

体象障碍的研究进展

张佳琪^{*#}, 蒋璐

西南民族大学教育学与心理学学院, 四川 成都

收稿日期: 2024年4月20日; 录用日期: 2024年5月31日; 发布日期: 2024年6月12日

摘要

体象障碍是一种心理疾病, 其特征是患者对自身外貌产生过度关注和不满, 且对自身外貌的认知与实际情况严重不符。在移动互联网的背景下, 体象障碍的症状和病理机制出现了新的变化。本文详细梳理了近年来关于体象障碍的最新研究进展, 对体象障碍的心理机制、理论解释和影响因素进行评述, 介绍了体象障碍的病理机制及治疗方法, 最后指出了当前体象障碍研究的局限性和未来方向。

关键词

体象障碍, 身体意象, 社会比较, 客体化, 三重影响模型

Progress in the Study of Body Dysmorphic Disorder

Jiaqi Zhang^{*#}, Lu Jiang

School of Education and Psychology, Southwest Minzu University, Chengdu Sichuan

Received: Apr. 20th, 2024; accepted: May 31st, 2024; published: Jun. 12th, 2024

Abstract

Body dysmorphic disorder (BDD) is a psychological disorder characterized by excessive concern and dissatisfaction with one's own appearance, and a serious discrepancy between one's perception of one's own appearance and the actual situation. Under the background of the mobile Internet, the symptoms and pathological mechanisms of BDD have changed. In this paper, we review the latest research progress of BDD in recent years, comment on the psychological mechanisms, theoretical explanations, and influences of BDD, introduce the pathological mechanisms and treatment methods, and finally point out the limitations and future directions of current research on BDD.

^{*}第一作者。

[#]通讯作者。

Keywords

Body Dysmorphic Disorder, Body Image, Social Comparison, Objectification, Tripartite Influence Model

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

近年来, 容貌焦虑已成为社会关注的焦点之一。随着社会对外貌的要求日益提高, 越来越多的人产生了容貌焦虑, 当容貌焦虑严重到一定程度时就有可能发展为体象障碍。体象障碍(Body Dysmorphic Disorder, BDD)表现为个体对身体的过度关注以及对与身体有关瑕疵的夸大或臆想。Phillips (1996)对体象障碍进行了概念化, 并提出了针对体象障碍的药物疗法和认知行为疗法, 这对于促进人们对体象障碍的理解、诊断和治疗具有重要意义。在此基础上, Veale (2004)提出了体象障碍的认知行为模型, 并于 2008 年和 Neziroglu 完善了该模型, 指出体象障碍可能的形成过程。而至今国内关于体象障碍的研究还远远不足, 主要聚焦于体象障碍的临床报告和极少数的横向研究。

目前国内有关体象障碍综述类的文章大多只是涉及其病因和治疗方法, 对理论基础及其相关研究涵盖较少。因此, 本文通过总结体象障碍的理论基础和研究现状, 不仅可以为体象障碍的未来研究提供方向, 还可以制定有效的干预措施, 并为体象障碍患者提供全面的支持。

2. 体象障碍的界定与测量

2.1. 体象障碍的界定

体象(Body image), 也称身体意象, 是我们在头脑中形成的关于自己身体的图画, 是关于自己身体的尺寸、形状和外形的内化了的图片(Slade, 1994)。通俗来说, 体象不是我们实际的外表或我们在别人眼中的样子, 而是我们对自己外表的看法, 是我们对自己外表的感觉(Thompson et al., 1999)。Slade (1994)提出的体象概念是目前应用最为广泛、最被学者所接受的概念。陈红(2006)在 Slade 的基础之上, 对身体图画进行分类, 她认为身体意象是指个体形成的对自己身体的心理图画, 包括对自己身体生理、心理功能的认知、态度以及相应的行为调控。

体象障碍也称躯体变形障碍, 是一种对想象的或轻微外表缺陷的先占观念。其主要症状是对外表的强迫性思维和行为, 强迫性思维表现为过度关注外表的细节, 每天想着自己的外表缺陷, 这种强迫性思维导致一系列强迫性行为的产生, 如不断地同他人比较外表、不断地照镜子、过度的打扮修饰等, 症状严重不仅会使患者追求整容手术(梁园园, 2014), 还会导致焦虑、抑郁等情绪(Hakim et al., 2021), 更有甚者会产生自杀风险(Shaw et al., 2016)。国外调查显示, 美国普通人群中体象障碍的患病率为 2.4%, 其中女性为 2.5%, 男性为 2.2% (Koran et al., 2008); 德国普通人群样本的患病率为 3.2% (Schieber et al., 2015); 在我国的美容整形人群中, 体象障碍的患病率为 10.55% (郑铮, 张宁, 2012), 说明寻求美容整形人群是体象障碍的高发人群, 该结果与国外研究基本一致(Veale et al., 2016)。

2.2. 体象障碍的测量

体象障碍较为常用的测量工具主要包括以下三类。第一, 体象障碍自评量表(A Self Rating Scale of

Body Image, SSBI)由鲁龙光等人(2000)编制,分为躯体缺陷感、体貌认知度、体貌关注度、情绪受损度、社会交往度、体貌改变度、他人评价度以及体障诱因度 8 个维度,是目前国内应用最广泛的体象障碍量表;第二,体象障碍评定量表(Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale Modified for BDD, BDD-YBOCS)是 Phillips 等(1997)根据耶鲁-布朗强迫症量表编制的半结构测量工具,由李奕慧等(2017)引进、翻译并修订,包含内部关注、外部关注和交往焦虑 3 个维度,分别表示困扰感、强迫性以及交往适应性,该量表在国内较少被提及和应用,但在国外应用较为广泛;第三,Phillips (1997)根据 DSM-IV 的诊断标准编制躯体变形障碍问卷(Body Dysmorphic Disorder Questionnaire, BDDQ),中文修订版由郑铮和张宁(2011)引进、修订,总计包含 4 个条目,与 DSM-IV 的诊断标准一一对应。该问卷只是用来调查被试的表现是否符合体象障碍的症状,但不能作为体象障碍的诊断标准。

