

父母自主支持、教师自主支持对青少年心理健康的影响:心理灵活性的中介作用

■张 凌,李新影

摘 要:为探讨父母自主支持、教师自主支持及心理灵活性对青少年心理健康的影响,使用问卷法对 1169 名中学生进行调查,结果发现:一是年级、居住地、是否住校、是否独生子女等人口学特征不同的青少年在教师和父母自主支持、心理健康、心理灵活性上存在显著差异;二是青少年心理灵活性、父母自主支持、教师自主支持和心理健康四个变量两两显著相关;三是心理灵活性在父母自主支持、教师自主支持对心理健康的影响中发挥着部分中介作用。

关键词:青少年;父母自主支持;教师自主支持;心理灵活性;心理健康;中介作用

中图分类号:B844.2

文献标识码:A

文章编号:1004-633X(2022)17-0012-05

心理健康问题影响了全世界大约 20%的青少年^[1],游戏成瘾、抑郁焦虑、学业压力等相关青少年心理问题亟待解决。关注青少年心理健康,促进青少年健康发展,可以帮助其形成健全人格走向社会,对个体和整个社会和谐发展都大有裨益。

研究发现,个体积极的情感和思想、力量以及对归属感、能力和自主性等基本心理需求等满足被视为个人心理健康的基石。根据自我决定理论可知,自主支持对自我动机和主观幸福感都有积极影响^[2],而个体主观幸福感同时又与其心理健康息息相关^[3]。Aneshensel、Phela 和 Bierman 研究发现,社会支持可以缓冲许多其他形式的压力源所带来的对情绪困扰的有害影响^[4]。青少年生活环境往往局限于家庭和学校,相对比较单一,每天接触的人除了父母就是老师和同学,而老师和父母都是青少年生活中的权威形象。因此,来自父母和老师的自主支持很可能对其心理健康有极其重要影响。父母自主支持是一种教养行为,指父母能理解孩子的观点,为孩子提供选择,尽量减少对孩子行为的控制,不采取专制的管理模式,取而代之的是帮助孩子探索个人价值与兴趣^[5]。同样的,教师自主支持指教师能

站在孩子角度理解其观点,为孩子提供选择,尽量减少控制和专制,帮助孩子探索个人价值与兴趣,同时增强其自主性。此外,已经有许多国内外的研究发现,心理灵活性也是心理健康的重要基础。心理灵活性是指个体不仅能充分地接触当下所处的外情境,同时能有意识觉察到当下的内在心境(比如记忆、想法、情绪、动机等一切心理活动),最终在自我选择的价值方向的指引下,坚持或改变行为。心理灵活性涵盖了人类的各种能力,包括识别和适应各种情境的需求;当这些外部的环境变化威胁到了个人或社会功能时,个体会改变心态或行为习惯,从而能够在重要的生活领域保持平衡,同时意识到并实施与自己价值观相一致的行为^[6]。因此,心理灵活性既能帮助个体以不同的方式与压力源互动,同时又能建立新的行为方式。

无论是父母的自主支持还是教师的自主支持,都属于社会支持的一部分。社会支持是指个体感受到被关爱和认可^[7]。社会支持系统理论中提到,社会支持是预测个体心理健康(抑郁)的重要社会因素之一^{〔8〕〔9〕}。同时,心理健康双因素模型认为,心理健康不单单是心理疾病的消除,也不单单只是高水平主观幸福感的拥

作者简介:张 凌(1987-),女,山西忻州人,中国科学院心理研究所心理健康重点实验室、中国科学院大学心理学系同等学力学员,中国人民解放军国防大学讲师,主要从事儿童发展与教育研究;李新影(1977-),女,北京人,中国科学院心理研究所心理健康重点实验室研究员,中国科学院大学岗位教授、博士研究生导师,主要从事儿童青少年心理健康研究。通讯作者:李新影。

