

青少年人格特质、核心自我评价及心理健康的关系 ——基于个体中心的潜在剖面分析

张 蓉¹ 韩 旭²

沧州师范学院 教育学院, 中国·河北 沧州 061000

沧州市第一中学, 中国·河北 沧州 061000

【摘 要】本研究调查了1523名青少年心理健康、人格特质及核心自我评价的现状,并对青少年心理健康特征进行潜在剖面模型分析。结果表明,青少年心理健康可划分为高、中、低三类风险组。女性在低风险组的人数显著多于男性,高中阶段是青少年心理风险发生的主要时期。人格特质上,他人中心性和内向性人格是心理风险发生的重要因素。

【关键词】心理健康;人格特质;核心自我评价;青少年

【课题项目】2022河北省教育科学“十四五”规划课题《疫情封闭管理状态下青少年心理危机实时监测与干预系统构建》(2203069)

1 前言

青少年时期是一个身心复杂多变,探索与自我发展的重要阶段。全球有六分之一的人口处于这个年龄段。据估计,全球10-19岁人群中,有14%患有精神障碍[WHO methods and data sources for country-level causes of death 2000-2019, WHO, Geneva, 2020, 12.],然而,这些疾病在很大程度上仍不为人知,也未能得到治疗。随着《中国儿童发展纲要(2021-2030年)》和《国务院办公厅印发“十四五”国民健康规划的通知》等条例的相继发布以及各级部门陆续出台的“双减”等政策,我国对青少年群体心理健康水平的重视程度日益凸显。中国科学院心理研究所2022年针对我国29个省(自治区、直辖市)共计3万多名青少年进行的心理普查,结果发现约14.8%的青少年存在抑郁风险,10.8%的青少年属于轻度抑郁风险群体,4.0%的青少年属于重度抑郁风险群体。已有研究表明,患有抑郁的青少

年对负性表情由更长的注意偏向,且青少年负性情绪的持续发酵与对威胁信息不良的注意偏向及错误的解释偏向有关^[1,2]。

根据生态系统模型,青少年的心理健康水平是宏观、中观、微观系统共同作用的结果,其中人格特质、自尊、自我概念等个体因素作为微观系统的主要变量,是影响青少年心理健康的核心因素。因此,关注个体核心心理因素,不仅有利于青少年日常心理健康的监控,更能为青少年心理危机干预提供适时的个性化服务。

2 研究方法

采用分层抽样的方法,选取了河北省7所中学、2所大学的学生进行团体施测,量表采用中国中学生心理健康量表、核心自我评价量表、人格特质量表。共发放1710份问卷,剔除漏答率10%以上或EPQ问卷中L量表粗分大于16的问卷,最终保留1523份问卷。其中初中生114人(7.03%),

表1 青少年心理健康、核心自我评价、人格特质的人口统计学差异分析

变量		n	心理健康量表总分	核心自我评价总分	精神质	内外倾	神经质
性别	男	574	169.12±50.02	21.62±8.25	11.65±2.07	9.73±2.84	13.69±5.46
	女	949	171.46±46.18	20.45±8.18	11.22±1.98	9.70±2.78	14.14±5.29
	t		-0.928	3.967	4.058	0.219	-1.575
	p		0.056	0.705	0.116	0.462	0.744
年龄	初中	109	157.20±55.72	22.80±9.72	11.41±2.02	9.75±2.69	12.01±5.62
	高中	1074	178.01±44.71	20.13±8.55	11.34±2.01	9.76±2.80	14.73±4.94
	大学	340	151.37±47.75	22.30±7.07	11.49±2.08	9.55±2.84	12.18±5.95
	F		47.736	12.098	0.666	0.738	39.113
	p		<0.001	<0.001	0.514	0.478	<0.001
			①<② ②>③	①>② ②<③			①<② ②>③

注:①代表初中,②代表高中,③代表大学

高中生1134人（69.91%），大学生374人（23.06%）；男生574人（37.69%），女生949人（62.31%）。

3 结果

3.1 共同方法偏差检查

将中国中学生心理健康量表、核心自我评价量表、人格特质量表的所有项目进行探索性因子分析，Harman's 单因子检验。析出特征根大于1的公因子共计28个，累积方差解释量为56.95%。第一个公因子方差解释量21.12%，未超过40%的判断标准，也未超过总解释量的一半。因此，不存在单一因子解释大部分方差的情况，未出现共同方法偏差。

