

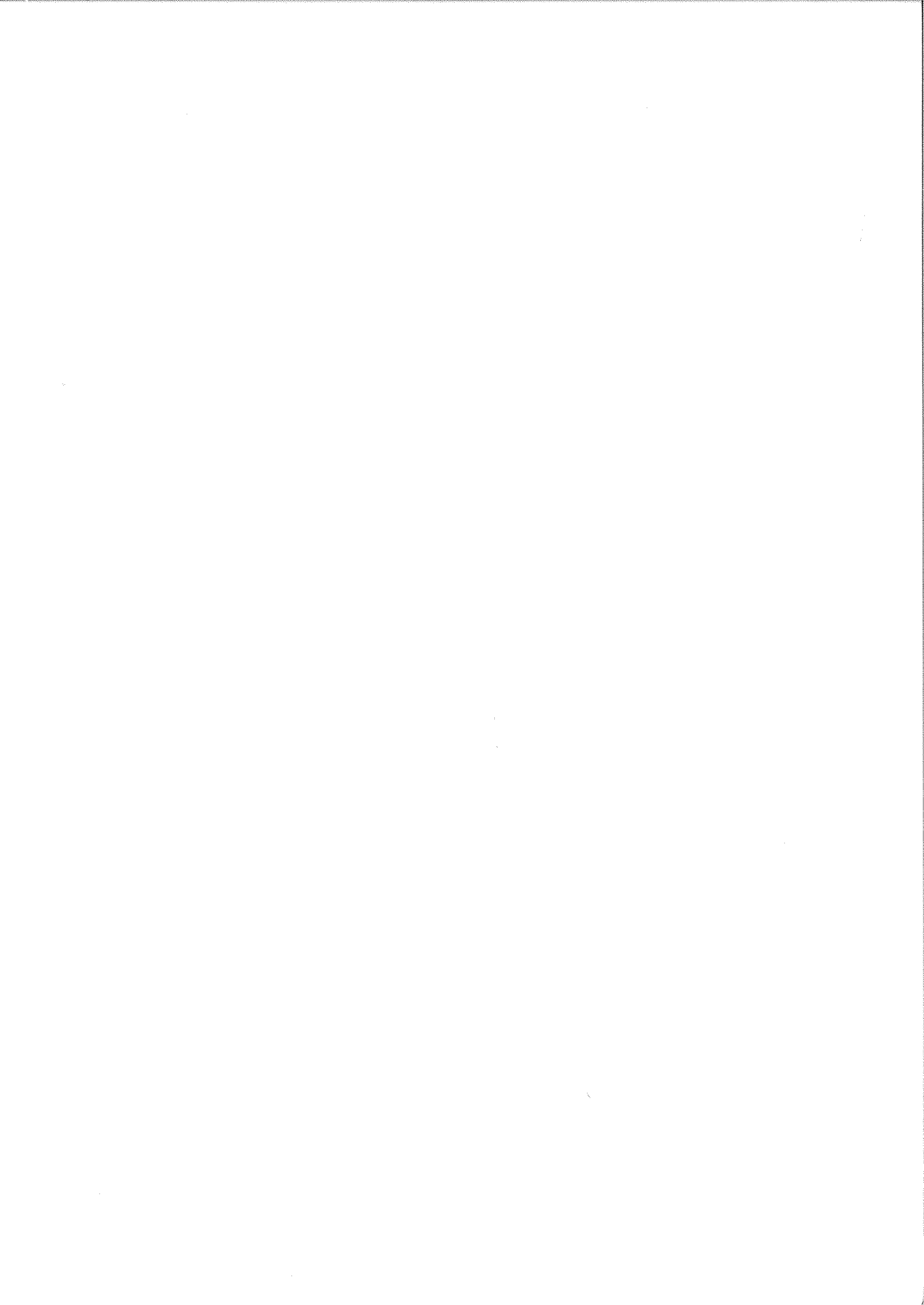
衛生教育學報

半年刊
· 第二十七期 ·

論 著

1. 桃園縣國中生外表取向、身體滿意度與飲食行為
曾美娟、高毓秀、李裕菽...1
 2. 國小學童口腔衛生行為及其相關因素之研究
洪文綺、黃淑貞...27
 3. 「民以食為天」：一個生態取向的營養教育課程發展研究
劉貴雲、蘇富美...55
 4. 台北市某國中學生自尊與相關因素研究
鄭方媛、賴香如...93
 5. 基隆市外籍母親對幼兒期營養教育需求調查
何佩憶、黃雅文...123
 6. 肥胖學童對運動及提升運動的看法－以運動階段之為準備期學童為例
李碧霞、周雨樺、賴香如...157
 7. 原住民青少年飲酒的認知模式－飲酒效果預期與拒酒自我效能的影響
葉美玉、陳雅欣...177
 8. 高中生對無菸校園之意見與其相關因素研究-以台中縣某高中為例
洪女玉、胡益進...195
- 博碩士論文名稱 ...227

國立臺灣師範大學衛生教育學系編印
中華民國九十六年六月



Alvin 698050148 ♡

衛生教育學報

(原衛生教育論文集刊)

國立臺灣師範大學衛生教育學系編印

桃園縣國中生外表取向、身體滿意度與飲食行為

曾美娟* 高毓秀** 李裕菽***

摘要

本研究的目的是瞭解桃園縣國中生外表取向、身體滿意度與飲食行為之現況，探討影響外表取向、身體滿意度與飲食行為之個人背景因素，以及外表取向和身體滿意度分別與飲食行為之相關情形。以桃園縣國中生為研究對象，採隨機集束抽樣法，隨機抽出四所學校，各校各年級隨機抽出一班，共十二個班級為施測對象，有效樣本為427名。研究工具為外表取向量表、身體滿意度量表與飲食行為量表，另收集個人背景資料。研究結果如下：（一）國中生外表取向的得分為3.33分（SD=1.15），對於身高、體重與身體各部位最不满意的是體重，均衡飲食狀況以牛奶和水果的攝取最差，高熱量食物攝取頻率以含糖飲料及休閒食品最多。（二）在本研究所選取的個人及其背景資料包括性別、年級、身體質量指數與父母親教育程度等因素當中，影響外表取向的是性別與父親教育程度；影響身體滿意度的為性別、年級與身體質量指數；影響飲食行為的是性別、年級與父母親教育程度。（三）外表取向及身體各部位滿意度與均衡飲食狀況呈正相關（ $r = .157, p < .01$ ； $r = .152, p < .01$ ）和低熱量攝食技巧亦

* 桃園縣龜山國中健康教育教師兼衛生組長

** 國立台北護理學院醫護教育研究所副教授

*** 康寧醫護暨管理專科學校護理科實習指導教師

通訊作者：高毓秀 台北市北投區明德路365號

E-mail：yuhsiu@ntcn.edu.tw

衛生教育學報
第27期，第1-26頁，民國96年06月
Journal of Health Education
No.27, pp.1-26. June 2007

為正相關 ($r = .175, p < .01$; $r = .129, p < .01$) 而與高熱量食物攝取頻率呈負相關 ($r = -.097, p < .05$; $r = -.133, p < .01$)。

關鍵字：國中生、外表取向、身體滿意度、飲食行為

壹、前言

青春是身體體型改變的高峰期，亦是探索自我意識與自我認同的重要時期，身體的改變使青少年產生新的自我意識（Erikson, 1963），因此，會對自我身體外表關注力增加（Collins & Plahn, 1988），但往往對自己的外表不滿意（賈文玲，2001；連珮茹，2004）。現今社會在媒體過分強調苗條、勻稱的身材及具有吸引力的外表下，時時可見到有關「模特兒」、「塑身」、「整型」、「整容」、「減肥」的報導訊息，易使青少年不能接受自己的身體，而女性又比男性更不能接受自己的身體，這套指標也讓個人對身體的看法傾向外表取向，而不考慮生理功能與健康的層面（聶西平，1997）。事實上，體重過重與過輕皆會帶來身心健康的危害（林薇、范郁如、黃巧燕、藍淑珍，1999），而肥胖與糖尿病、代謝症候群、高血壓、冠狀動脈疾病、乳癌、大腸直腸癌等許多疾病有關，甚至也與死亡相關（彭仁奎、黃國晉、陳慶餘，2006）。相對地，體重過輕也會造成健康問題，如體重過輕的女性更可能存有不孕及骨質疏鬆的風險。而青少年對體型、體重的不滿意，導致其採取不健康的減重方式，對於身心健康的危害不容小覷。長期以來，教育學者對青少年在學校中的課業表現一直很重視，但是較少關注身體外表所帶給青少年的影響。對於教育者而言，瞭解青少年對身體外表的看法及其所帶來的影響，將有助於教育工作者協助青少年以較正向的態度面對自己的身體外表。

分析個人對身體外觀的看法及其對個人飲食、運動趨勢的影響，並擬定適當的體重控制計畫是九年一貫健康與體育領域在「人與食物」方面的能力指標。但目前國內外學者在探討青少年體型意識與飲食行爲時，絕大部分在探討體型意識與飲食疾病之飲食行爲的關係（洪建德、鄭淑惠，1992；林宜親、林薇，2000；古琪雯，2003），較少探討體型意識與健康飲食行爲（如均衡飲食行爲、低熱量攝食技巧及飲食控制行爲等）的關係。因此，本研究目的是瞭解國中生有關外表取向及身體滿意度等體型意識，以及飲食行爲之現況，並探討不同個人背景因素分別與外表取向、身體滿意度和飲食行爲差異情形，以及外表取向、身體滿意度分別和飲食行爲的相關情形，期能提供國中「健康與體育」領域之教學及學校健康教育活動設計之參考，進而提升國中生健康飲食行爲及正向的體型意識。以下分別就體型意識及飲食行爲做探討：

一、體型意識

國內對體型意識 (body image) 之用詞不一,如身體形象、身體意象、身體意識、自我體型認知等。國內外研究者對體型意識有各自的看法, Cash (2005) 認為體型意識是對於自我身體的態度意向,此意向包含了評價、認知與行為成分,它不僅是指身體外貌,也包括了體能、健康與疾病,是指對自己身體的知覺和態度的多層面概念; Sheryl and Marita (1997) 將體型意識分為兩部分:體型意識知覺和體型意識態度,體型意識知覺是反應個體對身體的大小、體型和外貌的感覺,體型意識態度是個體對身體外型 and 功能的滿意度。許玉雲和陳彰惠 (1999) 認為身體意象是個人主觀內在經驗與環境持續互動形成。莊文芳 (1998) 認為體型意識是個人對自己身體的一種主觀看法:而體型意識的形成,是個人透過自己、他人與社會的眼光所反應的訊息,加以綜合而形成一個形象。近年來國內有部分學者以Cash(1990)的多向度身體自我關係問卷 (Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire, MBSRQ) 來看體型意識 (王麗瓊, 2001; 尤媽媽, 2001; 賈文玲, 2001; 王正松、王建興, 2004; 文星蘭、黃奕清, 2004)。MBSRQ 主要測量知覺、情感與行為層面的體型意識,包括外表 (appearance)、體能 (fitness)、健康或疾病 (health/illness) 三大項之評價 (evaluation) 與取向 (orientation)。完整版有十個分量表,共計69題,分別為:外表評價 (appearance evaluation)、外表取向 (appearance orientation)、體能評價 (fitness evaluation)、體能取向 (fitness orientation)、健康評價 (health evaluation)、健康取向 (health orientation)、疾病取向 (illness orientation)、對過重看法 (overweight preoccupation)、體重自我評量 (self-classified weight) 及身體各部位滿意度。與外表相關的量表 (Appearance Scale 簡稱MBARQ-AS) 有五個分量表,共計34題,包括:外表評價 (appearance evaluation)、外表取向 (appearance orientation)、對過重看法 (overweight preoccupation)、體重自我評量及身體各部位滿意度。由於考慮受試者填寫問卷的耐心,本研究僅針對外表取向及身體各部位滿意度進行探討。

國內以國中生為對象的研究指出女生較男生不滿意自己的體型意識 (莊文芳, 1998; 林宜親、林薇, 2000; 賈文玲, 2001; 王麗瓊, 2001), 性別是預測青少年體型意識之身體各部位滿意度的重要因素 (詹淑敏, 2005)。在年級方面,隨著年級增加,對外表重視程度也增加,國三學生對外表的重視程度高於國一學生 (林宜親、林薇, 2000)。父母教育程度對國中生體型意識的影響不一,以台北市國中生為對象的研究結果,顯示不因父親教育程度不同而在體型意識有差異,但母親教育程度是識字

或小學畢(肄)業的國中生，其體型意識較其他國中生差(莊文芳, 1998)，而以高雄縣市國中生為研究對象的結果，顯示不同父母教育程度之國中生在體型意識並沒有差異。在體型方面，實際體型過重或肥胖的青少年，對外表以及身體各部位較不滿意，比較關注體重是否過重，而實際體型消瘦、過輕、正常者，則較滿意自己外表和身體各部位(林宜親、林薇, 2000；王麗瓊, 2001；詹淑敏, 2005)

二、飲食行爲

目前國內外探討飲食行爲的研究，包含危害健康的飲食行爲和促進健康的飲食行爲。前者包括：高脂肪或高熱量飲食行爲、節制飲食行爲(如暴食、厭食和狂食等)及情緒性進食(洪建德、鄭淑慧, 1992；陳玉欣, 1999；林宜親、林薇, 2000)；後者則包括：與體重控制有關的飲食控制行爲及健康的飲食行爲(李明禹, 1999；黃淑貞、姚元青, 1999；CDC, 2002)。本研究乃針對均衡飲食、高熱量實務進食頻率、飲食控制行爲及低熱量攝食技巧等有關健康取向的飲食行爲進行探討。

國內諸多飲食行爲之研究發現，性別可以預測飲食行爲(許惠玉, 2003；何英忠, 2004)，一般而言，女生的飲食行爲顯著優於男生(姚元青, 1993；李明禹, 1999)。不同年級在飲食控制行爲方面，年級較低的國中生飲食行爲不良比例較高(陳玉欣, 1999)，年級愈高，飲食控制行爲意向及積極性也愈強(吳慧嫻, 1996)，然而，過重國中生的年級與飲食控制行爲則無顯著相關(藺寶珍、王瑞霞, 2000)。研究證實父親教育程度越高者，越傾向採取正向的飲食行爲(陳玉欣, 1999)，亦有研究顯示研究發現母親的教育程度會影響飲食控制行爲(Wu, Yu, Wei, & Yin, 2003)。在體型方面，以國一學生為對象的研究結果，顯示體重過重組學生攝取高熱量食物頻率比體重正常組為低(賴明美、李采娟、傅櫻梅、劉秋松、林正介, 1997)。而藺寶珍、王瑞霞(2000)發現有執行飲食控制行爲的肥胖國中生，其身體質量指數的平均值較沒有執行飲食控制行爲的肥胖國中生大。

三、體型意識與飲食行爲之相關

體型意識與飲食行爲之相關研究顯示，對過重之關注愈高及過度外表取向者，愈有節制飲食行爲(林宜親、林薇, 2000)。體型意識與飲食行爲的關係，由於各研究探討的範圍不一，因此，後續研究可持續深入探討。

貳、材料與方法

一、研究對象

本研究以桃園縣國中生為研究母群體，共56所國中，計87134人，樣本數乃參考 Polit and Hungler(1999)檢力分析樣本數預估表，將Power設為0.8， α 值定為0.05，效力 r 定為0.15，查表後，得到樣本數預估為349人。本研究以隨機集束抽樣法，隨機抽取四所學校，各校一、二、三年級分別有15-15-14個班級；28-29-25個班級；11-10-10個班級；8-8-8個班級；再從各年級隨機抽取一班為施測對象，共抽取12個班級，發出434份問卷，回收434份問卷，扣除填答不完整的問卷7份，共得有效問卷427份。

二、研究工具

本研究工具包括：外表取向量表、身體滿意度量表及飲食行為量表，另收集個人背景資料。

(一) 外表取向及身體滿意度

本研究外表取向及身體滿意度採用王正松和王建興（2004）翻譯的中文版多向度身體自我關係問卷（Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire, MBSRQ）（Cash, 1990）之外表取向分量表及身體各部位滿意度分量表進行測量。外表取向分量表共12題，主要測量國中生對自己外表的重視程度，其中第6、8、9及11題為反向題，採反向計分，而身體各部位滿意度分量表共9題，主要測量國中生對身體各個部位的滿意程度。兩種分量表均採五分量表計分，得分越高表示國中生越注重和在乎自己的外表以及對身體各個部位的滿意程度越高。在其他以國中生為對象的研究中，此兩個量表的Cronbach's α 值分別為.76~.88及.73~.83（林宜親、林薇，2000；王麗瓊，2001；王正松、王建興，2004；Cash, 1990）。

(二) 飲食行為

本研究飲食行為採用林薇等（1999）的飲食狀況評量表進行測量，包括均衡飲食狀況、高熱量食物進食頻率、飲食控制行為、低熱量攝食技巧等四個部分，共40題。均衡飲食狀況共5題，主要測量國中生攝取各類食物的頻率；高熱量食物進食頻率共14題，主要測量國中生高熱量食物進食頻率；飲食控制行為共10題，主要測量國中生在各種情況下之飲食控制情形；低熱量攝食技巧，共11題，主要測量國中生低熱量攝

食技巧頻率。採五分量表計分，得分越高表示：國中生越符合均衡飲食的原則、進食高熱量食物頻率越高、飲食控制越差、進食技巧有助於減少熱量攝取。在相關研究中，該量表的Cronbach' s α 值爲.86（鄭麗璣、林佩芬、徐曼瑩，2002）。

（三）個人背景資料：

包括性別、年級、父母教育程度、身高及體重。有關身高及體重，乃由研究者直接登錄抽樣學校正式施測該學期所測量之數據，再將體重(公斤)除以身高(公尺²)計算出身體質量指數（BMI）。

二、研究工具信效度檢定

（一）效度

結構式問卷初稿完成後，爲確定問卷內容的重要性、適切性與用詞的明確性，邀請衛生教育、體育、護理等相關領域的專家學者三位，依據研究目的、研究架構和研究對象等來評定問卷之內容效度，各題依「內容重要性」、「內容適切性」、「用詞明確性」等評分標準計分。評分方式依據Waltz and Bausell(1981) 之內容效標指標（content validity index, CVI）評量，每題使用四分評量法（four-point ordinal rating scale）作爲評量標準：1分「非常不適用」，表示一定要刪除；2分「不適用」，表示要刪除；3分「適用」，表示修改後予以使用；4分「非常適用」，表示內容與用詞適當，不需修改即可使用。量表的CVI是將三位專家對各題評定之分數爲分子，分母爲最高分12分，計算其比率，本研究工具各題評分均在.80以上，是爲內容效度良好。

（二）信度

1. 內部一致性信度（internal consistency）：本研究以67份預試問卷及427份正式問卷進行各量表的內部一致性分析，各量表之Cronbach' s α 值介於0.60~0.84之間，顯示各量表之內部一致性均在可接受範圍。其中均衡飲食狀況與飲食控制行爲的Cronbach' s α 值爲.60。
2. 再測信度（test-retest reliability）：爲檢定研究工具之穩定性，於第一次預試之後間隔兩週後進行第二次預試，各量表之再測信度值介於.60~.89之間，其中飲食控制行爲的再測信度爲.60。

四、資料收集與分析

(一) 資料收集：以研究對象以外之另一所國中67位學生作為預試樣本，由研究者解說研究目的及問卷填寫說明，徵求國中生同意後填寫同意書，並進行施測。兩週後，進行再測信度檢定。預試問卷依專家意見，修改二題後，形成正式問卷，於民國95年4月4日至95年4月12日正式施測，先徵得樣本學校同意，請研究對象簽署「參與研究同意書」後填寫問卷。

(二) 資料分析：本研究經研究者將資料除錯後，以SPSS13.0 for windows 視窗版統計軟體進行資料建檔，並以次數分佈、平均數、標準差、t檢定 (t-test)、單因子變異數分析 (ANOVA) 及計算皮爾森相關係數 (Pearson correlation coefficient) 進行統計分析。

參、研究結果

一、外表取向、身體滿意度和飲食行為之現況

(一) 個人背景

本研究對象男女約各佔一半，其中以國中三年級最多，有165人（佔38.6%）；父親教育程度以高中職學歷為最多，有186人（佔43.6%）；母親教育程度亦以高中職學歷為最多，有221人（佔51.8%）。依據衛生署（2002）網站公佈之兒童與青少年肥胖定義，本研究對象的身體質量指數，屬於正常體型者有243人（佔56.9%）、體型過瘦有52人（佔12.2%）、過重者有132人（佔30.9%）。（見表一）。

表一 國中生之個人背景分佈

(n=427)

項目	類別	人數	百分率
性別	男	212	49.6
	女	215	50.4
年級	國中一年級	124	29.1
	國中二年級	138	32.3
	國中三年級	165	38.6
父親教育程度	國中以下	129	30.2
	高中職	186	43.6
	專科以上	112	26.2
母親教育程度	國中以下	134	31.3
	高中職	221	51.8
	專科以上	72	16.9
身體質量指數	體重過輕	52	12.2
	正常範圍	243	56.9
	體重過重	132	30.9

(二) 外表取向

本研究對象的外表取向程度，平均3.33分，表示國中生在乎與重視自己的外表。進一步分析國中生重視及在乎自己外表的前五項爲：「我從不考慮我的外表」（4.01±1.03）（反向題）、「出席公開場合前，我總是注意我的外表」（3.8±1.03）、「我會仔細選購使我穿起來最好看的衣服」（3.8±1.04）；我經常穿著任何便服，不在乎它看起來怎樣（3.58±1.08）（反向題）、我不在乎人們對我外表的看法（3.56±1.13）（反向題）（見表二）。

表二 國中生的外表取向填答與得分情形

(n=427)

題 目	百分率					平均值	標準差
	從未	很少	偶爾	常常	總是		
1. 出席公開場合前，我總是注意我的外表	2.1	9.8	22.7	36.8	28.6	3.8	1.03
2. 我會仔細選購使我穿起來最好看的衣服	2.8	8.4	23.9	35.4	29.5	3.8	1.04
3. 有機會我會從鏡子檢視我的外表	3.5	14.3	29.5	29.5	23.2	3.55	1.10
4. 外出前，我經常花很多時間在準備	12.9	28.1	30.4	19.0	9.6	2.84	1.16
5. 看起來好看對我是重要的	5.6	16.4	35.6	23.7	18.7	3.33	1.13

表二 國中生的外表取向填答與得分情形 (n=427) (續)

題 目	百分率					平均值	標準差
	從 未	很 少	偶 爾	常 常	總 是		
6. 我很少使用美容保養品*	23.2	10.5	19.0	18.7	28.6	3.19	1.53
7. 身上裝飾品不對時，我馬上會察覺	13.4	23.4	31.4	20.1	11.7	2.93	1.20
8. 我經常穿著任何便服，不在乎它看起來怎樣*	5.4	7.7	31.6	33.3	22.0	3.59	1.08
9. 我不在乎人們對我外表的看法*	6.3	9.1	29.8	31.6	23.2	3.56	1.13
10. 我特別在乎頭髮上的飾品	39.1	28.1	22.0	5.6	5.2	2.10	1.14
11. 我從不考慮我的外表*	2.3	5.6	21.1	30.5	40.5	4.01	1.03
12. 我總是嘗試去改善我身體的外表	8.4	14.1	31.6	27.4	18.5	3.33	1.18
平 均						3.33	

備註：題號上有「*」者為反向題，採反向計分。

(三) 身體滿意度

本研究對象的身體各部位滿意程度，平均每題得分為2.91分，顯示國中生對自己的身體有中程度的滿意。進一步分析國中生對於自己身體的各部位滿意狀況，最滿意的部位分別是「頭髮」(3.37±0.90)、「臉」(3.21±0.83)；而國中生身體滿意度最差的依序為「體重」(2.50±1.03)、「身高」(2.56±1.12)及「下軀幹」(2.70±1.00) (見表三)。

表三 國中生對於身高、體重與身體各部位的滿意度填答與得分情形 (n=427)

題 目	百分率					平均值	標準差
	非 常 不 滿 意	不 滿 意	普 通	滿 意	非 常 滿 意		
1. 身高	17.6	34.9	27.6	13.8	6.1	2.56	1.12
2. 體重	18.3	31.4	35.6	11.2	3.5	2.50	1.03
3. 臉 (五官、膚色)	2.8	9.6	59.0	20.6	8.0	3.21	0.83
4. 頭髮 (顏色、厚度、密度)	2.3	10.1	47.5	28.6	11.5	3.37	0.90
5. 下軀幹 (臀部、髖部、腿部、腿部)	11.5	30.0	40.7	12.6	5.2	2.70	1.00
6. 中軀幹 (腰部、腹部)	8.9	28.6	44.0	13.8	4.7	2.77	0.96
7. 上軀幹 (胸部或乳房、肩膀、手臂)	5.6	19.0	50.6	17.3	7.5	3.02	0.94

表三 國中生對於身高、體重與身體各部位的滿意度填答與得分情形 (n=427) (續)

題目	百分率					平均值	標準差
	非常 不滿意	不 滿意	普 通	滿 意	非常 滿意		
8.肌肉狀態(張力、彈性、結實程度)	7.3	17.6	51.7	16.9	6.5	2.98	0.95
9.整體外表	5.2	14.0	58.5	15.7	6.6	3.04	0.88
平 均						2.91	0.96

(四) 飲食行爲

本研究之飲食行爲包含：均衡飲食狀況、高熱量食物進食頻率、飲食控制行爲及低熱量攝食技巧四部分。由表四可知，在均衡飲食狀況方面，國中生的均衡飲食狀況，平均每題得分爲3.33分，表示國中生的均衡飲食狀況爲中上程度。得分最低的兩項爲：「每天至少喝一杯牛乳或羊乳，或乳含量100%之乳製品」及「一天至少吃二份水果」。

在高熱量食物進食頻率方面，國中生的高熱量食物進食頻率，平均每題得分爲2.31分。得分最高三項爲：「碳酸飲料、運動飲料、加味礦泉水、加糖之茶飲料、咖啡及巧克力飲料」，其次爲「果汁飲料」以及「各式糖果、巧克力、蜜餞」。

在飲食控制行爲方面，國中生的飲食控制行爲，平均每題得分爲2.79分。而國中生不易控制的飲食行爲有：「在三餐以外時間吃東西」、「在唸書或看電視時吃東西」，以及「有好吃的東西在面前時，是不會拒絕的」。

在低熱量攝食技巧方面，平均每題得分爲2.86分，得分最低三項爲：「吃蛋糕時，會去掉上面或夾層中的鮮奶油或巧克力裝飾再吃」、「將油炸食物剝去外層裹粉再吃」，以及「在選菜時，會選擇脂肪含量較低的菜色」。

表四 國中生的飲食行爲填答與得分情形 (n=427)

題目	百分率					平均 值	標 準 差
	從 未	很 少	偶 爾	常 常	總 是		
均衡飲食狀況							
1. 每餐都有吃到五穀莖類食物(如：飯、麵、麵包、饅頭等)	0.7	7.7	26.3	33.0	32.3	3.89	0.97

表四 國中生的飲食行爲填答與得分情形

(n=427) (續)

題目	百分率					平均 值	標準 差
2. 每天至少喝一杯牛乳或羊乳，或乳含量100% 之乳製品（如：乳酪、優酪乳等）	5.1	27.2	34.0	19.0	14.7	3.11	1.12
3. 一天吃的各種肉類和海鮮、蛋，總共不超過 四份（一份約半個手掌大小的肉或一個蛋）	2.3	19.0	38.9	29.5	10.3	3.26	0.96
4. 一天至少吃三碟蔬菜（煮熟蔬菜一碟約半 碗）	3.3	22.7	34.9	21.8	17.3	3.27	1.10
5. 一天至少吃二份水果（一份如：一個蘋果、 一個柳丁、半根香蕉）	5.4	26.2	34.7	16.6	17.1	3.14	1.15
平均						3.33	1.06
高熱量食物進食頻率	每月 <1 次	每月 2~3 次	每週 1~3 次	每週 4~6 次	每天 >1 次		
1. 油炸食物，如：炸豬排、鹽酥雞、炸甜不辣 炸蝦、炸蔬菜	22.0	46.6	24.1	4.0	3.3	2.20	0.94
2. 香腸、臘肉、熱狗、貢丸	19.0	49.6	28.1	2.8	0.5	2.16	0.78
3. 蹄膀、焢肉、豬排、牛排（如沙朗、菲 力）、牛小排、牛腩	40.7	35.8	19.0	3.3	1.2	1.88	0.91
4. 絞肉及其製品，如：肉燥、肉丸、漢堡肉、 燒賣、餛飩、水餃、小籠包、鍋貼、魚餃、 蛋餃、燕餃、獅子頭、肉醬罐頭等	13.6	38.7	35.8	9.1	2.8	2.49	0.94
5. 全脂奶、乳酪（起士）或漢堡中的起士	28.8	33.5	22.7	9.8	5.2	2.29	1.14
6. 酥皮或派皮點心，如：蛋塔、月餅、蛋黃酥 咖哩餃、鳳梨酥、太陽餅、蘋果派等	37.5	40.5	16.2	4.2	1.6	1.92	0.92
7. 蛋糕、餅乾、甜麵包（如奶酥麵包、菠蘿麵 包或肉鬆麵包等）、可頌（牛角麵包）、甜 甜圈	9.8	30.4	40.5	13.4	5.9	2.75	1.00
8. 西式速食：炸雞、漢堡、披薩、薯條	33.0	44.0	17.6	3.8	1.6	1.97	0.90
9. 堅果類（如：開心果、瓜子、腰果、杏仁果 花生等）、油炸穀類製品（如洋芋片、蠶豆 酥、真魷味、金牛角等）	39.3	36.5	18.3	3.8	2.1	1.93	0.96
10. 中式油炸麵食：蔥油餅、油條、開口笑、雙 胞胎、芝麻球、麻花、沙其瑪等	41.2	39.3	15.7	3.1	0.7	1.83	0.85

表四 國中生的飲食行為填答與得分情形

(n=427) (續)

題目	百分率					平均值	標準差
11.冰淇淋、奶昔、聖代、雪糕	33.9	37.0	20.4	5.4	3.3	2.07	1.03
12.碳酸飲料(如汽水、可樂)、運動飲料、加味礦泉水、加糖之茶飲料(如烏龍茶、茉莉綠茶、珍珠奶茶等)、咖啡及巧克力飲料	8.4	24.4	34.0	20.8	12.4	3.04	1.13
13.果汁飲料	9.8	26.2	30.9	21.6	11.5	2.99	1.16
14.各式糖果、巧克力、蜜餞	13.4	27.4	32.3	19.2	7.7	2.81	1.13
平均						2.31	0.99
飲食控制行為	從未	很少	偶爾	常常	總是		
1.不注意控制自己的飲食量	8.0	34.2	34.9	16.6	6.3	2.79	1.02
2.不固定吃三餐，有時會省略某餐	19.2	34.9	26.7	13.1	6.1	2.59	1.82
3.在三餐以外時間吃東西	4.5	19.4	32.3	31.6	12.2	3.28	1.05
4.吃東西時會細嚼慢嚥(會嚼20次以上才吞下去)	18.3	41.4	27.9	8.2	4.2	2.39	1.01
5.吃東西一定會吃光，不會剩下或一直吃到很飽為止	7.5	26.9	35.6	16.6	13.4	3.01	1.13
6.在唸書或看電視時吃東西	8.4	20.9	27.6	30.0	13.1	3.19	1.16
7.在情緒不好、感覺壓力或無聊時吃東西	20.6	35.1	22.0	14.3	8.0	2.54	1.20
8.用吃來獎勵自己或慶祝	31.4	34.2	22.0	7.7	4.7	2.20	1.11
9.在很想吃的時候，找到什麼吃什麼	13.6	33.7	25.1	16.9	10.7	2.78	1.20
10.有好吃的東西在面前時，是不會拒絕的	7.2	21.1	36.3	21.1	14.3	3.14	1.13
平均						2.79	1.18
低熱量攝食技巧	從未	很少	偶爾	常常	總是		
1.吃肉時，會將肥肉及皮去掉再吃，或只選擇瘦肉的部份吃	6.6	20.8	24.1	22.0	26.5	3.41	1.26
2.將油炸食物剝去外層裹粉再吃	19.4	37.9	27.2	8.2	7.3	2.46	1.11
3.在選菜時，會選擇脂肪含量較低的菜色	18.7	33.0	30.7	10.1	7.5	2.55	1.13
4.吃蛋糕時，會去掉上面或夾層中的鮮奶油或巧克力裝飾再吃	34.7	37.9	15.5	6.8	5.1	2.10	1.11
5.喝湯時，會先將上面的浮油撈掉再喝	19.7	30.9	20.1	15.9	13.4	2.72	1.31
6.以脫脂奶或低脂奶取代全脂奶	24.4	26.9	27.4	8.9	12.4	2.58	1.29
7.吃煮燙的蔬菜或生菜時，會淋上肉汁、麻油、沙拉醬或蛋黃醬(美乃滋)*	29.3	27.9	21.8	15.4	5.6	3.60	1.22

表四 國中生的飲食行為填答與得分情形 (n=427) (續)

題 目	百分率						平 均 值	標 準 差
	13.3	36.8	32.3	11.5	6.1	3.40		
8.吃肉時，會選擇吃大塊或整塊的肉*	13.3	36.8	32.3	11.5	6.1	3.40	1.05	
9.吃飯時，會用滷汁、菜湯拌著吃*	8.4	24.1	33.0	22.3	12.2	2.94	1.14	
10.吃調理食品或速食麵時會把油包全部加入*	11.2	21.5	23.7	21.3	22.3	2.78	1.31	
11.吃湯麵時，會將湯全部喝完*	8.9	26.7	25.0	20.4	19.0	2.86	1.25	
平 均						2.86	1.20	

備註：題號上有「*」者為反向題，採反向計分。

二、國中生之性別、年級、父母親的教育程度與身體質量指數對外表取向、身體滿意度和飲食行為的影響

在性別方面，女生較男生重視外表取向、男生對身體滿意度高於女生、男生攝取高熱量食物頻率高於女生、女生低熱量攝食技巧高於男生。在年級方面，國中一年級對身體滿意度高於國中三年級；國中三年級學生的飲食控制行為比國中一年級差。在父親教育程度方面，父親教育程度為高中職及國中以下的國中生比父親教育程度在專科以上的國中生更重視外表，父親教育程度在專科以上的國中生比父親教育程度為高中職及國中以下的國中生更能攝取均衡飲食。在母親教育程度方面，母親教育程度在專科以上的國中生比母親教育程度為國中以下者更能攝取均衡飲食。在身體質量指數方面，身體質量指數為正常及過輕者比體重過重者對自己的身體各部位滿意度較高（見表五）。

表五 國中生之性別、年級、父母親的教育程度、身體質量指數對外表取向、身體滿意度和飲食行為的影響

變項	外表取向	身體各部位 滿意度	飲食行為			
			均衡飲食 狀況	高熱量 食物進食 頻率	飲-食控制 行為	低熱量 攝食 技巧
性別						
男	-5.47***	3.48***	-1.94	3.94***	-0.05	-9.67***
女						

桃園縣國中生外表取向、身體滿意度與飲食行爲

表五 國中生之性別、年級、父母親的教育程度、身體質量指數對外表取向、身體滿意度和飲食行爲的影響 (續)

變項	外表取向	身體各部位 滿意度	飲食行爲			
			均衡飲食 狀況	高熱量 食物進食 頻率	飲-食控制 行爲	低熱量 攝食 技巧
<u>年級</u>						
(1)國中一年級	1.21	4.40* Scheffe (1)>(3)	1.21	1.70	4.07* Scheffe (3)>(1)	1.43
(2)國中二年級						
(3)國中三年級						
<u>父親教育程度</u>						
(1)國中以下	4.66** Scheffe (2)>(3) (1)>(3)	0.44	7.85*** Scheffe (3)>(1) (3)>(2)	0.38	0.80	2.97
(2)高中職						
(3)專科以上						
<u>母親教育程度</u>						
(1)國中以下	0.52	1.84	3.92* Scheffe (3)>(1)	1.17	1.65	0.60
(2)高中職						
(3)專科以上						
<u>身體質量指數</u>						
(1)體重過輕	0.132	9.61*** Scheffe (1)>(3) (2)>(3)	0.73	1.53	2.83	2.49
(2)正常範圍						
(3)體重過重						

* 表p<.05. ** 表p<.01. *** 表p<.001.

三、外表取向、身體滿意度分別和飲食行為的相關性

外表取向與均衡飲食狀況 ($r = .157, p < .01$) 及低熱量攝食技巧 ($r = .175, p < .01$) 呈正相關，而與高熱量食物攝取頻率 ($r = -.097, p < .05$) 呈負相關，亦即愈重視外表的國中生愈能攝取均衡飲食、對於低熱量攝食技巧愈好，且越少攝取高熱量食物。

身體滿意度與均衡飲食狀況 ($r = .152, p < .01$) 及低熱量攝食技巧 ($r = .129, p < .01$) 呈正相關，而與高熱量食物攝取頻率 ($r = -.133, p < .01$) 呈負相關，亦即對自己身體各部位滿意度越高的國中生愈能攝取均衡飲食、對於低熱量攝食技巧愈好，且攝取高熱量食物的頻率越低。

肆、討論

一、外表取向、身體滿意度和飲食行為之現況

研究結果發現，在外表取向方面，國中生外表取向之平均得分為3.33分，進一步了解，外表取向得分最高的是「我從不考慮我的外表」（反向題），亦即我很考慮我的外表，與以國中生為研究對象的研究結果相同（王麗瓊，2001）。青春是身體體型改變的高峰期，不論男女，都很關心他們的容貌、外觀和體重。

在身體滿意度方面，國中生身體滿意度之平均得分為2.91分，其中最不滿意的是體重，與其他以國中生為對象之研究結果相同（王麗瓊，2001；賈文玲，2001）。近年來，塑身和減肥廣告充斥於大眾媒體中，加上強調「瘦」的時代趨勢，迫使民衆用最嚴格的尺度來檢視自己的身體是否完美，導致對自己體重的滿意度偏低。

在均衡飲食方面，國中生均衡飲食之平均得分為3.33分，得分最低的兩項為：「每天至少喝一杯牛乳或羊乳，或乳含量100%之乳製品」及「一天至少吃二份水果」。顯示營養教育中仍需加強培養每天攝取乳製品和水果的習慣。

在高熱量食物進食頻率方面，國中生的高熱量食物進食頻率之平均得分為2.31分，得分最高三項為：「碳酸飲料、運動飲料、加味礦泉水、加糖之茶飲料、咖啡及巧克力飲料」、「果汁飲料」以及「各式糖果、巧克力、蜜餞」，顯示國中生攝取高熱量食物頻率最高的來源為含糖飲料及休閒食品。青少年在飲料口味方面偏好甜味飲食（劉文浩，1995）。單文珍（2003）以桃園市國中學生為研究對象，發現平均每人

每星期飲用含糖飲料約1716ml。而以桃園縣國中生爲對象的研究，發現國中生平均每週飲用7.9罐200-500ml之飲料（吳芳菁，2000）。國外針對兒童及青少年有關含糖飲料的橫斷式研究發現，含糖飲料攝取量與體重過重或肥胖有明顯的正相關（Ariza, Chen, Binns, & Christoffel, 2004）。而世代研究中，也證實兒童與青少年攝取含糖飲料與肥胖及體重過重有關（Welsh, Cogswell, Rogers, Rockett, Mei, & Grummer-Strawn, 2005）。此外，含糖飲料也會取代牛奶的攝取（Blum, Jacobsen, & Donnelly, 2005; Kranz, Smiciklas-Wright, Siega-Riz, & Mitchell, 2005）。雖然，教育部於民國九十年初步擬訂「國民中小學校園食品管理規範」，限制加味飲料、高熱量食品進入校園。然而，本研究發現國中生攝取高熱量食物頻率最高的來源爲含糖飲料，顯示國中生在校外飲用含糖飲料，在建立良好飲食型態中，仍需適度控制含糖飲料的攝取。

在飲食控制行爲方面，國中生的飲食控制行爲之平均得分爲2.79分，得分最高三項爲：「在三餐以外時間吃東西」、「在唸書或看電視時吃東西」，以及「有好吃的東西在面前時，是不會拒絕的」。研究證實看電視時吃東西容易攝取過多熱量（Blass, Anderson, Kirkorian, Pempek, Price, & Koleini, 2006; Utter, Scragg, & Schaaf, 2006），易引起肥胖而影響青少年未來的健康。

在低熱量攝食技巧方面，低熱量攝食技巧之平均得分爲2.86分，得分最低三項爲：「吃蛋糕時，會去掉上面或夾層中的鮮奶油或巧克力裝飾再吃」、「將油炸食物剝去外層裹粉再吃」，以及「在選菜時，會選擇脂肪含量較低的菜色」。食物的好吃來自這些加工部分，對青少年而言是很吸引人的。

二、影響外表取向、身體滿意度和飲食行爲之個人背景因素

影響外表取向之個人背景因素爲性別和父親教育程度，即女生及父親教育程度爲高中職及國中以下的國中生較重視外表。女生較男生重視外表取向之研究結果印證了Franzoi(1995)所提出之青少年多爲外表取向論點，也與（王麗瓊，2001）之研究結果相類似。國中生處於一個身心急速發展的時期，第一及第二性徵相繼出現，迫使他們急需重新建立自己的體型意識。他們之所以重視外表，部分原因能是爲了獲得異性的讚賞。男孩追求女孩所重視的條件依序爲容貌、身材、友善及聰明；而女孩心目中男孩的條件依序爲聰明、容貌、身材及健談（Berger, 1988）。因此，女生在各種場合都較注重自己的外表形象。父親教育程度爲高中職及國中以下的國中生比父親教育程度在專科以上的國中生較重視外表，可能專科以上的父親較重視子女的學業。

影響身體滿意度之個人背景因素為性別、年級和身體質量指數，即男生、國中一年級、以及身體質量指數為正常及過輕者較滿意自己的身體。男生對身體各部位滿意度高於女生的研究結果，與國內研究結果相同（王麗瓊，2001；賈文玲，2001；林薇、林宜親，2004）。青春期的男女均很重視體格和外觀，但是男生吸引女生的特質，較多是內在涵養，且男生比女生容易滿意自己的身體。另外，瘦身美體產業對纖瘦體型的行銷，對體重過重賦予負面形象，因此，年輕女性往往對體重及身材比較關注（Chang, Liou, Sheu, & Chen, 2004）。國中一年級對身體各部位滿意度高於國中三年級的研究結果與國內的研究結果相同（黃雅婷，2000）。國中一年級剛進入青春期，生長發育的變化情形未及國中三年級學生，對身體各部位的要求較少，因此，國中一年級學生比三年級學生較滿意自己的身體。

影響飲食行為之個人背景因素為性別、年級、和父母親教育程度，即男生攝取高熱量食物頻率高於女生、且低熱量攝食技巧低於女生，國中三年級學生的飲食控制行為比國中一年級差，父母親教育程度在專科以上的國中生較能攝取各類食物。男生攝取高熱量食物頻率高於女生，與李明禹（1999）的研究結果相同，13-17歲女生高油脂食物攝取頻率較男生低。國中男生的身體活動量大於女生（李彩華，方進隆，1998；李明憲，2002），需要較高熱量，且比女生不注重外表，因此，攝取高熱量食物頻率高於女生、且低熱量攝食技巧低於女生。國中三年級學生課業壓力大，大部分時間與精力投注在課業上，有些學生可能選擇以食物來紓解壓力，或邊看書邊吃東西。因此，國中三年級學生的飲食控制行為比國中一年級差。父母親教育程度在專科以上的國中生較能攝取各類食物，可能與父母親教育程度高者較了解均衡飲食對健康的重要有關。

三、外表取向、身體滿意度分別和飲食行為之相關性

外表取向、身體滿意度分別和飲食行為間達相關顯著相關，其相關值介於.097與.175之間，呈現極弱的相關，表示外表取向、身體滿意度大小分別和飲食行為之相關並不強。外表取向和身體滿意度皆與均衡飲食狀況（ $r = .157, p < .01$ ； $r = .152, p < .01$ ）與低熱量攝食技巧均為顯著正相關（ $r = .175, p < .01$ ； $r = .129, p < .01$ ），亦即對外表越重視及對自己身體各部位滿意度越高者，均衡飲食狀況及低熱量攝食技巧愈佳。而與高熱量食物進食頻率上，具有顯著負相關（ $r = -.097, p < .05$ ； $r = -.133, p < .01$ ），亦即越重視外表及對自己身體各部位滿意度越高的國中生，攝食高熱量食物

進食的頻率越低。在林宜親和林薇（2000）中，愈重視外表者，愈有控制飲食行爲，然而在本研究中外表取向與飲食控制行爲間並無顯著相關。體型意識與飲食行爲的關係，由於各研究探討的範圍不一，因此，後續研究可持續深入探討。

伍、結論與建議

一、結論

（一）國中生外表取向的得分爲3.33分，對於身體各部位最不滿意的是體重，均衡飲食狀況以牛奶和水果的攝取最差，高熱量食物攝取頻率以含糖飲料及休閒食品最多，飲食控制行爲的得分爲2.79分，低熱量攝食技巧的得分爲2.86分。

（二）國中生之性別、年級、父母親的教育程度與身體質量指數對外表取向、身體滿意度和飲食行爲的影響情形，在外表取向方面，女生及父親教育程度爲高中職及國中以下的國中生較重視外表；在身體滿意度方面，男生、國中一年級、以及身體質量指數爲正常及過輕者較滿意自己的身體；在飲食行爲方面，男生攝取高熱量食物頻率高於女生、且低熱量攝食技巧低於女生，國中三年級學生的飲食控制行爲比國中一年級差，父母親教育程度在專科以上的國中生較能攝取各類食物。

（三）外表取向、身體滿意度分別和飲食行爲的相關情形，愈重視外表及對身體各部位愈滿意的國中生愈能攝取多種食物、低熱量攝食技巧愈好、高熱量食物進食頻率愈低。

二、建議

（一）在教育方面

1. 協助國中生以正向態度面對自己的身體外表

本研究顯示女生、國中三年級學生及體重過重學生較不滿意自己的身體。整體而言，對體重最不滿意，有三成國中生體重過重。因此，建議各校加強學生體重控制知能，尤其對體重過重者提供體重控制輔導追蹤計畫。其次針對女生提供健康體型意識的教育輔導，藉以落實健康飲食行爲的目標。

2.加強國中生表現較差的飲食行爲

本研究顯示國中生表現較差的飲食行爲有「缺乏牛奶和水果的攝取」、「攝取過多含糖的飲料及休閒食品」、「在三餐以外時間吃東西」、「在唸書或看電視時吃東西」、「吃蛋糕時，會去掉上面或夾層中的鮮奶油或巧克力裝飾再吃」，以及「將油炸食物剝去外層裹粉再吃」。上述行爲可提供學校教育單位，藉由老師的教導及與家長溝通協調，改善國中生普遍表現不佳的飲食行爲。其次針對男生提出限制高熱量食物攝取及低熱量攝食技巧的教育輔導，針對國中三年級學生提出飲食控制行爲輔導。

3.強化父母親健康飲食行爲的知能

提供學生家長健康飲食行爲知能，尤其針對教育程度高中職以下的家長，強調有關均衡飲食的知能，除了能藉以提供均衡膳食，也希望能督促子女落實均衡飲食行爲。另外，提醒家長多提供及鼓勵子女多攝取牛奶和水果，並限制子女飲用過多含糖飲料。

(二) 在研究方面

1.本研究受限於人力、物力和時間的影響，僅以桃園縣國中生爲研究對象，所以無法推至其他縣市之國中生，建議未來研究對象可推廣至其他縣市。

2.影響外表取向、身體各部位滿意度之因素多面而複雜，建議未來在發展相關研究時可增加對媒體接觸經驗、體脂肪等變項；在飲食行爲方面，可增加父母飲食行爲、學業成績、同儕影響、大眾媒體影響等變項來進行探討。

參考文獻

一、中文文獻

王正松、王建興（2004）。中文版的多向度自我身體關係問卷修訂研究。**台灣運動心理學報**，5，101-126。

文星蘭、黃奕清（2004）。高中職學生身體意象與減重意圖之研究。**衛生教育學報**，22，157-175。

王麗瓊（2001）。國中生身體意象之相關因素分析研究。國立台灣師範大學衛生教育學系在職進修碩士論文，未出版，台北市。

尤媽媽（2001）。由身體意象觀點談體重控制計畫。**學校衛生**，38，56-69。

- 古琪雯（2003）。青少女體型不滿意、社會體型焦慮與飲食異常傾向之關係研究。國立台灣師範大學衛生教育研究所碩士論文，未出版，台北市。
- 行政院衛生署（2002）。兒童與青少年肥胖定義及處理原則。2007年1月1日，取自：http://www.doh.gov.tw/cht2006/index_populace.aspx
- 李明禹（1999）。台灣地區13-17歲青少年飲食型態研究。國立台灣大學衛生政策與管理研究所碩士論文，未出版，台北市。
- 李明憲（2002）。國中小學童角色楷模、社會支持與身體活動量之關係探討。慈濟護理雜誌，1(1)，46-54。
- 李彩華，方進隆（1998）。國中學生身體活動量與體適能相關因素研究。體育學報，25，139-148。
- 吳芳菁（2000）。桃園縣國中生飲用市售飲料狀況與相關因素研究。國立台灣師範大學衛生教育研究所碩士論文，未出版，台北市。
- 吳慧嫻（1996）。台北縣國中學生肥胖盛行率調查、體重控制行為及其相關因素之探討。國立陽明大學社區護理研究所碩士論文，未出版，台北市。
- 何英忠（2004）。苗栗縣國小高年級學生之營養知識、態度、飲食行為及其相關因素之調查研究。台中師範學院自然科學教育學系碩士論文，未出版，台中市。
- 林宜親、林薇（2000）。青少女體型意識與節制飲食行為之研究。中華公共衛生雜誌，19（1），33-41。
- 林薇、林宜親（2004）。台灣地區青少年節制飲食行為及其影響因素初探。家政教育學報，6，1-21。
- 林薇、范郁如、黃巧燕、藍淑珍（1999）。學生體重控制指導手冊。台北：教育部。
- 姚元青（1993）。國立臺灣師範大學學生飲食行及其影響因素之研究。國立台灣師範大學衛生教育研究所碩士論文，未出版，台北市。
- 洪建德、鄭淑惠（1992）。台北地區女學生的身體形象和飲食行為。中華公共衛生雜誌，11（4），316-327。
- 莊文芳（1998）。影響臺北市青少年對身體意象認知相關因素之探討。國立陽明大學衛生福利研究所碩士論文，未出版，台北市。
- 陳玉欣（1999）。國中生飲食行為及相關因子的流行病學研究。國立台灣大學流行病學研究所碩士論文，未出版，台北市。
- 許玉雲、陳彰惠（1999）。身體心像概念分析。護理雜誌，46（6），103-109。
- 許惠玉（2003）。台北市兒童體位、飲食行為與家長營養知識、行為及飲食教養之關係。台北醫學大學保健營養學研究所碩士論文，未出版，台中市。

- 連珮茹 (2004)。台中市國中生病態飲食相關的心態行為及其營養攝取量和飲食狀況之調查。中山醫學大學營養科學研究所碩士論文，未出版，台中市。
- 單文珍 (2003)。桃園市國中學生含糖飲料消費及其影響因素研究。國立台灣師範大學衛生教育研究所碩士論文，未出版，台中市。
- 彭仁奎、黃國晉、陳慶餘 (2006)。肥胖與代謝症候群。*基層醫學*，**21** (12)，367-371。
- 黃淑貞、姚元清 (1999)。大學生的健康信念、飲食相關自我效能與飲食行為研究。*師大學報教育類*，**44**(1/2)，43-53。
- 黃雅婷 (2000)。國中女生早晚熟與身體意象、自尊及生活適應之相關研究。彰化師範大學教育研究所碩士論文，未出版，彰化市。
- 賈文玲 (2001)。青少年身體意象與自尊、社會因素關係之研究。中國文化大學兒童福利研究所碩士論文，未出版，台北市。
- 詹淑敏 (2005)。不同身體質量指數青少年身體心像相關性之研究。國立台北護理學院護理研究所碩士論文，未出版，台北市。
- 劉文浩 (1995)。茶類飲料消費行為與市場區隔化之研究-以台北縣市為例。國立交通大學管理科學研究所碩士論文。未出版，新竹市。
- 鄭麗璣、林佩芬、徐曼瑩 (2002)。國中肥胖學生施行減重方案之成效。*學校衛生護理*，**13** (14)，100-117。
- 賴明美、李采娟、傅櫻梅、劉秋松、林正介 (1997)。台中市某國中一年級學生之體位研究。*中華家醫誌*，**6** (4)，189-195。
- 聶西平 (1997)。瘦身廣告之內容分析。國立台灣大學公共衛生學研究所碩士論文，未出版，台北市。
- 蘭寶珍、王瑞霞 (2000)。過重國中生的體重控制行為及其相關因素。*公共衛生*，**27** (2)，125-137。

二、外文文獻

- Ariza, A. J., Chen, E. H., Binns, H. J., Christoffel, K. K. (2004) Risk factors for overweight in five-to-six-year-old Hispanic-American children: A pilot study. *Journal of Urban Health*, 81,150-161.
- Berger, K. S. (1988). *The developing person through the life span*. New York : Worth.
- Blass, E. M., Anderson, D. R., Kirkorian, H. L., Pempek, T.A., Price, I., & Koleini, M. F. (2006). On the road to obesity: Television viewing increases intake of high-density foods. *Physical Behavior*, 88(4-5), 597-604.
- Blum, J.W., Jacobsen, D. J., & Donnelly, J. E. (2005). Beverage consumption patterns in elementary

- school aged children across a two-year period. *Journal of the American College of Nutrition*, 24(2) 93-98.
- Cash, T. F. (1990). The psychology of physical appearance aesthetics, attributes, and images, in Cash, T. and Pruzinsky, T. (Ed.), *Body images development, deviance and change*. New York: Guilford Press.
- Cash, T. F. (2005). *Body Images: An International Journal of Research*. Retrieved January 1, 2007, from <http://www.body-images.com/research/journal.html>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC)(2002). Youth Risk Behavior Surveillance --- United States, 2001. *Morbidity and mortality weekly report*, 51, Retrieved January 1, 2007, from <http://www.cdc.gov/mmwr/>
- Chang, Y. J., Liou, Y. M., Sheu, S. J., & Chen, M. Y. (2004). Unbearable weight: Young adult women's experiences of being overweight. *Journal of Nursing research*, 12(2), 153-160.
- Collins, J. K., & Plahn, M. R. (1988). Recognition accuracy, stereotypic preference, aversion and subjective judgment of body appearance in adolescents and young adults. *Journal of Youth and Adolescence*, 17, 317-332.
- Erikson, E. H. (1963). *Childhood and society* (2nd). New York : Norton.
- Franzoi, S. L. (1995). The body-as-object-as-process : Gender differences and gender considerations. *Sex Roles*, 33(5/6), 417-437.
- Kranz, S., Smiciklas-Wright, H., Siega-Riz, A. M., & Mitchell, D. (2005). Adverse effect of high added sugar consumption on dietary intake in American preschoolers. *Journal of Pediatrics*, 146(1), 105-111.
- Polit, F. P. & Hungler, P. H. (1999). *Nursing research principles and methods* (6th. Ed.). New York: Lippincott.
- Sheryl, A. M. & Marita, P. M. (1997). The influence of societal factors on female body image. *The Journal of Social Psychology*, 137(6), 708-727.
- Utter, J., Scragg, R., & Schaaf, D. (2006). Associations between television viewing and consumption of commonly advertised foods among New Zealand children and young adolescents. *Public Health Nutrition*, 9(5), 606-12.
- Welsh, J. A., Cogswell, M. E., Rogers, S., Rockett, H., Mei, Z., & Grummer-Strawn, L.M. (2005). Overweight among low-income preschool children associated with the consumption of sweet drinks: Missouri, 1999-2002. *Pediatrics*, 115, e223-229.
- Wu, F. L., Yu, S. , Wei, I. L.,& Yin, Teresa J. C. (2003).Weight-Control Behavior among Obese

Children: Association with Family-Related Factors. *Journal of Nursing Research*, 11(1), 19-30.

95/07/05投稿

96/06/05完稿

The appearance orientation, body satisfaction and dietary behavior of junior high school students in Taoyuan county

May-Chuan Tseng* Yu-Hsiu Kao** Yuh-Shwu Lee***

Abstract

The purpose of this study was to understand the current status of junior high school students' appearance orientation, body satisfaction and dietary behavior. This study would also explore the personal factors affecting, and the relationship among those three aspects mentioned above. By using random cluster sampling, junior high school students from Taoyuan county were selected to answer a questionnaire based survey. The samples came from four junior high schools, one class for each grade, and 12 classes at all, with 427 effective responses. Research tools included personal information, appearance orientation scale, body satisfaction scale and dietary behavior scale. Study results included following findings:

1. The study showed that the study subjects had positive appearance orientation (the scores = 3.33), the lowest score of body satisfaction was the weight, and the few intakes of milk and fruit were the worst parts of balanced dietary behaviors. Carbonated drink and snack foods were the main sources of high calorie.

2. Factors that effect junior high school students' appearance orientation included

* Health Education Teacher & Section Chief of Hygiene , Taoyuan County Guei-Shan Junior High School

** Associate Professor, Graduate Institute of Health Allied Education, National Taipei College of Nursing

*** Practical Training Teacher, Kang-Ning Junior College of Medical Care and Management

gender and father's level of education. The personal factors that affect junior high school students' body satisfaction were gender, grade and BMI. Besides, factors that effect junior high school students' dietary behavior were gender, grade and parents' level of education.

3. Appearance orientation and body satisfaction appeared to have a positive relationship with balanced diets ($r = .157, p < .01$; $r = .152, p < .01$) and low calorie intakes skill ($r = .175, p < .01$; $r = .129, p < .01$), but an inverse relationship with high calorie intakes ($r = -.097, p < .05$; $r = -.133, p < .01$).

