

# 父母教养方式对超重/肥胖青少年 暴食行为的影响:自尊的中介作用

谢爱, 蔡太生, 刘家禧

(中南大学湘雅二医院医学心理学研究所, 长沙 410011)

**【摘要】** 目的:了解超重/肥胖青少年暴食行为的现状,探索自尊及父母教养方式与暴食行为的关系。方法:采用暴食量表、自尊量表及简式父母教养方式问卷对1144名青少年进行集体施测。结果:①男生与女生在暴食行为上无显著差异( $t=1.522, P>0.05$ ),而超重/肥胖组比正常体重组表现出更多的暴食行为( $t=2.679, P<0.01$ )。②暴食与自尊及父母教养方式各维度存在显著相关( $r=0.171\sim 0.846, P<0.01$ )。③自尊在父母教养方式与暴食行为之间起中介作用。结论:自尊和父母教养方式与暴食密切相关,自尊部分中介父母教养方式和暴食行为。

**【关键词】** 青少年;自尊;父母教养方式;暴食

中图分类号: R395.2

DOI: 10.16128/j.cnki.1005-3611.2016.05.015

## Effects of Parenting Style on Binge Eating of Overweight/ Obese Adolescent: Mediating Role of Self-esteem

XIE Ai, CAI Tai-sheng, LIU Jia-xi

Medical Psychological Institute of The Second Xiangya Hospital, Central South University, Changsha 410011, China

**【Abstract】** **Objective:** The current study aimed to explore the situation of binge eating in overweight/obese adolescents, and the mediating effect of self-esteem between parenting style and binge eating. **Methods:** The Binge Eating Scale(BES), the Self-esteem Scale(SES) and Short form of EMBU had been applied to 1144 adolescents. **Results:** ①There were no significant gender difference in binge eating( $t=1.522, P>0.05$ ), while overweight/obese group reported more binge eating than normal weight group( $t=2.679, P<0.01$ ). ②There were significant correlations between binge eating, self-esteem and parenting style( $r=0.171\sim 0.846, P<0.01$ ). ③Self-esteem served as a mediator between parental style and binge eating. **Conclusion:** Self-esteem and parenting style are both protective factor against binge eating.

**【Key words】** Adolescent; Self-esteem; Parenting style; Binge eating

暴食(Binge eating)是指在短时间内进食大量食物并伴随失控制感的一种不良进食行为,是导致青少年超重和肥胖的重要因素<sup>[1]</sup>。心理学家普遍认为,人格特质(如完美主义)和消极的教养方式(如心理控制)是暴食的主要影响因素<sup>[2]</sup>。自尊是个体对自我所持有的一种情感性评价,被认为是最能预测情感和生活变化的个性变量。父母教养方式是父母的教养观念、教养行为及其对子女的情感所表现出来的一种组合方式。父母积极的教养方式(如监督、赞扬、关爱等)会减少子女产生不良进食行为的危险,而消极的教养方式(如独裁、命令、冷漠等)则相反<sup>[3]</sup>。

家庭因素在进食障碍的发病、维持及好转中发挥着重要作用<sup>[4]</sup>。曹思聪关于进食障碍患者家庭关系的研究就发现,进食障碍大多出现在不良家庭关系背景下,其中父女关系疏远、交流差、相处少等特

征突出<sup>[5]</sup>。Arredondod的研究也显示父母的正强化可以增加儿童健康的饮食习惯,而父母的过度控制可能会导致儿童的不良进食行为<sup>[6]</sup>。Pace等人的研究进一步发现,暴食与父亲的关爱负相关,当父亲的关爱增加时,孩子的暴食趋于减少。并且恐惧型依恋会增加暴食行为的发生,而安全型依恋则会减少暴食行为的发生<sup>[7]</sup>。同样,Mushquash关于大学生母女关系和暴食的研究也发现,母亲的过度控制会造成女儿的暴食行为,暴食可能是一种应对方式,以此来逃避与母亲的不融洽关系<sup>[8]</sup>。儿童的进食行为是在家庭环境中发展起来的,并且依赖于父母的行为与态度,因而,父母教养方式对子女的进食行为有着深远持久的影响。另一方面,父母的教养方式对青少年的自尊发展有较好的预测作用<sup>[9]</sup>。混乱的家庭环境会降低个体的自尊和自我调节能力,而低自尊的青少年会有更多的自我意识和自我批评,对体重和身材可能存在着过分关注,这使得他们患进食障碍的风险更大。研究发现,低自尊是导致暴食的一个重要因素,提高个体的自尊水平可以有效地减少