3. 体象障碍的理论解释

体象障碍的理论基础包括社会比较理论、客体化理论、培养理论、三重影响模型以及认知行为模型。其中最有力度的理论是社会比较理论和客体化理论,能够较充分地解释对体象障碍的形成和发展;培养理论和三重影响模型都提出了传统媒体对身体意象的解释,基于此,三重影响模型又提出了新兴的社交媒体对身体意象的影响。

3.1. 社会比较理论

社会比较理论(Social Comparison Theory)由美国心理学家 Festinger 于 1954 年提出,该理论认为,在没有客观评价标准的情况下,个体通过与他人进行比较来决定自己在世界上的相对地位,特别是在他们高度重视的特征方面。Festinger (1954)将社会比较确定为与社会心理学相关的一般性结构,Heinberg 和 Thompson (1992)将社会比较理论带入了身体意象领域,认为个体在与他人进行外貌比较的过程中,会导致对自身外貌的不满意。社会比较理论是最早解释体象障碍的理论框架之一,提供了对体象障碍发展的理解,与外表相关的特征往往被他人、媒体和社会高度重视和理想化,社会比较,特别是外表比较和身体比较在身体意象的研究中,往往作为身体不满意的关键预测因素(Heinberg & Thompson, 1992)。

3.2. 客体化理论

Fredrickson 和 Roberts (1997)基于性客体化提出的客体化理论(Objectification Theory)认为,性客体化是女性每天都要经历的环境的一个特定特征,经常遇到性客体化的一个关键后果是,许多女性会将这种客体化的凝视内化,并将其转向自己,最终形成自我客体化。客体化理论支持并弥补了社会比较理论对体象障碍的解释,个体通过社会比较来衡量自己的身体形象与他人的差距,这种社会比较可能进一步加剧客体化的倾向,使个体更容易将自己的身体形象视为客体,并导致对自身身体形象的不满和负面评价,这些经历的积累可能会导致一系列心理疾病的形成,如厌食症、体象障碍等。

3.3. 培养理论

培养理论(Cultivation theory)由 Gerbner 和 Gross 于 1976 年提出,该理论认为,媒体的重复和广泛使用被观众吸收并内化到他们的世界观中。该理论首次提出了媒体对身体意象的影响,且通过社会比较理论解释了媒体如何影响身体意象的状态,具体来说,当某些理想化外表和健身行为在媒体中被反复宣传,某些较胖的身体被羞辱时,观众会认为这些理想化外表和健身行为是社会规范,而体重较高的身体是不受欢迎和不健康的,这些认知会鼓励观众内化理想外表和行为,并将自己与代表理想化身材的人进行比较,这种内化和比较促进了对身体的不满以及体象障碍的形成。

3.4. 三重影响模型

Thompson 等人(1999)以社会文化理论为基础, 提出了关于身体意象的社会文化模型——三重影响模型(Tripartite Influence Model, TIM), 该模型认为, 家庭、同伴和传统媒体三方因素是造成女性身体意象失调的最主要原因, 并揭示了外貌比较、瘦理想内化、肌肉理想内化在社会文化因素和身体意象之间的中介作用。Roberts 等人(2022)在控制其他三种外貌压力来源的情况下, 发现了对社交媒体对身体意象的影响, 拓展了三方影响模型, 社交媒体成为了预测身体意象状态的重要因子。此外, 三重影响模型为社会比较理论和客体化理论对体象障碍的解释开拓了一个新的平台, 即社交媒体。

3.5. 认知行为模型

Neziroglu, Khemlani-Patel 和 Veale (2008)从一个新的角度结合社会学习理论提出了认知行为模型(Cognitive-behavioral models)解释体象障碍的形成过程。该模型强调早期生活经历和社会学习对体象障碍发展的影响, 包括与同龄人及家人的互动、欺凌经历以及培养理论和三重影响模型都支持的媒体因素。该模型与前人研究不同的是, Neziroglu 等人把条件作用和社会学习作为体象障碍发展和维持的核心, 并且更多地从切合实际的角度来看待体象障碍; 另一方面, Veale 强调了认知加工在体象障碍中的重要性。

4. 体象障碍的影响因素

4.1. 性别因素

体象障碍在两性中都广泛存在, 但一些研究表明女性的患病率略高于男性(Buhlmann et al., 2010), 两性对于关注外表的部位也有所不同, 皮肤是男性和女性体象障碍患者最常见的问题, 各约 50%, 但女性对自己的腿部的担忧明显多于男性, 而男性对自己的肌肉和身材的担忧明显高于女性(Malcolm et al., 2021)。体象障碍的男性患者对于肌肉的担忧引发了一个新的障碍, 肌肉上瘾综合征(Muscle Dysmorphia)。肌肉上瘾综合征最初提出时就被列为体象障碍的一种亚型, 与体象障碍相比, 肌肉上瘾综合征更多地将注意放在了肌肉发达程度上, 这种对肌肉的过度关注引起临床意义上的显著痛苦或功能上的损害(Pope Jr., et al., 1997)。患有肌肉上瘾综合征的男性认为他们看起来很“弱小”, 但实际上他们看起来很正常, 甚至可能肌肉异常发达(Pope et al., 2005)。在新出版的 DSM-5 也认为肌肉上瘾综合征是体象障碍的一个亚型, 将其归入强迫性及其相关障碍。