Key Words : junior high school students, appearance orientation, body satisfaction, dietary behavior

國小學童口腔衛生行為及其相關因素之研究

洪文綺* 黃淑貞**

摘要

齲齒是台灣學童最普遍的慢性疾病之一，口腔衛生問題值得關切。本研究旨在探討影響學童口腔衛生行為的因素。以2002-2003年就讀於台灣各公立國小之全體學童為母群體，依據各地區學校規模、班級數，採分層隨機抽樣，共抽出5,688名學童進行問卷調查，總計回收有效問卷4,826份，回收率為84.8%。研究結果發現：學童口腔衛生行為上表現較好的是每天起床及睡前刷牙，表現最差的是每天至少一次使用牙線清潔牙齒。女學童的口腔衛生表現較男學童為佳，年齡愈大的學童表現愈好。以複迴歸分析學童口腔衛生行為的影響因素，性別、年級、家長教育程度、學業成績、口腔衛生價值觀、父母口腔衛生行為，以及父母與同儕支持等變項能顯著預測學童的口腔衛生行為。根據研究結果提出未來研究之建議，藉以改善學童口腔衛生問題，養成良好的口腔衛生行為。

關鍵詞：國小學童、口腔衛生行為、父母因素、社會支持

* 耕莘健康管理專科學校講師

** 國立臺灣師範大學衛生教育學系教授

通訊作者：黃淑貞 106台北市和平東路一段162號

E-mail: huangsj@ntnu.edu.tw

壹、前言

身體健康與否，與口腔健康息息相關，口腔狀況不僅影響個人的美觀、發音、消化，更加影響全身的健康。做好口腔衛生不僅可減少口腔疾病的發生，促進身心健全發展，進而在確保生活品質上擔任重要的角色（楊淑吟，1995；Keogh & Linden, 1991）。我國近年來由於生活水準的提昇，市面上充斥精緻美味的食品，國人的飲食習慣亦隨之改變，間接導致齲齒與牙周病等口腔病變日益嚴重（姚振華、黃維勳、康淑惠，1998）。口腔流行病主要有齲齒、牙周病、咬合不正與口腔癌四種，其中以齲齒為兒童時期最常見的慢性疾病，儘管口腔健康照顧已有大幅度的改善，在美國仍有80%的青少年在兒童時期曾經有過齲齒的經驗。美國「Healthy people 2010」中即強調預防口腔疾病，增進口腔健康的目標（U.S. Department of Health and Human Services, 2000）。觀察我國狀況，歷年許多相關研究調查（蕭欲源、關學婉、陳韻之，1996；呂宜珍、金繼春，1999；郭敏光，2003、張怡民，2003）均指出學生齲齒罹患率相當高，約在60-80%。衛生署統計台灣地區1998年12歲學童平均每人有5顆齲齒，90%的學童有一顆以上的齲齒（行政院衛生署，2000）。由於學齡兒童齲齒盛行率始終偏高，為公共衛生上一直存在的嚴重問題，若不能採取較強有力的預防措施，兒童齲齒的狀況將達到非常嚴重的程度。

目前全世界口腔衛生工作均以預防策略為重，尤其是齲齒與牙周病，可藉由營養的補充與吸收、少吃甜食、氟化物之補充、注意口腔衛生、定期檢查牙齒、正確清潔方法等措施來預防（杜敏世，1982；葉日貴、陳佳蕙、陳玉昆，2003）。牙科醫學研究指出齲齒的產生主要從牙齒、飲食、口腔內細菌和食物停留時間四項因素作為考慮，只有上列四項因素加在一起才會產生齲齒問題（盧俊泰、曾清豪、葛應欽，1991；呂宜珍、金繼春，1999；Schick, Blum, & Steinberg, 1995），換言之，只要能控制以上四項因素中的任何一項，就能預防齲齒的發生。所以預防齲齒可以從改變飲食狀態、抑制口腔細菌、改善宿主及時間等因素著手（郭敏光，2003）。

研究證實民眾若能採取適當的口腔衛生行為，遭受到口腔疾病的問題將會大幅減少（Eijkman, 2001）。有鑑於此，行政院衛生署在民國79年開始全面推廣學童潔牙活動，辦理午餐刷牙、教導正確使用牙線及舉辦年度潔牙觀摩等，促使學童能養成良好的口腔衛生行為。此外，教育部在提昇學生健康四年計畫中，也強調應增強口腔衛生作為奠定學生健康發展的目標（教育部，2000）。因應台灣兒童及青少年口腔健康狀態，政府、牙醫師團體、教育團體及其他團體均介入而有初步改善，1990-2000年兒童

齲齒盛行率，由92%降至66.5%，平均恆齒齲齒指數由4.95顆降為3.31顆，有逐漸趨緩的現象（蔡蔭玲、項佳蘭、呂炫堃，2000；Chang, 2001），但與世界衛生組織2000年所定的目標：12歲學童齲蝕、拔除、填補之盛行率DMFT（Decay, Missing & Filling rate, DMFR）不超過3顆的目標尚有一段距離，由此可見台灣地區兒童口腔衛生保健工作仍須加強。

面對國內學童齲齒率、缺齒及牙周病仍十分普遍的情況下，實有必要重新檢視目前國小學童的相關口腔衛生行為，並進一步釐清影響學童實行口腔衛生行為的相關因素，才能有效研擬口腔衛生保健政策與方針。本研究的主要目的為：1.描述學齡兒童口腔衛生行為的現況；2.瞭解父母相關因素、個人相關社會心理學變項與口腔衛生行為間的相關性；3.探討學童口腔衛生行為的相關因素。

貳、文獻探討

以下分別就學童有關的口腔衛生行為及影響口腔衛生行為的因素兩部分做文獻的探討：

一、學童相關的口腔衛生行為

在眾多探討口腔衛生行為的研究中，不論對象為那一階段的學生，大多數口腔衛生行為以起床刷牙做得最好，使用牙線與定期看牙醫兩項做得最差（邱啓潤，1986；Hamilton & Coulby, 1991; Brook, Heim, & Alkalai, 1996）。陳麗麗、郭獻文、賴俊雄（1998）調查中部三個地區學童口腔衛生知識、態度與行為實行情形，發現刷牙習慣以每天刷一至二次為最多，佔60%以上，刷牙方法正確者皆低於50%，呂宜珍、金繼春（1999）的研究亦有相同的結果，有85.9%的學童天天刷牙，以每天刷兩次為最多，使用牙線的比率為48.9%，定期看牙醫者卻只有36.7%。另篇研究以嘉義市國小學童為研究對象，發現女生、校隊、上過口腔衛生課程的學童較會定期檢查牙齒佔58.2%，而吃過東西後立即刷牙及使用牙線者佔41.0%，學童口腔衛生行為雖有進步，與過去研究相比，吃過東西後立即刷牙及每日至少使用一次牙線潔牙仍表現較差（周志銜等人，2004）。縱觀國內學童口腔衛生情形，牙線使用以及定期看牙醫兩項是最需要加強的口腔衛生行為。

國外學童口腔衛生行為的情形又如何？根據Kuusela, Honkala, Kannas, Tynjala and

Wold (1997) 調查1993-1994年歐洲22個國家與加拿大11歲學童的口腔衛生行為，結果顯示瑞典、丹麥、德國、奧地利與挪威有73-83%的學童每天刷牙2次。整體而言，使用牙線學童的比率較低，加拿大有25%的學童使用最為普遍 (Brook, Heim, & Alkalai, 1996; Rimondini, Zolfanelli, Bernardi, & Bez, 2001)。綜合上述文獻，各國學童的口腔衛生行為情形，以會使用牙線與定期看牙醫的學生比率較低，而台灣地區學童齲齒盛行率始終偏高，2000年衛生署所發表的「台灣地區6~18歲人口之口腔調查」中，12歲兒童齲齒盛行率為66.5%、DMFT為3.31顆高於世界衛生組織 (WHO) 所訂不超過3顆的標準。承上述，瞭解學童執行口腔衛生行為之相關因素，藉此給予正確的口腔衛生教育，才能有效改善學童口腔健康的問題。

二、影響口腔衛生行為的因素

影響健康行為的相關模式中，Pender於1987年提出健康促進模式，整合預期價值理論及社會學習理論，在不同的場域多所應用 (Pender, Walker, & Sechrist, 1990)。Pender指出影響健康促進行為的因子分別為：(1) 修飾因子 (modifying factors)，包括人口特性、生物特性、人際影響、情境因素及行為因素；(2) 認知-感受因子 (cognitive-perceptual factors)：包括健康重要性、自覺健康控制、自我效能、對健康定義、健康狀態、自覺行動利益、自覺行動障礙，以及(3) 行動線索 (cues to action)：能加強行動的內在或外在刺激，如：身體症狀或媒體等。

1996年時，Pender又重新將健康的定義、自覺健康狀態、人口特性及生物性因素歸為個人因素，並加入先前相關行為，合併個人因素與先前相關行為成為「個人特質及經驗因子」 (individual characteristics experiences)。而人際間的影響及情境因素，由修飾因子提升為直接影響健康促進特定行為的認知及情感因子。以下則以Pender的健康促進模式為研究架構，探討口腔衛生行為的相關影響因素，分別就(1) 個人因素包括：社會人口學變項、社會心理學因素；(2) 過去有關的行為，如：吃甜食習慣；(3) 行為的認知及情感因子，如：社會支持、口腔衛生行為的價值觀；(4) 父母相關因素，探討與口腔衛生行為間的關係。

(一) 個人因素

在談及健康行為時，個體的自尊狀態，常是影響行為表現的因素之一。Regis, Macgregor and Balding (1994) 曾就英格蘭131所中等學校14到15歲的學童展開口腔衛生方面的調查，研究發現不管男生、女生其自尊和三個口腔衛生行為變項 (刷牙次數、

理由、頻率)均有顯著差異存在,而不管男生、女生其健康控握信念只有和刷牙次數有顯著差異。從Pearson相關係數中顯示男生每天刷牙次數和自尊之相關,比每天刷牙的次數和控握能力的相關更爲顯著,推論出自尊對口腔衛生行爲比健康掌握信念有較好預測力,由上可知學童的自尊是探討口腔衛生行爲所必須的因素。

在社會人口學變項與口腔衛生行爲的關係,王凱助與王瑞筠(1995)研究發現學童的口腔衛生行爲與其年級呈現正向關係,而陳麗麗、郭憲文、賴俊雄(1998)也有相同的研究結果:年級不同對於學生口腔衛生表現有所影響,但亦有研究(呂宜珍、金繼春,1999)指出,年級與口腔衛生行爲間並無顯著相關,年級對於學生口腔衛生行爲的影響有待進一步研究證實。

在學童性別差異上, Schou, Curre, and McQueeny (1990) 研究蘇格蘭學童生活型態與其刷牙行爲之相關,結果發現刷牙頻率與學童年齡、性別、社經地位均有關係,女生刷牙頻率高於男生,高社經地位學童高於低社經地位學童。另有研究以10-18歲的青少年爲對象,調查其口腔衛生行爲的情形。在刷牙方面:女生刷牙習慣較男生爲佳(Stevens, Maes, & Peeters, 1992)。其他相關研究也指出性別不同,青少年刷牙、使用牙線等口腔衛生行爲亦不相同,且大部份均呈現出男生口腔衛生行爲得分低於女生,即女性學生的口腔衛生行爲顯然比男學生來得好(呂宜珍、金繼春,1999; Macgregor, Balding, & Regis, 1998; Kuusela, Honkala, Kannas, Tynjala, & Wold, 1997; Kassak, Dagher, & Doughan, 2001)。

針對芬蘭、挪威、瑞典北歐三國的11、13、15歲青少年的刷牙與甜食消費行爲之研究結果指出學業成就、性別、同儕相處時間、教育計劃、家庭飲食型態與甜食消費行爲、刷牙行爲有顯著相關(Rise, Wold, & Aaro, 1991)。Petridou, Athanassouli, Panagopoulos and Revinthi (1996)的研究發現口腔衛生行爲較佳的青少年,普遍在學業成績表現較好。而Kuusela等人(1997)對歐洲國家11歲學齡兒童所做口腔衛生研究亦有相同發現。從文獻資料中可知,在許多國家中,兒童的刷牙習慣與學業成績間存在顯著的正向關係。

學童父母教育程度、家庭社經地位對於口腔衛生行爲的影響,不少研究發現父母教育程度、社經地位較高者,學童使用口腔醫療服務情形較好(Kuusela, Honkala, Kannas, Tynjala, & Wold, 1997)、齲齒的狀況較少(Eronat & Koparal, 1997)、使用牙線的頻率較高(Kuusela, Honkala, Kannas, Tynjala, & Wold, 1997)。其他相關研究亦指出,父母不同的社經地位、教育程度會影響其子女的口腔衛生行爲的表現(鄭智遠, 1996; 呂宜珍、金繼春, 1999; Petridou, Athanassouli, Panagopoulos & Revinthi, 1996;

Kassak, Dagher, & Doughan, 2001)。

(二) 過去與口腔保健行為有關行為

齲齒預防可從飲食著手，選擇適當的食物時，避免糖份較高的食物。由於零食中多以甜食為主，最易被細菌作用發酵而產生酸，亦為導致齲齒的重要原因。根據 Eronat與Koparal (1997) 指出對糖類的消費行為愈多，形成齲齒的機會也越多。學童吃甜食的習慣與齲齒呈現正向關係，愈常吃甜食者，其齲齒情況愈嚴重 (Rise, Wold, & Aaro, 1991; Holm, 1990)，另有調查發現國小學童平時吃零食及飯後有沒有清潔口腔的習慣，與學童齲齒罹患的情形有顯著關係 (王凱助、王瑞筠，1995)。可見少吃甜食對於預防齲齒是有正向的助益，不喜歡甜食者的恆齒齲蝕指數及齲齒盛行率皆為最低。由於良好的口腔衛生行為可有效減少齲齒的發生，文獻指出學童吃甜點習慣、每天刷牙次數及立即刷牙習慣與學童的齲齒狀態有顯著相關性 (邱啓潤，1986; 張怡民，2003)，綜合上述，吃甜食習慣與立即刷牙習慣是齲齒發生的有利預測因素，因吃甜食習慣與牙菌斑的形成與齲齒發生互有影響。

(三) 行為的認知與情感因子：社會支持

社會支持係指人際關係中所提供的各種功能，其性質、程度與個人的健康行為有關 (House, Umberson, & Landis, 1988)。邱靜如 (2003) 以四年級學童為對象，探討學童之健康行為集群類型及預測因素，結果發現社會支持為預測學童健康行為集群類型的重要因素之一，可見社會支持與健康行為的關係密切。許多研究顯示社會支持與生理、心理健康之間有正向關係 (Israel & Rounds, 1987)。社會支持透過影響健康相關行為，而對身心產生作用。因此，社會支持是決定個人從事健康促進行為上的一個重要變項 (Sallis, Grossman, Pinski, Patterson, & Nader, 1987)，在不同的健康行為上，如戒菸行為、運動行為等，均可見社會支持對於行為的影響。

社會支持與口腔衛生行為間的關係又如何？Astrom and Rise (1996) 曾分析青少年使用牙線、飲用無糖礦泉水的關係，發現擁有較高健康知覺的青少年，他們也比較會聽信重要他人如父母所給予的建議。其他口腔衛生相關研究 (謝典華，1994; 王凱助、王瑞筠，1995; 王素貞、洪玉珠，2004; Lee, 1978)，也同樣提出父母支持對青少年口腔保健的重要性，可見在子女口腔衛生行為養成過程中，父母的支持的確有助於學童的口腔健康 (李素貞，1987; 呂宜珍、金繼春，1999; 王素貞、蔡吉政、黃純德、陳月珍、洪玉珠，2003; Chen & Stone, 1983; Amrup, Bergger, & Broberg, 2001)。張豔鈴 (2001) 以國中生為對象，進行餐後潔牙行為研究，結果發現餐後潔牙社會

支持與餐後潔牙行為呈顯著正相關。其相關程度由高而低 依序為「父母的社會支持」、「其他親人的社會支持」、「牙醫師的社會支持」與「朋友的的社會支持」。由此可見，而對於青少年而言，主要的社會支持除來自父母外，其他的親人、同儕皆可能扮演重要的角色。而學童在學校時間長，與老師相處時間相對增加，因此老師對於學生的影響亦不容忽視（周志銜等人，2004）。綜合上述，社會支持是個體達成健康行為不可或缺的力量，許多研究已將社會支持應用在不同的健康行為建立，均獲致良好的效果。學齡期兒童

（四）父母行為的影響

父母的口腔衛生行為對其子女的影響，研究指出父母刷牙、使用牙線、飲用無糖礦泉水的習慣對子女的影響是顯著的（Astrom & Rise, 1996）。青少年比較會聽信重要他人如父母所給予的建議，兒童的言行舉止，往往是以父母為其模仿對象，在潛移默化中形成。而口腔衛生行為的養成多半在是幼兒時期便已慢慢成型，因此父母本身的口腔衛生行為對於孩童而言，其影響更顯得重要。Wei, Holm, Tong and Yuen（1993）根據社會學習理論提出口腔清潔行為的學習模式，認為家庭成員間可能模仿彼此行為，學童的口腔衛生行為受到家庭環境的影響，而父母更是關鍵的角色。諸多研究家庭因素對於孩童口腔衛生行為的影響均指出：父母親本身的口腔衛生行為對於孩子有重大影響，其示範作用不可忽視，其中又以母親的影響最大（呂宜珍、金繼春，1999；王素貞、洪玉珠，2004；Bird & Hazel, 1987；Paunio, Rautava, Sillanpää, & Kaleva, 1993）。學童的行為習慣大多來自父母，父母親的言教、身教、價值觀與期望，對兒童成長學習產生莫大的影響，同時父母親對學童口腔衛生行為的督導亦是培養學童良好習慣的重要因素（劉貴雲、晏涵文，1989；Haefner, 1974；Bird & Hazel, 1976；王素貞、洪玉珠，2004）。由上可知學童學習刷牙、口腔保健的方法，均與父母的態度、觀念、行為與教導有關。

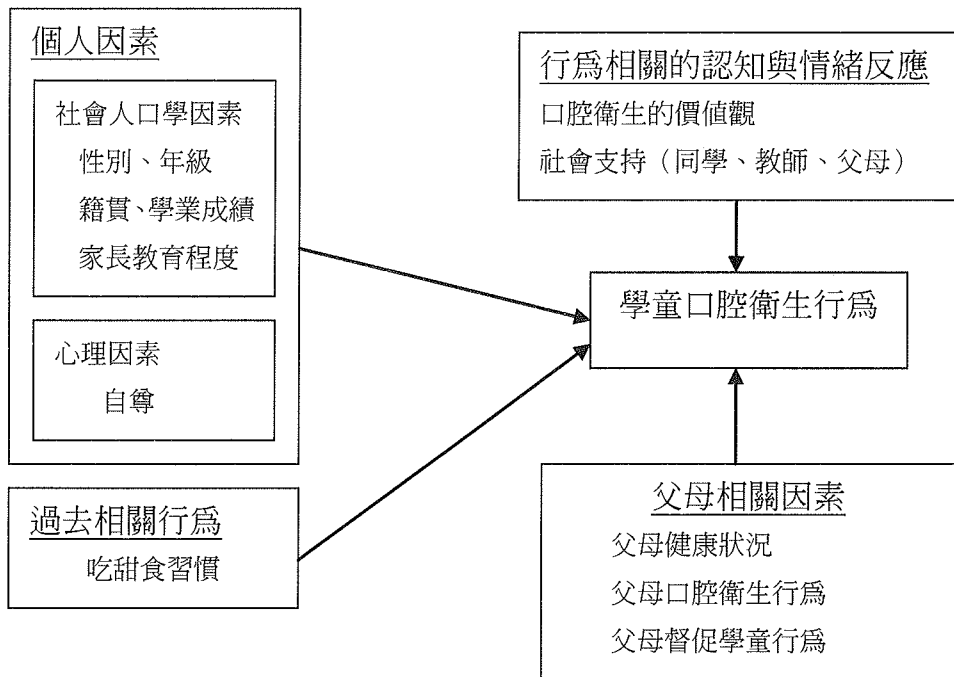
綜合以上文獻可知，台灣地區學童的齲齒盛行率偏高，口腔衛生行為仍有改進的空間。本研究參考Pender的健康促進模式三大類因素，分別列出影響學童口腔衛生行為的因素，諸如個人的特質與相關經驗如：過去行為（吃甜食習慣）、個人因素如社會人口學變項（性別、年級、家長社經地位、學童的成績表現）與社會心理學變項（自尊）、口腔保健行為相關的認知與情緒反應（社會支持、口腔保健價值觀），並加入父母相關因素（父母的健康狀況、父母口腔衛生行為、督導行為）等，藉以探討學童口腔衛生行為的影響因素。學齡期兒童是齲齒發生率最高的階段，反映出學童的

口腔衛生問題的嚴重性，因此口腔衛生的議題值得我們去關心與重視。本研究以國小三至六年級學童為對象，期望瞭解現階段國小學童口腔衛生行為的現況，並參酌健康促進行為模式，試圖結合父母因素及相關社會心理、人口學變項等因素，進一步探討國小學童口腔衛生行為的影響因素，藉以提供未來進行口腔衛生教育計畫擬定及推行預防工作之參考。

參、材料與方法

一、研究架構：

參酌國內外相關文獻，本研究分析架構如下圖所示：



圖一、研究架構

二、研究對象：

本研究以2002年就讀於台灣地區各公私立國小之三至六年級全體學童為母群體，依地理位置將台灣地區劃分為北、中、南、東四區及台北市、高雄市兩區，共計六個地區。據教育部2002年資料，91學年度台灣地區國小學童共有1,920,872人，學校共有2,584所，班級共有62,388班。採用世界衛生組織所做學齡兒童健康行爲研究（Health Behavior in School-aged Children, HBSC）（1997-1998）的計算公式，以95%的信賴區間加減3%的誤差值，再乘以1.4的設計效應係數(design effect)，並估計75%的回覆率，推估台灣共需抽出5,800位學童。按照各該地區學校所佔母群體比率，分層隨機抽取所需之學校所數，共計參與學校53所，其中三至六年級各抽出一班，合計共有212班，共有5,688名學童參與問卷調查，並對其中二所學校200名學童做重測信度。研究者曾經就所抽樣學校與母群體作適合度檢定（Goodness of fit Test），以大、中、小型學校所佔比率、六個地區以及山地鄉學校所佔比率，結果均呈現不顯著情形（ $p > .05$ ），由以上資料來看抽樣學校與母群體的分佈無異，具有代表性。

三、研究工具：

本研究工具為自擬之結構式問卷，以自陳式(self-report)方式填答，問卷題項係參考WHO所進行的學童健康行爲研究（HBSC，1997-98）及王瑞霞(1995)「國小學童健康行爲及其相關因素的探討」問卷編製而成，共區分為以下五大部份：

1. 個人因素部份：有社會人口學變項與心理因素兩項。社會人口學變項包括學童性別、年級、籍貫、家長教育程度、家長職業、學童學業成績表現，共六題。其中家長的職業狀況中以等級較高一端（最主要經濟來源者）列入計算。計分為四個等級：第一級，半技術性工人及無業；第二級，技術性工人；第三級，半專業人員、一般性公務員；第四級，中、高級專業及行政人員。在心裡因素方面，「自尊」量表係以學童對於自我價值之感受為評量標準，包括有：自覺有價值、自覺有優點、自覺失敗、與其他人一樣好、沒有值得誇獎地方、自覺不錯、對自己感到滿意、希望看得起自己、覺得自己沒用以及自覺沒有一處好等十題，從「非常不同意」到「非常同意」，採四點量表計分，分數愈高代表自尊愈佳。
2. 與口腔衛生有關的過去習慣：以吃甜食的行為作為評量標準。共有兩題，詢問兒童多常吃以下兩類食物包括：含糖飲料（可樂或果汁）及甜食（糖果、巧克力）。

力、蛋糕或餅乾等)的頻率,題項由「從未」、「很少」、「一星期數次但非每天」、「每天一次」及「每天一次以上」,以1-5給分,得分愈高代表愈有吃甜食的習慣。

3. 口腔衛生行為相關的認知與情感因素:包含口腔衛生價值觀與社會支持。「口腔衛生的價值觀」則以學童覺得口腔衛生行為的重要性為題項,從非常不重要至非常重要給分,以五點量表計分。社會支持量表部分,係指父母、教師與同儕所給予學童的一般性支持,均為五點量表。「父母支持」包括父母所提供學童的協助、父母與老師溝通、父母鼓勵以及父母回應共四題,「教師支持」係指老師所提供的協助、鼓勵,共有兩題。同儕的支持則是同儕間所給予的社交支持,分別是同學喜愛在一起、同學和善相處、同學接受度三題,從「非常不同意」至「非常同意」勾選出適合自己陳述的選項,依次為「1」至「5」分採計。
4. 父母相關因素:以父母自覺健康狀態、父母口腔衛生行為以及父母對孩童口腔衛生的督促為主要測量概念。「父母健康狀況」指父母對自己健康狀態的自評,如:自覺健康狀態、與同齡的人比較健康情形、與一年前比較以及自覺生病的頻率等四題,以五點量表計分,分數愈高代表愈覺得健康。「父母督促學童口腔衛生行為」則是詢問父母是否督促孩童做好口腔衛生,採四點量表計分。在「父母口腔衛生行為」量表中,詢問受試家長本身的口腔衛生行為,如:起床刷牙、飯後刷牙、睡前刷牙、使用牙線、牙醫檢查及有問題時看牙醫共六題,選項為從未、有時、經常、總是,以四點量表計分,總分愈高表示該行為表現愈好。
5. 學童口腔衛生行為:請學童依據以下六項行為:起床刷牙、飯後刷牙、睡前刷牙、使用牙線、牙醫檢查及有問題時看牙醫,從「從未」至「總是」勾選出符合自己的情形,依序以「1」至「4」分計分。以總分代表受試者的行為,分數愈高,其口腔衛生行為愈好。

問卷初稿研擬完成之後,邀請對本研究主題有豐富學養及實務經驗之學者專家共十位進行專家效度檢驗,參酌其審查意見及建議修正調查表後,再進行預試作業。並請老師與受試者在預試施測之後對於問卷提出建議,作為修改問卷之參考。

信度分析乃根據正式施測所收集之資料進行內部一致性分析,各分量表Cronbach α 信度值:「自尊量表」為 .75、「健康價值觀」為 .95、「父母支持量表」為 .65、「同學支持量表」為 .69、「教師支持」為 .81,「學童口腔衛生行為量表」為 .74,

「父母口腔衛生行為量表」為 .71，整體而言其內部一致性介於 .65-.95，僅父母及同學支持分量表信度較低，其餘均在 .70以上。預試完成後隔兩週實施再測，以前後兩次施測所得之分數求其重測信度。各分量表重測信度均在 .60以上，顯示研究變項具有相當穩定的一致性與可信度。

四、資料收集與分析

本研究正式施測時間於民國九十一年九月三十日至十月二十五日，由於樣本遍及全省，商請各樣本學校衛生組長或護理師協助問卷發放。施測人員由各校級任老師擔任，行前詳細說明施測應注意事項。學童問卷由老師帶領學生在課堂上填寫，老師收集完畢統一寄回。家長問卷部份，則由班級老師，請學生帶回家給家長填答，藉此獲得家長的資料。發出問卷5,688份，問卷回收後經檢核、整理，進行資料輸入以及除錯，扣除填寫不完整、拒答的問卷後，共計有效問卷為4,826份，最後以SPSS12.0統計套裝軟體進行分析。所收集資料以頻率分布、平均值、標準差等描述性統計，及卡方考驗、皮爾森積差相關、複迴歸等方式進行統計考驗。

肆、結果與討論

一、學童的基本資料分佈

本研究以台灣地區國小三至六年級學童為研究對象，進行問卷調查，共計發出問卷5,688份，總計回收之有效問卷4,826份，回收率為84.8%。社會人口學變項的分布情形（見表1），在性別方面，女學生略多於男學生，年級分佈以六年級生佔32.4%最多，其次是五年級生為24.7%，三年級佔最少（20%）。在籍貫的分佈以本省籍閩南人最多約佔六成八，其次是本省客家人。家長的教育程度以高中(職)畢業者為多占37.4%，其次為大專以上程度者有24.9%，顯示家長多屬於中高教育程度者，職業則多以技術性勞動為主（32.6%）。樣本基本資料分佈與母群體的分佈經卡方檢定並無差異，顯示本研究樣本仍代表母群體。部分題項未填答者，在進行統計時將被視為遺漏值不列入計算，以實際填答的情形為主。

表1 學童的基本資料分佈情形 (n=4,826)

社會人口學變項	人數	%
1. 性別		
男	2319	48.1
女	2489	51.6
未填	18	.4
2. 年級		
三年級	965	20.0
四年級	1083	22.4
五年級	1193	24.7
六年級	1566	32.4
未填	19	.4
3. 籍貫		
本省閩南人	3280	68.0
本省客家人	604	12.5
其他省籍	311	6.4
原住民(山地同胞)	252	5.2
其他	171	3.5
未填	208	4.3
4. 家長教育程度		
國小畢業或以下	282	5.8
國中畢業	1143	23.7
高中畢業	1803	37.4
大學(專)以上畢業	1189	24.9
其他	30	.6
未填	379	7.9
5. 家長職業		
半技術性工人及無業	1114	23.1
技術性工人	1571	32.6
半專業人員、一般性公務員	731	15.1
中、高級行政及專業人員	830	17.2
未填	580	12.0

二、學童口腔衛生行為之現況分析：

學童口腔衛生行為的表現結果(見表2)：量表共有六題，以四點量表計分，分數愈高者為表現良好，平均低於3分者，則表示該項口腔衛生行為需多加強。所有學童口腔衛生行為量表總平均值為2.90，表現較好的口腔衛生行為是起床刷牙、睡前刷牙和當牙齒有問題會請父母帶去看牙醫師，學童在各題表示能經常或總是做到的比率

分別為：78.8%、69%與72.6%；表現較差的口腔衛生行為是每天至少一次使用牙線清潔牙齒，在該題中僅37.7%的學童表示能經常做到。而每半年給牙醫師檢查牙齒一次，其平均值為2.46，只有四成一的學童能夠經常做到。由以上結果顯示學童的口腔衛生行為仍有檢討必要，各題項均有學童反應從來不做，即便是做的最好的起床刷牙行為，仍有約18%的學童是有時做或從來不做，由資料所顯示的現況值得衛生教育者重視與省思，並深入探討其原因。

表2 學童之口腔衛生行為分佈情形 (n=4,826)

口腔衛生行為 題項內容	平均值	標準差	頻率選項 (%)					總計
			從不	有時	經常	總是	拒(未) 答	
起床刷牙	3.41	.85	2.7	15.1	19.0	59.8	3.3	100.0
三餐飯後刷牙	2.74	.96	8.7	34.6	26.6	27.2	2.9	100.0
睡前刷牙	3.15	.99	6.6	21.3	19.9	49.1	3.1	100.0
每天至少一次使用 牙線清潔牙齒	2.33	1.07	25.8	33.8	17.9	19.8	2.7	100.0
每半年給牙醫師檢 查牙齒一次	2.46	1.09	21.2	33.5	17.8	24.1	3.3	100.0
牙齒有問題，會請 父母帶去看牙醫師	3.23	.94	4.6	20.4	20.4	52.2	2.5	100.0
合成指標	2.90	.65						

三、社會人口學變項與學童口腔衛生行為

為瞭解學童性別、籍貫、年級、家庭社經地位等社會人口學變項與學童口腔衛生行為的關係，以變異數考驗進行分析。從表3結果顯示：在性別部分，女生的口腔衛生行為表現較男學童表現為佳 ($F=72.70, p<.001$)；在籍貫上，原住民籍學童口腔衛生行為表現較其他籍貫者為差 ($F=13.22, p<.001$)；年級方面，不論幾年級的學童其口腔衛生行為差別不大，變異數分析未達顯著差異水準 ($F=2.31, n.s.$)。父母的社經地位部分，不論是教育程度 ($F=17.46, p<.001$) 或職業類別 ($F=18.20, p<.001$) 均達到統計顯著差異水準，顯示父母教育程度愈高，職業等級愈高者，學童的口腔衛生行為表現愈好。整體而言，女學童比男學童有較好的口腔衛生行為，原住民學童的口

腔衛生行為較其他省籍學童表現為差，而家庭社經地位較高者，學童口腔衛生行為表現也較好，可見社會人口學變項對於學童口腔衛生行為是具有影響力，且亦為不容忽視的因素。

表3 社會人口學變項與學童口腔衛生行為的變異數分析摘要表

項目	N	平均值	變異數	均方和	F值	事後比較
<u>性別</u>					72.70***	
女生	2304	17.87	組間	1085.04		女>男
男生	2131	16.88	組內	66162.35		
<u>籍貫</u>						
1.本省閩南人	3054	17.50			13.22***	
2.本省客家人	557	17.58	組間	793.10		1>4,2>4
3.其他省籍	285	17.66	組內	63988.05		3>4,5>4
4.原住民	215	17.58				
5.其他	159	17.13				
<u>年級</u>					2.31	
小學三年級	853	17.10			n.s.	
小學四年級	991	17.56	組間	105.14		
小學五年級	1104	17.44	組內	67281.93		
小學六年級	1488	17.42				
<u>父母教育程度</u>					17.46***	
1.國小畢業或以下	253	16.37				4>1,4>2
2.國中畢業	1047	16.92	組間	1034.41		4>3,3>1
3.高中職畢業	1668	17.48	組內	60946.67		3>2
4.大專畢業以上	1125	18.07				
5.其他	27	17.96				
<u>職業</u>					18.20***	
1.半技術性工人及無業	1019	16.95				4>1,4>2
2.技術性工人	1454	17.30	組間	805.66		4>3,3>1
3.半專業人員一般性公務員	683	17.48	組內	57998.39		
4.中高級專業人員	778	18.27				

註：***表 $p < .001$

四、學童口腔行為與各因素間的相關分析

以Pearson積差相關分析國小學童口腔衛生行為與個人因素中的自尊、過去相關行為如：吃甜食習慣、與口腔衛生相關的認知與情感因素（口腔衛生價值觀、社會支持）以及父母因素（自覺健康狀況、自身口腔衛生行為、督促學童口腔保健）間的關係，從表4結果可看出：學童自尊（ $r = .20, p < .001$ ）、口腔衛生價值觀（ $r = .28, p < .001$ ）、父母支持（ $r = .27, p < .001$ ）、教師支持（ $r = .17, p < .001$ ）同學支持（ $r = .20, p < .001$ ）及父母因素中的自覺健康狀態（ $r = .06, p < .01$ ）、父父母的督促口腔衛生行為（ $r = .17, p < .001$ ）以及父母本身的口腔衛生行為（ $r = .30, p < .001$ ）均與學童口腔衛生行為呈現中度正相關，而甜食習慣（ $r = -.03, p < .05$ ）則與學童口腔衛生行為呈現微弱負相關。綜合上述結果，國小學童口腔衛生行為顯著與其社會心理學變項（自尊）、行為的認知與情感因素（價值觀、社會支持）及父母因素呈現中度正向關係，顯示學童口腔衛生行為的表現確實與自尊、價值觀、社會支持及父母因素有關，再進一步探討其間的因果關係。

表4 國小學童口腔衛生行為相關因素分析表

因素	心理因素	過去行為	行為相關認知與情感因素				父母相關因素			
	自尊	甜食習慣	口腔衛生價值觀	父母支持	教師支持	同儕支持	父母健康	父母督促	父母口腔衛生行為	學童口腔衛生
自尊	1									
甜食習慣	-.07***	1								
價值觀	.20***	-.02	1							
父母支持	.23***	-.01	.18***	1						
教師支持	.21***	-.06***	.20***	.24***	1					
同儕支持	.27***	.01	.15***	.22***	.39***	1				
父母健康	.06***	-.03*	.04*	.05***	.03*	.04*	1			
父母督促	.09***	-.06***	.14***	.13***	.05**	.04**	.10***	1		

表4 國小學童口腔衛生行為相關因素分析表 (續)

因素	心理因素	過去行為	行為相關認知與情感因素			父母相關因素				
			口腔衛生價值觀	父母支持	教師支持	同儕支持	父母健康	父母督促	父母口腔衛生行為	學童口腔衛生
變項	自尊	甜食習慣	口腔衛生價值觀	父母支持	教師支持	同儕支持	父母健康	父母督促	父母口腔衛生行為	學童口腔衛生
父母口腔衛生	.13***	-.03	.12***	.17***	.06***	.05***	.16***	.41***	1	
學童口腔衛生	.20***	-.03*	.28***	.27***	.17***	.20***	.06***	.17***	.30***	1

註：*表 $p < .05$ ；**表 $p < .01$ ；***表 $p < .001$

四、影響學童口腔衛生行為之因素探討

為瞭解影響學童口腔衛生行為的因素，將研究架構中的各項因素如：社會人口學變項（性別、年齡、籍貫、學童學業表現、家長教育程度、職業）、社會心理因素（自尊）、過去相關行為（吃甜食習慣）、行為相關認知與情感因素（口腔衛生價值觀及社會支持）以及父母因素（父母健康、父母督促、父母口腔衛生行為）作為自變項進行迴歸分析，由表5結果得知：性別（ $\beta = -.09$, $p < .001$ ）、年齡（ $\beta = .06$, $p < .01$ ）、籍貫為原住民的學童（ $\beta = -.05$, $p < .01$ ）、學童學業成績表現（ $\beta = .13$, $p < .001$ ）及家長的教育程度（ $\beta = .06$, $p < .01$ ）等社會人口學變項可顯著預測學童口腔衛生行為。行為相關認知與情感因素的口腔衛生價值觀（ $\beta = .17$, $p < .001$ ）、社會支持中的父母支持（ $\beta = .12$, $p < .001$ ）及同儕支持（ $\beta = .08$, $p < .001$ ），其迴歸係數均達到統計顯著差異水準。而父母因素中父母自身的口腔衛生行為（ $\beta = .20$, $p < .001$ ），是預測學童口腔衛生行為的顯著因子，模式整體共可解釋學童的口腔衛生行為總變項量的22%。綜合上述結果可知：女學童的口腔衛生行為較男學童為佳，年齡愈大的學童其口腔衛生行為表現愈好，原住民籍的學童較其他省籍有較差的口腔衛生行為，學童的學校課業表現愈好、對口腔衛生保健有愈正向的價值觀及擁有父母與同學的支持，會促使其口腔衛生表現較好；在父母因素上的影響主要來自父母本身的口腔衛生行為。另外，學童吃甜食的習慣對口腔衛生行為的影響，並未達到統計顯著差異水準，可見影響學童口腔衛生行為的因素仍以學童本身的價值觀、父母與同儕的支持與父母自身的口腔衛生保健行為表現與示範為主要的關鍵。

表5 學童口腔衛生之迴歸分析

	b	β	t
<u>社會人口學變項</u>			
性別 (d)	-0.65	-0.09	-5.16^{***}
年齡	.19	.06	3.45^{**}
籍貫 (d)			
籍貫1 (客家人)	-.08	-.01	-.43
籍貫2 (其他省籍)	.02	.00	.08
籍貫3 (原住民)	-.88	-.05	-2.74^{**}
籍貫4 (其他)	.17	.01	.47
家長教育程度	.13	.06	2.74^{**}
家長職業	.04	.01	.60
學童學業成績	.13	.13	6.11^{***}
<u>社會心理學變項</u>			
自尊	.02	.03	1.48
<u>過去相關行為</u>			
學童吃甜食習慣	-.01	-.01	-.28
<u>行為認知與情感因子</u>			
口腔衛生價值觀	.73	.17	9.64^{***}
<u>社會支持</u>			
父母支持	.13	.12	6.84^{***}
教師支持	.02	.01	.49
同儕支持	.12	.08	3.96^{***}
<u>父母因素</u>			
父母健康狀況	-.04	-.02	-1.03
父母督促	.15	.03	1.60
父母口腔衛生行為	.22	.20	10.88^{***}
F值		46.18 ^{***}	
R2		.23	
R2 adj		.22	

註1：性別 (d) 為虛擬變項：以女性為0，男性為1

註2：籍貫 (d) 為虛擬變項：以閩南籍為對照變項，籍貫1：客家籍，籍貫2：其他省籍，籍貫3：為原住民，籍貫4：其他。

*表P<.05 **表P<.01 ***表P<.001

肆、結論與建議

一、國小學童口腔衛生行為現況

本研究發現：國小學童表現較好的口腔衛生行為是起床刷牙、睡前刷牙和當牙齒有問題會請父母帶去看牙醫師，各項行為約有53-80%的學童經常能夠做到。每天至少一次使用牙線清潔牙齒和每半年給牙醫師檢查牙齒一次，只有三至四成的學童反應能做到該項行為，表現較差，與其他研究（邱啓潤，1984；王凱助、王瑞筠，1995；陳麗麗、郭獻文、賴俊雄，1998；呂宜珍、金繼春，1999；Kuusela, Honkala, Kannas, Tynjala, & Wold, 1997；Brook, Heim, & Alkalai, 1996；Rimondini, Zolfanelli, Bernardi, & Bez, 2001）結果相比，本研究學童的口腔衛生行為雖略微增加，仍以使用牙線清潔牙齒及定期檢查牙齒兩項表現最差。周志銜等人（2004）研究嘉義市的學童的口腔衛生行為，發現接受潔牙校隊訓練者每天至少一次使用牙線的比率佔57.8%，較過去的研究比率高。學童牙線使用比例偏低主要與其使用技巧有關，學童若為接受潔牙訓練的校隊時，其使用牙線的比率較未受訓練者為高，可見透過訓練確實能幫助學童擁有良好的潔牙技巧。由於刷牙各種方法中，沒有一種方法是完美的，所以才會有那麼多種方法出現。然而牙縫是一個死角，任何牙刷都無法將之刷乾淨，Bass即強調唯一能清潔這些地方的方法是使用牙線，即使用牙籤去剔牙縫，仍無法有效清潔其連接面，唯有使用牙線才能確實清潔（葉日貴、陳佳蕙、陳玉昆，2003）。對國小學童而言，牙線操作使用較牙刷困難，學童對於牙線在潔牙方面的功效亦未充分瞭解，因此加強教導學童使用牙線清潔牙縫，以彌補刷牙的不足之處，是口腔衛生應努力的目標。

另外一項學童表現較差的口腔衛生行為即是定期檢查牙齒，研究指出牙科看診環境、母親的焦慮情緒、父母對看牙醫的態度均會影響兒童決定牙科檢查及治療時的態度（Johnson, Ronald, & Baldwin, 1963）。王素貞與洪玉珠（2004）研究發現45.7%的學童對於看牙醫的經驗是擔心害怕，也反應出學童在面對牙科檢查時的恐懼心理。因此在改善學童定期牙科檢查的行為時，必須引導家長正向的態度外，牙醫師也應培養其自身的專業訓練，以親切的態度、活潑的診療環境，減緩兒童就醫時的懼怕。對於衛生教育工作者而言，更應找出其妨礙口腔衛生行為的障礙因素，找出其克服的方法融入在保健教學中，才能增強學童的口腔衛生，並養成學童定期檢查的習慣，達到有效預防口腔疾病的目標。

二、國小學童口腔衛生行為的影響因素

在社會心理學相關變項與口腔衛生行為間的關係中，本研究發現：當學童對健康有愈正向的價值觀並擁有同學的支持時，會促使個體口腔衛生行為表現較好。社會支持是諸多健康行為的預測因子，如：飲食行為（王秀紅、王瑞霞、林子郁、許俊傑、陳慧霞，2000）、運動行為（Simons-Morton, et al., 1997），青少年與父母間關係的社會支持強度，有時不如同儕及其他成人（Bogat, Caldwell, Rogosch, & Kriegler, 1985），從本研究同學支持與學童的口腔衛生行為呈現正向關係可獲得印證。由於健康價值觀與社會支持會影響個人從事或保持某項行為，若能好好應用社會支持的力量，並教導學童正確的健康概念，促使學童養成良好的牙齒保健行為，對於增進學童口腔健康將能產生莫大的助力。

學童在家庭中成長，與父母的關係密切，家長教育程度及家長職業能顯著影響國小學童各項健康行為，在諸多研究中獲得證實（王瑞霞，1995；王秀紅、王瑞霞、許俊傑、陳慧霞、林子郁，2000）。本研究結果發現：父母對學童口腔衛生行為的影響，主要來自父母所給予的支持以及父母本身口腔衛生行為，多篇研究均有類似結果（呂宜珍、金繼春，1999；王素真、蔡吉政、黃純德、陳月珍、洪玉珠，2003；Bird & Hazel, 1987；Paunio, Rautava, Sillanpää, & Kaleva, 1993；Astrom & Rise, 1996）。家庭的發展與家庭份子間的相處，會帶動整個家庭的成長，而孩童生活的重心以家庭環境為主，父母是其接觸最早也最多的人，因此父母親本身的口腔衛生行為，對於孩童的影響更顯重要。Wei, Holm, Tong and Yuen（1993）根據社會學習理論提出兒童口腔清潔行為學習模式，提及口腔衛生行為受到家庭環境影響，家庭成員模仿並認同彼此的行為，其中父母是影響孩童預防齲齒最關鍵的角色。學齡期兒童正致力於自我技能的增進，其口腔衛生教育及口腔健康的維護，父母親需負最根本的責任，其次才是學校師長（Jago, Aitken, & Chapman, 1984）。可見家庭對於這個年齡層孩童的發展亦有具有相當的意義，父母親不再偏重於滿足學童的生理需要，也需關心學童行為技能的學習，陪伴孩童一同成長，同時調整家庭的相處模式，相互協助邁向另一個里程。

學童吃甜食與口腔健康的關係，相關文獻指出糖類的消費行為愈多，形成齲齒的機會也越多（邱啓潤，1984；蔡蔭玲、項家蘭、呂炫堃，2000；Rise, Wold, & Aaro, 1991；Eronat & Koparal, 1997）。亦有調查發現國小學童平時吃零食及飯後有沒有清潔口腔的習慣，與學童齲齒罹患的情形呈現顯著關係（王凱助、王瑞筠，1995）。分析學童吃甜食的習慣對口腔衛生行為的影響，並未達到統計顯著水準，雖然有研究證實

吃甜食與齲齒間有正向關係，但在本研究中吃甜食對學童口腔衛生行為的影響並不明顯。推論其原因，可能因為行為是長期生活習慣的累積，不論吃甜食或口腔衛生均屬之，而本研究為橫斷性研究，無法藉由一次的調查結果確立其因果關係，未來在進行相關的研究時，應以縱貫性研究為考量，深入探討其間的關係。

本研究以性別、年齡、籍貫與家庭社經地位（父母教育程度、職業）、學童學業成績表現等六項社會人口學變項，探討對學童口腔衛生行為的影響，發現女學童的口腔衛生行為較男學童為佳，愈高年級的學童其口腔衛生行為表現愈好，學童的成績愈好則有較好的口腔衛生行為，以上結果與諸多研究相同（姚振華、黃維勳、康淑惠，1998；周志銜等，2005；Macgregor, Balding, & Regis, 1998；Kuusela, Honkala, Kannas, Tynjala, & Wold, 1997; Kassak, Dagher, & Doughan, 2001）。值得注意的是，原住民籍的學童其口腔衛生行為較其他省籍的學童為差，此與張怡民（2003）的調查結果：山地與東部地區的齲齒盛行率明顯高於其他地區的現象相吻合。曾筑瑄、謝天渝、楊奕馨（2003）曾對嘉義縣阿里山與澎湖縣七美鄉居民做口腔健康的調查，結果發現每天刷牙兩次者，阿里山居民有52.6%，七美居民有60.0%，而兩個山地鄉齲齒的比率相當高。在山地及偏遠地區，相對資源受限，父母的社經地位也較都會地區為低，學童的口腔衛生狀態也差，齲齒盛行率偏高。因此，推動口腔衛生活動時，必須注意地域性的差異，給予學童適當的口腔衛生教育，未來在擬定相關口腔衛生政策及活動時，更應以當地人文背景及醫療資源為主要制訂策略的依據，做整體性的規劃，才能提昇有效降低山地鄉學童的齲齒盛行率，養成良好的口腔衛生行為。

三、研究限制

本研究依據文獻探討選取部分因素為自變項，探討學童口腔衛生行為的影響因素，迴歸分析的解釋變異量為23%，顯示尚有其他變項未被列入討論，例如：學童口腔衛生的知識、個人的體質等，有待將來研究繼續探討。在學童的口腔保健行為的測定上，僅以學童個人主觀的感受為主，如能加上學童的牙齒狀況如：齲齒、填補等齲齒經驗資料綜合評估，以目前所採行的口腔健康監測與促進模式（Taiwan Oral-Health Promoting System, TOHPS）篩檢學童口腔健康，將會使研究結果更趨嚴謹。

伍、結論與建議

一、結論

本研究以台灣地區國小學童爲研究對象，共計4,826位學童參與研究，其中女學童的分佈略多於男學童，年級分佈以六年級學童佔最多，在籍貫的分布上以本省閩南籍佔最多，家長教育程度以高中（職）畢業者最多，其次爲大專以上程度者，職業則以技術性勞動爲主。

學童口腔衛生行爲方面，表現較好的口腔衛生行爲是起床刷牙、睡前刷牙和當牙齒有問題會請父母帶去看牙醫師，約有53-80%的學童經常能夠做到。而每天至少一次使用牙線清潔牙齒和每半年給牙醫師檢查牙齒一次是表現較差的口腔衛生行爲，只有三至四成的學童能夠做到，顯示台灣地區學童的口腔衛生行爲仍有加強的必要。

以複迴歸分析影響學童口腔衛生行爲的因素，發現性別、年級、學童學業成績、學童的健康價值觀、原住民籍學童、同學支持以及父母支持、父母的口腔衛生行爲是顯著預測因子。換言之，女學童的口腔衛生行爲較男學童爲佳，愈高年級的學童其口腔衛生行爲表現愈好，原住民籍的學童較其他省籍有較差的口腔衛生行爲，學童的成績愈好、對健康有愈正向的價值觀及擁有同學的支持會促使其口腔衛生行爲表現較好；父母的支持以及父母本身的口腔衛生行爲對學童所產生的示範作用，亦是影響學童採行口腔衛生行爲的重要因素。

二、建議

（一）實務工作之建議

1. 加強學童的口腔衛生行爲：行政院衛生署自民國80年起即全力推動全省國小潔牙活動，歷經10幾個年頭，學童口腔衛生行爲已有進步，然齲齒盛行率仍偏高，學童口腔衛生亦有改進的必要。尤其針對學童做得較差的口腔保健加強教育，考慮性別、年級、成績表現以及城鄉差距所帶給學童的影響，給予學童適性化的教導，增加學童口腔衛生之相關健康概念。
2. 家庭的配合與強化：家長的行爲與觀念是影響學童口腔衛生行爲的重要指標，近年來許多促進學童口腔衛生教育，均將家長納入推廣計畫之中。衛生教育工作者

應於社區舉辦學童家長相關教育宣導活動，促使家長增進自身的口腔衛生行爲，做爲孩童的學習榜樣，並教導並鼓勵自己的子女培養正確的口腔衛生行爲。

3. 改善口腔衛生教育內容：有鑑於口腔健康教育的推廣及良好口腔清潔習慣，是降低齲齒發生及控制牙菌斑的有效方法與策略。在設計口腔衛生教育的內容時，應針對學童較差的口腔衛生行爲，諸如：使用牙線、定期看牙醫，建立正確觀念及加強潔牙技巧演練，學校教師亦能從旁協助，給予學童支持與鼓勵，在學校活動中融入口腔保健相關教學，促使學童能在日常生活中落實口腔衛生行爲。

(二) 未來研究之建議

1. 本研究因囿於時間，採橫斷式調查收集相關資料，無法對變項間因果關係之建立提供支持性證據，建議未來能進行長期追蹤研究，進一步瞭解各變項間的關連情形。另一方面，建置全國性各年齡層的口腔衛生狀況資料庫，將歷年口腔衛生的發展趨勢與國外資料相比較，作爲制訂相關政策的參考，提昇國人口腔健康。
2. 本次調查以自擬式問卷進行資料收集，雖有班級老師協助進行問卷填答，但較低年級學生回答狀況較不理想。未來研究可酌用不同測量方式進行資料收集，如面訪、觀察等方式，結合學童健康檢查資料如齲齒盛行率、牙菌斑數等客觀資料與學童健康行爲相對照，以期建構更好的測量效度。

參考文獻

一、中文文獻

王瑞霞（1995）。國小學童健康行爲及其相關因素探討。台北：國家科學委員會研究報告。

王凱助、王瑞筠（1995）。台中縣某國小學童口腔齲齒狀況與保健知識、習慣、態度與行爲之調查研究。**中華牙醫學雜誌**，14(4)，247-273。

王秀紅、王瑞霞、林子郁、許俊傑、陳慧霞（2000）。以結構方程式模式建立並比較城鄉地區國小學童飲食行爲模式及其預測因子之研究。台北：行政院衛生署研究報告。

王素貞、洪玉珠（2004）。影響學童口腔健康相關因素之探討。**華醫學報**，21，41-55。

王素貞、蔡吉政、黃純德、陳月珍、洪玉珠（2003）。國小學童口腔健康之相關因素探討。**中華牙醫學雜誌**，22（1），29-42。

行政院衛生署（2000）。衛生白皮書。台北：行政院衛生署編。

杜敏世（1982）。新莊地區幼兒口腔衛生行爲之調查研究。**公共衛生**，9(2)，230-243。

呂宜珍、金繼春（1999）。國小高年級學童口腔衛生行爲及其相關因素。**公共衛生**，26(2)，115-127。

李素貞（1987）。家長對口腔保健之態度行爲與其子女齲齒狀況相互關係之初步探討。**公共衛生**，14，95-106。

邱啓潤（1986）。學童齲齒狀況及其相關因素之探討。**公共衛生**，13（1），120-134。

邱靜如（2003）。國小四年級學童健康行爲集群類型研究。國立台灣大學衛生政策與管理研究所碩士論文，未出版，台北市。

周志銜、何清松、邱耀章、藍守仁、陳俊凱、劉育能（2004）。嘉義市國小學童口腔健康行爲及相關因素之研究。**台灣口腔醫學衛生科學雜誌**，20，11-22。

周志銜、何清松、邱耀章、藍守仁、陳俊凱、劉育能（2005）。國小學童口腔衛生行爲之研究以基隆市與嘉義市爲例。**學校衛生護理**，17，17-30。

姚振華、黃維勳、康淑惠（1998）。臺北市國小六年級學童口腔衛生教育介入對知識態度行為與牙菌斑控制之影響。**中華牙醫學雜誌**，17（1），36-47。

陳麗麗 郭憲文 賴俊雄（1998）。中部三個地區學童口腔衛生知識、態度與行為研究。**中國醫藥學院雜誌**，7（1），45-53。

郭敏光（2003）。台灣牙科公共衛生之最新發展。**中華牙醫學雜誌**，22（3），197-208。

教育部（2000）。**教育部中程計畫—90至93年**。台北：教育部。

楊淑吟（1995）。**兒童口腔保健，國民口腔保健—牙齒的新希望**。台北：中華民國牙醫師公會全國聯合會。

張豔鈴（2001）。桃園市某國中生餐後潔牙行為相關因素研究。國立台灣師範大學衛生教育學系碩士論文，未出版，台北市。

張怡民（2003）。2001-2002台灣地區國小學童口腔狀況與甜食攝取之相關性探討。高雄醫學大學口腔衛生科學研究所碩士論文，未發表，高雄市。

葉日貴、陳佳蕙、陳玉昆（2003）。兒童口腔衛生保健常識。**基層醫學**，18（12），279-282。

蔡蔭玲、項家蘭、呂炫堃(2000)。89年台灣地區6-18歲人口之口腔狀況調查。林口長庚兒童醫院兒童牙科。台北：林口長庚醫院。

鄭智遠(1996)。高雄地區大學生口腔狀況與其口腔衛生知識、態度及行為之探討研究。高雄醫學大學口腔衛生科學研究所碩士論文，未發表，高雄市。

盧俊泰、曾清豪、葛應欽（1991）。彰化縣國小學童口腔衛生教育推廣研究。**公共衛生**，18（1），76-89。

劉貴雲、晏涵文（1989）。國小學童口腔衛生知識、態度、行為及其影響因素研究。**衛生教育論文集刊**，3，139-158。

謝典華（1994）。母親對國小五年級學童口腔衛生知識、態度及行為的影響因素探討。高雄醫學大學口腔衛生科學研究所碩士論文，未發表，高雄市。

曾筑瑄、謝天渝、楊奕馨（2003）。台灣成人口腔保健行為調查報告。**台灣口腔醫學衛生科學雜誌**，19，13-25。

蕭欲源、關學婉、陳韻之（1996）。台灣地區中小學齲齒情況之調查報告。**中華牙醫學雜誌**，15，78-86。

顏淑惠（2003）。學齡前兒童齲齒狀況、潔牙行為與家長口腔行為之相關探討—以台南縣為例。高雄醫學大學口腔衛生科學研究所碩士論文，未發表，高雄市。

二 英文文獻

- Arnrup, k., Berggern, U., & Broberg, A. G. (2001). Usefulness of a psychometric questionnaire in exploring parental attitudes in children's dental care. *Acta Odontologica Scandinavica*, 59, 14-20.
- Astrom , A.N., & Rise, J. (1996). Analysis of adolescents' beliefs about the outcome of using dental floss and drinking non-sugared mineral water. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 24(3), 211-216.
- Bird, W., & Hazel, D. (1976). Parental dental health education. In *J Pre Dent*, 3, 5. Cited by Rubison, L. (1987) An evaluation of a preschool dental health program. *Journal of Dentistry for Children*, 54, 186-192.
- Bogat, G.A., Caldwell, R.A., Rogosch, F., & Kriegler, J.A. (1985). Differentiating specialists and generalists within college students' social support networks. *Journal of Youth and Adolescence*, 14, 23-45.
- Brook, U.; Heim, M., & Alkalai, Y. (1996). Attitude, knowledge and habits of high school pupils in Israel regarding oral health. *Patient Education and Counseling*, 27(2), 171-175(5).
- Chang, C.K. (2001). *Global trends in oral health status and oral health care delivery system*. The 23th APDC, Taiwan.
- Chen, M.S., & Stone, D.B. (1983). Tooth brushing flossing and dental visits in relation to socioeconomic character of white American families. *Community Dentistry & Oral Epidemiology*, 11, 325-332.
- Eijkman, M.A.J. (2001). Dental health education from education to informed decision. *Patient Education and Counseling*, 42, 101-104.
- Eronat, N., & Kopalal, E. (1997). Dental caries prevalence, dietary habits, tooth-brushing, and mother's education in 500 urban Turkish children. *Journal of Marmara University Dental Faculty*, 2, 599-604.
- Haefner, D.P. (1974). School dental health program. *Health Education Monographs*, 2, 213-219.
- Hamilton, M.E., & Coulby, W.M. (1991). Oral health knowledge and habits of senior elementary school students. *Journal of Public Health Dentistry*, 51, 212-9.
- Holm, A. K. (1990). Caries in the preschool child: International trends. *Journal of Dentistry*, 18, 291-295.

- House, J. S., Umberson, D., & Landis, K. R. (1988). Structures and processes of social support. *Annual Review of Sociology, 14*, 293-318.
- Israel, B.A., & Round, K.A. (1987). Social networks and social support: A synthesis for health education. *Health Education and Promotion, 2*, 311-351.
- Jago, J.D., Aitken, J.F., & Chapman, P. J. (1984). Dental knowledge and behavior of pregnancy women attending a Brisbane Maternity Hospital. *Community Dentistry and Oral Epidemiology, 12*, 395-401.
- Johnson, L., Ronald, O., & Baldwin, P. (1963). Relationship of maternal anxiety to the behavior of young children undergoing dental extraction. *Journal of Dental Research, 47*, 801-805.
- Kassak, K.M., Dagher, R., & Doughan, B. (2001). Oral hygiene and lifestyle correlates among new undergraduate University students in Lebanon. *Journal of American College Health, 50*, 15-20.
- Keogh, T., & Linden, G. J. (1991). Knowledge, attitudes and behavior in relation to dental health of adults in Belfast, Northern Ireland. *Community Dentistry and Oral Epidemiology, 19*, 246-248.
- Kuusela, S., Honkala, E., Kannas, L., Tynjala, J., & Wold, B. (1997). Oral hygiene habits of 11-year-old schoolchildren in 22 European countries and Canada in 1993/1994. *Journal of Dental Research, 76*, 1602-1609.
- Lee, A.J. (1978). Parental attendance at a school dental program : Its impact upon the dental behavior of the children. *The Journal of School Health, 48*, 423-427.
- Macgregor, I.D., Balding, J.W., & Regis, D. (1998). Flossing behaviour in English adolescents. *Journal of Clinical Periodontology, 25*, 291-296.
- Paunio, P., Rautava, P., Sillanpää, M., & Kaleva, O. (1993). Dental health. habits of 3-year-old Finnish children. *Community Dentistry and Oral Epidemiology, 21*, 4-7.
- Pender, N. J. (1987). *Health promotion in nursing practice* (2nd ed). Norwalk, CT: Appleton & Lange.
- Pender, N. J., Walker, S. N., & Sechrist, K. R. (1990). Predicting health-promoting lifestyle in workplace. *Nursing Research, 39*, 326-332.
- Petridou, E., Athanassouli, T., Panagopoulos, H., & Revinthi, K. (1996). Sociodemographic and dietary factors in relation to dental health among Greek adolescents. *Community Dentistry and Oral Epidemiology, 24*, 307-311.
- Regis, D., Macgregor, I.D., & Balding, J. W. (1994). Differential prediction of dental health behavior by self-esteem and health locus of control in young adolescents. *Journal of Clinical Periodontology, 21*(1), 7-12.
- Rise, J., Wold, B., & Aaro, L. E. (1991). Determinants of dental health behaviors in Nordic

- schoolchildren. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 19(1), 14-19.
- Rimondini, L., Zolfanelli, B., Bernardi, F., & Bez, C.(2001). Self-preventive oral behavior in an Italian university student population. *Journal of Clinical Periodontology*, 28, 207-211.
- Sallis, J.F., Grossman, R.M., Pinski, R.B., Patterson, T.L., & Nader, P.R. (1987). The development of scales to measure social support for diet and exercise behaviors. *Preventive medicine*, 16, 826-836.
- Schick, M., Blum, J. R., & Steinberg, B. J. (1995). Cries prevention: a team approach to oral health. *Compendium of Continuing Education in Dentistry*, 16(10), 1000-1008.
- Schou, L, Currie, C., & McQueen, D. (1990). Using a "lifestyle" perspective to understand tooth-brushing behavior in Scottish schoolchildren. *Community Dentistry & Oral Epidemiology*, 18(5), 230-234.
- Simons-Morton, B.C., McKenzie, T.J., Stone, E., Mitchell, P., Osganian, V., Strikmiller, P.K., Ehlinger, S., Cribb, P., & Nader, P.R. (1997). Physical activity in a multiethnic population of third graders in four states. *American Journal of Public Health*, 87, 45-50.
- Stevens, A., Maes, L., & Peeters, R. (1992). *Health Behaviour in School- children in Flanders. Abstracts of the Conference of the Medical Women's Association*. Den Haan.
- U.S. Department of Health and Human Services. (2000). Oral health in America: report of the Surgeon General. Rockville, Maryland: U.S. Department of Health and Human Services, National Institute of Dental and Craniofacial Research, *National Institutes of Health. Studies*, 8, 513-520.
- Wei, S.H.Y., Holm, A-K., Tong, L.S.M., & Yuen, S.W.H. (1993). Dental caries prevalence and related factors in 5-year-old children in Hong Kong. *Journal of Pediatric Dentistry*, 15, 116-119.

95/09/20 投稿

96/05/12 完稿

Oral Health Behavior and Related Factors of Elementary Schoolchildren

Wen-Chi Hung* Sheu-Jen Huang**

Abstract

Dental caries is still one of the most common chronic diseases of childhood in Taiwan. Oral hygiene should be addressed and brought to people's attention. This study explored the influences of schoolchild's oral health performance. Five thousand six hundreds eighty eight children who were third to sixth grade students of elementary schools in the 2002-2003 academic years. Complete data were available for 4,826 schoolchildren and their parents (84.4% of total sample). The result showed that: As a whole, the individual oral behavior that the elementary students performed better were brushing teeth when get up and before sleeping, but they did not perform well using dental floss to clean the teeth at least once a day. Female students performed better than their male counterparts. Fifth and sixth grade students had better oral behavior than third and fourth grader. Multivariate regression analysis indicated that the powerful predictors for oral health behaviors included gender, age, parent's education, school achievement, parent's oral health behaviors, children's oral health value, and the support from parent and classmates. These results extend previous studies and give further support to the importance of including important factors in prevention campaigns aimed at childhood as a way of improving oral health and cultivating well hygiene habit.

