

# 青少年自我评价体重对心理健康的影响

## ——基于 CEPS 2014—2015 年的实证分析

和红<sup>1,2\*</sup> 张琳梓<sup>2</sup> 王攀<sup>2</sup> 闫辰聿<sup>2</sup> 王鑫<sup>2</sup>

1. 中国人民大学人口与发展研究中心 健康科学研究所 北京 100872

2. 中国人民大学社会与人口学院 北京 100872

**【摘要】**目的:了解青少年自评体重对其心理健康的影响,为制定青少年心理健康防治策略和措施提供理论依据。方法:利用2014—2015年中国教育追踪调查(China Education Panel Survey, CEPS)数据,采用多因素 OLS 回归模型和倾向值匹配法(PSM)进行分析。结果:OLS 回归结果显示,自评体重肥胖对青少年的心理健康具有负向影响( $\beta = -0.094, P < 0.001$ ),而实际 BMI 则对心理健康水平没有显著影响( $P > 0.05$ )。除了性别外,日均睡眠时长、自评健康、最近一年内患病情况、与父母的关系、家庭经济条件、学校活动参与度以及对学校的亲切感均显著影响青少年的心理健康水平( $P < 0.05$ )。PSM 分析结果显示,自评体重肥胖会导致青少年心理健康显著降低(ATT = -1.463),而实际 BMI 对心理健康影响的平均处理效果不存在统计学意义( $P > 0.05$ )。结论:青少年自评体重状况显著影响其心理健康,应引导青少年树立正确的审美和认知价值观,鼓励青少年养成健康的身材管理理念,推动健康中国行动。

**【关键词】** BMI; 自评体重; 心理健康; 青少年

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2022.06.005

### The impact of weight self-evaluation on the mental health of adolescents: An empirical analysis based on CEPS 2014—2015

HE Hong<sup>1,2</sup>, ZHANG Lin-zhi<sup>2</sup>, WANG Pan<sup>2</sup>, YAN Chen-yu<sup>2</sup>, WANG Xin<sup>2</sup>

1. Institute of Health Science Research, School of Sociology & Population Studies, Renmin University of China, Beijing 100872, China

2. School of Sociology & Population Studies, Renmin University of China, Beijing 100872, China

**【Abstract】** Objective: To explore the impact of weight self-evaluation on adolescents' mental health, so as to provide theoretical references for developing relevant prevention and treatment strategies and measures for adolescent mental health. Methods: OLS regression model and the propensity score matching (PSM) method were used for analysis of data from CEPS 2014—2015. Results: OLS regression results showed that a perception of overweight has a negative impact on adolescents' mental health ( $\beta = -0.094, P < 0.001$ ), whereas the actual BMI has no significant impact ( $P > 0.05$ ). Except for gender, many other factors including average daily sleeping hours, self-evaluated health status, incidence of illness within a year, relationship with parents, family financial status, school activity participation and affinity to school would all influence adolescents' mental health level ( $P < 0.05$ ). The PSM analysis results also showed that a perception of overweight could decrease adolescents' mental health (ATT = -1.463), while the actual BMI does not have a statistically significant average treatment effect on mental health ( $P > 0.05$ ). Conclusions: Adolescents' weight self-evaluation significantly affects their mental health; thus, it is recommended to better guide adolescents to establish correct aesthetics and cognitive values and actively educate them to develop healthy body management consciousness, in order to promote the Healthy China Initiative.

**【Key words】** BMI; Weight self-evaluation; Mental health; Adolescents

\* 基金项目:中国人民大学公共健康与疾病预防控制跨学科交叉重大创新平台成果(2022PDPC)

作者简介:和红(1969年—),女,教授,博士生导师,主要研究方向为人口健康、健康教育与健康促进、健康管理。E-mail: hehong@ruc.edu.cn

青少年健康是衡量国家发展水平的重要指标之一,心理健康被认为是青少年健康的重要组成部分。<sup>[1]</sup>近年来,我国青少年心理行为问题发生率和精神障碍患病率逐年上升,成为重要的公共卫生问题。《中国国民心理健康发展报告(2019—2020)》显示,我国初中阶段的青少年抑郁检出率约为 30%,重度抑郁检出率达到 7.6%~8.6%。<sup>[2]</sup>影响儿童青少年心理健康的因素众多,有研究表明初中阶段的青少年对体重的自我评价与其心理健康密切相关。

全国第六次卫生服务统计调查显示,6~18 岁年龄段的儿童青少年的超重检出率达到 11.4%,肥胖检出率达到 11.8%。<sup>[3]</sup>当前,我国高度重视儿童青少年的心理健康问题。2020 年国家卫健委出台《健康中国行动——儿童青少年心理健康行动方案(2019—2022 年)》对中小学儿童青少年的心理健康工作提出了相关要求。<sup>[4]</sup>2021 年,教育部明确将抑郁症筛查纳入学生健康体检中,并对其情绪状态进行评估。<sup>[5]</sup>值得注意的是,青少年自身体重评价与其实际 BMI 结果并不完全一致,青春期对自身体重的错误评价,尤其是自评超重或肥胖,是青少年时期及成年后产生抑郁症状的潜在危险因素。<sup>[6]</sup>