4.2. 人格因素

影响体象障碍形成的人格因素包括神经质和外倾性, 高神经质和低外倾性与负面身体意象有关(Allen & Walter, 2016)。神经质得分较高的人自我意识更高(Costa & McCrae, 1992), 更重视自己的外表(Davis, Dionne, & Shuster, 2001), 更有可能将自己与有吸引力的人进行比较(Roberts & Good, 2010), 这种外貌比较使他们容易对自身产生不满意感, 从而处于消极身体意象的风险之中(Swami et al., 2013)。不同性别的高神经质个体在身体意象方面也会有不同的表现。在神经质上得分更高的女性对自身外表的评价更差(Davis, Dionne, & Shuster, 2001; Kvaalem et al., 2006), 对面部外观存在更大的不满(Thomas & Goldberg, 1995), 有着更高的体重关注(Davis et al., 2004)和更低的身体欣赏水平(Swami, Hadji-Michael, & Furnham, 2008; Swami et al., 2013)以及更大的实际—理想体重差异(Swami, Taylor, & Carvalho, 2011; Swami et al., 2013)。在某种程度上, 神经质得分高的男性对外表评价和拒绝更敏感(Brookings, Zembar, & Hochstetler, 2003), 并且具有更高的外表取向(Kvaalem et al., 2006), 他们可能会表现出更强烈的关于体象的愿望, 会向往理想化的身体, 如更大的肌肉发达。这些表现都是影响体象障碍的潜在因子。此外, 外倾性得分高的人会体验到更多的积极情绪, 主观幸福感会越高(Steel, Schmidt, & Shultz, 2008; 王雅倩, 王丽, 向光

富, 2017; 张瑞平, 李庆安, 2017), 这意味着高外倾性个体不太容易受到导致体象障碍的社会因素的影响, 而低外倾性个体患上体象障碍的可能性更大。

4.3. 认知加工方式

认知加工方式是影响体象障碍形成的重要因素。局部加工优势、选择性注意、解释偏差和记忆缺陷的特定认知加工异常可能在体象障碍的发展和维持中发挥关键作用(Johnson et al., 2018)。实验证明, 体象障碍患者的局部加工能力优于普通人, 对局部细节的优先处理会导致对面部或身体部位的特定缺陷的关注(Jefferies et al., 2010; Jefferies et al., 2012; Arienzo et al., 2013)。在此基础上, 通过脸反转效应、复合翻转效应和整体优先效应评估体象障碍中视觉加工的完整性, 三个实验结果都证实了体象障碍视觉加工的完整性, 证明了局部加工优势只是体象障碍患者的一种加工特点而非加工缺陷(Monzani et al., 2013)。相较于健康对照组, 体象障碍患者可能会注意到与强迫症有关的外部刺激, 或者注意到被认为是相关的外观缺陷方面, 情绪 Stroop 任务(Buhmann et al., 2002; Toh et al., 2017)和眼动追踪实验(Grochowski, Kliem, & Heinrichs, 2012; Greenberg et al., 2014)都支持了这一假设。解释偏差表现为, 体象障碍患者倾向于把中性情绪识别成负面情绪。相对于对照组, 体象障碍患者难以识别自我描述场景中的情绪表达, 他们将更多中性的表达误解为轻蔑和愤怒(Buhmann et al., 2006; Buhmann et al., 2011)。在复杂图形测试(RCFT)中, 体象障碍患者的回忆能力低于健康对照组; 在加州语言学习测试(CVLT)中, 与对照组相比, 体象障碍患者表学习缓慢, 表现为在连续五次研究试验中回忆起的单词较少(Deckersbach et al., 2000)。由此可见, 体象障碍患者的自由回忆方面存在缺陷。

4.4. 童年期不良经历

童年期不良经历(Adverse childhood experiences, ACEs)被认为是各种精神障碍, 包括体象障碍在内的风险因素(Jones, Nurius, Song, & Fleming, 2018)。童年期不良经历水平越高, 体象障碍症状就越严重。影响体象障碍的童年期不良经历包括身体虐待和性虐待、童年时期的情感虐待和嘲笑以及欺凌和同伴伤害。虐待, 特别是性虐待, 会使受害者的注意力集中到身体上, 会发展成对身体的过度关注, 尤其是对外表的关注(Fallon & Ackard, 2002)。这种过度关注有发展成体象障碍的可能。有研究发现, 与健康对照组相比, 体象障碍患者报告了更多与外表和能力相关的嘲笑(Buhmann et al., 2007; Veale et al., 2015a, 2015b), 并将那些被嘲笑的经历解释为他们外表缺陷的证据(Buhmann et al., 2007)。在体象障碍的临床样本报告, 情感虐待是最常见的虐待形式(Neziroglu et al., 2006; Didie et al., 2006)。国内也有研究表明, 来自父母的情感关怀会降低患上体象障碍的可能性, 反之, 情感虐待会增加青少年患上体象障碍的可能性(王挺, 刘芷萱, 肖三蓉, 2019)。纵向(Webb, Zimmer-Gembeck, & Mastro, 2016)和横向(Webb et al., 2015)的证据都表明, 青春期早期男孩和女孩的体象障碍症状建立在与外表相关的戏弄和同龄人的欺凌行为中, 且青少年遭受更多的欺凌行为, 包括被同龄人忽视、排斥、取笑和八卦等等, 都会反过来预测体象障碍症状的增加(Webb et al., 2015, 2016)。

4.5. 社会文化

影响体象障碍的社会文化因素主要是传统媒体和社交媒体。社会审美倾向、媒体对于“美”的宣传会引发个体对于自身体象的不满及过度关注, 从而有发展成为体象障碍的可能性。三方影响模型认为, 来自传统媒体的外貌压力是影响体象障碍的因素之一(Thompson et al., 1999), 在此基础上, 有学者拓展了三方影响模型, 将社交媒体也作为影响体象障碍的重要因素(Roberts et al., 2022)。国外有研究基于支持传统媒体对身体意象的负面影响的文献, 传统媒体与社交媒体的相似性, 以及社交媒体使用与身体意象之间关系的研究, 证明了社交媒体使用对体象障碍的影响(Marques et al., 2022; Hosokawa et al., 2023)。此外,

