

肢体残疾青少年情绪智力对孤独感的影响：自我效能感的中介作用

樊 蓉

浙江工业大学 浙江 杭州 310000

【摘要】：为探究肢体残疾青少年情绪智力、自我效能感与孤独感之间的关系及中介机制，采用情绪智力量表(A-EIT)、一般自我效能量表(GSES)和 UCLA 孤独量表（第三版）对 220 名 12~18 岁肢体残疾青少年进行调查。结果发现：（1）情绪智力与自我效能感呈显著正相关($r=0.27$)，与孤独感呈显著负相关($r=-0.27$)；自我效能感与孤独感呈显著负相关($r=-0.58$)；（2）自我效能感在情绪智力与孤独感之间起部分中介作用，中介效应占总效应的 56.1%。研究表明，情绪智力不仅直接降低孤独感，还通过提升自我效能感间接发挥作用。

【关键词】：肢体残疾青少年；情绪智力；自我效能感；孤独感；中介作用

DOI:10.12417/2982-3846.25.07.007

1 引言

孤独感是个体因社会关系未能满足内在需求而产生的痛苦情感体验(Perlman&Peplau,1981)。残疾青少年因生理障碍、社会排斥及自我污名化，其孤独感水平显著高于普通同龄人(Gómez-Zúñiga et al.,2023)。其中，肢体残疾青少年更易产生社交隔离而引发孤独感。情绪智力指识别、理解、管理自身及他人情绪并指导行为的能力(Salovey&Mayer,1990)。三因素模型（情绪感知、理解、调节）获得广泛支持(Joseph&Newman,2010)。研究发现，情绪智力与孤独感显著负相关(Karababa,2025)，该关系在残疾人群体中也得到初步验证(Kim&Sutharson,2023)。自我效能感指个体对自身能否成功执行特定行为的信念(Bandura,1977)。研究表明，自我效能感与孤独感显著负相关(Peter et al.,2014)，且情绪智力可正向预测自我效能感(Pool&Qualter,2012)。

然而，现有研究缺乏针对肢体残疾青少年的系统化研究，三者间的中介机制尚未明确。基于认知差异理论(Perlman&Peplau,1981)与社会认知理论(Bandura,1997)，本研究假设：情绪智力不仅能直接降低肢体残疾青少年的孤独感，还能通过提升自我效能感间接降低孤独感（见图 1）。

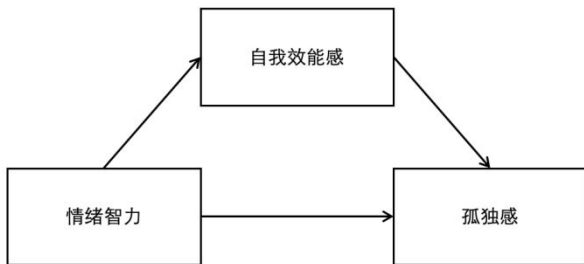


图 1 自我效能感的中介效应图

2 方法

2.1 研究对象

采用便利抽样法，通过残疾人服务机构等组织线上发放问卷，共回收问卷 250 份。纳入标准：持有效残疾证明，年龄 12~18 周岁，具备基本理解能力。剔除无效问卷，最终有效样本 220 份，有效回收率 88%。被试年龄 12~18 岁($M=15.07,SD=2.04$)，其中男生 106 人(48.2%)，女生 114 人(51.8%)；残疾等级：一级 16 人(7.3%)，二级 23 人(10.5%)，三级 70 人(31.8%)，四级 111 人(50.5%)。

2.2 研究工具

情绪智力量表：采用 Wang 等(2021)编制的中国儿童青少年情绪智力能力测验(A-EIT)，共 40 题。本研究中 Cronbach's α 系数为 0.68。

自我效能量表：采用 Schwarzer 和 Jerusalem(1995)编制的一般自我效能量表(GSES)，共 10 题，4 级 Likert 评分。本研究中 Cronbach's α 系数为 0.90。

孤独感量表：采用 Russell(1996)修订的 UCLA 孤独量表(第三版)，共 20 题，4 级 Likert 评分，分数越高表示孤独感越强。本研究中 Cronbach's α 系数为 0.87。

2.3 研究程序

问卷通过“问卷星”平台线上发放，数据收集周期为 2 周。采用 SPSS 进行相关分析，使用 PROCESS 宏程序 (Model 4) 进行中介效应检验 (Bootstrap 重复抽样 5000 次)。

3 结果

3.1 相关分析

情绪智力与自我效能感呈显著正相关($r=0.27,p<0.001$)，与孤独感呈显著负相关($r=-0.27,p<0.001$)；自我效能感与孤独感呈显著负相关($r=-0.58,p<0.001$)。

3.2 中介效应检验

以情绪智力为自变量，自我效能感为中介变量，孤独感为因变量，构建中介模型。结果见表1和图2。未加入中介变量时，情绪智力可以显著负向与测孤独感($\beta=-0.35, p<0.001$)。加入中介变量后，自我效能感在情绪智力和孤独感之间的中介效应的效应值为-0.194，95%CI=[-0.292,-0.111]，不包括0，中介效应占总效应的56.1%（见表2）。

