

國立臺灣大學社會科學院社會學系

碩士論文



Department or Graduate Institute of Sociology
College of Social Science
National Taiwan University
Master Thesis

胖小孩，誰之過？

兒童肥胖的國家治理與階級化的健康親職

Who's to Blame for Our Fat Kids? Analysis of Governance on
Overweight and Obese Children and Parenting on Health for
Different Classes in Taiwan

柯昀青

Yun-Ching Ko

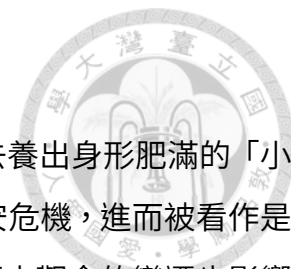
指導教授：藍佩嘉 博士

Adviser: Pei-Chia Lan, Ph.D.

中華民國 105 年 7 月

July 2016

摘要

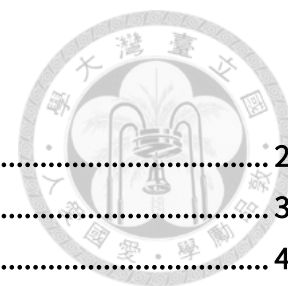


戰後台灣社會看待「肥胖兒童身體」的方式出現巨大的轉變。過去養出身形肥滿的「小泰山」被看作是富強家國的象徵，但在六十年後的今日卻成為國安危機，進而被看作是不當親職下的產物——我將其歷史變遷稱為「失格親職敘事」。歷史觀念的變遷也影響了台灣的肥胖防治健康政策制定者（國民健康署），在在將「養出肥胖兒」的責任歸咎於家長身上。國家既有的健康政策及其介入計畫內容，在在是以失格親職作為治理標的，期待能夠補充家長知識，改善問題家長的不當教養模式。如此的健康政策邏輯不但忽略了個別家庭的處境及社會位置，更落入國家與家長相互指責的對立局面。

透過對中產階級與勞工階級肥胖兒家長的深度訪談，承繼既有文獻對階級化親職的討論，進一步舉出兩種當代健康親職的理念型。中產階級家長主要透過醫療風險的方式理解孩子的肥胖體型，不但採取生活化、細緻且持續地日常飲食監控，並定位這些管控的目的是能夠及早替孩子排除未來的風險。受到社會結構的影響（特別是學校與職場），穿插於「協作培養」教養方針之中的日常餐食工作安排往往出現各種矛盾與妥協。勞工階級家長主要秉持著「自然成長」的教養方針，視孩子的道德與獨立性為教養益品，以尊重子女選擇為優先。家長多採取「體能觀」作為健康的判準，並不相信國家及科學專家所制訂出來的身形標準（BMI）可以反映子女健康。勞工階級家長相信只要孩子長大，其意志能力變化發展成熟，繼而可能自主的開啟改造身體的循環，家長沒有必要介入，因而也使得預防性的醫療介入或者持續性的身體管理變得多餘。

關鍵字：健康親職、階級、肥胖兒童

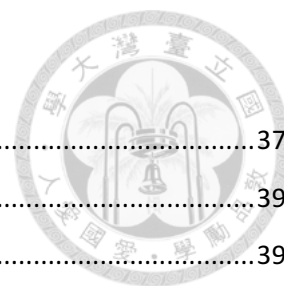
目錄



摘要.....	2
目錄.....	3
圖目錄.....	4
表目錄.....	4
第一章、導論.....	5
第一節、文獻回顧及研究問題.....	6
第二節、研究方法與資料來源.....	24
第二章、胖小孩的問題化歷史過程.....	32
第一節、象徵富足家國的白胖兒童.....	33
第二節、虛胖的白胖兒童：專家與教養知識.....	43
第三節、小時胖胖，大未必佳：肥胖兒的疾病風險.....	48
第四節、聰明把關，家中沒有胖小孩：致胖環境論的興起.....	53
第五節、小結.....	58
第三章、不理想親職與政府健康介入.....	59
第一節、肥胖兒童的二重性：不成熟的消費主體.....	60
第二節、國家的健康親職典範與治理想像.....	69
第三節、當代健康親職腳本：以餐食工作指南為例.....	78
第四節、小結.....	89
第四章、階級化的健康親職.....	91
第一節、三餐老是在外：中產階級家庭的兒童餐食安排.....	92
第二節、三餐老是在外：勞工階級家庭的兒童餐食安排.....	107
第三節、營養午餐與學校健康管理計畫.....	120
第四節、小結.....	134
第五章、家長對於肥胖子女的認知與介入.....	138
第一節、防患未然的中產階級家庭.....	139
第二節、無為而治的勞工階級家庭.....	155
第三節、小結.....	169
第六章、結論.....	172
第一節、經驗、理論與行動對話.....	172
第二節、研究限制與未來可能發展.....	185
參考文獻.....	187
附錄.....	197

圖目錄

圖 2-1：中國農村復興聯合委員會歷史照片：牛奶站飲奶人數	37
圖 2-2：中國農村復興聯合委員會歷史照片：婦女家政教學	39
圖 2-3：中國農村復興聯合委員會歷史照片：午餐熱湯計畫	39



表目錄

表1-1：102年台北市家庭收支表	25
表1-2：發放問卷的方式與回收狀況	26
表1-3：受訪者的家庭特性	28
表1-4：受訪者的詳細列表	29
表4-1：中產階級家庭列表及課後活動安排	97
表4-2：勞工階級家庭列表及課後活動安排	114
表6-1：戰後台灣親職論述轉變	173

第一章、導論



天下事真是無獨有偶，繼高雄縣旗山鎮發現「小泰山」後，台北縣三重鎮竟又發現了「賽小泰山」。……記者昨天特地跑去看看，果然不錯，他全身肌肉結實而飽滿，平日歡喜耍劍和玩球，力大有如稚牛……雖說不上是「鶴立雞群」，但卻稱得上是「睥睨朋輩」。

1955年，聯合報。〈小學校中的大人物，「小泰山」「賽小泰山」比較觀〉

胖童滿街跑，一堆頂著大肚子……高熱量食物環伺，作為家長的你，可別繼續把孩子當豬在養！……現今隨著飲食西化（攝取高糖、高脂肪、高熱量食物）且多靜態活動加上運動量不足，導致兒童青少年肥胖的盛行率逐年增加……[醫師]呼籲，「控制飲食」和「適當運動」應是現代兒童，所急需的生活習慣，兒童身體健康維護應從小就要做起。

2015年，優活健康網。〈別把孩子當豬養，台灣兒童陷「爆肝」危機！〉

在 2016 年的今日，「減肥」幾乎已經成為台灣人琅琅上口的口號。運動、健身被視為是健康的不二法則，醫療界與公共衛生專家也持續警告民眾，代謝症候群（Metabolic Syndrome）已經成為國人的主要死因，造成鉅額的醫療資源耗費；自台灣於 2008 年以驚人的成人與兒童肥胖盛行率摘下亞洲肥胖之冠後，¹兒童肥胖更因威脅了「國家未來的主人翁」²的健康而更受到重視：專家與政府官員不停告誡民眾「小時候胖就是胖」，

¹ 此結果係根據 2005-2008 年的「國民營養健康狀況變遷調查」，在此次調查中，我國成人過重及肥胖盛行率為 44%（其中女性為 36%、男性為 51%），而兒童為 25%。另外，所謂的亞洲，指的其實是環太平洋的西岸：包含台灣、新加坡、南韓、馬來西亞、泰國、日本、中國、紐西蘭、澳洲等國家。政府從 2011 年開始，大張旗鼓地舉辦了好幾年的減重比賽，呼籲國人一齊甩掉身上的肥肉，以及「東亞肥夫」的惡名；不過，雖然成人過重及肥胖盛行率在 2013 年最新的調查中已下降至 38.3%（其中男性降至 45.9%、女性則降低為 33.1%），但 12 歲以下肥胖及過重的兒童肥胖比例並未下降，反而還持續向上攀升至 31.3%。

² 見 2008 年 12 月 29 日，今日新聞，〈中縣／小時胖不是胖？ 衛生局：6 成胖小孩長大更胖〉。

胖小孩不但比一般人更容易變成胖大人，自身罹患各式疾病的風險還會大幅提高，民眾絕對不得掉以輕心。³

然而，我們並非自古以來就將肥胖身軀視為人生大敵。我認為，在不同時空背景之下，社會對於「健康身體」的想像會有所差異，而相關解釋（為什麼特定的身形健康或不健康、特定身形如何出現）、規範（哪些人應該用什麼方式維持什麼樣的身形），甚至是咎責（誰應該為不健康身體負責）的論述也會相繼出現，重複在健康與不健康身體間劃界。如果肥胖論述顯現的是爭奪理想身體定義的戰爭，那麼肥胖兒童論述所呈現的，就是人們看待兒童身體與理想親職的方式。在這幾十年間，我們看待兒童及肥胖身體的觀點出現了什麼樣的歷史變遷？我們對於親職責任以及教養益品（goods）（Sayer, 2008:200）的想像發生了什麼樣的改變？而當代肥胖兒家長的理想健康親職（parenting on health）又成為什麼樣的樣貌？為了回答上述的問題，本研究的前半部，我將蒐集自 50 年代至今的歷史媒體資料，釐清肥胖兒童在台灣的社会意義發生了什麼樣歷史變遷，而當代理想親職的腳本為何。

本研究的後半部，我將把研究焦點轉向肥胖兒家長的健康親職實作。特定的教養方式、生活起居或飲食習慣，也會根據人們在社會中的位置、他們所握有的經濟或文化資本多寡而有所差異（Bourdieu 1984），同時我也認為，低社經位置或低教育程度家庭同時匯集了「不適當」的教育方式與「不適當」的子輩身形，不該單純只被認為是個別家庭或個別養育者的「問題」。我希望能夠從家長所屬的社會位置出發，試圖比較不同階級群體的家長在日常生活中的健康親職面貌、就其肥胖子女體型與健康的認知有何相似及相異之處——不同階級背景的家庭每日如何安排子女的餐食工作？他們如何看待與感知孩子的肥胖身軀，又如何定位自己之於肥胖子女的角色？而他們做父母的方式呈現什麼樣的階級特性？

第一節、文獻回顧及研究問題

我的研究同時牽涉了肥胖身體與親職教養這兩個議題，我將先分別討論這兩個領域的研究有什麼基本的發現與認識，並進一步討論肥胖兒童在這些文獻之中的特殊性，最後再

³ 見 2013 年 03 月 28 日，華人健康網，〈6 個原因養出胖小孩，輕鬆自我檢測〉；2014 年 11 月 25 日，蘋果日報，〈嗜油炸甜點 易養出胖小孩〉。

檢視同時處理肥胖兒童身體與親／母職的既有研究做出哪些成果，而我的研究又有哪些不同之處。



一、肥胖身體

針對肥胖身體的研究十分豐富，充滿不同觀點、研究方法及研究對象。在社會科學之中，最早開始重視肥胖的社會建構成分者，當屬女性主義取徑的研究。這些被鄭斐文 (2012b) 稱為「傳統肥胖批判研究」的作品，起初並非重視肥胖，而特別關切過瘦但卻持續減肥的女性；西方女性主義者如 Susan Bordo (1989) 認為，單純將厭食症描繪成歇斯底里 (hysteria) 女性的神經性失調 (disorder)，忽略了父權社會文化其實才是創造出歇斯底里與厭食症的根本原因。在這之後，許多媒體文化取徑的研究則進一步探究，苗條文化如何透過當代大眾媒體與文化的女體再現 (representation) 持續強化完美女人的社會規範 (張小虹 1993；張錦華 2000、2002；蕭蘋 2007；陳俐姍 2008)。這類媒體文化取徑的研究，多從 Mulvey (1975) 的「觀看」(seeing) 與男性凝視 (male gaze) 論點出發，強調男性在父權社會下的權力賦予他們得以凝視女體的特權位置，同時女性本身也因為暴露以男性視角出發的大量影像中而內化了男性的觀點。

傳統肥胖批判研究較偏向傅柯式 (Foucaultian) 的身體觀，主張身體是政治控制的目標，是權力關係運作的核心，更是在論述、話語及個體實作之中的社會建構物。這類研究並不接受肥胖僅是一種物理性的負面健康狀態，而是更進一步地探究肥胖身體所被粘黏的社會意義如何隨著時空變換而有所更迭。

不過，由於觀看論時常認為女性是「內化」了父權定義的美麗觀念，只是因為服膺於父權體制的規範才減肥，完全抹除了女性減肥時的其他考量，也大大降低了女性本身的能動性；另一方面，媒體文化取徑的肥胖研究在方法上多採用內容分析法，將廣告、媒體、圖像與文字視為是一種文化符碼，因此很容易將女性看成是面貌模糊的閱聽者、角色被動的受眾，更難跳脫「男人觀看、女人被觀看」的二元邏輯。在這樣的狀況下，肥胖的

批判研究就像走進了死胡同，長久以來一直陷於爭論的泥淖之中，總是在討論性別間的壓迫／宰制關係、女性的主動／被動性與抵抗的可能，遲遲難以脫身。⁴

科技與社會研究 (Science, Technology and Society) ，則將焦點轉向於肥胖科學建構過程，檢視醫療科學與科學標準在這其中的重要角色。鄭斐文 (2012a、2012b) 重新歷史化肥胖科學的建構過程並指出，當肥胖逐漸開始醫療化 (medicalization; 許甘霖、王思欣 2006) ，那就不僅是自我管控失當的懶女人需要克服的美醜問題而已 (Caplan 1993[1988]; 張小虹 1993) ；一旦跨越特定科學標準門檻 (如身體質量指數, Body Mass Index, BMI) ，那些族群便開始被看作是被病理化的「不正常」個體，需要而且應該被管控、介入或甚至協助。另一方面，看似客觀、正確的肥胖「科學指標」 (包括 BMI、體脂、腰臀比) ，它們本身的效度以及它所畫出的理想身體界線，在科學界內目前依舊飽受爭議，比如說認為這幾項數值難以指認肥胖狀態、其標準劃定十分武斷⁵，而且缺乏考量不同地區人民的文化與平均體型⁶等等 (鄭斐文，2012a) 。

除了質疑科學指標，科技知識社會學 (Sociology of scientific knowledge) 也提醒應該格外重視專家社群中的意見歧異與爭議。比如說，亦有科學家主張肥胖 並不是威脅健康的「原因」，而可能是疾病的「症狀」，然而目前的科學社群多半忽略這個可能，一味地導向原因論，創造了肥胖與死亡之間的高相關 (Gard and Wright 2005) ；近年來甚至

⁴ 近十年間，雖然也有研究者認為，減肥或者追求時尚本身其實也可能提升女性的主體性。張小虹 (1993) 就曾指出，有時女性減肥也未必為了取悅男性觀眾，減肥成功也確實能夠提升女性的自我滿意度，或許研究者並不需要一竿子打翻一船人的認為減肥女性都是父權體制下的奴隸；但她也緊接著說，由於這種自我滿意度是立足於父權體制中對「完美女人」的想像以及資本主義的消費邏輯之上，減肥本身的壓迫性質依舊可能存在。換句話說，個別女性或許可能在追求美麗、時尚的減肥過程之中展現能動性，但實際上這樣的能動性僅能在市場與父權文化之下閃爍、只能在流行時尚文化所提供的限縮尺寸選項中做選擇。相關討論可見梁晨 (2015) 於巷子口社會學所發表的評論〈時尚的女性主義者們：在市場給你的選擇內發揮能動性吧！〉。

⁵ 光是關於「何謂代謝症候群」的定義問題就已經在醫界持續引起爭論，尤其是 2005 年在國際糖尿病聯合學會上的幾次理論爭辯。現行制度主張以下多種危險因子若同時有超過三種，才「可能」罹患代謝症候群：如包括高血壓、血脂異常 (包含血中三酸甘油酯偏高、高密度脂蛋白膽固醇偏低等脂質代謝異常)、糖尿病或空腹血糖偏高／葡萄糖耐受不良、肥胖 (特別指中心肥胖或腹部肥胖) 以及高尿酸與凝血因子的不正常等等。但對於為什麼標準是三種而不是更少 (或更多)，一般也難以提出解釋。2005 年之後，被譽為代謝症候群研究先驅的 Gerald Reaven 也發表文章認為代謝症候群診斷是一種多餘的診斷。雖然如此，台灣臨床目前依舊採用代謝症候群的診斷模式，並未更動。

⁶ 一般而言，歐美地區的 BMI 值都高於亞洲地區，然而罹患代謝症候群或者最終的致死率卻沒有顯著的高於亞洲地區。許多研究者曾企圖為此提出說明，包括認為亞洲人對於代謝症候群的忍耐極限較低等，但尚未得到普遍的認可與支持。目前台灣的過重標準與美國官方的過重標準相比是較低的，相同 BMI 的人在美國可能屬於正常體型，但在台灣便會被標定為過重的族群。

有許多醫學研究指出，肥胖者的死亡率其實反而比較低。⁷不過，雖然上述這些專家社群內的意見分歧與爭議尚未消弭，但對於大眾、政府、媒體，甚至是許多研究人員（尤其是肥胖科學研究的研究者）來說，肥胖與死亡間的關係早已辯論終結 (closure, Martin and Richards 1985)，不需要再被質疑或檢驗。這種把專業社群的知識看成是一種資源 (resource) 的看法，和 STS 研究之中探討科技爭議協商過程的團體政治 (group politics) 觀點十分契合。在團體政治的觀點之中，科技爭議之所以能夠塵埃落定，未必是因為在科學領域出現正解或真理，而是因為各相關社會團體之間的競逐已經告一段落。

我希望可以效法科技知識社會學，重新將肥胖論述放回歷史脈絡，檢視其生產及轉變的過程，檢討肥胖科學研究之中，那些看起來不需要再被質疑的預設。對我來說，肥胖科學研究所建構的並不只是「對肥胖或肥胖者的認知」，而是當代的理想身體框架：以科學知識作為基礎，劃分出好\壞、正常\異常的身體界線，並進一步描繪出高危險族群的面貌，更透過多種專家建議，為他們設定了一條又一條的道德標準——而這些「科學知識」以及「專家建議」，正是本研究亟欲深入檢討的對象。

特殊的肥胖個體：兒童的身體

過去碩果豐厚的肥胖批判研究雖然討論過各種群體，如青少年、從事服務業或美感勞動 (aesthetic labour) 的職業女性 (Witz et al. 2003；楊雅清 2011；Mears 2011)、肥胖男性 (郝天行 2011)、肥胖男同志「熊族」(林純德 2009)，以及肥胖成人 (Cawley 2000；Puhl and Brownell 2001)，但卻鮮少將焦點放在肥胖兒童身上。

然而，當代社會其實是用兩種截然不同的方式看待肥胖兒童與肥胖成人——那些「懶散、自我管控失當、貪吃」的肥胖成人，被期待應為自己的行為負責；相對而言，要為肥胖兒童負責的，卻是他們的養育者、社區、學校，甚至是整個國家。

為什麼針對肥胖成人的個人化歸因與道德責難，在碰到兒童身體時便開始轉向？

⁷ 見〈美政府研究：肥胖的人較長壽〉，台灣醒報，13/01/02，劉運。或見〈中研院：BMI22-27 死亡風險最低〉，聯合新聞網，11/03/22，林進修。

我認為，這是因為不同的肥胖個體所代表的社會意義、所受到的關注，以及其道德責難的對象各有差異。正如肥胖的社會意義會隨著時空脈絡變遷一般，童年以及兒童健康的重要性與珍貴性也非自古皆然，而是隨著當代社會逐漸現代化而被建構的產物。

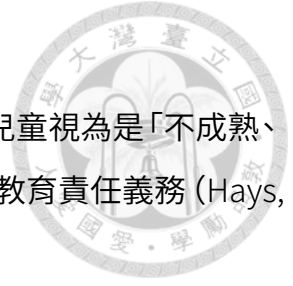
Viviana Zelizer (1985) 曾指出，在 19 世紀末到 20 世紀初這段期間，美國兒童的社會價值發生戲劇性的轉變，物質條件的改變、兒童出生率與死亡率的下降、意外死亡的高度可見性、都市空間社會意義的轉變等等，讓孩童開始經歷一連串的「神聖化」：孩童的生命被標舉為純潔的象徵、喪子喪女的沉痛逐漸成為社會集體的損失，兒童身體（無論是生理或心理上）開始備受重視，小兒科與發展心理學（心理健康）開始蓬勃發展、讓兒童福利成為政府施政與立法的重要項目，同時其他可能威脅兒童安全的因素也開始被逐一掃除——兒童不再適合繼續在街上逗留，老師或家長對孩童的監護與陪伴強度開始逐漸提升，而政府、大眾傳媒、學校更進一步地使用各種教材、競賽、報導或甚至口號，強化兒童社會化之中對於「馬路如虎口」的認知。

珍貴的兒童想像（無論是針對童年這段生命階段，或者是針對理想兒童身體的想像），是支撐不健康兒童被問題化的基礎預設；另一方面，將兒童視為是「無法為自己負責的脆弱個體」，同時也在無形中強化了養育者的責任——Zivkovic 等人 (2010) 以「兒童政治」(Child politics) 的關鍵概念重新看待近年來針對肥胖兒童的身體治理，發現兒童的肥胖狀態被視為是一種「教養不當」的惡果，而未盡責或未操作「正當」教養方式的養育者（尤其為母親），除了道德譴責之外，甚至可能面臨國家的法律介入。

小結

若肥胖論述顯現的是爭奪理想身體定義的戰爭，那麼肥胖兒童論述所呈現的，就是人們看待兒童身體與理想親職的方式。換句話說，將肥胖兒童作為研究對象，不但能夠讓當代理想兒童身體的樣態、能夠讓我們看到科學論述的形塑軌跡，更能夠協助我們進一步深入討論當代的健康親職／母職腳本的樣貌——什麼樣的教育方式被認為是可欲的，而這樣的教育方式預設了什麼樣兒童身體、家庭「生活方式」，以及特定的親職責任及義務？過往被定義為肥胖成人應該自己負擔的後果，是透過哪些方式逐一轉嫁到孩童的父母（及養育者）身上？最後，隨著肥胖逐漸被醫療化及病理化，與科學知識結合的健康教養論述又如何影響了當代父母親在日常生活中的各種育兒實作？

二、親職教養



由於近代將童年看作是一種脆弱、珍貴且獨特的生命歷程，同時將兒童視為是「不成熟、無知、需要被保護的存在」(Kline 2011)，進一步加重了母親肩上的教育責任義務(Hays, 1996)。

在社會學的領域之中，針對親職 (parenthood) 的討論十分豐富；但本研究將特別重視親職的階級意義、親／母職之間的模糊分野，以及科學論述在這其中所扮演的角色。我承襲 Bourdieu (1984) 的基本立場，將親職看作是一種階級化的日常實作，以及一個階級再製的場域。Bourdieu (1984) 主張，因為客觀的物質生存條件 (conditions of existence) 差異，不同階級的人們會有不同的慣習 (habitus) 與秉性 (disposition)；這些不但反映在人們日常生活的認知與實作上，更會帶來階級再生產的效果。以 Sayer (2008:200) 的論點來說，我們必須認知到不同階級的群體對於益品的認知與想像不同，因此他們認為可欲的生活方式、教育方式、性別氣質，甚至是生理身形，也可能並不一致。承襲 Bourdieu 階級觀點的 Annette Lareau (2003)，便曾具體地呈現出不同階級家庭間教養子女方針與實作的懸殊差異：中產階級家庭採取協作培養 (concerted cultivation) 的教養方式，細心地安排各種學習課內外的才藝活動與運動課程，並多以說理的方式跟孩子溝通；而勞工階級家庭則遵循自然長大 (accomplishment of natural growth) 的教育邏輯，較少替孩子安排其他課外活動，並且多以命令的方式和小孩說話，不允許孩子挑戰父母或其他成人 (如教師或學校) 的權威。

中產階級父母這種重視溝通、表達能力的教養模式，不僅讓中產階級的孩子較能夠掌握「精緻型符碼」(elaborated codes, Bernstein 1964)，更能在無形中培養出孩子的「權利感」(sense of entitlement; Lareau 2003)，讓他們能夠利用良好的語言能力爭取自己的權利。相對而言，勞工階級家長對於教育權威的畏懼或順從，養成勞工階級兒童的「侷限感」(sense of constraint)，多半消極地配合權威或體制的安排或權威，而他們平時多以 Bernstein 所稱的「限制型符碼」(restricted codes) 與孩子溝通，由於語句簡短明瞭，也較少出現抽象性詞彙，勞工階級的兒童較難掌握並發展出符合主流教育與專業領域所需的語言能力，因此與中產階級的孩童相比，勞工階級兒童在求學與未來的求職階段，都面臨較艱鉅的挑戰。

不過，藍佩嘉（2014）批評 Bourdieu 或承繼其觀點的 Lareau，因為將整個階級實作與教養模式看作是相對同質且穩定、靜態的構成，而較少關切社會制度、論述脈絡以及整套親職腳本的變遷。舉例而言，藍佩嘉便指出，當代父母會重新反思自己那個世代的成長經驗、並參照現代的親職規範，適度地修正、改變源於其原生家庭的秉性與教養方式，試圖操作他們心中覺得較為理想的親職範本。

同樣的變遷也可能在我的研究出現：具體而言，當上個世代被認可為適當的教養方式，在這個世代卻被認為是「把孩子當豬養」的錯誤作法時，養育者也可能調整他們心中所尊崇的理想教養腳本，以及他們在日常生活中的實際作為。

健康親/母職的特殊性

當代的理想親職範本以 Hays（1996）所提出的「密集母職」（intensive motherhood）為代表，這種親職腳本要求母親投注大量的時間、金錢、精力與情緒勞動，以滿足家庭及孩童的生理（物質）及心理（心靈）的需求——但是這種特定的親職想像時常是擁有充裕時間與經濟物資的中（上）層階級女性才可能做到。

與其他教養論述或親職教養腳本相比，環繞著兒童健康而起的健康或肥胖親職有何特殊性？

若就兒童健康的議題而言，當代的理想養育者不但需要面對高度階級化、性別化的親職腳本，同時還必須處理眾多繁雜的科學知識。隨著兒童照護逐漸科學化、醫療化，母職工作也逐漸被醫學或科學的專業建議取代，轉變成呈現高度知識密集的科学母職（scientific motherhood; Apple 1995）。

以肥胖而言，由於在醫學界被定義為多重路徑的疾病，養育者（母親）必須要試圖釐清、控制或至少能掌握各式各樣的「危險因子」：從本身的基因、體型、生活型態，到懷孕時期的飲食狀況、身體活動量、懷孕後的哺乳、嬰兒營養照護，再到幼兒／學童時期的身教、言教與食物選擇，現代母親發現她們面臨的是高度不確定但潛伏四周的生活型態風險（lifestyle risks; Kline 2011:181）。為了協助她們的家庭成員遠離那些無所不在的風險，母親不但成為中立親職或「家長」的實際操作者，同時她們也被期待要能夠主動蒐

集相關資訊，同時能具備解讀、掌握科學知識並加以落實的能力，成為「聰明的消費者」(Cowan 2004[1985])。

謝新誼(2014)所研究的小兒過敏就面臨這樣的狀況，父母面臨多重危險因子的威脅，且各個風險因子皆缺乏具體處理手段；在這個狀況下，台灣父母親透過「財識心力密集的健康親職」作為回應，購買各種防塵蟎科技物的消費與使用實作成為健康親職中的重點。目前的塵蟎治理限縮於兩者之上，其一包含母體環境控制(避免生出過敏兒或者遺傳過敏體質)，結合了充滿身體化色彩的實作與不同的非人行動者，如母乳、配方奶、易過敏飲食或生冷食物；其二則為居家環境控制，由父母親共同參與，涵蓋各種技術物的密集消費，移除、減少、維持與監控居家環境中的潛在過敏原。

謝新誼認為，既有的商品與實作更進一步鞏固了高度家庭化、媽媽化的風險治理特色——就這點而言，小兒過敏的防治與肥胖兒童治理確實有些類似。由於兩者皆面臨多種高度不確定的風險因子與意見分歧的學理環境，實際防治策略時常僅著重特定面向，比如說母體環境(如避免生出肥胖孩童或者遺傳易胖體質)或居家環境(如避免在家內擺放零食或增加住家附近的運動設施)。

另一方面，由於受到健康主義與科學的影響，「預防勝於治療」、「打造兒童健康」成為鼓勵親／母職消費的道德基礎，兒童肥胖與小兒過敏皆重視消費，而其中食物消費皆被看作是真正得以「促進健康」(health promotion)的治本之道。⁸不過，同樣都是重視食物消費，對於肥胖防治來說，食物消費的價格高低或頻率高低並不是重點，聰明消費、買「對」食物才是重點。就肥胖防治而言，投注大量金錢給孩子購買零食，或者帶孩子去吃大餐等行為，雖然會被看作是密集親／母職的一部分，但卻會受到責難，甚至成為「溺愛孩子」或「放任孩子」的象徵。

細緻化地處理親／母職食物消費的內涵，對於探究兒童肥胖防治格外重要。與小兒過敏或有機小孩不同，兒童肥胖防治無法透過消費特定科技物(如防蟎技術物)、特定食物

⁸ 透過正確消費以促進健康的親職實作，還包含打造「完美寶寶」(perfect baby; MacKendrick, 2014)與「有機小孩」(Organic Child; Cairns, Johnston and MacKendrick, 2013)的做法。當代的中產階級母親會透過有機食物消費，或者竭力避免化學加工製品的「污染」，希望能維持孩子的純淨並提升孩子的抵抗力，以抵禦那些生活中看不見但卻無所不在的健康風險。然而，就兒童肥胖防治而言，關鍵其實不在於食材是否有機或者是否摻雜化學製品，而在於熱量。因此我在這裡並不將其比較。

或打造特定環境就完成，而必須透過打造健康的生活型態才可能做到——且最關鍵之處在於兒童本身的行為，如何「讓他們養成正確的飲食、運動、睡眠等生活型態」——家長的密集消費未必可以達成此目標。有時必須透過不消費（如不買高熱量零食）或聰明消費，有時更需要其他教養實作（如「以身作則」的飲食習慣或運動習慣）以及與教養無關的實作（如工作排班以配合放學時間）等配合。

單純就食物來說，養育者需要思考的問題就多如牛毛，比如說：每天孩子們究竟應該吃什麼、應該吃多少、應該怎麼吃、應該在什麼時候吃？要用什麼標準衡量？誰要負責監督他們的日常飲食？如何在經濟實惠的原則之下，讓孩子攝取的足量、均衡的營養與熱量？如何在處理肥胖議題時，同時滿足其他的健康需求（如變高、變強壯、變聰明）？如何在處理這些健康議題時，兼顧孩子的意願以及「快樂童年」？而這些問題都還沒開始觸碰到食物之外的「生活型態」領域，如休閒娛樂與運動（舉例而言，誰應該在什麼時候帶孩子出去運動？應該要做什麼運動？什麼樣的運動空間與強度比較適當？應該如何控制孩子使用電子裝置的時間與機會？）。不同世代、階級、族群、職業、性別的養育者對於上述這些問題的答案都會有所歧異，而這些問題也不可能全然就消費行為來滿足，還受到其他因素（如科學工具的近用、家務內的性別分工、工作與托育制度的安排設計、工作與家庭時間調配等）的交錯影響。

小結

整體而言，我同意健康親職腳本與親職實作會因為階級位置而有所差異，因此本研究也將特別比較不同階級的家庭如何看待孩童的健康身形，在日常生活中又做出哪些差異的親職實踐以養出一個健康的孩子」。雖然既有的健康親／母職研究皆指出，當代親職腳本呈現高度商品化、知識密集、勞心或勞力密集等特色（且這些特色會因世代、階級、性別而有所差異），但由於本研究所關切的兒童肥胖議題，牽涉到的並不僅僅是密集消費（無論是頻率或價格），而在於這些消費（或不消費）背後의精密計算。以消費作為實踐親母職的一種方式，勢必存在兩種階級差異：其一是因為經濟限制而帶來的消費行為差異（特定階級無法操作這種親職方式），其二則是因為階級位置而帶來消費認知差異（特定階級不認同這種親職方式）。前者的觀點讓我們得以重視充滿階級偏差的健康親職範本如何被強加在所有家長之上；而後者則讓我們得以將特定親／母職的實作也看

作是一種階級益品。在這裡我除了希望可以比較出中產階級與勞工階級家庭之間的教養實作差異之外，我也希望可以進一步考察這兩個群體對益品的想像存在什麼樣的差異。

另一方面，神聖、純潔的童年想像，以及肥胖的問題化與醫療化，重新打造了既有健康親職的腳本內容（舉例而言，以前認為「小時候胖不是胖」，但現在的父母卻應該極力避免家裡養出「小胖子」）；而養育者也可能調整他們心中所尊崇的理想教養腳本以及他們在日常生活中的實際作為，以符合這種變動的親職規範。因此，我也將格外重視社會變遷對於父母教養方式的影響。

三、肥胖兒童的親職教養

同時處理肥胖兒童身體與親職教養的既有研究可說是汗牛充棟，我將先以「肥胖科學研究」作為這些研究的代稱。

最早的肥胖科學研究，並不限於針對肥胖兒童或親職教養，而是廣泛定義的「肥胖者」。這類研究橫跨公共衛生、運動休閒管理、醫療、遺傳生物、心理、媒體或文化研究等領域；有些會以「科學」方式檢測肥胖的多重風險因子為何，如本身的生理、心理或社會性成因以及後果，有些研究多關切肥胖者本身的個人特質、生活習慣、行為模式、自我認同或心理狀態，有些則會討論特定肥胖控制的介入方案的成效，甚至是研究肥胖者如何透過心理諮商或其他方式，從社會歧視的陰影中走出來。

肥胖科學研究自 70 年代就開始出現，到了 90 年代之後，更如雨後春筍般大量地浮現；雖然這些研究的問題意識、理論框架、研究方法，甚至是研究對象之間的歧異度都很大，不過經過幾十年的發展，當前的肥胖科學研究已經指出，肥胖是一種多重路徑的疾病，有多元「致胖成因」可能干擾肥胖者的生理運作機制——「攝取的熱量大於消耗的熱量」（此即身體社會學者 Nick Crossley (2004) 所稱的能量比率失衡），進而帶來肥胖（症）這種異常生理狀態（疾病）。

以下我將特別聚焦於三種主要的研究取徑（高風險生活型態論、致胖環境論、多元社會不平等論），試圖釐清這三種觀點上的差異，並且解釋本研究與這些文獻之間的關係。

高風險生活型態論 (High-risk lifestyles)

高風險生活型態論的研究多來自公共衛生或者肥胖醫學的領域，而且即便面對多重的致胖成因，高風險生活型態認為，在多數狀況下，肥胖都是個人的危險生活型態所致——肥胖者之所以成為肥胖者，是因為他/她個人的作為與不作為（如 Kline 2011）。必須注意的是，這種論點側重個人的生活習慣，並且相對忽視其他致胖成因的重要性（不過並未「排除」其他因子的影響）。舉例來說，與身體相關的遺傳（如肥胖基因）、生理因素（如賀爾蒙、胖素、飢餓素、甲狀腺、腎上腺皮醇的等內分泌腺體運作異常），多被認為是「難以撼動」的因素（可見 American Obesity Association 2006 或者趙麗雲 2008），因此時常建議民眾不如將焦點放在「可以改變的」致胖因子之上。

針對這些「可予改變」的個人生活習慣所做出的研究內容五花八門，有些討論攝取食物的份量、熱量、種類，或者討論攝食時間點、頻率、進食時間；有些從身體活動著手，研究固定運動次數、運動份量、靜態生活型態的影響；有些則會研究其他可能干擾「正常」作息與生理時鐘的生活習慣，如愛熬夜、睡眠時間太少、壓力太大，或甚至是文化習俗與互動規範——這些生活習慣被統稱為「致胖生活型態」，而政府、肥胖科學研究者的角色，則是應該要探究清楚究竟哪些生活習慣是帶來肥胖的危險因子，繼而建立一套正確的、健康的生活方式指引，供民眾參考。

除了探詢肥胖成因之外，高風險生活型態論的研究也傾向去尋找、指認出「誰是」高風險族群。在台灣，許多肥胖科學研究已指認出各種高風險族群所呈現的特性：男性、低所得、低教育程度、住在較偏遠地區者、原住民或新移民族群與肥胖之間的關聯指認出來（鄒孟婷 2006、2009；鄒孟婷、鄒孟文 2003、2009；王楷皓 2005；簡義紋等人 2013）。眾多大規模的量化統計研究與調查在台灣的公衛、醫療與體育學界屢屢出現，同時亦成為台灣政府的施政方針依據。然而，認為，這些研究雖然肯認了肥胖身體的出現與再生產，確實與結構息息「相關」，但卻難以解釋其「原因」，因而使得研究者在做出各種因果解釋時往往落入各種刻板印象以及錯誤的預設之中。

就以兒童肥胖來說，高風險生活型態的研究者往往理所當然地認為，養育者的低教育程度或低落健康知識，讓養育者不知道提供孩子哪些食材較為理想，因而使得家長會「不當教養」，繼而「養出肥胖兒」。許多研究亦會將焦點放在隔代教養家庭，認為長輩（祖

父母) 會因為寵愛孫子女, 或者因為抱持著「錯誤」的「迷思」, 所以提供過量與不當的飲食, 造成孩子越養越肥 (祝年豐 2004; 楊阿棉 2014)。除此之外, 高風險生活取徑的研究也會從學童生活習慣切入, 指稱孩子從事過長的靜態活動 (如看電視、打電動)、攝取過多肥胖食品 (如速食、宵夜), 或者是養育者的關心次數較低 (簡介瑞 2003; 巫菲翎 2003; 黃幸珮 2011), 結果孩子的肥胖程度較高 (陳素芬等人 2004; 陳素芬與黃松元 2005; 鄭惠美等人 2010; 黃松元等人 2012)。這類研究多半會建議家長「以身作則」(劉雅欣等人 2008), 並且「協助孩子建立適當的休閒娛樂」(鄭惠美等人 2010)。

上述這兩種看待家長與肥胖兒童的方式, 一味地假設他們是因為知識不足或者採取「錯誤」的教養方式, 反而忽略了弱勢族群所面臨的其他的結構障礙。我認為, 這些研究雖然研究肥胖兒童, 但實際上它們卻僅是帶來更堅固的科學教養論述, 進一步強化了親職所扮演的角色, 甚至宣傳了肥胖兒童父母的「教養不當」形象。這樣的取徑或相衍而生的行動方案不但難以解釋肥胖與多重不平等之間的關係, 而且還可能忽略了其他的結構障礙 (structural barriers), 像是肥胖家庭身處的低薪經濟位置與消費能力、有限的閒暇時間對交通工具的取用能力, 社區內的安全與空間、等等, 反而造成了「責備受害者 (victim-blaming)」的結果 (Bowen 2014; Greenhalgh and Carney 2014)。

有些研究則從肥胖狀態與弱勢家庭的高度相關出發, 著眼於低社經位置家庭所面臨的教養困境。楊阿棉 (2014) 的研究就指出, 與其他因素相比, 學童的家庭背景是影響身體質量指數最顯著的因子; 他更進一步指出, 因為養育者整日在外上班工作, 加班賺錢, 孩子放學直接到課後照顧班, 缺乏適切且符合健康的照料, 往往較容易忽略飲食均衡營養。這種詮釋雖然看似有看到結構因素, 但實際上其實只是將前兩類的預設結合在一起, 將知識、教育、收入、時間看作是個別家庭所擁有的資源, 低社經背景的家庭時常是這些資源不足的特殊家庭。舉例而言, 巫菲翎等人 (2003) 曾指出, 家庭因素對於肥胖兒童的體重控制行為有很大的影響——寄養家庭、隔代教養之家庭與低社經地位家庭, 其子女體重控制行為較差——因此他們認為, 「對於社經地位低、隔代教養及寄養家庭, 我們應積極提供資源、運用社會支援來強化家庭功能」(同上註: 2003: ab)。這種取徑僅將肥胖家庭標籤為「功能有缺陷的非正常家庭」, 並未深入檢討整個劃分正常與異常家庭的標準本身, 反而只是不停再製個別肥胖兒童家庭的可鄙或「需要協助」的可憐位置。

另外，個人化或以個別父母當成解決兒童肥胖問題的方法，其實只是以較為中立的語彙包裝了高度媽媽化的教養建議（Bowen 2014；Greenhalgh and Carney 2014）。

綜觀我從各個領域的肥胖科學研究中所擷取的親職論述，可以發現每個階段的兒童健康責任幾乎都與母親綁在一起。無論是懷孕前、孕期中，還是懷孕之後的哺乳期，母親都必須時時刻刻注意，避免自己的體重變化或者飲食攝取內容影響到兒童的神經發展、營養攝取或者胎兒本身的脂肪增生狀態（祝年豐 2004；Ludwig et al. 2013；Gillman et al. 2013；Kubo, Ferrara and Windham et al. 2014；Hummel et al. 2014）。⁹

即使已經離開懷孕期或哺乳期、進入培養孩童飲食習慣階段，父親的角色也鮮少被重視，因為無論是哪個階段，餵養孩童都被視為是母親的工作（DeVault 1991；鍾瀚慧 2006；Greenhalgh and Carney 2014）。被譽為減肥名醫的祝年豐（2004）便曾明確寫道：「幼兒會模仿家人（尤其是母親）的飲食嗜好或飲食活動。因此，幼兒期受到來自以母親為中心的家人影響，比胎兒期或嬰兒期來得更深遠。在日本被稱為『有媽媽味道』的家庭料理…是大致理想的健康料理；可是近年來，隨著上班女性的增加，卻使副食品及調理包逐漸普及…食用這些加工食品頻率愈高的世代，在營養攝取的均衡上愈容易不平衡。因此，營養教育對於家庭中有幼兒的主婦非常重要。」祝年豐將「食用加工食品頻率增加」的問題歸咎到婦女勞動參與率提升之上，彷彿女性出外工作、拋下廚房內的理想料理工作不做，是造成兒童肥胖的原因之一，預設了女性就應該要負擔家務勞動（尤其是飲食面），尤其不應該讓第一班工作影響到她的「第二班」（second shift, Hochschild 1983）。對母親的限制、期待或指責，在肥胖科學研究中的各個次領域都屢見不鮮；許多肥胖兒童的母親也感受得到這種潛在的指責。過去研究就發現，當小孩的 BMI 越高，母親就會主動對研究者回報出越多限制小孩飲食的次數，以強調自己不是失職的母親（Birch and Fisher 1998; Francis, Ventura and Marini 2007）。

⁹ 母乳就是一個十分顯著的案例——雖然目前在學術圈中對於母乳與兒童肥胖之間的關係仍無定論，但大部分研究皆建議媽媽們「姑且信其有」（見台灣漢銘醫院的張雅涵營養師），並且對於持反對意見的科學研究（Martin 等人, 2013）抱持懷疑的態度；而世界衛生組織的鼓勵哺乳計畫更進一步地以體制鞏固了母乳對孩子的「健康」效果。見 2013/03/13. “Breastfeeding’s Role in Controlling Obesity Is Weakened” By Bonnie Rochman .Time.以及 2013/08/13. “Understanding How Breastfeeding Affects Obesity” .Time.