社交媒体互动不仅会对体象障碍造成影响, 还会加剧身体意象不满、社交网站成瘾以及体象障碍的合并症, 如抑郁症和饮食失调, 过度使用社交媒体还会增加体象障碍患者对想象外貌缺陷的关注, 导致他们追求微创美容和整形手术(Laughter et al., 2023)。

5. 体象障碍的病理机制和治疗方法

5.1. 体象障碍的病理模型

体象障碍的病理模型可以从遗传学、神经生物学和环境因素三个角度来进行解释。遗传因素在体象障碍的病因中起重要作用。有研究发现, 8%的体象障碍患者的家庭成员终生诊断为体象障碍, 是普通人群患病率的 4~8 倍(Phillips et al., 1998), 20%的体象障碍患者被发现有一级亲属(Phillips et al., 2005)。

除遗传因素之外, 体象障碍可能还涉及几个大脑网络中功能障碍的相互作用。现有证据表明, 额纹状体和皮质下神经回路的缺陷可能导致体象障碍中的重复和强迫行为(Grace et al., 2017), 枕背皮层、右颞顶枕交界处、梭状回、颞下回功能障碍可能导致体象障碍患者对其面部和身体的扭曲感知(Feusner, Yaryura-Tobias, & Saxena., 2008)。此外, 一份病例报告显示, 5-羟色胺系统的紊乱导致体象障碍症状急性恶化, 并导致体象障碍和强迫症患者的病情加重(Barr, Goodman, & Price., 1992)。

最后, 社会文化、生活环境、生活经历都有可能都会在体象障碍的形成中起重要作用, 尤其是对外表和自我意象负面的社会评价(Veale et al., 2015a, 2015b)、儿童期遭到忽视或虐待(Neziroglu et al., 2006)、遭遇性方面的创伤性事件(Semiz et al., 2008)以及同辈欺凌(Webb et al., 2015, 2016)都会增大体象障碍的患病率。

5.2. 体象障碍的药物治疗

体象障碍病因的不确定性反映了它治疗上的多变性, 目前没有专门用于治疗体象障碍的药物, 其药物治疗主要包括选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂(SSRIs)和裸盖菇素(Psilocybin)。SSRIs 是治疗体象障碍的首选药物, 包括西酞普兰(Celexa)、艾司西酞普兰(Lexapro)、氟西汀(Prozac)和氯米帕明(Anafranil)等。早期病例报告表明, 氟西汀和艾司西酞普兰等可以有效改善体象障碍症状(Phillips, Albertini, & Rasmussen, 2002; Phillips, 2006)。裸盖菇素是一种致幻剂, 用于放松僵化的思维模式并改变身体的自我意识, 早期用于抑郁症的治疗, 之后有人认为它可能对涉及僵化和扭曲的身体感知的疾病特别有帮助, 例如体象障碍和厌食症(Ho et al., 2020; Ledwos et al., 2023)。一份体象障碍的临床病例报告, 服用 SSRIs 未见效果, 但当服用裸盖菇素之后, 他认为自己的外表有所改善, 然后怀疑他是否真的有“外貌畸形”(Hanes, 1996), 表明了裸盖菇素对体象障碍患者的有效性。

5.3. 体象障碍的心理治疗

体象障碍心理治疗主要使用认知行为疗法(Cognitive Behavior Therapy, CBT)。CBT 对体象障碍患者而言是一种有效的干预措施, 采用随机对照试验, 分为个别治疗和团体治疗, 干预的频率大多为每周一次, 干预时间大多为 12 周。值得注意的是, 患者在接受 CBT 干预之前须精神状态稳定或服用药物至少 1~3 个月, 这表明当情绪稳定和认知功能完好无损时, 心理治疗才能更有效(Zhao et al., 2024)。几项随机对照试验发现, 认知行为疗法可成功改善青少年和成人的体象障碍严重程度及其羞耻感、抑郁、生活满意度等相关症状(Veale et al., 2014; Wilhelm et al., 2014; Greenberg, Mothi, & Wilhelm, 2016; Ritter et al., 2023; Rautio et al., 2023)。此外, 元认知疗法和基于接受的暴露疗法等心理疗法都对改善体象障碍有一定的帮助作用, 元认知疗法假设问题在于对消极信念的思维方式, 通过改变思维方式减轻体象障碍的症状

(Rabiei et al., 2012); 基于接受的暴露疗法通过心理教育、暴露练习以及预防复发等过程改善了患者的体象障碍症状, 但该研究样本量小且缺乏对照组, 其治疗效果还需进一步认证(Linde et al., 2015)。

6. 总结与展望

尽管体象障碍的研究历史尚短, 但已取得一定的进展。一方面, 研究者们从社会比较、客体化、传播媒介、社交关系和认知方式等方面对体象障碍进行解释, 并且厘清了性别、人格、童年不良经历、社会文化等影响体象障碍的各种因素, 使人们对体象障碍的理解更加深入。另一方面, 关于体象障碍的药物治疗和心理干预亦取得了一定的成效, 这不仅为临床医生提供了更好的诊断和治疗依据, 也为患者提供了更好的帮助和支持。

值得关注的是, 目前国外关于体象障碍的研究范围日益广阔, 新的研究角度和研究结果正在不断涌现。相比之下, 国内关于体象障碍的研究范围还较为狭窄, 相关研究大多聚焦在体象障碍与其他躯体疾病的共病以及如何心理干预上, 较少涉及实证研究。结合目前研究中存在的问题, 我们认为该领域未来的研究可以从以下几个方面入手。

首先, 拓展体象障碍的研究对象。体象障碍的研究主要集中在青少年和年轻的成年女性, 但是对于年长的成年女性、男性及其他性取向等代表性不足的群体的研究也是十分有必要的。相较于年轻女性对于自身容貌的担忧, 年长女性因为更年期、抗衰老压力等因素的影响也可能导致体象障碍的形成。此外, 男性和女性的体象障碍、代表性不足的群体和普通人的体象障碍是否存在差异也是未来研究值得探索的方向。