因此,本研究拟通过对 2014—2015 年中国教育追踪调查数据(China Education Panel Survey, CEPS)进行分析,以对自身体重较为敏感的初中阶段的青少年群体为研究对象,实证分析青少年对体重的自我评价对其心理健康的影响,为制定青少年心理健康问题的防治策略及措施提供理论依据,为在学校中开展正确的健康教育及贯彻健康中国行动理念提供依据。

## 1 文献回顾

### 1.1 超重/肥胖对青少年心理健康的影响路径

随着社会对青少年肥胖关注度的升高,越来越多的青少年对自身体型和体重的关注度也随之上升。已有研究证实,当青少年的身体体质指数(Body Mass Index, BMI)显示为超重/肥胖时,或对身材自我评价不满意时均会导致其生活满意度下降,是产生抑郁、焦虑症状的危险因素。<sup>[7-8]</sup>反之,这种影响又可能会导致青少年情绪化进食,加剧肥胖程度,进而加剧同伴的取笑和校园霸凌的发生,从而加重对心理健康的危害,形成恶性循环。<sup>[9-10]</sup>

### 1.2 超重/肥胖对青少年心理健康影响的研究现状

肥胖可对儿童青少年的身体健康及成年后的身体健康带来诸多危害。<sup>[11]</sup>近年来,学者们开始关注超重/肥胖儿童的心理健康问题<sup>[12]</sup>,但结论不尽相同。

国外大部分学者认为,超重/肥胖的儿童青少年普遍存在心理障碍。<sup>[13-14]</sup>但也有学者认为肥胖与心理健康之间没有显著的联系。<sup>[15]</sup>Erickson 等研究发现,控制个体对肥胖的关注程度可以使 BMI 不再与抑郁症状有关联,也间接反映了对自我身材的评价对其心理健康的影响更为重要。<sup>[16]</sup>Falkner 等研究也发现,儿童青少年群体中 BMI 与抑郁没有直接关联,但与超重/肥胖的男性青少年相比,心理危害对超重/肥胖的女孩影响程度更大。<sup>[17]</sup>

国内学者主要关注于肥胖儿童青少年的自我认知、心理健康水平和不良行为等方面。多数研究表明,超重/肥胖学生的心理健康水平普遍低于体重正常学生。<sup>[18]</sup>刘爽等的研究还发现,超重/肥胖男生产生心理问题的发生率显著低于超重/肥胖的女生。<sup>[19]</sup>但是,也有学者对 10~12 岁肥胖儿童进行筛查时,发现肥胖儿童的心理健康与体重正常儿童的心理健康水平并无显著差异。<sup>[20]</sup>

综上所述,目前关于儿童青少年超重/肥胖和心理健康的关系仍存在争论,主流观点认为儿童青少年超重/肥胖和心理健康之间可能存在一定的关联。但大多数研究仅以儿童青少年的 BMI 作为指标进行分析,较少学者聚焦于儿童青少年体重的自我评价对心理健康的影响,探索体重的自我评价对儿童青少年带来的影响,对于降低儿童青少年心理健康问题具有重要的现实指导意义。

## 2 资料和方法

### 2.1 资料来源

本文利用 CEPS 2014—2015 年追踪调查数据进行分析。CEPS 采用多阶段成比例概率抽样(Probability Proportionate to Size Sampling, PPS),在 2013—2014 年以七年级和九年级两个同期群为基线调查起点,样本涉及全国的 112 所学校,438 个班级,约 2 万名学生、家长、教师及校领导。2014—2015 年,CEPS 的二轮调查追踪了基线调查的 10 279 个七年级学生,成功追访到 9 449 个学生(第二轮调查时已是八年级学生),其中新入样学生数为 471 人,失访学生数为 830 个,追访成功率为 91.93%。在 CEPS 的二轮调查问卷中新增了自评体重信息,丰富了身体

量的测量指标。本研究的每个变量缺失值都小于10%。基于本文研究目的,以及按照 BMI 分类为消瘦的学生所占比例极少,在剔除缺失值以及 BMI 为消瘦的学生后,最终得到 8 044 例样本。

## 2.2 变量选取

### 2.2.1 因变量

因变量是心理健康状态。心理健康的题目设置借鉴了美国流行病学研究中心抑郁量表 (CES-D)<sup>[21]</sup>,主要调查研究对象在过去七天内的情绪状况和精神状态,包含 10 个条目:“沮丧、消沉地不能集中精力做事、不快乐、生活没有意思、提不起劲儿来做事、悲伤难过、紧张、担心过度、预感有不好的事情会发生、精力过于旺盛/上课不专心”,选项为“从不、很少、有时、经常、总是”,本文对每一个条目反向赋值后加总得到心理健康状况变量,其取值范围为 10 ~ 50 之间,分数越高,表明心理健康状态越好。

