

情绪智力在身体自尊与进食障碍倾向间的调节作用*

李永占

(许昌学院教育学院, 许昌 461000)

摘要 采取整群抽样对1043名中学生进行问卷调查, 主要探讨身体自尊、情绪智力与青少年进食障碍倾向之间的关系, 检验情绪智力的调节作用。结果表明: (1) BMI、性别、年级和年龄均是青少年进食障碍倾向的预测因素。(2) 青少年身体自尊负向预测其进食障碍倾向。(3) 青少年情绪智力在身体自尊和进食障碍倾向之间起调节作用, 具体来说, 无论情绪智力高低, 青少年身体自尊均显著预测其进食障碍倾向, 然而, 相对于高情绪智力被试, 低情绪智力被试的身体自尊对其进食障碍倾向的预测力更大。

关键词 青少年, 身体自尊, 情绪智力, 进食障碍倾向。

分类号 B849

1 引言

受大众媒体对审美取向的影响, 以瘦为美日益成为社会认同的身材标准 (Dougherty & Krawczyk, 2018)。值得关注的是, 在追求好身材的过程中, 一些人会出现各种各样的进食障碍问题。进食障碍是一组病理性进食疾病 (如厌食、暴食症) 的统称, 以进食行为异常、对食物及体重和体型的过分关注为主要特征, 通常伴有抑郁、焦虑等消极情绪体验 (孔庆梅, 2018)。青少年阶段是进食障碍的高发期, 女性的风险更大 (康玉琦, 钱明, 2013)。目前, 国内尚无全国范围的进食障碍调查数据, 但综合相关研究可知, 我国青少年进食障碍的患病率不低 (李红娟等, 2020)。大量研究表明, 进食障碍严重损害个体身心健康, 负向预测其主观幸福感 (Arcelus et al., 2011; Zysberg, 2018)。由于其高发病率和高死亡率, 进食障碍一直为国际社会医疗卫生及心理学界所广泛关注 (李红娟等, 2020; Arcelus et al., 2011)。

尽管有相当多的生物、心理、社会因素 (如性别、年龄、社会规范和完美主义等) 与进食障碍有密切关联 (Almenara et al., 2017), 但这些关系的内在机制仍不清楚。

研究发现, 与成年人相比, 青少年被认为更容易发生进食障碍, 尤其是那些偏胖者 (Morton et al., 2020)。对来自社会的外表评价的过度担心使得青少年对自身外表的关注度普遍较高 (赫才茜等, 2016; Abdollahi & Talib, 2016)。与此相关, 在进食障碍症患者中, 低身体自尊是普遍现象 (Rodgers et al., 2019)。身体自尊与社会评价、自我价值密切相关, 是个体对自己身体各方面的满意或不满意感, 反映了个体对自己身体的感受 (Mendelson et al., 2001)。有关身体意象的生物-心理-社会模型认为, 追求苗条或健美的个体容易出现低身体自尊, 因而更倾向于从事体型改善活动, 如健身和节食 (Rodgers et al., 2019)。此外, 根据身体意象的社会文化理论, 由于社会文化对身体意象的高期待, 很多人容易不同程度地体验到低身体自尊 (Thompson et al., 2004), 出现各种相应的负性情绪体验, 如羞耻、沉思、对负面社会评价的恐惧和焦虑 (Levinson & Rodebaugh, 2012)。这通常会引起节食及其他减肥行为, 容易引发各种进食障碍症状 (Dias et al., 2020)。来自不同文化环境的实证证据都支持了身体自尊与进食障碍之间的密切关系。一项对我国大学生的调查表明, 身体自尊显著负向预测女大学生的进食障碍倾向, 但不能显著预测男大学生的进食障碍

收稿日期: 2020-10-07

* 基金项目: 河南省软科学研究项目 (222400410339)。

通讯作者: 李永占, E-mail: liyongzhan@126.com。

倾向(李婧等, 2009)。一项来自加拿大的实证研究发现, 男性青少年体重自尊部分中介了其健美理想对进食障碍的影响; 而对于女性青少年来说, 体重自尊和外貌自尊均部分中介了苗条理想对其进食障碍的影响(Flament et al., 2012)。许多研究者认为, 与正常体重的个体相比, 肥胖者由于过度担心来自社会的身体评价, 更容易出现低身体自尊和高社交焦虑, 罹患进食障碍的风险更高(Abdollahi & Talib, 2015)。

