DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2025271

· 心理卫生 ·

童年逆境和近期压力事件对中学生拖延症的影响

贺贻同,蒋玮青,彭书懿,刘倩妤,郭蓝

中山大学公共卫生学院,广东 广州 510080

【摘要】 目的 探讨童年逆境对中学生拖延症的影响,并分析近期压力事件在其中的中介效应及交互作用,为制定青少年拖延症的预防和干预策略提供科学依据。**方法** 2023 年 3 月,采用多阶段整群随机抽样方法抽取广州市 9 所初、高中 3 167 名学生进行调查,采用自填式问卷调查法收集研究对象人口学特征、童年逆境、拖延症和近期压力、生活事件等情况。运用广义线性混合模型分析童年逆境与中学生拖延症之间的关联,并构建中介模型和相乘交互项及相加交互变量,探讨近期压力事件在其中的中介和交互作用。**结果** 有 28.8%的中学生报告以前曾遭受过至少 1 种童年逆境,中学生近期压力事件和拖延症平均得分分别为(18.85±16.69,23.13±9.25)分。调整年龄、性别、学校、家庭居住情况和经济状况、父母文化程度、抑郁症状等因素后,广义线性混合模型分析结果显示,童年逆境及其各维度均与中学生拖延症呈正向关联(β=0.83~3.27,P 值均<0.05)。中介分析结果显示,近期压力事件在童年逆境和中学生拖延症之间起部分中介作用,中介效应占比为 26.7%。交互作用结果显示,童年逆境与中学生近期压力事件的交互作用无统计学意义[交互项 OR=0.98,95%CI=0.60~1.36;相对超额危险度(95%CI)=0.87(-0.22~1.96),P 值均>0.05]。**结论** 童年逆境是中学生拖延症的潜在风险因素,近期压力事件在该关联中发挥部分中介作用。

【关键词】 生活变动事件;压力;精神卫生;学生

【中图分类号】 R 179 C 913.5 B 844.2 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2025)09-1292-06

Impact of childhood adversity and recent stressful events on procrastination of middle school students

HE Yitong, JIANG Weiqing, PENG Shuyi, LIU Qianyu, GUO Lan

School of Public Health, Sun Yat-sen University, Guangzhou 510080, *Guangdong Province, China*

【Abstract】 Objective To investigate the influence of childhood adversity on procrastination of middle school students, and to analyze the mediating effect and interaction of recent stressful events, providing a scientific basis for developing prevention and intervention strategies for procrastination behavior in adolescents. **Methods** In March 2023, a multi-stage cluster random sampling method was used to select 3 167 students from 9 junior and senior high schools in Guangzhou for investigation. Self-administered questionnaires were used to gather information on demographic characteristics, childhood adversity, procrastination and recent stressful life events. Generalized linear mixed models were employed to analyze the association between childhood adversity and procrastination among middle school students. Mediation analysis with multiplicative and additive interaction models were constructed to examine the mediating and interactive effects of recent stressful events. **Results** Among the middle school students, 28.8% reported experiencing at least one type of childhood adversity. The mean scores for recent stressful events and procrastination were (18.85±16.69) and (23.13±9.25), respectively. After adjusting for age, sex, school, household living conditions and economic status, parental education level, and depressive symptom, generalized linear mixed model analysis revealed that childhood adversity and its subdimensions were positively associated with procrastination among middle school students(β=0.83-3.27, all P<0.05). Mediation analysis indicated that recent stressful events partially mediated the relationship between childhood adversity and procrastination among middle school students, accounting for 26.7% of the total effect. Interaction analysis showed no statistically significant interaction between childhood adversity and recent stressful events among middle school students[OR(95%CI)=0.98(0.60-1.36), $RERI$(95%CI)=0.87(-0.22-1.96), both P>0.05]. **Conclusion** Childhood adversity is a potential risk factor for procrastination among middle school students, and recent negative life events partially mediate this association.

【Keywords】 Life change events; Pressure; Mental health; Students

拖延症是指个体明知延迟完成任务会带来不利后果,却仍主动推迟任务开始的行为[1],在青少年群体中普遍存在[2],并且对青少年的身心健康及发展造成严重影响,不仅会导致学业成绩下降[3],还可能会损害心理

【基金项目】 国家自然科学基金项目(82473652)

