

# The Research on the Relation between Impulsiveness and Psychological Health of Undergraduate Students

Zhihui Huang, Tianyu Zhai, Quanhong Wang\*, Chunli Zhang

Department of Psychology, Southwest University, Chongqing  
Email: [343652366@qq.com](mailto:343652366@qq.com), \*[quanhong177@yahoo.com](mailto:quanhong177@yahoo.com)

Received: May 6<sup>th</sup>, 2014; revised: May 14<sup>th</sup>, 2014; accepted: May 19<sup>th</sup>, 2014

Copyright © 2014 by authors and Hans Publishers Inc.  
This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).  
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

---

## Abstract

**Methods:** In this study, questionnaires including BIS-II and SCL-90 were given to 248 undergraduate students to conduct an overall survey. The results suggest that the three dimensions of impulsiveness are all related with psychological health. This result suggests that we can improve the psychological health standard of the undergraduate students so that the impulsiveness would be controlled.

## Keywords

Impulsiveness, Psychological Health, BIS-II, SCL-90

---

# 大学生冲动性与心理健康 相关研究

黄志慧, 翟天宇, 王权红\*, 张春丽

西南大学心理学部, 重庆  
Email: [343652366@qq.com](mailto:343652366@qq.com), \*[quanhong177@yahoo.com](mailto:quanhong177@yahoo.com)

收稿日期: 2014年5月6日; 修回日期: 2014年5月14日; 录用日期: 2014年5月19日

\*通讯作者。

## 摘要

采用 Barratt冲动性量表(BIS-II)中文修订版以及症状自评量表即SCL-90对248名大学生进行问卷调查。结果：心理健康的各个因子与冲动性有一定的相关，冲动的三个维度均与心理健康有相关。结论：心理健康程度与冲动性有较高的相关，表明我们可以通过提高大学生心理健康水平，以改善大学生的冲动性行为。

## 关键词

冲动性，心理健康程度，BIS-II，SCL-90

## 1. 引言

### 1.1. 冲动性涵义及相关研究

冲动性是一个多维的人格特质，因而对于冲动性的定义也不是很一致，比如 Dickman(1990)将冲动性分为功能型冲动性(functional impulsivity)与功能障碍型冲动性(dysfunctional impulsivity)两种类型。较一般人而言，功能障碍型冲动的个体缺乏有效的方法抑制竞争性反应，对行为结果不能进行充分思考便草率行动，常常致使个体陷入困境，这往往与其不良的人格倾向有着密切的联系。与此相反，功能型冲动指的是稍微思考就立刻行动的倾向，但是往往与产生积极的结果相关，这种情况是适应良好的。另外，Moeller 等人(2001)则综合生物学、心理学与社会学的观点，给出了一个更加完整的定义，指出冲动性是一种人格特质，该种特质的人倾向于对内外部刺激做出迅速的、无计划的反应，并且从不考虑这些反应是否会对自身或他人会产生消极影响。总结前人研究，我们一般将冲动性定义为行为缺乏考虑、过早表达或者过度危险，导致做出不成熟、过度冒险或与 环境极其不适应的行为，最终导致对自己、他人或者集体不好的结果。冲动的主要特质是迅速、没有计划，在特定环境下表现出与环境非常不合适的言行举止。当然不同的冲动性行为在各种情境下具体表现各种各样，但是冲动行为一般都会具有上述典的特征。

由于冲动性行为的特殊特征，所以有关冲动性个性特征的研究一直是社会学、精神病学、自杀学、犯罪心理学及相关领域的热点之一 Vitaro 和 Arseneault 等人(1999)的研究结果表明，14 岁儿童的冲动性水平能对青少年晚期的病理性赌博做有效的预测。而且，Oquendo 和 Wratenlaux 等人(2000)的研究表明，包括自杀未遂和自杀死亡两种类型的个体的冲动性皆显著高于正常人。国内也有相关的研究，比如饶夏徽、张婷等人(2007)的研究显示，冲动性人格特质与自杀态度呈显著正相关，即越冲动的人对自杀的态度越肯定，而运动冲动性还可以较好地预测自杀意念。而关于大学生冲动性的相关研究主要包括：抑制能力对大学生冲动性的影响，结果表明冲动性高的大学生抑制能力显著低于一般大学生；另外，钮娟娟等人的研究表明，对专业满意度越高，冲动性越低；高年级的学生冲动得分较高。

