

吃與不吃的公共衛生

陳端容 教授
健康行為與社區科學研究所

社會生態理論的系統思維是公衛介入的新典範，著重多重環境因素與個人行為的交互作用，強調個人、人際與環境系統彼此相互依賴與關聯的特性。失序的飲食行為，包括過量含糖飲料與甜食、禁食或暴食，以及過度飲食等，造成台灣年輕世代的肥胖率與含糖飲料攝取量都是東亞國家中最高。隨之而來，因體重污名與飲食失序所造成受害族群的社會疏離、地位喪失及同儕歧視等社會心理問題，必須從個人、家庭、同儕與學校環境等多層次視角切入，以降低因污名造成公衛防治困難。

陳端容教授研究團隊以三個主題
來瞭解此一複雜的「吃與不吃」飲食行為



1) 糖的過度消費



2) 飲食失序的流行



3) 體重污名的社會心理問題。

首先，就「糖」的過度消費來看，我們針對青少年族群，以質性訪談（1）以及量性分析（2），發現他們能感知到含糖飲料的「成癮性」，對含糖飲料的疾病風險亦有認識。但含糖飲料「疾病風險」的認知卻難以降低「糖」的過度消費（2），因為家庭與同儕、學校及社區環境都提供廣泛的含糖飲料與甜食可近性，增加含糖飲料和含糖零食的攝取（1）。衛教與社會環境之間的認知衝突，增加公衛在防治「糖」過度消費的困難度。

其次，飲食失序行為遠比我們預期的更為嚴重。飲食失序（Disordered eating）指的是不同程度的偏差飲食行為與態度，包括經常性的節食、禁食、對食物的焦慮、進食的內疚感、對身體形象過度關注，或是以過度運動限制飲食等行為。過去研究多數集中在歐美國家，且以女性為主。

近年來，東亞國家包括韓國、印度、印尼、馬來西亞及臺灣的飲食失序盛行率甚至比歐美國家還高，也發現失序飲食行為與態度也不再限於女性，男女性飲食失序盛行率差異變小，但飲食失序的樣態及相關因子卻大不同。我們針對青少年的研究（3），從個人、行為、家庭和學校等不同層次進行分析，發現青少年對進食焦慮及身體形象偏執，而男孩則呈現極端節食或禁食行為，例如飯後嘔吐、保持空腹和避免甜食。飲食失序的女孩承受家庭與同儕的體重嘲弄及同儕排斥，而男孩的同儕支持卻增加其飲食失序風險。飲食失序的男女性態差異及多元因素，提醒我們，青少年的飲食失序是一個新興的健康議題，需要用系統思維，同時考量個人、家庭、同儕、學校與社會文化因素。

最後，歧視（discrimination）的健康風險是另一項重要的健康議題。歐美國家針對少數/弱勢族群的歧視與健康風險的研究，明確指出少數/弱勢族群遭受制度性及人際性的歧視，增加其健康風險。我們的研究針對臺灣青少年到成人的發展歷程，系統性探討體重污名的標籤化、社會隔離及地位喪失等烙印化負面效應。

我們發現臺灣肥胖與過重的青少年轉變為年輕成人的生命歷程中，在學校遭受同儕孤立（4）、內化人際敵意形成自我退縮（5）、成年後親密關係匱乏（6），以及進入職場後的薪資歧視（7），這些不同面向、不同形式的歧視，反映臺灣社會對不符社會規範與期待的體型存有多重敵視，對多元體型的容忍度低，其中女性更是深受其苦。「歧視」傷害平等人權，是人群健康不平等的社會決定因子。



參考文獻請掃描QR code