【作者简介】 贺贻同(1999-),男,江西九江人,在读硕士,主要研究方向为生命历程敏感期应激经历及早期干预。

【通信作者】 郭蓝,E-mail:guolan3@ mail.sysu.edu.cn

和生理健康[4]。童年逆境被认为是严重危害青少年身心健康的公共卫生问题[5-6],已有研究表明,童年逆境与许多精神健康和行为问题密切相关[5]。近期压力事件也被认为与拖延症之间呈正相关[7]。同时也有研究表明,近期压力事件在童年逆境和抑郁症状的关联中存在中介和交互作用[7-8]。为此,本研究基于课题组开展的广州市青少年心理健康及相关行为纵向研究第二轮调查,探讨童年逆境和青少年拖延症之间的关联,以及近期压力事件在其中的潜在中介和交互作用,为识别拖延症高危人群并探索针对性的预防和干预措施提供科学依据。

1 对象与方法

1.1 对象 采用多阶段整群随机抽样方法于 2023 年 3 月招募研究对象并开展调查。将广州市各区按国内生产总值水平分为高、中、低 3 层,在每层中简单随机抽取 2 个区,在选中的 6 个区的公立中学中按照前期合作基础和意愿抽取 1~2 所初高中;最后在选中的 9 所学校中,选择初一、初二和高一、高二年级所有班级。共收集到 3 665 份问卷,剔除无效问卷后,最终收到有效问卷3 167 份,有效率为 86.4%。其中初中生 1 643 名(51.9%),高中生 1 524 名(48.1%);男生 1 546 名(48.8%),女生 1 621 名(51.2%);平均年龄为(15.13±1.52)岁。本次调查获得家长和学生知情同意,以及中山大学公共卫生学院伦理委员会批准(批号:L2021079)。

1.2 方法

1.2.1 人口学因素 包括学段(初中、高中)、性别(男、女)、年龄、家庭居住情况(与父母居住、与父母一方居住、与亲戚居住)、自评家庭经济状况(较差、中等、较好)、父母文化程度(大专及以上、高中、初中、小学及以下)等。

1.2.2 童年逆境 根据既往文献[5],本研究纳入了包括虐待、忽视、家庭功能不全 3 个维度,共 10 个条目的童年逆境。通过询问是否有过某种经历来收集有关数据,回答“是”认为有过此条目童年逆境,计 1 分;回答“否”计 0 分。总分为 0~10 分,得分越高表示经历的童年逆境越多。根据所得总分,研究对象被分为经历过 0,1,2 和≥3 项童年逆境 4 组[9]。

1.2.3 拖延症 采用申雨凡等[10]修订的 Pure 拖延量表。该量表共 10 个条目,每个条目采用 5 级计分法,“非常不符合”至“非常符合”分别计 1~5 分,得分 10~50 分,总分越高表示学生越拖延。同时本研究根据 Pure 拖延问卷得分的平均数(23.1)将研究对象分为低水平拖延和高水平拖延两类[11]。本研究中该量表的 Cronbach α 系数为 0.93。

1.2.4 近期压力事件 采用刘贤臣等[12]编制的青少年生活事件量表(Adolescent Self-rating Life Events Checklist,ALSEC)进行评估。该量表由 27 个条目组成,评估个体在过去 1 年中发生的压力性事件。其中“未发生”记为 0 分,“无影响”至“极重影响”分别记为 1~5 分,总分 0~135 分,总分越高反映累积的近期压力事件对个体的影响越大。本研究根据 ASLEC 得分的平均数(19.0)将研究对象分为低水平近期压力事件和高水平近期压力事件[11]。本研究中该量表的 Cronbach α 系数为 0.92。

1.2.5 抑郁症状 采用流调中心抑郁量表(Center for Epidemiologic Studies Depression Scale, CES-D)评估青少年最近一周出现抑郁症状的频率[13]。CES-D 共 20 个条目,每个条目采用 0~3 级评分(“0=很少”~“3=大部分时间”),其中 4,8,12,16 条目为反向计分,总分范围为0~60 分。得分>20 分认为有抑郁症状。在本研究中该量表的 Cronbach α 系数为 0.92。

1.3 质量控制 在调查前,根据问卷内容对调查员进行统一培训,以保证调查过程顺利进行;在调查过程中,调查对象自愿填写问卷,调查员对填写注意事项进行说明;调查结束后,由调查员当场核实问卷,检查是否存在漏填、错填等情况,保证调查内容的完整性与有效性。

