· 健康与社会行为 ·

# 童年期不良经历对大学生危害健康行为聚集的影响：自我效能和自我控制的链式中介作用

文理中，王澳伦，张天成，郭淑媛，张福兰
吉首大学体育科学学院，湖南 吉首 416000

**摘要：目的** 分析童年期不良经历与大学生危害健康行为聚集的关系，探讨自我效能和自我控制在其中的中介作用。**方法** 采用大学生的危害健康行为问卷、童年期不良经历量表（ACEs）、自我效能量表、自我控制量表于 2024 年 4—6 月对湖南地区、湖北地区、贵州地区三所本科院校共计 1 724 名大学生进行调查。**结果** 童年期不良经历能正向预测大学生危害健康行为（$\beta = 0.518$），自我效能和自我控制在童年期不良经历与大学生危害健康行为聚集间起着部分中介效应和链式中介效应。三条中介的效应值分别为 0.029（95% *CI*：0.016 ~ 0.044）、0.132（95% *CI*：0.110 ~ 0.156）、0.034（95% *CI*：0.025 ~ 0.045），分别占总效应的 4.07%、18.51%、4.77%。**结论** 童年期不良经历直接影响大学生危害健康行为聚集，自我效能和自我控制在童年期不良经历对大学生危害健康行为聚集的影响中起着链式中介的作用。

**关键词：**危害健康行为；聚集；童年期不良经历；自我效能；自我控制
**中图分类号：**R179 **文献标志码：**A **文章编号：**1003 - 8507（2025）20 - 3780 - 06
**DOI：**10.20043/j.cnki.MPM.202501190

# The influence of adverse childhood experiences on the aggregation of health - endangering behaviors in college students: the chain mediating role of self - efficacy and self - control

WEN Li - zhong, WANG Ao - lun, ZHANG Tian - cheng, GUO Shu - yuan, ZHANG Fu - lan
*College of Sports Science, Jishou University, Jishou, Hunan* 416000, *China*

**Abstract: Objective** To investigate the influence of childhood adverse experiences on mobile phone dependence of middle school students, and to explore the mediating role of self - efficacy and self - control. **Methods** A total of 1 724 college students from three undergraduate colleges in Hunan, Hubei and Guizhou were investigated from April to June 2024 by using the health Hazard Behavior questionnaire, Adverse Childhood Experience Scale (ACEQ), self - efficacy scale (GSES) and Self - control Scale (SCS). **Results** The standardized path coefficient ($\beta = 0.518$), self - efficacy and self - control had partial mediating effect and chain mediating effect between adverse childhood experiences and the aggregation of harmful behaviors of college students. The effect sizes of the three mediators were 0.029 (95% *CI*: 0.016 - 0.044), 0.132 (95% *CI*: 0.110 - 0.156) and 0.034 (95% *CI*: 0.025 - 0.045), accounting for 4.07%, 18.51% and 4.77% of the total effect, respectively. **Conclusion** Adverse childhood experiences directly affect the aggregation of harmful behaviors of college students, and self - efficacy and self - control play a chain mediating role in the influence of adverse childhood experiences on the aggregation of harmful behaviors of college students.

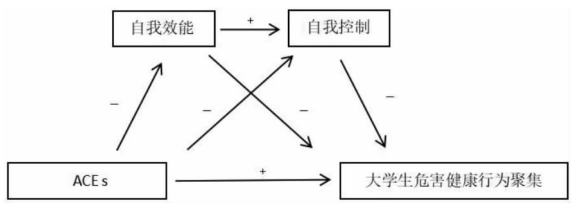
**Keywords:** Health hazard behavior; Gather; Adverse childhood experiences; Self - efficacy; Self - control

童年不良经历（Adverse Childhood Experiences，ACEs）指 18 岁前遭遇的负面事件，包括虐待、忽视及家庭功能缺陷等[1]。这些经历可能导致心理创伤，增加成年后的心理压力[2]，进而引发危害健康行为的发生（如吸烟、酗酒等）。大学生处于青春期向成年的过渡阶段，研究显示其危害健康行为常呈现聚集性[3-4]，而有 ACEs 者此类行为更严重[5]，极大地加剧了对个人健康状况的破坏[6]，对健康和生活质量造成深远影响[7]。自我效能是个体对完成任务能力的信念[8]，高自我效能者更能积极应对压力[9]。ACEs 可能通过损害情感与认知发展降低自我效能，而低自我效能者更易采取不健康行为[10]。自我控制能力指