Key Words : Elementary school children, Oral health behavior, Parents, Social support

* Lecturer, Cardinal Tien College of Healthcare & Management

** Professor, Department of Health Education, National Taiwan Normal University

「民以食為天」：一個生態取向的營養教育 課程發展研究

劉貴雲* 蘇富美**

摘要

在已開發國家中，現代人與食物的關係裡最常呈現的課題是營養不均衡或是營養過剩，因此也成為當前的營養教育中認知與行為改變的核心。這種介入策略包含一種前提假設是：「人們有東西吃，只是不知道怎樣正確的吃」，因此營養教育強調「吃什麼，會形成怎樣的你」。然而「你有能力，就可以這樣吃嗎？」富裕社會裡的過重問題及減重訴求，與貧乏地區的一餐難求、飢童眼神形成強烈對比；土地、糧食資源分配不均，物種、能源的耗竭等生態環境的危機，在在提醒營養教育者，重新思索並反省我們習以界定的「人與食物」的關係。

本研究嘗試統整並建立具有在地關懷的生態取向營養教育課程理論基礎。在九十二學年度，選擇台北地區的某一所國民中學為對象，與學校教師團隊形成伙伴關係，透過充權策略，共同發展出「民以食為天」生態取向營養教育課程。經由過程及總結性的評量，研究成果確認應用充權策略的課程發展模式之可行性，對教師個人與專業的深刻影響，最重要的是透過理論與實作，數據與生命經驗的反覆對話，教師與研究者對教育及營養教育的觀點與如何落實生活環境有進一步的省思與超越。

關鍵詞：營養教育、課程發展、典範轉移、生態取向、充權

* 國立臺灣師範大學衛生教育學系副教授

** 國立臺灣師範大學衛生教育學系講師

通訊作者：蘇富美 106台北市和平東路一段162號國立台灣師範大學衛生教育系

E-mail：t09017@ntnu.edu.tw

壹、前言

一、研究背景與重要性

民以食爲天，「吃」在生活中是不容置疑的。從近代提供人們的飲食環境來看，技術的研發，自由市場經濟的帶動，走入了全球化的時代，「飲食」也在這股潮流中被牽動了。在跨國公司、連鎖企業或大集團商業掛帥所採取的各式行銷，國際間貿易組織的公平競爭原則，政府因應經貿的食品開放、農業補貼政策等，無形中飲食習性與食材改變，連帶著許多也跟著變了：口感、身體健康、親子關係、傳統習俗、農業耕作、畜牧飼養、魚類養殖、環境生態、飢餓肥胖、財富貧窮等（Sams, 2004；Orr, 1994）。將人放在這樣的飲食環境，「從餐桌到農場/海洋（from table to farm/sea）」的飲食思維，聯結出許多的情境脈絡，看到飲食中的食物選擇探究，不應停留在生物醫療單面向的預防疾病而已，背後還有社會公平、正義與環境、生態的永續議題。而飲食涉入的層次也不單是個人的問題，更是個人到集體的社會、文化現象；同時，飲食與健康關注的焦點，在小我個人健康企求外，更有大我環境、生態的關懷與聯結。在飲食的情境脈絡中牽動了知識、經驗，也延伸看到人和他(她)們環境、和他(她)們的健康，三者之間是互動、息息相關的。貼近生活，還原飲食與人、健康和環境的樣貌，由不同的角度，讓我們看到營養教育的另一個可能面向。這些都在提醒營養教育者，重新思索並反省我們習以界定的「人與食物」的關係。跳脫以人爲中心的思考方式（Anthropocentric），讓人與自然之間的關係有更多的意義與聯結。也因此，營養教育在「吃什麼？怎麼吃？」的課題之外，也許還有另一層次考量：「你有能力就可以這樣吃？」

檢視近年來國人的飲食方式與飲食現象，不可否認的也牽動了健康與環境生態失衡的問題，如高山高麗菜的栽種，造成的水土流失問題（陳良榕，2004）；高山茶當道，換來的是共同負擔高額的社會成本，在1993年茶農賺一塊錢，社會要支付三十七至四十四元，但在1996年賀伯風災後這樣的成本更高達四千元的社會成本（陳玉峰，2004；陳玉峰，1997）；滿街標榜的低價好咖啡，時髦與流行的影響卻是地球彼端日照咖啡樹大量種植後的生物多樣性銳減（Ryan & Durning, 2001）；當產業外移，發展地方觀光的黑鮪魚季，幾年下來，過渡捕撈，黑鮪魚變瘦、產量變少（李永展，2004）；老少喜歡、鈣質豐富、營養好的魷仔魚，是海洋食物鏈的基礎，是中、大型魚類願意靠岸覓食的主要原因，從1977年後，沿岸的魚獲量直線下墜（台南市漁業資

源保育協會，2004）。日常生活餐桌上炒高山高麗菜，喝杯高山茶、咖啡，吃魷仔魚粥，或隨著「觀光季」吃地方特產，都是我們共有的飲食經驗，但這些飲食經驗給人的意義與連結，在享受親情、滿足口腹之慾、感官享樂、帶動產業升値之餘，我們還有的是什麼？反觀我們的學習與生活，「人」在環境中常常是去脈絡化的、人和環境是分離的，當然不會留意食物的生存空間、不知如何與它們的環境互動、更不懂得尊重、關懷它們的生態環境。我們有山有海，這塊土地提供了生活的食物，在全球化衝擊下如何有在地化的省思，重建本土飲食經驗的意義，讓經驗回到生活，找到人、健康與環境的平衡點，這是值得研究者、教育工作者去探索與嘗試解決的。

（一）當前營養教育的走向與反思

綜觀近一、二十年來，實證主義（positivism）主導了歐美營養教育研究的趨向，其內涵從生物醫療知識進而關注個人目標行爲的改變，理論或模式的運用也更趨多元。在1980年代中期，一般的營養教育常根基於知識、態度、行爲的模式，強調灌輸“如何”（how-to）或“技能”（skills）的訊息，包含的主題有食物的類別、營養素的食物來源、均衡的飲食、食物標示、高脂或高纖食物、食物選購或食物製備的技能等（Contento, Balch, Bronner, Lytle, Maloney, Olson, & Swadener, 1995）。隨著健康促進風潮的興起，營養教育在概念上也有重大的轉變。由於增加了科學的驗證—亦即飲食與心血管疾病和癌症等慢性病有關，強調透過飲食習慣的改變可幫助降低這些疾病的危險性（US Department of Health and Human Services, 1990）。基於這種理念，營養教育跳脫了過往單向的訊息傳遞，許多的研究著眼於含括個人行爲的生活型態改變，同時也關照到直接與個人行爲有關的社會、政策及物理性的環境因素之探討（Green & Kreuter, 1991），在執行上更整合營養教育於學校、社區及職場等場所的健康促進計畫中（Ciliska, Miles, O’ Brien, Turl, Tomasik, & Donovan et al., 2000；Abrams, Boutwell, Grizzle, Heimendinger, Sorensen, & Varnes, 1994；Perry, Stone, & Parcel et al., 1990）。因此在1990年代前後，許多的研究會運用到個人動機—行爲改變理論/模式，甚至也擴大到社區改變的相關模式。

然而當論及如何改善飲食行爲或營養問題時，教育介入的焦點仍停留在以“個人”爲中心。飲食相關問題如沒有考量根植於更大社會、文化、經濟層面的脈絡因素，要求個人飲食行爲的改變，不只是改變的長期效果有限，容易掉入對當事者不公平的歸因、污名化的陷阱，亦即社會學者所詬病的「責備受害者」（victim blaming）現

象，同時成爲迴避更複雜的社會結構性問題之藉口（Nettlein, 1995; Crawford, 1977）。由飲食連結的食品衛生或環境保護的課題，更有將複雜的政經脈絡因素單純化，標籤個人成爲代罪羔羊的傾向。以蔬果的農藥殘留爲例，如果只說明農藥對地下水、對身體的影響等科學層面知識，則很容易引導成施放農藥的農夫是整個問題的罪魁禍首，而忽略農夫是受制於整個社會政治、經濟體制之下的弱勢族群，而且農夫只是整個農藥生產使用機制中的一環（Jensen, 1994）。

反觀國內的營養教育研究，起步雖比國外晚，但在走向上是相當依循國外營養教育與研究的趨向。主要以不同對象的需求與現況調查爲主，如醫學系學生、原住民、托兒中心教保人員等（林佳蓉、謝秀幸、陳師瑩，2001；黃韶顏，2000；林薇等，1999），以及國民營養現況普查（行政院衛生署，1999），這些是屬於建立教育基準線的研究。另外則是由研究者設計、規劃系列的營養教育課程、活動，透過介入進一步探究其認知、行爲改變成效居多（蔡瑞珍、陳怡君、胡雪萍，2002；林薇、劉貴雲、黃哲慧、陳聖慧、高麗玲，2001；林薇等，2000；劉貴雲，1999；林薇、王慧琦，1998），由此可窺知我們的營養教育整體之趨勢仍停留在比較個人、知識理性的範疇。研究者之一身爲營養教育工作者，回顧近十年來的工作內涵，比較傾向運用外來理論，去印證並尋找適合國情的工作模式，但未能探詢營養問題或理論應用的根本前提。當前台灣地區的發展與進步是大家有目共睹的，但不可否認的我們也面臨著國人健康與環境生態失衡的問題，如繼續因循既有的思考和操作模式，營養教育在提供問題探索與解決上，更顯現出侷限性以及和個人生活、環境的疏離與脫節。

（二）營養教育典範轉移的契機

近年來，從國外的研究也陸續發現有學者對環境生態取向營養教育的關注，展開往下紮根的工作（Morris, Briggs, & Zidenberg-Cgeer, 2002；Liquori, Koch, Contento, & Castle, 1998）。以國內而言，在國中階段的健康教育與家政課程中有與營養相關的學習教材，從民國五十七年暫行課程標準，歷經三次課程標準修訂（教育部，1972；教育部，1983；教育部，1994），課程標準在健康教育學科所規定的教材大綱改變幅度不大，除了一般食物中的營養素、均衡飲食和食品衛生外，只增加對選購食品的認識、消費者權益、分辨食品廣告等，即使到九年一貫課程綱要開放民間教材（教育部，2001），但各版本的內容仍不出此範圍，唯有康軒版本提及人類飲食對環境的影響（康軒文教事業，2003）。家政教育課程中也有營養相關議題的學習，在營養知識及烹調技術的內容外，擴充的學習層面，如飲食與人際溝通、飲食與文化等（教育

部，2001）。不難發現教材學習的主軸多數仍停留在「以人類爲中心」的科學理性知識教化。面對此一新興議題，教師如何體認並孕育於教學中？從過去經驗，常在「看到缺乏，直接充填」的前提假設下，開辦研習課程，講授新觀點或學習教學技巧，以提昇教師知能。沒有問題擁有感，專家、學者外來的觀點，在灌輸與填鴨式的接收下，教師真能內化產生“質”變？教育現場教師的教學或生命經驗存在的事實與價值是不容置疑的，從不斷運轉飛逝的教學生活中，有機會「停格」反省經驗（范信賢，2001），尋找意義，產生覺知，提昇意識，帶出教學行動，可以是教師專業成長的另一種前提假設：「從已有經驗，檢視再出發」。在課程發展中，引導教師從經驗的互動性（interaction）與延續性（continuity）要素（Dewey, 1938），整理與檢視或參與型塑及創造師生的飲食經驗世界，也許是探索的新起點。

根據觀點轉化學習論者Mezirow（1990）的「反省」內涵分析，營養教育的焦點，從營養素、熱量、和個人生活型態轉移到探討生活面向中食物選擇背後的大我環境生態關照，並不是將營養教育的「內容」改變而已，更重要的是需要對營養教育「過程」—教學法，以及對營養問題的「前提」反省。由Ritzer對社會實體分析的角度，營養教育的焦點改變，除了反映出對營養教育相關之社會事實的分析焦點由「微視」移轉到「鉅視」，也包含了從「客觀」的知識標準、行爲分析到「主觀」的價值內涵、規範的轉變（引自閔宇經，2001）。Habermas對人類認知興趣的分類方式提供我們對當前營養教育研究進行前提反省的「實證」、「詮釋」及「批判」三種典範分析架構（黃瑞祺，1986）。由人類學習的層面，Mezirow（1990）則對應於這三種典範提出「工具學習」、「溝通學習」和「解放學習」的概念，更有助於研究者實現落實思考營養教育可能的新面貌。

同樣以大我環境生態關照思維切入的，我們在環境教育議題上的相關論述上得到重要的理念支持與啓發。包括以「生態爲中心」（ecocentric）的環境教育哲學基礎（洪如玉，2001），或從生態文化教育的觀點看環境教育的探究（郭實渝，1999），呈現的內涵是跳脫以人類爲中心的思考方式，可以更寬廣的看見人與文化環境生態之間或人與自然之間的關係（Hungerford, Peyton, & Wilke, 1980）。余安邦（2002）指出Apple（1990）的高位知識（high status knowledge）與Bowers（1993）的低位知識（low status knowledge）觀點，提供了一個對現代化過程造成人與自然環境疏離的主流知識系統的系統化批判。高位知識指的是關於現代化內容的知識：強調人類是自然的中心，客觀的、對象化的切入態度，科際分隔是清楚的，主張知識的全球性的，以及直線性的時間劃定等；低位知識則是史前現代時期人與自然和諧相處，但受到現代

人類忽視的知識：強調人只是自然界的一分子，主觀的、感性的切入態度，知識的領域是整體性的、相互關連的，主張知識的本土性、社區性，以及迴旋性的時間結構。對照國內外當前營養教育的主要內容皆以高位知識為主，環境學者們認為之所以要區分「高位知識」與「低位知識」，批判現代化所造成的人與自然、人與文化的疏離狀況，是爲了期待引領回歸人與周遭環境的「本初狀態」。若就「人與食物」而言，納入低位知識的營養教育更要引導人們思考，放進嘴裡的東西不只是營養素及熱量的承載物，而是與我們生長於同樣環境，共享水源、空氣與土壤的生物鏈成員。因爲低位知識所彰顯的人的主體性以及人與環境互動的整體脈絡觀點，與「溝通學習」、「解放學習」內涵相通，所以本研究結合這兩種觀點與策略，嘗試解構與再結構當前的營養教育。雖然生態教育學者（郭實渝，2000）質疑解放學習中的核心概念「意識的覺醒（conscientization）」（Freire, 1998）具有現代性的本質，正是強調低位知識價值的生態永續觀所嚴厲批判的。然而，Freire的「意識化層次」和Mezirow「解放學習」，也強調人的主體性與主動性。本研究的主要介入策略是「充權」，Freire的「對話模式」是研究執行的重要步驟，我們認同對話模式所堅持的共同參與感，藉由研究者、教師、學生的參與性互動，提升團隊的行動力與問題擁有感，相信有意識化層次的提升才能形成共識、信任與關懷，達到創造與突破（Wallerstein, Sanchez-Mreki, & Dow, 1999）。當然創造與突破的方向與內容更是研究的目的與重點，因此應用「高位知識」與「低位知識」作爲檢視研究歷程與成果的主要參考分析架構之一，期待能平衡觀點轉化過程。

在全球化的潮流中，人與食物關係的反思與行動在不同領域、不同群體中已開展，透過實踐逐步凝結永續飲食文化再造的力量（Honore', 2005；舒詩偉，2005；賴青松，2002）。研究者嘗試探究知識的本源，回歸認識論的思辨，期待開啓營養教育的新視野，帶出典範轉移的新契機。

二、研究目的

在目前教育生態環境中，強調由下而上，展現教師專業自主，以學校爲本位的思考與教育選擇下，「飲食」議題在現代，這一個具有從全球化到在地化，從小我健康關照到大我環境生態關懷，從科學事實知識學習到生活經驗連結的營養教育課程，在教育場域中課程可以是什麼樣貌？怎樣實踐？學校、教師、學生如何看待？

基於此，研究者嘗試先進行當代營養教育的反思，並將觀點帶入教育現場，選擇台北地區的一所國民中學爲對象，尋求跳脫專家觀點爲主的另一種課程發展模式，與

學校教師團隊形成伙伴關係，共同創造「民以食爲天」生態取向的營養教育課程。本研究目的在於：

1. 探討「民以食爲天」生態取向的營養教育課程發展之可行性。
2. 探討「民以食爲天」生態取向的營養教育課程實踐對學生、學校的影響。
3. 探討「充權策略」在課程發展歷程對教師的影響。

貳、材料與方法

一、參與式行動研究

學校場域不是專家的，真正擁有或屬於學校的是教師們。爲瞭解教師在其所處的學校情境脈絡下，面對一個新興飲食議題，且在著重經驗融入和專家平權的課程發展型式下之實踐想法與感受。本研究採用參與式行動研究，由研究者帶入議題，與參與教師共有問題，共同行動，從“做”中“學”。也因此，研究者非所謂專業的專家，教師在整個研究過程中也不是處於被動的狀態，而是平等參與研究，從一開始的研究問題的共識，研究設計、研究資料蒐集，到結果的呈現與研究應用的討論。從多位學者的論述（陳惠邦，2003；Whyte, 1991），應用參與式行動研究的功能包括：團體動力與充權（empowering）、批判反省的功能和建立教育理論或教育知識的效度，及人本關懷與情感支持的功能。

二、研究情境

（一）研究場所

陽光國中（假名）位於台北市。在九十二學年度時，普通班有四十八班，特殊班五班，學生人數1781人，教職員工計143人，師資教學年資逾70%在14年以下。

（二）研究團隊

陽光國中的教師團隊，含二位健康教育教師及三位家政教育教師。其背景如下：

表2-1 教師團隊成員簡介

教師成員（假名）	教師背景資料
健嘉老師	男性，健康與體育領域健康教育教師，教學年資二年，兼學校行政工作
健依老師	女性，健康與體育領域健康教育教師，教學年資三年，兼導師，下半年基於個人因素離開團隊
家佳老師	女性，綜合領域家政教師，教學年資十年，兼學校行政工作，擔任綜合領域輔導團團員
家音老師	女性，綜合領域家政教師，教學年資三年，兼導師
家平老師	女性，負責教務行政，家政專業背景，年資十五年

三、研究歷程

本研究以多年來研究者的研究、教學困境為起點，民國九十一學年度起透過文獻探討、教科書編撰，到九十二學年度上學期的行動策略研擬，進入教育場域，歷經課程發展，完成教師訪談為止。研究者以共同行動者角色進入研究場域，我們與教師關係是平權的，經驗的分享也是平權的。由研究者的反省將議題帶入，扮演知識觀念的引領者，團體對話的催化者，與教育現場老師分工，一起擁抱問題，擴充教學理念。我們原訂的策略與步驟包括：一系列說明會、焦點團體、課程討論會議等，隨著團隊氣氛的形成，教師們的感受與參與反映出學習型組織或成長團體的樣貌，讀書會的活動也因應而生。就時間軸來看，可分為下面五個階段：

（一）研究起點

在與來自基層「教育」或「衛生」系統的教育工作者的接觸經驗中，常聽到：「每次上課講到食物的份數，花功夫準備各種食物或模型配合說明，學生還是睡著了」，「對糖尿病共同照護病人，仔細教他認識可以吃的食物的份量、注意吃的小技巧，接觸了一年多已經沒有什麼好教了」，「回顧國中時期學的『均衡飲食』真的很少實際放到生活，只有身體出現不舒服才開始注意」。面對教育現場營養教育「反生活」的教育，教育工作者的處境與困境，身為師資培育系統的教育工作者、研究者，我們的工作是去教、去學，認真的面對所教學科的探索工作，才能挑戰與重塑我們常識性的概念。專業的省思讓研究者由不同的角度，思考營養教育的前提假設。

（二）釐清情境，尋找行動策略

九十一學年度起，閱讀與整理文獻資料，申請國科會專題研究計畫，同時參與開放版本教科書的編撰中，發展出從飲食、生活經驗入手的「做個有型的地球人」單元。在獲得研究計畫經費補助，且編撰的「做個有型的地球人」單元在九十二學年度八年級的教科書中即將實施，研究者不走純粹的理論思考，需要找到一個學校去實踐。從學校「場域」來看，學校的行政運作、經營理念、資源等整體氛圍，教師絕對是真正的擁有者，最少是主人之一。所以研究者期待以行動研究與教師們一起工作，共同尋找意義與可能的生活實踐。

（三）行塑行動研究階段

在九十二學年度，國中的校園中新舊課程剛剛步入第二年更迭，在「權力下放」下的教育選擇，賦予了學校與教師更大的空間，「課程統整」、「學校本位課程」、「教師行動研究」在每一學校也如火如荼進行著。在這樣情境下，本研究採取立意取樣，徵得學校行政主管及健康教育教師的意願後，與台北市陽光國中成爲研究伙伴關係。

因議題性質所需，課程發展期待能做跨領域的整合，除了健康與體育領域外，原本考量學習內涵與自然領域相關性高，且在校園中已有生態步道及生態池的設置，惟該領域教師不克參與，經商議協調改由綜合領域家政科共同配合，在教務主任與家政科教師溝通取得教師同意，組成了學校的教師團隊，計含二位健康教育教師及三位家政教育教師。

爲進一步讓研究者、學校及教師團隊在間彼此有更深入的瞭解，召開行政協調會議，就彼此的需要與期盼進行溝通。

（四）實際行動階段：全程的課程發展涵蓋九十二學年度上下學期，共進行七次教師團隊小組會議，各二次學生、教師飲食經驗探究焦點團體，及課程實施後教師團隊成員的深度訪談與學生焦點團體。

1. 準備期：凝聚教師團隊共識，透過以生態營養教育爲主的學校SWOTS分析討論，同時進行學生、教師飲食經驗探究之焦點團體，以及讀書會等，以增加教師團隊的對話空間及對議題的瞭解。

2. 規劃期：持續小組會議進行，澄清課程設計理念及架構，從焦點團體活動及教學經驗回顧，尋找經驗融入的可能性。並經多次會商決定教學活動設計方案及時數。
3. 執行期：課程介入，進行全程錄影。
4. 評價期：進行教師團隊成員深度訪談、學生焦點團體。

(五) 撰寫行動研究報告

對研究資料進行總整理與編碼，透過交叉檢核，歸納分析，撰寫研究報告。

四、資料收集與分析

本研究不在於考驗任何理論假設之真偽，是屬於探究式研究，因而資料性質主要著重於「質」性，主要使用「文件蒐集」、「訪談」並輔以部分「量」性。資料收集方法有：

(一) 文件蒐集：主要含研究者與教師團隊的課程討論會議記錄；教師團隊及學生及飲食經驗探索焦點團體紀錄；教師團隊發展的教學單元計畫；及學生學習單等。

(二) 訪談法：以教師團隊及學生為對象。

研究資料分析方面，先將蒐集資料加以編碼整理（表2-2），由研究者閱讀逐句檢視，分類找出有關概念，同時檢視概念內的結構，將相似概念合併為同一範疇，以建立資料的意義。然後運用「三角交叉法」針對不同類別、不同時間的資料進行交叉檢核，形成初步分析架構，進而分析詮釋。

教學單元部分的分析包含兩個層次：1. 根據高低位知識系統分類進行觀點位移的解析；2. 採用九年一貫課程所訂定的十項課程目標歸納成人與自己、人與社會環境、人與自然環境等三個面向（教育部，2001）和的Mezirow的三種學習交叉分析每一位教師所發展的課程進行分析討論。

表2-2 研究資料整理表

資料項目	處理	編號
小組會議	經過篩選，轉為重要敘述句	會+日期
教學單元計畫	文件保留	教計+設計者
教師訪談	訪談內容轉為逐字稿	訪+老師+日期
學生訪談	訪談內容轉為逐字稿	訪+學生編號+日期

參、結果

一、「民以食為天」生態取向營養教育課程架構與內涵

(一) 課程架構與觀點分析

1. 九年一貫課程「人與食物」主題軸內涵與能力指標分析

國內現行教科書的主要依據為民國九十二年教育部頒佈的課程綱要，因此課程綱要內所載的健康與體育領域「人與食物」主題軸內涵與能力指標與家政教育議題「飲食」能力指標，便成為當前國中階段營養教育的主要內容。「人與食物」主題軸內涵包含：(1) 食物的價值在於提供人生各階段身體所需的營養素及滿足心理的需求；(2) 食物的選擇，受到社會、文化、經濟、自然環境及政策等因素的影響；(3) 良好的飲食習慣能使食物被人體充分利用，而安全的食物製備與保存過程，可提高食物的價值；(4) 飲食與運動對健康有密切關係。由上述內涵字裡行間所流露的訊息分析，可以辨識出「高位知識」的多項意涵：「食物的價值在於提供人生…」開宗明義地標識出人類是自然的中心，也是主宰；「營養素」、「心理需求」、「食物的選擇」等顯示知識的切入點是比較客觀的、對象化的(objectified)。

進一步分析根據內涵延伸的能力指標。國中階段健康與體育領域「人與食物」的能力指標有六項，條列如下：

2-3-1設計、執行並評估個人的飲食內容，以符合成長和身體活動的營養需求。

2-3-2指出需要特殊營養照顧的時期或疾病，並提出預防的策略。

2-3-3檢視媒體所助長飲食趨勢之合適性，並體認正確的飲食可降低健康上的風險。

2-3-4以營養、安全及經濟的觀點，評估家庭、學校、餐廳、社區商店所準備和販售餐點的合適性，並提出改善的方法。

2-3-5明瞭食物的烹調、製造會影響食物的品質、熱量及價格，並做明智的選擇。

2-3-6分析個人對身體外觀的看法及其對個人飲食、運動趨勢的影響並擬定適當的體重控制計劃。

家政教育議題「飲食」能力指標則有四項，條列如下：

- 1-4-1.根據青少年的營養需求，設計並規畫合宜的飲食。
- 1-4-2.選購及製作衛生、安全、營養的餐點，表現良好的飲食行爲。
- 1-4-3.藉由食物實現自我。
- 1-4-4.瞭解並接納不同國家、宗教的飲食文化。

從上述十項能力指標的用語：「設計、執行並評估」、「設計並規畫」「預防的策略」、「風險」、「分析」、「體重控制計劃」等等，顯示實證主義的充分影響，知識以權威論述、統一標準的呈現，以及清楚劃定的「過去、現在、未來」直線性時間範疇。呼應主題軸內涵的分析，能力指標的內容一致地反映出「高位知識」的主控地位；要在能力指標的敘說中捕捉比較主觀的、充滿感情的、本土性等活生生的多元性、社區性等「低位知識」的精神與內涵，雖然在家政教育的能力指標中有「實現自我」、「瞭解並接納」等線索呼應，在比重上顯然難以平衡。

2. 「民以食爲天」營養教育課程架構及內涵分析

本研究所發展的「民以食爲天」營養教育課程，順應學校特定的情境，在學校行政教學計畫訂定、參與教師的觀點及未來課程落實的永續考量下，取得「不外加」的共識。檢視既定八年級的年度課程教學重點，家政課程的安排有『蒸、煮、烤三合一烹飪實作』單元，教學著重於刀工技術學習、討論工作的效率，另外還有的重點是放在裝盤子合作或是認識食材，以及從經濟原則考量購物成本；至於健康教育配合學校教科書版本的內容，雖有『做個有型地球人』的學習單元，但對教師而言是九年一貫課程的新教材。在這樣的狀況下，一個具有大我環境生態關照的營養教育新議題，透過跨領域教師團隊從初始的謀合，到準備期透過對議題的經驗探索、討論與讀書會專書研讀的再學習，團隊教師在實質對話運作下，以三位教師教師爲主共同發展出具學校主體性的課程，由表3-1教學內涵檢視，可進一步窺知不同於原版本的課程設計，是更具有豐富性與擴充性。

課程設計共計十二節課，健康教育課四節、家政課八節。學習時間安排集中於三週，學習順序則是第一週健康二節、家政二節，第二週以家政課程爲主共六節，第三週再由二節的健康課程銜接，除此之外配合最後生態菜園的參觀，後續提供並鼓勵學生於課後親自體驗種菜的活動。這一理想性的課程安排，在學校基於課表是全學年排定的，挪動幅度有限，因而以二個班級做爲實驗班，其餘班級則依原課程時段進行。

整體課程設計思維，讓營養的關照能從以人爲主體的吃爲切入點，也看到所吃食物與時空關連的環境脈絡，由地球村的角度思考飲食問題，讓學生對個人的飲食行爲

有檢視、思考、再選擇與建立的機會。分析教師團隊所發展的活動設計，看到教師們善用生活經驗，連結與創造學生的飲食經驗世界，學生的學習也因為有主觀的感受、傾聽故事與經驗分享的連結，比較能真正同理所看到的客觀事實與現象的背後，所蘊含公平正義的議題和關懷。經由這樣的學習歷程，有機會從客觀轉化到以人為主體的角度，才能有真正的反思，行動也才有可能自主而生。由於食物議題的特性，從本土性切身經驗：如個人的飲食地圖活動，到事實的真相課程所談及的全球性糧食生產與分配；或由非洲的窮小弟飲食處境到臺灣的富小弟生活形態，客觀現象與主觀體驗交叉比對；甚至帶出從巨觀到微觀或微觀到巨觀的觀點移動；這些就是藉由高位知識與低位知識觀點的相互檢視，本課程所期待呈現「教與學」的多層次豐富面向。

表3-1 「民以食為天」生態取向營養教育課程架構、教學內涵與課程特色分析

節數	負責領域	活動名稱	教學內涵	課程特色分析—觀點移動
2	健康教育 (健體)	飲食搜查線(1)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 檢視個人生活的飲食地圖 2. 評估校園四周商店所售食品是否符合健康與環保原則 	社區性、本土性→全球性 主觀的→客觀的→主觀的知識切入
		富小弟與窮小弟	<ol style="list-style-type: none"> 1. 體認存在不同世界或地方的飲食現象 2. 瞭解第三世界人口受先進國家剝削現況 3. 討論解決糧食分配不均問題 	
		事實的真相	<ol style="list-style-type: none"> 1. 瞭解營養不良或飢餓問題並非食物產量不足，而是分配不均問題 2. 認識全球化下食物的運送和保存，帶來能源的耗損 3. 認識動物性食物消費增加，除了個人疾病威脅外，更重要是食物鏈中能量的耗損 4. 瞭解生活中許多不經意的食物浪費，造成資源分配的影響 5. 瞭解食物生產過度開墾造成生態系統的破壞 	

2	家政 (綜合)	時光隧道	<ol style="list-style-type: none"> 1. 體察民國三、四十年代資源珍惜的飲食文化 2. 探討50年來人口成長、資源開發之間的關係 	直線性的時間感→螺旋性的結構 主觀的→客觀的→主觀的知識切入
		汽水DIY	<ol style="list-style-type: none"> 1. 了解橘子水製作的相關材料 2. 探討含糖飲料與健康、能源使用相關之議題 	
3	家政 (綜合)	烹飪實作	<ol style="list-style-type: none"> 1. 蒸、煮、烤三種烹調方式的實作 2. 探討實作過程中能源的有效運用 	客觀的→主觀的知識切入 社區性、本土性→全球性
		我的分食策略	<ol style="list-style-type: none"> 1. 檢視小組食物資源的分配原則 2. 體驗有限資源分配之實際經驗 3. 分享大團體分食經驗 	
3	家政 (綜合)	食品查價活動	<ol style="list-style-type: none"> 1. 比較烹調實作材料在不同地點食物的價格差異。 2. 瞭解食物在成本考量下，也要兼具新鮮 	主觀的→客觀的→主觀的知識切入 微觀→巨觀
		生機飲食最新報導	<ol style="list-style-type: none"> 1. 認識生機飲食與有機食物 2. 了解有機飲食的種類與購買地點 3. 比較有機飲食價格、口感、外型 4. 認識日本、澳洲採取有機種植的環境生態考量 	
2	健康教育 (健體)	飲食搜查線 (2)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 檢視學校周圍有機食品販賣商店及商品類型 2. 擴充個人健康的飲食生活地圖 	微觀→巨觀→微觀 主觀的→客觀的→主觀的知識切入
		做個環保大使	<ol style="list-style-type: none"> 1. 討論具生態飲食觀的生活實踐方式 2. 介紹在地化人物誌，提供作為行動的典範 	
		生態菜園參觀	<ol style="list-style-type: none"> 1. 認識學校生態菜園中的青菜 2. 瞭解菜園中有機青菜的栽種 3. 體驗親手收成的感覺（由教師先種植） 	

(二) 單元課程內涵的教育目標與學習型態交叉分析

嘗試尋找營養教育的典範轉移，並落實思考營養教育可能的新面貌是本研究的

核心目標。本研究中教師們所發展出的每個單元課程的教育目標，是否呈現出較多樣性的學習型態，在關係的面向上也有所擴充，是課程分析的另一個重點。研究者先以國中階段健康與體育領域「人與食物」與家政教育議題「飲食」的十項能力指標，進行Mezirow「工具學習」、「溝通學習」和「解放學習」三種學習及「人與自己」、「人與社會」，和「人與自然」三個關係面向的交叉分析。再將能力指標的分析結果作爲基礎，比較本研究中教師們所發展出的每個單元課程教育目標的分析，來檢視「民以食爲天」生態取向營養教育課程的課程設計特色是否達到研究期待的目標。

1. 營養教育能力指標的分析

能力指標的分析結果顯示（見表3-2），十項能力指標中有九項包含「工具學習」預測與控制的屬性，只有「1-4-4. 瞭解並接納不同國家、宗教的飲食文化。」清楚強調互動與瞭解，可以歸爲「溝通學習」。進一步根據教育部九十二年頒佈的健康與體育領域「人與食物」能力指標之補充說明，2-3-6 的內涵則有所擴充除了有「欣賞並接納身體的外觀，並做價值澄清」、「探詢追求流行及節食間的關連性，及其對健康的影響」具有接近「溝通學習」的屬性，「探詢追求流行及節食間的關連性，及其對健康的影響」有檢視結構性因素的企圖，顯現「批判學習」探索權力支配的屬性。但在總共25項補充說明中，只有這三項超出「工具學習」的範疇，呼應課程架構中的高低位知識分析，工具學習本來就是根基於哈伯碼司所分類的實證典範，所以兩項分析的結果是一致的。

表3-2 國中一至三年級健康與體育領域「人與食物」主題軸能力指標與家政教育議題「飲食」能力指標分析

學習類型 九年一貫 教育目標 關係面向分析	工具學習	溝通學習	批判學習
人與自己	2-3-1 設計、執行並評估個人的飲食內容，以符合成長和身體活動的營養需求。 2-3-6 分析個人對身體外觀的看法及其對個人飲食、運動趨勢的影響並擬定適當的體重控制計劃。 1-4-3 藉由食物實現自我。	2-3-6 （補3：欣賞並接納身體的外觀，並做價值澄清）	

<p>人與社會環境</p>	<p>2-3-2 指出需要特殊營養照顧的時期或疾病，並提出預防的策略。</p> <p>2-3-3 檢視媒體所助長飲食趨勢之合適性，並體認正確的飲食可降低健康上的風險。</p> <p>2-3-4 以營養、安全及經濟的觀點，評估家庭、學校、餐廳、社區商店所準備和販售餐點的合適性，並提出改善的方法。</p> <p>2-3-5 明瞭食物的烹調、製造會影響食物的品質、熱量及價格，並做明智的選擇。</p> <p>2-3-6 分析個人對身體外觀的看法及其對個人飲食、運動趨勢的影響並擬定適當的體重控制計劃。</p> <p>1-4-1 根據青少年的營養需求，設計並規畫合宜的飲食。</p> <p>1-4-2 選購及製作衛生、安全、營養的餐點，表現良好的飲食行爲。</p>	<p>2-3-6 (補1：探詢追求流行及節食間的關連性，及其對健康的影響)</p> <p>1-4-4 瞭解並接納不同國家、宗教的飲食文化。</p>	<p>2-3-6 (補1：探詢追求流行及節食間的關連性，及其對健康的影響)</p>
<p>人與自然環境</p>	<p>2-3-5 明瞭食物的烹調、製造會影響食物的品質、熱量及價格，並做明智的選擇。</p>		

2. 單元課程的分析

(1) 健嘉老師－《做個有型的地球人》

《做個有型的地球人》教學單元，是健嘉教師在原有二節課教材中再擴充的。整體的規劃以學習類型與九年一貫教育目標面向交叉檢視，由表3-3可窺知，在工具學習上：有事實的資訊、有具體的大環境關照的健康飲食方式之理解，在溝通學習上：強調用觀察、討論、體驗等策略，帶出學生的感受，並用生命、生活故事讓學生有機會回到個人深層的價值、思考，在有限教學時間內較有機會達到解放學習的層次。進一步配合表3-3本單元的教學內涵，可看到學習的入手由個人切身的飲食生活空間觀察，連結到全球飲食問題的多面向事實討論，從事實感受再回到個人生活來思考，並開創與土地、植物親身連結的體驗。從這個歷程可以看到教師的觀點，不管在知識切

入面、知識的空間性或分析焦點的視角都有其位移與交織，相較於在一般營養教育學習重點，只對應人與自己面向的健康所需的營養素、熱量攝取，食品安全考量的健康飲食原則是有很大的不同。

表3-3 「民以食為天」生態取向營養教育課程—做個有型的地球人單元特色

學習類型 九年一貫 教育目標 關係面向分析	工具學習	溝通學習	批判學習
人與自己			
人與社會環境	世界人口飲食狀況之差距（事實的真相、做個環保大使）	瞭解自己的飲食消費型態（飲食地圖活動） 改變飲食消費意識 有益地球永續經營（事實的真相、做個環保大使）	藉由瞭解世界上其他人的飲食情形進而意識到自己的飲食習慣與環境是否過渡浪費，進而調整飲食習慣（富小弟與窮小弟、阿寶的故事、飲食地圖活動）
人與自然環境	有益於健康與生態環境的飲食方式（事實的真相） 有益於地球永續經營的飲食方式（事實的真相）	藉由能源食物（食物鏈的二、三級消費者）過渡使用意識到對生態的危機（事實的真相、飲食地圖活動） 校園生態菜園的實際操作落實有機飲食的概念（阿寶的故事、參觀生態菜園—認識與採收）	

資料來源：教計/健嘉老師

(2) 家佳老師－《蒸、煮、烤三合一》

在家政《蒸、煮、烤三合一》課程的學習中，家音老師的教學經驗是「原本的課程設計中它是屬於刀工的、跟工作的效率上」，「大部分重點放在裝盤子合作或是認識食材」，「從經濟原則考量購物成本」（訪家音930907）。在這些既定的教學重點下，教師如何將環境生態的關照融入在飲食、烹調相關課程中，是教師團隊所面對的另一波挑戰。事實上，營養這個議題可以從經驗中帶出很多種的生活面向學習，如生活習慣、家庭文化…，如果在教學中只侷限去談營養素、食物，可能就會比較狹隘，而且當教師只教導某些認定的知識的時候，就已經將整體性的知識切掉很多了。從對話中發現，教師對教學如果願意駐足，其實每一次的經驗都是重要且有意義的。

就這樣在『蒸、煮、烤三合一』課程原有在製備後品嚐吃的分食活動中，在策略延伸上多了一個「分食經驗」設計，教師以繳交的費用來進行食物分配的公平性原則，引導個人對公平性的思考，並分享決定小組中的分食原則，在過程中關照什麼？有什麼感受？教師再予引導擴充，協助學生覺察個人食物選擇的影響因素。藉由提供有限食物份量，學習分享與珍惜。隨著「分食經驗」的融入，相對的在食物選擇、採購到製備過程中的生態、能源考量，具體的呈現了不浪費食材、餐巾紙；節省能源的作法，從鍋具選用、置水、烹煮方式等；同時，在採購地點的分析，加入有機食物的優勢與經費預算的考量，協助學生檢視並重組食物選用之價值觀排序。將《蒸、煮、烤三合一》課程以學習類型與九年一貫教育目標面向交叉檢視，由表3-4可窺知，原有課程的目標是相當著重於工具學習。但由教學經驗的省思，多了一個設計，就可以賦予不同的意義，讓原有食物製備後的吃，有了更豐富的個人飲食意識、經驗、態度。由溝通學習的深化，才有助於批判學習的移轉。

表3-4 「民以食為天」生態取向營養教育課程—蒸、煮、烤三合一單元特色

學習類型 九年一貫 教育目標 關係面向分析	工具學習	溝通學習	批判學習
人與自己		覺察個人食物選擇的影響因素	
		(分食經驗分享： 個人好惡經驗、食品查價活動、有機食物的品嚐活動)	
人與社會環境	由分食過程中落實不浪費食物的表現 (分食經驗分享： 我們的分食策略) 食物的製造會影響食物的品質、價格及熱量(烹飪實作課程) 具備基本計查價及熱量計算能力 (食品查價活動)	設計體驗活動，分享來自不同小組的食物分食經驗 (分食經驗分享： 我們的分食策略)	藉由食物採購地點的分析、生機蔬果的優勢與經費預算的考量，協助學生檢視並重組食物選用之價值觀優先順序(食品查價活動、生機飲食特別報導、個人飲食好惡經驗)
人與自然環境	蒸、煮、烤烹調法的運用(烹飪實作課程) 有知道有機食物與生態保護間的關係(生機飲食特別報導) 由烹調過程中實踐節約能源的作法(烹飪實作課程)		在有限資源下學習分享與珍惜食物的情操(分食經驗分享： 好惡、性別、公平原則、關懷)

資料來源：教計/家佳老師

(3) 家音老師—《食光隧道》

家音老師是位三年資淺的教師，在課程設計中，已到三修了，家音老師想到焦點團體時大家彼此分享到個人、家人的飲食行爲，提出「我想讓學生回家訪問祖父母，請一些學生報告、當然老師也會提供一些例子，再補充、運用一些數據，請學生看目前現況，讓學生省思與分享。同時也會讓學生實際操作體驗由食品添加物的化學飲料，瞭解常喝的、常吃的食物許多並不是天然的。」（會93/3/29）從時間範疇的過去到現在的飲食思維，引發研究者、教師團隊大夥熱情的分享，妳一言、我一語說著：「過去東西物資少，…豬肉沾一下鍋子，鍋子可以炒菜，菜也就會有豬肉味（台西），用完豬肉再吊在竹竿上，下次又可以用；肉是生病的人或過年過節才會吃；過去因為窮，所以平時都吃蕃薯粥，到了過年一定要吃乾飯…」（會93/3/29）。焦點團體不僅尋回許多大家共同的兒時經驗，也聚焦了『食光隧道』的活動，而且由老師親自當主角拍攝一段『豬油炒菜』影片。

的確經由團體的討論或閱讀等事件，提供了一些機會可接觸到與個人信念和所見所聞有所差距的情境，讓教師重新審視個人未意識過的生活信念、價值，進而帶出省思，這也是教材轉化的根本與課程創新的關鍵。經由這個歷程，家音老師發展的課程面貌，由表3-5可窺知，強調從時間軸體會過去飲食的儉樸生活，藉由不同時代的飲食消費型態的比較，建立人與食物、飲食型態和環境資源關係。同時，透過學生生活經驗切身的飲料爲例，探討含糖飲料與健康、能源使用相關之議題，說故事加上老師自我開放的經驗分享和討論，賦予一個實驗操作課程活動更多聯想、體會與省思的空間。

表3-5 「民以食為天」生態取向營養教育課程－食光隧道單元特色

學習類型 九年一貫 教育目標 關係面向分析	工具學習	溝通學習	批判學習
人與自己	過度飲用飲料對身體的影響（汽水DIY）		藉由瞭解飲料製作方式及食物過度使用，能夠改變飲食消費意識，進而調整適當的飲食習慣
人與社會環境	台灣戰爭時代（民國三、四十年代）的飲食文化（食光隧道：蕃薯、蘋果、米飯、玉米的社會意義）	藉由瞭解戰爭時代飲食文化而意識到的過度飲食浪費的危機（食光隧道：豬油炒菜影片）	
人與自然環境	目前地球上食物過度生產的現況（食光隧道：食物運輸的能源耗損及成本；尋找生活中的危機：記憶大考驗）	藉由能源食物（食物鏈的二、三級消費者）過度使用意識到對生態的危機（尋找生活中的危機：薯條、可樂的個案分析）	（汽水DIY；尋找生活中的危機：記憶大考驗，薯條、可樂的個案分析）

資料來源：教計/家音

就教科書版本內容所對應的能力指標分析，本研究所發展的「民以食為天」生態取向營養教育課程：做個有型的地球人、蒸、煮、烤三合一、食光隧道三個課程單元主要包括六項能力指標：

- 2-3-1設計、執行並評估個人的飲食內容，以符合成長和身體活動的營養需求。
- 2-3-3檢視媒體所助長飲食趨勢之合適性，並體認正確的飲食可降低健康上的風險。
- 2-3-4以營養、安全及經濟的觀點，評估家庭、學校、餐廳、社區商店所準備和販售餐點的合適性，並提出改善的方法。

2-3-5明瞭食物的烹調、製造會影響食物的品質、熱量及價格，並做明智的選擇。

1-4-1根據青少年的營養需求，設計並規畫合宜的飲食。

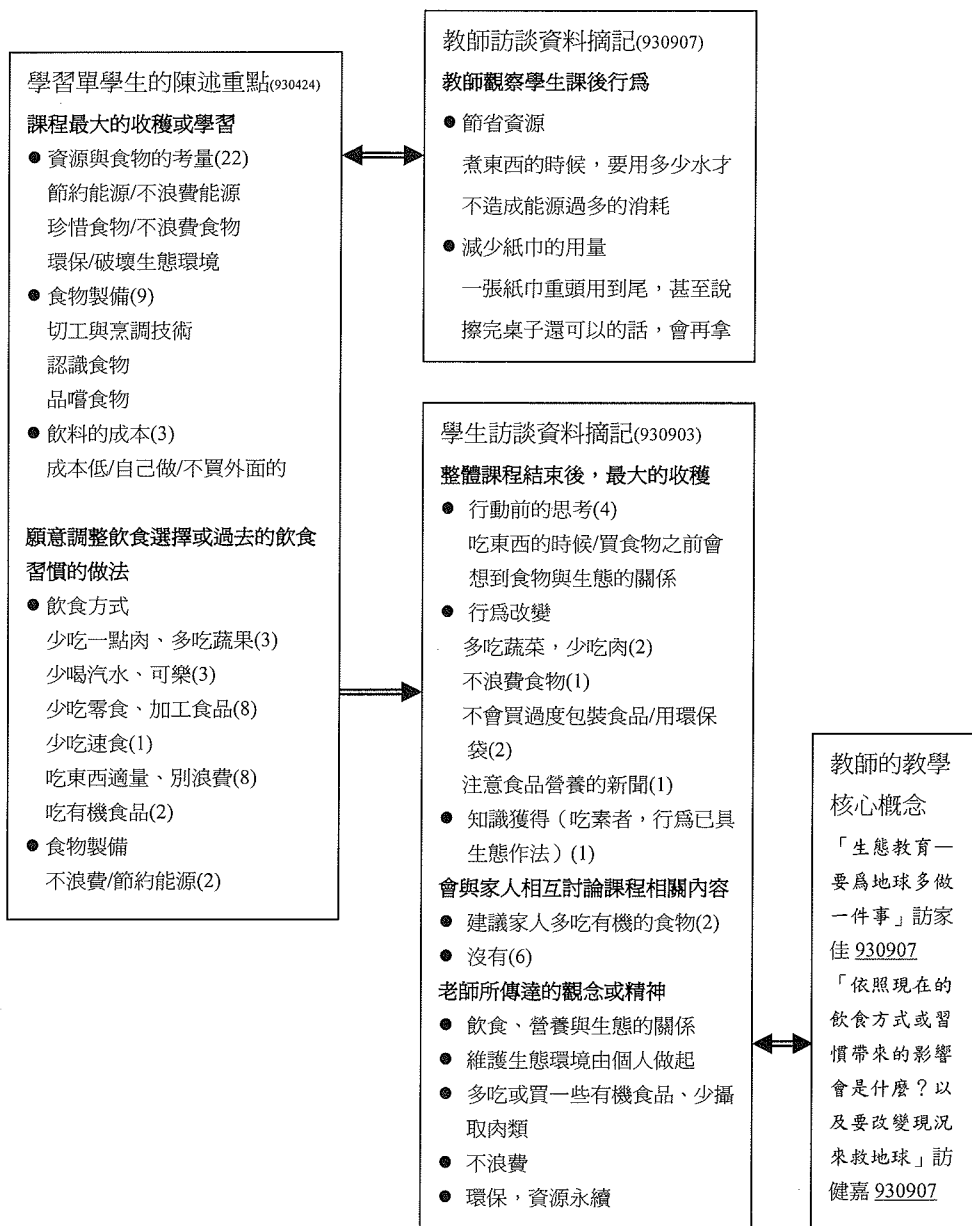
1-4-2選購及製作衛生、安全、營養的餐點，表現良好的飲食行爲。

參考表3-2能力指標的分析結果可見原相關的課程設計皆以「工具學習」爲主，經由教師的轉換，現行的「民以食爲天」學校本位課程設計有了相當大幅度的調整，關鍵並不在課程節數的增減，而在於教師對課程理念與教學策略上的改變。

二、「民以食爲天」生態取向的營養教育課程對學生的影響

下面就過程性的學習單及課程結束後針對教師、學生訪談資料，進行檢核分析，以說明課程實施對學生學習的影響。

由「飲食搜查線(1)」至「有機飲食最新報導」共計十節課的學習活動歷程爲例，透過學習單：「蒸、煮、烤三合一課程」實作活動的省思紀錄，分析一班三十六位學生的資料，圖3-1顯示學生對課程所陳述的最大收穫或學習，主要有六成以上（二十二位）認爲是在於資源與食物的考量，如節約能源、珍惜食物、破壞生態環境等；其次有四分之一學生認爲學習重點在於瞭解切食物的方法、學會做一些食物等技術性面向的收穫，並有延伸到資源的考量，亦即學會切東西的基本方式，還有更多的節省方式；另有一成左右學生則對汽水材料低成本及DIY活動有較深的體會。由此可知，學生對生態飲食觀點的融入，已有明顯的覺察和新的學習。從家佳老師在不同班級的觀察中也得到了呼應：「我覺得在那次上課之後，再上同樣的班級，發現學生比較會注意一些細節，例如說：煮東西的時候，要用多少水才不造成能源過多的消耗，或是說使用紙巾時會減少用量，我發現二個我沒有教過的班級，紙巾的用量就很明顯的增加，比如說一抽就擦桌子、一抽就擦餐盤，我教過的班級可能就是一張紙巾重頭用到尾，甚至說擦完桌子還可以的話，會再拿來擦餅乾的屑屑…這是我覺得學生不錯的部分。」（訪家佳930908）



註：
 ↔ 代表印證
 → 代表追蹤
 () 代表人數

圖 3-1 課程對學生影響之交互檢核

進一步檢視學生從體驗活動後是否願意調整飲食選擇或過去的飲食習慣，有一成多的人認為平時的飲食行為已不錯，無須再調整，亦有近一成的學生沒有意願調整，其餘八成左右的學生願意從飲食方式、食物製備及選購上等三個面向加以考量，而其中想從少吃加工食品、少喝可樂、不浪費食物、少吃一點肉、吃有機食品的「飲食方式」的調整佔最多，可窺知由自身做起的生態飲食意識覺察儼然形成，見圖3-1。當整體課程結束於暑假開學後，進行八位學生的訪談，發現有一半的學生已從概念的獲得進入吃或買東西的行動前思考，「這是上課之前不會去想這麼多的」（訪B生930903），且在生活中每位學生也嘗試落實於個人可以做的行為，如少吃肉、不買過度包裝食物等，也有更進一步的會「關注到營養相關新聞」，擴展了行動的層面。對學生而言，雖然每一種行為的改變並不是那麼深化，如「有一點點的改變」（訪H生930903）、「做到一點點」（訪D生930903），但由時間軸上相較，的確在過程中的概念學習已逐步轉化到生活實踐。再分析學生是否也能將所學進一步與家人分享，由結果得知四分之一的學生所分享的是「有機飲食」的概念。由課程影響層面，學生明顯的從生態飲食價值的認同，循序漸進到個人行為建立及進一步能與他人分享所學，對於這樣的轉變，家音老師認為「之前在談營養生態的時候，會認為是天方夜譚，要去影響一個人十幾年來的價值觀，事實上是有一點難的，但是後來發現也沒有百分之百那麼困難啦！至少可以影響少部分的人，這是在以前課程設計比較少經歷過的！」（訪家音930907）雖然課程帶出正向的學習效應，但在短短幾節課時間下，學生真正準備好了嗎？在與家人分享有機食物的層次上，學生不諱言地說出：「還不到解釋給他們聽的程度！」（訪E生930903）也因此，增加課程的學習時間及策略運用的調整，亦或在不同階段能有機會螺旋延伸學習經驗都是值得進一步考量的。

整體觀之，學生在學習上所呈現的思維與行動，與教師設定的課程核心概念「生態教育—要為地球多做一件事。」（訪家佳930907）、「依照現在的飲食方式或習慣帶來的影響會是什麼？以及要改變現況來救地球。」（訪健嘉930907）相較，由課程過程與短期（三個月後）中的反應，可窺知是有其一致性存在。但學生剛萌芽的生態飲食行為在多數家庭及社會脈絡是逆反的大環境下，會是一股熱潮終就有消退或是持續及深化的行動力？二者差別的重要關鍵在於是否真正體會行為背後的意義。以國際性的慢食運動為例，在訴求「吃的好又能拯救地球」的教育理念下，透過校園「品味教育」經驗的互動性與延續性，由學習食物科學之餘也能瞭解食物的歷史與感官特性，開創了下一代的飲食經驗世界（Honore' ,2005）。在「民以食為天」的生態

營養課程中是否也帶給學生正向的飲食經驗，值得研究者後續進一步深究學生對行為背後的意義探討。

三、「民以食為天」生態取向的營養教育課程實踐對學校的影響

下面就「民以食為天」生態取向的營養教育課程實踐，對學校場域的影響分為：從教室走到戶外的生態菜園新體驗，從單打獨鬥到學習型團隊的教學生態轉變，以及從今年到下一年的課程永續等三個面向加以說明。

（一）從教室走到戶外的生態菜園新體驗

透過親自種植的體驗課程，培養對土地的親近、學習關懷及尊重食物的來源，可以讓學生理解飲食行為與自然生態環境的關係。在這樣的理念下，研究者與學校的第一次接觸，帶入美國加州及國內桃園縣大漢國中的食用校園概念，隨即獲得校長認同「考量將食用校園開放給全校二年級學生種植，也不要限制他們要種什麼，把這項活動當成是「體驗課程」的內容之一」（會92/09/19），因而在兩座生態園之外，規劃進行「生態菜園」。由於學校行政組織有效的運作，二個星期後隨即展開向家長會募款的工作，經教職員工通力合作，逐步將原為校園圍牆邊的雜亂草地，整地並利用落葉或午餐廚餘製成的有機肥料種植，而變身為有機農園。創造了讓課程落實到生活中，增加學生體驗與實踐的機會，充分體現「做中學」的教育實質意義。從生態菜園的經營，意外獲得：降低孩子翻牆外出現象；提供社區民眾賞心悅目享受；良好的生命教育場域；改變師生飲食習性；及創造耕種之樂的效應。

（二）從單打獨鬥到學習型團隊的教學生態轉變

長久以來教育現場專業化的孤立，很自然使教師在教室搭起建立牢固的碉堡，坐擁著教師王國的教師要和其它教師共同合作其實並不容易。也因此，跨領域教師團隊要能進行課程發展，首要在於營造出意願、共識與問題擁有感，才有機會產生課程創造性的行動。透過研究策略上的說明會、焦點團體、課程討論會議等一系列的對話安排，創造教師團隊「有了共同參與的時間，先從大家自己的小團體先了解，這樣一個焦點團體的形成，讓大家聚在一起從想法、飲食生活經驗分享中，了解彼此，情感也會比較好。」（訪家平930907）從人際關係的建立，對焦點團體在後續課程中發展的角色，家佳老師更具體說出：「焦點團體幫助我們有一個對話的方式，讓我們一起構思什麼樣的課程可以在課堂去做設計，例如有些東西就是不曉得該怎麼教，就在我們跟老師（研究者）的會議中討論到說以前怎麼吃啊、豬油拌飯…就覺得這是很好的

素材可以做教學，大家就會有一些想法進來，幫助知道要怎樣做成課程，最後我們去完成去執行，這樣的過程我就覺得蠻有幫助的。而不是只是說一個書面的資料，自己去想教學活動。」（訪家佳930907）

隨著團隊氣氛的形成，教師們的感受與參與也反映出學習型組織的樣貌，讀書會的活動因應而生「我看老師要那些本書時，就會覺得說願意花心思的人就會願意繼續往下走，我覺得那個也是老師們知識的累積跟增加。」（訪家平930907）的確，由讀書會的學習與成長幫助了教師團隊在課程規劃上的進一步轉化「我們覺得書裡有一些概念，或是有一些的想法很不錯，例如《曠野的聲音》最後有談到原始、儉樸的生活，還有《不可思議的消費鏈》後面也有一些數字，我覺得還不錯的，而且如果全然都是用老師的想法，我覺得那個立足點沒有那麼的穩啦！所以那時候我們就決定把那本《不可思議的消費鏈》中某幾個點提出來跟孩子們分享。」（訪家音930907）

走過這個歷程，教師團隊明顯創造學校最期待能夠展現於教師間合作教學的模式：跨領域教學團隊的合作在教學理念的提升、教學創新課程設計、多元評量設計、教學策略之改進等方面，打破以往單打獨鬥的方式，以學習型團隊型態共同討論與研發。

（三）從今年到下一年的課程永續

在以教師為主的課程發展，由實踐、反思、開發到實踐，是課程終止？還是仍有下一步路，如果有又可以如何走呢？在家平主任的行政角度中可以窺知對課程的認同；

「現在有時我也會去買有機食物，想比較一下甜度是怎麼樣？我覺得這就是這個課程在我自己身上的一點點效果。以前看到有機就是走過去，現在就會買來吃吃看。課程改變，如果在我們那幾個班的孩子，都有這樣子的種子在的時候，我就會想到說我願意去試試看，為什麼願意？因為他有一些了解，而老師給他的這些了解也不是馬上強迫你去做的，也不是像科學的真理，考試就只有這個答案，你不這樣做，我也能夠接受。可是哪一天你可能就會願意這樣做。我覺得這樣比直接告訴他答案或一直重複教同一件事要好。所以這套課程它還可以接受每個人不同的文化，我覺得這樣比較像教育啦！」

對課程價值的肯定，家平主任展開與團隊教師的溝通「我跟健家老師說我們這個課程要繼續做，我們再做做看嘛，在沒有人（研究者）的時候我們做做看，多種一點種子。」（訪家平930907）而更具體的是思考「這學期我要把健家老師排在二年級教

健教，我希望在二年級的時候有機會再做做，那能做多少班就儘量做，能全面做就全面做，」（訪家平930907）但基於學校排課問題，未來課程實施「上課方式比較朝上課在哪老師就把它融入，不要特地去排課，有時間就儘量上。」（訪健家930907）至於未來二年級課程教師如有更替時「會先在課發會提出這個計畫，我會把整個程序做的更完整一點。我們大概會在寒假，找一天，讓他們知道（包括實習老師）課程的整個面貌，以及這些課在哪裡比較冷…這些都要讓他們知道。」（訪家平930907）

由學校行政的規劃，看到「民以食爲天」生態取向的營養教育課程有機會成爲學校本位課程，並在校內透過教師間彼此的經驗傳承而落實，這也是教師充權的體現。「民以食爲天」生態取向這一套帶有實驗性質的課程，由教師團隊在陽光學校的實踐歷程，面臨學校既定排課時間的挑戰。根據這個事實，課程未來要落實與推廣，可以進一步調整爲教學模組，由於模組的運用，在每一學習單元有明確的目標，探討的規模可大可小、可深可淺，提供教師更大、更自主的教學時間與空間，是比較符合教育現場的運作。

四、充權策略的課程發展歷程對教師的影響

當課程發展透過充權策略的歷程，在課程的創造性行動及實踐過程，發生了什麼？產生了什麼？改變了什麼？下面就團隊教師參與經驗，說明教師的因應與成長。

（一）關係建立與謀合

在學校開學剛過，研究者帶著理念與構想與學校行政主管進行禮貌性拜訪與行政溝通，討論到教師團隊組合及對課程發展主導的定位問題，學校行政立即提出「新學年課程安排，課發會早在六月份就通過教學計畫，如有新課程進來就成爲『外加』。」（會920919），在這樣的情境下，綜合活動領域家政教師也反映：「原本二年級就有一個既定課程，通常排定的課程已上不完，所以我們是討論用現有既定的課程去做發展。」（訪家音950907）順著學校課程的特定情境，在不外加的共識下，雖然表面暫時獲得緩解，其實擺盪在教師的內心卻是不確定、焦慮與不安，如：

「聽到老師說（研究者）希望我們去設計課程，其實是很焦慮的，因爲這些東西是全新的，還要我們設計課程，所以有點半推半就的希望老師能夠有教案給我們，但是教案給我們又擔心，不熟上起來又沒有把握」（訪家佳930907）。

「我們都在摸索時期，因爲是新的東西，在剛開始的時候我跟學姊也很困擾，到

底要怎樣才能將這樣的課程展現出來」（訪家音930907）。

由於研究之初，學校、教師團隊與研究者三者間尚在認識、瞭解的謀合期，學習接納與面對挑戰，成為彼此間的首要課題。

（二）學習與成長

當一個具有大我環境生態關照的營養教育新議題進入教育現場，誠如教師所言：「在大學的營養學，不外從食物的營養素出發，另外就是保存、加工，其它的幾乎很少會去關注。只有前一段時間有基因改造食品，才會去看這些東西是如何栽種的，其餘的就都不會特別去注意。」（訪家佳930907）基於此，如何從生活中提升教師對議題本身切身的環境直接接觸與社會氛圍的探究，就從自己學校的「生態營養教育」SWOTS做起，討論中發現在社區資源方面「校園附近尋找生機飲食店很容易」，但「要訪問到食物生產者較困難」，不過利用「假日到碧山岩市場找自己拿菜出來賣的做訪問，累積相關知識」或「詢問家中有種菜的補校學生」是可行的策略（會921027）。這樣的討論讓教師產生不同的思維，引發了教師的思考與發聲「在生態營養教育上仍有需要加強，我們想看一些資料。」（會921027）於是，調整了原訂的下一工作項目—焦點團體的進行，敲定先就『一座小行星的新飲食方式』、『曠野的聲音』及『不可思議的消費鏈』等書由研究者進行導讀，就這樣教師進入閱讀探索之旅：

「看了資料，自己整理後才比較深入瞭解，『不可思議的消費鏈』這本最多，其次就是『曠野的聲音』和『一座小行星的新飲食方式』。除此之外，網路上的資料，像有些照片資料來自CNN新聞網也是我自己搜尋的」（訪健嘉930907）。

在教育現場教師閱讀也是近年來一新興場域，但不可否認，教師的工作瑣碎而沉重，教師間普遍缺乏專業互動，當然連基本的人際關係維持、生活層面分享，也少之又少，「以前那些書也都看過，但是沒有那麼紮實，還是需要真正的討論、彼此分享觀念跟經驗。」（訪家佳930907）也因此，保留時間讓參與成員一方面敘述或分享自己的心情和看法，另一方面有機會認真去聽同儕的，不同角色或處境的人的經驗，也許才能營造出意願與共識，讓不同專業的教師們，發展更多超越專業的人性交集面。跳脫防衛、指責和妥協，嘗試去激發更多觀點與領悟，並尋找不同觀點間之平衡。接著，設計“想一想、說一說：我的飲食、我對大自然的關心”及“我家的餐桌文化”二次焦點團體主題，讓教師團隊與研究者有機會面對一個自己與自己、自己與他人的飲食經驗探索，在一個自由、輕鬆和安全的情境下，每個人平等參與，在傾聽、同理

心、對話的實質裡，建立了彼此的信任與意義：

「我也參加過幾次，聽到大家有那麼辛苦的過去、有的講得快掉下眼淚，無形當中就更了解對方，我覺得唯有更了解對方的時候，當在討論事情時，幫助就很大」（訪家平930907）。

「焦點團體可以讓彼此之間內在的東西做分享，會拉近彼此的關係，我本來跟健嘉老師不熟，跟健依老師也沒那麼熟，因爲這次的活動，我們就有很多的對話，原來健依老師跟先生是一起吃素的、健嘉老師會去吃麥當勞，就因爲這樣我們彼此的關係拉近之後，要開會的時候也會彼此支持鼓勵，那動力就會這樣延續下來。…我覺得前面先用焦點團體讓彼此熟悉，然後引起我們的需求，讓我們先看些書，再做討論，我覺得蠻好的，無形中大家就成爲一個共同體，會互相體諒，比如說你多做一點或我多做一點，大家就比較不會去計較」（訪家佳930907）。

