



# 健康行为：饮食

刘萍萍 liupp@psych.ac.cn

中国科学院心理研究所

2024年3月18日



# 我们有什么理由不采取健康行为呢？



# 饮食章节汇报提纲

- ◆ 一 营养和体重
- ◆ 二 厌食和贪食
- ◆ 三 运动和健康



# 饮食章节汇报提纲

- ◆ 一 营养和体重
- ◆ 二 厌食和贪食
- ◆ 三 运动和健康



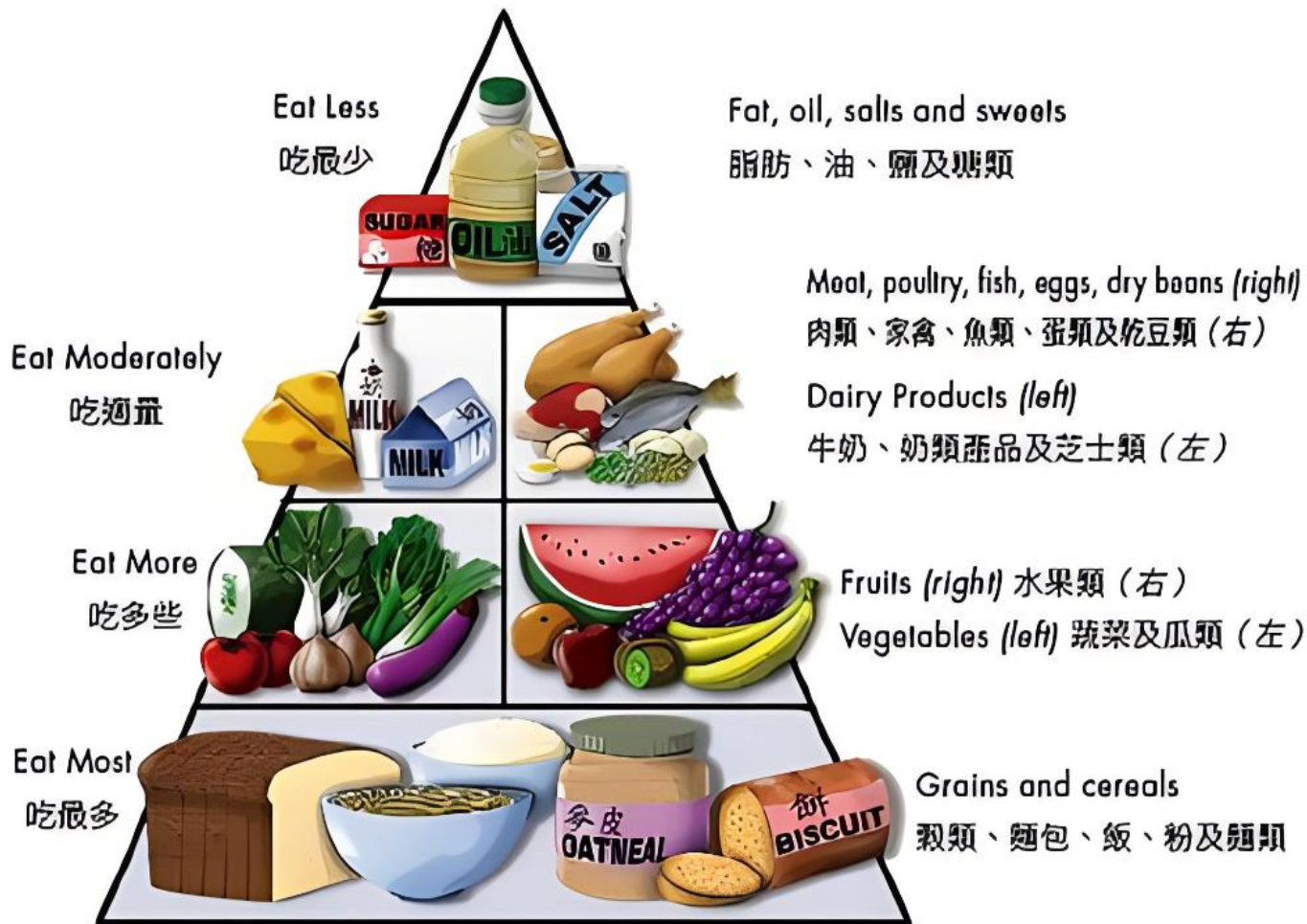
# 一 营养和体重

- ◆ 1 饮食行为和健康
- ◆ 2 影响饮食的因素
- ◆ 3 肥胖和肥胖症



# 营养

- 水
- 碳水化合物
- 脂肪
- 蛋白质
- 维生素
- 矿物质



The Food Pyramid 健康飲食金字塔



# 什么是健康？

- 盐？
- 油炸？
- 糖？
- 食品加工？

