

## 幼童身體意象困擾及其心情指數之關係：

### 教師、家長及個人之多元觀點

## The relationship of the child body image and mood index: Multiple perspectives of teacher, parent and person

李介至<sup>1</sup>、陳維妮<sup>2</sup>

Jiezhi Lee, Winnie Chen

### 摘要

本研究根據社會認知理論，以母親身體質量指數、母親及教師之口語訊息，以及幼童身體質量指數等多元觀點探討考驗幼童身體過重意象困擾之相關因素。本研究以叢集取樣針對台中、彰化及南投地區之幼兒園進行取樣，共抽取12間園所，216名幼童與其母親，以及18名主要任教幼童之教師。統計分析採描述統計、t考驗、單因子變異數分析及徑路分析，研究結果顯示：（一）女性幼童比男性幼童具有較高之身體過重意象困擾，至於中班及大班幼童亦會比小班幼童具有較高之身體意象困擾。（二）母親口語訊息、教師口語訊息及幼童BMI值對幼童身體過重意象困擾具有顯著作用效果，幼童身體過重意象困擾亦會對其同儕關係及心情指數具有顯著作用效果。研究結果可做為家庭、園所、社會機構規劃幼童飲食、心理分析及設計活動之重要依據。

**關鍵字：**口語訊息、心情指數、幼兒園幼童、身體意象困擾

(本研究經費獲得國科會計畫補助，編號：99-2815-C-235-010-H，特此感謝)

<sup>1</sup> 中州科技大學幼兒保育系副教授 Associate Professor, Department of Childhood Development and Education, Chung Chou University of Science and Technology

<sup>2</sup> 彰化縣托育資源中心教師 Teacher, Changhua County Childcare Resource Center



## 一、前言

### (一) 研究動機

教育部在「國小學生健康檢查體位普查」的報告曾指出，全台167萬名國小兒童中，1/4屬於過重或肥胖，1/8則屬於體重過輕；兒童身高則是連續2年出現負成長，甚至有變矮之危機（教育部，2005）。因此教育部將兒童身高及體重發育之評估與控制，列為近年最重要的教育政策之一。衛生署針對台灣地區國小學童營養健康狀況變遷調查則顯示，兒童體重與身高發展之不均勻在於兒童日常攝取高於建議量之熱量，其中蛋白質及油脂過多，醣類及膳食纖維則攝取不足，而且具有隨年齡增加卻逐漸減少之現象，因此體重有偏重之現象（衛生署，2003）。美國學齡前幼童肥胖盛行率亦具有上升現象，過重者達22.6%（Hendy, Gustitus, & Leitzel-Schwalm, 2001）；加拿大紐芬蘭地區針對3至5歲幼兒之研究顯示，幼兒過重及肥胖比率為25.6%（Canning, Ada, Adams, & O' Dwyer, 2004）；英國的研究顯示約有23.6%幼童具有體重過重之現象（Bundred, Kitchiner, & Buchan, 2001）；以澳洲南部4歲幼兒為研究對象亦顯示女生肥胖率略高於男生，且有逐年增加趨勢（Vaska & Volkmer, 2004），因此無論國內外，不少幼童體重似乎有過重現象，對自我身體意象亦感到過重困擾。既然幼童體重體型發展具有失去平衡之現象，但何種原因造成兒童體型發展失衡，家長及教師在其中所扮演之角色為何，以及體型不均衡的身體意象是否對幼童心理及社會等層面造成影響，均為幼兒保育及兒童發展相關教育人員值得關注之議題。

身體意象(body image)係指個體心中對自我身體所形成之心理圖像，一旦個體知覺到自我實際體型與期望體型具有差距，就會產生負向感覺並感到身體意象困擾（Slade, 1994）。從幼童發展理論而言，五歲幼童就已經開始發展對其他幼童之身體意象典型(stereotypes)，並關注自我與他人之差異（Hendy, Gustitus, & Leitzel-Schwalm, 2001）。其中一般體型或有點肌肉之兒童在身體意象中被視為高興、和藹、聰敏、乾淨及強壯。體型肥胖之兒童則被視為懶惰、愚笨以及喜好說謊，過瘦之兒童則被視為害怕、擔心、虛弱以及孤獨傾向（Lowes & Tiggemann, 2003）。因此具有健壯體型之幼童似乎與正向特質具有關連，肥胖幼童則與負向特質相關，甚至衍生心理困擾。此外，身體意象可能因不同性別的幼童而有所差異，Hendy等人(2001)認為六至八歲的兒童對於不同性別之身體意象將顯現出差異，女生不但對於體型較不滿意，儘管已經具有正常體重，但還是希望瘦一點，顯然女性幼童可能早已開始關注自我身體意象之變化。不過近年許多研究過度關注導致幼童肥胖及過重之因素（李碧慧，2005；張慈桂、藍忠孚、李燕鳴、王本榮，2004；楊淑惠，2001；王建楠、劉文德，2000），卻鮮少進一步探究幼童因體型體重而心生困擾之相關因素，因此本研究議題更值得本研究探討。