走過這個歷程，教師團隊有了另一個別稱「會心團體」，這樣的團體創造了相互學習的機會，建立不同的連結「平時只能耳聞家佳老師的上課很好，這一次剛好有一個合理的機會去看她上課，…我覺得我在家政那邊有學到他們的一些觀念。」（訪健嘉930907）看到對話實踐所產生的正向影響。

（三）轉化歷程的苦與甘

到了寒假，課程正式步入規劃階段。因應原有學校年度的教學計畫，在既定的教學重點下，教師如何將環境生態的關照與生活經驗的對話融入在飲食、烹調相關課程中，是教師團隊所面對的另一波挑戰。以往學校相關課程的經驗，在課程發展中融入這些生活經驗的可能性爲何？家佳老師提出了從上學期的經驗：

「我的教學目標很確定要教學生蒸蛋、煮綠豆湯、烤起司蛋糕幾個烹飪技術，但是有很多的生活習慣，如有的同學舀蒸蛋的方式是從中間舀，有的是切丁塊的方式，更有學生說他實在沒辦法跟同學一起吃，因爲會吃到同學的口水；還有同學會把家庭習慣下意識的帶到課堂上，如：有一次做涼麵我跟同學說不可以將涼麵放在水龍頭下沖洗，可是就有一個同學這樣做，我問她，她說她的家裡就是都這樣做的…有些很直得討論的，但是時間不夠」（會930129）。

由這個經驗的反思，家佳老師設計了「我的『分食經驗』分享單」，嘗試在分食經驗加入「公平」議題的探討，導入了溝通學習的類型。在健嘉老師的身上，從學校生態營養教育SWOTS討論中，基於行政工作的接觸發現，提出「學生午餐便當的食物非常浪費，常看到吃一、二口就扔掉！」（會920929），這樣的關照點不斷地反覆

思量，就在「回家的時候有空就看，光看資料就看了一個月。」（訪健嘉930907）在閱讀的摘要整理過程中，有更多資訊選擇的困難與思考，老師發現資料彼此間存在問題是：「缺乏最新及國內數據，各版本的數據也有些許的不一致，看到探究最大多數的是『牛肉』和『咖啡』資料，其它食物資料則相當缺乏。」（會93/3/9）經過溝通討論，同意數字不是重點，重點是讓學生不管從何種數字層面來看，都能瞭解與體會生態破壞、社會貧窮問題等的事實真相。課程設計最後雖有折衷的做法，但更深層的問題是長久以來國內不管政府或學界對此議題的漠視，如果沒有在地化資訊的建立與研究，又如何期待教育現場教師能完成教育的使命？

教學轉化歷程中的陣痛是刻骨銘心的「辛苦的就是在做教學時的反思，還有在做活動設計，要額外做PPT、教學的設計、引導學生回饋問題的部分。尤其比較辛苦是利用晚上的討論跟對話，對我們來說都是需要額外的花時間，這真的滿辛苦的，但是如果沒有那段時間的辛苦跟投入，也不會有現在的成果跟成就感。」（訪家佳930907）但教師團隊也在過程中真正獲得專業的成長。

（四）從容與自信

走過四月的課程實踐，再回顧來時路，教師團隊每個人所展現在生活、在教學、在專業中的從容與自信，進而能在同儕、學校或專業團體中分享、相互影響，這是一個更大觀念展開的動力，也因此，耕耘一個點，帶出由生活、教學實踐的擴充效應。如：

「我真的在結婚上面去做了！第一個部分就是禮盒，我不選鐵盒改用紙盒，盡量都是可以回收的。第二個就是把魚翅拿掉，魚翅在生態保育上面是一個非常不良的示範，我既然在做一個教學的宣導，那本身就要做學生一個示範，如果我都做不到的話，就很難說服我的孩子。當時跟兩方家人抗爭了一下，但是我還是堅持，他們就認同我」（訪家佳930907）。

「我覺得自己研發的東西才可以了解說自己要怎麼樣去上…。課程設計自己來，一個學期來一次還是需要的，因為我自己也有進步啊！除了原有課程之外，一個學期學校給我們一個補充的主題。主要是由老師來研發課程，給我們大概3-4節。跨領域會比較困難，…雖然這樣對我是比較累啦！但是我還是會喜歡、接受這樣的方式」（訪健嘉930907）。

「我覺得從我們自己觀念的被改變、到願意去設計課程、去執行甚至是影響學生，這是一個很辛苦但是又很紮實的過程，而且我們會知道課程是怎麼做」（訪家音

930907)。

「受邀在教育廣播電台被訪問時，我就覺得從這次生態營養教育給我一個感覺「創造學生的需求」，就是說學生他不知道他需要這麼做，但是你要創造一個讓他知道他需要這麼做的環境，像學生是一個消費者，我們是一個好心的廠商，讓他有這樣的需求，提供他這樣的一個能力，創造需求像說讓他知道保護大自然對他是好的」（訪家佳930907）。

本研究應用充權策略進行課程發展，由研究者帶入分享，在過程中注意保留時間核對教師的反應，同時釋放空間進行對話的機制，結果發現老師顯現出主動學習的意願、對主題的共鳴與同步省思。因此，在研究的心靈層面老師是可以一起與研究者反思。研究者所擴充的視野，帶動教師主動對自己教學經驗的探詢，也讓研究者願意投入更多的時間與教師共同尋找不同的學習類型與知識典範，來用到教學上的可能性。從上述教師個人的追蹤訪談，在課程實踐後清楚看到教師意識化層次提升的線索，以及在個人歷程和教與學的表現上，反應出觀點轉化的過程，印證Mezirow的「解放學習」也是「轉化學習」的說法。也因此，充權的策略，在教師團隊中改變了人，改變人與人的關係，改變人的覺知，也改變人的行爲世界。

肆、結論與建議

一、結論

健康教育的本土化，是研究者多年來努力的方向。透過對健康教育的內涵與教學模式的反省，我們嘗試尋找到新的教與學的工作模式，期待研究者與教師的關係是增能的、是參與的，並讓研究成果能落實在教育現場中。理論與實踐的第一步，研究者選擇由「民以食爲天」開始，嘗試將本土環境納入營養教育的內涵，帶出具有生態關懷的營養教育新面貌。

本研究結果支持，在台灣地區發展一個具有全球觀同時兼顧在地性的營養教育課程是可行的。從參與計畫的教師和學生對課程的反應，也呼應研究者致力於教學典範轉移，從知識、行動的本源反省起的意義與價值。

(一) 生態取向營養教育課程的發展特色，在於重新檢視人與食物的關係，跳脫營養教育向來以人爲中心的思考模式。將人放入大自然食物鏈中的一環，顯示個人對吃的偏好，有時會造成土地的負擔、能源的浪費，甚至破壞生態系統。所以由個人的

切身經驗入手，尋找各種生活實踐的可能策略：

- 從住家、校園附近的商店檢視、評估並擴充個人的飲食生活。
- 深入瞭解食物生產、資源分配及生態的關係，建立具有全球觀的個人飲食消費態度與行為。
- 探討五十年來人口成長與土地開發的關係，體察在地資源珍惜的飲食文化歷史。
- 藉由烹調方式的實作及含糖飲料的製作，探討健康及能源的相關議題。
- 參與學校生態菜園的栽種過程，探討具生態飲食觀的生活實踐方式。

(二) 在引導教師課程發展歷程以及尋找營養教育新典範的課程模組設計上，採用參與式行動研究法與充權策略創造了所有參與者多贏的成果：

- 多層面對話（研究者—學校行政人員、教師；教師—教師；教師—學生；學生—研究者等）；
- 課程內涵和「教與學」互動中豐富而又自然的知識觀點的移動變化（主觀—客觀；巨觀—微觀；在地化—全球化等）；
- 學生的學習是多方位的（比較—分析；傾聽—分享—表達體驗—反思—行動；戶內—戶外等）；
- 教師個人意識化層次的提升與生活和專業的行動實踐；
- 營造具有學習型團隊氣氛的教學生態
教師團隊與學校主動發聲，爭取成果發表的機會並獲得肯定

二、建議

本研究的建議如下：

(一) 本研究計畫中完成的「民以食為天：生態取向營養教育教學模組」仍待繼續發展，期待能嘗試建構在地化的課程理論模式，逐步擴充內容範圍，邀請不同區域的學校團隊，不同領域工作者、學者，相互激盪、繼續創造。

(二) 課程實施過程對學生的影響以及持續性的效用如何，雖然由學生的學習單、追蹤訪談，以及教師觀察反應發現：學生呈現出正向接納的態度，和具體行動表現的短期效果；但仍待進一步探究學生內在歷程的轉折（如：觀點的擴

充)和行爲改變的持續性。

(三)生態取向的營養教育理念期待可以拋磚引玉，引發更多營養教育工作者、學者專家參與討論與共鳴，對現行營養教育有所擴充或改變；也期待能聯結社區營造的行動者與關懷者，共同探討與紀錄地區性的食物生產與消費的市場機制，讓教育有機會落實於生活的環境中。

(四)本研究更期待從營養教育的反思與行動，可以進一步提供對健康教育內涵及健康教學典範的再思考與探究。

致謝

本研究承蒙行政院國家科學委員會補助經費，計畫編號爲NSC92-2413-H-003-031，及研究助理謝依芬小姐的協助，謹此致上謝忱。

參考文獻

一、中文文獻

- 台南市漁業資源保育協會(2004)。為何要拒吃魷仔魚。2004年3月15日。取自www.wetland.org.tw/subject/ocean/fish.ppt
- 行政院衛生署(1999)。國民營養現況—1993~1996國民營養健康狀況變遷調查結果。
- 余安邦(2002)。社區有教室：學校課程與社區總體營造的遭逢與對話。台北：遠流。
- 李永展(2004)。觀光魚季？光光魚「祭」？。2004年3月15日。取自<http://e-info.org.tw/reviewer/yjlee/2004/yj04051901.htm>
- 林佳蓉、謝秀幸、陳師瑩(2001)。台灣地區學齡前托兒中心教保人員營養相關工作現況及營養教育需求之研究。**中華民國營養學會雜誌**，26(2)，119-128。
- 林薇、劉貴雲、黃哲慧、陳聖慧、高儷玲(2001)。成人降低脂肪攝取營養教育課程—「減脂之旅」成效評估研究。**中華民國營養學會雜誌**，26(3)，181-192。
- 林薇等(2000)。國民小學學校午餐菜單修正及營養教育介入研究。**中華民國營養學會雜誌**，25(3)，170-180。
- 林薇等(1999)。醫學系營養課程內容需求及現況研究。**中華民國營養學會雜誌**，24(4)，119-128。
- 林薇、王慧琦(1998)。實施學校午餐指導活動對國小中年級學童飲食行爲改變之研究。中

華民國營養學會雜誌，23(1)，15-26。

- 洪如玉(2001)。九年一貫課程總綱中的環境教育哲學基礎之研究。國立編譯館通訊。14(4)，34-44。
- 范信賢(2001)。課程改革的核心—教學。載於教育部台灣省國民學校教師研習會：九年一貫SWART—教師增能自修手冊(頁41-48)。
- 陳玉峰(1997)。台灣生態史話。台北：前衛出版社。
- 陳玉峰(2004)。聯合報A11綜合版93/5/31。
- 陳良榕(2004)。高麗菜淘金熱。天下雜誌，306期，164-166頁。
- 陳惠邦(2003)。教育行動研究。台北：師大書苑。
- 郭實渝(1999)。以生態文化教育的觀點看環境教育。環境教育季刊，40，15-23。
- 郭實渝(2000)。由生態教育理念探討弗拉瑞(Paulo Freire)的教育學理論。中大社會文化學報，11，1-28。
- 康軒文教事業(2003)。國中健康與體育，二下。台北縣：康軒文教事業股份有限公司。
- 教育部(1972)。國民中學課程標準。台北：正中出版社。
- 教育部(1983)。國民中學課程標準。台北：正中出版社。
- 教育部(1994)。國民中學課程標準。台北：教育部。
- 教育部(2001)。國民中小學九年一貫課程綱要。台北：教育部。
- 舒詩偉(2005)。美國的「社區協力農業」(CSA)運動。青芽兒，13，38-53。
- 黃瑞祺編著(1986)。批判理論與現代社會學。台北：巨流圖書公司。
- 黃韶顏(2000)。阿里山特富野鄒族營養教育現況與需求之研究。生活科學學報，6，127-146。
- 蔡瑞珍、陳怡君、胡雪萍(2002)。某職場員工階段性行為的改變與營養活動之成效評估。中華民國營養學會雜誌，27(1)，24-34。
- 劉貴雲(1999)。國小學童營養教育介入效果研究—社會學習教學技巧與一般教學技巧。衛生教育學報，12，137-158。
- 賴青松(2002)。從廚房看天下。台北：遠流。
- 閔宇經(2001)。社會學的典範研究：典範·科學·進步。藝術學報，68，179-194。

二、外文文獻

- Abrams, D.B., Boutwell, W.B., Grizzle, J., Heimendinger, J., Sorensen, G., & Varnes, J.(1994). *Cancer control at the workplace: the Working Well Trial. Prev Med, 23*, 1-13.
- Apple, M.W. (1990). *Ideology and curriculum*. London: Routledge&Kegan Paul.
- Bowers, C.A.(1993). *Critical essays on education, modernity, and the recovery of ecological imperative*. NY: Teachers College Press.
- Ciliska, D., Miles, E., O' Brien, M. A., Turl, C., Tomasik, H.H., Donovan, U., & Beyers, J. (2000). Effectiveness of community-based interventions to increase fruit and vegetable consumption. *Journal of Nutrition Education, 32*(6), 341-352.
- Contento, I.R., Balch, G.I., Bronner, Y.L., Lytle, L.A., Maloney, S.K., Olson, C.M., & Swadener, S.S. (1995). The effectiveness of nutrition and implications for nutrition education policy, programs, and research: A review of research. *Journal of Nutrition Education. 27*(6), 287-290.
- L.A., Maloney, S.K., Olson, C.M., & Swadener, S.S. (1995). The effectiveness of nutrition and implications for nutrition education policy, programs, and research: A review of research. *Journal of Nutrition Education, 27*(6), 287-290.
- Crawford, R. (1977). You are dangerous to your health: the ideology and politics of victim blaming. *International Journal of health Services, 7*, 663-680.
- Dewey, J.(1938). *Experience and education*. New York: Macmillan.
- Freire, P. (1998). Cultural action and conscientization. *Harvard Educational Review, 68*(4), 499-521.
- Green, L. W. & Kreuter, M.W. (1991). *Health promotion planning : an Educational and environmental approach*. Mountain View. CA: Mayfield.
- Honore', C. (2005). *In praise of slow*. 顏湘如(譯)。慢活。台北：大塊文化出版股份有限公司。
- Hungerford, H.R., Peyton, R. B., & Wilke, R.J.(1980). Goals for curriculum development in environmental education. *The Journal of Environmental Education, 11*(3), 42-47.
- Jensen, B.B.(1994). Health promoting schools in Denmark: an action competence approach to health education. In C.M. Chu & R. Simpson (Eds.), *The ecological public health form vision to practice*. (pp132-150.), Queensland: Watson Ferguson & Company .
- Liquori, T., Koch, P. D., Contento, I.R., & Castle, J.(1998). The coopshop program: outcome evaluation of a nutrition education program linking lunchroom food experiences with classcooking experiences. *Journal of Nutrition Education and Behavior, 30*(5), 302-313.

- Mezirow, J. (1990). *How critical reflection triggers transformative learning*. In A.B. Knox(ed)(1990). *Fostering critical reflection in adulthood - a guide to transformative and emancipatory learning*. San Francisco: Jossey Bass.
- Morris, J. L., Briggs, M., & Zidenberg-Cgeer, S. (2002). Nutrition to grow on : a Garden-Enhanced nutrition education curriculum for upper-elementary schoolchildren. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 34(3), 175-177.
- Nettleton, S. (1995). *The sociology of health & illness*. UK: Polity Press.
- Orr, D.W. (1999). *Earth in mind- on education, environment and the human prospect*. Washington, DC: Island Press.
- Perry, C.L., Stone, E.G., Parcel, G.S. et al. (1990). School-based cardiovascular health promotion: the Child and Adolescent Trial for Cardiovascular Health(CATCH). *Journal of School Health*, 60, 466-413.
- Ryan, J.C., & Durning, A.T. (2001) . *Stuff the secret lives of everyday things*. 楊永鈺 (譯) 。日常生活中的環保神秘殺手 – 不可思議的消費練。台北：新自然主義股份有限公司。
- Sams, C. (2004). *The little food book*. 黃又林 (譯) 。脆弱的地球 – 食物的背後。香港：三聯書店有限公司。
- US Department of Health and Human Services. Public Health Service. (1990). *Healthy people 2000. National health promotion and disease prevention objectives. USDHHS Publication No. (PHS) 91-50213*. Washington, DC: US Government Printing Office.
- Wallerstein, N., Sanchez-Merki, V., & Dow, L. (1999). *Freirian praxis in health education and community organizing: A case study of an Adolescent prevention program*. In M. Meredith (Ed.), *Community organizing & community building for health*. (pp.195-211). New Jersey: Rutgers University Press.
- Whyte, W.F. (1991). *Participatory action research*. Newbury Park, CA: Sage Publications.

95/09/29 投稿

96/04/19 完稿

Human-Food Relationship: A Paradigm Shift in Nutrition Education — Curriculum Development in Ecological Perspectives

Liu Cuey-Yun* Su Fu-Mei**

Abstract

You are what you eat? Or, you are how you eat! Nutrition educators always care about what people eat. Nutrients analysis, healthy and balance diet, calories control are major themes in contemporary nutrition education. What is Food, or they are living creatures on our earth sharing the same fate with human beings. Beyond specie arrogance, this study aims to restore the relationship among human and other species on the food chain through school curricula by changing students' food perceptions, consuming pattern, and value concerns.

Habermas' concept of knowledge paradigm and a set of ecological philosophy were held to examine the underlining conceptual models of later nutrition education programs, also applied to facilitate the establishment of new theoretical foundations for the ecological approach of nutrition education. After working with a group of junior school teachers for one year, a set of nutrition curricula and activities focusing on problem ownership, self-empowerment toward environment action was developed and implemented under the new approach. Process and outcome evaluation have confirmed the consistency and feasibility between construct and practice.

* Associate Professor, Department of Health Education, National Taiwan Normal University

** Lecturer, Department of Health Education, National Taiwan Normal University

**Key Words : Nutrition education ; Paradigm shift ; Curriculum development ;
Ecological approach ; empowerment**

台北市某國中學生自尊與相關因素研究

鄭方媛* 賴香如**

摘要

本研究旨在瞭解國中生的自尊現況，及其與個人因素和環境因素的關係。採橫斷式調查設計，從台北市某國中七、八年級學生，每年級隨機選取6班382名為對象。再以結構式問卷為工具、集體填答收集資料，有效樣本374人，回收率97.9%。統計方法有t檢定、單因子變異數分析、皮爾森積差相關和多元迴歸分析。主要發現如下：

1、研究對象整體自尊和自尊五組成要素均為中間偏正向。自尊組成要素得分高低依序為歸屬感、使命感、能力感、安全感及自我感。

2、學業成就、父母教育程度與整體自尊有關。部份個人因素、環境因素與自尊五組成要素有關。

3、學業成就、父親教育程度與重要他人情感關係能顯著預測男生的整體自尊和自尊五組成要素，解釋量在24.4%-39.5%間。

4、學業成就、生理成熟度、父親教育程度及重要他人情感關係能顯著預測女生的整體自尊和自尊組成要素中的安全感、自我感、歸屬感和能力感，解釋量在27.0%-37.4%間。

* 台南市安平區安平國中健康教育教師

** 國立臺灣師範大學衛生教育學系教授

通訊作者：賴香如 106台北市和平東路一段162號

E-mail：t09002@ntnu.edu.tw

衛生教育學報
第 27 期，第 93-122 頁，民國 96 年 06 月
Journal of Health Education
No.27, pp.93-122. June 2007

最後，依據結論建議學校推展國中生自尊提升教育時，可從自尊五組成要素著手，並結合家長共同推展已提升效果。

關鍵字：整體自尊、自尊五組成要素、個人因素、環境因素、國中生

壹、前言

自尊對青少年整體發展具有相當重要的影響力（沈如瑩，2003）。自尊是一種正向價值的體驗，具有自我防護的價值，自尊低落會危及個人的存在意義與價值（林清文，2003）。Branden認為，自尊的重要性在於意識上的免疫系統，它跟健康的免疫系統一樣，雖然無法保證人可以永遠不生病，但卻能增強我們對疾病的抵抗力與復原力。通常擁有正向自尊的人會對自己的能力和價值持有一種珍視、肯定的態度，以及自我喜愛、滿意的感受（孫允寬譯，1996）。而負向自尊者傾向對自己的能力與價值保持一種貶抑、否定的態度及自我厭惡的感受（林杏足，2003）。

學者探討自尊對青少年生活的影響，多數研究支持自尊是青少年偏差行為的保護因子，可以降低國中生偏差行為的發生（鄭秀足，2004）。自尊也是青少年良好生活適應（沈如瑩，2003）及生活愉悅感、滿足感的重要基礎（余嬪，1998）。相反地，自尊低者通常比較容易出現健康危害行為（Wild, Flisher, Bhana, & Lombard, 2004）和偏差行為（廖美芳，2004）。

國內學者調查發現，國中生的整體自尊約在中等程度（余嬪，1998；林世欣，2000；賴香如等，2006）。但美國心理學者一項有關全球自尊的調查顯示，台灣人的自尊狀態在全球五十三個國家中排名第四十九名（大紀元，2005），顯示台灣人的自尊較其他國為低，值得關注。但是，上述有關自尊的測量偏重於整體自尊，而非從自尊多層面構念著手，亦未探討自尊的組成和內涵。Reasoner and Dusa（1991）認為安全感、自我悅納感、隸屬感、使命感和能力感等五項是自尊的組成要素。他們更主張從這些組成要素著手來推動相關介入，較為具體且有利地提升青少年的自尊（廖美芳，2004；Borba, 1989；Reasoner & Dusa, 1991；Youngs, 1991）

關注青少年自尊相關因素的學者，多從個人和環境兩層面探究。較常被論及的個人因素包括性別、年齡、學業成就和生理成熟度；而環境因素則著重於家庭社經和與重要他人的依附、情感和互動關係。

在性別上，部分研究指出男性的整體自尊高於女性（余嬪，1998；程小蘋，1986；Bolognini, Plancherel, Bettschart, & Halfon, 1996；Khanlou, 2004；Richman, Clark, & Brown, 1985）。但也有些研究發現，女性高於男性（周憐嫻，2001a；沈如瑩，2003），或是性別不同者並無顯著差異（姜逸群、黃雅文、連海生，2000；陳俐君，2002；鄭秀足，2004；Wu & Smith, 1997）。近年，自尊為多面向構念的概念受到重視，部分研究也探究男女在自尊不同面向上的差異情形。多數研究發現，女性的家

庭和人際自尊較男性高（黃淑芬，1998；鄭秀足，2004）；而男性的生理自尊和身體自尊高於女性（李娟慧，2000；陳俐君，2002；鄭秀足，2004；Quatman & Watson, 2001）。另一方面，陳俐君（2002）、鄭秀足（2004）針對不同性別者的自尊組成要素和內涵加以比較發現，能力感、控制感與價值感並無性別上的差異。

年齡與自尊的相關方面，不同研究的發現並不一致。有些指出，自尊不會隨著年齡的增加而有改變（陳俐君，2002；Lee, 1995）；但也有學者發現，自尊會因年齡、年級、就學階段而有不同（沈如瑩，2003；黃雅婷，2000；鄭秀足，2004；Chubb, Fertman, & Ross, 1997；Wu & Smith, 1997）。成熟時機也會對處於青春期的國中生之自尊發展造成影響（黃雅婷，2000），而且早熟和晚熟促使男、女性產生不同的自我評價（黃德祥，1996；Alsaker, 1992；Rice, 1999）。從自尊組成方面來看，鄭秀足（2004）的研究發現，低年級國中生的能力感、控制感與價值感高於高年級。

另外，自尊也與學業有關，自尊高的青少年學業表現較好；自尊低者通常學業表現較差（余嬪，1998；吳怡欣、張景媛，2000a；黃雅婷，2000；Daniel & King, 1995；Pope, McHale, & Craighead, 1988；Wiggins, Schatz, & West, 1994）。由上述文獻得知，近年自尊為多層面、多因素概念的主張漸受重視；而有關於性別、年級、生理成熟度、學業成就與青少年自尊關係密切之實證資料逐漸累積，但其方向性尚未達成一致的結論。

有學者著重青少年自尊環境因素的探究，其中主要關注者為家庭社經和與重要他人的情感和支持性關係。多數研究證實，青少年的自尊和家庭社會地位關係密切。父母的社經地位會影響國中生的自我接納態度（林世欣，2000）；似顯示在高社會階層中，個體較容易由社會價值中感到自我的重要，對自我的滿意度也比較正向（Twenge & Campbell, 2002）。與重要他人關係方面，青少年透過與他人的互動，所獲得的正向回饋與評價，能強化正向的自我概念（周憐嫻，2001a）、提升自尊。近年國內、外許多學者探討青少年自尊和其與父母（吳怡欣，1999；詹美涓，1992；Blake & Slate, 1993；Ho, Lempers, & Clark-Lempers, 1995）、朋友（林世欣，2000；張芝鳳，2000；Khanlou, 2004）等重要他人親密度的關係，多數提出支持性論證，自尊高的青少年通常覺得自己和重要他人間的關係是親密的（吳怡欣、張景媛，2000b）。

綜合上述，自尊是青少年偏差行為的保護因子，對其生活適應及正常發展相當重要，而個人因素和環境因素與青少年自尊有關。如能在自尊發展的關鍵階段-國中時期，了解其現況並找出重要因素，將對有效自尊提升教育的研擬有極大幫助。國內、外學者（吳臻姿、林杏足，2004；黃麗萍，2004；廖美芳，2004；Borba, 1989；

Reasoner & Dusa, 1991 ; Youngs, 1991) 均建議，自尊提升方案宜從自尊的組成要素著手規劃。但是，針對自尊組成要素與個人因素、環境因素的相關性進行探討之文獻鮮少（陳俐君2002；鄭秀足，2004）。故本研究除評估研究對象的整體自尊外，也加入自尊五組成要素，再對兩者與個人和環境因素的相關性進行全面和更深入的探究，期望能為未來國中生的自尊教育奠定良好基石。研究主要目的如下：

- 1、瞭解研究對象整體自尊和自尊五組成要素之現況。
- 2、探討個人和環境因素與整體自尊、自尊五組成要素的關係。
- 3、探討個人和環境因素對整體自尊、自尊五組成要素的預測力。

貳、材料與方法

研究採橫斷式調查方式進行，探討性別、年級、學業成就、生理成熟度、父母教育程度、重要他人情感關係與國中生自尊的關係。以下分別說明研究對象、研究工具、研究流程和資料處理。

一、研究對象與抽樣

本研究以九十四學年度就讀於台北市立某國中的七、八年級學生為母群體。依據台北市政府教育局網站指出，該校之七、八年級學生人數共1,440人，班級數共45班（七年級22班、八年級23班）。參考抽樣曲線標準（Krejcie & Morgan, 1970），母群體在1,440人時，需要樣本302~306人。考慮可能的流失率，故抽取380人，以每班32人為估計，需抽出12班學生。

採隨機取樣方式，以班級為抽樣單位，自七、八年級中各隨機選取6班，共382人為樣本。在民國九十四年九月施測，有效樣本數374人，回收率達97.9%，其中男生197人，女生177人。

二、研究工具

本研究以自填式問卷為工具，內容包括四部份。除個人背景資料外，使用吳怡欣（1999）編制之「重要他人的情感關係量表」和林清財（1984）修訂Rosenberg（1969）而成之「自我態度量表」，以及翻譯Youngs（1991）的「自尊五組成要素量表」。分述如下：

(一) 重要他人情感關係量表

此量表的內部一致性信度係數介於 .80-.94間，折半信度係數在 .84-.94，具有良好信度（吳怡欣，1999）。本次選取量表中父親、母親和同儕的情感關係等三小部份，其中父親和母親情感關係各10題，同儕情感關係6題，共26題。此量表為Likert四點量表型式，計分正向題從「非常符合」、「符合」、「不符合」到「非常不符合」，分別給予4到1分；反向題則從「非常符合」、「符合」、「不符合」到「非常不符合」，分別給予1到4分。得分愈高，表示與重要他人的情感關係愈傾向親密，愈低則代表與重要他人情感關係愈傾向疏離。正式施測後三分量表的信度係數Cronbach α 介於 .85-.94間。

(二) 自我態度量表

此量表有8題，為Likert五點型式，用來評估研究對象的整體自尊。正向題計分方式為「非常同意」5分、「同意」4分、「無意見」3分、「不同意」2分和「非常不同意」1分；反向題則反向計分。分數愈高，表示整體自尊愈佳，亦即對自己的整體評價與感受愈正向。正式施測信度係數Cronbach α 為 .83。

(三) 自尊五組成要素量表

經原作者同意後，初步翻譯、進行專家效度考驗、修正、預試、分析預試結果、最後修改完成問卷編制。此量表用來評估研究對象自尊組成要素的現況，包括安全感20題、自我感10題、歸屬感10題、能力感10題和使命感10題，共計60題。本量表為Likert四點量表型式，且均為正向題。計分方式從「非常符合」、「符合」、「不符合」到「非常不符合」，分別給予4到1分。得分越高，代表某一自尊組成要素越好；得分愈低則代表該自尊組成要素狀況愈差。

安全感的評量題目如：「我喜歡我的家 / 學校，在家中 / 學校我總是覺得很安全」；自我感的評量題目如：「我是一個快樂的人」、「我喜歡我自己」等。測量歸屬感的題目包括：「我至少有兩位好朋友」、「別人喜歡讓我參與他們所做的事」等。能力感測量的題目如：「我可以按部就班地解決我的問題」、「當我用心時，我有能力去做我想做的」。使命感的題目如：「我的生活是有意義和有方向的」、「我有自己的目標，而且我將達成它」。正式測量後，自尊五組成要素Cronbach α 值介在 .72-.84之間，顯示信度尚佳。

(四) 個人背景資料

包括性別、年級、學業成就生理成熟度和父母教育程度。其中學業成就以受試者自覺上學期學業成績在班級的排名，如為全班前1/3則為前段，全班中間1/3則為中段，全班後1/3為後段。生理成熟度則依男、女生是否已發生夢遺或有月經，區分為成熟組與未熟組。

三、研究步驟

本項研究在徵得校方同意後即進行抽樣工作，接著與樣本班級之健康與體育課程教師協調施測時間。在排定日程後，由研究者親自前往各班進行集體施測。調查時，研究者先自我介紹，再說明研究目的、填答注意事項，並強調資料的保密性，請同學依據個人狀況作答。填答完畢，當場收回，所需時間約25-30分鐘。整體調查在第一學期開學後的第一個月內完成。

四、資料處理與分析

將回收問卷進行篩檢、整理後，將有效問卷編碼，再依譯碼簿，進行資料譯碼與建檔。接著，重複校對資料，再採用SPSS 12.0 for Windows統計套裝軟體進行分析。類別變項資料以次數分配、百分率描述；等距資料則以平均數、標準差、最大值、最小值等描述。再以t檢定及單因子變異數分析（one-way ANOVA），探討個人背景因素與整體自尊、自尊五組成要素的關係。另以皮爾森積差相關探討重要他人情感關係與整體自尊、自尊五組成要素的相關性。最後，以多元迴歸法分析個人背景因素、重要他人的情感關係對自尊的預測情形。

參、研究結果

一、研究對象的整體自尊和自尊組成要素現況

研究對象男生略多於女生（52.7%：47.3%）；七年級（196人）多於八年級的（178人）；成熟者有203人，佔54.3%。父、母親教育程度均以國、高中職為最多，大專以上次之，而國小以下者為最少。研究對象與三類重要他人情感為中間偏親密程度，且依序為同儕情感關係、母親情感關係和父親情感關係。

本研究採用不同量表來評估研究對象的整體自尊和自尊組成五要素的現況。研究對象的整體自尊得分為27.93（標準差5.38），題平均值為3.49，高於中間值3分，顯示研究對象的整體自尊為中間偏正向，亦即研究對象對自己的評價與感受頗佳。

自尊五組成要素得分分別為安全感59.44（標準差6.81）、自我感28.11（標準差4.05）、歸屬感31.37（標準差3.86）、能力感30.47（標準差3.78）和使命感31.32（標準差4.53）；而五組成的題平均得分依序為2.97、2.81、3.14、3.05和3.13，皆高於中間值2.5，顯示研究對象的自尊五組成要素也是中間偏正向。其中又以歸屬感最高，其次是使命感和能力感，安全感和自我感的得分則在3分以下。

二、個人因素、環境因素與整體自尊、自尊五組成要素的關係

本研究探討的個人因素包括性別、年級、學業成就和生理成熟度等四項，而環境因素包括父母教育程度和重要他人情感關係等兩項。以下分兩部分說明這兩類因素與自尊現況的關係。

（一）個人因素與整體自尊、自尊五組成要素的關係

為探討個人因素與整體自尊、自尊五組成要素的關係，根據變項的性質分別採用t檢定及單因子變異數進行統計分析，結果如表1、表2。

1、性別方面

由表1可知，男、女生的整體自尊得分並無統計上的顯著差異存在。同樣地，男、女在自尊五組成要素的安全感和自我感得分亦無顯著差異。但是男、女在自尊五組成要素的歸屬感、能力感與使命感則有不同，且女生的歸屬感、能力感與使命感得分皆顯著高於男生（ $t=2.51, p<.05$ ； $t=2.26, p<.05$ ； $t=2.28, p<.05$ ）。

2、年級方面

七、八年級學生的整體自尊和自尊五組成要素中的歸屬感與使命感得分均未達統計上的顯著差異水準。相反地，七、八年級的安全感、自我感與能力感得分則有不同，且七年級的得分顯著高於八年級（ $t=3.40, p<.01$ ； $t=2.57, p<.05$ ； $t=2.68, p<.01$ ）（表1）

3、學業成就方面

由表1可知，整體自尊會因學業成就的不同而有顯著差異存在（ $F=15.46, p<.001$ ）。另外，自尊五組成要素的歸屬感與能力感得分也會因學業成就不同而有不同（ $F=3.34, p<.01$ ； $F=3.58, p<.01$ ）；但在安全感、自我感與使命感上則無。進一步由薛費氏事後檢定發現，學業成就前段與中段的研究對象其整體自尊高於學業成就後段者；而歸屬感、能力感部分則是學業成就前段者高於學業成就後段者。

表1 性別、年級、學業成就與自尊現況的關係

變項 名稱	性 別				t值	年 級				t值	學 業 成 就						F值	薛費氏 事後 檢定
	男生 (n=197)		女生 (n=177)			七年級 (n=196)		八年級 (n=178)			學業成就 前段1 (n=131)		學業成就 中段2 (n=185)		學業成就 後段3 (n=58)			
	M	SD	M	SD		M	SD	M	SD		M	SD	M	SD	M	SD		
整體 自尊	27.42	5.67	28.48	5.00	-1.91	28.37	5.46	27.44	5.27	1.67	29.27	5.56	27.98	4.85	24.72	5.33	15.46***	1>3, 2>3
安全感	59.25	6.77	59.64	6.87	-0.54	60.56	7.08	58.20	6.30	3.40**	60.13	6.51	59.55	7.00	57.51	6.64	3.03	
自我感	28.17	4.15	28.05	3.96	0.28	28.62	3.89	27.55	4.16	2.57*	28.49	4.14	28.08	3.54	27.33	5.20	1.66	
歸屬感	30.90	3.61	31.90	4.07	-2.51*	31.42	3.70	31.31	4.05	0.28	31.83	3.42	31.39	3.71	30.26	4.98	3.34*	1>3
能力感	30.06	3.92	30.94	3.58	-2.26*	30.97	3.96	29.93	3.51	2.68**	30.79	3.61	30.62	3.71	29.28	4.20	3.58*	1>3, 2>3
使命感	30.82	4.56	31.88	4.44	-2.28*	31.75	4.54	30.85	4.48	1.93	31.34	4.80	31.45	4.35	30.86	4.51	0.38	

* $p<.05$ ** $p<.01$ *** $p<.001$

4、生理成熟度方面

青少年發展相關文獻指出，女生的生理成熟較男生早，通常女生初經來臨的年齡較男生初次夢遺的年齡輕，顯示生理成熟度有性別上的差異。再者，成熟早晚對於男生和女生的正、負向影響也不同（Alsaker, 1992；Rice, 1999；黃德祥, 1996；黃雅婷, 2000），故在分析此變項時，將男、女加以區隔。以有夢遺或月經做為男、女生生理成熟與否的標準，已有夢遺或月經者歸為成熟組，而尚無經驗者歸為未熟組。

由表2可知，男生的整體自尊的得分並不會因是否成熟而有差異存在。另外，在自尊五組成要素上，僅能力感會因生理成熟度之不同而有統計上的顯著差異存在；其中成熟組男生的能力感顯著高於未熟組（ $t=1.99$ ， $p<.05$ ）。

就女生來看，整體自尊得分並不因生理成熟度不同並有統計上的顯著差異。但生理成熟度不同的女生，其自尊五組成要素的得分皆達顯著差異，且女生未熟組的安全感、自我感、歸屬感、能力感與使命感皆高於成熟組（ $t=-2.65$ ， $p<.05$ ； $t=-2.89$ ， $p<.01$ ； $t=-2.12$ ， $p<.05$ ； $t=-3.32$ ， $p<.01$ ； $t=-2.96$ ， $p<.01$ ）。

由上述結果可知，不論男生或女生，整體自尊都不因生理成熟度而有顯著不同。但在自尊五組成要素上，生理成熟度不同的男生，其能力感不同。再者，女生的安全感、自我感、歸屬感、能力感與使命感都會因是否成熟而有不同。

表2 生理成熟度與自尊現況之關係

組別	男 生				t值	女 生				t值
	成 熟 組		未 熟 組			成 熟 組		未 熟 組		
	(n=55)	(n=142)	(n=148)	(n=29)		M	SD	M	SD	
整體自尊	28.69	5.17	26.93	5.79	1.96	28.17	4.82	30.07	5.66	-1.88
安全感	60.05	5.77	58.94	7.12	1.03	58.93	6.36	63.24	8.28	-2.65'
自我感	28.84	3.57	27.91	4.33	1.41	27.68	3.88	29.95	3.85	-2.89''
歸屬感	31.51	3.28	30.66	3.71	1.48	31.61	4.06	33.34	3.88	-2.12'
能力感	30.95	3.27	29.71	4.10	1.99*	30.55	3.39	32.90	3.93	-3.32''
使命感	31.44	4.37	30.58	4.62	1.18	31.45	4.37	34.07	4.22	-2.96''

' $p<.05$ '' $p<.01$

綜合個人因素與自尊現況關係之結果發現，研究對象的整體自尊會因學業成就而有差異。自尊五組成要素中的安全感和自我感會因年級、女生生理成熟度而有不同；歸屬感因性別、學業成就及女生生理成熟度而有不同。能力感則會因性別、年級、學業成就、女生生理成熟度而不同；使命感則因性別、女生生理成熟度而不同。

（二）環境因素與整體自尊、自尊五組成要素的關係

為探討環境因素與整體自尊、自尊五組成要素的關係，分別採用單因子變異數分析和皮爾森積差相關兩種統計方式，結果如表3至表4。

1、父、母親教育程度方面

由表3可知，整體自尊會因父親教育程度的不同而有統計上顯著差異（ $F=5.58, p<.01$ ）。在自尊五組成要素方面，研究對象的自我感、歸屬感與使命感的得分會因父親教育程度不同而有統計上的顯著差異（ $F=6.37, p<.01$ ； $F=3.84, p<.05$ ； $F=6.09, p<.01$ ），但安全感與能力感則無顯著差異。

進一步薛費氏事後檢定發現，父親教育程度大專以上的研究對象其整體自尊高於父親教育程度為國、高中職者；而父親教育程度大專以上的研究對象的自我感與使命感則高於父親教育程度為國、高中職者及國小以下者；但任兩組間的歸屬感則無顯著差異。可知，研究對象的整體自尊、自我感、歸屬感和使命感會因父親教育程度的不同而有不同。

在母親教育程度上，研究對象的整體自尊有統計上顯著差異存在（ $F=4.56, p<.05$ ）。另外，研究對象自尊五組成要素中的自我感與歸屬感會因母親教育程度不同而有統計上的顯著差異（ $F=4.31, p<.05$ ； $F=3.54, p<.05$ ），但安全感、能力感與使命感上則無統計上的顯著差異。進一步由薛費氏事後檢定發現，母親教育程度為大專以上的研究對象其整體自尊、自我感和歸屬感均高於母親教育程度國小以下者。

表3 父母教育程度與自尊現況之關係

組別	父親教育程度						F值	薛費氏事後檢定	母親教育程度						F值	薛費氏事後檢定
	國小以下 ¹ (n=25)		國高中職 ² (n=206)		大專以上 ³ (n=143)				國小以下 ¹ (n=28)		國高中職 ² (n=218)		大專以上 ³ (n=128)			
	M	SD	M	SD	M	SD			M	SD	M	SD	M	SD		
整體自尊	27.16	7.02	27.19	5.19	29.12	5.15	5.82**	2<3	25.57	5.09	27.72	5.09	28.79	5.76	4.56'	1<3
安全感	58.04	7.09	59.01	6.59	60.28	7.03	2.04		58.07	5.72	59.65	6.60	59.37	7.39	0.67	
自我感	26.88	4.85	27.63	3.93	29.02	3.93	6.37**	1<3, 2<3	26.29	3.88	28.00	3.99	28.69	4.10	4.31'	1<3
歸屬感	30.08	5.03	31.09	3.90	32.00	3.49	3.84'		29.57	4.02	31.41	3.66	31.69	4.08	3.54'	1<3
能力感	30.32	5.01	30.20	3.73	30.90	3.59	1.44		29.25	3.66	30.72	3.68	30.32	3.94	2.05	
使命感	29.64	5.62	30.87	4.37	32.28	4.39	6.09**	1<3, 2<3	30.65	3.57	31.17	4.48	31.74	4.79	0.98	

¹p<.05 ²p<.01

2、重要他人情感關係與自尊現況的關係

由表4可知，研究對象的父親情感關係與整體自尊（ $r=.31, p<.001$ ）、安全感

($r=.41, p<.001$)、自我感 ($r=.37, p<.001$)、歸屬感 ($r=.27, p<.001$)、能力感 ($r=.34, p<.001$) 與使命感 ($r=.28, p<.001$) 皆呈顯著正相關。此結果顯示，與父親情感關係愈親密則對自己愈高的評價。

另一方面，研究對象的母親情感關係與整體自尊 ($r=.31, p<.001$)、安全感 ($r=.49, p<.001$)、自我感 ($r=.38, p<.001$)、歸屬感 ($r=.30, p<.001$)、能力感 ($r=.41, p<.001$) 和使命感 ($r=.37, p<.001$) 皆呈現顯著的正相關，顯示與母親情感關係愈親密對自己的整體評價愈高。(表4)

而研究對象的同儕情感關係與整體自尊、自尊五組成要素的相關性，也發現同儕情感關係與整體自尊 ($r=.37, p<.001$)、安全感 ($r=.38, p<.001$)、自我感 ($r=.39, p<.001$)、歸屬感 ($r=.56, p<.001$)、能力感 ($r=.30, p<.001$) 與使命感 ($r=.13, p<.05$) 皆有顯著正相關。顯示同儕情感關係愈親密者對自己有愈高的整體評價，且安全感、自我感、歸屬感、能力感與使命感的得分也愈高。另一方面，同儕情感關係與歸屬感的相關性最強。

表4 重要他人情感關係與自尊現況的相關摘要表

變項	父親情感關係	母親情感關係	同儕情感關係
整體自尊	.31***	.31***	.37***
自尊五組成要素安全感	.41***	.49***	.38***
自我感	.37***	.38***	.39***
歸屬感	.27***	.30***	.56***
能力感	.34***	.41***	.30***
使命感	.28***	.37***	.13'

' $p<.05$ *** $p<.001$

綜合環境因素與自尊現況分析結果可知，研究對象的整體自尊會因父、母親教育程度而有不同。自尊五組成要素中的自我感、歸屬感也會因父、母親教育程度而有不同；使命感則因父親教育程度之不同而不同。重要他人的情感關係與研究對象的整體自尊、自尊五組成要素間都有顯著正相關。

三、個人因素、環境因素對自尊現況的預測情形

鑑於生理成熟度對男、女生自尊的影響性不同，因此，此部分將男、女生的資料分開來分析，並以多元線性迴歸統計為方法，呈現標準化迴歸係數以比較各自變項的

影響力大小和解釋量。

(一)男生部分

首先進行共線性診斷，各預測變項的容忍度 (tolerance) 介於0-1之間，而變異數膨脹係數 (VIF) 均未大於10，亦即各預測變項並無共線性存在。各預測變項對男生自尊現況的預測分析結果如表5，以下逐一說明：

1、整體自尊

兩類變項對男生整體自尊的解釋力為32.8%，達統計顯著水準 ($F=8.198$, $p<.001$)，其中學業成就、父親情感關係和同儕情感關係等三項為顯著變項。再由標準化迴歸係數 (β 值) 的正、負值可知，男生學業成就為前段 ($\beta=.247$, $p<.01$)、中段 ($\beta=.221$, $p<.05$)、父親情感關係 ($\beta=.162$, $p<.05$)，以及同儕情感關係 ($\beta=.372$, $p<.001$) 對於整體自尊有正向影響力，即與學業成就越佳、父親和同儕情感關係愈親密者，其整體自尊愈高。再由標準化迴歸係數 (β 值) 的絕對值來看，以同儕情感關係的絕對值最大，可知同儕情感關係對男生的整體自尊影響最大。

2、安全感

兩類預測變項對男生安全感之解釋力為37.3%，達統計上的顯著水準 ($F=10.019$, $p<.001$)，其中以母親情感關係 ($\beta=.244$, $p<.01$)、父親情感關係 ($\beta=.231$, $p<.01$)、同儕情感關係 ($\beta=.296$, $p<.001$) 為顯著變項。再者，三項之標準化迴歸係數均為正值，故母親情感關係、父親情感關係和同儕情感關係對於安全感都有正向的影響力，亦即與母親、父親、同儕的關係愈親密，則男性國中生的安全感愈高。而標準化迴歸係數絕對值以同儕情感關係最大，可知同儕情感關係對男生的安全感最具影響力。

3、自我感

由表5可知，個人因素和環境因素對男生自我感之解釋力為34.2%，達統計上的顯著水準 ($F=8.725$, $p<.001$)，其中又以母親情感關係 ($\beta=.160$, $p<.05$)、父親情感關係 ($\beta=.247$, $p<.01$)、同儕情感關係 ($\beta=.308$, $p<.001$) 為自我感的顯著變項。由標準化迴歸係數的正負值可知，母親情感關係、父親情感關係和同儕情感關係對自我感都有正向影響力，即與母親、父親、同儕關係愈親密則自我感愈高。三顯著變項的標準化迴歸係數絕對值以同儕情感關係為最大，可知同儕情感關係對男生自我感影響最大。

4、歸屬感

兩類因素對男生歸屬感之解釋力為39.5%，達統計顯著水準（ $F=10.982$ ， $p<.001$ ），其中只有父親情感關係（ $\beta=.209$ ， $p<.01$ ）、同儕情感關係（ $\beta=.534$ ， $p<.001$ ）為顯著變項，且這兩項對於歸屬感都有正向影響力，即與父親、同儕關係愈親密則歸屬感愈高，其中以同儕情感關係對男生歸屬感影響最大。

5、能力感

由表5可知，個人因素和環境因素對男生能力感之解釋力為24.4%，達顯著水準（ $F=5.430$ ， $p<.001$ ），其中學業成就中段（ $\beta=.197$ ， $p<.05$ ）、母親情感關係（ $\beta=.193$ ， $p<.05$ ）和同儕情感關係（ $\beta=.189$ ， $p<.01$ ）為顯著變項。此三預測變項的標準化迴歸係數均為正值，即學業成就在中段的男生其能力感高於學業成就在後段的男生，與母親、同儕關係愈親密的男生則能力感愈高。再由標準化迴歸係數絕對值得知，學業成就對男生能力感的影響最大。

6、使命感

由表5可知，各預測變項對男生的使命感之解釋力為30.3%，達統計上的顯著水準（ $F=7.317$ ， $p<.001$ ），其中父親的教育程度（ $\beta=.382$ ， $p<.01$ ）、母親情感關係（ $\beta=.391$ ， $p<.001$ ）為顯著變項。父親教育程度在大專以上和母親情感關係對於男生的使命感有正向影響力，即父親教育程度為大專以上者的使命感較父親教育程度為國小者高，而與母親關係愈親密的研究對象使命感也愈高；而且母親情感關係的絕對值最大，故母親情感關係對男生使命感的影響力最大。

綜言之，個人因素與環境因素能顯著預測男生的整體自尊和自尊五組成要素。

表5 各預測變項與男生自尊之複迴歸分析摘要表

變項名稱	整體自尊	安全感	自我感	歸屬感	能力感	使命感
	β 值	β 值	β 值	β 值	β 值	β 值
年級						
八年級 (七年級為對照組)	-.011	.000	-.062	.057	.028	.018
學業成就						
前段1/3 (以後段1/3為對照組)	.247**	.126	-.018	.023	.136	-.075
中段1/3 (以後段1/3為對照組)	.221*	.113	-.008	.010	.197*	.016
生理成熟度						
未熟 (以成熟為對照組)	-.096	-.009	-.060	-.080	-.096	-.025
父親教育程度						
大專以上 (以國小以下為對照組)	.135	.167	.208	.029	.092	.382**
國高中職 (以國小以下為對照組)	.015	-.049	.069	.047	-.099	.093
母親教育程度						
大專以上 (以國小以下為對照組)	.004	-.257	.077	.140	-.096	-.157
國高中職 (以國小以下為對照組)	-.060	-.093	.087	.079	.096	-.058
重要他人情感關係						
母親情感關係	.128	.244**	.160*	.016	.193*	.391***
父親情感關係	.162*	.231**	.247**	.209**	.156	.116
同儕情感關係	.372***	.296***	.308***	.534***	.189**	-.010
F	8.198***	10.019***	8.725***	10.982***	5.430***	7.317***
R	.572	.611	.584	.629	.494	.551
R ²	.328	.373	.342	.395	.244	.303

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

(二)女生部分

同樣地，進行年級、學業成就、生理成熟度、父母教育程度與重要他人情感共線性診斷，各預測變項的容忍度 (tolerance) 介於 0-1 之間，而變異數膨脹係數 (VIF) 未大於 10，可知預測變項並無多元共線性存在。

接著，以多元迴歸分析法進行各自變項對女生整體自尊和自尊五組成要素的預測統計，結果如表 6 所示。

1、整體自尊

由結果可知，個人因素和環境因素對女生整體自尊之解釋力為 27.0%，達統計上的顯著水準 ($F=5.541, p<.001$)。其中學業成就前段 ($\beta=.408, p<.001$)、學業成就中段 ($\beta=.258, p<.05$)、父親教育程度為國高中職者 ($\beta=-.327, p<.05$)、父親情感關係 ($\beta=.183, p<.05$) 和同儕情感關係 ($\beta=.161, p<.05$) 等五項為整體自尊的顯著預測變項。再由標準化迴歸係數的正負值可知，學業成就在前段或中段、父親情感關係和同儕情感關係對整體自尊具有正向的影響力，而父親的教育程度對整體自尊則有負向的影響力。即學業成就在前段與中段者的整體自尊高於學業成就後段者；與父親、同儕關係愈親密者整體自尊愈高；而父親教育程度為國、高中職者的整體自尊低於父親教育程度為國小以下者。標準化迴歸係數絕對值以學業成就前段最大，亦即其對女生整體自尊影響性最大。

2、安全感

由表 6 可知，各預測變項對女生的安全感之解釋力為 37.4%，達統計上的顯著水準 ($F=8.949, p<.001$)，其中以母親情感關係 ($\beta=.359, p<.001$) 和同儕情感關係 ($\beta=.209, p<.01$) 兩項為重要變項，且兩者對安全感都有正向影響力，亦即與母親、同儕關係愈親密則安全感愈高。此二項中，母親情感關係的絕對值最大，可知母親情感關係對女生安全感的影響最大。

3、自我感

由表 6 可知，各預測變項對女生的自我感之解釋力為 27.6%，達統計上的顯著水準 ($F=5.721, p<.001$)，其中以生理成熟度 ($\beta=.147, p<.05$)、母親情感關係 ($\beta=.216, p<.01$) 和同儕情感關係 ($\beta=.265, p<.001$) 等三項為自我感的顯著變項。再由標準化迴歸係數正負值可知，未熟、母親情感關係和同儕情感關係對於女生的自我感有正向影響力，亦即未熟女生的自我感高於成熟者，與母親、同儕關係愈親密則自我感愈高。三者以同儕情感關係的標準化迴歸係數絕對值最大，可知同儕情感關係對女生組自我感的影響力最大。

4、歸屬感

由表6可知，各預測變項對女生的歸屬感之解釋力為35.5%，達統計上的顯著水準（ $F=8.252$ ， $p<.001$ ），其中以母親情感關係（ $\beta=.166$ ， $p<.05$ ）和同儕情感關係（ $\beta=.463$ ， $p<.001$ ）為歸屬感的顯著變項，且兩項的標準化迴歸係數均為正值，亦即母親情感關係及同儕情感關係對於歸屬感有正向的影響力，與母親、同儕關係愈親密者歸屬感愈高。再者，同儕情感關係的標準化迴歸係數絕對值最大，可知同儕情感關係對女生歸屬感的影響最大。

5、能力感

由表6可知，各預測變項對女生能力感之解釋力為30.0%，達統計上的顯著水準（ $F=6.416$ ， $p<.001$ ），其中以生理成熟度（ $\beta=.156$ ， $p<.05$ ）和母親情感關係（ $\beta=.291$ ， $p<.001$ ）兩項為顯著變項。標準化迴歸係數（ β 值）都為正值，未熟與母親情感關係對於能力感有正向的影響力，即未熟的女生能力感高於成熟者，與母親情感關係愈親密者能力感愈高。其中又以母親情感關係的標準化迴歸係數絕對值最大，可知母親情感關係對女生的能力感影響最大。

6、使命感

由表6可知，各預測變項對女生使命感之解釋力為10.7%，但未達統計上的顯著水準（ $F=1.794$ ， $p=.059$ ）。由標準化迴歸係數（ β 值）的正負值可知，未熟對使命感有正向的影響力（ $\beta=.182$ ， $p<.05$ ），即未熟的女生使命感高於成熟者。

由上述結果可知，個人因素與環境因素能預測女生組的整體自尊、安全感、自我感、歸屬感和能力感。其中學業成就對女生的整體自尊影響最大，母親情感關係則對安全感和能力感的影響力最大，同儕情感關係則對自我感與歸屬感影響最大。

表6 各預測變項與女生自尊現況之複迴歸分析摘要表

變項名稱	整體自尊	安全感	自我感	歸屬感	能力感	使命感
	β值	β值	β值	β值	β值	β值
年級						
八年級 (七年級為對照組)	.030	-.102	-.013	.070	-.075	-.049
學業成就						
前段1/3 (以後段1/3為對照組)	.408***	.075	.019	.071	.140	.111
中段1/3 (以後段1/3為對照組)	.258*	.045	.000	.065	.070	.094
生理成熟度						
未熟 (以成熟為對照組)	.118	.110	.147*	.092	.156*	.182*
父親教育程度						
大專以上 (以國小以下為對照組)	-.285	.065	-.078	-.005	-.081	.120
國高中職 (以國小以下為對照組)	-.327*	.044	-.174	-.125	-.136	.095
母親教育程度						
大專以上 (以國小以下為對照組)	.131	-.059	.013	.010	-.085	-.114
國高中職 (以國小以下為對照組)	.094	-.062	-.054	.020	-.048	-.151
重要他人情感關係						
母親情感關係	.084	.359***	.216**	.166*	.291***	.114
父親情感關係	.183*	.117	.101	.026	.141	.086
同儕情感關係	.161*	.209**	.265***	.463***	.141	.034
F	5.541***	8.949***	5.721***	8.252***	6.416***	1.794
R	.519	.611	.525	.596	.547	.327
R2	.270	.374	.276	.355	.300	.107

*p<.05 **p<.01 ***p<.001

肆、結果討論

一、自尊現況

研究對象的整體自尊為中間偏正向，即研究對象對自己的整體評價與感受頗佳。此發現與鄭秀足（2004）、賴香如等（2006）的研究一致。再者，自尊五組成要素方面，研究結果亦顯示研究對象的自尊五組成要素呈現中間偏正向。進一步探討整體自尊與自尊五組成要素的相關性，發現整體自尊與自尊五大組成要素總量表($r = .64, p < .001$)、各組成要素呈顯著正相關（安全感 $r = .57, p < .001$ ；自我感 $r = .56, p < .001$ ；歸屬感 $r = .42, p < .001$ ；能力感 $r = .53, p < .001$ ；使命感 $r = .43, p < .001$ ）。相關係數值顯示，整體自尊與自尊五組成要素有中度相關(吳明隆、涂金堂，2006)。此一結果顯示，透過自尊五組成要素來設計和推展青少年自尊提升計畫，也可能對整體自尊的增強有幫助，間接支持國、內外學者主張透過自尊組成要素來研擬和執行學生自尊提升方案的論點。

二、個人因素、環境因素與自尊現況的關係

(一) 個人因素與整體自尊、自尊五組成要素

本研究發現，男、女生整體自尊和自尊組成要素中的安全感、自我感並無顯著差異存在。此結果與國內近期相關研究結果相似（姜逸群、黃雅文、連海生，2000；陳俐君，2002；鄭秀足，2004；賴香如等，2006）。但早期研究指出，男生整體自尊高於女生（余嬪，1998；程小蘋，1986；鄭秋紅，1993；Bolognini, Plancherel, Bettschart, & Halfon, 1996；Richman, Clark, & Brown, 1985）。探討其中原因，可能與近年來台灣女性自主性增加，進而提升女性的自我評價與自我感受，故使得自尊性別上的差異逐漸模糊（鄭秀足，2004）有關。

再者，女生的歸屬感、能力感與使命感得分高於男生的研究，則與陳俐君（2002）、鄭秀足（2004）指出，自尊內涵的能力感、控制感與價值感並無性別差異。惟目前國內、外針對自尊組成要素與性別關係的研究仍屬少數，且所探究之自尊組成內涵或要素並不盡相同，仍需累積更多實證資料。

本研究發現，整體自尊並無年級上的差異，此結果與賴香如等人（2005）、Lee(1995)相同，但與鄭秀足（2004）、沈如瑩（2003）、陳坤虎（2001）結果不同，

探討其原因可能是本研究對象的年齡差異不大有關。鄭秀足（2004）是以國一至國三學生為對象、沈如瑩（2003）則以國小三年級至國中二年級的學生進行調查，陳坤虎（2001）比較了國中、高中、大學的差異，而本研究僅以七、八年級學生為對象，在年齡太相近的情況下，整體自尊的差異性可能難以顯現。

在自尊五組成要素上，七年級學生的安全感、自我感和能力感都顯著高於八年級學生。鄭秀足（2004）的研究發現，低年級國中生的能力感、控制感與價值感優於高年級。因兩項研究針對不同的自尊組成要素和內涵加以探討，故結果略有不同，但仍可看出低年級的自尊組成要素和內涵似乎比高年級為佳。探究其中原因，可能與父母情感關係或是學業壓力有關。故進一步比較七、八年級研究對象的重要他人情感關係，發現同儕情感關係不因年級而有不同（ $t=0.70$ ， $p<.05$ ）；但七年級學生的母親情感關係、父親情感關係高於八年級學生（ $t=4.27$ ， $p<.001$ ； $t=2.85$ ， $p<.01$ ），顯示七年級學生與父、母的情感關係比較親密。再者，父、母親情感關係和研究對象的安全感、自我感和能力感顯著相關。故推論，國中低年級學生可能在擁有較佳的父、母親情感關係下，安全感、自我感和能力感比較高。

在學業成就與自尊現況的關係上，研究發現整體自尊、自尊五組成中的歸屬感與能力感會因學業成就不同而有不同，與多數學者有相似的發現（余嬪，1998；黃雅婷，2000；Daniel & King, 1995；Podesta, 1990；Wiggins, Schatz, & West, 1994）。自尊與學業成就有關，學業成就佳者整體自尊高，且有較高的歸屬感與能力感。此結果可能與國內社會環境相當重視國中學生之學業成就有關，學業成就表現佳者，得到社會環境的正向回饋，故擁有較正向的自尊。

就生理成熟度來看，本研究之對象為七、八年級學生，年齡在12~14歲間，對女生而言，成熟組可能是早熟或正常發展者，而未熟組則屬晚熟者。相對地，男生已有夢遺經驗的成熟組可說是早熟者，未熟組則多為正常發展或晚熟者。研究發現，整體自尊不因生理成熟度而有不同，但男生成熟組平均值略高於未熟組，而女生未熟組高於成熟組的趨勢。再者，在自尊五組成要素上，男生成熟組的能力感高於未熟組，且成熟組的其餘四組成要素得分也略高於未熟組。相反地，女生成熟組的自尊五組成要素得分均低於未熟組。

上述結果與相關文獻指出，成熟快慢對於男、女生的影響不同。較早熟的女生對於自己的身體會有較負面的感覺，晚熟的女生相較下則被認為有吸引力且人際關係好。早熟男生在同儕間較被尊重，相較之下晚熟男生容易缺乏自信（黃德祥，1996；黃雅婷，2000；Alsaker, 1992；Rice, 1999），有相互呼應之效。

(二) 環境因素與整體自尊、自尊五組成要素

研究結果發現，整體自尊、自我感和歸屬感都會因父母教育程度而有差異；使命感只因父親教育程度而有差異。此結果與國內林世欣（2000）和鄭秀足（2004），以及國外Richman、Clark與Brown（1985）等人的研究有一致發現，顯示，來自不同社經地位家庭的國中生在整體自尊與自尊組成或內涵上可能有差異。