致胖環境論 (obesogenic environment)

當然，並不是所有肥胖科學研究都呈現這種高度個人化（媽媽化）的傾向。其中致胖環境式的解釋非常不同，這類研究肯認了結構的影響，認為肥胖未必是個人的惡果，而可能是所屬大環境的問題；因此，如果希望可以解決肥胖（或兒童肥胖）的問題，改善「致胖環境」便格外關鍵。

致胖環境論的研究多興起於 2000 年之後，主要是因為大批公共衛生的研究者察覺貧窮與肥胖呈現高度的地理分佈重疊；研究者繼而強調，人們之所以會變胖，是因為他們身處於買不到健康食物（如新鮮蔬果、非罐頭食物）的食物沙漠（Food Desert）、不友善的運動環境及不健康食品市場之中（Ramirez & Ayala 2013）。重視結構與環境的論點也開始逐漸成為跨國組織與各國政府執行肥胖防治時的核心論點，舉例而言，WHO 就開始據此派的意見，強調各國政府應該致力於「建立一個支持性的健康環境」，而不能只是要求個別民眾如何減重（在臺灣各部門所推動的健康促進方案與政策中，我們也處處都能看到這種對於「改善致胖環境」、建立支持性環境的呼喊）。¹⁰

然而，雖然重視致胖環境與重視結構問題都可以被看成是學界開始檢討既有研究過度個人化歸因的傾向，但這兩種論點仍然有著根本上的差異。實際上，許多以改善致胖環境作為解決肥胖問題的行動方案，潛藏著一種簡單的經濟理性預設——彷彿只要可以改善運動設施、增設公園、鋪設人行道（誘使民眾多走路、少開車）、在各地都增加更多生鮮超市，將食物沙漠轉變成健康食物的森林，就能夠有效的降低該地區的肥胖人口比例。相對而言，真正重視結構限制的論者（如 Greenhalgh 與 Carney），則會主張貧窮者所身處的低薪經濟位置、對交通工具的取用能力，社區內的安全與空間等等也會影響他們採取特定生活方式、購買特定食材的「選擇」——而這些問題無法透過增加住家附近的超市或運動中心改善。嚴格說起來，供應面取徑的行動方案其實只是將過去被歸因到個人的問題，歸因到社區、家庭而已。

¹⁰ <http://obesity.hpa.gov.tw/web/content.aspx?T=C&no=234>

家庭化的解釋取徑的另一個問題，就是未脫肥胖科學實證研究的預設框架，再次以看似中立的語彙包裝了高度媽媽化的教養建議（Bowen, 2014；Greenhalgh and Carney, 2014）。

Bowen(2014)便曾指出，當代食物指南每每呼籲眾人（尤其是女性）「自己下廚」以減少不健康的外食次數；然而親自備料與下廚不但費時耗神，還需要母親事先規劃並負擔善後工作——Stratton(1994, 1997)的研究顯示，養育者常費勁心思買各種多樣的食材，要讓小孩不覺得乏味無聊但同時又營養均衡——即使是中產階級家庭的全職主婦都時常覺得自己做這些工作的「時間不夠」（同上註，22），更別提那些經濟壓力大、每日都被各種帳單弄得焦頭爛額的家庭（Parks, Copperman and Mackey 2012）。其實對低收入家庭來說，下廚比外食便宜許多；但就算能規律下廚，必須同時權衡時間壓力、預算與交通工具限制的貧窮家庭也未必能夠做出符合期待的健康餐點（Bowen 2014）。不平衡的育兒責任傾斜，讓女人們不但要一邊盡量維持自己的苗條身材，還得一邊努力確保家族成員的體型——既有的性別秩序讓女性在這場戰役之中被要求背負更多的責任（Greenhalgh and Carney 2014）。

除了再次帶來家庭化、媽媽化的教養建議之外，Alkon 等人（2013）將此類取徑的命名為「供應面取徑」（supply-side approach），更扼要地點出了這類論者所依循的經濟供需與理性選擇法則：彷彿肥胖問題出於供需不均（健康食物的供應低於需求），因此只要「提供」了足夠的健康食物，民眾（母親）就會自然而然的選購健康食材、烹煮健康菜餚給家人，並且選擇健康的生活方式。然而，這種想像卻忽略了不同階級的群體可能會發展出自己所認可的道德規範，甚至是理想的身體氣質（Willis 2013[1981]; Lamont 2000）——換句話說，或許即使住家附近開設好幾間超市、開闢好幾個公園、球場或健身房，同時面臨經濟與健康的「雙重負擔」（double burden）的家庭，也不能或甚至不願意前往，因為中產階級想像的健康身體（苗條、纖細）可能根本不符合這些家長對自己或對孩子的道德想像。

我認為，所謂的環境影響，不該只看個別家庭居住地區附近的「地理環境」，而應該要看到更廣義的社會環境，包括其社會位置、階級文化與認知，才可能釐清貧窮與肥胖比例間高度重疊的原因。

多元社會不平等論

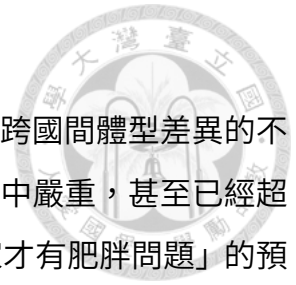
除了探究國內肥胖人口的分佈狀況之外，亦有許多研究者開始察覺跨國間體型差異的不平等分佈。自 2007 年以後，許多第三世界國家的肥胖問題比想像中嚴重，甚至已經超越了已開發國家，顛覆了過往「貧窮國家面對饑荒問題，富裕國家才有肥胖問題」的預設 (Popkin 2009)。

最早，評論者與世界衛生組織 (WHO) 多將這個現象簡單歸因自這些國家的西化 (westernization) 程度，不過這種抱持著現代化理論觀點與西方中心主義的看法，很快的就被更具全球政治經濟視角的觀點取代。¹¹2009 年之後，大批的研究者皆投入第三世界國家的肥胖議題，並且不約而同地指出，造成特定地區人口越來越肥的重要推手是隨著持續深化的全球資本主義，像是跨國資本主義的食品製造與加工產業、持續降低的貿易關稅門檻、各國政府對於特殊原材 (如玉米、糖、油) 或食物加工業的補助 (Albritton 2009; Popkin 2009; Raj Patel 2009)，或者是大眾媒體如何廣告高熱量食品 (Sobal and McIntosh 2009) ——這些政經結構一手創造貧窮與飢餓，另一手卻創造肥胖。

除了從全球政經結構切入之外，Greenhalgh 與 Carney 於 2014 年所發表的研究則是探究「社會結構位置」的重要肥胖研究。她們以美國的反肥胖運動切入，認為既有行動不但錯誤地假設了黑人與拉丁裔族群這些肥胖少數族群 (minority obesity) 是因為健康知識不足才會變胖 (根據她們的資料，拉丁裔族群們其實熟知各種健康知識)，而且還忽略了他們身處的美國低薪經濟位置以及遷移困境，其實才是阻礙了他們實現健康知識、成功變瘦的結構障礙。

Greenhalgh 與 Carney (2014) 強調，美國已經創造了一個健康公民社會 (biocitizenship society)：在這個社會之中，好公民不但應該要花心思在自己的飲食與運動上，維持自己的「正常」體重；而且還應該要負起責任讓他身邊的人也維持良好體態；而那些未能履行健康公民義務的族群，便成為「壞公民」，應該要被介入、教導與導正。她們進一步沿用了 Quesada et al.(2011)的概念「結構脆弱性」(structural vulnerability) 強調，既有的各種減肥計畫只是不停地對弱勢族群做出他們不可能做到的要求，結果不但沒有

¹¹ 特別值得注意的是，台灣政府與許多公衛醫療學者至今仍抱持著這種「西化」的說法，認為是因為台灣走入「現代化社會」，以及「飲食習慣逐漸西化」，肥胖問題才會越來越嚴重。



辦法讓他們脫離肥胖狀態，反而只會把他們推向「壞公民」的那一端；而且由於自己一直無法脫離肥胖狀態，Greenhalgh 與 Carney 所接觸的拉丁裔族群甚至已經開始相信自己是「壞公民」、自己「活該」屬於這樣的弱勢社會位置，進一步將主流論述對於肥胖者的片面批評，內化到自己身上。



Greenhalgh 與 Carney 的研究利用這些「壞公民」的實際經驗有力的駁斥了既有的肥胖科學實證研究以及致胖環境論中所帶有的各種錯誤假設與偏差 (bias)，提醒我們應該不要再將肥胖看作是個人或家庭（或母親）應該要負責的問題，而應該從正視這些同時處於社會弱勢位置的家庭，在其他層面所面臨的重重挑戰。

雖然我贊同 Greenhalgh 與 Carney 的論點，同樣認為應該以更具有社會結構的觀點檢視肥胖議題，但我也認為，不應該僅將結構或階級看作是限制個人追求苗條身形的「障礙」，而應該深入探討階級位置如何影響個人對於特定身體形象的認知，以及他們在日常生活中的實際行動，重視這些個人本身的能動性。

結構或者階級對於個人的影響並非總是重重限制。結構會形塑個人的認知、價值、行動，它可能限縮個人可選擇或願意選擇的路徑，但亦可能為特定位置的個人開啟另外一個特殊的立足點。

在 Paul Willis 著名的《學做工》(Learning to Labor) 一書中，頑皮搗蛋的工人青年拒絕呈現出中產階級較靜態的身體形象，不願變得和那些「屁股流汗的書獃子」一樣，展現了高度的能動性，他們並不是因為「沒有其他選擇」或「被資本主義文化霸權影響」，所以才承繼父業、繼續成為勞工階級。同樣的，如果控制體態或「脫肥」被重新理解為一種典型中產階級的價值，那麼肥胖兒童對於這些養育者來說並不是「無力控管」的非預期結果，是否可能反而變成一種可欲的狀態？養育者究竟基於什麼樣的身體形象而採取什麼樣的教養方式呢？過往¹²研究皆直接接受「肥胖是健康惡果」，而「苗條身形是可欲的價值」，反而失卻了傅柯式身體觀所提倡的重要價值，進一步檢討既有理想身體狀態的社會建構成分。

¹² 這裡指的是對「養育者」本身可欲，也就是說，或許父母親根本認為「較大的體型」比較健康。但當然，兒童對於自身體型的理解也可能與父母或其他成人有所斷裂。

因此在這個研究當中，我一方面希望能將肥胖身體看作是科學知識與階級位置交錯作用的場域，另一方面也將把親職論述看成是特定階級觀點教養方式看作是養育者做階級、做父母的實作，希望能夠在重視階級益品的前提下，重新檢驗既有科學教養論述的對於肥胖兒童養育者的誤解與非預期後果。



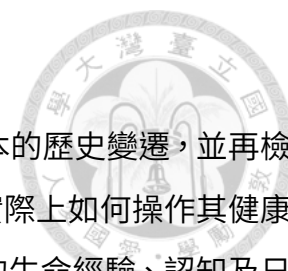
四、小結：研究定位與問題意識

綜上而論，肥胖狀態與親職實作揉合了多重的社會不平等交織（尤其是階級），而且受到特定的時空脈絡限制。特定的歷史脈絡及科學論述交錯，逐漸撰寫出一套特殊的健康親職腳本；而這套腳本所描繪且圈定的，是一個高度階級化且性別化的理想子輩身形。當前的肥胖科學研究雖多如牛毛，而且廣受大眾媒體與政府歡迎；但這些研究實際上無法協助我們了解肥胖被問題化的歷程，篤信看似中立客觀的「科學」，反而讓我們更難察覺各種劃過肥胖身體的權力軌跡。即使近年來已開始試圖重視環境或結構的影響，但並未檢討當前肥胖科學中潛藏的中產階級邏輯，一味地將苗條或脫肥視為一種跨階級皆然的益品（Sayer 2008），將會難以掌握其中的階級差異。

一方面，理想身體形象與理想親職腳本的內容都可能隨著歷史而變遷，因此台灣兒童肥胖是從何時開始變成一個「問題」？從什麼時候開始「小泰山」們不再被看成是健康快樂的福相？為什麼肥胖兒童開始被看作是父母（尤其是母親）需要負責的問題？除了猜想可能政治與經濟環境的結構變遷之外，目前皆沒有文獻與資料詳細討論這個轉變之中，對於兒童肥胖的社會詮釋與意義轉變；因此我希望可以透過蒐集過往的歷史資料，補足這個空白。

另一方面，重新思考不同階級肥胖家庭所認可的理想身體氣質與相應的健康親職為何，才可能細緻地探討經濟與肥胖狀態之間的關係，避免再繼續將肥胖兒童的家長視為愚笨、無能為力或不負責任的失責養育者：究竟飽受當前科學教養論述批評的低社經位置家庭，如何面對家中的胖小孩？對他們而言，理想的身體形態與相應的身體氣質為何？他們心中的理想體態與當前的親職論述之間有何不同？這些養育者如何看待自己被賦予的「教育責任」或是指責？他們自己如何理解飲食習慣、生活起居與家庭成員健康及身形之間的關聯？這些都是本研究希望可以深入探討的重要問題。

第二節、研究方法與資料來源



在這個研究之中，我首先將聚焦於肥胖兒童論述以及理想親職腳本的歷史變遷，並再檢視低社經位置的肥胖孩童家長如何認知孩子的肥胖身軀，而他們實際上如何操作其健康親職。前者處理的是較大的歷史與論述層次，而後者則處理家長的生命經驗、認知及日常實作。

為了釐清自 50 年代至今肥胖兒童在台灣社會價值所發生的變遷，我以《聯合新聞知識庫》(1950-2015) 作為媒體資料來源，並且搭配「中國農村復興聯合委員會」(下稱農復會)¹³ 歷年的工作報告 (1950-1970)。除此之外，為了分析健康政策決策者所建立的健康親職典範，我選擇以衛生福利部國民健康署¹⁴ 的歷年新聞稿、政策說明、出版品 (如肥胖白皮書、相關衛教手冊、政策成果刊物)，特別是國健署專門設置的「肥胖防治網」(<http://obesity.hpa.gov.tw/TC/index.aspx>) 網站內容為研究資料。

除了歷史資料之外，我亦搭配田野觀察以及深度訪談作為書寫的資料來源。我希望能夠描繪不同階級的家庭如何看待其肥胖子女的體型，又如何行使其健康親職，因此我需要同時定義「階級」並且定義「肥胖」。

首先，本研究中的肥胖兒童，指的是曾經被學校、醫院或其他機構認定為過重或肥胖者，並且以曾經收到就讀學校所發放的「體位異常通知單」作為判斷標準——根據《學校衛生法》(2002 年經公布實施)，各級學校應該定期舉辦學校健康檢查，而「體位異常通知單」則是學校將其健康檢查結果通知家長，並且逕行依法「施予健康指導，並辦理體格缺點矯治或轉介治療」的開端。台灣學校現行是依據衛生福利部於 2013 年最新公布的「兒童及青少年生長身體質量指數 (BMI) 建議值」¹⁵ 作為判斷學童體格「異常」與否的標準 (見附錄一)。衛生署之所以必須自行公布其定義，是因為 BMI 的體型劃分標準

¹³ 為我國主事農、林、漁、牧及糧食事務的最高中央主管機關。於在 1979 年我國與美國斷交之後改組為「行政院農業發展委員會」(簡稱農發會)；1984 年再改為「行政院農業委員會」(簡稱農委會)。2010 年因《行政院組織法》的修正而升格為「農業部」。

¹⁴ 包含改制前的國民健康局 (2001-2013)，以及改制後的國民健康署 (2013 迄今) 所出版的各式資料。

¹⁵ 在 2013 年，則是根據行政院衛生署於 2002 年所公布的「行政院衛生署兒童及青少年肥胖定義」。這兩個版本有兩個差異：(1) 新版本細緻化年齡的層級 (級距從 1 歲變成 0.5 歲)，且 (2) 對於「過輕」範圍的修正趨於嚴格——在舊版本中，兒童的 BMI 小於平均體型的第 15 百分位點就會被列入「過輕」的範圍，但在新版本中，兒童的 BMI 必須小於第 5 百分點，才會被看成是體重過輕。如果與 WHO 版本相比，

是基於「成人」的平均體型統計，因故其標準並不適合直接推論到兒童身上。計算兒童生長與體型標準一直是兒童生長與發育健康領域的老問題，而台灣現行的主要做法，選取特定群體的身體數值資料（身高與體重）作為母體，依照性別與年齡作為劃分出百分位——7 歲至 18 歲的兒童與青少年所參照的母體庫，是來自於 1997 年台閩地區中小學學生的體適能檢測資料，並且從中選取體適能測驗成績（800/1600 公尺跑走、屈膝仰臥起坐、立定跳遠、坐姿體前彎）位於全體學生表現的前 25 百分位者。¹⁶現行的身形標準中，BMI 介於第 5 至第 85 百分位會視為屬於「正常體位」，低於第 5 百分位稱為「過瘦體位」，介於第 85 至第 95 百分位屬於「過重體位」，而 BMI 高於第 95 百分位則會被劃為「肥胖體位」——只要是非正常體位，都會收到學校的「體位異常通知單」。

接著，我將兒童的年齡限縮至 6 歲至 12 歲（就讀小學），主要是因為這個時期父母對於孩子的飲食或生活習慣影響與掌控程度最高（進入國中階段之後，同儕的影響會開始增加），而且就讀國小學童也已經正式被納入國家的健康政策（兒童肥胖防治政策）之中——國小學童開始會收到學校所寄來的體位通知單，同時在學校的日常生活也成為國家執行肥胖防治／健康體位計畫的執行場域。

為了尋找受訪者，我以學校的所在行政區域與養育者的教育程度作為階級的代理變項。由於研究經費與時間有限，我將研究區域限縮在台北市中；因此本研究將較難處理城鄉差距的問題。不過即使是在台北市內部，不同行政區域的人口組成、職業別與平均收入依舊存在差異（見表 1-1），因此我選擇了大安區（每月可支配所得第一高）、信義區（每月可支配所得為第五高）以及萬華區（每月可支配所得為全台北最低）作為比較的出發點，希望能夠從中找到不同階級背景的家長。需要注意的是，台灣的行政區域、學區以及家庭的階級位置並未如其他國家（特別是美國）那樣有明確的相關，因此我還是會在實際訪談後進一步細緻定義家庭的階級位置。

表1-1：102年台北市家庭收支表

¹⁶ 0 歲至 5 歲的嬰幼兒常用的生長曲線（Growth Curve）、7 歲至 18 歲的兒童與青少年建議值，以及一般民眾適用的 18 歲以上成人 BMI 建議值都是根據這種方式計算出來的（5 歲至 7 歲的年齡階段由於處兩種體型標準的銜接斷層，現行做法是參考 WHO 公布的 BMI rebound 趨勢，依比例放大加以銜接）。這種計算方法深受選取母體的身體狀態而有所變動，也是因為如此，台灣的醫療社群於 1980 年代開始主張，不應該直接引援其他國家（如美國）的身形劃分標準，而應該根據台灣民眾提出「在地化」的身體標準。

單位：台幣/戶	每月可支配所得	每月消費支出			
		總額	總額	食品及非酒精飲料	醫療保健
大安區	131724	101442	12.90%	12.43%	8.95%
中正區	118254	89228	14.74%	11.41%	10.00%
松山區	114942	93889	13.43%	13.05%	8.25%
士林區	110661	90633	14.81%	12.08%	9.50%
信義區	110185	84512	12.89%	12.58%	9.10%
內湖區	108159	83669	15.72%	11.68%	10.21%
文山區	97462	77691	17.37%	13.39%	7.84%
北投區	97381	76730	16.06%	11.85%	8.16%
中山區	96223	76034	18.90%	11.77%	10.26%
南港區	95079	72842	15.09%	11.91%	8.43%
大同區	91472	72039	14.17%	11.22%	7.73%
萬華區	90367	67739	16.59%	11.97%	8.27%
總計	106600	83483	14.88%	12.13%	8.72%

資料來源：台北市政府主計處

我尋找受試者的方式包含兩個階段，第一個階段中，我會先透過健康機構（如保健室以及在地健康中心）的管道，請孩子將一份簡短的問卷帶回家轉交給家長；該份問卷會調查家庭與受訪者的基本資料（如職業、年齡、居住地區、兒童身高體重）以及一些關於兒童健康、飲食、運動以及食物消費的態度與價值調查（如運動頻率、外食頻率、食材購物地點與考量等等），並且請願意接受訪談的家長留下基本資料，以供我進一步聯絡。下表（表 1-2）為我發放問卷的方式與回收狀況，其中除了健康服務中心之外，學校名稱皆為匿名。

地區	單位	發放問卷方式與對象	學童年級	發放	回收	願受訪且子女為特殊體位者
信義區	樂樂國小	發問卷給前一學期參加體位班（自由參加）的學童家長	一到六年級	35	9	7

大安區	安心國小	研究者參與本學期的體位班（自由參加），並請學童將問卷帶給家長填寫	一到六年級	25	12	3
大安區	翡翠國小	4/24 至班上（非減重班）進行一堂健康課，學生填寫一張課後學習單，並請學童將問卷帶給家長填寫	四年級	35	17	0
萬華區	琥珀國小	由校護協助，發問卷給這學期參加體位班（半強制參加）的學童家長	五、六年級	35	1	0
萬華區	樹人國小	由校護協助，發問卷給這學期參加體位班（自由參加）的學童家長	一到四年級	35	12	5
萬華區	泉水國小	未舉辦體位班，由校護協助，將問卷發給曾收到體位異常通知單的學童家長	一到六年級	30	2	2
萬華區	健康服務中心	研究者參與暑期的祖孫悠活營，課程尾聲時發放問卷	三到六年級	35	16	4

我的問卷說明上並未特別限縮受訪者孩童的體型，也不會與訪談對象說我的訪談題目是討論「肥胖兒童父母所接受到的教養指責」，而是以「健康體位」、「健康體重」、「孩童身體健康」或「營養健康」等較模糊的詞彙說明我的興趣，歡迎所有對於這些議題有興趣的家長接受訪談。雖然這種收集資料方式本身極有可能就有階級的選擇性偏誤，但實際上這些問卷並不會無差別地發送給全校國小，只會發給下列三種族群：(1) 曾經參加學校減重班的孩子與家長、(2) 現正參加機構健康活動的孩子與家長，以及 (3) 曾經收到過學校體型異常通知單的孩子與家長。其中第三點是我最為重視的條件，而且在後續訪談中我也發現這個事件對於親子認知到自身的「異常」處境扮演十分重要的角色。

第二階段則為深度訪談，我會與受訪者進行 30–90 分鐘不等的深度訪談，地點以受訪者為主，因此有時在便利商店、速食店或咖啡店，有時則會到家長的工作地點或家中¹⁷；一起參加活動的家長則會留在活動場地訪談。訪談過程皆全程錄音，而在本文中的呈現亦以化名出現。

¹⁷ 受到問卷的接觸形式限制，我較難再另外訪談其他的主要照顧者（如祖父母或保姆），不過我會在訪談過程當中多加詢問相關的內容。

雖然我在問卷上不會言明我希望討論的是過重議題，但考量到肥胖污名以及真誠原則，訪談前後我都一定會詳細解釋我的研究目的，並且會特別強調我希望能夠探究家長們帶孩子時所遭遇的各種困難，試圖回應甚至反駁既有研究對於家長的種種指責。這段說明是希望能讓家長不要以為我是來測量他們的健康知識或者教養方式「是否」正確而心生不悅，也希望能夠讓家長更願意向我談論他們覺得比較棘手或無奈的事例。

我總共進行了 21 次訪談，其中有 3 次訪談為前導研究（於 2015 年 3 月完成），包含兩位家長（家中無過重子女）、一位國小校護（新北市）；另外的 18 次訪談（於 2015 年 5 月至 10 月完成）則包含 17 個有過重子女的家庭（19 位受訪者）以及 1 個有過瘦子女的家庭（屬於中產階級）。本文的分析將以這 17 個有過重子女的家庭為主，其餘訪談資料為輔。

在這十七個家庭之中，我依照父母的職業與教育程度，並搭配自填的家庭總所得來判定家庭的階級¹⁸：父母的職業部分，我將中產階級定義為具有一定工作指揮或專業技能的白領工作者（管理人員、專業人員、助理專業人員），從事事務性工作及其他類似技術工作或非技術工的人，則列屬為勞工階級（自營勞動者以可指揮員工的人數劃分，若聘雇超過 5 人以上則列為中產階級）。教育程度部分以是否具有大學（含大專）學歷為定；雙薪家庭中雙親若有不同，將以較高者為準。

表 1-3 為這十七個家庭的家庭特性。勞工階級家庭多分佈於萬華區，父親多從事物流業或自營小生意，超過半數的勞工階級母親為全職家管，其他人則從事基礎服務業；而中產階級家庭則分布於信義區與大安區，丈夫以白領專業或管理階層為主，多數家庭的母親有出外工作，以白領專業者為主（僅有 2 名全職家管）。此表亦將雙親的婚姻狀態以及祖輩居住安排方式列出，因為在目前的分析當中，這兩個因素對於家庭安排日常生活（特別是與煮食相關的活動）有很重大的影響。

表1-3：受訪者的家庭特性			
		9 個中產階級家庭	8 個勞工階級家庭
學區	信義/ 大安	7	1

¹⁸ 除了第一組訪談對象之外，其他所有的受訪者我都有請他們填寫家庭收入。

	萬華	2	7
過重子女性別	男	5	5
	女	4	3
過重子女年齡	高年級	7	5
	中年級	1	2
	低年級	1	1
父母婚姻狀態	雙親	9	7
	單親	0	1
祖父母居住安排	同住	1	1
	鄰居	2	4
	核心家庭	6	3

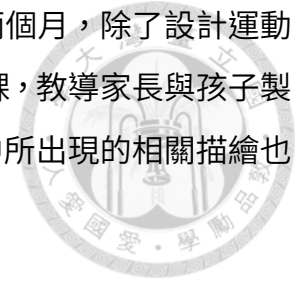
表 1-4 為受訪者的詳細列表。在這十七個家庭之中，只有 2 個家庭是雙親同時受訪。另外，在我所訪談的十九位受訪者中，僅有 3 位為父親，剩下清一色是母親獨自受訪。

家庭編號	匿名	家庭階級	職業 [配偶職業]	教育程度	自填家庭年收入(元)	子女數量	特殊體位孩子的年級與性別	學區與學校	體位營經驗
1	柏彥媽	勞工	家管[運鈔車駕駛]	大專院校	30-50萬	4	小三 男	萬華區琥珀國小	無
2	義恩媽	勞工	家管[服飾業外務]	高中職	30-50萬	1	小三 男	萬華區琥珀國小	無
3	婷婷媽	勞工	團體服訂製兼職[海產運銷]	大專院校	50-70萬	1	小五 女	萬華區樹人國小	有
4	元豪媽	勞工	家營服飾店[待業中]	專科	不清楚	2	小五 男	萬華區樹人國小	有
5	宇涵媽	勞工	家管[自營服飾業外務]	大專院校	不清楚	3	小五 女	萬華區樹人國小	有
6	柔貞爸	勞工	市場送貨人員	高中職	10-30萬	2	小六 女	萬華區泉水國小	無
	柔貞媽		小吃店服務生	高中職					
7	羽翔爸	勞工	自營米食加工廠(單親)	高中職	70-90萬	2	小一 男	萬華區文章國小	無

8	子凱媽	勞工	家管[五金行外務]	高中職	30-50萬	4	小五 男	信義區樂樂國小	有
9	祐欣媽	中產	電信公司資訊人員	大專院校	不清楚	2	小二 女	信義區樂樂國小	有
	祐欣爸		自營廣告工作室導演兼老闆	高中職					
10	泠慧媽	中產	網路行銷人員	高中職	210萬以上	2	小五 女	信義區樂樂國小	有
11	蔻潔媽	中產	銀行法務[退休工程師]	大專院校	150-170萬	1	小五 女	信義區樂樂國小	有
12	廷叡媽	中產	保險[北捷維修技師]	大專院校	190-210萬	2	小五 男	信義區樂樂國小	有
13	詩怡媽	中產	電信公司行政[銀行主管]	大專院校	210萬以上	2	小四 女	信義區樂樂國小	有
14	俊佑媽	中產	外商公司主管[自營有機餐廳老闆]	研究所	210萬以上	2	小五 男	信義區樂樂國小	有
15	文傑媽	中產	家管[資訊工程師]	專科	190-210萬	3	小六 男	大安區安心國小	有
16	皓文媽	中產	家管[自營臭豆腐製銷]	大專院校	150-170萬	2	小五 男	萬華區書湖國小	無
17	宏碩媽	中產	自營安親班老師[自營安親班老師]	大專院校	210萬以上	1	小六 男	萬華區泉水國小	無

就田野觀察部分，我也實際參與兩場機構所舉辦的健康活動作為田野觀察的資料。其一為位於大安區的安心國小（化名）於 2015 年舉辦的「健康生活營」——參與此營隊的同學共有 27 位，課程為期兩個月，利用每日中午時間授課（一次一小時），課程安排包含運動與營養教學（邀請鄰近醫院營養師授課）。另外一場活動則是由萬華區健康服中心於同年暑假所舉辦的「祖孫悠活營」——為期三週，每天上午都有課程（一次三小時），課程內容包含祖孫皆適合的運動、營養課（邀請鄰近醫院營養師授課）、藝術課（畫畫或萬華區的文史介紹），還另外設置了一堂農藝 DIY 課程；由於定性是代間活動，因此大多都是家長／祖輩帶著孩子來參加，但祖孫關係其實不多，多數還是媽媽帶小孩的組合。這些田野觀察的筆記也會一併納入分析之中。

最後，信義區樂樂國小亦曾舉辦「小廚師健康體位營」——為期兩個月，除了設計運動與營養課程之外，更邀請到台北市當時最熱門的高級飯店主廚授課，教導家長與孩子製作健康美味的料理；此活動在我接觸學校時雖已結束，但在訪談中所出現的相關描繪也將一併納入分析。



第二章、胖小孩的問題化歷史過程



根據鄭斐文 (2012a) 的整理，台灣一直要到 1990 年代，才認為「肥胖」是個需要被處理的健康議題。在她的資料中，第一則「以 BMI 作為測量標準的新聞」是 1993 年的報導〈役男體檢體位標準將改以 BMI 制定〉，在要到 90 年代中期後，肥胖開始「逐漸與疾病風險、以及健康自我管理的概念相扣連，再者，關於『身形』意象，也開始轉變成對『疾病』的強調」。如果說 1990 年代對於肥胖成人而言是個轉捩點，兒童的轉捩點在哪裡？是從什麼時候開始，肥胖兒童開始被從形象模糊的肥胖者中獨立出來成為一個需要處理的問題者呢？

本章所選擇藉由《聯合知識庫》的新聞、農復會（現為行政院農業部）、教育部的歷史資料，探究肥胖兒童在 1950 年至今¹⁹的問題化歷程。之所以選擇這些歷史文本資料，是因為大眾媒體報導（包含媒體中的專家知識、媒體中的政府宣導）以及政府的實際政策，往往是大眾社會最容易接收到的資訊。如同 Evans and Colls (2009) 所說，肥胖的真實建構來自於一般常識與科學的異文合併——所謂的「主流肥胖科學」指的並不只是學界中蔚為主流的專家知識，而是被媒體、政府生產並傳播出去的特定派別的肥胖科學觀點。本章的目的不只是為了要整理這些主流肥胖科學的主張，而是希望能闡明這些主張或論述中所反映出的兒童觀點變遷，進而描繪出不同歷史時期的理想肥胖親職腳本，並且將其作為分析當代肥胖兒家長實作時的背景。²⁰

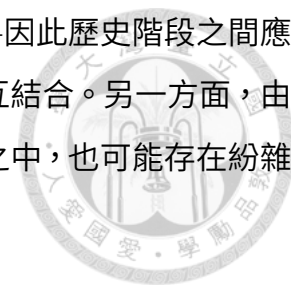
經由資料爬梳，我認為台灣社會對於肥胖兒的觀點轉移可以區分出四個不同的歷史階段：(1) 富足家國下的白胖兒童（約自 1951 至 1965 年前後），(2) 虛胖的白胖兒童（約為 1965 年前後至 1970 年代末），(3) 小時胖胖，大未必佳：肥胖兒的病理化（1980 年代至 1990 年代末期），(4) 聰明把關，家中沒有胖小孩（2000 年迄今）。

在開始正式分析前我必須強調，適當的類別化與歷史分期，是為了能夠幫助我們釐清媒體、政府、專家論述中對於「肥胖兒童」的觀點轉移，但卻不代表我認為這幾個階段屬於時間上的線性序列關係。人類的行動與觀念變遷是緩慢漸行的過程，鮮少有哪個確切

¹⁹ 確切日期為 1951/01/01 至 2016/06/30，鍵入的關鍵字為：(肥胖或胖)+(兒童或孩)。

²⁰ 即便報章雜誌與政府說帖得以呈現主流肥胖科學，以及相應的理想親職樣貌，但卻無法反映出作為資訊接受者的人們對於這幾套說法的認知、回應，以及他們的實際作為。而針對這些回應與實作，我將於第五章處理。

的時間點或年份可以有效、乾脆地被當作社會集體意識的斷面——因此歷史階段之間應該存在一定時間的重疊，多種兒童觀點不但會共存，而且可能相互結合。另一方面，由於社會中存在多元複雜的行動者，因此即使是在同一個歷史時期之中，也可能存在紛雜的兒童觀點以及相關實作。



第一節、象徵富足家國的白胖兒童

橫跨整個 1950 年代，與兒童、肥胖相關的新聞數量並不多（50 年代時，僅有 33 則相關新聞）——個別兒童的體型鮮少作為報導主體，多是在敘述社會事件之時順帶提及。不過兒童作為「國家未來主人翁」的政治性象徵，卻十分常見於報導之中。

一、福人天相、強國強種

在這些寥寥可幾的側面敘述報導中，多半是在報導社會事件經過時，穿插一兩句簡短的敘述，與欲報導的社會案件或淒慘處境相互照映——像是在報導因涉嫌舞弊而遭停職的官員，當年「產下了一個又胖又白的孩兒出來，兆南的喜悅當然無可比喻」²¹、「廖月霞…生下一個肥胖的男孩子，因在生產時不小心染上「月內風」，遍身酸疼，從此病魔纏身」²²、「楊福珠雖然雙腿殘廢，但依舊有生育能力，到了去年間，她生下一孩，這孩子一出世後，便隨母親天天坐在房間裡不動，卻也長得白胖²³」。有一些報導是在描述孕婦在通勤或旅行途中意外產子、鄰旁眾人伸手援助等喜訊，比如說一名產婦臨盆，卻因深夜有宵禁而無法趕至醫院，最後由於刑警權充三輪車夫，才順利「分娩得一白胖男孩²⁴」。如果不幸有某個孩子在這時期被當成故事的主人翁報導，那麼他通常都是走

²¹ 1952 年 10 月 10 日，〈稅吏涉嫌舞弊 議員炮轟處長 結果停職依法辦理〉

²² 1953 年 04 月 13 日，〈產後被遺棄 狀告無情郎〉

²³ 1954 年 03 月 20 日，〈殘廢的女罪人 無腿逃犯被警緝獲 爬上法堂難倒青天 念爾懷抱幼子飭命暫歸〉

²⁴ 還有好多不同狀況的產婦於客運、公路車上，甚至是投票所內意外生產，經由路人、乘客、警員、司機或鄰近的助產士協助。如 1961 年 01 月 26 日，〈產婦臨盆告急 刑警權充車夫 宵禁時間不得送醫 情急智生順利弄璋〉、1961 年 01 月 01 日，〈往投珍貴一票 白胖嬰兒降生 神聖選舉一樁喜事〉、1961 年 05 月 02 日，〈計程兒 命中坐的士 生來車？〉、1962 年 03 月 28 日，〈車中產女 一路恭喜 車掌乘客協助 這個孩兒有福〉、1962 年 06 月 23 日，〈嬰兒早出「道」 贏得一車歡笑 公路車中生子 乘客臨時加一〉

失、遭遺棄的狀況²⁵；這類報導多半會先描寫這些兒童在被路人或警察發現時身子乾癯、營養不足等慘狀，接著再提到孩子經過調養與細心呵護後終於變胖，表示這些孩子的健康狀態漸入佳境，甚至暗喻兒童的「生命進入另一個境界」²⁶：



當時這個棄嬰²⁷，滿身長瘡，瘦骨如柴，經該院抱到台大醫院治療，不久病癒，開始發胖，於被領養時，她已成為該院的棄嬰中最討人喜歡者之一。

1960年11月14日，〈下棄嬰有託，美籍父母領養，視如己出攜之赴美，近期即可遠渡重洋〉

在上述這些報導之中，顯然「肥胖白嫩」、「白白胖胖」等文字的重點並不是那個孩子到底多重，而是透過描繪這個孩子的飽滿體型，傳達出令人喜悅、討人喜歡、使人欣慰等正向的語境。實際上，若有人的體型能夠飽滿圓潤，一般會被認定為經濟生活富足舒適，不愁吃穿，看作是好命、福氣之相：

胖的人在社會上還是比瘦的人吃得開，隱約存著一種自發的或被動的「優越感」。……「看他瘦似山猴子般地，臉上沒四兩肉的人，能成什麼大事？」……有錢的富翁紳士，大都是胖個子，銀行公司經理、大商賈，更是大腹便便地；就是名廚大師傅、肉舖掌刀的，亦均是氣色紅潤，脂肪厚厚的，留給命相之流添一句好話：「福人天相」！

我有一位朋友……只要提起胖，他就會很熟稔的摸摸肚皮，隨即說那句重覆過千百次的口頭語：「這是遺傳的，家父的肚皮連小轎車也擠不進去！」這是說明「胖」的福，亦應是祖傳，外人不可分享，同時還表示出自己是屬於小轎車階級。

1952年11月14日，〈胖瘦篇上〉

²⁵ 60年代開始，關於棄嬰、走失兒童或教養院、育幼院的新聞大量增加，但寫法都非常類似。

²⁶ 1969年03月31日，〈家庭計劃協會相助 小孤女有歸宿 飽經憂患襤褸零丁 即將赴美為人螟蛉〉

²⁷ 這些被用「白胖」來描繪健康、快樂、可愛的孩子年齡範圍不定，雖然多用來描述初生兒或幼兒，但也會被拿來形容10歲上下的兒童，可見1954年10月25日，〈水上英雄〉。

台灣俗諺中也有類似「福人天相」的說法，「頭大面四方，肚大居財王」（指頭大、臉方、肚大的人，有大富之相），這兩種說法基本上都是這種將魁武、肥壯體型與生活富裕做連結的正面態度——其實意味的就是肥胖者與瘦弱者所屬的社會階級迥然不同，而肥胖者對於其「祖傳肥胖」（以及祖傳的小轎車階級位置）更是備感自豪。

肥胖身形之所以具有如此的階級意涵（肥胖—富裕，瘦弱—貧窮），與當時台灣社會所處的歷史環境有關。

1950 年代初期，帶著大批軍難民抵台的國民政府甫頒發戒嚴令，物價持續膨脹，基礎民生設施也不完善。根據黃伯超、游素玲等人（1983）的回顧，農復會於 1950-1960 年所收集的農務及糧食消費調查顯示，當時國民的營養狀況嚴重不均，身高、體重偏低，且罹患特定維生素或礦物質缺乏疾病²⁸的比例很高。換句話說，當時一般民眾的生活基本上難以溫飽，營養不足、身體孱瘦反而是大多數人的煩惱。

除了反映當時的物質條件匱乏，繼而造成不同社會階級的體型不同之外，胖瘦體型也被用來呈現台灣與當時中國之間在富饒程度上的懸殊對比：

義士吳添壽的……日籍[妻子千代子]……說：大陸淪陷以後她沒有過一天安定的生活，雖然她與吳添壽每月有數百元匪人民幣的收入，但在匪區有錢也買不到東西吃，每天啃草根樹皮，水土不服加上營養不良……千代子帶回來的五個孩子……剛從大陸逃出來時，又乾又瘦，到日本後才慢慢胖起來，回想那十幾年大陸上非人生活，她不敢想是怎樣度過的。她說：她在大陸時知道大陸同胞都盼望台灣國軍快點反攻回去。

1964年03月20日，〈飢餓的大陸 台灣是樂土 平添一身疾病 準備作個醫生〉

如同透過變胖來譬喻生命漸入佳境的用法一般，體型的變化也被用來描繪這些返國的「義士」及其子女如何逃離飢餓貧苦的「匪區」，最後回到「樂土」才變胖。在 1950 年代，肥胖身體不僅僅反映個人家境富裕與否，同時也被賦予了政治性的象徵意義，吃

²⁸ 特別是動物性蛋白質、鈣、維生素 B 群以及維生素 A、C。（見中國農村復興聯合委員會工作報告第十三期）。

好、穿好以及豐腴且健康的體型成為國家強盛、富足的代表，而面黃肌瘦、「又乾又瘦」的身形則被貶低為「非人生活」下的產物。

在這個時期，報章雜誌上不乏各種針對主婦們所給的各式各樣育兒建議，而且這些建議也隨著時間明顯增加。在這些報導之中，本地的報導多是在教導母親如何維持全家營養、如何提振孩子的食慾²⁹、如何克服孩子過瘦的毛病³⁰等等——換句話說，兒童的白胖體型應該是母親們應該盡力達成的目標——這種態度反映也是戰後清苦的物質生活條件，以及政府強國健體的態度。

亟欲反攻的政治企圖，不只反映在對於不同體型的象徵意義之上，也連帶影響了國民政府對於兒童、青年身體所實施的實質政策內容。在「強國必先強身、強身必先強種」（黃伯超、游素玲等人，1983）的思考邏輯之下，身為「國家未來主人翁」的兒童被視為是國民政府的當務之急，方可能為國家打下反攻的基礎。為此，國民政府於 1947 年成立台灣省衛生處，負責台灣的公共衛生、醫療、保健等業務；其中，由於國校增設日益普遍，自 1950 年開始，學校的衛生教育成為接觸學童的重要媒介，繼而成為戰後國家執行公權力、規訓兒童身體的重要場域（張淑卿，2010）。在這個時期，國民政府主要是透過國民學校作為中介、以學校衛生教育為名，以提升年輕國民的健康營養狀態。由於被提升到「富國強兵」的層級，不僅僅只是家庭³¹需要負責學童健康，其實學校、地方政府以及「鄉里」（社區）的角色也非常吃重。

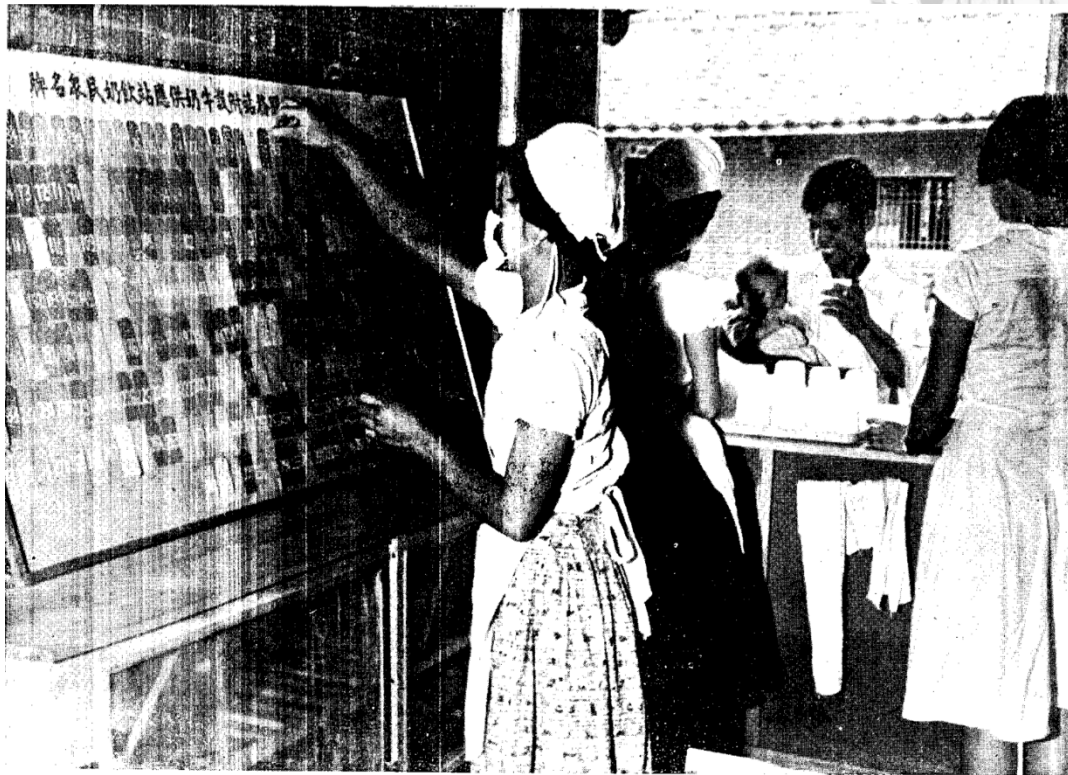
除了反攻的政治企圖，在反共的國際氛圍之下，弱兵殘民也引起美國相當的關切。許多研究皆已經指出美援與台灣的公共衛生、醫療政策有重大的影響（郭文華，2009；張淑卿，2010）。1954 年，聯合國兒童基金會（United Nations International Children's Emergency Fund，簡稱 UNICEF）贈送大批脫脂奶粉送給全台 151 所國民學校，供營養不良學童飲用（後仍持續辦理，稱為「國民小學的牛奶供應計劃」）；除了學童之外，1959 年的八七水災重創台灣各地，農復會亦進一步利用捐贈物資設立了 50 處災區牛奶

