

正念训练对进食障碍干预的研究现状与展望*

梁含雨¹ 文敏² 陈晓昀² 综述 庾安写^{1△} 审校

(¹ 贵州医科大学医学人文学院, 贵州 550025; ² 福建技术师范学院教育学院, 福州 350000)

摘要 近些年来, 进食障碍作为一种慢性心理疾病因其高流行率、高危害引起了国内外的广泛关注, 而对于进食障碍新型疗法的应用和实施还有很大的需求。正念在心理和生理方面的治疗研究受到了各界学者的关注, 其在健康饮食方面也有很好的疗效。本文对国内外关于正念训练在进食障碍患者中的临床应用现状进行了综述, 以期今后关于进食障碍患者的研究提供指导和支持。

关键词 正念训练; 进食障碍; 暴食症; 厌食症; 贪食症

中图分类号: R395.1 文献标识码: B 文章编号: 1000-9760(2022)12-435-04

Research status and prospect of mindfulness training on eating disorder intervention

LIANG Hanyu¹, WEN Min², CHEN Xiaoyun², TUO Anxie^{1△}

(¹ School of Medical Humanities, Guizhou Medical University, Guizhou 550025, China;

² School of Education, Fujian Polytechnic Normal University, Fujian 350000, China)

Abstract: In recent years, eating disorder as a chronic psychological disease has attracted extensive attention at home and abroad because of its high prevalence and high harm, and there is a great demand for the application and implementation of new eating disorder therapy. The psychological and physiological therapeutic research of mindfulness has attracted the attention of scholars from all walks of life, and it also has a good effect on healthy diet. This research reviews the clinical application status and effects of mindfulness training in eating disorder patients at home and abroad in order to provide guidance and support for future research on eating disorder patients.

Keywords: Mindfulness training; Eating disorders; Binge; Anorexia; Bulimia

进食障碍被定义为异常的进食态度及行为, 是一种精神障碍, 与情感、认知障碍、体像偏差相关^[1]。目前对于严重进食障碍的诊断是根据美国精神障碍诊断与统计手册第 5 版(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, Fifth Edition, DSM5), 其可分为 3 类: 神经性厌食症(anorexia nervosa, AN)、贪食症(bulimia nervosa, BN) 和暴食症(binge eating disorder, BED)^[2], 通常与焦虑、物质滥用等精神障碍共存^[3]。2020 年调查显示, 我国进食障碍青少年的患病率也在不断增长^[4], 女生患病率为 11.5%, 男生相对较低, 占 5.5%, 而香港地区进食障碍青少年的发病率更是与欧美发

达国家相接近^[5]。因此, 对进食障碍进行研究并对其进行预防和干预具有重要意义。

1 正念的概念

20 世纪 70 年代末, 美国心理学家卡巴金去除正念中的宗教成分, 将其引入心理治疗领域^[6]。卡巴金教授认为正念是“一种有目的, 不加评判的将注意力集中在当下的方法”。正念训练起初被用作减轻患者疼痛, 后来受到众多研究者的关注并发现正念训练不仅可以帮助减轻或消除患者身体和心理症状, 还可以增强积极心理品质^[7]。

2 正念训练在进食障碍领域的应用

2.1 正念训练对暴食症患者的干预

2.1.1 正念减少暴食行为 暴食的定义是在一个

* [基金项目] 2023 年贵州省卫生健康委员会科学技术基金项目(gzwmkj2023-476)

△[通信作者] 庾安写, E-mail: 1298253638@qq.com]