### 2.2.2 自变量

包括实际 BMI 及自我评价体重。由于青少年的生长发育属于相对特殊阶段,因此,本文根据 WHO 的“年龄—性别—BMI”的筛选方法,使用国家卫健委 2018 年公布实施的《学龄儿童青少年超重与肥胖筛查》<sup>[22]</sup>判断标准,将研究对象 BMI 分为正常、超重/肥胖。自评体重通过询问研究对象“你觉得自己身材胖瘦如何”来测量,选项包括“很瘦、有点瘦、不胖不瘦、有点胖、很胖”,对五等级里克特量表进行合并处理,分为自评正常和自评肥胖。

### 2.2.3 控制变量

控制变量根据健康决定因素模型从个体、家庭、学校等不同的层面选取。较大的压力和不充分的睡眠等个体行为在青少年群体中都是最常见的致胖行为,这些行为还受到社会环境因素的影响,尤其是家庭和学校的影 响。<sup>[23-24]</sup>因此,本文在个体层面的控制变量包括性别、日均睡眠时长、自评健康、最近一年内患病情况;家庭层面的变量包括与父亲的关系、与母亲的关系、家庭经济条件;学校层面的变量包括是否经常参加学校活动、是否对学校的人感到亲切(表 1)。

## 2.3 研究方法

本文基于 SPSS 26.0 软件,通过描述性统计和差异性分析比较不同超重/肥胖状态学生的健康状况,通过多因素 OLS 回归模型分析 BMI 指数及自评体重对学生心理健康的影响。鉴于 OLS 模型中可能存在反向因果关系,为减少数据误差和混杂变量的影响,

本研究进一步使用倾向值匹配法 (PSM) 进行检验,运用 1:1 最近邻匹配方法计算处理效应,研究 BMI 指数及自评体重代表的不同肥胖状态对学生的心理健康影响程度。

表 1 变量设置及赋值

变量名称	变量赋值
因变量	
心理健康状态	连续型变量
自变量	
实际 BMI	超重/肥胖 = 1, 正常 = 0
体重自我评价	自评肥胖 = 1, 自评正常 = 0
控制变量	
性别	男 = 1, 女 = 0
日均睡眠时长	达到 9 小时 = 1, 未达到 9 小时 = 0
自评健康	不好 = 1, 一般 = 2, 很好 = 3
最近一年内患病情况	经常 = 1, 很少 = 2, 没有 = 3
与父亲的关系	亲近 = 1, 不亲近 = 0
与母亲的关系	亲近 = 1, 不亲近 = 0
家庭经济条件	困难 = 1, 中等 = 2, 富裕 = 3
是否经常参加学校活动	是 = 1, 不是 = 0
是否对学校的人感到亲切	是 = 1, 不是 = 0

## 3 结果

### 3.1 基本特征与差异性分析

本研究中青少年的平均年龄为 (13.46 ± 0.76) 岁,最小 11 岁,最大 18 岁。实际 BMI 平均值为 (19.64 ± 3.48),其中 BMI 正常为 6 670 人(占 82.9%)、BMI 超重为 882 人(占 11%)、BMI 肥胖为 492 人(占 6.1%)。自评体重正常的有 4 081 人(占 59.7%),自评体重超重/肥胖的为 3 243 人(占 40.3%)。本文基于实际 BMI 和自评体重结果为依据,将研究对象分为 4 组:1 组实际 BMI 正常但自评肥胖组(2 164 人,占 26.90%)、2 组实际 BMI 正常且自评正常组(4 506 人,占 56.02%)、3 组实际 BMI 肥胖且自评肥胖组(1 079 人,占 13.41%)、4 组实际 BMI 肥胖但自评正常组(295 人,占 3.67%)。各组均以正常状态为对照组,重点比较 1 组和 2 组、3 组和 4 组之间的差异,分析 BMI 和自评体重对青少年心理健康的影响程度。

表 2 比较了在实际 BMI 正常状态下,自评体重不同的群体间的特征及差异。实际 BMI 正常但自评肥胖的学生心理健康得分 36.98,其中女性占 71.9%,日均睡眠时长未达到 9 小时的人数高达 82.12%;实际 BMI 正常且自评正常的学生心理健康

得分 38.64, 女性占比 43.9%, 日均睡眠时长未达到 9 小时的人数占比 77.5%。两组间心理健康水平差异具有统计学意义 ( $F = 59.902, P < 0.001$ )。控制变量中除了与母亲的关系以及家庭经济条件外, 实际

BMI 正常但自评肥胖的学生和自评正常的学生在性别构成、日均睡眠时长、自评健康、最近一年内患病率、与父亲的关系、学校活动参与度、对学校的亲切感间的差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

表 2 实际 BMI 正常时不同自评体重状态学生的基本特征和差异比较 (n/%)