鉴于进食障碍的严重后果以及身体自尊与进食障碍的密切联系, 探讨身体自尊对进食障碍影响的缓冲因素具有重要的现实意义。现实生活中, 虽然暴露于同样的压力情境, 但由于身心素质的个体差异, 压力造成的结果因人而异。在缓解压力方面, 个体的社会支持感、心理资本、情绪智力等心理因素能够帮助个体积极应对压力情境, 促进心理健康(巩文冰, 张进辅, 2012; Almazrouei et al., 2015)。其中, 情绪智力作为一种人格特质和个体心理资源, 与自尊和进食障碍均存在密切联系, 已经受到研究者的积极关注(Hasanvand & Khaledian, 2012; Zysberg, 2018)。根据情绪智力的能力模型, 情绪智力可视为一种情绪信息的加工能力, 涉及对自己和他人情绪状态的理解和评价, 个体自身情绪的表达、调控及利用等各种能力(Mayer et al., 2008)。情绪智力能够调节个体的压力感, 与低情绪智力者相比, 高情绪智力者通常有较少的压力体验(巩文冰, 张进辅, 2012; Kalyoncu et al., 2012)。研究发现, 情绪智力不仅负向预测个体的压力感, 还能调节压力感对其心理和行为的负性影响(Kalyoncu et al., 2012)。低身体自尊是一种基于对自己身体意象消极评价的压力性体验, 通常伴随身体满意度低及焦虑、抑郁等负性情绪, 从而容易引发进食障碍等问题行为(Leehr et al., 2015; Li, 2020; Paxton & Damiano, 2017; Rodgers et al., 2019)。鉴于负性情绪与进食行为的密切联系, 对自我情绪的认识和调控能力(即情绪智力)已被认为是防止进食障碍的一个重要的保护性因素(Giusti et al., 2021)。首先, 从认知角度, 高情绪智力者善于对压力源转换认知角度, 更可能积极地应对压力(李丹, 常梦醒, 2018), 从而缓解低身体自尊带来的压力性体验; 而低情绪智力则不利于个体多角度看待压力情境, 容易导致对身体意象的消极评价, 损害个体的身体自尊, 从而增强由此而来的压力性体验,

引发不良情绪和行为反应(Li, 2020)。其次, 从情感角度, 高情绪智力者善于通过灵活、有效的情绪调整策略弱化压力引起的消极情绪, 激发积极情绪(Law et al., 2004), 从而更可能缓解低身体自尊引发的焦虑、抑郁等负性情绪对进食行为的不利影响, 降低罹患进食障碍的风险; 而低情绪智力者对自身情绪的管控和调节能力差, 不善于灵活、有效地调节低身体自尊引发的焦虑、抑郁等负性情绪(Li, 2018), 因而更易出现进食障碍等问题行为。一项对90名以色列在职人员的调查表明, 高情绪智力者罹患进食障碍的可能性显著低于低情绪智力者(Zysberg & Rubanov, 2010)。一项以520名伊朗大学生为对象的研究发现, 对于低身体自尊大学生而言, 其中的高情绪智力者比低情绪智力者体验到更低水平的社交焦虑(Abdollahi & Talib, 2016), 这提示情绪智力有助于缓冲低身体自尊对情绪的消极影响。另有研究者对418名美国大学生进行调查, 结果显示, 对情绪的理解和管理能力负向预测大学生的进食障碍倾向(Pettit et al., 2010)。根据上述理论及研究发现, 情绪智力在青少年身体自尊对其进食障碍倾向的影响中可能发挥着一定的调节作用。

据此, 本研究将情绪智力整合到身体自尊和进食障碍的关系模型中, 探索青少年身体自尊影响其进食障碍倾向的缓冲机制, 以期丰富对进食障碍形成过程的认识, 为预防和干预青少年进食障碍提供实证研究依据。

2 研究方法

2.1 被试

采用横断面研究设计, 通过整群抽样, 以班级为单位对河南省3所高中的学生进行问卷调查。共发放问卷1200份, 回收有效问卷1043份, 有效回收率为86.92%。其中, 男生486名, 女生557名; 高一427名, 高二375名, 高三241名; 平均年龄 16.76 ± 0.78 岁。测量被试的肥胖程度, 本研究在调查时记录了被试的身高和体重数据, 并根据体质指数计算公式: $BMI = \text{体重}(\text{kg}) / \text{身高}(\text{m})^2$, 计算出相应的体质指数。