再次, 深化对体象障碍的临床研究。比如, 目前关于体象障碍患病率的调查通常针对特定人群, 还没有基于社区的患病率调查, 因此未来有必要将体象障碍的筛查纳入大型流行病学调查, 以便确定一般人群中的患病率, 并提高患病率的可靠性。此外, 尽管药物治疗和认知行为疗法、元认知疗法等心理治疗已被证明对体象障碍患者具有潜在的效果, 但是高质量的随机对照组试验仍然较少, 还需要更多强有力证据的支持。而且, 一些研究者所提出的美容治疗对体象障碍的疗效, 仍然存在较大的争议, 该疗法的正面效果和负面影响似乎都有可能存在。更重要的是, 目前对体象障碍患者的自杀风险的研究较少, 这使得体象障碍患者的自杀风险经常被低估, 而相关的干预措施和治疗方案仍有待进一步研究。

最后, 开展体象障碍及其影响因素的跨文化比较研究。目前大多数体象障碍研究都是以欧美文化背景下的年轻白人女性为中心开展的, 在这种情况下, 开展体象障碍的跨文化研究非常有必要。同一研究的结果有可能会受到文化背景、特定环境甚至被测对象个体差异等多种因素的影响而有所变动, 因此, 在我国特定的社会文化背景之下, 深入研究体象障碍及其相关因素的内在关系, 具有极为重大的现实意义。

参考文献

- 陈红(2006). *青少年的身体自我: 理论与实证*. 新华出版社.
- 李奕慧, 刘小珍, 廖慧云, 唐宏(2017). 体象障碍评定量表中文修订版在大学生群体中的信度和效度检验. *现代预防医学*, 44(4), 668-671.
- 梁园园(2014). 整形中躯体变形障碍患者与术后满意度的探讨. *学理论*, (18), 63-64.
- 鲁龙光, 陈图农, 陈建国, 林万贵(2000). 体象障碍自评量表的初步制定. *中国心理卫生杂志*, 14(5), 299-302.
- 王挺, 刘芷萱, 肖三蓉(2019). 青少年体像障碍与父母养育方式的关系. *中国健康心理学杂志*, (10), 1551-1554.
- 王雅倩, 王丽, 向光富(2017). 大学生大五人格与主观幸福感: 心理弹性的中介作用. *中国健康心理学杂志*, (1), 112-116.
- 张瑞平, 李庆安(2017). 大学生人格特质与主观幸福感的关系: 儒家心理资产的中介作用. *心理科学*, 40(3), 657-663.

- 郑铮, 张宁(2011). 躯体变形障碍问卷的修订考评. *中华行为医学与脑科学杂志*, 20(5), 466-467.
- 郑铮, 张宁(2012). 躯体变形障碍在南京市某美容整形科的患病率调查. *医学与哲学*, 33(10), 52-53, 60.
- Allen, M. S., & Walter, E. E. (2016). Personality and Body Image: A Systematic Review. *Body Image*, 19, 79-88. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.08.012>
- Arienzo, D., Leow, A., Brown, J. A., Zhan, L., Gadelkarim, J., Hovav, S., & Feusner, J. D. (2013). Abnormal Brain Network Organization in Body Dysmorphic Disorder. *Neuropsychopharmacology*, 38, 1130-1139. <https://doi.org/10.1038/npp.2013.18>
- Barr, L. C., Goodman, W. K., & Price, L. H. (1992). Acute Exacerbation of Body Dysmorphic Disorder during Tryptophan Depletion. *The American Journal of Psychiatry*, 149, 1406-1407. <https://doi.org/10.1176/ajp.149.10.1406a>
- Brookings, J. B., Zembler, M. J., & Hochstetler, G. M. (2003). An Interpersonal Circumplex/Five-Factor Analysis of the Rejection Sensitivity Questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 34, 449-461. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(02\)00065-X](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(02)00065-X)
- Buhlmann, U., Cook, L. M., Fama, J. M., & Wilhelm, S. (2007). Perceived Teasing Experiences in Body Dysmorphic Disorder. *Body Image*, 4, 381-385. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2007.06.004>
- Buhlmann, U., Etcoff, N. L., & Wilhelm, S. (2006). Emotion Recognition Bias for Contempt and Anger in Body Dysmorphic Disorder. *Journal of Psychiatric Research*, 40, 105-111. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2005.03.006>
- Buhlmann, U., Glaesmer, H., Mewes, R., Fama, J. M., Wilhelm, S., Brähler, E., & Rief, W. (2010). Updates on the Prevalence of Body Dysmorphic Disorder: A Population-Based Survey. *Psychiatry Research*, 178, 171-175. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2009.05.002>
- Buhlmann, U., Gleiss, M. J., Rupf, L., Zschenderlein, K., & Kathmann, N. (2011). Modifying Emotion Recognition Deficits in Body Dysmorphic Disorder: An Experimental Investigation. *Depression and Anxiety*, 28, 924-931. <https://doi.org/10.1002/da.20887>
- Buhlmann, U., McNally, R. J., Wilhelm, S., & Florin, I. (2002). Selective Processing of Emotional Information in Body Dysmorphic Disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 16, 289-298. [https://doi.org/10.1016/S0887-6185\(02\)00100-7](https://doi.org/10.1016/S0887-6185(02)00100-7)
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). *Revised NEO Personality Inventory and NEO Five-Factor Inventory: Professional Manual*. Psychological Assessment Resources.
- Davis, C., Dionne, M., & Shuster, B. (2001). Physical and Psychological Correlates of Appearance Orientation. *Personality and Individual Differences*, 30, 21-30. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00006-4](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00006-4)
- Davis, C., Shuster, B., Blackmore, E., & Fox, J. (2004). Looking Good: Family Focus on Appearance and Risk for Eating Disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 35, 136-144. <https://doi.org/10.1002/eat.10250>
- Deckersbach, T., Savage, C. R., Phillips, K. A., Wilhelm, S., Buhlmann, U., Rauch, S. L., Jenike, M. A. et al. (2000). Characteristics of Memory Dysfunction in Body Dysmorphic Disorder. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 6, 673-681. <https://doi.org/10.1017/S1355617700666055>
- Didie, E. R., Tortolani, C. C., Pope, C. G., Menard, W., Fay, C., & Phillips, K. A. (2006). Childhood Abuse and Neglect in Body Dysmorphic Disorder. *Child Abuse & Neglect*, 30, 1105-1115. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.03.007>
- Fallon, P., & Ackard, D. M. (2002). Sexual Abuse and Body Image. In T. F. Cash, & T. Pruzinsky (Eds.), *Body Image: A Handbook of Theory, Research, and Clinical Practice* (pp. 117-124). The Guilford Press.
- Festinger, L. (1954). A Theory of Social Comparison Processes. *Human Relations*, 7, 117-140. <https://doi.org/10.1177/001872675400700202>
- Feusner, J. D., Yaryura-Tobias, J., & Saxena, S. (2008). The Pathophysiology of Body Dysmorphic Disorder. *Body Image*, 5, 3-12. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2007.11.002>
- Fredrickson, B. L., & Roberts, T. A. (1997). Objectification Theory: Toward Understanding Women's Lived Experiences and Mental Health Risks. *Psychology of Women Quarterly*, 21, 173-206. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x>
- Gerbner, G., & Gross, L. (1976). Living with Television: The Violence Profile. *Journal of Communication*, 26, 172-199. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.1976.tb01397.x>
- Grace, S. A., Labuschagne, I., Kaplan, R. A., & Rossell, S. L. (2017). The Neurobiology of Body Dysmorphic Disorder: A Systematic Review and Theoretical Model. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 83, 83-96. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2017.10.003>
- Greenberg, J. L., Mothi, S. S., & Wilhelm, S. (2016). Cognitive-Behavioral Therapy for Adolescent Body Dysmorphic Disorder: A Pilot Study. *Behavior Therapy*, 47, 213-224. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2015.10.009>
- Greenberg, J. L., Reuman, L., Hartmann, A. S., Kasarskis, I., & Wilhelm, S. (2014). Visual Hot Spots: An Eye Tracking Study of Attention Bias in Body Dysmorphic Disorder. *Journal of Psychiatric Research*, 57, 125-132.