### 1.2. 心理健康涵义及相关研究

心理健康是指人的内心世界与客观环境的一种平衡关系，是自我与他人之间的一种良好的人际关系的维持。黄希庭等人(2006)认为心理健康是分为三个层次，表现为包括心理疾病或障碍、心理机能正常和人格健全三个层次，其中，心理疾病或障碍属于不健康的层次。心理机能正常则属于低层次的心理健康，

也称为“消极的心理健康”，它是以心理适应为基本特征。“积极的心理健康”即人格健全。

目前有大量关于大学生心理健康的研究，主要都是关于大学生心理健康程度以及影响心理健康因素的研究。王河(2005)的研究表明大学生由于就业压力以及学业压力导致心理健康程度比较低，大学生心理疾病的发生率要高于其他群体。孙文文和魏广东(2010)通过对北京市某重点高校毕业生的追踪发现，自2007至2009年大学生存在心理问题的人数逐年增加(分别为21.4%、23.5%、29.23%)，即毕业生心理健康水平逐年下降，但是，与这些研究相反，也有一些研究表明，大学生总体心理状况良好，并通过调查证实SCL-90的某些因子得分显著低于常模，尤其是“躯体化”、“人际关系”、“敌对”和“偏执”4个因子(曹莹，赵鹏，2009；火焰，李小琦，贺定翠，2008；赵卿，田昀，2009)。由此可见，对于大学生心理健康程度的观点不是很一致，因此本研究继续采用SCL-90来研究大学生心理健康程度，以发现本地大学生的心理健康程度情况。

### 1.3. 冲动性与心理健康

目前管与两者的相关研究比较少，张东军等人(2014)对监狱服刑人员的冲动性与心理健康进行研究，结果表明，服刑人员的各类心理症状与其冲动性正相关，并且注意力冲动性对服刑人员心理健康水平有较好预测作用。另外谭尹秋(2012)的研究表明，重庆市大学新生攻击性与冲动性、心理健康之间存在显著正相关，但是该研究并未对冲动性与心理健康的相关直接进行研究。因此本研究主要研究冲动性与心理健康的相关情况。并且根据前人结果，我们假设大学生冲动性与心理健康也存在着显著相关。

## 2. 实验方法

### 2.1. 被试

随机选取地方大学250名大学生(大一、大二、大三和大四)参加本次试验，其中男女各一半，年龄范围为18~23岁，进入大学至少已过半年，且均无家族疾病史。

### 2.2. 材料

采用问卷式表格由被试者自填，统一填表指导语和方法。使用的调查表均为国内外常用的量表，主要包括：

1) 症状自评量表(SCL-90)：由90个项目组成，每项症状的严重程度按1~5分五级评定。分为躯体化、强迫、人际敏感、抑郁、焦虑、敌意、恐怖、偏执、精神病性共9个基本症状因子。它的每一个项目均采取1~5级评分，具体说明如下：没有：自觉并无该项问题(症状)；很轻：自觉有该问题，但发生得并不频繁、严重；中等：自觉有该项症状，其严重程度为轻到中度；偏重：自觉常有该项症状，其程度为中到严重；严重：自觉该症状的频度和强度都十分严重。得分越高显示心理健康程度越低。

2) BIS-11中文版共有26个条目，采用1~4分四级评分法(几乎没有/从不、偶尔、经常和几乎总是/一直)，26个条目中有11个为反向评分条目，量表的统计量为总分和各维度得分，得分越高说明冲动性越高。根据李献云等人(2011)的研究发现该问卷的中文修订版在大学生范围内信效度良好，具体情况如下：其总量表和3个分量表(无计划冲动性、行动冲动性和注意冲动性)的内部一致性Cronbacha在0.77~0.89之间，重测信度ICC在0.68~0.89之间；并且自评或由调查员提问并填写、署名或匿名者之间BIS中文版得分差异均无统计学意义(均 $p > 0.05$ )。根据Kam等人(2012)等人的研究表明，其中运动冲动性反应的是认知抑制以及冲突的检测的能力；无计划冲动性反映的是对计划的控制能力；注意力冲动性反映个体注意与认知稳定程度。