3.2 青少年心理健康水平、核心自我评价、人格特质的人口统计学差异

分别以性别、年龄为自变量，心理健康量表总分、核心自我评价量表总分、EPQ各维度分为因变量进行独立样本t检验或单因素方差分析。结果显示，各量表的得分在性别上差异不显著，但在年龄上差异显著。高中生在心理健康量表总分、核心自我评价量表总分、神经质维度上的得分显著高于初中生和大学生。如表1。

3.3 青少年心理健康的潜剖面分析

以青少年心理健康10个低阶因子建立潜剖面模型，对青少年心理健康特征进行潜剖面模型拟合性估计。评估潜剖面模型拟合指数的标准主要有3条：（1）赤池信息准则

AIC、贝叶斯信息准则BIC和贝叶斯信息准则aBIC用于模型拟合度检验，其值越小，模型拟合越好；（2）Entropy指数用于衡量分类的准确性和可靠度，越接近1表明准确性越高；（3）基于Bootstrap的似然比检验中p值小于显著性水平，表明增加的类别数在统计上显著，即复杂的模型相较于简单的模型提供了更好的拟合。综合以上三点，本研究中，在类别3时减小量趋于平缓，3类别时Entropy值也是较高的。此外，保留3个类别时，分类误差的显著性水平也较高（ $p < 0.01$ ）。因此，选择3类别模型时拟合度最优。见表2。

根据三个潜剖面在10个心理健康因子的应答特点（如图1所示），第一类青少年在组命名为低风险组，各维度上得分都相对较低，占总体的22.7%；第二类青少年在组命名为中风险组，占总体的55.2%；第三类青少年所在组命名为高风险组，各维度上得分较高，占总体的22.1%。

3.4 人格特质、核心自我评价在心理健康不同风险组上的差异

为了考察性别、年龄、核心自我评价以及EPQ各维度在青少年心理健康潜剖面之间的差异，以心理健康三个潜剖面为自变量，性别、年龄、核心自我评价、精神质、内外倾、神经质为因变量，进行卡方检验和多因素方差分析。结果如表3所示。

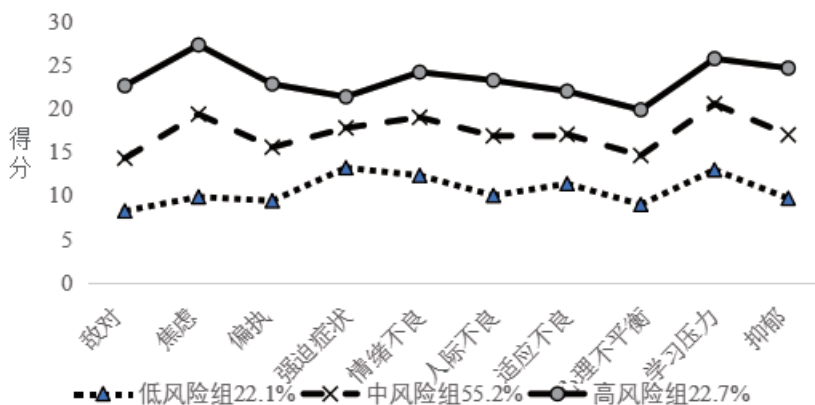


图1 三个潜剖面在10个心理健康分维度上（横坐标）的估计条件得分均值（纵坐标）

表2 青少年心理健康的潜在剖面模型各项拟合指标比较

Model	AIC	BIC	aBIC	Entropy	BLRT (p)	LMR (p)	概率类别
1							
2	88962.71	89127.89	89029.41	0.91	<.05	<.05	.42/.58
3	85397.82	85621.62	85488.20	0.93	<.05	<.05	.55/.23/.22
4	83898.21	84180.62	84012.25	0.91	<.05	.022<.05	.17/.30/.40/.13
5	83073.23	83414.25	83210.94	0.91	<.05	<.05	.14/.25/.18/.36/.07
6	82736.57	82897.94	30316.16	0.89	<.05	0.1735	.14/.11/.23/.26/.07/.19

