

《心理学报》审稿意见与作者回应

题目：友谊质量与青少年直觉进食：链式中介模型及性别差异

作者：陈曦梅 罗一君 陈红

第一轮

审稿人 1 意见：(修改处在正文中已用蓝色标注)

意见 1：本研究属于中规中矩的问卷研究，所用统计方法包括共同方法偏差检验、描述性统计与相关分析、多重中介效应检验，都属于常见统计方法，研究方法创新性一般。

回应：感谢审稿专家的评价与建议。为了增强本文研究方法的创新性、获得可能更具价值的研究发现，根据专家的意见与指导(包括审稿人 1 的意见 5 和意见 6)，本研究作者通过查阅以往国内外的实证证据，基于已有分析思路与结果，增加了两部分数据分析及其对应内容：

(1) 性别因素一直作为身体意象、进食领域中的重要变量，为了考察中介效应的性别差异(在友谊质量与直觉进食之间)，作者进一步分析了数据，并完善了引言、结果、讨论等部分。[请详见审稿人 1 意见 6 及回复]

(2) 由于直觉进食各维度代表了不同的进食倾向或行为，并在青少年的表现中存在差异，譬如，比起相信饥饿感(维度 4)，他们更加关注饥饿感(维度 3)。因此，为了进一步探索中介效应的性别差异(在友谊质量与直觉进食各维度之间)，作者深入分析了数据，并对引言、结果、讨论等部分进行了补充。[请详见审稿人 1 意见 5 及回复]

意见 2：在当前以瘦为美的大环境下，出现了类似“要么瘦要么死”等对青少年影响比较恶劣的言论，作者能从积极心理学的视角出发关注青少年的积极进食行为，并且从青春期的主要关系——同伴关系——的角度出发去考虑同伴对青少年这种行为的影响，选题的新颖性还是足够的。

回应：感谢专家的悉心审读与中肯评价。本研究创新点主要体现在：

(1) 本研究基于积极心理学，揭示了与青少年成长密切相关的友谊质量与直觉进食的关系、自我怜悯和积极身体意象的中介作用及其性别差异。

(2) 本研究从人际关系角度拓展了对直觉进食接受模型的认识，以健康心理视角深化了对依恋理论的理解；同时提供了在中国背景下青少年积极身体意象与直觉进食的实证证据。

(3) 本研究有利于在青少年的心理健康实践中，提高青少年建立良好友谊的意识，增加

其自我关怀与怜悯，提升对身体的积极关注，进而增加直觉进食。

意见 3: 前言部分对青少年消极进食行为、消极身体意象对青少年的消极影响阐述不充分，导致直接提直觉进食行为显得比较突兀，也不容易让读者理解作者的意图，请做必要补充完善。

回应: 非常感谢专家的宝贵意见。您的建议使我们意识到补充“青少年消极进食行为”、“消极身体意象对青少年的消极影响”的重要性。这不仅能增强问题提出的内在逻辑、让读者理解研究意图，还有助于完善文章结构。为此，本研究作者在引言部分补充了以下内容：

(1) “青少年消极进食行为”的补充内容为：“限制性进食、情绪性进食等消极进食行为常常成为健康心理学领域关注的热点。这些行为通常出现在青春期，一项针对 8 万多名青少年的大型研究发现，28%和 56%的青少年男孩与女孩报告了有一种或多种消极进食行为(Croll, Neumark-Sztainer, Story, & Ireland, 2002)。已有研究进一步表明具有消极进食的青少年更有可能出现肥胖、饮食障碍以及心理健康问题(O'Reilly & Black, 2015; Salafia & Gondoli, 2011; Herpertz-Dahlmann et al., 2008)”。[具体请见正文第 1 页，1 引言，第 1 段，第 1~5 行]

(2) “消极身体意象对青少年的消极影响”的补充内容为：“作为身体意象领域重要的考察内容，消极身体意象被认为是个体对自己外在形象的负面评价、不满或羞愧(Gattario & Fris , 2019)。青春期是身体意象发展的关键时期，而具有消极身体意象的青少年更有可能出现低自尊、抑郁情绪以及饮食失调行为等(Davison & McCabe, 2006; Murray, Rieger, & Byrne, 2018; Chng & Fassnacht, 2016)”。[具体请见正文第 3 页，1.3 积极身体意象的中介作用，第 1 段，第 1~4 行]

意见 4: 本研究选取的被试在进食行为上应为健康少年，但该研究中的一些结果如应用到对进食障碍等特殊人群，还需谨慎，在讨论部分中建议作适当区分。

回应: 感谢专家的仔细审读与严谨建议。本研究选取健康青少年作为研究对象，结果发现友谊质量、自我怜悯和积极身体意象对其直觉进食起着促进作用。在对该结果进行讨论时，应该考虑这些结果是否适用于有进食障碍等特殊群体。根据专家的意见与指导，本研究作者查阅搜索了相关文献，并在讨论部分增加了以下阐述，以提高结果应用的严谨性。

“值得注意的是，针对有饮食障碍等特殊群体的研究发现，友谊质量、自我怜悯和积极身体意象皆能显著缓解和减轻他们的进食症状(Malmendier-Muehlschlegel, Rosewall, Smith, Hugo, & Lask, 2016; Kelly & Carter, 2015; Hilbert & Tuschen-Caffier, 2004)，但这些因素能否

有效促进其积极进食行为(如直觉进食)还有待未来研究的进一步探索”。[具体请见正文第 13 页, 4.2 自我怜悯和积极身体意象的中介效应, 第 3 段, 第 6~10 行]

意见 5: 本研究数据量较大, 其中会有一些被试存在不同程度的进食行为方面的问题。如能利用研究中的某些变量作适当分组, 分别进行分析, 可能会得出新的、有价值的启示。

回应: 十分感谢专家的宝贵意见。根据您的建议与指导, 本研究作者首先尝试以直觉进食作为分组变量, 试图检验直觉进食得分高低两组的中介效应是否存在差异。但由于直觉进食高、低组被试人数难以对等(低分组被试不足 100), 可能难以得出稳定结果。随后, 通过查阅文献发现, 直觉进食各维度代表了不同的进食倾向或行为, 并在青少年的表现中存在差异。譬如, 相比于相信饥饿感(维度 4), 他们更加关注饥饿感(维度 3); 这意味着中介效应在友谊质量与直觉进食各维度之间可能存在差异。