### 2.3. 程序

在正式实验前我们做了小样本的预实验，对我们的指导语进行了标准化，以避免由于被试的理解偏差对我们的实验产生影响。然后我们对大学各个年级进行了问卷调查。

### 2.4. 实验处理

采用 SPSS16.0 软件对结果进行相关分析和回归分析处理。方法包括描述性分析、独立样本 t 检验、相关分析、回归分析等。

## 3. 结果

### 3.1. 大学生冲动性基本情况

由于其中 10 份问卷并没有完全做完，所以在分析数据时并没有考虑。240 名大学生做 Barratt 的情况如表 1，总平均分为  $60.83 \pm 5.96$ 。

### 3.2. 大学生症状自评量表基本情况

大学生在该量表上的总平均分为  $145.83 \pm 41.35$ ，具体表现情况如表 2。

### 3.3. 相关数据处理结果

用 SPSS16.0 对 Barratt 冲动性量表和症状自评量表进行相关研究分析，具体结果如表 3。

**Table 1. Comparison of impulsivity subscale scores and norm score**

**表 1. 冲动性量表得分及其与常模分数的比较**

量表	全部被试(N = 240)	常模	t 值
总量表	$60.83 \pm 5.96$	$66.5 \pm 8.10$	8.59**
注意力分量表	$14.10 \pm 1.84$	$17.5 \pm 3.20$	14.17**
运动分量表	$19.65 \pm 2.65$	$22.2 \pm 3.70$	8.33**
无计划分量表	$24.69 \pm 3.66$	$26.8 \pm 4.00$	5.83**

注：\*\*表示  $p < 0.01$ 。

**Table 2. Comparison of self rating scale of symptoms scores and norm score**

**表 2. 症状自评量表得分及其与常模分数的比较**

因子	全部被试(N = 240)	常模	T 值
躯体化	$1.44 \pm 0.43$	$1.39 \pm 0.47$	6.25**
强迫症状	$1.89 \pm 0.59$	$1.87 \pm 0.62$	0.51
人际关系敏感	$1.75 \pm 0.59$	$1.79 \pm 0.59$	-1.08
抑郁	$1.65 \pm 0.54$	$1.67 \pm 0.62$	-0.50
焦虑	$1.64 \pm 0.53$	$1.55 \pm 0.54$	3.00**
敌对	$1.57 \pm 0.55$	$1.58 \pm 0.59$	-0.25
恐怖	$1.42 \pm 0.49$	$1.40 \pm 0.51$	0.67
偏执	$1.59 \pm 0.51$	$1.63 \pm 0.57$	-1.00
精神病性	$1.54 \pm 0.81$	$1.50 \pm 0.51$	1.33

注：\*\*表示  $p < 0.01$ ，\*表示  $p < 0.05$ 。

### 3.4. 回归处理结果

将冲动性总分及各因子作为因变量，SCL-90 各因子作为自变量进行分析，结果如表 4。

由表格可知，并没有心理健康因子进入方程，说明冲动性与心理健康水平之间虽然存在显著相关，但是心理健康水平并不能很好地预测冲动性水平。

## 4. 讨论

### 4.1. 大学生冲动性表现

我们由表 1 可以得出这样的结论，大学生的冲动性(包括注意力冲动性、无计划冲动性和运动冲动性)均比常模分数要显著性偏低，这与以往 Spinella(2007)的研究发现相一致，即年龄越大受教育年限越多，冲动性越低。大学生受教育年限比较长，因此冲动性相对较低，这应该这是由于接受了多年的文化教育，大学生虽然没有丰富的人生阅历但是知识经验已经达到了一定高度，能对自己的行为负责，所以在做一件事情之前可以做到比较好的规划，对于计划的控制能力比较强，所以无计划冲动性显著低于常模水平。同时我们也可以发现注意力冲动性与常模的差异非常显著，到了大学时代，我们的注意力已经可以较长的稳定维持在一件事情上，注意力稳定性比较高，因此冲动性比较低。运动冲动性也是同样的道理，大学生对行为的认知控制力以及对突发事件的应对能力都比较强，因此冲动性行为发生的概率就相对较低。