- <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2014.06.015>
- Grochowski, A., Kliem, S., & Heinrichs, N. (2012). Selective Attention to Imagined Facial Ugliness Is Specific to Body Dysmorphic Disorder. *Body Image*, 9, 261-269. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2012.01.002>
- Hakim, R. F., Alrahmani, D. A., Ahmed, D. M., Alharthi, N. A., Fida, A. R., & Al-Raddadi, R. M. (2021). Association of Body Dysmorphic Disorder with Anxiety, Depression, and Stress among University Students. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 16, 689-694. <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2021.05.008>
- Hanes K. R. (1996). Serotonin, Psilocybin, and Body Dysmorphic Disorder: A Case Report. *Journal of Clinical Psychopharmacology*, 16, 188-189. <https://doi.org/10.1097/00004714-199604000-00011>
- Heinberg, L. J., & Thompson, J. K. (1992). Social Comparison: Gender, Target Importance Ratings, and Relation to Body Image Disturbance. *Journal of Social Behavior and Personality*, 7, 335.
- Ho, J. T., Preller, K. H., & Lenggenhager, B. (2020). Neuropharmacological Modulation of the Aberrant Bodily Self through Psychedelics. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 108, 526-541. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2019.12.006>
- Hosokawa, R., Kawabe, K., Nakachi, K., Soga, J., Horiuchi, F., & Ueno, S. I. (2023). Effects of Social Media on Body Dissatisfaction in Junior High School Girls in Japan. *Eating Behaviors*, 48, Article ID: 101685. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2022.101685>
- Jefferies, K., Laws, K. R., & Fineberg, N. A. (2012). Superior Face Recognition in Body Dysmorphic Disorder. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 1, 175-179. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2012.03.002>
- Jefferies, K., Laws, K. R., Hranov, G., & Fineberg, N. A. (2010). P.1.g.003 Cognitive and Perceptual Processing in Body Dysmorphic Disorder. *European Neuropsychopharmacology*, 20, S309-S310. [https://doi.org/10.1016/S0924-977X\(10\)70416-8](https://doi.org/10.1016/S0924-977X(10)70416-8)
- Johnson, S., Williamson, P., & Wade, T. D. (2018). A Systematic Review and Meta-Analysis of Cognitive Processing Deficits Associated with Body Dysmorphic Disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 107, 83-94. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2018.05.013>
- Jones, T. M., Nurius, P., Song, C., & Fleming, C. M. (2018). Modeling Life Course Pathways from Adverse Childhood Experiences to Adult Mental Health. *Child Abuse & Neglect*, 80, 32-40. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.03.005>
- Koran, L. M., Abujaoudé, E., Large, M. D., & Serpe, R. T. (2008). The Prevalence of Body Dysmorphic Disorder in the United States Adult Population. *CNS Spectrums*, 13, 316-322. <https://doi.org/10.1017/S1092852900016436>
- Kvalem, I. L., von Soest, T., Roald, H. E., & Skolleborg, K. C. (2006). The Interplay of Personality and Negative Comments about Appearance in Predicting Body Image. *Body Image*, 3, 263-273. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2006.04.002>
- Laughter, M. R., Anderson, J. B., Maymone, M. B. C., & Kroumpouzos, G. (2023). Psychology of Aesthetics: Beauty, Social Media, and Body Dysmorphic Disorder. *Clinics in Dermatology*, 41, 28-32.
- Ledwos, N., Rodas, J. D., Husain, M. I., Feusner, J. D., & Castle, D. J. (2023). Therapeutic Uses of Psychedelics for Eating Disorders and Body Dysmorphic Disorder. *Journal of Psychopharmacology*, 37, 3-13. <https://doi.org/10.1177/02698811221140009>
- Linde, J., Rück, C., Bjureberg, J., Ivanov, V. Z., Djurfeldt, D. R., & Ramnerö, J. (2015). Acceptance-Based Exposure Therapy for Body Dysmorphic Disorder: A Pilot Study. *Behavior Therapy*, 46, 423-431. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2015.05.002>
- Malcolm, A., Pikoos, T. D., Castle, D. J., & Rossell, S. L. (2021). An Update on Gender Differences in Major Symptom Phenomenology among Adults with Body Dysmorphic Disorder. *Psychiatry Research*, 295, Article ID: 113619. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113619>
- Marques, M. D., Paxton, S. J., McLean, S. A., Jarman, H. K., & Sibley, C. G. (2022). A Prospective Examination of Relationships between Social Media Use and Body Dissatisfaction in a Representative Sample of Adults. *Body Image*, 40, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.10.008>
- Monzani, B., Krebs, G., Anson, M., Veale, D., & Mataix-Cols, D. (2013). Holistic versus Detailed Visual Processing in Body Dysmorphic Disorder: Testing the Inversion, Composite and Global Precedence Effects. *Psychiatry Research*, 210, 994-999. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2013.08.009>
- Neziroglu, F., Khemlani-Patel, S., & Veale, D. (2008). Social Learning Theory and Cognitive Behavioral Models of Body Dysmorphic Disorder. *Body Image*, 5, 28-38. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2008.01.002>
- Neziroglu, F., Khemlani-Patel, S., & Yaryura-Tobias, J. A. (2006). Rates of Abuse in Body Dysmorphic Disorder and Obsessive-Compulsive Disorder. *Body Image*, 3, 189-193. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2006.03.001>
- Phillips K. A. (2006). An Open-Label Study of Escitalopram in Body Dysmorphic Disorder. *International Clinical Psychopharmacology*, 21, 177-179. <https://doi.org/10.1097/01.yic.0000194378.65460.ef>
- Phillips, K. A. (1996). *The Broken Mirror: Understanding and Treating Body Dysmorphic Disorder*. Oxford University Press.