有,而是两者相结合的一种更完全的状态。因此若要了解青少年的心理状态,应同时从消极心理健康指标和积极心理健康(包括心理灵活性等)指标两个维度进行测量^[10]。基于以上理论背景和已有的研究结果,本研究首先想探究青少年父母和教师自主支持(社会支持)与其心理灵活性的关系,并在此基础上,继而探究父母自主支持、教师自主支持、心理灵活性这三个变量与青少年心理健康的关系,从而为家庭教育和学校教育奠定科学依据和指导方向。

一、研究方法

(一)研究对象

本研究采取整群随机抽样的方法对山西省忻州市七所中学的高一、高二年级以及初一、初二年级共 1169 名在校学生以匿名问卷形式进行调查。问卷共发放 1205 份,收回 1205 份,剔除无效数据后,最后获得有效问卷 1169 份,有效率为 97%。被试的年龄范围为 11-18 岁,平均年龄为 15.13±1.95 岁(见表 1)。

(二)研究工具

1.父母自主支持量表

本研究采用 Wang 和 Chen 等^[11]修订的父母自主支持量表来测量子女感知到的来自父母的自主支持水平。该量表共 12 个条目,采用 5 点计分,用总平均分表示父母自主支持水平,得分越高,说明子女感知到来自父母的自主支持水平越高。在本研究中,量表具有良好的结构效度: $\chi^2/df=18.57$,CFI=0.97,GFI=0.96,NFI=0.96,

RMSEA=0.06。内部一致性信度 α 系数为 0.90。

2.教师自主支持量表

本研究采用刘桂荣^[12]修订的学习气氛问卷(Leaming Climate Questionnaire,LCQ)来测量在学校一般情境中学生感知到的教师自主支持水平。该量表共 14 个条目,采用 5 点计分,用总平均分表示教师自主支持水平,得分越高,说明学生感知到来自教师的自主支持越高。在本研究中,量表具有良好的结构效度: $\chi^2/df=22.03$,CFI=0.97,GFI=0.97,NFI=0.97,RMSEA=0.07。内部一致性信度 α 系数为 0.93。

3.中学生心理健康量表(MMHI-60)

本研究采用王极盛^[13]等人编制的中学生心理健康量表测量中学生心理健康问题。该量表共 60 个条目,包括 10 个分量表,分别是强迫症状、偏执、敌对、人际关系紧张与敏感、抑郁、焦虑、学习压力、适应不良、情绪不平衡以及心理不平衡,每个分量表包含 6 个条目。采用 5 点计分,用总平均分表示心理健康总体程度,分数越高代表被试的症状越严重,心理健康总体程度越差。该量表具有良好的信效度:内部一致性信度 α 系数在 0.65-0.86 之间;量表总分与 60 个项目之间的相关在 0.4-0.76 之间;分量表与总量表的相关在 0.77-0.87 之间;各分量表之间的相关在 0.47-0.76 之间。

4.青少年心理灵活性问卷

本研究采用陈燕红等人^[14]修订的青少年心理灵活性问卷测量青少年心理灵活性水平。该问卷共 8 个

表 1 被试人口学信息

类别	人数	比例(%)	类别	人数	比例(%)	类别	人数	比例(%)
性别			年级			家庭居住地		
男	524	44.4	初一	216	18.3	城市	421	35.6
女	645	54.6	初二	362	30.7	县城	560	47.4
是否住校			高一	290	24.6	乡村	188	15.9
是	796	67.4	高二	301	25.5	...	...	...
否	373	31.6	...	...	...	...	...	...
是否独生子女			父亲受教育程度			母亲受教育程度		
是	236	20	小学及以下	105	8.9	小学及以下	159	13.5
否,我是老大	480	40.6	初中	442	37.4	初中	410	34.7
否,我在中间	70	5.9	高中或中专	346	29.3	高中或中专	349	29.6
否,我是最小	383	32.4	大专	108	9.1	大专	112	9.5
...	...	...	本科	149	12.6	本科	126	10.7
...	...	...	研究生及以上	19	1.6	研究生及以上	13	1.1