## 平衡膳食宝塔



中国居民平衡膳食宝塔是根据中国居民膳食指南结合中国居民的膳食结构特点设计的。它将平衡膳食的原则转化成各类食物的重量，并以直观的宝塔形式表现出来，便于群众理解和在日常生活中实行。



# 烹调方式

- 水煮
- 烘焙
- 微波加热
- 烧烤
- 烹炒
- 油炸
- 清蒸

- 水煮-保存80%的营养
- 破坏维生素C





# 烹调方式

- 水煮
- 烘焙
- 微波加热
- 烧烤
- 烹炒
- 油炸
- 清蒸

- 塑料和玻璃
- 烧烤油炸—致癌物





# 烹调方式

- 水煮
- 烘焙
- 微波加热
- 烧烤
- 烹炒
- 油炸
- 清蒸

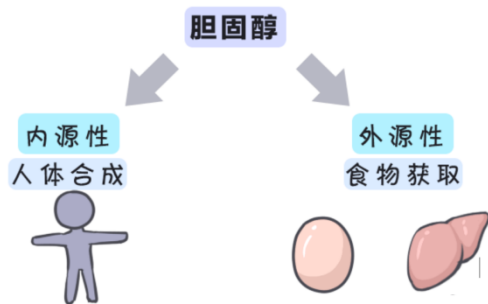
- 最佳烹饪方法。





# 健康饮食：胆固醇

- ◆ 胆固醇来源：肝脏合成或食物获取、代谢产物等
  - ✓ 胆固醇是人体对于体内葡萄糖、脂肪酸等物质的代谢产物，在肝脏合成，也可能是食物代谢产生...
  - ✓ 每天摄入标准量：600~700 毫克
  - ✓ 一个鸡蛋（50克）含量超过200毫克