**【基金项目】** 湖南省教育科学“十二五”规划课题(XJK014BXL007);湖南省哲学社会科学规划基金项目(13YBA340)

通讯作者:蔡太生, E-mail: caitigers@sina.com

暴食行为的发生<sup>[10]</sup>。Button通过纵向研究也发现,11-12岁的低自尊女孩很可能在15-16岁产生严重的进食问题和其它心理问题,并且低自尊是判断个体是否患进食障碍的重要标准之一<sup>[11]</sup>。与该结论一致,Granillo等的研究也证实,低自尊与进食障碍成正相关,并且低自尊会造成体像认知偏差及暴食<sup>[12-13]</sup>。然而,Calam的研究却显示,心理因素如自尊并不能很好地预测进食障碍<sup>[14]</sup>,这表明自尊对进食行为的影响需要进一步的探索。

综上所述,父母教养方式、自尊及暴食行为密切相关,然而这三者的关系究竟如何,父母教养方式能否通过自尊来间接影响暴食,还有待进一步验证。

## 1 对象和方法

### 1.1 对象

采用方便取样,从湖南省长沙市某中学中抽取初一至高三的学生。共发放问卷1200份,回收1193份,有效1144份,有效率为95.89%。其中,初一163人,男生71女生92,初二150人,男生69女生81,初三160人,男生71女生89,高一239人,男生100女生139,高二211人,男生100女生111,高三221人,男生98女生123。年龄11-17岁,平均年龄为14.69±4.53岁。BMI值15.02-34.72,平均BMI值为19.84±3.22。

### 1.2 工具

1.2.1 暴食量表中文版(Binge Eating Scale, BES) 选用陈薇等人修订的中文版<sup>[15]</sup>,共16个条目,每个条目有3~4个选项,量表总分为0~46,小于17表示无暴食,18~26表示有中度暴食,大于27分表明有严重暴食。本研究中,该量表的内部一致性系数为0.925。

1.2.2 自尊量表(The Self-esteem Scale, SES) 该量表中文版在中国人群中具有较好的应用性<sup>[16]</sup>,共10个条目,采用4点计分(1=非常符合,2=符合,3=不符合,4=很不符合)。量表总分为0~40,得分越高,表明个体自尊水平越高。该量表在本研究中的内部一致性系数为0.732。

1.2.3 简式父母教养方式问卷 该量表中文版由蒋奖等人修订<sup>[17]</sup>,包括父亲版和母亲版各21个题目,分为三个维度:拒绝、情感温暖及过度保护。量表采用4点计分(1=从不,2=偶尔,3=经常,4=总是)。本研究中,该量表的内部一致性系数为0.786。

### 1.3 数据处理

数据录入及统计分析采用SPSS20.0,对数据进行均值比较、皮尔逊相关、回归分析,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结 果

### 2.1 暴食在性别及体重上的均值比较

根据中国肥胖问题工作组对青少年BMI分类标准<sup>[18]</sup>,将被试按体重分为:正常组(943人)和超重/肥胖组(201人)。检验暴食在性别及体重上的差异。结果显示,男生与女生在暴食上得分无显著差异( $t=1.522, P>0.05$ ),而超重/肥胖青少年比正常体重青少年表现出更多的暴食行为( $t=2.679, P<0.01$ )。

### 2.2 自尊、父母教养方式与暴食的相关

相关分析结果显示,暴食与自尊、父/母情感温暖的教养方式存在着显著负相关,而与父/母拒绝及父/母过度保护的教方式成正相关的正相关。并且,自尊与父/母情感温暖的教养方式成正相关,而与父/母拒绝和父/母过度保护的教养方式成负相关。见表1。