**基金项目：**湖南省社会科学基金一般项目（24YBA308）；2024 年湖南省教育厅科学研究重点项目（24A0381）；2022 年教育部人文社会科学研究规划基金项目（22YJ880086）
**作者简介：**文理中（1984—），男，博士，副教授，研究方向：青少年体质健康促进
**通信作者：**张天成，E - mail：jdzhangtiancheng@163.com

个体调节行为以实现目标的能力[11]。ACEs 可能阻碍其发展[12],导致个体难以形成稳定的自我认知和自我控制能力,进一步导致难以抵制不良行为(如网络成瘾、酗酒等)[13-14]。

研究表明,自我效能与自我控制呈正相关,二者较高者危害健康行为聚集风险更低[15]。但两者易受心理状态和社会环境的影响,并非固定不变。因此,本研究假设:ACEs 可能通过自我效能和自我控制的链式中介作用影响危害健康行为聚集,见图 1。




注:"+"正相关,"−"负相关。

**图 1**　ACEs 对大学生危害健康行为影响机制的理论模型

**Fig. 1**　A theoretical model of the influence mechanism of adverse childhood experiences on college students' unhealthy behaviors

## 1　对象与方法

**1.1**　对象　样本量计算公式:$N = \mu_{\alpha/2} \times [\pi \times (1-\pi)]/\delta^2$。根据以往大学生危害健康行为相关调查中,至少有 1 项危害健康行为的发生率为 56% ~75%[6],因此取 $\pi = 75\%$,使 $\pi \times (1-\pi)$ 达到最大;$\alpha$ 定为 0.05,故容许误差 $\delta$ 为 0.05;则每组样本量为 $n = 288$ 人,考虑到年级、性别因素,则 $N = n \times 4 \times 2 = 1\,728$。于 2024 年 4—6 月采用分层随机整群抽样法,从地处武陵山区的湖南地区、湖北地区、贵州地区各随机抽取一所本科高校,每年级各随机抽取 4 个班级,共 48 个班学生进行问卷调查,抽中班级中全体学生作为调查对象,测试对象均知情同意,自愿参与。所有调查对象均签署了知情同意书。研究对象的纳入标准:(1)能够理解配合调查,自愿参与本研究。排除标准:(1)调查问卷填写未满 80%;(2)不同意问卷调查。本次调查共收集 1 781 份问卷,删除规律作答、未通过测谎题的问卷,最终回收有效问卷 1 724 份,有效率 96.8%。本次调查通过了吉首大学伦理委员会审查(No. JSDX-2023-0034)

**1.2**　*方法*

**1.2.1**　一般人口学特征信息问卷　主要包括性别、民族、年级等。

**1.2.2**　大学生的危害健康行为调查　问卷调查采用"中国青少年健康相关/危险行为调查问卷"(大学版)中的调查指标[5],主要包括偏食、失眠、吸烟、饮酒、抑郁症、孤独感、无安全感、心情郁闷、伤心绝望、游戏成瘾、网络成瘾、手机依赖等 12 种危害健康行为。本次调查的 Cronbach $\alpha$ 系数为 0.81。抑郁症状采用简易抑郁症状自评量表(PHQ-9)进行测量[16],共包含 9 道题目,本次调查的 Cronbach $\alpha$ 系数为 0.88;手机依赖采用手机依赖指数量表(MPAI)[17],共包含 17 道题目,本次调查的 Cronbach $\alpha$ 系数为 0.91。

调查指标定义[5]:偏食指喜欢吃某类食物;失眠指过去 1 年因担心某事而陷入失眠;吸烟指过去 30 d,至少有 1 d 吸烟;饮酒指过去 30 d,至少饮 1 杯酒;孤独感指过去 1 年曾有过强烈的孤独感;无安全感是指过去 1 年感到安全没有保障;自杀意念指过去 14 个月曾认真考虑过自杀;伤心绝望是指连续 2 周或更长时间感到非常伤心或绝望而停止平常的活动;游戏成瘾指过去 7 d,玩游戏≥4 h/d;"网络成瘾"指过去 7 d 里,上网时间≥4 h/d,至少出现问卷 9 项行为:①"即使不在网上,脑中也一直浮现网络相关事情"、②"不能上网会感到不舒服"、③"希望增加上网时间,以满足自己愿望"、④"每次上网时间都会超过自己的预期"、⑤"多次想停止上网,但无法控制"、⑥"因上网而不能完成学业"、⑦"向他人隐瞒上网事实"、⑧"因上网与家人发生冲突"、⑨"为逃避现实、摆脱困境而上网"等中 4 项为网络成瘾;抑郁症状得分≥4 分即判断为抑郁症状;手机依赖指得分≥35 分即判断为手机依赖。

