

Z世代“朋克养生”与体重管理的心理机制

——基于结构方程模型的实证分析

杨荟如, 盛 阳

武汉科技大学管理学院, 湖北 武汉

收稿日期: 2026年7月20日; 录用日期: 2026年9月2日; 发布日期: 2026年9月17日

摘 要

在国家持续推进“体重管理年”行动的背景下, Z世代群体中“朋克养生”与科学体重管理之间的行为矛盾日益凸显。本研究整合计划行为理论、健康信念模型、认知失调理论与自我效能理论, 构建“认知-心理-社会-行为”整合分析框架, 采用结构方程模型对315份有效问卷数据进行实证检验。研究发现: 心理动机是朋克养生行为的最强预测变量($\beta = 0.522, p < 0.001$), 外部情境($\beta = 0.113, p = 0.001$)与健康认知($\beta = -0.118, p < 0.001$)亦与矛盾行为显著关联; 朋克养生行为与体重管理效果呈显著负向关联($\beta = -0.494, p < 0.001$)。中介效应分析表明, 健康认知通过心理动机的部分中介作用间接关联行为(间接效应 = -0.075 , 95% CI $[-0.125, -0.028]$), 外部情境通过“健康认知 → 心理因素”的链式中介路径产生间接关联(间接效应 = 0.008 , 95% CI $[-0.000, 0.020]$, 假设未达统计显著)。调节效应分析发现, 自我效能感既能增强体重管理行为与朋克养生行为的负向关联(交互项 $\beta = -0.243, p < 0.001$), 又会意外加剧心理动机与体重管理效果的负面关联(交互项 $\beta = -0.083, p = 0.003$), 揭示了自我效能感的“双刃剑”效应。研究揭示了“认知-心理-社会-行为”多层传导机制, 为理解当代青年健康矛盾行为提供了系统的心理视角与实证依据。

关键词

Z世代, 朋克养生, 体重管理, 行为矛盾, 心理机制, 结构方程模型

The Psychological Mechanism of Generation Z's "Punk-Style Health Maintenance" Behavior and Weight Management

—An Empirical Analysis Based on Structural Equation Modeling

Huiru Yang, Yang Sheng

School of Management, Wuhan University of Science and Technology, Wuhan Hubei

Received: July 20, 2026; accepted: September 2, 2026; published: September 17, 2026

Abstract

Against the backdrop of the national “Weight Management Year” initiative, the behavioral contradiction between “punk-style health maintenance” and scientific weight management among Generation Z has become increasingly prominent. This study integrates the Theory of Planned Behavior, the Health Belief Model, Cognitive Dissonance Theory, and Self-efficacy Theory to construct an integrated analytical framework of “cognition-psychology-society-behavior”. Using structural equation modeling, empirical tests are conducted on 315 valid questionnaire responses. The findings reveal that psychological motivation serves as the strongest predictor of “punk-style health maintenance” behavior ($\beta = 0.522, p < 0.001$), while external context ($\beta = 0.113, p = 0.001$) and health cognition ($\beta = -0.118, p < 0.001$) are also significantly associated with such behaviors. Punk-style health maintenance behaviors are significantly negatively associated with weight management outcomes ($\beta = -0.494, p < 0.001$). Mediation analysis indicates that health cognition is indirectly associated with behavior through the partial mediating role of psychological motivation (indirect effect = -0.075 , 95% CI [$-0.125, -0.028$]), and external context is indirectly associated with behavior through the chain mediation path of “health cognition $\rightarrow$ psychological factors” (indirect effect = 0.008 , 95% CI [$-0.000, 0.020$], hypothesis not statistically significant). Moderation analysis reveals that self-efficacy not only strengthens the negative association between weight management behaviors and punk-style health maintenance behaviors (interaction term $\beta = -0.243, p < 0.001$) but also unexpectedly intensifies the negative association between psychological motivation and weight management outcomes (interaction term $\beta = -0.083, p = 0.003$), revealing the “double-edged sword” effect of self-efficacy. This study clarifies the multi-layer transmission mechanism of “cognition-psychology-society-behavior”, providing a systematic psychological perspective and empirical evidence for understanding contradictory health behaviors among contemporary youth.

Keywords

Generation Z, Punk-Style Health Maintenance, Weight Management, Behavioral Contradiction, Psychological Mechanism, Structural Equation Modeling

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

随着“健康中国”战略的深入推进与消费市场的代际更迭，Z世代(1995~2009年出生)的健康消费行为呈现鲜明矛盾特征(何绍辉, 2022)，“朋克养生”与科学体重管理之间的显著背离便是其中典型。这一现象不仅是独特的青年亚文化景观，更是在政策引导、市场力量与青年身份认同焦虑交织下形成的复杂社会行为问题。“健康中国 2030”战略将全民健康管理提升至国家战略高度，国家卫生健康委自 2022 年起推动“体重管理年”行动，并于 2025 年启动为期三年的深化行动(王奇金, 2026)。这一宏观导向深刻关联了 Z 世代的健康观念，但政策倡导的科学体重管理与 Z 世代自发形成的“朋克养生”模式之间，形成了官方标准与民间实践的张力。