²⁹ 1965 年 09 月 05 日，〈你的孩子食慾不振嗎？〉，本地報導。

³⁰ 1965 年 05 月 28 日，〈母親們：孩子為什麼會瘦？〉，本地報導。

³¹ 當然，此時專職與地方衛生人員、學校接洽的，還是女性。1953 年，政府規定國民學校必須成立班級性的「母姊會」，擔任家庭與學校之間的溝通橋樑。

供應站，每日於規定時間用奶粉調配奶水，供應民眾食用（圖 3-1）；同時由於廣受歡迎，因此災後亦持續辦理，直至民國 58 年方止³²。



。人百三應供日每站此，錄記確正數人奶飲

圖 2-1：原文圖說「飲奶人數正確記錄，此站每日供應三百人」。照片來自中國農村復興聯合委員會工作報告第11期（1959-1960）。

牛奶（及奶粉）是美援時期下備受推崇的營養品，無論是廣設牛奶站或發放奶粉，在在都強化了乳品、奶類製品的健康益處——牛奶被認為是可以「增胖」的營養品，格外適合給身體孱弱的老弱婦孺飲用。值得注意的是，相對於 60、70 年代多以營養學的科學知識作為篩選食品的基礎，此時期倡導、鼓吹乳製品好處的報導，多是從富足家國的象徵切入³³：

為什麼美國人容易發胖呢？……因美國人的日常食物是麵包和馬鈴薯，再則如牛奶，牛油，冰淇淋和乳酪。尤其是牛奶幾乎比……自來水還要方便，在

³² 除了農復會主導的牛奶站之外，婦聯會（全名為「中華婦女反共抗俄聯合會」，由蔣宋美齡創立）也有針對軍眷設立牛奶站（見林萬億所著《臺灣的社會福利：歷史經驗與制度分析》）；而在民國 50 年至民國 58 年則改由各地衛生所設置「牛奶站」。

³³ 一直要到 60 年代後，仔細討論牛奶本身「營養益處」的媒體文章才開始出現，不過此時主要是在比較母親的哺乳選擇（牛奶、奶粉、母乳三者孰優孰劣）。

台北過夏天，自來水管常常斷水，或甚節約用水，但美國家庭中的牛奶是取之不盡用之不竭。



1955年01月08日，〈旅美雜記（二十三）胖子、牙齒、癌病〉

在這裡，美國人的肥胖體型、用不完的牛奶與其富足的物質與政治環境加以連結，而體型較為瘦弱的台灣，則連水都時常短缺、不足。

除了設立牛奶站之外，農復會亦派員至各地進行「農業推廣教育」（參加者多以地方婦女為主，圖 3-2），並且於民國 46 年與台灣省教育廳合作，選擇五所「山地學校」³⁴作為營養教育示範學校，為各校修建廚房、供應餐具——更特別的是還會配置農具及種子、菜苗，希望學校能夠自行生產蔬果，以「補充學童飯盒營養之不足」（農復會工作報告第 11 期）。此為台灣「國民營養午餐計畫」之濫觴，之後逐年增加開辦學校，從山地、鄉村拓展至城市學校，並且交錯搭配不同的短期計畫（如「國校學生午餐熱湯計畫」下的「午膳湯」，圖 3-3，或者是「健素糖」³⁵）。值得注意的是，串連了各組織的跨部門合作（包括農復會、教育廳、省政府、聯合國兒童基金會、教會等組織）的營養午餐計畫，基本上比較像是在學校讓學童補充營養的補給品（如前文所述的脫脂牛奶、午膳湯、健素糖），而非一頓完整的餐點；牛奶供應站的設置地點都是以偏遠地區為主。這些政策的運作邏輯一方面是為了補足貧窮人口的營養匱乏³⁶，另一方面也反映了過往經濟物資不足以全面推動時，政府一般是以殘補式的精神出發。

³⁴ 分別為屏東縣三地、佳平、北葉、石門國中，以及桃園縣的介壽國中。

³⁵ 1956 年，政府也以「改善國民健康」為目的，配售台糖所生產的「健素糖」至各地，供國民學校學童、孕產婦、學齡前幼兒與營養欠佳民眾「增加營養」（1956 年 7 月 31 日，聯合報）

³⁶ 到了 1990 年代末期，這種「補助貧苦」的設置站點邏輯顯然已經不受支持。1998 年時，省議會出現下述質疑：「牛奶站設置標準為比較貧窮地區及地方村里長較為合作者……視需要而設，未能普遍供應……難道台北縣各鄉鎮都無此需要，台北縣各鄉鎮村里長均不合作？」（1998 年 12 月 21 日，臺灣省議會記錄公報〈臺灣省婦幼衛生研究所牛奶供應站，設站標準如何〉。見《數位典藏與數位學習聯合目錄》。<http://catalog.digitalarchives.tw/item/00/18/07/6d.html>）



圖 2-2：原文圖說「農家婦女學習保持營養的烹飪方法，圖示一位主婦正從事方法示範」。照片來自中國農村復興聯合委員會工作報告第十三期（民國50年07月01日至民國51年06月30日）。



圖 2-3：原文圖說為「免費供應國校學生午餐熱湯計畫在本會協助下已漸予展開」。照片來自中國農村復興聯合委員會工作報告第十三期（民國50年07月01日至民國51年06月30日）。

整體而言，正如同鄭斐文（2012）所述，1950 年代時期，專家及政府最為關切的議題絕非孩子如果太胖會有什麼後果，而是國家、學校及婦女應「如何以最少的代價為一家人攫取最多的營養」³⁷、如何打造國民健壯體格，以確保我國兵力充沛、國力堅強。由於保家衛國的色彩濃重，國家介入的角色與正當性也高，故除了關切的重點與當代迥然不同之外，政府確實投入眾多物資、實際預算，而且動員了各層級組織的單位、人員，以滿足這個明確的政策目標。

二、測量白胖健兒：健康兒童比賽

50 年代這種看待幼童身體健康的傾向，也反映在當時的「健康兒童比賽」優勝標準之中。自 50 年代，報章雜誌上便屢有針對「健康嬰兒大會」或「健康兒童比賽」³⁸的報導。舉辦這些比賽的目的之一，是為了記錄國家健兒的身體健康狀況，當然也作為政策參考；另一方面也是基於衛教理由，希望可以促進民眾「注意衛生和幼兒的保養」³⁹。各地的地方政府、醫療人員公會或者醫院等機構都有機會擔任這類比賽的主辦方，而且會區分不同的年齡層（如新生兒、學齡前、小學生、中學生都有各自的比賽，有時除了性別分組之外，還會根據胎數分組）；時間不定，多半會在兒童節前後⁴⁰或者夏令放假時節。健康兒童比賽從 40 年代起辦，陸續橫跨了數十年，一直到 80 年代才陸續停辦。由於不同時期的比賽優勝標準皆各有不同，因此可清楚看出不同歷史時期對於「健兒」的偏好位移，更可以從此一窺醫療專業、父母、政府及學隊對於健康兒童的態度轉變，非常值得仔細探究。

1957 年的這篇報導層鉅細靡遺地報導了當年「夏令嬰兒健康比賽大會」的選拔標準：

這次評選共有五項標準，第一是「無病」，這是健康的基本條件之一，但是「無病」並不一定健康；所以第二項標準是身長、體重、頭圍、胸圍，配合

³⁷ 1959 年 06 月 17 日，〈簡易家庭營養：

利用酵母可以達到目標，簡單易做適於公教家庭〉，本地報導。

³⁸ 早在國民政府尚未來台之前，就已經有舉辦健康嬰兒比賽的歷史。我目前找到最早的資料是在 1937 年於中國惠北民眾教育館在嘗試的民眾教育實驗：「每人每年繳納保健費三角，即可以想手全年的疾病免費治療、注射預防針、種牛痘等權利，同時並每一月舉行一次清潔檢查，半年舉行一次嬰兒健康比賽，以提醒他們注意衛生和幼兒的保養」。詳見周慧梅（？），《民眾教育館與中國社會變遷》。

³⁹ 引自周慧梅（？），《民眾教育館與中國社會變遷》。317 頁。

⁴⁰ 自 50 年代開始，到 70 年代結束，其中反映出社會對健康兒童的態度出現很明顯的轉變，非常值得分析

得當，沒有畸形發展；第三項標準是用「卡柏體格指數」⁴¹來定品級；指數相同的便要靠第四項標準，「兒童的心理健康」；以及第五項標準，「環境」，假若兒童外表健康，但是他的父母有傳染病或者遺傳病，小孩將來會受到影響的，仍然不能算為健康。



1957年07月15日，〈誰是最健康嬰兒 昨日評選決定 特等獎安文彬李蓁蓁 據說與賽者均超標準〉

優勝標準反映的是當時對於健康兒童的核心價值為何。首先，無論是強調「無病」、「沒有畸形發展」的身形，還是可預期的未來疾病（遺傳或傳染疾病），都是出於病理邏輯⁴²。接著，則是進一步判定孩子健壯與否的關鍵，也就是身形素質，而身長、體重、頭圍、胸圍這類指標則是測量身形大小最為直觀的科學指標。最後，才會考慮兒童的心理健康以及「環境」因素⁴³。雖然看似使用了多元的科學測量指標，但實際上無病、非畸形發展僅是最低門檻，專家最為重視的還是身形指標——或可稱為「體位值」（黃伯超，1999）。這種重視身形數值的趨勢也反映在當時的其他專家類報導之中，特別是教導讀者如何計算標準體重。格外重視身形指標的趨勢，在 1970 年代便開始遭到挑戰，後文會再提到。

此時期的健康兒童比賽參加者眾，聲勢浩大，幾百名參賽寶寶的父母從早到晚陸續前來，報名之後便抱著孩子接受醫生、護士的檢查，「稱體重、量身高、胸部聽診、檢查眼睛、看口腔和牙齒」；熱鬧的場邊聚集了眾多健美寶寶的親戚、家人，體態格外驚人的孩子，或者是獲獎的健康冠軍不但會成為目光焦點⁴⁴，究竟他們的父母也會被標舉為某種程度的「成功案例」，而他們究竟「如何養出這樣的肥孩子」，更成為旁人關切的焦點。問

⁴¹ 「卡柏體格指數」，台灣現多譯作卡普（Kaup index）指數，用於測量 0-5 歲的嬰兒身形；計算公式為體重（g）除以身高（cm）平方再乘十。實際上，卡普指數被稱做是兒童版的 BMI，兩者的差別只是測量單位上的差異——德國醫師 Ignaz Kaup 使用的是測量嬰兒身形時更常用的單位（公克與公分）。換句話說，雖然 BMI 一詞確實是在 1993 年才正式在報章雜誌中出現，且衛生署在 1995 年才制定了 BMI 標準（作為役男標準）；但在醫學實務上，台灣醫學人員與政府在測量兒童體型時早就已經開始此科學測量工具，當作區分孩子的身形胖瘦標準。

⁴² 「無病」至今也仍然是許多當代勞工階級家長理解其肥胖兒體型與健康狀態的重要判準（詳見第五章）。

⁴³ 當時傾向於遺傳性疾病或者父母的傳染性疾病看成是「環境」因素，也是值得討論的。環境意味著外在於內在基因或者家庭內教養的因素。

⁴⁴ 如 1957 年 07 月 08 日，〈四百多寶寶參加健康賽 根據學生現有紀錄 健康情形年年進步〉這則新聞：「…上午忽然在人叢中發現了一位年方十二的小泰山，腰壯有數圍，混身是肉，全場人紛紛看他…他告訴那些圍著問短問長的人，『我叫溫國祥，今年十二歲，現在溪洲國校四年級讀書。』」。

長問短的行徑不僅顯現出白胖兒童在當時的正面地位，同時也透露出民眾究竟如何想像「讓兒童變胖」的原因，以及當時較受推崇的健康親職腳本。眾人多會特別關切媽媽平時餵孩子吃什麼，有些會問孩子每天的睡眠時間；年紀稍長、可以自行受訪的兒童，多半還會進一步詢問孩子的飲食偏好。⁴⁵ 比如說像這則報導：

他全身肌肉結實而飽滿，平日歡喜耍劍和玩球，力大有如稚牛…「賽小泰山」何來如此這般的碩壯身軀？據他的爸媽說：他誕生時跟普通的嬰兒是一樣的，後來不知怎的竟一天天地肥大起來了。他日食三餐，每餐要吃飯兩大碗，飯後必定要買一些水果吃，每日睡眠總在十小時上下。…照現在的趨勢看，他還會繼續地胖下去，但他的爸媽很擔心，怕他胖得太出奇而令人看了討厭，希望醫學界人士能夠幫幫忙——防止他再畸形的「健康」下去！

1955年10月23日，〈小學校中的大人物 「小泰山」 「賽小泰山」 比較觀

當時父母與媒體想到「養成白胖體型」的直接連結還是飲食，「吃多、吃好」大致上被認為是可以讓孩子「一暎大一吋」的基本原則。澱粉類主食與肉類被看作是孩子們獲取體力的主要來源（在麵食推廣運動以降的報導則會格外彰顯麵食的好處⁴⁶），相對而言，乳製品、維他命、水果等食品則被看成是額外的營養補充品。⁴⁷

一般而言，講完小泰山們的攝食情況之後，報導便會開始描寫孩子的體能展現。雖然提及運動，但鮮少如當代主張運動是讓孩子養出胖碩體型的關鍵之一。這些孩子平日的體育喜好，或者是他們體能驚人的表現（如「力大有如稚牛」或者「平日歡喜耍劍和玩球」的敘述），都被用來顯現他們好動、健壯的「性格」，或者作為他們很健康的「指標」。1962年，新聞報導了一對王氏夫婦的故事；同為軍人出身的他們總共生了十幾個孩子，而每一個人的出生體重都「不同凡響」：

⁴⁵ 可見 1957 年 07 月 15 日，〈誰是最健康嬰兒 昨日評選決定 特等獎安文彬李蓁蓁 據說與賽者均超標準〉、1960 年 04 月 02 日，〈女童小胖子 健康冠群兒 飲食正常愛好吃麵 先天壯健身廣體胖〉、1962 年 03 月 30 日，〈台北兒童醫院 選出勇敢優秀健康兒童〉等報導。

⁴⁶ 如 1960 年 04 月 02 日，〈女童小胖子 健康冠群兒 飲食正常愛好吃麵 先天壯健身廣體胖〉。

⁴⁷ 當時各種不同的報導正好反映出當時對於各種「好食物」的各家爭辯：母乳、牛奶與奶粉孰優孰劣？喝果汁與吃水果哪個比較健康？會不會幫孩子額外補充其他的維他命或營養零食（如酵母菌糖）？米飯好還是麵食好？肥肉好還是瘦肉好？顯然在當時健康親職已然成為某種程度的知識論述戰場，而獲勝的健康兒童則成為得以支持特定主張的最佳例證。

王家夫婦的孩子們，個子不見得比別人高，而身體卻個個都好。……王奇指出他的兒女們在十歲以下都比同年齡的孩子壯大；譬如老二在兩歲的時候，就能輕輕推翻一把椅子或移動一隻茶几。



總而言之，由於意圖保家衛國、提升整體國民/軍民健康，50年代的健康兒童比賽標準的企圖，對於體現的是當時對於理想兒童身體的想像，同時也透露出當時較為推崇的健康親職方向——「吃多、吃好」原則，而將「體能」看作是展現兒童身體健康的一大判準⁴⁸。

第二節、虛胖的白胖兒童：專家與教養知識

到了60年代初期，由於美國的外貿農業政策轉趨強硬，位於美國保護傘下的台灣亦積極配合美國希望其他國家協助消耗美國的剩餘農產品的要求，同時也與美援會（經合會）搭配，擴大營養午餐計畫的規模。1964年，美國國務院批准，台灣將獲得美國的物資（包含小麥、沙拉油與脫脂奶粉），於全台276所國民學校實施為期兩年的營養午餐計畫。小麥此時成為營養午餐計畫的主食材料——為了讓民眾接受以小麥而非米食作為主食、改變台灣人「唯米是糧」的態度，媒體開始宣揚麵食的營養價值更勝於米飯（劉志偉，2011），並且以營養學知識作為立論基礎，專家所給予的營養、教養建議日益增多，同時對於白胖兒與健康、富足形象的挑戰也開始醞釀。

1960年代下半葉時，「白胖」一詞仍用來稱讚可愛漂亮的新生兒或者孩童⁴⁹、用來搭配途中產子、喜獲麟兒等好消息⁵⁰。在某次台灣排球國手張綺霞打賭獲勝之後，甚至還將一半的獎金捐給「為國爭光的紅葉棒球隊」，因為她認為「這群孩子的營養不良…她自己打過球，知道沒有充足的營養，健康的身體，贏別人的球是很不容易的」。此時也充滿大量的棄嬰、孤兒報導，其中「長胖」、「得到營養」不但是孩子被細心照料的努力，

⁴⁸ 值得注意的是，這種用體能、體力或力氣作為判斷兒童健康與否的標準，並未隨著時間消逝，仍然是當代勞工階級家長理解其肥胖兒體型與健康狀態的重要判準（詳見第五章）。

⁴⁹ 如1965年07月20日，〈為子求續命 流淚棄男嬰 療養院暫予照顧 盼乃母領回撫育〉；1969年03月31日，〈家庭計劃協會相助 小孤女有歸宿 飽經憂患襁褓零丁 即將赴美為人螟蛉〉；1973年03月04日，〈收養棄嬰出於愛心 申報戶口大傷腦筋 古亭貧婦艱辛撫孤育幼 區長警員允為設法解決〉。

⁵⁰ 如1966年03月22日，〈樹下產男嬰 母子均平安〉；1968年12月07日，〈探監產子 台中地院傳佳話 員工紛紛送紅包〉；1974年07月16日，〈海濱戲水 突然臨盆 王姓夫婦喜獲麟兒〉。

同時也依舊被當作是生命漸入佳境的象徵⁵¹。不過，這些評論兒童體型的媒體報導在進入 70 年代後旋即快速下降，而針對兒童營養、飲食運動、胖瘦體型等健康議題的「專家意見」開始急遽上升⁵²——這些與兒童體型相關的知識性文章開始被刊載於許多新浮現的專欄及專刊中，像是家庭版、保健生活版或者親子婦幼專欄⁵³，有些是與減肥、飲食、運動、熱量攝取等相關的科學發現⁵⁴、營養知識⁵⁵、醫療見解⁵⁶（健康專業），有些則是特定領域專業工作者的建議或者育兒老手的經驗談（教養專業），而後者明顯將閱眾設定為孩童的家長（特別是母親），教導女性應如何持家、育兒、減重⁵⁷——這顯示保健、兒童營養或教養的資訊在此時期成為一個明確的知識領域，需要或應該由專人來發表新知、給予意見、破除迷思。

值得注意的是，在此時期增加最多的其實是轉譯外國新知的專家意見，而且在 1970 年代後，轉譯的專家意見開始成為報章雜誌上主要的肥胖知識來源。來自美國的轉譯報導，早自 60 年代就已經開始出現，來源紛雜多元，包括知名國際媒體如《紐約時報》、《華盛頓郵報》，《美國新聞與世界報導》、《泰晤士報》等，也會翻譯許多刊於雜誌如《讀者文摘》、《好家庭》、《健康雜誌》、《雙親》月刊中的文章，有時也會翻譯國外婦女專欄文章⁵⁸。另外由於《經濟日報》於 1969 年與《日本產經新聞》、《日本工業新聞》締結為姐妹報，又於 1971 年與美聯道瓊經濟通訊社合作簽約，獲得其國際新聞的發稿權，因此 70 年代開始，不僅來自美聯社的新聞逐漸增加，也開始出現許多來自日

⁵¹ 如 1967 年 05 月 04 日，〈溫暖與悲慘 可愛復可憐 傷愈蛻變彩羽翩翩 各方痛愛苦盡甘來〉；同年的 12 月 07 日〈孤兒奇遇記 棄嬰成天使 空谷有足音戰士初救命 美國夫婦膝下慰情〉；1971 年 12 月 25 日〈「魏奶奶」和「小金剛」 省吃儉用熱愛帶給棄嬰 噓寒問暖孤兒如沐春風〉。

⁵² 專家意見類型的報導數量增加，除了因為健康、教養開始成為一門「專業」之外，也與整體報導數量的上升有關。由於我使用聯合知識庫搜尋，內含《聯合報》（自 1951 年起）、《經濟日報》（自 1967 年起）與《聯合晚報》（自 1988 年起）三種來源；因此，在 1951 年至 1967 年之中我只能蒐集到一種來源，但跨越 1967 年開始便會出現兩種來源，因此整體而言我所能蒐集到的新聞總量勢必會逐漸增加。

⁵³ 增開家庭、保健版有可能是因為這類資訊越來越多，因而需要開設一個專門版面集中刊登；但也有可能反過來，是因為一旦開設了這些版面，報社就會需要生產更多與育兒、兒童營養知識、家庭健康、教養相關的文章，繼而也使得相關的專家類報導數量持續增加。雖然實際因果順序目前就我的資料難以指認，但確實可以看出與肥胖相關的健康知識邊界正在逐漸形成。

⁵⁴ 如 1973 年 07 月 20 日，〈那些疾病會遺傳？〉，轉譯自經濟日報。

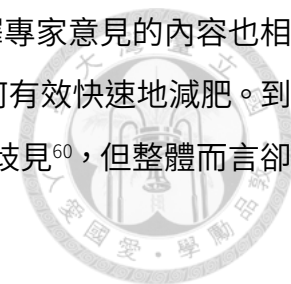
⁵⁵ 如 1971 年 10 月 13 日，婦女兒童專欄：〈有關營養的常識〉，本地報導。

⁵⁶ 如 1972 年 05 月 08 日，「保健問題解答」醫師專欄：〈運動能促進兒童智力〉，本地報導。

⁵⁷ 如 1970 年 12 月 02 日，〈孩子要穿多少衣服〉，本地報導；1973 年 09 月 06 日，「家庭」專欄：〈主婦如何維護家人健康〉，轉譯報導。

⁵⁸ 如自 1968 年開始出現的「妳會更可愛」專欄，出於 Mary Sue Miller 所著的婦女專欄 A Lovelier You（刊於美國地方報紙 Free Lance-Star 中）；此作者也曾為美國知名婦女雜誌 *Ladies' Home Journal* 撰寫固定專欄文章。

本的報導⁵⁹。由於來源混雜，在 1950 年代至 60 年代初期時，轉譯專家意見的內容也相對分歧，有時認為孩童應該努力增胖，但亦有些卻會轉而宣傳如何有效快速地減肥。到了 60 年代末期，雖然轉譯專家意見對於肥胖的「主因」為何仍有歧見⁶⁰，但整體而言卻已經呈現出一致的意見：肥胖不是福氣，不論年齡皆然。



至於本地報導，在 60 年代末期與 70 年代初期時，仍有些許文章是在提醒母親應該如何避免兒童過瘦、營養不均的問題，亦有認為瘦弱兒童較肥胖兒童的體力更差，必須注意⁶¹；不過這個立場在進入 70 年代之後快速消逝，並且越來越趨近於轉譯專家意見中的立場，認為發胖不妥、父母尤須提早注意：

本報十八日黑白集也曾談到這個問題，認為：「……………政策應以觀念為基準，對於主副食的觀念，似須有所調整，『民以食為天』，不可只看到半邊天。」確實，上一代的父母叮囑子女：「多吃飯！」但這一代的父母已知道白米飯除了大量的澱粉使人肥胖外，其他營養成份極少。我們大多會告訴孩子：「飯少吃點不要緊，把菜吃掉！」一般家庭已「進步」到副食重於主食了。

1966年11月21日，〈薇薇夫人專欄：菜重於飯〉

這裡的討論一方面顯現出孩子肥胖議題成為議題之外，也顯示 1960 年代開始的「麵食推廣運動」（以及隨之而來的「米食污名化現象」）開始發揮作用（劉志偉，2011）。一般認為，國人飲食習慣改變（人們更為重視菜肉等副食品、攝取更少的澱粉類主食）是因為「整體經濟狀況改善」以及「西化飲食（速食）文化入侵」，但劉志偉從政治經濟學的角度切入，駁斥了上述這種看似「自然」的變遷迷思：雖然米食的消費量確實逐年下降，但實際上小麥、麵粉等製作的麵食消費量卻逐年上升；另外速食文化晚至 70、80 年代才進入台灣，但米食量下降、麵食量上升的現象早在 60 年代便已經出現。換句話說，戰後由美國主導的國際農糧體制（International Food Regime；劉志偉 2011：

⁵⁹ 如 1975 年 11 月 26 日，〈食物減肥療法〉，轉譯自日本書籍〈家庭療法和健康食百科〉。

⁶⁰ 如 1969 年 03 月 15 日的〈過胖的少年男女〉，便主張「過量飲食比遺傳的影響要大」，而且從小負責育兒、特別是兒童餐食的母親絕對責無旁貸。但同年 04 月 19 日的〈肥胖的原因〉中卻提及多種不同觀點，像是暴飲暴食（食物的份量、進食的速度）、新陳代謝失調／不完全、情緒、環境轉移等，皆有學者主張。

⁶¹ 如 1970 年 03 月 03 日，〈孩子健康不佳嗎？〉中便曾寫道：「瘦弱兒童和肥胖兒童做同等運動，瘦弱一方面易於疲勞的」。

17) 以及台灣為消耗美國剩餘農產品的麵食推廣運動，才是國人飲食習慣改變的關鍵；他也分析國人食麵的偏好是如何搭配戰後的營養午餐計畫，以及特定的營養學知識論述（主張「吃太多白米會罹患腳氣病」，或者「白米僅有澱粉，而無其他營養成分」的說法，都是在如此的脈絡下出現）對米食污名化才成功地建立起來。

推崇麵食、將米食污名化的營養學論述並不只影響了人們對於米食、麵食的想像，實際上也創建了一種新穎的健康觀念以及教養方針：過往強調「能吃飽就會健康」的觀念已經徹底落伍，「進步的」父母不能讓孩子吃一些只會令人發胖而無益處的食物，而應該是要能夠選擇正確的、有營養的食物。在 1970 年，本地的專家類報導首次斬斷了過去幾十年來，將「發福」與「健康」相關聯的緊密連結，明確地寫道「大多數人都知道，肥胖的孩子並不見得比身體單薄的孩子更健康或強壯：因為肥胖孩子的體力和耐性，都不如體重正常的同齡者，在學校裡請病假的也較多。」專家屢屢表明「胖並不代表健康，對發育中的孩子亦是如此」，並且勸導父母切勿過份要求孩子吃喝或補充營養品，然而即使長高、長胖了，孩子也可能只是「虛胖」而已：「外表上是長高了，長胖了，但四肢無力、倦怠無神的樣子，並不證實這樣子確實獲得了健康」⁶²。

除此之外，也有越來越多的專家類報導開始告誡父母，兒童「時期的肥胖基礎打定，以後很難有機會使他們瘦下去」，而過度肥胖不但對身體有害、有損美觀，還可能帶給孩子極大心理壓力，像是被同儕取綽號、嘲笑，或者因為在體能上不及他人，而心生自卑，將「是何等痛心！」因此，家長應該要極力避免「你的孩子發生這種不幸」⁶³。

明顯的健康觀念轉變，劃分出兩種不同的親職腳本，世代間的差距與摩擦也開始出現。1972 年曾有一篇〈在雙親赴美探親前，寫給父母的一封信〉，是一名現居美國的女兒為了避免父母親因為觀念差異和在外子女不和所事先打的「預防針」。文中提到，雖然老一輩當然都希望兒孫長得白白胖胖，不過「現在新的觀念是『健康不一定要胖』」，因此她耳提面命地希望父母接受這個觀念，切勿批評她二哥的兩個身形纖瘦的孩子。換

⁶² 1972 年 03 月 11 日，〈我見我聞：過猶不及〉

⁶³ 1970 年 09 月 25 日，〈孩子太胖怎麼辦？〉。

句話說，老一輩的教養方針開始變得「落伍」，較為「進步」的年輕父母懂得注重不同層面的兒童健康發展。

值得注意的是，雖然肥壯體型不再成為判斷兒童健康的重要標準，但在此時仍尚未成為「不健康的指標」，因為此時期的主流是「身體過於肥胖不好，但過於瘦也不好」⁶⁴。

1969年，時任的台北市衛生局長王耀東便曾在該年的健康兒童比賽頒獎典禮上明確呼籲：「家長除了要注意兒童體格發育之外，更應該從小培養兒童健全的心理」⁶⁵。到了1970年代下半葉，由於台灣的醫療與營養專家已經開始懷疑「白胖兒童」的健康地位。1976年，台大醫院小兒科醫師開始公開指出「當前兒童健康難題」並不是營養不良，而是都市小孩營養過剩的問題。到了1979年，健康兒童比賽也一改過往側重體格數值的態度，批評過去比賽「以孩子外觀的發育情況，作為評分的主要依據。因此，往往選出來的『健康寶寶』外表白胖可愛，但實際上並不一定健康」；因此該年的評分標準除了基本的體格測量與身體器官檢查之外，還包含生理智力發育、運動能力以及合群的表現⁶⁶。

身形指數不再被看成是兒童健康的唯一判準，醫療社群開始主張應採取更為複雜的方式做為定義——這同時也提升了親職工作的細緻程度，同時也強化了家長（特別是母親）的教養責任——「一個不注重飲食的家庭，做主婦的首先引咎於保健的失職……[當]遇有疾病需要抵抗力的時候，其後果是難以想像到的」⁶⁷。主婦不該只注意孩子的體格，而應該要謹慎挑選食材，吃錯了也只是讓孩子虛有其表的胖；應該要悉心調配飲食，確保孩子攝取適足的營養素。絕對不能讓孩子面黃肌瘦，免得無法抵禦疾病，但但卻也絕對不能逼迫孩子過量吃喝，避免讓孩子太過肥胖、進而影響美觀，或招致同儕訕笑，造成孩子心理上的壓力。此時幾乎已經可以窺見當代密集母職的雛形。

⁶⁴ 1972年10月14日，〈身體太瘦弱的原因〉。

⁶⁵ 1972年04月08日，〈多給孩子吃青菜〉。

⁶⁶ 1979年04月09日，〈什麼樣的寶寶才健康？〉

⁶⁷ 1972年03月11日，〈我見我聞：過猶不及〉

第三節、小時胖胖，大未必佳：肥胖兒的疾病風險

自 70 年代開始蓬勃發展的營養學與實證肥胖醫學研究，雖然已經認為肥胖有多重肇因——無論是肥胖遺傳基因、營養攝取過剩（貪嘴、過食）或者運動不足，都有可能致胖——不過這些討論多半都是針對「肥胖」本身，或者僅針對「肥胖成人」；換句話說，「兒童肥胖」尚未被視為是一個獨立的議題。即使到了 70 年代末期，醫界開始對於白胖兒童的健康地位提出挑戰，其邏輯也比較像是要「複雜化」民眾對於兒童健康的單一定義（僅側重體格發育，而忽略其他面向）。如同下方這則報導中，受訪醫師仍以「可能」、「機率」等較為溫和的說法⁶⁸削弱胖小孩與健康間的連結，而非病理化肥胖兒童；受訪的台大醫院新陳代謝科醫師戴東原在報導中甚至坦承「直到現在，醫學界還沒找出一種飲食方式，既可保障孩童的正常發育，又不致於伏下將來致胖之因，醫師敢於說的只是，把幼兒養得太胖，總不是件好事」⁶⁹。

但自 80 年代以降，醫療專家開始明確地將肥胖兒童跟未來罹病機率扣上關聯。1983 年，榮民總醫院小兒部醫師孟春昌呼籲父母不應鼓勵兒童多吃，因為「孩子肥胖並不是『福』」；他強調，「胖人非但不美觀且有礙健康，甚至影響生命」⁷⁰。隔年，之前受訪時語氣較為保守的醫師則態度丕變，嚴正的建議「國人養育小孩的觀念應該改變⁷¹」1985 年，國內的小兒科醫師公會甚至公開表示「不願意積極參與」已經舉辦數十年的健康兒童比賽，因為認為「選胖小孩的比賽本身就不健康」：

負責小兒科醫學會工作的台大醫學院小兒科教授說，嬰兒健康比賽已經流於形式，所謂健康嬰兒標準，主要是強調長得又高又胖，選出來的得獎嬰兒未必健康，只不過滿足了父母親的虛榮心。

⁶⁸ 如「把小孩養得白白胖胖才算是健康，『可能』是個錯誤的觀念」（1977 年 07 月 09 日，〈孩子胖並不好〉）。

⁶⁹ 同前註。

⁷⁰ 1983 年 04 月 22 日，〈吃得是福？觀念錯誤！：孩子超重 有礙健康 良好習慣 必須培養〉

⁷¹ 1984 年 08 月 07 日，〈小時胖胖大未必佳 較易罹患糖尿病 且比一般患者難治療〉。

1985年03月07日，〈胖寶寶·不健康 嬰兒健康比賽觀念扭曲 小兒科醫學會意興闌珊〉



在這個態度轉變之中，有幾組問題值得深入討論：為什麼肥胖兒童會在此時開始被病理化、醫療化？此時期病理化的邏輯與過去有何不同？為什麼在理解肥胖有多重危險因子的狀況之下，專家仍特別將「吃好、吃多」當成致胖的主因？而為什麼醫師可以直接針對親職教養給予意見？

首先，教養觀念上的變革並非朝夕可及，需要更大的社會脈絡支持。實際上，整個 80、90 年代時期興起的健康主義以及醫療化現象，讓台灣看待「健康」本身的觀點出現巨幅的轉移——從過往的「疾病治療」，轉變成「促進健康/預防未來疾病」的觀點。而對於健康的看法改變，同時也讓理想的親職腳本連帶出現改變。

台灣的疾病型態自 80 年代開始揮別過去的傳染性疾病，專家學者轉而重視與繁榮經濟相互關聯的各種「慢性病」、「文明病」，像是高血壓、糖尿病（林如茵，2003）。與傳染性疾病或急性疾病不同的是，慢性病、不孕、癌症、代謝症候群等疾病基本上被看作是「個人生活方式不當」的惡果（吳嘉苓，2002）；由於慢性病的治療困難，有些疾病甚至一旦出現就很難「治癒」，僅能減緩病情，因此醫療專業視角便從治療階段不斷提前，個人生活習慣如飲食、作息、抽煙、飲酒皆成為醫療介入檢驗的焦點。其中，特別是飲食型態與疾病之間的關聯被持續放大檢視，不健康的飲食型態與飲食添加物被逐一挑出（如味精），如何透過飲食來促進健康⁷²，並且預防或抵禦慢性病成為當時最重要的課題（陳映慈，2007）——高風險生活型態論的調性進而確立。

「預防勝於治療」一句話幾乎道盡了此時期的醫療實作邏輯。

由於肥胖幾乎可說是與所有重大慢性疾病的敲門磚，故在這一波聚焦於「健康生活方式」的風潮上頭，90 年代肥胖病理化、醫療化的現象可說是達到歷史高峰（鄭斐文 2012a）。醫療用語（medical term）逐漸開始成為討論兒童肥胖的核心（Sobal 1995），而尋找

⁷² 對於飲食得以促進健康的認知，並不是 8、90 年代的獨特產物。陳映慈（2007）就曾回顧，國人深受「藥食同源」的觀念影響，對於膳食補身的食療想像並不陌生；而張永健（1993）則指出國家與民間社會對於「健康食品、藥品、食品」的理解落差，對於民眾而言，即便包裝盒上並未標明會有「療效」，但只要包裝盒上標註了含有珍貴藥材（如人蔘、何首烏），就會因為抱持著「有病治病、沒病強身」的想法、期待有其「功效」而購買、使用。

肥胖的「病因」、「科學胖/瘦標準」、「治療」，開始在正常身體與異常身體之間畫出明確的界線。

值得注意的是，肥胖兒童的病理化方式稍微跟肥胖成人有所不同。細究當時的醫療學者，在警告民眾切勿忽視兒童肥胖議題時，似乎沒有明確認為肥胖兒童是「不健康」的個體，而是認為肥胖兒童會「成為肥胖成人」，而肥胖成人的罹患慢性病的機率更高：

榮總小兒部客座教授孟春昌指出，一般人認為動脈粥樣硬化、冠狀動脈心臟病、糖尿病及高血壓等，是成年人的疾病，似乎與兒童無關，事實上這種觀念是錯誤的；因為造成上述疾病的許多因素是從兒童期開始，像血中膽固醇和三酸甘油酯過高，身體過胖與高血壓等疾病，都是在兒童期已經存在，只是當時沒有症狀而已。待四、五十年後一旦出現了症狀，再想預防就太遲了。……孟春昌教授認為父母不應鼓勵兒童多吃，因為養成好吃多吃的習慣，終生難改……所以父母應輔導兒童養成良好飲食習慣，以預防將來罹患動脈硬化症、冠狀動脈心臟病、高血壓及腦血管等疾病，使孩子健康強壯。

1983年04月22日，〈吃得是福？觀念錯誤！：孩子超重 有礙健康 良好習慣必須培養〉（底線為作者所加）

認為「兒童期不會有症狀」，或者認為「成年後出現症狀就太遲了」的說法，都是將童年獨立成「發病前期」的邏輯。現在的我們雖然理所當然的認為「童年」與其他生命階段截然不同；然而我們對於「童年」的獨特想像其實也是歷史的產物（Zelizer 1985）。在台灣，我們也有自己對於「童年」的社會建構歷程。藍佩嘉（2015）指出，自1980年代以降，兒童轉變成為市場上的「小小消費者」，同時結合了國外新興的教育觀點，兒童本身的「主體性」進一步得到肯認。不過實際上，揉雜的珍貴童年的想像，卻又讓兒童成為「需要保護」、「不董事」、「脆弱」的不完全個體，因此養育者的責任也被持續強化（Zivkovic 等人 2010；Kline 2011）——如何在重視兒童的獨立人格及其意見的同時，妥善的引導、教育他們成為懂事、得以克制自我或者做出理性選擇的成人，則成為現代理想父母的主要工作（Hays 1996）。

另一方面，這種為了避免兒童在「成年後出現狀況」而及早介入的觀點，更體現了「預防勝於治療」的風險原則。而珍貴童年的想像與風險原則相遇，強化了親職工作所需要的知識密度，以及醫療、教育專業工作者提供教養建議，或者是破解「迷思」的合理性。舉例而言，在 80 年代初期，醫界亟欲破除的常民教養迷思多半都與民間信仰（及療法）與補膳中藥的形象重疊。比如說 1987 年的一則報導，便如此寫道：

就讀國小三年級的黃小弟小時候很瘦，他媽媽很擔心到處求醫問卜讓他「白又壯」，也猛燉補藥，硬「塞」食物給他吃，結果，他食慾一開，體重直線上昇，成為十足的「胖小孩」。

1987年03月17日，〈胖小孩後生可畏! 吃得太好 兒童體重攀升 不勝煩惱 求助減肥中心〉

這個例子除了用「硬塞」來批評黃小弟媽媽的不當親職，相對於符合西醫典範的「問診」與「藥物治療」之外，黃小弟媽媽的「求醫問卜」與「猛燉補藥」等行徑，更隱諱地被貼上「不科學」的標籤。又或者像下面這則針對沙士的報導所示：

很多醫師家裡沒有沙士、可樂、汽水之類軟性飲料，他們的孩子也幾乎從來不喝。「這些糖水對健康沒有什麼意義。」他們說。……沙士等的廣告訴求，常針對國人「夏天要退火氣」的傳統心理，宣稱沙士能「驅火」、「降火」。可是現代醫學裡根本沒有「火氣」兩字，「驅退」之說更無從說起。

這類所謂「清涼飲料」的缺點之一是甜度太高。蛀牙、影響食慾，或使得孩子過胖，可能帶來甜食與過胖的後遺症。可是太多父母拿汽水之類當哄孩子聽話的條件，甚至一箱一箱搬回家，任憑孩子當開水喝，甚至代替餐桌上的湯，實在令人心驚。……台大醫院婦產科教授魏炳炎認為是今天的廣告攻勢的確厲害，「簡直形同洗腦」，許多大人小孩不但信而不疑，還以為時代潮流便是如此。如何在廣告的聲色大戰裡突圍而出一個「清涼的頭腦」，恐怕絕不能指望「清涼飲料」。

1984年09月30日，〈新聞追蹤：喝沙士有好處?〉

這則新聞一方面以醫師作為知識權威，駁斥廣告的不實說法，並攻擊中醫的科學地位（將其主張排除在「現代醫學」之外），另一方面作為理想家長模範（醫師家裡不會有這些飲料），不但指責這些信而不疑的家長缺少「清涼的頭腦」（知識不足、愚笨），更暗示其教養兒女方式不當，「令人心驚」（過度放任、縱溺孩子）。

重視肥胖兒未來成為胖大人的風險、增加成年後的罹病風險，使得各種對於肥胖兒童的醫療性健康介入得以開跑。1984年，台大生化學科曾針對台北市部分國小、國中及高中的肥胖學生舉辦減肥活動，並且從中選擇兩百人進行「團體治療，從營養教育、體能訓練及行為修正三方面給予八週的指導」⁷³。這次「成功的經驗」不但開闢了「治療」肥胖兒童的先河，醫院、民間團體（如董氏基金會）聯合舉辦的各種減重活動年年增開⁷⁴，兒童與青少年也開始成為減肥中心、食品諮詢中心、營養顧問公司的消費客戶⁷⁵：

目前市面上逐漸增多的減肥中心，已將兒童與青少年列為服務對象；例如：
八歲的陳小妹，四十九點七公斤重，腰圍卅三點五吋，她的媽媽擔心未來瘦不下去，送她去一家以營養諮詢為主的減肥中心，兩個月後，她的體重減至四十點一公斤，腰圍也縮小至廿六點五吋。

1987年03月17日，〈胖小孩後生可畏! 吃得太好 兒童體重攀升 不勝煩惱 求助減肥中心〉

⁷³ 1986年02月16日，〈國內小胖子.越來越多了 台大進行團體治療效果不錯 今年七月還要舉辦減肥比賽〉。

⁷⁴ 董氏基金會於1984年創立至今三十餘年，在與台大醫院合作舉辦第一屆減肥比賽之後，又連年舉辦了下列體重控制的活動：減肥比賽（成人，1986-2003）、親子減肥營（1988年-1994）、增重班（1989-1992）、學生營養講座（自1988年開始）、「決定在我」比賽（分個人與企業組）。這些活動讓董氏基金會累積了許多關於兒童健康及體位控制計畫的相關經驗，因此在90年代末期得到教育部的補助，辦理「輔導學校辦理學生體重控制計畫」（1999年）、「學生體重控制營養教育種子師資培育」（2001）等等，奠定其輔導、協助學校管控兒童身體的最大行動者。

⁷⁵ 另外可見1987年03月26日，〈新興行業 吃出健康·學問不小 飲食顧問·遠景看好〉

在肥胖兒的身體成為醫療介入的主體、而肥胖兒童未來的罹病風險成為父母擔憂的焦點之際，醫療與營養專家也不忘提醒，孩子「正值發育階段」，其減重方式應與成人有所不同：

肥胖是許多疾病的「親戚」，而肥胖兒童延伸為肥胖成人的機會達百分之八十，若在青春期結束前不嚴格控制，則成為肥胖成人的比例為廿八比一。但是，對青少年使用禁食的方法來減肥容易影響其生長發育。