表1 自尊、父母教养方式与暴食的相关( $r$ 值)

	1	2	3	4	5	6	7	8
1 暴食	-							
2 自尊	-0.397**	-						
3 父拒绝	0.559**	-0.216**	-					
4 母拒绝	0.569**	-0.179*	0.811**	-				
5 父情感温暖	-0.544**	0.436**	-0.479**	-0.468**	-			
6 母情感温暖	-0.505**	0.354**	-0.491**	-0.499**	0.846**	-		
7 父过度保护	0.510**	-0.195**	0.717**	0.675**	-0.372**	-0.392**	-	
8 母过度保护	0.500**	-0.171*	0.607**	0.608**	-0.326**	-0.312**	0.835**	-

注:\* $P<0.05$ ,\*\* $P<0.01$ ,\*\*\* $P<0.001$ ,下同。

### 2.3 自尊在父母教养方式和暴食之间的中介作用

采用层次回归分析方法检验自尊的中介作用。结果显示,父母拒绝对暴食有正向预测作用;父母拒

绝对自尊有负向预测作用;在加入中介变量自尊后,父母拒绝对自尊的回归系数减弱。可见,自尊在父母拒绝和暴食之间的部分中介作用显著。同理,自

尊在父母情感温暖和暴食、父母过度保护和暴食之间的部分中介作用显著。见表2,3,4。

表2 自尊在父/母拒绝和暴食之间的中介效应检验

步骤	结果变量	预测变量	R <sup>2</sup>	F	β	t
第一步	暴食	父拒绝	0.313	90.606***	2.135	9.519***
		母拒绝	0.324	95.242***	2.084	9.759***
第二步	自尊	父拒绝	0.046	9.693**	-0.332	-3.113**
		母拒绝	0.032	6.624*	-0.265	-2.574*
第三步	暴食	父拒绝	0.393	64.067***	1.897	8.763***
		自尊			-0.718	-5.109***
	自尊	母拒绝	0.413	69.772***	1.884	9.295***
		自尊			-0.755	-5.503***

表3 自尊在父/母情感温暖和暴食之间的中介效应检验

步骤	结果变量	预测变量	R <sup>2</sup>	F	β	t
第一步	暴食	父情感温暖	0.296	83.735***	-1.398	-9.151***
		母情感温暖	0.255	68.233***	-1.329	-8.260***
第二步	自尊	父情感温暖	0.190	46.810***	0.452	6.842***
		母情感温暖	0.125	28.519***	0.376	5.340***
第三步	暴食	父情感温暖	0.328	48.214***	-1.178	-7.076***
		自尊			-0.488	-3.038***
	自尊	母情感温暖	0.310	44.397***	-1.097	-6.606***
		自尊			-0.618	-3.945***

表4 自尊在父/母过度保护和暴食之间的中介效应检验

步骤	结果变量	预测变量	R <sup>2</sup>	F	β	t
第一步	暴食	父过度保护	0.260	70.099***	1.465	8.373***
		母过度保护	0.250	66.3476***	1.492	8.145***
第二步	自尊	父过度保护	0.038	7.891**	-0.226	-2.809**
		母过度保护	0.029	6.006*	-0.206	-2.451*
第三步	暴食	父过度保护	0.352	53.841***	1.292	7.717***
		自尊			-0.766	-5.297***
	自尊	母过度保护	0.350	53.262***	1.329	7.654***
		自尊			-0.795	-5.512***

### 3 讨 论

本研究发现,相对于正常体重青少年,超重/肥胖青少年表现出更多的暴食行为。西方的研究发现,暴食行为在超重和肥胖人群中的发生率(约25%)明显高出正常体重人群(约1%~3%),并且12—17岁超重/肥胖青少年的暴食流行率超过了33%<sup>[10]</sup>。这表明,暴食行为在超重/肥胖青少年中广泛存在。究其原因,暴食个体比非暴食个体更倾向于高热量食物,且进食速度更快,更容易导致肥胖<sup>[9]</sup>。此外,超重/肥胖个体常常伴随着对体像不满,充满自卑心理,这样的负面情绪往往会诱发更频繁的暴饮暴食行为<sup>[11]</sup>。