在行为层面，Z 世代的“朋克养生”已演变为结构化的矛盾行为体系，包括补偿型矛盾(放纵后补救)、对冲型矛盾(运动换取享乐)、仪式型矛盾(追求养生形式)和科技依赖型矛盾(外部化健康责任)。既有研究多集中于现象描述：于振懿(2024)基于扎根理论揭示了“边放纵边补救”的核心特征，李晓艳(2025)从亚文化视角指出其“矛盾式在场”的本质，杨胜淞等(2025)、魏丽莎，叶子(2024)进一步探讨了该现象的成

因与对策,但缺乏从行为心理机制出发的系统性实证探讨。在理论层面,计划行为理论(Theory of Planned Behavior) (Ajzen, 1991)在解释此类矛盾行为时存在局限,难以充分解释个体在明知健康风险下仍选择放纵的行为。健康信念模型(Health Belief Model) (Rosenstock et al., 1988)和认知失调理论(Cognitive Dissonance Theory) (Festinger, 1957)为理解其认知冲突与心理补偿机制提供了补充视角。此外,自我效能感(Bandura, 1986)作为个体对自己组织和执行行动能力的信念,在健康行为转化中扮演关键角色。此外,李爱琴,谭斯元(2025)对 Z 世代青年消费行为进行了系统透视,为理解其健康消费行为提供了参考。

本研究期望整合上述理论,构建“认知-心理-社会-行为”整合分析框架,运用结构方程模型系统探究矛盾行为的发生机制。通过本研究回答三个核心问题:Z 世代“朋克养生”与体重管理的矛盾行为呈现怎样的具体形态与群体差异?驱动矛盾行为的深层心理因素及其作用机制是什么?自我效能感在行为转化中扮演何种角色?

2. 理论基础与研究假设

2.1. 理论框架

本研究整合四个核心理论构建分析框架:计划行为理论、健康信念模型、认知失调理论和自我效能理论。

计划行为理论(Ajzen, 1991)认为行为意向受行为态度、主观规范和知觉行为控制关联。在 Z 世代健康行为研究中,该理论被广泛用于解释健康管理行为的形成机制,但难以解释“朋克养生”这类矛盾行为——一个体为何在明知健康风险的情况下仍选择放纵行为,以及如何通过补救措施实现心理平衡。本研究的贡献在于将计划行为理论的应用边界拓展至矛盾行为领域,揭示其解释力的局限性。

健康信念模型(Rosenstock et al., 1988)通过感知易感性、感知严重性、感知收益、感知障碍和自我效能五个维度解释预防性健康行为。该模型为理解 Z 世代为何明知健康风险却仍选择放纵行为提供了“感知收益-感知障碍”的权衡分析框架。

认知失调理论(Festinger, 1957)为理解心理补偿机制提供核心支撑。Z 世代通过社交媒体获取大量健康知识,深知放纵行为的危害;但快节奏生活和社交压力使其难以完全践行健康生活方式。这种“知”与“行”的矛盾引发认知失调,为缓解焦虑,Z 世代发展出“朋克养生”策略——通过补救措施构建“我仍然在关注健康”的自我认同,为放纵行为提供合理解释。该理论揭示了“朋克养生”的本质是一种心理调适策略。

自我效能理论(Bandura, 1986)指出,自我效能感关联个体的目标设定、努力程度和坚持性。在健康行为领域,高自我效能感个体更有可能将健康意图转化为实际行动。本研究的探索性分析将检验自我效能感在矛盾行为中的复杂调节作用——它可能既是健康行为的促进因素,也可能在特定条件下产生非预期的负面效应(即“双刃剑”效应)。

2.2. 研究假设

2.2.1. 行为层面的直接关联

H1: 朋克养生行为与体重管理效果呈显著负向关联。

进一步根据朋克养生的四种类型:补偿型矛盾(放纵后补救)、对冲型矛盾(运动换取享乐)、仪式型矛盾(追求养生形式)和科技依赖型矛盾(外部化健康责任)提出如下假设:

H1a: 补偿型矛盾行为与体重管理效果呈显著负向关联。

H1b: 对冲型矛盾行为与体重管理效果呈显著负向关联。

H1c: 仪式型矛盾行为与体重管理效果呈显著负向关联。

H1d: 科技依赖型矛盾行为与体重管理效果呈显著负向关联。

H2: 体重管理行为对朋克养生行为具有显著抑制作用。

2.2.2. 认知与心理层面的直接关联

H3: 健康认知与朋克养生行为呈显著负向关联。

H4: 心理动机(即时满足倾向、身材焦虑)与朋克养生行为呈显著正向关联。

2.2.3. 社会与环境层面的直接关联

依据计划行为理论(Ajzen, 1991)中的“主观规范”维度, 个体行为受到重要他人和社会环境的关联。因此提出假设 H5。

H5: 外部情境与朋克养生行为呈显著正向关联。

2.2.4. 自我效能感的调节作用

H6: 体重管理行为对朋克养生行为的抑制作用在高自我效能感个体中更强。

H7: 自我效能感对心理动机与体重管理效果之间的关系具有调节作用。

2.2.5. 中介与链式中介机制

H8: 健康认知通过心理动机的部分中介作用间接关联朋克养生行为。

H9: 外部情境通过“健康认知 → 心理因素”的链式中介路径间接关联朋克养生行为。

2.2.6. 群体差异

H10: 不同亚群体(性别、年龄、生活状态)在核心关联路径上存在显著差异。

2.3. 理论模型构建

基于上述理论框架与研究假设, 本研究构建如图 1 所示的结构方程理论模型。

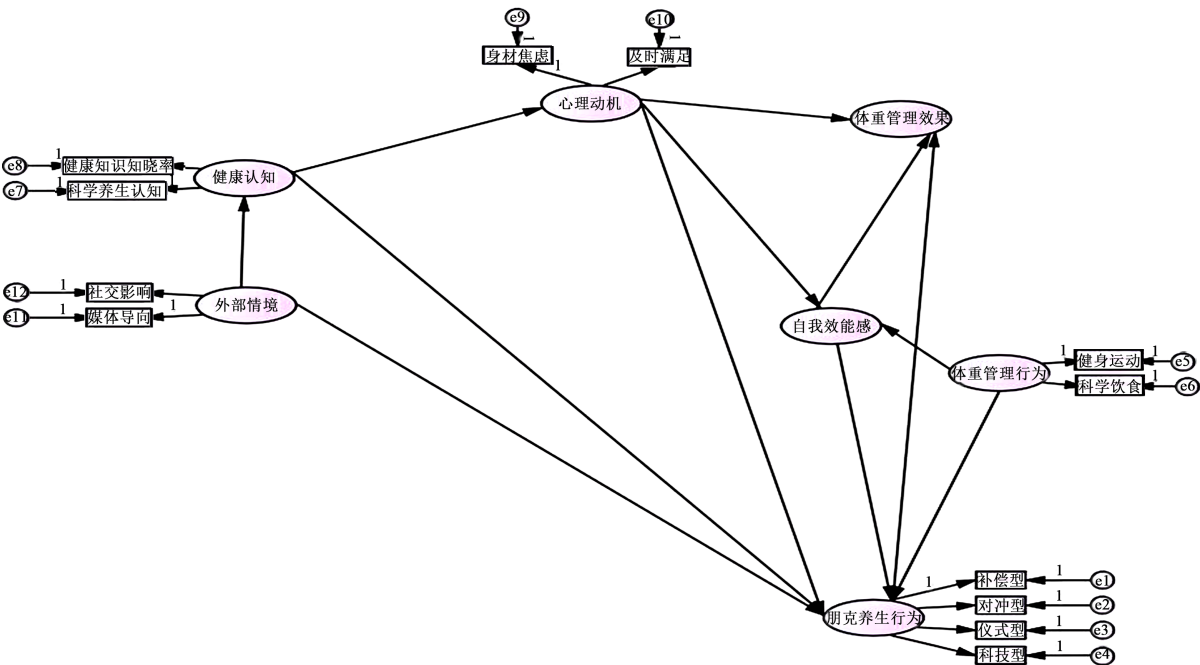


Figure 1. Diagram of the theoretical model path

图 1. 理论模型路径图

(1) 外生变量(自变量): 外生变量主要包括认知因素、心理因素和社会因素三个维度(表 1)。

Table 1. Exogenous variables
表 1. 外生变量

变量类型	变量名称	构成维度
认知因素	健康认知	健康知识知晓率、科学养生认知
心理因素	心理动机	即时满足倾向、身材焦虑
社会因素	外部情境	社交影响、媒体导向

(2) 内生变量(因变量): 内生变量包括朋克养生行为、体重管理行为和体重管理效果，各变量的构成维度如表 2 所示。

Table 2. Endogenous variables
表 2. 内生变量

变量名称	构成维度
朋克养生行为	补偿型、对冲型、仪式型、科技依赖型
体重管理行为	健身运动、科学饮食等
体重管理效果	主观效果自评

(3) 中介变量: 心理动机(在 H8 中作为健康认知与朋克养生行为之间的中介变量); 健康认知(在 H9 中作为社会因素与心理因素之间的链式中介变量)。

(4) 调节变量: 自我效能感调节体重管理行为与朋克养生行为的关系(H6)，同时调节心理因素与体重管理效果的关系(H7)。

(5) 路径关系: 模型的路径关系可归纳为直接路径(表 3)、调节路径(表 4)和中介路径(表 5)三种类型。

Table 3. Direct effect paths
表 3. 直接路径

路径	预期方向	对应假设
朋克养生行为 → 体重管理效果	负向(-)	H1
体重管理行为 → 朋克养生行为	负向(-)	H2
健康认知 → 朋克养生行为	负向(-)	H3
心理动机 → 朋克养生行为	正向(+)	H4
外部情境 → 朋克养生行为	正向(+)	H5