**1.2.3**　大学生危害健康行为聚集　参照相关研究[4],构建大学生"危害健康行为聚集"指数,用以表示危害健康行为聚集程度。12 种危害健康行为参考对应的判定标准,总分在 0 ~12,得分越高代表危害健康行为存在数量越多。

**1.2.4**　童年期不良经历量表[18]　采用肖琴等翻译修订的童年期不良经历国际调查量表,总分 0 ~10,得分越高代表童年期不良经历越严重。在本次调查中量表的 Cronbach $\alpha$ 系数为 0.73。

**1.2.5**　自我效能量表[19]　采用一般自我效能感量表,总分 10 ~40,得分越高表明自我效能感越强。在本次调查中量表的 Cronbach $\alpha$ 系数为 0.91。

**1.2.6**　自我控制量表[20]　采用 Tangney 等编制,谭树华修订的自我控制力量表,共 19 个题目,总分 19 ~95,得分越高表明自我控制能力越强。在本次调查中量表的 Cronbach $\alpha$ 系数为 0.83。

**1.3**　*统计方法*　采用 SPSS 26.0 对数据进行统计分析,计数资料用例数(百分比)表示,计量资料中符合偏态分布的采用 $M(P_{25}, P_{75})$ 描述,组间比较采用秩

和检验。首先采用 pearson 相关分析对各变量进行相关性分析，再采用 Hayes 编制的 SPSS 宏程序 PROCESS 中 6 模型构建链式中介模型，并通过 Bootstrap 法（重复抽样 5 000 次）对中介效应的显著性进行检验。检验水准 $\alpha = 0.05$。

**1.4** *质量控制* 调查前统一对调查人员进行调查方法、调查问卷及注意事项的培训，且使用统一的指导语，调查时以班级为单位统一发放问卷，问卷当场发放且当场回收，剔除无效问卷。

## 2 结 果

**2.1** *研究对象基本情况* 本研究一共纳入研究对象 1 724 人，其中男生 647 人（37.5%），女生 1 077 人（62.5%）；大一年级 461 人（26.7%），大二年级 462 人（26.8%），大三年级 453 人（26.3%），大四年级 384 人（20.2%）；汉族 1 086 人（63.0%），土家族 219 人（12.7%），苗族 173 人（10.0%），其他民族 246 人（14.3%）。见表 1。