Bandura (1997) 之社會認知理論提供本研究以多元觀點探討幼童身體過重意象之相關因

素，可改進過去研究只以單一觀點研究之缺失。社會認知理論強調個人行為、個人對環境的認知，以及環境因素等三方面會互相影響（李介至、鄧明宇、鄭鳳君，2007），能解釋幼童身體意象或身體自信之認知發展。根據社會認知理論，幼童身體意象之發展可被楷模身體意象（主要為母親）(Lowes & Tiggemann, 2003)、口語訊息（母親及教師）以及幼童生理因素（性別、年齡、體重）(McCullough, Muldoon, & Dempster, 2009)等多方面所影響(Hendy et al., 2001)。其中家長為幼童主要學習楷模，家長體型可能與幼童體型有關，劉秋松、賴世偉及林正介（1998）、張慈桂等人（2004）、Langnase, Mast, Danielzik, Spethmann和Muller（2003）等研究均發現家長體型與幼童體型具有顯著關係，特別是照顧者（主要為母親）可能對幼童身體意象具有直接影響效果。

至於母親及教師亦是幼童主要的教導者及管教者，在教保過程中之訊息傳達或口語提醒亦可能造成幼童身體意象之困擾，如Baker, Whisman和Brownell(2000)即認為母親對幼童身體意象之口語批判，會造成幼童煩惱不安；Jones（2004）亦發現母親以口語訊息對子女傳達出太胖訊息能顯著預測子女之身體意象，特別容易造成女童身體意象之困擾。至於幼童本身體重可能亦是另一個造成自身對身體意象不滿之原因，甚至與幼童同儕關係或心情有關。此外，隨著個體成熟，幼童對自我知覺能力將逐漸增加，這亦會影響幼童開始關注個人身體意象之變化，其中性別及年級均可能是影響幼童身體過重意象困擾之重要因素(Lowes & Tiggemann, 2003)。最後，過去雖有研究發現身體意象困擾所造成之煩惱不安可能與幼童社交窘困有關，亦可能會造成偏低自尊（McCullough et al., 2009），但卻鮮少研究關注幼童身體意象困擾對其在幼兒園學習之整體心情，此為不足之處，值得本研究加以改善。

## (二) 研究目的

根據以上論述，本研究主要根據社會認知理論之觀點架構研究模式，從教師、家長及幼童三方觀點考驗幼童身體過重意象對其學習適應之作用效果。研究目的在於：1.比較不同幼童性別及年級班別在身體過重意象困擾之差異性。2.考驗母親體型、母親及教師口語訊息、幼童體型等三方面對幼童身體過重意象困擾之作用效果，以及幼童身體過重意象困擾對其在校同儕關係及心情指數之作用效果。

## (三) 文獻探討

### 1.幼童性別、年紀及身體過重意象之關係

幼童性別及年紀可能與幼童身體過重意象之困擾有關。張慈桂等人（2004）以1191名3至5歲之幼童為研究對象，考驗學齡前兒童過重之相關因素，研究發現母親過重、就讀幼稚園及居住地在城鎮地區，均為影響學齡前兒童過重之重要因素，顯然雙親中以母親對子女之身體意象影響較大。至於Sugimori等人(2004)針對日本3至6歲幼童體重之變化研究，研究顯示飲



食、進食速度快、睡眠時間短、看電視長或活動量低，均可能導致幼童體重過重。此外，不同性別之學童可能具有不同之身體意象，對於六至八歲之幼童而言，女生會比男生對於身體感到較不滿意，他們對於瘦的概念會有較高之信念，希望自己能變的更瘦(Hendy et al., 2001)。亦有研究指出個體在幼童階段即開始關注自我體型體重，Ambrosi- Randic(2000)調查結果顯示5至7歲幼童中有高達5成女孩及4成男孩期望體重體型能更輕及更瘦，顯示早從五歲開始，幼童可能就存在身體意象之困擾，因此此議題更值得幼兒教育及保育人員關注。

Lowes和Tiggemann(2003)的研究同樣指出6至7歲的幼童已產生認知體型與理想體型之認知差距，女童會比男童更重視透過節食以達到更瘦的體型。至於近年研究發現幼童注意自身體重的年紀有下降現象，美國研究除發現幼童會關注自己體重外，過重的幼童還會遭同儕排擠；瑞典研究亦發現28%的七歲幼童想變瘦，其中22%的幼童有減重之企圖(Edlund, 1999)，顯然幼童不但開始關注自我體型體重，且年紀逐漸下降。上述研究顯示不同性別及年紀之幼童可能在身體意象困擾存在程度不同之差異性，特別是在身體過重意象困擾上可能較為明顯。因此本研究假設：

假設 1-1：男生及女生在身體過重意象困擾上存在顯著差異。

假設 1-2：大班、中班及小班之幼童在身體過重意象困擾上存在顯著差異。

## 2.家庭、教師、幼童本身及幼童身體過重意象之關連

過去許多研究已證實兒童時期之體重過重將與成人過重或肥胖有顯著關連，亦可能面臨較高之健康風險。瑞典在經過不同世代之長期研究指出，肥胖兒童在成年後的平均壽命將減少10年，死亡率也高於同年齡組30%以上（梁文薈，1998）。其中幼童正處於成長關鍵期，受到父母之影響頗深，Langnase等人(2003)發現家庭社會經濟地位與兒童過重呈現反向關係，其中家長的身體質量指數（BMI值）與5~7歲的兒童具有顯著正向關係，父母肥胖者，其子女肥胖的機率將高於一般人2倍。Savva(2005)針對賽普勒斯幼童之研究顯示，幼童肥胖與父母肥胖具有顯著關係，其中父親肥胖對幼童肥胖之危險性為3.24倍，母親肥胖對幼童肥胖之危險性為3.91倍，因此母親體重體型對幼童之影響力可能較高。劉秋松等人（1998）從探討台中市學齡兒童肥胖症與父母親體型相關性之研究中亦有相似之發現，父母親體型與子女體型具有正相關。