另一方面，研究發現重要他人情感關係與自尊現況有關。此與國內、外許多學者發現，青少年自尊與同儕關係（陳淑美，1980；朱經明，1981；賴佳菁，1996；吳怡欣，1999；張芝鳳，2000；林世欣，2000；張秋蘭，2000）、父母關係（詹美涓，1992；吳怡欣，1999；張秋蘭，2000；Rosenberg & Rosenberg, 1978；Cooper, Holman, & Braithwaite, 1983；Blake & Slate, 1993；Ho, Lempers, & Clark-Lempers, 1995）有關的結果相同。值得一提的是，本研究發現自尊五組成要素中的安全感和父母情感關係有較高的相關；而自尊五組成要素中的歸屬感則和同儕情感關係有較強的相關性。這些發現似顯現，當父母營造正向家庭氣氛、親子情感越緊密，國中生就能感受到家人的可信度和較好的支持，故安全感較高。進入青少年期後，互動的對象由家人轉為同儕，在學校中與同儕關係較佳的人，在獲得團體較多支持和接納下，享有良好同儕互動的經驗，故歸屬感也受到影響而提升。

三、個人因素、環境因素對自尊的預測情形

本研究發現，個人和環境兩類因素能預測男生的整體自尊和自尊五組成要素。其中同儕情感關係對男生的整體自尊、安全感、自我感及歸屬感的影響力最大，學業成就則對能力感的影響最大，母親情感關係則對使命感影響最大，與周憐嫻（2001b）之研究結果相似。國中時期的青少年與同儕互動頻率高，同儕關係越佳對自我的整體評價與感受越好；在感受到團體的接納、支持和安全後，對自我的了解更佳；對國中學生而言，課業上的成就是獲得成功經驗的主要途徑之一，故學業成就佳的學生能力感也高。

女生方面，個人和環境因素能預測整體自尊、安全感、自我感、歸屬感和能力感。學業成就對女生的整體自尊影響最大，母親情感關係則對安全感和能力感的影響力最大，同儕情感關係則對自我感與歸屬感影響最大。此結果可能與女生學業成就高者較能自我肯定且對自己正向感受有關。另外，與母親情感關係佳的女生較能與母

親分享生活中的事件，並以母親為學習典範，故安全感與能力感較高。另一方面，同儕情感關係佳者，與同儕的互動、對話、學習多，不僅促使個人對自我的認識增多，也能獲得團體的支持與接納。

進一步討論兩類因素對男生、女生自尊現況的預測上的異同。生理成熟度並非男生自尊現況的重要顯著變項，但卻是女生自我感、能力感和使命感的顯著變項。此結果可能是因研究對象中生理成熟女生必須面對胸部隆起、月經來潮、臀部寬闊等外觀上劇烈改變的困擾，以致她們較未熟女生有較多的不適應。誠如多位學者主張，早熟女生較晚熟女生的自我評價較不佳（黃雅婷，2000；Simmons & Blyth, 1987；Alsaker, 1992；Rice, 1999）。學業成就為男、女生整體自尊的顯著變項，可知國中生學業成就對其整體的自我評價有重要影響，此結果可能與目前國中校園內，相當注重學業表現和強調學科成就有關。

整體來看，個人因素和環境因素對整體自尊、自尊五組成要素的解釋力在40.0%以下。究其原因可能是仍有一些重要變項並未加以探討，建議未來研究可考慮增加焦慮程度（翁淑媛，1985）、教師情感關係（吳怡欣，1999）、父母管教態度（陳坤虎，2001）、生活壓力（鄭秀足，2004）等變項。

伍、結論與建議

一、結論

依據研究結果，歸納出下列重要結論。

1、研究對象的整體自尊與自尊五組成要素均呈現中間偏正向的程度，自尊五組成要素的得分高低依序是歸屬感、使命感、能力感、安全感和自我感。

2、個人的學業成就、父母親教育程度和重要他人情感關係與整體自尊有關；特定之個人和環境因素分別與自尊五組成要素有關。

3、個人因素與環境因素能預測男生的整體自尊和自尊五組成要素。兩類變項對整體自尊的解釋量為32.8%，對自尊五組成要素的解釋量在24.4%-39.5%之間。同儕情感關係是整體自尊、自尊五組成要素中安全感、自我感和歸屬感的最重要變項；學業成就是能力感的最重要變項；母親情感關係則是使命感的最重要變項。

4、個人因素與環境因素能預測預測女生的整體自尊和自尊組成要素中的安全感、自我感、歸屬感和能力感。兩類變項對整體自尊的解釋量為27.0%，對自尊組成要素中的四項解釋量在27.6%-37.4%之間。學業成就對女生整體自尊的影響力最大；母親情感關係對安全感、能力感的影響最大；同儕情感關係則對自我感、歸屬感有最大的影響力。

二、建議

依前述研究結果的發現與研究限制，研究者提出以下建議，供未來實務工作與研究之參考。

(一)實務工作

1、推行自尊提升計畫

研究對象自尊為中間偏正向仍待增強，建議在校園進行自尊提升教育時，可從良性互動的課室環境和學習氣氛營造著手，讓學生感受到安全、歸屬。另外，可設計一些具挑戰性、符合學生能力，且能顧及個別差異的活動和作業，讓學生由中獲取成就和使命感。再者，在自尊五組成要素中，自我感得分最低也是最需加強的部分，因此建議自尊提升教育從建立自我認同與接納自我開始。

2、改變僅重視學業表現之社會風氣

學業成就與整體自尊、歸屬感、能力感有關，且是男生的能力感和女生的整體自尊的主要解釋變項，表示學業成就對國中生的自我評價與認同相當重要。此一現象可能與國內社會和校園重視學生學業表現有關。如欲提升國中生的自尊，學校與家庭應重視學生的多元能力，不僅侷限在學科成就，並提供多種機會和鼓勵學生發揮個人潛能，且在能力增長時，適時給予稱許。

3、發展友善的同儕關係

同儕情感關係是整體自尊與自尊五組成要素的重要環境因素之一。因此建議師長協助班級營造互助與友愛的氣氛，讓學生在支持與被同儕接納的環境中，建立良好的同儕關係和自尊。同時於課程中教導相互尊重的觀念與人際互動的技巧，尤其是班級中人際關係不佳者，更應創造小組互動機會，如此將有助於青少年發展歸屬感並建立正向的人際關係，學會自尊和尊人。

4、結合家庭力量共同提升國中生之自尊

父母親教育程度、父母親情感關係也是國中生自尊的重要環境因素，如果能結合家庭的力量共同進行國中生自尊提升教育，效果應該會更顯著。故建議透過親師座談讓強化家長對國中自尊發展與重要性的認識，並辦理親子良好互動與親密關係建立相關工作坊，讓家長能關注和支持國中生正向自尊發展。

5、重視男性與女性之差異

個人因素對男生、女生自尊現況的預測力不盡相同。其中生理成熟度對女生自我感、能力感和使命感的影響力較大。女生進入青春後需面臨身心劇烈變化的困擾，也間接造成自尊的不利發展。因此建議師長應提供支持與調適的管道，減少身體成熟對青少年自尊帶來負面影響。此外，也應教導國中生對於兩性青春期的生理變化有正確認知，彼此尊重，以減少已成熟女性的環境壓力。

(二)研究方面

1、進行長期追蹤研究

本研究採橫斷式研究，故無法在因果關係上提供確切的證據。建議未來研究者可進行長期的調查研究，了解國中生自尊變化的趨勢，或進行介入研究，以進一步評估個人因素、環境因素與自尊間的關係。

2、擴大研究對象的選取

本研究雖採隨機取樣方式來選取代表性樣本，但因母群體限於台北市一所國中之學生，再加上九年級學生面臨升學考試，無法進行施測，故僅以七、八年級為實際對

象，故結果之推論受到限制，建議未來能擴大母群體，針對台灣地區各縣市之國中生進行更全面性的調查，如此將對國內國中生之自尊現況有更清楚的認識。

3、納入更多研究變項

本研究的重要他人情感關係因調查時間為七年級學生剛進入國中之際，與師長的關係尚未成形，故僅考量父母與同儕的情感關係，建議未來研究可納入與班級導師的情感關係。另外，焦慮程度、父母管教態度、生活壓力等變項也可能與國中生自尊有關，未來如能深入探究，將對國中生自尊現況的相關因素有更完整和深入的驗證。

參考文獻

一、中文文獻

- 大紀元(2005)。全球自尊排名台灣倒數。2006年5月10日，取自[http:// www.epochtimes. com/ b5/5/10/3/n1073218.htm](http://www.epochtimes.com/b5/5/10/3/n1073218.htm)
- 朱經明(1981)。國中學生自我概念、友伴關係及其影因素之研究。國立台灣師範大學教育研究所碩士論文，未發表，台北市。
- 余嬪(1998)。國中生之性別、學業成就、遊憩參與型態與自重感之研究。高雄師大學報，9，119-147
- 沈如瑩(2003)。國中小學生自尊與自我概念、生活適應關係之研究。未出版碩士論文，台南：國立成功大學教育研究所。
- 林清文(2003)。自尊。教育研究月刊，116，142-143。
- 林杏足(2003)。青少年自尊量表編製報告。測驗學刊，50(2)，223-256。
- 林清財(1984)。青少年自我統整與心理特質關係之研究。國立政治大學教育研究所碩士論文，未發表，台北市。
- 林世欣(2000)。國中學生自我概念與同儕關係之相關研究。屏東師範學院教育心理與輔導研究所碩士論文，未發表，屏東市。
- 吳怡欣(1999)。青少年自我尊重模式之驗證。未發表碩士論文，台北：國立臺灣師範大學教育心理與輔導研究所。
- 吳怡欣、張景媛(2000a)。青少年自我尊重模式之驗證。教育心理學報，31(2)，105-127。
- 吳怡欣、張景媛(2000b)。青少年與重要他人的情感關係和其自尊之相關研究及訪談內容分析。教育心理學報，32(1)，15-40。

- 吳臻姿、林杏足（2004）。以學生自尊發展為架構的創意教學-從形塑安全感、隸屬感的課室氣氛開始。載於第二屆創新與創造力研討會論文集，545-573。
- 李娟慧（2000）。青少年自尊、社會支持與社會適應之研究。國立彰化師範大學輔導與諮商學系研究所碩士論文，未發表，彰化市。
- 周憐嫻（2001a）。誰能幫助青少年度過青春期？*國民教育*，41（6），49-66。
- 周憐嫻（2001b）。蛻變的青春-青少年自我概念形成原因之兩性差異。*台北市師範學院學報*，32，375-396。
- 姜逸群、黃雅文、連海生（2000）。父母教養型態、家庭支持、教師教學行為、學生自尊與健康行為之研究。*國立台北師範學院學報*，13，149-176。
- 孫允寬譯（1996）。*自尊心：六項自尊基礎的實踐法*。台北：遠流。
- 張芝鳳（2000）。青少年與父母以及與同儕間的依附關係對其自我價值之影響研究。國立花蓮師範學院國民教育研究所碩士論文，未發表，花蓮市。
- 張秋蘭（2000）。青少年依附關係、自我尊重與身心健康之相關研究。國立臺灣師範大學教育心理與輔導研究所碩士論文，未發表，台北市。
- 陳坤虎（2001）。青少年自我認同與父母管教態度及自尊之關係。國立臺灣大學心理學研究所碩士論文，未發表，台北市。
- 陳俐君（2002）。青少年自尊、親子關係、性態度與性行為之關係研究。國立彰化師範大學輔導與諮商學系所碩士論文，未發表，彰化市。
- 陳淑美（1980）。國小及國中學生社會關係之研究。*教育心理學報*，13，119-132。
- 黃淑芬（1998）。國小兒童自尊發展之研究。國立台南師範學院國民教育研究所碩士論文，未發表，台南市。
- 黃雅婷（2000）。國中女生早晚熟與身體意象、自尊及生活適應之相關研究。國立彰化師範大學教育研究所碩士論文，未發表，彰化市。
- 黃德祥（1996）。*青少年發展與輔導*。台北：五南。
- 黃麗萍（2004）。班級隸屬感促進方案對國中生之自尊、社交技巧及班級氣氛之影響。國立彰化師範大學教育研究所碩士論文，未發表，彰化市。
- 程小蘋（1986）。國中生性別、學業成績、焦慮和自尊之關係。*諮商與輔導*，7，7-10。
- 翁淑媛（1985）。青少年的自尊以及相關變項的研究。*國立政治大學教育與心理研究*，8，79-114。
- 詹美涓（1992）。青少年知覺之父母支持與青少年自我價值之相關研究。國立臺灣師範大學家政教育研究所碩士論文，未發表，台北市。
- 廖美芳（2004）。自尊教育融入國中暴力高危險群輔導策略之行動研究。國立彰化師範大學

輔導與諮商學系所碩士論文，未發表，彰化市。

鄭秋紅（1993）。單親家庭國中生親子互動關係、自我尊重、社會支持與寂寞感之研究。私立中國文化大學家政研究所碩士論文，未發表，台北市。

鄭秀足（2004）。國中生生活壓力、自尊與偏差行為之相關研究。國立彰化師範大學輔導與諮商學系碩士論文，未發表，彰化市。

賴佳菁（1996）。被同儕拒絕、攻擊行為與兒童內外控信念、自尊之研究—以台中地區國小四、六年級為例。私立中國文化大學兒童福利研究所碩士論文，未發表，台北市。

賴香如、李碧霞、吳德敏、趙國欣、呂昌明、卓俊辰、蔡雅惠、陳美昭（2006）。台北市國中生自尊、身體意象與運動行為相關型研究。衛生教育學報，25，73-104。

二、外文文獻

Alsaker, F. D. (1992). Pubertal timing, overweight, and psychological adjustment. *Journal of Early Adolescence, 12*, 396-419.

Blake, P. C., & Slate, J. R. (1993). A preliminary investigation into the relationship between adolescent self-esteem and parental verbal interaction. *School Counselor, 14* (2), 81-85.

Borba, M. (1989). *Esteem Builders*. CA: Jalmar Press.

Bolognini, M., Plancherel, B., Bettschart, W., & Halfon, O. (1996). Self-esteem and mental health in early adolescence: Development and gender differences. *Journal of Adolescence, 19*(4), 233-245.

Chubb, N. H., Fertman, C. I., & Ross, J. L. (1997). Adolescent self-esteem and locus of control: A longitudinal study of gender and age differences. *Adolescence, 32*(125), 113-129.

Cooper, J. E., Holman, J., & Braithwaite, V. A. (1983). Self-esteem and family cohesion: The child's perspective and adjustment. *Journal of Marriage and the Family, 45*(1), 153-159.

Daniel, L. G., & King, D. A. (1995). Relationships among various dimensions of self-esteem and academic achievement in elementary students. (*ERIC Document Reproduction Service NO.ED 403008*.)

Ho, C. S., Lempers, J. D., & Clark-Lempers, D. S. (1995). Effects of economic hardship on adolescent self-esteem: A family mediation model. *Adolescence, 30* (117), 117-130.

Khanlou, N. (2004). Influences on adolescent self-esteem in multicultural Canadian secondary schools. *Public Health Nursing, 21*(5), 404-411.

Krejcie, R. & Morgan, D. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and*

Psychological Measurement, 30, 607-610.

- Lee, K. E. (1995). Self-esteem of junior high and high school students. (*ERIC Document Reproduction Service NO.ED 387772*.)
- Podesta, C. (1990). *Self-esteem and the six-second secret*. Newbury, CA: Sage.
- Pope, A. W., McHale, S. M., & Craighead, W. E. (1988). *Self-esteem enhancement with children and adolescents*. Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.
- Quatman, T. & Watson, C.M. (2001). Gender differences in adolescent self-esteem: An exploration of domains. *The Journal of Genetic Psychology*, 162(1), 93-117.
- Reasoner, R. W., & Dusa, G. S. (1991). *Building self-esteem in the secondary schools: Teacher's Manual*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Rice, F. P. (1999). *The adolescent: Development, relationships, and culture* (9th ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- Richman, C. L., Clark, M. L. & Brown, K. P. (1985). General and specific self-esteem in late adolescent students: Race x gender x SES Effects. *Adolescence*, 64(9), 425-429.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. NJ: Princeton University Press.
- Rosenberg, F. R., & Rosenberg, M. (1978). Self-esteem and delinquency. *Journal of Youth and Adolescence*, 7(3), 279-294.
- Simmons, R. G., & Blyth, D. A. (1987). *Moving into Adolescence: The Impact of Pubertal Change and School Context*. New York: Aldine DeGruyter.
- Twenge, J. M. & Campbell, W.K. (2002). Self-esteem and socioeconomic status: A meta-analytic review. *Personality & Social Psychology Review*, 6, 59-71.
- Wiggins, J. D., Schatz, E. L., & West, R. W. (1994). The relationship of self-esteem to grades, achievement scores, and other factors critical to school success. *School Counselor*, 41 (4), 239-244.
- Wild, L. G., Flisher, A. J., Bhana, A., & Lombard, C. (2004). Associations among adolescent risk behaviours and self-esteem in six domains. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(8), 1454-1467.
- Wu, Y. & Smith, D. E. (1997). Self-esteem of Taiwanese children. *Child Study Journal*, 27(1), 1-19.
- Youngs, B. B. (1991). *The 6 vital ingredients of self-esteem: How to develop them in your students*. California: Jalmar Press.

95/ 10/ 02 投稿

96/ 04/ 30 完稿

Self-esteem and related factors among students of one junior high school in Taipei

Fang-Yuan Cheng* Hsiang-Ru Lai**

Abstract

This study investigated adolescent self-esteem and its individual and environmental factors. A cross-sectional design and the survey method were used. By using cluster random sampling, 374 valid samples of the seventh and eighth graders selected from a junior high school in Taipei city provided data with a self-administered questionnaire. Data was analyzed with t test, one-way ANOVA, Pearson product-moment correlation, and multiple linear regression. The main findings of this study were as follows:

1. The global self-esteem and five ingredients of self-esteem of participants were above average. Among five ingredients of self-esteem, affiliation was the highest, followed by mission, competence, security and selfhood orderly.

2. Global self-esteem was significantly correlated with scholastic competence and parental education levels, and relationships with significant others. Individual and environmental factors were associated with five ingredients of self-esteem.

3. Individual and environmental factors could predict male global self-esteem and five ingredients of self-esteem explaining 24.4%-39.5% variance.

4. Individual and environmental factors could predict female global self-esteem and four ingredients of self-esteem explaining 27.0%-37.4% variance.

The results were discussed and suggestions for education and further studies were provided.

* Health Education Teacher, An-Ping Junior High School

** Professor, Department of Health Education, National Taiwan Normal University

Key Words: global self-esteem, five ingredients of self-esteem, individual factor, environmental factor, junior high school students

基隆市外籍母親對幼兒期營養教育需求調查

何佩憶* 黃雅文**

摘要

本研究旨在瞭解基隆市幼稚園外籍母親對幼兒營養教育之需求，以問卷調查法進行研究。研究對象母群體為2006年基隆市公私立幼稚園幼兒外籍母親。針對母群體所有樣本實施問卷普查，回收有效問卷共284份。其結果，基隆市外籍母親對幼兒營養教育之需求如下：

- 一、教育型態：以透過家人、學校老師或保健人員給予的口頭資訊之需求最高。
- 二、教育內容：以提供指導幼兒飲食行為問題與建議的需求程度最高。
- 三、營養教育參與意圖：「不參加」者共有125人。
- 四、營養教育參與時間之需求：以「週末或週日的半天」為最多。

五、不同國籍外籍母親對幼兒營養教育需求有顯著差異，以越南籍母親需求程度高於印尼籍母親需求。

關鍵詞：幼兒、幼稚園、外籍母親、營養教育需求

* 基隆市立建德幼稚園教師

** 國立臺北教育大學生命教育與健康促進研究所教授

壹、前言

一、研究動機與背景

健康是人類的需求，而營養是健康的根本。許惠玉（2002）指出，從小飲食習慣的養成，和長大以後的飲食攝取習慣有著密切的相關。Fuchs（1983）更進一步指出，青少年健康與否與其成年後的身體健康有相當大的關聯性，而青少年健康的基礎，來自其幼年時家庭提供良好的飲食習慣與營養認知。

近年來隨著社會變遷及跨國婚姻產生，我國部份家庭中母親的角色，也隨著跨國婚姻產生而有所改變。根據內政部戶政司統計，截至九十四年九月底止的資料顯示，臺閩地區外籍配偶總人數（不含大陸、港澳地區配偶）已達129,402人，就數量而言，東南亞籍外籍配偶人數12萬人的確是個頗具規模的群體，其子女出生人數隨著外籍母親人數增加而有增加趨勢；但重要的是，身負這些孩子主要照顧責任的外籍母親，限於本身教育程度，語言溝通能力、社會網絡有限及飲食文化差異等因素，其如何協助子女獲得均衡的營養與成長值得社會各界來關切。

國內對於外籍母親相關研究，主要可分為四大類：1.外籍母親生活適應研究（蕭昭娟，2000；鄭雅雯，2000；王宏仁，2001；吳美菁，2003）。2.外籍母親教育識字研究（吳美雲，2001；賴建達，2002；林君諭，2003）。3.外籍母親婚姻仲介業之研究（張書銘，2002）。4.外籍母親子女教育教養之研究（陳美惠，2001；柯淑慧，2004）。有關外籍母親對其子女飲食營養方面之相關探究，則尚未發現。

教育是提升知識重要方法，由於現在知識發達蓬勃，有關食物營養書籍，坊間書店到處買得到。但是這些書籍文字資料對外籍母親來說，似乎太困難且太深奧。以幼兒圖畫書或繪本來介紹營養相關知識，雖然會覺得有趣，但還是有很多道理又說得不夠清楚。所以如何有效地讓外籍母親取得與幼兒營養相關資訊值得重視。有關營養資訊取得之相關研究調查中，林嘉甄（2001）指出女性營養資訊來源大多是藉著電視、廣播、專家演講、衛教有關文宣品或口耳相傳知識…等管道來獲得。因此，本研究擬了解外籍母親對於營養教育需求情形，尤其是與幼兒營養教育相關的教育資訊當中，哪一類型資訊是她們最期望得到？哪一種課程內容是她們最感到需要？本研究認為透過調查，瞭解其真實情況與需求，才能切實提供適合的服務。

研究者在工作現場接觸到來自不同國家之外籍母親，在親師溝通的對話互動當中，不免發現有些外籍母親對她們子女飲食十分注意，時常詢問其子女在幼稚園裡飲

食狀況，並要求幼兒將未吃完之食物打包回家；有些外籍母親則對幼兒產生的挑食行為、飲食不良等問題傷透腦筋，但也有些不以為意，認為小孩子有吃就好，對幼兒正確飲食概念外籍母親能得到的資源有限，尤其是對於初到台灣的外籍母親既要適應來台的生活又要扮演母親角色，讓她們在照顧子女飲食上感受壓力，教師如何透過溝通、教育管道，讓來自不同文化背景的外籍母親體認均衡營養對幼兒期成長發育的重要性，是重要的親職教育課題。相關研究指出，由於外籍母親家庭其家庭社經背景地位較低，男性大部分時間都花在工作賺錢，子女養育和教育多由外籍母親負責，但礙於文字語言溝通的社會性障礙，使得外籍母親擔任母職備感艱辛（陳美惠，2001）。外籍母親對於幼兒飲食問題與生活在教養子女忙碌當中，對幼兒期營養教育的需求為何？外籍母親之背景變項是否與她們對營養教育需求有關值得探究。

(一)、外籍母親來台背景

1980年代中期，隨著台灣資金外流，台灣人迎娶外籍女性趨勢逐漸明顯。另外有許多以務農、捕魚為主之鄉村男子，因社會與經濟權力弱勢困境因素，間接影響他們在台灣婚姻市場難以找到合適婚姻對象，因而轉至東南亞地區尋找配偶（鄭雅雯，2000）。但是自1991年以後，印尼配偶卻開始顯著增加，而近年來隨著越南和柬埔寨外資市場開放後，前往迎娶外籍女性的臺灣男性也有越來越多趨勢（蔡雅玉，2001）。台灣男性迎娶外籍女性的對象，因為時空背景之差異，而呈現出多國化的現象。外籍母親的國籍包括有大陸、東南亞各國，目前則以大陸籍與越南籍之女性為主要對象。

(二)、跨國婚姻理論

Rangel在1999年整理有關人們選擇跨國婚姻文獻，提出「階級理論」與「同化理論」（Rangel, D.K., 1999）（莊玉秀，2003）。

1、階級理論（Hypergamy theory）

跨國婚姻是為了解決階級之間界線，促成階級之間相互流動一種方式。階級流動對彼此而言均是一種誘因，較低社經階層者可藉由婚姻關係，提昇到較高社會階層地位；而屬於較高社會階層地位配偶，則可由較低社經階層配偶，得到在原來社會階層中自己無法得到之成就感，並藉以得到條件較好的配偶。

有研究指出（呂美紅，2001；鄭雅雯，2000），外籍母親在近幾年快速成長因素，是因為這些女性大部份原鄉生活環境差，她們希望透過婚姻管道而外嫁到經濟較富裕國家，使自己原生家庭生活能藉此得到改善。

由階級理論來看台灣外籍母親的產生，能發現東南亞籍女性之母國經濟狀況並不好，原鄉生活條件差，藉由跨國婚姻欲改善自己與家鄉之生活水準，但是國內有不少研究（王宏仁，2001；李玫臻，2002；吳美菁，2003）說明會娶外籍母親之本國男子，其在國內社會經濟水平並不高，有不少是弱勢族群（鐘重發，2003），由此看來，外籍母親並沒有因為跨國婚姻之產生，而改變自己原有之社會階級地位。

2、同化理論（Assimilation theory）

Rangel（1999）引用社會學家Gordon在1964年所提到三階段模式，來說明文化同化歷程中，促成跨國婚姻形成假設，其第一階段為「文化同化階段」，個體開始將自我原有之習俗、慣例嘗試調整以適應主流文化；第二階段是「結構上的同化」歷程，兩個文化間的個體彼此有生意、友誼往來，而透過交往互動過程，則有機會進入第三階段，即「婚姻同化」歷程。由同化理論來探討外籍母親來台因素，即是多因台商對大陸及東南亞國家的投資關係，有機會媒介當地婦女與台灣男子通婚。

不同文化在遷移時價值觀和行為方式上的表達也是不同的。Bowser and Hejazinia（1990）指出，因為不同文化背景形成的價值觀念及思維方式有差異，除此之外遷移調適還有環境適應的問題。Guthrie（1994）指出對於不同族群應尊重其飲食型態，發展適合該族群飲食文化的飲食指導。由此可知價值觀與生活文化適應是有相當的關係，外籍母親對台灣生活文化之適應與她們對食物營養之價值觀是會產生相當的影響。

Kitano（1984）曾對亞州與美州婚姻的研究分析出，因為文化差異造成這些嫁或娶而進入當地的移民者，明顯與社會很難互動，由於文化的差異導致飲食、與親族間的人際係、生活習慣的不同等困擾因素，長期以來則會引起外籍母親的緊張、焦慮，而間接影響幼兒情緒。

Sauvy（1966）認為適應可分為幾種極端不同典型，其中例如：1.使自己去適合新環境；2.將環境改變為本身所熟悉的形式。然而實際的遷移適應常是介於此二者之間，遷移者必須克服某些不為當地人所注意到的適應問題。

台灣原本就是多元種族融合社會，因此不論是中、閩、客、原住民以外，外籍母親將是第五大族群。廖正宏（1985）提出選擇國際遷移者，面對新環境，往往與過去母國生活型態很大歧異，其中最難改變也就是飲食習慣。以本研究之外籍母親為例，雖然她們無法達到將台灣環境改變為她們所熟悉的形式，但是為了適應台灣當地生活與文化，外籍母親必須克服種種障礙，例如：學習本國語言，調整飲食偏好、飲食料理方式來適應台灣飲食習慣等。以Sauvy（1966）的論點觀之，外籍母親是比較傾向

於讓自己去適應台灣新環境的狀態。

(三)、外籍母親背景資料相關探討

姜逸群、黃雅文（1992）、Contento（1995）、Sapp and Jensen（1997）指出影響一個人飲食行為不是單一因素。以下針對外籍母親背景逐一討論：

1、年齡

年齡因素可以表示社會文化背景，文化發展及家庭發展的不同階段。年齡不同，價值觀念及所需面對問題均有所差異（謝銀沙，1991）。結婚年齡愈大的外籍母親，在思想與心理都較為成熟，面對婚姻、婆媳等問題往往也以較成熟、理性態度來處理（蕭昭娟，2000）。在跨文化生活適應相關研究中，顏錦珠（2002）研究顯示年齡對整體海外適應有顯著差異，廖正宏（1985）認為年齡在15-30歲的遷移者是被認為較容易受模塑而較容易適應新的社會環境，年紀較大者要改變既有的舊價值而接受新的東西較困難。

2、國籍

Imamura（1990）指出1981和1983年間深入訪談瞭解日本和奈及利亞二國外籍太太適應情形，研究顯示其生活適應與原國籍有關。而我國近年來陸續有不同國籍之外籍母親遷移入境，國內吳美菁（2003）研究指出，通常原生社會與接待社會的社會文化差異越大，則遷入者的適應過程就越困難，飲食的適應就相當明顯。Kitaon, Yeung, Chai, and Hatanaka（1984）認為遷移者在結婚後多數會依循家庭成員的飲食習慣，另呂美紅（2001）也指出，婚後越南籍母親對於家人飲食是以夫家為主，並吃苦耐勞。

3、教育程度

教育程度可代表個人才能或專業訓練與否，也可表示個人對於新觀念、新知識吸收與領悟程度（王良芬，2005）。大部分研究指出在外籍母親家庭中，其外籍母親教育程度方面，多數學歷通常以國中為主，呈現教育程度偏低情況。簡孟嫻（2003）指出嫁來台之大陸外籍配偶多為年輕女性，教育程度以中學為最多，而大專以上程度亦占近20%，這與一般認為大陸女性配偶多為素質低落的族群有些出入。教育程度與飲食營養是否有直接關聯性？根據研究，家長對於營養知識的認知與其教育程度是有很大的關係，且母親通常要比父親要有比較好的飲食行為（許惠玉，2003）。

4、社經地位

一般而言，用來界定家庭社經地位的重要指標包含父母教育水準、父母工作與收入，以及最主要擔家計的人其職業聲望。多數研究指出家庭社經地位高者其生活適應

特色應包含:較強自尊心、自信心、能決定自己行為與生活方式、能接納自己並善於與地人相處(鄭雅雯, 2000; 蕭昭娟, 2000; 莊玉秀, 2003; 簡孟嫻, 2003)。

5、居台年數

遷入新環境年限多寡, 將影響其適應環境。外籍母親對營養教育需求是否受在台居住時間長短影響, 需要進一步調查。

(四)、跨國飲食文化對幼兒之影響

1、跨國飲食文化之產生

遷移與移民是產生跨國飲食文化重要因素, 外籍母親因為婚姻關係, 遷移到台灣, 在飲食及料理餐點上與本籍母親不同, 廖正宏(1985)提出選擇國際遷移者, 面對新環境, 往往與過去母國生活型態有很大歧異, 其中最難改變的也就是飲食文化。遷移者常得順應當地食物料理, 要在移入國烹調異國食物, 也許會因為取材不便等因素而造成困擾。鄭雅雯(2000)研究東南亞外籍女性婚姻與生活, 發現所有外籍母親最難適應是台灣食物。鄭雅雯(2000)認為, 若外籍母親在飲食能保有原有習慣, 藉以撫慰思鄉之情以及改善不適應壓力, 將是正向舒壓方式。

Bowser and Hejazinia-Bowser(1990)認為跨國婚姻所面臨問題, 還有價值觀差異, 通常透過我們行為顯現在態度上。例如: 對飲食態度、對食物之選擇性等, 都因受個人價值判斷所影響著。

2、外籍母親母國之飲食探討

東南亞各地飲食習慣本來有著許多相同之處, 但由於各國受到不同外來文化影響, 所以食物烹調方式和食用習慣略有差異。Kittler and Sucher(2004)所做的《世界飲食文化—傳統與趨勢》一書, 探討許多中國大陸和東南亞各地飲食情形(全中好譯, 2004)。其飲食特色分敘如下:

(1) 食材應用差異情形

越南常以有濃郁奶油香味法式酥皮餡餅當甜點, 菲律賓則常吃西班牙式布丁餡餅。中國大陸主要食物也包括米(主要是長型米)、大豆製品、和茶。東南亞人不常用醬油調味, 而是用口味較濃魚醬和魚露, 在飲食口味上偏重口味。中南半島上食材雖然大同小異, 但是做法和吃法卻是截然不同, 差別較大是其烹煮食物之方式, 是隨自然生活條件而有所不同。

(2) 經濟決定飲食品質

東南亞每日飲食型態，傳統上一天吃三餐，而中南半島地區人民一天吃兩餐到三餐，偶爾也吃些點心。至於一天吃幾餐，一餐吃多少，這都依其經濟能力而定。

(3) 注重食物調配與中國傳統飲食文化接近

許多越南人一直遵行中國陰陽健康飲食概念。柬埔寨人和寮國人雖然也相信食物有冷或熱性質。

當我們看待跨國婚姻移民生活適應時，飲食文化是阻礙其適應因素之一。外籍母親可能面臨需為幼兒選擇適當食物的挑戰，提供食物及營養給與自己母國不同文化背景幼兒，其面臨與個人對食物價值觀產生衝突時，要如何調適？文化還影響著食物備製、調味的喜好、及如何食用。另外，也有禁忌或文化特性因素也影響食物攝取（李蘭、潘文涵、葉文婷，1999）。

(五)、營養教育需求之探討

1、營養教育定義與重要性

(1)、營養教育定義

Cotterman（1984）表示：營養教育就是任何告訴人們有關食物事項的活動。Johnson（1985a）他認為使用各種有效及正確的方法及管道，教導人們營養知識，促進並維持正向態度發展，進一步導向良好的飲食行為習慣，以及在經濟許可和文化背景下能攝取到營養的食物，以期對個人健康、幸福及生產力有所貢獻。Marotz指出，營養教育簡單來說，就是告訴一個人有關食品的任何活動（黃惠美等譯，1995）。這些活動可能是經由高度組織架構規劃而成的，也可能是很簡單、非正式產生的。Balch（1995）認為：營養教育為一種學習經驗，提供人們食物選擇的資訊與技巧，希望藉由教育改變人們飲食習慣與應用營養的知識，其主要目的不只是一要影響知識，而是作行為永久的改變。

劉俊昌與劉貴雲（1993）認為營養教育就是將營養學的知識應用於日常生活中，培養人們對食物做正確的選擇，以得到適當的營養。

由以上學者對營養教育所下定義可以看出，外籍母親如欲增進與幼兒相關的營養教育是可運用教學方法，使自我學習幼兒營養相關知識，建立自己對幼兒飲

食正確的觀念和態度，進而培養對食物正確選擇能力，並能應用於照顧幼兒的實際生活當中，以期養成幼兒良好飲食行爲，促進並維持幼兒良好之健康狀態。

(2)、營養教育重要性

營養是每個人切身的問題，所以提供正確營養教育，實有其必要性。Randall and Sanjur(1981)指出營養教育會影響一個人的食物喜好。Johnson (1985b) 指出自從1900年開始，有607篇研究探討營養教育對受試者營養知識、態度、行爲的影響，認為營養教育能有效的增進知識，改變態度與行爲，建議營養教育應重視行爲的改變，而非只作知識的宣導。目前尚未發現有關外籍母親營養教育需求方面的研究，本研究擬建立相關資料以供參考。

2、外籍母親參與之教育活動與學習模式

(1) 外籍母親參與之教育活動

透過教育，外籍母親可以學習台灣社會語言與文化，了解台灣風俗習慣，知悉台灣社會價值觀，可增進子女教養並協助子女課業輔導。因此政府乃在各地區辦理相關教育與學習活動，例如「外籍母親生活適應班」、「外籍母親識字班」、「外籍母親成人基本教育班」、「外籍母親學習成長營」等（陳源湖，2003）。一時之間，各種班別與措施紛紛出籠，形成台灣社會一種新現象。綜觀這些外籍母親生活與學習成長的相關教育班別，對於飲食營養方面提供非常少，有時只是以附加學習方式提供，相較於要探討外籍母親對子女營養認知及相關之營養教育問題，應先了解其學習心理狀況如何?所需要學習營養教育內容為何?希望以何種方式學習?想要獲得的幫助是什麼?外籍母親本身對營養認知所持有的價值觀為何?以上種種內容與面向，值得本研究探討與調查，如果在外籍母親教育能從學習者角度出發，所提供之學習內容較能與其需求相契合。

(2) 成人教育的學習模式

外籍母親接受社會教育機構屬於成人教育的一環。成人教育的學習模式有很多，Beck (1992) 提出學習者中心的教導模式 (Learner-centered instruction) 要提供成員充分機會參與和自我引導；認為成人教育傾向是自我指導 (Self-Directed)，因為成人有豐富舊經驗。成人為何來學？實用導向傾向於生活學習、任務學習或問題學習。Knowles (1970) 認為以學習者中心的教育模式，重視學習者的需求與興趣是有效學習條件。知識必須配合實際情形作修正，換句話說了解外籍母親對子女營養教育需求

情形就應找外籍母親做溝通對話，真正探知她們需求。

(3) 外籍母親參與幼兒營養教育之學習模式

■ 幼兒營養教育的課程內容

幼兒營養教育目的在於提供學習機會，使均衡合適之營養概念具體化、明確化，以使外籍母親們能夠把營養知識用於日常生活中，讓外籍母親子女不會因為母親飲食文化不同，而造成飲食營養吸收不均衡。

國內針對幼兒營養教育之相關研究相當有限，目前大多是以小學生、中學生、高中生、大學生或社會人士及老人為對象做營養教育相關方面研究（章慶堅，2003；黃美惠，2000；蔡瑞珍、陳怡君、胡雪萍，2002；孫芳萍，2004），相關研究的內容，喚起我們要對幼兒均衡之營養飲食重視。

林佳蓉與謝秀幸（1990）針對1,366位教保人員調查其最希望參加營養相關課程內容中，有超過50%的研究對象選擇幼兒營養問題及輔導方法、餐點設計，其次為選擇烹調技巧。由此研究調查結果可得知：教保人員對於幼兒營養教育之相關課程內容需求包括幼兒營養知識、輔導幼兒飲食之方法、餐點設計及幼兒飲食之烹調指導等。

■ 幼兒營養教育之課程型態

林佳蓉、謝秀幸（1990）調查教保人員平日營養知識的來源以選擇報章雜誌為最多，其次依序為閱讀營養相關書籍、收聽收看廣播電視、諮詢醫護人員、閱覽營養專業期刊及選擇直銷商藥店老闆為主要營養資訊來源。林嘉甄（2002）指出女性營養資訊來源可以藉著電視、廣播、專家演講、衛教有關的文宣品、或口耳相傳的知識等管道來獲得。章慶堅（2003）調查台北市某學院住宿生其營養資訊的主要來源為報章雜誌，其次為電視、廣播及父母建議。本研究擬探究外籍母親對於參與幼兒相關營養教育之課程型態是否可透過這些多元化資訊，而得到學習上的滿足進而獲得正確有益的營養知識及正確教養幼兒飲食觀念。

■ 期望課程實施的時間

有關外籍配偶教育相關調查研究認為：實施婦女教育應要鼓勵其家人的配合與支持，主要是因為受到社會中「性別角色分化」觀念影響，婦女多半屬於從屬者地位，並擔任照顧家庭的責任（何青蓉，1999；邱琬雯，2000；陳源湖，2003；釋見咸，2003）。所以能否參與教育進修，觀念和時間，皆亟需家人的協助與支持，這因素對於外籍母親來說尤為重要，因為外籍母親來台後生活主要場域僅有家庭，所以能否外

出參與課程活動，家人協助與支持格外重要。何種學習時段最能符應外籍母親之需求需調查之後才能得知。

隨著社會變遷，如今有越來越多外籍母親加入生產行列，以健康飲食之觀點，教導外籍母親學習如何吃出健康，對自己和家人都有好處，由文獻中不同之飲食營養相關調查研究也可得知營養教育對國人確有實質幫助，因此研究者認為外籍母親能得到與幼兒相關之營養知識及資訊，對幼兒成長來說可謂之一大福音。如何協助她們扮演好母親在提供溫飽並能注意幼兒營養攝取這個角色，我們大家都有這份責任，因為，幼兒為國家未來棟樑，他們的健康與身心建設決定了國家往後之發展，增進幼兒身體健康，也就避免國家日後醫療支出之負擔，也是全民之福。

預防勝於治療，台灣有許多需求評估相關調查，但大都是在事件發生之後探究原因，再對原因擬出解決方案（李靜慧，1998；林薇、劉貴雲、陳聖惠、劉怡君，2001；王邦義，2002；林維言，2003）。幼兒期飲食營養均衡、身體健康是重要的，兒童是國家未來的主人翁，目前外籍母親及其子女人數正不斷增加中，為讓幼兒得以健康順利成長，針對幼兒期營養認知相關學習，應了解外籍母親之需求，以期實施有效的教育、建立正確均衡飲食營養觀念，而達到全民健康的目標。

二、研究目的

本研究主要的研究目的如下：(一)調查基隆市外籍母親對幼兒營養教育需求情形。(二)探討不同年齡、國籍、教育程度、社經地位、入台居住時間之外籍母親，對幼兒期營養教育需求的差異情形。(三)針對研究結果，提供相關建議供學校及政府單位政策執行參考。

三、重要名詞解釋

(1) 外籍母親

本研究所指外籍母親是跨國婚姻嫁到台灣之女性，且2006年其子女就讀於基隆市公私立幼稚園之外籍母親。

(2) 幼兒期

本研究所指幼兒期為就讀幼稚園時期。

(3) 營養教育需求

本研究所指營養教育需求為營養教育型態需求、營養教育內容需求與營養教育時段需求。

(四) 家庭社經地位指數計算係參照Hollingshead (1975) 將教育程度分五等級、職業類別分五等級，取外籍配偶或本國籍配偶中教育程度、職業等級較高者，將教育程度乘以4加上職業等級乘以7得到家庭社經地位指數。本研究將指數29以下稱低社經地位、30~40稱中社經地位、41以上稱為高社經地位。

貳、材料與方法

一、研究架構

本研究旨在了解基隆市外籍母親對幼兒期營養教育需求，並進一步分析不同背景變項的基隆外籍母親在幼兒期營養教育需求之差異情形。依據研究目的與文獻探討，發展出本研究架構，如圖3-1所示。

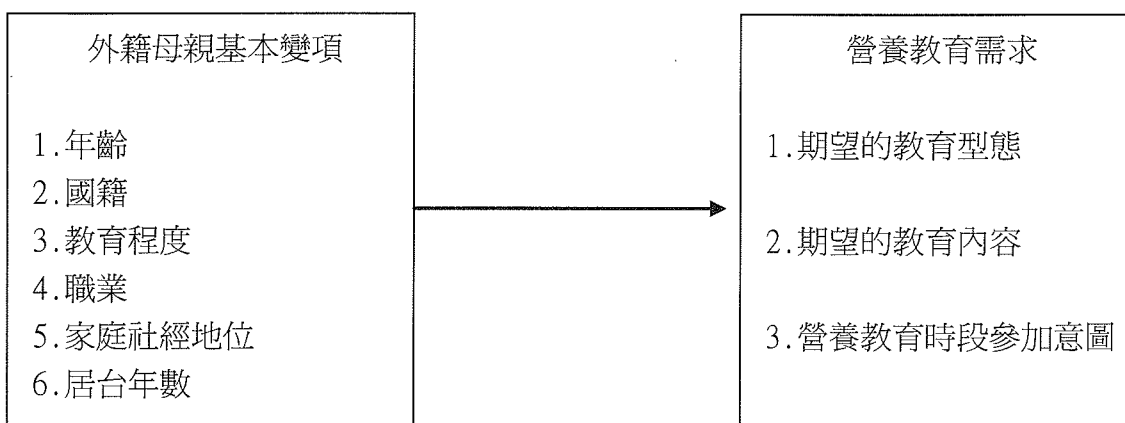


圖3-1 研究架構

二、研究對象

本研究是以2006年子女就讀於基隆市公私立幼稚園之外籍母親為研究對象，研究

者以電話普查全基隆市公私立幼稚園中的外籍母親人數。經電話調查結果，全基隆市公立幼稚園外籍母親人數為259人，而私立幼稚園的外籍母親人數有41人，因此母群體共300人。

本研究正式施測之研究問卷，共發出300份問卷進行普查，其中公立有259份，私立有41份，回收問卷有296份，其中有效問卷為284份。回收率為99%，問卷可用率為95%。

三、研究工具

本研究的目的是瞭解基隆市外籍母親對幼兒期營養教育需求情形。主要研究工具為自行編製之「基隆市外籍母親對幼兒期營養教育需求調查問卷」。

(一)、擬定問卷大綱

由文獻探討歸納出本研究的外籍母親對幼兒期營養教育需求之架構，以此架擬定問卷大綱。

(二)、擬定預試問卷題目建立專家效度

為確定本問卷內容之正確性及題目切合實務，由七位專家學者檢視問卷題目的適當性，評分標準採三分法，即「不修改」、「修改」以及「不適用」，並請專家學者提供修正意見。

(三)、編製預試問卷

為了掌握預試問卷初稿題目的適切性，於研究者服務園所對園內外籍母親進行調查，調查樣本為10位外籍母親，透過研究者說明調查目的、解釋問卷結果用途後，請外籍母親就問卷答題，問卷以中文書寫，約15分鐘可完成。初步將外籍母親字義疑惑部分進行修訂後，以此做為結構性預試問卷。

(四)、預試問卷及信度考驗

1、問卷預試

預試問卷共發出100份，回收92份，有效問卷83份，無效問卷17份。

2、預試問卷統計分析

為篩選出正式問卷題目，將回收之有效預試問卷，進行項目分析、信度分析。預試題目之高低分組(各27%)獨立樣本t檢定，刪除未達顯著水準($p>.05$)不具鑑別度的題目(吳明隆，2000)。內在信度採用Cronbach Alpha Coefficient，依據Nunnally (1978)

Cronbach α 係數值應大於 .70 以上為佳，在營養教育需求之課程型態方面之 α 係數達 .85，在課程內容方面之 α 係數達 .71。合併教育型態、教育內容二方面營養教育需求之 α 係數達 .83。

(五)、編製正式問卷

根據前述信效度考驗刪除不適當的題目並做部分修改後，編製「基隆市外籍母親對幼兒期營養認知與營養教育需求調查問卷」，完成正式調查問卷。

(六)、問卷內容翻譯

問卷文字表達，由於研究對象特殊性，將問卷之中文內容，同步轉譯成越文、印尼文，以方便不同國籍之母親自己填寫。

四、資料處理方法

將正式問卷資料回收以後，汰除無效問卷，將所得資料加以編碼登錄，採 SPSS V10.0 for Windows 分析資料。分析方法如下：次數分配、平均數、標準差、單因子變異數分析。

(一)、次數分配

本研究以次數分配統計研究外籍母親樣本之基本資料，以了解外籍母親的基本特質，以及統計外籍母親對參與營養教育時段作答情形。

(二)、平均數與標準差

本研究以平均數、標準差來比較不同背景變項之外籍母親在營養教育需求上的差異情形。

(三)、單因子變異數分析

本研究以不同背景因素（國別、年齡、教育程度、社經地位、居台年數）之外籍母親對幼兒期營養教育需求之差異情形檢定。若 F 值達顯著水準，則進行 Scheffe 方法做事後比較，以考驗各組平均數之間的差異情形。

參、研究結果

一、研究樣本之背景資料分析

基隆市外籍母親背景變項分配情形如表4-1。75.35%外籍母親年齡分佈在26歲~35歲之間。中國大陸籍最多，越南籍次之，印尼籍較少。本人與配偶教育程度以國高中職校最多。本人職業以半技術、非技術性工人及無業最多，其配偶為技術性工人居多。家庭低社經地位者佔63.03%。居台時間6年以下、6~7年、7年以上各約佔3分之1人數。

基隆市外籍母親對幼兒期營養教育需求調查

表4-1 基隆市外籍母親背景變項分配情形 (N=284)

基本資料	類別	次數	百分比(%)	排序
年齡	25歲以下	19	6.69	4
	26~30歲	94	33.10	2
	31~35歲	120	42.25	1
	36歲以上	51	17.96	3
國籍	中國大陸	137	48.24	1
	越南	95	33.45	2
	印尼	30	10.56	3
	其他	22	7.75	4
自己教育程度 (外籍母親本人)	未上學不認識字	11	3.87	4
	國小或未上學但識字	45	15.85	2
	國中、高中職校	202	71.13	1
	大學、專科學校	26	9.15	3
配偶教育程度	國小或未上學但識字	16	5.63	3
	國中、高中職校	228	80.28	1
	大學、專科學校	37	13.03	2
	研究所(含以上)	3	1.06	4
自己職業別 (外籍母親本人)	1	198	69.72	1
	2	69	24.30	2
	3	16	5.63	3
	4	1	0.35	4
配偶職業別	1	64	22.54	3
	2	122	42.96	1
	3	67	23.59	2
	4	26	9.15	4
	5	5	1.76	5
家庭社經地位	低社經地位	179	63.03	1
	中社經地位	85	29.93	2
	高社經地位	20	7.04	3
居台時間	低分組(77個月以下)	99	34.86	1
	中間組(78~94個月)	89	31.34	3
	高	96	33.80	2
總和	高分組(95~個月以上)	284	100%	

註：職業區分為下列五個等級：1代表半技術、非技術性工人及無業。2代表技術性工人。3代表半專業人員、一般性公務人員。4代表專業人員、中級行政人員。5代表高級專業人員、高級行政人員。

二、外籍母親對幼兒期營養教育需求情形

(一)、外籍母親對幼兒營養教育型態需求方面

基隆市外籍母親對幼兒營養教育型態需求方面，樣本人數為284人，各面向單題得分最小值為1分（非常不需要），最大值為4分（非常需要），營養教育型態需求六大面向整體平均數為2.77分，標準差為0.51分。

外籍母親對幼兒營養教育型態六面向之需求情形分述如下：

1、對使用書籍資料之需求程度

經過統計可知，外籍母親對使用已翻譯好的營養相關書籍的需求程度，需求排序為以「需要」為最多（53.87%），其次為「不需要」（27.11%）、「非常需要」（17.96%），最後是「非常不需要」（1.06%）。整體來說合計「需要」與「非常需要」翻譯好的營養相關書籍占全體71.83%。

2、對於衛生單位資料提供（已翻譯成各國適用文字）之需求程度

經過統計，外籍母親對於衛生單位提供的書面資料的需求程度，以「需要」為最多（55.63%），其次為「不需要」（30.99%）、「非常需要」（12.32%），最後是「非常不需要」（1.06%）。整體來說合計「需要」與「非常需要」衛生單位提供的書面資料（已翻譯成各國適用文字）占總人數之67.95%。

3、對於以聆聽專家演講的教育型態之需求

經過統計得知，外籍母親對於以聆聽專家演講的教育型態方式之需求程度，依序為「需要」（44.37%），其次為「不需要」（43.66%）、再者是「非常需要」（9.86%），最後是「非常不需要」（2.11%）。以排序來看，雖然外籍母親對於以聆聽專家演講的教育型態方式之需求程度是以「需要」排第一，然而就人數來看，「需要」得分人數有126人與排列第二「不需要」的得分人數124人，只有相差2人。整體來說合計「需要」與「非常需要」聆聽專家演講的教育型態方式者佔總人數之53.3%。

4、對於請營養學者開班授課教育型態之需求

外籍母親對於請營養學者開班授課的教育型態方式，其需求程度依排序為：「不需要」（48.24%）為最多，其次為「需要」（40.85%）、「非常需要」（7.39%），最後是「非常不需要」（3.52%）。整體來說合計「需要」與「非常需要」營養學者開班授課之教育型態，占總人數之51.76%。

5、對於藉由電視、媒體宣導影片教育型態之需求

外籍母親對於藉由電視、媒體宣導影片來得到營養知識的教育型態方式，其需求程度以「需要」者（58.10%）為最多，其次為「不需要」（28.52%）第三是「非常需要」（11.62%），最後是「非常不需要」（1.76%）。整體來說，外籍母親對於藉由電視、媒體宣導影片來得到營養知識之教育型態方式，合計「需要」「非常需要」占總人數之69.72%。

6、對於透過家人、學校老師或保健人員給予口頭資訊之需求

經過統計，外籍母親對於透過家人、學校老師或保健人員給予的口頭資訊，來得到營養知識的教育型態方式，其需求程度分以「需要」（55.99%）為最多，其次為「非常需要」（22.54%），第三是「不需要」（20.42%），最後是「非常不需要」（1.06%）。整體來說合計「需要」與「非常需要」透過家人、學校老師或保健人員給予的口頭資訊，來得到營養知識的教育型態方式，占總人數之78.53%。此一向度需求程度高於其他五項教育型態方式，外籍母親以身邊親近之人為詢問對象，為其最直接之學習方式。

(二)外籍母親對幼兒營養教育內容需求方面情形

基隆市外籍母親對幼兒營養教育內容需求方面，樣本人數為284人，各面向單題得分最小值為1分（非常不需要），最大值為4分（非常需要），四大面向整體平均數為2.98分，標準差為0.58分。

外籍母親對幼兒營養教育內容四面向之需求情形分述如下：

1、對於幼兒營養知識提升需求

外籍母親對於幼兒營養知識提升需求程度，排序為以「需要」為最多（51.76%），其次為「非常需要」（27.11%），第三是「不需要」（20.77%），最後是「非常不需要」（0.35%）。整體來說合計「需要」與「非常需要」幼兒營養知識提升之教育內容的需求，占全體人數之78.87%。

2、對於協助指導幼兒飲食行為問題之需求

對於協助指導幼兒飲食行為問題之營養教育內容，外籍母親的需求程度，排序

為以「需要」為最多 (50.35%)，其次為「非常需要」 (30.63%)，第三是「不需要」 (18.31%)，最後是「非常不需要」 (0.70%)。整體來說合計「需要」與「非常需要」提供指導幼兒飲食行為問題與建議的教育內容，占全體人數之80.98%。

3、對於協助指導幼兒飲食態度問題之需求

統計結果可知外籍母親的需求程度，排序後以「需要」者為最多 (52.82%)，其次為「非常需要」 (22.89%) 還有「不需要」 (22.89%)，此兩個項度得分是同等人次，最後是「非常不需要」 (1.41%)。整體來說合計「需要」與「非常需要」提供指導幼兒飲食態度問題與建議之教育內容，占全體人數之75.71%。

4、對提供幼兒飲食的烹飪技巧常識之需求

基隆市外籍母親，對於幼兒飲食的烹飪技巧常識之教育內容需求，例如：開設營養烹飪課程或提供幼兒飲食均衡食譜的需求，表4-15中可知外籍母親的需求程度，其需求以「需要」為最多 (55.28%)，其次為「不需要」 (30.99%)、然後是「非常需要」 (12.32%)，最後是「非常不需要」 (1.41%)。整體來說合計「需要」與「非常需要」提供幼兒飲食烹飪技巧常識之教育內容需求，占全體人數之67.6%。

(三)、基隆市外籍母親對幼兒營養教育參與時間之需求情形

由表4-2得知，外籍母親對幼兒營養教育參與時間之意圖以勾選「不參加」共有125人。外籍母親參與時間之需求排序前三順位為第一順位週末或週日的半天；第二順序為星期一～星期五的某一個上午時段；第三順序為星期一～星期五的某一個晚上時。

表4-2 外籍母親對幼兒營養教育參與時間之需求情形(複選)

項目	1~2星期		週末日	週末日	週一~五		週一~五
	連續白天	連續晚上	全日	半日	某上午	某下午	某晚上
人次數	29	27	25	71	49	27	45
排序	4	5	7	1	2	5	3

四、不同背景變項外籍母親對營養教育需求差異情形

(一)、不同年齡之外籍母親對營養教育需求差異情形

為了檢視不同年齡層外籍母親對幼兒營養教育需求程度是否有差異，研究者以幼

兒「營養教育型態」和「營養教育內容」為依變項，針對不同年齡層外籍母親進行單因子變異數分析，從表4-3、表4-4發現在不同年齡未達顯著差異【 $F=0.51$ 和 $F=0.61$ ， $P>.05$ 】，也就說明不同年齡之外籍母親對營養教育需求程度並無顯著差異。

表4-3不同年齡之外籍母親對教育型態需求變異數分析

年齡	人數	平均數	標準差	變異數分析摘要				
				SV	SS	df	MS	F值
1.25歲以下	19	2.74	.52	組間	.40	3	.13	.51
2.26~30歲	94	2.73	.53	組內	71.86	280	.26	
3.31~35歲	120	2.78	.51	總和	72.25	283		
4.36歲以上	51	2.83	.44					
總和	284	2.77	.51					

表4-4不同年齡之外籍母親對教育內容需求變異數分析

年齡	人數	平均數	標準差	變異數分析摘要				
				SV	SS	df	MS	F值
1.25歲以下	19	2.83	.62	組間	.62	3	.21	.61
2.26~30歲	94	2.98	.59	組內	95.64	280	.34	
3.31~35歲	120	3.02	.59	總和	96.27	283		
4.36歲以上	51	2.96	.55					
總和	284	2.98	.58					

(二)、不同國籍之外籍母親對營養教育需求差異情形

為探討不同國籍之外籍母親對幼兒營養教育需求程度是否有差異，研究者以幼兒「營養教育型態」和「營養教育內容」為依變項，針對不同國籍之外籍母親進行單因子變異數分析，從表4-5、表4-6發現在不同國籍外籍母親達到顯著差異，「營養教育型態」方面，不同國籍之外籍母親達明顯差異【 $F=3.99$, $p<.01$ 】，而在「營養教育內容」方面，不同國籍之外籍母親有明顯差異【 $F=2.93$, $p<.05$ 】，因此，針對不同國籍之外籍母親做事後比較。

在幼兒營養教育型態方面及營養教育內容兩方面之需求，越南籍之外籍母親與印尼籍之外籍母親是有需求差異。越南籍之外籍母親在營養教育型態方面及營養教育內容兩方面之需求，比印尼籍之外籍母親需求高。

表4-5不同國籍之外籍母親對教育型態需求變異數分析與事後比較

國籍	人數	平均數	標準差	變異數分析摘要					事後比較
				SV	SS	df	MS	F值	
1.中國大陸	137	2.74	.46	組間	2.96	3	.99	3.99**	2>3**
2.越南	95	2.88	.54	組內	69.30	280	.25		
3.印尼	30	2.53	.46	總合	72.26	283			
4.其他	22	2.82	.53						
總和	284	2.77	.51						

*p<.05 **p<.01

表4-6不同國籍之外籍母親對教育內容需求變異數分析與事後比較

國籍	人數	平均數	標準差	變異數分析摘要					事後比較
				SV	SS	df	MS	F值	
中國大陸	137	2.99	.54	組間	2.93	3	.98	2.93'	2>3'
越南	95	3.03	.60	組內	93.34	280	.33		
印尼	30	2.69	.69	總和	96.27	283			
其他	22	3.06	.53						
總和	284	2.98	.58						

*p<.05

(三)、不同教育程度之外籍母親對營養教育需求差異情形

爲了檢視不同教育程度之外籍母親對幼兒營養教育需求程度是否有差異，研究者以幼兒「營養教育型態」和「營養教育內容」變項，針對不同教育程度之外籍母親進行單因子變異數分析，由表4-7、表4-8發現不同教育程度外籍母親未達顯著差異，【F=1.65和F=0.52，P>.05】這說明不同教育程度之外籍母親對營養教育之需求程度，並無差異。這也表示外籍母親對營養教育需求，不會因不同學歷之高低而有不同。

表4-7不同教育程度之外籍母親對教育型態需求變異數分析

自己學歷	人數	平均數	標準差	變異數分析摘要				
				SV	SS	df	MS	F值
1.未上學不認識字	11	2.76	.58	組間	1.26	3	.42	1.65
2.國小或未上學但識字	45	2.91	.60	組內	71.00	280	.25	
3.國中、高中職校	202	2.73	.47	總和	72.25	283		
4.大學、專科學校	26	2.82	.55					
總和	284	2.77	.51					

表4-8不同教育程度之外籍母親對教育內容需求變異數分析

自己學歷	人數	平均數	標準差	變異數分析摘要				
				SV	SS	df	MS	F值
1.未上學不認識字	11	3.07	.57	組間	.53	3	.18	.52
2.國小或未上學但識字	45	3.07	.66	組內	95.74	280	.34	
3.國中、高中職校	202	2.96	.56	總和	96.27	283		
4.大學、專科學校	26	2.94	.66					
總和	284	2.98	.58					

(四)、不同職業之外籍母親對營養教育需求差異情形

爲了檢視不同職業之外籍母親對幼兒營養教育需求程度是否有差異，研究者以幼兒「營養教育型態」和「營養教育內容」爲變項，針對不同職業類別之外籍母親進行單因子變異數分析，從表4-9、表4-10得知在不同職業，未達顯著差異【 $F=0.54$ 和 $F=1.79$ ， $P>.05$ 】。這說明不同職業之外籍母親對營養教育之需求程度並無顯著差異。這也表示外籍母親對營養教育需求，不會因不同職業類別之高低而有不同。

表4-9不同職業之外籍母親對教育型態需求變異數分析

自己職業	人數	平均數	標準差	變異數分析摘要				
				SV	SS	df	MS	F值
1	198	2.76	.50	組間	.42	3	.14	.54
2	69	2.80	.51	組內	71.84	280	.26	
3	16	2.74	.59	總和	72.25	283		
4	1	3.33	.					
總和	284	2.77	.51					

註：職業區分爲下列五個等級：1代表半技術、非技術性工人及無業。2代表技術性工人。3代表半專業人員、一般性公務人員。4代表專業人員、中級行政人員。5代表高級專業人員、高級行政人員。

表4-10不同職業之外籍母親對教育內容需求變異數分析

自己職業	人數	平均數	標準差	變異數分析摘要				
				SV	SS	df	MS	F值
1	198	2.96	.58	組間	1.81	3	.60	1.79
2	69	3.05	.58	組內	94.46	280	.34	
3	16	2.83	.56	總和	96.27	283		
4	1	4.00						
總和	284	2.98	.58					

註：職業區分為下列五個等級：1代表半技術、非技術性工人及無業。2代表技術性工人。3代表半專業人員、一般性公務人員。4代表專業人員、中級行政人員。5代表高級專業人員、高級行政人員。

(五)、不同家庭社經地位之外籍母親對營養教育需求差異情形

爲了檢視不同家庭社經地位之外籍母親對幼兒營養教育需求程度是否有差異，研究者以幼兒「營養教育型態」和「營養教育內容」爲變項。接著針對不同家庭社經地位之外籍母親進行單因子變異數分析，從表4-11、表4-12發現在不同家庭社經地位的外籍母親未達顯著差異【 $F=1.01$ 和 $F=2.24$ ， $P>.05$ 】。這說明不同家庭社經地位之外籍母親對營養教育之需求程度並無顯著差異。這表示外籍母親對營養教育需求，不會因不同家庭社經地位之高低而有不同。