2.2 研究工具

2.2.1 情绪智力

采用Wong和Law(2002)编制的情绪智力量表(WLEIS)测量研究对象的情绪智力水平。该量表包括自我情绪评价(4题)、他人情绪评价

(4 题)、情绪使用(4 题)和情绪调节(4 题) 4 个分量表。采用 Likert 7 点计分,从 0 (“完全不同意”)到 6 (“完全同意”)。量表总分越高,情绪智力水平越高。该量表中文版具有良好的信效度(Kong, 2017)。本研究中,该量表的 Cronbach's α 系数为 0.81。

2.2.2 身体自尊

采用中文版身体自我知觉剖面图(PSPP)测量青少年身体自尊水平(徐霞,姚家新,2001)。PSPP 由 Fox 和 Corbin (1989) 开发,包括 1 个主量表(身体自我价值感,6 题)和 4 个分量表(运动技能、身体状况、身体吸引力、身体素质,均为 6 题),共 30 题。所有题目均提供两种陈述,被试根据自身情况选择其中一种后,进一步选择符合程度:“完全符合”或“有些符合”。每题的得分范围为 1~4 分。总分越高,身体自尊水平越高。该量表中文版具有良好的信效度(Mak et al., 2013)。本研究中,该量表的 Cronbach's α 系数为 0.80。

2.2.3 进食障碍倾向

采用进食态度调查表(EAT-26)用于评估青少年进食障碍倾向(张荣,2011)。该量表由 Garner 等人(1982)研制,共 26 题,采用 Likert 6 点计分,从 1 (“从不”)到 6 (“总是”),得分越高,进食态度越偏离正常,发展为进食障碍的倾向越大。筛查标准:0~10 分基本正常,11~19 分有进食障碍症状,大于等于 20 分很可能患有进食障碍症(厌食症或贪食症)。中文版 EAT-26 具有良好的信效度(王冰莹等,2015)。本研究中,该量表的 Cronbach's α 系数为 0.83。

2.3 数据处理

本研究采用 SPSS 统计软件进行数据整理和统计分析。统计方法采用描述性统计分析和多元回归分析。

3 结果

3.1 共同方法偏差检验

本研究所有原始数据均来自被试自我报告,数据来源单一可能导致严重的共同方法偏差,从而影响研究结果。参考周浩和龙立荣(2004)的建议,对调查程序进行了必要的控制,如匿名作答、减小对调查目的的猜度等。数据分析前采用 Harman 单因素法检验共同方法偏差情况。结果显示,第一个因子,即特征值最大因子解释的方差变异量为 9.51%,远小于 40% 的临界值。因此,本

研究数据不存在严重的共同方法偏差。

3.2 描述性统计和相关分析

研究变量的均值、标准差及两两间的相关系数如表 1 所示。其中,身体自尊与进食障碍倾向呈负相关($r=-0.43, p<0.01$),但与情绪智力呈正相关($r=0.37, p<0.01$);同时,情绪智力与进食障碍倾向呈负相关($r=-0.36, p<0.01$)。而体质指数 BMI 与身体自尊呈负相关($r=-0.14, p<0.05$),但与进食障碍倾向呈正相关($r=0.23, p<0.01$)。这些结果为进一步的回归分析提供了基础。

表 1 各变量的描述性统计和相关分析结果

变量	<i>M</i>	<i>SD</i>	1	2	3
1. BMI	20.74	2.68			
2. 情绪智力	78.26	10.38	0.06		
3. 身体自尊	69.28	12.53	-0.14*	0.37**	
4. 进食障碍倾向	12.82	4.72	0.23**	-0.36**	-0.43**