据此, 作者在检验中介效应后将进一步考察中介作用的性别差异(首先在友谊质量与直觉进食之间, 其次在友谊质量与直觉进食各维度之间)。为了保证数据分析思路的逻辑性, 直觉进食分维度的数据分析与结果在正文中纳入了性别差异分析的范畴, 即数据分析顺序为: ①共同方法偏差检验→②描述性统计与相关分析→③中介效应检验(在友谊质量与直觉进食之间)→④中介模型的性别差异检验(在友谊质量与直觉进食之间)→⑤进一步检验中介模型的性别差异(在友谊质量与直觉进食分维度之间)。[请详见以下意见 6 及回复]

意见 6: 性别因素一直是进食行为研究的重要变量, 建议本研究数据分析与讨论中对此因素做适当重视。

回应: 非常感谢专家的宝贵建议。根据您的意见, 本研究作者通过查阅搜索文献, 发现男女在友谊质量、自我怜悯、积极身体意象和直觉进食中存在明显差异, 表明性别的确是非常值得关注且具有重要价值的重要因素。基于已有的分析思路与结果, 为了考察中介作用的性别差异(首先在友谊质量与直觉进食之间, 其次在友谊质量与直觉进食各维度之间), 作者进一步分析了数据, 并完善了“中介作用的性别差异”所对应的(1)引言部分; (2)结果部分; (3)讨论部分, 具体如下:

(1) 引言部分:“由于男性的友谊以共事为中心, 而女性会将亲密交流视为友谊的重点。因此, 与男性相比, 女性在与朋友交往过程中更倾向于自我表露, 友谊关系也更为亲密(Dindia & Allen, 1992; Sheets & Lugar, 2005)。就自我怜悯而言, 在传统文化中, 男性通常享有更多个人特权, 并更乐于给予自己理解与关怀; 而女性会比男性更注重满足他人需求, 而

非自己的需求,这可能意味着女性不太可能以一种怜悯的态度对待自己(Yarnell et al., 2015)。据此,自我怜悯在友谊质量与直觉进食间的中介作用可能也存在性别差异,但目前缺乏研究对该问题进行探讨。另外,尽管女性身体欣赏和直觉进食的水平明显低于男性,但身体欣赏对直觉进食显著的促进作用仅表现在女性群体中(Tylka & Homan, 2015)。然而,鲜有研究从友谊质量影响积极身体意象中介作用的性别差异来解释青少年直觉进食,致使难以阐释直觉进食的实质。再者,直觉进食各维度代表了不同的进食倾向或行为,并在青少年的表现中存在差异,譬如,比起相信饥饿感,他们更加关注饥饿感(Dockendorff et al., 2012)。基于此,本研究在检验中介效应后将进一步考察中介效应的性别差异(在友谊质量与直觉进食及其各维度之间)。综上所述,基于依恋理论和直觉进食接受模型,并通过对已有文献梳理与分析,本文从积极心理学视角探讨友谊质量与直觉进食的关系、作用机制及其性别差异,以期为增加青少年直觉进食提供合理且有效的建议”。[具体请见正文第 5 页, 1.5 中介作用的性别差异]

(2) 结果部分:“综合以往研究结果来看,男女在友谊质量、自我怜悯、积极身体意象和直觉进食中存在明显差异。基于此,本研究检验了自我怜悯、积极身体意象的中介效应是否具有跨性别的一致性。首先,分别检验青少年男生与女生的中介效应模型。结果发现,男生模型各项拟合指标为: $\chi^2/df = 4.85$, CFI = 0.97, TLI = 0.95, RMSEA = 0.06, SRMR = 0.03;女生模型各项拟合指标为: $\chi^2/df = 4.76$, CFI = 0.97, TLI = 0.95, RMSEA = 0.06, SRMR = 0.03。总体上来说,各项拟合指标均在可接受范围,可进行跨组比较(侯杰泰, 2004)。随后,采用结构方程模型中多组比较的方法设定等值模型,结果表明模型各项指标拟合良好,且各模型两两间拟合指数差异 ΔTLI 与 ΔCFI 均小于 0.01(ΔTLI 与 ΔCFI 为两模型的 TLI 与 CFI 差值所得,如友谊质量 M1 与 M2 间的 $\Delta TLI = 0.96 - 0.96$),说明各等值模型成立(详见表 2)。这表示该中介模型在青少年男、女生中具有相同的意义和潜在结构,即自我怜悯和积极身体意象的中介效应具有跨性别的一致性”。

“在此基础上,检验自我怜悯、积极身体意象在友谊质量与直觉进食间的中介作用及性别差异。中介效应检验表明,对男生而言,自我怜悯(95% CI: 0.004, 0.011)、积极身体意象(95% CI: 0.010, 0.017)在友谊质量与直觉进食间起部分中介作用,自我怜悯—积极身体意象(95% CI: 0.002, 0.005)起链式中介作用。对女生而言,以上中介作用同样显著,置信区间依次为(95% CI: 0.003, 0.012)、(95% CI: 0.017, 0.025)和(95% CI: 0.004, 0.008)。最后,通过男女生结构方程模型结果的比较发现,自我怜悯、积极身体意象的中介效应均不存在显著的性别差异(详见图 1)”。

表 2 中介模型两组等值性拟合指数

Model	χ^2/df	CFI	TLI	RMSEA	SRMR
友谊质量					
M1 形态等值	1.43	0.97	0.96	0.05	0.04
M2 负荷等值	1.40	0.97	0.96	0.05	0.04
M3 尺度等值	1.48	0.96	0.95	0.05	0.06
自我怜悯					
M1 形态等值	1.45	0.96	0.94	0.05	0.07
M2 负荷等值	1.39	0.96	0.94	0.04	0.07
M3 尺度等值	1.40	0.95	0.94	0.04	0.08
积极身体意象					
M1 形态等值	1.62	0.97	0.96	0.06	0.04
M2 负荷等值	1.50	0.98	0.97	0.05	0.05
M3 尺度等值	1.58	0.97	0.96	0.05	0.05
直觉进食					
M1 形态等值	1.82	0.94	0.90	0.06	0.08
M2 负荷等值	1.73	0.94	0.90	0.06	0.08
M3 尺度等值	1.79	0.93	0.90	0.06	0.08