1.4 统计学分析 应用 EpiData 3.1 软件建立数据库,使用 SPSS 24.0 和 R 4.0.3 软件进行统计学分析。计数资料以频数和构成比进行描述;符合正态分布的计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示。根据经历的童年逆境数对研究对象进行分组,分析不同组间上述协变量分布差异,连续变量的分布差异采用方差分析进行比较,分类变量的分布差异采用χ^2 检验比较。通过有向无环图(directed acyclic graph, DAG)判断潜在混杂因素,包括年龄、性别、学段、家庭居住情况、家庭经济状况、父母文化程度和抑郁症状。采用广义线性混合模型评估童年逆境及其各维度与中学生拖延症之间的关系,将学校作为随机效应,并调整相关协变量。此外,使用 R 4.0.3 软件中的 Mediation 包构建中介模型,进一步评估近期压力事件在童年逆境与中学生拖延症关联中的中介效应。通过构建乘积项评估童年逆境与近期压力事件之间的相乘交互作用;通过 Anderson 等[14]编制的 Excel 表格计算相对超额危险度(relative excess risk due to interaction, RERI),评估两者的相加交互作用;按学段分层分析,进一步明确在不同年龄阶段中的效应。双侧检验水准 $\alpha=0.05$。

2 结果

2.1 中学生一般特征 参与调查的 3 167 名中学生中,有 28.8%(911 名)报告曾遭受过至少 1 种童年逆境,其中女生、和父母一方居住、家庭经济状况较差、父母文化

程度较低、有高水平近期压力事件和抑郁症状的中学生童年期不良经历检出率相对较高，组间差异均有统计学意义（P 值均<0.05）。见表 1。

中学生近期压力事件得分为（18.85±16.69）分，拖延症得分为（23.13±9.25）分。经历过 0，1，2 和≥3 项童年逆境的中学生年龄分别为（15.05±1.52）（15.28 ±1.52）（15.28 ±1.36）（15.49±1.62）岁，近期压力事件得分分别为（15.64±14.25）（23.58±19.03）（29.40±17.19）（35.55±20.94）分，拖延症分别为（21.87±8.90）（25.14±9.39）（28.18±9.00）（27.63±9.21）分，差异均有统计学意义（F 值分别为 7.3，133.4，58.4，P 值均<0.05）。

表 1 不同组别中学生童年逆境数量分布比较

Table 1 Comparison of the distribution of childhood adversity among different groups of middle school students

组别	选项	人数	0 项	1 项	2 项	≥3 项	χ^2 值	P 值
性别	男	1 546	1 147(74.2)	239(15.5)	96(6.2)	64(4.1)	131.1	<0.01
	女	1 621	1 109(68.4)	314(19.4)	121(7.5)	77(4.8)		
学段	初中	1 643	1 233(75.0)	260(15.8)	98(6.0)	52(3.2)	28.3	0.01
	高中	1 524	1 023(67.1)	293(19.2)	119(7.8)	89(5.8)		
家庭居住情况	与父母居住	2 607	2 024(77.6)	348(13.3)	150(5.8)	85(3.3)	399.9	<0.01
	与父母一方居住	275	63(22.9)	129(46.9)	41(14.9)	42(15.3)		
	与亲戚居住	279	165(59.1)	74(26.5)	26(9.3)	14(5.0)		
	缺失	6	4(66.7)	2(33.3)	0	0		
家庭经济状况	较好	1 091	837(76.7)	178(16.3)	50(4.6)	26(2.4)	133.2	<0.01
	中等	1 793	1 273(71.0)	313(17.5)	129(7.2)	78(4.4)		
	较差	213	98(46.0)	48(22.5)	33(15.5)	34(16.0)		
	缺失	70	48(68.6)	14(20.0)	5(7.1)	3(4.3)		
父亲文化程度	小学及以下	144	84(58.3)	30(20.8)	15(10.4)	15(10.4)	26.4	0.01
	初中	881	622(70.6)	156(17.7)	59(6.7)	44(5.0)		
	高中	810	580(71.6)	141(17.4)	54(6.7)	35(4.3)		
	大专及以上	1 013	731(72.2)	169(16.7)	73(7.2)	40(3.9)		
	缺失	319	239(74.9)	57(17.9)	16(5.0)	7(2.2)		
母亲文化程度	小学及以下	257	166(64.6)	46(17.9)	21(8.2)	24(9.3)	30.9	<0.01
	初中	967	674(69.7)	188(19.4)	66(6.8)	39(4.0)		
	高中	691	492(71.2)	123(17.8)	43(6.2)	33(4.8)		
	大专及以上	935	679(72.6)	148(15.8)	74(7.9)	34(3.6)		
	缺失	317	245(77.3)	48(15.1)	13(4.1)	11(3.5)		
近期压力事件	高水平	1 297	748(57.7)	283(21.8)	155(12.0)	111(8.6)	247.1	<0.01
	低水平	1 870	1 508(80.6)	270(14.4)	62(3.3)	30(1.6)		
抑郁症状	是	762	406(53.3)	171(22.4)	105(13.8)	80(10.5)	212.3	<0.01
	否	2 405	1 850(76.9)	382(15.9)	112(4.7)	61(2.5)		