条目,采用反向计分,用各条目总分表示心理灵活性程度,分数越高,即心理灵活性越高。在本研究中,该量表的内部一致性 α 系数为0.78,具有良好的信度。

(三)数据处理

本研究运用 SPSS 22.0 软件对数据进行统计分析,采用 Harman 单因子检验、单因素方差分析、t 检验、Pearson 相关分析等统计方法,探讨青少年心理灵活性、应对方式和心理健康之间的相关性,运用 AMOS 软件进行结构方程模型分析,检验心理灵活性在应对方式和心理健康间的中介作用。

二、研究结果与分析

(一)各变量的总体状况及人口学差异

为了解父母自主支持、教师自主支持、青少年心理健康和心理灵活性四个变量的总体状况和人口学角度的差异,本研究采用独立样本 t 检验和方差分析等统计方法,比较了青少年性别、年级、是否住校、家庭居住地、是否独生子女以及父母受教育程度等几个条件在四个变量上的差异,结果表明:不同性别、父母不同受教育程度的青少年在父母自主支持、教师自主支持、青少年心理灵活性和心理健康上差异不显著($p>0.05$)。

本研究采用独立样本 t 检验的方法对数据进行分析后,结果表明,非住校生获得的教师自主支持更高($3.94\pm 0.85>3.56\pm 0.87$, $p<0.001$),心理灵活性水平更高($28.27\pm 7.19>26.98\pm 6.53$, $p<0.01$),心理健康问题更少($1.59\pm 0.60<1.83\pm 0.65$, $p<0.001$)。

方差分析的数据结果表明,首先,父母自主支持、青少年心理灵活性在年级上差异显著($p<0.01$),心理健康问题和教师自主支持在年级上差异不显著($p>0.05$)。在感受到父母自主支持方面,高一(3.52 ± 1.01)、高二(3.56 ± 0.94)和初二(3.52 ± 0.92)年级均显著高于初一(3.22 ± 0.97)年级, $p<0.001$;在心理灵活性方面,初一(28.9 ± 5.88)年级显著高于初二(27.72 ± 7.55)、高一(26.56 ± 6.41)和高二(26.72 ± 6.55)年级, $p<0.001$ 。

其次,父母自主支持、教师自主支持和心理健康问题在不同居住地上差异显著,心理灵活性在居住地上无显著差异。父母自主支持方面,居住在市区(3.82 ± 0.89)和乡村(3.58 ± 1.00)明显高于县镇(3.38 ± 0.95), $p<0.01$;教师自主支持方面,居住在市区(27.7 ± 6.91)和乡村(3.75 ± 0.93)明显高于县镇(3.56 ± 0.84), $p<0.001$;心理健康问题方面,居住在县镇(1.84 ± 0.68)的心理健康问题明显高于市区(1.69 ± 0.61)和乡村(1.64 ± 0.58), $p<0.001$ 。也就是说,居住在市区和乡村的青少年的父母自主支持高于县镇青少年,教师自主支持也呈现相同的趋势。因而,县镇孩子的心理健康问题相对另外两个地区更多些。

最后,父母自主支持和心理灵活性在是否独生子女及家庭排名上差异显著,教师自主支持和心理健康水平在是否独生子女及家庭排名上无显著差异。非独生子女家庭且排名最小的青少年(3.56 ± 0.97)感受到获得的父母自主支持水平明显高于非独生子女家庭中排名老大(3.42 ± 0.94)和中间的(3.31 ± 1.04), $p<0.05$;非独生子女家庭且排名中间的青少年(25.09 ± 7.10)的心理灵活性水平显著低于非独生排名老大(27.72 ± 6.86)和最小的(27.15 ± 6.19), $p<0.05$ 。非独生子女家庭中,一般最小的孩子得到最多的疼爱 and 关注,这与本研究结果相一致:非独生子女家庭且排名最小的青少年感受到的父母自主支持水平更高。而对于非独生子女,排名中间的青少年心理灵活性显著低于排名老大和最小的青少年,这也提醒父母们要尤其多关注家里排行中间孩子的心理状态和感受。