其次，家長也是多數幼童接受體型訊息之主要來源，父母對幼童體型之批評或鼓勵都與幼童身體意象困擾或病態飲食有其關連，這種現象甚至從五歲幼童身上即可發現(Vincent & McCabe, 2000)。Hendy等人（2001）、Jones（2004）考驗影響學齡前兒童身體意象之相關因素，發現母親口語訊息（太胖了）最能預測子女的身體意象，也會造成女生在往後幾年的身體知覺挫折。梁藝馨（2004）以642名3至6歲幼童為研究對象，考驗學齡前幼童飲食行為及飲食教養行為之相關因素，結果顯示母親體型過重、家庭社會經濟地位越低，則幼童之食物接受性

越差，不過父母飲食教養行為之開明性及限制性亦與幼童食物接受性有關。McCullough等人（2009）以211名年紀介於8-9歲之幼童為研究對象，考驗肥胖、自尊與自我覺察之關係，結果顯示身體過重意象會減少個人之社會接納，男童比女童有較低的行為管理能力，女童則是比男童有較差的運動能力。教師則是另一個影響幼兒飲食習慣之重要來源，研究顯示教師可協助幼童發展正向飲食習慣，如減少害怕特定食物、提供較佳飲食環境、限制特性飲食或增加對某些食物之興趣等(Gregory, Paxton, & Borzovic, 2010)。此外，教師或保母亦可成為幼童飲食之楷模，藉由提供有趣性及參與性之餐前對話，可以影響幼童之飲食習慣(Hughes, Patrick, Power, Fisher, Anderson, & Nicklas, 2007)。上述顯示家長可能是影響幼童身體意象困擾之重要因素，特別是母親體重體型、母親或教師對幼童體型之口語訊息，以及幼童本身體重體型均可能是影響幼童身體過重意象困擾之重要因素。因此本研究假設：

假設 2-1：母親體重體型、母親及教師口語訊息及幼童體重體型對幼童身體過重意象困擾具有顯著預測效果。

假設 2-2：幼童身體過重意象困擾對其同儕關係及心情指數具有顯著預測效果。

## 二、研究材料及方法

### (一) 研究架構

本研究主要考驗影響幼童身體意象困擾之相關因素，以及幼童身體意象困擾對其在幼托園所之同儕關係及心情感受。由研究架構圖1可知，本研究共包含三組變項，自變項包含母親體重體型（以母親BMI值為測量指標）、口語訊息（母親及教師對幼童過重之口語告誡）、幼童體重體型（以幼童BMI值為測量指標）以及幼童背景因素（性別及班別）等變項。歷程變項為幼童身體過重意象困擾及同儕關係，依變項則為幼童在園所學習之心情指數。根據文獻推導，本研究假設不同性別及班別之幼童在身體過重困擾具有顯著差異，母親及幼童的BMI值、母親及師長的口語訊息對幼童身體過重困擾均有顯著作用，至於幼童身體過重困擾亦會對其同儕關係及心情指數造成直接效果。



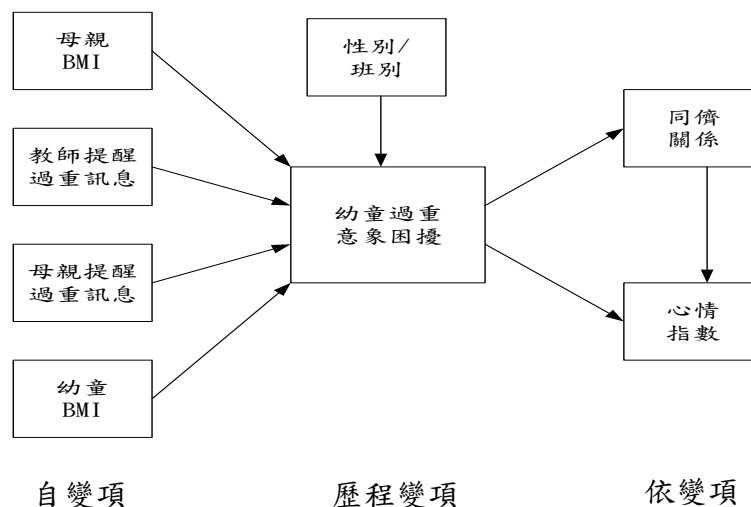


圖 1 研究架構圖

## (二) 抽樣方法

國本研究母群體為全國4-6歲就讀於幼兒園之在學幼童，限於人力及物力，可接近母群體為台中、彰化及南投等三個地區之幼童。抽樣方法採叢集取樣，先透過縣市列管單位列出此三縣市有立案之幼兒園名稱，其中台中市共677所(57%)、彰化縣共328所(28%)及南投縣共180所(15%)，再透過ComplexSample統計抽樣軟體，根據抽樣比率抽取樣本園所，其中台中市抽樣6所(50%)，彰化縣抽樣4所(33%)，南投縣抽樣2所(17%)，共12所幼兒園為樣本學校，與母群體分布比率相似。待獲得園所主管同意後再進行配對取樣，配對法進行方式係同時抽取幼童、幼童之主要照顧者（母親），以及幼童之教師（班級主教）等三者，初步共抽取241名幼童與家長，其次再排除主要照顧者並非為母親之受試者，因此最終獲得216名幼童及其母親，以及18名主要任教幼童之教師。

