

Eating Disorder Intervention—Body Project

Siyuan Wu

Developmental and Educational Psychology, Southwest University, Chongqing
Email: 49493418@qq.com

Received: Mar. 25th, 2017; accepted: Apr. 15th, 2017; published: Apr. 18th, 2017

Abstract

In recent years, China's eating disorder patients showed a rapid upward trend. And eating disorder has become one of the world's biggest killers of death. Stice in 2000 proposed body project, which is based on cognitive dissonance theory and the dual pathway model of eating disorder, focusing on improving internal thin idea to achieve the intervention effect. This paper describes the theoretical basis of body project, recruited subjects, form and content, and finally puts forward some views on it.

Keywords

Body Project, Intervention, Eating Disorder

饮食失调症的干预程序—Body Project

吴思远

西南大学发展与教育心理学, 重庆
Email: 49493418@qq.com

收稿日期: 2017年3月25日; 录用日期: 2017年4月15日; 发布日期: 2017年4月18日

摘要

近几年来,我国的饮食失调症患者呈快速上升趋势,饮食失调症已经成为全球最大的致死杀手之一。Stice在2000年提出的body project,以认知失调理论和饮食失调的双通道模型为基础,着重改善提高身体不满者的内在瘦观念,从而达到干预效果。本文分别从理论基础,被试与招募,形式与内容,来阐述该干预程序,最后提出了一些自己的看法。

关键词

身体干预计划, 干预, 饮食失调

Copyright © 2017 by author and Hans Publishers Inc.

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

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



Open Access

1. 前言

美是所有女性亘古不变的追求，但是在不同的年代对美的定义多有不同。众所周知在唐朝就是以丰满为美，但是到了近几十年女性开始以消瘦苗条为美。尤其是网络媒体对于瘦的推崇使得女性纷纷追求瘦，开始节食，从而出现了一大批饮食失调患者。饮食失调(Eating Disorder)，也称进食障碍，包括阈上和阈下的神经性厌食、神经性贪食和暴食症，其显著特点是慢性和复发，在女性中是一个非常普遍的精神病性问题(Stice & Shaw, 2004)。大约有 10%~13%的年轻女性患有饮食失调症(Stice, Marti, & Rohde, 2013)。这些患者都伴随长期反复出现的压力、抑郁，甚至还会导致肥胖乃至自虐、自杀(Arcelus, Mitchell, Wales et al., 2011)。在中国，患病率虽然没有国外的高。但是近几年呈上升趋势，尤其是在一些发达城市。据统计中国 2.3%的年轻男女符合 DSM-IV 的诊断标准(Chen & Jackson, 2008)。大学和中学女生的患病率为 3.32% (Liang, Guo, & Liu, 2008)。另一方面，饮食失调人群中真正去寻找治疗的人很少，他们都享受这种状态，并没有认为自己是健康的。近几年国外对饮食失调的干预方法有了一定的研究，Stice 在 2000 年提出了一种全新的干预程序 body project。对比其他的一些干预程序，body project 在后测、一年和两年后的追踪研究中产生了极佳的效果，它显著地降低了被试者的内在瘦观念，节食行为，身体不满意和消极的情绪(杨爽, 徐宝朋, 2008)。而在目前的研究中只有 6 个干预方案在至少 6 个月的追踪中显著降低了饮食失调的症状，而在这 6 个当中只有 2 个干预方案显著降低了饮食失调的发病率，其中一个就是 Body project。Body project 采用的是小组讨论的方式，它的具体方法就是让那些具有身体不满的年轻女性以言语、行为训练以及书写的方式去批判瘦的观念，从而达到治疗的目的。在中国，目前对饮食失调的研究主要集中在对患者的治疗研究，针对年轻女性的饮食失调的心理干预研究只有两项，而且都是个案研究。使用心理咨询中的认知行为疗法对一名女大学生(黄俊红, 2006)和一名女运动员(Stice, Rohde, Shaw et al., 2013)进行干预之后取得了良好效果。但是在中国目前尚无对大学女生的预防干预研究。

