

自尊对进食障碍的影响: 身体不满的中介作用

陈秋燕¹, 付丹丹², 陈薇², 王建平²

(1. 西南民族大学政治与社会学院, 四川 成都 610041; 2. 北京师范大学心理学院, 北京 100875)

【摘要】 目的: 考查自尊对进食障碍的影响并探讨身体不满的中介作用。方法: 对 1147 名成都市初中女生施测进食症状检测表-21、自尊量表、身体不满量表, 同时收集被试的身高、体重等人口学资料。结果: 初中女生的自尊水平对进食障碍症状有显著的负向预测作用, 自尊水平越低, 进食障碍症状越多。初中女生的身体不满对进食障碍有显著的正向预测作用, 身体不满在自尊和进食障碍症状之间起了中介作用, 身体不满是自尊与进食障碍症状关系的中介变量。结论: 自尊以身体不满为中介, 对进食障碍症状对进食障碍症状有负向的预测作用。

【关键词】 进食障碍; 自尊; 身体不满; 初中女生

中图分类号: R395.6

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2007)03-0290-03

Influence of Self-esteem in Eating Disorders: The Mediation Effect of Body Dissatisfaction

CHEN Qiu-yan, FU Dan-dan, CHEN Wei, WANG Jian-ping

Sociology Department, Southwest University for Nationalities, Chengdu 610041, China

【Abstract】 Objective: The present study investigated the influence of self-esteem in eating disorders, and the mediation effect of body dissatisfaction. Methods: 1147 girls from 4 junior middle schools in Chengdu were investigated by Eating Symptoms Checklist-21, Rosenberg Self-esteem Scale, and Eating Disorder Inventory. Their weight and height were also collected by self-report questionnaire. Results: Self-esteem negatively predicted eating disorder symptoms, the lower the self-esteem they had, the more eating disorder symptoms they would get. Body dissatisfaction which was a mediator between self-esteem and eating disorder symptoms was a significant predictor to eating disorders symptoms. Conclusion: To self-esteem, which serves as a negative predictor to eating disorder symptoms. Body dissatisfaction is a mediator.

【Key words】 Eating disorders; Self-esteem body; Dissatisfaction; Female students

进食障碍(Eating Disorder)是以严重异常的进食行为为特征的一种疾病, 主要包括神经性厌食症和神经性贪食症两大综合症状^[1]。进食障碍在我国内地与香港大学生中的发病率已接近西方发达国家的水平^[2,3], 而心理因素在疾病发生发展中起着重要作用^[4]。无论是个案研究还是前瞻性研究, 低自尊(self-esteem)都被发现是进食障碍易感性的有效预测指标^[5-8]。从干预效果来看, 在一项旨在提高 11-14 岁青少年自尊的干预计划实施一年后, 减轻体重行为的发生率和进食障碍症状表现都减少了^[9]。

身体不满(body dissatisfaction)是对整体体形和某些身体部位(如臀部、大腿)的大小不满意。身体不满被认为是导致进食障碍患者采用体重控制行为的主要因素^[10]。Davison 的研究表明从儿童开始, 特别是女孩子在 5 岁时就会表现出对身体的不满, 对增重的担心, 而且会采用一些方法, 如少吃多运动来减轻体重^[11]。以往认为身体不满引起的进食障碍仅仅发生在欧美白人, 而 Crago 等发现: 在黑人和亚裔美国人都发现了身体不满和进食障碍行为直接的关联^[12]。同样, 对身体的病态观念也正在国内的女大

学生中流行^[13]。

低自尊和身体不满都被发现是导致进食障碍的重要因素, 而对于这两者之间的关系及其对进食障碍的影响也引起了一些研究者的关注。个体对自认为重要的领域的不满会对其自尊产生影响, 而在女性的自我意象中, 身体外形占据着中心位置, 因此对自己的身体满意与否对她的整体自尊有着很大作用^[14]。Kelly 等研究发现, 对身体有更多不满的孩子自尊水平会较低, 而且会对他们生活的其他方面更不满意, 如学习成绩^[15,16]。与之相反, Furnham 等则认为低自尊可能导致个体对自己身体的不满, 并因此引起与进食障碍有关的心理和行为, 因为整体社会对理想苗条体形的疯狂追求, 将会对个体评估自我价值的过程产生影响, 容易对自己进行消极的自我评价, 产生变形的体象^[17]。