注: * $p<0.05$, ** $p<0.01$, *** $p<0.001$, 以下同。

3.3 情绪智力的调节作用检验

根据 Cohen 等人(2003)推荐的程序,进行分层回归分析,检验情绪智力是否在身体自尊与进食障碍倾向之间起到调节作用。回归模型中,以被试的 BMI、性别、年级和年龄作为协变量。在计算交互项之前,首先对预测变量身体自尊和预期调节变量情绪智力进行了中心化处理,以避免共线性问题(Frazier et al., 2004)。然后,进行三步多元回归分析。第一步,首先将性别、年级进行伪变量处理后与年龄一起纳入模型进行回归分析。第二步,进一步做进食障碍倾向对身体自尊和情绪智力的多元线性回归,考察后两者对前者的主效应。第三步,进一步将交互项身体自尊 \times 情绪智力纳入回归方程,当交互项的回归系数显著时,表明情绪智力的调节效应显著。与预期一致,结果显示:情绪智力显著调节身体自尊与进食障碍倾向间的关系($\beta=-0.17, p<0.01$),其调节效应解释了进食障碍倾向 8% 的方差变异量(见表 2)。

为清晰呈现情绪智力在身体自尊和进食障碍倾向间所起的调节作用,将情绪智力和身体自尊按平均分加减一个标准差分出高低组,进行简单斜率检验,考察身体自尊与进食障碍倾向的关系在不同的情绪智力水平上的差异,并绘制简单效应分析图(见图 1)。结果显示,低情绪智力水平下,

身体自尊显著预测进食障碍倾向 ($\beta_{\text{simple}}=-0.50$, $t=5.43$, $p<0.01$); 而高情绪智力水平下, 身体自尊仍然显著预测进食障碍倾向 ($\beta_{\text{simple}}=-0.26$, $t=3.04$, $p<0.01$)。由低情绪智力 β_{simple} 的绝对值 (0.50) 远大于高情绪智力 β_{simple} 的绝对值 (0.26) 可知, 相对于高情绪智力被试, 低情绪智力被试的身体自尊对其进食障碍倾向的预测力更大。结果再次表明, 情绪智力对身体自尊与进食障碍倾向的关系具有调节效应。

表2 情绪智力对进食障碍倾向的调节效应检验

变量	进食障碍倾向		
	模型1	模型2	模型3
第一步			
BMI	0.14**	0.14**	0.13**
性别	0.08*	0.08*	0.09*
年级	0.05*	0.05*	0.06*
年龄	0.04*	0.05*	0.05*
第二步			
身体自尊		-0.35***	-0.36***
情绪智力		-0.27***	-0.27***
第三步			
身体自尊×情绪智力			-0.17**
R^2	0.12	0.34	0.42
ΔR^2		0.22	0.08
F	15.28***	48.62***	39.53***

注：主表中的值为标准回归系数。

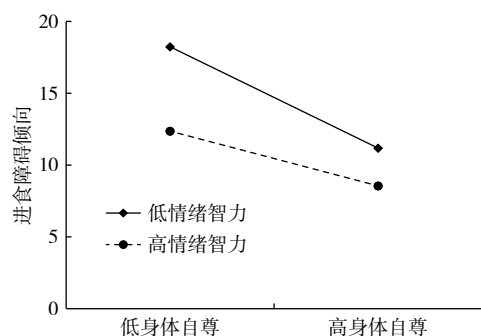


图1 情绪智力对身体自尊和进食障碍倾向关系的调节作用

4 讨论

研究者对身体意象影响进食行为的关注引发了一系列实证研究。其中, 身体自尊与进食障碍倾向之间的负向关系得到了来自不同文化环境的证据的支持。本研究结果显示, 被试的身体自尊对其进食障碍倾向的负性主效应显著。这表明, 具有较低身体自尊的青少年通常有着较高的进食障碍风险。这一结果支持了有关身体意象的生物-

心理-社会模型, 同时也与身体意象的社会文化理论观点相一致, 提示提高青少年的自我价值感, 培养其对包括体貌在内的现实自我的接纳, 是预防和干预青少年进食障碍的可行性途径。已有研究表明, 较之于成年人, 青少年更易罹患进食障碍和出现低自尊, 尤其是体格偏胖者 (Morton et al., 2020; Rodgers et al., 2019)。这与本研究的相关分析结果相一致。因而在开展青少年进食障碍预防和干预时应给予偏胖个体更多关注和咨询指导。