2. Body Project 的理论基础

body project 提出之前的干预程序都缺乏必要的理论基础，只是运用了在戒烟与戒毒等干预程序中产生一定效果认知行为疗法。具体的干预形式有：传授应对压力的技巧(Carter, Stewart, Dunn et al., 1997)，饮食失调症的教育手册(Wilksch, Tiggemann, & Wade, 2006)，健康的体重控制方法(Mann, Nollen-Hoeksema, Huang et al., 1997)。虽然产生了一定的效果但是效果不显著，对于饮食失调症的干预并没有实质性的进展。body project 的提出可以说是填补了这一方面的空白，它是以饮食失调症的双通道模型(Stice, Ziemba, Margolis et al., 1996)和认知失调理论(Festinger, 1962)为基础而提出的。双通道模型在 body project 中体现在干预因素中，而认知失调理论则体现在干预的具体方法中。下面我将分别阐释这两种理论的运用。

1) 饮食失调症的双通道模型

饮食失调症的双通道模型是 Stice 等在 1996 年提出的，该模型主要集中探讨导致饮食失调症的几个因素，它的影响因素又是分层级展开的。在该模型中，Stice 等认为体重、追求瘦的社会压力、自我的内在瘦观念、身体不满意、限制性进食行为、消极的情绪都是饮食失调症的影响因素。体重，追求瘦的社会压力，自我的内在瘦观念处于这些影响因素的第一级，正是由于它们才会产生身体不满意，然后使个

体产生消极的情绪以及做出限制性饮食的行为，最终就会发展成为饮食失调症(见图 1)。在这一模型中，因为内在的瘦观念在暴食症的影响因素这一调节链的前端，相比较社会压力和体重，内在瘦观点又是比较容易改变的，所以 body project 以降低内在瘦观念为主题，从而预防饮食失调的产生。

2) 认知失调理论

Festinger (1962)的认知失调理论认为，当人们的认知产生矛盾的时候，就会导致心理的不舒适感这种内心的矛盾感就会激励个体去消除这种不适从而维持一致。对饮食失调进行干预的其他程序都是以外显的形式呈现给大家一些有关饮食失调症症状的信息，例如告诉大家引泄，呕吐，服食利尿剂等是不健康的，被试可能会从中习得这种方式。这样就会达到相反的效果，所以为了不直接呈现这些基本的信息，body project 就采用的一种内隐方式的干预程序，即认知失调理论的运用(Stice, Mazotti, Weibel et al., 2000)。

3. Body Project 的被试类型与招募方式

被试是每个心理学实验所必须的，根据实验类型的不同，被试也多有区别。在饮食失调症的干预试验中，被试都是女性、高中及大学生并且有强烈的身体不满。女性是饮食失调症的高危人群，其患饮食失调症的人数远远大于男性，所以在干预中以女性为被试(Caspi, Moffitt, Newman et al., 1996)。采用高中及大学生被试是因为高中是饮食失调症的发病初期，大学则是饮食失调症发病的高峰期(Thompson & Stice, 2001)。实验发现对高危被试进行干预产生的效果最大，所以采用高危被试(Killen, Taylor, Hammer et al., 1993)。在实验招募被试的时候都会给有意愿的被试打电话询问他们是否具有强烈的身体不满，只有那些具有强烈身体不满者才能参与。因为实验以认知失调理论为基础，所以为了使被试产生冲突心理，实验是没有被试费的，只是在前后测时才会给予一定的报酬(Stice, Butryn, Rohde et al., 2013)。但是在 body project 的网络版本中，做得好的是会给予一些小礼品。Body project 作为高危被试较多的干预实验，所以每次实验的被试都比较多，一般都在 300 人以上，作为实验组的也至少在一百人左右。但是在第一次试验中的人数比较少，第一轮是 5 人第二轮为 20 人，每次均是 5 人一组。被试招募主要采取的方式是在校园里张贴小广告和给学生发送邮件的形式，可以看出形式比较单一，不具有多样化的特点。