注：（）内数字为构成比/%。

2.2 童年逆境与中学生拖延症的关联 广义线性混合模型中模型 2 结果显示，中学生遭遇的童年逆境数量越多，拖延症风险越高（β=1.48，95%CI=1.11~1.85），且关联呈现剂量-反应关系（P 值均<0.01）。除忽视维度外，各童年逆境维度与中学生拖延症得分均呈正相关（P 值均<0.01），其中虐待与中学生拖延症的关联最为突出（β=3.47）。模型 3 进一步调整抑郁症状后，童年逆境及虐待、家庭功能不全维度与中学生拖延症的关联均有统计学意义（P 值均<0.05）。见表 2。

表 2 童年逆境和中学生拖延症的关联[β 值(95%CI)，n=3 167]

Table 2 Association between childhood adversities and procrastination among middle school students[β(95%CI)，n=3 167]

自变量	选项	模型 1	模型 2	模型 3
童年逆境数量（连续性变量）		1.89(1.56~2.23)**	1.48(1.11~1.85)**	0.83(0.47~1.18)**
童年逆境	是	4.13(3.44~4.81)**	3.42(2.65~4.20)**	2.14(1.40~2.88)**
童年逆境数量	1 项	3.18(2.36~4.01)**	2.56(1.65~3.48)**	1.81(0.95~2.67)**
	2 项	5.79(4.55~7.03)**	5.15(3.84~6.46)**	3.27(2.02~4.51)**
	≥3 项	5.30(3.79~6.81)**	4.06(2.44~5.67)**	1.63(0.08~3.17)*
虐待	检出	4.30(3.52~5.09)**	3.47(2.64~4.29)**	2.06(1.27~2.85)**
家庭功能不全	检出	3.46(2.53~4.39)**	2.97(1.83~4.12)**	1.98(0.90~3.05)**
忽视	检出	4.09(2.39~5.79)**	1.82(-0.03~3.68)	0.62(-1.11~2.36)

注：因变量拖延症得分为连续型变量，自变量中童年逆境以否，童年逆境数量以 0，虐待、家庭功能不全、忽视均以未检出为参照；模型 1 未调整变量，模型 2 调整变量为年龄、性别、学段、家庭居住情况、家庭经济状况、父母文化程度，模型 3 在模型 2 基础上调整抑郁症状；* P<0.05，** P<0.01。

2.3 童年逆境与中学生拖延症关联的分层分析 按学段分层分析结果显示，在模型 2 中童年逆境与初中及高中生拖延症均呈正相关（P 值均<0.01），忽视与初中及高中生拖延症关联均无统计学意义（P 值均>0.05）。模型 3 调整因素纳入抑郁症状后，童年逆境数量作为连续型变量纳入模型时，关联仍有统计学意义（P<0.01）；而当童年逆境数≥3 时，关联在初中及高中生群体中均无统计学意义（P 值均>0.05）。见表 3。

表 3　童年逆境和中学生拖延症关联的学段分层分析[β 值(95%*CI*)]

Table 3　Hierarchical analysis of association between childhood adversities and procrastination among middle school students [β(95%*CI*)]

自变量	选项	初中生(n=1 643)			高中生(n=1 524)		
		模型 1	模型 2	模型 3	模型 1	模型 2	模型 3
童年逆境数量(连续性变量)		2.07(1.56~2.58)**	1.85(1.29~2.42)**	1.02(0.49~1.56)**	1.72(1.28~2.16)**	1.24(0.76~1.72)**	0.71(0.24~1.17)**
童年逆境	是	4.31(3.31~5.30)**	4.14(3.01~5.28)**	2.63(1.55~3.71)**	3.86(2.92~4.80)**	2.87(1.82~3.92)**	1.76(0.75~2.77)**
童年逆境数量	1 项	3.23(2.05~4.42)**	3.12(1.79~4.45)**	2.14(0.89~3.40)**	2.99(1.85~4.12)**	2.00(0.75~3.24)**	1.41(0.23~2.60)*
	2 项	6.34(4.52~8.16)**	6.22(4.27~8.17)**	4.25(2.41~6.09)**	5.26(3.59~6.93)**	4.55(2.80~6.30)**	2.76(1.08~4.44)**
	≥3 项	5.84(3.38~8.29)**	5.24(2.58~7.89)**	1.93(−0.59~4.45)	4.88(2.97~6.78)**	3.42(1.39~5.46)**	1.53(−0.42~3.49)
虐待	检出	4.56(3.39~5.73)**	4.17(2.93~5.41)**	2.41(1.23~3.59)**	4.04(2.99~5.09)**	2.99(1.88~4.09)**	1.83(0.77~2.88)**
家庭功能失调	检出	3.43(2.11~4.74)**	3.08(1.46~4.71)**	2.15(0.64~3.67)**	3.32(2.02~4.62)**	3.10(1.49~4.71)**	2.07(0.54~3.60)**
忽视	检出	3.50(0.81~6.18)*	2.83(−0.05~5.72)	1.58(−1.09~4.25)	4.39(2.22~6.57)	1.00(−1.42~3.42)	−0.15(−2.43~2.13)