分层回归分析显示, 情绪智力在青少年身体自尊与进食障碍倾向之间起显著的调节作用。具体来说, 身体自尊对低情绪智力青少年发生进食障碍倾向的预测作用大于对高情绪智力青少年的预测作用。这一发现表明, 身体自尊对青少年进食障碍倾向的影响在一定程度上取决于其情绪智力水平。情绪智力作为一种心理特质是应对消极认知对行为不利影响的心理资源, 有助于舒缓个体压力, 降低出现行为障碍的风险。虽然高情绪智力不能消除低身体自尊对进食障碍倾向的影响, 但却能显著缓解这一影响。情绪智力是一种重要的心理资源。高情绪智力的个体比低情绪智力的个体更能适应社会环境压力, 更容易降低个体对自己身体的不满 (Mayer et al., 2008)。压力理论认为, 压力反映了一个人对各种事件, 特别是消极事件的感知、评估和反应的过程 (Yau & Potenza, 2013)。慢性压力很容易导致内稳态失调, 并进一步引发因适应不良而出现的异常行为 (McEwen, 2004)。因此, 进食障碍可以被视为是个体应对来自社会对身体评价的压力结果。然而, 已有研究显示, 社会压力对进食障碍倾向的影响可以被一些心理因素所调节 (Yau & Potenza, 2013)。根据本研究可知, 情绪智力正是具有调节压力作用的心理资源, 是进食障碍倾向的保护性因素。

分层回归分析还显示, BMI、性别、年级和年龄作为控制变量均对进食障碍倾向具有显著的正向预测作用。性别和年级是分类变量, 进行回归前均进行了哑变量处理。性别处理时以男生为基准 (设为0), 年级处理时以高一为基准 (设为0)。由于结果是正向预测, 因而女生较男生更可能具有较高的进食障碍倾向, 而年级越高, 年龄越大, 学生的进食障碍倾向可能也越高。这些结果提示, 学校和家庭要特别关注高体质指数女生的进食问题行为, 尤其要对高中高年级女生进食

行为给予更多引导和干预。

本研究从理论上探讨了情绪智力对青少年身体自尊与进食障碍倾向间关系的影响,发现情绪智力显著调节青少年身体自尊对其进食障碍倾向的影响。这一发现有助于深化对低身体自尊引发青少年进食障碍的边界条件的了解。为研究和解决青少年进食行为偏差及其相关心理疾病等提供了新视角,后续研究可以引入更多有研究价值的变量,建立更复杂的模型来探讨青少年进食障碍的倾向来源及形成和发展机制。

在实践方面,本研究结果提示医疗卫生人员和学校管理者应更加关注与身体相关的态度、情绪等心理因素对青少年进食障碍的影响。身体自尊不仅涉及社会比较,而且与情感体验关系密切(Danka et al., 2011)。因此,对于低身体自尊的青少年,为了降低其发生进食障碍的风险,有必要对其进行适应性的比较方式和情绪管理的培养。一般来说,认知行为治疗对适应不良的社会比较有较好的矫正作用(邹蕴灵,陈珏, 2019)。就缓解青少年负面情绪体验而言,医疗卫生人员和学校管理者应该设法培养和提升青少年的情绪智力。多项研究表明,正念训练能显著缓解抑郁和焦虑症状,增强个体的情绪调节能力,从而有助于青少年保持情绪稳定、较高的主观幸福感和生活质量(Brown et al., 2009)。此外,已有文献显示性别和体重是影响身体自尊和饮食行为的重要因素,因而医疗卫生人员和学校管理者应采取相应的补救措施,针对不同的青少年群体采取有针对性的措施。

本研究存在以下不足。首先,研究采用横断面设计,无法得出因果结论,因而身体自尊与进食障碍倾向间的关系还需进一步通过实验或追踪调查予以确定。其次,取样人群仅为中学生,缩小了青少年的范围,后续研究可以扩大调查范围,将小学生纳入研究对象,从而使研究结论更具有普适性和外部效度。最后,本研究主要考察了情绪智力的调节作用,而影响身体自尊与进食障碍关系的变量应该还有很多,如社会支持、完美主义及一些人格因素所发挥的作用机制,都值得后续研究进一步探索。

5 结论

BMI、性别、年级和年龄均是青少年进食障碍倾向的预测因素。青少年身体自尊负向预测其进

食障碍倾向,而情绪智力在身体自尊和进食障碍倾向之间起调节作用。具体来说,无论情绪智力高低,青少年身体自尊均显著预测其进食障碍倾向,然而,相对于高情绪智力被试,低情绪智力被试的身体自尊对其进食障碍倾向的预测力更大。