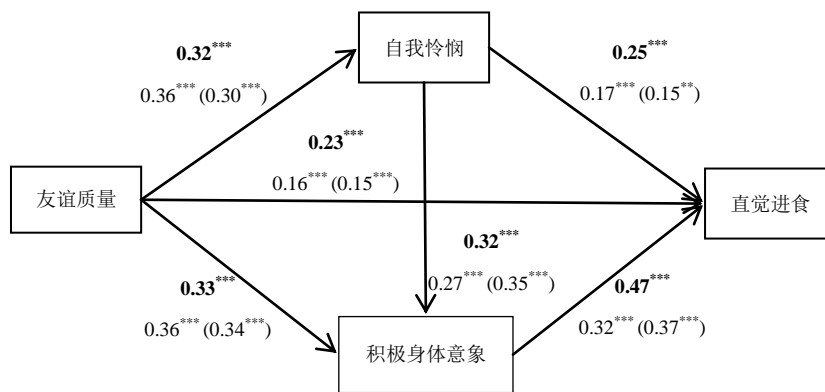


图 1 中介模型及性别差异(N = 2438, 男生 = 1276, 女生 = 1162)

注: * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, 下同; 数据均为标准化路径系数, 上方粗体为总体, 下方括号外是男生, 括号内是女生, 下同。

“为进一步考察中介效应的性别差异,采用以上同样的分析方法,分别在青少年男、女生中检验自我怜悯、积极身体意象在友谊质量与直觉进食分维度之间的中介作用(直觉进食包含四个分维度,维度 1:无条件地允许进食;维度 2:进食不受情绪影响;维度 3:关注内部生理线索;维度 4:相信内部生理线索)。首先,中介效应模型检验表明,男、女生模型各项指标拟合良好,结果如表 3 所示。基于此,检验自我怜悯、积极身体意象在友谊质量与直觉进食各维度间的中介作用及性别差异。中介效应检验表明,对男生而言,维度 1 模型中,积极身体意象(95% CI: 0.024, 0.034)、自我怜悯—积极身体意象(95% CI: 0.005, 0.009)起部分中介作用;但自我怜悯(95% CI: -0.007, 0.016)中介作用不显著。维度 2 模型中,自我怜悯(95% CI: -0.045, -0.014)、积极身体意象(95% CI: 0.007, 0.034)及自我怜悯—积极身体意象(95% CI: 0.001, 0.010)均起完全中介作用。维度 3、4 模型中,自我怜悯(95% CI: 0.006, 0.014; 95% CI: 0.004, 0.021)部分中介作用、积极身体意象(95% CI: 0.043, 0.055; 95% CI: 0.013, 0.037)部分中介作用及自我怜悯—积极身体意象(95% CI: 0.011, 0.016; 95% CI: 0.004, 0.010)链式中介作用均显著”。

“对女生而言,维度 1 模型中,自我怜悯(95% CI: 0.009, 0.028)、积极身体意象(95% CI: 0.028, 0.059)及自我怜悯—积极身体意象(95% CI: 0.008, 0.021)均起完全中介作用。维度 2、3、4 模型中,自我怜悯(95% CI: -0.062, -0.032; 95% CI: 0.001, 0.019; 95% CI: 0.001, 0.019)部分中介作用、积极身体意象(95% CI: 0.010, 0.028; 95% CI: 0.048, 0.071; 95% CI: 0.048, 0.071)部分中介作用及自我怜悯—积极身体意象(95% CI: 0.003, 0.008; 95% CI: 0.014, 0.023; 95% CI: 0.014, 0.023)链式中介作用均显著。最后,通过男女生结构方程模型结果的比较发现,中介效应的性别差异仅出现在友谊质量与无条件地允许进食(维度 1)、进食不受情绪影响(维度 2)的关系中(详见图 2)”。[具体请见正文第 9 页, 3.4 中介模型的性别差异检验]

表 3 青少年男女生直觉进食分维度中介模型的拟合指数

Model	χ^2/df	CFI	TLI	RMSEA	SRMR
男生					
无条件地允许进食模型(维度 1)	4.21	0.97	0.96	0.05	0.03
进食不受情绪影响模型(维度 2)	3.91	0.98	0.96	0.05	0.03
关注内部生理线索模型(维度 3)	4.14	0.97	0.96	0.05	0.03
相信内部生理线索模型(维度 4)	4.36	0.97	0.96	0.05	0.03
女生					
无条件地允许进食模型(维度 1)	5.57	0.96	0.94	0.06	0.03
进食不受情绪影响模型(维度 2)	5.47	0.96	0.94	0.06	0.03
关注内部生理线索模型(维度 3)	5.76	0.96	0.94	0.06	0.03
相信内部生理线索模型(维度 4)	5.96	0.96	0.94	0.07	0.03