注：自变量中童年逆境以否，童年逆境数量以 0，虐待、家庭功能不全、忽视均以未检出为参照；模型 1 未调整变量，模型 2 调整变量为年龄、性别、家庭居住情况、家庭经济状况、父母文化程度，模型 3 在模型 2 基础上调整抑郁症状；* P<0.05，** P<0.01。

2.4　*近期压力事件在童年逆境与中学生拖延症关联中的中介作用*　中介模型 1 分析显示，近期压力事件部分中介了童年逆境经历与中学生拖延症之间的关联，中介占比为 38.7%(P<0.01)。模型 2 显示进一步调整抑郁症状后，中介效应仍然有统计学意义，中介占比为 26.7%。分层分析结果显示，初中生中中介效应占比 35.1%，高中生占比为 17.3%。见表 4。

表 4　近期压力事件在童年逆境和中学生拖延症关联间的中介作用分析[β 值(95%*CI*)]

Table 4　Analysis of mediating effect of recent stressful events on the association between childhood adversity and procrastination among middle school students [β(95%*CI*)]

学段	模型	中介效应	直接效应	总效应	中介效应占比/%
初中(n=1 643)	1	0.12(0.07~0.16)	0.12(0.06~0.18)	0.22(0.16~0.28)	44.7
	2	0.05(0.03~0.07)	0.10(0.03~0.16)	0.15(0.08~0.21)	35.1
高中(n=1 524)	1	0.05(0.03~0.07)	0.11(0.05~0.16)	0.16(0.10~0.22)	32.9
	2	0.02(0.01~0.03)	0.09(0.03~0.14)	0.10(0.05~0.16)	17.3
总体(n=3 167)	1	0.07(0.06~0.09)	0.11(0.07~0.16)	0.18(0.14~0.23)	38.7
	2	0.03(0.02~0.05)	0.09(0.05~0.13)	0.12(0.08~0.16)	26.7

注：初中、高中模型 1 调整变量为年龄、性别、家庭居住情况、家庭经济状况、父母文化程度，模型 2 在模型 1 基础上调整抑郁症状；总体模型 1 调整变量为年龄、性别、学段、家庭居住情况、家庭经济状况、父母文化程度，模型 2 在模型 1 基础上调整抑郁症状；P 值均<0.01。

2.5　*童年逆境与近期压力事件对中学生拖延症的交互作用*　交互作用结果显示，童年逆境经历和近期压力事件对中学生拖延症的相乘交互作用无统计学意义(交互项 OR=0.98，95%CI=0.60~1.36，P>0.05)，相加交互作用也无统计学意义($RERI$=0.87，95%CI=−0.22~1.96，P>0.05)。联合作用分析结果显示，相比于未遭遇过童年逆境和报告低水平近期压力事件的中学生，遭遇过童年逆境和高水平近期压力事件的中学生面临着最高的拖延症风险(OR=4.09，95%CI=3.82~4.37，P<0.01)。初、高中生分层分析中，相乘和相加交互作用均无统计学意义[初中生：交互项 OR(95%CI)=0.96(0.40~1.52)，$RERI$(95%CI)=1.16(−0.65~2.96)；高中生：交互项 OR(95%CI)=1.00(0.57~1.53)，$RERI$(95%CI)=0.68(−0.67~2.02)，P 值均>0.05]。

3　讨论

本研究结果显示，童年逆境经历与中学生拖延症呈正相关，与部分已有研究结果一致。Shao 等[15]在中国青少年人群中开展的横断面研究发现，童年期严酷和不可预测的环境(如父母离婚和家庭贫困等)与睡眠拖延之间存在关联。本研究还揭示了童年逆境经历数量与中学生拖延症之间存在剂量-反应关系。这一关联可能通过以下机制发挥作用：首先，根据情绪调节理论，拖延可被视为一种自我调节失败的表现，其特征是个体倾向于优先选择短期情绪修复而非长期目标达成[16]。该理论认为，个体会通过拖延来避免负性情绪，进而牺牲远期的任务奖励[16]。Meta 分析结果表明，童年逆境经历与情绪调节困难存在关联[17]。具体而言，有研究报道遭受过虐待的儿童在面对负面情绪时更倾向于采用回避型应对策略，且情绪调节困难与大学生学业拖延之间存在正向关联[18]。其次，从人格特质的角度来看，尽责性和神经质等人格特质与拖延症的发生也有关联。尽责性通常是描述个体具有好的自我调控能力以及高度的自我组织能力[19]。既往研究发现，尽责性人格与拖延症的发生呈负相关[20]。成就动机作为尽责性人格的子成分之一，在调控个体的拖延症上也发挥着重要作用[21]；Steel[1]研究认为，成就动机可以通过影响个体的内在任务执行意愿，从而减少对任务的回避和厌恶，进而达到减少拖延的作用，推测神经质人格可能会导致更多的拖延。本研究进一步发现，除忽视维度外，各童年