相关分析显示,自尊与暴食显著负相关,这一结果与Pasold研究结果一致<sup>[10]</sup>,他认为自尊与暴食关系密切,提高自尊水平可以有效地减少暴食行为。

青春期是自我意识形成的关键时期,混乱的自我意识会使青少年缺乏安全感、认同感,容易导致低自尊<sup>[20]</sup>。低自尊的个体往往对自身持负面评价,并且在控制自己的冲动性行为方面存在一定困难,这使得他们更容易产生暴食行为<sup>[21]</sup>。另一方面,我们发现,父母情感温暖能够减少青少年的暴食行为,而父母拒绝或过度保护则相反。这与前人发现的适宜性教养方式与问题行为症状的低水平相关的结果一致<sup>[22]</sup>。不难理解,在家庭关系和睦,关爱更多的环境中成长的个体身心更健康,积极的鼓励与包容有助于自我意识的形成。而父母拒绝、冷漠会减少必要的沟通与理解,拉大与孩子之间的距离。这种专制型的教养方式容易使孩子变得懦弱、缺乏自信或者产生逆反心理。父母的过度保护则限制了孩子的自由,使得孩子脆弱,社会适应能力差。

进一步的中介效应检验发现,自尊部分中介父母教养方式和暴食之间的关系。这说明,在超重/肥胖青少年中,父母教养方式对暴食行为的影响有可能是通过自尊来实现的。一方面,父母教养方式影响了青少年的自尊水平,另一方面,自尊水平也能对暴食行为产生一定的影响。自尊作为一个人格中介变量,对个体的认知、行为等方面均有重要影响。父母对孩子采取温暖、理解的教养方式可以提高孩子的自尊水平,让孩子对自我有正确的认识,从而避免不良行为。相反,父母拒绝、过度保护的教养方式可能会降低孩子的自尊水平,低自尊水平的个体不能积极地认同自己。肥胖青少年对自我的体像评价较低,更期望从外界获得奖赏与鼓励。食物作为一种物质奖励,能给个体带来迅速而强烈的满足感。因此,暴食这一习惯性的行为模式很可能在超重/肥胖青少年中固定下来。这提示我们,在面对青少年暴食行为问题时,一方面,我们应该用更加积极的态度去鼓励他们,帮助他们提高自尊水平。另一方面,父母在抚养孩子的过程中应尽量减少拒绝或过度保护的态度,更多地采用情感温暖等积极的教养方式,引导健康正常的进食行为。

### 参 考 文 献

- 1 Sonnevile KR, Calzo JP, Horton NJ, et al. Body satisfaction, weight gain and binge eating among overweight adolescent girls. *Int J Obes(Lond)*, 2012, 36(7): 944-949
- 2 Polivy J, Herman CP. Causes of eating disorders. *Annu Rev Psychol*, 2002, 53: 187-213
- 3 Stark LJ, Collins FJ, Osnes PG, et al. Using reinforcement and cueing to increase healthy snack food choices in pre-