# 健康饮食的干预

- 若对高脂肪的食品有强烈喜好
- 如果不能养成在家里吃饭则不可能保持低脂肪饮食





# 健康饮食原则

- ◆ 三餐搭配合理：早吃好、午吃饱、晚吃少
- ◆ 少食多餐
- ◆ 饮食宜缓宜节制：慢嚼
- ◆ 避免过饱，有助健康



# 一 营养和体重

- ◆ 1 饮食行为和健康
- ◆ 2 影响饮食的因素
- ◆ 3 肥胖和肥胖症



## 2 饮食行为实施的影响因素

- ◆ 家庭因素和进餐情境
- ◆ 压力和情绪
- ◆ 学习、认知及身体满意度
- ◆ 文化差异



# 压力和情绪

## ◆ 压力——应激状态

## ◆ 情绪和饮食

- ✓ 情绪性进食
- ✓ 饮食失调者的焦虑障碍
- ✓ 进食和缓解不良情绪
- ✓ 情绪状态和食物偏好





# 学习、认知及身体满意度

- ◆ 学习和经验
- ◆ 对食物的认识和态度
- ◆ 媒体宣传



# 学习、认知及身体满意度

- ◆ 学习和经验
- ◆ 对食物的认识和态度
- ◆ 媒体宣传
- ◆ 个体的效能感和归因感
- ◆ 对身体的满意度



## 2 饮食行为实施的影响因素

- ◆ 家庭因素和进餐情境
- ◆ 压力和情绪
- ◆ 学习、认知及身体满意度
- ◆ 文化差异



# 文化因素

## ◆ 中国饮食文化

- ✓ 多样性
- ✓ 食疗文化
- ✓ 我国饮食弊端
- ✓ 社会心理功能

## ◆ 西方饮食文化

- ✓ 简单
- ✓ 生食：尽量保持食物原汁和天然营养
- ✓ 分餐制
- ✓ 盛行快餐



# 哈佛法学院露丝·巴德·金斯伯格





# 一 营养和体重

- ◆ 1 饮食行为和健康
- ◆ 2 影响饮食的因素
- ◆ 3 肥胖和肥胖症



### 3 肥胖和肥胖症

- ◆ 什么是肥胖和肥胖症
- ◆ 肥胖的机制
- ◆ 肥胖的预防和治疗



# 什么是肥胖和肥胖症？

◆ 肥胖是指体内**过量脂肪**堆积而使体重超过某一范围，当肥胖影响健康或正常生活及工作的通常称之为肥胖症。





# 什么是肥胖和肥胖症？

- ◆ 肥胖是指体内 **过量脂肪** 堆积而使体重超过某一范围，当肥胖影响健康或正常生活及工作的通常称之为肥胖症。
- ◆ WHO报道2016年，全球范围18岁及以上的成年人中19亿超重，全球流行率从1975到2016年，增长近3倍



# 肥胖的评估方法

- ◆ 腰围臀围比例
- ◆ 皮褶厚度测量
- ◆ BMI 身体质量指数



# BMI身体质量指数

- ◆ BMI = 体重(kg) / 身高(m) / 身高(m)
- ◆ 过低 18.5
- ◆ 正常 18.5 ~ 23.9
- ◆ 超重  $\geq 24.0$
- ◆ 肥胖  $\geq 28.0$