## (三) 研究工具

### 1. 基本調查表（由母親填寫）

填答內容包含幼童姓名、性別、班別（大班、中班或小班）、幼童之身高及體重，以及母親之身高及體重，其中身體質量指數BMI值可由身高及體重計算，並為測量母親及幼童體重體型之測量指標。

### 2. 口語訊息之測量（由母親及教師填寫）

主要透過母親及教師根據對幼童體型之評定，測量由母親及教師對幼童過重體型所傳遞出之期望訊息，評定題目參考Hendy等人(2001)對過重訊息之界定，包含：我是否常常告訴我的小孩「吃少一點以減少體重」、我是否常常告訴我的小孩「多運動以減少體重」、我是否常常提醒我的小孩「你有點太胖」等三題，教師版本則將「小孩」更改為「學生」。母親評

定之量表信度係數為.90，教師評定之量表信度係數為.87，顯示量表信度良好，填答方式則採三點量表評定，分別為「從未提醒」、「偶爾提醒」，以及「常常提醒」。

### 3.身體意象困擾之測量（由幼童在教師協助下勾選）

主要根據Collins(1991)針對所設計之七種身體圖形輪廓(體型由輕至重,依序給1至7分)，由幼童在教師指導說明下先指出哪一個體型最像自己現在體型，再指出哪一個是自己理想的體型，之後將此二分數相減，正值代表自認過重，負值代表自認過輕，其差值越大就視為身體意象困擾越高。因本研究主要探究幼童身體過重困擾之相關因素，故過輕困擾之幼童不在考量之列。

### 4.同儕關係之測量（由教師填寫）

係以薛雪萍（2000）所修訂之學生在校行為量表中的同儕關係分量表為測量依據，主要用來測量幼童在園所之同儕關係。原量表之Cronbach  $\alpha$ 信度係數為.80，在本研究則為.84，填答方式採五點量表加以填答，分數越高代表幼童在幼兒園中與同學之關係越佳。

### 5.心情指數測量（由幼童在教師協助下勾選）

本研究心情指數之測量主要根據Andrews與Withey（1976）發展之臉型評尺所測定。目的在評量幼童受測時能顯示在園所學習之主觀幸福感。本研究將此評尺印在研究量表最後一部份，目的再讓家長填答完幼童基本調查表及相關量表後，待幼童回園所後再自行在心情指數的七個臉型上塗鴉。其中七個臉型可轉換成1~7分，分數越高代表幼童在園所之心情越佳。

## （四）研究步驟

本研究將先針對台中、彰化及南投地區之幼兒園加以列表，並根據抽樣軟體之估計抽取12間園所，再根據園所人數規模抽取人數，先抽取241名幼童，再剔除非母親填答之問卷，最終獲得216名幼童及其家長為主要受試者。在資料收集方面將分為三方面，由母親填答口語訊息量表、自身身高體重、幼童姓名、幼童身高體重、幼童性別及班別等基本資料。由教師填答口語訊息量表，以及幼童在園所之同儕關係量表。最後在教師指導下，由幼童評估現實我及理想我之體型差異，以收集幼童的身體意象困擾分數，再由幼童塗鴉心情指數之臉譜，以收集其在園所內學習之心情狀況。

在統計分析方面，本研究先透過t考驗及F考驗分別評估不同性別（男生、女生）及班別（大班、中班、小班）之幼童在身體意象中過重困擾之差異性。其次，再透過徑路分析考驗母親變項（BMI值、口語訊息）、教師變項（口語訊息）、幼童變項（BMI值）與幼童身體過重困擾及其同儕關係、心情指數之關係，以釐清從母親、教師及幼童三方面對幼童身體過重困擾之作用效果，以及驗證幼童身體過重困擾對其在園所之同儕關係及心情指數之作用效果。



### 三、研究結果

#### (一) 不同性別及年級之幼童在身體過重困擾之差異

根據研究目的一，本研究主要考驗不同性別及班別之幼童在身體過重意象困擾的差異性。本研究首先透過t檢定考驗不同性別之幼童在過重意象困擾之差異，研究結果顯示不同性別之幼童在過重意象困擾上達顯著差異 ( $t=-5.47, p<.001$ )，經由平均數可知，女生會比男生感到較多身體過重意象之困擾。其次，本研究透過單因子變異數分析 (ANOVA) 考驗不同班別之幼童在過重意象困擾之差異性，研究結果顯示不同班別之幼童在過重意象困擾上達顯著差異，其F值為35.65 ( $p<.001$ )，再經由差異考驗可知，大班幼童會比小班幼童具有較高之過重意象困擾，中班亦會比小班具有較高之過重意象困擾，這顯示大班及中班之幼童已開始關注自我身體體型，如果理想體型與現實體型存在差異，則開始感到身體過重意象之困擾。