**2.2** *共同方法偏差检验* 采用 Harman 单因素法检验是否存在共同偏差，结果显示共有 9 个因子特征值大于 1，解释的变异量为 12.382%，小于 40%。因此，本研究不存在严重的共同方法偏差。

**表 1** 研究对象基本情况

**Table 1** Basic information of the research object

| 人口学特征 | 例数(%) | ACEs | *Z/H* | 危害健康行为聚集 | *Z/H* |
|---|---|---|---|---|---|
| 性别 | | | | | |
| 男生 | 647(37.53) | 0.00(0.00,2.00) | −2.561[b] | 4.00(2.00,6.00) | −2.596[b] |
| 女生 | 1 077(62.47) | 0.00(0.00,1.00) | | 4.00(2.00,6.00) | |
| 年级 | | | | | |
| 大一 | 461(26.74) | 0.00(0.00,1.00) | 3.955 | 4.00(2.00,6.00) | 2.165 |
| 大二 | 462(26.79) | 0.00(0.00,1.00) | | 4.00(2.00,6.00) | |
| 大三 | 453(26.27) | 0.00(0.00,1.00) | | 4.00(2.00,6.00) | |
| 大四 | 384(20.27) | 0.00(0.00,1.00) | | 4.00(2.00,6.00) | |
| 民族 | | | | | |
| 汉族 | 1 086(6.99) | 0.00(0.00,1.00) | 1.618 | 4.00(2.00,6.00) | 1.253 |
| 土家族 | 219(12.70) | 0.00(0.00,2.00) | | 4.00(2.00,6.00) | |
| 苗族 | 173(10.03) | 0.00(0.00,1.00) | | 4.00(2.00,6.00) | |
| 其他民族 | 246(14.26) | 0.00(0.00,1.00) | | 4.00(2.00,6.00) | |
| 合计 | 1 724(100.00) | 0.00(0.00,1.00) | | 4.00(2.00,6.00) | |
| 人口学特征 | 例数(%) | 自我效能 | *Z/H* | 自我控制 | *Z/H* |
| 性别 | | | | | |
| 男生 | 647(37.53) | 30.00(26.00,30.00) | −1.870 | 57.00(48.00,64.00) | −0.744 |
| 女生 | 1 077(62.47) | 29.00(25.00,30.00) | | 57.00(49.00,64.00) | |
| 年级 | | | | | |
| 大一 | 461(26.74) | 29.00(25.00,30.00) | 3.877 | 57.00(49.00,64.00) | 0.660 |
| 大二 | 462(26.79) | 30.00(26.00,30.00) | | 57.00(48.00,64.00) | |
| 大三 | 453(26.27) | 30.00(25.00,30.00) | | 57.00(49.00,65.00) | |
| 大四 | 384(20.27) | 30.00(26.00,30.00) | | 57.00(49.00,63.00) | |
| 民族 | | | | | |
| 汉族 | 1 086(6.99) | 30.00(25.00,30.00) | 4.062 | 57.00(49.00,64.00) | 5.053 |
| 土家族 | 219(12.70) | 29.00(25.00,30.00) | | 57.00(49.00,65.00) | |
| 苗族 | 173(10.03) | 29.00(25.00,30.00) | | 57.00(49.00,63.00) | |
| 其他民族 | 246(14.26) | 30.00(26.00,30.00) | | 57.00(47.00,67.00) | |
| 合计 | 1 724(100.00) | 30.00(25.00,30.00) | | 57.00(49.00,64.00) | |

注：a $P<0.05$，b $P<0.01$。

**2.3** *相关性分析矩阵* 结果显示，ACEs 与大学生危害健康行为聚集呈正相关（$r=0.479$），与自尊水平、自我控制呈负相关（$r=-0.196$、$r=-0.338$），大学生危害健康行为聚集与自尊水平、自我控制呈负相关（$r=-0.302$、$r=-0.488$），自尊水平与自我控制呈正相关（$r=0.409$）。$P$ 值均 $<0.05$。见表 2。

**表 2** 相关性分析矩阵

**Table 2** Correlation analysis matrix

| 变量名 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| 1 ACEs | 1.000 | | | |
| 2 大学生危害健康行为聚集 | 0.479[b] | 1.000 | | |
| 3 自我效能 | −0.196[b] | −0.302[b] | 1.000 | |
| 4 自我控制 | −0.338[b] | −0.488[b] | 0.409[b] | 1.000 |

注：a $P<0.05$，b $P<0.01$。

**2.4　中介效应模型检验分析**　通过控制性别、民族、年级等人口学因素，以 ACEs 为自变量，大学生危害健康行为聚集为因变量，自我效能、自我控制为中介变量纳入方程进行中介模型检验，其标准化结果显示：ACEs 正向预测大学生危害健康行为聚集，系数为（$\beta$ = 0.518）；三条中介的效应值分别为 0.029、0.132、0.034，分别占总效应的 4.07%、18.51%、4.77%。3 条路径 95% 置信区间均不包括 0，表明 3 条路径的间接效应均达到显著水平。见表 3、表 4。见图 2。

**表 3**　ACEs 与大学生危害健康行为聚集的链式中介分析

**Table 3**　The chain mediation analysis of adverse childhood experiences and the aggregation of health hazard behaviors among college students

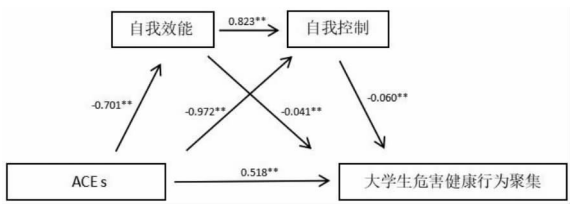
| 项目 | 自我效能 | | 自我控制 | | 大学生危害健康行为聚集 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | $\beta$ | $t$ | $\beta$ | $t$ | $\beta$ | $t$ |
| ACEs | -0.701 | -9.616[b] | -0.972 | -14.437[b] | 0.518 | 19.608[b] |
| 自我效能 | | | 0.823 | 19.185[b] | -0.041 | -5.385[b] |
| 自我控制 | | | | | -0.060 | -17.310[b] |
| $R$ | 0.196 | | 0.486 | | 0.598 | |
| $R^2$ | 0.039 | | 0.236 | | 0.358 | |
| $F$ | 92.458[b] | | 356.298[b] | | 428.841[b] | |