# BMI身体质量指数

◆  $BMI = \text{体重 (kg)} / \text{身高 (m)} / \text{身高 (m)}$

◆ 过低 18.5

◆ 正常 18.5~23.9

◆ 超重  $\geq 24.0$

◆ 肥胖  $\geq 28.0$

$$60\text{kg} \div 1.6\text{m} \div 1.6\text{m} = 23.4$$

$$90\text{kg} \div 1.73\text{m} \div 1.73\text{m} = 30.0$$



# BMI身体质量指数不足

## ◆不能反映体内脂肪的分布

✓ 脂肪：高血脂、冠心病、糖尿病、脑血管硬化

## ◆BMI仅为体重作为参照标准

# 肥胖对健康的影响

## ◆ 肥胖和疾病

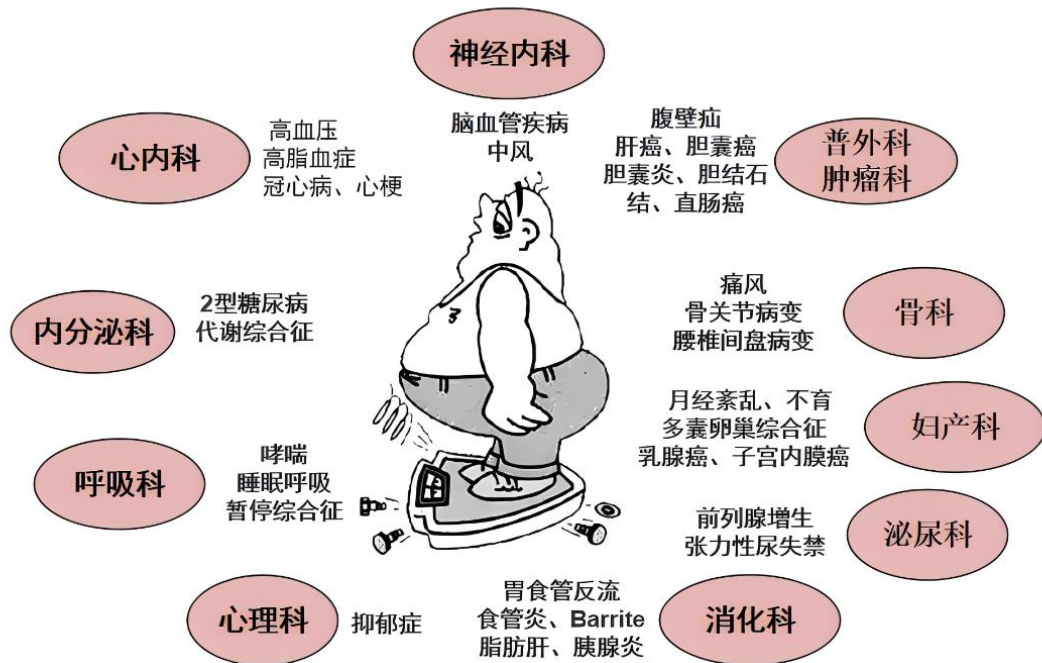
✓ 心血管

✓ 内分泌

✓ 消化系统

✓ 呼吸系统

✓ 肥胖本身也是风险因素





# 肥胖对健康的影响

## ◆ 肥胖和疾病

✓ 高血脂、冠心病、糖尿病、脑血管硬化等风险

## ◆ 肥胖者面对的社会影响

✓ 自尊？焦虑？抑郁？压力和偏见？

✓ 1/4以上的被霸凌者是肥胖儿童

✓ 肥胖对儿童心理的伤害还会维持到成年



# 3 肥胖和肥胖症

◆ 什么是肥胖和肥胖症

◆ 肥胖的机制

◆ 肥胖的预防和治疗





# 肥胖的机制

## ◆ 生物学观点

✓ 遗传、关键期、基因变异、病毒感染、体重调定点理论

## ◆ 社会心理学观点

✓ 生活习惯、情绪状态、认知方式、文化和知识



# 默认效应减少一次性外卖餐具

## RESEARCH ARTICLE

### GREEN NUDGES

## Reducing single-use cutlery with green nudges: Evidence from China's food-delivery industry

Guojun He<sup>1,2\*</sup>, Yuhang Pan<sup>3</sup>, Albert Park<sup>4,5,6,7</sup>, Yasuyuki Sawada<sup>8,9</sup>, Elaine S. Tan<sup>4</sup>

Rising consumer demand for online food delivery has increased the consumption of disposable cutlery, leading to plastic pollution worldwide. In this work, we investigate the impact of green nudges on single-use cutlery consumption in China. In collaboration with Alibaba's food-delivery platform, Eleme (which is similar to Uber Eats and DoorDash), we analyzed detailed customer-level data and found that the green nudges—changing the default to “no cutlery” and rewarding consumers with “green points”—increased the share of no-cutlery orders by 648%. The environmental benefits are sizable: If green nudges were applied to all of China, more than 21.75 billion sets of single-use cutlery could be saved annually, equivalent to preventing the generation of 3.26 million metric tons of plastic waste and saving 5.44 million trees.



# 肥胖的机制

## ◆ 生物学观点

✓ 遗传、关键期、基因变异、病毒感染、体重调定点理论

## ◆ 社会心理学观点

✓ 生活习惯、情绪状态、认知方式、文化和知识



# 3 肥胖和肥胖症

◆ 什么是肥胖和肥胖症

◆ 肥胖的机制

◆ 肥胖的预防和治疗



# 肥胖的预防和治疗

- ◆ 实施方案的可接受性和有效性
- ◆ 控制——饮食&运动
- ◆ 认知—行为疗法
- ◆ 团体减肥
- ◆ 药物和手术治疗



# 肥胖的预防和治疗

## ◆ 实施方案的可接受性和有效性

- ✓ 安全的减肥速度是每周减1~2斤；  
每个月最好不要超过10斤。否则会  
诱发各种疾病、复发反弹。



# 肥胖的预防和治疗

- ◆ 实施方案的可接受性和有效性
- ◆ 控制——饮食&运动
- ◆ 认知—行为疗法
- ◆ 团体减肥
- ◆ 药物和手术治疗



# 肥胖的预防和治疗：认知行为疗法

①减肥者接受自我监控的训练：学会对自己的行为作详细的记录和分析。比如：进食的时间地点、进食的食物及热量，一天中的活动量等，使当事人更加了解自己的饮食模式和运动情况。