本研究考察成都市初中女生的自尊、身体不满、进食障碍状况, 探索自尊水平和身体不满对进食障碍的影响。

1 对象与方法

1.1 对象

在成都市 4 所中学(均为男女混合中学)从初一

到初三每个年级随机抽取三个班,共发放进食症状检测表 1200 份,回收问卷 1185 份,删除了只完成部分问卷、或有规律作答的 38 份问卷,有效问卷 1147 份。

1.2 研究工具

1.2.1 进食症状检测表-21^[18] Leung 在 1994 年编制。根据 DSM-IV 的标准而操作化神经性厌食症和神经性贪食症的核心症状,量表分为三个维度:有关体重和体形的态度、暴食行为和病理性减重行为。

1.2.2 Rosenberg 自尊量表^[19] 该量表由 10 个题目组成。总分范围是 10-40 分,分值越高,自尊程度越高。

1.2.3 身体不满量表^[20] 由 10 个项目组成,分数越高,表明对身体不满程度越高。

1.3 统计分析

数据用 SPSS13.0 进行统计处理。

2 结 果

2.1 进食症状检测表得分差异

本研究采用“全国学生常见病综合防治方案技术规范(试行)”中的营养评价参考标准,利用本次调查人群平均身高,查出相应的低体重、正常、超重和肥胖的体重值,计算出相应的 BMI 标准^[21],将研究样本分为以下四组:低体重组: BMI < 18; 正常组: BMI = 18-21; 超重组: BMI > 21; 肥胖组: BMI > 23。本样本中,多数为体重偏低(42.2%)和体重正常(38.4%)的女生,体重超重和肥胖组分别占 9.9%和 5.3%。在这些女生中,体重正常、超重和肥胖组的女生与低体重的女生,在暴食行为、病理性减重行为等量表得分和进食症状检测表总分上存在显著差异,差异检验结果见表 1。

进一步的多重比较发现,在暴食行为和病理性减重行为分量表上,体重正常组、超重组、肥胖组女生的得分均显著高于低体重组($P < 0.001$);在有关体重和体形的态度上,体重正常组女生得分显著高于低体重组($P < 0.01$);在进食症状检测表总分上,体重正常、超重组的女生得分均显著高于低体重组($P < 0.001$)。

2.2 不同自尊水平女生的进食障碍症状差异

在本研究中,自尊量表的得分是 30.32 ± 5.31,最低分为 10 分,最高分为 38 分。选取自尊分数的百分位在上下 27% 的被试,作为高/低自尊组被试,即 10-26 分为低自尊组,34-38 分为高自尊组。独立样本 t 检验,结果得出,高自尊组女生的暴食行为($t =$

3.148, $P < 0.01$)、与有关体重和体形的态度($t = 2.214$, $P < 0.05$),进食症状检测表总得分($t = 2.897$, $P < 0.01$)显著低于低自尊组女生。见表 2。

表 1 不同体形指数女生进食症状检测表分量表得分及总分差异比较($\bar{x} \pm s$)

	低体重组 (n = 482)	体重正常组 (n = 436)	体重超重组 (n = 112)	肥胖组 (n = 60)	F
暴食行为	12.06 ± 5.20	13.48 ± 5.31	14.16 ± 5.87	11.78 ± 4.54	8.723**
体重和体形态度	12.23 ± 3.87	13.03 ± 3.66	12.73 ± 3.44	12.16 ± 3.32	3.824*
病理性减重行为	7.51 ± 2.21	8.76 ± 2.74	9.28 ± 2.83	8.48 ± 2.56	25.668**
进食症状总分	31.84 ± 8.33	35.30 ± 8.79	36.21 ± 9.54	32.44 ± 7.14	15.835**

注: * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$,下同。

表 2 不同自尊水平的女生进食障碍症状差异($\bar{x} \pm s$)