上述研究結果頗能反映先前研究成果之論點，證實不同性別之幼童的確在身體過重意象存在差異性，其中女性幼童會比男性幼童感到較多身體過重意象之困擾，這反映出女性幼童可能對體型較容易不滿意，對體重變化之知覺可能較為在意(Lowes & Tiggemann, 2003)。Lowes和Tiggemann(2003)解釋由於女童會比男童更早瞭解節食之概念，以及瞭解透過限制飲食可達到理想體重，對體重變化較容易過度敏感。Neeley和Schumann(2004)則從電視模仿之觀點解釋，現今幼童觀看電視節目及廣告時間較長，容易受偶像人物所影響，假使電視節目或偶像一味傳遞瘦即是美之概念，在缺乏家長適度中介下，其對體型之認知可能會受到影響。因此許多女童儘管體重正常，但仍會對目前體型感到不滿意(Williamson & Delin, 2001)。其次，中班及大班幼童均會比小班幼童具有較高之身體過重意象困擾，這可能係因於五歲幼童開始發展身體意象典型，對偏重體型會特別敏感(Hendy et al., 2001)，因此中班以後之幼童可能產生較高身體過重意象之困擾。

表 1 不同性別及班別幼童在身體過重意象困擾之差異

組別	個數	平均數	標準差	考驗值	差異比較
1.男生	96	1.11	1.56	-5.47***	2>1
2.女生	120	2.32	1.62		
1.小班	73	.70	1.15	35.65***	3>1
2.中班	60	2.50	1.59		2>1
3.大班	83	2.48	1.63		

\*\*\*  
 $p<.001$ .



## (二) 幼童身體過重困擾相關變項之徑路分析

根據研究目的二，本研究主要從母親、教師及幼童三方面考驗對幼童身體過重困擾之作用效果，以及對幼童在園所之同儕關係及心情指數之直接效果。本研究遂以徑路分析考驗各變項之直接效果及間接效果，研究模型估計法採最大概似法進行估計，結果顯示所有參數估計結果並無負的誤差變異，標準誤亦未過大，而且所有估計參數的相關絕對值未高於 .90，因此研究模型並未違反基本適配標準。卡方考驗值 $\chi^2(8) = 19.31$  ( $p < .05$ )， $\chi^2 / df$ 的值为 $19.31/8 = 2.41$ ，低於3之評鑑標準，顯示研究模式具有外部品質。適合度指標GFI為 .98，AGFI為 .92。NFI、IFI與CFI依序為.97、.99與.98，顯示本研究模型相對於獨立模型具有明顯差異性及改善程度。RMSEA的值为.08，顯示模型尚稱理想。CN值在.01顯著水準下為224，且本研究樣本數超過200，顯示樣本數超過模式估計的最低要求，上述顯示本研究模型具有整體適配度。

在內在適配度部分，表2顯示除母親BMI值對幼童身體過重意象困擾之作用效果值 $\gamma_{15}$ 外，所有估計參數均達.001顯著水準，在模式的內在適配度方面，標準化殘差皆低於1.96的評鑑標準，未發現有MI修正指標超過3.84的情形。因此就參數顯著性估計、標準化殘差的絕對值，以及MI修正指標等三項徑路模式的內在評鑑標準而言，本研究模式應具有可接受的內在品質（陳正昌等，2003），可解釋教師、母親及其幼兒三方面之觀察資料。進一步比較標準化估計值可知，教師提醒過重訊息對幼童過重意象困擾之效果值為.31，略高於母親提醒過重訊息之效果值.25及幼童BMI值之效果值.21，這顯示幼童過重意象困擾除反映出深受幼兒園中教師之影響外，亦同時受到母親口語訊息及個人BMI值之直接作用效果，而教師提醒過重訊息、母親提醒過重訊息及幼童BMI值等三變項可解釋幼童過重意象困擾共44%，亦是可接受之結果。換言之，透過教師口語訊息及母親口語訊息之告誡，以及幼童體重漸增，可導致幼童意識到自我體型是否過重，並關注到理想體重及現實體重之差異性。

不過在研究模式中，母親提醒過重訊息雖對幼童過重意象困擾具有直接作用效果，但母親BMI值對幼童過重意象困擾卻無作用效果存在，這顯示母親體重高低並非影響幼童過重意象困擾之重要原因，但透過母親告誡，可引起幼童關注自我體重是否過重，因此透過母親及師長之傳達告知，其功效會高於幼童觀察母親體重或幼童自身體重所產生之作用效果。至於幼童過重意象困擾在本研究中亦被證實對其同儕關係及心情指數具有妨害效果，其中幼童過重意象困擾對心情指數之效果值-.51，高於幼童過重意象困擾對同儕關係之效果值-.43，亦高於幼童過重意象困擾透過同儕關係而影響心情指數之間接效果值-.22，因此影響幼童心情指數之主要效果仍為幼童過重意象困擾。

上述研究結果證實過去研究之部分論點，母親及教師之過重口語訊息均可顯著預測幼童身體過重意象之困擾，這反映出親師兩者為幼童主要教導者之功能性，透過親師口語提醒，



可顯著提醒幼童注意身體是否過重(Baker et al., 2000)。Vincent和McCabe(2000)認為無論男童或女童，家長其實在幼童身體意象發展中具有重要角色，特別是家長對幼童所選擇之理想體型，經常低於健康體型，這種口語傳遞出對幼童體型之不滿意。雖然Hendy等人(2001)亦則認為母親口語訊息對幼童身體意象困擾最具有顯著作用，但本研究中卻證實教師口語訊息之作用效果值會比母親口語之作用效果值略高，這可能係因於現今受託於幼兒園照顧之幼童家長均屬雙薪家庭，幼童待在幼兒園之時間較久，因此教師口語訊息之作用效果值可能較高。