# 肥胖的预防和治疗：认知行为疗法

①减肥者接受自我监控的训练：学会对自己的行为作详细的记录和分析，如进食的时间地点。

②行为矫正：也就是确定减肥目标和计划，并学会一些控制技巧。减肥目标和计划要求具体、可行、宽松的，设立奖罚有助执行计划。同时训练一些技巧，如限制减肥者在特定的时间、地点进食，鼓励减肥者更多地去享受吃的过程而非多吃。



# 肥胖的预防和治疗：认知行为疗法

- ①减肥者接受自我监控的训练：学会对自己的行为作详细的记录和分析，如进食的时间地点。
- ②行为矫正：也就是确定减肥目标和计划，并学会一些控制技巧。
- ③心理支持：减肥前期可给予减肥者**鼓励和正确引导**，帮助他确定减肥的决心并掌握种学的方法；减肥中期及时发现减肥者容易出现的问题，及时干预，预防出现半途而废等现象；减肥后期，有针对性地进行训练帮助减肥者预防复发，同时帮助减肥者维持健康的生活方式。



# 肥胖的预防和治疗：认知行为疗法

- ①**减肥者接受自我监控的训练：**学会对自己的行为作详细的记录和分析。如进食的时间地点、进食的食物及热量，一天中的活动量等，使当事人更加了解自己的饮食模式和运动情况。
- ②**行为矫正：**也就是确定减肥目标和计划，并学会一些控制技巧。减肥目标和计划要求具体、可行、宽松的，设立奖罚有助执行计划。同时训练一些技巧，如限制减肥者在特定的时间、地点进食，鼓励减肥者更多地去享受吃的过程而非多吃。
- ③**心理支持：**减肥前期可给予减肥者鼓励和正确引导，帮助他确定减肥的决心并掌握种学的方法；减肥中期及时发现减肥者容易出现的问题，及时干预，预防出现半途而废等现象；减肥后期，有针对性地进行训练帮助减肥者预防复发，同时帮助减肥者维持健康的生活方式。



# 肥胖的预防和治疗：认知行为疗法

- ◆ 来自于家人和亲友的支持、监督、和帮助。更容易坚持减肥行为，有助于减肥的成功。
- ◆ 有研究显示，夫妻双方都参与减肥治疗组，减肥效果优于一方参与减肥组。



# 饮食章节汇报提纲

- ◆ 一 营养和体重
- ◆ 二 厌食和贪食
- ◆ 三 运动和健康



## 二 厌食和贪食

- ◆ 1 两种进食障碍
- ◆ 2 进食障碍的病因
- ◆ 3 进食障碍的预防和治疗



# 进食障碍概述

- ◆ 同心理障碍有关，进食行为异常为显著特征的一组综合症。
- ◆ 包含在美国精神病学协会DSM-IV精神障碍的诊断中
- ◆ 极端的方法来减低体重



# 进食障碍概述

- ◆ 流行病学资料:普通人群0.5~3.5%
- ◆ 女性高达90%~95%





# 自我评价——体重控制模式

- ① 你是否对热量摄入比你认识的人要更仔细？
- ② 根据你的身高和骨架，你是否比标准体重要轻？
- ③ 你是否认为在假期体重增加是件很令人不安的事情？
- ④ 你是否曾经吃得很多很快，就好像你对饮食已经失去了控制一样？
- ⑤ 如果你符合第4点，那么在過去的一年中发作的次数多于10次吗？
- ⑥ 你是否曾经吃得很多然后应用导泻剂、利尿剂或者自我引导呕吐？
- ⑦ 如果是，那么在過去的一年中发作的次数多于10次吗？
- ⑧ 最近几个月里你是否经常感到情绪低落？
- ⑨ 你是否经常一天中饮食的次数少于两次？
- ⑩ 你每周是否规律锻炼10个小时以上来降低体重？

你回答了多少  
个“是”或“否”？

3~5  
6!