- schoolers. *J Appl Behav Anal*, 1986, 19(4): 367-379
- 4 Ward A, Ramsay R, Treasure J. Attachment research in eating disorders. *Br J Med Psychol*, 2000, 73(Pt 1): 35-51
  - 5 曹思聪, 缪绍疆, 童俊. 进食障碍患者家庭关系的质性研究. *中国临床心理学杂志*, 2013, 21(5): 703-707
  - 6 Arredondo EM, Elder JP, Ayala GX, et al. Is parenting style related to children's healthy eating and physical activity in Latino families? *Health Education Research*, 2006, 21(6): 862-871
  - 7 Pace U, Cacioppo M, Schimmenti A. The Moderating Role of Father's Care on the Onset of Binge Eating Symptoms Among Female Late Adolescents with Insecure Attachment. *Child Psychiatry & Human Development*, 2012, 43(2): 282-292
  - 8 Mushquash AR, Sherry SB. Testing the perfectionism model of binge eating in mother-daughter dyads: a mixed longitudinal and daily diary study. *Eat Behav*, 2013, 14(2): 171-179
  - 9 张文新, 林崇德. 青少年的自尊与父母教育方式的关系——不同群体间的一致性与差异性. *心理科学*, 1998, 6: 489-493
  - 10 Pasold TL, Mccracken A, Ward-Begnoche WL. Binge eating in obese adolescents: emotional and behavioral characteristics and impact on health-related quality of life. *Clin Child Psychol Psychiatry*, 2014, 19(2): 299-312
  - 11 Button EJ, Sonuga-Barke EJ, Davies J, et al. A prospective study of self-esteem in the prediction of eating problems in adolescent schoolgirls: questionnaire findings. *Br J Clin Psychol*, 1996, 35(Pt 2): 193-203
  - 12 Vohs KD, Bardone AM, Joiner TJ, et al. Perfectionism, perceived weight status, and self-esteem interact to predict bulimic symptoms: a model of bulimic symptom development. *J Abnorm Psychol*, 1999, 108(4): 695-700
  - 13 Granillo T, Jones-Rodriguez G, Carvajal SC. Prevalence of eating disorders in Latina adolescents: associations with substance use and other correlates. *J Adolesc Health*, 2005, 36(3): 214-220
  - 14 Calam R, Waller G. Are eating and psychosocial characteristics in early teenage years useful predictors of eating characteristics in early adulthood? A 7-year longitudinal study. *International Journal of Eating Disorders*, 1998, 24(4): 351-362
  - 15 陈薇, Leung Freedom, 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
  - 16 王萍, 高华, 许家玉, 等. 自尊量表信度效度研究. *山东精神医学*, 1998, 4: 31-32
  - 17 蒋奖, 鲁峥嵘, 蒋蕊菁, 等. 简式父母教养方式问卷中文版的初步修订. *心理发展与教育*, 2010, 26(1): 94-99
  - 18 中国肥胖问题工作组. 中国学龄儿童青少年超重、肥胖筛查体重指数分类标准. *中华流行病学杂志*, 2004, 25(2): 97-102
  - 19 Bartholome LT, Peterson RE, Raatz SK, et al. A comparison of the accuracy of self-reported intake with measured intake of a laboratory overeating episode in overweight and obese women with and without binge eating disorder. *Eur J Nutr*, 2013, 52(1): 193-202
  - 20 Frederick CM, Grow VM. A Mediation Model of Autonomy, Self-Esteem, and Eating Disordered Attitudes and Behaviors. *Psychology of Women Quarterly*, 1996, 20(2): 217-228
  - 21 刘成伟, 李科生, 陈坤华, 等. 大学生自尊、自我控制与自主学习的关系. *中国临床心理学杂志*, 2010, 18(2): 244-246
  - 22 Ja L, Ts S, RI PAK. Parental mental health and children's adjustment: the quality of marital interaction and parenting as mediating factors. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 2003, 44(2): 227-241
- (收稿日期:2016-04-22)
- 
- (上接第836页)
- 32 王雷, 刘婉婷, 朱熊兆, 等. 焦虑敏感指数量表3版中文版测评健康成年女性的效度和信度. *中国心理卫生杂志*, 2014, 28(10): 767-771
  - 33 张作记. 行为医学量表手册. 北京: 中华医学电子音像出版社, 2005. 193-194
  - 34 Reiss S. Expectancy model of fear, anxiety, and panic. *Clinical Psychology Review*, 1991, 11(2): 141-153
  - 35 Capron DW, Norr AM, Zvolensky MJ, et al. Prospective evaluation of the effect of an anxiety sensitivity intervention on suicidality among smokers. *Cognitive Behaviour Therapy*, 2013, 43(1): 72-82
  - 36 Schmidt NB, Capron DW, Raines AM, et al. Randomized clinical trial evaluating the efficacy of a brief intervention targeting anxiety sensitivity cognitive concerns. *Consult Clinical Psychology*, 2014, 82:1023-1033
- (收稿日期:2016-03-03)