注：a $P$ < 0.05，b $P$ < 0.01。

**表 4**　自我效能、自我控制在 ACEs 与大学生危害健康行为聚集间链式中介模型的路径及效应分解

**Table 4**　The pathway and effect decomposition of the chain mediation model between adverse childhood experiences and unhealthy behaviors of college students

| 效应 | 路径 | 效应量（90% *CI*） | 效果量（%） | 标准误 |
|---|---|---|---|---|
| 直接效应 | ACEs→大学生危害健康行为聚集 | 0.518（0.467 ~ 0.570） | 72.65 | 0.026 |
| 间接效应 | ACEs→自我效能→大学生危害健康行为聚集 | 0.029（0.016 ~ 0.044） | 4.07 | 0.007 |
| 间接效应 | ACEs→自我控制→大学生危害健康行为聚集 | 0.132（0.110 ~ 0.156） | 18.51 | 0.012 |
| 间接效应 | ACEs→自我效能→自我控制→大学生危害健康行为聚集 | 0.034（0.025 ~ 0.045） | 4.77 | 0.005 |
| 总效应 | ACEs→大学生危害健康行为聚集 | 0.713（0.660 ~ 0.767） | 100.00 | 0.027 |




注：* $P$ < 0.05，* * $P$ < 0.01。

**图 2**　自我效能、自我控制在 ACEs 与大学生危害健康行为聚集间链式中介模型图

**Fig. 2**　The chain mediation model of self - efficacy and self - control between adverse childhood experiences and the aggregation of health - endangering behaviors of college students

## 3　讨　论

结果显示，ACEs 正向预测大学生危害健康行为聚集，即 ACEs 得分越高，危害健康行为聚集越严重。累积风险模型指出，个体暴露于多种风险因素的环境中，这些风险因素的累积效应会对发展结果产生显著影响[21]，多种 ACEs 的累积效应会显著增加危害健康行为聚集的风险，例如长期的童年期遭受暴力、虐待等不良经历的累积，可能会影响他们的情绪稳定和行为控制能力，改变大学生的认知模式，产生负面的自我评价和信念[22]，进一步导致内隐危害行为的发生，例如抑郁、焦虑、失眠、伤心绝望等，可能使他们更加倾向于采取危害健康行为来应对情绪问题或寻求自我安慰，从而更容易产生外显危害健康行为，例如吸烟、饮酒、打架等，呈现出危害健康行为聚集的态势。

本研究还发现，自我效能、自我控制在 ACEs 与大学生危害健康行为聚集间起链式中介作用，ACEs 不仅直接影响大学生的危害健康行为聚集，还通过降低自我效能和自我控制能力间接影响其行为。Bandura 的自我效能理论指出，自我效能在个体行为的选择、努力程度及坚持性方面起着关键的调节作用，在一定程度上可以预测个体的行为和心理健康[8]。对于经历童年不良经历的大学生而言，可能导致个体在成长过程中面临各种困境，语言暴力、身体虐待等这些负面经历极有可能会使个体对自己的能力和价值产生怀疑和不信任感，干扰其自我效能的正常发展。自我效能的降低会影响个体对自身行为的掌控感和自信心，使他们在面对健康行为选择时缺乏积极的动力和信念，进而更容易受到外界诱惑和不良

环境的影响[23],产生消极的情绪和行为反应,长期积累可能导致多种危害健康行为的聚集,产生累积风险效应[24]。研究结果显示,自我控制在 ACEs 与大学生危害健康行为聚集间起部分中介作用。Baumeister 的自我控制理论强调,良好的自我控制能力有助于个体抵制即时诱惑,遵循健康的行为准则[25]。ACEs 可能导致个体在成长过程中缺乏自我控制能力,从而更容易产生消极的情绪和行为反应[4],如、过度饮酒、吸烟等危害健康行为,从而表现出危害健康行为聚集。而自我效能与自我控制能力呈现正相关,自我效能感高的个体往往容易坚持自我控制的行为,更容易对自身行为进行约束,面对美食、烟草、酒精等诱惑,可以有效地调节自己的行为以符合健康的标准,从而减少危害健康行为的发生[26]。因此,自我效能水平低、自我控制能力的不足可能是 ACEs 导致大学生危害健康行为聚集的重要机制,这也提示我们,在预防和干预大学生危害健康行为聚集时,需要综合考虑 ACEs 的影响,注重提升大学生的自我效能,通过培养积极的自我认知和自信心,帮助他们更好地应对生活中的挑战。同时,也要加强自我控制能力的训练,教导他们有效的情绪调节和行为管理技巧,从而减少危害健康行为聚集的发生,促进大学生的身心健康发展。