参 考 文 献

- 巩文冰,张进辅.(2012).个体知觉的压力与情绪智力关系的元分析.西南师范大学学报(自然科学版),37(10),146-151.
- 赫才茜,王警可,郭桂平,陈贵,肖水源.(2016).青少年抑郁情绪在体形不满与进食障碍倾向关系中的中介作用.中国心理卫生杂志,30(11),835-839.
- 康玉琦,钱明.(2013).某医科大学女生瘦身倾向和不满体形的影响因素.中国临床心理学杂志,21(1),126-128,132.
- 孔庆梅.(2018).中国进食障碍防治指南解读.中华精神科杂志,51(6),355-358.
- 李丹,常梦醒.(2018).职场排斥如何影响绩效表现?情绪耗竭与情绪智力的作用.中国人力资源开发,35(8),64-74.
- 李红娟,李洁,徐海婷,张启录,高家民,宋纪英,...陈景旭.(2020).中学生进食障碍状况及与自我控制的相关性.中国心理卫生杂志,34(9),767-771.
- 李婧,徐艺珊,李新宇.(2009).大学生非典型性进食障碍与身体自尊的关系研究.中国临床心理学杂志,17(3),345-347.
- 王冰莹,陈健芷,刘勇,刘杰,郭婷.(2015).进食态度问卷中文版测评大学生样本的效度和信度.中国心理卫生杂志,29(2),150-155.
- 徐霞,姚家新.(2001).大学生身体自尊量表的修订与检验.体育科学,21(2),78-81.
- 张大荣.(2011).进食障碍咨询与治疗.北京:北京大学医学出版社.
- 周浩,龙立荣.(2004).共同方法偏差的统计检验与控制方法.心理科学进展,12(6),942-950.
- 邹蕴灵,陈珏.(2019).认知行为疗法在进食障碍治疗中的应用.临床精神医学杂志,29(3),214-215.
- Abdollahi, A., & Talib, M. A. (2015). Sedentary behaviour and social anxiety in obese individuals: The mediating role of body esteem. *Psychology, Health & Medicine*, 20(2), 205-209.
- Abdollahi, A., & Talib, M. A. (2016). Self-esteem, body-esteem, emotional intelligence, and social anxiety in a college sample: The moderating role of weight. *Psychology, Health & Medicine*, 21(2), 221-225.
- Almazrouei, S. A. S., Dahalan, N., & Faiz, M. H. (2015). The impact of emotional intelligence dimensions on employee engagement. *International Journal of Management and Commerce Innovations*, 3(1), 376-387.
- Almenara, C. A., Aimé, A., Maïano, C., Ejova, A., Guèvremont, G., Bournival, C., & Ricard, M. M. (2017). Weight stigmatization and