至於Langnase等人(2003)雖認為母親體型對幼童身體意象可能具有作用效果，但在本研究中則並未被證實，反而證實母親口語訊息對幼童身體過重意象困擾具有顯著作用。Wardle(1995)即認為雖然幼童飲食習慣及模式雖然模仿自家長，但造成幼童飲食問題之主要原因在於家長的態度及管教方式，而非家長體型體重，或許這才是造成幼童體重無法控制之主因。Fisher(1998)亦認為母親對幼童的限制飲食可顯著預測幼童肥胖，上述反映出母親體型並非是導致幼童體型困擾之重要因素，透過口語傳達提醒訊息之效果反而較佳，因此本研究結果更顯示出在幼童過重體型防制過程中親子教育及學校教育之重要性。最後，本研究證實幼童身體過重意象困擾與同儕關係及心情指數之關係，幼童過重意象困擾及同儕關係等二變項甚至可解釋幼童心情指數高達76%，顯然幼童具有過重身體意象困擾，除會妨害同儕關係外，幼童過重意象困擾及同儕關係等二變項的確是導致幼童在幼兒園學習心情之重要關鍵變項，這反映出體重較重之幼童在園所學習過程中可能因體型而欠缺同儕關係，心理適應較差，此結果亦能支持幼童身體意象困擾與其社會適應困擾之理論觀點(McCullough et al., 2009)。

表 2 估計參數之顯著性考驗

估計參數	估計值	標準誤	決斷值	標準化值
$\zeta_1$	.99	.04	20.73 <sup>***</sup>	.75
$\gamma_{12}$	.29	.06	4.33 <sup>***</sup>	.31
$\gamma_{13}$	.17	.05	3.46 <sup>***</sup>	.25
$\gamma_{14}$	.10	.03	2.94 <sup>**</sup>	.21
$\gamma_{15}$	.05	.06	.88 <sup>n.s.</sup>	.05
$\beta_{21}$	-.35	.05	-7.02 <sup>***</sup>	-.43
$\zeta_2$	.98	.04	20.73 <sup>***</sup>	.90
$\beta_{31}$	-.68	.04	-13.93 <sup>***</sup>	-.51
$\zeta_3$	.86	.04	20.73 <sup>***</sup>	.49
$\beta_{32}$	.84	.06	14.06 <sup>***</sup>	.52

\*\*\*p<.001.

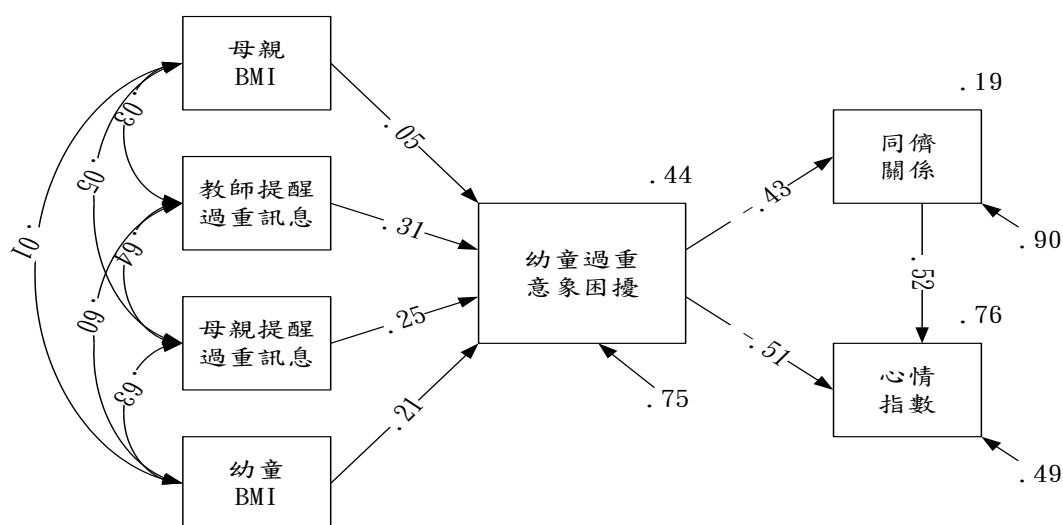


圖 2 標準化徑路係數圖

#### 四、結論與建議

##### (一) 研究結論

本研究主要關注幼童身體過重意象困擾之相關因素探討，並根據社會學習理論，假設母親、教師及幼童等三方面因素可能對幼童過重意象困擾具有顯著之作用效果。本研究透過配對法同時收集幼童、幼童母親及教師等三方面資料，並以差異考驗及徑路分析進行統計分析，結果顯示不同性別及班別之幼童在身體過重意象困擾上達顯著差異，其中女性幼童比男性幼童具有較高之身體過重意象困擾，至於中班及大班幼童亦會比小班幼童具有較高之過重意象困擾，這顯示女性幼童除較容易對身體過重較為敏感且感到困擾外，且從中班開始，幼童即開始注意自身體重變化，特別是對於過重感到特別困擾，這結果將有助於幼兒發展學家及幼兒教保人員針對特定幼童擬定健康飲食計畫，規劃活動控制體重，抑或透過教學活動教導幼童正確之身體價值觀。