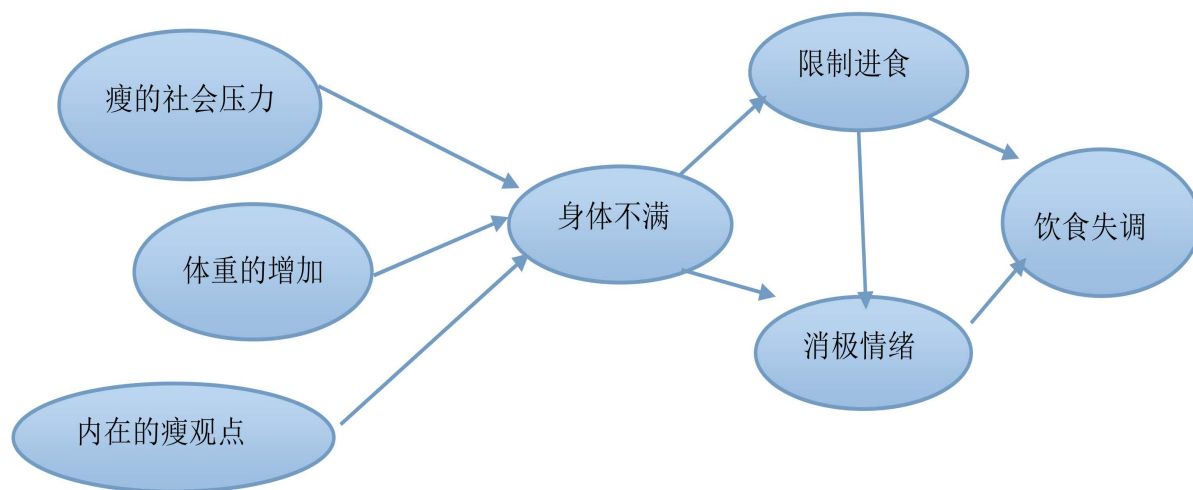


Figure 1. Dual coding model of gluttony
图 1. 暴食的双通道模型

4. Body Project 具体内容与形式

1) Body project 的阶段数目

到目前为止, body project 的阶段数目有三种。在 Stice 刚提出这一干预程序的时候,分为三个阶段,每个阶段一小时,分三周完成每周一次。实验证明为期短暂的饮食失调干预程序很难产生持续的效果(Butryn, Rohde, Marti et al., 2014)。后来 Stice 经过改良,提出了四周和六周的干预程序。四周和六周的均是每周集体做一次,用时分别为 45 分钟和 60 分钟左右。而在网络版本中,用时三周,每周完成两个模块,每个模块进行 30~40 分钟。Body project 程序的时间又长又短,显而易见短期的效果不如长期的持续,但是从被试招募这一方面来看,短期干预程序的被试相比较而言比较好召集,中间被试的流失量也较少。

2) Body project 的版本

Body project 的版本有三种,分别是低低效果的旧版本、提升的版本和网络版本。

低效版本都是 2011 年以前版本,提升版本是在原版本的基础上,从三个方面进行改良(Butryn, Rohde, Marti et al., 2014)。第一,强调被试的自愿性,有利于造成认知失调;第二,增加被试的责任感,在家庭作业上写上自己的名字;第三,增加干预内容的难度。对比实验发现提升的版本产生的干预效果显著大于旧版本(McMillan, Stice, & Rohde, 2011)。Body project 的网络版本叫做 ebody,他就是把团体辅导的内容以网络的形式呈现,这样有利于干预程序的传播。研究发现 ebody 也产生了显著的干预效果(Stice, Rohde, Durant et al., 2012)。

3) Body project 的具体内容

Body project 以团体讨论的形式进行,每个小组大约有 7~9 人,有一个促进者。程序的主旨就是团体成员集中批判引发饮食失调症的因素,采取的形式有小组讨论,书写文字,行为训练(包括角色扮演,行为改变训练)(Stice, Rohde, Shaw et al., 2013)。主要传授给被试应对社会、家庭、同伴瘦压力的方式,提高自信心的方法,前期的内容集中在对被试进行教育,让他们明白瘦社会压力的来源。然后就是让他们集中批判瘦观点,培养自信心,发现自己的优点。在中后期的时候教给被试一些应对生活中有关受压力的方法。每次干预进行完的时候都会布置家庭作业,下周干预一开始就会集中讨论家庭作业的完成情况。向大家讲述这周的收获。

5. 小结与展望

Body project 自从 2000 年提出到现在已经历经 15 年,中间也做出了多次改善。但是仍然有一些问题的存在。

第一,促进者的培训。促进者是整个干预程序中的引导者,如果促进者的引导水平不高就达不到效果,甚至会达到相反的效果。现有的试验都会在实验开始前对促进者进行为期 24 小时的培训,并让他们熟悉指导手册(Rohde, Auslander, Shaw et al., 2014)。但是培训时间过少,而且也没有明确说明要达到什么程度才算是培训成功。并且促进者的外形、性别、民族都会对学生的干预效果产生影响。因为是身体不满意的干预,如果促进者本身就很瘦的话,那就会使学生产生自卑的情感,就会达到相反的效果。

第二,在网络干预中所给与被试的小礼品应该取消。虽然给予一定的奖励会让学生更加认真地做,招募被试也会更加的容易,但是这样引发的失调就不大,甚至不会引发被试的认知失调,就达不到预期的目的。所以可以采取点赞的形式,但是奖品最好取消。