- disordered eating in obese women: The mediating effects of self-esteem and fear of negative appearance evaluation. *European Review of Applied Psychology*, 67(3), 155–162, doi: [10.1016/j.erap.2017.02.004](https://doi.org/10.1016/j.erap.2017.02.004).
- Arcelus, J., Mitchell, A. J., Wales, J., & Nielsen, S. (2011). Mortality rates in patients with anorexia nervosa and other eating disorders: A meta-analysis of 36 studies. *Archives of General Psychiatry*, 68(7), 724–731, doi: [10.1001/archgenpsychiatry.2011.74](https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2011.74).
- Brown, K. W., Kasser, T., Ryan, R. M., Linley, P. A., & Orzech, K. (2009). When what one has is enough: Mindfulness, financial desire discrepancy, and subjective well-being. *Journal of Research in Personality*, 43(5), 727–736, doi: [10.1016/j.jrp.2009.07.002](https://doi.org/10.1016/j.jrp.2009.07.002).
- Cohen, J., Cohen, P., West, S. G., & Aiken, L. S. (2003). *Applied multiple regression/correlation analysis for the behavioral sciences* (3rd ed.). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Danka, P., Nataša, S., Ljubomir, S., Marko, K., & Stefan, J. D. (2011). The impact of forced social comparison on adolescents' self-esteem and appearance satisfaction. *Psihologija*, 44(4), 325–341, doi: [10.2298/PSI1104325P](https://doi.org/10.2298/PSI1104325P).
- Dias, B. S., Ferreira, C., & Trindade, I. A. (2020). Influence of fears of compassion on body image shame and disordered eating. *Eating and Weight Disorders*, 25(1), 99–106, doi: [10.1007/s40519-018-0523-0](https://doi.org/10.1007/s40519-018-0523-0).
- Dougherty, E. N., & Krawczyk, R. (2018). Media exposure predicts body satisfaction: The moderating role of appearance comparison. *Psychological Studies*, 63(1), 61–69, doi: [10.1007/s12646-018-0442-1](https://doi.org/10.1007/s12646-018-0442-1).
- Flament, M. F., Hill, E. M., Buchholz, A., Henderson, K., Tasca, G. A., & Goldfield, G. (2012). Internalization of the thin and muscular body ideal and disordered eating in adolescence: The mediation effects of body esteem. *Body Image*, 9(1), 68–75, doi: [10.1016/j.bodyim.2011.07.007](https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.07.007).
- Fox, K. R., & Corbin, C. B. (1989). The Physical Self-Perception Profile: Development and preliminary validation. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 11(4), 408–430.
- Frazier, P. A., Tix, A. P., & Barron, K. E. (2004). Testing moderator and mediator effects in counseling psychology research. *Journal of Counseling Psychology*, 51(1), 115–134, doi: [10.1037/0022-0167.51.1.115](https://doi.org/10.1037/0022-0167.51.1.115).
- Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y., & Garfinkel, P. E. (1982). The eating attitudes test: Psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 12(4), 871–878, doi: [10.1017/S0033291700049163](https://doi.org/10.1017/S0033291700049163).
- Giusti, E. M., Manna, C., Scolari, A., Mestre, J. M., Prevendar, T., Castelnovo, G., & Pietrabissa, G. (2021). The relationship between emotional intelligence, obesity and eating disorder in children and adolescents: A systematic mapping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 2054, doi: [10.3390/ijerph18042054](https://doi.org/10.3390/ijerph18042054).
- Hasanvand, B., & Khaledian, M. (2012). The relationship of emotional intelligence with self-esteem and academic progress. *International Journal of Psychology and Behavioral Sciences*, 2(6), 231–236, doi: [10.5923/j.ijpbs.20120206.06](https://doi.org/10.5923/j.ijpbs.20120206.06).
- Kalyoncu, Z., Guney, S., Arslan, M., Guney, S., & Ayranci, E. (2012). Analysis of the relationship between emotional intelligence and stress caused by the organization: A study of stress. *Business Intelligence Journal*, 5(2), 334–346.
- Kong, F. (2017). The validity of the Wong and Law Emotional Intelligence Scale in a Chinese sample: Tests of measurement invariance and latent mean differences across gender and age. *Personality and Individual Differences*, 116, 29–31, doi: [10.1016/j.paid.2017.04.025](https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.04.025).
- Law, K. S., Wong, C. S., & Song, L. J. (2004). The construct and criterion validity of emotional intelligence and its potential utility for management studies. *Journal of Applied Psychology*, 89(3), 483–496, doi: [10.1037/0021-9010.89.3.483](https://doi.org/10.1037/0021-9010.89.3.483).
- Leehr, E. J., Krohmer, K., Schag, K., Dresler, T., Zipfel, S., & Giel, K. E. (2015). Emotion regulation model in binge eating disorder and obesity—A systematic review. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 49, 125–134.
- Levinson, C. A., & Rodebaugh, T. L. (2012). Social anxiety and eating disorder comorbidity: The role of negative social evaluation fears. *Eating Behaviors*, 13(1), 27–35, doi: [10.1016/j.eatbeh.2011.11.006](https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2011.11.006).
- Li, Y. Z. (2018). Social anxiety and eating disorder risk among Chinese adolescents: The role of emotional intelligence. *School Mental Health*, 10(3), 264–274, doi: [10.1007/s12310-018-9257-4](https://doi.org/10.1007/s12310-018-9257-4).
- Li, Y. Z. (2020). Linking body esteem to eating disorders among adolescents: A moderated mediation model. *Journal of Health Psychology*, 25(10–11), 1755–1770, doi: [10.1177/1359105319886048](https://doi.org/10.1177/1359105319886048).
- Mak, K. K., Pang, J. S., Lai, C. M., & Ho, R. C. (2013). Body esteem in Chinese adolescents: Effect of gender, age, and weight. *Journal of Health Psychology*, 18(1), 46–54, doi: [10.1177/1359105312437264](https://doi.org/10.1177/1359105312437264).
- Mayer, J. D., Roberts, R. D., & Barsade, S. G. (2008). Human abilities: Emotional intelligence. *Annual Review of Psychology*, 59(1), 507–536, doi: [10.1146/annurev.psych.59.103006.093646](https://doi.org/10.1146/annurev.psych.59.103006.093646).
- McEwen, B. S. (2004). Protection and damage from acute and chronic stress: Allostasis and allostatic overload and relevance to the pathophysiology of psychiatric disorders. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1032(1), 1–7, doi: [10.1196/annals.1314.001](https://doi.org/10.1196/annals.1314.001).
- Mendelson, B. K., Mendelson, M. J., & White, D. R. (2001). Body-esteem scale for adolescents and adults. *Journal of Personality Assessment*, 76(1), 90–106, doi: [10.1207/S15327752JPA7601_6](https://doi.org/10.1207/S15327752JPA7601_6).