其次，本研究進而透過徑路分析考驗母親BMI值及口語訊息、教師口語訊息，以及幼童BMI值等三方面對幼童身體過重困擾之作用效果，以及探究幼童身體過重困擾是否會對其同儕關係及在幼兒園心情指數造成影響。研究結果顯示母親BMI值並無法顯著預測幼童過重意象困擾，但母親口語訊息、教師口語訊息及幼童BMI值則具有顯著預測力，至於幼童過重意象困擾在研究模式中亦被證實對幼童同儕關係及心情指數具有顯著預測力，上述結果顯示透過母親及教師之口語教導行為，可能對於幼童控制體重具有功能性，特別是教師口語訊息之作用效果可能較高，至於母親過重體型可能並無警示作用，因此母親及教師之教學教導對幼童體重控制具有重要作用效果，亦有助於幼童在園所之情緒感受。



## (二) 研究建議

本研究建議幼童身體意象可透過園所教師作為與家長溝通及提醒幼童控制體重之主要平台，特別是中班及大班幼童可能是主要提醒之對象，至於對於女性幼童亦應強調健康體態之觀念，體重維持正常即可，不需刻意追求減重。至於具有過重困擾之幼童在園所中的同儕關係可能較差，心情指數亦不佳，顯示幼童可能不較喜歡跟較重的幼童親近，這一方面可能造成排擠過重幼童，另一方面亦可能導致幼童為爭取較多同學之認同而刻意減重，這亦是家庭教育人員及園所教師必須注意之課題。

對於家長而言，雖然越來越多家長意識到幼童過重體重對其未來發展並不利，但幼童過重或肥胖會因身高增高而相對減輕，因此與成人狀況並不同，因此園所可針對家長及所屬教師辦理健康講座，邀請醫生及營養師教導家長正確之幼童減重觀念。其次，建議家長應持續為幼童測量身高及體重，並計算其身體質量指數，以瞭解幼童是否真的過重或肥胖，假使過重、過輕或肥胖則需訂立較為容易且具持續性之體重控制計畫，而非企圖短時間改變幼童之飲食計畫，或以負面語言責備或諷刺幼童，如此恐影響其體貌自尊及心理情緒。對於園所教師而言，應瞭解體重過重及肥胖可能對幼童所產生之學習或心理等負面影響，甚至會因體型受到同儕排斥而留下心中陰影，因此園所教師在用餐時，應表現對各種食物之喜愛，注意點心供應時間，以及避免幼童在用餐後立即午休之習慣。在教學上，教師可透過課程活動讓幼童認識自己之體型，瞭解健康之體型，以及如何控制自己體重與接納各種體型之同學。至於在言語上，教師亦應注意在指導幼童正確飲食之過程中，用字遣詞應保護幼童之自尊心，減少調侃或侮辱之字眼，以維護幼童之學習自信。

在研究限制部分，本研究受限於抽樣之限制，僅以中部地區幼童為主要受試者，在推論上應有所保留，另亦建議後續研究者可擴大研究區域，以及向下抽取幼幼班幼童為受試者，這將有助於研究及實務人員瞭解身體過重意象困擾在不同區域及年紀的幼童上之普遍性。其次，本研究雖於不同時間依序收集幼童母親資料、教師口語資料及幼童BMI值，待幼童返校後再進行同儕關係及心情指數之測量，但間隔時間仍過短，因此研究架構中的變項關係並無法推論至長期之因果關係。另本研究雖證實身體具有過重意象困擾之幼童在園所適應可能較不佳，解釋變異量亦呈現理想之數值，但導致身體過重意象困擾之解釋變異量仍未達50%，顯然除母親口語訊息、教師口語訊息及幼童BMI值之外，仍有許多變項有待探討，如同儕比較、社會媒體等因素，或許均值得後續研究持續考驗。

## 參考文獻

- 王建楠、劉文德 (2000)。台南市 11 所國小一年級學童之健康檢查。台灣家醫誌，10 (3)，136-147。
- 李介至、鄧明宇、鄭鳳君 (2007)。心理學概論。台北：新文京。
- 李碧慧 (2005)。台北市 0~6 歲兒童生長常模之建立及肥胖盛行率之分析。台北護理學院醫護教育研究所碩士論文。
- 梁文薈 (1998)。兒童肥胖症。健康世界，17-24。
- 梁藝馨 (2004)。台北地區學齡前兒童飲食行為、飲食教養行為極其相關因素之探討。台灣師範大學人類發展與家庭研究所碩士論文。
- 陳正昌、程炳林、陳新豐、劉子鍵(2003)。多變量分析方法--統計軟體應用。臺北：五南。
- 教育部 (2005)。國小學生健康檢查體位普查。台北：教育部。
- 張慈桂、藍忠孚、李燕鳴、王本榮 (2004)。影響學齡前兒童過重相關因素之探討。台灣公共衛生雜誌，23 (6)，487-496。
- 楊淑惠 (2001)。台北市學齡前兒童身高及體重研究。中華營誌，26 (1)，41-50。
- 衛生署 (2003)。2001~2002 台灣地區國小學童營養健康狀況變遷。台北：衛生署。
- 劉秋松、賴世偉、林政介 (1998)。台中市學齡兒童肥胖症與父母親體型相關性之研究。中華家醫雜誌，8，64-71。
- 薛雪萍 (2000)。青少年家庭功能、親子衝突、因應策略與生活適應之相關研究。國立台灣師範大學教育心理與輔導研究所碩士論文。
- Ambrosi-Randic, N. (2000). Perception of current and ideal body size in preschool age children. *Perceptual & Motor Skills*, 90, 885-889.
- Andrews, F. M., & Withey, S. B. (1976). *Social indicators of well-being: America's perception of life quality*. New York: Plenum.
- Baker, C. W., Whisman, M. A., & Brownell, K. D. (2000). Study of inter-generation transmission of eating attitudes and behavior: Methodological and conceptual questions. *Health Psychology*, 19, 376-381.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W.H. Freeman.
- Bundred, P., Kitchiner, D., & Buchan, I. (2001). Prevalence of overweight and obese children between 1989 and 1998: Population based series of cross sectional studies. *British Medical Journal*, 322, 1-4.
- Canning, C., Ada, L., Adams, R., & O'Dwyer, N. J. (2004). Loss of strength contributes more to physical disability after stroke than loss of dexterity. *Clinical Rehabilitation*, 18, 300-308.