1986年02月16日，〈國內小胖子.越來越多了 台大進行團體治療效果不錯 今年七月還要舉辦減肥比賽〉。

換句話說，有智慧的家長應該要能夠透過各種管道取得資訊，了解「胖小孩的減肥之道」

⁷⁶為何，才可能有效地「協助孩子實行減肥計畫」——只要「有恆心的，照樣吃得飽、吃得好，而不必為肥胖煩惱」。

整體而言，我認為這二十年間的肥胖科學研究，最大的兩個貢獻就是奠定了肥胖（及肥胖兒童）的病理化基礎，並且透過指認多種致胖成因繼而確立了以「風險」作為理解肥胖的思考基礎邏輯。這樣調性的肥胖科學研究結合了同時期蔚為主流的脆弱童年想像，進而強化了理想養育者所應該要具有的科學知識與教養知識的密度，同時也強化了家長對於肥胖兒的責任與義務——理想的養育者應該要能夠具備足夠的科學知識，並且能夠妥善進行身體的風險管理，協助孩子預防未來可能發生的疾病。

第四節、聰明把關，家中沒有胖小孩：致胖環境論的興起

自 80 年代起，研究社群與報章雜誌便已經開始透過醫療化、病理化與風險的觀點看待肥胖兒童。其中，延續了對於肥胖成人的個人化歸因理路，兒童個人的生活型態，如飲食、運動習慣格外受到重視。在這幾十年間，專家與媒體最常提問的就是：究竟為什麼胖小孩會與時俱增？

⁷⁶ 1987 年 03 月 17 日，〈胖小孩後生可畏！吃得太好 兒童體重攀升 不勝煩惱 求助減肥中心〉。

過去媒體上的專家意見中最常見提出兩種解釋：其一是歸功於台灣經濟的蓬勃發展，並且認為是因為社會逐漸富足，營養不良不再成為常態；其二則是主張是因為養育者失職（無論是觀念「落伍」或者是放任寵溺孩子皆然）。不過，自 80 年代末期開始，「垃圾食物」（包含零嘴等消遣性食品以及速食）及其廣告渲染⁷⁷首次成為眾矢之的：

可能是營養太好，也可能零食充斥，台北市目前到處可見肥胖的小孩，據統計，大約每一百名小孩中就有兩人是胖子，而許多與肥胖有關的疾病，已提前至兒童、少年階段發病，家長不能不重視。……兒童肥胖症固與遺傳有關，但國人營養提高也助長其趨勢。加上各式琳琅滿目的零食，以及高热量的西式漢堡、炸雞、脆餅等速食透過廣告傳遞給家長與兒童，以致今日的「吃」不再只是單純的填飽肚子而已，而是與好奇、發洩情緒有關，這樣不知不覺中攝取過多的熱量而轉變為體脂肪，因此胖小孩一個個產生了。

1987年03月17日，〈胖小孩後生可畏！吃得太好 兒童體重攀升 不勝煩惱 求助減肥中心〉

營養、食品與醫療專業者頻頻指出，台灣已經進入物質生活富足的社會，「過多的碳酸飲料、高糖飲品、高油脂零食與速食充斥在我們的孩子身邊」⁷⁸，產生越來越多的「孤食兒」（吃零食多於正餐）、「洋食兒」（挑吃進口零食）；再加上孩子又多從事靜態的休閒活動，越來越多的「電視兒童」⁷⁹成天盯著螢幕或者 3C 產品，不但運動量大幅下降，而且還會邊看邊吃、越吃越胖，⁸⁰成為兒童版的沙發馬鈴薯⁸¹，其「矮肥短」的身形甚至還可能貽笑國際⁸²。

⁷⁷ 對於廣告、電視影響的討論也是自此時開始興起。不過下文我將特別針對飲食，因此廣告渲染、電視／電腦等靜態休閒活動此處便不贅述。

⁷⁸ 1993 年 09 月 13 日，〈午餐吃雞腿便當 放學買油炸零嘴 走些路就汗流浹背 嘴巴動得比手腳還勤 我們的孩子 沒有正常的飲食環境〉。

⁷⁹ 1986 年 04 月 04 日，〈不要給孩子太多！滿街才藝班 整壞「小天才」 零食打廣告 造就「電視兒」〉；2010 年 06 月 30 日，〈電腦+電視 暑假宅童暴增〉。

⁸⁰ 2007 年 08 月 04 日，〈胖小孩 3 成有脂肪肝 警訊！4 成已出現肝功能異常 怎麼辦？與其限制食量 不如增加運動量〉。

⁸¹ 2009 年 07 月 07 日，〈看電視配零食 沙發馬鈴薯有兒童版…六成五台灣小孩 常常吃零食。小孩最愛的零食：洋芋片、速食麵、巧克力！爸媽是關鍵：七成小孩說零食是爸媽買的，平均一次至少吃一包，最誇張的有人一次吃十包。〉。

⁸² 2001 年 02 月 24 日，〈兒童飲食習慣不良 動搖國本？〉。

由於格外重視孩子身邊的「環境」，胖小孩的問題不只被定位成是胖孩子自己的問題，而被視為是「大人的疏忽」：

營養學者、小兒科醫師、運動衛生專家談到小胖子，不約而同都把矛頭指向「大人的疏忽」，因為作大人的沒有為成長中的孩子營造一個正常的環境。……作父母的不替孩子張羅飲食，學校裡賣的食物就算衛生無虞，但在熱量控制及營養上，多不合標準，老師也很少過問；過多的碳酸飲料、高糖飲品、高油脂零食與速食充斥在我們的孩子身邊，而且是每天「灌」進孩子的肚子裡。

1993年09月13日，〈午餐吃雞腿便當 放學買油炸零嘴 走些路就汗流浹背 嘴巴動得比手腳還勤 我們的孩子 沒有正常的飲食環境〉

在這樣的定位之下，「大人」們開始尋求改變。在兒童福利團體（特別如董氏基金會）、醫療與營養專業者的連聲呼籲之下，台北市政府於1996年開始推動「校園食品」政策，嚴禁中、小學校園內合作社販賣含糖飲料及零食；而中央政府的負責機關教育部與衛生署，亦開始針對各級學校的福利社與校園食品著手進行檢討與改善，並且連年制定與推出眾多健康促進與飲食相關法令，以「促進學童健康與均衡飲食」。其中，尤以教育部與衛生署根據《學校衛生法》所制定的《校園飲品及點心販售範圍》（於2005年實施）值得注意。根據該規定，學校所販售的食品必須符合下列規定，否則就「禁入校園」⁸³：

教育部昨天宣布，從這學期起，全台所有高中職、國中、國小，校內只能販售純果（蔬菜）汁、鮮乳、保久乳、豆漿、優酪乳、包裝飲用水和礦泉水等7種飲料……飲品及點心每份供應熱量應少於250大卡，脂肪提供的熱量應小於30%（鮮乳、保久乳、蛋及豆漿不受此限），添加糖類提供的熱量應小於10%（優酪乳、豆漿可占30%），鈉含量應低於400毫克；至於麵包、餅乾、米製

⁸³ 2005年02月22日，〈高中 國中 國小 這學期起 限賣7種飲料〉。

品等校園烘焙食品，油及糖提供熱量總和應小於40%，且油、糖個別熱量均不得超過總熱量的30%。



而且為了促進推動成效，行政院更搭配年年抽查，若有違規將取消學校販售飲食的資格，在在希望垃圾食物能夠被「趕出校園」，避免「讓學生吃了變成小胖子」⁸⁴。

將焦點轉向垃圾食物、垃圾廣告，以及更大範圍的「環境」，不僅提供了另外一種理解當代肥胖兒童的視角⁸⁵，也反映出台灣迄今健康政策的大方向——自 2002 年起，台灣政府的健康政策幾乎都是圍繞著健康促進、營造健康環境的方向。秉持著改變大環境、方可能保護個人的想像，政府對於兒童身體以及生活方式的管控也逐漸增加。

以肥胖防治來說，為了具體推動相關政策，衛福部亦劃分出四大肥胖防治的場域（學校、職場、醫院、社區），以分進合擊的方式組織這場殲滅肥胖的戰役。其中，與兒童相關的政策，多半被劃入學校的範疇。舉例而言，2003 年的《學校衛生法施行細則》第 14 條即要求各級學校「應辦理健康促進即建立健康生活行為等活動，包括……有關健康體適能、健康飲食……等增進健康之活動」，並且規定應該辦理適當的健康教學，教導正確的健康觀念，也協助學童從小養成健康的生活型態。衛福部與教育部也旋即推動《臺灣健康促進學校認證標準》，為轄下各校設定計劃實施目標，也設下明確的評量項目，作為學校申請國際認證的評比指標；同時，教育部也列出健康體位（健康飲食及身體活動）、菸害防制、口腔保健、視力保健及檳榔危害防制等五項議題，供健康促進學校選擇，並將健康體位設為學校的必選議題。

專責推動國民健康促進的國健署並不只是規定大的政策目標，為了協助各校進行環境的改造，國健署也確實獻上許多具體的建議，比如說在《學校健康體位教戰手冊》中，國健署就明確列出校園各處室應負責的面向，要求各處室「群策群力」、讓全校

⁸⁴ 2006 年 05 月 15 日〈抽查校園福利社 7 成 5 飲食高熱量〉，華視新聞。亦可見 2008 年 03 月 11 日〈九成校園福利社 食品違規〉，蘋果日報。

⁸⁵ 不過，致胖環境論的興起，絲毫未消弭社會對於肥胖兒童的病理化想像與風險管理傾向。舉例而言，2002 年所制定的《學校衛生法》第 11 條即明文規定，各級學校對於「肥胖及營養不良等學生常見體格缺點或疾病，應加強預防及矯治工作」——這種找出高風險族群並且加以矯治的作法，實際上正是當前國家繼而介入兒童身體、指責肥胖兒父母的重要時機。因此，我將在第四章以此事件（學校向家長發出「體位異常通知單」作為分析的出發點）。

「總動員」⁸⁶，一同改善學校的環境——學校首先應進行學生的健康需求評估、制訂推動健康體位策略、檢視學校的致胖環境，並且將健康的生活型態融入課程（教務處）、融入學校作息（學務處／訓導處），除此之外，更應該要建設健康多動的環境，並提供健康、安全、美味的學校午餐⁸⁷（總務處、健康中心）。其中可以察覺，營養午餐計畫原本基於「增強我國健兒以收復失土」的富足家國邏輯早已逐漸減退，當前學校提供午膳的目標轉變為更為積極性的「提供衛生、安全及營養均衡之餐食，實施健康飲食教育」⁸⁸。

為了將健康環境從校園內擴大的校園外，衛福部於 2015 年發布了「104 年校園周邊健康飲食輔導示範計畫」，將針對距離國民中小學五百公尺以內之商店（包括超商、傳統雜貨店、柑仔店、早餐店、速食店、飲料店等），輔導業者開發少油、少鹽、少糖、多蔬果的健康點心及飲品，並且標示糖類攝取量的警語。《學校衛生法》也於 2015 年經修訂，針對飲品與點心增設咖啡因、人工反式脂肪與其他食品添加物的相關限制，對於營養午餐的衛生、營養要求也逐漸增加，並且明訂學校供應膳食禁止使用基因改造生鮮食材及其初級加工品。

這些細緻的食品規定並不只限於校園，實際上近年來政府對於垃圾飲食的管控也持續緊縮。台灣自 2014 年來便開始研擬仿照國外「肥胖稅」的作法，擬定《國民肥胖防治法》，針對高含糖、速食等食品設置「肥胖防治捐」。雖然該法目前仍在研擬當中，但針對兒童食用垃圾食物的規範已經正式上路——自 2016 年 1 月 1 日開始，《不適合兒童長期食用之食品廣告及促銷管理辦法》已經正式上路，限制不合「法規標準」的食品（特別是針對脂肪、飽和脂肪、鈉及額外添加糖含量）必須要「限制其針對兒童廣告和促銷方式」，不得附贈或加購玩具、不得針對兒童做廣告。

若與前一個時期相比，2000 年後至今的十幾年餘，台灣社會對於肥胖（以及肥胖兒童）的理解框架更偏向致胖環境論——如果意圖解決肥胖議題，就應該要「看見環境」的影響。乍看之下，不再採取個人歸因式的致胖環境論，理應不再如 80、90 年代時那樣重視「失格親職敘事」，而逐漸由政府接手，從根本、結構上改變台灣的致

⁸⁶ 衛生福利部國民健康署，2014，《學校健康體位教戰手冊》，〈實戰篇〉，p.32。

⁸⁷ 衛生福利部國民健康署，2014，《學校健康體位教戰手冊》，〈成員篇〉，p.13。

⁸⁸ 參見《學校衛生法》第 23 條。

胖環境——但實際上並未如此。致胖環境論的興起，不代表高風險生活型態論繼而被放棄——實際上，我認為在 2016 年的今日，這兩種論點不但得以共存，而且還藉由脆弱童年的想像而兩相結合，並且進一步強化了家長對於肥胖兒體型的親職責任。關於這部分，我將在下一章討論。

第五節、小結

綜觀而論六十年來，台灣社會看待肥胖兒童身體的觀點出現了巨幅的歷史變遷，肥胖兒從被讚許為「力大如稚牛」的小泰山，到今日被擔心未來成為慢性病滿身的胖大人，當代社會已經開始採取失格親職敘事的方式理解兒童肥胖身體——在下一章，我將特別進一步探究，這樣的觀點如何影響了國家當前的健康政策佈局，又如何將特定樣貌的健康親職腳本推為教養正典。

第三章、不理想親職與政府健康介入



兒童及少年是我們的寶貝，愛要即時，邀請全國家長及學校為兒童及少年的健康，立即行動，親子及師生一起參加本署推動的健康體重管理活動，營造有益健康、成長的學習環境，增進兒童及青少年健康體能，提高對熱量與營養之知能，增進身心社會健康，厚植國家未來的競爭力。

衛生福利部國民健康署，2014，〈學校健康體位教戰手冊〉，〈前言〉

價值的歷史變遷，不只影響了當代社會所推崇或鄙夷的親職典範，同時也會影響國家的健康政策決策者——什麼樣的健康政策較為適當、政府應該解決什麼樣的問題、應該選擇以什麼樣的方式介入。

承繼前一章的討論，本章前半部將以當前台灣政府的兒童肥胖防治政策與實際推動經驗作為分析材料，檢視台灣的健康決策者如何受到失格親職敘事的影響，又如何據此觀點定位場域中不同行動者之間的應為與不應為。受到失格親職敘事的影響，國健署既有的健康政策採取的是高風險生活型態論與致胖環境論的混合立場，在在將「養出肥胖兒」的責任歸咎於肥胖兒的家長：個人化歸因的高風險生活型態論與「脆弱無知」的兒童觀相遇，使得兒童得以逃逸於一般肥胖者常遭受的指責，但卻強化了教育者（特別是家長）的教養責任；同時，國健署也頻頻舉著「打造健康環境」的論點，主張家長應該要能夠妥善發揮其「營養守門員」的功能，做好家中環境的管控，方可能保護孩子不受危險的致胖環境侵擾。

在討論完台灣健康政策決策背後的立場與邏輯後，我將特別以政府所提倡的「理想餐食指南」作為分析對象——該指南包含政府希望家長熟知的健康知識、「較正確」的餐食安排以及管控家中飲食環境的各種示範。我以「餐食工作」一詞指涉所有與家用食材選購、烹飪、菜單設計、食用等面向相關的工作，亦包含外食時的餐廳及餐點選擇。

我認為，理想餐食指南顯現的不僅是「飲食撇步」，而是國家所肯認的理想健康親職腳本（同時也與不理想親職劃界），而且這樣的腳本充滿著高度階級化與性別化的預設，忽略了許多家長實際上無法遵循指南行動的結構性因素。

第一節、肥胖兒童的二重性：不成熟的消費主體

打開國健署所設置的肥胖防治網或者翻開其出版的肥胖防治手冊，可以輕易地發現，即使存在多種可能的致胖成因，國健署仍然多將焦點放置於「個人可予改變」的致胖生活型態，特別是個人飲食習慣不良與身體活動量不足這兩項。換句話說，國健署主要是採取典型的高風險生活型態論在看待成人肥胖——肥胖成人之所以成為肥胖者，是因為他/她個人的生活習慣有問題。除此之外，國健署也進一步假設，肥胖者之所以會過這種「不健康」的生活，是因為其營養知識不足，所以健康促進計畫的第一步，往往是要讓肥胖者「學會」如何執行健康的生活型態、提升掌握健康知識的「知能」，以及培養管理身體的「能力」：

為協助國人擺脫肥胖帶來的威脅，學會「聰明吃、快樂動、天天量體重」健康生活，改善致胖環境，衛生福利部國民健康署自民國100年起，推動健康體重管理計畫，倡議動態生活、提升民眾對熱量及營養的知能、培養自我健康體重管理能力，增進身心及社會健康。

衛生福利部國民健康署，健康生活動起來手冊，序

然而，面對肥胖兒童，國健署所切入的視角卻明顯有所偏移。以下方這段國民健康署針對的「兒童肥胖成因」的衛教文字為例：

引起兒童肥胖的原因很多，但病理性原因如荷爾蒙失衡、小胖威利症候群發作佔比例甚少，而絕大部份超過98%以上為單純性肥胖，本文討論是以單純性肥胖為主。遺傳因素、環境因素、經濟因素、社會文化因素及生活型態都與之有著密切的關係，任何和兒童照護有關的專業都不能忽視。兒童飲食攝取不當、食品市場行銷方式、身體活動量缺乏及健康活動環境不足，對於兒童肥胖的產生皆有顯著影響。

電視上生動的廣告讓小朋友耳濡目染，認為去速食店吃漢堡是快樂的象徵；許多父母也會把速食店當成對孩子鼓勵的報償，也因此造成了錯誤的飲食知識。

國民健康署，遺傳疾病諮詢窗口。〈兒童肥胖防治〉。（底線為作者所加）

雖然同樣認為個人不當的飲食與身體活動不足是產生兒童肥胖的主因⁸⁹，但若與成人肥胖相比，國健署在提及兒童肥胖之時，更加強調「食品廣告的渲染」、「健康活動環境不足」以及「父母的錯誤教養」（不當鼓勵）的影響，繼而是傳媒、文化、制度等「大環境」，以及家中空間與親職教養等「小環境」（謝新誼，2015）⁹⁰交錯促使孩子養成了高風險的生活習慣，並且培育出肥胖身形。

肥胖成人與肥胖兒童間的歸因路徑差異，顯示出國健署對於「兒童」具有一套獨特的想像與假設——兒童具有某些不同於成人的特性，因而使得他們的認知、行為、生活型態以及衍生出來的特定身形，都與家長的親職教養脫不了關係。必須注意的是，國健署並不是一個真空運轉的機構，其健康政策中所呈現的兒童觀，實際上反映出的是更大歷史與社會脈絡中對於兒童的想像。

那麼，究竟兒童具有什麼樣的獨特之處呢？我認為，兒童同時被看成是脆弱、無知又不成熟的「小」大人，是需要成人教育、引導、訓練與保護的幼小存在，但另一方面卻又被看成是獨立、自主、具有消費力的小「大人」，兒童會有自己的意見、偏好、資訊來源以及選擇，同時兒童具有一定的能力，可以影響家中的飲食消費或休閒活動的內容。整體而言，兒童被看作是既獨立又脆弱、需要保護但也需要重視其自主性、能夠接收多元資訊卻被又假設無判斷能力的矛盾存在，而當前的理想健康親職典範正是立足於這種矛盾的想像之上。

一、不成熟的「小」大人

⁸⁹ 值得注意的是，醫療社群也傾向於「往前」追溯兒童變胖的原因，特別傾向於提及母親的哺乳方式。在上述引文後，便出現下列段落：「數據表示，兒童攝取過多蛋白質易肥胖，而配方奶的蛋白質含量比母乳多許多，世界衛生組織(WHO)研究發現，喝配方奶的寶寶比喝純母乳的新生兒更容易造成日後肥胖，且吃母乳的孩童吃越久肥胖機率越低。故，預防肥胖應從母乳的哺育開始。」

⁹⁰ 在公共衛生領域中，將此小環境稱為「家庭生活脈絡」，見林薇等人（2014）。

藍佩嘉 (2016) 曾指出，自 1980 年代末期開始，台灣社會逐漸將兒童身心看做是不成熟、無知、需要被保護與教導的脆弱狀態，而我認為這種想像也被延伸到肥胖兒童身上，進而使得高風險生活型態論的論點，很難紋風不動地搬到兒童身上。

舉例而言，高風險生活型態論的論點往往對於肥胖者抱持著「知識不足」的假設，並且認為肥胖者只要「補充知能」就可以解決問題，但這種個人主義式的歸因，對於年歲方幼的肥胖兒童來說卻相當不適當。受到脆弱身心想像的影響，兒童被認知為是一張乾淨的白紙，其各種能力「本來」就比較低落，是發展尚未成熟的小孩——既然本來就不會懂，責怪兒童本身的知識不足，還不如要求養育者善盡其教育責任、改善養育者的教養方式還來的治本，也是因為如此，國健署的兒童肥胖防治政策以及官方建議皆一再的強調「解決兒童肥胖問題不在孩子，而是在大人身上」⁹¹。

更值得注意的是，在這種想像中，兒童並不只是缺乏健康知識而已，而是被看作是「各方面都發展尚未成熟」的幼小存在——除了營養知識匱乏之外，兒童的自律能力低落、判斷能力不足，孩子往往相當挑食／偏食，總是趨油膩而避清淡（喜歡高油、高糖、高鹽的垃圾食物更勝於清淡的健康蔬食），而且難以抗拒身邊各式各樣的誘惑。

譬如說，在國健署所提供的教養建議中，四處可見對於父母不當零食獎賞的提醒與討論：

勿踩陷阱：千萬別拿不健康食物當獎賞或慶祝。家長要能明辨哪些是不好的食物，劃清界線，避免購買甜食或速食作為慶生或獎賞，而把這些不健康食物賦予歡樂、榮耀等美好與正向的聯結，等於是變相的鼓勵，若是及早建立這些食物對健康不好的聯結，那麼孩子即使偶爾吃，也較會知道最好有所節制。

國民健康署，「守護孩子健康小秘方」之三

⁹¹ 2013 年 04 月 02 日，〈胖小孩 血壓血脂血糖異常率高〉，ETtoday 健康新聞。亦可參考國民健康局新聞稿，2013 年，〈未長先衰？國健局調查：過重及肥胖兒童血壓血脂血糖異常率高達二成、二成三及一成四〉。

上述的說法主要是立基於行為制約論，將行動視為是一種行動者與其刺激物之間的反應關係，對於誘因，行動者會建立正向的連結，繼而產生正向的偏好，對於懲罰，行動者則會產生負向的偏好。國健署之所以如此重視零食獎賞，並不單純是因為出現錯誤的連結，也反映出國健署對於兒童「不成熟」的想像——由於認為孩子「尚無獨立判斷的能力，無從理解這些獎賞或歡樂竟然有害健康⁹²」，因此兒童對於零食獎勵往往毫無反思地接受、零食制約輕易地就會發揮效果，繼而產生對於不健康食物的愛好、養成不健康的飲食習慣，最後促成不健康的肥胖體型。

選擇從制約論的角度切入理解兒童對於零食的愛好源頭，並非國健署的創見，而是擷取自當前國內外公共衛生研究以及嬰幼兒教育研究中的特定論點——父母的餵食行為與兒童的食物偏好（food preference）、飲食習慣塑成以及肥胖身形之間存在因果關係（Newman et al 1992; 林薇等人 2014）。在這類研究當中，家庭用餐（family meal）被看作是建立兒童對於食物世界認知的重要場合，孩子與吃食相關的知識（對於各種食材、零食種類的接觸）、自身飲食的習慣，都被連結到養育者本身的知識程度、過往所採取的教養與溝通方式之上（如 Rhee 2008; Berge 2014、2016; 劉影梅 2009; 林薇等人 2014）。⁹³這種觀點將兒童的飲食習慣以及肥胖體型看成父母餵食方式（教養方針）的結果，而且對於兒童的描繪也相當消極，兒童不但無知、缺乏自主判斷能力（無法理解零食獎賞的負面健康意涵），而且彷彿具有偏食、挑食的天生傾向，家長如果無所為，或者採取正確的教養方式，小孩子就會偏食（繼而提高成為肥胖體型的機率）。

兒童被賦予的消極形象並不只體現在飲食之上，彷彿也會影響兒童對於休閒活動的選擇與愛好。兒童，特別是肥胖兒童，常常被描繪成好逸惡勞、討厭運動的「宅男宅女」，如果沒有家長督促或者學校規定（體育課），便會成天 3C 產品不離手：

暑假期間兒童及青少年可能因減少了學校的體育課，增加了面對螢幕時間，增加靜態生活，造成體能衰退、影響視力，增加肥胖機率，影響健康。

⁹² 國民健康署新聞稿：〈新年新希望 許兒童一個健康飲食環境〉

⁹³ 除了不當獎賞之外，其他的餵食方式也一一受到檢視，如錯誤誘餌（拿垃圾食物當作讓孩子吃蔬菜的交換條件）、健康食物曝光程度（exposure）、用餐環境與家庭氣氛是獨裁還是民主等等。

國健署新聞稿，2014年07月28日，〈動起來，別當四眼田「薯」！〉

為了要改變這樣的生活型態，政府建議家長除了飲食習慣的培養與控管之外，也應該針對兒童使用 3C 產品的時間做限制，譬如說國健署呼籲家長「應特別留心兒童及青少年每天面對螢幕的時間⁹⁴」、「不在小孩睡覺的地方放置電視或螢幕設備」⁹⁵，而教育部更明確建議家長應控制兒童每天「看電視、打電動、用電腦、用電話少於 2 小時⁹⁶」。

無論是就飲食或者是運動，兒童都被賦予一種消極、被動的形象，無論是健康知識、判斷能力、自我控制、抵禦誘惑的能力都相當低落，而且往往天生就會偏食（討厭難吃的健康食物、喜歡好吃的垃圾食物）、天生好逸惡勞（討厭動態的休閒運動、喜歡靜態的玩電腦、電視、手機）——彷彿時時刻刻都需要有成人在一旁督促、教導、引誘，才可能出現健康行為。換句話說，正是因為兒童被看成是這種無知、無智且無力控管自我的不成熟狀態，家長的教養、保護、規範責任才變得至關重要。

除此之外，當肥胖被看作是高風險生活型態論的後果時，兒童日常生活中所有看似瑣碎的選擇幾乎都被劃入家長可以健康介入的範圍，譬如說兒童的飲食偏好、進食習慣、進食時間、進食量、休閒活動類型、靜態／動態活動的時間長短、睡覺時間、睡眠時間長短。

二、獨立自主的小「大人」

值得注意的是，兒童除了是脆弱無知的不成熟存在之外，同時也必須被看成是一個獨立、自主的消費主體。

Daniel Thomas Cook (2003) 已經研究過美國兒童是如何「成為」兒童消費者 (child-consumer)，並且討論了在整個歷史軌跡之中傳媒廣告、制度規定以及教育與親職實作所扮演的角色。藍佩嘉 (2015) 也已經指出，台灣在 1987 年後歷經了民主化、政治解嚴以及工業化、經濟起飛，看待兒童的方式出現劇烈轉變，兒童開始被看成是一個獨

⁹⁴ 國健署新聞稿，2014年07月28日，〈動起來，別當四眼田「薯」！〉

⁹⁵ 國健署：遺傳疾病諮詢窗口

⁹⁶ 出自教育部推廣的「85210」健康體位五大能力。

立、自主的權利主體，同時也被看成是一個「小小消費者」——圍繞著兒童所開展的各種消費性商品大量於市場中浮現，零食、速食廣告以及餐點附贈的玩具不斷地推陳出新。

隨著少子化以及快樂童年的新興教養益品興起，兒童對於家長消費選擇的影響力確實持續增加。後教改時期的教養典範下，父母應該要傾聽孩子的聲音、重視孩子的意見、尊重孩子的選擇，一改過往由父母決定、要求孩子消極接受的理想親職腳本。從 90 年代末期至今的二十年間，資訊科技不停推陳出新，當代的都市兒童對於數位電子產品以及網路資訊的接觸機會、掌握能力都持續提升，這意味的是兒童更容易接受到各種新興資訊與廣告宣傳，而且長時間面對複雜又多元的媒體宣傳與行銷策略，包括直接針對兒童的「快樂兒童餐」，穿插在電影、電視、動畫、卡通或者網路遊戲中的置入性行銷，或者是各種實體或者虛擬的週邊商品（買零食送公仔、買飲料抽虛擬寶物）等等。

整體而言，針對兒童的廣告與行銷策略不停召喚著兒童性，不但暗示得以透過這些物質消費商品讓兒童獲得童年階段「應有的」快樂與自由，也確實地強化了當代都市兒童能夠影響家庭消費的能力；同時，這些具體的消費行為與兒童自主選擇，也進一步建構起兒童確實是一個消費的主體，兒童自身的消費慾望也被看成是其獨立自主性格的展現，兒童對於豐富消費性知識的掌握也確實提升了兒童影響、左右以及做出消費選擇的能力。

然而，即便兒童確實被看作是一個獨立、自主，而且消費力不容小覷的消費主體，兒童卻也同時存有幼稚、缺乏選擇與判斷能力的不成熟個體。面對架上玲瓏滿目的垃圾食物以及生活中充斥的速食廣告，兒童往往被描繪成缺乏選擇與區辨的能力。舉例來說，研究兒童廣告與市場行銷的 Sandra Calvert(2008)便認為，由於年齡小於八歲的兒童缺乏足夠的認知能力 (cognitive skills) 以區辨廣告中的說服訊息，屬於格外脆弱 (vulnerable) 的族群，繼而建議政府應該要控制兒童類傳播廣告的內容與形式。台灣的幼教、幼保倡議團體也多半採取相似的立場，像兒童福利聯盟在倡議垃圾食物廣告限制時就曾經使用「洗腦」一詞來描述兒童有多麼容易受到垃圾食物廣告的影響：

在台灣垃圾食物廣告完全不設防，孩子們打開電視一邊看卡通一邊接受這些拍得相當可口、溫馨的「垃圾食物」廣告的洗腦，理所當然的大快朵頤……也難怪孩子們放學後含糖飲料一罐接著一罐喝、薯條、洋芋片一口接著一口吃個不停，小胖子愈來愈多。

一方面，兒童具有充足的消費慾望、掌握與消化行銷資訊的能力，而且也擁有確實的消費能力；另一方面，兒童是缺乏充足的媒體識讀能力（media literacy）的不成熟消費者，他們的購買行為被視為是「遭到洗腦」的結果，而且兒童似乎也無法控制自己的進食行為。正因為兒童是同時享有這兩種特性（消費主體性以及不成熟的智識能力），家長的教養責任就變得更加重要。

三、二重的兒童性與細緻的環境管控

肥胖兒童的矛盾特性雖然持續加重家長應負起的教養責任，但同時卻也不停地對於家長的健康介入手段做出限制。

家長應該要保護孩子，但不能過度保護，避免剝奪兒童學習、展現自主性的機會；家長應該要教育孩子，但不該是單向灌輸，而應以「符合兒童各發展階段能力的方式」指導、引導，並且協助兒童⁹⁷自行思考；家長被期待要能夠充分的介入兒童在日常生活中的各種瑣碎選擇與不選擇，但卻又被期待不能夠過度介入，不應太過躁進或者過度嚴格，免得傷了孩子的自尊心、破壞家庭和諧氣氛，或者甚至引起孩子反彈。

舉例而言，最早開始受政府委託辦理與營養教育、健康體重相關計畫的董氏基金會，於2011年時建議師長「幫助孩童遠離不健康食物」時可遵循「四不原則」⁹⁸，其中最後一點為：「不對孩子使用『禁止』、『不准』或『不可以』吃不健康食物等負面字眼，但在『量』須有所節制。」國民健康局亦曾提出類似的建議。⁹⁹2013年時，在國健局所提出的「守護孩子健康小秘方」中，其中有一項建議明確寫道：

用鼓勵取代禁止，以積極的鼓勵並提供健康選擇，取代「不要吃炸雞」、「不要喝可樂」等消極的禁止，例如孩子口渴時提供白開水、無糖茶。

⁹⁷ 此處用語出自《兒童權利公約》第14條。

⁹⁸ 其餘三點為：家中/學校不放、不主動提供、不在孩子面前食用垃圾食物。

⁹⁹ 當然，除了反映出主流的教養論述之外，國健局也可能是出於實用主義的理由而做此主張。許多針對家庭用餐與兒童體型相關的研究都陸續指出，飲食限制（強迫孩子進食某樣食物或者禁止孩子食用某樣食物）由於容易引起兒童反彈，因此更容易產生反效果。

在考慮到兒童不成熟、無法自行做出正確選擇的狀況下，又希望顧及兒童獨立與自主性的狀況之下，最適當的教養方式就是不強硬、不躁進的企圖「改變孩子本身」，而是從孩子身邊的「環境」下手¹⁰⁰，家長最好可以「將健康置入生活中，讓學童習慣成自然，這就是教育！」¹⁰¹。國健署認為，「為了給孩子最健康的愛，父母、師長應該作最好的示範」¹⁰²，透過每天的身教、言教，以及「融入生活」中的各種持續教養，才可能讓孩子自然而然地養成健康習慣：

健康，是展現在每一天的生活中，請由師長開始以身作則，從小培養孩子健康生活習慣，共同營造健康生活圈。

2014年04月01日，國民健康署新聞稿：〈慶祝兒童節 擁抱幸福健康不送糖！近2成學童每天至少喝1次含糖飲料〉

究竟要如何下功夫呢？譬如說，國健署就曾再次提議透過正面制約的方式建立起孩子對於健康食物的喜好：

親子共餐：多陪孩子吃飯或共餐，把好的事用身教言教融入生活，如果家長多陪孩子吃飯，帶頭吃蔬果，並表現出津津有味的樣子，甚至發出讚美，就會發揮潛移默化的效果，強化孩子對這些飲食的喜愛。

2013年，國民健康局提出的四項「守護孩子健康小秘方」之四。

之所以如此強調「自然而然」，是基於實用主義的想像——比起消極禁止與命令，「融入生活」或者透過制約的機制，比較可能避免親子間出現摩擦，而且也會更有成效。有趣的是，兒童的獨立性與自主性被假設會隨著歲數增長而成長，這意味的是，孩子越大、

¹⁰⁰ 當然，認為改造環境就可以改造兒童行為與觀念的想像，也摻雜著部分的「脆弱」想像——童年時期的兒童就像是「一張白紙」，「深受環境影響」。（參見國民健康署，2014，《學校健康體位教戰手冊》，〈前言〉。）

¹⁰¹ 2013年12月24日，國民健康署新聞稿：〈聖誕節不發糖，樹立「勿傷害」的「愛的教育」別再害他(她)了〉。亦可參見國健署的「守護孩子健康小秘方」之二。

¹⁰² 2014年04月01日，國民健康署新聞稿：〈慶祝兒童節 擁抱幸福健康不送糖！近2成學童每天至少喝1次含糖飲料〉。

家長要改變兒童選擇的難度就可能越高，因此如果想要避免因為各種生活管控或者介入而發生衝突，改變與介入是越早越好。舉例來說，教育學者林薇等人（2014）就曾在一篇討論兒童食物偏好與肥胖體型關聯的文章中明文建議，家長最好不要在「孩子的自主性及獨立性」增加之後才讓兒童接觸多種新食物，如此才可能避免讓飲食成為「父母與孩子之間權力的衝突」¹⁰³。國健署顯然也是據此看法，並且不時地在各種提供給家長的健康教養指南中主張，家長應該要「讓孩子從小做健康」¹⁰⁴，特別應該要把握孩子「可塑性最高」¹⁰⁵的「國小黃金期¹⁰⁶」，若能「在此時下功夫，效果最好¹⁰⁷」。

四、小結

在肥胖被高度醫療化、病理化，同時普遍被視為是各種慢性疾病的「親戚」¹⁰⁸時，肥胖兒童的不成熟想像以及失格親職敘事可以說是肥胖兒童的防護衣，得以保護年歲方幼的兒童暫時免受高風險生活型態論論的攻擊——孩子會胖、孩子會出現危險的生活習慣，都不只是孩子個人的問題，而是因為父母不懂如何教養、父母的健康觀念不足、父母疏於照顧與管控的緣故。在這樣的轉移之下，焦點成為不當的健康親職，而不僅只是肥胖兒童本身（及其不當生活習慣）。

但是另一方面，不成熟的想像卻也像是一面雙面刃。兒童被看成一種身心都發展未完全的「小」大人，幾乎可說是一種以「本能」行動、缺乏智識與理性的生物，兒童自身的獨立意識、自主偏好與反思性都被大大的看輕。雖然失格親職敘事的根源來自於童年的神聖性（Zelizer 1985）——兒童是未受俗世玷污的純潔存在，但在不斷強調親職責任之時，不成熟的想像卻也不停地貶低「兒童」作為整體的象徵意義。乍看之下，一般肥胖者（肥胖成人）可能遭受到的各種個人主義式的指謫（如懶散、怠惰、缺乏紀律）彷彿

¹⁰³ 引文來自林薇等人（2014）的建議。這種越早越好的想像，也使得學者往往認為，兒童的食物偏好（關於兒童挑食、偏食、不愛蔬菜或愛吃零食的習慣）會與父母在孩子幼小時期所採取的餵食與教養方式有關。

¹⁰⁴ 國民健康署肥胖防治網，聰明吃小撇步。〈愛孩子 就為孩子培養一生受用的幸福健康生活〉

¹⁰⁵ 國民健康署肥胖防治網，快樂動小撇步。〈親子「五」動迎新春 聰明活力學習佳！〉

¹⁰⁶ 見 2013 年 04 月 02 日，健康醫療網，〈胖小孩 血壓血脂血糖異常率高〉。

¹⁰⁷ 同註腳 105。

¹⁰⁸ 此處的用語參考 1986 年 02 月 16 日，〈國內小胖子.越來越多了 台大進行團體治療效果不錯 今年七月還要舉辦減肥比賽〉。

都被轉移到養育者身上，實際上是因為覺得「兒童本來就會如此」¹⁰⁹，所以才會更為強調養育者的教養職責。

兒童的矛盾二重特性，不僅加重家長的教養責任，同時也改變了家長在進行健康介入時的手段以及優先順序。既要監督、保護並且適時介入兒童的各種日常生活選擇，但同時又應該要盡量的重視兒童自主意願、維持平等且和睦的親子關係，做好細緻的環境管控才是最根本且適當的健康介入做法。

第二節、國家的健康親職典範與治理想象

秉持著高風險生活型態論論點來解釋肥胖成因的國健署，因為受到矛盾二重的兒童想像，繼而在思考兒童肥胖防治政策之時，出現了明顯的失格親職轉向，將兒童肥胖防治的最主要責任歸向兒童的家長。

但具體而言，國家認為何種健康親職腳本才是「正典」？而將焦點置放於家長健康親職樣態的國家健康政策，又有什麼樣的問題？我將會從政府論述以及我在田野現場的營養課程中所觀察到的各種健康建議出發，一方面檢視政府對於國家對於多個行為者的定位，另一方面並且檢視政府及相關營養專業者所建議的理想餐食工作指南背後預設了哪些階級上、性別上的條件，帶給不同社會位置的肥胖兒家長什麼樣的影響。

一、補充營養知識引領健康消費

在解釋其「健康體重管理計畫」政策目標時，國健署曾開宗明義的說：「衛生福利部國民健康署自民國 100 年起，推動健康體重管理計畫，倡議動態生活、提升民眾對熱量及營養的知能、培養自我健康體重管理能力」，其實是為了讓「國人……學會『聰明吃、快樂動、天天量體重』健康生活」，並以「擺脫肥胖帶來的威脅」為最終目的。¹¹⁰因此，在其對大眾衛教最主要的「肥胖防治網」上，不但可以找到各種關於熱量、營養素、每

¹⁰⁹ 值得注意的是，不過，由於童年被看作是進入成人階段的準備期，也帶有高度的時間性。基本上，兒童被看成是一個線性成長的個體，其不成熟性彷彿會隨著年歲增長以及父母的教育而逐漸消弭，因此兒童看起來雖然可以暫時免受許多個人性的批評，但這樣的「免責」狀態卻會隨著年歲增長而逐漸消失。

¹¹⁰ 見衛生福利部國民健康署，《健康生活動起來手冊》，〈序〉。

日飲食建議量的「聰明吃小撇步」，包括健康食譜的烹調指南，逢年過節時國民健康署還會公布各式各樣的飲食原則提醒。顯然，在國健署的想像中，除卻遺傳、病理因素之外，肥胖者之所以會變胖是因為其實行了「容易致胖的生活型態」——特別是「飲食習慣不良」與「身體活動量不足」，或者其他不適當的生活習慣。除此之外，國健署更進一步假設，肥胖者之所以會過這種「不健康」的生活，是因為其營養知識不足。

就兒童肥胖防治而言，這種對於營養健康知識不足的想像也大致相同，比如說國健署希望國民能「自小學學童（6歲）起，學會健康飲食、規律運動及自我體重管理的基本知識，培養終身健康的生活型態」，繼而主張「肥胖防治不分年齡」¹¹¹。國健署的假設是，不管無論是肥胖成人或肥胖兒童，「學會」健康飲食的下一步，就是能夠有意識的做出「做出正確的食物選擇」。然而，受到脆弱童年想像的影響，營養知識不足雖然可以直接被看作是肥胖成人的個人責任，但對年歲方幼的肥胖兒童來說，其歸因路徑卻很難只停留在這裡。當然，兒童本身作為一個持續成長中的主體，他們也應當要盡量補充足量的營養知識，但如果守門員本身的營養知識低落，本身不但無法做出健康選擇，也不可能進一步教導兒童建立起適切的營養知識，更因為「做了壞榜樣」，而無法協助兒童從小建立正確的健康生活習慣。

抱持著「營養知識可引導正確選擇」的邏輯，增加肥胖者及其守門員的營養健康知識幾乎成為所有健康促進計畫的第一步。以我所觀察的兩個田野現場為例，在為期兩個月的安心國小健康生活營中，包含4次的營養課程；而在萬華祖孫悠活營的20天課程中，共包含了5次的營養課程，這些營養課程的講師都會委請鄰近配合醫院的營養師講授。兩個活動的初次課程安排，都是從「認識食物」的基礎營養課程開始，依序講解六大類食物種類、營養素、礦物質、每日建議攝取熱量等主題開始。

由於參與者不同，課程進行方式也略有差異。以大安區安心國小的減重班為例，雖然初期規劃時希望可以親子共學，不過實施之後由於隨班上課的家長數量不足¹¹²，因此後來的課程導向便完全以學生為主，因此課程進行中的問答、互動明顯較多，而且還會選擇

¹¹¹ 國民健康署，遺傳疾病諮詢窗口。〈兒童肥胖防治〉。

¹¹² 連最開始的說明會都只有我的受訪者文傑媽媽一位有出席。

最為簡化、直觀的方式，讓兒童能夠建立對食物的基本認識。以下是我隨同參與安心國小某次營養課程時的田野描繪：



這個單元稱為「食物紅綠燈」，營養師秀出一張食物地圖，並且請小朋友跟著她一步一步走，並且幫每一道餐點評分，判斷這道餐點是綠燈、紅燈，還是介於中間的黃燈。

營養師問坐在前排幾個比較樂於互動的男學生，為何這些紅燈食物不能吃？男學生們笑著大喊「因為這會變胖！」，營養師接著點點頭，並解釋如果你天天都喝珍珠奶茶，半年下來就等於喝進了幾公斤的热量喔！

課程要結束之際，營養師設計了一個小考試，包括五題。前幾題是請同學們回答何謂最健康的食物選擇：比如說，第一題的選項包含「A 咖哩豬排堡 B 紅燒牛腩牛肉麵 C 培根漢堡餐 D 水餃加青菜」。後幾題則是請同學們標出哪些是紅燈食物，哪些是「可以選的，比較優的」綠燈食物。