本研究存在一些不足。本研究采取横向数据进行链式中介效应分析,未来可以采取纵向数据进行效应分析,确定变量间是否存在因果关系。其次,ACEs 与大学生危害健康行为聚集关系之间的影响因素是复杂多样的,未来可以继续探讨影响两者关系的因素及其作用机制。

**利益冲突声明** 本研究不存在任何利益冲突

## 参考文献

[1] 万宇辉,陶芳标. 从童年期不良经历的视角认识青少年心理行为问题[J]. 中国学校卫生,2020,41(4):484 - 489.
Wan YH, Tao FB. Recognizing psychological and behavior problems among adolescents from the perspective of adverse childhood experiences[J]. Chinese Journal of School Health, 2020, 41(4): 484 - 489. (In Chinese)

[2] 肖婉,李书琴,李若瑜,等. 三城市中学生童年期不良经历暴露模式与心理亚健康的关联及性别差异[J]. 现代预防医学,2023,50(10):1790 - 1795.
Xiao W, Li SQ, Li RY, et al. Relationship between adverse childhood experiences patterns and psychological sub - health and gender difference among middle school students: a three - city study in China[J]. Modern Preventive Medicine, 2023, 50(10): 1790 - 1795. (In Chinese)

[3] 王澳伦,张天成,徐涛,等. 武陵山区大学生危害健康行为潜在类别及其与校园欺凌的关联[J]. 中国学校卫生,2023,44(5):751 - 755.
Wang AL, Zhang TC, Xu T, et al. Potential categories of health risk behaviors of college students in Wuling Mountain Area and its association with campus bullying[J]. Chinese Journal of School Health, 2023, 44(5): 751 - 755. (In Chinese)

[4] 徐涛. 武陵山区青少年危害健康行为聚集特征及教体整合干预研究[D]. 吉首:吉首大学,2023.
Xu T. Study on aggregation characteristics of health hazard behaviors among adolescents in Wuling Mountain Area and education integration intervention[D]. Jishou: Jishou university, 2023. (In Chinese)

[5] 季成叶. 中国青少年健康相关/危险行为调查综合报告 - 2005[M]. 北京:北京大学医学出版社,2007.
Ji CY. Comprehensive report of health related/risk behavior survey of Chinese adolescents 2005[M]. Beijing: Peking University Medical Press, 2007. (In Chinese)

[6] 徐涛,张天成,余静,等. 留守青少年危害健康行为共存模式及相关因素分析[J]. 中国慢性病预防与控制,2024,32(7):508 - 513.
Xu T, Zhang TC, Yu J, et al. Analysis of coexistence patterns and influencing factors of health - endangering behaviors in left - behind adolescents[J]. Chinese Journal of Prevention and Control of Chronic Diseases, 2024, 32(7): 508 - 513. (In Chinese)

[7] 张天成,周县委,徐涛,等. 武陵山区青少年危害健康行为潜在类别及与学校联结的关联[J]. 中国学校卫生,2024,45(4):509 - 513.
Zhang TC, Zhou XW, Xu T, et al. Latent classes of health - risk behaviors and their association with school connectedness among adolescents in the Wuling Mountain Area[J]. Chinese Journal of School Health, 2024, 45(4): 509 - 513. (In Chinese)

[8] Bandura A. Human agency in social cognitive theory[J]. The American Psychologist, 1989, 44(9): 1175 - 1184.