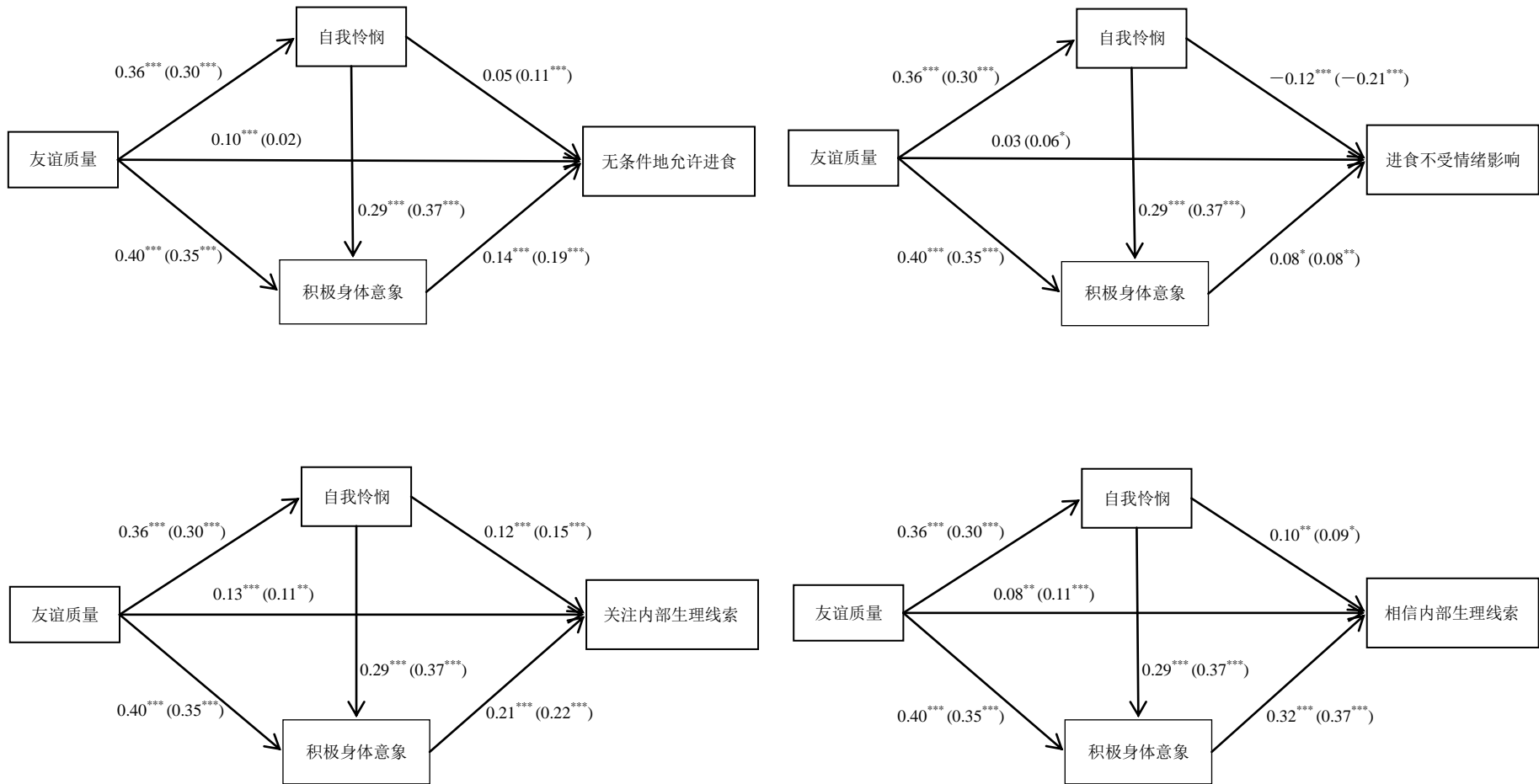


图2 直觉进食分维度中介模型的性别差异(男生 = 1276, 女生 = 1162)

(3) 讨论部分：“中介效应的性别差异仅仅出现在友谊质量与直觉进食分维度的关系中，即无条件地允许进食(维度 1)和进食不受情绪影响(维度 2)。可能是因为，这两个维度是描述限制性进食和情绪性进食的消极维度，其得分反向后可能难以直接代表积极维度的水平。比如，“限制性进食得分低”被反向计分后不完全等同于“无条件允许进食得分高”。具体而言，结果发现自我怜悯在女生友谊质量与无条件允许进食之间起完全中介作用，但男生该中介作用不显著。表明高友谊质量对女生无条件允许进食没有明显的促进作用。一方面，青少年女孩更容易受到与外表相关信息的影响以及更可能被社会化为“瘦即为美”(Vogt Yuan, 2007)；对她们而言，友谊可能会成为一种相互间的压力(如变瘦的压力)，使她们难以无条件地进食。另一方面，本研究女生友谊质量要显著高于男生，而这一社会支持更有可能通过自我怜悯对无条件允许进食产生积极作用。值得一提的是，结果显示自我怜悯在青少年男、女生友谊质量与进食不受情绪影响之间具有一致的掩蔽效应，即友谊质量通过增加自我怜悯水平进而减少了进食不受情绪影响(即增加了情绪性进食)。这说明自我怜悯促使青少年更加关注自身情绪，并试图找到排遣或发泄这些情绪的方法，而情绪性进食则成为了一种有效途径”。[具体请见正文第 14 页，4.3 中介模型的性别差异，第 1 段]

参考文献：

- Chng, S. C. W., & Fassnacht, D. B. (2016). Parental comments: Relationship with gender, body dissatisfaction, and disordered eating in Asian young adults. *Body Image, 16*, 93–99.
- Croll, J., Neumark-Sztainer, D., Story, M., & Ireland, M. (2002). Prevalence and risk and protective factors related to disordered eating behaviors among adolescents: Relationship to gender and ethnicity. *Journal of Adolescent Health, 31*(2), 166–175.
- Davison, T. E., & McCabe, M. P. (2006). Adolescent body image and psychosocial functioning. *Journal of Social Psychology, 146*(1), 15–30.
- Dindia, K., & Allen, M. (1992). Sex differences in self-disclosure: A meta-analysis. *Psychological Bulletin, 112*, 106–124.
- Dockendorff, S. A., Petrie, T. A., Greenleaf, C. A., & Martin, S. (2012). Intuitive Eating Scale: An examination among early adolescents. *Journal of Counseling Psychology, 59*(4), 604–611.
- Gattario, K. H., & Frisón, A. (2019). From negative to positive body image: Men's and Women's journeys from early adolescence to emerging adulthood. *Body Image, 28*, 53–65.