表4-11不同家庭社經地位之外籍母親對教育型態需求變異數分析

母親社經	人數	平均數	標準差	變異數分析摘要				
				SV	SS	df	MS	F值
低社經	179	2.87	.59	組間	1.01	3	.34	1.01
中社經	85	2.76	.48	組內	71.25	280	.25	
高社經	20	2.67	.58	總和	72.25	283		
總和	284	2.77	.51					

表4-12不同家庭社經地位之外籍母親對教育內容需求變異數分析

母親社經	人數	平均數	標準差	變異數分析摘要				
				SV	SS	df	MS	F值
低社經	179	3.05	.63	組間	1.72	3	.57	2.24
中社經	85	2.98	.57	組內	94.55	280	.34	
高社經	20	2.83	.60	總和	96.27	283		
總和	284	2.98	.58					

(六)、不同居台時間之外籍母親對營養教育需求差異情形

爲了檢視不同居台時間之外籍母親對幼兒營養教育需求程度是否有差異，研究者以幼兒「營養教育型態」和「營養教育內容」爲依變項，就不同居台時間之外籍母親進行單因子變異數分析，從表4-13、表4-14得知在不同居台時間之外籍母親，未達顯著差異【 $F=0.66$ 和 $F=0.78$ ， $P>.05$ 】。這說明不同居台時間之外籍母親對營養教育之需求程度並無顯著差異。這表示外籍母親對營養教育需求，不會因爲居住在台之時間長短，而有所差異。

表4-13不同居台時間之外籍母親對教育型態需求變異數分析

居台時間	人數	平均數	標準差	變異數分析摘要				
				SV	SS	df	MS	F值
低分組	99	2.82	.53	組間	.34	2	.17	.66
中間組	89	2.74	.43	組內	71.92	281	.26	
高分組	96	2.75	.54	總和	72.25	283		
總和	284	2.77	.51					

表4-14不同居台時間之外籍母親對教育內容需求變異數分析

居台時間	人數	平均數	標準差	變異數分析摘要				
				SV	SS	df	MS	F值
低分組	99	2.97	.60	組間	.53	2	.27	.78
中間組	89	3.04	.56	組內	95.73	281	.34	
高分組	96	2.93	.58	總和	96.27	283		
總和	284	2.98	.58					

肆、討論

一、外籍母親對幼兒期營養教育需求情形

基隆市外籍母親對幼兒期營養教育需求，顯示出在教育型態上、教育內容上，外籍母親均傾向需求。

在教育型態上以透過家人、學校老師或保健人員給予口頭資訊之需求爲最高，此與林嘉甄（2001）、林佳蓉與謝秀幸（1990）、張美文（1995）、章慶堅（2003）等

人的研究結果不同，表示可能外籍母親平日生活接觸空間，是以家庭、子女的學校及到衛生所做預防注射時接觸到的保健人員為主，因此家人、老師或保健人員給予的口頭營養資訊交流方式，最爲外籍母親所能接受，並適合其需求。此外這也說明以語言溝通之營養教育方式比較容易使外籍母親接受。

在教育內容上，不論是有關於幼兒營養知識提升需求、關於協助指導幼兒飲食行爲問題建議之需求、關於提供幼兒飲食的烹飪技巧常識等，均有相當高度的需求，此與林佳蓉、謝秀幸（1990）及黃雅文（1994）之研究相符合。表示外籍母親與國內一般家長或保育人員一樣，對其子女或幼兒的飲食營養是相當重視。

但是在出席參與幼兒營養教育時間上，基隆市外籍母親不參加者多達44%值得重視。研究者根據整理調查問卷中，最後開放填答之部分，發現填答不參加者，多數是因爲外籍母親因爲需要工作、家中有初生嬰孩、或因要照顧癱瘓的家人等因素，無法參加，這些是阻礙外籍母親外出學習因素，與何青蓉（1999）、陳源湖（2003）、邱淑雯（2002）、釋見成（2003）之研究相符。

跨國婚姻是爲了打破階級之間界線，促成階級之間相互流動一種方式。依據 Rangel 之「階級理論」與「同化理論」，階級流動對彼此而言均是一種誘因，較低社經階層者可藉由婚姻關係，提昇到較高社會階層地位；而屬於較高社會階層地位配偶，則可由較低社經階層配偶，得到在原來社會階層中自己無法得到之成就感，並藉以得到條件較好的配偶。在「文化同化階段」，個體開始將自我原有之習俗、慣例嘗試調整以適應主流文化（Rangel, 1999）。婦女多半屬於從屬者地位，並擔任照顧家庭的責任，因此外籍母親是否能走出家庭參與幼兒營養教育學習活動，其家人的支持非常重要。另外對參與營養教育有需求的外籍母親而言，其對參與時間之需求情形，以週末或週日的半天最多，此與林佳蓉、謝秀幸（1990）對托兒所保育員調查其意願參與營養教育時間相符合，顯示外籍母親符合現代社會生活腳步，會配合家人而自我調整學習時間。

二、不同背景變項之外籍母親對營養教育需求差異分析

（一）、不同年齡之外籍母親對營養教育需求差異分析

整體而言，在營養教育需求中，營養教育型態和營養教育內容此兩個層面之需求，不同年齡之外籍母親並無顯著差異，此與目前國內以各種不同對象做營養教育

需求相關方面研究結果一致（黃美惠，2001；蔡瑞珍、陳怡君、胡雪萍，2002；章慶堅，2003；孫芳萍，2004）。

(二)、不同國籍之外籍母親對營養教育需求差異分析

整體而言，不同國籍之外籍母親對營養教育需求具有顯著差異，此研究結果與呂美紅（2001）研究結果一致，越南籍母親除吃苦耐勞，更有一份學習之心。研究結果顯示，在營養教育型態和營養教育內容需求上，越南籍之外籍母親與印尼籍之外籍母親是有需求差異。越南籍之外籍母親在營養教育型態和營養教育內容需求比印尼籍之外籍母親的需求度高。在研究者服務的現場，常可以看見參與外籍母親相關教育活動之場次中，出席最勤快的也是越南籍之外籍母親。

(三)、不同教育程度之外籍母親對營養教育需求差異分析

整體而言，在營養教育型態和營養教育內容此兩個層面之需求，不同教育程度之外籍母親並無顯著差異。此研究結果與林佳蓉與謝秀幸（1990）研究並不符合。針對研究結果顯示，外籍母親之教育程度對營養教育型態與營養教育內容的需求並未產生差異，不論外籍母親其教育程度如何，她們對營養教育均有相當的需求。

(四)、不同家庭社經地位之外籍母親對營養教育需求差異分析

整體而言，營養教育型態和營養教育內容此兩個層面之需求，不同家庭社經地位之外籍母親並無顯著差異，此與孫芳萍（2004）及張美文（1995）研究結果不同。不論外籍母親其家庭社經地位為何，外籍母親是對營養教育均有相當的需求情形。

(五)、不同居台時間之外籍母親對營養教育需求差異分析

整體而言，營養教育型態和營養教育內容此兩個層面之需求，不同居台時間之外籍母親並無顯著差異。

伍、結 論

(一)、基隆市外籍母親對幼兒營養教育需求

1. 外籍母親對幼兒期營養教育需求在教育型態上以透過家人、學校老師或保健人員給予口頭資訊之需求最高。

外籍母親對幼兒期營養教育型態由高至低依序為(1) 透過家人、學校老師或保健

人員給予口頭資訊(2)使用已翻譯好的營養相關書籍資料(3)藉由電視、媒體宣導影片(4)衛生單位資料提供(已翻譯成各國適用文字)(5)聆聽專家演講(6)請營養學者開班授課。

2.外籍母親對幼兒營養教育內容需求上以協助指導幼兒飲食行為問題之需求最高。

外籍母親對幼兒期營養教育內容由高至低依序為(1)協助指導幼兒飲食行為問題(2)幼兒營養知識提升(3)協助指導幼兒飲食態度問題(4)提供幼兒飲食的烹飪技巧常識。

3.外籍母親對幼兒營養教育參與時間以週末或週日的半天最被期待。

外籍母親參與時間之需求排序第一為週末或週日的半天；第二順序為星期一～星期五的某一個上午時段；第三順序為星期一～星期五的某一個晚上時段；第四順位為連續一到二星期的白天課程。

4.外籍母親對幼兒期營養教育參與意圖有四成左右表示不參加。

外籍母親不參加營養教育其理由主要是家中有初生嬰孩、要照顧癱瘓的家人、須負擔家庭經濟等因素，阻礙外籍母親外出學習。

(二)、不同背景變項外籍母親對幼兒期營養教育差異

1.越南籍母親在營養教育型態方面及營養教育內容兩方面需求比印尼籍母親需求高。

2.除國籍以外，不同年齡、不同教育程度、不同家庭社經地位、不同居台時間等變項在營養教育的需求並無顯著差異。

陸、建 議

一、對教育相關單位建議

(一) 提供多元營養教育型態、增加多元學習機會

依據外籍母親對幼兒期營養教育型態需求之高低提供比重不同的多元營養教育管道、增加多元學習機會。透過家人學校老師或保健人員給予口頭資訊、使用已翻譯好的營養相關書籍資料、藉由電視媒體宣導影片、衛生單位提供已翻譯成各國適用文字

之資料聆、聽專家演講、請營養學者開班授課。

(二) 參考外籍母親期待的時間辦理幼兒營養教育

週末或週日的半天為最被期待辦理幼兒營養教育的時段。

(三) 教育相關單位辦理幼兒營養教育時，能配合提供托兒服務，提供照顧癱家人之支持或家庭經濟補貼

外籍母親有四成四表示不參加，其不參加原因主要是家中有初生嬰孩、要照顧癱瘓的家人、須負擔家庭經濟等因素，阻礙外籍母親外出學習。因此建議教育相關單位辦理幼兒營養教育時，能配合提供托兒服務，提供照顧癱瘓家人之支持或家庭經濟補貼以使外籍母親安心學習並提升參與意願。

(四) 寬列相關補助經費，獎勵外籍母親參與營養教育

本研究結果，基隆市外籍母親之家庭社經地位普遍是低社經的，與國內其他外籍母親相關研究資料結果吻合。研究者認為目前在外籍母親學習之場所提供免費教育之學習課程，不見得能夠吸引其前來受教，因此，建議政府應寬列相關補助經費，獎勵外籍母親參與營養教育。例如：給予外籍母親學習護照，將營養教育依學分方式劃分，讓完成某一營養學分之外籍母親，領取營養教育學習津貼補助，如此更能使處於低社經地位之外籍母親參與營養教育，讓營養教育得以順利地推展。

二、對學校的建議

(一) 幼稚園針對外籍母親之需求做營養親職教育課程內容規劃

外籍母親幼兒期營養教育內容可依需求高低依序做營養親職教育課程規劃，如：協助指導幼兒飲食行為問題、幼兒營養知識提升、協助指導幼兒飲食態度問題、提供幼兒飲食的烹飪技巧常識。並建議全國各幼稚園針對外籍母親做營養教育課程規劃，將營養教育列入學校親職教育政策中優先實施的課程規劃實務。

(二) 依外籍母親國籍差異，提供符合其文化之營養教育活動

對於來自不同國家的外籍母親而言，風土民情、飲食習慣差異很大，並不適合將其合併在一起學習。所以建議學校單位針對國別來劃分營養教育之課程，依照不同之個人國籍背景，提供適合其母國飲食背景之營養教育內容以期能讓營養教育活動學習有所助益。

(三) 對教師的建議

透過家人、學校老師或保健人員給予的口頭資訊為最被期待的教育型態，建議教師能主動協助外籍母親解決學習過程所遭遇困難，例如可運用平日外籍母親在接送幼兒的時間或親師溝通時間，能主動將幼兒營養相關知識，傳達給家長，多些對話與關懷，讓外籍母親得到最直接的營養認知。

參考文獻

一、中文文獻

- 王宏仁（2001）。社會階層話下的婚姻移民與國內勞動市場：以越南新娘為例。《台灣社會研究》，41，99-127。
- 王邦義（2002）。台北市內湖區成人教育需要調查研究。國立台北科技大學技術及職業教育研究所碩士論文，未出版，台北市。
- 王良芬（2005）。台北縣外籍配偶家庭及社區生活適應之研究。國立臺灣師範大學社會教育學系在職進修碩士班論文，未出版，台北市。
- 全中好譯（2004）。世界飲食文化傳統與趨勢。台北市：桂魯。
- 何青蓉（1999）。學習社會中的識字教育。《成人教育雙月刊》，52，14-21。
- 吳美菁（2003）。東南亞外籍配偶在台的生活適應與人際關係之研究－以南投縣為例。南華大學公共行政與政策研究所碩士論文，未出版，嘉義縣。
- 吳美雲（2001）。識字教育作為一個「賦權」運動：以「外籍配偶生活適應班」為例探討。世新大學社會發展研究所碩士論文，未出版，台北市。
- 李靜慧（1998）。父母飲食行為、飲食教養行為與國小中高年級學童異常飲食行為之關係研究。國立臺灣師範大學家政教育研究所碩士論文，未出版，台北市。
- 李蘭、潘文涵、葉文婷（1999）。1993-1996年台灣民衆之營養飲食知識及飲食行為調查結果：國民營養現況。1993-1996國民營養健康狀況變遷調查結果(修訂版)，131-144。台北市：行政院衛生署。
- 李玟臻（2002）。外籍新娘的社會網絡與生活適應。國立中正大學社會福利研究所碩士論文，未出版，嘉義縣。
- 呂美紅（2001）。外籍新娘生活適應與婚姻滿意及其相關因素之研究-以臺灣地區東南亞新娘為例。中國文化大學生活應用科學研究所碩士論文，未出版，台北市。
- 林佳蓉、謝秀幸（1990）。台灣地區學齡前托兒中心教保人員營養知識、態度、行為、及營

養教育需求之研究。行政院國科會DOH89-TD-1073。

- 林嘉甄（2001）。探討台北都會地區美髮業女性的營養知識、飲食行為及其影響因素。台北醫學院保健營養學研究所碩士論文，未出版，台北市。
- 林薇、劉貴雲、陳聖惠、劉怡君（2001）。成人降低脂肪攝取營養教育課程-『減脂之旅』成效評估研究。中華民國營養學會雜誌，26(3)，181-192。
- 林維言（2003）。臺灣地區東南亞外籍新娘之福利需求探究。國立暨南國際大學社會政策與社會工作學系碩士論文，未出版，南投縣。
- 林君諭（2003）。東南亞外籍新娘識字學習之研究。國立台灣師範大學社會教育研究所碩士論文，未出版，台北市。
- 邱琬雯（2002）。在東南亞外籍新娘的識字/生活教育：同化?還是多元文化社會?社會教育學刊，29，197-219。
- 柯淑慧（2004）。外籍母親與本籍母親之子女學業成就之比較研究-以基隆市國小一年級生為例。國立台北師範學院幼兒教育學系教學碩士論文，未出版，台北市。
- 姜逸群、黃雅文（1992）。衛生教育與健康促進。台北市：文景出版社。
- 孫芳萍（2004）。台灣地區社區大學營養教育需要評估研究。國立台北護理院醫護教育研究所碩士班碩士論文，台北市。
- 張美文（1995）。台北市母親飲食行為與學前兒童體型飲食行為研究。國立臺灣師範大學家政教育研究所碩士論文，未出版，台北市。
- 張書銘（2002）。台越跨國婚姻市場分析：「越南新娘」仲介業之運作。私立淡江大學東南亞研究所碩士論文，未出版，台北市。
- 莊玉秀（2003）。東南亞籍跨國婚姻婦女在台文化適應與其參與教育活動關係之研究。高雄師範大學成人教育研究所碩士論文，未出版，高雄市。
- 陳美惠（2001）。彰化縣東南亞外籍新娘教養子女經驗之研究。國立嘉義大學家庭教育研究所碩士論文，未出版，嘉義市。
- 陳源湖（2003）。從多元文化教育觀點論述外籍配偶教育之實踐。成人教育雙月刊，75，20-23。
- 黃雅文（1994）。公私立幼稚園園長教師家長之健康教育認知。幼教學刊，2，33-44。
- 黃雅文、姜逸群（1996）。國民小學家長參與肥胖兒童體重控制（營養）教育介入活動之實驗研究。國科會（計畫編號NSC 85-2413-H-003-023）。（曾獲國科會甲種獎助）
- 黃美惠（2000）。中部地區高中職生之營養知識、態度、飲食行為及其相關因素之調查研究。中山醫學院營養科研究所碩士論文，未出版，台北市。
- 黃惠美等（譯）（1995）。Marotz,L.R.,Cross,M.Z.&Rush,J.M.（1993）。幼兒健康、安全與營

養。台北市：心理。

- 章慶堅(2003)。環境營養教育介入對某學院住宿生營養知識及行為的探討。台北醫學院保健營養學系研究所碩士論文，未出版，台北市。
- 許惠玉(2002)。台北市兒童體位、飲食行為與家長營養知識、行為及飲食教養之關係。台北醫學院保健營養學系研究所碩士論文，未出版，台北市。
- 廖正宏(1985)。人口遷移。台北市：三民書局。
- 蔡雅玉(2001)。臺越跨國婚姻之初探。國立成功大學政治經濟研究所碩士論文，未出版，台南市。
- 蔡瑞珍、陳怡君、胡雪萍(2002)。某職場員工階段性行為的改變與營養活動之成效探討。中華民國營養學會雜誌，27，1，24-34
- 劉俊昌、劉貴雲(1993)。公共衛生營養學。台北市：大洋。
- 鄭雅雯(2000)。南洋到台灣：東南亞外籍新娘在台婚姻與生活探究—以台南市為例。國立東華大學族群關係與文化所碩士論文，未出版，花蓮縣。
- 謝銀沙(1991)。已婚婦女個人特質、婚姻溝通與婚姻調適相關之研究。國立臺灣師範大學家政教育研究所碩士論文，未出版，台北市。
- 鐘重發(2003)。台灣男性擇娶外籍配偶之生活經驗研究。國立嘉義大學家庭教育研究所碩士論文，未出版，嘉義市。
- 簡孟嫻(2003)。大陸女性配偶在台生活適應之研究—以台中縣市、彰化縣為例。彰化師範大學地理學系所碩士論文，未出版，彰化市。
- 蕭昭娟(2000)。國際遷移之調適研究：以彰化縣社頭鄉外籍新娘為例。國立臺灣師範大學地理學系碩士論文，未出版，台北市。
- 賴建達(2002)。國民小學實施外籍新娘識字教育之研究以一所山區小學為例。國立臺中師範學院國民教育研究所碩士論文，未出版，台中市。
- 顏錦珠(2002)。東南亞外籍新娘在台生活經驗與適應歷程之研究。國立嘉義大學家庭教育所碩士論文，未出版，嘉義市。
- 釋見咸(2003)。社區中的外籍配偶教育。成人教育雙月刊，75，31-35。

二、外文文獻

- Balch,G.I.(1995). Nutrition education for adult. *Journal of Nutrition Education*, 27(6), 313-327.
- Beck,M.(1992). Learning organization: How to greaten them. *Industrial & Commercial Training*, 21(3), 21-28.

- Bowser, A.G. & Hejaziinia-Bowser, S. (1990) *.A general study of intermarriage in the United States.* (ERIC Document Reproduction Service No. ED340957)
- Contento, I. (1995). The effectiveness of nutrition education and implications for nutrition education policy, programs and research : A review of research. *Journal of Nutrition Education*, 27 (6) , 279-283.
- Fuchs, V. R. (1983) *.How we live: An economic perspective on American from births to death.* Cambridge Mass : Harvard University Press.
- Guthrie, J. F. (1994). Quantitative nutrition education research: Approaches, findings, and outlook. *Journal of Nutrition Education*, 124 (95) , 1819-1913.
- Hollingshead AB. *Four factor index of social status.* New Haven (Connecticut): Department of Sociology, Yale University; 1975.
- Imamura, A. E. (1990) .Strangers in a atrange land; Coping with marginality international marriage. *Journal of Comparative Family Sntdies*, 21 (3) , 171-191.
- Johnson, D.W., Johnson, R.T. (1985a). The process of nutrition education: a model for effectiveness. *Journal of Nutrition Education*, 17(2), 1-7.
- Johnson, D. W., & Johnson R.T. (1985b). *A meta-analysis and synthesis of nutrition education research.* *Journal of Nutrition Education*, 17 (2) , 11-19.
- Knowles, M.S. (1970). *The modern practice of adult education.* New York : Associ- ation Press.
- Kitano H. L., Yeung, W.T, Chai, L, & Hatanala, H. (1984) . *Asian-American interracial marriage.* *Journal of Marriage and the Family*, 46 (2) , 179-190.
- Nunnally, J. (1978). *Psychometric theory.* New York : McGraw-Hill.
- Rangel, D.K. (1999) *Crazy about each other: A qualitative exploration of culture in the context of interracial relationships.* Dissertation Abstracts International, UMI Number : 9920234
- Randall, E.D., & Sanjur, D. (1981). Food preferences their conceptualization and relationship to consumption. *Ecology of Food and Nutrition*, 11, 151-161.
- Sauvy, A. (1966). *General theory of population.* New York: Basic Books, Inc.
- Sapp, S. G., & Jensen, H. H. (1997). Reliability and validity of nutrition knowledge and diet health tests developed from the 1989-1991 diet and health knowledge surveys. *Journal of Nutrition Education*, 29, 63-72.

96/01/31 投稿

96/05/24 完稿

The need survey of childhood nutrition education for the foreign mothers in Keelung City

Pei- Yi Ho* Ya-Wen Huang**

Abstract

The purpose of this research is to understand the need for the nutrition education of the foreign mothers in Keelung City towards the young children in kindergarten. The research was proceeded with questionnaires. The populations in this research were 300 foreign mothers in public and private kindergartens in Keelung City. All the populations were participated in this census survey. There were 284 effective questionnaires completed. The conclusion of this research was as follows:

1. The types of education favored most is the oral information to be provided by family, school teachers or nursing staff °
2. The content of the education required most is the instruction and the suggestion of the diet behavior for the young children.
3. 125 foreign mothers chose not to attend the class for the nutrition education for their young children.
4. Those who chose to attend the class prefer the class to be held on weekends or on the half day of Sunday.

* Kindergartner, Keelung Municipal Jian De Kindergarten

** Professor, Graduate School of Life Education and Health Promotion, National Taipei University of Education

5. The need of the nutrition education of the foreign mothers showed significantly different due to their nationalities. The ones of Vietnam were higher than those of Indonesia.

**Key Words : Foreign Mother 、 Kindergarten 、 Needs for Nutrition Education 、
Young Children**

肥胖學童對運動及提升運動的看法— 以運動階段為準備期之學童為例

李碧霞* 周雨樺** 賴香如***

摘要

本研究旨在了解運動階段為準備期之肥胖學童的運動經驗和觀點，以及其對提升運動的看法。以臺北市某國小六年級學童共441名為研究對象，以運動階段量表及配合年齡、性別的BMI值，篩選處於準備期的肥胖學童參與焦點團體訪談，共有20名符合條件，最後有17名（男生10人、女生7人）參與兩場焦點團體訪談。結果發現這群學生能夠從運動中體察一些變化，包括身體反應與改變、心理感受與改變、社會感受與改變、主動關切運動、運動的多元體驗等。可以讓肥胖學童養成規律運動習慣的策略和方法包括個體自我改變和尋求運動社會支持。建議重視這群學童的運動感受和提升運動的看法，以協助培養規律運動行為。

關鍵字：肥胖、焦點團體、準備期、運動行為、學童

* 臺北醫學大學護理學院副教授

** 臺北醫學大學護理學院講師

*** 國立臺灣師範大學衛生教育學系教授

通訊作者：賴香如 110臺北市和平東路一段162號

E-mail: t09002@ntnu.edu.tw

壹、前言

過去20年，世界各國兒童的肥胖持續地增加。美國6-17歲體重過重的盛行率，已從1976年的5.7%增加至2004年的18%（Federal Interagency Forum on Child & Family Statistics, 2007）。Thorpe等（2004）的研究指出，若以身體質量指數超過該年齡85百分位和95百分位，分別定義為體重過重和肥胖，則美國小學的盛行率分別是43%和24%。另外，Hedley等（2004）的研究指出，1999-2002年間，美國6-19歲學童體重過重的盛行率是16%。Chinn and Rona（2001）調查英國學童的肥胖情形，發現1974~1984年間無多大改變，但1984~1994年間，過重盛行率約增加44~67%，而肥胖盛行率大約增加一倍。另，Jebb, Rennie, and Cole（2004）針對英國4-18歲學童的調查，發現體重過重、肥胖的盛行率分別是15.4%和4.0%。Baur（2002）指出澳洲每五個孩子及青少年中，有一個是過重或肥胖。綜合各國的盛行率報告，顯示兒童肥胖是全球性的公共衛生問題。

臺灣地區從1980年至今，進行了3次大規模的全國性營養調查，以及多次的小型調查。由於研究方法的問題或資料不全，目前國內肥胖盛行率的研究，仍無法提供近年臺灣地區兒童、青少年肥胖盛行率的全貌。但由目前有限的研究資料中，仍可發現近年臺灣地區兒童、青少年肥胖盛行率與歷年相比較，肥胖盛行率有愈來愈高的趨勢，此現象男生比女生明顯（陳偉德、吳康文、宓麗麗、劉瑞蘭，1993；陳偉德，1994；林月美、朱志良、洪清霖，1995；行政院衛生署，1998；黃奕清、吳仁宇，2000；Chu, 2001）。臺北市93年度國小六年級學童肥胖盛行率約15%（教育部體育司，2007）。如何改善兒童、青少年的肥胖問題，也成為我國當前健康促進與疾病預防的重要課題。

兒童期就體重過重者，容易形成成人期的體重過重（Serdula et al., 1993），且比成年後才肥胖者有較不佳的預後，不論總死亡率、心血管疾病罹患率都比較高（施純宏、李宏昌，2002）。因此，當前對肥胖兒童議題的重視，即是期望減少日後成人肥胖與合併症的發生。規律運動具有改善各年齡層男、女生理與心理健康的益處，相關研究亦證實規律運動對肥胖的成效（Sothorn et al., 1999；Sothorn et al., 2000；Sothorn, 2001；Van Baak et al., 2003），無法規律運動的肥胖者，容易有不佳的健康狀況（Shields & Shooshtari, 2001）。但根據相關肥胖兒童、青少年的身體活動調查發現，只有一半的青少年參與適當的身體活動（Huttunen, Knip, & Paavilainen, 1986；Gortmaker, Dietz, Sobol, & Wehler, 1987），而且這群孩子經常採看電視、玩電腦的靜態生活方式（Eisenmann,

Bartee, & Wang, 2002 ; Graf et al., 2004 ; Kautiainen, Koivusilta, Lintonen, Virtanen, & Rimpela, 2005)。

由Prochaska and DiClemente (1983) 所提出的跨理論模式 (Transtheoretical Model)，包含了四個部分：改變階段 (The Stages of Change)、改變方法 (The Processes of Change)、決策權衡 (Decisional Balance) 及自我效能 (Self-efficacy)。其中改變階段認為行為的改變須經過沉思前期 (Precontemplation)、沉思期 (Contemplation)、準備期 (Preparation)、行動期 (Action) 及持續期 (Maintenance) 等五個階段，每個階段有顯著不同的構念 (constructs) (Nigg & Courneya, 1998)。若能針對不同的運動階段，了解肥胖學童對運動的看法，將更能掌握他們的問題和困難，以協助他們改變運動習慣，進而對體型狀態的改善也有幫助。

焦點團體訪談法是近年來社會科學研究經常使用的質性研究方法之一。此種研究方法能在短時間內，經由受訪者間大量的言語互動，收集到有關研究議題更豐富的觀點、意見、經驗和態度，具有經濟、資料豐碩、彈性等優點 (胡幼慧, 1996 ; Krueger, 1994 ; Morgan, 1988 ; Stewart & Shamdasani, 1990)。以焦點團體法進行運動行為的研究非常多 (黃淑貞、洪文綺、劉翠薇、李秋妮, 2005 ; Taylor et al., 1999 ; Frenn & Porter, 1999 ; Young et al., 2001 ; Berg, Cromwell, & Arnett, 2002 ; Hesketh et al., 2005)，然而特別針對運動階段為準備期的肥胖學童，進行焦點團體訪談，了解其對運動的看法、無法規律運動原因的研究，則仍付之闕如。因此，本研究旨在瞭解準備期的小六肥胖學童，對運動的看法、無法規律運動的原因，以及對提升運動的建議。

貳、材料與方法

一、研究對象

以立意取樣法，選取臺北市某國小六年級共441名學童為對象。以Marcus, Selby, Niaura, and Rossi (1992) 的運動階段量表與行政院衛生署國民健康局 (2006) 所定的兒童及青少年肥胖定義標準，篩選處於準備期 (定義為我目前有運動，但沒有規律) 的肥胖學生，結果有20名 (4.5%) 符合條件。經由邀請後，有17名準備期的肥胖學童願意參與訪談，其中男生10人 (BMI介於25.1~29.3之間)、女生7人 (BMI介於24.7~28.2之間)，平均BMI為 26.5 ± 1.5 。

二、研究工具

本研究設計一份半結構式的訪談題綱（表1），作為焦點團體訪談的指引，以探詢準備期肥胖學童對運動的看法，以及他們認為可以讓肥胖學童養成規律運動習慣的策略和方法。

表1 焦點團體訪談題綱

-
- 1.你為什麼去運動？
 - 2.你無法規律運動的原因？
 - 3.運動時你會有哪些感覺？
 - 4.如果要讓運動成為你平日生活規律要做的事，你覺得應該怎麼做？
-

三、資料收集方法與過程

民國93年5月在臺北市某國小依性別分別進行2場焦點團體訪談，時間各約50分鐘。由一位有經驗的研究人員擔任主持人，依統一指導語和流程進行，並向受訪者說明進行的規則和角色。主持人首先介紹自己與在場的協助人員，接著說明團體的目的、進行方式和流程，並強調資料的保密性，鼓勵參加者踴躍發言。在正式根據訪談題綱進行討論之前，先請每位參加者做簡單的自我介紹，以拉進主持人和受訪者的距離，提高彼此的互動性。

每場討論會的座位安排，都採用U字型，以利主持人觀察和導引全局。會中主持人適時地邀請每位參加者發言，以達到所有成員都能充分參與的目的；另一方面，也提供茶點和贈送小禮物，以促使焦點團體訪談進行順暢。

四、資料整理與分析

資料內容在受訪者同意下進行錄音。訪談後，將兩場次焦點團體的對話錄音，逐字逐句轉錄成訪談對話記錄。研究者反覆細讀所有的訪談內容，採內容分析方式（content analysis），歸納出資料中的概念、主題與類型，藉以整理出研究對象的意見與論述。

參、研究結果

將焦點團體訪談所得的結果分成兩部分呈現：

一、體察運動過程中的變化

從學校的體育課程及下課後的一些活動中，可以發現準備期肥胖學童能從運動過程中體察一些正向和負向的變化（表2）。

準備期的肥胖學童，開始運動後，察覺到運動過程所帶來的一些變化，包括：身體反應與改變、心理感受與改變、社會感受與改變、主動關切運動及發現運動的多元樂趣。

(一)身體反應與改變

準備期的肥胖學童在日常生活中無法完全逃避運動，運動後，身體最直接的變化為感受到運動所帶來的正面效果，如身體直接變化及助益，讓他們想要繼續下去；但有些學童提到，在運動後身體出現令人不喜歡的變化，導致他們無法規律運動，其敘述如下：

1. 身體正向感受：當肥胖學童運動過後，最直接在身體產生的反應，讓學童想到運動的效果，如：
「運動後可以讓體重不再增加……運動完後流汗，體重就會慢慢下降。」
「運動後可以直接達到減輕體重、促進血液循環的效果，又能恢復苗條身材、保持身材。」
2. 身體負向感受：有些肥胖學童在運動過後發生不舒服的反應，讓他們不喜歡這種感覺，如：
「跑步跑完很累、很喘，身體不太舒服，不喜歡黏答答……這樣子也會感冒。」

表2 準備期之肥胖學童的運動認知焦點團體分析類目

主概念	從屬概念	細類目
體察運動過程中的變化	身體反應與改變	1.身體正向感受
		2.身體負向感受
	心理感受與改變	1.主觀詮釋運動
		2.心理正面感受
		3.自發性喜歡運動

表2 準備期之肥胖學童的運動認知焦點團體分析類目

主概念	從屬概念	細類目
體察運動過程中的變化	社會感受與改變	1.影響人際關係
		2.缺乏運動夥伴
		3.學業優先觀念
		4.促進親子關係
		5.增進人際互動
	主動關切運動	1.注意運動的相關訊息
		2.對運動偶像的認同
運動的多元體驗	1.運動具激勵性	
	2.運動具競爭性	
	3.運動具互動性	
	4.運動具合作性	
	5.運動具趣味性	
	6.運動具舒適性	
	7.運動具多重優點	

(二)心理感受與改變

在訪談過程中，有些肥胖學童提及對運動自以為是的想法，雖然想法有些錯誤，對其而言，卻是他們主觀認定的「運動」。而除身體感受到變化外，心中同時也體會到，運動對心理具正向紓解作用及自發性喜歡運動，此種感受與改變，是運動所帶來意想不到的體驗。

1. 主觀詮釋運動：多位受訪者認為畫畫、打電動等動靜態的活動，都算是運動的一種。如：

「我最常打籃球，還有畫畫……畫畫也要用到肌肉……也算是一種運動。」

「我平時是打籃球跟打電動……打電動有時在撕殺時，也動得很厲害……也算有運動啊。」

2. 心理正面感受：肥胖學童於運動後，除身體的正向感受之外，也感受到運動的心理正面效應，如：

「運動完後，整個人就覺得有精神，又可以減輕壓力。」

「有時坐了整天都沒有動，心裡悶悶的，就想動一動，運動完後心情就會舒服一點，就可以繼續寫功課。」

3. 自發性喜歡運動：當肥胖學童感受到運動的好處，也較能接受同學邀約，漸漸接受運動這件事，甚至喜歡運動，如：

「我本來都不太想動，同學就一直找我打球，後來打久了就覺得在打球時，感覺也不錯，就喜歡打球……也不知道哪時喜歡上打球。」

(三)社會感受與改變

肥胖學童在運動過程中，因與他人互動關係，而發現缺乏運動對日常生活之影響，但因生活中缺乏運動夥伴、社會上學業優先的觀念，所以缺乏運動的動機。肥胖學童也發覺運動能促進親子、同學間互動之機會，培養人際互動關係，因而促成肥胖學童運動的誘因之一。

1. 影響人際關係：肥胖學童身處於學校環境中，因而容易發現不運動可能產生的後果，如：

「在學校時，平時大家都打來打去，如果你都常常不玩……久了之後，大家就不會找你玩或跟你一起玩，久了就會沒有朋友……。」

2. 缺乏運動夥伴：肥胖學童常常希望活動時有人陪伴，有時也不禁抱怨，因為沒有可以一起運動的人，所以不想運動，學童就這樣說道：

「爸爸媽媽也不喜歡出門，禮拜一到禮拜五上班太累了，所以禮拜六、日也要休息，大家就留在家裡，我們全家都是不想動，所以自然不想動……」

3. 學業優先之觀念：學童身處於校園文化中，通常是以學業為主，其他的部分，家長可能就比較不在意，如：

「就算寫完功課，我爸也叫我們要看一些國中的書，因為要升上國中，就沒有辦法出去……爸爸媽媽認為唸書比較重要，運動比較不重要囉！」

4. 促進親子關係：有些肥胖學童因全家人一起活動，增加與家人相處之機會，而讓其感受到家庭的溫暖，如：

「平常大家上班都很累，只有星期六、日可以出去，大家在一起騎車、打球，這時候大家最有互動……全家在一起很好。」

5. 增進人際互動：肥胖學童在活動中，自然與其他同學產生互動，如此也間接促進人際互動，如：

「可以和同學對打，這是體能運動，可以發展肌肉……也同時可以玩來玩去，增進感情。」

「因為跟大家一起活動，有來有往，一起玩有趣，又大家玩在一起，感情才會比較好。」

(四)主動關切運動

肥胖學童經由從事一些運動後，漸漸地讓他開始關心運動相關訊息，而且也會對運動偶像有所認同。

1. 注意運動的相關訊息：肥胖學童除了有共同話題，還會去注意運動的相關訊息，如：
「在學校大家都會談到運動，所以我也會開始注意這些事情，像之前有寫騎腳踏車環島事情，我都會特別注意，這樣到學校才可以跟大家說一說……」
2. 對運動偶像的認同：在日常生活中，有些運動偶像會激發肥胖學童的認同，有心想像他們學習，如：
「我表哥是我的運動榜樣……他打球很厲害……想要像他這麼厲害！」
「蓮娜馬莉亞……殘障奧運的選手，因為她讓我覺得佩服，她是我的模範……她讓我想要變得跟她一樣很堅強。」

(五)運動的多元體驗

肥胖學童在運動的過程中，體會到運動本身所帶來的一些正向感受，這些感受為：運動具激勵性、競爭性、互動性、合作性、趣味性、舒適性及多重優點。

1. 運動具激勵性：肥胖學童運動時常獲得鼓勵，讓他有繼續下去的動力，如：
「當我在運動時，別人這樣鼓勵……有一種激發的感覺，讓人想要一直運動下去。」
「就是我在運動的時候，同學和我玩，然後他就說我進步……別人的鼓勵……口頭鼓勵，就會讓我想要繼續運動。」
2. 運動具競爭性：肥胖學童體會運動過程中的競爭性，覺得充滿輸贏的趣味，如：
「玩一些像躲避球……就跟同學就是比賽這個樣子，就會讓人想要一直玩下去，比賽誰贏，這樣比個高下，玩誰輸誰贏。」
「跟哥哥騎腳踏車，在路上喜歡去飆車，看誰比較快先到目的地，騎腳踏車讓我感覺到騎得很快……」
3. 運動具互動性：肥胖學童認為一些運動需要與人有所互動，如此使大家覺得彼此熱絡，既開心又好玩，如：
「當你在玩打球時，把球丟來丟去，跟同學有說有笑，很有趣又開心，大家在一起玩來玩去。」
4. 運動具合作性：對於有些運動是需要互助合作的，所以肥胖學童在運動過程中體會

到合作氣氛，如：

「我們在玩躲避球的時候，球就要傳好，有些人很厲害，就要聯手才能打到他。」

5. 運動具趣味性：肥胖學童看見別人運動趣味盎然，也會吸引其想要動一動的慾望，如：

「因為看到別人打球，覺得很好玩，一來一往很有趣，所以會想要再去做這個運動，動一動。」

6. 運動具舒適性：肥胖學童也感受到運動所帶來的另一種感受，如：

「我喜歡騎腳踏車，因為很好玩，騎著風吹來很舒服，還有就是可以到處晃晃，覺得很自在，會想要一直騎著……」

7. 運動具多重優點：有些肥胖學童在大家說完運動的優點後，就直接說出對運動的感受，如：

「運動有太多優點，可以減輕體重、增加新陳代謝、有趣又可以玩。」

二、培養規律運動的策略

如果要讓運動成為肥胖學童日常生活規律要做的事，準備期的肥胖學童也提出了一些看法（表3）。

準備期的肥胖學童，認為要培養規律運動習慣可以採取的策略方法，包括個體自我改變及尋求運動社會支持。

表3 準備期之肥胖學童對提升運動的看法焦點團體分析類目

主概念	從屬概念	細類目
培養規律運動的策略	個體自我改變	1.自我說服
		2.自我鼓勵
		3.讓運動成為自主性
		4.創造運動機會
		5.選擇喜歡的運動項目
		6.漸進式增加運動次數
		7.訂立運動目標
		8.善用運動輔助物
		9.欣賞他人做起
培養規律運動的策略	運動社會支持	1.邀約親友一同參與
		2.說服親友一同運動
		3.重要他人督促
		4.親友威脅利誘

(一)個體自我改變

肥胖學童認為要提升運動習慣，應從心態上改變，先從心理自我說服、鼓勵做起，讓運動可以自主，進而創造運動機會，同時將運動落實於生活中，如選擇自己喜歡的運動項目、漸進式增加運動、訂立運動目標，以及善用一些運動的輔助器材，最後進而欣賞他人，讓運動漸進性真正地成為日常生活的一部分。

1. 自我說服：肥胖學童為了讓自己規律運動，就不斷自我強化心理建設及自我洗腦，如：
「去運動本來就是自己的事，不覺得應該要獎勵自己，因為運動是應該要做的，這樣身體才會健康。」
2. 自我鼓勵：肥胖學童在運動完後，會直接犒賞及補償自己，如：
「比如說就是打完球以後獎勵自己……運動完後買飲料來獎勵自己。」
3. 讓運動成為自主性：肥胖學童反應要運動必須是自己願意、無壓力且可自己隨意決定的，若是能自我主導，則運動動機會較高，如：
「還有一個就是，什麼時候想運動或是不想動，都沒有人一直催我、給我壓力……是我自己想要做的事情……這樣運動起來就很爽。」
「如果覺得太累的時候就不出去……不會去做自己不想做的事……就是不讓運動變成壓力，這樣的話就不會不想要運動。」
4. 創造運動機會：肥胖學童認為隨時隨地都可以利用機會做運動的，如：
「……如果什麼都可以的話就做家事，把它想做是做運動……ㄉ……想辦法做家事，我都會幫忙跑腿買東西，順便學怎樣買東西。」
「請父母載我們上學，快到學校時，放我們下來，走一段路到學校。」
「我要做運動就會選擇隨時隨地馬上就可以做的……比如說就是很好的運動器材就在你家裡……隨時想做運動就可以做時，我就會去運動……」
5. 選擇喜歡的運動項目：肥胖學童認為從自己喜歡的部分著手，先嘗試再增加自己能做運動的機會，如：
「自己有興趣的運動多做一點……對那個比較不想做的運動或沒興趣少做一點……」
6. 漸進式增加運動次數：肥胖學童為使自己運動，先從自己可承受的做起，再逐漸增加，如：
「比如說本來是跑5分鐘，然後可能下一次跑個多個一分鐘，然後下次多個兩分鐘再一分鐘，慢慢地去增加，不要馬上增加很多。」
7. 訂立運動目標：肥胖學童認為可以先訂定目標，有了精神引導，再讓自己朝目標前

進，如：

「練跆拳道的話，都會以黑帶者為目標吧！」

「替自己立一個目標，慢慢去達到……就是一定要每天強迫自己運動……讓運動變成一個習慣。」

8. 善用運動輔助物：使用一些運動輔助物，讓自己隨時處在運動狀態，時時刻刻提醒自己，如：

「……就是可以買個那種計步器，可以讓我想運動……知道動多久。」

「替自己做一份運動時間表，時間到一定要去運動。」

9. 欣賞他人做起：肥胖學童從欣賞他人來誘發運動的動機，如：

「我同學他打球很厲害……想像他這樣，打球很厲害……我想他經常可能都在打球，然後就一直練，然後就從原本沒有很強變很強……就是像投籃還有上籃那些……我想要跟他一樣……然後有時候跟他玩的話，就會覺得自己應該再加油。」

(二)運動社會支持

親朋好友是促使肥胖學童規律運動的主要動力之一，肥胖學童為了規律運動，除了透過個人層面的自我改變外，認為主動邀請、說服親友一同運動、重要他人的督促、威脅利誘都是可行的方法。

1. 邀約親友一同參與：肥胖學童認為主動邀約，一方面陪伴學童運動，另一方面讓運動成為群體活動，增加運動的可能性，如：

「運動時請爸媽陪伴……跟爸爸媽媽一起散步，家人陪伴或找朋友一起去。」

2. 說服親友一同運動：除了邀約，有些肥胖學童更企圖說服他人，讓運動進一步成為生活的一部分，如：

「讓爸爸媽媽去運動，告訴他們運動的好處，就一直催他們，叫他們身體力行，這樣全家就能一起去運動。」

3. 重要他人督促：對肥胖學童而言，重要他人的話語，是十分具有影響力的，這往往來自父母及師長，成為促進其運動的可能，如：

「爸爸媽媽對你的那個體重會注意，他們就會偶而問一下……所以請人(爸爸媽媽)監督，這樣比較可以有效的規畫運動。」

「老師把運動變成功課……由老師規定……然後叫媽媽簽名你有沒有做到這樣。」

「我家人還有一些爸爸他們的同事……他們就說我越來越壯了，開始唸我、管我，大家一直叫我要運動。」

4. 親友威脅利誘：肥胖學童仍然不免受到其他的威脅利誘而運動，常見的是口頭警告、食物及金錢等方面，如：

「我媽媽要我爬樓梯，如果我有去爬，就會給我喝我最愛的豆漿。」

「平常回家要進電梯的時候……我媽就會跟我說把書包給我，你要去走樓梯，規定我不可以坐電梯要走樓梯，不然就要扣我的零用錢。」。

肆、討論

本研究透過焦點團體訪談，可以發覺大部分肥胖學童都能體會運動所帶來的身體、心理、情緒、社交等各層面的正向影響（U.S. Department Health and Human Service, 1998）。而且也能感受運動所帶來的多重益處，如具激勵性、競爭性、互動性、合作性、趣味性及舒適性等，研究結果與國內很多調查發現的運動益處相似（呂昌明、卓俊辰、黃松元，2002；何佩玲，2004）。肥胖學童對於從事規律運動的正向結果期待和信念，是支持及鼓勵他們持續運動的重要動力之一，故應繼續宣導運動的健康益處，讓肥胖學童有動機去運動。

研究過程中發覺這群學生在運動時也產生一些負向的感受（如身體出現令人不喜歡的變化、凡事要求課業為主等），因而導致缺乏運動動機、無法規律運動。運動對任何體重的人都有實質健康上的幫助（張瑞泰，2001），運動對肥胖兒童則更顯得特別重要，為了培養肥胖學童規律運動的習慣，則應重視這些障礙因素且協助克服。肥胖學童與一般孩子不同，運動時會有一些問題，如對熱的忍受性差、易有呼吸困難和呼吸急促、易有骨骼關節的問題、局部肌肉脆弱，以及平衡恐懼感等（方進隆，1991），所以對於這群學生的運動要求是比較不一樣的，如運動過後發生不舒服的反應，應教導肥胖學生適度及漸進式運動，避免從事負荷身體重量的運動，且運動時準備擦拭流汗的物品等，以減少不舒服的感覺。Taras and Datema-Potts（2005）指出體重過重及肥胖學童的學業表現較差，國內升學主義掛帥下，很多父母覺得成績勝過一切，所以大部分的父母都認為讀書比運動重要，因此，應讓父母知道運動的健康價值，尤其對肥胖學童顯得特別重要；當然學校也應提倡及重視運動，讓學生真正喜歡運動，進而培養規律運動的習慣。

受訪者中多位準備期的肥胖學童，認為畫畫、打電動等動靜態的活動，都算是運動的一種主觀詮釋運動經驗，是值得重視的。研究也指出這群孩子經常採看電視、玩電腦的靜態生活方式（Eisenmann, Bartee, & Wang, 2002；Graf et al., 2004；Kautiainen,

Koivusilta, Lintonen, Virtanen, & Rimpela, 2005) , 如何減少錯誤觀念, 建立正確的運動概念, 則是有待努力的。

肥胖所導致的併發症, 對於醫療社會成本的耗損是相當大的 (Bradham et al. 2001; Katzmaryk & Janssen 2004; Sturm, Ringel, & Andreyeva, 2004) , 如何避免肥胖及減重, 一直是醫療照護人員關注的議題, 透過運動改善肥胖兒童的身體質量指數、運動能力、心理健康, 以及預防心血管疾病危險因子的實證研究相當多 (Daley, Copeland, Wright, Roalfe, & Wales, 2006; Graf et al., 2006; Meyer, Kundt, Lenschow, Schuff-Werner, & Kienast, 2006) , 故要提升肥胖學童的規律運動習慣, 應重視這群學生對於提升運動的看法。本研究歸納準備期肥胖學童對於培養規律運動習慣的的策略和方法, 包括個體自我改變和尋求運動社會支持。運動社會支持是提升運動的重要因子之一 (龍炳峰, 2000; Christensen, Schmidt, Budtz-Jorgensen, & Avlund, 2006; Heitzler, Martin, Duke, & Huhman, 2006; Kaewthummanukul, Brown, Weaver, & Thomas, 2006) , 但相關研究發現一般學生來自重要他人的運動支持很少 (藍辰聿, 1997; 劉翠薇、黃淑貞、洪文綺、李秋妮, 2005) , 肥胖學童獲得重要他人的運動支持也很少 (Zabinski, Saelens, Stein, Hayden-Wade, & Wilfley, 2003) , 故如何提高重要他人對運動的重視與支持, 亦是提升肥胖學童規律運動的重要方法之一。而本研究中歸納邀約親友一同參與、說服親友一同運動、重要他人督促及親友威脅利誘等都是可行的策略和方法。因國內少有針對肥胖學童進行運動的質性研究, 透過肥胖學童的親身感覺, 表達提升運動參與的建議, 是很值得相關單位在策畫及培養規律運動行為的重要參考。

伍、結論

本研究經由焦點團體訪談運動階段為準備期的肥胖學童, 了解他們的運動經驗和觀點, 以及對提升運動的看法。結果發現這群學生普遍對運動的價值持正向態度, 能夠從運動中體察一些變化, 但因運動時出現一些負向的感受, 因而無法規律運動。可以讓肥胖學童養成規律運動習慣的的策略和方法, 則包括個體自我改變和尋求運動社會支持。個體自我改變則包括自我說服、自我鼓勵、讓運動成為自主性、創造運動機會、選擇喜歡的運動項目、漸進式增加運動次數、訂立運動目標、善用運動輔助物, 以及欣賞他人做起等。尋求運動社會支持則包括邀約親友一同參與、說服親友一同運動、重要他人督促及親友威脅利誘等。相關單位應重視這群學童的運動感受和提升運動的看法, 以協助培養規律運動行為。

陸、限制與建議

本研究僅以臺北市某國小六年級的肥胖學生為對象，因而研究結果的推論受到一些限制，未來可擴大研究對象，包括不同年齡層的肥胖學童，並可進行城鄉的比較，以便更能掌握準備期肥胖學童的運動觀點。

在實務應用上，建議可以依循下列幾點建議，以提升肥胖學童的運動習慣：(一)教育及學校單位：可利用本研究所發現的運動優點及培養規律運動習慣的策略和方法，以圖文並茂的方式，繼續宣導運動對肥胖學童的正向成效，以及提升個人規律運動的方法，以激勵這群學童有運動動機，繼而培養規律運動習慣；而學校體育課程則應重視這群孩子與一般學童的不同，有特別的指導和規畫，以減少運動過程的負向感受。(二)家庭部分：家長不宜過分重視分數，而應多欣賞孩子的優點，且給予運動社會支持。

致 謝

感謝臺北市立博愛國小在研究過程中的協助，以及17位受訪學生的熱心參與。本研究承蒙行政院國家科學委員會經費補助，計畫編號為NSC92-2413-H-038-001，謹致謝忱。

參考文獻

一、中文文獻

方進隆(1991)。運動與健康：減肥健身與疾病的運動處方。臺北：漢文。

行政院衛生署(1998)。81年－86年國民營養健康狀況變遷調查結果研討會。臺北：行政院衛生署。

行政院衛生署國民健康局(2006)。兒童與青少年肥胖定義及處理原則。2006年12月18日。

取自<http://www.doh.gov.tw/cht/index.aspx>

呂昌明、卓俊辰、黃松元(2002)。應用跨理論模式促進青少年身體活動之研究。行政院國家科學委員會專題研究計畫成果報告。

何佩玲(2004)。臺北市某完全中學學生運動行為及其相關因素之研究。國立師範大學衛生教育研究所碩士論文，未出版，台北市。

- 林月美、朱志良、洪清霖（1995）。臺灣地區青少年之營養狀態評估。第一報：身高與體重。**中營會誌**，**10**，91-105。
- 施純宏、李宏昌（2002）。兒童肥胖。**當代醫學**，**29**(2)，45-52。
- 胡幼慧（1996）。質性研究—理論、方法及本土女性研究實例。臺北：巨流。
- 教育部體育司（2007）。本部公布93學年度國民中小學學生健康狀況調查結果。2007年1月8日。取自<http://epaper.edu.tw/news/940601/940601a.htm>
- 張瑞泰（2001）。規律運動的重要性。**高師大體育**，**2**，4+5-10。
- 陳偉德（1994）。嬰幼兒生長發育的檢查—臺灣嬰幼兒體衛現況。中華民國臺灣醫學會第87屆總會暨83年度臺灣區醫學會聯合學術演講會，臺北。
- 陳偉德、吳康文、宓麗麗、劉瑞蘭（1993）。重高指數：簡易而準確之小兒體重評估法。**臺灣醫誌**，**92**，S128-134。
- 黃奕清、吳仁宇（2000）。臺灣地區6.5~18.5歲學生不同身高值之體重分析。**公共衛生**，**27**(3)，167-178。
- 黃淑貞、洪文綺、劉翠薇、李秋妮（2005）。青少年運動行為之探討—焦點團體訪談法之應用。**衛生教育學報**，**23**，39-68。
- 劉翠薇、黃淑貞、洪文綺、李秋妮（2005）。青少年運動行為之探討。**醒吾學報**，**30**，139-164。
- 龍炳峰（2000）。國民小學學童規律運動行為及其相關因素之研究。**體育學報**，**29**，81-91。
- 藍辰聿（1997）。臺北市某國小學童中重度體能活動及其影響因素之研究。國立師範大學衛生教育研究所碩士論文，未出版，台北市。

二、外文文獻

- Baur, L. A. (2002). Child and adolescent obesity in the 21st century: An Australian perspective. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, *11*(Suppl. 3), S524-528.
- Berg, J. A., Cromwell, S. L., & Arnett, M. (2002). Physical activity: Perspectives of Mexican American and Anglo American midlife women. *Health Care for Women International*, *23*(8), 894-904.
- Bradham, D. D., South, B. R., Saunders, H. J., Heuser, M. D., Pane, K. W., & Dennis, K. E. (2001). Obesity-related hospitalization costs to the U. S. Navy, 1993-1998. *Military Medicine*, *166* (1), 1-10.
- Chinn, S., & Rona, R. J. (2001). Prevalence and trends in overweight and obesity in 3 cross sectional

- studies of British children, 1974-94. *British Medical Journal*, 322(7277), 24-26.
- Christensen, U., Schmidt, L., Budtz-Jorgensen, E., & Avlund, K. (2006). Group cohesion and social support in exercise classes: Results from a Danish intervention study. *Health Education & Behavior*, 33(5), 677-689.
- Chu, N. F. (2001). Prevalence and trends of obesity among school children in Taiwan--the Taipei Children Heart Study. *International Journal of Obesity & Related Metabolic Disorders: Journal of the International Association for the Study of Obesity*, 25(2), 170-176.
- Daley, A. J., Copeland, R. J., Wright, N. P., Roalfe, A., & Wales, J. K. (2006). Exercise therapy as a treatment for psychopathologic conditions in obese and morbidly obese adolescents: A randomized, controlled trial. *Pediatrics*, 118(5), 2126-2134.
- Eisenmann, J. C., Bartee, R. T., & Wang, M. Q. (2002). Physical activity, TV viewing, and weight in U.S. youth: 1999 Youth Risk Behavior Survey. *Obesity Research*, 10(5), 379-385.
- Federal Interagency Forum on Child and Family Statistics. (2007). *America's children: Key national indicators of well-being 2006*. <http://www.childstats.gov/americaschildren/hea3.asp>. Accessed Jan 3, 2007.
- Frenn, M., & Porter, C. (1999). Exercise and nutrition: What adolescents think is important. *Applied Nursing Research*, 12(4), 179-184.
- Gortmaker, S. L., Dietz, W. H. Jr., Sobol, A. M., & Wehler, C. A. (1987). Increasing pediatric obesity in the United States. *American Journal of Diseases of Children*, 141(5), 535-540.
- Graf, C., Koch, B., Bjarnason-Wehrens, B., Sreeram, N., Brockmeier, K., Tokarski, W., Dordel S., & Predel, H. G. (2006). Who benefits from intervention in, as opposed to screening of, overweight and obese children? *Cardiology in the Young*, 16(5), 474-480.
- Graf, C., Koch, B., Dordel, S., Schindler-Marlow, S., Icks, A., Schuller, A., Bjarnason-Wehrens, B., Tokarski, W., & Predel, H. G. (2004). Physical activity, leisure habits and obesity in first-grade children. *European Journal of Cardiovascular Prevention & Rehabilitation*, 11(4), 284-290.
- Hedley, A. A., Ogden, C. L., Johnson, C. L., Carroll, M. D., Curtin, L. R., & Flegal, K. M. (2004). Prevalence of overweight and obesity among US children, adolescents, and adults, 1999-2002. *American Medical Association of Journal*, 291(23), 2847-2850.
- Heitzler, C. D., Martin, S. L., Duke, J., & Huhman, M. (2006). Correlates of physical activity in a national sample of children aged 9-13 years. *Preventive Medicine*, 42(4), 254-260.
- Hesketh, K., Waters, E., Green, J., Salmon, L., & Williams, J. (2005). Healthy eating, activity and obesity prevention: A qualitative study of parent and child perceptions in Australia. *Health*

Promotion International, 20(1), 19-26.

- Huttunen, N. P., Knip, M., & Paavilainen, T. (1986). Physical activity and fitness in obese children. *International Journal of Obesity*, 10(6), 519-525.
- Jebb, S. A., Rennie, K. L., & Cole, T. J. (2004). Prevalence of overweight and obesity among young people in Great Britain. *Public Health Nutrition*, 7(3), 461-465.
- Kaewthummanukul, T., Brown, K. C., Weaver, M. T., & Thomas, R. R. (2006). Predictors of exercise participation in female hospital nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 54(6), 663-675.
- Katzmarzyk, P. T., & Janssen, I. (2004). The economic costs associated with physical inactivity and obesity in Canada: An update. *Canadian Journal of Applied Physiology*, 29 (1), 90-115.
- Kautiainen, S., Koivusilta, L., Lintonen, T., Virtanen, S. M., & Rimpela, A. (2005). Use of information and communication technology and prevalence of overweight and obesity among adolescents. *International Journal of Obesity & Related Metabolic Disorders: Journal of the International Association for the Study of Obesity*, 29(8), 925-933.
- Krueger, R. A. (1994). *Focus group: A practical guide for applied research* (2nd ed.) Thousand Oak, California: SAGE.
- Marcus, B. H., Selby, V. C., Niaura, R. S., & Rossi, J. S. (1992). Self-efficacy and the stages of exercise behavior change. *Research Quarterly for Exercise & Sport*, 63 (1), 60-62.
- Meyer, A. A., Kundt, G., Lenschow, U., Schuff-Werner, P., & Kienast, W. (2006). Improvement of early vascular changes and cardiovascular risk factors in obese children after a six-month exercise program. *Journal of the American College of Cardiology*, 48(9), 1865-1870.
- Morgan, D. L. (1988). *Focus group as qualitative research*. Thousand Oak, California: SAGE.
- Nigg, C. R., & Courneya, K. S. (1998). Transtheoretical Model: Examining adolescent exercise behavior. *Journal of Adolescent Health*, 22(3), 214-224.
- Serdula, M. K., Ivery, D., Coates, R. J., Freedman, D. S., Williamson, D. F., & Byers, T. (1993). Do obese children become obese adults? A review of the literature. *Preventive Medicine*, 22(2), 167-177.
- Shields, M., & Shooshtari, S. (2001). Determinants of self-perceived health. *Health Reports*, 13(1), 35-52.
- Sothorn, M. S. (2001). Exercise as a modality in the treatment of childhood obesity. *Pediatric Clinics of North America*, 48(4), 995-1015.
- Sothorn, M. S., Hunter, S., Suskind, R.M., Brown, R., Udall, J. N. Jr., & Blecker, U. (1999). Motivating the obese child to move: The role of structured exercise in pediatric weight

- management. *Southern Medical Journal*, 92(6), 577-584.
- Sothorn, M. S., Udall, J. N. Jr., Suskind, R. M., Vargas, A., & Blecker, U. (2000). Weight loss and growth velocity in obese children after very low calorie diet, exercise, and behavior modification. *Acta Paediatrica*, 89(9), 1036-1043.
- Stewart, D. W., & Shamdasani, P. N. (1990). *Focus group: Theory and practice*. Newbury Park, CA: SAGE.
- Sturm, R., Ringel, J. S., & Andreyeva, T. (2004). Increasing obesity rates and disability trends. *Health Affairs*, 23 (2), 199-205.
- Taras, H., & Datema-Potts, W. (2005). Obesity and student performance at school. *Journal of School Health*, 75 (8), 291-295.
- Taylor, W. C., Yancey, A. K., Leslie, J., Murray, N. G., Cummings, S. S., Sharkey, S. A., Wert, C., James, J., Miles, O., & McCarthy, W. J. (1999). Physical activity among African American and Latino middle school girls: Consistent beliefs, expectations, and experiences across two sites. *Women & Health*, 30(2), 67-82.
- Thorpe, L. E., List, D.G., Marx, T., May, L., Helgerson, S. D., & Frieden, T. R. (2004). Childhood obesity in New York City elementary school students. *American Journal of Public Health*, 94(9), 1496-1500.
- U.S. Department Health and Human Service. (1998). *Physical activity and health: A report of the surgeon general*. Boston: Jones & Bartlett.
- Van Baak, M. A., Van Mil, E., Astrup, A. V., Finer, N., Van Gaal, L. F., Hilsted, J., Kopelman, P. G., Rossner, S., James, W. P., Saris, W. H., & STORM Study Group. (2003). Leisure-time activity is an important determinant of long-term weight maintenance after weight loss in the Sibutramine Trial on Obesity Reduction and Maintenance (STORM trial). *American Journal of Clinical Nutrition*, 78(2), 209-214.
- Young, D. R., Gittelsohn, J., Charleston, J., Felix-Aaron, K., & Appel, L. J. (2001). Motivations for exercise and weight loss among African-American women: Focus group results and their contribution towards program development. *Ethnicity & Health*, 6(3-4), 227-245.
- Zabinski, M. F., Saelens, B. E., Stein, R. I., Hayden-Wade, H. A., & Wilfley, D. E. (2003). Overweight children's barriers to and support for physical activity. *Obesity Research*, 11(2), 238-246.