逆境维度均与中学生拖延症呈正相关,其中虐待维度的关联最为显著。提示未来针对青少年拖延症的干预措施需要制定更具针对性的策略。

中介分析结果显示,近期压力事件部分中介了童年逆境经历和中学生拖延症之间的关联。这一发现与 Wang 等[22]在大学生群体中开展的横断面研究结果一致。根据压力敏化学说,远端的不良经历会增加个体对压力的易感性,并与近期压力事件产生累积效应,导致非稳态负荷增加,从而增加个体情绪行为问题的风险[23]。从神经生物学角度,儿童期和青少年期下丘脑-垂体-肾上腺轴和前额叶-杏仁核回路的发育可塑性,使得这些应激系统在童年逆境的影响下容易发生持久的结构和功能改变,进而增强个体对后续压力源的敏感性和反应[17, 24-25]。

交互作用分析结果显示,童年逆境和近期压力事件对中学生拖延症不存在相乘以及相加交互作用。联合作用结果提示,与未遭受过童年逆境以及暴露于低水平近期压力事件的中学生相比,同时暴露于童年逆境和高水平近期压力事件的中学生面临着最高的拖延症风险。提示针对童年逆境和近期压力事件的综合干预措施可能对降低中学生拖延症风险具有重要价值。

综上所述,本研究结果表明童年逆境是中学生拖延症的潜在风险因素,近期负性生活事件在该关联中起部分中介作用,且两者存在协同效应。提示在制定青少年拖延症干预策略时,应同时关注早期逆境经历和近期压力事件的综合影响。然而,本研究也存在若干局限性:首先,横断面研究设计限制了因果推断的可靠性;其次,采用回顾性自我报告方式收集数据可能存在回忆偏倚;再次,研究样本局限于广州市中学生,可能影响研究结果的外部效度,在推广到其他地区或文化背景时需要谨慎;最后,尽管已控制多个混杂因素,但仍不能排除未测量因素的影响,如焦虑症状等。未来研究需要通过纵向设计、多中心采样和更全面的变量控制,进一步探讨童年逆境经历与青少年拖延症关联的可靠性及其潜在机制。

利益冲突声明 所有作者声明无利益冲突。

参考文献

[1] STEEL P. The nature of procrastination: a Meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure[J]. Psychol Bull, 2007, 133(1): 65-94.

[2] MA M, LI M, WANG Q, et al. Online self-regulated learning and academic procrastination: a moderated mediation model[J]. Psychol Sch, 2022, 59(9): 1856-1872.

[3] GARCÍA - ROS R , PÉREZ - GONZÁLEZ F , TOMÁS J M , et al . Effects of self-regulated learning and procrastination on academic stress, subjective well-being, and academic achievement in secondary education[J]. Curr Psychol, 2023, 42(30): 26602-26616.

[4] JOHANSSON F, ROZENTAL A, EDLUND K, et al. Associations between procrastination and subsequent health outcomes among university students in Sweden[J]. JAMA Netw Open, 2023, 6(1): e2249346.

[5] HUGHES K, BELLIS M A, HARDCASTLE K A, et al. The effect of multiple adverse childhood experiences on health: a systematic review and Meta-analysis[J]. Lancet Public Health, 2017, 2(8): e356-e366.

[6] MADIGAN S, THIEMANN R, DENEAULT A A, et al. Prevalence of adverse childhood experiences in child population samples: a systematic review and Meta-analysis.[J]. JAMA Pediatr, 2025, 179(1): 19-33.

[7] LIU L, ZHANG T, XIE X. Negative life events and procrastination among adolescents: the roles of negative emotions and rumination, as well as the potential gender differences[J]. Behav Sci(Basel), 2023, 13(2): 176.