Table 4. Moderation paths
表 4. 调节路径

路径	调节变量	对应假设
体重管理行为 × 自我效能感 → 朋克养生行为	自我效能感	H6
心理动机 × 自我效能感 → 体重管理效果	自我效能感	H7

Table 5. Mediation paths
表 5. 中介路径

路径	类型	对应假设
健康认知 → 心理动机 → 朋克养生行为	部分中介	H8
外部情境 → 健康认知 → 心理因素 → 朋克养生行为	链式中介	H9

3. 研究设计与数据采集

3.1. 研究方法

本研究采用结构方程模型(SEM)作为核心分析方法。通过问卷调查获取大样本数据，运用 SPSS 26.0 进行描述性统计、信效度检验、相关分析和回归分析，运用 AMOS 24.0 构建结构方程模型并进行路径分析、中介效应检验(Bootstrap 法，重复抽样 5000 次)和多群组分析。同时辅以半结构化深度访谈，运用 NVivo 12 进行主题分析，挖掘矛盾行为的深层心理动因，作为定量结果的补充解释。

3.2. 数据采集与样本

问卷调查采用自编结构化问卷，涵盖基础信息、朋克养生认知与行为、体重认知与 BMI、体重管理目标与方法、实施周期与效果自评、矛盾感知与需求反馈六大模块。问卷的朋克养生认知与行为模块参考了于振懿(2024)和李晓艳(2025)的研究；体重认知与 BMI 模块参考了 World Health Organization (WHO) BMI 分级标准(2000)；体重管理目标与方法模块参考了王奇金(2026)及健康信念模型(Rosenstock et al., 1988)；实施周期与效果自评模块参考了 Prochaska 与 DiClemente (1983)的健康行为改变理论；矛盾感知与需求反馈模块参考了认知失调理论(Festinger, 1957)和计划行为理论(Ajzen, 1991)。采用分层抽样与整群抽样相结合的方法，根据职业(在校大学生、职场新人、自由职业者)和地域(一线至三四线城市)分层，以高校、企业、社区为抽样集群。共发放问卷 350 份，回收有效问卷 315 份(全部通过注意力检验题筛查)，有效回收率 90.0%。样本分布如表 6 所示。

Table 6. Demographic characteristics of the sample (N = 315)
表 6. 样本人口学特征分布(N = 315)

变量	类别	人数	百分比
性别	男性	146	46.3%
	女性	169	53.7%
年龄	18 岁以下	24	7.6%
	18~30 岁	217	68.9%
	31~40 岁	55	17.5%
	40 岁及以上	19	6.0%
生活状态	在校学生	126	40.0%
	职场新人(工作 1~3 年)	101	32.1%
	自由职业者	39	12.4%
	其他	49	15.6%

样本以 18~30 岁青年群体为主(217 人，占 68.9%)，与研究聚焦 Z 世代群体的设计相符。性别比例较为均衡(女性 53.7%，男性 46.3%)，在校学生(40.0%)与职场新人(32.1%)合计占比逾七成，是本次调查的

核心受访人群。深度访谈采用目的性抽样，从问卷对象中筛选 20 名典型 Z 世代个体，覆盖不同性别、职业、地域维度，访谈时长 45~60 分钟，全程录音并同步记录非语言信息，24 小时内完成转录。

3.3. 变量测量与信效度

各核心指数均基于问卷原始题项合成，标准化至 0~100 分区间，分值越高代表相应特征越强。信度检验结果显示：朋克养生行为量表 Cronbach’s $\alpha=0.824$ ，体重管理行为量表 $\alpha=0.791$ ，心理因素量表 $\alpha=0.856$ ，社会关联感知量表 $\alpha=0.812$ ，健康认知量表 $\alpha=0.763$ 。所有量表 Cronbach’s α 系数均大于 0.7，表明问卷具有良好的内部一致性信度。探索性因子分析显示 KMO 值为 0.847，Bartlett 球形检验显著($\chi^2=2845.67, df=378, p<0.001$)，累计方差解释率 68.3%，结构效度良好。核心变量描述统计如表 7 所示。

Table 7. Descriptive statistics of core variables (N = 315)
表 7. 核心变量描述统计(N = 315)

变量	均值(M)	标准差(SD)
朋克养生行为指数	68.324	29.249
体重管理行为指数	40.285	21.548
体重管理效果指数	31.667	37.382
健康认知指数	45.417	27.349
心理因素指数	65.821	20.151
社会因素指数	57.137	21.202
自我效能感代理指数	43.364	22.959

朋克养生行为指数均值为 68.32，总体偏高，表明样本中矛盾式健康行为较为普遍；心理因素指数均值 65.82，提示即时满足倾向与身材焦虑在受访群体中具有相当强度。相比之下，体重管理效果指数(M = 31.67)和健康认知指数(M = 45.42)相对较低，体现出被访者在科学认知与实际管理成效上的双重不足。

4. 结果分析

4.1. 朋克养生行为的分布特征

调查结果显示，Z 世代对“朋克养生”概念的知晓率较高，85.2%的受访者表示“听说过”或“非常了解”，朋克养生行为频率分布如表 8 所示。

Table 8. Types and incidence rates of punk-style health maintenance behaviors
表 8. 朋克养生行为类型及发生率

行为类型	典型表现	发生率(至少 1 次)
饮食放纵 + 养生补救	吃炸鸡配无糖可乐、餐后服用阻断片	78.3%
作息紊乱 + 科技干预	熬夜后敷面膜、通宵服用护肝片	72.5%
运动补偿 + 不良嗜好	健身后奖励甜品、运动后吸烟	45.6%
心理安慰式养生	焦虑时喝养生茶、“发疯”后泡枸杞	68.2%