(二)各变量的相关分析

为了考察父母自主支持、教师自主支持、心理灵活性和心理健康问题四个变量之间的关系,本研究采用 Pearson 相关分析,结果如表 2 所示。

双尾显著性检验结果表明,父母自主支持与教师自主支持、心理灵活性呈显著正相关($p<0.01$),与心理

表 2 各变量的相关矩阵

变量	$\bar{X}\pm S$	父母自主支持	教师自主支持	心理灵活性	心理健康问题
父母自主支持	3.48 ± 0.96	1			
教师自主支持	3.68 ± 0.88	0.54**	1		
心理灵活性	27.39 ± 6.77	0.13**	0.13**	1	
心理健康问题	1.76 ± 0.65	- 0.40**	- 0.41**	- 0.36**	1

注:* $p<0.05$,** $p<0.01$,*** $p<0.001$

健康问题呈显著负相关($p<0.01$);教师自主支持与心理灵活性呈显著正相关($p<0.01$),与心理健康问题呈显著负相关($p<0.01$);心理灵活性与心理健康问题呈显著负相关($p<0.01$)。从结果可推测,父母自主支持水平越高,孩子的心理灵活性越高,越少出现心理健康问题;同时,教师自主支持越高,孩子的心理灵活性也越高,越少出现心理健康问题。

(三)心理灵活性的中介作用

为检验青少年心理灵活性的中介作用,本研究以父母自主支持和教师自主支持为自变量,心理灵活性为中介变量,心理健康问题为因变量,构建结构方程模型,最终模型见图 1。模型拟合的各项指标为: $\chi^2/df=4.23$, $CFI=0.92$, $NFI=0.90$, $RFI=0.89$, $PCFI=0.87>0.5$, $RMSEA=0.05<0.08$,模型拟合符合统计学要求。

本研究采用非参数百分位 Bootstrap 法对中介效应进行检验,结果显示,父母自主支持对心理健康问题的总效应显著($c=-0.25$, $p<0.001$, $95\%CI=[-0.32, -0.17]$);父母自主支持通过青少年心理灵活性对心理健康问题产生的间接效应显著($a*b=-0.06$, $p<0.001$, $95\%CI=[-0.02, -0.10]$)。加入中介变量心理灵活性后,父母自主支持对心理健康问题的直接效应虽有所下降,但仍然显著($c'=-0.19$, $p<0.001$, $95\%CI=[-0.26, -0.13]$)。这说明,青少年心理灵活性在父母自主支持和心理健康问题之间发挥着部分中介作用,效果量为 23.45%。

教师自主支持对心理健康问题的总效应显著($c=-0.29$, $p<0.001$, $95\%CI=[-0.36, -0.21]$);教师自主支持通过青少年心理灵活性对心理健康问题产生的间接效应显著($a*b=-0.04$, $p<0.001$, $95\%CI=[-0.01, -0.08]$)。加入中介变量心理灵活性后,教师自主支持对心理健康问题的直接效应虽有所下降,但仍然显著($c=-0.24$, $p<0.001$, $95\%CI=[-0.31, -0.18]$)。这说明,青少年心理灵活性在教师自主支持和心理健康问题之间起到了部分中介作用,效果量为 15.28%。也就是说,父母和教师