96/02/07 投稿

96/05/10 完稿

Perceptions of exercise and exercise promoting strategies among obese children in the preparation stage of exercise

Pi-Hsia Lee* Yu-Hua Chou** Hsiang-Ru Lai***

Abstract

This study aimed to understand the experiences and perceptions of exercise and promoting exercise among obese children in the preparation stage of exercise. The subjects were 441 sixth graders (12 year-old) at a school in Taipei city. Based on the stages of exercise and BMI values for age and sex, 20 obese children in the preparation stage of exercise were selected for focus group discussion, and 17 (10 boys and 7 girls) of them actually participated. It has turned out that the subjects could sense from exercising changes of themselves, including reactions and changes of the body, psychological sensations and changes, social sentiments and changes, becoming interested in exercise, as well as various kinds of exercise experience. The methods for obese children to cultivate the habits of exercise on a regular basis include self-improvement and social support. It is thus recommended to help the obese children cultivate the habits of exercise on a regular basis by paying much attention to the perceptions of exercise and promoting exercise of these children concerned.

Key Words : exercise behavior, focus group, obesity, preparation stage, school children

* Associate Professor, College of Nursing, Taipei Medical University

** Lecturer, College of Nursing, Taipei Medical University

*** Professor, Department of Health Education, National Taiwan Normal University

原住民青少年飲酒的認知模式— 飲酒效果預期與拒酒自我效能的影響

葉美玉* 陳雅欣**

摘要

原住民青少年飲酒是一重要的議題。本研究旨在探討飲酒效果預期與拒酒的自我效能對原住民青少年飲酒行為的影響。本研究以分層隨機選樣，選取臺灣東部六所高中職學校一至三年級學生，以自我填答的方式收集資料，共回收500份有效問卷。研究結果以多元回歸分析。結果顯示，原住民青少年對飲酒有正向效果預期(如降低壓力、增加自信、提升認知)，在社交壓力下，最無法拒絕飲酒，其飲酒頻率亦會顯著增加。可見，飲酒效果預期與拒酒的自我效能，兩者對原住民青少年的飲酒行為有顯著的影響。本研究結果將可作為預防原住民青少年飲酒的參考策略。

關鍵字：青少年、效果預期、飲酒、拒酒自我效能

* 長庚技術學院護理系副教授

** 長庚技術學院護理系學生

壹、前言

台灣原住民人口數佔台灣人口總數的百分之二，屬少數民族（原住民委員會，2002）。早期原住民的飲酒多出現在祭祀大典、農收播種、建屋築舍、婚宴喜慶或守獵等傳統文化民俗中，也如同漢人喝茶一般，是原住民的待客之道（臺灣省文獻委員會，1996）。由原住民的死因分析及精神疾病流行病學的追蹤調查顯示，問題飲酒已成為原住民身心健康的主要殺手（胡幼慧、張苙雲、張玗，1989；葛應欽、劉碧華、謝淑芬，1994；葛應欽、謝淑芬，1994）。一項追蹤1971至1990年，共20年的原住民死因分析發現，所有死因中以意外傷害、自殺、慢性肝硬化較為嚴重，死亡者大多為酒癮者（葛應欽、謝淑芬，1994），顯示死因與飲酒行為有密切的相關性（王慶福、邱南英，1994）。此外根據最近的原住民健康狀況統計資料顯示，原住民慢性肝硬化的標準死亡率為台灣地區的四倍，事故傷害為二倍（吳聖良、呂孟穎、張鳳琴，2001）。可見原住民的慢性肝硬化與事故傷害，並未顯著改善。因此，原住民飲酒的議題值得吾人密切關注。早期以精神醫學疾病診斷標準，所作的長期追蹤調查顯示，台灣原住民達酒精濫用(alcohol abuse)及依賴(alcohol dependence)占42.2%和54.7% (Cheng & Chen, 1995)。另一項實地在原住民部落，同樣以精神醫學疾病診斷標準的評估調查發現，達到「酒精濫用與酒依賴」臨床診斷標準的原住民青少年占23.8% (王慶福、邱南英，1994)。李燕鳴、張慈桂（1999）調查15至17歲原住民在校學生發現，時常飲酒的比率達35.8%。除此之外，原住民學生飲酒比率是一般平地生的1.5至2倍（劉美媛、周碧瑟，2001）。原住民學生喝醉等問題飲酒行為是一般平地生的2.98倍（Yeh, 2006）。

由實證性的研究發現，影響青少年飲酒行為的因素很多，包括：對飲酒有正向的期待、自我心像、自我效能、同儕規範、同儕飲酒、情感依附、父母親飲酒行為等（葉美玉、黃松元、林世華、姜逸群，2002）。Norman, Bennett, and Lewis(1998)以計劃行為理論(planned behavior theory)分析飲酒行為，認為青少年對飲酒行為的態度、飲酒的主觀規範(subjective norm)，與對飲酒行為控制的覺知(perceived behavior control)是影響青少年飲酒的三大要素。此外，從社會文化、家庭與學校環境、同儕關係到個人等因素對青少年飲酒的研究中發現，影響青少年飲酒的因素是相當多元複雜的。國內研究顯示，青少年的飲酒行為與其對飲酒效果預期(alcohol expectancies)、拒絕自我效能(drinking refusal self-efficacy)有著密切的關係（黎士鳴，1999）。青少年對飲酒的效果預期會影響其是否飲酒的決定(Brown, Christiansen, & Goldman, 1987)。飲酒效果預期及拒酒自我效能，可以影響青少年對飲酒行為的認知與抉擇，當飲酒效果預期愈正向，其飲

酒頻率及量也會較多；拒酒自我效能愈強，拒絕飲酒的能力也就愈明顯，飲酒行為的頻率及量也隨之減少(Hasking & Oei, 2007；Morawska & Oei, 2005；Oei & Burrow, 2000；Oei & Morawska, 2004)。因此，飲酒者若對飲酒抱持著正向效果預期的認知，相信飲酒可以帶來很多正向的結果，包括降低社會壓力及增進社交關係等，將會增加青少年的飲酒行為。

本研究以原住民青少年本身對飲酒行為的認知觀點出發，藉由原住民青少年對飲酒的效果預期與拒酒自我效能對飲酒行為影響之探討，期能增進對原住民青少年飲酒行為的了解，並提出原住民青少年飲酒預防策略的建議。因此，研究主要目的包括：

- 1.了解研究對象的飲酒行為、飲酒效果的預期及拒酒自我效能的分佈情形。
- 2.探討飲酒效果預期及拒酒自我效能對飲酒行為的影響。

貳、文獻探討

一、飲酒對青少年的影響

菸、酒是青少年最常使用的物質，飲酒對青少年的危害，包括對健康及社會心理因素的負面影響。在8至10年級的青少年的研究發現，青少年的自殺意念、企圖與飲酒有關，飲酒頻率愈多及飲酒量愈高，愈易引起青少年的自殺意念與自殺企圖(Windle, Miller-Tutzauer, & Domenico, 1992)。青少年重度飲酒會對青少年的個人健康及社會心理健康產生負面影響(李豪傑，2003)。

二、青少年飲酒的認知模式

Baldwin, Oei, and Young (1993)指出，飲酒效果預期與拒酒自我效能，是了解飲酒行為認知過程的重要建構。此一概念來自Bandura所主張的社會認知理論，認為個體、環境、效果預期(outcome expectancies)與效能預期(efficacy expectancies)，皆是影響個體行為的重要因素(Bandura, 1986)。以飲酒行為而言，所謂效果預期是個人相信行為執行的後果，是個體主觀認為飲酒效果的認知，正向效果預期的人飲酒頻率會增加。效能預期是指個體拒絕飲酒的信心，即拒酒自我效能，高自我效能預期者，對自己相當有信心(Oei & Burrow, 2000；Oei & Morawska, 2004)。飲酒效果預期與拒酒自我效能的認知建構(cognitive construct)，與個體的飲酒決定、持續飲酒，以及問題飲酒的產生，甚至於與酒精濫用(alcohol abuse)的康復之間有明顯的相關性(Christiansen, Smith, Roehling, &

Goldman, 1998 ; Oei & Burrow, 2000)。

文獻報告，飲酒效果預期及拒酒自我效能是影響青少年飲酒行為的重要因素，也是預測青少年飲酒行為之重要變項(Hasking & Oei, 2002 ; Leigh, 1989 ; Leigh & Stacy, 1991 ; Morawska & Oei, 2005 ; Oei & Burrow, 2000 ; Oei & Lee, 2007 ; Oei & Morawska, 2004)。青少年如果對飲酒的效果預期愈正向，青少年的飲酒行為就愈明顯。如果青少年的拒酒自我效能愈強，青少年就愈有把握拒絕飲酒，相對的飲酒行為會明顯減少(Oei & Burrow, 2000 ; Hasking & Oei, 2002 ; Oei & Morawska, 2004 ; Morawska & Oei, 2005 ; Oei & Lee, 2007)。可見，青少年飲酒行為受飲酒效果預期及拒酒自我效能兩個認知因素所影響。以下針對影響飲酒行為認知過程的兩個重要建構：飲酒效果預期及拒酒自我效能進行探討。

(一)飲酒效果預期

Connors and Maisto (1998)認為，飲酒效果預期來自個體過去直接或間接習得的飲酒經驗，這些經驗成為影響個體對飲酒的認知。文獻報告，飲酒效果預期比飲酒的結果更能鼓舞個體的飲酒行為(Leigh, 1989)。可見，青少年的飲酒效果預期，可能經由經驗學習與社會化的影響，而有所不同，並繼而影響青少年的飲酒行為。Oei and Burrow(2000)研究大學生的飲酒效果預期、拒酒自我效能與飲酒行為之關係，結果發現飲酒效果預期是飲酒行為的重要預測因子。而且青少年較成年人，更易受飲酒效果預期及經驗所影響(Oei & Morawska, 2004)。研究同時也發現，歐裔比亞裔的學生，有較多的飲酒效果預期(Oei & Lee, 2007)。舉例來說，歐裔學生期望藉由飲酒降低緊張、增加自信及增加性興趣；而亞裔學生則期望飲酒可以提升認知，而且比歐裔學生更了解飲酒的負面後果。

(二)拒酒自我效能

根據社會認知理論，自我效能也是影響飲酒行為的重要因素(Hasking & Oei, 2002 ; Oei, Hasking, & Young, 2005 ; Yeh & Chiang, 2005)。Annis and Davis(1998)指出，拒酒自我效能是個體在某一情境下拒絕喝酒的能力。Oei and Burrow(2000)提出，拒酒自我效能(drinking refusal self-efficacy)是指在飲酒的高危險情境中，個人能夠抗拒飲酒行為的能力。研究發現，拒酒自我效能可預測個體的飲酒行為(葉美玉等，2002 ; Yeh & Chiang, 2005)。Oei and Burrow(2000)以大學生為對象，研究青少年的拒酒自我效能與飲酒行為的關係，結果發現拒酒自我效能及飲酒頻率間，呈現顯著負相關(Hasking & Oei, 2002)。Oei and Lee (2007)研究指出，亞裔青少年有較高的拒酒自我效能，其飲酒

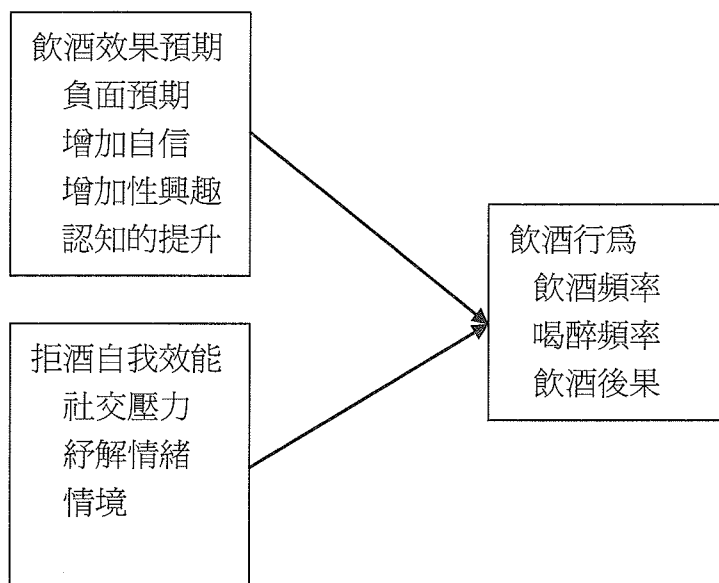
的頻率比歐裔的澳洲學生顯著的少。除此之外，以區辨分析(discriminate analysis)比較有飲酒問題與沒有飲酒問題的飲酒者發現，有飲酒問題的青少年，拒酒自我效能較低(Oei, Fergusson, & Lee, 1998)。可見，拒酒自我效能及飲酒行為間有顯著的相關性。

總之，飲酒是原住民身心健康的主要殺手，問題飲酒對原住民青少年的身心健康衝擊頗大。國內外研究皆顯示，青少年的飲酒行為與飲酒效果預期、及拒絕自我效能有密切相關，因此，有必要針對原住民青少年對飲酒的認知建構：飲酒效果預期與拒酒自我效能對飲酒行為的影響加以探討，期能在實證研究的基礎下，找出原住民青少年飲酒問題的防治策略。

參、材料與方法

一、研究架構

本研究的研究架構，依據研究目的，並參考國內及國外文獻作為本研究的理論基礎，研究架構如圖一：



圖一 原住民青少年飲酒行為、飲酒效果預期及拒酒自我效能之研究架構

二、研究對象

本研究以臺灣東部花蓮及台東兩縣市十二所原住民高中職重點學校的原住民學生為母群體。以分層隨機選樣，於台灣東部花蓮及台東地區，隨機選取六所學校，每校選取一至三年級原住民學生，每校至少40名原住民學生、或每校至少四班，各校實際收集的樣本數在50至107人間(如表一)。資料收集採橫斷式問卷調查法，由學生自我報告填答問卷。共回收530份，扣除問卷填答遺漏及不完整者，計30份，得有效問卷500份(94.3%)。

三、研究工具

(一)飲酒行為測量

本研究以參考Yeh and Chiang (2005) 對青少年飲酒行為的測量界定為三個面向，其一為飲酒，測量指標為過去一年內的飲酒頻率。其二為問題飲酒，測量指標為過去一年內的喝醉頻率。測量指標之三為飲酒的負面後果。飲酒與喝醉頻率皆以六點量表測量，從1分至6分，分別為沒有喝過、幾乎沒有喝(平均一個月不到1次)、偶爾喝(平均一個月1至2次)、時常喝(平均一個月3至4次)、經常喝(平均一星期2至3次)、幾乎每天喝(平均一星期4次以上)。飲酒後果，包括曾經酒後騎車、曾因飲酒而惹上上學以外的麻煩等，計5題。

(二)飲酒效果預期間卷

飲酒效果預期間卷(Drinking expectancy questionnaire, DEQ)，採用Lee, Oei, Greeley, and Baglioni (2003) 修訂之飲酒效果預期間卷，分為五個向度，負面預期(16題)、增加自信(12題)、增加性興趣(3題)、提升認知(3題)及降低壓力(3題)，共計37題，採五點計分方式，非常不同意(1)至非常同意(5)。飲酒的負面預期，分數越高表示對飲酒負面效果預期的認知愈明顯了解。其它四個向度：增加自信、增加性興趣、提升認知與降低壓力，分數越高表示對飲酒的效果愈正向預期。

飲酒效果預期間卷曾以驗證性因素分析，顯示問卷具有穩定的因素結構(Goodness of fit, GFI index = 0.97) (Lee, Oei, Greeley, & Baglioni, 2003)。問卷內在一致性Cronbach's α 值為0.85 (Oei & Lee, 2007)。本研究的飲酒效果預期間卷內在一致性高($\alpha = 0.87$)，五個向度的內在一致性，在可接受的範圍($\alpha = 0.72$ 至 0.84)，兩週的再測信度為0.80至0.90。

(三)拒酒自我效能問卷

拒酒自我效能問卷(Drinking refusal self-efficacy questionnaire-revise, DRSE-R)，採用 Oei, Hasking, and Young (2005)修訂之間卷，包括3個向度，如：社交壓力(5題)、紓解情緒(7題)與情境自我效能(7題)。共19題，依據拒絕飲酒信心程度，以六點計分，分為肯定不能拒絕(1分)至肯定能拒絕(6分)。問卷之內在一致性Cronbach's α 值為0.87至0.94，再測信度為0.84至0.93 (Oei, Hasking, & Young, 2005)。本研究的拒酒自我效能問卷內在一致性高($\alpha = 0.95$)，三個向度的內在一致性高($\alpha = 0.93$ 至0.98)，兩週的再測信度為0.91至0.96。

四、研究步驟

上述研究工具，包括飲酒效果預期量表及拒酒自我效能量表，皆徵得Oei的書面同意，提供問卷並取得使用同意書，經過信效度檢定及預試後正式使用。在研究者以隨機方式選樣後，決定研究學校後，再連繫樣本學校行政單位的同意參與後，配合學校作息時間，向學生說明，強調此為匿名及自願參與的研究，所填答案無所謂對錯，主要目的僅在了解青少年飲酒行為及影響飲酒的因素。問卷在研究者說明後同意參與的學生，於問卷首頁簽署書面同意書後，開始填寫問卷。

五、資料處理

研究問卷資料，以SPSS 13.0 for Windows統計軟體分析，以描述性統計分析，研究對象的人口學變項與飲酒行為的頻率分佈。以相關及多元回歸分析探討飲酒效果預期及拒酒自我效能與原住民青少年飲酒行為之關係與影響。

肆、研究結果

表一顯示研究對象的人口學變項分布。原住民青少年的性別，男生53.8%，女生46.2%。八成學生的年齡在15至16歲之間。族群的分佈，以阿美族52.6%居多，其次為布農族13.8%與太魯閣族13.6%，其餘的族群低於10%。原住民青少年父母的婚姻狀況，父母在一起同住者占56.6%，離婚或分居者有29%，父或母過世，或父母親過世者有11.2%。原住民青少年的家庭，與生父或生母兄弟姊妹同住者居多，占74.6%，青

少年與養父母或繼父母同住者有6.8%，與祖父母同住占6.8%。上述研究結果顯示，原住民青少年的家庭狀況，屬單親家庭者占43.4%。

表一 研究對象的人口學變項分布 (N=500)

變項	人數	百分比(%)	
性別	男	269	53.8
	女	231	46.2
校名	甲校	107	21.4
	乙校	50	10.0
	丙校	82	16.4
	丁校	105	21.0
	戊校	60	12.0
	己校	96	19.2
年齡	15歲	234	46.8
	16歲	213	42.6
	17歲	39	7.8
	18歲(含)以上	14	2.8
族群	阿美族	263	52.6
	泰雅族	44	8.8
	布農族	69	13.8
	排灣族	24	4.8
	魯凱族	5	1.0
	雅美族	4	.8
	鄒族	2	.4
	卑南族	11	2.2
	太魯閣族	68	13.6
	達悟族	10	2.0
父母婚姻	同住	283	56.6
	分居	39	7.8
	離婚	106	21.2
	父親過世	37	7.4
	母親過世	13	2.6
	父母親皆過世	6	1.2
	其他	7	1.4
	遺漏值	9	1.8

表一 研究對象的人口學變項分布 (N=500) (續)

變項	人數	百分比(%)
同住親屬		
生父生母兄弟姐妹	373	74.6
養父養母	26	5.2
繼父繼母	8	1.6
祖父祖母	34	6.8
兄弟姐妹	14	2.8
其他	28	5.6
遺漏值	17	3.4

表二呈現原住民青少年的飲酒與喝醉的頻率，表三顯示飲酒後果的頻率。結果顯示原住民青少年在過去一年內喝酒次數，以偶爾喝(36.0%)居多。原住民青少年在過去一年內喝醉的次數，以沒有喝醉過43.2%最多，偶爾喝醉31.8%為其次。另外，在飲酒後果方面，有49.2%曾喝醉超過二次或二次以上，26.0%曾經酒後騎車，12.8%曾因為喝酒而無法上學，9.8%曾因為喝酒惹上麻煩。表四顯示飲酒效果預期、及拒酒自我能量表的得分範圍，及平均值與標準差。在飲酒效果預期中，原住民青少年期望藉由飲酒增加自信的得分範圍12-60，平均值(標準差) 31.12 (8.23)，社交壓力下拒酒自我效能的得分範圍5-30，平均值(標準差)為19.55(6.62)。

表二 青少年的飲酒與喝醉頻率分布

	沒有	幾乎沒有	偶爾	時常喝	經常	幾乎每天	平均值	標準差
	喝(醉)過	喝(醉)	喝(醉)	(醉)	喝(醉)	喝(醉)		
	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)		
1 在過去一年內我 喝酒的次數	149(29.8)	82(16.4)	180(36.0)	36(7.2)	37(7.4)	16(3.2)	2.56	1.35
2 在過去一年內我 曾經喝醉的次數	216(43.2)	79(15.8)	159(31.8)	19(3.8)	17(3.4)	10(2.0)	2.14	1.23

註：沒有喝(醉)過、幾乎沒有喝(醉) (指平均一個月不到1次)、偶爾喝(醉) (指平均一個月1至2次)、時常喝(醉) (指平均一個月3至4次)、經常喝(醉) (指平均一星期2至3次)、幾乎每天喝(醉) (指平均一星期4次以上)

表三 飲酒後果的頻率分布

	是	否
	N(%)	N(%)
1 我曾經喝醉超過兩次或兩次以上嗎？	246(49.2)	254(50.8)
2 從曾經因為喝酒而無法上學嗎？	64(12.8)	436(87.2)
3 我因為喝酒無法上學，超過兩次或兩次以上嗎？	39(7.8)	461(92.2)
4 我曾經酒後騎車嗎？	130(26.0)	370(74.0)
5 我曾經因為喝酒惹上麻煩(指無法上學以外的麻煩)，超過兩次或兩次以上嗎？	49(9.8)	451(90.2)

表四 飲酒效果預期與拒酒自我效能之平均值及標準差

	題數	Mean (SD)	得分範圍
飲酒效果預期(總分)	37	93.53(16.11)	37-185
負面預期	16	37.00(9.07)	16-80
增加自信	12	31.13(8.23)	12-60
增加性興趣	3	9.69(2.33)	3-15
提升認知	3	7.28(2.46)	3-15
降低壓力	3	8.44(2.84)	3-15
拒酒自我效能(總分)	19	79.19(22.86)	19-114
社交壓力	5	19.55(6.62)	5-30
紓解情緒	7	27.21(9.94)	7-42
情境自我效能	7	32.43(9.82)	7-42

表五呈現青少年飲酒行為與飲酒效果預期、及拒酒自我效能之相關，結果顯示「飲酒效果預期」與「飲酒頻率」($\gamma=0.36$)、「喝醉頻率」($\gamma=0.38$)、「飲酒後果」($\gamma=0.39$)達顯著正相關。「拒酒自我效能」與「飲酒頻率」($\gamma=-0.42$)、「喝醉頻率」($\gamma=-0.41$)、「飲酒後果」($\gamma=-0.39$)達顯著負相關。其中，飲酒增加自信與「飲酒頻率」($\gamma=0.36$)、「喝醉頻率」($\gamma=0.37$)、「飲酒後果」($\gamma=0.41$)達顯著正相關。社交壓力下的拒酒自我效能與「飲酒頻率」($\gamma=-0.47$)、「喝醉頻率」($\gamma=-0.45$)、「飲酒後果」($\gamma=-0.45$)達顯著負相關。

表五 飲酒行為與飲酒效果預期及拒酒自我效能之相關表

	飲酒頻率	喝醉頻率	飲酒後果
飲酒效果預期(總分)	.36**	.38**	.39**
負面預期	.16**	.20**	.20**
增加自信	.36**	.37**	.41**
增加性興趣	-.08	-.06	-.09 [†]
提升認知	.33**	.30**	.27**
降低壓力	.29**	.26**	.25**
拒酒自我效能(總分)	-.42**	-.41**	-.39**
社交壓力	-.47**	-.45**	-.45**
紓解情緒	-.42**	-.41**	-.39**
情境自我效能	-.23**	-.24**	-.22**

註：[†] P<0.05, ** P<0.01

表六的回歸分析顯示，在原住民青少年飲酒的認知模式中，原住民青少年飲酒頻率主要的影響因素，包括增加自信(t = 2.88)、提升認知(t = 2.47)、降低壓力(t = 2.72)，及社交壓力下的拒酒自我效能(t = - 4.543)，達25%解釋變異量。增加自信、降低壓力及社交壓力下的拒酒自我效能，三者皆為原住民青少年的喝醉頻率及飲酒後果的顯著影響因素，其解釋變異量分別為22.8%至23.9%。

表六 飲酒行為與飲酒效果預期、拒酒自我效能之多元迴歸分析結果

變項名稱	飲酒頻率		喝醉頻率		飲酒後果	
	β	t	β	t	β	t
飲酒效果預期						
負面預期	-.00	-.023	.06	1.23	.02	.37
增加自信	.17	2.88**	.18	3.10**	.28	4.79***
增加性興趣	.03	0.72	.06	1.34	.02	.52
提升認知	.12	2.47 [†]	.07	1.48	-.00	-.03
降低壓力	.12	2.72**	.11	2.42 [†]	.12	2.64**
拒酒自我效能						
社交壓力	-.29	-4.54***	-.24	-3.77***	-.27	-4.17***
紓解情緒	-.08	-1.27	-.10	-1.63	-.05	-.79
情境	.05	1.04	.03	.58	.019	.36
R	.54		.52		.53	
R ²	.29		.27		.28	
Adjusted R ²	0.278		0.259		0.269	
F	25.04***		22.82***		23.97***	

註：[†] P<0.05, ** P<0.01, *** P<0.001

伍、討論與結論

一、飲酒頻率、喝醉頻率與飲酒後果

根據台灣在校青少年的飲酒調查，約有16.7%的在校青少年自認有飲酒習慣(每月至少一次者)，其中原住民青少年飲酒為30.2%，為一般學生的1.5至2倍左右(劉美媛、周碧瑟，2001)。另林怡貞(2004)研究花蓮高中職學生的飲酒行為，其中原住民學生偶爾喝酒有37.4%，非原住民為26.3%。本研究結果顯示，原住民青少年偶爾喝酒(平均一個月一至二次者)為36%，顯示原住民青少年的飲酒頻率可能有上升的趨勢，並且高於台灣一般在校青少年。此外本研究結果顯示，原住民青少年曾因喝酒無法上學有12.8%，而超過二次或二次以上為7.8%。相較於張芳慈(2004)的研究，有4.8%的宜蘭縣市高職學生曾經因為喝酒而無法上學，顯示原住民青少年因飲酒而導致上課缺席，似乎也遠高於一般在校的青少年。文獻指出原住民事故傷害的標準死亡率為台灣地區的二倍(吳聖良、呂孟穎、張鳳琴，2001)，而本研究結果顯示有26%的原住民青少年曾經酒後騎車，原住民青少年的酒後騎車是否與原住民事故傷害的標準死亡率有相關性，未來應再進一步探討與了解。

二、原住民青少年飲酒的認知模式

本研究結果顯示，影響原住民青少年的飲酒頻率的主要因素為：增加自信、降低壓力、提升認知(cognitive enhancement)、社交壓力下的拒酒自我效能。可見在原住民青少年飲酒的認知模式中，飲酒效果預期，與社交壓力下的拒酒自我效能，兩者是影響青少年飲酒行為的重要因素。李豪傑(2003)指出，青少年預期飲酒可以增進社交互動及人際關係。高職學生認為飲酒可達到放鬆減壓、消除緊張、降低壓力、增加自信及拋開煩惱等效果，但不認為飲酒會增加性興趣(張芳慈，2004)。歐裔澳洲青少年認為可以藉飲酒增加自信、增加性興趣、降低緊張；而亞裔的澳洲青少年則期望飲酒可以提升認知；相較於歐裔澳洲的青少年，亞裔的澳洲青少年更在意飲酒的負面後果(Oei & Lee, 2007)。

文獻報告，拒酒自我效能影響青少年的飲酒頻率及喝醉頻率，拒酒自我效能低的青少年，其飲酒頻率及喝醉頻率較明顯(Baldwin, Oei, & Young, 1993; Hasking & Oei, 2002; Oei & Morawska, 2004; Yeh & Chiang, 2005; Young, Oei, & Crook, 1991)。Oei and Lee(2007)的研究指出，澳洲亞裔的青少年在社交壓力下，相較於歐裔的高加索青

少年，有較高的拒酒自我效能，其飲酒頻率也較低。可見不同族群青少年在拒酒自我效能面向的表現上，呈現差異。Young等人(1991)研究發現年輕的飲酒者在社交壓力及情境自我效能上，呈現較低的拒酒自我效能。本研究結果顯示，原住民青少年在社交壓力的情境下最難以拒絕飲酒。

總之，在原住民青少年飲酒行為的認知模式中，以飲酒正向效果預期與拒酒自我效能，預測原住民青少年過去一年的飲酒行為，結果顯示：降低壓力、增加自信、提升認知、表達情感或負向情緒是影響青少年飲酒行為的主要因素。本研究建議原住民青少年問題飲酒防治的重要介入措施，應考慮以飲酒行為的認知模式為基礎的防治策略，以有效預防原住民青少年的問題飲酒。這些防治策略包括：澄清飲酒的正面效果預期、強化飲酒的負面後果、強化社交壓力下的拒酒自我效能、培養青少年不飲酒也能擁有自信，以及加強壓力調適與情緒紓解的策略等(Oei & Lee, 2007)。最後要指出，本研究基於時間及人力限制，採用橫斷式研究法，僅能反映原住民青少年當時飲酒效果預期及拒酒自我效能的狀況，因此建議未來採用縱貫式研究法，追蹤瞭解原住民青少年的飲酒效果預期、拒酒自我效能與飲酒行為的因果關係。

參考文獻

一、中文文獻

- 王慶福、邱南英(1994)。台灣兩地山地部落之飲酒問題探討。*中山醫學*，5，29-39。
- 吳聖良、呂孟穎、張鳳琴(2001)。原住民健康情形之研究。*公共衛生*，28(1)，1-24。
- 李燕鳴、張慈桂(1999)。原住民與漢民族青少年之身心症狀與不利健康生活形態的差異。*慈濟醫學*，11(3)，237-245。
- 李豪傑(2003)。泰雅族(太魯閣群)青少年飲酒行為意向及其影響因素之研究。慈濟大學原住民健康研究所碩士論文，未出版，花蓮市。
- 林怡貞(2004)。花蓮某高職原住民與非原住民生飲酒意圖差異之研究。慈濟大學原住民健康研究所碩士論文，未出版，花蓮市。
- 胡幼慧、張荳雲、張珏(1989)。台灣山地鄉死亡型態與趨勢分析。*中華公共衛生雜誌*，9(3)，147-161。
- 原住民委員會(2002)。臺灣原住民。行政院原住民委員會資訊網站，2007年1月11日http://www.apc.gov.tw/english/ten_index.htm。
- 張芳慈(2004)。宜蘭縣高職學生酒精期望、社會功能與飲酒行為之相關研究。國立臺灣師範大

學衛生教育研究所碩士論文，未出版，台北市。

葉美玉、黃松元、林世華、姜逸群(2002)。影響阿美族青少年飲酒行為的心理因素。《衛生教育學報》，18，95-108。

葛應欽、謝淑芬(1994)。原住民重要死因分析。《高雄醫學雜誌》，10，352-366。

葛應欽、劉碧華、謝淑芬(1994)。台灣地區原住民的健康問題。《高雄醫學雜誌》，10，337-351。

臺灣省文獻委員會(1996)。《臺灣原住民史料彙編2》。南投：臺灣省文獻委員會。

劉美媛、周碧瑟(2001)。台灣在校青少年飲酒盛行率與相關因素的探討。《台灣公共衛生雜誌》，20(2)，143-152。

黎士鳴(1999)。酒精暴露正負向效果預期以及拒酒自我效能感與飲酒行為之關係。國立成功大學行為醫學研究所碩士論文，未出版，台南市。

二、外文文獻

Annis, H. M., & Davis, C. S. (1998). *Assessment of expectancies*. In D. M. Donovan & G. A. Marlatt (Eds.). *Assessment of Addictive Behavior*. New York: The Guilford Press.

Baldwin, A. R., Oei, T. P. S., & Young, R. (1993). To drink or not to drink: The differential role of alcohol expectancies and drinking refusal self-efficacy in quantity and frequency of alcohol consumption. *Cognitive Therapy and Research*, 17, 511-530.

Bandura, A. (1986). *Social foundation of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.

Brown, S.A., Christiansen, B. A., & Goldman, M. S. (1987). The alcohol expectancy questionnaire: An instrument for the assessment of adolescent and adult alcohol expectancies. *Journal of Studies on Alcohol*, 48, 483-491.

Cheng, T. A., & Chen, W. (1995). Alcoholism among four aboriginal groups in Taiwan: High prevalence and their implications. *Alcoholism Clinical and Experimental Research*, 19, 81-91.

Christiansen, B. A., Smith, G. T., Roehling, P.V., & Goldman, M. S. (1989). Using alcohol expectancies to predict adolescent drinking behavior after one year. *Journal of Clinical and Consulting Psychology*, 57(1), 93-99.

Connors, C. J., & Maisto, S. A. (1988). The alcohol expectancy construct: Overview and clinical application. *Cognitive Therapy & Research*, 12, 487-504.

Hasking, P., & Oei, T. P. S. (2002). The differential role of AE, DRSE and coping resources in predicting alcohol consumption in community and clinical samples. *Addiction Research & Theory*, 10, 465-494.

- Hasking, P. A., & Oei, T. P. S. (2007). Alcohol expectancies, self-efficacy and coping in an alcohol-dependent sample. *Addictive Behaviors, 32*, 99-113.
- Lee, N. K., Oei, T. P. S., Greeley, J., & Baglioni, A. (2003). Psychometric properties of the drinking expectancy questionnaire: A review of the factor structure and a purpose new scoring method. *Journal of Studies on Alcohol, 64*, 432-436.
- Leigh, B. (1989). In search of the seven dwarves: Issues of measurement and meaning in alcohol expectancy research. *Psychological Bulletin, 105*(3), 361-373.
- Leigh, B. C., & Stacy, A. W. (1991). On the scope of alcohol expectancies research: Remaining issues of measurement and meaning. *Psychological Bulletin, 110*, 147-154.
- Morawska, A., & Oei, T. P. S. (2005). Binge drinking in university students: A test of the cognitive model. *Addictive Behaviors, 30*, 203-218.
- Norman, P., Bennett, P., & Lewis, H. (1998). Understanding binge drinking among young people: An application of the theory of planned behaviour. *Health Education Research, 6*(2), 165-188.
- Oei, T. P. S., & Burrow, T. (2000). Alcohol expectancy and drinking refusal self-efficacy: A test of specificity theory. *Addictive Behaviors, 25*, 499-507.
- Oei, T. P. S., Fergusson, S., & Lee, N. K. (1998). The differential role of alcohol expectancies and drinking refusal self-efficacy in problem and non-problem drinkers. *Journal of Studies on Alcohol, 59*, 704-711.
- Oei, T. P. S., Hasking, P. A., & Young, R. M. (2005). Drinking refusal self-efficacy questionnaire-revised (DRSEQ-R): A new factor structure with confirmatory factor analysis. *Drug and Alcohol Dependence, 78*, 297-307.
- Oei, T. P. S., & Lee, C. (2007). Alcohol expectancies, drinking refusal self-efficacy and drinking behaviour in Asian and Australian. *Drug and Alcohol Dependence, 87*, 281-287.
- Oei, T. P. S., & Morawska, A. (2004). A cognitive model of binge drinking: The influence of alcohol expectancies and drinking refusal self-efficacy. *Addictive Behaviors, 29*, 159-179.
- Windle, M., Miller-Tutzauer, C., & Domenico, D. (1992). Alcohol use, suicidal behavior, and risky activities among adolescents. *Journal of Research on Adolescence, 4*(2), 317-330.
- Yeh, M. Y., & Chiang, I. C. (2005). Comparison of the predictors of alcohol use and misuse among Han and aboriginal students in Taiwan. *Addictive Behaviors, 30*, 989-1000.
- Yeh, M. Y. (2006). Factor associated with alcohol consumption, problem drinking, and related consequences among high school students in Taiwan. *Psychiatry and Clinical Neurosciences, 60*(1), 46-54.

Young, R. M., Oei, T.P.S., & Crook, G. M. (1991). Development of a drinking self-efficacy questionnaire. *Journal of Psychopathology & Behavioral Assessment*, 13, 1-15.

96/03/22 投稿

96/05/18 完稿

A cognitive model of drinking among Taiwanese indigenous adolescents: The influence of alcohol expectancies and drinking refusal self-efficacy

Mei-Yu Yeh* Ya-Sin Chen**

Abstract

Indigenous adolescents' alcohol use is an important issue in Taiwan. The purpose of this study was to use a cognitive model of drinking to analyze how alcohol-use expectations and drinking-refusal self efficacy influence drinking behavior among Taiwan's indigenous adolescents. A total of 500 students randomly selected from 10th to 12th grades of six high schools in eastern Taiwan participated in the survey. Survey data was self-reported and analyzed with multiple linear regression methods. The results showed that indigenous adolescents have positive-outcome expectations for drinking, such as increasing self-confidence, enhancing cognition, and relieving tension. Under pressure of social interaction, drinking is most difficult to refuse; frequency of usage will noticeably increase, as well. Both drinking expectations and drinking-refusal self-efficacy have noticeable influences on indigenous adolescents. This study's results can be used as a foundation for a strategy to prevent problem drinking of Taiwan's indigenous adolescents.

**KeyWords : adolescents, alcohol expectancy, drinking, drinking refusal
self-efficacy**

* Student, Department of Nursing, Chang Gung Institute of Technology

** Associate Professor, Department of Nursing, Chang Gung Institute of Technology

高中生對無菸校園之意見與其相關因素研究 -以台中縣某高中為例

洪女玉^{*} 胡益進^{**}

摘要

本研究旨在探討高中學生對無菸校園意見及其相關因素。以台中縣某高中全體學生為母全體。本研究採問卷調查方式，以分層隨機抽樣，共獲得502份有效問卷，收集的資料經處理與統計分析後，得到以下重要發現：

一、研究對象的菸害知識屬中上程度；反菸態度偏向正向，拒菸自我效能佳；對無菸校園的意見偏向正向。

二、研究對象對無菸校園的意見偏向正向，但其中以「無菸校園推動困難度」分量表得分最低，傾向認為無菸校園規定繁瑣，會增加我的麻煩。有六成以上學生認為有關吸菸危害警告標語的勸阻效果及反菸活動是有效的。

三、研究對象獲得無菸校園及菸害防制法相關資訊，獲得情形屬中等。未來希望獲得資訊的管道為雜誌相關文宣資料、融入正式課程、演講及網路。

四、學生性別、成績排行、吸菸行為、吸菸知識、反菸態度、拒菸自我效能、支持性環境、相關資訊的獲得及學校預防吸菸利用情形都與無菸校園意見有顯著正相

^{*} 臺中縣私立大明高中教師

^{**} 國立台灣師範大學衛生教育系副教授

關。重要他人吸菸行為與無菸校園意見呈現負相關。

五、預測無菸校園意見之重要變項有：吸菸知識、反菸態度、拒菸自我效能、相關訊息、支持性環境。這些主要的預測因素又以反菸態度影響最大。

關鍵字：反菸態度、吸菸知識、拒菸自我效能、高中生、無菸校園

壹、前言

近年來我國青少年吸菸人數居高不下，正是一項警訊與隱憂，值得國人更加重視與關注。吸菸有害健康，但因吸菸所造成的個人健康危害並不是立即可見，所以吸菸問題較易被一般民衆忽視，不幸的是近年來醫學證據一再指出開始吸菸的年齡越早、吸菸越久，對人體的危害就越大（陳曉悌，2000；Ray & Ksir, 1996；Weinstein, 2005），當每提早一年開始吸菸，其死亡危險率將提高為原來開始吸菸年齡的1.03倍（吳珏萱，2004），故如何預防青少年過早接觸菸品、協助青少年遠離菸草的威脅尤其受到重視。

溫啓邦、蔡孟娟、蔡善璞、詹惠婷（2002）發現台灣現今吸菸者的平均菸量比10年前增加約14%。國內學者（黃松元、余玉眉、江永盛、陳政友、賴香如，1991；陳錫琦，1994；游育苓，1998；李景美、黃惠玲、苗迺芳，2000；陳秀娟，2003）歷年來針對台灣地區國高中職學生探討其吸菸行爲，發現國中生吸菸率由15.6%增加至30.8%、高職生吸菸率由17.8%增加至24.1%。世界衛生組織（2002）指出有90%青少年在18歲前開始吸菸，倘若青少年在20歲時仍未吸菸，大概一輩子都不會吸菸，因此青少年吸菸往往是成人吸菸的重要預測指標；林吳銑（2004）針對大專學生調查發現有40.7%第一次吸菸的場所在學校；有68.8%第一次吸菸的原因是好奇心驅使；有76.9%受朋友及同學影響而吸菸者，以此可知同儕對青少年吸菸之影響，也突顯出學校在預防青少年吸菸扮演著重要的角色，所以讓學校保持無菸環境，實施拒菸教育就顯得格外重要。

為達到預防吸菸之目的，美國疾病管制局（U.S. CDC，1994）指出預防青少年吸菸的有效策略應包括學校預防吸菸教育、大眾傳播媒體宣導、增加菸稅和社區反菸計畫；近來在菸害防制上的成功被認為是青少年賦權的模式運作，藉由青少年與成人的合作來共同達成菸害防制的目標。美國Wakefield, Chaoapka, and Kaufman（2000）的研究發現禁止學生在家中、校園和公共場所吸菸，當學校強制禁菸政策時，學生的遵循度較佳。Moore（2001）亦指出透過學校政策的制定與執行是防範青少年吸菸的有效策略之一。美國疾病管制局於2001年指出預防吸菸計畫可以延緩及預防20-40%的美國青少年吸菸，且在青少年吸菸的危險期（11-15歲）來實施效果更加。

Esther and Lee（2002）研究指出以學校為基礎的教育介入可以來改善青春期的菸品使用及吸菸態度。Josendal（2003）針對2140位國小學生進行6個月的無菸班級競爭活動，結果無菸班級的競爭，可以監控學生吸菸行爲，降低及延緩青春期的吸菸率。

完善菸害防制工作應有青少年的參與，如佛羅里達州在加入青少年主導的菸害防制計畫推展四年後，國中生吸菸率下降50%，高中生吸菸率下降35%；在明尼蘇達州也因青少年共同參與計畫使其吸菸率下降。另外，拒菸活動亦能有效減少吸菸率，在新加坡方面吸菸率從1984年19%降至1987年13.6%，此與1986年發動不吸菸運動有密切關係，而美國1964年至1978年開始推動拒菸運動，吸菸率也由40%降至29%。

相反的也有研究指出校園禁菸法令和政策推行上未盡理想，如Northrup, Ashely, and Pickeet (1998) 評估加拿大安大略省於1995-1996年間實施校園禁菸法之影響，發現有96%的中學生實施校園禁菸政策，但超過半數的受訪者表示禁菸法令對減少學生白天的吸菸行為和吸菸量並無明顯成果。Ddna (2002) 調查發現有執行物質濫用預防計畫的學校，學校因缺乏事先對教師訓練，以至於執行計畫時執行率偏低，而使學校在預防青少年計劃時效果不佳，值得未來推動政策時注意。

菸害防制，是健康促進學校的重點工作之一，由於學校能提供充分的機會去預防吸菸，因此學校是一個推動菸害防制工作的最有利的場所。故行政院衛生署國民健康局自2003年起，結合各縣市衛生局及教育局，全面推動「無菸校園輔導計畫」，希望透過學校環境的監控，並於學校中加強宣導菸品危害及相關反菸資訊，促使學生在無菸校園環境中耳濡目染，提升反菸意識，來降低青少年吸菸率。何雪玲 (2004)、呂祝義 (2005)、楊志良 (2005)、吳哲慰 (2005)、黃純德 (2005)、李源芳 (2005) 指出無菸校園輔導計畫執行，採用具體有效的方法 (如校園內辦理菸害講座及菸害推廣、辦理競賽或園遊會等活動、無菸班級認證)，參與學校中的學生在菸害認知方面優於未參與之學校，在菸害態度方面優於未參與之學校，顯示本計畫已具初步之成效。

但是觀乎各縣市之計畫內容，以辦理大型活動、教師研習、現況調查者為多，較少納入課程及生活技能演練之層面，如此可能只有喚起注意，行為改變卻不足。何清松 (2004) 指出南投縣93年度無菸校園計畫執行後吸菸率並未下降，顯示無菸校園工作仍有許多應努力的地方；賴香如、吳德敏、李碧霞、祝年豐、劉姿鈺、鍾宜君、李欣憶、趙國欣 (2004)、劉宏文 (2004) 執行無菸校園計畫時皆發現吸菸老師配合度差，造成無菸校園之推行不夠徹底。陳甦彰 (2004) 澎湖縣無菸校園輔導計畫研究結果發現教職員及學生近五成認為該校推動無菸校園沒有成效，顯示本計畫針對高中職部分仍有很大的努力空間。

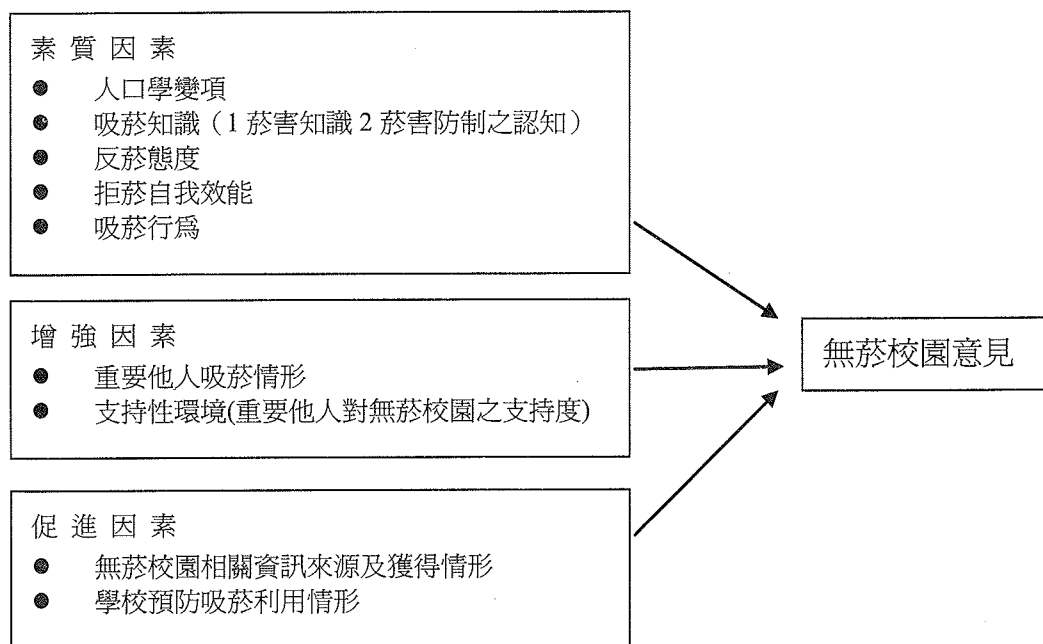
如今國民健康局推動無菸校園計畫希望透過校園環境的監控改善吸菸問題，不論菸害防制法或學校衛生法均規定高中以下學校應全面禁菸，但即使衛生署提供經費鼓

勵各級學校推動無菸校園，至93年也只有222所學校，相較於高中以下學校仍有很大差距。但當校園推動無菸政策之際，可能會面對許多困難，值得注意的學生本身的菸害知識、態度、行為及拒菸自我效能是否會影響對無菸校園的看法及支持度？學生對無菸校園及菸害防制之相關資訊之獲得情形及瞭解程度亦是值得注意的。有哪些因素會影響青少年遵行無菸校園的意願及行為之因素？是值得關注與進一步加以探討的。這些都是需要在推動無菸校園時宜先仔細評估的。有鑑於此研究者想瞭解高中生之無菸校園的意見及並探討高中生無菸校園意見之相關因素，並找出高中生無菸校園意見的重要預測因子，以作為日後推行無菸校園之參考。

貳、研究方法

一、研究架構

本研究為施行無菸校園的前驅性調查，目的在了解台中縣某高中之高中生對無菸校園的意見，以作為未來推動無菸校園之依據。本研究架構係參考國內、外相關文獻之後，研擬出本研究之架構（圖一）。



圖一 研究架構

二、研究對象

本研究以九十四學年度就讀台中縣某高中學生為母群體，總班級數為75班，共有學生3626人。立意取樣採班級為抽樣單位，將班級編序自每年級中隨機各抽取4班，共計抽出12班，總共發出540份問卷，經剔除未作答及作答不完整之問卷後，實得有效問卷502份，問卷有效作答率為96.3%。

三、研究工具

本研究工具係依研究架構之測量變項，並參考國內外相關文獻中影響吸菸行為之因素及菸害防制法之條文內容而編製成結構性問卷。完成初稿後，請衛生教育、公共衛生學者專家、高中校長及衛生組長共八位進行專家效度測驗，依據其意見修改題目後進行預試工作，再依預試分析結果和研究對象意見修改，而得正式問卷。正式問卷內容包括「吸菸知識」、「拒菸自我效能」、「反菸態度」、「無菸校園意見」、「獲得無菸校園相關資訊之來源及獲得情形」、「學校預防吸菸之利用情形」、「重要他人吸菸情形及對無菸校園的支持度」及「個人基本資料」等八大部份，分別敘述如下：

1. 「吸菸知識」量表：是以20題與吸菸相關的是非題測量而得，答對得1分，答不知道或答錯者得0分。各題鑑別度介於0.3-0.9之間。
2. 「反菸態度」量表：共15題，以五點計分，總分15分至75分，得分越高表示態度越趨於正向。其信度之Cronbach α 值為0.80。
3. 「拒吸菸自我效能」量表：共10題，以五點計分，總分在10~50間，得分越高，表示在某些情境下可以拒絕吸菸的把握程度越佳，越不容易吸菸。其信度之Cronbach α 值為0.91。
4. 「無菸校園的意見」量表：共19題，以五點計分，總分在19~95間，得分越高，表示對無菸校園之意見越趨於正向。其信度之Cronbach α 值為0.83。本量表除進行專家內容校度外，另外以因素分析 (Factor Analysis) 的方法，將「無菸校園意見」的變項抽出共同的因素，以數個因素層面來代表無菸校園意見的多個變項。無菸校園意見總量表可抽出四個因素，其中第一因素命名為學校預防吸菸措施；第二因素命名為無菸校園益處；第三因素命名為學校、家庭、社區合作與聯繫；第四因素命名為無菸校園推動困難度，因素分析結果詳見表一。
5. 「取得無菸校園及拒絕菸害相關資訊及獲得情形」量表：共38題，此部份包含

『資訊來源充分度』『資訊來源者』『資訊來源管道』等三部份，此部分每一問題勾選『是』得一分，總合分數越高者，獲得的無菸校園及拒絕菸害資訊越豐富。

6. 「學校預防吸菸之利用情形」量表：共15題，每一問題勾選『是』得一分，總合分數越高者，表示學校預防吸菸利用情形越充足。
7. 「重要他人吸菸情形及對無菸校園的支持度」量表：『重要他人吸菸情形』，一人吸菸得一分，分數越高表示暴露菸害程度越高。『重要他人對於無菸校園相關事項的支持程度』共35題：以五點計分，總分在35~175間，得分越高表示支持度愈高。其信度之Cronbach α 值為0.97。
8. 「個人基本資料」共13題，其中只有統計「目前吸菸狀況」之得分，其餘只做現況了解。

本問卷，其預試信度Cronbach α 值皆在0.80-0.97之間，內部一致性高；知識測驗量表之難易度在0.3-0.9之間、鑑別度0.4-0.7，顯示本問卷有良好的信度。

四、實施步驟

問卷施測人員由研究者及各班導師擔任，於民國94年9月6日班會時間進行正式調查，施測時採全班集體作答的方式。

五、資料處理與分析

本研究收集的資料，以次數分配、百分比、平均值、標準差來描述無菸校園意見及相關因素之分佈情形，以複選題分析來描述受試對象之學校預防吸菸利用情形、無菸校園相關資訊來源及獲得情形。以卡方檢定、t 檢定、單因子變異數分析來比較無菸校園意見在性別、年級、成績排名、父母教育程度及吸菸行為上的差異，以皮爾遜積差相關來分析素質因素、促進因素及增強因素等之等距變項與無菸校園意見的相關情形。最後以多元迴歸分析找出無菸校園意見的重要預測變項。

(n=502)

表一 無菸校園意見 因素分析結果

(n=502) (續)

因素	命名	題號	題目	因素 負荷量	累積 解釋力	信度
因素一	學校預防吸菸措施	10	利用真實故事來校宣導菸害才是最有效了解菸害的方式	0.73	26.46%	0.92

表一 無菸校園意見因素分析結果

(n=502) (續)

因素	命名	題號	題目	因素 負荷量	累積 解釋力	信度
因素一	學校預防吸煙措施	11	學校應舉辦有關菸害防制的宣導活動	0.71		
		12	學生應配合學校推展無菸校園，一同參與規劃無菸環境	0.73		
		13	學生應協助校方執行無菸校園，並且共同參與無菸稽查小組	0.78		
		14	張貼無菸校園的海報或標語，是可以營造無菸害的校園環境	0.74		
		15	進行菸害防制教育，可以提升教職員及學生對菸害的認知	0.70		
		16	學校教導拒菸技巧，可降低學生吸菸率	0.72		
因素二	無菸校園益處	2	實施無菸校園是有必要的	0.69	47.77%	0.90
		3	推展無菸校園對健康是有益的	0.80		
		5	學校推展無菸校園，可以預防學生吸菸和降低學生吸菸率	0.59		
		6	學校推展無菸校園，可使校園環境更清新	0.73		
		7	學校推展無菸校園可提升校譽	0.54		
		8	學校應全力推動菸害防制工作	0.62		
		9	學校推展無菸校園，可提升學生及教職員工的健康	0.67		
		17	學校宜提供戒菸輔導，來降低合作與聯繫學生吸菸率	0.76		

表一 無菸校園意見 因素分析結果 (n=502) (續)

因素	命名	題號	題目	因素 負荷量	累積 解釋力	信度
因素三	學校家庭社區	18	學校應推動家長與外校來賓到學校不吸菸運動，以確保無菸害的校園環境	0.78		
		19	教職員工在校應不吸菸，以作為學生的良好表率	0.80		
因素四	無菸校園推動 困難度	1	推展無菸校園是一件困難的事	0.88	69.08%	0.50
		4	無菸校園的規定很繁瑣，會增加我的麻煩	0.69		

註：KMO 值為0.95

參、結果與討論

研究結果分以下八部分加以說明，並進行相相關討論。

一、研究對象背景描述

502名研究對象以男性（61.2%）為多，年級以二年級人數（36.9%）略多，在班上之成績排名，有一半左右（54.8%）均屬中段，父親與母親的教育程度皆以高中（職）畢業最多，國中畢業次之（見表二）。

二、吸菸知識、反菸態度、拒菸自我效能、吸菸行為現況

（一）吸菸知識：502名學生在20題吸菸知識的平均得分14.5分，吸菸知識答對率為71.1%（見表二）。整體而言學生對吸菸知識的瞭解在中上程度。但在「吸菸會抑制胰臟分泌，造成消化性潰瘍」、「在台灣，菸品不廣告可以在雜誌中刊登」、「在台灣，菸品廣告不可以在電視媒體放映」、「若在禁菸場所內吸菸而被查獲告發，會被罰鍰1000至3000元」等題分別有59.6%、69.3%、50.2%、53.4%的回答錯誤，可見學生對吸菸會造成消化系統疾病及菸害防制法的相關規範有近半數的學生不知道，未來有待加強其認知。其中在「在台灣，菸品廣告不可以在電視媒體放映」、「若在禁菸場所內吸菸而被查獲告發，會被罰鍰1000至3000元」的認知程度低，可能是學生在雜誌、電視或影集中有置入性行銷的關係，而電視電影的置入行銷，代表是一種強而有

力的促銷勢利，更應正視此問題。因此未來可加強菸害防制法令，讓全民了解法律的賞罰，近而養成遵守菸害防制法令的習慣。

(二) 反菸態度：總分平均62.37分、最高分75分、最小21分，每題平均得分為4.15分，接近最大值5，整體來說研究對象的反菸態度趨於正向，較贊成拒絕吸菸。再進一步比較男女學生反菸態度上的差異性，由t檢定結果發現男生反菸態度明顯低於女生（男生平均得分60.22分，女生平均得分65.74分， $t=-5.94$ ， $p=0.000$ ），可能與男性吸菸率較高有關。由各題的得分可知學生較認同「拒絕吸菸可使我避免校規的處罰」、「爲了身體健康，以我會拒絕吸菸」、「拒絕吸菸可使我的牙齒避免變黑」、「爲了避免二手菸危害親朋好友，所以我可能拒絕吸菸」、「拒絕吸菸可使我避免成爲菸的奴隸」，陳靜芝（1987）研究發現81.65%不喜歡二手菸，70.25%曾阻止過二手菸的經驗相似，可見瞭解香菸的危害對反菸態度有其影響，學校禁菸規定是有阻礙吸菸的效果。研究結果顯示較不認同「吸菸可以提神」（3.91分）、「吸菸可以表現出成熟獨立」（4.01分）、「拒絕吸菸可避免喉嚨發炎、多痰」（3.90分）、「拒絕吸菸可使我體力較好」（3.78分）。其中「吸菸可以提神」、「吸菸可以表現出成熟獨立」、「吸菸是一種流行的表現」、「吸菸可以使我和朋友相處更融洽」，此結果與先前國內外的研究結果相反（李杰炫，1990；陳錫琦，1994；Escamilla, Cradock, and Kawachi, 2000；Seguire & Chalmers, 2000；柯姍如，2002），這可能是與近幾年來國內持續在推動拒菸運動，使得吸菸族群意識到吸菸行爲並不被一般民衆接受的結果。進一步對吸菸行爲與反菸的態度的關係進行分析，結果發現每日吸菸者的反菸態度得分的確低於完全不吸菸者（平均得分爲53.93分和63.74分， $t=7.660$ ， $p<0.00$ ）。因此未來宜加強青少年對吸菸的負向態度，並使之持久堅固在吸菸預防教育中是很重要的。

(三) 自我效能：量表的總分平均43.58分、最高50分、最低10分，每題平均得分爲4.36分，接近最大值5，顯示研究對象拒菸自我效能佳。研究結果以「當初次見面的陌生人想請我吸菸時，我會公開拒絕」、「長輩(包含師長)請我吸菸，我會勇敢說“不”」之自我效能最佳，最有把握拒絕吸菸。此與黃松元等人（1991）的研究結果：未吸菸族群面對別人請吸菸時，多數能加以婉拒，似乎有相同的發現；在「當我精神很差時，我不會以吸菸的方式來提神」、「我不會因爲菸品的促銷行爲(贈品)而去購買菸品」自我效能也最佳，最有把握拒絕吸菸，此結果與研究對象不認爲「吸菸可以提神」有關。但在「避免因爲好奇心而去嘗試吸菸」、「避免爲了增進人際關係而去吸菸」、「心情低落或壓力大時，我能避免以吸菸的方式來宣洩情緒」結果顯示之自我效能顯著較差。另外也對吸菸行爲與拒菸自我效能的關係進行分析，結果發

現吸菸者的拒菸自我效能得分的確低於不吸菸者（平均得分分別為31.7分和45.5分， $t = -13.386$ ， $p < 0.001$ ）。而與張惠芬（2001）發現自我效能與吸菸行為呈現負相關，即自我效能愈高吸菸愈低之結果相似，故宜提升學生拒菸自我效能，可增加預防吸菸之成效。

（四）吸菸情形方面：目前有吸菸的比率（13.9%）與黃松元等（1991）、嚴道等（1994）、周碧瑟（1996）及馬藹屏（2000）等調查的比率相近，比劉宏文（2004）針對高雄縣無菸校園計畫調查高中生的吸菸率8-11%高出許多，這可能與各研究「吸菸者」的定義不同所致。行政院衛生署所稱吸菸者為「每天吸菸」，本研究吸菸者為「每天吸或偶而吸菸」者，涵蓋範圍較寬鬆可能導致較高吸菸率。

表二 研究對象社會人口因素之分佈情形

n=502

變項名稱	人數	百分比	平均值	標準差	最小值	最大值
性別						
男	307	61.2				
女	195	38.8				
年級						
一年級	173	34.5				
二年級	185	36.9				
三年級	144	28.7				
成績排名						
前段三分之一	106	21.1				
中段三分之一	275	54.8				
後段三分之一	121	24.1				
父親的教育程度						
國中畢業以下	180	35.7				
高中、職畢業	199	39.6				
大專及以上畢業	86	17.2				
母親的教育程度						
國中畢業以下	192	37.4				
高中（職）畢業	191	38.0				
大專及以上畢業	79	15.8				
吸菸行為						
有吸菸	70	13.9				
完全不吸	432	86.1				
吸菸知識			14.51	3.34	0	9
反菸態度			4.14	1.19	1	5
拒菸自我效能			4.36	1.18	1	5
相關訊息			13.83	4.59	12	29
學校預防措施利用			4.51	1.75	0	13
支持環境			3.89	1.07	1	5
他人吸菸			1.15	0.91	0	5

三、重要他人之吸菸情形、重要他人對無菸校園之支持度、取得相關資訊之來源及獲得情形、學校預防吸菸之利用情形之現況

(一) 重要他人之吸菸情形：研究對象自述親友吸菸習慣最多為「父親」55.4%，其他依序為「好友」33.1%、「兄弟姊妹」14.5%、「母親」7.8%、「導師」4.2%。Chassin、Presson與Bensenberg（1981）、馬藹屏（2000）、柯姍如（2002）黃崇濱（2003）等調查社會參考團體之吸菸行爲，結果發現父母、兄弟姐妹、導師、好友之吸菸情形都與高中生吸菸行爲之間有顯著關聯。顯示菸害防制不僅要家庭成員配合，同儕團體的約束與關心也是不可缺少。