# 进食障碍

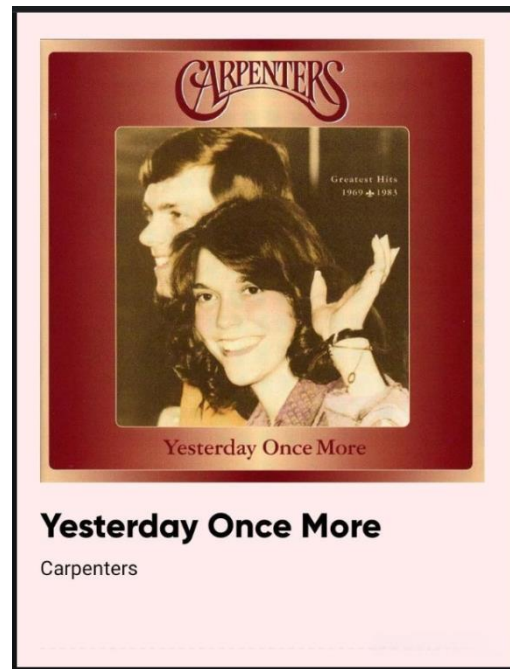
① 神经性厌食症

② 神经性贪食症



# 神经性厌食症anorexia nervosa

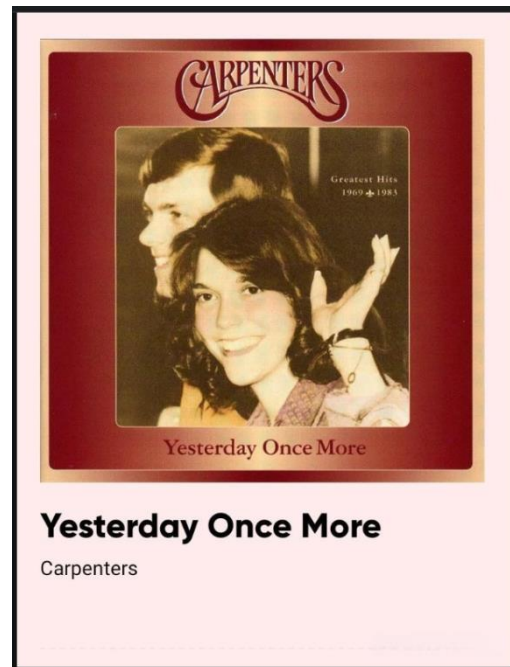
- ◆通过极度减少进食量而使体重不健康下降的进食障碍。
- ◆体重下降25%
- ◆比标准体重下降至少15%