**Table 3. Correlation analysis between impulsiveness and psychological health**  
表 3. BIS-II 与 SCL-90 的相关分析

	运动冲动性	注意力冲动性	无计划冲动性
躯体化	0.14 <sup>*</sup>	0.23 <sup>**</sup>	-0.52
强迫症状	0.14 <sup>*</sup>	0.27 <sup>**</sup>	-0.16 <sup>*</sup>
人际关系敏感	0.16 <sup>*</sup>	0.21 <sup>**</sup>	-0.12
抑郁	0.18 <sup>*</sup>	0.27 <sup>**</sup>	-0.11
焦虑	0.17 <sup>*</sup>	0.27 <sup>**</sup>	-0.66
敌对	0.22 <sup>*</sup>	0.16 <sup>**</sup>	-0.45
恐怖	-0.76 <sup>*</sup>	0.24 <sup>**</sup>	-0.11
偏执	0.22 <sup>*</sup>	0.29 <sup>**</sup>	-0.72
精神病性	0.23 <sup>*</sup>	0.29 <sup>**</sup>	-0.63
其他	0.12	0.21 <sup>**</sup>	-0.69

注：\*\*表示  $p < 0.01$ ，\*表示  $p < 0.05$ 。

**Table 4. Regression analysis of impulsiveness and psychological health**  
表 4. BIS-II 与 SCL-90 的回归分析

因变量	自变量	R <sup>2</sup>	B	Se	t	p
运动冲动性	恐怖	0.051	-0.186	0.085	-2.197	0.029
	精神病性	0.071	0.177	0.081	2.010	0.029
无计划冲动性	强迫症状	0.024	-0.271	0.084	-2.557	0.011

## 4.2. 大学生心理健康水平

表2的结果表明躯体化和焦虑都显著高于常模水平，Saslow报道26%的医学生患有焦虑症，这可能是由于大学生学习压力大，以及人际关系和经济问题。尤方华和林静(2006)的研究结果也发现躯体化和焦虑水平显著高于常模水平，可能与学业上的压力骤增及相关的应激事件比如说考试压力等有关。

我们还可以发现人际关系敏感、抑郁、敌对和偏执比常模水平要低，虽然并没有统计学意义上的差异，这与以前的一些研究结果一致，他们的结果表明这四个因子在大学生群体中表现的明显要优于一般人(曹莹，赵鹏，2009；火焰等，2008；肖圣龙，孟秀红，2001；赵卿，田昀，2009)。另外值得一提的迫状态，虽然没有显著差异，但是还是稍微高于常模，这也可能是由于的压力和自身调解系统不是很完善造成的。

## 4.3. 冲动性与心理健康水平的相关分析

根据相关分析的结果我们可以得出一个很明显的结论，注意力冲动性跟这九个心理健康因子均表现出显著正相关，表明心理越健康的大学生，注意力冲动性水平越低。根据前人的研究我们知道，注意力冲动性反应的是注意与认知的稳定性，即心理越健康的大学生，认知和注意稳定性水平也越高，表明我们可以通过提高大学生认知和注意的稳定性，降低注意力冲动性，提高大学生的心理健康水平。

相关分析的结果同时表明，与运动冲动性显著相关的心理健康因子包括躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、偏执及精神病性，极其显著的因子为抑郁、焦虑、敌对、偏执及精神病性，这表明这些抑郁、焦虑、敌对及偏执这些心理健康程度越高那么运动冲动性越低。运动冲动性与认知抑制以及冲突检测相联系，表明我们可以通过改善我们的认知抑制能力，降低运动冲动性，提高心理健康程度。另外恐怖因子与我们的运动冲动性呈显著负相关，即我们的恐怖水平越低，我们的运动冲动性水平越高，这可能是由于恐怖与其他因子相比反相影响了我们的认知抑制能力。但是总体来讲，心理越健康，我们的运动冲动性水平越低。

从表格结果我们可以观察到，所有的心理健康因子都与无计划冲动性呈负相关，其中强迫状态呈现显著负相关，也就是说，强迫状态越明显，我们的无计划冲动性发生的可能性越低，这可能跟强迫人格有一定的关系，拥有强迫人格的个体做事情喜欢追求完美，那么持有这些人格的个体可能很难做没有计划性的事情。另外，无计划冲动性反映的是对计划实施的抑制能力，即对计划执行控制力比较弱的个体倾向于表现出更高的无计划冲动性。因此，我们可以通过适当的增强强迫状态，以减少无计划冲动性发生的可能性。