表3 参与调查得青少年人口状况、核心自我评价、人格特质在三类风险组上的差异

	低风险组 N(n%) M±SD	中风险组 N(n%) M±SD	高风险组 N(n%) M±SD	χ^2/F	p	Cohen's d/ η^2	事后检验
性别 (n%)				7.930	0.019	0.049	
男	322(41.9%)	676(37.0%)	240(35.1%)				
女	447(58.1%)	1149(63.0%)	443(62.2%)				
年龄 (n%)				254.878	<0.001	0.279	
初中	44 (5.7%)	43 (2.4%)	22 (3.2%)				
高中	344 (44.7%)	1236 (67.7%)	568 (83.2%)				
大学	381 (49.5%)	546 (29.9%)	93 (13.6%)				
	①<②, ②>③	①<②, ②>③	①>③, ②>③				
核心 自我评价	29.315±6.24	20.515±5.83	12.87±7.57	572.556	<0.001	0.430	④>⑤, ④>⑥
内外倾	10.05±2.73	9.77±2.83	9.20±2.76	8.405	<0.001	0.009	④>⑥, ②>⑥
神经质	8.93±4.38	14.31±4.52	18.23±3.87	393.337	<0.001	0.332	④<⑤, ④<⑥
精神质	11.64±1.81	11.30±2.03	11.31±2.20	3.828	0.022	0.004	④>⑤, ④>⑥

注：①代表初中，②代表高中，③代表大学，④代表低风险组，⑤代表中风险组，⑥代表高风险组

进一步进行事后比较，在性别上，女性在低风险组的人数显著多于男性。在年龄上，高中生在低风险、中风险组的人数显著多于初中生和大学生，初中生和高中生在高风险组的人数显著多于大学生，三类风险组中，高中生人数均多于其他类型的学生，初中生在高风险组、大学生在低风险组与其他类型学生有差异。

在核心自我评价上，低风险组显著低于中风险组，中风险组显著低于高风险组；在人格特质上，精神质维度中，高风险组与中风险组间无显著差异，但均低于低风险；内外倾维度中，高风险组显著低于中风险组，中风险组显著低于低风险组；神经质维度中，高风险组显著高于中风险组，中风险组显著高于低风险组。由此可以看出，人格特质上，自我中心性和外向性是保护心理健康的重要人格因素。

4 结论

引发青少年心理健康问题的原因，既有共性因素，也有个体差异。人格特质、核心自我评价等个体因素是影响青少年心理健康的核心个体因素。研究通过潜剖面模型分析将青少年心理健康水平分为三类，即高风险组、中风险组和低风险组。在性别差异上，女性发生低程度心理风险的人数显著多于男性。在年龄差异上，高中阶段是青少年心理风险发生的主要时期，这一时期正值个体生理变化、学业压力、自我

同一性任务、师生关系、与异性交往、道德发展、价值观形成的重要时期。此外，在人格特质上，神经质和内向性人格特质是心理风险发生的重要因素。内向、情绪稳定性偏低的个体容易受到压力影响，情绪起伏大，情绪调节能力不佳，更可能出现焦虑、抑郁等问题。因此，新时代青少年心理健康监测与干预体系中需要重点关注个体因素^[3]，建构起基于大数据的个性化青少年心理健康多源信息筛查与预警系统。

参考文献：

- [1] 张蓉, 苟增强. 青少年负性情绪面孔注意偏向眼动研究[J]. 沧州师范学院学报, 2022, 38(01): 99-102.
- [2] 张蓉, 卞笑莹, 韩希民. 青少年负性注意偏向对模糊信息解释的链式效应[J]. 廊坊师范学院学报(自然科学版), 2021, 21(03): 91-94.
- [3] 钟建军, 董云波, 孟繁军. 新时代青少年学生心理健康筛查预警体系的解构与重构[J]. 内蒙古师范大学学报(哲学社会科学版), 2024, 53(03): 84-91.

作者简介：

张蓉(1987.6—)，女，汉，湖北省荆州市，北京体育大学，应用心理学，研究生，沧州师范学院，讲师，研究方向：青少年心理健康。