- Herpertz-Dahlmann, B., Wille, N., Holling, H., Vloet, T. D., RavensSieberer, U., & BELLA study group (2008). Disordered eating behaviour and attitudes, associated psychopathology and health-related quality of life: Results of the BELLA study. *European Child and Adolescent Psychiatry, 17*(1), 82–91.
- Hilbert, A., & Tuschen-Caffier, B. (2004). Body image interventions in cognitive-behavioural therapy of binge-eating disorder: A component analysis. *Behaviour Research and Therapy, 42*(11), 1325–1339.
- Hou, J. T. (2004). *Structural equation model and application*. Beijing: Educational science press.
[侯杰泰. (2004). *结构方程模型及其应用*. 北京: 教育科学出版社.]
- Kelly, A. C., & Carter, J. C. (2015). Self-compassion training for binge eating disorder: A pilot randomized controlled trial. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 88*(3), 285–303.
- Malmendier-Muehlschlegel, A., Rosewall, J. K., Smith, J. G., Hugo, P., & Lask, B. (2016). Quality of friendships and motivation to change in adolescents with anorexia nervosa. *Eating Behaviors, 22*, 170–174.
- Murray, K., Rieger, E., & Byrne, D. (2018). Body image predictors of depressive symptoms in adolescence. *Journal of Adolescence, 69*, 130–139.
- O'Reilly, G. A., & Black, D. S. (2015). Considering mindfulness training for obesity-related eating behaviors in children and adolescents: A conceptual review. *Journal of Child and Adolescent Behavior, 3*, 1–7.
- Salafia, E. H. B., & Gondoli, D. M. (2011). A 4-year longitudinal investigation of the processes by which parents and peers influence the development of early adolescent girls' bulimic symptoms. *Journal of Early Adolescence, 31*(3), 390–414.
- Sheets, V. L., & Lugar, R. (2005). Friendship and gender in Russia and the United States. *Sex Roles, 52*(1–2), 131–140.
- Tylka, T. L., & Homan, K. J. (2015). Exercise motives and positive body image in physically active college women and men: Exploring an expanded acceptance model of intuitive eating. *Body Image, 15*, 90–97.
- Vogt Yuan, A. S. (2007). Gender differences in the relationship of puberty with adolescents' depressive symptoms: Do body perceptions matter?. *Sex Roles, 57*, 69–80.
- Yarnell, L. M., Stafford, R. E., Neff, K. D., Reilly, E. D., Knox, M. C., & Mullarkey, M. (2015). Meta-analysis of gender differences in self-compassion. *Self and Identity, 14*(5), 499–520.
-

审稿人 2 意见：(修改处在正文中已用绿色标注)

意见 1：该研究采用量表对 2438 名初中生进行调查，并运用结构方程模型探讨友谊质量与青少年直觉进食的关系及机制，结果表明友谊质量与直觉进食存在正相关，自我怜悯和积极身体意象在其中存在单独、链式中介作用。正如该研究讨论所提到的局限，横断研究设计难以推断变量间的因果关系，然而该论文在术语上多处采用“影响”，“预测”，比如：研究结果证实了友谊质量影响直觉进食；友谊质量对直觉进食有着显著正向的预测作用。如果说变量 a 影响/预测变量 b，那么 a 应先于 b 发生，而这需要通过纵向研究设计/或者实验研究来回答。所以，采用这样的术语来描述横断研究结果，需要提供理论和文献依据，或者需要改变相关描述术语。

回应：感谢评审专家悉心审核和建议。本研究属于横断研究设计，根据审稿专家的意见，本研究作者对全文术语的描述进行了以下检查与修改：

(1) 删除了文章题目中“影响”二字，并拟将题目修改为：“友谊质量与青少年直觉进食：链式中介模型及性别差异”（补充了性别差异分析）。[具体请见正文第 1 页，文章题目]

(2) 修改了摘要中不恰当的术语描述，譬如将“并运用结构方程模型探讨友谊质量对青少年直觉进食的影响机制”修改为“并运用结构方程模型探讨友谊质量与青少年直觉进食的关系、作用机制及其性别差异”等。[具体请见正文第 1 页，文章摘要]

(3) 对结果、结论部分的表述逐一进行了检查与修改。比如将“同时，从该模型可以看出友谊质量不仅直接影响青少年的直觉进食，还通过自我怜悯和积极身体意象的间接作用影响直觉进食，该间接作用包含了三条路径：友谊质量通过自我怜悯影响直觉进食；友谊质量通过积极身体意象影响直觉进食；友谊质量通过自我怜悯影响积极身体意象，进而影响直觉进食”修改为“从该模型不仅可以看出友谊质量对青少年直觉进食存在直接作用效应，且自我怜悯和积极身体意象在友谊质量与直接进食间发挥着中介作用，该中介作用包含三条路径：自我怜悯的单独中介作用、积极身体意象的单独中介作用、自我怜悯—积极身体意象的链式中介作用”等。[具体请见正文第 8 页，3.3 中介效应检验，第 1 段，第 6~9 行；第 16 页，5 结论]

意见 2：另外，在引言和讨论中，也有不少类似的术语描述，比如：“更高的自我怜悯水平不仅能够预测更少的进食障碍(Kelly, Vimalakanthan, & Carter, 2014); ”“低友谊质量会导致其出现限制性进食、暴饮暴食等行为(Chng & Fassnacht, 2016; Duarte, Pinto-Gouveia, &

Stubbs, 2017; Menzel et al., 2010)”也需要进一步检查，明确属于横断的相关研究，还是纵向研究或实验研究。

回应：感谢专家的仔细审读与建议。根据审稿专家的意见，本研究作者首先明确了前言和讨论部分所引用参考文献的研究类型，即是否为相关研究或纵向研究或实验研究，随后逐一检查了术语描述，修改了不恰当的表达方式：

(1) 针对引言部分，将“Menzel 等(2010)研究也发现来自朋友基于外表的嘲笑还易引发青少年的暴饮暴食行为”修改为“Menzel 等(2010)研究也发现那些经常受到朋友嘲笑的青少年会表现出更多的暴饮暴食行为”。将“更高的自我怜悯水平不仅能够预测更少的进食障碍(Kelly, Vimalakanthan, & Carter, 2014)”更改为“更高的自我怜悯水平不仅能预测更少的饮食障碍(Fresnics, Wang, & Borders, 2019)”。[具体请见正文第 2 页，1.1 友谊质量与青少年直觉进食，第 2 段，第 3~4 行；第 3 页，1.2 自我怜悯的中介作用，第 1 段，第 9 行]

(2) 针对讨论部分，将“并发现低友谊质量会导致其出现限制性进食、暴饮暴食等行为”修改为“并发现友谊质量更低的个体表现出更多限制性进食、暴饮暴食等行为”。[具体请见正文第 13 页，4.1 友谊质量与青少年直觉进食，第 1 段，第 1~2 行]

意见 3：此外，关于理论模型的提出还需要进一步充分论证，比如为什么自我怜悯在友谊质量与青少年直觉进食之间起中介作用，而不是友谊质量在自我怜悯与青少年直觉进食之间起中介作用？另外，积极身体意象是否能预测自我怜悯呢？