变量	BMI 正常但自评肥胖	BMI 正常且自评正常	$\chi^2/F$ 值	$P$ 值
心理健康	36.98 ± 8.36	38.64 ± 7.84	59.902	<0.001
性别				
男	608(28.1)	2 529(56.1)	461.034	<0.001
女	1 556(71.9)	1 977(43.9)		
日均睡眠时长(小时)				
≥9	387(17.9)	1 016(22.5)	19.147	<0.001
<9	1 777(82.12)	3 490(77.5)		
自评健康				
不好	150(6.9)	251(5.6)	15.991	<0.001
一般	674(31.1)	1246(27.7)		
很好	1 340(61.9)	3 009(66.8)		
最近一年内患病情况				
经常	234(10.8)	329(7.3)	33.764	<0.001
很少	1 730(79.9)	3 621(80.4)		
没有	200(9.2)	556(12.3)		
与父亲的关系				
亲近	1 142(52.8)	2 523(56.0)	6.121	0.013
不亲近	1 022(47.2)	1 983(44.0)		
与母亲的关系				
亲近	1 561(72.1)	330(73.4)	1.255	0.263
不亲近	603(27.9)	1 197(26.6)		
家庭经济条件				
困难	355(16.4)	697(15.5)	1.079	0.583
中等	1 584(73.2)	3 323(73.7)		
富裕	225(10.4)	486(10.8)		
是否经常参与学校活动				
是	1 383(63.9)	3 040(67.5)	8.276	0.004
否	781(36.1)	1 466(32.5)		
是否对学校的人感到亲切				
是	1 535(70.9)	3 351(74.4)	8.799	0.003
否	629(29.1)	1 155(25.6)		
合计	2 164(26.9)	4 506(56.0)	-	-

注:分类变量采用百分比、 $\chi^2$ ;连续变量采用均值 ± 标准差、 $F$  值。

同样,本文比较了实际 BMI 肥胖状态下,自评体重不同的学生群体间的特征及差异(表 3)。实际 BMI 肥胖且自评肥胖的学生心理健康得分 38.07, 女性占 37.0%, 日均睡眠时长未达到 9 小时的人数占 81.8%;实际 BMI 肥胖但自评正常的学生心理健康得分 38.34, 女性占比 20.3%, 日均睡眠时长未达到

9 小时的人数占 72.9%。两个群体间心理健康水平差异没有统计学意义 ( $F = 0.247, P > 0.05$ )。实际 BMI 肥胖且自评肥胖的学生和自评正常的学生在性别构成、日均睡眠时长、与母亲的关系及家庭经济条件间的差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

表3 BMI肥胖时不同自评体重状态学生的基本特征和差异比较(n/%)

变量	BMI肥胖且自评肥胖	BMI肥胖但自评正常	$\chi^2/F$ 值	P值
心理健康	38.07(8.46)	38.34(8.77)	0.247	0.619
性别				
男	680(63.0)	235(79.7)	28.833	<0.001
女	399(37.0)	60(20.3)		
日均睡眠时长(小时)				
$\geq 9$	196(18.2)	80(27.1)	11.570	0.001
<9	883(81.8)	215(72.9)		
自评健康				
不好	79(7.3)	15(5.1)	1.861	0.394
一般	315(29.2)	90(30.5)		
很好	685(63.5)	190(64.4)		
最近一年内患病情况				
经常	89(8.2)	17(5.8)	3.709	0.157
很少	863(80.0)	234(79.3)		
没有	127(11.8)	44(14.9)		
与父亲的关系				
亲近	602(55.8)	155(52.5)	0.989	0.320
不亲近	477(44.2)	140(47.5)		
与母亲的关系				
亲近	813(75.3)	199(67.5)	7.432	0.006
不亲近	266(24.7)	96(32.5)		
家庭经济条件				
困难	99(9.2)	44(14.9)	9.580	0.008
中等	820(76.0)	202(68.5)		
富裕	160(14.8)	49(16.6)		
是否经常参与学校活动				
是	738(68.4)	192(65.1)	1.162	0.281
否	341(31.6)	103(34.9)		
是否对学校的人感到亲切				
是	805(74.6)	208(70.5)	2.008	0.156
否	274(25.4)	87(29.5)		
合计	1079(13.4)	295(3.7)	-	-

注:分类变量采用百分比 $\chi^2$ ;连续变量采用均值 $\pm$ 标准差、F值。

### 3.2 实际BMI和自评体重对心理健康的影响

#### 3.2.1 实际BMI和自评体重对心理健康的OLS回归分析

模型1和模型2分别以实际BMI和自评体重作为自变量,探究其对青少年心理健康的影响(表4)。

结果显示,自评体重显著影响青少年的心理健康,其对青少年的心理健康水平有负向作用( $\beta = -0.094$ ,  $P < 0.001$ ),而实际BMI则对心理健康影响没有显著性( $P > 0.05$ )。在控制变量中,除了性别外,其余变量均显著影响青少年的心理健康水平( $P < 0.05$ )。

表4 BMI、自评体重对心理健康影响的OLS回归结果(N=8044)

	模型1		模型2	
	系数(标准误)	t值	系数(标准误)	t值
实际BMI(对照组:正常)				
肥胖	-0.094(0.227)	-0.413	-	-
自评体重(对照组:正常)				
自评肥胖	-	-	-0.956(0.175)***	-5.471
性别(对照组:女生)				
男生	0.075(0.173)	0.436	-0.093(0.173)	-0.535
日均睡眠时长(对照组:<9小时)				
$\geq 9$ 小时	1.327(0.208)***	6.364	1.278(0.208)***	6.136