2015年04月07日，田野筆記：安心國小

供肥胖兒童學習的營養教學內容，除了直接以好（綠燈）、不太好（黃燈）、不好（紅燈）作為標籤之外，而且所謂的好壞原因，則是直接以「會變胖」、「吃進幾公斤的热量」為後果。相較之下，由於祖孫悠活營定調是「對小孩好、對長者也好¹¹³」的健康飲食，營養課程的深度與內容上就有些差異，特別會在具體、細微的「成分」上著墨（談論到營養素、礦物質、纖維質的比例非常高），不過祖孫悠活營更強調錯誤飲食的疾病惡果¹¹⁴（如骨質疏鬆、高血壓、糖尿病、代謝震後群）。

除此之外，祖孫悠活營對於餐食工作的討論相對豐富許多。祖孫悠活營的營養課程不僅包含講師授課，還會搭配「健康飲食示範教學」，由營養師設計菜單，並且現場試做出一道道健康又好吃的料理。在講授過程中，營養師也格外重視烹調面向，比如說要如何

¹¹³ 2015年07月13日的田野筆記：祖孫悠活營。活動開始前的長官致詞與承辦人員致詞內容。

¹¹⁴ 2015年07月13日的田野筆記：祖孫悠活營。營養師授課內容。

根據營養素選擇食材、如何選擇安全的油品或者調味料的挑選¹¹⁵，甚至包含特定的蔬果應該搭配什麼樣的烹飪方式：

在解釋維生素的脂溶性、水溶性差別時，營養師特別停下來問說「紅蘿蔔應該要生吃還是煮熟吃？」、「洋蔥應該要生吃還是要煮熟吃？」……營養師接著解答說，β胡蘿蔔素是一種脂溶性維生素，如果沒有油是無法溶出來的，我們人體也很難吸收。所以生吃跟水煮紅蘿蔔「都沒有用」，就是要加油去煮。大家都發出「喔～」的驚嘆聲，羽翔爸爸還笑著說「天哪那我以前不是都煮錯了」。

講完上半場後就是「健康飲食示範教學」。因為剛剛也有教到洋蔥應該要生吃，所以今天教的是「洋蔥蜂蜜蕃茄檸檬涼拌」。……這個活動結束中場休息，然後接著上第二個小時的課，主題是「代謝症候群」。這部分沒有講太多病因，也是直接進入代謝飲食可以怎麼吃、應該怎麼搭配不同油類烹調。

2015年07月13日的田野筆記：祖孫悠活營。營養師授課內容。

在這兩個田野現場的營養課程中，充足知識所引領的不只是「正確選擇」，更重要的是這些都是「消費性」的選擇——在在是希望學員能夠成為更聰明、更有智慧的食物購買者。不過，同樣都需要成為聰明的消費者，兒童及其照顧者所需要考量的面向卻有所不同。面對兒童時，授課者會直接進入整份既成餐點（如「咖哩豬排堡」與「水餃加青菜」）之間的「紅綠燈判別」，主要以熱量（或者「會胖幾公斤」）當作基準，主要是希望兒童在外選購既有餐點時能夠做出最佳的餐點消費判斷。

在面對成人時，授課內容則不僅限於外食時的餐點購買原則，而進一步強調應重視食材選購、食物成分與烹飪調理的面向——也就是家中餐食「從無到有」的生產工作過程中所應該保有的知識。由於餐食工作向來被視為是照顧者的責任。一旦照顧者的餐食工作生產知識不足，就很難選對正確的食物、選對正確的料理方式、選對正確的菜單，最後等於是「沒有用」——或者用羽翔爸爸的話來說，就是「都煮錯了」。餐食工作的生產

¹¹⁵ 2015年07月27日的田野筆記：祖孫悠活營。營養師授課內容。

知識往往被放在營養課程、衛教資訊（如「聰明吃小撇步」）裡，因此乍看之下很容易會以為要做好餐食工作的條件，應該就是要有足夠的營養學專業知識即可；但在國健署（或國健署直接或間接委任的營養專業工作者）所給予肥胖兒照顧者的餐食工作指南之中，往往不僅止於健康食補的資訊（關於「吃什麼可以補什麼、不吃什麼可以避免什麼」的訊息），也置入了特定的理想親職教養模式。

二、國家的兒童肥胖政策想像：多層次的致胖環境論

因應矛盾二重的兒童性影響，國健署基本上推崇的健康親職典範是，家長並不強硬地介入孩子的行徑與選擇，但必須要盡力營造一個「自然」、健康無虞的成長環境，並且透過各種手段影響、規劃、引導孩子，讓孩子自己想要、自己習慣或者喜愛健康的生活方式。這樣強調要自然、不著痕跡地讓孩子養成健康習慣的親職教養典範，將「環境管控」看成是家長健康親職中相當重要的工作項目之一，並且將其視為塑造兒童健康知識、行為以及身形的健康介入手段，跟 2000 年後興起的致胖環境論有很大的關係。

致胖環境論的一大特點，也就是關切個體的生活環境中可能促使、誘發個體出現健康或不健康行動的各種因素，舉凡是健康與不健康食物的供應取向或者是運動場地與設施的數量都是如此。相較於高風險生活型態論，致胖環境論的討論焦點其實不應該是針對肥胖個人（無論是兒童，或者是父母），而應該要是中層的社會組織面，或者會更為偏向物理空間的檢視與改善——若從國健署肥胖防治政策的規劃與編制來看，國健署似乎確實是如此施政，譬如說國健署就曾明確區分出肥胖防治的四大場域，包括學校、職場、醫院與社區（作為中層組織），又譬如國健署曾發展出一套「社區致胖環境監測工具」，供鄉鎮市或者社區鄰里作為檢視與修正的基礎（從物理空間出發）。

然而，由於深受不成熟兒童想像的影響，一旦提及兒童肥胖的議題，國健署往往更側重於兒童無知、無克制力的脆弱想像，以認為由於兒童尚未成熟，身處高熱量食物比比皆是致胖環境中，可說是「危機四伏」，因此家長更應該要加倍用心，扮演「營養守門員」（nutritional gate-keepers; Larson and Story 2009:57）的角色，並且盡力創造一

個「創造有利健康體位之家庭環境¹¹⁶」，才可能保護小孩不受外在大環境（致胖環境）侵擾。

在這種側重不成熟兒童／守門父母的致胖環境論之中，所謂的「環境」一詞其實同時指涉了三種不同意涵的「環境」。其一，是廣義的「社會環境」，有時候用來指涉豐衣足食下、垃圾食物供應過剩的市場，有時候用來描繪垃圾廣告或者宣傳等消費性刺激眾多的廣告生態，有時候則被用來強調「現代化」的靜態生活型態——無論是哪一種，都被視為是「外在於家庭之外」的危險大環境，而且往往被視為是改變不易的外在限制，因此有智慧、以圖改變的個人，與其坐以待斃，不如自救。¹¹⁷其二，特指「物理空間」，與家庭相關時，多用於討論家庭內的具體空間配置，或者對於特定食物進入家中的閘門管控（像是「不要在家中放零食」、「不要給零用錢，讓孩子沒有自行購買零食的機會」）。其三，指的是培養、教育兒童成長的「教養環境」，包含家長的示範性角色、平日的健康知識傳遞或獎勵方式、餐食工作安排以及休閒活動安排方式等等。

國健署想像中的理想父母應該要可以同時做好這三種不同層次「致胖環境」的管控與打理：家長應該盡力打造健康的家庭物理空間、創造良好的教養環境，才可能成功的抵禦外在、危險的致胖社會環境。

這三個不同層次的環境區分，實際上也是建立於矛盾二重的兒童性之上。就家庭物理空間而言，2013 年的《肥胖防治白皮書》曾提出下列四項監測指標，來判斷特定家庭空間是否屬於「有利創造健康體位」的環境：

- 1.1 家中備有容易取食之健康食物（蔬菜、水果、全穀等），不存放不利健康之食物與飲料（高糖高脂零食、含糖飲料等）
- 1.2 家庭餐飲供應或外食選擇份量適當——符合飲食指南之建議量
- 1.3 家中備有體重計、腰圍皮尺、運動器材

¹¹⁶ 參見 2013 年的肥胖防治白皮書中，討論家庭作為肥胖防治場域的段落。

¹¹⁷ 可參見天下雜誌《簡單 5 招對抗致胖環境+肥胖 10 大迷思》（謝明玲 2011-04-13 天下雜誌 442 期）

1.4 兒童、青少年房間內不放置電視、電腦

這四點顯而易見的都是反映出政府與專家主要鎖定的兩大致胖成因，前兩項顯然針對「飲食習慣」，而後兩者則是針對「身體活動量」。這四項建議明顯與致胖環境論相同，是從「供應」面切入，認為只要生活中健康的選擇增加、不健康的選擇消失，就可以自然而然的創造健康的生活型態——換言之，如果可以讓這些不健康的選擇消失，只要能夠讓兒童沒有機會選擇食用垃圾食物（零食與含糖飲料），或者備有測量體型的工具或者運動設備，兒童「自然」就能夠養成健康的飲食習慣（祝年豐 2004）並且開始運動。

Greenhalgh 與 Carney (2014) 曾批評，這種「自然而然」的取向顯現的是致胖環境論者的「經濟理性」假設——但如同我前一節所說的，國健署版本的致胖環境論中更加側重於「兒童的脆弱性」，而不是強調個人的「經濟理性」——之所以要從兒童身邊去除那些不健康的選項、要減少兒童身邊的垃圾食物、減少 3C 產品，都是出自於對兒童「理性」的不信任——兒童的自律能力並不比成人¹¹⁸（尚未發展成熟），因此兒童很難抵抗身邊美食的誘惑。

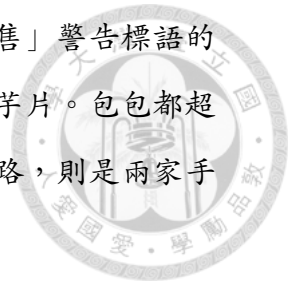
國健署這種強調「去除不健康飲食選項」的家庭把關政策，進一步衍生了特定樣態的理想親職（以及不理想親職）。理想的家庭空間被看作是健康無虞、安全的空間，並且與家庭之外的危險環境加以對比——這樣的危險空間想像，強化了家長（或者師長）應該時刻監督孩子的正當性，政府與師長應該要想方設法地擴大安全範圍，極力避免讓孩子獨自一人落入充斥垃圾食物的危險環境。舉例而言，放學回家的時間往往被描繪成家長、老師皆無法控管兒童的三不管時段，以下方這段刊於《天下雜誌》的文字為例¹¹⁹：

下午四點，兩、三個小學生，圍著南台北一所距離學校不過五分鐘的老牌炸雞攤，七嘴八舌地點餐。……正對著小學正門的這條路，不過三百公尺長、走完只要五分鐘，卻擠進至少五家賣油炸食物的攤販，和八家手搖飲料店，吸引著一批批路過的小學生。

¹¹⁸ 見 2011 年 5 月 2 日，〈胖小子，三高風險加倍〉，中國時報。

¹¹⁹ 天下雜誌，第 518 期，〈搶救胖小孩〉，謝明玲著。

另一所小學外，才步出掛著「校門口五十公尺內嚴禁設攤販售」警告標語的大門，三個小學生就直衝對街便利超商，抓起不同口味的洋芋片。包包都超過三百卡、一碗白飯的熱量。……再往前走三分鐘到主要道路，則是兩家手搖飲料店，和三家連鎖速食店並排而立。



這段文字再次反映出了兒童作為不成熟消費主體的矛盾性格，學童被認為是無知且無自制力的存在，難以抵抗身邊美食的誘惑，但同時他們卻擁有極大的消費能力。在這樣的狀況下，孩子的自由時間、自由空間，常常被描繪為師長無法監督、陪伴或規範的教養的不安全時刻，而面對如此的時間空隙，當務之急就是要進一步擴張安全範圍（擴大「校門口五十公尺內嚴禁設攤販售」限制的範圍，或者如國健署今年開始進行的「校園周邊飲食環境輔導計畫」，都是出自於為了填補教養時間空隙），或者只能依賴親職的監督與管控——或者親自接送孩子放學，或者管制孩子的零食購買狀況、不要給孩子零用錢，或者做好平日的健康消費教育。無論是哪一種解法，「放任孩子自己購買食物」在在成為一個絕對不能被允許的教養狀態——然而這樣的想像卻與勞工階級家長所任何的價值有所衝突（見第四章）。

除了去除不健康選項之外，致胖環境論也主張應該要增加生活環境中的健康飲食與運動機會。由於瀰漫著不成熟理性的兒童想像，國健署並不像典型的致胖環境論那樣天生的假設，只要「增加健康選擇」孩子就會自然開始採納健康飲食或者開始運動；反之，國健署大部分的親職建議都是強調，如果希望孩子養成健康的生活習慣，在在必須仰賴家長日常的示範與引導，進而引導到「教養環境」的營造之上。譬如說，若家長希望提升孩子的身體活動量，國健署建議家長可以把握寒暑假期間「規劃運動日程表」或者「多帶孩子到戶外活動，增進親子情感」之外，也建議應該要從每天的生活做起：

把運動當作生活的一部分，從小培養孩子多動的興趣，家長以身作則，與孩子從玩開始，一起進行各項活動，也可以結合生活作息，例如以爬樓梯取代坐電梯，以走路騎腳踏車取代坐車，以做家事取代看電視，讓孩子在健康多動的家庭中長大。

肥胖防治網，快樂動小撇步：〈親子「五」動迎新春 聰明活力學習佳！〉

在國健署的致胖環境論點當中，最受重視的其實是教養環境——無論是家長的示範性角色、家長平日的知識教育、日常餐食工作安排以及休閒活動安排方式，才是最重要也最關鍵的一關。也是在這樣的狀態之下，討論焦點本應從個人或個別家庭身上移轉到更大層次的社區環境或者社會環境，才又落回對於個別家庭的咎責之上，繼而開啟了專家對於特定親職教養方式的檢討。

我認為，由於國健署在引援致胖環境論時，仍然相對側重兒童的脆弱、不成熟，進而強調了失格親職的敘事，如此才使得政府改善致胖環境（此處我指的是社會環境）的重要性反而隨之降低——家長作為重要的肥胖防治行動者（扮演形塑、教育以及把關的工作），其重要可能比政府來的更為重要：

國民健康署邱淑媿署長提醒父母，目前雖然政府已幫父母做了第一層的把關，立法限制業者不得對兒童以贈送、加購玩具或以玩具為獎勵等方式為促銷及廣告。但培養孩童正確飲食習慣仍需家長以身作則，強化自身的健康認知與態度，進而提供孩童健康的成長環境，在日常生活中讓健康的生活習慣成自然。

國健署新聞稿，〈新年新希望 許兒童一個健康飲食環境〉

這樣的定位當中，政府僅是做「第一層把關」，家長被看成是最為關鍵的把關者。換句話說，採取的依然是失格親職的敘事——兒童的肥胖身形被看成是父母塑造「家庭環境」失敗的惡果，而那些行使不當親職的家長，則成為眾矢之的，代替了兒童以及政府承受了最為強烈的指責。

舉例來說，國健署在 2014 年的兒童節時令新聞稿中曾建議家長，與其送孩子糖果、餅乾等零嘴，不如贈送孩子「擁抱關愛禮」，用關愛親情讓孩子的人生更加幸福：「有多久沒有抱著孩子，與孩子互動了呢？給孩子一個溫暖的擁抱，給孩子讚美的話，告訴孩子你有多愛他，共同許下健康的誓言，給今年的兒童節一個特別的回憶」。這種主張不但大幅提高親職所需展現的情緒密度，而且還透過這種「糖果、餅乾」等物質性的垃圾食物與「擁抱關愛、健康誓言」的心靈交流，隱然地劃分為二，繼而讓「送零食」給孩

子的父母顯得只是不顧孩子未來幸福、寵溺子女的家長，不是真正的愛孩子——如果真的「愛他，就幫他從小培養良好飲食習慣，奠定孩子一生幸福基礎的最好禮物」¹²⁰。2013年國健署所發佈的新聞稿標題，對於家長的道德性指責更強烈，明確的呼籲家長應該要樹立好的榜樣，「別再害他（她）了！」¹²¹



第三節、當代健康親職腳本：以餐食工作指南為例

本節我將會從政府資料以及田野現場的營養課程中所建議的理想餐食工作指南出發，分析這些指南背後預設了哪些階級上、性別上的條件，又帶給不同社會位置的肥胖兒家長什麼樣的影響。

一、挑好貨、做好菜與親子共廚

打開肥胖防治網的「聰明吃」頁面，可以找到各式各樣的飲食建議，如「每日飲食建議量」、「每日飲食指南」、「美國的 2015-2020 飲食指南」、「國民飲食指標」、「健康五蔬果」、「不同年齡的不同營養目標」、「健康食譜舉例」……這些琳琅滿目的飲食建議其實大同小異，原則上都是希望民眾飲食「應依照『每日飲食指南』之建議份量，均衡攝取六大類食物」¹²²。

不過，實際上要能夠讓每日餐桌上的食物都確切的符合其建議份量，必須要通過重重考驗。首先，家長應該要知道對每一類食物都有基本的了解（以穀類為例，必須要知道有白米、胚芽米、糙米、紫米、糯米、燕麥、全麥等不同種類的穀類，並且知道不同穀類間的優缺點）；接著，家長必須要能夠注重六類食物間的相互搭配，一般而言應該盡量均衡，但也需要配合家中成員不同生命階段及其營養目標做變化¹²³。

¹²⁰ 見 2014 年 04 月 01 日，國民健康署新聞稿：〈慶祝兒童節 擁抱幸福健康不送糖！近 2 成學童每天至少喝 1 次含糖飲料〉。

¹²¹ 2013 年 12 月 24 日，國民健康署新聞稿：〈聖誕節不發糖，樹立「勿傷害」的「愛的教育」 別再害他(她)了〉。

¹²² 見衛生福利部公布的 12 項「國民飲食指標」。

¹²³ 見國健署「不同年齡層的營養目標」。

即便消費者都徹底掌握了基礎營養知識，也想要秉持著「多全穀、多蔬果、低油、低鹽、低糖、天然、非精製」¹²⁴的原則選購食物，然而進入商店採購卻又是困難重重。自工業化社會以來，食物生產的分工愈加精細、流程愈加複雜，市面上包含了生鮮食材、粗製食物、精製食物、加工食品，大部分產品的生產履歷都相當不透明，消費者難以掌握其生產流程，從食材的耕種／養殖到其加工、保鮮保存處理、運送過程等，往往增加了食物採購時的不確定性。若要能夠買到安心的食物，政府建議消費者細心查看營養標示（包含熱量、營養成分、添加成分），而對食品添加物較為在意的家長，還得留心其中的食品添加物有哪些、是否可能對家人的健康帶來什麼危害（繼而必須對市面上數以千計的食物添加物有初步的了解，或者至少得知道某些添加物可能引發的健康風險）。

為了協助消費者可以「聰明」的購買各種不同的食品與產品，國健署也發明了各種不同的口號與選購口號，比如說購買油品的「用油五撇步」、「兩多兩少用油建議」，購買蔬果類時有「天天五蔬果」、「3蔬2果顧健康」——如滿天繁星般的口號，一方面當然是顯示出政府格外重視健康採購的衛教宣導¹²⁵，但另一方面卻也反映出當代社會中欲力行健康採購究竟有多麼複雜與困難。

健康採購本身就是一樁難事，而近年來屢屢爆發的食安風暴又讓它難上加難。由於許多日常食品紛紛被報導標示不明、胡亂添加禁用化學成分（如起雲劑、塑化劑）、為壓低成本而使用回收用油精煉成油（如餿水油、地溝油），有些廠商的商品甚至有作假不實之虞，因此有大批民眾平時雖已經小心翼翼地檢視營養標示、精挑細選，卻還是「不幸中標」。

走進市場、超市或賣場的食品採購者往往感到徬徨無助，面對滿坑滿谷的商品，卻總是不知道應如何選出安心、乾淨、健康的商品供家人食用。在這種時候，健康或營養專業社群的專業見解¹²⁶、現身說法往往成為民眾參考的依據。這也是為什麼祖孫悠活營中也特地安排一次的營養課程是以「食品安全」為主題，協助學員們選購油品：

¹²⁴ 見國健署公布的「3多3少3均衡」飲食指南。

¹²⁵ 而且顯然是偏好同一種衛教宣導形式。

¹²⁶ 國健署新聞發布稿，〈「好油」「壞油」分清楚 切莫傷健康！〉中詳細介紹各種不同油類的好壞（植物性／動物性、不飽和脂肪／飽和脂肪／反式不飽和脂肪之分），協助民眾安心。

營養師詳細的解釋了不同油品之間的差異，並且以富含不飽和脂肪的橄欖油與葡萄籽油為例，解釋她自己在選購油品上的考量。她說之前去大賣場看過，有些油品不但標示不明，有時候還會用令人混淆的標示騙人……她提醒，如果油瓶不是深色、或者沒有標示是「第一道冷壓初榨」的話，營養師說「我自己是絕對不會買的！」。

有位媽媽們舉手問營養師說，想請問營養師都去哪裡買這些好的油？營養師說她都是去巷口的有機超市買。學員們（大人）紛紛笑著回應「哇～」表示覺得營養師果然是買的比較高檔。營養師回說這也沒有什麼，因為她個人對飲食比較龜毛，雖然說有些是比較貴，不過油品真的是一分錢一分貨。

2015年07月27日，田野筆記：祖孫悠活營

國健署的衛教資訊以及兩個田野現場的食材採購建議都是鼓勵民眾選購比較「好」的東西，對於「價格」因素也隻字未提，但由於消費者在選購食材時，除了健康、安全因素之外，經濟因素也是一大考量。在採購時又面對多種繁複、高度不確定性的資訊以及未知的食補效果與後果，價格常常成為消費者判斷的重要基準。比如說，當問起油品選購原則時，時常參加各種免費課程當作「充電」的羽翔爸就說，上過營養課程後，就會希望可以買好一點的油：

去年我有上過課，所以說～我就會稍微換一下，那～買好一點的油……以前對這方面比較沒有這麼了解啦反正就是，就是、就是一般的油這樣子，大瓶白的嘛，就是台糖的這樣子，大瓶白的這樣用而已啊，沒有特別注意說那個……等於說看、去外面看（台語）阿最省就好啊！（換國語）大罐最省就好了啊，[以前]是這樣子啦。那現在比較會，有、有去學過這種，聽過這種營養課就會比較注意一下啊這樣子對。

雖然沒有進一步闡明他到底開始注意哪些面向，但顯然羽翔爸口中的「好一點的油」，是跟以前他所買的那些「最省錢、最大罐、最便宜的油」做對照，也就是說，在聽從營

養專業者的建議之後，羽翔爸開始考慮比較多，也開始選擇售價稍高的油類¹²⁷。而會將「好的油」跟「貴的油」做連結，其實也是受到價格反映品質的觀念影響。

當然，一分錢一分貨本來就是大眾在選購產品時非常普遍的常識，但若相關專業工作者自己都是在較昂貴的場所採購食物，而且是在講授營養知識的現場如此定調，以價格稍貴、品質更好的選購原則卻構成了一種購物「正典」的效果。在祖孫悠活營中的五堂營養課程中，營養師每一堂都會提及自己的購物或烹飪習慣，有時是從自身經驗出發作為示範，有時則是回應學員的提問——雖然營養師本身習慣並不是授課的重點，也並未明文納入授課講義之中，但卻相當程度被看為是一個「好的」飲食、購物以及親職實作典範。從上述例子出發，營養師本身「都去」有機超市購物的習慣，以及她對此的詮釋（自己比較要求、比較龜毛）——這些訊息在無力購買昂貴商品（在此處是有機商店的油品或蔬菜）者的耳中聽來，卻很難等閒視之。

以身為家庭主婦的柏彥媽為例，由於先生從事保全物流業，平日的工作時間很長，故大部分時間她都是獨力一人與家中三個孩子相處；為了貼補家用，她同時還兼了兩個學校的午餐理事（兒子就讀的國小以及二女兒就讀的國中）以貼補家用。在訪談時，提到經濟因素時，柏彥媽便主動提起她自己面對有機蔬菜時的焦慮：

就像有機，有機的蔬菜，我也曾經走進去想買給他們吃啊，[但]我一看到那個價錢我就沒力了（笑），因為這樣一整個買下來那不得了，那就變成我們家——我會覺得那是一個好重的負擔喔，類似，這、這是我個人的[壓力]。因為我說，媽媽如果今天錢夠多，那有什麼問題？就讓你吃啊，你要吃這個吃那個什麼都沒問題，或者你要買這個買那個都沒問題，所以我覺得經濟其實影響很大，對啊。……有機跟一般，價錢就差了五倍，假設啦，那你會去買哪一個？以我們在經濟上來說，我們可能就是買一般傳統的東西，我們可能沒辦法花錢去買有機的。我就偶爾買個有機的給他們，他們想要吃小黃瓜，我可能就買……老二想要吃就偶爾買一個這樣子。（底線部分為作者所加）

¹²⁷ 羽翔爸爸也照著老師的話，烹飪溫度選擇適當的油類：「現在就像老師講的，涼拌的時候我就可能用橄欖油，對或者葵那個葵花油，那油炸的話就豆、那個大豆、大豆油這樣子，對。」

柏彥媽媽這段話不但呈現出她深深的無力感，同時也顯示出兩件事情：第一，對於經濟情況較嚴峻的家庭來說，購買有機蔬菜並不僅僅是家長「個人對食物比較要求」，也不只是因為家長的營養知識提升而行為有所改變而已，有機蔬菜其實是家中的奢侈品——是孩子想要吃的時候、經濟狀況許可時，才能偶爾買一個給他們的東西。第二，無法在孩子想吃時就提供他們有機的、健康的蔬菜，買不起昂貴的「好貨」，被她看作是做母親某種程度的失職。

當然，現場並不是所有聽講的家長都認為買不起有機商品是很嚴重的事情，甚至有損其父母的表現。比如說，選購油品時願意多付一點錢的羽翔爸，就果斷地說他不買有機商品，因為他自我認知他們家並「不是那種黃金貴族啊，非常、非常多錢的啊，我們不需要……就是跟人家[營養師]比做一個比較這樣子」。一起和柏彥媽擔任午餐理事、彼此相當熟稔的義恩媽提起有機商品，也是完全不在意，因為她自我認知家中飲食已經沒有什麼大問題：「我比較不會[想要特別買有機]……因為像說我們家用的就是，呃——大豆沙拉油，台糖的，啊因為我、我們也不是說都吃到很高溫什麼，在家裡也很少油炸……現在都是少、少油少鹽嘛，所以說就不會特、特地去說，喔要、要怎樣、要怎樣[去買有機]的，沒有」。¹²⁸但是，對於感受到自己買不起、無法提供孩子好東西，只能偶一為之的柏彥媽來說，對於自己彷彿失職的無力感，卻相當真實。

政府衛教以及營養講座都花了許多時間在食材採購的各種教戰守則之上，但實際上家長在進入採購階段之前，時常必須要先想好菜單，才有可能知道要買什麼材料。因此，究竟應該煮什麼樣的菜餚、採取什麼樣的烹飪方式¹²⁹，也是國健署與營養專業者加強宣導的面向，像是肥胖防治網中「聰明吃小撇步」就包含了「烹調方式與熱量」、「健康烹調小秘方」以及「健康食譜舉例」；祖孫悠活營中設計了「健康飲食示範教學」的活

¹²⁸ 另一方面，其實我訪談的大部分家長（無論階級）都鮮少購買有機蔬菜，就算是可以負擔有機蔬菜的中產階級家庭，時常也因為抱持著「不知道是不是真的有機」的懷疑心態而不會去購買，像身為保險經理人的廷叡媽就笑著說：「有機噢，不會[特別買]，因為我也不知道他到底是真有機還是假有機……因為你常常也聽到就是——出問題的也是某個什麼什麼有機的東西啊！」

¹²⁹ 見肥胖防治網：聰明吃小撇步中的「烹調方式與熱量」、「健康烹調小秘方」。

動；而信義區樂樂國小所舉辦的「小廚師健康體位營」更是直接邀請頂級飯店主廚與家長、兒童一同製作健康滿分的菜餚。

這些希望能幫助民眾「學會聰明地搭配和選擇食物」¹³⁰的示範性食譜，一方面再次顯示出了「充足知識可引導健康行為」的潛在假設，另一方面在實際操作時卻受到許多限制，以至於其效果往往有限。比如說，為了簡化、方便入門者學習，示範性健康食譜常常是一道、一道的菜餚（但家中煮食者要規劃的多是一整桌的菜色），而且步驟必須盡量單純化，另外由於社區及學校所舉辦的健康介入活動場地時常缺乏適合烹飪的場地，缺乏鍋具、爐具、冰箱、水槽等設備，因此備料過程、使用廚具上都受到許多限制。以祖孫悠活營為例，由於營隊的整體課程內容較為複雜，包含室內運動課程（適合長者與兒童提升肢體協調能力的墊上梅花椿）、室外運動課程（配合祖孫提升小肌肉量與手眼協調能力的傳統射箭）、室內營養課程（需要投影設備與桌椅¹³¹），因此健康中心是與鄰近國小借用教室與操場作為場地，而為了健康菜餚示範這種規模相對小、時間也短的活動，也不太可能整班特地移師到能夠做菜的地方，因此營養師後來以較為簡便的沙拉為示範菜色，像是「洋蔥蜂蜜蕃茄檸檬涼拌沙拉」、「腰果奶暖沙拉」。但即便如此，為了製作「腰果奶暖沙拉」，主辦單位工作人員卻還是必須費心張羅一台果汁機來：

健康中心的承辦小姐拿出她特地去買的果汁機，說今天會用到，然後也抱怨了一下說，營養師跟他說要用，但是又沒有提早講、而且本來竟然還推薦了一台大概兩、三千的機器，讓她覺得有點傻眼。後來承辦小姐只好昨天下班後自己跑去居家百貨買了這一台（一般家用的）果汁機。

今天……營養師示範的菜是「腰果奶暖沙拉」。她說這道菜很容易，就是把腰果、豆漿、鹽等東西丟進果汁機打成汁，就可以做出像義大利麵白醬的口味，最後跟蔬菜一起拿去炒就可以了。今天因為不能在這邊炒，所以她已經把蔬菜部分都炒好才帶來，這次就打完直接把醬淋上去而已。

2015年07月20日，田野筆記：祖孫悠活營

¹³⁰ 見肥胖防治網中「聰明吃小撇步」的「健康食譜舉例」

¹³¹ 還包含藝術體驗、社區田野導覽、種菜體驗等課程，增加課程多樣性，也吸引更多居民參加。

除了受到場地限制，以至於常常以簡化、免實際烹煮的菜餚當作範例之外，若示範對象也包含小孩子，內容也都必須有所調整，不只是盡量不動刀、少動火爐，以安全為準，口味上也會稍加改變。同時擔任樂樂國小家長會成員的子凱媽對於配合該活動的健康中心營養師與主廚都是讚不絕口，認為他們真的很用心：「[營養師]都有評估，然後怎麼樣用最天然的食材去做那些東西，然後他又跟主廚——呃、呃兩個討論，怎麼樣去設計適合小孩子的菜單，然後就是色香味，都含在裡面」。最後小廚師營的菜單主要是一些簡單做的小點，像是健康低卡手捲、水果鬆餅等，主要用意是示範如何有創意的替換食材（如自製芒果醬取代市售高糖的果醬），藉此降低點心類餐點的熱量。由於主廚對小孩子很大方、備料都超過參加的人數，材料也都天然又美味，子凱媽笑著說「到最後就變得很搞笑」，因為他們吃「美食欸！我跟你講不上還好，一上每個小孩子都胖了！」

先不論是不是因為太好吃結果大家都變胖，然而以小點為主還是有其限制，就意味著這些示範菜餚不可能代替家中或者孩子在學校的正餐，以至於也讓孩子去參加的廷叡媽就覺得「那是多吃欸」，雖然有學會一些健康食譜，但對幫助孩子減重來說卻可能沒有什麼用：

廷叡媽：你如果今天是代替正餐的話，或許會有那個效果，可是今天他不是……他們就是，做完之後就是又吃，所以你就等於是再多吃了一份。……我覺得，你學會[怎麼做健康的食物]之後……就是你要讓他代替正餐，我覺得對他來說——就變成說今天我吃的是這個，你吃的是那個，除非啦，除非我們跟他一起吃

我：不然他就等於只是多一個點心這樣？

廷叡媽：對！

更重要的是，既有的健康食譜建議、健康菜單範例，假設了資訊接受者是因為「不知道要怎麼做」健康的菜餚，但卻疏忽了要實現健康菜餚時，還有其他的關卡要面對。要自己煮出健康菜餚，包含了事前規劃、食物採購、協調不同家庭成員間的餐點與營養差異以及事後清潔等隱形勞動（invisible labor；Bowen, 2014:21）。設計家庭菜單不只需

要抽象的營養知識或者實務的烹飪經驗，更需要有足夠時間可以預先規劃內容、需要確保採購時商店真的有所需食材（因此本身時間需要能與銷售地的時間配合）、需要有合適的場地或器材工具，而且還需要與共同用餐者配合（因此得掌握家中用餐人數、時間、份量及其飲食偏好）。



以身為全職家庭主婦的文傑媽為例，她就曾抱怨說「我們家很重吃，所以吃對我們來說是一件很困擾的事」，不但每天都要煩惱晚餐的菜色要如何變化，孩子跟先生對於家裡的菜也很挑嘴——在這樣的狀況下，她就認為學校、政府或醫院有時會提供一些健康、營養的菜單對她基本上沒有幫助：

我覺得不會照那個去煮欸！因為我們家庭主婦都是以好吃為原則欸，因為你一煮出不好吃的東西，大家都說我不要吃、我不要吃了

對於文傑媽來說，她寧願煮一些大家覺得好吃、大家愛吃的東西，免得到時候煮出來的菜被嫌，還會讓她更難過。在文傑媽的例子中，她之所以直接放棄參照健康菜單準備餐食，而是順應家中的飲食文化（比如說家裡「一定每一餐都有肉，沒有肉，就不會飽」），或者會順應過重孩子的特殊飲食偏好（比如說文傑偏愛糖醋肉，所以她都會早上去買菜，然後下午就開始先把肉炸過，傍晚孩子回家時再下鍋調理），實際上並不是因為文傑媽缺乏足夠的健康營養知識，而是因為在她的自我認知中，煮出美味、家人愛吃的菜餚才是家庭主婦應該遵照的理想原則，如果無法做到，反而像是做母親、甚至是做妻子的失職。

換句話說，國健署或營養專業工作者所推薦的健康菜單之所以在某些家庭中難以落實，並不單純是因為養育者的營養知識不足、不知道要煮什麼比較健康，而是因為煮食者除了負責準備食物之外，還必須行使相當程度的情感勞動，滿足家人覺得好吃、美味的餐食要求（DeVault 1991）。

除了希望能教導民眾如何進行正確的健康採購、如何設計正確的健康食譜之外，國健署也希望能夠將餐食工作的準備過程本身也轉化成一種「潛移默化」的教育機會——具有充足營養知識之後，照顧者除了要完成食物的張羅之外，最好還可以「帶著孩子」一同進行健康採購，並且與孩子共煮，讓孩子在「做中學，學中做」：

健康採購：和孩子一起採購食物，教導孩子選擇對身體健康有幫助的食物，例如新鮮蔬果、鮮奶、糙米飯等，避免洋芋片、炸雞、速食等高油、高鹽、高熱量，卻容易造成過重或肥胖的食品。



2013年，國民健康局提出的四項「守護孩子健康小秘方」之一。

家長如果可以帶著孩子採購，不但可以從自身做起好的榜樣，還可以趁機教導孩子挑選食材的原則，「為孩子的飲食均衡觀念打下良好的基礎¹³²」。鼓吹讓孩子走進廚房，也是本著類似的邏輯，認為讓孩子跟家長「一起動手做」，可以強化親子之間的情感連帶，還可以順便讓兒童學到健康的挑選與烹飪原則。

然而，孩子究竟是與誰「共廚」？2012年，國健署於母親節時，舉辦了「寶貝進廚房，孝心早餐輕鬆做」比賽，希望可以「宣導及推動國小學童學會如何製備營養健康的早餐……在母親節該日製作一份孝心營養早餐，表達孝心……替媽媽分憂解勞」。該活動也發布了官方新聞稿，其中還先將少子化、婦女（母親）勞參率以及早餐外食比例相互連結，才開始介紹「健康早餐口訣」：

國人家庭少子化趨勢明顯，加上女性進入勞動市場比率增加，許多母親處在照顧子女與工作的雙重辛勞之下。而國人飲食環境中，早餐店、麵包店、便利商店、學校旁早餐攤販林立，提供便利及多選擇的餐食，也使得國人早餐外食愈來愈普遍。國民健康署特別在母親節，整理出好記、好辨識的健康早餐口訣，讓學童學會選擇及製作健康早餐。

換句話說，提倡親子共買並趁機機會教育，其實是在無意中鼓吹了特定型態的教養方式，而且由於餐食工作也完全未從母親的肩上卸除，因此親子共買、共廚實際上只是強化的當代母職的責任與強度。

二、餐食指南沒講的事：罪惡的外食

¹³² 見 2016 年 03 月 23 日，〈家裡沒有胖小孩，333 觀念不可少〉。

政府與營養專業者所提倡餐食工作指南有一大特色，就是以教導民眾自己在家烹飪、煮食為尊。這是因為外食被看成是「油膩、高熱量」、「使人發胖」的不健康食物，甚至被看作是讓「現代人」越來越胖的元兇之一：

現代人生活忙碌、時間緊湊，用餐多半也以快速、便利為主要訴求，外食成了主要的飲食方式，攝取之熱量比半世紀前多上30-50%。又因上班長時間坐在電腦前、通勤交通運輸便利，大多數人普遍缺乏運動，使得肥胖比例越來越高。……這並非只是成年人的疾病，體重過重與肥胖的問題在兒童與青少年中越來越常見……經常至速食店外食，可能是兒童肥胖之危險因素，家人也應該減少去提供大份量，高熱量食物的餐廳

國健署：遺傳疾病諮詢窗口，〈兒童肥胖防治〉

外食應該是民眾偶一為之甚至是敬而遠之的選項，唯有在「不得不」的時候才食用外食。不過，由於民眾的外食比例逐漸升高，因此國健署也是想方設法地希望能夠「協助」民眾在眾多危險萬分的外食中挑選相對健康的食物，像是設計了「我的外食選擇健康嗎？」的自我檢核問卷，以及「外食也能吃得好健康」的10個外食健康小撇步。不過，這些外食建議全數都是針對上班族，特別是「雙薪家庭或單身型態，家庭人口數不多，在家開伙多半不易，外食為多數上班族獲得三餐的來源」。然而，給予家長的外食建議則是，直接的「減少次數」、限制份量等建議，或者認為時常孩子時常外食是因為身處雙薪家庭中，家長都很忙碌，無暇顧及孩子的餐食。

以2013年台灣癌症基金會針對台灣國小學童家長（共490人）¹³³所進行調查為例，並且根據描述性統計的比較指出：「雙薪家庭之過重學童將近七成，且高達三成五為父母皆常加班者，尤其下班時間偏晚的比例亦高於BMI標準組學童」，並且在成果發表進一步歸類出會「造成家庭飲食偏差」的「三『刀』」家長，分別是「工作忙（忙碌）、

¹³³ 根據學童的BMI狀況分成兩組（BMI過重或肥胖學童組，以及BMI標準學童組），過重肥胖學童之家長有230人，標準學童之家長有260人。

技巧茫（茫然）、順應盲（盲從）」，並且呼籲家長應拒當這三「口九」家長，才能讓孩子遠離肥胖。

必須注意，總是強調雙薪家庭，並不只是因為雙薪家庭的父母十分忙碌、追求迅速解決餐食，也潛藏了政府對於（異性戀）家庭之中性別分工上的理想預設。

在提及外食比例與肥胖人口比例增加的同時，健康專業與政府往往將其歸咎於婦女勞動參與率提升的影響。在母親節時特別呼籲大眾重視早餐外食的國健署，也出現類似的說法，彷彿女性出外工作、拋下廚房內的理想料理工作不做，是造成兒童肥胖的原因之一，預設了女性就應該要負擔家務勞動，特別是餐食工作（DeVault 1991），尤其不應該讓第一班工作影響到她的第二班工作（Hochschild 1983）。

除了主張母親應該自行下廚之外，受到脆弱兒童的想像，放任孩子自行處理餐食更是被看成是罪大惡極，馬上就會被列為不當親職的範圍之中：

馬偕營養師徐于淑清楚的看到，孩子飲食出問題，其實大多反映了親子關係的疏離。「很多健康有問題的小孩，幾乎三餐外食，好一點的是爸媽買回來吃；有的是直接給小孩錢，讓小孩自己去買，這種就很慘，完全不知道他拿錢買什麼。」

「回家吃飯是情感交流很重要的部分，」營養師徐于淑鼓勵忙碌的爸媽，不要輕易放棄孩子飲食的主導權，「可以利用部分外食，買一些比較低油的菜色，自己再簡單準備一些蔬菜、水果，不需要每天都去煮一餐，但還是可以供應出比較健康的食物。」

許芳菊著，2011-08，〈健康行動，搶救崩壞的餐桌〉，《親子天下》

之所以認為讓小孩自己去買飯「很慘」，顯示了對於孩童不成熟的想像——如果放任兒童自己選購食物，絕對會是不健康的選擇。除此之外，讓孩子自己處理餐食、自己買飯，甚至被詮釋為「放棄孩子飲食的主導權」，也等於是忽略了家庭中的「情感交流」，這被看做是家庭功能失衡的嚴重問題。

其他被認為是「功能失衡」的家庭，還包含經濟弱勢、單親家庭、外籍配偶家庭、寄養家庭與隔代教養（阿公阿嬤）的家庭。國健署在 2014 年出版的《學校健康體位教戰手冊》中，欲介紹嘉義縣貴林國小甩油成功的案例，但其前言介紹文字卻直接將嘉義學童肥胖的來源指向老年人（隔代教養）¹³⁴、單親家庭與外籍配偶的「健康觀念不彰」：

2011 年，國民健康署首度發表全國肥胖地圖，嘉義縣的兒童名列胖小孩第一名……經過專家研究發現，嘉義縣老年人口最多、少子化最嚴重及外籍配偶多，已讓家庭結構產生質變。單親家庭及隔代教養的學童比例偏高，異國文化及世代價值觀差異造成學童主要照護者健康觀念不彰，無形中也影響學童飲食習慣。

國健署會在其官方手冊中認為這些家庭的照顧者被認為是需要教導營養知識、加強教養觀念，甚至認為這個問題來自於「家庭結構產生質變」，在在都顯示出方可能，更顯見了台灣當前兒童肥胖防治政策所認定的健康、正常家庭，必須是由異性戀夫婦所組成的中產階級家庭，而且理想的餐食工作應該要由母親來擔任——然而這種預設不但帶給不煮飯的中產階級母親許多壓力，對於不煮飯又受限於經濟狀況無法「買好貨」的勞工階級母親來說，更形同受到了雙重指責，因而在當代健康親職腳本面前往往顯得侷促、深感無力（見第四章）。

第四節、小結

本章的討論顯示，國健署本來雖然採取高風險生活型態論的肥胖歸因立場，但因深受脆弱兒童想像的影響，其政策主張與衛教資訊便出現明顯的失格親職敘事轉向——兒童得以逃逸於一般肥胖者常遭受的指責，但教育者（特別是家長）的教養責任卻被不斷強化。除此之外，由於國健署在引援致胖環境論時，仍然相對側重兒童的脆弱、不成熟，進而強調了失格親職的敘事——因此在各種致胖環境（社會環境、家庭環境、教養環境）之

¹³⁴ 寶寶胖嘟嘟、憨奶憨奶，才叫養得好？國內小兒科門診發現，有不少才 4 個月大的寶寶，體重已經比正常範圍的 6.8 至 9 公斤，超胖 1、2 公斤，成人看似沒什麼影響，但對寶寶而言，小小 1、2 公斤卻已非常危險，很有可能成為日後罹患糖尿病的禍根，問起來才知道，清一色都是阿公阿嬤在帶，怕瘦到拚命餵。……台北榮民總醫院小兒科醫師陳俊仁強調，這類觀念非改不可。