[8] 卜庆亮, 严娜, 罗运娇, 等.儿童期虐待经历与不确定心理压力对大学生抑郁症状的影响[J].中国学校卫生, 2023, 44(8): 1182-1185.
BU Q L, YAN N, LUO Y J, et al. Interactive effect of childhood abuse and uncertainty stress on depressive symptoms among college students [J]. Chin J Sch Health, 2023, 44(8): 1182-1185.(in Chinese)

[9] WANG W, LIU Y, YANG Y, et al. Adverse childhood and adulthood experiences and risk of new-onset cardiovascular disease with consideration of social support: a prospective cohort study[J]. BMC Med, 2023, 21(1): 297.

[10] 申雨凡. 完美主义、成就动机、无条件自我接纳对拖延的影响研究[D]. 重庆: 西南大学, 2012.
SHEN Y F. The study of the influence of perfectionism, achievement motivation, and unconditional self-acceptance on procrastination[D]. Chongqing: Southwest University, 2012.(in Chinese)

[11] HOU B, JI L, CHEN Z, et al. Interaction of CEND1 gene and life events in susceptibility to depressive symptoms in Chinese Han college students[J]. J Affect Disord, 2021, 278: 570-575.

[12] 刘贤臣, 刘连启, 杨杰, 等.青少年生活事件量表的信度效度检验[J]. 中国临床心理学杂志, 1997, 5(1): 34-36.
LIU X C, LIU L Q, YANG J, et al. The Adolescent Self-rating Life Events Checklist and its reliability and validity[J]. Chin J Clin Psychol, 1997, 5(1): 34-36.(in Chinese)

[13] RADLOFF L S. The CES-D Scale: a self-report depression scale for research in the general population[J]. Appl Psychol Meas, 1977, 1(3): 385-401.

[14] ANDERSSON T, ALFREDSSON L, KÄLLBERG H, et al. Calculating measures of biological interaction[J]. Eur J Epidemiol, 2005, 20(7): 575-579.

[15] SHAO L, JIN J, YU G. Childhood environmental risk and youth bedtime procrastination: a path model with life history strategy and sense of control as mediators[J]. Child Abuse Negl, 2024, 150: 106137.

[16] SIROIS F, PYCHYL T. Procrastination and the priority of short-term mood regulation: consequences for future self[J]. Soc Pers Psychol Compass, 2013, 7(2): 115-127.

[17] MIU A C, SZENTÁGOTAI-TĂTAR A, BALÁZSI R, et al. Emotion regulation as mediator between childhood adversity and psychopathology: a Meta-analysis[J]. Clin Psychol Rev, 2022, 93: 102141.

[18] MOHAMMADI BYTAMAR J, SAED O, KHAKPOOR S. Emotion regulation difficulties and academic procrastination[J]. Front Psychol, 2020, 11: 524588.

(下转第 1302 页)

ses of death in adults. The adverse childhood experiences (ACE) study [J]. Am J Prev Med, 1998,14(4):245-258.

[17] 万宇辉. 儿童期躯体虐待与中学生非自杀性自伤行为:痛觉加工的联结作用[D]. 合肥:安徽医科大学, 2015.
WAN Y H. The role of pain processing in the relationship between childhood physical abuse and non suicidal self-injury behaviors among middle school students[D]. Hefei:Anhui Medical University, 2015.(in Chinese)

[18] RADLOFF L S. The CES-D Scale:a self-report depression scale for research in the general population[J]. Appl Psychol Meas, 1977,1(3):385-401.

[19] 陈祉妍, 杨小冬, 李新影. 流调中心抑郁量表在我国青少年中的试用[J]. 中国临床心理学杂志, 2009,17(4):443-445,448.
CHEN Z Y, YANG X D, LI X Y. Psychometric features of CES-D in Chinese adolescents[J]. Chin J Clin Psychol, 2009,17(4):443-445,448.(in Chinese)

[20] 刘爱妮, 罗宇, 张荣慧楠, 等. 童年不良经历和非自杀性自伤交互作用与初中生自杀相关行为的关联[J]. 中国学校卫生, 2024,45(7):1026-1030.
LIU A N, LUO Y, ZHANG R H N, et al. Association of adverse childhood experiences and non-suicidal self-injurious interactions with suicide-related behaviors in junior high school students[J]. Chin J Sch Health,2024, 45(7):1026-1030.(in Chinese)

[21] 张至贤, 黄雪雪, 胡婕, 等. 中学生心理健康素养和非自杀性自伤行为交互作用与自杀相关行为关联[J]. 中国公共卫生, 2022,38(12):1517-1522.
ZHANG Z X, HUANG X X, HU J, et al. Association of interaction between mental health literacy and non-suicidal self-injury with suicidal behaviors among middle school students: a cross-sectional survey in three China cities[J]. Chin J Public Health, 2022,38(12):1517-1522.(in Chinese)

[22] TANG J, LI G, CHEN B, et al. Prevalence of and risk factors for non-suicidal self-injury in rural China:results from a nationwide survey in China[J]. J Affect Disord, 2018,226:188-195.