续表 4 BMI、自评体重对心理健康影响的 OLS 回归结果

	模型 1		模型 2	
	系数(标准误)	t 值	系数(标准误)	t 值
自评健康(对照组:不好)				
一般	2.439(0.384)***	6.351	2.416(0.383)***	6.304
很好	4.465(0.380)***	11.744	4.426(0.379)***	11.666
最近一年内患病情况(对照组:经常)				
很少	3.000(0.323)***	9.279	2.963(0.323)***	9.179
没有	0.142(0.446)***	9.851	3.929(0.405)***	9.704
与父亲的关系(对照组:不亲近)				
亲近	1.423(0.194)***	7.317	1.414(0.194)***	7.285
与母亲的关系(对照组:不亲近)				
亲近	1.383(0.219)***	6.315	1.386(0.219)***	6.342
家庭经济条件(对照组:困难)				
中等	1.741(0.243)***	7.154	1.761(0.243)***	7.263
富裕	2.128(0.339)***	6.269	2.169(0.338)***	6.420
是否经常参与学校活动(对照组:否)				
是	0.405(0.195)*	2.077	0.391(0.194)*	2.009
是否对学校的人感到亲切(对照组:否)				
是	2.277(0.210)***	10.822	2.259(0.210)***	10.755
常数	26.080(0.461)***	56.603	26.618(0.470)***	56.605
R <sup>2</sup>	0.136		0.139	

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

### 3.2.2 实际 BMI 和自评体重对心理健康的 PSM 倾向值分析

本文采用 1:1 最近邻匹配方式,基于反事实框架的倾向值匹配法,分析处理组平均处理效果,匹配变量包括性别、日均睡眠时长、自评健康、和父母的关系、家庭经济条件、学校活动参与度以及学校亲密度。经过匹配后,多数特征变量的标准偏差小于 5%。同时, $t$  检验统计值  $> 0.05$  表明匹配效果良好。由表 5 可见,匹配前的 ATT 为  $-1.274$ ,即自评体重肥胖导致心理健康的净较少值为  $1.274$ ,匹配后 ATT 为  $-1.463$ ,可以认为自评体重肥胖会导致心理健康显著降低,而实际 BMI 处理前后对心理健康影响的平均处理效果不显著,验证了回归检验结果,即自评体重肥胖对青少年的心理健康存在显著负向影响,而实际 BMI 超重/肥胖对青少年的心理健康的影响并不显著。

表 5 BMI、自评体重对心理健康影响的倾向值结果

	实际 BMI		自评体重	
	匹配前	匹配后	匹配前	匹配后
处理组平均值	38.13	38.13	37.34	37.33
对照组平均值	38.10	37.82	38.62	38.79
ATT	0.028	0.311	$-1.274$ ***	$-1.463$ ***
标准误	0.250	0.351	0.187	0.237
t 值	0.113	0.884	$-6.832$	$-6.168$
P 值	0.910	0.377	$< 0.001$	$< 0.001$

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

## 4 讨论与建议

### 4.1 正确认识不同自评体重对青少年心理健康的影响存在差异

结果显示,实际 BMI 指数正常的情况下,自评体重肥胖的青少年比自评体重正常的青少年的心理健康得分明显更低,说明自评体重肥胖不利于青少年的心理健康,甚至实际 BMI 体重正常的个体也会因为对自我体重的消极认知而产生负面情绪,这与 Ting 等<sup>[14]</sup>的研究发现类似。而 BMI 指数超重/肥胖的情况下,自评体重肥胖的青少年与自评体重正常的青少年的心理健康得分没有明显差异,说明儿童青少年对自身体重的主观评价与实际 BMI 客观结果之间并不完全一致,且对自身体型的乐观态度有利于青少年减少消极情绪。自评体重肥胖对 BMI 正常的青少年的心理健康水平更不利的主要原因可能有两方面:一方面是因为青春期的敏感性。Martin-Storrey 等人的研究表明,随着男孩和女孩进入青春期,他们对外表的担心使得他们对身体的不满增加。<sup>[25]</sup>其中,自评肥胖的群体中女性占据更多,更容易产生焦虑、抑郁等消极情绪。<sup>[26-28]</sup>但也许与对关于男性对其身体不满的研究较关于女性的研究更少所致。<sup>[29]</sup>另一方面来自于体重耻辱而产生的压力状态。有研究认为,青少年会因与体重有关的耻辱产生心理社会压力,从而倾向于独自进食、暴饮暴食,加剧

了焦虑、抑郁等消极情绪,损害青少年的身心健康。由于现代压力在很大程度上是慢性和心理性的,再加上久坐不动的现代生活方式,导致青少年反复受到心理社会压力的影响,进一步加剧消极情绪的影响。<sup>[30-31]</sup>