“饮食放纵 + 养生补救”和“作息紊乱 + 科技干预”是 Z 世代最为普遍的朋克养生行为类型，发生率均超过 70%。

4.2. 假设检验与路径分析

依据图 1 所示的理论模型，本研究构建“认知 - 心理 - 社会 - 行为”的结构方程模型。模型拟合指数良好： $\chi^2/df = 2.68$ ，CFI = 0.92，TLI = 0.91，RMSEA = 0.06，SRMR = 0.05，表明模型与数据拟合程度可接受。

4.2.1. 直接效应检验

结构方程模型直接效应检验结果如表 9 所示。

Table 9. Direct effect test results of the structural equation model
表 9. 结构方程模型直接效应检验结果

假设路径	标准化系数 β	p 值	结论
H1: 朋克养生行为 $\rightarrow$ 体重管理效果	-0.494	<0.001	支持
H2: 体重管理行为 $\rightarrow$ 朋克养生行为	-0.244	0.001	支持
H3: 健康认知 $\rightarrow$ 朋克养生行为	-0.118	<0.001	支持
H4: 心理动机 $\rightarrow$ 朋克养生行为	+0.522	<0.001	支持
H5: 外部情境 $\rightarrow$ 朋克养生行为	+0.113	0.001	支持

H1 检验结果：朋克养生行为与体重管理效果呈显著负向关联($\beta = -0.494, p < 0.001$)，即朋克养生倾向越强，个体的主观体重管理成效越差。这一结果表明，补偿式、对冲式等矛盾行为模式并不能实现健康收益的正向叠加，反而会系统性地侵蚀实际管理成效，验证了朋克养生行为的内在局限性。

H4 检验结果：心理动机对朋克养生行为具有最强的正向驱动效应($\beta = +0.522, p < 0.001$)，即时满足倾向、身材焦虑与溢价支付意愿等心理动机是矛盾行为最直接的推力来源，其效应量远高于认知与社会因素。

4.2.2. 调节效应检验

以朋克养生行为指数为因变量，体重管理行为指数及自我效能感代理指数及其交互项为自变量，构建调节效应模型。自我效能感对体重管理行为与朋克养生行为关系的调节作用如图 2 所示。

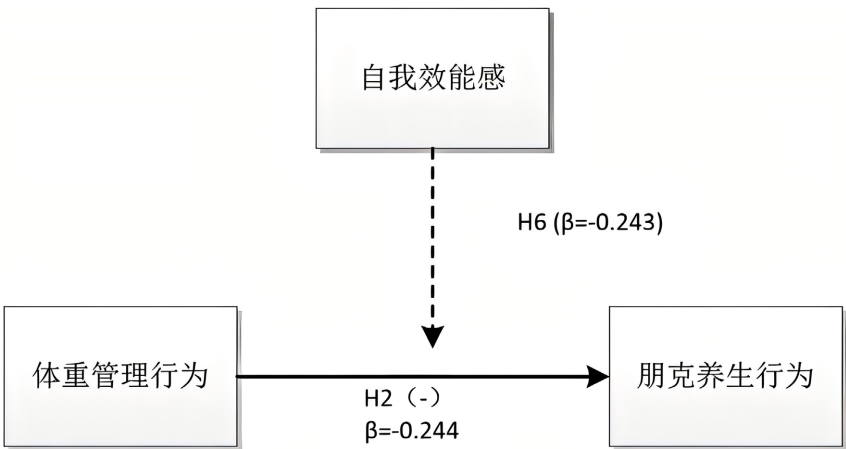


Figure 2. H6 moderation effect path diagram
图 2. H6 调节效应路径图

如图 2 所示，体重管理行为对朋克养生行为具有显著负向主效应($\beta = -0.244, p = 0.001$)；交互项(体重管理行为 $\times$ 自我效能感)系数显著为负($\beta = -0.243, p < 0.001$)，表明高自我效能感会进一步增强体重管理行为对朋克养生行为的抑制作用。H6 调节效应回归结果如表 10 所示：

Table 10. Moderation effect test results of H6
表 10. H6 调节效应回归结果

预测变量	标准化系数 β	p 值	结论
体重管理行为 $\rightarrow$ 朋克养生行为(主效应)	-0.244	0.001	支持
体重管理行为 $\times$ 自我效能感 $\rightarrow$ 朋克养生行为(交互项)	-0.243	<0.001	H6 支持