不连续的时间段内客观地吃大量的食物,体验到对进食的失控感,同时也会涉及不适当的补偿行为^[8]。

正念练习可以帮助青少年暴食症患者减少暴食行为发生的次数。Kristeller 等^[9]将正念干预疗法应用于患有暴食症的肥胖女性,并取得了良好的临床效果。Kamody 等^[10]使用正念疗法对青少年阈下暴食行为进行研究,结果发现暴食行为有所减少。而针对减肥和暴饮暴食相关行为的正念干预在减少暴食症状方面更有效^[11]。正念可以使个人变得不受特定的情绪和思想的控制,进而减少暴食。说明将正念应用于具有暴食行为的患者有望减少其暴食的次数,因此临床医生也应该关注于将正念应用到暴食症患者的日常生活中以使正念训练在减少暴食行为中的效果达到最佳。然而,目前正念研究的群体多为学生,较少应用于患者之中。这可能是由于正念对于被试的配合度要求较高,学生更容易听从主试的讲解从而达到效果。此外,正念在实施过程中所持续的时间都比较长,这也会使得被试失去耐心,降低正念的疗效。

2.1.2 正念减少不健康食品的消费 Hussain 等^[12]研究发现,正念组大学生减少了不健康食物的消耗。这表明正念有助于其自我控制饮食行为。正念可以改善改善不良饮食行为,增强食物意识^[13]。这可能是由于处于正念状态的参与者被要求以一种不带评判的方式观察和接受所有的想法和感觉。在身体扫描中采用这种观点可能会延续到味觉测试中,并可能使参与者更容易抑制对饥饿的反应。因此,他们不太可能用诱人但不健康的食物来消除饥饿感。以上的实证研究表明,现有的正念训练在形成健康饮食方面具有较好的效果。而且正念训练成本低,对患者的身体也不会造成伤害,不会产生任何副作用和不良结果。其对于想法的接纳,而不是压制更容易被患有暴食行为的患者接受。

2.1.3 正念增强饱腹感 正念训练对于个体的饱腹感具有良好的提升效果。短暂的正念训练能显著改善对饥饿信号的感知,而更密集的正念训练会影响对饱足信号的感知^[14-15]。正念使得人们增强对身体的注意感知,因此也增强了对饥饿感和饱腹感的觉察,这样一来就能更加敏锐地感受到饱腹,从而增强对过度饮食的控制能力。对于严重的暴食患者,他的身体关于饱腹的感知受损,因此,正念对严重的暴食者来说作用并不大。这也提示我们,

在正念的应用过程中需要对群体进行划分,对于不同的群体采用不同的治疗方法。正念对于暴食症患者来说虽然有很多疗效,但也有其不足之处,既不可以贬低正念训练的效果,也不可夸大其疗效。

2.2 正念训练对厌食症患者的干预研究

2.2.1 正念提高自我接受程度 神经性厌食属于进食障碍的重要亚类,以害怕变胖、主动采取各种方法极端追求瘦、体质量明显减轻、闭经、体像障碍等为特征^[16]。对于厌食症患者而言,自我接受程度高低直接影响进食行为。正念训练对于个体的自我接受程度具有良好的提升效果。

正念训练可以改善厌食症患者的主观躯体不适感^[17]。国外有研究者对大学生进行研究,结果发现,正念训练组对自己和身体有了更强的认识,表现出更好的品质外观理想内化^[18]。正念可以提升患者对自我形象的接受程度,对自我形象保持自信,保持对自己身心的觉察,对自己保持耐心,与自身和平相处,这对于厌食症患者来说非常有帮助。但是,以往的研究大多为小样本,研究对象也多集中于女性,因此正念是否对所有厌食症患者都有积极影响还未可知,这需继续探索研究。比如,将研究对象扩展到男性患者,扩展到不同民族的患者,有助于更加清晰地了解到正念对于厌食症患者的干预机制。

2.2.2 正念有利于饮食多样化 此外,正念训练有利于个人形成健康饮食和体育锻炼的习惯。Hong 等^[19]对 4 个学校的学生进行 4 周的正念饮食干预研究。结果发现与控制条件下相比,正念干预能促进更多的食物摄入,即使是不喜欢的和不熟悉的食物。正念可以使人们以一种新颖、客观的方式来思考事物,从而减少对不熟悉食物的偏见,促进饮食多样化,成为对抗进食障碍症候的一个保护性因素^[20]。