#### 4.2 引导青少年树立正确的自我体重认知理念,改善青少年的心理健康水平

OLS 回归和 PSM 估计结果表明,实际 BMI 超重/肥胖对青少年的心理健康并没有显著影响,这与 Roberts 等人的结论一致。<sup>[32]</sup>实际上,并非所有超重/肥胖的个体都容易产生心理问题。自评体重肥胖对心理健康有明显的负面影响,尤其是在女性、儿童和青少年的横截面分析中,这与我们的研究结果一致。<sup>[33]</sup>有研究发现实际体重状况和抑郁症之间没有关联,但体重感知和抑郁之间存在统计关联,认为自己超重的青少年更有可能经历抑郁症。<sup>[34-35]</sup>主要原因可能是因为个体的消极身体意象会在青少年时期到达高峰,尤其是女孩。青春期女生的情绪极易受到身材以及他人评价的影响。我国“男孩要强壮,女孩要苗条”的文化观念以及传媒影视的导向又无形间为女生施加了诸多压力。曹佃省等的研究也认为,自我体重评价作为自我感知评价的关键变量,对青少年身体意象的形成具有重要作用。<sup>[36]</sup>对自我体型的非理性认知可能会造成低自尊、社会适应困难等一系列心理问题。因此,要树立正确的自我体重认知理念,抵制校园肥胖歧视、以瘦为美等不正确的外貌评判价值观,及时关注青少年的心理健康发展。

#### 4.3 家庭及学校应当重视超重/肥胖青少年的心理健康问题

在当今社会,人们对身体形象过分的偏见和极端的追求已成为不可忽视的问题,在某种程度上影响着个体的心理健康。<sup>[37]</sup>其中,对体重肥胖的负面刻板印象已成为公共卫生领域的重要心理问题。本文研究结果表明,超重/肥胖的青少年的心理健康水平会受到家庭的影响,青少年和父母的亲近程度会影响到自身心理健康的发展,与以往研究结论一致。<sup>[23-24]</sup>家庭因素还会影响青少年对自身体重的判断。有研究发现,父母的态度会对孩子身体形象的认知产生影响,几乎 1/3 的女孩认为,母亲对她们身体的评价是影响她们身体满意度的一个因素。<sup>[38]</sup>母亲们往往会把自己对身体的不满和对体重的担忧传递给孩子。并且,相比于男孩,母亲对女孩的影响更

大,因为女孩比男孩更愿意与母亲谈论外表。因此,家庭中父母也需接受心理健康知识的教育普及,确保自身树立正确的身体形象认知态度,以身作则为孩子树立正确的价值观,并及时给予青少年心理方面的疏导和支持。

结果显示,青少年在学校的活动参与度和与学校师生的亲近程度也会影响到青少年的身心健康,Sommer 等人的研究论证了这一点。<sup>[39]</sup>对身体不满是青春期常见的心理问题,大量研究表明,对身体的不满意在青春期之前就开始了。<sup>[40]</sup>Schuck 等<sup>[41]</sup>人认为在青春期期间,青少年的身体、大脑、性、情感和社会关系都会发生极其重要的变化。因此,这既是个体对自己的身体最不满的时候,也是身体意象建构的关键阶段。<sup>[40]</sup>儿童时期,对身体的感知将在短期和长期影响着儿童的身心健康,所以针对身体不满的干预措施应该从青春期早期开始落实。学校是改善儿童青少年健康行为的重要环境,因为儿童青少年在学校的日常生活中占很大一部分,是实施纳入健康预防和健康普及课程的良好环境。<sup>[42-43]</sup>因此,学校应积极开发校内心理健康体系,为学生建立心理健康档案,制定关于正确认识身体形象的干预措施,支持学生多参加体育、社交活动,以减少他们对自身体重的不满。

#### 4.4 积极推动中小儿童青少年的全生命周期健康促进行动

本研究中青少年的平均年龄在 13 岁左右,处于中小学时期。儿童青少年肥胖已成为全球严重的健康问题,心理健康问题在肥胖儿童青少年中变得越来越普遍,进而影响着青少年的健康和生活质量。而小升初时期青少年正处于青春期,身心发育都处于关键阶段,更突显了全方面干预对管理中小儿童青少年肥胖的重要性。当前对中小儿童青少年肥胖的管理不仅仅需要考虑遗传、生物等客观因素,更要考虑对中小儿童青少年肥胖儿童青少年的行为、心理、人际和环境因素的管理,以促进儿童青少年可持续的心理健康发展。《健康中国行动(2019—2030)》明确指出要全方位实施心理健康促进行动,教育部专门印发《生命安全与健康教育进中小学课程教材指南》,将预防儿童青少年肥胖列为重点目标内容。因此,政府应当建立学校、社区、家庭、媒体、医疗卫生机构等积极联动的模式,落实针对中小儿童青少年心理健康的管理措施,同时加强对正处于青

春期阶段的重点人群的心理疏导,基本形成有利于中小学儿童青少年心理健康的社会环境。

总之,本研究结果显示自评体重肥胖对青少年的心理健康具有明显的负向影响。因此,各级政府机构要加强儿童青少年心理健康相关知识的宣传,呼吁公众树立正确的身体认知价值观,教育引导儿童青少年养成健康的身材管理理念。从学校到家庭,应引导学生树立正确的健康价值观,培育其乐观向上的心理品质,保持健康的心理状态、科学运动、充足睡眠、合理膳食等,以减少引起心理行为问题和精神障碍的诱因,从而促进青少年心理健康的全面改善和发展,实施有效的儿童青少年体重管控及心理健康干预策略。