的自主支持不仅直接影响了青少年的心理健康问题,还通过影响他们的心理灵活性从而间接影响了青少年的心理健康水平。

三、讨论

(一)父母自主支持、教师自主支持、心理灵活性及心理健康问题的人口学差异

本研究结果显示,青少年的总体心理健康状况良好,非住校生的心理灵活性和心理健康水平更高。在住校生活中,学生与教师朝夕相处,而初高中阶段的学习要求和住校生管理相对严格,面对繁重学业压力以及自我意识的飞速发展,受到学校教师在学业和生活方面双重管理的青少年更容易产生逆反心理甚而发生冲突,因此,住校生有相对较低的心理灵活性水平,从而呈现出更多的心理健康问题。以往也有研究发现,住校学生的心理健康水平显著低于非住校学生^[15]。因此,学校和家庭都需要多关注住校生的心理状况。

青少年的父母自主支持水平和教师自主支持水平的整体情况良好,相比较而言,父母自主支持水平略低。从发展心理学的角度而言,该阶段青少年渴望家长 and 教师能够给予他们成年人式的信任和尊重,希望得到精神上的理解和支持,但由于其认知能力、社会经验仍不足以及升学压力,父母免不了对其生活、学习都有着约束和管教,而这一时期具有一定反抗心理的青少年常常将父母给予的生活和情感上的关照、爱抚视为其获得独立的障碍,甚至会因某些愿望和要求遭到父母经常的阻止和干涉而感到父母不能理解他们,进而造成他们与父母感情的疏远,导致其感受到的父母自主支持水平相对更低。此外,本研究还发现,非独生子女家庭的孩子心理健康水平也存在显著差异,在一个家庭中往往中间的孩子感受到父母的关注和支持较少,这提示多子女家庭父母更要提高敏锐性,注意子女间公平公正,使得每位孩子都得到同等的关爱与支持。

(二)父母自主支持、教师自主支持、心理灵活性及心理健康问题四者的相关

本研究发现,父母自主支持、教师自主支持、心理灵活性三个变量两两呈正相关,且三者均与心理健康问题呈显著负相关。因此,父母、教师自主支持与孩子心理灵活性相互促进,同时可以预防心理健康问题。相关研究表明,师生关系与父母支持可以直接影响青少年的日常学业,也可以通过影响青少年的情绪稳定性间接影

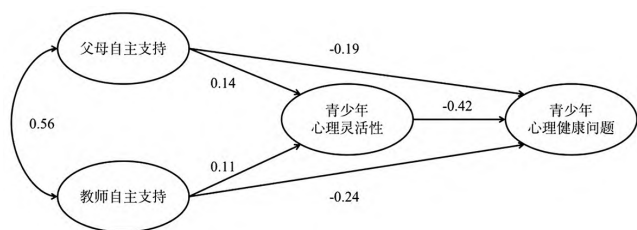


图 1 父母自主支持、教师自主支持、青少年心理灵活性及青少年心理健康问题的关系模型

响他们的学业^[16]。事实证明,个体对社会支持的感受和看法比实际得到的支持对心理健康的影响更深^[4]。所以,师生关系和亲子关系也是学校在日常教学工作中需要关注的一点,家长和教师要注意关心孩子及与其沟通的方式方法。学校可以定期邀请心理专家培训教师,教师再以班会的形式向家长传递科学的沟通和教养方式。

(三)心理灵活性在父母自主支持、教师自主支持对心理健康问题影响中的中介作用

心理灵活性在父母自主支持、教师自主支持与心理健康问题中均起到部分中介的作用。这说明,父母和教师的支持均会通过青少年的心理灵活性而影响其心理健康。以往研究表明,个体对压力的感知程度能够影响心理灵活性,而心理灵活性也能够影响心理健康,如经验性回避能够加剧偏头痛病人的抑郁情绪^[17]。因此,较低的心理灵活性会导致青少年采用自动、僵化、刻板的方式来处理学习生活中的负性事件。有学者通过正念录音的方式对大学生进行干预,提高其心理灵活性,缓解了抑郁焦虑压力情况^[18]。也有研究者提出,音乐团体治疗能够有效提高学生心理灵活性,减轻其心理压力,改善心理健康状况^[19]。所以,在强调父母教师自主支持的同时,家校也可以共同合作,通过相关课程和实践活动提高孩子的心理灵活性,从而帮助孩子积极应对压力和烦恼,减少心理健康问题及其引发的青少年违法犯罪,创建和谐社会。