[23] 赵志雅, 徐慧琼, 汪姗姗, 等. 初中生青春发动时相与心理亚健康关联及性别差异[J]. 中国公共卫生, 2021,37(2):270-274.
ZHAO Z Y, XU H Q, WANG S S, et al. Association between puberty timing and mental sub-health and its gender differences in junior middle school students[J]. Chin J Public Health, 2021,37(2):270-274.(in Chinese)

[24] MADIGAN S, THIEMANN R, DENEAULT A A, et al. Prevalence of adverse childhood experiences in child population samples:a systematic review and Meta-analysis[J]. JAMA Pediatr, 2025,179(1):19-33.

[25] CUI N, XUE J, CONNOLLY C A, et al. Does the gender of parent or child matter in child maltreatment in China? [J]. Child Abuse Negl, 2016,54:1-9.

[26] 彭淋, 张思恒, 杨剑, 等. 中国儿童期性虐待发生率的 Meta 分析[J]. 中华流行病学杂志, 2013,34(12):1245-1249.
PENG L, ZHANG S H, YANG J, et al. Meta-analysis on the incidence rates of child sexual abuse in China[J]. Chin J Epidemiol, 2013,34(12):1245-1249.(in Chinese)

[27] 王永红, 陈晶琦. 1 762 名大专学生童年期虐待经历及影响因素分析[J]. 现代预防医学, 2012,39(18):4654-4656.
WANG Y H, CHEN J Q. Analysis on chilhood abuse experience and the influencing factors among 1 762 college students[J]. Mod Prev Med, 2012,39(18):4654-4656.(in Chinese)

[28] MCEWEN C A, MCEWEN B S. Social structure, adversity, toxic stress, and intergenerational poverty:an early childhood model[J]. Annu Rev Sociol, 2017,43(1):445-472.

[29] HAMZA C A, STEWART S L, WILLOUGHBY T. Examining the link between nonsuicidal self-injury and suicidal behavior:a review of the literature and an integrated model[J]. Clin Psychol Rev, 2012,32(6):482-495.

[30] XU H, ZHANG X, WANG J, et al. Exploring associations of adverse childhood experiences with patterns of 11 health risk behaviors in Chinese adolescents:focus on gender differences[J]. Child Adolesc Psychiatry Ment Health, 2023,17(1):26.

[31] PENG C, CHENG J, RONG F, et al. Specific effects of five subtypes of childhood maltreatment on suicide behaviours in Chinese adolescents:the moderating effect of sex and residence[J]. Epidemiol Psychiatr Sci, 2023,32:e45.

收稿日期:2025-06-10 **修回日期**:2025-06-26 **本文编辑**:顾璇

(上接第 1296 页)

[19] MENG X, PAN Y, LI C. Portraits of procrastinators:a Meta-analysis of personality and procrastination[J]. Pers Individ Dif, 2024, 218:112490.

[20] HIDALGO-FUENTES S, MARTÍNEZ-ÁLVAREZ I, LLAMAS-SALGUERO F, et al. The role of big five traits and self-esteem on academic procrastination in Honduran and Spanish university students:a cross-cultural study[J]. Heliyon, 2024,10(16):e36172.

[21] 陈志毅. 拖延行为的多模态神经基础与神经调控[D]. 重庆:西南大学, 2022.
CHEN Z Y. Multi-modalities neural hallmarks of procrastination behavior and its neuromodulation[D].Chongqing:Southwest University,2022.(in Chinese)

[22] WANG P, KELIFA M O, YU B, et al. Classes of childhood adversities and their associations to the mental health of college undergraduates:a nationwide cross-sectional study[J]. Environ Health Prev Med, 2021,26(1):73.

[23] KELIFA M O, YANG Y, HERBERT C, et al. Psychological resilience and current stressful events as potential mediators between adverse childhood experiences and depression among college students in Eritrea[J]. Child Abuse Negl, 2020,106:104480.

[24] MCCRORY E, DE BRITO S A, VIDING E. The link between child abuse and psychopathology:a review of neurobiological and genetic research[J]. J R Soc Med, 2012,105(4):151-156.

[25] SMITH K E, POLLAK S D. Early life stress and development:potential mechanisms for adverse outcomes[J]. J Neurodev Disord, 2020,12(1):34.

收稿日期:2025-02-19 **修回日期**:2025-06-12 **本文编辑**:王苗苗