2016 年 03 月 09 日，〈寶寶「憨奶」才健康？罹患糖尿病風險高〉，NOWnews 新聞

中，家長的親職教養方式仍然被看作是形塑子女生活習慣與肥胖體型最重要的一個環節（而針對社會環境的改造工程則居於後位）。

既有的健康促進計畫目標，在在是以補足養育者的營養知識為基礎，期待可以讓家長成為適切的「營養守門員」，在身教與言教上都引領兒童做出健康、正確的消費行為，並且能夠做好小環境（家中環境）的管控，細緻且「自然」的守住家中大門，方可能保護孩子不受大環境（社會環境）的侵擾，又能讓孩子發展出獨立自主的健康人格。

然而，如此的以餐食工作指南為例實際上卻隱藏著高度階級化與性別化的預設：建議民眾力行健康採購、從事智慧消費，無形中卻也提高了理想父母的消費預算門檻，使得經濟能力較不足的家長產生自我失職的挫折感。另一方面，由於出於「補充知識」假設，既有的健康食譜／菜單範例忽略了家長烹飪時需要同時完成的其他隱形勞動，更忽略了不同群體在用餐時所重視的益品也有所不同——繼而使得相關宣導難為家長所用。除此之外，由於餐食工作仍舊與母親高度連結，自 2010 年後開始主張的「親子共買共煮」不但強化了當代母職的責任與強度，那些無法自行下廚、無法與孩子共吃的家長，也開始被標舉為無知、無心、無暇或無能教養孩子的問題家長。

第四章、階級化的健康親職



本章的分析焦點是肥胖兒家長日常的健康親職實作，特別是勞工階級與中產階級家庭每日如何安排其學齡子女的餐食安排。

餐食安排方式會受到家長整體教養邏輯的影響，而我認為 Lareau (2003) 與藍佩嘉 (2014) 針對不同階級家庭教養邏輯的研究發現，很適合作為我們理解台灣家長在安排日常餐食工作時的基底——中產階級家庭主要呈現的是協作培養的教養方針，而勞工階級家庭的教養模式主要依據「自然長大」的原則進行。以中產階級家庭來說，孩子每天除了學校課程之外，多半還得參加家長所安排的各種課外活動（才藝課、補習、安親班），因此家長往往必須在接送孩子「趕場」之餘倉促的安排餐食；除此之外，家長多半採取與孩子「講道理」的方式與孩子溝通飲食選擇的原則，同時也在過程中傳遞健康知識。另一方面，雖然因為補教文化盛行，送孩子去補習、參加安親班的勞工階級家庭不在少數，但由於鮮少安排孩子參與才藝課程，故孩子的日常行程仍不算複雜，同時家長對於子女的行程管控相對鬆散，對於安排課程以外的時間，多半給予孩子相當的自由，也不排斥子女自行安排餐食；而家長多半以道德詮釋自己在生活中對子女健康或飲食上的控管（強調子女是否「聽話」）。

除了教養理念或健康觀念之外，我認為台灣家長的餐食安排方式也深受家庭所屬的結構位置影響。面對許多結構限制（特別是來自職場以及學校），台灣家長的餐食安排顯現了許多折衷與矛盾之處，繼而也使得他們的安排與理想餐食指南出現相當的落差，繼而也促使家長（特別是中產階級母親）不時會透露出違反理想餐食指南的失職焦慮感。

最後，我將會透過營養午餐的安排（子女在校用餐），以及家長對於學校健康管理計畫所抱持的想像，進一步呈現國家／學校的健康親職腳本與實際家庭處境與家長想像之間的落差。多數家長認為，將孩子送入學校後，午餐便形同外包給學校處理，因此也鮮少因為「不自己煮」（讓孩子帶便當）而引起失職的焦慮感。這種外包的想像，連帶著影響家長對於學校健康介入的認知，認為學校既有健康介入計畫的效果與目的應該是「改造孩子」，因此如果孩子沒有變瘦，就是學校計畫執行成效不彰。然而，學校的健康促進人員常常感嘆學校介入「鞭長莫及」，因此比起改造孩子，更希望可以透過種種計畫

「改造家長」。這些想像與定位上的差異，使得家長與學校之間難以合作，反而落入相互指責的局面。



第一節、三餐老是在外：中產階級家庭的兒童餐食安排

近二十年來西方的主流健康意見皆格外強調早餐對於兒童及青少年的重要性；大量的肥胖實證研究直指出每日食用早餐者不但身體營養攝取比不吃早餐者均衡、肥胖比例較低，而且連認知能力（特別是記憶力）、考試成績與整體學業的表現都顯著較好（諸多研究不勝枚舉，可參考 Lobstein 與 Uauy 於 2004 年所整理的回顧型文章）。台灣本土的肥胖實證研究也不遑多讓，政府與醫學專業社群屢屢主張「早餐是每日最重要的活力來源」，研究早餐與兒童肥胖的研究也比比皆是，其中「不吃早餐」時常被納入兒童肥胖研究中的測量變項（如李怡真、莊漢宗 2015），「每日吃早餐」更成為台灣健康促進學校的政策建議，如劉影梅等人（2007）提議將「提升吃早餐比率」當成健康生活指標之一（後來教育部也如實遵循專家建議，將「調查並鼓勵學生每天吃早餐」設為健康促進學校針對健康飲食主題的檢核表項目之一）¹³⁵。除了建議要每天吃早餐，早餐內容本身也是專家們關心的重點。一般而言，高纖、多蔬果、全穀、低熱量的食物被認為是最佳的早餐類型（Rampersaud et al 2005）；而根據衛生福利部國民健康署 2015 年所發佈的「校園周邊健康飲食輔導示範計畫」，建議可每天食用的早餐類型指的是「新鮮、天然、原味，且油、糖較少、熱量適中、營養高的食品」，如五穀雜糧類、煮蒸過的蔬菜或生菜、未加工且低脂低油的雞肉、蛋、低脂原味乳品或豆漿。

一、早餐

不過，我所訪談的中產階級家長中，決定早餐的首要考量其實是時間——大部分的家庭為了讓孩子跟自己能夠在上學以及上班時間之前吃完早餐，幾乎都會選擇最快、最容易的方式來解決這一餐。在充滿時間壓力的狀況下，家長一般會選擇省時、便利的餐點——有些家庭會前一天晚上就先買好（通常會是乾糧，麵包、三明治類的食物），有時會在路上買現成的，特別是早餐店、便利商店、速食店的食物（像是蛋餅、蔥抓餅、飯糰、

¹³⁵ 可參見台灣健康促進學校網頁。

漢堡) ——換句話說，在時間緊湊的平日早晨時光，專家及政府所做的各種營養建議幾乎難以顧及。

我所訪談的九個中產階級家庭之中，有七個家庭都是屬於雙薪家庭，僅有兩個家庭是母親擔任家管、由父親擔任家中經濟支柱。在這七個雙薪家庭之中，家長多為白領工作者，如像是網絡行銷、金融保險、外商貿易等行業，上班時間比較固定，也容易與孩子的上學時間重疊（約為早上七點至九點間需要到公司）。值得注意的是，在這七個雙薪家庭中，有三位父親屬於自營工作者（包含創立小型媒體工作室的祐欣爸爸、身為食物達人的俊佑爸爸、已經從科技業退休的蒞潔爸爸），一個家庭是夫妻共同經營一間安親班。（也有部分父親的工作是早出晚歸的型態，像是從事捷運局工務人員的廷叡爸爸，每天得要早上六點出門，一直到晚上八、九點才可能到家，不但不可能分擔晨間工作。）

多數受訪的家長都表示「平日早上很趕」或者是「沒有時間」，不只是因為家長得配合台灣小學表定的上學時間（一般都是七點半至七點五十分之間），也因為家長必須要配合自己的工作時間與地點（如果需要通勤，吃早餐的時間就會更進一步的被限縮）。以祐欣家為例，本來祐欣家在信義區旁邊租屋，而家中兩個孩子（目前就讀小二的祐欣是姐姐，弟弟是小學一年級）則就近讀了家附近的樂樂國小；去年祐欣家終於在都市近郊買了自己的房子，但兩個孩子還沒辦理轉學，因此他們現在每天早上都變成必須要通車上學、上班。祐欣媽媽笑著說，他們家「每天一早就是一車……進城」，祐欣爸爸則接著講說由於是要從市郊到市中心，早上的交通總是壅塞不已，所以即使每天都得六點半起床，但孩子還是幾乎天天遲到，結果祐欣跟弟弟不但常被老師處罰不能下課、罰掃地、撿樹葉，全家人每天早上吃早餐的時間、地點跟種類就都更為限縮：

祐欣媽媽：……有時候真的也是沒辦法。除非說我真的是，就移回去[現在住的地方讀書]，他們可能就不會[一直遲到]……然後這樣子早餐的時間就變得，就是都是外食。……就是都事先打電話叫早餐啊，因為巷口有早餐店，我要吃什麼，就出門前先點好，然後就那個[再去拿]

祐欣爸爸：也有可能是買麵包啦……但是基本上就是在車上[吃早餐]

我：這樣能吃的東西不就都那樣？因為你也不能湯湯水水[的]

祐欣爸爸：對呀，對，不能湯湯水水

祐欣媽媽：就三明治啊（祐欣爸爸：麵包啊）然後蛋餅。小朋友常吃的就是蛋餅，然後頂多、最多就蘿蔔糕這樣（祐欣爸爸：還有甜甜圈）就是偶而換一下這樣。大部份都是這樣，三明治解決啦



如果是讓孩子就原學區就讀的家庭，住家與學校的距離都不算太遠，也未必會受到上班車潮的影響；不過大部分的家長在跟我分享平日的早餐安排時，最在意的多半還是要省時、方便；像是學校離家裡不遠的羽翔爸爸就說，自己大部分還是會「買個比較輕便的食物給他們吃」。

家長之所以這麼希望早餐要「輕便」，或者至少要「可以在路上吃完」，一方面是希望可以讓孩子在學校規定的時間內進教室，但另一方面則跟學校的另一個規定有關——校園內禁用免洗餐具。

為了響應環保，環保署曾於 2006 年公告各政府部門、公私立學校的餐廳，不得提供各類材質的免洗餐具；新北市市政府（當時還是台北縣）則於 2008 年開始推廣「全面禁用免洗餐具」的政策包含地方政府各級機關以及縣市內各級學校，規定除了大型活動（如園遊會）或外借場地除外，校內皆不得使用各類一次性餐具（包含塑膠杯、紙杯、塑膠碗、紙碗、塑膠盤、紙盤、塑膠碟、紙碟、塑膠餐盒、紙餐盒等），除了希望學校員工需要配合，也希望能夠各班級導師能夠宣導，勸導家長與孩子「不要攜帶一次性餐具到學校使用」¹³⁶。禁用免洗餐具的政策雖然是為了響應環保、限制塑膠類垃圾生產等目的，但卻意外衝擊到一些習慣到早餐店、便利商店或連鎖速食店買早餐帶到學校吃的家庭，有家長甚至因此而與學校發生衝突，認為此規定根本就是「為難家長、刁難學生」，因為「很多家長沒時間幫小孩做早餐，早餐店則多用免洗餐盒」¹³⁷。

¹³⁶ 雖然此政策除了導師勸導之外還包含「合作社不能販售 11 類禁用產品」，但國小一般並未設置校內合作社，故此處略過不提。

¹³⁷ 2015 年 10 月，一名新北市新店區的國中學生就因為攜帶免洗餐盒裝的早餐到校，結果被學校強迫要求所有違反規定的同學到學務處集體吃完，或者自行找出便當盒將早餐裝起才能離開。家長深覺不滿，

台北市政府雖然一直要到 2015 年 5 月才公布將跟進全面禁用免洗餐具的政策，但實際上許多國小早就已經基於環保以及衛生安全原則而提早開始實施類似的作法，像安心國小便已經規定校內同仁勿使用免洗杯筷，鼓勵師生中午參與團膳，並且自備餐具；即使一般被列為例外場合的園遊會，也會明文希望家長能夠配合「環保教育」，希望「保麗龍餐具用品請勿入校，儘量減少使用免洗筷及免洗湯匙，多用可回收、再利用之餐具或提袋，或鼓勵消費者自備餐具或提袋」¹³⁸。

其他學校雖然沒有像安心國小這麼積極，但各班導師多半還是會透過班級規定或者口頭勸導來提醒家長與孩子，不要攜帶免洗餐具進入校園——雖然實務上，導師最大的著眼點並非環保，而是以衛生為考量¹³⁹：

詩怡媽：之前的話（清喉嚨）因為時間都很趕……因為小學的老師說在學校不能吃早餐，一定要在家裡吃完才能去

我：為什麼？

詩怡媽：（停頓，吸氣）因為教室會有——蟑螂老鼠，老師說「不行」！而且如果你、你讓——老師說得很嚴格喔，他說如果你讓小孩帶早餐來的話，他只能在垃圾桶旁邊吃……他們可能真的是覺得要維護教室裡面的整潔，因為小朋友可能——他有時候吃一半然後就放到抽屜，可能就發霉、發臭，然後又沒有人知道這樣子，對……所以早餐就是會——買——就讓他早上起來可以吃，又比較簡單的啦

向校方反映未果，憤而向媒體投訴。可參考蘋果日報的報導〈免洗盒裝早餐 到校竟被攔〉，2015 年 10 月 04 日，呂建豪、李俊淇報導。

¹³⁸ 參考安心國小 2015 年全校園遊會計劃。

¹³⁹ 不准孩子帶食物到班上的規定，其實不限於早餐。像皓文媽媽就曾提到，兩個孩子的導師（就讀書湖國小，位於萬華區，化名）都不准孩子帶早餐與點心到班上吃：「對，他們老師不希望他們帶東西去吃因為——這樣也會學校有垃圾什麼…就是盡量，因為有時候他們老師強調說，在家要先把早餐吃完，因為有些小朋友，他帶去學校，他就忘了吃，他就擺到壞掉，對啊。」皓文家是會一起吃早餐的，多半都是媽媽先去早餐店把早餐買回家，跟孩子一起在家裡吃完，她再送兩個孩子去學校，所以不能帶早餐去學校的規定對她並不造成太大的困擾，反而是不能帶點心讓她覺得有點為難，因為他擔心孩子在學校會肚子餓。後來皓文媽媽有再去跟老師反映，希望還是可以讓他們帶點小餅乾果腹，而且老師也同意了；但是在收到過重通知單之後，為了控制兒子的食量，皓文媽媽就也不再另外讓兒子帶點心去學校吃了。

我：所以像是麵包類的嗎？

詩怡媽：對（笑）其實麵包其實是不OK，對啊。就麵包配鮮奶然後優酪乳
啊，然後或是加水果這樣子



無論是基於環保還是基於衛生的理由，一旦學校與老師做出類似的規定，在行程滿檔的早晨時光，家長要嘛就是要讓孩子更早起床，並且讓他在家裡或者在早餐店吃完早餐再去上學，要嘛就是得讓孩子至少在去學校的路上就先「解決」這一餐，因此，即使家長（像詩怡媽跟祐欣爸媽）明顯認為早餐吃外食、麵包對孩子的健康或營養「其實是不OK」的，但為了盡量配合學校的政策，省時或「輕便」的澱粉類食物（如麵包、饅頭、飯糰、三明治）往往還是會成為家長此時的首選。

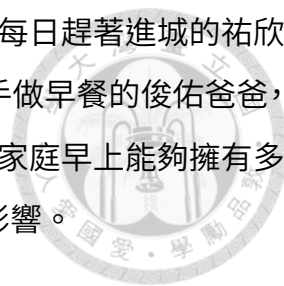
當然，中產階級是異質的群體，並不是所有家長每天早上都被時間追著跑而無暇自己做早餐，也有像俊佑家這樣相當獨特的例子。俊佑目前就讀金桂國小五年級，他每天早上的早餐都是爸爸親手現做的——俊佑爸爸不但廚藝精湛，還是一位小有名氣的「食物達人」——他不但創立了一間知名的「天然」便當店，嚴格挑選尊重自然、健康且對環境友善的有機在地食材¹⁴⁰，而且也時常四處受訪、演講、開課，鼓勵社會大眾能夠吃得健康、自然，而且乾淨（不灑農藥，而且不污染大地）。由於俊佑爸爸對於食物的美味、健康以及品質都十分要求，他總是會確保每餐的動物性與植物性蛋白質、碳水化合物、膳食纖維或營養素等都適切，才會將菜餚端上桌讓全家享用，俊佑媽媽就笑著跟我說：「他做的東西幾乎可以說是無從挑剔」。

不過必須注意的是，俊佑爸爸之所以可能天天做出「無從挑剔」的早餐給孩子吃，並不只是因為他的營養知識充足、烹飪技巧高超，也不單純只是因為俊佑爸爸恰巧從事食物產業——而是因為俊佑爸爸作為小資產階級，工作時間相對自由、彈性¹⁴¹，因此才可能

¹⁴⁰ 俊佑爸爸開設的便當店主要採用台灣自產的有機當季蔬果作為食材，而且為了確保食材是否符合天然、衛生、環境友善的標準，他幾乎跑遍了全台各地的農場，每一道食材都要面對面與生產者討論、確認過後才會放心選用。

¹⁴¹ 當然，自營工作者之間也有內部差異，得視產業別與事業經營規模而定，而且也要視事業的繁忙程度與季節。有時候確實可能實踐更為平等的家務分工模式，有時候反而會更為困難。由於俊佑爸爸比較能夠掌握自己進店裡的時間，因此大部分時間他都是負責準備餐點，而讓俊佑媽媽負責其他的家務工作；相對地，自己開了一間小型媒體工作室的祐欣爸爸每天早上雖然都會開車帶全家人「進城」，但是由於媒體工作室屬於接案型的營運模式，一旦工作室接的案子比較多，或者必須要出外景拍攝，祐欣爸爸就得好幾天出外工作，留下祐欣媽媽獨力負責原本是兩人齊力完成的工作。

讓他們不用像一般雙薪家庭的家長一樣蠟燭兩頭燒。因此，不管是每日趕著進城的祐欣爸媽、為了讓孩子能在到校之前吃完早餐的詩怡媽媽，還是每日親手做早餐的俊佑爸爸，家長之所以為孩子選擇特定的早餐，都與時間因素有關——而每個家庭早上能夠擁有多少時間準備孩子的早餐，依然受到家長所屬職業別與工作時間所影響。



二、放學後的點心

職業與工作時間不僅影響早餐的安排，也影響了家長能否準時到學校接小孩放學、能安排什麼樣的課後活動，而在這些緊縮多元的行程之中，又能夠準備怎麼樣的晚餐供家人食用。

由於小學的放學時間多比下班時間早（孩子年紀越小，放學時間越早，或者會有半天的情況），一般而言都是四點下課，高年級或有參加學校課後輔導的孩子就會是五點或五點半離開學校，但我所訪談的家長大部分都是在六點至七點左右下班（加班情況不算），若再加上移動、交通時間，孩子放學與家長下班的時間大約有一至三個小時的時間空隙。此時，孩子參加的課後活動不只是孩子參加額外學習課程的好機會，成為延後家長接送孩子時間的幫手。

以協作培養作為主要教養方針的中產階級家長（Lareau 2003；藍佩嘉 2014），在安排課後活動時都有各種不同面向的考量——家長必須考慮自己的下班時間與放學時間的搭配，必須思考孩子歸途的安全問題，思量孩子放學後是否需要補習以提升學業表現，或者是否需要／願意學習才藝，培養多元興趣——因此，中產階級的學童通常放學後也是行程滿滿。我所訪談的九個中產階級家庭也呈現了這樣的教養特性。大部分孩子都有比較複雜、組織化的課後活動，像是參加學校的課後輔導班、社團，或者參加安親班、補習或者學習才藝；僅有俊佑家並未安排其他活動，而讓孩子跟同學在外面玩、在外面運動（如下表 4-1）。

表4-1：中產階級家庭列表及課後活動安排

受訪者	階級	家庭型態	課後活動安排
祐欣爸媽	中產（自營階級）	雙薪	社團、安親班
冷慧媽媽	中產	雙薪	安親班、補習、才藝

寇潔媽媽	中產	雙薪	安親班、補習、才藝
文傑媽媽	中產	單薪＋全職家管	課後輔導、安親班（含補習）
廷叡媽媽	中產	雙薪	社團、安親班、補習、才藝、（阿嬤家）
詩怡媽媽	中產	雙薪	社團、阿嬤家
皓文媽媽	中產（自營階級）	單薪＋全職家管	社團、安親班
俊佑媽媽	中產（自營階級）	雙薪	自主運動、阿嬤家
佳衡媽媽	中產（自營階級）	雙薪	（自營）安親班

有六個家庭的孩子離開學校（無論是否參加參與社團或課後輔導）後，會直接到安親班——他們會先吃過安親班準備的小點心（一般是準備甜湯或者澱粉類輕食，如愛玉、綠豆湯、紅豆餅、小包餅乾），把功課寫完，等到家長下班後，會再去安親班接小孩回家吃飯（大一點的孩子，家長會比較放心讓他們自己走回家吃飯）。有時候，中、高年級學童晚上還需要繼續上課，或者功課太多需要寫比較久，那麼就可能會待在安親班吃晚餐。

如果家長時間許可，在孩子年紀較小的時就會自己接送，像全職家管的文傑媽媽與皓文媽媽就是如此；如果家長的時間沒辦法配合，但爺爺奶奶可以從旁協助，就可能請長輩代勞，像詩怡就是由外婆接送。無論是家長自己接送，還是直接去安親班，這兩種狀況之下，孩子幾乎都不需要自行處理餐食工作，因此許多家長認為沒有必要固定發零用錢給孩子花用，反正孩子平時也沒有自行購物的機會。像皓文媽媽就說，既然回到家也有東西吃、安親班也有準備點心，孩子就根本不需要自己在外買東西來吃，就算真的肚子餓，在路上想要買東西吃，由於「幾乎我都跟他們在一起」，所以家長還是在身邊。詩怡媽媽則認為反正「學校沒有福利社啊，然後她[放學]就是……家長接送」，所以根本連零用錢都不需要。

即便孩子沒有自行處理餐食的必要，家長也不發固定（按月、按週、按日）的零用錢，中產階級家長卻格外重視食物消費的教育。以寇潔媽為例，她雖然覺得孩子不需要零用

錢，但她也認為目前小五的蕊潔年紀已經「夠大了，他可以自己管理」金錢¹⁴²，而且她會趁著各種機會教育孩子，希望可以讓孩子養成比較細緻的消費/飲食習慣自己的錢：

[我們]現在汽水很少喝。[會喝]運動飲料啦，有時候他們運動完，或是我們出去走走、很累的時候，進超市買。其實她現在都會挑欸，因為我已經跟她說很多東西不能買了，所以她、她就自己很自動會去選那種，那個叫什麼，都不好裡面的比較好的（笑）譬如說運動飲料，對。……像什麼沙士啊、可樂啊、汽水那些，我都不喜歡她買。……我說這個喝了會胖，不要喝，或對身體不好。其實久而久之，我們不去碰它，她也習慣不會去碰它。像我不喜歡吃甜食，她可能在我的那個影響之下，她也不會去想吃甜食。就是，我覺得就是父母的飲食習慣，真的對小朋友影響很大，說真的。

蕊潔媽媽對女兒的影響，並不只限於金錢觀，也訓練孩子養成一種得以迅速進入自我健康管理狀態的獨特技能。中產階級的兒童在選購食物時探究其熱量、營養成分或者考慮這個產品「對身體好不好」，最後得以「很自動」地從眾多爛蘋果中挑一顆好蘋果出來——這種技巧需要能夠把「身體」當成核心，反身性的理解並為做出適切選擇，以利於維持或甚至改造身體狀態（健康）——以 Crossley 的話來說，這正是一種「反身性身體技藝」(reflexive body techniques, RBTs; Crossley 2005)。

三、晚餐工作安排

放學後的行程也牽涉到孩子與家長的晚餐安排，而晚餐正是當代健康論述最為重視的一塊。在第三章中，我已經指出，當代健康論述將外食視為大忌，並且極力提倡家長自己在家煮，方可能提供孩子健康營養的晚餐（而不是高油、高熱量的外食）。然而，實際上中產階級家庭往往難以採取理想餐食指南所建議的自煮安排，多半只能帶著孩子外食，或者尋求家中長輩協助。

為了進行比較，接下來我將分別討論這三種餐食安排（包括完全外食、長輩煮食，以及自行下廚）。前兩種餐食安排可以被看成是雙薪的中產階級家庭在面對結構困境以及多

¹⁴² 因此也幫她開了銀行的帳戶，存放她逢年過節時、或者阿嬤因為表現良好而獎勵她的錢。

重教養益品時所做的折衷方案，因此我將討論這些安排與理想餐食指南之間的落差，如何使得家長陷入失職的焦慮感；至於符合理想餐食指南的自行下廚，則可以作為對照。



1. 完全外食

對於需要通勤的祐欣家來說，從安親班接孩子回家大概已經是晚上七、八點，祐欣媽媽就說「不可能到八點我們還沒吃啊，所以都會先吃完……回到家整理一下其實就，洗個澡就差不多要睡覺了」。廷叡媽也認為，自己煮飯需要耗費較長的時間，所以如果接到孩子、回到家裡才開始煮晚飯更不適合：

變成說你六點下班之後，你還要、你還要再煮……第一個我覺得自己也不想這麼辛苦啦（笑）對啊然後第二個，就是，我覺得小孩子也不見得能等你等那麼久，除非你只是煮麵，要不然你要煮飯的話你還要有菜啊什麼什麼的，我覺得那個時間會很長，你要煮一餐飯其實時間是蠻長的，嘿啊，除非你的菜都是現成的。你說例如說，像肉那些你不可能馬上就煮好，對啊除非說你每天只是炒飯（停頓）可是炒飯你也要有一天的剩飯吧？（笑）所以、所以！就是我覺得你要做這些比較、比較（停頓）是比較麻煩啦！……除非你就真的能夠每天都吃麵，那、那一定會比較快……可是你要每天都吃……我自己都不太想每天都吃這樣同樣的東西了（笑）更何況小孩？

在這段對話中，「求快」幾乎是廷叡媽最在意的餐食考量。在外食選擇上也是如此：

就是[吃]這附近[的]……大部分都是小吃店，就是能夠比較快。像他，因為他明天要上英文課嘛，所以他今天回來他又還要寫英文作業，對，所以我們就會、就會簡單吃一下，然後就是回來再把他明天要該做的什麼事情做完這樣子。

廷叡媽之所以如此在意時間，是因為孩子回家之後還有其他事情要做——而這些事情都與孩子緊湊、繁忙的各種結構化活動有關（如廷叡的英文作業）。孩子平日放學後去補習、上課，然後晚上回到家後要寫學校的功課、補習班的功課，如果有時間還需要為週

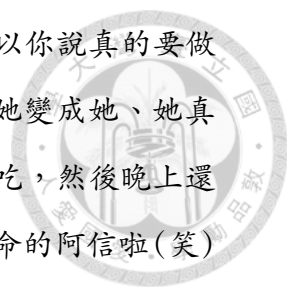
末的才藝課練習。換句話說，協作培養、全人培育的教養方針，使得中產階級兒童總是行程滿滿，以至於家長必須讓兒童在眾多課程的時間夾縫中快速「解決」一餐，進而讓「求快」或者「求近」¹⁴³（在家裡附近、在補習班附近、在學校附近）成為最主要的餐食選擇準則。這與三「口尤」家長的形象形成相當強烈的對比：家長並不是因為自身無暇準備餐點，所以才帶著孩子吃外食，實際上正是相反——正是因為家長用心栽培、呵護孩子，才必須帶著孩子在各式各樣多元、豐富的營隊、課程、活動之間匆忙就食。

中產階級家長對於當代餐食指南相對熟稔，因此往往更容易感受到自己因為外食的安排而受到指責。但是，以廷叡媽為例，她就認為不自己煮、選擇吃外食是基於她對於理想家庭生活的取捨，因為她不希望犧牲掉陪伴孩子的時間：

你今天做、做了這麼多家事，你可能相對你會犧牲掉例如說陪小孩聊天，或者是你去看他的功課，或者是跟他今天互動的，時間，因為當你要去做這些的時候你就必須要犧牲掉其他的時間。那今天就看你的，我覺得是看每個人的取捨，然後就是看每個人重視的哪一塊。那我、我覺得我比較重視的是，可能就是我們自己的生活品質吧，我寧願就是稍微花點錢然後……雖然說可能真的，呃——可能就像專家講的不～是那麼健康，可是我覺得可能，我們大家都會比較，過得比較輕鬆……你看像我們吃完之後他們洗完澡之後我們還可以聊一下說今天你們發生了什麼事情，那有沒有什麼事情需要、需要我們幫忙解決或什麼的，可是今天如果我真的做飯的話……我覺得會犧牲掉很多，因為你做飯的時間要很長，然後做完之後你還要收拾還要整理……弄完之後你很累你也不會想要去跟他們聊天或什麼。

在上面這段話中，廷叡媽將家務勞動與情緒勞動劃分開來，並且強調自己寧願將有限的時間與精力花在與孩子互動之上，藉此顯現她的主動「取捨」。而她也將這樣的取捨連結到自身的童年經驗：

¹⁴³ 為了配合女兒的週六早上的自然實驗課，蕊潔媽早上都會帶孩子到補習班附近吃早餐：「補習班那邊沒有什麼可以選擇，大部份都是吃星巴克。星巴克的那個蔓越莓果汁或是柳橙汁，配他的麵包，因為沒得選擇，哈哈」。



我記得我以前小時候啊，我媽媽是真的回來煮飯……對，所以你說真的要做可以，可是，坦白講我覺得我媽媽以前是很辛苦的，就是，她變成她、她真的是很早要、要、要上班啊，然後你看她回來還要弄飯給你吃，然後晚上還要怎樣……我覺得現在的人可能比較不會希望自己是這麼苦命的阿信啦(笑)可是如果說真的要做，我覺得、我覺得在老一輩，他們是會做的。因為在我婆婆那邊我也看過這樣子，所以你說，你說真的做不到，我覺得——不會做不到，那只是說你要不要這樣做而已。……我印象中我媽以前，她們每次弄完之後(停頓)她就很累了啊然後她也不會有什麼時間，所以我們大家就是各自做各自的……可是她就會是一個很盡責的(停頓)母親，或是家庭主婦，她把家庭弄得很好這樣子。那、那我覺得——可能我覺得我不想要這樣子的生活吧，嘿對

廷叡媽的「取捨」顯現的是，中產階級家長往往必須在各種教養益品之間做選擇——一旦進行協作培養，家長與孩子每天的行程便會受到侷限，而在時間緊迫的狀況之下，家長就很難同時滿足健康親職腳本(自己煮)與教養典範(密集的情緒勞動)的雙重要求，如同廷叡媽所說的，勢必得「犧牲掉其他的時間」。

在時間緊迫但又不想放棄健康飲食的情況之下，中產階級家長便高度仰賴「挑食」的原則，試圖在眾多餐廳中做出比較好的消費選擇。以天天外食又通勤的祐欣家為例，平常多半都會在公司與學校附近的百貨地下街吃晚餐，他們固定選擇連鎖餐廳的餐點，或者會直接到自助餐店自己「挑菜」吃：

我們一般人哪有那麼多時間[自己煮]，我們哪有朝九晚五……對啊，就一定是趕快趕。只是我們只是說，我們在食品上我們就自己做挑選，去找一些就是比較新鮮的食材，或者就像是那個、自助，自助餐。我覺得自助餐已經算是——呃相對新鮮的了，因為他也是現炒的。對啊，只是說你不要去撈下面那種比較油的就好了，其實你要抓上面一點的青菜

必須注意，家長的外食選擇有眾多不同的考量，除了快速、方便之外，家長們最常提到的還是食材的品質(衛生、等級、新鮮)——這些也是家長考慮餐點健康與否的因素之

一，而不僅僅是當代健康論述最為關切的「熱量」。像廷叡媽就認為，一般認為「外食比較不健康」是因為「用料的差別」：

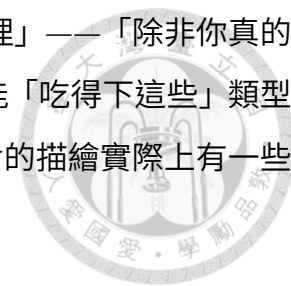
不健康喔，不健康可能是指多油或是什麼之類嘛，可是坦白講你自己如果要煮的好吃，也是要這樣（笑）嘿啊！我覺得是用料的差別，我覺得就是例如說你自己買的時候，你會買比較好的，然後那外面我覺得他應該不會買這麼好。就是例如說你肉的等級，我覺得你如果自己買，你會買比較好的，然後品質比較好，你可能會買黑毛豬，你可能會買比較瘦的肉或什麼什麼，可是你在外面吃的時候他不會有這麼好的，除非你今天真的到比較高級的餐廳，要不然你這種小吃我覺得一般他不會有這麼好等級的東西給你啦！我覺得我、我的感覺是差別在這啦！

廷叡媽這段話顯示出兩件事情。首先，認為外食與自己煮最大的不同之處在於食材的等級，透露出廷叡媽自己在挑選食材時的消費原則，就是挑品質好的、等級比較高的食材（如黑毛豬）。冷慧媽也曾經有類似的說法。當她發現孩子去的安親班晚餐都訂附近的外食時，因為覺得安親班選擇某些餐廳的食材「不是很乾淨」、食物處理比較馬虎（「好像沒有什麼在洗」），或者是覺得「菜也沒有很好」，因此她後來便請同住的婆婆早點把飯煮好，送到安親班給孩子吃。然而這樣對於食材品質的堅持，絕對需要有一定的經濟能力作為支柱，至少對於柏彥媽來說，無法履行如此的堅持反而帶給她深深的焦慮，擔心自己「買不起」好食材給孩子，「沒辦法」做個好媽媽（見第三章）。

其次，這番話也顯示，在廷叡媽心中，「煮的好吃」與特定的調味與料理方式是相關連的。像她自己煮菜時就會比較不吝於額外調味，像廷叡與姊姊就曾經說過，跟煮食清淡、「煮的比較健康」的阿嬤相比，媽媽的菜比較「偏外面的味道」，比如說會：

那我、我做的就會比較稍微外面的口味（笑）我不會放味精可是你會[放]那一些那種什麼鯉魚粉啊那些，就是你會調那個味道，然後例如說你的青菜就會拌點肉燥，那阿嬤的可能就是只有鹽啊、蒜啊（笑）就不會那麼——不會那麼香啦！那像我們可能就會拌一點油蔥啊（笑）所以他們就會說我的味道比較偏外面的味道，然後我可能會加一點糖啊或什麼的，對啊，嗯

之所以如此，是因為健康料理在她心目中幾乎被歸類為「痛苦料理」——「除非你真的是為了要減肥還是什麼」目的，或者是真的有很大的毅力，才可能「吃得下這些」類型的清淡料理。這種對於認知外食的方式，與主流健康論述對於外食的描繪實際上有一些差距。



國健署的健康論述多半直接將外食打入「高熱量」飲食（源於烹調或調味方式）的冷宮¹⁴⁴——但實際上對於許多家長來說，外食的缺點是食材品質比較差，而不是過度調味或者真的太油、太鹹、太甜，因為這些「味道」都是好吃料理的必備——即便是自己做菜，為了好吃、由於擔心孩子不能接受，終究還是會選擇比較好吃的調味方式；健康的料理某種程度被看作是過於清淡、難吃、需要很有毅力才有辦法吃的食物。換句話說，餐點是否美味、是否符合孩子的飲食偏好也是家長在做食物選擇時的重要考量因素¹⁴⁵——而美味與健康幾乎被看成是一種不可共存的對立關係：如果要求健康，就會很難吃；如果要好吃，就得犧牲健康。這種對於健康食物／不健康食物的對立式理解不但影響家長的用餐選擇，同時也左右了他們在做健康介入時的強度與手段（詳見第五章）。

2. 長輩煮食

如果雙親之中（尤其是母親）沒有人能夠「順便」負擔餐食工作，而且也不希望（或不能）讓任何人辭掉現在的工作，該怎麼處理呢？通常此時家長只好向婆家或者娘家求助。廷叡媽就是高度仰賴娘家的例子之一：由於先生總是早出晚歸，而自己又比較晚下班，時間只能跟有去安親班的廷叡配合（故一起在外面吃），至於無法與家長配合的姊姊（國中、五點就下課）放學後會直接到阿嬤家吃飯（阿嬤還會順便做好姐弟兩人隔天的午餐便當）。正如廷叡媽所說，育有學齡兒童的家長（特別是幼兒到小學階段）又多適逢事業正起步的階段，而身為公司的菜鳥就是「必須要多學習，那多學習你就沒那麼早走」，這種時候「如果有老人家可以幫你接的話，然後可以幫你這些做完」的話，「坦白講你會輕鬆很多」。

¹⁴⁴ 像晚餐也是自己做好、送去安親班給孩子吃的皓文媽，也不是因為覺得外食的熱量太高所以才這麼做，甚至是認為孩子在安親班吃外食的時候不但吃不好、營養也比較不足：「[那邊]份量[很少]，因為都是外食啦，那像是說那時候他吃的時候（停頓）就是營養比較不好……有時候因為他也吃不飽啊」。

¹⁴⁵ 實際上，無論是在外食或者自己煮食，餐點好不好吃都是最大的選擇標準。正如第三章所提到的文傑媽，如果自己煮出不好吃的東西、家裡的人不喜歡吃，會很難過。

由長輩從旁協助餐食工作的一大風險，就是可能讓雙方因為食物教養方式不同而產生衝突，而這也是主流健康論述時常做的假設之一，也就是長輩的教養方式會「落伍」等等。不過，多數中產階級家長都不覺得有需要介入長輩的餐食選擇，有些家（像廷叡媽）反而會說，家中長輩因為覺得「年紀大了要養生」所以總是煮的比較清淡、健康，孩子甚至會覺得「太淡」而吃不習慣。

有長輩出手協助餐食工作（有時候還能搭配孩子們複雜的時程接送），而且也不是讓孩子吃到外面「不健康」的外食，照理講應該要能稍微減輕母親肩上的擔子，但實際上讓孩子到長輩家吃晚餐的母親卻仍舊不時透露出自己沒有「顧好家」的焦慮感。

以俊佑家為例，食物達人俊佑爸，雖然早上有時間幫全家做出營養滿分的早點，但他在下班後多半還是非常忙碌，因此難以負責晚餐（俊佑媽就曾說「基本上家庭的事情他參與的就是早餐」）；而在外商公司擔任主管的俊佑媽，下班時間有時也會比較晚，兩個兒子也沒有去安親班，時間難以配合，因此俊佑與哥哥下課後都是直接去附近的爺爺奶奶家：

只是我們——我們又——（停頓，偷笑，壓低音量）我很懶，是所以我沒有做飯，所以晚上我們自己解決然後再把小孩接回家。所以小孩都是，一定是在爺爺奶奶家吃，吃就是營養非常均衡的[晚餐]。

由於話題進入到孩子的晚餐安排，即使我完全沒有追問原因（為什麼會去爺爺奶奶家吃飯、為什麼不自己煮），俊佑媽卻還是立刻壓低音量、告解般地說「我很懶」——完全顯露出母親的焦慮感。這種對於不自己煮飯的愧疚感在訪談過程中頻繁出現，平日晚上也都讓孩子在阿嬤家吃晚餐的詩怡媽也是如此，一提到相關議題便自然而然的流露出這種有些困窘、尷尬，進而自嘲的反應；在講完孩子的晚餐安排後，她甚至連忙解釋自己已經「有在改善」：

（提高聲音）不煮的原因是——嗯——不太會煮，呵呵呵（笑）對，就是可能——也不是，就是，要、要煮其實也是可以啦，可是真的覺得很麻煩！而且假日就會想說，那出去走一走，出去走走就會在外面吃，對。……可是最近我有在改善早餐這部分！對，就是早上我會起來做比較簡單的三明治給他

們吃。就是像上禮拜我有做那個——雞蛋沙拉，因為姐姐很喜歡吃沙拉，對，我就做雞蛋沙拉，然後弟弟的話可能就是看他今天想要加——草莓啊或是什麼，就幫他弄，可能就拎一個吐司然後再搭一個水這樣



我認為中產階級母親在訪談過程中不時便透露出來的自我焦慮感，包含兩個面向，其一是因為「自己不下廚」（違反了主流健康論述的建議），其二則是因為「自己沒有與孩子共食」（違反了強調情感互動、陪伴的主流教養論述）。

3. 自行下廚

前面兩種餐食安排，反映出既有勞動體制以及教育制度，對於有育兒壓力的雙薪家庭來說並不友善，而且常常面臨緊縮的自由時間。同時，在這樣緊縮的日常行程之中，中產階級家長又面臨多種不同教養益品之間的取捨——是要重要培養教育、重視身體健康，還是該重視親子關係。無論是求助於家中的長輩，或者秉持著求快、挑食的方式讓孩子快速解決一餐，都難以讓家長擺脫違反理想親職腳本的焦慮與失職感。相較之下，每天都自行下廚的家長對於自我失職的焦慮感反而明顯較低。

在我所訪談的中產階級家庭中，只有蔻潔家是由工作母親下班趕回家後自己下廚做飯，因此我將以蔻潔家為例。蔻潔家所有的餐食工作都是穿插在母親繁忙的日間行程中，由母親順便解決：為了滿足蔻潔「真的很龜毛」的飲食喜好，蔻潔媽每天早上會準備女兒的早餐與當天的便當，和女兒一起吃完早餐之後，順便帶女兒去學校，接著再去上班；蔻潔媽還會在上班路途中經過市場的時候順便買一些食材帶到公司放，然後下班之後帶回家準備晚餐。她準備餐食的原則基本上與理想的餐食指南是完全一致的——她準備的主食絕對不用炸的，而且至少會安排兩道青菜；近兩年來，即便孩子表示不喜歡糙米，她還是利用穀類混白米¹⁴⁶的方式，循序漸進地將家中米食從白飯改成糙米飯（她其實也試過再調整成更健康但孩子最排斥的十穀米，因為家裡其他人還是太過排斥，所以目前還是「以糙米為重心」）：

她有等級，她最喜歡吃白米，再來是糙米，再來才是那種有豆類的、穀類的十穀米，那是她最排斥的。……[所以]我們不能煮全、全十穀米，一定要混白

¹⁴⁶ 這種用各種穀類混在白飯裡面的實作，許多媽媽都有提到。

米、或是混什麼，因為你這種吃，全部都吃十穀米，大家一定都不吃。你如果是一比一，或是二比一，[就可以]。

即便是在外面用餐時，蒞潔媽在允許孩子自行夾菜的時候，蒞潔媽也要求孩子選擇糙米飯，而且不准拿炸物。如果是吃速食店，蒞潔媽也有她的最低限度：

如果有買麥當勞的早餐，就，就只能早餐，薯餅也不能要，薯條也不能要——麥克雞塊也不能要。她就只能那個漢堡，搭配飲料。這是最低的限度。

提及餐食工作或者是孩子的體型，蒞潔媽鮮少像其他家長那樣感到不自在、困窘，或者說承認自己「是可以再改進」。實際上，對於蒞潔媽來說，她最大的困擾並不是覺得自己面對時間的壓力，必須在各種教養益品中選擇——而是明明自己已經照著理想親職腳本做，為什麼孩子還是會變胖：

可是我就想說奇怪我都已經煮成這樣子了，為什麼她還是、我們一家人還是胖胖的（笑）

如廷叡媽所說的，如果能夠阿信一樣，每天下班回來煮晚餐給孩子吃，那就會是一個「盡責的母親」——而一個盡責的母親，面對孩子的肥胖體型當然就比做其他餐食安排的家長更能夠感到問心無愧。

第二節、三餐老是在外：勞工階級家庭的兒童餐食安排

工作時間所帶來的影響，在勞工階級家庭身上比中產階級家庭更為明顯——特別在早上的時間。這是因為許多勞工階級家長所從事的工作不僅工作時間較長，上班時間也相對特殊，工作者往往必須過著晝伏夜出的生活。