第三, body project 并没有在初中生中进行,其实伴随着时代的发展,现在一些初中生中就已经出现了诸多的身体不满者。初中学生的不满程度可能不高,不易觉察但是不可否认他已经出现。在出现早期甚至还没有出现的时候进行干预,这时他们受到的社会及家庭同伴压力还不大,提前习得瘦观念的不对,以及一些应对压力的方式会对以后的成长更为有利,产生的持续效果也会更好。

第四, 传播方法, body project 目前只是采用在校园张贴广告, 发给学生招募邮件这两种方法, 过于单一(Rohde, Stice, Shaw et al., 2014)。以后可以尝试采用多种形式的传播方式。可以通过学生会的宣传, 这样就有了权威的性质。并且现在学生对于网络媒体运用的较多, 所以也可以用网络的形式招募被试, 在朋友圈、百度贴吧、face book 等社交媒体上发布招募说明。还可以联系媒体, 让媒体来报道这一程序的价值以及效果, 增加它的可信度。

第五, 目前 body project 仅有网络版本, 但是在电脑上使用毕竟不是特别方便, 这样会导致被试的流失。所以我认为可以采用更为方便的平台, 比如 pad 和智能手机, 在 pad 和手机上制作有关这一程序的 APP, 同时手机还能记录自己的运动和饮食情况, 结合起来会产生更佳的效果, 并且可以在整个社会上推广。更有利于 body project 的传播与对饮食失调症的干预。

最后一点就是我认为在 body project 中只是让被试者明白瘦观点是不对的, 交给他们应对社会压力的方法以及提高自信心。但是并没有真正的教给他们怎么树立有一个健康的生活方式和态度。所以在干预进行完的时候产生了极佳的效果, 但是追踪调查时效果虽然显著但是却有所减弱[21]。被试者在实验结束之后会不去追求瘦, 而去像暴食症一样大吃, 甚至吃一些不健康但是美味的食物来补偿过去, 这样会造成身体不健康甚至引发肥胖。所以我认为应该在 body project 中增加一些交给被试者健康生活方式的内容, 这样才会产生持久的效果。

参考文献 (References)

- 黄俊红(2006). 一例进食障碍运动员的心理干预过程及其预防建议. 第 8 届全国运动心理学学术会议论文汇编(页 1396-1400). 北京市: 国家体育总局体育科学研究所.
- 杨爽, 徐宝朋(2008). CBT 技术对大学生进食障碍的个案干预. *中国健康心理学杂志*, 16(5), 592-593.
- Arcelus, J., Mitchell, A. J., Wales, J. et al. (2011). Mortality Rates in Patients with Anorexia Nervosa and Other Eating Disorders: A Meta-Analysis of 36 Studies. *Archives of General Psychiatry*, 68, 724-731. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2011.74>
- Butryn, M. L., Rohde, P., Marti, C. N. et al. (2014). Do Participant, Facilitator, or Group Factors Moderate Effectiveness of the Body Project Implications for Dissemination. *Behaviour Research and Therapy*, 61, 142-149.
- Carter, J. C., Stewart, D. A., Dunn, V. J. et al. (1997). Primary Prevention of Eating Disorders: Might It Do More Harm than Good? *International Journal of Eating Disorders*, 22, 167-172. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-108X\(199709\)22:2<167::AID-EAT8>3.0.CO;2-D](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-108X(199709)22:2<167::AID-EAT8>3.0.CO;2-D)
- Caspi, A., Moffitt, T. E., Newman, D. L. et al. (1996). Behavioral Observations at Age 3 Years Predict Adult Psychiatric Disorders: Longitudinal Evidence from a Birth Cohort. *Archives of General Psychiatry*, 53, 1033-1039. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1996.01830110071009>
- Chen, H., & Jackson, T. (2008). Prevalence and Sociodemographic Correlates of Eating Disorder Endorsements among Adolescents and Young Adults from China. *European Eating Disorders Review*, 16, 375-385. <https://doi.org/10.1002/erv.837>
- Festinger, L. (1962). *A Theory of Cognitive Dissonance*. Redwood City, CA: Stanford University Press.
- Killen, J. D., Taylor, C. B., Hammer, L. D. et al. (1993). An Attempt to Modify Unhealthful Eating Attitudes and Weight Regulation Practices of Young Adolescent Girls. *International Journal of Eating Disorders*, 13, 369-384. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(199305\)13:4<369::AID-EAT2260130405>3.0.CO;2-0](https://doi.org/10.1002/1098-108X(199305)13:4<369::AID-EAT2260130405>3.0.CO;2-0)
- Mann, T., Nolen-Hoeksema, S., Huang, K. et al. (1997). Are Two Interventions Worse than None? Joint Primary and Secondary Prevention of Eating Disorders in College Females. *Health Psychology*, 16, 215. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.16.3.215>
- McMillan, W., Stice, E., & Rohde, P. (2011). High- and Low-Level Dissonance-Based Eating Disorder Prevention Programs with Young Women with Body Image Concerns: An Experimental Trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79, 129. <https://doi.org/10.1037/a0022143>
- Rohde, P., Auslander, B. A., Shaw, H. et al. (2014). Dissonance-Based Prevention of Eating Disorder Risk Factors in Middle School Girls: Results from Two Pilot Trials. *International Journal of Eating Disorders*, 47, 483-494.
- Rohde, P., Stice, E., Shaw, H. et al. (2014). Indicated Cognitive Behavioral Group Eating Disorder Prevention Compared to