2.3 正念训练对贪食症患者的干预研究

2.3.1 正念增强情绪调节 贪食症患者会周期性强迫进食、一次性可摄入大量食物,无法控制自己的食欲。在已经感觉到饱胀时也会继续进食,之后会采取极端的补偿方式来抵消负罪感,抑制体重增长^[21]。贪食症患者的情绪体验更强烈,对厌恶情绪的接受度较低^[22],调节不愉快情绪的能力较弱,以及在识别情绪方面存在更大的问题,对其内在情绪状态的认识也更少^[23-24]。Safer 等^[25]对 31 名有暴食/催吐行为的女性进行辩证行为治疗,结果显示辩证行为治疗组的暴食/催吐行为显著减少。

Thompson-Brenner 等^[26]纵向研究发现,治疗的实施对高水平饮食障碍患者的抑郁和情绪功能都有有益的影响。这些影响在最初实施后的 5 年内似乎没有减少。研究者对术后减肥的进食障碍症状患者研究发现,情绪性进食有所改善^[27]。上述研究说明,情绪失调和冲动性介导了正念和贪食症得分之间的关系,随着正念训练的进行,个体的情绪调节能力增强,情绪接受能力也在不断增强。即使在大量进食之后,也会对随之产生的负性情绪进行调节,进而减少暴食/催吐行为的发生。即正念可以减少贪食症患者对体型和体重的重复消极思考从而降低其对自己价值的影响,减少对身体的不满。正念训练对于贪食症患者神经生理机制方面的研究还较少,只从行为方面判断正念训练能降低贪食症患者的负性情绪不够严谨,未来研究还需要结合 fNIRS 和 ERP 等从神经生理机制方面更加科学的论证正念训练对于贪食症患者的情绪干预效果。

2.3.2 正念增强意识行为 具有较高意识的行为会降低贪食症状的驱动力^[28]。Maria 等^[29]对进食障碍症状患者的身体意象进行面对面接受与承诺疗法小组干预,结果发现,在治疗完成后患者继续在日常生活中使用到接受与承诺疗法,这对患者来说是有益的。正念强调对自身的关注,从而增强了对自身的监控能力,减少了分心刺激能力,使得患者能重新关注自己的意识状态从而减少贪食行为。目前,正念训练的时间长短还未有明确的科学划分,大多研究采用 4~8 周的时长。时间长短与疗效的关系还未有研究,究竟是正念持续时间越长疗效越好,还是有一个临界点能达到最佳疗效?这也是需要去研究的一个方向。

3 小结和展望

作为一种新兴的干预手段,正念在进食障碍领域显示出了其独特的潜力。正念可以帮助暴食症患者减少暴食行为、减少不健康食品的消费、增强饱腹感,提高厌食症患者的自我接受程度、情绪意识、饮食多样化,同时正念也可以减少贪食症状。综合来看,已有研究也存在着一些不足之处,有关正念和进食方面的研究大多是试验室研究,样本较小,外部效度有望提高。此外,虽然正念训练治疗在进食障碍领域有试验依据,但国内很少有研究将正念训练应用于进食障碍人群。因此,国内学者可以在借鉴国外学者基础上做出本土化研究并且加

以创新,能更好地运用正念训练方法对进食障碍进行更加有效地干预。

对正念如何在治疗饮食失调中发挥作用的基本原理进行深入研究,并提供潜在作用机制的理论模型,研究正念训练如何有益于进食障碍,并将这些干预措施推向经验支持治疗的标准,可能有助于促进这一领域的进一步研究。未来研究还可以探索操作性更高的正念训练方法,例如写日记可能是一个比较容易坚持的方法,让参与者在正念训练期间记录他们“如何进食”这种具体建构日记。还可以测试情绪调节作为正念对进食障碍的中介变量。此外,对简短而规律性的正念练习效果进行研究,揭示其对青少年群体产生的心理影响和生理机制也十分必要。

利益冲突:所有作者均申明不存在利益冲突。

参考文献:

- [1] Frank G, Shott ME, Deguzman MC. The neurobiology of eating disorders [J]. Child Adolesc Psychiatr Clin N Am, 2019, 28(4): 629-640. DOI: 10. 1016/j. chc. 2019. 05. 007.
- [2] Willfley DE, Bishop ME, Wilson GT, et al. Classification of eating disorders: toward DSM-V [J]. Int J Eat Disord, 2007, 40 (Suppl 3): 123-129. DOI: 10. 1002/eat. 20436.
- [3] Spettigue W, Obeid N, Santos A, et al. Binge eating and social anxiety in treatment-seeking adolescents with eating disorders or severe obesity [J]. Eat Weight Disord, 2020, 25 (3): 787-793. DOI: 10. 1007/s40519-019-00689-6.
- [4] 李红娟, 李洁, 徐海婷, 等. 中学生进食障碍状况及与自我控制的相关性 [J]. 中国心理卫生杂志, 2020, 34 (9): 767-771. DOI: 10. 3969/j. issn. 1000-6729. 2020. 9. 008.
- [5] Fiorenzo LS, Pompili DB, Antonia L, et al. Psychological characteristics and eating attitudes in adolescents with drunkorexia behavior: an exploratory study [J]. Eat Weight Disord, 2020, 25 (6): 709-718. DOI: 10. 1007/s40519-019-00675-y.
- [6] 马洁, 刘斌. 正念训练在提升高职学生心理素质中的运用初探 [J]. 司法警官职业教育研究, 2021, 2(2): 69-73.
- [7] 郭风先, 程蓉. 早期乳腺癌患者进行正念训练对其负性情绪、应对方式及生活质量的影响 [J/OL]. 中国健康心理学杂志: 1-12 [2021-11-16]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11. 5257. R. 20211108. 1807. 020. html>.
- [8] American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic

- and statistical manual of mental disorders (DSM - 5®) [M] 5th ed. Washington, DC: American Psychiatric Pub.
- [9] Kristeller JL, Hallett CB. An exploratory study of a meditation-based intervention for binge eating disorder[J]. *J Health Psychol*, 1999, 4 (3): 357-363. DOI: 10. 1177/135910539900400305.
- [10] Kamody RC, Thurston IB, Pluhar EI, et al. Implementing a condensed dialectical behavior therapy skills group for binge-eating behaviors in adolescents [J]. *Eat Weight Disord*, 2019, 24(2): 367-372.
- [11] Daniela M, Robinson L, Gordon G, et al. The outcomes of mindfulness-based interventions for obesity and binge eating disorder: A meta-analysis of randomised controlled trials[J]. *Appetite*, 2021, 166: 105464. DOI: 10. 1016/j. appet. 2021. 105464.
- [12] Hussain M, Egan H, Keyte R, Mantzios M. Mindful construal reflections: Reducing unhealthier eating choices [J]. *Mindfulness*, 2021, 12 (7): 1-11. DOI: 10. 1007/S12671-021-01638-0.
- [13] Pellegrini M, Carletto S, Scumaci E, et al. The use of self-help strategies in obesity treatment. A narrative review focused on hypnosis and mindfulness [J]. *Curr Obes Rep*, 2021, 10 (3): 351-364. DOI: 10. 1007/S13679-021-00443-Z.
- [14] Palascha A, van Kleef E, de Vet E, et al. The effect of a brief mindfulness intervention on perception of bodily signals of satiation and hunger[J]. *Appetite*, 2021, 164: 105280. DOI: 10. 1016/J. APPET. 2021. 105280.
- [15] Lucía G, Ignacio de T, Rafael T, et al. Mindfulness-based eating intervention in children: Effects on food intake and food-related behaviour during a mid-morning snack [J]. *Mindfulness*, 2021, 12 (5): 1-10. DOI: 10. 1007/S12671-020-01587-0.
- [16] Selby EA, Smith AR, Bulik CM, et al. Habitual starvation and provocative behaviors: Two potential routes to extreme suicidal behavior in anorexia nervosa [J]. *Behav Res Ther*, 2010, 48 (6): 634-645. DOI: 10. 1016/j. brat. 2010. 03. 016.
- [17] 王晓丝, 岳建新, 栗雪琪, 柳学华, 王涌. 团体正念训练对神经性厌食躯体化及住院依从性影响的研究 [J]. *齐齐哈尔医学院学报*, 2021, 42 (4): 360-364. DOI: 10. 3969 /j. issn. 1002-1256. 2021. 04. 030.
- [18] Atkinson MJ, Diedrichs PC. Examining the efficacy of video-based microinterventions for improving risk and protective factors for disordered eating among young adult women [J]. *Int J Eat Disord*, 2021, 54 (5): 708-720. DOI: 10. 1002/EAT. 23460.
- [19] Hong PY, Hanson MD, Lishner DA, et al. A field experiment examining mindfulness on eating enjoyment and behavior in children [J]. *Mindfulness*, 2018, 9: 1748-1756. DOI: 10. 1007/s12671-018-0916-1.
- [20] Dunne JP, Shindul RJ, White et al. Mindfulness in persons with anorexia nervosa and the relationships between eating disorder symptomology, anxiety and pain [J]. *Eat Disord*, 2021, 29 (5): 497-508. DOI: 10. 1080/10640266. 2019. 1688009.
- [21] 宋振熙. 萨提亚模式家庭治疗神经性贪食症的疗效观察 [J]. *山东医学高等专科学校学报*, 2020, 42(1): 49-51. DOI: 10. 3969/j. issn. 1674-0947. 2020. 01. 024.
- [22] Svaldi J, Griepentrost J, Tuschen CB, et al. Emotion regulation deficits in eating disorders: a marker of eating pathology or general psychopathology? [J]. *Psychiatry Res*, 2012, 197: 103-113. DOI: 10. 1016/j. psychres. 2011. 11. 009.
- [23] Hsu T, Forestell CA. Mindfulness, mood, and food: The mediating role of positive affect [J]. *Appetite*, 2021, 158: 105001. DOI: 10. 1016/j. appet. 2020. 105001.
- [24] Hsu T, Forestell CA. Mindfulness, depression, and emotional eating: The moderating role of nonjudging of inner experience [J]. *Appetite*, 2020, 160: 105089. DOI: 10. 1016/J. APPET. 2020. 105089.
- [25] Safer DL, Telch CF, & Agras WS. Dialectical behavior therapy for bulimia nervosa [J]. *Am J Psychiatry*, 2001, 158 (4): 632-634. DOI: 10. 1037/0022-006X. 69. 6. 1061.
- [26] Thompson-Brenner H, Singh S, Gardner T, et al. The renfrew unified treatment for eating disorders and comorbidity: Long-term effects of an evidence-based practice implementation in residential treatment [J]. *Front Psychiatry*, 2021, 12: 641601. DOI: 10. 3389/FPSYT. 2021. 641601.
- [27] Felske AN, Williamson TM, Rash JA, et al. Proof of concept for a mindfulness-informed intervention for eating disorder symptoms, self-efficacy, and emotion regulation among bariatric surgery candidates [J]. *Behav Med*, 2022, 48(3): 216-229. DOI: 10. 1080/08964289. 2020. 1828255.
- [28] Sala M, Vanzhula IA, Levinson CA. A longitudinal study on the association between facets of mindfulness and eating disorder symptoms in individuals diagnosed with eating disorders [J]. *Eur Eat Disord Rev*, 2019, 27 (3): 295-305. DOI: 10. 1002/erv. 2657.
- [29] Maria F, Parling T, Kjellin L, et al. Live with your body-participants' reflections on an acceptance and commitment therapy group intervention for patients with residual eating disorder symptoms [J]. *J Contextual Behav Sci*, 2021, 20: 184-193. DOI: 10. 1016/J. JCBS. 2021. 04. 006.

(收稿日期 2021-09-12)

(本文编辑:石俊强)