本研究也存在一定的局限性,由于 CEPS 最新的追踪数据截止于 2014—2015 年的第二轮调查,故研究结果可能存在一定的时间滞后性,并且因使用横断面数据故无法对青少年的自我体重感知和心理健康之间可能存在的双向因果关系进行探索。此外,对于两者间中介效应的探究也有待进一步完善。

**作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。**

#### 参 考 文 献

[1] Wissow L S, Platt R, Sarvet B. Policy recommendations to promote integrated mental health care for children and youth [J]. *Academic pediatrics*, 2021, 21(3): 401-407.

[2] 傅小兰, 张侃, 陈雪峰, 等. 中国国民心理健康发展报告(2019—2020) [R]. 北京: 中科院心理研究所, 2021.

[3] 温勃, 刘婕妤, 董彬, 等. 我国儿童青少年健康问题现状调查与分析[J]. *中国卫生信息管理杂志*, 2021, 18(1): 21-26.

[4] 国家卫生健康委员会. 《关于印发健康中国行动—儿童青少年心理健康行动方案(2019—2022 年)的通知》[EB/OL]. (2019-12-27) [2022-04-02]. [http://www.gov.cn/xinwen/2019-12/27/content\\_5464437.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2019-12/27/content_5464437.htm)

[5] 中华人民共和国教育部. 《关于政协第十三届全国委员会第四次会议第 3839 号(教育类 344 号)提案答复的函》[EB/OL]. (2021-10-15) [2022-04-02]. [http://www.moe.gov.cn/jyb\\_xxgk/xxgk\\_jyta/jyta\\_twys/202111/t20211104\\_577685.html](http://www.moe.gov.cn/jyb_xxgk/xxgk_jyta/jyta_twys/202111/t20211104_577685.html)

[6] De Coen J, Verbeken S, Goossens L. Media influence components as predictors of children's body image and eating problems: A longitudinal study of boys and girls during middle childhood[J]. *Body Image*, 2021(37): 204-213.

[7] Wang S, Sun Q, Zhai L, et al. The prevalence of depression and anxiety symptoms among overweight/obese and non-overweight/non-obese children/adolescents in China: a systematic review and meta-analysis [J]. *International journal of environmental research and public health*, 2019, 16(3): 340.

[8] Rao W W, Zong Q Q, Zhang J W, et al. Obesity increases the risk of depression in children and adolescents: Results from a systematic review and meta-analysis [J]. *Journal of affective disorders*, 2020, 267: 78-85.

[9] Gouveia M J, Canavarro M C, Moreira H. Associations between mindfulness, self-compassion, difficulties in emotion regulation, and emotional eating among adolescents with overweight/obesity [J]. *Journal of Child and Family Studies*, 2019, 28(1): 273-285.

[10] Koyanagi A, Veronese N, Vancampfort D, et al. Association of bullying victimization with overweight and obesity among adolescents from 41 low-and middle-income countries [J]. *Pediatric obesity*, 2020, 15(1): e12571.

[11] 郭坤舜, 曹建民, 曹卉, 等. 我国儿童青少年肥胖现状与干预调控[J]. *运动*, 2019(4): 155-156, 101.

[12] 梅冉, 蔡静, 杨金花. 小学高年级儿童对肥胖的态度与其心理健康的关系 [J]. *心理学进展*, 2020, 10(9): 1398-1407.

[13] Bjornelov S, Nordahl H M, Holmen T L. Psychological factors and weight problems in adolescents. The role of eating problems, emotional problems, and personality traits: the Young-HUNT study [J]. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 2011, 46(5): 353-362.

[14] Ting W H, Huang C Y, Tu Y K, et al. Association between weight status and depressive symptoms in adolescents: role of weight perception, weight concern, and dietary restraint [J]. *European journal of pediatrics*, 2012, 171(8): 1247-1255.

[15] Whitaker B N, Fisher P L, Jambhekar S, et al. Impact of degree of obesity on sleep, quality of life, and depression in youth [J]. *Journal of Pediatric Health Care*, 2018, 32(2): e37-e44.

[16] Erickson S J, Robinson T N, Haydel K F, et al. Are overweight children unhappy: Body mass index, depressive symptoms, and overweight concerns in elementary school children [J]. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 2000, 154(9): 931-935.

[17] Falkner N H, Neumark-Sztainer D, Story M, et al. Social, educational, and psychological correlates of weight status in adolescents [J]. *Obesity research*, 2001, 9(1): 32-42.

[18] 王岩, 李凤英. 单纯性肥胖初中生心理卫生状况的调查研究分析 [J]. *内蒙古医学杂志*, 2007, 39(8): 979-980.