- Bibliotherapy and Brochure Control: Acute Effects of an Effectiveness Trial with Adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 82, 65. <https://doi.org/10.1037/a0034640>
- Stice, E., Butryn, M. L., Rohde, P. et al. (2013). An Effectiveness Trial of a New Enhanced Dissonance Eating Disorder Prevention Program among Female College Students. *Behaviour Research and Therapy*, 51, 862-871.
- Stice, E., Marti, C. N., & Rohde, P. (2013). Prevalence, Incidence, Impairment, and Course of the Proposed DSM-5 Eating Disorder Diagnoses in an 8-Year Prospective Community Study of Young Women. *Journal of Abnormal Psychology*, 122, 445. <https://doi.org/10.1037/a0030679>
- Stice, E., Mazotti, L., Weibel, D. et al. (2000). Dissonance Prevention Program Decreases Thin-Ideal Internalization, Body Dissatisfaction, Dieting, Negative Affect, and Bulimic Symptoms: A Preliminary Experiment. *International Journal of Eating Disorders*, 27, 206-217. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-108X\(200003\)27:2<206::AID-EAT9>3.0.CO;2-D](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-108X(200003)27:2<206::AID-EAT9>3.0.CO;2-D)
- Stice, E., Rohde, P., Durant, S. et al. (2012). A Preliminary Trial of a Prototype Internet Dissonance-Based Eating Disorder Prevention Program for Young Women with Body Image Concerns. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80, 907. <https://doi.org/10.1037/a0028016>
- Stice, E., Rohde, P., Shaw, H. et al. (2013). Efficacy Trial of a Selective Prevention Program Targeting Both Eating Disorders and Obesity among Female College Students: 1- and 2-Year Follow-Up Effects. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 81, 183. <https://doi.org/10.1037/a0031235>
- Stice, E., Ziemba, C., Margolis, J. et al. (1996). The Dual Pathway Model Differentiates Bulimics, Subclinical Bulimics, and Controls: Testing the Continuity Hypothesis. *Behavior Therapy*, 27, 531-549.
- Stice, E., & Shaw H. (2004). Eating Disorder Prevention Programs: A Meta-Analytic Review. *Psychological Bulletin*, 130, 206-227.
- Thompson, J. K., & Stice, E. (2001). Thin-Ideal Internalization: Mounting Evidence for a New Risk Factor for Body- Image Disturbance and Eating Pathology. *Current Directions in Psychological Science*, 10, 181-183. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.00144>
- Wiltsch, S. M., Tiggemann, M., & Wade, T. D. (2006). Impact of Interactive School-Based Media Literacy Lessons for Reducing Internalization of Media Ideals in Young Adolescent Girls and Boys. *International Journal of Eating Disorders*, 39, 385-393. <https://doi.org/10.1002/eat.20237>
- Liang, X. M., Guo, L. T., & Liu, K. Z. (2008). The Investigation on Eating Disorders and Related Factors in Female Youths in Chengdu City of China. *European Psychiatry*, 23, s181-s182.

期刊投稿者将享受如下服务:

1. 投稿前咨询服务 (QQ、微信、邮箱皆可)
2. 为您匹配最合适的期刊
3. 24 小时以内解答您的所有疑问
4. 友好的在线投稿界面
5. 专业的同行评审
6. 知网检索
7. 全网络覆盖式推广您的研究

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱: ap@hanspub.org