在我訪談的八個家庭之中，就包含了六個從事物流運輸業的勞工階級父親¹⁴⁷，其中，由母親擔任全職家管，父親為家中唯一的經濟來源的家庭型態為多數。這是因為從事物流業的父親——負責運送各種貨物（包括運送生鮮蔬果、銀行運鈔、織品等等）的物流運

¹⁴⁷ 另外兩個家庭，其一是以母親為主要經濟支柱（父親待業中）的元豪家，其二則是與長輩同住的單親家庭，由羽翔爸爸與阿嬤扶養兩個孩子。

輸業——由於會在孩子醒來前的清晨或凌晨時間就離開去上班，早上幾乎不可能經手孩子的早餐。一般來說，父親可以在下午或傍晚時返家加入晚餐飯局。以柏彥家為例，從事保全的柏彥爸爸負責開運鈔車，他每天清晨大約四、五點出門，如果上固定班（一班八小時）應該可以在下午的時候回家。不過因為生計需求，柏彥爸會再去幫別人代班，晚上要到深夜十點左右到家，此時已經連上十六個小時的班，因此回家後草草吃點東西就會倒頭大睡，隔天清晨再出門上班——柏彥媽媽有些心疼的形容他這樣其實就是「用時間來換薪水」。

不過正因為柏彥爸用時間換薪水，因此柏彥媽媽就得一肩挑起所有的育兒工作——像柏彥媽就曾笑稱自己其實根本就是「假單親」，而他們家也形成了由父親賺錢、母親持家的傳統二元性別分工模式。在這種分工之下，每日的餐食工作便完全落到母親的身上——繼而使得勞工階級母親比中產階級母親更傾向於在婚後（產後）辭掉工作，在家專心帶小孩。

一、早餐

或許是因為自己沒有上班時間的限制，因此當我問起平日的早餐安排時，與雙薪家庭的家長相比，勞工階級的主婦媽媽們鮮少提及「沒有時間」、「很趕」之類的感受，因此她們多半會跟孩子一起吃早餐、一起走去學校。值得注意的是，我所訪談的勞工階級家庭中，有將近一半的母親都有擔任學校家長會的職位，她們不但很習慣跟孩子一起上下學，而且也很習慣在校園內活動，像柏彥跟媽媽甚至會把早餐買到家長會辦公室吃：

七點五十遲到，然後通常我們兩個就是七點二十左右出門，然後買早餐，會去家長會那邊吃，吃好後時間差不多他就進、進教室這樣子。

除此之外，勞工階級家長的早餐安排也相對隨性。一般而言多半是看孩子與自己的喜好，有時候是看上學的路上會經過什麼東西，鮮少介入孩子的餐點選擇。如果孩子外面的早餐吃膩了，她們也不排斥自己在家準備。

晨間的上學時段對於勞工階級母親來說，並不是一種夾在匆忙行程間「需要解決」的任務，而被看成是「親子活動」的一部份，是母子、母女間談心、互動的重要時刻。會是

如此，也跟這段時間父親缺席有關。像婷婷媽就曾經篤定的說，她很重視每天早上幫婷婷張羅早餐（順便做好午餐便當）、一起在家吃飯，然後吃完一起走去學校的時間：

婷婷媽：我要帶他去學校。我每天都帶他去學校，而且要手牽手帶他去學校！

我：為什麼？

婷婷媽：因為，你看嘛，我平常都在公司，那平常我也在[帶童軍]營隊，我們可以——貼心講話的時間，就只有上學。……放學是我老公去接他，可是我老公是運銷業，他半夜兩點上班，所以他接小孩，四點回家的時候等於是下課時間，是他跟爸爸的時間

由於傍晚放學的時候，婷婷爸就下班了、接送工作也換人處理，因此早上的時間便成為母親與婷婷間唯一可以「貼心講話」的時間。

必須注意，婷婷媽之所以有辦法每天牽著婷婷的手上學，是因為婷婷媽的工作屬於工作時間較為彈性、約聘制的工作（製衣公司的行政人員）¹⁴⁸。有些勞工階級家庭不但屬於雙薪家庭，而且家長的上班時間都難以與孩子的上學時間配合——此時，勞工階級家庭只能交由孩子自行處理早餐。

以柔貞家為例，柔貞家住在萬華河濱的大型批發市場附近的公寓，攤商林立，離兩個孩子就讀的小學也非常近。柔貞爸爸在市場擔任肉品送貨員，每天早上四、五點就得出門，一直到下午三、四點才會下班；柔貞媽媽在家裡附近的小吃店工作，八、九點就得進店裡準備食材、協助開店，平日早上都還有時間跟孩子一起去早餐店吃，然後再一起走去學校。¹⁴⁹

特別是週末的時候，由於柔貞爸媽的工作都是排班制，而非週休二日，因此週末學校放假時，家裡兩個孩子除了得「自己解決」早餐之外，還得要自己張羅午餐——起床之後，

¹⁴⁸ 婷婷年幼時便被發現罹患腦瘤，為了可以同時照顧女兒、並且同時擔任醫院與學校的志工媽媽，婷婷媽還因此拒絕老闆欲將她調為正式聘員的機會。

¹⁴⁹ 當我問柔貞爸爸知不知道孩子平時都點哪些菜色時，他回答說「不一定欸……阿他們吃東西看心情啊，你不可能今天吃、明天吃也一樣啊」，接著還反問我說「你今天吃的早餐跟你明天吃的早餐會一樣嗎？」，顯然並不覺得這是重要的問題。

通常會先到樓上看看阿公阿嬤（阿公也在市場工作，阿嬤在地下街當廚師）出門前有沒有煮東西留給他們吃，柔貞爸說「他們會上去看，看他們要不要吃，不吃他們就自己去外面解決」。所謂的外面，指的是家裡附近的早餐店。由於柔貞爸從小就住在萬華，柔貞媽又在附近店家工作，因此和附近攤商鄰居都很熟稔，所以孩子可以直接點餐，等爸媽回家時再跟店家結帳：

因為早餐店都認識，我們會跟他交代說，小朋友來吃，我們會跟你算錢……他要吃什麼你就[記帳]。……他們譬如說今天吃，沒有遇到，我們——他們今天去吃，因為我們已經上班了，早餐店的時候我們會跟他們打[招呼]、跟他們知會一下，會記帳，然後隔天、隔天我們就會去早餐店結帳，對啊

家長讓孩子自行處理早餐、午餐，一方面是受到家長的工作時鐘影響，但另一方面也是因為居住環境的鄰里關係緊密——家長並不特別擔心讓孩子自己一個人「去外面」是危險的。然而，這種處理早餐的模式，在當代的健康論述當中，往往被看作是不負責任、「沒有把關」甚至是寵溺孩子的不當行徑——繼而使得這些「拿時間換薪水」，或者工作時間與學校難以配合的家長，蒙受指責。

勞工階級家長的餐食安排確實相對隨性，但這真的是因為家長「寵溺孩子」或「沒有把關」嗎？

以早餐來說，家長多半是看孩子與自己的喜好，有時候是看上學的路上會經過什麼東西，有時候鮮少介入孩子的餐點選擇，如果孩子吃外面的食物吃膩了，家長也不排斥自己在家煮，像子凱媽媽就說她跟孩子每天早餐「不一定，想吃什麼就吃什麼」。讓孩子自己去早餐店點餐的柔貞爸爸，其實也不知道孩子都吃哪些東西，我轉頭問一旁的孩子，他也說不清楚（「吃——吃——吃——不知道，呵呵呵」）¹⁵⁰，柔貞爸便從旁救援說，反正孩子「他們吃東西看心情啊，你不可能今天吃、明天吃也一樣啊」，接著還笑著反問

¹⁵⁰ 在訪談柔貞爸爸的過程中，柔貞一家人陸續回家，看到我們坐在客廳講話，都豪不顧忌的直接問說「這是誰」，兩個孩子甚至會直接一屁股坐下參與（並打斷）我們的對話。在討論用餐安排時，柔貞弟弟會不時接話，比如說「樓上沒有[東西吃]就自己泡泡麵」、在早餐店可以「一直點點點（停頓）點到飽為止」等等。家人之間也會彼此調侃、嗆聲，用「最好是啦！」、「哪有！」當面反駁家長的發言。父母親對於孩子介入對話的行為基本上都毫不在意。

我說：「你今天吃的早餐跟你明天吃的早餐會一樣嗎？」，基本上完全不認為需要知道孩子平時到底吃了什麼東西——反正就每天都不一樣，很看心情。

我認為勞工階級家長這種隨性、看心情、想吃什麼就吃什麼的回應，並不是因為他們「寵溺孩子」或「沒有把關」，而是因為他們看待餐食工作的角度與在意的教養益品不同——他們並不特別在意孩子選了哪些食物、這些食物健不健康，反而更為重視孩子的規矩（道德教養），以及孩子所展現的獨立性。

以元豪媽媽為例，她對孩子的食物選擇就有比較明顯的規範與介入，但她在描繪這些介入時所著重的部分多半是她如何管教孩子，讓孩子聽從媽媽的指示。元豪媽現在和媽媽共同經營家裡在萬華商圈所開的一間服飾店，店裡的營業時間是從早上 9 點到晚上 9 點，因此她早上會買好早餐回家給孩子吃，接著載兩個孩子上學後再匆匆趕去開店。其中，她就特別提到元豪與哥哥早餐愛喝奶茶的習慣：

像他們愛喝奶茶，我說好，我就去買，我們附近，我知道我們——我家住家附近的早餐店，他紅茶是自己煮，那我都說不要太甜，然後我只買紅茶，我回來，加鮮奶，就是鮮奶茶，因為鮮奶茶太貴。鮮奶茶跟奶茶價、價錢差很多，那奶茶又不好，我就說，那我就買紅茶回來，加鮮奶，那早上我就是一定要，我就是先半杯水，半杯水喝完你們才可以喝這個東西。對，你一定要喝完這半杯水，我才會讓你開始吃早餐，你要喝奶茶，一定要把這個水喝掉，你才喝得到奶茶吧？所以你就一定要喝，不然你就今天也沒有喝奶茶了，對。

前一節提到的中產階級家長，多半是透過講道理、說服的方式影響孩子的消費選擇（像是寇潔媽告訴女兒沙士、汽水「喝了會胖，不要喝」，或者像廷叡媽用「阿嬤的菜比較健康、沒有味精」來說服孩子接受清淡菜色），又或者會強調自己透過習慣、潛移默化的方式影響孩子的選擇。但元豪媽媽的敘事重點並不是她如何說服、改變孩子對於奶茶的觀感，而是強調她如何管教孩子——她尊重孩子的選擇，但透過修正的方式讓孩子喝到比較健康（也比較便宜）的鮮奶茶；除此之外，她又另外設立了一個規矩（半杯水），並要求孩子遵守，如果你沒有做到，就不可能喝到你喜歡的飲料。

對於元豪媽媽來說，導正孩子的壞習慣、讓孩子規規矩矩的才是她最關心的事情。在訪談過程中，她大部分的時間都是在討論她如何費盡心思的「導正」變壞的、愛鑽漏洞的哥哥（而非收到過重通知單的弟弟），因為她覺得弟弟「比較自主……在我們家兩個裡面，他算是比較優……他是照規矩來，你說怎樣他不敢給你怎麼樣」。元豪媽唯一擔心弟弟的部分就是近視，而非肥胖——而且她之所以在意弟弟近視，是因為她認為這跟孩子的規矩、媽媽的面子有關：

我說你看媽媽要花這麼多錢在你的近視上面，我之前就一直跟你說你滑手機要注意時間，你就是不注意，那我就說這樣你會讓媽媽覺得是媽媽害你的，因為媽媽放給你讓你們自己去玩，所以你應該要，你應該要稍微自己控制一下。……沒辦法的話，我就要來控制。我說我放給你們控制，你們不要，那是你們自找的，對。那就像，我...我常常跟他們說，比如說出去，我說你尊重我，我也會尊重你，相對的你不尊重我，我也不會尊重你……我帶你們出去，你在外人面前頂我的嘴，我就不會讓你好看……我都會一直這樣跟他們講，媽媽帶出去，第一個就是要聽話，對不對？不要一直問為什麼。因為出去沒有特別的為什麼，該怎麼做就怎麼做……而且人家會說，譬如說你頂嘴，人家會怎麼看你跟媽媽？重點是人家會怎麼看媽媽，說這小孩是怎麼帶的？我說，你被扣分，譬如說你在人家心裡被扣20分，可是媽媽就被扣100分。為什麼？因為就是媽媽沒有把你們教好。

在這段很長的引文中，可以察覺元豪媽媽並不是真的在意近視很不健康，而是在意她要求孩子愛護眼睛、注意時間時，孩子有沒有「聽話」，如果孩子不聽話，甚至頂嘴，對她來說形同「媽媽沒有教好」。換句話說，元豪媽媽將弟弟的近視轉化成會讓自己沒面子、會被其他人扣分的教養問題（失格親職），而不僅僅是孩子的健康問題。元豪媽媽這種對於孩子健康議題的理解方式，也反映她在飲食控管行為之上——對她來說，最好的狀況就是家長不需要頻繁管教孩子，「你們自己可以對自己負責就好」，只有當孩子自己沒辦法（不會、做不到或者想要小聰明）的時候，家長才需要出手協助或介入。她對於喝奶茶的介入，並不單純是因為「奶茶不健康」，而是因為奶茶不健康「所以媽

媽要設規定先喝水」，如果孩子可以先聽媽媽的話，就可以照自己的意思去享樂——喝奶茶，或者吃其他好吃的東西就全部「都無所謂」。¹⁵¹



勞工階級家長會希望給予孩子自己做、自己選、「想吃什麼就吃什麼」的另一個原因，是因為他們相信那是讓孩子學習如何「不依靠別人」、展現其自主性的機會。像婷婷媽更發展出一套他自己的教育方針，主張「越不做的家長，小孩就越傑出」：

要引導小孩，[告訴他]你可以自己去做，但是不要幫小孩子做，因為現在的家長，太會幫小孩做！太假勞（台語）！對，小孩不是因為成就你自己很偉大而去生這個孩子，而是能去教這個孩子如何不依靠別人，自己成長。……我自己是大家庭出來的，我看過很多假勞的——媳婦（台語），我也看過什麼都不教的媳婦（台語），可是你知道這樣的產物的小孩，是差很多的。因為越不做的媳婦（台語），他的小孩越傑出。……因為你已經剝奪他學習的機會了！

也因為如此，若時間許可，勞工階級家長會與孩子一起行動，並且以孩子的意見為主（尊重孩子、陪伴孩子）；但如果時間無法配合，家長也會毫不遲疑地放手讓孩子自行處理餐食。以柔貞爸爸為例，他曾說「你不能……為了保護他什麼都不給他學，可以教小孩子釣魚，不要釣魚給小孩子吃，不然會餓死！」，接著他便語帶自豪的舉例說「像我女兒現在……什麼都會啊！洗米、煮飯、炒菜、蒸蛋、煮泡麵，然後用煮的泡麵、用泡的，也都會啊，都 ok 的」——換句話說，即便家長必須要上班、不會在家，但既然家中長輩可能已經煮好東西吃、又已經跟附近的早餐店打過招呼，那麼讓孩子自行處理餐食當然也是完全合理的安排。

對於勞工階級家長來說，讓孩子自己決定、自己想、自己做，這就是家長提供給他們學習、練習的機會——這種觀點是建立於家長對孩子的信任之上，而非被動、消極且脆弱

¹⁵¹ 她甚至會覺得只要有稍微控制，無論是改喝鮮奶茶、變成久久喝一次、喝一點點其他的分給哥哥喝，那麼喝奶茶其實「我覺得這不是大礙，你一直控制住——為什麼要一直控制著讓自己這麼痛苦？」。

的存在。家長不將孩子看成是只需要家長保護的個體，而不但相信只要給他足夠的訓練與機會，孩子就可以獨當一面，而且也認為在大部分狀況下，可以尊重孩子的意見，介入、管教、左右孩子的選擇，也只有是在對孩子信任破裂時才可能出現的行為：

因為我覺得，小孩子——我覺得你什麼事情，你對自己要——負責任，然後，你覺得說OK、你這樣子OK，你就OK吧，因為我不希望說嚴格去控管說一定專制，怎樣，這樣子小孩子不會快樂……然後我比較喜歡說，信、信任度的方法去教養他們。對比如說好，你怎麼說，我相信你，可是你不要讓我覺得說你在騙我，不要讓我知道說，欸你是在騙我的。

若回到主流的健康論述，讓孩子自行處理餐食，或者任由孩子決定餐點內容，要嘛被看成是家長疏忽職守的行為，要嘛則被看成是因為家長太忙、沒有時間陪伴孩子。但對於勞工階級家長來說，這反而是讓孩子學習如何成為獨立性、自主性的好機會，而保留孩子自主選擇的空間、畫出給孩子在一定範圍內自由奔跑的界線，更是展現家長尊重、信任孩子的作法——如果孩子可以在這樣的空間中，比較能夠快樂的成長，並且成為懂得對自己負責任、獨當一面的人。

二、放學後的自由點心時間

由於篤信孩子應該要能夠學會不依靠別人、獨立成長，因此勞工階級家長對於放手讓孩子自己做決定、讓孩子自己張羅餐點，並不覺得有什麼不對之處。這樣的教養方針也延伸到他們安排孩子放學後的活動安排，以及相繼的晚餐時間。

前文提到，我所訪談到的大部分中產階級兒童放學後都必須接續其他組織化的活動，如學校課輔班、社團，或者是安親班、補習及才藝課；相較之下，幾乎所有勞工階級家庭的孩子都以學校活動為主——部分家庭會送孩子去安親班，沒有任何一個家庭有另外學才藝。

表4-2：勞工階級家庭列表及課後活動安排

受訪者	階級	家庭型態	課後活動安排
羽翔爸爸	勞工（自營階級）	單薪（單親）	課輔班、社團

元豪媽媽	勞工（自營階級）	單薪（雙親）	安親班
宇涵媽媽	勞工（自營階級）	單薪＋全職家管	安親班
義恩媽媽	勞工	單薪＋全職家管	無（職能治療）
柏彥媽媽	勞工	單薪＋全職家管	社團
柔貞爸媽	勞工	雙薪	課輔班、社團
子凱媽媽	勞工	單薪＋全職家管	社團、安親班（含補習）
婷婷媽媽	勞工	雙薪	社團

在這八個家庭中，多數家長都是親自接送孩子放學¹⁵²，而只要家長有辦法騰出時間親自接送孩子，那麼孩子放學後就不會有落單的可能，也就沒有機會自行購買零食——因此，此處我將特別以元豪家為例。

元豪媽目前在娘家於萬華商圈所經營的服飾店工作，工作時間是早上 9 點到晚上 9 點，因此她早上載兩個孩子上學後，便會匆匆趕去開店；孩子傍晚放學後，元豪媽會騎車到校門口接孩子，把孩子送到附近的安親班後再回店裡，等關店後再去安親班接兩個孩子回家。由於做生意的時間空擋很難掌控，有時候元豪媽很難在放學時間準時抵達校門口，但又希望盡快完成接送孩子的任務、趕快回店裡工作，因此她便指示孩子下課之後到學校對面的便利商店¹⁵³等她：

那因為像弟弟下課……我說，你在這邊，因為我上班，不一定時間來這，那以前是讓他們在學校，可是因為校園我覺得——嘖，有些時候你可以說安全也可以說安全，你說不安全也是不安全，那你進去玩溜滑梯也可以，可是問題是，我要進去哪一個溜滑梯找你？如果你在操場跑，我下課我要去哪裡找你？我要趕快載你去安親我要回去上班欸！我不是——媽媽攏閒閒無代誌

¹⁵² 值得注意的是，在提及放學時段的安排時，勞工階級家庭鮮少像中產階級家長那樣提及「兩頭忙」、「來不及」接送孩子的困擾，而且也確實比較能夠與孩子的上下學時間相互搭配，這與勞工階級家庭的工作時間與性別分工有關係。如前文所述，我所訪談的勞工階級家庭大概可以分成幾種類型：其一，父親從事物流運輸業，長時間不在家，因此由母親辭掉工作，一肩挑起顧家的工作；由於母親沒有工作時間的限制，因此都會親自接送孩子上下學。其二，家長從事時間較為彈性的自營事業，從事這類職業的家長工時雖然長，但卻保有一定的彈性，比較能夠擠出零碎時間配合孩子的上下學時間。其三，屬於雙薪家庭，由雙親協調上下學的接送工作，無法配合者就直接交由孩子自行處理。

¹⁵³ 元豪媽與這間便利商店的店員也建立了相當熟稔的私人關係，我們訪談時也約在這間店裡；而她進門後也與店員有許多互動。

(台語)我可以在這邊陪你在校園裡繞一繞那樣，不是欸！我要載你去[安親班]我就要……回店裡咧！所以就變成說，因為校門口，也不好，那約裡面溜滑梯，我不容易找到，那後來我們就剛好在這邊，我就跟他[說]反正現在成長時期你們會肚子餓，買什麼，來吃，可以，我就讓你們買。



元豪媽指示孩子直接到便利商店等她，一方面出於安全考量，認為放學後的校園沒有人看著、也是不太安全，不如讓孩子直接到便利商店，有人照看著比較放心，而正值「成長時期」、下課就會肚子餓的孩子也能夠順便買點東西果腹，所以她每週都會幫孩子的悠遊卡儲值兩百元，當作他們在這個空間等她、消磨時間、吃東西的額度。

大部分時間，元豪媽都給予孩子充足的自由，鮮少干涉孩子的食物選擇，即使看待孩子買了垃圾食物（洋芋片、飲料），也只會碎唸幾句，並不會強硬介入，因為她某種程度將這間便利商店看成是劃給孩子自由活動的「私人空間」：

你沒有喝水我就不會讓你買飲料……你在安親你也只能喝水，那他也只有在這裡[7-11]的空間可以喝飲料，那我覺得說這是讓你們做一個你們的私人空間也～好。……不然你為什麼在學校要被逼，在安親又要被逼，在家裡又要被管！那你這樣心裡，不會不舒服嗎？我覺得只要是人，都會不舒服，我覺得說，那讓你們一個私人的空間，這個空間是隨便你的空間，但是你不要超過我的範圍。

在這個私人空間中，元豪媽媽授予孩子一個可以躲避管教、不會被逼的自由空間，只要孩子可以遵守媽媽設下的大前提，不要超過她所設定的範圍，那麼她就會尊重你。對她來說，在這個私人空間裡面做了哪些消費選擇並不是最重要的事情——最重要的是，要能夠自我控制、遵守界限，一旦他們越線了，形同「不愛惜這個空間」，那麼她就會把她對你的尊重、自主權全部撤回：

你在圈子裡我可以讓你跑我可以讓你幹嘛，隨便你幹嘛，可是你只要跨出我這個界線，我就會收回所有的、所有的空間，我有跟他們說，如果你們要這樣，我就會收回所有所有的空間，我說這叫做你們自找的。……哥哥就會問

為什麼，我說沒有為什麼，這個空間是我給你的，我可以不要給你……你不愛惜這個空間，那我就收回來，反正你也不需要。

元豪媽並不是完全放棄她對於孩子飲食消費的影響力（如「輕易放棄孩子飲食的主導權」），也不是完全不在意兒子們的食物選擇，更不是健康知識不足，不知道何謂不健康食物。這些從她淺嘗即止的食物控管中可以看見，譬如說她還是會明言禁止元豪在到安親班吃飯之前買零食，或者她會主張，孩子如果要喝飲料，那麼相應的就要喝下足夠的水；而且她若看到兒子們在 7-11 買洋芋片、飲料的時候，她甚至會一邊做鬼臉一邊跟他說「你知不知道[吃這個]你會更——胖？」，但她基於對孩子私人空間的尊重，她也只是會稍微跟孩子用講的，「那你如果還是要買，那你，也是還是買」。

元豪媽媽將便利商店看成是孩子的私人空間，因此將教養重點放在他們是否尊重母親設下的規範，而盡量不插手孩子的選擇——這在在都顯示，比起智慧、健康消費原則，勞工階級家長更看重的是孩子的道德益品，尊重孩子自主權（與空間）的教養方針——然而這種教養方針卻與當代健康論述格格不入：家長應保護孩子不受外在危險環境侵擾（但元豪媽媽卻反而親手將孩子送入危險的便利商店中）、家長應該要費心教導孩子充足的健康觀念，用淺移默化的方式讓孩子成為有智慧的消費者（但元豪媽媽卻只是「稍微講一下」，不禁止孩子購買，也未與孩子講述健康知識）、如果家長無法確保孩子的消費選擇，那麼家長就不應該給孩子零用錢花用、避免讓孩子自行消費（但元豪媽媽卻每週付錢讓孩子待在他們的「私人空間」中）。

三、晚餐：煮食為主

國健署所主張的健康論述與勞工階級家長推崇的教養方式幾乎可說是水火不相容，而如此的差異在晚餐安排與規劃上更是劇烈。前文提到，當代的餐食工作指南主張負責餐食工作的家長（往往是母親），最好能夠自己下廚，而且應該要力行健康採購、烹煮健康菜色（參考健康食譜），並且盡量將餐食工作的準備過程轉化成親子活動，讓家長與孩子一起動手做。

我所訪談的勞工階級家庭之中，全職母親的比例相當高，她們較少如雙薪中產階級母親一樣總是家庭事業兩頭燒，因而多數勞工階級家庭的晚餐都是以自行下廚¹⁵⁴為主——只有柏彥媽媽是完全外食、元豪媽媽是讓孩子在安親班吃。

我先討論不自己下廚的柏彥媽媽。柏彥一家六口，擠在公公給他們的國宅中（僅有 16 坪），平時柏彥爸爸都在工作、不在家，因此都是由柏彥媽一人負責照顧家裡四個小孩。提起她自己在家下廚的經驗，柏彥媽就頻頻嘆氣：

我們空間小，你可能做一件事情你就要挪挪挪啊，然後又因為我們處理東西你要有一個檯子，要有、有個空間可以放，不行，我就是得弄弄弄就是這裡，然後你就會覺得做起事來很不順暢，然後忙完弄啊，因為孩子，尤其他們還小的時候更累，你會覺得你在後面煮東西，你會很擔心他們，所以我就想我可能是因為這樣，然後一緊張、有壓力，我當下沒事，可是等我一個放鬆的點，我就生病。

對於柏彥媽媽來說，空間太小固然是個問題，但是更重要的事情是，只要她進入廚房，她就會被迫要跟孩子短暫的分離，無法盯著他們的狀況，而這樣的狀態會對她帶來很大的心理與生理衝擊。因為如此，她們家三餐都是外食——傍晚從學校接了柏彥後，就會順帶走到家裡附近的夜市，看看大家個人想吃什麼東西，買些麵、飯、蔥抓餅回家大家一起分著食用。

必須強調的是，時間緊迫的困擾，並不是中產階級家庭所獨有的，也同樣適用於雙薪的勞工階級家長。然而，即便同樣面臨時間緊迫、無法親自處理子女餐食的狀況之下，勞工階級家長卻鮮少透露中產階級母親那樣的焦慮感。

在我所訪談的勞工階級家庭之中，只有元豪媽是在晚餐時間仍然必須要工作的母親。雖然她工作的地方就是自己的家族企業（在萬華區的服飾店），但為了避免讓孩子到店裡妨礙工作進行（「你帶在身邊，你有生意你有客人的時候你怎麼有辦法一直叫他？叫他

¹⁵⁴ 雙薪的勞工階級家庭（柔貞家）是由父親下廚，從事市場食品運輸的柔貞爸多半會在傍晚前就到家，因此也沒有銜接晚餐時間的困擾。另外，單親的羽翔爸爸屬於自營工作者，時間相對彈性，因此也仍是自煮為主。

你煩他也煩，客人聽了也煩」)，放學後她就會將兩個孩子們送到安親班，讓安親班老師幫忙「盯」，同時還可以順便在那邊解決晚餐。實際上，元豪媽並不特別在意孩子究竟吃了哪些東西，或者健康與否，而比較在意價格。像她就提到，暑假時孩子沒事，她就幫孩子報了運動中心的課程，並且用孩子喜歡的咖啡店簡餐當成誘因（獎勵），讓孩子一整天都可以待在運動中心：

像他們暑假的時候，剛好有一個禮拜空窗期……我就說來我們早上去游泳下午去籃球，那我就是早上就載去……我本來是游泳，他們時間到我再去載回來，然後下午呢我再載他們去打籃球，可是這樣子跑我覺得，嘖（停頓）我覺得時間來講（停頓）不經[經]——沒有經濟效益，所以我就說那你們就在那，而且他們喜歡吃他那裡有一個咖啡店，我就說媽媽告訴你（停頓）媽媽賺錢很辛苦，可是這個東西媽媽省下來讓你們在那裡吃，餵，那就只有這個禮拜（笑）那因為你們有來這個運動，一個早上一個晚上，這也是誘因啦！然後所以就這個禮拜，你們要吃什麼，媽媽這張卡你們就去買，你們要吃什麼，要喝什麼。可是，要挑，有特價的。因為太貴了，因為要挑有特價，我說媽媽賺錢很辛苦（做表情）。然後，他們就會去挑，或者會說：「媽媽我們今天買什麼有特價的喔～媽媽我們今天買什麼好吃的」我說你們想吃就吃，所以就是中餐在那裡解決，上完籃球我就是早上載去到下午再去接他們回來。那，那一天是不是就很充實？。

在元豪媽所舉的這個例子當中，母親自身的工作時間以及餐食所牽涉到的價格，都遠遠比餐點健康與否重要。然而，當代餐食指南的諸多建議都是建立在隱形的經濟基礎之上。第三章曾經提及，營養知識文本建立了一種「買健康好貨比價格重要」的購物正典，以至於對於無力購買昂貴食材的家長來說卻格外困難。除了食材之外，對於柏彥媽媽來說，幾乎所有購買行為都必須考慮其價格，價格是她介入孩子消費選擇時的關鍵，而且她也不會避諱讓孩子知道家裡的經濟狀況比較緊繃：

在外面買東西我會直接跟他[們]講，說這個有點貴欸，我們可以買別的可嗎？他們也還好，他們會聽，啊比較會鬧的是弟弟啦，但是我覺得他——因為小，

慢慢地，而、而且如果有時候我講，他如果鬧脾氣姐姐會罵他（笑）老三會跳出來，會有時候會開玩笑的方式說『你也不想想我們家的經濟』。他們會用玩笑的方式把這個帶過去。



在必須考慮經濟價值的狀況下，勞工階級家長在做餐食選擇時，鮮少單純以健康與否為考，多半會拿價格與其他不同的因素相互權衡，或者轉而強調其他的面向——特別是強調情感面。比如說柔貞爸在提到買菜、煮菜時的考量時，便強調準備餐食的「心意」本身，認為不管用料如何，重點是你準備菜餚的「那個心」：

其實，我覺得東西高不高檔、營不營養，我覺得是你，用給他喝[的]那個心哪！比較重要啦！因為你會希望說，欸小孩子長的健健康康啊，所以會用比較好一點給他吃，用比較營養給他吃，我覺得是無可厚非的啦，對啊！這是正常的啦！對啊！

而一起吃飯時，家人共餐、相互陪伴的情感意義也會被提及。像義恩媽媽就曾說，她覺得現在家庭的經濟條件雖然不算富足，但也是很夠用、很快樂：

我們也不是天天都要去吃什麼法國餐哪什麼的不用，你只要有時候一、一個月想說，欸去吃一點比較好一、一點的……偶、偶爾像說，喔去吃吃一些喔譬如說貴族[牛排]阿，哪、哪邊去吃一個這樣子就、就O、OK了我說，三個人下來，也、也很高興啊！

由於相當重視家人共餐、共食時所產生的情緒與情感互動，同時也希望盡量尊重孩子的自主選擇，繼而也影響勞工階級家長鮮少進行孩子的飲食控管與介入。關於這部分，我將在下一章討論。

第三節、營養午餐與學校健康管理計畫

無論是受到工作時間的因素而以求快、求近為準則，或是因此而無法陪伴孩子購買餐食，繼而乾脆訓練孩子獨立處理——時間皆是家長安排兒童日常用餐時的重要因子。同樣的，

也因為時間的關係，早、晚餐與午餐被賦予不同的意義，也被分別對應到師、長¹⁵⁵這兩者身上——學童的早、晚餐視為是家長的職責，但午餐則被視為是學校的責任範圍。



一、日常午間餐食安排

在現行的課程安排制度之下，學齡兒童一天至少會有 8-10 個小時待在學校，因此家長匆忙將孩子送入學校後就得開始思考應如何安排孩子在學校的餐食。在我訪談的 17 個家庭之中，實際的午餐安排差異並不大——多數家長都讓孩子吃學校準備的營養午餐，部分家長會讓孩子吃家裡煮的午餐（多為母親早上煮，其中一個家庭是由阿嬤前一天晚上煮好，孩子帶去學校蒸），少數家庭則是以孩子的意願為主，有時候吃學校的營養午餐、有時候則自己煮。¹⁵⁶

1. 學校營養午餐

我的受訪家庭子女所就讀的小學中，有些學校則與鄰近區域的學校組成區域性的午餐群組，有些學校則是自行招標團膳廠商負責¹⁵⁷；每個學校讓孩子登記參加營養午餐的期間也不一定，一般是以月為單位（一至三個月不等）。有些學校會不只招標一個廠商，兩、三家交替供應；為了讓家長掌握午餐菜色，每個學校都會公告每期菜單——有些學校不但會發通知單，也會在學校網站上公告，樂樂國小為了「讓家長更貼近孩子的學校生活」¹⁵⁸，甚至還會將每天的午餐擺盤拍照，上傳到午餐專區中留存。學校這些作為，無非是希望可以提供家長更多選擇，也希望能「藉由親師嚴格的把關，營養師的專業配菜，讓我們的孩子每天都藉由親師嚴格的把關」¹⁵⁹。

¹⁵⁵ 師長是傳統定義下應負責兒童教養的兩大打動者：老師／學校以及家長。

¹⁵⁶ 共有 12 個家庭讓孩子吃學校的營養午餐（中產階級家庭與勞工階級各半；其中有 2 個家庭會根據孩子的意願調整其安排，有時讓孩子帶便當，有時讓孩子跟著學校吃——也是中產階級家庭與勞工階級各半）。4 個家庭自己煮或長輩煮（3 中產 1 勞工），1 個勞工我忘記了 XD

¹⁵⁷ 根據臺北市教育局公布的「學校午餐標準作業流程」規定，學校有四種供餐的方式，包括中央廚房（多校聯合，於其中一校設置廚房）、自辦廚房、外訂餐盒（或者訂製桶餐，即團膳）、熱食部。

¹⁵⁸ 引述自樂樂國小的「樂樂新生活運動」通知單。

¹⁵⁹ 同上註。

基於信任專業的理由，有些家長認為學校午餐有營養師負責調配，應該是不錯，像皓文媽就認為「其實我是覺得學校的營養午餐設計的都還不錯啊，就是有營養師在規劃」，她甚至還笑著說，自己都想乾脆要把學校菜單貼在牆壁上「也跟著它煮」。

不過有些家長其實並不特別在意學校營養午餐的菜色為何，而比較看重孩子的反應、回饋為主。像冷慧媽就說，雖然菜單跟菜色都放在學校網站上，但「我是都沒有上去看啦，反正他回來會講吃什麼」，再加上她覺得兩個孩子都「很會吃」，也不太挑食，所以她並不覺得需要家長特別管些什麼。

之所以在意孩子的回饋，是因為即便午餐的菜色規劃完善，受到烹調、運輸、取菜、用餐方式的影響，許多孩子回家都會抱怨說營養午餐不好吃。因為如此，家長有時覺得學校菜單也只是參考用，像詩怡媽媽就說，她自己其實不太注意菜單上到底寫了哪些東西，因為「其實菜單只是寫他的食材嘛，可是煮出來的樣子，會影響他的食慾呀！」。其實詩怡的食慾並不受這些因素的影響，詩怡媽雖然提到打菜的關係，「第二輪的那個樣子其實就會變掉嘛，但如果你是承第一輪其實是完整的，所以比較OK」，但她也說詩怡會因為覺得「今天什麼什麼很好吃」而不顧品相地跑去盛第二輪——女兒這樣的行為讓她覺得既好氣又好笑，表示她真的覺得很「傻眼」，也一再告誡女兒「你下次吃一次就好（笑）」¹⁶⁰。

詩怡媽會覺得很傻眼，是因為她覺得營養午餐「煮出來的樣子」會不好。她這種認知是因為，學校營養午餐多屬於「大鍋煮」，而且廠商多半會提早煮好、把打菜盒送到學校等午餐時間，結果常常打開時品相難看，連味道都變調，孩子難免覺得難吃。即便是給予菜色規劃好評的皓文媽也說，因為午餐「很早就煮完了，所以菜就涼掉，而且菜就變色，他們就覺得很難吃啊！」。

¹⁶⁰ 這裡的飲食控制特別是自從女兒收到減重單後才開始的。

更重要的是，學校多讓孩子「自己打菜」，像元豪媽認為這形同是「自己配菜」——孩子看到不喜歡的東西就不夾、不吃，甚至剩下來帶回家，即便學校菜單配得多好、寫得多好看，也還是沒有用：

[菜單]我看了啊，其實我覺得那些都是寫得很好看……到底好不好吃？那在於小朋友回來的便當有沒有吃完嘛……那其實有沒有吃完其實，也不——他們是自己去夾自己要的菜，自己配菜，他們就是一個大份的在前面然後自己去夾菜，那你也是夾你自己喜歡吃的，你的菜單再怎麼漂亮、再怎麼營養，你、我不要夾這個菜我還是沒有吃到這個菜呀（笑）

大部分的家庭即使面對孩子的挑剔、抱怨，這些家長也只能表示「難免」、「沒辦法」、「可以理解」，也還是得讓孩子跟著學校吃午餐，因為別的餐食安排對他們來說也不盡理想。以皓文媽媽為例，由於她認為自己下廚是很辛苦、很沒有成就感的工作，自己煮午餐形同是增加家務工作的負擔。像皓文與姊姊就很常鼓吹媽媽也幫他們煮午餐，但皓文媽就苦笑著拒絕他們的要求：「媽媽也不太會煮，叫我煮一餐已經很累了，還要煮中午」，並且接著說：

所以我就還是給他們吃學校。嗯～煮一餐已經很累，我覺得（嘆氣）就是覺得說煮、煮飯很沒有成就（笑）……真的很辛苦，你要去買，你要去想說他們要吃什麼，然後要洗[菜]，洗完之後又要吃完，吃一下下就吃完了，然後又要洗、洗碗

不訂學校營養午餐、讓孩子隔天帶便當，並不只是一樁苦差事而已，對於家裡完全沒有開伙的家庭來說，甚至可說為是天方夜譚——而且某種程度上，這也讓完全外食的家庭倍感壓力。以柏彥媽為例，當她解釋完柏彥一日的用餐安排後（早餐帶著兒子在路上買；晚餐到夜市買，母子分食），便語帶自嘲地笑著說：「其實中午是最營養的啦哈哈（笑）在學校是吃他吃最正常的一餐，就變這樣」。在我的受訪家庭之中，柏彥家的經濟狀況最為拮据，而與其他家長相比，柏彥媽對於營養午餐最在意的面向確實也不是好吃與否，而是她們家能否負擔其餐費——家裡四個孩子的餐費對她來說是很大的負擔，所幸低收

入戶可以獲得餐費補助，讓她比較能夠放下心頭的焦慮——對她來說，可以在比較沒有經濟負擔的狀況下，讓孩子在學校吃到「正常」的一餐，這些都是「讓我們好的[事情]……讓我們整個[經濟狀況]就可以拉起一點」，都讓她覺得已經得到了「很多的幫助，我們已經很感恩」。但在感恩之際，柏彥媽卻也感到沈重的壓力——交揉了經濟匱乏的困境，以及無法提供孩子正常餐食的母職焦慮。

以柔貞家來說，因為父母一早就出門工作，不太可能當天早上煮東西給孩子帶去學校，也不可能中午撥空去送便當，唯一可行的就是讓孩子打包前一天的晚餐當便當——然而，柔貞爸爸對於食物的味道與口感非常挑惕¹⁶¹，他認為「[煮]什麼東西，味道該重的就是重，齏，喔該淡的就是淡」，因此如果食物在不該清淡的時候清淡，或者當食物的味道變調，不是東西「本來該有的味道」，他就會非常忌諱，繼而也反對讓孩子帶便當上學：

像我們晚上煮，他隔天帶去也不好吃了啊，味道會變啊……我蠻忌諱味道變掉這種東西……東西本來那個味道變了，味道會不一樣我就比較蠻care，對啊。除非說那個東西可以變更好吃，我就OK，可是會變不好吃我就不OK啦

平常掌廚的柔貞爸爸略帶驕傲地認為，他的好廚藝把兩個孩子的嘴巴養的很刁，還說他們的挑食是「會挑好吃的」。但面對孩子對於營養午餐的抱怨，他雖然也會抱怨午餐很難吃，但他也不以為意，因為他知道兩個孩子如果真的覺得東西不好吃，他們「一定不會去把它夾上來」，而且他還會安慰孩子：「就很簡單啊，不好吃就少吃一點，回來吃多一點！」。

除了完全外食且有經濟壓力的柏彥媽媽之外，大部分讓孩子吃營養午餐的家長態度都展露了柔貞爸這種比較消極的態度——雖然對於營養午餐有諸多不甚滿意之處，但是家長

¹⁶¹ 柔貞爸爸對於好吃、口味非常講究。雖然認為他們家吃的是比較「重口味」，但重口味不代表味道要重鹹或重油，而是應該要能夠煮出食物「本來該有什麼味道」——對他來說，這是對自己廚藝的要求，「你煮的東西你出來要色香味啊！」。

多半不以為意，而會希望孩子將就、配合學校的安排，反正你如果真的覺得「不好吃就少吃一點」，回家再說。我認為，這種較為消極的態度反映出家長心中基本上將午餐責任「外包」給學校的想像——孩子送進學校後，就是交給學校的「師長」負責，雖然營養午餐可能不好吃、可能品相不好看、可能無法控管孩子到底有沒有均衡地幫自己打菜，但因為那是在學校發生的事情，家長就不那麼覺得跟自己的教養責任相關。

2. 自己準備午餐

若能力可及，對於營養午餐不甚滿意的家庭確實會另作安排，比如說自己準備便當（有些家長會當天早起現做、有些家長則會讓孩子帶前天晚上的便當去學校蒸）。其中，尤以婷婷媽與蔻潔媽對學校午餐的批評與他們所做的替代性安排值得一提。以婷婷媽為例，在訪談中她主動問我，有沒有興趣知道她不讓孩子吃學校營養午餐的原因：

因為營養午餐他給的方式，一個孩子就是一個便當[盒]，然後東西就這樣淋上去（停頓）很像在吃ㄉㄨㄨ！你去問每個孩子，營養午餐好不好吃？……都不會喜歡說「好吃」啊！「可是，因為爸爸媽媽沒有空帶……」（停頓）對啊，那，我女兒的保溫便當有三個……在那邊輪替，對，所以老師也覺得哇保溫便當很好用，我是學校裡面，剛開始用保溫便當的人！

（底線部分，婷婷媽刻意模仿小孩語氣作為強調）

婷婷媽這段話，不只是在炫耀自己有多麼用心帶孩子，同時也跟彰顯她對於「某些」執行不理想親職的指責：

真的很多家長，為了賺錢，真的很～不用心對待自己的孩子……你知道嗎？當一個人窮的時候啊，身材是最胖的時候。……因為，有得吃要趕快吃啊！萬一沒得吃的時候你要怎麼辦～？（停頓）對啊所以，當父母一直賺錢，沒有辦法陪小孩的時候，他會用錢去彌補這個孩子，但是他沒有辦法去管制這個孩子他到底吃了些什麼東西，他只會說，你有沒有吃飽？但是他卻沒有跟他自己的小孩說，你要吃得很健康。……很多事情是，錢，沒有辦法去cover，