- Collins, M. E. (1991). Body figure perceptions and preference among preadolescent children. *International Journal of Eating Disorders, 10*, 199-208.
- Edlund, B., Halvarsson, K., Gebre-Medhin, M., & Sjoden, P. (1999). Psychology correlates of dieting in Swedish adolescents: A cross-sectional study. *European Eating Disorders Review, 7*, 47-61.
- Fisher, R. (1998). Thinking about thinking: Developing metacognition in children. *Early Child Development and Care, 141*, 1-15.
- Gregory, J., Paxton, S., & Brozovic, A. (2010). Maternal feeding practices, child eating behavior and body mass index in preschool aged children: A prospective analysis. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 7*, 55-65.
- Hendy, H. M., Gustitus, C., & Leitzel-Schwalm, J. (2001). Social cognitive predictors of body image in preschool children. *Sex Roles, 44*, 557- 569.
- Hughes, S., Patrick, H., Power, T., Fisher, J., Anderson, C., & Nicklas, T. (2007). The impact of child care providers' feeding on children's food consumption. *Journal of Development & Behavioral Pediatrics, 28*(2), 100-107.
- Jones, D. C. (2004). Body image in adolescent girls and boys: A longitudinal study. *Developmental Psychology, 40*(5), 823-35.
- Langnase, K., Mast, M., Danielzik, S., Spethmann, C., & Muller, M. J. (2003). Socioeconomic gradients in body weight of German children reverse direction between the ages of 2 and 6 years. *Journal of Nutrition, 133*, 789-96.
- Lowes, J., & Tiggemann, M. (2003). Body dissatisfaction, dieting awareness and the impact of parental influence in young children. *British Journal of Health Psychology, 8*, 135-147.
- McCullough, N., Muldoon, O., & Dempster, M. (2009). Self-perception in overweight and obese children: A cross-sectional study. *Child Care, Health and Development, 35*(3), 357-368.
- Neeley, S. M., & Schumann, D. W. (2004). Using animated spokes- characters in advertising to young children. *Journal of Advertising, 33*(3), 7-23.
- Savva, S. C. (2005). Prevalence and socio-demographic associations of undernutrition and obesity among preschool children in Cyprus. *European Journal of Clinical Nutrition, 59*, 1259-1265.
- Slade, P. D. (1994). What is body image? *Behavior research and therapy, 32*, 497-502.
- Sugimori, H., Yoshida, K., Izuno, T., Miyakawa, M., Suka, M., Sekine, M., Yamagami, T., & Kagamimori, S. (2004). Analysis of factors that influence body mass index from ages 3 to 6 years: A study based on the Toyama cohort study. *Pediatric International, 46*(3), 302-10.
- Vaska, V. L., & Volkmer, R. (2004). Increasing prevalence of obesity in South Australian 4-yearolds: 1995-2002. *Journal of Pediatric Child Health, 40*, 353-355.
- Vincent, M. A., & McCabe, M. P. (2000). Gender differences among adolescents in family, and peer influences on body dissatisfaction, weight loss, and binge eating behaviors. *Journal of Youth Adolescent, 29*, 205-221.

Wardle, J. (1995). Parental influences on children's diets. *Proceedings of the Nutrition Society*, 54, 747-758.

Williamson, S., & Delin, C. (2001). Young children's figural selections: Accuracy of reporting and body size dissatisfaction. *International Journal of Eating Disorders*, 29, 80-84.



## Abstract

This study based on social cognitive theory to explore the relationship of maternal body mass index, mother and teacher of the oral messages, children body mass index, and overweight image disturbance. This study sampling for kindergartens from Taichung, Changhua and Nantou cities, included 12 schools, 216 students with their mothers, as well as 18 teachers. The statistical analysis used descriptive statistics, t-test, ANOVA and path analysis, and the results showed that: (1) female children than male children had higher overweight image disturbance. (2) motherhood oral messages, the teachers' oral messages and child BMI had significant effect on body weight image disturbance, and image disturbance had significant effect on peer relationships and mood index simultaneously. Implications for theory, practice and research are discussed.

**Keyword:** body image disturbance, kindergarten child, mood index, oral message