回应：非常感谢专家的宝贵意见。根据您的建议与指导，首先，针对“自我怜悯在友谊质量与直觉进食间的中介作用”，本研究作者加强了对“自我怜悯与直觉进食的关系”、“友谊质量与自我怜悯的关系”的阐述(实证证据)，旨在使提出假设的依据更为充分和严谨。其次，针对“自我怜悯和积极身体意象的链式中介作用”，作者查阅搜索了以往国内外有关证据和理论基础，但以“自我怜悯与积极身体意象关系”为主的理论或模型鲜少，因此进一步补充了实证研究证据，并对变量间的关系进行了深入分析。修改如下：

(1) 具体阐述“自我怜悯与直觉进食关系”的部分为：“此外，更高的自我怜悯水平不仅能预测更少的饮食障碍(Fresnics, Wang, & Borders, 2019)，而且对青少年、青年的直觉进食还具有显著的促进作用(Schoenefeld & Webb, 2013; Webb & Hardin, 2016)。一方面，研究者认为自我怜悯使得个体关心自身饮食需求，从而有利于健康进食(Kelly & Stephen, 2016)；另一方面，自我怜悯的个体倾向于对负性事件持乐观态度，通常会体验到更少的焦虑或抑郁情

绪(Raes, 2010), 也就越不会通过情绪性进食、暴饮暴食等不健康的进食行为来发泄”。[具体请见正文第 3 页, 1.2 自我怜悯的中介作用, 第 1 段, 第 8~14 行]

(2) 具体阐述“友谊质量与自我怜悯关系”的部分为:“依恋理论(Attachment Theory)(Bowlby, 1980)为本研究考察友谊质量对自我怜悯的影响提供了理论基础。该理论认为, 友谊质量越高的个体越倾向于具有安全型依恋, 而安全型依恋的个体会认为他人是友善的、自己是有价值或值得被爱的, 这不仅促使他们主动交往与合作、愿意与朋友保持亲密关系(Saferstein, Neimeyer, & Hagans, 2005), 还会使得他们在面临自身不足或遇到困难时, 同样以一种怜悯的态度对待自己(Pepping, Davis, O'Donovan, & Pal, 2015)。相反, 经历过同学侮辱或同伴欺负等友谊关系破裂的儿童与青少年, 其自我怜悯水平更低(Zhang, Chi, Long, & Ren, 2019; Jáiva & Cerezo, 2014)”。[具体请见正文第 3 页, 1.2 自我怜悯的中介作用, 第 2 段]

(3) 具体阐述“自我怜悯与积极身体意象关系”的部分为:“大量研究证据表明自我怜悯与身体欣赏存在显著正相关, 与身体担忧、身体不满意呈显著负相关(Raque-Bogdan, Pionkowski, Hui, Ziemer, & Garriott, 2016; Homan & Tylka, 2015; Braun, Park, & Gorin, 2016)。实验研究进一步发现, 与控制组相比, 参与了为期三周自我怜悯冥想训练的成年女性对身体的不满意明显减少, 对身体的欣赏水平明显提高, 并且这种改善在三个月后仍然保持不变(Albertson, Neff, & Dill-Shackleford, 2014)。由此可见, 个体若能正视自己的内部感受、不刻意逃避缺陷与不足, 那么对身体的认知与评价也会朝着更加积极的方向发展。如前所述, 自我怜悯能有效促进乐观态度和生活满意度, 这些良好心态也有利于积极的身体意象(Albertson et al., 2014)。以上证据为考察自我怜悯和积极身体意象的中介作用提供了实证基础”。[具体请见正文第 4 页, 1.4 自我怜悯和积极身体意象的链式中介作用]

参考文献:

- Albertson, E. R., Neff, K. D., & Dill-Shackleford, K. E. (2014). Self-compassion and body dissatisfaction in women: A randomized controlled trial of a brief meditation intervention. *Mindfulness, 6*(3), 444–454.
- Braun, T. D., Park, C.L., & Gorin, A. (2016). Self-compassion, body image, and disordered eating: A review of the literature. *Body Image, 17*, 117–131.
- Fresnics, A. A., Wang, S. B., & Borders, A. (2019). The unique associations between self-compassion and eating disorder psychopathology and the mediating role of rumination. *Psychiatry Research, 274*, 91–97.
- Homan, K. J., & Tylka, T. L. (2015). Self-compassion moderates body comparison and appearance self-worth's

- inverse relationships with body appreciation. *Body Image*, 15, 1–7.
- Jáiva, R., & Cerezo, M. A. (2014). The mediating role of self-compassion in the relationship between victimization and psychological maladjustment in a sample of adolescents. *Child Abuse and Neglect*, 38(7), 1180–1190.
- Kelly, A. C., & Stephen, E. (2016). A daily diary study of self-compassion, body image, and eating behavior in female college students. *Body Image*, 17, 152–160.
- Menzel, J. E., Schaefer, L. M., Burke, N. L., Mayhew, L. L., Brannick, M. T., & Thompson, J. K. (2010). Appearance-related teasing, body dissatisfaction, and disordered eating: A meta-analysis. *Body Image*, 7, 261–270.
- Pepping, C. A., Davis, P. J., O'Donovan, A., & Pal, J. (2015). Individual differences in self-compassion: The role of attachment and experiences of parenting in childhood. *Self and Identity*, 14(1), 104–117.
- Raes, F. (2010). Rumination and worry as mediators of the relationship between self-compassion and depression and anxiety. *Personality and Individual Differences*, 48(6), 757–761.
- Raque-Bogdan, T. L., Piontkowski, S., Hui, K., Ziemer, K. S., & Garriott, P. O. (2016). Self-compassion as a mediator between attachment anxiety and body appreciation: An exploratory model. *Body Image*, 19, 28–36.
- Saferstein, J. A., Neimeyer, G. J., & Hagans, C. L. (2005). Attachment as a predictor of friendship qualities in college youth. *Social Behavior and Personality: An international journal*, 33(8), 767–776.
- Schoenefeld, S. J., & Webb, J. B. (2013). Self-compassion and intuitive eating in college women: Examining the contributions of distress tolerance and body image acceptance and action. *Eating Behaviors*, 14(4), 493–496.
- Webb, J. B., & Hardin, A. S. (2016). An integrative affect regulation process model of internalized weight bias and intuitive eating in college women. *Appetite*, 102, 60–69.
- Zhang, H. P., Chi, P. L., Long, H. L., & Ren, X. Y. (2019). Bullying victimization and depression among left-behind children in rural China: Roles of self-compassion and hope. *Child Abuse and Neglect*, 96, 104072.
-