(二) 重要他人對無菸校園之支持度：可分為「無菸校園的實施」、「勸阻未成年者不要吸菸」、「未成年者不得買菸」、「未成年者不得吸菸」、「校園全面禁菸」、「訪客至校園內不得吸菸」、「校園內未滿18歲吸菸，應接受戒菸輔導」等七部份來看。整體看來導師支持度約六成七、父母親約六成、兄弟姐妹及好友支持度約五成。其中可發現研究對象知覺導師的支持度頗高，這可能與學生對導師之社會印象有關，認為老師應比其他入較肯定並遵守法律。劉宏文（2004）調查發現高中生對營造無菸校園環境，支持度高達95%；何清松（2004）調查發現97%教職員支持無菸校園之實施，與之相比，本研究結果整體支持度都較低。行政院衛生署國民健康局推動無菸校園已2-3年，本研究結果顯示重要他人支持度都不高。而導師是提供學生菸害防制資訊之重要管道之一，學校應繼續加強宣導無菸校園的效益及增加導師的利益性，來提高導師的支持度，促使導師影響學生來支持無菸校園的實施。在「勸阻未成年者不要吸菸」支持度上，「導師」有66.7%支持、「母親」63.3%、「父親」56.4%。而陳錫琦（1994）、林季宜（1997）、吳明燁（1999）等研究皆發現認父母認為其不應該吸菸者，則吸菸意向愈低。因此若加強青少年日常生活中重要參考對象認為其不應該吸菸之規範信念，使其感受到家人、朋友與老師不贊成其吸菸之壓力，這樣的社會壓力及同儕壓力，對個人嘗試戒菸的行爲是有影響的，也可以提高無菸校園的實行成效。

(三) 無菸校園資訊及拒絕菸害資訊：研究對象認為自己所獲得的無菸校園的相關資訊只有33.7%認為充足或非常充足；而在獲得有關拒絕菸害資訊的訊息上，則有近半數（48.4%）認為充足或非常充足。本研究對象會覺得無菸校園的相關訊息獲得並不充分，可能因無菸校園非全面推行，學校宣導不足，故未來值得繼續努力。而獲得上述資訊的主要來源者是導師（62.4%）、教官（55.2%）、父母（46.6%）、輔導

老師（41.8%）衛生單位人員（40.0%）；獲得資訊的主要管道則是電視（71.5%）、演講（49.6%）、雜誌相關文宣資料（46.6%）、網路（35.7%）、廣播（29.3%）、錄影帶（26.7%）。若再問及若有關單位要提供學生相關資訊，研究對象表示最希望能透過雜誌相關文宣資料（43.0%）、融入正式課程（39.0%）、演講（33.9%）、網路（34.9%）、錄影帶（28.9%）。陳霽儒（2000）探討國中學生獲得菸害防制相關資訊的主要來源則為電視、師長及報紙；劉珮吟（2004）對148名餐廳員工進行調查，其拒絕二手菸資訊主要來源是衛生單位（67.7%）、朋友或同學（22%），主要管道則為電視（87.5%）、報紙（46.1%）、衛教單張（23.7%）及廣播（20.7%）；皆與本研究有相似的結果。顯示國人對於資訊來源管道仍較依賴電視、報紙或廣播，而衛生單位所提供之單張、諮詢專線、小手冊，在所有研究對象中得資訊來源管道，也佔有一定比率，值得繼續開發能吸引國人的衛教宣傳單張或小冊。而在電子化的時代，網路也逐漸在衛生教育方式中備受重視，隨著網路被國人高度運用後，將來藉由網路宣導菸害防制也是可行之道。在學校專題演講亦提供了不少資訊，加上導師及教官在訊息來源方面佔有很重要的地位，故推行菸害防制教育及無菸校園之實施時，若藉由師長們以融入正式課程或以演講方式或網路教學等方式來提供無菸校園及菸害相關資訊，促使學生得到更充足的相關資訊，應該是可行的措施。

（四）學校預防吸菸之利用情形：研究對象中有52.4%在最近三個月內看過有關菸害標語，看過者有36.5%認為根本無效；而在最近三個月內，曾看過反吸菸活動的有41.1%，其中有75.5%的研究對象認為反菸的活動對吸菸的人可能有勸阻效果；有53.8%的研究對象表示目前所就讀的學校，沒有吸菸相關課程的教學，現今菸害相關課程大多是以很小單元融入在軍訓及護理課程內或軍訓春暉業務專題演講中，而非分科獨立授課，可能使學生認為無相關課程。學校若發現學生在校內持有菸品的處理方式，研究對象認為最有效的方式為「在校內提供例行性的戒菸服務」，其次是記過處分、通知家長、沒收菸品。劉宏文（2004）調查高雄市國高中學生發現有68%認同校內辦理菸害防制講座推廣吸菸危害，有54%支持對吸菸者記過處分來達到嚇阻之效。因此，傳統的戒訓方式，仍有其效果，不可偏廢。姜博文與蔡世滋（1994）調查發現學生菸害知識、態度、信念方面有上課比沒上課者佳，建議學生宜每年都接受一次預防吸菸的課程，故未來學校可融入課程教學以提高預防之成效。

四、無菸校園意見現況

由表三可知，對無菸校園意見整體平均得分為3.90分，整體而言研究對象對無菸

校園意見趨於正向。在「無菸校園效益」分量表的平均得分為4.20分；在「無菸校園推動困難度」分量表上，平均得分為3.24分，表示研究對象認為建構學校成為無菸校園是有效益的，但推動意願上偏中立意見；在「校園預防吸菸措施」分量表上，平均得分為3.99分，表示研究對象認同以此校園預防吸菸措施來推動無菸校園政策；在「學校家庭社區合作與聯繫」分量表上，平均得分為4.15分，顯示學生認同教職員工生、學生家長和社區民衆應關注校園菸害防制工作。

進一步從各題平均得分來加以比較，可知研究對象較贊同的題目，得分達4.2分以上者，依序為：推展無菸校園對健康是有益的（4.34分）、學校推展無菸校園，可使校園環境更清新（4.28分）、教職員工在校應不吸菸，以作為學生的良好表率（4.28分）、實施無菸校園是有必要的（4.22分）。相反的，得分在3.9分以下的有4題，分別是推展無菸校園是一件困難的事（2.82分）、無菸校園的規定很繁瑣，會增加我的麻煩（3.66分）、學生應協助校方執行無菸校園，並且共同參與無菸稽查小組（3.89分）、張貼無菸校園的海報或標語，是可以營造無菸害的校園環境（3.88分）。這些結果顯示研究對象認同無菸校園的效益，但對推動無菸校園的意願卻保持中立，主要是學生認為推展無菸校園是一件困難的事，且無菸校園的規定很繁瑣，會增加自己的麻煩，故認同度較低。何清松（2004）在台中縣推行無菸校園時發現，當推動無菸校園時，校內校長師生若能充分認同無菸校園之理念、全校都贊同推行無菸校園活動的正面意義時，同學熱情參與、家長認同度高，支持度會提高；而當有吸菸之師生及家長(家長會長)無法配合、校內行政系統無行政命令時宣導教案教學無法入正常教學課程，很難挪出適當時間上課等也都是難以配合推行的原因。顯示學校在推動無菸校園時若能及早進行規劃並配合政策宣導，宜針對學生量身打造適合的菸害預防介入計畫，是可以提高學生支持程度。

表三 無菸校園意見分佈情形

n=502

無菸校園意見題目	平均分數
校園預防吸菸措施	3.99
10.利用真實故事來校宣導菸害，才是最有效了解菸害的方式	3.96
11.學校應舉辦有關菸害防制的宣導活動	3.99
12.學生應配合學校推展無菸校園，一同參與規劃無菸環境	4.05
13.學生應協助校方執行無菸校園，並且共同參與無菸稽查小組	3.89
14.張貼無菸校園的海報或標語，是可以營造無菸害的校園環境	3.88
15.進行菸害防治教育，可以提升教職員及學生對菸害的認知	4.16
16.學校教導拒菸技巧，可降低學生吸菸率	4.00
無菸校園益處	4.20
2.實施無菸校園是有必要的	4.22
3.推展無菸校園對健康是有益的	4.34
5.學校推展無菸校園，可以預防學生吸菸和降低學生吸菸率	4.12
6.學校推展無菸校園，可使校園環境更清新	4.28
7.學校推展無菸校園可提升校譽	3.96
8.學校應全力推動菸害防制工作	4.19
9.學校推展無菸校園，可提升學生及教職員工的健康	4.30
學校家庭社區合作與聯繫	4.15
17.學校宜提供戒菸輔導，來降低學生吸菸率	4.12
18.學校應推動家長與外校來賓到學校不吸菸運動，以確保無菸害的校園環境	4.05
19.職員工在校應不吸菸，以作為學生的良好表率	4.28
無菸校園推動困難度	3.24
1.推展無菸校園是一件困難的事	2.82
4.無菸校園的規定很繁瑣，會增加我的麻煩	3.16
總量表	3.90

五、人口學變項、吸菸行為與無菸校園意見的關係

就無菸校園意見的總量表來看，由表四可知，只有「性別」、「成績排行」、「吸菸行為」與無菸校園意見總量表有關。在「性別」上，女生的得分（平均值=4.10分）顯著高於男生（平均值=3.87分）。在「成績排名」上，由平均值可知，成績排名「中段三分之一」高於「前段三分之一」及「後段三分之一」。在「吸菸行為」上，不吸菸的得分（平均值=4.03分）顯著高於吸菸者（平均值=3.55分）。另一方面，就「校園預防吸菸措施」分量表上，由表五可知，只有「性別」及「吸菸行為」達顯著差異。在「性別」上，女生的得分（平均值=4.19分）顯著高於男生（3.86分），對於校園預防吸菸措施女生意見優於男生；在「吸菸行為」上，不吸菸的得分（平均值=4.07分）顯著高於吸菸者（平均值=3.48分），顯示不吸菸者較贊同校園預防吸菸措

施。就「無菸校園益處」分量表上(表五)，只有「性別」、「成績排行」、「吸菸行爲」對無菸校園益處分量表平均得分有關。就「學校、家庭、社區合作與聯繫」分量表上，只有「性別」及「吸菸行爲」達顯著差異。就「無菸校園推動困難度」分量表上，只有「性別」及「吸菸行爲」達顯著差異。在「性別」上，男生在無菸校園推動意願的平均得分(2.93分)高於女生(2.49分)；在「吸菸行爲」上，吸菸者平均得分(3.26分)高於不吸菸者(2.68分)。顯示男生推動無菸校園意願較高，女生認爲無菸校園之推動較困難及麻煩。

整體而言，在人口學變項及吸菸行爲中，只有「性別」、「成績排行」、「吸菸行爲」與無菸校園意見有相關。而以學生爲對象探討無菸校園意見的研究正在開發中，目前只有賴香如等(2004)針對教師做過相關研究，結果顯示女性教職員對無菸校園的看法得分高於男性教職員，此結果與本研究結果相似。在吸菸行爲上，林品冠(2004)針對大學生調查發現校園的禁菸政策與學生每日的吸菸量有顯著相關，且感受環境中限制吸菸的規範或強制執行禁菸，都會影響吸菸率。在成績排名上，相關的研究(余坤煌，1994；林季宜，1997；李景美等人，2000)指出有吸菸的青少年學業成績較差，吸菸比率較高。因此可看出成績與吸菸行爲之相關性，而間接影響其對無菸校園的意見。更印證了本研究的發現「成績排行」、「吸菸行爲」都與無菸校園意見有關。

綜上所述，學生的人口學變項會影響對無菸校園的意見，因此未來在校園推動無菸校園政策時，可以考慮針對不同性別的學生設計不同的介入目標，男生優先加強其吸菸的知識，進而針對拒菸技巧加以練習，以提高自我效能；而女生則可提供資訊來源，使其明瞭無菸校園推動之成效，減少排拒心理，以提高推動意願。

表四 人口學變項、吸菸行爲與無菸校園意見總量表及因素一之t檢定及變異數分析

變項名稱	總量表			因素一				
	人數	平均值	SD	t 值/F 值	薛費氏 事後比較	平均值	SD	值/F 值
性別				16.68***				19.25***
男	307	3.87	0.67			3.86	0.89	
女	195	4.10	0.53			4.19	0.70	

表四 人口學變項、吸菸行為與無菸校園意見總量表及因素一之t檢定及變異數分析 (續)

變項名稱	總量表			因素一				
	人數	平均值	SD	t 值/F 值	薛費氏 事後比較	平均值	SD	值/F 值
年級				2.85				2.66
一年級	173	3.90	0.72			3.91	0.94	
二年級	185	4.05	0.60			4.10	0.80	
三年級	144	3.92	0.54			3.95	0.76	
成績排名				6.11*				
前段三分之一	106	4.00	0.62		2>3	4.01	0.84	
中段三分之一	275	4.03	0.56			4.05	0.78	
後段三分之一	121	3.79	0.76			3.84	0.94	
父親的教育程度				0.03				0.18
國中及以下	61	3.96	0.66			3.93	0.93	
高中(職)	156	3.95	0.62			3.98	0.81	
大專及以上	285	3.97	0.64			4.00	0.86	
母親的教育程度				0.08				0.25
國中及以下	83	3.98	0.61			4.00	0.80	
高中(職)	149	3.97	0.60			4.01	0.79	
大專及以上	270	3.95	0.65			3.97	0.88	
吸菸行為				37.83***				31.68***
有吸菸	70	3.55	0.76			3.48	0.94	
完全不吸	432	4.03	0.58			4.07	0.79	

註 * : $p < .05$; *** : $p < .001$ 因素一：校園預防吸菸措施

表五 人口學變項、吸菸行為與無菸校園意見因素二、三、四之t檢定及變異數分析

變項名稱	人數	因素二		t 值/F 值	因素三		t 值/F 值	因素四		t 值/F 值
		平均	SD		平均	SD		平均	SD	
性別				17.34**			16.33**			23.80***
男	307	4.09	0.80		4.03	0.95		2.93	0.97	
女	195	4.38	0.69		4.35	0.71		2.49	0.99	
年級				2.50			2.75			2.55
一年級	173	4.15	0.85		4.04	1.01		2.83	1.08	
二年級	185	4.29	0.72		4.26	0.81		2.72	1.00	
三年級	144	4.14	0.37		4.15	0.77		2.73	0.91	
成績排名				10.51***			5.15			3.26
前段三分之一	106	4.24	0.75		4.23	0.85		2.66	1.08	
中段三分之一	275	4.31	0.67		4.22	0.81		2.72	0.94	
後段三分之一	121	3.93	0.93		3.93	1.02		2.96	1.05	

表五 人口學變項、吸菸行為與無菸校園意見因素二、三、四之t檢定及變異數分析 (續)

變項名稱	人數	因素二		因素三		因素四		t 值/F 值
		平均	SD	平均	SD	平均	SD	
父親的教育程度								0.18
國中以下	61	4.16	0.76	4.17	0.91	4.16	0.91	0.48
高中(職)	156	4.19	0.75	4.21	0.80	4.10	0.80	
大專及以上	285	4.22	0.78	4.12	0.91	4.17	0.91	
母親的教育程度								0.09
國中及以下	83	4.19	0.73	4.20	0.88	2.84	0.90	0.43
高中(職)	149	4.22	0.72	4.10	0.82	2.73	0.98	
大專及以上	270	4.19	0.81	4.17	0.91	2.75	1.05	
吸菸行為								45.49***
有吸菸	70	3.65	0.89	3.66	1.04	3.26	0.91	27.20**
完全不吸	432	4.30	0.79	4.23	0.82	2.68	0.99	7.01**

註 **: $p < .01$; ***: $p < .001$; 因素二: 無菸校園益處

因素三: 學校、家庭、社區合作與聯繫; 因素四: 為無菸校園推動困難度

六、吸菸知識、反菸態度、拒菸自我效能與無菸校園意見的關係

由表六可知,學生的「吸菸知識」、「反菸態度」、「拒菸自我效能」都與「無菸校園意見」總量表及「學校預防吸菸措施」、「推動無菸校園效益」、「學校家庭社區合作與聯繫」等分量表呈現正相關,顯示具有越高的吸菸知識、反菸態度越正向、拒菸自我效能越有把握者,他們對無菸校園的意見越正面;認為建構無菸校園是有效益的、認同學校的吸菸預防措施、贊成透過學校、家庭、社區共同努力來防制菸害。

另一方面,學生的「吸菸知識」(相關係數=-0.13, $p < .01$)、「拒菸自我效能」(相關係數=-0.26, $p < .01$)在「無菸校園推動意願」分量表上均呈現負關係。即「吸菸知識」越缺乏及「拒菸自我效能」越低者,認為無菸校園推動困難度高,推動意願低且排拒。韓玉柑(2004)、張惠芬(2001)研究均顯示吸菸自我效能越差者,吸菸量越多;林季宜(1997)、Polcyn, Preice, Jurs, and Roberts(1991)的研究發現吸菸族群明顯較傾向接受吸菸的態度。因此,若是加強灌輸吸菸知識並提高個人的拒菸自我效能,是可以增進學生推動無菸校園的意願。

七、重要他人的吸菸行為、對無菸校園之支持度(支持性環境)、

相關資訊來源及獲得情形（相關資訊）以及學校預防吸菸情形與無菸校園意見的關係

（一）「重要他人的吸菸行為」與無菸校園意見的關係：由表六可知，與「無菸校園意見」總量表及「學校預防吸菸措施」、「推動無菸校園效益」、「學校家庭社區合作與聯繫」等分量表都呈現負相關，而在「無菸校園推動困難度」分量表上呈現正相關。亦即重要他人中，越多人有吸菸行為者，對無菸校園整體意見持較負向看法，對學校預防吸菸措施較不贊同、不認為推動無菸校園是有效益的、也比較不主張學校需與家庭、社區互相合作與聯繫，但是還是願意配合學校政策之執行，來推動無菸校園。賴香如（2004）等研究發現教師的吸菸行為，除了可能影響其本身對學校菸害防制政策的看法或支持度之外，也可能增加學生暴露在二手菸環境的機會，和學生對吸菸規範的錯誤知覺。所以重要他人若能表現不吸菸行為，建立良好身教，較能配合參與無菸校園政策。

（二）支持性環境、相關資訊以及學校預防吸菸情形與無菸校園意見的關係：由表六可知，支持性環境、相關資訊來源及學校預防吸菸情形與「無菸校園意見」總量表及「學校預防吸菸措施」、「推動無菸校園效益」、「學校家庭社區合作與聯繫」等分量表都呈現正相關，而在「無菸校園推動困難度」分量表上呈現負相關。亦即重要他人對無菸校園越支持、無菸校園相關資訊獲得越豐富者，他們對無菸校園的意見越正向；認為建構無菸校園是有效益的、認同學校的吸菸預防措施、贊成透過學校家庭社區共同努力來防制菸害，但都認為無菸校園之推動麻煩且困難的，在無菸校園推動意願上較不贊同。韓玉柑（2003）、林紡而（2001）等研究亦指出，母親、姊妹、男朋友對女性的吸菸行為有重大的影響力。因此，導師、家人、要好的朋友或同學應持贊同無菸校園的施行，則有助於預防學生吸菸及幫助其戒菸。Moore（2001）研究指出，學校吸菸政策的制定和學校吸菸率是有顯著的關聯性的。何清松（2005）執行93年南投縣無菸校園輔導計畫調查發現，認為與輔導室或教官室合作成立吸菸輔導小組，共同輔導吸菸學生是可行的。若在校園內辦理菸害講座及菸害推廣讓學生知道吸菸的危害、辦理活動（例如競賽或園遊會等）、編排教案納入正規學校教育都可以降低青少年學生吸菸率，對於吸菸學生以記過處分對學生吸菸行為也有一定的赫阻作用。因此未來在推動無菸校園時，在每個學校可舉辦相關菸害教育宣導及將菸害防制課程融入正式教學，並對於吸菸學生給予戒菸服務，都有助於提高無菸校園施行之成效。

表六 吸菸知識、反菸態度、拒菸自我效能、支持性環境、重要他人吸菸情形、相關資訊來源、預防吸菸利用情形與無菸校園意見之關係分析

變項名稱	吸菸知識	反菸態度	拒菸自我效能	支持性環境	重要他人吸菸情形	相關資訊來源	預防吸菸利用情形
總量表	0.27**	0.27**	0.41**	0.42**	-0.14**	0.28**	0.18**
因素一 ^a	0.24**	0.37**	0.35**	0.39**	-0.14**	0.26**	0.17**
因素二 ^b	0.26**	0.51**	0.44**	0.40**	-0.17**	0.24**	0.13**
因素三 ^c	0.27**	0.43**	0.40**	0.43**	-0.10**	0.26**	0.18**
因素四 ^d	-0.13**	-0.09	-0.26**	-0.28**	0.15**	-0.17**	-0.09*

註：*：p<.05；**：p<.01 a：因素一：為學校預防吸菸措施；b：因素二：為推動無菸校園效益 c：因素三：為學校、家庭、社區合作與聯繫；d：因素四：為無菸校園推動困難度

八、無菸校園意見的重要預測因素

(一) 學校預防吸菸措施：由表七可知，以性別等17個自變項來預測學校預防吸菸措施的迴歸模式達到統計上的顯著水準 ($F=12.59$, $p<.001$)，表示這些變項來解釋學校預防吸菸措施是有意義的，且這些變項共可解釋學校預防吸菸整體措施總變異量的30.7%；其中顯著的預測共有5項，分別為「吸菸知識」、「反菸態度」、「拒菸自我效能」、「相關訊息」、「支持性環境」等為顯著變項。再由標準化迴歸係數正負值可知，吸菸知識、反菸態度、拒菸自我效能、相關訊息、支持性環境等變項具有正向影響力。可知當學生吸菸知識越豐富、反菸態度越正向、拒菸自我效能越強、相關訊息越豐富、重要他人越支持時，對學校預防吸菸措施的意見也越趨贊同。其中又以支持性環境（重要他人的支持度）於普通以下的標準化迴歸係數絕對值最大，表示其對學校預防吸菸措施最具影響力，「支持性環境」為其重要預測變項。進一步，若僅以這5項為預測變項，迴歸模式仍舊顯著，而解釋力為28.6%。

(二) 無菸校園的效益：由表七可知，以等17個自變項來預測無菸校園的效益的迴歸模式達到統計上的顯著水準 ($F=20.48$, $p<.001$)，表示這些變項來解釋無菸校園的效益是有意義的，且這些變項共可解釋無菸校園的效益總變異量的41.8%；其中顯著的預測共有7項，分別為吸菸知識、反菸態度、拒菸自我效能、相關訊息、支持性環境、成績排行為中段三分之一、目前有吸菸等為顯著變項。再由標準化迴歸係數

正負值可知，吸菸知識、反菸態度、拒菸自我效能、相關訊息、支持性環境、成績排行為中段三分之一其標準化迴歸係數均為正值，顯示吸菸知識、反菸態度、拒菸自我效能、相關訊息、支持性環境、成績排行為中上者有正向影響力。可知當學生成績排行為中上、吸菸知識越豐富、反菸態度越正向、拒菸自我效能越強、相關訊息越豐富、重要他人越支持時，對無菸校園的效益也越趨贊同。而吸菸現況其標準化迴歸係數為負值，顯示有吸菸者越不認同無菸校園的效益，為負向影響力，其中又以反菸態度於普通以下的標準化迴歸係數絕對值最大，表示其對無菸校園效益最具影響力，「反菸態度」為其重要預測變項。此結果顯示學生的反菸態度最能解釋研究對象對建構無菸校園之效益的意見。進一步，若僅以這7項為預測變項，迴歸模式仍舊顯著，而解釋力為40.6%。

(三) 學校、家庭、社區合作與聯繫：由表七可知，以性別等17個自變項來預測學校、家庭、社區合作與聯繫的迴歸模式達到統計上的顯著水準 ($F=16.91$, $p<.001$)，表示這些變項來解釋學校、家庭、社區合作與聯繫是有意義的，且這些變項共可解釋學校、家庭、社區合作與聯繫總變異量的37.3%；其中顯著的預測共有5項，分別為吸菸知識、反菸態度、拒菸自我效能、相關訊息、支持性環境等為顯著變項。再由標準化迴歸係數正負值可知，其標準化迴歸係數均為正值。吸菸知識、反菸態度、拒菸自我效能、相關訊息、支持性環境具有正向影響力。可知當學生吸菸知識越豐富、反菸態度越正向、拒菸自我效能越強、相關訊息越豐富、重要他人越支持時，對學校、家庭、社區合作與聯繫也越趨贊同。其中又以反菸態度於普通以下的標準化迴歸係數絕對值最大，表示其對學校、家庭、社區合作與聯繫最具影響力，「反菸態度」為其重要預測變項。進一步，若僅以這5項為預測變項，迴歸模式仍舊顯著，而解釋力為35.5%。

(四) 無菸校園的推動困難度：由表七可知，以性別等17個自變項來預測的迴歸模式達到統計上的顯著水準 ($F=5.34$, $p<.001$)，表示這些變項來解釋無菸校園的推動困難度的解釋力稍低些，只有15.8%。再由標準化迴歸係數正負值可知，其中只有性別標準化迴歸係數為正值 ($\beta=0.13$)，表示男生具有正向影響力。且隨著男生認同度的增強，個人的推動意願也會升高。而拒菸自我效能、相關訊息、支持性環境之 β 為負值，顯示拒菸自我效能越差時、相關訊息越不豐富、支持性環境不佳時，越會影響推動無菸校園的意願，且認為無菸校園之推展是困難、繁瑣的。其中又支持性環境於普通以下的標準化迴歸係數絕對值最大，表示其對無菸校園的推動困難度最具影響力，「支持性環境」為其重要預測變項。進一步，若僅以這4項為預測變項，迴歸模式仍舊顯著，而解釋力為13.8%。

表七 預測變項與無菸校園意見之多元迴歸分析結果

變項名稱	總量表	因素一 ^a	因素二 ^b	因素三 ^c	因素四 ^d
	β	β	β	β	β
吸菸知識	0.12**	0.10 ⁺	0.11**	0.12**	-0.04
反菸態度	0.32***	0.21***	0.34***	0.25***	0.07
拒菸自我效能	0.13**	0.1111 ⁺	0.14**	0.17***	-0.15**
相關訊息	0.11**	0.12**	0.10**	0.11**	-0.10*
學校預防措施 利用	0.01	0.03	-0.02	0.02	0.00
支持環境	0.22***	0.22***	0.19***	0.25***	-0.17***
他人吸菸	-0.02	-0.03	-0.04	0.02	0.06
性別 (參照組=女生)	-0.05	-0.08	-0.04	-0.06	0.13***
年級 (參照組=三年級)					
一年級	0.03	0.01	0.04	-0.02	0.05
二年級	0.05	0.05	0.04	0.02	0.03
成績 (參照組=後三分之一)					
前三分之一	0.03	-0.01	0.07	0.03	-0.05
中三分之一	0.04	-0.01	0.10*	0.01	-0.04
父親教育 (參照組=專科以上)					
國中以下	0.03	0.01	0.01	0.07	0.03
高中職	-0.02	-0.03	-0.03	0.08	-0.03
母親教育 (參照組=專科以上)					
國中以下	0.06	0.06	0.06	0.02	0.00
高中職	0.05	0.07	0.07	-0.05	-0.03
吸菸現況 (參照組=完全不吸菸)					
有吸菸	-0.08	-0.07	-0.09*	-0.03	0.03
R	0.64	0.55	0.65	0.61	0.39
R2	0.41	0.31	0.42	0.37	0.16
Adjusted R2	0.38	0.28	0.40	0.35	0.13
F	19.40***	12.59***	20.48***	16.91***	5.34***

註 * : P<.05 ; ** : P<.01 ; *** : P<.001

a因素一：為學校預防吸菸措施；b因素二：為無菸校園效益

c因素三：為學校、家庭、社區合作與聯繫；d因素四：為無菸校園推動困難度

分析無菸校園整體的意見（表七），以這些變項來預測無菸校園意見是有意義的（ $F=19.40$ ， $p<.001$ ），且這些變項可解釋無菸校園意見總量表40.5%的變異量。其中顯著的預測共有5項，分別為菸害知識、反菸態度、拒菸自我效能、相關訊息、支持性環境等。顯示學生的菸害知識、反菸態度、拒菸自我效能、相關訊息、支持性環境等最能解釋研究對象對無菸校園推展的支持看法；再由標準化迴歸係數正負值可知，其標準化迴歸係數均為正值。吸菸知識、反菸態度、拒菸自我效能、相關訊息、支持性環境具有正向影響力，可知當吸菸知識越豐富、反菸態度越正向、拒菸自我效能越強、相關訊息越豐富、重要他人越支持時，對無菸校園的意見也越趨贊同。其中又以反菸態度對無菸校園意見最具影響力，「反菸態度」為重要預測變項。

由預測變項與無菸校園意見總量表的結果知，反菸態度、支持性環境是解釋無菸校園意見的最佳變項，而賴香如（2004）探討教職員對無菸校園看法之研究發現反菸態度是最能顯著預測無菸校園看法，與本研究結果相近。所以建構學校成為無菸校園的過程中，進行預防吸菸及戒菸教育時，可以重於加強個案之拒菸自我效能及導正其吸菸態度，尤其是強化其反菸態度，使學生瞭解愈多的菸害知識和具有強烈的反菸態度，那麼他們建構無菸校園的正向看法也會隨之提升，並且加強家庭、社區聯繫與合作，加強學生家人、朋友及導師的支持度，如此無菸校園推行時才能提高配合度，且預防學生吸菸的成效才會顯著。

肆、結論與建議

一、結論

根據本研究結果和討論，歸納出下列重要結論：

（一）研究對象吸菸率為13.9%，當吸菸者感覺心情煩悶、壓力大、好奇時會嘗試吸菸，通常在便利商店取得菸品。

（二）有六成以上學生認為有關吸菸危害警告標語的勸阻效果及反菸活動是有效的，有三成學生認為記過處分也能達嚇阻效果。因此，有關吸菸危害的警告標語之宣傳內容與方式，應加以改善，增強其勸阻效果，以延後吸菸的年齡。

（三）研究對象的菸害知識屬中上程度；反菸態度偏向正向，拒菸自我效能佳。

（四）研究對象對無菸校園的意見偏向正向，但其中以「無菸校園推動困難度」分量表得分最低。傾向認為無菸校園規定繁瑣，會增加我的麻煩。

(五) 重要他人對無菸校園意見整體偏向支持程度。但對「未成人不得買菸」及「勸阻未成年不得吸菸」支持度最低，因此加強菸害防制法的宣導工作十分重要。

(六) 研究對象獲得無菸校園及菸害防制法相關資訊，獲得情形不充足。最希望透過雜誌、相關文宣資料、融入正式課程、演講及網路等管道獲得無菸校園之相關資訊。

(七) 吸菸知識、反菸態度、拒菸自我效能、支持性環境、相關資訊的獲得及學校預防吸菸利用情形都與無菸校園意見有顯著正相關，但與重要他人之吸菸行為呈現負相關。表示學生吸菸知識豐富、反菸態度越強、拒菸自我效能越佳者，其無菸校園意見認同度較高；且當學生之重要他人認同及支持無菸校園時，或是學生獲得較多的無菸校園及菸害防制相關資訊及學校預防吸菸利用情形踴躍時，無菸校園意見較趨正向。反之當重要他人吸菸情形越嚴重時，越不贊同無菸校園之施行。

(八) 吸菸知識、反菸態度、拒菸自我效能、相關訊息、支持性環境等變項可以預測無菸校園意見，可解釋變異量為40.5%，其中又以反菸態度解釋力最大。

二、建議

根據結論，分別就行政上及教學上提出下列建議

(一) 對行政上的建議

1、加強菸害防制法的宣導工作

研究中發現，重要他人對未成人不得買菸及勸阻未成年不得吸菸支持度最低，所以政府單位應加強宣導無菸環境（無菸校園、無菸家庭）的重要性及推動利益，以促使家人、朋友、師長認同無菸環境之營造，進而支持學校無菸校園政策之推行。另外亦可從大眾傳播、學校教育及家庭教育著手，相信在宣導工作上可得到事半功倍之成效。

2、適時修訂並落實菸害防制法

營造無菸環境，法令依據是最佳的後盾。由研究結果可知，有關吸菸危害的警告標語對吸菸行為是有勸阻的效果，顯示修訂菸害防制法之菸品標示及菸害警示圖文之規範，使其更明確的傳達菸品危害資訊，是有其必要的。而獲得菸品的管道又以便利商店居多，在「菸草控制框架公約」中規定「管制銷售菸品予未成年人」，顯示菸害防制法執行並不確實。政府應要求菸商不要販賣菸品給未成年者，以保護青少年免於菸害，且落實「菸草控制框架公約」中之「讓人民免於二手菸害」的規範，如「室內

公共場所全面禁菸」之規定，亦是免除青少年遭受二菸害唯一有效的方法。

3、定期報告無菸校園計畫執行成效

在本研究中，研究對象認為無菸校園執行困難度稍高，且繁瑣會增加麻煩。此結果暗示學生對無菸校園的執行成效了解不多。因此若能針對無菸校園實施的成效做定期報告，可使民衆及學生更能肯定和支持無菸校園之推展。

4、對於學校菸害防制政策方面

由研究結果發現學校明確的禁菸政策，對於學生的吸菸行為仍具影響力。因此，應繼續嚴格執行。學校應在學生入學之初即著手進行預防吸菸的措施，針對家長說明無菸校園執行之立場，使其家長能以身作則，在家中營造拒菸的氛圍，並配合學校政策之執行，以預防並減少學生吸菸。而學生吸菸行為與同儕關係密切，可以啟動同儕指導機制，來提高菸害防制之成效。

(二) 對教學上的建議

- 1、研究顯示反菸態度是無菸校園意見影響力最大的預測因素。因此，未來推動無菸校園計畫時，應著重於導正其吸菸態度及增加自我價值感，並澄清傳統吸菸的迷思及教導青少年如何調適及宣洩不愉快的情緒；以強化其強烈的反菸態度，進而提升對無菸校園推展的支持與配合。
- 2、當學生為了增進人際關係及壓力較大時、好奇時自我效能最差，故需教導人際處理技巧訓練、壓力管理技能及拒菸的技巧，以減少其吸菸行為之產生。
- 3、將菸害防制課程納入必備內容教育，除了健康與護理可採單元教學，使學生能有系統接受菸害防制之課程；其他課程亦可採融入教學，或以演講方式或網路教學等方式來提供無菸校園及菸害相關資訊，促使學生得到更充足的相關資訊，以擴大教育範圍。

參考文獻

一、中文文獻

- 呂祝義（2005）。九十三年度澎湖縣無菸校園輔導計畫。行政院衛生署研究計畫，研究編號：DOH93-HP-92001-H2。
- 何清松（2004）。九十二年度南投縣無菸校園輔導計畫。行政院衛生署研究計畫，計畫編

號：DOH92-HP-92001-4。

何雪玲（2005）。九十三年度台中縣無菸校園輔導計畫。行政院衛生署研究計畫，計畫編號：DOH93-HP-92001-H2。

余坤煌（1994）。價值澄清教學活動對國小學童吸菸知識、態度和吸菸決定影響研究。國立台灣師範大學衛生教育學系碩士論文，未出版，台北市。

李景美、黃惠玲、黃迺芳（2000）。青少年物質使用之社會學習及社會連結因素研究—以在學生為例。健康促進暨衛生教育雜誌，20，17-34。

李杰炫（2000）。青少年戒菸意向之研究：計劃行為理論之應用-以台中縣、市專科吸菸學生為例。靜宜大學青少年兒童福利學系研究所碩士論文，未出版，台中市。

李源芳（2004）。苗栗縣無菸校園輔導計畫。行政院衛生署研究計畫，研究編號：DOH93-HP-92001-H2。

周碧瑟(1997)。台灣地區在校生青少年藥物濫用盛行率與危險因子的探討。學生輔導，50，34-41。

林紡而(2001)。台北地區年輕女性吸菸行為之初探性研究。國立台灣大學衛生政策與管理研究所碩士論文，未出版，台北市。

林季宜（1997）。某高職補校商科女生吸菸意向之研究~理性行動理論之應用。國立台灣大學醫學院護理學研究所碩士論文，未出版，台北市。

林品冠、樓美玲、劉波兒（2004）。醫護大學學生戒菸後在回復吸菸的經驗。護理雜誌，51（6），55-63。

林吳銑（2004）。國內大專院校學生吸菸盛行率及吸菸行為調查研究。國立高雄師範大學環境教育研究所碩士論文，未出版，高雄市。

吳明燁（1999）。父母與同儕對青少年抽菸與飲酒行為之影響。中央研究院社會問題研討推動委員會-台灣社會問題研究學術研討會論文。

吳哲慰（2005）。2003家庭無菸年(含2003~2004年台東縣無菸校園輔導計畫)。行政院衛生署研究計畫，研究編號：DOH92-HP-91052-c2。

吳珏萱（2004）。戒菸與健康。國立東華大學國際經濟研究所碩士論文，未出版，花蓮市。

柯姍如（2002）。家人及好友對高中生吸菸行為之影響。國立台灣大學公共衛生學院衛生政策與管理研究所碩士論文，未出版，台北市。

姜博文、蔡世滋(1994)。青少年與吸菸。臨床醫學，33，151-156。

馬藹屏（2000）。台灣地區青少年對於害防制法之認知、遵行意願及遵行行為之研究。國立台灣師範大學衛生教育學系博士論文，未出版，台北市。

張惠芬（2001）。探討青少年戒菸課程之成效。台北護理學院護理研究所碩士論文，未出

版，台北市。

- 黃松元、余玉眉、江永盛、陳政友、賴香如（1991）。台灣地區青少年吸菸行為調查研究。
衛生教育論文集刊，5，45-66。
- 黃崇濱（2004）。九十二年度雲林縣無菸校園輔導計畫。行政院衛生署研究計畫，計畫編號：DOH92-HP-92001-3。
- 黃純德（2005）。九十三年度高雄市無菸校園輔導計畫。行政院衛生署研究計畫，計畫編號：DOH93-HP-92001-H2。
- 游育苓（1998）。以健康信念模式探討某高職吸菸學生之戒菸意向。國立台灣大學護理研究所碩士論文，未出版，台北市。
- 溫啓邦、蔡孟娟、蔡美璞、詹惠婷(2002)。台灣式吸菸特性。台灣菸害防制研討會，台北圓山大飯店。行政院衛生署。
- 陳錫琦（1994）。青少年吸菸意向研究。**學校衛生**，25，27-36。
- 陳曉悌、李汝禮（2003）。青少年吸菸之預防策略。**基層醫學**，18（7），173-176。
- 陳靜芝（1987）。國中學生對二手菸之反應及其相關因素之研究。國立台灣師範大學衛生教育研究所碩士論文，未出版，台北市。
- 陳秀娟（2003）。桃園縣高中職學生吸菸行為之相關探討—跨理論模式之應用。中山醫學大學醫學研究所碩士論文，未出版，桃園縣。
- 陳甦彰（2004）。九十二年度澎湖縣無菸校園輔導計畫。行政院衛生署研究計畫，計畫編號：DOH92-HP-92001-15。
- 楊志良（2005）。九十三年度台中市無菸校園輔導計畫。行政院衛生署研究計劃，計畫編號：DOH93-HP-92001-H2。
- 劉珮吟（2004）。職場無菸政策對員工採行菸害防治行為及相關因素之影響研究-以雲林縣餐飲業為例。國立臺灣師範大學衛生教預研究所碩士論文，未出版，台北市。
- 劉宏文（2004）。九十二年度高雄市無菸校園輔導計畫。行政院衛生署研究計畫，計畫編號：DOH92-HP-92001-20。
- 賴香如、吳德敏、李碧霞、祝年豐、劉姿鈺、鍾宜君、李欣憶、趙國欣（2004）。中小學教職員對無菸校園之看法與相關因素研究。**學校衛生**，44，33-53。
- 韓玉柑（2004）。吸菸與不吸菸高職進修學校女學生吸菸行為之探討—PRECEDE模式的應用。國立台北護理學院醫護教育研究所碩士論文，未出版，台北市。
- 嚴道、黃松元、馬藹屏、蕭惠文、周曉慧（1994）。台灣地區青少年對吸菸、飲酒、嚼檳榔之認知、態度、行為與其心理特質調查研究。台北：行政院衛生署。

二、外文文獻

- Chassin, L., Presson, C. C. & Bensenberh, M. (1981). Predicting adolescents' intentions to smoke cigarettes. *Journal of Health and Social Behavior*, 22, 445-455.
- Escamilla, G., Cradock, A. L. & Kawachi, I. (2000). Women and smoking in Hollywood movies : A content analysis. *American Journal Public Health*. 90(3), 412-414.
- Esther, M.V.&Lee, A. R . (2002).Effectiveness of a school based intervention a changing preadolescent' s tobacco use and attitudes. *Journal of school health*, 72(6), 221-225.
- Josendal, Q. M. (2003). Smoke-free class competition may delay the onset of smoking in adolescence. *Evidence-Based Healthcare*, 7(1), 18-19.
- Moore, L., Roberts, C. & Tudor-smith, C. (2001). School smoking policies and smoking prevalence among adolescents : multilevel analysis of cross-sectional data from Wales, *Tobacco Control*, 10, 117-123.
- Northrap, D. A., Ashley, M. J & Ferrence, R (1998). The Ontario ban on smoking on school property : Perceived Impact on smoking.*Candian Journal of Puplic Health*, 89(4), 224-228.
- Polcyn, M. M., Preice, J. H., Jurs, S. G. & Roberts, S. M. (1991). Utility of the PRECEDE model in differentiating users and nonusers of smokeless tobacco. *Journal of Health School*, 61(4), 166-171.
- Ray O., Ksir C. (1996). *Drugs, Society and Human Behavior* (7th et.) , Boston, M. A.
- Seguire, M. & Chalmers, K. I. (2000). Late adolescent female smoking. *Journal of Advanced Nursing*. 31(6), 1422-1429.
- Wakefield, M. A., Chaioapka, F. J., Kaufman, N. J. (2000). Effect of restrictions on smoking at home, at school, and in puplic places on teenage smoking cross sectional study. *British Medicine Jouenal*, 321, 333-337.
- World Health Organization . (2002). *Smoking Statistics*. Retrieved from http://www.wpro.who.int/public/press_release/press_List.asp
- World Health Organization. (2004).WHO *Framework convention or Tobacco Control now signed by 100 countries*,from http://whqlibdoc.who.int/hq/2004/WHO_NCD_TFI_04.10.
- World Health Organization. (2004).*Why is tobacco a public health priority ? Tobacco Free Initiative(TFI)*, from <http : www.who.int/tobacco/health-priority/en/>
- Wenistein, N. D., Hercus, S. E.& Hosee, P. R.(2005).Smoker' s unrealistic unrealistic Optimism about their risk. *Tobacco Control*,14(1) : 55-59.

高中生對無菸校園之意見與其相關因素研究—以台中縣某高中為例

96/03/25 投稿

96/06/30 完稿

The study on the opinions of smoking-free campus and related factors for high school students in Taichung County

Nu-Yu Hung* Yin-Jinn Hwu**

Abstract

The purpose of this study was to understand the opinions and the related factors of smoking-free campus of senior high school students. The study was mainly based on the questionnaire survey. The samples were selected from the students of Ta Ming Senior High School in Taichung . After the survey which used the stratified random sampling method, this study collected 502 available samples. Through compiling and statistic analysis of those samples, five significant findings were presented as follows :

(1) Most of the samples had correct knowledge about the damages caused by smoking. Their anti-smoking attitudes were relatively positive. They also had a higher degree of self- efficacy of anti-smoking. They were very supportive of the idea of smoking-free campus.

(2) People on this study showed a positive attitude toward the opinions of smoking-free campus. However, the rating was low when we asked about “the difficulty in promoting the campaign of smoking-free campus.” People thought those regulations tended to be too tedious. There were 6 percent of students who considered those warnings and smoking-free slogans ineffective.

(3) The degree which research samples obtained information about smoking-free campus and the Tobacco Hazard Control Act was just medium. And they hoped they

* Instructor of Ta-Ming Senior High School, Taichung County

** Associate Professor, Department of Health Education, National Taiwan Normal University

could get more information from some correlative articles, magazines, formal courses, lectures, and the internet.

(4) The variables which showed a positive relationship with the opinions of smoking-free campus of the senior high school students were students' sex, grade ranks, smoking behavior, smoking knowledge, anti-smoking attitudes, self-efficacy of anti-smoking, supporting environment, the obtaining of the correlative information and the situation of the prevention of campus smoking. The smoking behavior of some important persons would also show a negative correlation with the opinions of smoking-free campus.

(5) The important factors influencing the prediction of the opinions of smoking-free campus from senior high school students were smoking knowledge, anti-smoking attitudes, self-efficacy of anti-smoking, the correlative news, and the supporting environment. Among these factors, the anti-smoking attitudes were the most influential ones.

Key Word: anti-smoking attitudes, smoking knowledge, self-efficacy of anti-smoking, Senior High School Students, smoking-free campus

九十五學年度第一學期

本系博碩士畢業生論文名稱

九十五學年度第一學期

博碩士畢業生論文名稱

一、博士班

姓名	論文名稱	指導教授
洪文綺	國小學童身心抱怨模式影響因素之建構	黃淑貞
廖信榮	台北市國中學生菸害預防教育介入成效研究	李景美
葉季森	子宮頸抹片異常婦女複診行為及其相關因素研究	呂昌明
郭碧雲	台灣大學新生情緒智力與學習成就相關性研究	黃松元

二、碩士班

姓名	論文名稱	指導教授
劉梅瑛	北區某醫學中心兒科護理人員之罕見疾病知識、罕病教育態度及在職教育需求探討	葉國樑
李欣憶	預防吸菸創意教學介入之效果研究-以台北縣某二所國中七年級學生為例	賴香如

三、在職碩士班

姓名	論文名稱	指導教授
徐知本	某縣幼童家長居家安全現況研究	鄭惠美
蔡悅琪	運用個別衛教進行骨盆肌肉運動之成效研究-以某家庭醫學科門診為例	劉潔心
江育惠	影響婦女參與乳房攝影檢查意圖相關意識之探討-以台北縣三芝鄉為例	呂昌明

四、暑期碩士班

姓名	論文名稱	指導教授
鍾惠如	嘉義縣市衛生所登革熱防治人員工作滿意度、角色期望及角色踐行之研究	葉國樑
段正英	高關懷國中學生人際關係溝通技巧課程介入成效研究	李景美

衛生教育學報稿約

- 一、衛生教育學報旨在提升衛生教育研究的品質並促進學術交流。每半年發行一期，於六月和十二月出刊。凡與衛生教育有關之學術論文，且未曾投稿於其他雜誌者，均歡迎投稿，凡翻譯、一般文獻評述、實務報導等，恕不接受。
- 二、投遞本學報之論文經編審委員會送請專家學者審查通過後予以刊登，文責由作者自負，來稿以未經任何刊物發表者為限。凡經本刊編輯委員會審查通過予以刊登之著作，其著作財產權即讓與給本刊，但作者仍保有著作人格權，並保有本著作未來自行集結出版、教學等個人非營利使用之權利，版權屬於本刊，除商得本刊編輯委員會同意外，不得轉載。
- 三、來稿以中英文撰寫均可，每篇含圖表和參考文獻以二萬字為原則，稿件須為電腦打字，並以A4稿件列印，中文以38字×36行一頁，英文行間距為double space。待審查通過接受刊登後，再附上磁片。
- 四、稿件磁片存檔相關規定如下：
 1. 請使用Win Word可轉換為一般文書處理。
 2. 文內請勿使用任何指令(包括排版系統指令)。
 3. 中文與英文之間不須空欄。
 4. 文章內之標點符號、空白字請用全形字。
- 五、來稿格式請依以下格式書寫：
 1. 標題頁：
 - 須包括：(1) 論文題目。
 - (2) 作者姓名：作者姓名中英並列，作者為一名以上時，請在作者姓名處前加註(1)(2)(3)等符號，以便識別。
 - (3) 任職機構、單位及職稱：請分就每位作者寫明所屬系所或單位及職稱之正式名稱。
 - (4) 通訊作者：請註明通訊作者，並附上其聯絡地址、電話、傳真號碼及E-mail。
 - (5) 中文短題(running head)：以不超過十五個字為原則。
 2. 摘要：

包括題目、中英文摘要及關鍵詞，論文中文摘要限五百字以內、英文摘要限三百字以內，並在摘要之後列明關鍵詞(keyword)，中文依筆劃順序排列、英文

依字母順序排列，且以不超過五個為原則。

3. 內文：

按前言、材料與方法、結果、討論、結論、建議之次序撰寫，內文引用文獻時應將作者的姓名及發表年代寫出，文獻引用請參閱本學報撰寫體例。

4. 圖表與照片：

(1) 圖須以黑色墨水筆繪製或以雷射印表機印製。圖的標題需簡短，置於圖之下。如需說明，其符號與文字、字體應配合圖形大小，以能清楚辨識為度。

(2) 照片視同圖處理。

(3) 表格之製作，以簡明清楚為原則，採用三條粗線繪製(如=)，中間與兩邊不必劃線。表須配合正文以編號，並說明表之標題。若有解釋的必要，可作註記。表之標題應置於表之上，註明應置於表之下。

(4) 表中之文字可用簡稱，若簡稱尚未約定成俗或未曾在正文中出現，則須於註記中列出全稱。

(5) 圖表照片共計不得超過八個。

4. 致謝：

力求簡潔，針對給予支援之單位及人員致謝外，若有經費支助者，請註明機關名稱及計劃編號。

六、所有來稿均請提出申請投稿同意書。(可至國立臺灣師範大學衛生教育學系網頁下載)

七、稿件交寄：

文稿請備三份連同上述申請投稿同意書一份，寄台北市(郵遞區號106)和平東路一段162號，「國立台灣師範大學衛生教育系衛生教育學報編審委員會」收，聯絡電話：(02)23657907轉233或253。

八、截稿日期：六月號為一月三十一日，十二月號為七月三十一日。

九、審稿、校對與稿酬：

1. 本學報論文均需通過審查後方得刊出，一待審查完畢即通知作者。來稿審查以修改兩次為原則，兩次未經取用而需退稿者，請於稿端註明並附回郵信封。

2. 來稿撰寫方式若不合要求，本刊編輯有權要求修改。

3. 論文排妥請作者校正。若有誤請在校稿上改正，於領稿後四十八小時內與原稿一併寄回，校正不得大改原文。

4. 來稿如經刊登不支稿酬，如需加印抽印本將按成本酌收費用。

「衛生教育學報」申請投稿同意書

題目：_____

請於下表自行審核文章格式：

審查項目	是	否
全文部分：字數是否符合（以兩萬字為限）		
圖表照片共計是否超過8個		
標題頁：是否包括論文題目		
是否有列每位作者姓名、任職機關、單位及職稱		
是否有列通訊作者聯絡地址、電話、傳真號碼及E-mail		
摘要部分：附中文摘要300字以內		
附英文摘要300字以內		
關鍵詞數目以5個為限		
參考文獻：年代需為西元曆年		
是否合乎本學報撰述體例		
其他部分：附英文題目		
附作者英文大名		
附作者英文職稱		
附三份稿件		

本篇內容過去未曾發表於任何刊物，本人（等）同意在貴刊物接受審查期間及接受刊登後，不會投刊於其他刊物，同時遵守貴刊投稿之稿約規定。

本篇列名之作者皆為實際參與研究及撰述，並均能擔負修改、校對及答覆審查者之意見，本文內容皆經作者仔細過目並同意投稿於貴刊。

本著作有列名作者皆同意在投稿文章被刊登於「衛生教育學報」後，其著作財產權即讓與給國立臺灣師範大學，但作者能保有著作人格權，並保有本著作未來自行集結出版、教育等個人非營利使用之權利。

所有作者簽名：

第一作者姓名：_____ 簽名_____ 年____月____日

第二作者姓名：_____ 簽名_____ 年____月____日

第三作者姓名：_____ 簽名_____ 年____月____日

第四作者姓名：_____ 簽名_____ 年____月____日

第五作者姓名：_____ 簽名_____ 年____月____日

第六作者姓名：_____ 簽名_____ 年____月____日

通訊作者之姓名、通訊地址與聯絡電話：

通訊作者姓名：_____ 聯絡電話：_____

通訊地址：_____

衛生教育學報撰寫體例

注意要點

*中文皆為全形，英文皆為半形

*請注意引用英文參考文獻時的寫法，其逗點及點號的順序物弄錯

*關鍵字的英文為Key Words

一、撰稿格式

來稿應依標題頁、中英文摘要、關鍵詞、本文、致謝、參考文獻之順序撰寫，相關圖表可依據內文穿插其中。

二、子目、章節

文章篇內的節次及子目，以四個層次為原則，選用次序為：一、（一）、1、（1）。

三、引用文獻格式

文獻資料的引用採取美國心理學會（American Psychological association，簡稱A P A）的格式，詳細情形可參考A P A第五版規格。文獻或書目資料，中英文並存時，依中文、日文、西文順序排列，中文或日文文獻或書目應按作者或編者姓氏筆劃（如為機構亦同）排列，英文則依作者字母順序排列。文稿內引用資料之年代使用西曆。

（一）文中引用資料的方式（列出作者和年代）

1. 一位作者時

鄭惠美（2001）的研究發現…

Kelder(2002)的研究發現…

2. 多位作者

（1）初次引用時

黃乾全、葉國樑、陳錫綺（2001）的研究指出…

Anderson, Zielinski, Ward, and Mckenry (2001)的研究指出…

（2）再被引用時

黃乾全等（2001）的研究指出…

Anderson et al., (2002)的研究指出……（不同段落再引用時，須列首位作者及年代）

Anderson et al., 的研究指出…… (同段落再引用時, 不必再列年代)

3. 作者為機構時

…。 (National Institute of Mental Health [NIMH], 2002)

…。 ([NIMH], 2002) (後面再引用時, 列簡稱即可)

4. 多位作者同姓時

Luce R. D. (2002) and Luce P. A. (2002) 也發現……

(文中有多位作者同姓時, 須列出名字縮寫)

5. 同時引用多位作者時

多位研究者 (Hale & Trumbetta, 2001; McDermott, 2002; Schwartz, 2000) 的研究……

國內學者 (吳就君, 2000; 文榮光, 2001; 陳珠璋, 2002) 的研究……

6. 作者同一年有多篇著作時

有數篇研究 (呂昌明, 2001a、2001b; 李景美, 2002a、2002b)

several studies (Anderson, 2001a, 2001b, 2001c) ……………

7. 引用須標出頁數時

…。 (晏涵文, 2001, p.120)

…。 (Fishman, 2001, p.250)

(二) 文末參考文獻寫法

1. 書籍類(列出資料順序: 作者、年代、書名(版數)、出版地點、出版社)

(1) 個人為書本作者

Bernstein, T. M. (1965). *The careful writer. A modern guide to English usage* (2nd ed.). New York: Atheneum.

黃松元(1990)。健康促進與健康教育。台北: 師大書苑。

晏涵文(1993)。健康促進—健康教學與研究。台北: 心理出版社。

(2) 多人為書本作者

Calfee, R. C., & Valencia, R. R. (1991). *APA guide to preparing manuscripts for journal publication*. Washington, DC: American Psychological Association.

(3) 機構或團體為出版社(政府出版品)

National Institute of Mental Health. (1990). *Clinical training in serious mental illness* (DHHS Publication No. ADM 90-1679). Washington, DC: U.S. Government Printing Office.

行政院衛生署(1996)。公共衛生概況。台北：行政院衛生署。

(4)編輯的書本

Letheridge, S., & Cannon, C. R. (Eds.). (1980). *Bilingual education: Teaching English as a second language*. New York: Praeger.

姜逸群、黃雅文主編(1992)。衛生教育與健康促進。台北：文景出版社。

(5)書沒有作者或編者

Merriam-Webster's collegiate dictionary (10th ed.),(1993). Springfield, MA: Merriam-Webster.

New drug appears to sharply cut risk of death from heart failure.(1993, July 15). *The Washington Post*, p. A12.

病人教育(1984)。南投縣：台灣衛生月刊社。

(6)百科全書中的條目

Bergmann, P. G. (1993). Relativity. In *The new encyclopedia britannica* (Vol. 26, pp. 501-508). Chicago: Encyclopedia Britannica.

蘇蕪雨(1970)。成就動機。載於陳雪屏主編：雲五社會科學大辭典(第九冊，pp.1-2)。台北：台灣商務印書館。

(7)收集於書中之文章

O'Neil, J. M., & Egan, J. (1992). Men's and women's gender role journeys: Metaphor for healing, transition, and transformation. In B. R. Wainrib (Ed.), *Gender issues across the life cycle* (pp. 107-123). New York: Springer.

林清山(1978)：儀器紀錄法。載於楊國樞等主編：社會及行為科學研究方法(下冊，pp.493-548)。台北：東華書局。

(8)翻譯或再出版品

Laplace, P. S. (1951). *A philosophical essay on probabilities* (F. W. Truscott & F. L. Emory, Trans.). New York: Dover. (Original work published 1814)

徐宗國譯(1997)：質性研究概論(Kernis, M. H., Cornell, D. P., Sun, C. R., Berry, A., & Harlow, T.)台北：巨流(原出版年1990)

2.期刊與雜誌類(列出資料的順序：作者、年代、篇名、期刊(雜誌)名稱、卷期數、頁數)

(1)作者為一人時

Harlow, H. F. (1983). Fundamentals for preparing psychology journal articles. *Journal*

of Comparative and Physiological Psychology, 55, 893-896.

王國川(1997)：青少年預防事故傷害發生之自我效能量表的發表與評估。
衛生教育集刊，10，107-126。

(2)作者為多人時(2-6人)

Kernis, M. H., Cornell, D. P., Sun, C. R., Berry, A., & Harlow, T. (1993). There's more to self-esteem than whether it is high or low: The importance of stability of self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 1190-1204.

呂昌明、李明憲、楊啟賢(1997)。都市學童規律運動行為及其影響因素之研究。衛生教育集刊，10，53-64。

(3)作者為多人時(超過6人)

Harris, M., Karper, E., Stacks, G., Hoffman, D., DeNiro, R., Cruz, P., et al.(2001). *Writing labs and the Hollywood connection*. *Journal of Film and Writing*, 44(3), 213-245.

(4)雜誌文章

Henry, W. A., III. (1990). Making the grade in today's schools. *Time*, 135, 28-31.

黃淑貞(1992)。談病人遵醫囑行為之增進。公共衛生，42，95-107。

3.其他研究報告或論文

(1)教育資源訊息中心(ERIC)

Mead, J. V. (1992). Looking at photographs : Investigating the teacher tales that novice teachers bring with them (Report No. NCRTL-RR-92-4). East Lansing, MI: Reproduction Service No. ED346082)

(2)研討會發表報告

Lanktree, C., & Brere, J. (1991, January). Early data on the Trauma Symptom Checklist for Children (TSCC). Paper presented at the meeting of the American Professional Society on Abuse of Children, San Diego, C.A.

李景美（1997，11月）。台北市中小學生對菸品廣告之反應研究。論文發表於衛生教育暨健康促進研討會。台北：國立台灣師範大學衛生教育研究所。

(3)博士論文摘要微縮片的資料

Bower, D. L. (1993). Employee assistant programs supervisory referrals: Characteristic of referring and nonreferring supervisors. *Dissertation Abstracts International*, 54(01),

534B (University Microfilms No. AAD93-159 47)

(4) 博士論文摘要的資料

Ross, D. F. (1991). Unconscious transference and mistaken identify: When a witness misidentifies a familiar but innocent person from a lineup (Doctoral dissertation, Cornell University, 1990). Dissertation Abstracts International, 49, Z5055.

(5) 未出版的學位論文

Wilfley, D. E. (1989). Interpersonal analyses of bulimoi: Normalweight and obese. Unpublished doctoral dissertation, University of Missouri, Columbia.

陳政友 (1997)。大專院校學生健康危險評估應用與效果實驗研究—以國立台灣師範大學一年級學生為例。國立台灣師範大學衛生教育研究所博士論文，未出版，台北市。

4. 電子媒體

(1) 電視廣播

Crystal, L. (Executive Producer). (1993, October 11). *The MacNeil/Lehrer news hour*. [Television broadcast]. New York and Washington, DC: Public Broadcasting Service.

(2) 錄影帶

National Geographic Society (Producer). (1987). *In the shadow of Vesuvius*. [Videotape]. Washington, DC: National Geographic Society.

(3) 網頁 (格式說明)

Author, A. A., & Author, B. B. (Date of publication). *Title of article*. Retrieved month date, year, from <http://Web address>.

JOURNAL OF HEALTH EDUCATION
EDITORIAL BOARD

Gwo-Liang Yeh (chairman)
I-Chyun Chiang
Cheng-Yu Chen

Chang-Ming Lu
Huey-Mei Jengi

衛生教育學報 第二十七期

中華民國九十六年六月

發行人：郭義雄

總編輯：葉國樑

主編：姜逸群

編輯委員：呂昌明、黃松元、鄭惠美

編輯助理：王柏歲、周淑嬌、吳嫦瑜、夏語婷、黃凱羚、

簡麗娟

印刷者：全凱數位資訊有限公司

電話：八九一一〇九九八

出版者：國立臺灣師範大學衛生教育學系

出版者：台北市和平東路一段一六二號

JOURNAL OF HEALTH EDUCATION CONTENTS

Original Articles

1. The appearance orientation, body satisfaction and dietary behavior of junior high school students in Taoyuan county
May-Chuan Tseng · Yu-Hsiu Kao · Yuh-Shwu Lee.....1
2. Oral Health Behavior and Related Factors of Elementary Schoolchildren
Wen-Chi Hung · Sheu-Jen Huang.....27
3. Human-Food Relationship: A Paradigm Shift in Nutrition Education—Curriculum Development in Ecological Perspectives
Liu Cuey-Yun · Su Fu-Mei.....55
4. Self-esteem and related factors among students of one junior high school in Taipei
Fang-Yuan Cheng · Hsiang-Ru Lai.....93
5. The need survey of childhood nutrition education for the foreign mothers in Keelung City
Pei- Yi Ho · Ya-Wen Huang.....123
6. Perceptions of exercise and exercise promoting strategies among obese children in the preparation stage of exercise
Pi-Hsia Lee · Yu-Hua Chou · Hsiang-Ru Lai.....157
7. A cognitive model of drinking among Taiwanese indigenous adolescents: The influence of alcohol expectancies and drinking refusal self-efficacy
Mei-Yu Yeh · Ya-Sin Chen.....177
8. The study on the opinions of smoking-free campus and related factors for high school students in Taichung County
Nu-Yu Hung · Yin-Jinn Hwu.....195

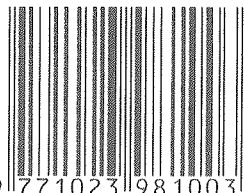
JOURNAL OF HEALTH EDUCATION

Vol.27

2007,6

**DEPARTMENT OF HEALTH EDUCATION
GRADUATE INSTITUTE OF HEALTH EDUCATION
NATIONAL TAIWAN NORMAL UNIVERSITY
TAIPEI, TAIWAN, R.O.C**

ISSN 1023-9812



9 771023 981003

GPN:2007400024