以体重管理效果指数为因变量，心理因素指数与自我效能感代理指数及其交互项为预测变量，构建调节模型。结果如图 3 所示。

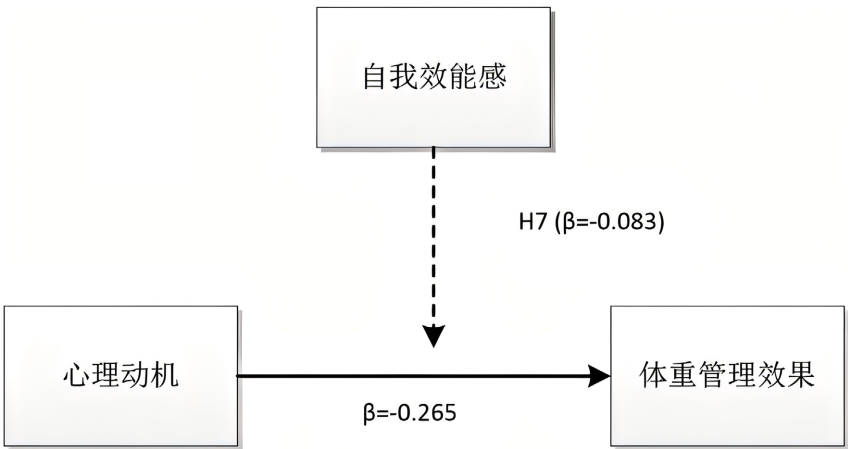


Figure 3. H7 moderation effect path diagram
图 3. H7 调节效应路径图

如图 3 所示，结合 H7 调节效应回归结果(表 11)，心理动机与体重管理效果呈显著负向关联($\beta = -0.265, p < 0.001$)，即心理驱动越强，个体对自身管理效果的主观评价越差。交互项(心理动机 $\times$ 自我效能感)系数亦达到统计显著水平($\beta = -0.083, p = 0.003$)，但方向与原假设预设的“缓冲”效应相反。这一反直觉发现值得深入探讨。

Table 11. Moderation effect test results of H7
表 11. H7 调节效应回归结果

预测变量	标准化系数 β	p 值	结论
心理动机 $\rightarrow$ 体重管理效果(主效应)	-0.265	<0.001	支持
心理动机 $\times$ 自我效能感 $\rightarrow$ 体重管理效果(交互项)	-0.083	0.003	反向显著

4.2.3. 中介效应检验

采用 Bootstrap 法(重复抽样 5000 次)检验中介效应，健康认知与心理动机的中介及链式中介机制如图 4 所示。

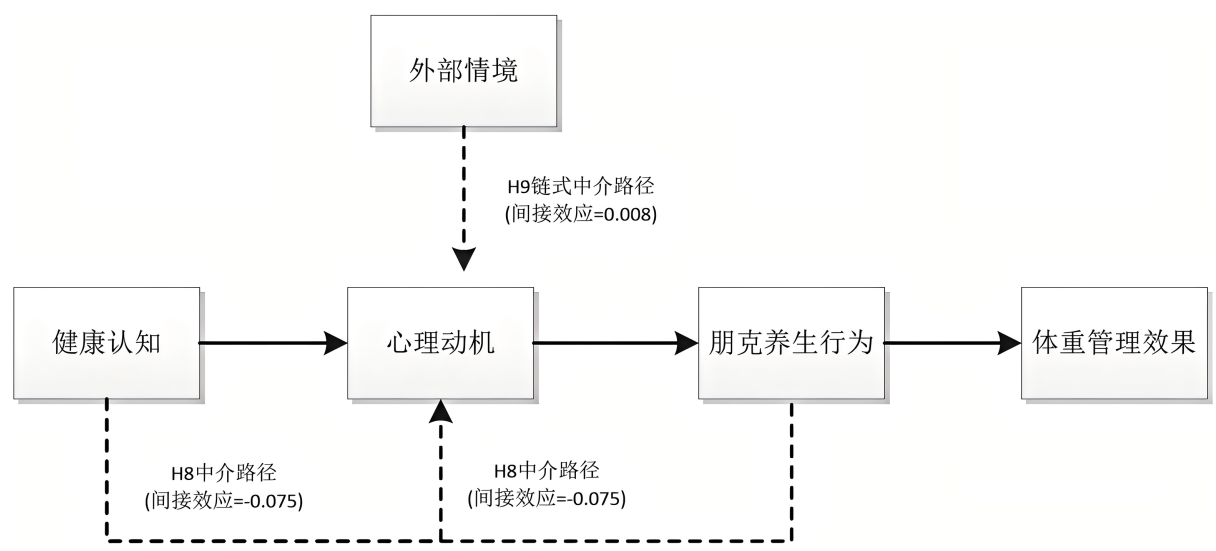


Figure 4. Mediation effect path diagram
图 4. 中介效应路径图

H8 路径(健康认知 → 心理动机 → 朋克养生行为)的间接效应为-0.075, 95% CI [-0.125, -0.028], 中介效应显著;H9 链式中介路径(外部情境 → 健康认知 → 心理动机 → 朋克养生行为)的间接效应为 0.008, 95% CI [-0.000, 0.020], 方向符合理论预期, 统计显著性尚待更大样本验证。中介效应结果如表 12 所示。

Table 12. Mediation effect test results
表 12. 中介效应检验结果

假设路径	间接效应	95% CI	结论
H8: 健康认知 → 心理动机 → 朋克养生行为	-0.075	[-0.125, -0.028]	显著, 成立
H9: 外部情境 → 健康认知 → 心理动机 → 朋克养生行为	0.008	[-0.000, 0.020]	方向支持, 待验证