第二轮

审稿人 1 意见：(修改处在正文中已用蓝色标注)

意见 1：什么是限制性进食？什么是情绪性进食？消极进食行为指的是什么？积极进食行为是什么？是否直觉进食与积极进食内涵外延都一致？针对这些有关进食的概念，以及概念与概念之间的关系与区别，作者开篇最好还是简单介绍一下，方便读者更好地理解。

回应：感谢专家的仔细审读与严谨建议。根据您的指导，本研究作者在引言部分对进食相关概念进行了简要描述，并厘清了概念间的关系与区别。①限制性进食指个体为改变不满意的外在形象而控制进食。②情绪性进食指个体为排遣或宣泄消极情绪而进食。③消极进食行为是对个体身心具有负面影响的进食行为的统称。④积极进食行为是有益于个体健康的进食行为的统称。⑤直觉进食指个体根据内部生理线索以进食，即饥饿时进食，饱腹时停止进食，而不受到外部或情绪因素的影响。

简言之，消极进食行为和积极进食行为是更为广泛的概念，限制性进食、情绪性进食和直觉进食指向具体的进食行为。限制性进食和情绪性进食属于消极进食行为(Anglé et al., 2009)，而直觉进食是积极进食行为的一种(Avalos & Tylka, 2006)。正文中的修改如下：

(1) “限制性进食(为改变不满意的外在形象而控制进食)、情绪性进食(为排遣或宣泄消极情绪而进食)等对个体身心具有负面影响的进食行为常常成为健康心理学领域关注的热点(Anglé et al., 2009)。这些消极进食行为通常出现在青春期”。[具体请见正文第 1 页，1 引言，第 1 段，第 1~3 行]

(2) “而直觉进食在饮食领域被认为是一种积极进食行为(Avalos & Tylka, 2006)”。[具体请见正文第 1 页，1 引言，第 1 段，第 10 行]

意见 2：有关直觉进食，作者一直强调它是一种适应性的进食行为。什么叫适应性的进食行为？跟积极进食行为还有消极进食行为有什么关系和区别？文中有关进食行为的概念比较多，又没有彼此关系与区别的说明，对读者理解文章带来了较大的认知负荷。在整体关注积极进食行为的背景下，建议适应性的进食行为这个概念可以删去，直接将其定义为积极进食行为的一种，可能更方便读者理解。

回应：非常感谢专家的宝贵意见。作为一种值得倡导的积极进食行为，直觉进食强调既不暴饮暴食，也不限制饮食，并与较低身体质量指数、良好情绪功能、积极身体意象和更少饮食失调密切相关(Dockendorff et al., 2012; Bruce & Ricciardelli, 2016)，其有利于个体的成长、发展和社会适应。因此，直觉进食也是一种适应性的进食行为(Avalos & Tylka, 2006)，与消极进食行为相对立。

本文在关注积极进食行为的背景下，旨在考察直觉进食(一种积极进食行为)的影响因素。根据您的建议与指导，为方便读者理解文章，本研究作者在文中删除了“适应性进食行为”这一表述，并将直觉进食定义为积极进食行为的一种。[具体请见正文第 1 页，1 引言，第 1

段, 第 10 行; 第 2 页, 1.1 友谊质量与青少年直觉进食, 第 2 段, 第 8 行; 第 15 页, 4.4 研究启示, 第 2 段, 第 7 行]

意见 3: 初审的问题作者都给予了适当的回答, 上述两个问题主要是关于进食行为方面的概念的, 请作者在文中给予适当说明并做相应的删减以达简明。按上述建议修后同意接受。

回应: 再次感谢审稿专家的悉心指导。本研究作者已针对上述意见进行了相应修改, 并做出了一定删减以达简明。

参考文献:

Angl é S., Engblom, J., Eriksson, T., Kautiainen, S., Saha, M. T., Lindfors, P., ... Rimpel ä A. (2009). Three factor eating questionnaire-R18 as a measure of cognitive restraint, uncontrolled eating and emotional eating in a sample of young Finnish females. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 6(1), 41–47.

Avalos, L. C., & Tylka, T. L. (2006). Exploring a model of intuitive eating with college women. *Journal of Counseling Psychology*, 53(4), 486–497.

Bruce, L., & Ricciardelli, L. (2016). A systematic review of the psychosocial correlates of intuitive eating among adult women. *Appetite*, 96(1), 454–472.

Dockendorff, S. A., Petrie, T. A., Greenleaf, C. A., & Martin, S. (2012). Intuitive Eating Scale: An examination among early adolescents. *Journal of Counseling Psychology*, 59(4), 604–611.

审稿人 2 意见:

意见 1: 论文对所提到的问题已有足够的修改。

回应: 感谢审稿专家的悉心指导。本研究作者进一步梳理了全文, 并进行了细节方面的修改。

第三轮

编委复审意见: (修改处在正文中已用紫色标注)

意见: 作者根据审稿人意见进行了认真修改, 编委尚有以下问题供作者考虑: 作者特别提出本研究是基于积极心理学, 而问题提出部分只是简单一句带过(“积极心理学在青少年心理健

康发展方面日益得到重视，而直觉进食在饮食领域被认为是一种积极进食行为(Avalos & Tylka, 2006)”。不清楚本研究和积极心理学的关系究竟是什么？基于积极心理学的什么理论？请补充解释或修改。

回应：非常感谢编委专家的宝贵意见。首先，“本研究的积极心理学视角”主要体现在：本文聚焦于青少年积极的人际关系、人格特质与外表认知(即友谊、自我怜悯、积极身体意象)，旨在考察这些因素是否有助于积极的进食行为(即直觉进食)，从而为促进青少年身心健康提供一定建议。以上研究变量与积极心理学的关联在引言部分亦有相关阐述，具体如下：