	低自尊组 (n = 321)	高自尊组 (n = 247)	t
暴食行为	13.66 ± 5.51	12.23 ± 5.36	3.148**
有关体重和体形的态度	12.94 ± 3.87	12.24 ± 3.71	2.214*
病理性减重行为	8.45 ± 2.94	8.40 ± 2.52	0.215
进食症状检测表总分	35.03 ± 9.20	32.85 ± 8.59	2.897**

2.3 不同体形指数女生的身体不满差异检验

四组不同体形指数女生的身体不满量表得分存在显著差异($F_{(3, 2061)} = 47.203$, $P < 0.01$)。事后检验结果表明,除超重组与肥胖组之间差异不显著之外,其余各组之间的事后检验均两两差异显著($P < 0.05$),即随着体形指数的增加,身体不满量表得分显著增高。

2.4 自尊、身体不满对进食障碍症状的影响

2.4.1 自尊、身体不满与进食障碍症状的相关分析 自尊与身体不满($r = -0.249$, $P < 0.01$)、进食障碍症状的暴食行为($r = -0.107$, $P < 0.01$)、有关体重和体形的态度($r = -0.085$, $P < 0.01$)和进食症状检测表总分($r = -0.102$, $P < 0.01$)均呈显著负相关。身体不满与暴食行为($r = 0.201$, $P < 0.01$)、有关体重和体形的态度($r = 0.278$, $P < 0.01$)、病理性减重行为($r = 0.267$, $P < 0.01$)和进食症状检测表总分($r = 0.323$, $P < 0.01$)均呈显著正相关。

2.4.2 自尊、身体不满对进食障碍症状的回归分析 以自尊为自变量,进食障碍症状为因变量,进行身体不满的中介效应检验^[22],回归方程见表 3。

由表 3 可以看出,在第一步中,自尊对进食障碍症状的预测作用显著($\beta = -0.102$, $P < 0.01$);第二步回归结果表明,自尊对身体不满的预测作用($\beta = -0.249$, $P < 0.01$)、身体不满对进食障碍症状的预测作用($\beta = 0.323$, $P < 0.01$)均达到显著水平,因此,说明自尊对进食障碍症状的影响至少有一部分是通过了身体不满实现的;第三步的回归分析采用分层回归的方法,以进食障碍症状为因变量,第一步引入身体不满,第二步引入自尊,结果发现,在控制了身体不满

的基础上,自尊对进食症状的预测作用不显著($\beta = 0.027, P > 0.05$),说明这是一个完全中介过程,即自

尊对进食障碍症状的影响全部是通过中介变量身体不满实现的。

表 3 自尊和身体不满对进食障碍症状的回归分析

Step	结果变量	预测变量	B	SE	β	t	R ²	R ² _{adj}	F
1	进食障碍症状	自尊	-0.167	0.050	-0.102	-3.372**	0.010	0.009	11.37**
2	身体不满	自尊	-0.307	0.036	-0.249	-8.46**	0.062	0.061	71.55**
	进食障碍症状	身体不满	0.428	0.038	0.323	11.12**	0.102	0.101	118.90**
3	进食障碍症状								
	Step 1	身体不满	0.424	0.039	0.319	10.90**	0.102	0.101	118.90**
	Step 2	身体不满	0.415	0.040	0.312	10.331**	0.102	0.101	59.82**
		自尊	-0.044	0.050	-0.027	-0.880			

3 讨 论

3.1 进食障碍状况分析

就整体而言,本研究发现青春期女孩都过分关注体重、有苗条体形的强迫观念。而在进食障碍行为上,有 13.8% 的初中女生曾尝试用节食乃至禁食的方法减轻体重,其中有 3.4% 的女生至少每周一次以上进行节食。有 34.1% 的女生会采用过度运动的方法来保持或减轻体重,2.7% 的女生报告曾尝试过使用泻药和利尿剂,3.5% 的女生报告曾使用自发性呕吐来减轻体重,有 49.1% 的初中女生曾出现过暴食行为。这说明在成都女中学生中,进食障碍行为较为普遍。对体重和体形的不良态度在西方被认为是导致进食障碍的主要原因^[23],而上述不良的进食行为则对青春期女性的身心健康有消极影响^[1],应引起足够重视。