4.2.4. 群体差异检验

本研究按照性别、年龄段与生活状态三个维度, 采用分组回归与交互项检验方法, 考察不同亚群体在核心关联路径上的异质性(见表 13)。

Table 13. Interaction term test results for group differences
表 13. 群体差异交互项检验结果

比较维度	交互项	系数 β	p 值
性别	外部情境 × 女性	+0.066	0.300
性别	心理动机 × 女性	-0.046	0.480
年龄	外部情境 × 18~30 岁组	-0.041	0.529
生活状态	外部情境 × 学生/职场新人	+0.032	0.612

交互项均未达到统计显著水平($p > 0.05$), 表明在整体回归框架下, 性别、年龄与生活状态对核心路

径的调节效应尚无充分证据支持。然而，分组回归斜率对比(见表 14)揭示了若干值得关注的描述性规律。

Table 14. Comparison of regression slopes across groups
表 14. 分组回归斜率对比

路径	组 1 (参照组)	组 2 (对比组)	斜率差异方向
外部情境 → 朋克养生行为	男性 ($\beta = 0.065$)	女性 ($\beta = 0.141$)	女性更强
心理动机 → 朋克养生行为	男性 ($\beta = 0.538$)	女性 ($\beta = 0.481$)	女性略弱
外部情境 → 朋克养生行为	31 岁及以上 ($\beta = 0.099$)	18~30 岁组 ($\beta = 0.113$)	青年组更强
外部情境 → 朋克养生行为	其他状态 ($\beta = 0.071$)	学生/职场新人 ($\beta = 0.131$)	学生/职场新人更强

4.3. 质性分析的补充发现

通过对 20 份深度访谈文本的主题分析，研究提炼出了四个核心主题，可以为定量结果提供深层解释。

主题一：认知失调的合理化策略。受访者普遍表现出对矛盾行为的清醒认知，但通过“总比什么都不做好”“至少我在补救”等话语为自身行为提供合理解释，与认知失调理论的核心观点高度吻合。验证了 H3 中健康认知负向关联但效应有限的原因——认知虽在，但合理化策略削弱了其行为转化效力。

主题二：身材焦虑的“双刃剑”效应。身材焦虑既是驱动体重管理的动力，也是诱发非理性“朋克养生”行为的推手。一位女性受访者表示：“看到小红书上的 BM 女孩，我觉得必须减肥，但压力大的时候又忍不住暴食，然后第二天疯狂吃代餐，感觉自己在坐过山车。”这印证了 H4 中心理因素(身材焦虑)对朋克养生行为的强正向驱动。

5. 研究结论与展望

5.1. 研究结论

本研究聚焦 Z 世代“朋克养生”与体重管理的矛盾行为，基于结构方程模型系统揭示了其行为特征、心理机制和社会关联因素。主要结论如下：

第一，Z 世代的“朋克养生”行为具有普遍性和多样性，“饮食放纵 + 养生补救”和“作息紊乱 + 科技干预”是最为典型的行为类型，发生率均超过 70%。

第二，朋克养生行为与体重管理效果呈显著负向关联($\beta = -0.494$)，而单纯的体重管理行为对抑制朋克养生的关联有限($\beta = -0.244$)，揭示了两者之间的系统性矛盾。

第三，心理因素(即时满足倾向、身材焦虑)是驱动矛盾行为的核心动力($\beta = 0.522$)，社会因素($\beta = 0.113$)和健康认知($\beta = -0.118$)通过直接和间接路径共同关联，形成了“认知 - 心理 - 社会 - 行为”的多重传导机制。健康认知通过心理因素的部分中介作用间接关联行为(间接效应 = -0.075)，社会因素通过链式中介路径产生间接关联(间接效应 = 0.008)。

第四，自我效能感具有“双刃剑”效应：既能增强体重管理行为对朋克养生行为的抑制效果(交互项 $\beta = -0.243$)，又会意外放大心理因素与体重管理效果的负面关联(交互项 $\beta = -0.083$)，这一发现对健康干预策略的设计具有重要启示。

第五,不同性别、年龄、生活状态的 Z 世代群体在矛盾行为机制上呈现描述性差异——女性、18~30 岁青年、学生/职场新人群体对社会因素的敏感性更强,为差异化干预策略提供了实证依据。

5.2. 理论贡献

第一,构建并验证了“认知-心理-社会-行为”多层传导模型。本研究的假设检验结果共同勾勒出一幅以“社会激活-心理驱动-认知约束-矛盾行为”为主线的多层传导图景。其中,心理因素对朋克养生行为的直接关联最强,是驱动矛盾养生行为的核心引擎,这与健康信念模型中“感知利益”对行为意图的关键作用高度一致。社会因素以直接路径和经认知与心理因素的间接路径双重作用于矛盾行为,体现了外部情境变量的多通道关联机制。