(1) “高友谊质量不仅能为青少年提供外在的社会支持(如同伴互助、朋友关怀)，而且还有助于提升其内在的自我价值(如自尊、自我认同感)，使得青少年在遇到挫折或失败时，能更加相信自己，更好地调整心态与行为，从而有利于他们的成长与发展(Troop-Gordon, Rudolph, Sugimura, & Little, 2015)”。[具体请见正文第 2 页，1.1 友谊质量与青少年直觉进食，第 1 段，第 5~9 行]

(2) “作为积极心理学重要的研究内容，自我怜悯能有效促进心理健康，主要表现在乐观态度、幸福感、社会联系以及生活满意度等方面(Neff, 2003)”。[具体请见正文第 3 页，1.2 自我怜悯的中介作用，第 1 段，第 7~8 行]

(3) “近年来，随着积极心理学的兴起，人们逐渐对“积极特征可能并不仅仅代表没有消极特征”达成共识。仅仅考察消极身体意象在学术研究与临床应用领域中可能是脱节的，高水平的身体接受、身体欣赏对个体的身心发展更为有益”。[具体请见正文第 4 页，1.3 积极身体意象的中介作用，第 1 段，第 4~7 行]

此外，编委专家的意见使得本研究作者意识到在开篇阐述“积极心理学及其与本研究关联”的重要性。根据专家的建议与指导，作者查阅搜索了国内外基于积极心理学的理论与模型，但与本研究变量(如友谊、自我怜悯)直接关联的积极心理学理论或模型鲜少(目前主要有希望理论、幸福理论等)。考虑到本研究是基于积极心理学视角，关注个体积极的心理因素，并以促进青少年健康成长、顺利发展为目的。因此，作者在引言部分适当补充了与积极心理学相关的阐述，具体如下：

“近年来，积极心理学在心理健康发展方面日益得到重视，其关注个体积极的特质与心理状态，旨在发现能够促进个体充分认识和发掘自身潜力、提升个人幸福感的积极心理因素(Seligman & Csikszentmihalyi, 2000; Seligman & Tracy, 2005)。作为一种有益健康的积极进食行为，直觉进食以及促进直觉进食的积极因素也受到了诸多关注(Avalos & Tylka, 2006)”。[具体请见正文第 1 页，1 引言，第 1 段，第 9~13 行]

参考文献：

- Avalos, L. C., & Tylka, T. L. (2006). Exploring a model of intuitive eating with college women. *Journal of Counseling Psychology, 53*(4), 486–497.
- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity, 2*(3), 223–250.
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An Introduction. *American Psychologist, 55*(1), 5–14.
- Seligman, M. E. P., & Tracy, A. S. (2005). Positive psychology progress. *American Psychologist, 60*(5), 410–421.
- Troop-Gordon, W., Rudolph, K. D., Sugimura, N., & Little, T. D. (2015). Peer victimization in middle childhood impedes adaptive responses to stress: A pathway to depressive symptoms. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 44*(3), 432–445.
-

第四轮

终审意见：(修改处在正文中已用紫色标注)

意见 1：引言中间提到“从个体健康发展的角度来看，积极进食也同样值得关注，而对此，目前还存在许多未知。”后续文中介绍了较多关于积极进食的研究，此处的许多未知过于笼统，而且应该进一步说明具体什么问题未知。

回应：感谢您的宝贵建议。为防止表述的绝对化，作者将此句修改为“从个体健康发展的角度来看，积极进食也同样值得关注，而对于如何促进积极进食则还需进一步探讨”。[具体请见正文第 1 页，1 引言，第 1 段，第 7~8 行]

意见 2：引言最后提到“对青少年群体的直觉进食关注较少”与 1.3 中提到的“直觉进食接受模型在青少年群体中已被大量证实(Andrew, Tiggemann, & Clark, 2015; Luo, Niu, Kong, & Chen, 2019)”存在矛盾。研究问题的提出应该要进一步说明。

回应：感谢专家的悉心审读。作者删减了“对青少年群体的直觉进食关注较少”这一不恰当表述，将问题提出调整为“值得注意的是，青春期是青少年身体认知和进食态度形成的关键时期，他们倾向于关注自身外表，并为了提升外在形象而控制饮食(Paxton et al., 1991)，这都将对个体成年早期的身体意象与进食模式产生重要影响。据此，本文主要聚焦于探究青少

年直觉进食的影响因素”。[具体请见正文第 2 页，第 13~16 行]

意见 3: 文中 1.1 部分，依恋和友谊质量的关系应该进一步具体说明。

回应: 感谢您的宝贵建议。作者将此部分调整为“依恋理论(Attachment Theory)(Bowlby, 1980)认为，良好的同伴依恋往往伴随着亲密的友谊关系，并对个体发展具有多方面的积极影响。一项元分析研究进一步表明更高的依恋安全感与更少的不健康进食有关(Faber, Dube, & Knäuper, 2018)，而直觉进食作为一种积极进食行为，良好的同伴依恋与友谊也可能会对直觉进食产生影响”。[具体请见正文第 3 页，第 1~5 行]

意见 4: 文中 1.5 部分的开头“由于男性的友谊以共事为中心，而女性会将亲密交流视为友谊的重点。”请加上参考文献为此陈述提供证据。

回应: 感谢您的提醒。作者已为此陈述添加了参考文献。[具体请见正文第 5 页，1.5 中介作用的性别差异，第 1 段，第 1 行]

意见 5: 文中 2.2.4 部分，直觉进食量表未报告验证性因子分析的结果。

回应: 感谢您的意见。作者添加了该量表验证性因子分析结果。[具体请见正文第 7 页，2.2.4 直觉进食，第 1 段，第 10~11 行]

意见 6: 请适当精简“引言”部分，最好不要超过 3500 字。见投稿指南。

回应: 非常感谢。作者已仔细通读了全文，并尽可能缩减了“引言”部分。

意见 7: “依恋理论(Attachment Theory; Bowlby, 1980)”应为“依恋理论(Attachment Theory)(Bowlby, 1980)”，及英文原文与文献引用请放在不同的括号中。余同。

回应: 谢谢您的悉心审阅。作者已修改了此格式。

意见 8: “譬如，比起相信饥饿感，他们更加关注饥饿感(Dockendorff et al., 2012)”，这句看不懂，请作者查核是否有误。谢谢!

回应: 谢谢专家的仔细审读。作者已修改了此表述。[具体请见正文第 5 页，1.5 中介作用的性别差异，第 1 段，第 9~10 行]