3.2 自尊对进食障碍症状的影响

本研究对不同自尊水平女生进食障碍症状分数差异考察发现,高自尊组女生的暴食行为、与有关体重和体形的态度、进食症状检测表总分得分显著低于低自尊组女生,说明自尊水平低的女生会有更多病理性的进食行为和态度。对自尊和进食障碍症状进行相关和回归分析时也发现,自尊与暴食行为、有关体重和体形的态度和进食症状检测表总分均呈显著负相关,并且自尊对进食障碍症状有显著的负向作用。这说明,当自尊水平越低时,就会出现更多暴食行为、有关体重和体形的态度以及整体的进食障碍心理和行为表现^[5]。

3.3 身体不满的中介作用

在对进食障碍的有关因素进行研究时,身体不满是一个研究的较为深入的直接的原因变量^[24]。许多对进食障碍原因的考察发现媒体的影响是使女性对自己的外貌和身体感到不满的原因,家庭和同伴压力,以及其他个体心理影响也会造成身体不满。

本研究中,自尊对进食障碍有正向的预测作用,这与前人研究的结果是不谋而合的^[6]。在进一步的回归分析中,研究发现,当引入身体不满这一变量时,自尊对进食障碍的预测作用不显著,这说明身体不满是一个中介变量^[22],自尊以身体不满为中介,影响进食障碍症状。这一结果这与 Furnham, Polivy 等的研究结果相一致。

参 考 文 献

- 1 American Psychology Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder. Washington, DC: Author, 1994. 539-550
- 2 关丹丹,王建平. 北京女大学生进食障碍调查. 中国心理卫生杂志, 2003, 17(10): 672-673
- 3 陈薇, Freedom Leung, 王建平, 等. 香港华人少女进食障碍问卷的信度、效度与常模. 中国临床心理学杂志, 2005, 13(1): 33-36
- 4 付丹丹, 王建平, 陈薇, 等. 北京女校大学生进食障碍状况及与心境的关系. 中国心理卫生杂志, 2005, 19(8):
- 5 Garner DM, Fairburn CG, Davis R. Cognitive behavioral treatment of bulimia nervosa: A critical appraisal. Behavior Modification, 1987, 11: 398-431
- 6 Fairburn CG, Cooper Z, Doll HA, et al. Risk factors for anorexia nervosa: Three integrated case-control comparisons. Archives of General Psychiatry, 1999, 56: 468-476
- 7 Button E, Loan P, Davis J, Sonuga-Barke E. Self-esteem, eating problems, and psychological well-being in a cohort of schoolgirls aged 15-16: A questionnaire and interview study. International Journal of Eating Disorders, 1997, 21: 39-47
- 8 Leon GR, Keel PK, Klump KL, et al. The future of risk factor research in understanding the etiology of eating disorders. Psychopharmacology Bulletin, 1997, 33: 405-411
- 9 O'Dea JA, Abraham S. Improving the body image, eating attitudes, and behaviors of young male and female adolescents: A new educational approach that focuses on self-esteem. International Journal of Eating Disorder, 2000, 28: 43-57