# 神经性厌食症导致并发症

- ◆ 体重严重下降还担心变胖
- ◆ 严重节食可引起血压过低、心脏损害或心率失常
- ◆ 厌食的节食和饥饿可导致突然死亡





# 神经性厌食症

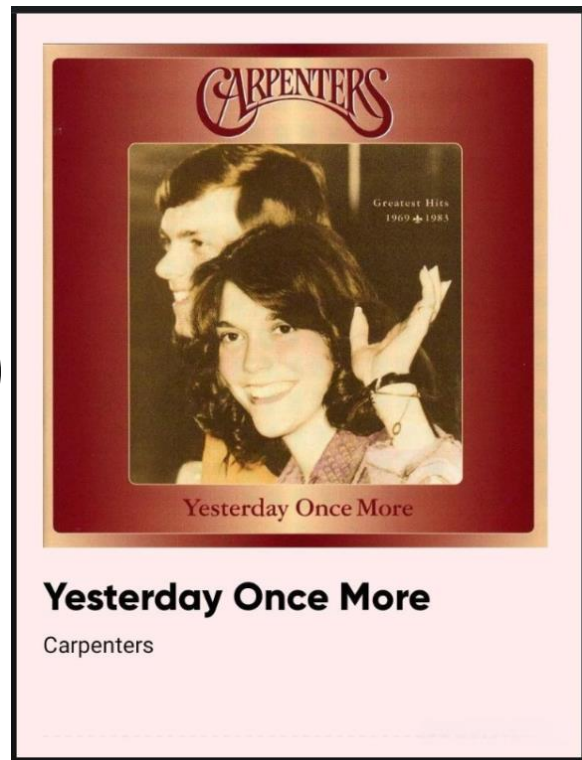
◆ 昨日重现

◆ 卡朋特兄妹

◆ 卡伦·卡朋特 (1950-1983)

1973 开始～厌食症

1975～91磅≈82.5斤(165cm)

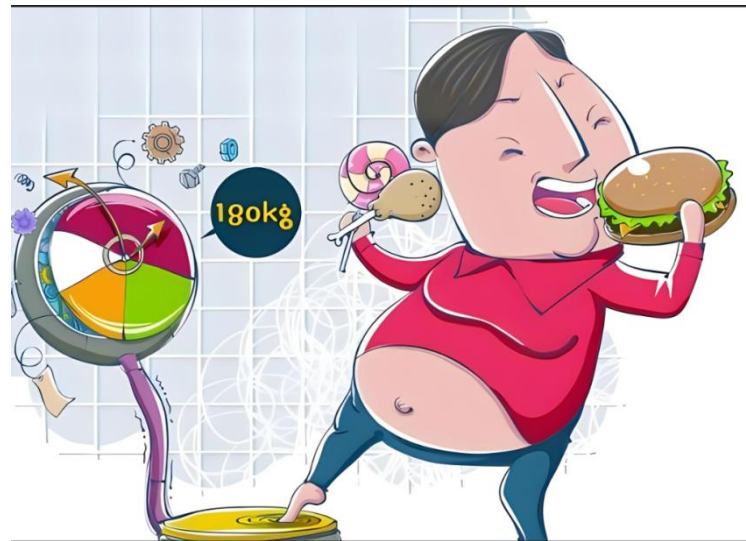


<https://www.kugou.com/mixsong/228hep14.html?frombaidu>



# 贪食症bulimia nervosa

- 周期性发作的暴饮暴食后伴随自我引导的呕吐、导泻剂或其他方法避免体重增加的进食障碍。





# 贪食症的不良后果

- ① 食管和胃破裂
- ② 月经紊乱、停经、不孕
- ③ 患者易患有抑郁症、强迫症和其他精神疾病、自杀的危险性高。



## 2 进食障碍的病因

- ① 人为什么会厌食和贪食？
- ② 为什么女性患病率远高于男性？





# 人为什么会厌食和贪食？

- ① 心理社会因素
- ② 生物学
- ③ 文化等多种因素

✓ 性别差异

✓ 理想美女？——胸和臀？



# 为什么饮食模式会变成强迫性？

- ◆ 感知差异
- ◆ 这些女性高估自己的外形，高达25%

如何干预呢？





## 二 厌食和贪食

- ◆ 1 两种进食障碍
- ◆ 2 进食障碍的病因
- ◆ 3 进食障碍的预防和治疗



# 如何改善？

干预研究——女性：未出现

① 强化-减少行为38%

② 自我监控15%

③ 认知重构69%



# 认知行为疗法

- ◆ 进食障碍的治疗需要心理等多个手段共同介入。
- ◆ 最有效——认知行为疗法



# 认知行为疗法

- ① 设法纠正患者关于体型的不良理念
- ② 评估、解释、认知重构
- ③ 防止复发、随访等



# 如何改善？

- ① 强化
- ② 自我监控
- ③ 认知重构
- ④ 放松训练
- ⑤ 运动！



**谢谢！ 下周见！**  
**欢迎建议和指正！**