- Phillips, K. A., Albertini, R. S., & Rasmussen, S. A. (2002). A Randomized Placebo-Controlled Trial of Fluoxetine in Body Dysmorphic Disorder. *Archives of General Psychiatry*, 59, 381-388. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.59.4.381>
- Phillips, K. A., Gunderson, C. G., Mallya, G., McElroy, S. L., & Carter, W. (1998). A Comparison Study of Body Dysmorphic Disorder and Obsessive-Compulsive Disorder. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 59, 568-575. <https://doi.org/10.4088/JCP.v59n1102>
- Phillips, K. A., Hollander, E., Rasmussen, S. A., Aronowitz, B. R., DeCaria, C., & Goodman, W. K. (1997). A Severity Rating Scale for Body Dysmorphic Disorder: Development, Reliability, and Validity of a Modified Version of the Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale. *Psychopharmacology Bulletin*, 33, 17-22.
- Phillips, K. A., Menard, W., Fay, C., & Weisberg, R. (2005). Demographic Characteristics, Phenomenology, Comorbidity, and Family History in 200 Individuals with Body Dysmorphic Disorder. *Psychosomatics*, 46, 317-325. <https://doi.org/10.1176/appi.psy.46.4.317>
- Pope Jr., H. G., Gruber, A. J., Choi, P., Olivardia, R., & Phillips, K. A. (1997). Muscle Dysmorphia: An Underrecognized form of Body Dysmorphic Disorder. *Psychosomatics*, 38, 548-557. [https://doi.org/10.1016/S0033-3182\(97\)71400-2](https://doi.org/10.1016/S0033-3182(97)71400-2)
- Pope, C. G., Pope, H. G., Menard, W., Fay, C., Olivardia, R., & Phillips, K. A. (2005). Clinical Features of Muscle Dysmorphia among Males with Body Dysmorphic Disorder. *Body Image*, 2, 395-400. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2005.09.001>
- Rabiei, M., Mulkens, S., Kalantari, M., Molavi, H., & Bahrani, F. (2012). Metacognitive Therapy for Body Dysmorphic Disorder Patients in Iran: Acceptability and Proof of Concept. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 43, 724-729. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2011.09.013>
- Rautio, D., Andrén, P., Gumpert, M., Jolstedt, M., Jassi, A., Krebs, G., Jansson-Fröjmark, M., Lundgren, T., Serlachius, E., Mataix-Cols, D., & Fernández de la Cruz, L. (2023). Therapist-Guided, Internet-Delivered Cognitive Behaviour Therapy for Adolescents with Body Dysmorphic Disorder: A Feasibility Trial with Long-Term Follow-Up. *Internet Interventions*, 34, Article ID: 100688. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2023.100688>
- Ritter, V., Schüller, J., Berkmann, E. M., von Soosten-Höllings-Lilge, L., & Stangier, U. (2023). Efficacy of Cognitive Therapy for Body Dysmorphic Disorder: A Randomized Controlled Pilot Trial. *Behavior Therapy*, 54, 65-76. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2022.07.006>
- Roberts, A., & Good, E. (2010). Media Images and Female Body Dissatisfaction: The Moderating Effects of the five-Factor Traits. *Eating Behaviors*, 11, 211-216. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2010.04.002>
- Roberts, T. A., Daniels, E. A., Weaver, J. M., & Zanovitch, L. S. (2022). "Intermission!" A Short-Term Social Media Fast Reduces Self-Objectification among Pre-Teen and Teen Dancers. *Body Image*, 43, 125-133. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.08.015>
- Schieber, K., Kollei, I., de Zwaan, M., & Martin, A. (2015). Classification of Body Dysmorphic Disorder—What Is the Advantage of the New DSM-5 Criteria? *Journal of Psychosomatic Research*, 78, 223-227. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2015.01.002>
- Semiz, U. B., Başoğlu, C., Cetin, M., Ebrinç, S., Uzun, O., & Ergun, B. M. (2008). Body Dysmorphic Disorder in Patients with Borderline Personality Disorder: Prevalence, Clinical Characteristics, and Role of Childhood Trauma. *Acta Neuropsychiatrica*, 20, 33-40. <https://doi.org/10.1111/j.1601-5215.2007.00231.x>
- Shaw, A. M., Arditte Hall, K. A., Rosenfield, E., & Timpano, K. R. (2016). Body Dysmorphic Disorder Symptoms and Risk for Suicide: The Role of Depression. *Body Image*, 19, 169-174. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.09.007>
- Slade, P. D. (1994). What Is Body Image? *Behaviour Research and Therapy*, 32, 497-502. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)90136-8](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)90136-8)
- Steel, P., Schmidt, J., & Shultz, J. (2008). Refining the Relationship between Personality and Subjective Well-Being. *Psychological Bulletin*, 134, 138-161. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.134.1.138>
- Swami, V., Hadji-Michael, M., & Furnham, A. (2008). Personality and Individual Difference Correlates of Positive Body Image. *Body Image*, 5, 322-325. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2008.03.007>
- Swami, V., Taylor, R., & Carvalho, C. (2011). Body Dissatisfaction Assessed by the Photographic Figure Rating Scale Is Associated with Sociocultural, Personality, and Media Influences. *Scandinavian Journal of Psychology*, 52, 57-63. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9450.2010.00836.x>
- Swami, V., Tran, U. S., Hoffmann Brooks, L., Kanaan, L., Luesse, E. M., & Voracek, M. (2013). Body Image and Personality: Associations between the Big Five Personality Factors, Actual-Ideal Weight Discrepancy, and Body Appreciation. *Scandinavian Journal of Psychology*, 54, 146-151. <https://doi.org/10.1111/sjop.12014>
- Thomas, C. S., & Goldberg, D. P. (1995). Appearance, Body-Image, and Distress in Facial Dysmorphophobia. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 92, 231-236. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1995.tb09574.x>
- Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M., & Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting Beauty: Theory, Assessment, and Treat-*