在教学中与其强调动机, 不如将重点转移到具体的学习策略上来。

参 考 文 献

- 1 Schoenfeld AH. When good teaching leads to bad results: The disasters of "well-taught" mathematics courses. *Educational Psychologist*, 1988, 23: 145-166
- 2 Richardson FC, Suinn RM. Is Math Anxiety a Local Phenomenon? A Study of Prevalence and Dimensionality. *Journal of Counseling Psychology*, 1972, 29: 39-47
- 3 钱铭怡. 心理咨询与心理治疗. 北京: 北京大学出版社
- 4 Chiu LH, Henry LL. Development and Validation of the Mathematics Anxiety Scale for Children. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 1990, 23: 121-127
- 5 Kloosterman P. Self-confidence and motivation in mathematics. *Journal of Educational Psychology*, 1988, 80: 345-351
- 6 Fennema E, Sherman J. Fennema-Sherman mathematics attitudes scales: Instruments designed to measure attitudes toward the learning of mathematics by females and males. Available from Elizabeth Fennema, Wisconsin Center for Educational Research, 1025 W. Johnson St., Madison, WI 53706, 1976
- 7 周淑芳. 高雄市高三自然组学生数学信念之研究. 台湾博硕士论文摘要, 87NKN0479010
- 8 Richardson F, Suinn R. The mathematics anxiety rating scale; Psychometric data. *Journal of Counseling Psychology*, 1972, 196: 551-554
- 9 Schoenfeld A. When good teaching leads to bad results: The disasters of "well taught" mathematics classes. *Educational Psychologist*, 1988, 232: 145-166
- 10 Furinghetti F, Pehkonen E. Rethinking characterizations of beliefs. In Leder G, Pehkonen E and Torner G. *Beliefs: A Hidden Variable in Mathematics Education*, 2002, 31: 39-57
- 11 Lazarus M. Mathophobia: Some Personal Speculations. *National Elementary Principal*, 1974, 53: 16-22
- 12 Kuhl J. A theory of self-regulation: Action versus state orientation, self-discrimination, and some applications. *Applied Psychology: An International Review*, 1992, 41: 97-129
- 13 Wine J. Test anxiety and direction of attention. *Psychological Bulletin*, 1973, 76: 92-104
- 14 Yerks RM, Dodson JD. The relation of strength stimulus to rapidity of habit formation. *Journal of Comparative Neurology*, 1998, 18: 459-482

(收稿日期: 2006-10-31)

(上接第 292 页)

- 10 Leung F, Lam S, Chan I. Disordered eating attitudes and behavior among adolescent girls in Hong Kong. *Journal of Youth Studies*, 2001, 4: 36-51
- 11 Davison KK, Markey CN, Birch LL. Etiology of body dissatisfaction and weight concerns among 5-year-old girls. *Appetite*, 2000, 35: 143-151
- 12 Crago M, Shisslak CM, Estes LS. Eating disturbances among American minority groups: A review. *International Journal of Eating Disorders*, 1996, 19(3): 239-248
- 13 汤炯, 邓云龙, 常宪鲁, 等. 大学生性别、身高和体重指数与身体自我满意度的关系. *中国临床心理学杂志*, 2006, 14(5): 537-541
- 14 Tiggemann T. The impact of adolescent girls' life concerns and leisure activities on body dissatisfaction, disordered eating, and self-esteem. *The Journal of Genetic Psychology*, 2001, 162(2): 133-142
- 15 Kelly C, Ricciardelli LA, Clarke JD. Problem eating attitudes and behaviors in young children. *International Journal of Eating Disorders*, 1999, 25: 281-286
- 16 Mendelson BK, White DR, Mendelson MJ. Self-esteem and body esteem: Effects of gender, age, and weight. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 1996, 17: 321-346
- 17 Furnham A, Badman N, Sheade I. Body image dissatisfaction: Gender differences in eating attitudes, self-esteem, and reasons for exercise. *The Journal of Psychology*, 2002, 136(6): 581-596
- 18 Leung F, Lam S, Chan I. Disordered eating attitudes and behavior among adolescent girls in Hong Kong. *Journal of Youth Studies*, 2001, 4: 36-51
- 19 Rosenberg M. *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton: Princeton University Press, 1965
- 20 McClintock JM, Evans IM. The underlying psychopathology of eating disorders and social phobia: A structural equation analysis. *Eating Behaviors*, 2001, 2: 247-261
- 21 郑皖华, 杜学勤, 刘忠厚. 北京青春期女孩低体重及其对健康影响的研究. *中国骨质疏松杂志*, 2001, 7(1): 55-57
- 22 温忠麟, 等. 中介效应检验程序及其应用. *心理学报*, 2004, 36(5): 614-620
- 23 Polivy J, Herman CP. Causes of Eating Disorder. *Annual Review of Psychology*, 2002, 53: 187-213
- 24 高笑, 陈红. 消极身体意象者的注意偏向研究进展. *中国临床心理学杂志*, 2006, 14(3): 272-274

(收稿日期: 2006-10-20)