第二,揭示了自我效能感的“双刃剑”效应。自我效能感在 H6 中发挥了符合理论预期的正向调节作用,即高自我效能感个体能够更有效地将积极体重管理行为转化为对朋克养生行为的抑制。然而,H7 的调节效应出现了与“缓冲器”假设相悖的反直觉结果——高自我效能感反而加剧了心理动机对体重管理效果的负面关联。这一发现可借助自我设障理论(Jones & Berglas, 1990)加以解释:高自我效能感个体往往设定较高的行为标准,当实际成效未达预期时,其自我评价的落差反而更为显著。同时,完美主义研究(Hewitt & Flett, 2002)也指出,高自我效能感者在面对心理压力时可能表现出更强的自我批评倾向。需要强调的是,这一发现应被视为一个有待进一步探索的重要线索,而非确凿的结论,未来研究需通过纵向设计或实验研究加以验证。

第三,明确了健康认知的间接抑制路径。健康认知对朋克养生行为的直接抑制关联相对有限($\beta = -0.118$),但其通过中介路径削弱心理驱动力的机制已得到统计支持(间接效应 $= -0.075$, 95% CI 排除 0)。这表明提升科学健康认知能够从源头上软化即时满足倾向与焦虑情绪,从而产生对矛盾行为的间接抑制关联,这为面向 Z 世代的健康素养干预提供了明确的着力点。

5.3. 研究局限与展望

本研究存在以下局限:第一,横截面数据难以严格推断变量间的因果关系,尽管结构方程模型揭示了多变量间的关联模式,但因果推断需纵向数据支持;第二,自我报告数据可能存在社会赞许性偏差,受访者可能倾向于报告更符合社会期望的健康行为;第三,样本主要来自湖北地区,虽覆盖了不同职业和地域,但以区域性样本推断“Z 世代”整体特征需谨慎,未来研究应扩大样本来源,纳入更多地区和院校类型以提高结论的外部效度;第四,H9 链式中介效应的统计显著性未达到严格标准(95% CI 下限触及零值边界),可能与样本量不足或该路径效应量较小有关。此外,横截面设计难以捕捉“朋克养生”行为的动态变化过程,未来研究可采用纵向追踪设计或经验取样法(ESM),结合可穿戴设备数据、社交媒体行为数据等多源数据实现更客观的行为测量;开展跨文化比较研究,探究不同文化背景下 Z 世代健康行为的异同;扩大样本量以验证链式中介路径的统计显著性;进一步引入自我设障理论、完美主义等框架,深入探究自我效能感“双刃剑”效应的边界条件与作用机制。在实践建议方面,基于自我效能感的“双刃剑”效应,建议在提升青年自我效能感的同时配合进行期望管理,帮助其建立对健康改善过程的合理预期,培养耐心,避免因短期效果不彰而产生挫败感和自我放弃;可设计阶梯式目标管理方案,将长期健康目标分解为可实现的短期小目标,以维持积极的自我反馈循环。针对健康认知直接抑制效果有限的发现,建议通过社区健康讲座、短视频科普、校园健康课程等多元渠道加强科学健康素养教育,重点揭示“朋克养生”行为的补偿性本质及其局限性;同时,平台方应优化推荐算法,减少夸大其词的养生内容推送,帮助 Z 世代形成更理性的健康消费认知。

基金项目

2026 年湖北省大学生创新创业训练项目:“朋克养生”VS 体重管理:Z 世代群体矛盾行为背后的心

理因素探究。

参考文献

- 何绍辉(2022). Z 世代青年的形成背景与群体特征. *中国青年研究*, (8), 14-20.
- 李爱琴, 谭斯元(2025). Z 世代青年消费行为透视及其应对策略. *边疆经济与文化*, (11), 128-134.
- 李晓艳(2025). 矛盾式在场: 青年“朋克养生”的亚文化现象解析. *青少年学刊*, (3), 34-40.
- 王奇金(2026). “治未病”与全程管理: 《“体重管理年”活动实施方案》解读. *海军军医大学学报*, 47(2), 155-159.
- 魏丽莎, 叶子(2024). 中国青年热衷“朋克养生”. *英语世界*, 43(1), 26-30.
- 杨胜淞, 吕春瑾, 曹峰, 等(2025). 朋克养生现象及对策研究. *现代养生*, 25(9), 714-716.
- 于振懿(2024). *基于扎根理论的Z世代青年“朋克养生”消费文化实践研究*. 硕士学位论文, 杭州: 浙江传媒学院.
- Ajzen, I. (1991). The Theory of Planned Behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179-211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-t](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-t)
- Bandura, A. (1986). *Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory*. Prentice-Hall.
- Festinger, L. (1957). *A Theory of Cognitive Dissonance*. Stanford University Press.
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (2002). *Perfectionism: Theory, Research, and Treatment*. American Psychological Association.
- Jones, E. E., & Berglas, S. (1990). Control of Attributions about the Self through Self-Handicapping Strategies. In R. L. Higgins, C. R. Snyder, & S. Berglas (Eds.), *Self-Handicapping: The Paradox That Isn't* (pp. 3-28). Plenum Press. https://doi.org/10.1007/978-1-4899-0861-2_5
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1983). Stages and Processes of Self-Change of Smoking: Toward an Integrative Model of Change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 390-395. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.51.3.390>
- Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (1988). Social Learning Theory and the Health Belief Model. *Health Education Quarterly*, 15, 175-183. <https://doi.org/10.1177/109019818801500203>
- World Health Organization (WHO) (2000). *Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic*. WHO.