表1 中介模型检验结果

结果变量	预测变量	R ²	F	β	SE	t
自我效能感	情绪智力	0.07	17.61***	0.35	0.08	4.20***
孤独感	情绪智力	0.35	59.58***	-0.15	0.07	-2.08*
	自我效能感			-0.55	0.06	-9.74***

表2 中介效应检验结果

效应类型	效应值	SE	t	p	Bootstrap 95% CI		效应占比(%)
					下限	上限	
总效应	-0.346	0.084	-4.13	< 0.001	-0.511	-0.181	
直接效应	-0.152	0.073	-2.08	0.038	-0.296	-0.008	43.9
间接效应	-0.194	0.046			-0.292	-0.111	56.1

4 讨论

本研究发现，肢体残疾青少年情绪智力显著负向预测孤独感，与普通青少年研究结论一致(Borawski et al.,2022)。高情绪智力者能更准确识别社交线索、管理情绪，促进积极人际关系，从而降低孤独感。自我效能感在情绪智力与孤独感之间起部分中介作用，中介效应占总效应的56.1%。这表明情绪智力超过一半的作用是通过提升自我效能感间接实现的。该结果与社会认知理论(Bandura,1997)相符：情绪智力帮助个体有效应对情绪挑战，成功的应对经验增强自我效能感；高自我效能感者更倾向于采取积极策略应对社交困境，从而降低孤独感

参考文献：

[1] Bandura,A.(1977).Self-efficacy:Toward a unifying theory of behavioral change.Psychological Review,84(2),191-215.
 [2] Borawski,D.,Sojda,M.,Rychlewska,K.,&Wajs,T.(2022).Attached but lonely.International Journal of Environmental Research and Public Health,19(22),14831.
 [3] Gómez-Zúñiga,B.,Pousada,M.,&Armayones,M.(2023).Loneliness and disability.Frontiers in Psychology,13,1040651.

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

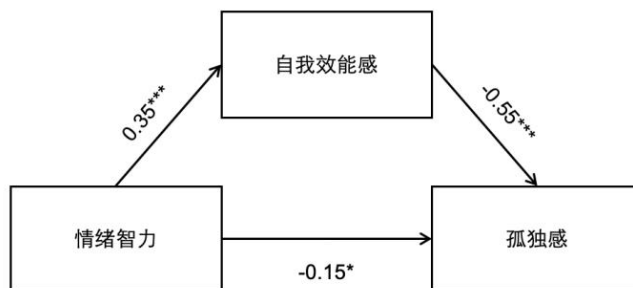


图2 中介模型图

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

(Hamelí&Ordun,2022)。这对残疾青少年群体具有特殊意义——生理障碍带来的社交挑战可通过心理资源的提升得到补偿。

本研究存在局限：横断面设计无法推断因果关系，未来可采用纵向研究；样本来自特定地区，推广需谨慎；自我报告可能存在偏差，未来可结合他人评定。

5 结论

(1) 肢体残疾青少年情绪智力与自我效能感呈显著正相关，情绪智力与孤独感呈显著负相关，自我效能感与孤独感呈显著负相关。

(2) 自我效能感在情绪智力与孤独感之间起部分中介作用，中介效应占总效应的56.1%

- [4] Hameli,K.,&Ordun,G.(2022).The mediating role of self-efficacy.European Journal of Management Studies,27(1),75-97.
- [5] Joseph,D.L.,&Newman,D.A.(2010).Emotional intelligence:An integrative meta-analysis.Journal of Applied Psychology,95(1),54-78.
- [6] Karababa,A.(2025).Emotional intelligence and loneliness among emerging adults.Personality and Individual Differences,251,113-118.
- [7] Kim,H.N.,&Sutharson,S.J.(2023).Emotional intelligence skills of people with visual impairment and loneliness.British Journal of Visual Impairment,41(1),20-32.
- [8] Perlman,D.,&Peplau,L.A.(1981).Toward a social psychology of loneliness.Personal Relationships,3,31-56.
- [9] Peter,C.,et al.(2014).Psychological resources and participation in spinal cord injury.Archives of Physical Medicine and Rehabilitation,95(9),1662-1671.
- [10] Pool,L.D.,&Qualter,P.(2012).Improving emotional intelligence and emotional self-efficacy.Learning and Individual Differences,22(3),306-312.
- [11] Russell,D.W.(1996).UCLA Loneliness Scale(Version 3):Reliability,validity,and factor structure.Journal of Personality Assessment,66(1),20-40.
- [12] Salovey,P.,&Mayer,J.D.(1990).Emotional intelligence.Imagination,Cognition and Personality,9(3),185-211.
- [13] Schwarzer,R.,&Jerusalem,M.(1995).Generalized self-efficacy scale.In Measures in health psychology(pp.35-37).
- [14] Wang,J.,et al.(2021).Development and validation of the Emotional Intelligence Test for Adolescents in a Chinese sample.Psychological Assessment,33,1200-1214.