- Morton, C., Mooney, T. A., Lozano, L. L., Adams, E. A., Makriyianis, H. M., & Liss, M. (2020). Psychological inflexibility moderates the relationship between thin-ideal internalization and disordered eating. *Eating Behaviors*, 36, 101345, doi: [10.1016/j.eatbeh.2019.101345](https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2019.101345).
- Paxton, S. J., & Damiano, S. R. (2017). The development of body image and weight bias in childhood. *Advances in Child Development and Behavior*, 52, 269–298.
- Pettit, M. L., Jacobs, S. C., Page, K. S., & Porras, C. V. (2010). An assessment of perceived emotional intelligence and eating attitudes among college students. *American Journal of Health Education*, 41(1), 46–52, doi: [10.1080/19325037.2010.10599126](https://doi.org/10.1080/19325037.2010.10599126).
- Rodgers, R. F., Nichols, T. E., Damiano, S. R., Wertheim, E. H., & Paxton, S. J. (2019). Low body esteem and dietary restraint among 7-year old children: The role of perfectionism, low self-esteem, and belief in the rewards of thinness and muscularity. *Eating Behaviors*, 32, 65–68, doi: [10.1016/j.eatbeh.2018.12.004](https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2018.12.004).
- Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M., & Tantleff-Dunn, S. (2004). Sociocultural theory: The media and society. In *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance* (pp. 85–124). Washington, DC: American Psychological Association.
- Wong, C. S., & Law, K. S. (2002). The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: An exploratory study. *The Leadership Quarterly*, 13(3), 243–274, doi: [10.1016/S1048-9843\(02\)00099-1](https://doi.org/10.1016/S1048-9843(02)00099-1).
- Yau, Y. H. C., & Potenza, M. N. (2013). Stress and eating behaviors. *Minerva Endocrinologica*, 38(3), 255–267.
- Zysberg, L. (2018). Emotional intelligence, anxiety, and emotional eating: A deeper insight into a recently reported association. *Eating Behaviors*, 29, 128–131, doi: [10.1016/j.eatbeh.2018.04.001](https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2018.04.001).
- Zysberg, L., & Rubanov, A. (2010). Emotional intelligence and emotional eating patterns: A new insight into the antecedents of eating disorders. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 42(5), 345–348, doi: [10.1016/j.jneb.2009.08.009](https://doi.org/10.1016/j.jneb.2009.08.009).

The Moderating Effect of Emotional Intelligence in the Relationship Between Body-Esteem and Eating Disorder Tendency

LI Yongzhan

(School of Education, Xuchang University, Xuchang 461000)

Abstract

To explore the relationship between emotional intelligence, body-esteem and eating disorder tendency among adolescents, especially to examine the moderating effect of emotional intelligence, a cluster sampling method was used to investigate 1043 middle school students. The results showed that: 1) BMI, gender, grade and age were all predictors of adolescent eating disorder tendency; 2) body-esteem negatively predicted eating disorder tendency among adolescents; moreover, 3) adolescents' emotional intelligence moderated the relationship between body-esteem and eating disorder tendency. Specifically, adolescents' body-esteem negatively predicted their eating disorder tendency, regardless of their emotional intelligence. However, compared with those with high emotional intelligence, the body-esteem of participants with low emotional intelligence was more predictive of their eating disorder tendency.

Key words adolescents, body-esteem, emotional intelligence, eating disorder tendency.