[9] 苑杰,龙丽婷,丁佳豪,等. 自我效能感在中国成人大五人格与抑郁症状间的中介效应[J]. 中国健康心理学杂志,2023,31(7):993 - 1000.
Yuan J, Long LT, Ding JH, et al. Mediating effect of self—efficacy between adult adult personality and depressive symptoms[J]. China Journal of Health Psychology, 2023, 31(7): 993 - 1000. (In Chinese)

[10] 张致铜,王格,彭跃,等. 自我效能与吸烟无理化倾向在大学生体育锻炼与戒烟信念关联中的作用[J]. 中国学校卫生,2024,45(2):232 - 235.
Zhang ZT, Wang G, Peng Y, et al. Effect of self - efficacy and smoking rationalization tendency in the association of physical activity and smoking cessation beliefs among college students[J]. Chinese Journal of School Health, 2024, 45(2): 232 - 235. (In Chinese)

[11] 杨晓莉,冯琳,邹妍,等. 社会排斥对跨期决策的影响:自我控制的中介作用和归属需求的调节作用[J]. 中国临床心理学杂志,2024,32(4):908 - 911, 842.
Yang XL, Feng L, Zou Y, et al. The influence of social exclusion on intertemporal decision - making: the mediating role of self - control and the moderating role of need to belong[J]. Chinese Journal of Clinical Psychology, 2024, 32(4): 908 - 911, 842. (In Chinese)

[12] 卞军凤,李鑫,黄恬婧,等. 儿童期不良经历与青少年道德伪善行为:自我损耗与自我控制的链式中介作用[J]. 中国健康心理学杂志,2025,33(6):801 - 807.
Bian JF, Li X, Huang TJ, et al. Adverse childhood experiences and adolescent hypocrisy: The chain mediating role of self—depletion and self—control[J]. China Journal of Health Psychology, 2025, 33(6): 801 - 807. (In Chinese)

(下转第 3800 页)

complications among Iranian university students: a national survey [J]. Health Promot Perspect, 2019, 9(3): 207 - 213. (In Chinese)

[9] Sugiyama T, Healy GN, Dunstan DW, et al. Joint associations of multiple leisure - time sedentary behaviours and physical activity with obesity in Australian adults[J]. The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 2008, 5: 35.

[10] Mohammed AM, Helou M, Al - Sayed AM, et al. Risk of tobacco smoking and consumption of energy drinks on obesity and central obesity among male university students[J]. Cureus, 2022, 14(2): e21842. (In Chinese)

[11] Cureau FV, Sparrenberger K, Bloch KV, et al. Associations of multiple unhealthy lifestyle behaviors with overweight/obesity and abdominal obesity among Brazilian adolescents: A country - wide survey[J]. Nutrition Metabolism and Cardiovascular Diseases, 2018, 28(7): 765 - 774.

[12] Raptou E, Papastefanou G. Analyzing the influence of wine and beer drinking, smoking, and leisure time screen viewing activity on body weight: a Cross - Sectional study in Germany[J]. Nutrients, 2021, 13(10): 3553.

[13] Hicks K, Pitts SJ, Lazorick S, et al. Examining the association between screen time, beverage and snack consumption, and weight status among eastern North carolina youth[J]. North Carolina Medical Journal, 2019, 80(2): 69 - 75.

[14] Ra JS, Huyen DTT. Combined effects of sugar - sweetened beverage consumption, screen - based sedentary behavior, and sleep duration on South Korean adolescent obesity: a cross - sectional study[J]. Child Health Nurs Res, 2024, 30(2): 77 - 86.

[15] Rosiek A, Maciejewska NF, Leksowski K, et al. Effect of television on obesity and excess of weight and Consequences of health[J]. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2015, 12(8): 9408 - 9426.

[16] Kim JH, Shim KW, Yoon YS, et al. Cigarette smoking increases abdominal and visceral obesity but not overall fatness: an observational study[J]. PLOS One, 2012, 7(9): e45815.

[17] Park KY, Park HK, Hwang HS. Relationship between abdominal obesity and alcohol drinking pattern in normal - weight, middle - aged adults: the Korea National Health and Nutrition Examination Survey 2008 - 2013[J]. Public Health Nutrition, 2017, 20(12): 2192 - 2200.

**收稿日期**:2024-12-13

(上接第 3784 页)

[13] 徐涛,余静,张天成,等. 贵州省农村初中生危害健康行为共存状况及与自我控制相关性研究[J]. 中国预防医学杂志,2023,24(9):935 - 940.
Xu T, Yu J, Zhang TC, et al. Co - occurrence of healthrisk behaviors and its association with self - control among secondary school students in rural areas in Guizhou Province[J]. China Preventive Medicine, 2023, 24(9): 935 - 940. (In Chinese)

[14] 成鹏,张灏,葛文萱,等. 述情障碍对手机成瘾的影响:负面评价恐惧和自我控制的序列中介效应[J]. 中国临床心理学杂志,2023,31(3):593 - 597.
Cheng P, Zhang H, Ge WX, et al. The effect of alexithymia on Mobile phone addiction: the sequential mediating effect of negative evaluation fear and Self - Control[J]. Chinese Journal of Clinical Psychology, 2023, 31(3): 593 - 597. (In Chinese)