以上结果表明，心理健康的各个因子与冲动性的各个水平之间的相关表现并不是很一致，但是总体来讲，对于注意冲动性和运动冲性，心理健康水平越高，这两种冲动性发生的可能性越低，即我们可以通过提高心理健康水平来降低冲动性行为发生的概率。而恰恰相反的是，对于无计划冲动性，则表现为强迫状态越强，无计划冲动性发生的可能性越低。

## 4.4. 对回归结果的分析

经过回归分析，我们可以发现，心理健康的各个因子都不能对冲动性的三个水平作出很好的预测，这可能跟被试的样本不够大有关。虽然不能够预测，但是冲动性与心理健康水平之间还是存在着高度的相关，依然值得我们关注。

## 5. 结论

由以上结果表明，心理健康程度与冲动性有较强的相关，因此我们可以通过改善心理健康程度，来

预防我们当代大学生冲动行为发生的可能性。当然我们也可以通过改善注意冲动性以及运动冲动性，以提高心理健康水平。另外一个不足之处是，相关研究并不是因果研究，所以只能说这两个现象存在相关，具体原因并不是很清楚，至于低心理健康程度是引起冲动性行为的原因吗？这个要等以后研究证明。

## 参考文献 (References)

- 曹莹, 赵鹏(2009). 大学生心理健康调查与分析. *中国社区医师(医学专业)*, 21 期, 231.
- 黄希庭, 郑涌, 李宏翰(2006). 学生健全人格养成教育的心理学观点. *广西师范大学学报: 哲学社会科学版*, 3 期, 90-94.
- 火焰, 李小琦, 贺定翠(2008). 大学学生心理健康状况调查分析. *中国民康医学*, 23 期, 2841-2843.
- 李献云, 费立鹏, 徐东, 张亚利, 杨少杰, 童永胜, 王志青, 牛雅娟(2011). Barratt 冲动性量表中文修订版在社区和大学人群中应用的信效度. *中国心理卫生杂志*, 8 期, 610-615.
- 饶夏徽, 张婷, 等(2007). 大学生冲动性人格与自杀态度和自杀意念的相关研究. *科技成果纵横*, 4 期, 45-46.
- 孙文文, 魏广东(2010). 2007-2009 年本科毕业生心理健康状况研究与分析. *大众文艺*, 8 期, 195-196.
- 谭尹秋, 王卫红(2012). *重庆市大学新生攻击性人格特征常模的建立*. 重庆: 西南大学.
- 王河(2005). 某工科院校大学生心理健康状况及调适对策. *中国学校卫生*, 7 期, 583-584.
- 肖圣龙, 孟秀红(2001). 不同时期医学生心理健康状态的对比分析. *中国学校卫生*, 3 期, 209-210.
- 尤方华, 林静(2006). 大学生心理卫生状况调查与结果分析. *湖南科技学院学报*, 10 期, 234-236.
- 张东军, 王丽娜, 王玉锋, 杨世昌(2014). 男性服刑人员冲动性与心理健康的相关性研究. *临床精神医学杂志*, 1 期, 14-16.
- 赵卿, 田昀(2009). 2008 年度贵州师范大学学生心理健康状况的调查研究. *贵州师范大学学报*, 4 期, 51-56.
- Dickman, S. J. (1990). Functional and dysfunctional impulsivity: Personality and cognitive correlates. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 95-102.
- Kam, J. W., Pominelli, R., & Carlson, S. R. (2012). Differential relationships between sub-traits of BIS-11 impulsivity and executive processes: An ERP study. *International Psychophysiology*, 85, 174-187.
- Moeller, F. G., Barratt, E. S., Dougherty, D. M., et al. (2001). Psychiatric aspects of impulsivity. *The American Journal of Psychiatry*, 158, 1783-1793.
- Moeller, F. G., Dougherty, D. M., Bamlit, E. S., et al. (2001). The impact of impulsivity on cocaine use and retention in treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 21, 193-198.
- Oquendo, M. A., Waternaux, C., Brodsky, B., et al. (2000). Suicidal behavior in bipolar mood disorder: Clinical characteristics of attempters and nonattempters. *Journal of Affective Disorders*, 59, 107-117.
- Vitaro, F., Arseneault, L., & Tremblay, R. E. (1999). Impulsivity predicts problem gambling in low SES adolescent males. *Addiction*, 94, 565-575.
- Spinella, M. (2007). Normative data and a short form of the Barratt impulsiveness scale. *The International Journal of Neuroscience*, 117, 359-368.