参考文献:

- [1]Kieling C., Baker-Henningham H., Belfer M., et al., Child and Adolescent Mental Health Worldwide: Evidence for Action[J]. The Lancet, 2011, 378(9801):1515-1525.
- [2]Chirkov V I., Ryan R M. Parent and Teacher Autonomy-Support in Russian and U.S. Adolescents: Common Effects on Well-Being and Academic Motivation[J].Journal of Cross-Cultural Psychology, 2001, 32(5):618-635.
- [3]Sawyer M G., Arney F M., Baghurst P A., et al. The Mental Health of Young People in Australia: key Findings From the Child and Adolescent Component of the National Survey of Mental Health and Well-being[J]. Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, 2001,35(6):806-814.
- [4]Scheid T. Handbook of the Sociology of Mental Health[J]. Social Science & Medicine,2013,53(4):551-552.
- [5]Ryan R M., Deci E L., & Grolnick W S. Autonomy, Relatedness, and the Self: Their Relation to Development and Psychopathology[M]. Developmental psychopathology, Vol.1. Theory and Methods. John Wiley & Sons.1995. 618-655.
- [6]Kashdan T B., Rottenberg J. Psychological Flexibility As a Fundamental Aspect of Health[J].Clinical Psychology Review, 2010,30(7):865-878.
- [7]Thoits P A. Mechanisms Linking Social Ties and Support to Physical and Mental Health[J].Journal of Health & Social Behavior,2011, 52(2):145-161.
- [8]Santini Z I., Koyanagi A., Tyrovolas S., et al. The Association Between Social Relationships and Depression: A Systematic Review [J]. Journal of Affective Disorders, 2015,(175):53-65.
- [9]Noteboom A., Beekman A T F., Vogelzangs N., et al. Personality and Social Support as Predictors of First and Recurrent Episodes of Depression[J]. Journal of Affective Disorders, 2016,(190):156-161.
- [10]Suldo S M., Shaffer E J. Looking Beyond Psychopathology: The Dual-Factor Model of Mental Health in Youth[J]. School Psychology Review,2008,37(1):52-68.
- [11]Qian W., Pomerantz E M., &Chen H. The Role of Parents' Control in Early Adolescents' Psychological Functioning: A Longitudinal Investigation in the United States and China.[J]. Child Development, 2010, 78(5):1592-1610.
- [12]刘桂荣.自主支持和因果定向对创造力的影响[D].济南:山东大学,2010.17-19.
- [13]王极盛,李 焰,赫尔实.中国中学生心理健康量表的编制及其标准化[J].社会心理科学,1997,46(4):15-20.
- [14]陈燕红,赵 颖,段艳梅等.青少年回避与融合问卷(简版)的信效度分析[J].中国临床心理学杂志,2019,27(6):48,126-129.
- [15]陈思超.寄宿制中学生心理健康、社会支持与主观幸福感的关系研究[D].西宁:青海师范大学,2016.17-20.
- [16]张 枫.师生关系与父母支持对初中生日常性学业弹性的影响——情绪稳定性的中介作用及干预研究[D].济南:济南大学,2020.18-20.
- [17]Bardeen J R., Fergus T A. The Interactive Effect of Cognitive Fusion and Experiential Avoidance on Anxiety, Depression, Stress and Posttraumatic Stress symptoms[J]. Journal of Contextual Behavioral Science, 2016, 5(1):1-6.
- [18]张林林,王 芬,初云云.青少年心理灵活性研究进展[J].职业与健康,2021,37(11):1567-1571.
- [19]徐 璐.音乐团体治疗对大学生心理灵活性及心理压力的干预研究[J].艺术教育,2018,(22):119-120.

作者单位:中国科学院心理研究所心理健康重点实验室,北京 邮编 100101