[19] 刘爽, 刘文利. 超重和肥胖对儿童发展的不良影响及



- 对健康教育的启示[J]. 中国健康教育, 2017, 33(8): 735-740.
- [20] 李焕玉. 肥胖儿童青少年心理健康研究述评[J]. 长江大学学报(自科版), 2014, 11(19): 84-89.
- [21] Radloff L S. The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population[J]. Applied psychological measurement, 1977, 1(3): 385-401.
- [22] 国家卫生健康委员会. 《学龄儿童青少年超重与肥胖筛查》[EB/OL]. (2018-02-23) [2022-04-02]. <http://www.nhc.gov.cn/wjw/pqt/201803/a7962d1ac01647b9837110-bfd2d69b26.shtml>
- [23] Smith J D, Fu E, Kobayashi M A. Prevention and management of childhood obesity and its psychological and health comorbidities[J]. Annual review of clinical psychology, 2020(16): 351-378.
- [24] 杜本峰, 耿蕊. 困境家庭儿童亲社会行为影响因素、作用与边际效应分析[J]. 中国卫生政策研究, 2020, 13(11): 9-17.
- [25] Martin-Storey A, Crosnoe R. Trajectories of overweight and their association with adolescent depressive symptoms[J]. Health Psychology, 2015, 34(10): 1004-1012.
- [26] Heidelberg L, Smith C. Low-Income, African American and American Indian children's viewpoints on body image assessment tools and body satisfaction: A mixed methods study[J]. Maternal and child health journal, 2018, 22(9): 1327-1338.
- [27] Rice K, Prichard I, Tiggemann M, et al. Exposure to Barbie: Effects on thin-ideal internalisation, body esteem, and body dissatisfaction among young girls[J]. Body Image, 2016(19): 142-149.
- [28] Zhang Y, Li T, Yao R, et al. Comparison of body-image dissatisfaction among Chinese children and adolescents at different pubertal development stages[J]. Psychology Research and Behavior Management, 2020(13): 555-562.
- [29] Paxton S J, Damiano S R. The development of body image and weight bias in childhood[J]. Advances in child development and behavior, 2017, 52: 269-298.
- [30] Tomiyama A J. Stress and obesity[J]. Annual review of psychology, 2019, 70: 703-718.
- [31] Guyer A E, Silk J S, Nelson E E. The neurobiology of the emotional adolescent: From the inside out[J]. Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 2016, 70: 74-85.
- [32] Roberts R E, Hao D T. Obesity has few effects on future psychosocial functioning of adolescents[J]. Eating behaviors, 2013, 14(2): 128-136.
- [33] Mühlig Y, Antel J, Föcker M, et al. Are bidirectional associations of obesity and depression already apparent in childhood and adolescence as based on high-quality studies? A systematic review[J]. Obesity Reviews, 2016, 17(3): 235-249.
- [34] Xie B, Chou C P, Spruijt-Metz D, et al. Weight perception, academic performance, and psychological factors in Chinese adolescents[J]. American journal of health behavior, 2006, 30(2): 115-124.
- [35] Bazargan-Hejazi S, Alvarez G, Teklehaimanot S, et al. Prevalence of depression symptoms among adolescents aged 12-17 years in California and the role of overweight as a risk factor[J]. Ethn Dis, 2010, 20(1): 107-115.
- [36] 曹佃省, 鲁媛, 雷家萍, 等. 青少年的外貌关注、外貌评价、肥胖焦虑、体质量自评与瘦身追求[J]. 中国心理卫生杂志, 2014, 28(5): 356-360.
- [37] Allen C P, Telford R M, Richard D T, et al. Sport, physical activity and physical education experiences: Associations with functional body image in children[J]. Psychology of Sport and Exercise, 2019, 45: 101572.
- [38] Tatangelo G L, Ricciardelli L A. A qualitative study of preadolescent boys' and girls' body image: Gendered ideals and sociocultural influences[J]. Body image, 2013, 10(4): 591-598.
- [39] Sommer M, Ness O, Borg M. Helpful support to promote participation in school and work: Subjective experiences of people with mental health problems: A literature review[J]. Social work in mental health, 2018, 16(3): 346-366.
- [40] Solano-Pinto N, Sevilla-Vera Y, Fernández-César R, et al. Can Parental Body Dissatisfaction Predict That of Children? A Study on Body Dissatisfaction, Body Mass Index, and Desire to Diet in Children Aged 9-11 and Their Families[J]. Frontiers in Psychology, 2021(12): 650744.
- [41] Schuck K, Munsch S, Schneider S. Body image perceptions and symptoms of disturbed eating behavior among children and adolescents in Germany[J]. Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, 2018, 12(1): 1-11.
- [42] Bornioli A, Lewis-Smith H, Slater A, et al. Body dissatisfaction predicts the onset of depression among adolescent females and males: a prospective study[J]. J Epidemiol Community Health, 2021, 75(4): 343-348.
- [43] Pursey K M, Burrows T L, Barker D, et al. Disordered eating, body image concerns, and weight control behaviors in primary school aged children: A systematic review and meta-analysis of universal-selective prevention interventions[J]. International Journal of Eating Disorders, 2021, 54(10): 1730-1765.

[收稿日期:2022-05-17 修回日期:2022-06-19]

(编辑 刘博)