, 熊忠元, 王剑. “90后”大学生心理健康状况研究[J]. 辽宁医学院学报: 社会科学版, 2011, 9(4): 44-47
- [13] 杨莉, 胡竹青. 上大学前、后生活事件与大学生心理健康的关系研究[J]. 心理科学, 2005, 28(5): 1223-1226
- [14] 辛自强, 张梅, 何琳. 大学生心理健康变迁的横断历史研究[J]. 心理学报, 2012, 44(5): 664-679
- [15] 王雁, 孙延超, 李长江, 等. 医学生学业成绩、人格、心理健康与其主观幸福感关系的研究[J]. 中国健康心理学杂志, 2005, 13(4): 247-250
- [16] 徐红红, 洪炜. 188名医学新生的自我同一性及其与人格、心理健康的相关性[J]. 中国心理卫生杂志, 2007, 21(11): 743-746
- [17] 林崇德. 发展心理学[M]. 北京: 人民教育出版社, 1995: 398-400
- [18] Erikson EH. Childhood and society [M]. New York: Norton, 1963: 154
- [19] Erikson EH. Identity: Youth and crisis [M]. New York: Norton, 1968: 76
- [20] Marcia JE. Development and validation of ego identity status[J]. J Personal Soc Psychol, 1966, 3: 551-558
- [21] 何培玲. “90后”大学生心理健康教育策略探究[J]. 南京工程学院学报: 社会科学版, 2011, 11(4): 59-62
- [22] 韦康, 蔡丹丰. “90后”大学生心理状况调查[J]. 教育与职业, 2011(10): 42-43
- [23] 苗元江, 赵珊. 从社会幸福感到积极心理健康模型——Keyes介评[J]. 心理研究, 2009, 2(5): 13-16
- [24] 熊猛, 叶一舵. 中国城市农民工子女心理健康研究述评[J]. 心理科学进展, 2011, 19(12): 1798-1813
- [25] 孙杰, 李娜, 方阳, 等. 90后大学生幸福感现状调查及积极心理的培育[J]. 科教导刊, 2012(4): 255-256

- [26] 陈晓娟,任俊,马甜语. 积极心理健康的内涵解析[J]. 心理科学,2009,32(2):487 - 489
- [27] 孟万金. 论积极心理健康教育[J]. 教育研究,2008(5): 41-45

## Review on mental health for the “post-90s” college students of China

Xiong Meng

(School of Education, Fujian Normal University, Fuzhou 350117, China)

**Abstract:** The “post-90s” refers to Chinese citizens who were born in the 1990s and have entered university. The research showed that the mental health states of “post-90s” students were good, at least no worse than the “post-80s”, while it hadn’t yet formed a consensus conclusion on gender, grade, and urban-rural differences of mental health of the “post-90s”. Furthermore, the individual factors, such as personality, coping style and ego identity, together with the environmental factors, such as factors from family, school and society, were the main influence factors to their mental health. Therefore, in future, the relevant study should pay more attention to the positive psychology of “post-90s” students, as well as different categories students’ mental health; research methods should be integrated using the interview, the test method and experimental methods along with structural equation modeling, multilevel linear model and meta-analysis technology, and longitudinal studies should be actively carried out as well; and the education proposals should organically combine macro-regulation and micro-interventions.

**Key words:** the “post-90s” college students; mental health; influence factors; problems; outlook