- ment of Body Image Disturbance. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10312-000>
- Toh, W. L., Castle, D. J., & Rossell, S. L. (2017). Attentional Biases in Body Dysmorphic Disorder (BDD): Eye-Tracking Using the Emotional Stroop Task. *Comprehensive Psychiatry*, 74, 151-161. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2017.01.014>
- Veale D. (2004). Advances in a Cognitive Behavioural Model of Body Dysmorphic Disorder. *Body Image*, 1, 113-125. [https://doi.org/10.1016/S1740-1445\(03\)00009-3](https://doi.org/10.1016/S1740-1445(03)00009-3)
- Veale, D., Anson, M., Miles, S., Pieta, M., Costa, A., & Ellison, N. (2014). Efficacy of Cognitive Behaviour Therapy versus Anxiety Management for Body Dysmorphic Disorder: A Randomised Controlled Trial. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83, 341-353. <https://doi.org/10.1159/000360740>
- Veale, D., Gledhill, L. J., Christodoulou, P., & Hodsoll, J. (2016). Body Dysmorphic Disorder in Different Settings: A Systematic Review and Estimated Weighted Prevalence. *Body Image*, 18, 168-186. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.07.003>
- Veale, D., Miles, S., Read, J., Troglia, A., Carmona, L., Fiorito, C., & Muir, G. (2015a). Environmental and Physical Risk Factors for Men to Develop Body Dysmorphic Disorder Concerning Penis Size Compared to Men Anxious about Their Penis Size and Men with No Concerns: A Cohort Study. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 6, 49-58. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2015.06.001>
- Veale, D., Miles, S., Read, J., Troglia, A., Carmona, L., Fiorito, C., & Muir, G. (2015b). Penile Dysmorphic Disorder: Development of a Screening Scale. *Archives of Sexual Behavior*, 44, 2311-2321. <https://doi.org/10.1007/s10508-015-0484-6>
- Webb, H. J., Zimmer-Gembeck, M. J., & Mastro, S. (2016). Stress Exposure and Generation: A Conjoint Longitudinal Model of Body Dysmorphic Symptoms, Peer Acceptance, Popularity, and Victimization. *Body Image*, 18, 14-18. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.04.010>
- Webb, H. J., Zimmer-Gembeck, M. J., Mastro, S., Farrell, L. J., & Waters, A. M. (2015). Young Adolescents' Body Dysmorphic Symptoms: Associations with Same- and Cross-Sex Peer Teasing via Appearance-Based Rejection Sensitivity. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 43, 1161-1173. <https://doi.org/10.1007/s10802-014-9971-9>
- Wilhelm, S., Phillips, K. A., Didie, E., Buhlmann, U., Greenberg, J. L., Fama, J. M., Keshaviah, A., & Steketee, G. (2014). Modular Cognitive-Behavioral Therapy for Body Dysmorphic Disorder: A Randomized Controlled Trial. *Behavior Therapy*, 45, 314-327. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2013.12.007>
- Zhao, F., Guo, Z., Bo, Y., Feng, L., & Zhao, J. (2024). Is Cognitive Behavioral Therapy an Efficacious Treatment for Psychological Interventions in Body Dysmorphic Disorders? A Meta-Analysis Based on Current Evidence from Randomized Controlled Trials. *Journal of Affective Disorders*, 352, 237-249. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.02.004>