[15] 徐涛,余静,雷丽,等. 武陵山区青少年危害健康行为聚集风险的城乡差异[J]. 卫生研究,2019,53(5):701 - 707.
Xu T, Yu J, Lei L, et al. Urban and rural differences in aggregate risk of health hazard behaviors among adolescents in Wuling Mountain area[J]. Journal of Health Research, 2019, 53(5): 701 - 707. (In Chinese)

[16] 孙晓艳,李怡雪,余灿清,等. 中文版抑郁量表信效度研究的系统综述[J]. 中华流行病学杂志,2017,38(1):110 - 116.
Sun XY, Li YX, Yu CQ, et al. Reliability and validity of depression scales of Chinese version: a systematic review[J]. Chinese Journal of Epidemiology, 2017, 38(1): 110 - 116. (In Chinese)

[17] 黄海,牛露颖,周春燕,等. 手机依赖指数中文版在大学生中的信效度检验[J]. 中国临床心理学杂志,2014,22(5):835 - 838.
Huang H, Niu LY, Zhou CY, et al. The reliability and validity test of the Chinese version of the mobile phone dependence index among college students[J]. Chinese Journal of Clinical Psychology, 2014, 22(5): 835 - 838. (In Chinese)

[18] 肖琴. 安徽省医学生儿童期不良经历与相关风险行为的关联研究[D]. 合肥:安徽医科大学,2008.
Xiao Q. A study on the association between adverse childhood experiences and related risk behaviors of medical students in Anhui Province[D]. Hefei: Anhui Medical University, 2008. (In Chinese)

[19] 王才康,胡中锋,刘勇. 一般自我效能感量表的信度和效度的研究[J]. 应用心理学,2001,7(1):37 - 40.
Wang CK, Hu ZF, Liu Y. A study on the reliability and validity of the general self - efficacy scale[J]. Journal of Applied Psychology, 2001, 7(1): 37 - 40. (In Chinese)

[20] 谭树华,郭永玉. 大学生自我控制量表的修订[J]. 中国临床心理学杂志,2008,16(5):468 - 470.
Tan SH, Guo YY. Revision of Self - Control scale for Chinese college students[J]. Chinese Journal of Clinical Psychology, 2008, 16(5): 468 - 470. (In Chinese)

[21] Evans GW, Li DP, Whipple SS. Cumulative risk and child development[J]. Psychological Bulletin, 2013, 139(6): 1342 - 1396.

[22] 徐滨. 童年期情感忽视对成年早期个体情绪调节的影响及其神经基础[D]. 天津:天津师范大学,2023.
Xu B. The effect of emotional neglect in childhood on emotional regulation in early adulthood and its neural basis[D]. Tianjin: Tianjin Normal University, 2023. (In Chinese)

[23] 彭银辉,赵莉,李祥,等. 家庭功能对青少年内外化问题行为的影响:共情和情绪能力的多重中介作用[J]. 四川大学学报(医学版),2024,55(1):146 - 152.
Peng YH, Zhao L, Li X, et al. The influence of family function on externalizing problem behaviors in adolescents: The multiple mediating roles of empathy and emotional ability[J]. Journal of Sichuan University(Medical Science Edition), 2024, 55(1): 146 - 152. (In Chinese)

[24] 王丹,林崇德. 自我效能感,自我控制与青少年心理健康的关系[J]. 心理发展与教育,2008,24(3):90 - 95.
Wang D, Lin CD. The relationship between self - efficacy, self - control and adolescents' mental health[J]. Psychological Development and Education, 2008, 24(3): 90 - 95. (In Chinese)

[25] Baumeister RF, Heatherton TF. Self - regulation Failure: An Overview[J]. Psychological Inquiry, 1996, 7(1): 1 - 15.

[26] 张天成,周县委,徐涛,等. 武陵山区青少年危害健康行为潜在类别及与学校联结的关联[J]. 中国学校卫生,2024,45(4):509 - 513.
Zhang TC, Zhou XW, Xu T, et al. Potential categories of health - harmful behaviors among adolescents in Wuling mountain area and their association with schools[J]. Chinese School Health, 2024, 45(4): 509 - 513. (In Chinese)

**收稿日期**:2025-01-10