雖然沒錢萬萬不能，可是，你今天很多你賺了很多錢，然後你的孩子，是偏差的，這樣值得嗎？

婷婷媽這段對話展現的是她將自己與那些「不用心家長」的道德劃界 (boundary-making; Lamont 2000)，特別是著墨於階級的視角。對她來說，家長最應該要做的事情，不能只是「忙著賺錢」，而應該是要用心準備餐食，讓孩子快樂。舉例來說，為了因應婷婷特殊的飲食偏好——除了不吃營養午餐常配的五穀雜糧米之外，她「只吃肉，青菜水果全部都不吃……除非說你今天像水餃，他完全切到[細碎]」，婷婷才會願意吃——在醫生背書¹⁶²、對身體應該無礙的情況下，婷婷媽都會投其所好地準備特色餐點，像是炒飯、燴飯，夏天時甚至還會幫她準備剉冰當午餐：「有時候可能就是說，『欸～夏天好熱喔！那，我幫你用剉冰你覺得怎麼樣？』因為我那是保溫便當盒，對所以我下面幫冰塊，上面放例如說，一些、一些，呃就是那個，冰品，例如紅豆阿綠豆阿，然後那個放在上面，他只要午餐的時候把他倒進去就變成剉冰了。」

並不是所有的家長都只不滿於營養午餐不好吃、不好看，像寇潔媽之所以會自己做，一方面是因為孩子覺得學校的午餐「不好吃，而且她覺得很噁心」，另一方面則是因為她覺得目前營養午餐的菜色安排還是太油膩、不夠健康：

因為營養午餐，我就是想說她比較胖嘛，那營養午餐有時候——因為他是要符合大眾口味，那有時候——以前啦，現在比較好了吧，三四年級會有出現炸雞、披薩、義大利麵，我就覺得她不適合……那我自己就會比較注意，比較去——應

¹⁶² 即便如此，婷婷的消化與身體狀況卻沒有任何問題；婷婷媽說：「連醫生都被打敗了。因為他的皮膚，比我還好，然後他——完全不便秘……吃菜要幹嘛用？欸幫助消化，那他每天都大得出來……連我都不知道為什麼要叫他吃青菜水果」。

該說我廚藝也不好，所以做的也比較單調，但是單調之下就不會有那麼多油膩的東西。¹⁶³



蔻潔媽與婷婷媽顯然都覺得學校的營養午餐對女兒並不適合，而且兩人也都親自上陣，每天早上起來為孩子量身訂作的準備當日午餐——不過他們兩人的準備餐食邏輯卻大相逕庭，在教養模式上幾乎可以被看作是兩個極端的理想型。在這裡，婷婷媽與蔻潔媽都同樣在進行劃界的工作，然而她們劃界的依據卻相當不同——蔻潔媽顯然對當代的健康餐食指南相當嫻熟（覺得不要太油膩，或者會特地澄清她自己準備的主菜「絕對不是炸的，可能是煎的或是烤的」），而且也很希望能夠改善孩子的肥胖體型；但婷婷媽卻是以開心、快樂、好玩為宗旨，並且強調她熟知女兒喜好、用心準備有趣、好玩的餐點，作為她「很用心」的展現（繼而也跟「那些不用心的父母」做對比）——這裡反映出中產階級家庭與勞工階級家庭看待健康狀態、肥胖體型以及攝入食物的方式（認知）有所不同，繼而衍生出兩種截然不同的教養與準備餐食的方式。關於這部分，我將在下一節進一步處理。

二、學校健康管理計畫

並不只有家長將午餐劃入學校應負責的範疇當中。在國健署肥胖防治大作戰（自 2000 年後已將）的編制當中，由於學校被認為「對兒童及青少年健康行為的形塑具有重大影響力」¹⁶⁴，因而也被看成是一個重要的肥胖防治場域，希望能「建構健康學習的校園環境¹⁶⁵」，藉此教育學童養成正確的生活習慣，進而促進兒少的身體健康。在制度規範與實際資源的挹注之下，許多學校確實也開始實施更進一步的學童健康管理。¹⁶⁶在校內的肥胖防治也不只限於營養午餐的規劃、安排，也包含了學校配合中央部會、地方政府的政策要求。以信義區樂樂國小為例，除了參與「健康促進學校計畫」（選擇「健康體位」與「視力保健」作為推動議題）並結合區域性健康中心、鄰近五星級飯店主廚開設了「小廚師健康體位營」之外，樂樂國小也配合台北市教育局的 SH150 政策，設計一連串的

¹⁶³ 蔻潔媽的菜色設計很精緻，通常一定會配一個非炸物的肉類主菜、兩樣青菜，以及糙米。

¹⁶⁴ 衛生福利部國民健康署，2014，《學校健康體位教戰手冊》，〈實戰篇〉，p.13。

¹⁶⁵ 參見肥胖防治網，健康場域：學校，〈什麼是健康促進學校〉。

¹⁶⁶ 這些健康管理機制正是讓我找到受訪家庭的管道。

活動與規定（包括利用課間與晨光時間運動，以及設計「環台灣、嚐小吃」的跑步闖關活動），以提升全校師生每週在校的體育活動時間。



那麼，當這些學校真的如國健署所建議的那樣，讓各處室「群策群力」地舉辦諸多活動與規定，在這些孩子的家長眼中又代表什麼？

第三章時我曾經提及，既有的理想餐食指南與實際的家庭處境有很大的落差，繼而讓家長往往覺得這些健康介入計畫沒有什麼幫助。特別當這些計畫是由學校所舉辦的活動，家長對其的反應就更為消極；讓孩子參加小廚師體位營的詩怡媽，就斬釘截鐵地說「不可能因為上那個課變瘦」，她覺得這種健康飲食課應該是「大家都可以上，也不一定針對過重的」孩子；如果是要針對過重的孩子，不如「安排他們一些，運動的課程（笑）」還比較有效：

吃的話就是給小朋友就是概念嘛，然後上完課大家——知道，可能在生活上盡量控制。可是如果說真的希望他們，看到成果，有——瘦下來的效果，我覺得運動才是有用。……譬如說他們一個禮拜就強迫他們要——運動，三天然後多久，可能就類似那種減重班，然後就他們集中在一起就是一定要做運動。我覺得那可能會比較——比較有效益，嗯。

家長普遍對於讓學校老師帶著孩子運動的方案非常支持。廷叡媽也認為，與其開個「點心班」¹⁶⁷，不如讓這些有意願參與的孩子在學校多做點運動：

為什麼不能將這些願意參加的小朋友，例如，星期一到五早自習時可以晨跑或做一些運動，然後減重的點心做為早餐或午餐，然後後面的晚餐再由家長配合製作減重的晚餐。假日家長配合不大吃大喝並維持運動，如此一學期下來一定會有顯著成效，而且既然家長自願參加就會有意願配合，而不是丟一張單子要家長自行負責不是嗎？而且孩子一到五幾乎都在學校……決不是只

¹⁶⁷ 引用廷叡媽在訪談日隔天寄給我的補充意見。

靠假日就可以有所成果的而是需要日積月累才會有成果，難道每天量腰圍腰圍就會變細嗎？

廷叡媽與詩怡媽都反覆提到要有「效果」、「成果」或「顯著成效」的話，運動才是關鍵，教導孩子飲食知識可能並不足夠——此處，她們口中的成效其實就是要變瘦。當然，她們會有如此的假設其實並不奇怪，因為追根究柢，孩子被邀請去參加體位營正是因為他們過重或肥胖，繼而被學校發了一張體位異常的通知單，希望家長注意或者協助改善，而學校舉辦的體位營也自然被認定是一種學校會協助孩子改造、矯正其異常體位的計劃。

也因為如此，如同營養午餐的菜色一樣，家長普遍認為體位營是學校應該負責的矯治計畫，如果孩子沒有變瘦，或者沒有做出明顯的行為改變，家長就會覺得沒有什麼成效（像文傑媽就說「沒有很成功欸，因為我看他、他也沒有認真在減啊……」）。之所以能夠如此輕鬆地評論這個「矯正計畫」，是因為文傑媽並不覺得這個矯治計畫的成敗必然與自己有關聯：

文傑媽：小朋友……有拿資料回來給我看……也是都告訴我們說——減重的概念啊，阿還有什麼東西的熱量啊比較多啊，盡量不要吃

我：欸那你有讓小朋友開始算他們吃東西的熱量嗎

文傑媽：（停頓）沒有欸……熱量控制是最——減肥那種方法最好的，可是現在真的很難控制欸！因為我每天這樣煮飯，我沒辦法為了配合他然後煮很清淡啊，清淡，那其他人就會覺得很難吃，對啊……就是，我覺得可能飲料少喝吧。阿不要吃宵夜。

考量到家中其他人的喜好，文傑媽覺得不太適合「為了配合他」而改變她平常煮的口味，而她最後所提的建議，都是針對文傑個人。結合她前面一段引文的說法，文傑媽顯然認為減肥屬於個人層次的改變——減肥者應該會在行為上出現明顯改變（所謂的「認真減」），而且只有減肥者需要做這些飲食上的調整——而且如果孩子沒有明確改變，是學校（主辦單位）應該要負責。

文傑媽這種將學校與家庭做出明顯權責劃分的想法，與廷叡媽的說法相互呼應——致「孩子一到五幾乎都在學校」，如果希望有所成果，當然不可能只靠家長（假日跟晚餐）的努力，學校應該要有更積極的作為（帶著孩子運動），不能只替孩子量腰圍，並且將其體位結果通知單交給家長。



孩子就讀萬華區樹人國小的元豪媽也認為，學校與家庭所負責的課題應該各有不同。她對於學校近期開始帶著孩子在課間跑步也十分讚賞¹⁶⁸（雖然她一直認為這是班導師的政策）：

我跟弟弟說，你吃什麼都沒關係，媽媽不會管，可是你要運動，你只要運動……可是你回到家你有什麼時間運動？你也只有在學校可以運動，可是他這個老師很好，每天就是跑兩圈，固定！……所以我就一直跟你說我實在太感謝這個老師……他這樣一天跑了兩圈，消耗量雖然沒有很大，可是你每天固定有這樣，相對的他身體機能就會變好，那他的新陳代謝就會好，我覺得重點在這裡……像，我們大人，欸放假，那想要帶他們出去，跑步幹嘛的，也不一定真的叫得動。可是你學校有規範說欸我每天都一定要這樣子，對他們來講不是、不是——很大的事情啊，你去跑兩圈而已啊，我也沒有，我也沒有要你多做什麼呀

對於元豪媽來說，學校的職責就是要把孩子「給規範起來」，因為家長在家不一定叫得動，而且也沒有時間去管孩子：

那時候五六年級的老師還會傳[line]給我說「媽媽你兒子上課不專心」、「媽媽他不寫考卷」，我說「老師，他在學校，不是應該你叫他嗎？為什麼是你這樣告訴我？難道我要去站在他旁邊說『哥哥你要寫作業』嗎？」我說不是要這樣的吧？他一天的生活在學校那、麼、久，你不應該把他的規範弄起來嗎？對不對？那，我不可能一直站在他旁邊說你的規範你應該要怎麼樣、你

¹⁶⁸ 樹人國小與樂樂國小一樣，也曾經做過一連串的規劃，欲提升學童在校的運動時間。因應校園內特殊的場地，樹人國小依據年級區分，讓不同年級的學生在課間、晨間與社團時間進行不同強度的運動活動。樂樂國小與樹人國小皆因為配合 SH150 政策、表現優異，而受台北市教育局的表揚。

應該要怎麼樣，我只有回家吃飯時間，好，如果我去安親，我回來也只有下班，我就讓你們睡覺，早上叫你們起床、讓你們吃早餐，那要相處也只有六日，六我也要上班，那我頂多帶你們去店裡，就這樣而已，對不對。那我們只有禮拜天，那請問我可以規範他到多少事？



上方的例子雖然是針對課業規範，但對於元豪媽來說，在學校由老師帶著跑步，跟由老師帶著盯作業，都屬於學校應該要負責教給孩子的「規範」，這是因為勞工階級家長傾向用「道德」的框架去理解健康議題。

總而言之，中產階級家長認為必須要讓孩子有認真減肥、有變瘦，才算有效；勞工階級家長則認為學校舉辦健康介入計劃應該要能夠把孩子「規範起來」。然而，無論家長這些對於學校／家庭間的權責劃分，以及對於健康介入計劃成效的想像為何，顯然跟與學校及國健署的預期有很大的差異。

若仔細檢視學校所開設的這些健康、營養課程，不但都與國健署一樣，是秉持著「健康知識引領健康行為」邏輯所設計的，而且還是以「影響家長觀念」作為其中一大目標——《學校健康體位教戰手冊》¹⁶⁹中這段文字便顯示出這種企圖：

「聰明吃、快樂動、天天量體重」是維持健康體位適中的不二法門。但是，小學生的生長環境常常讓他無法養成健康的生活習慣。因此，學校必須從健康生活教育做起，鼓勵學生做自己身體的主人，學習說：「不」，拒絕不良食物誘惑，進而影響家長的觀念。

對於學校來說，進行「聰明吃」的營養教學、維持「快樂動」的運動習慣，都不應該不只限於學童本身，而應該要進一步改變家長的觀念，以及家長的教養模式。正如學校肥胖防治教戰手冊所言：「學校擬定健康體位健康管理計畫，從家長增能及學生觀念改變兩方面著手」。

¹⁶⁹ 衛生福利部國民健康署，2014，《學校健康體位教戰手冊》，〈範例篇〉，p.60。

以肥胖防治教戰手冊為例，除了設計許多讓師生在學校能夠健康生活的策略之外，手冊當中也包含了許多「教導」家長、「促使」家長參與兒童健康管理的機制，比如說計畫啟動時，建議組成「學校健康體位工作小組」時，而且除了納入學校人員（行政人員、護理師）之外，也應納入學生與家長¹⁷⁰；可以「透過聯絡簿、公告欄、家庭訪視、親師座談……不定時提供家長學生健康現況及即時健康資訊，提醒家長注意學生均衡營養及運動生活」；或者可以「鼓勵協助家長參與健康體位相關之活動及社區服務」，像是舉辦健康飲食或營養為主題的講座，以「建立家長正確營養觀念」等等。換句話說，學校希望可以透過強化親師聯繫、提供家長更多健康資訊、鼓勵家長參與相關活動，並不只是希望得到家長的同意而已，而是希望能夠「增進家長營養觀念」，進而讓家長發揮更積極的效果，讓「親師共同為學生健康把關」。


之所以這麼強調要建立起親師的「健康共同體」，是因為學校認為，家長才是決定兒童生活方式的關鍵（包含餐點及休閒活動的選擇）：

特別是學生族群，除了早餐、點心之外，大多是家長決定飲食內容，課外活動、親子共遊也多是家長決定。推動學校健康體位工作，要結合學生的父母或照顧者的力量，以及社區的資源共同推動，才能營造健康成長環境，培養學生落實健康生活。

這種觀點明顯與當代的健康親職腳本一致——作為「營養守門員」以及「健康體位模範」的養育者，才是形塑孩子出現健康行為的關鍵。但這種觀點同時也反映出許多健康促進推動者的具體困擾：如果家長不在乎，不願意「協助學生在家落實健康飲食與生活化運動」，那麼學要能「怎麼講」？在新北市國小擔任校護阿姨的溫姊¹⁷¹提起她推動健康促進時最大的困難時，就舉了一個例：

¹⁷⁰ 衛生福利部國民健康署，2014，《學校健康體位教戰手冊》，〈實戰篇〉，p.24

¹⁷¹ 引自 2015 年 3 月時做的前導研究。



我覺得本來就應該是[家長要負責]，這種生活習慣應該是從小、家長、家裡養成的。我們之前有一個老師，他們班的小朋友，一年級而已喔，他早餐要吃兩份，還要兩瓶牛奶、巧克力牛奶。可是他很胖……老師就覺得這樣不行，就跟家長講，家長就回：『可是他吃不飽啊！』……那老師就說：『那你要不要換一個，不要喝巧克力牛奶，喝個鮮奶什麼的？』『可是他是不喜歡喝啊！』就是會很由著他們這樣子。

對於學校人員來說，就算看到他們覺得「不適當」的餐點安排，只能用說的、用勸的，如果家長不願意配合，就很「很由著」小孩，也不改變餐食的安排，老師常常只能摸著鼻子放棄。溫姊接著說，前幾個學期舉辦減重班，雖然好像成果不錯、還參加的小孩子也都瘦了幾公斤，但是放個暑假回來，全部又都復胖了：

會有一點點無力，因為他們回家還是這樣子、這樣子吃。他們吃，我覺得是比較麻煩的事情……還是沒有養成正常的飲食習慣。

就算孩子正在參加學校的健康體位計畫，參與人員還是覺得缺乏家長的支持會無法改變孩子的飲食。參與體位班的孩子通常必須要紀錄每天的飲食，可以由家長填寫或者由學生自行填寫，最後交由營養師或者校護檢查，並給予建議（我所訪談的所有體位班都包含這個步驟）。但實際上，即便記錄下來了，改變卻還是無從下手：

有時候小朋友自己會忘記自己吃過什麼……或是他怕拿出來會被——因為那時候我們會看：『啊？你怎麼吃了兩個炸雞！』然後他怕會[被唸]，他就不寫，對他就不照實寫了。……或者有時候是『啊，我們的晚餐就是這個啊，我爸爸就買這個啊』。嗯。啊其實，那個東西我們是請家長寫……家長應該要簽名……不過有些就是學生自己寫，有時候連家長簽名都沒有。沒有簽名時我們就會問哪！那孩子就會回答說『[家長]太晚回來啊，我睡覺的時候還沒有回來』什麼什麼的。不然就是說家長『忘記了』這樣，就也不是太在意……因為這個也沒有什麼強制力，只能就說『啊是為了小朋友的健康著想』啊什麼的，那他們不願意太配合的話，也不太——有、有用（苦笑）。

溫姊的這段話反映出學校師長在做健康管理時常常會有種「鞭長莫及」的無力感，而這種無力感在其他健康處室也十分常見。當我還在尋找受訪者時，曾多次拜訪萬華區數間國小的健康中心。其中，泉水國小與樹人國小的護理師在答應幫我發問卷後，皆曾善意地提醒我說「可是那些真的很胖的都沒有來喔」，並且解釋有些家長並不是很在意體位的問題，既然不在意，就也不會讓孩子來參加（因為如此，泉水國小的護理師甚至替我擔心屆時收到的受訪者子女會不會「不夠胖」）。

在學校推動健康促進的第一線人員往往感嘆的說，如果家長不願意配合，就根本也不會讓孩子來參加健康管理計畫，即便讓孩子來參加，也不覺得自己的用餐安排需要改變，結果孩子即便在學校吃得很健康、在學校運動很充分，但一旦離開學校回到家就又「還是這樣子」過生活，那麼師長難免覺得自己所做的這些健康介入根本就不會有用。再加上，學校做的健康介入計畫基本上都沒有「強制力」¹⁷²，因此即便學校人員想方設法、規劃了一連串的健康生活運動，他們還是覺得形塑孩子生活型態的主導權，終究還是握在家長手中。當然，學校會動員所有處室與人員，會「總動員」¹⁷³地打造一個健康的校園環境——這些工作包括妥善地進行學生的健康需求評估、制訂推動健康體位策略、檢視學校的致胖環境，並且將健康的生活型態融入課程（如營養教育、健教課程）、設計促進健康的學校作息（如晨光運動、課間運動）、建立健康多動的環境（如添購適合的運動器材與場地），並提供健康、安全、美味的學校午餐¹⁷⁴——然而，這些努力都必須建立在家長的鼎力支持與配合身上。

第四節、小結

在本章的前半部，我描繪了中產階級家庭與勞工階級家庭的日常餐食安排，以及家長如此安排背後的邏輯、詮釋。這些日常餐食安排不僅反映了家長的教養方針差異，同時也

¹⁷² 雖然沒有強制力，但學校這麼做是有法源基礎的。根據《學校衛生法》第 10 條：「學校應依學生健康檢查結果，施予健康指導，並辦理體格缺點矯治或轉介治療」；第 11 條：「學校對罹患視力不良、齶齒、寄生蟲病、肝炎、脊椎彎曲、運動傷害、肥胖及營養不良等學生常見體格缺點或疾病，應加強預防及矯治工作」。這兩條都是該法於 2002 年實施開始就包含的原始條文。

¹⁷³ 衛生福利部國民健康署，2014，《學校健康體位教戰手冊》，〈實戰篇〉，p.32。

¹⁷⁴ 衛生福利部國民健康署，2014，《學校健康體位教戰手冊》，〈成員篇〉，p.13。

顯示家長的健康親職不僅是受到理念牽引（更不僅僅如國健署所想像那樣，只受到健康知識的引導），而會受到社會結構的重重侷限。

在我的訪談之中，中產階級與勞工階級家長都花了很大的心力企圖與國家或者主流所推崇的教養方針對話——家長所流露出來的失職焦慮、採取的回應策略以及他們所感受到的拉扯，都是交織了性別以及階級的產物。

中產階級家長普遍對於理想餐食指南的內容往往格外熟稔，因此她們違反國家理想餐食指南的程度就深深地影響了她們所感受到的失職焦慮——其中，母親是否回到廚房自己煮是一個非常重要的指標。

中產階級家庭中的全職家管（皓文媽、文傑媽），以及下班後就自己煮的家長（寇潔媽），對於孩子發育狀況雖然都非常焦慮，或者積極帶孩子去看醫生，或者積極地調整家中準備伙食的方式與內容，但他們的焦慮都是對於孩子的擔憂，或者感受到母職角色本身具有衝突（健康菜餚不好吃、沒人喜歡），因此覺得為難，但她們卻鮮少如同中產、雙薪家庭中的勞動母親一樣，感受到強烈的失職焦慮感。無論是工作、操作協作培養的教養方針（包含滿滿的課外活動行程，以及與孩子互動時的細緻情緒勞動），都需要投注大量的心力，因此中產階級的勞動母親普遍感受到極大的時間壓力，雖然家長各自發展出許多種回應策略（強調自己是有意識的做出取舍、強調自己會在外食中「挑食」、強調長輩煮食相當清淡），但在字裡行間中卻難免感受到自己做得還不夠，（只好承認「自己比較懶」或者強調自己「有在改善」）。

在尚未感受到國家以及不當親職指責之時，勞工階級家庭的家庭主婦與中產階級家庭中的全職家管一樣，並未透露出明顯的失格焦慮。¹⁷⁵她們多半重視餐食的情感意義（快樂、在一起的親密感）更勝於健康原則，同時因為以道德益品（是否聽話、有沒有規矩）以及孩子的獨立性、自主性理解兒童的各種行動，包含飲食或休閒活動，因此主婦們鮮少認為自己應該要介入孩子的選擇（除非受制於道德規矩或者經濟因素）。

¹⁷⁵ 在感受到國家的指責之後，勞工階級母親的反應多半更為強烈，對於自己失格的焦慮也會急遽的升高（見第五章）。

值得注意的是，勞工階級家庭中的勞動母親，雖然同樣也受到勞動體制的限制，因而無法自己處理孩子的餐食，然而她們卻也並未明確的展露出失格焦慮。這裡有兩個原因，一方面是因為勞工階級家庭所偏好的教養方針並不需要家長投注大量的時間——勞工階級家長較少送孩子去上才藝課或者額外的學習活動（Lareau 2003；藍佩嘉 2014），因而勞工階級兒童的課後行程安排多半相對單純，家長其實比較好配合。另一方面，則是跟勞工階級家長對於兒童的想像有關，只要在安全而且經濟條件許可的前提之下，勞工階級家長都不吝於放手讓孩子自行處理餐食，並且認為那是展現孩子自主性（沒有家長管會比較快樂）的時刻，同時也認為那是訓練孩子獨立的大好機會。對他們來說，時間有限是一個既成而且理所當然的條件（「媽媽不是閒閒沒代誌」），家長就是得出外工作，而小孩也有他們自己的功課要學習（「要學會自己釣魚」）。

在本章的後半部，我試圖描繪在學校與家長之間的看待管控、形塑肥胖兒童身形的責任歸屬。從家長看待營養午餐以及學校健康管理計畫的態度，以及第一線人員在推動健促計畫時的回饋，我們可以察覺家長與學校之間對於肥胖兒生活型態的教育責任上，出現明顯的權責區分差異。而這樣的差異，創造了家長與學校之間出現責任推拉的現象——家長認為是學校執行成效不彰，教師覺得是家長無心配合或觀念偏差。

大部分家長認為孩子送進學校後，就是暫時交給學校負責。由於孩子大部分時間都會待在學校，因此有些工作（譬如說增加兒童的運動量，或者是提升營養午餐的品質）就應該要由學校來負責。同樣的，當學校意圖舉辦相關的健康管理計畫時，家長多半傾向將其目的看作是意圖矯治「孩子」的異常體位，因此如果孩子沒有改變其行為模式，家長傾向於將其歸咎學校，認為是活動的成效不彰。

然而，對於學校健促人員以及老師而言，當他們在推動健康促進計畫時，深深感受到自己「鞭長莫及」，也體認到兒童的健康介入計畫必須仰賴家長的配合與支持，甚至必須要讓家長建立正確的教養與健康觀念，才有可能有效。換句話說，學校的健康介入計畫並不只是想要改造兒童的體型，也想要改變家長的觀念與教養模式、要替家長「增能」，希望能夠將其改造成符合當代健康親職腳本的樣貌——也就是一個具備充足健康知識、得以行使智慧健康消費的營養守門員——如此一來，學校與家庭各自作為兩大肥胖防治場域，才可能聯手幫孩子打造一個無虞的健康成長環境。這樣的「健康共同體」不但強

化了當代健康親職腳本作為教養正典的地位，也同時將那些無法或無意遵循學校健康管理計畫的家長，不斷被扣連到不當親職身上。

階級化的健康親職反映的是不同社會群體的教養方針、健康身體觀念以及他們所身處的社會結構與脈絡，同時也影響他們對於來自學校指責的回應。在下一章，我將進一步從肥胖兒家長的視角出發，呈現他們對於子女的體型、健康狀態以及健康教養方式的認知與詮釋，思考究竟為什麼家長選擇要遵循或者不遵循當代健康親職腳本的建議。

第五章、家長對於肥胖子女的認知與介入



我所訪談每一個家庭，都曾經因為孩子的體位「異常」而收到學校的通知單。對於學校來說，這是為了「讓家長對孩子的體位有深刻認識及正確認知，並尋求支持共同為學生健康努力¹⁷⁶」，也是將家長納入其健康促進計畫的第一步。但對家長來說，收到通知單卻意味著學校認為這個情事需要家長負責——這是因為學校如果發給家長其他的單子，也是類似的邏輯。比如說，若收到視力不良的通知單，家長就得帶孩子去做視力檢查，或者做視力矯正；若收到口腔檢查結果通知上，上面標註孩子有齲齒，那麼家長就得帶孩子去做矯治——同理，家長想當然爾覺得收到體位異常通知單，就代表家長應該要負責矯治的工作。

本節將藉著家長收到通知單的這個事件作為分析的起點，從中描繪不同社會背景，特別是不同階級位置的家長，對於子女的肥胖體型、健康狀態有什麼樣的理解與詮釋？接著，我將分析這樣的理解差異又反映出什麼樣的理想親職差異，同時又如何影響了家長進一步的應對策略以及實質的健康介入（與不介入）。

以下我將區分中產階級家長與勞工階級家長的教養方式，分別討論當代健康親職的兩種理念型。

中產階級家長傾向透過醫療風險的方式理解孩子的肥胖體型，因為擔心處於「生長期」的孩子會有發育的問題，因此尋求醫療專業的情形相當普遍。由於認為孩子未來「還會長」，且擔心在此時期減肥反而會影響孩子的發育，家長多半採取生活化、細緻且持續地日常飲食監控（包括健康觀念傳遞與體型溝通），而且認為這些管控的目的是能夠及早介入、替孩子排除肥胖可能帶來的各種健康或社會性的風險。

另一方面，勞工階級家長多半秉持著孩子會「自然長大」的理念，一方面認為兒童階段只是一個過渡期、體型會自然波動，家長不需要太過擔心，另一方面也認為隨著年歲漸增，兒童的意志（意願與自制能力）都會逐漸成熟，換句話說，只要孩子到時候「想減，

¹⁷⁶ 衛生福利部國民健康署，2014，《學校健康體位教戰手冊》，〈範例篇〉，p.48

自然就會去減」。勞工階級家長多以孩子的體能表現作為兒童健康的判準，認為只要體能沒有問題、健康就無虞，因而使得預防性的醫療介入或者持續性的身體管理變得多餘。

必須注意，多數家庭對孩子的健康管理方式與程度都是介於這兩種理念型之間，我並無意主張這可以代表所有勞工階級與中產階級家庭的教養方式。實際上，除了階級之外，個別家長的親職實作也會受到其生命歷程，包括工作（經歷、工時長短以及工作性質¹⁷⁷）、教育經驗、性別、省籍¹⁷⁸等因素，及其對自身童年或身體經驗的反思而改變——舉例而言，母親（不分階級地）傾向於提及自己作為減肥「過來人」的心路歷程以及減肥史，而她們過往減肥失敗或者成功的經驗，也都會成為她們決定現在是否需要介入孩子的飲食或休閒活動安排的基準。

第一節、防患未然的中產階級家庭

面對學校所發來的體位異常通知單，中產階級家長傾向以醫療化的方式理解與回應。在我所訪談的九個中產階級家庭之中，幾乎是每一個家庭都遵循通知單上的健康建議，或者依循導師的建議，帶著孩子求助醫療專業。

一、醫療風險框架

不過，中產階級父母這種醫療化的理解方式也是經過學習而來的。許多家長都表示，自己第一次收到通知單時其實相當驚訝。以詩怡為例，她從一年級開始收到過重通知單，這對詩怡媽來說是非常震撼的事情：

詩怡媽：我收到那張單子很shock我想說蛤現在學校竟然發這種單子（笑）……

因為我小時候好像也沒有這種……可能我們那時候沒有做到這麼細的健康的部分，嗯

我：所以你剛剛說[收到單子]有點驚訝？

¹⁷⁷ 譬如說，從事高度依賴口語溝通能力的底層服務業家長，雖然依照職業與收入水平劃分屬於勞工階級家庭，但在教養方式上可能會更為強調與孩子講道理、溝通，而不單純是要求孩子服從。

¹⁷⁸ 特別當家長提及家中長輩與祖孫互動之時會有所差距。在過去一個世代時，省籍與經濟資本、勞動條件有較強的連帶關係，繼而影響長輩的觀念（健康觀念與教養方式）。

詩怡媽：……有點～嚇到，就是竟然過重（笑）就感覺好像看到自己過重的感覺（笑）。……對，因為所有人都會說他胖胖的很可愛……因為他其實看起來就是很OK～……就是這樣圓圓的……就是，長輩都說「欸很好長得很好」，可是一量，就是你、你用那個……譬如說什麼什麼計算邏輯算下來他就是超過超過超過，就這樣

但震驚之餘，詩怡媽也用心研讀通知單上面所附的其他資訊。一般而言，通知單上多半會包含摻雜了高風險生活型態論與致胖環境論的各種肥胖科學建議與警語，比如說列出兒童肥胖可能帶來的身心健康問題，像是可能成為心血管疾病、糖尿病等慢性疾病的潛在病患，也可能提高孩子性早熟、長不高的機率，更可能讓孩子缺乏自信等等。接著，學校也會附上教育部所推廣的「85210」健康體位五大能力作為參考，建議家長讓孩子每天的生活都要符合下列五點：(1) 睡滿 8 小時、(2) 天天五蔬果、(3) 看電視、打電動、用電腦、用電話少於 2 小時、(4) 天天運動 30 分鐘、(5) 喝足白開水。

即便看了單子上的諸多健康警告，詩怡的爸媽也並未立即就採取醫療化的舉動，只是隨著通知單出現的次數持續增加，再加上詩怡導師的建議，他們才決定要帶孩子去看醫生：

單子上就寫了很多會，不健康啊，會怎麼樣怎麼樣怎麼樣（笑）……嗯，而且～那時候老師有說老師要去醫院，追蹤，因為現在還會有那個，怕性早熟¹⁷⁹的問題啊，所以那個時候姊姊大概收到第三張的時候我就有帶她去醫院看[生長科]……如果太早——發育就會不容易長高……如果說只是因為胖的話我就覺得說還好，可是如果，好就是有那種，就是跟他生長有關的問題的話，我覺得這就必須要正視他啦！

許多家長認為，身高、體重的增長象徵的是孩子有在「發育」、在「長大」的指標（這種將子女身形發展看作是成長的觀念，顯然是延續台灣社會過往對於胖孩子的想像。可參考第二章的討論），像詩怡這樣子胖胖的、圓圓的體型，甚至會得到身邊親友（尤其

¹⁷⁹ 一般定義之中，兒童的第二性徵通常在青春期才出現，而若第二性徵提早在女性八歲以前，或男生九歲以前出現，便稱為性早熟。

是長輩)的稱讚,覺得她是「長得很好」——這也是為什麼詩怡媽認為,如果只是肥胖,那就不是太大的問題。

不過,一旦家長被提醒說,體重過重可能會影響到身高,那麼這樣的「生長問題」就不能等閒視之。而且,如果孩子的發育出問題、長不高,家長很容易將其看成是自己的失職:

詩怡媽:我不希望他未來可能會覺得——嗯,那如果問我說「媽媽為什麼我、我就是長這麼矮?」或者是,對阿

我:喔你覺得小朋友可能會覺得是爸媽的責任嗎?

詩怡媽:(停頓)應該也不會,可是因為我,嗯我覺得現在我可以幫他多注意的話,我就是先——幫他注意,對啊因為畢竟我是有——在帶小孩,我並不是說喔24小時都把它放在阿嬤家,沒在看。那就是,我如果有在看,對我覺得這就是——應該是,嘖,等於說我還可以盡的一些責任跟義務吧,對啊,還是要幫他看哪

詩怡媽上述對於生長問題的擔憂其實有幾個值得分析之處。

第一,在收到學校通知單之前,家長並未採納醫療化的敘事來理解孩子的體型,而是因為經過了一連串的學習(透過通知單,認知到孩子體型「異常」、得到相關的健康資訊、經過導師建議),最後才決定去看醫生。第二,家長並非擔心孩子的肥胖體型本身,而是擔心肥胖所可能帶來的風險¹⁸⁰(相對於現在就會有的「危險」)¹⁸¹,而且這種風險建立在科學知識(肥胖可能導致性早熟的問題,而性早熟可能影響未來身高發展)。第三,在眾多的肥胖風險當中,家長特別在意孩子的發育問題——比如說,即便通知單上都會

¹⁸⁰ 在這裡,我將特別強調肥胖所可能引發的健康、發育風險。家長也會擔心肥胖狀態可能為孩子帶來各種社會性後果(被欺負、嘲笑或被歧視),但這種擔心並不是醫療風險的視角。

¹⁸¹ 家長鮮少認為肥胖狀態會有健康危險之虞——除了廷叡家之外,沒有任何一個家長認為孩子現在的肥胖狀態可能會有立即的疾病危險;而廷叡家也是在陰錯陽差之下才知道孩子雖然年幼,也可能會膽固醇過高。

強調肥胖可能帶來性早熟、長不高以及提升罹病風險，但較少父母提及擔心孩子會有糖尿病、高血壓等疾病議題，幾乎每個家長都不斷提及孩子可能長不高的問題。

之所以在意身高問題，這是因為在當代醫療科學知識的建構下，兒童的身體被看作是一段特殊的存在——當兒童正值發育時期，孩子的身體正在經歷多方面的成長。根據醫學定義，發育時期是有其既定時程的——兒童的身高就是如此，家長一旦錯過這段「黃金時期」，孩子的身體就定型了，未來也很難改變。

臨床上多半是透過手腳骨骼 X 光片的方式判斷兒童的「骨齡」，並且藉由骨齡推算孩子生長板（Growth Plate）的發育狀態，進而判斷孩子還能夠「再長」幾年——生長板是一種位於骨頭末端的透明軟骨組織，會不停的增生骨質，因而能夠讓孩子長高，一旦進入青春期（以第二性徵出現為象徵），生長板就會閉合、停止增生並且固定，因而被視為是「發育黃金時期」的終結。生長板究竟閉合與否，必須依賴科學儀器的測量才可能得知，但是第二性徵出現與否便是相對可見（visivle）的指標，因此也有家長並不是因為學校通知單，而是因為觀察到孩子的第二性徵「好像出現了」，進而自發性地帶孩子就醫。蔻潔媽就說，她在蔻潔小三時發現有點胸形就趕緊帶孩子去看醫生：

那我就帶去給那種，專門看生長科的小兒科醫生看，他說這很正常，現在台灣的小孩[都比較早]……那他說那這個就是變成說你要追蹤，嗯不要……放任她不管……他、他是說，她應該已經開始發育，所以她要多運動，她每個月去量身高體重。如果你放任不管的話，她很早，她的好朋友就會來了。……他說你要爭取這段時間讓她多運動，她早點睡，營養要夠，所以我們都很早睡，都是大概十點、十點，對。但是應該……撐不了多久，就國中應該不可能十點了……現在小學階段，就讓他早一點睡，功課壓力還沒那麼重的時候，就是早睡、營養要夠，還有多運動。之前我們還每天跳繩咧！

為了「爭取這段時間」，蔻潔父母便遵循醫生的建議，盡力調整作息與生活方式，就是希望可以讓孩子長高。

文傑媽對於孩子的體型也是焦慮萬分，她對三個孩子的體型都有意見，覺得「她[老大]長不高啊，他[老二]太胖、他[老三]太瘦」，實在「很畸形」！為了可以讓孩子長高，文傑媽也帶著孩子求診：



文傑媽：醫生說……[長不高有]很多原因，可能是睡眠不足啊、熬夜啊，或是說，因為現在小朋友3C產品愛玩啊……或是說吃東西不均衡。他說——鋅、鋅類的東西要常吃，要多吃

我：那這樣現在你就會多煮這些東西給他？

文傑媽：就，拼命的吃啊！！看可不可以，醫生有量他的那個生長板啊，就說，可能還可以再長高……大概五公分吧，對。他目前他在吃藥啦，醫生是開三個月份啦，那如果說吃藥也長不高的話，就要——打針

文傑媽盡力地配合醫生的指示，「拚命的」讓孩子吃含鋅的食物，而且對於進一步的醫療介入（吃藥、打針）也不排斥，而這一次都是為了能夠讓孩子在生長板閉合之前，再長高。

受到「發育黃金時期」的影響，家長在小學階段都特別重視身高發展（看作是發育、生長的議題），也因為如此，只要孩子夠高，即便孩子過重、肥胖也不需要太擔心，還是會被尊為教養典範，覺得家長養得很好。皓文媽就曾提及，在跟其他家長互動的時候，由於皓文跟姊姊都長得高，因此即便「有些肉肉的」，還是很容易得到社會性的肯認：

[家長們]會互相交流啊～大家會問我說為什麼給人家養這麼高，吃得那麼好（笑）因為其他都是很瘦、不太愛吃，嘿呀……因為我有在學校當志工，嗯，對啊，然後有些媽媽就會一起聊天哪，對呀，吸收大家的經驗～我是說，我也不知道，就隨便煮（笑）

由於不時得到正面的回饋，因此皓文媽對於孩子的肥胖體型就比較不擔憂，覺得說反正現在隨便煮也可以把孩子「養得那麼好」。皓文媽就說，兒子初次拿過重通知單時，家人就是「會心一笑」，連兒子自己也是笑一笑就過去了：



皓文媽：[當時收到的時候]我們就會、會心一笑啊（笑）

我：會心一笑？

皓文媽：對啊。（停頓）我們會跟他說你要控制喔，不能吃那麼多零食喔，他就說好啦，知道啦，要多運動（笑）

我：弟弟收到那個單子，或者是說他被說要控制的時候他會有點不開心嗎？

皓文媽：沒有，他也是——他也是笑一笑，他說，反正我們班還有很多人比我更重（笑）我說，你幹嘛跟人家重的比（笑）

皓文媽媽後來雖然會開始叫兒子少吃零食或多去運動，但基本上他們都是輕鬆以待，除了口頭上提醒之外也沒有想要特別做其他的介入——因為家長覺得皓文的體型沒有問題，顯然也不會有生長或發育的議題，繼而也讓皓文媽無從興起對孩子健康介入的念頭，她甚至也不像其他中產階級家長那樣焦慮地將生長議題與醫療社群扣連、向醫療專業求助。

二、健康管理

由於中產階級家庭普遍抱持著這種以發育、生長為尊，並且重視身高更甚於體重的健康觀念，繼而讓他們在這段發育時期時父母的介入感到格外艱難。一方面，中產階級家長認為在青春之前，孩子都還「還在長」，此時應該還不需要家長過度介入，像蔻潔媽就說：

我覺得她沒有那麼嚴重是因為，她還沒到青[春期]……她還有抽高的希望，她還小

廷叡媽也時常提及過度介入可能造成反效果的擔憂。她目前採取的作法是希望孩子可以繼續長高，而體重則希望只要能夠控制在現在的「這個 level，不要再繼續往上」就可以了，「因為我覺得你在成長期，你不吃我覺得不見得對你是好的啊」。除了飲食管控之外，廷叡媽媽也覺得，在忙碌緊湊的時間表中逼迫孩子騰出時間去運動，勢必得犧牲掉孩子的睡眠時間——舉例而言，在暑假、孩子比較空閒的時候，廷叡爸媽就會安排兒子去上游泳課，但是這個安排在開學時期卻很難做到，也讓她覺得對成長中的孩子來說更不適切：

而且只有暑假，因為你一開學之後，開學之後除了學校游泳課，嘿，要不然平常的話，就是白天你還是要上學嘛，對啊所以就沒有辦法在更早之前你再去游泳……那你說他這個階段其實他又在，我們也是希望他成長，[如果]你現在逼他六點（笑）我覺得（停頓）就是、就是他睡眠不足的時候其實不是也會影響他的發育嗎（笑）

這種主張孩子還小、家長還不需要介入的說法，在勞工階級家庭中也很常見，但兩者的差異在於，中產階級家長是因為覺得孩子「還有長高的機會」、而且也擔心在此時期減肥可能影響孩子的發育；但勞工階級則是認為，孩子長大之後自己想減就會減（詳見下一節）。必須注意的是，中產階級家長認為生活化、細緻且持續地日常飲食監控並不屬於過度的健康介入，「禁慾式的減肥」才是過度的健康介入，像是廷叡媽說的不吃，或者是「只吃水煮青菜」的「痛苦料理」（詳見第四章）。

這種對於健康介入的區分，讓中產階級家長平日還是可以對孩子所進行相當細膩的健康管理工作。以下我將以蕊潔媽為例。

前文曾經提及，在我所訪談的中產階級家庭中，只有蕊潔家是由工作母親下班趕回家後自己下廚做飯，沒有尋求長輩的煮食協助，也鮮少帶孩子外食（假期與節日除外）；同時，她也因為覺得自己準備的餐食「比較不油膩」、比較適合孩子，所以從早餐、午餐也是自行準備。除了完全自己煮，而且從中進行細緻的飲食管理之外，蕊潔媽也會責罵與利誘並施，盡力督促孩子配合生長科的要求天天跳繩五百下：

[她]當然不是很願意（笑）都要那樣子，利誘啊，或者是……或者，有時候就是要，棍子或是紅蘿蔔，也都要給。

除了棍子與紅蘿蔔之外，蔻潔媽也會利用其他孩子的「失敗案例」以及生長科醫師的期待作為鼓勵或壓力：

蔻潔媽：或者會跟他說「欸你看你又要去林醫師那邊」——因為他每個月去看一次那個[生長科]……你看「你又要去量體重喔！你都不怕說醫生說你超重或者是你怎麼又變胖」？因為……我同事的女兒，跟他一起去看，他兩個月胖三公斤，對。我說「你看你看，你要跟那個，小魚一樣嗎？這樣醫生會那個喔，會什麼什麼什麼什麼」

我：醫生會盯她嗎？

蔻潔媽：會，醫生會，當然醫生也沒有用那種嘲諷的語氣，醫生只是說「欸～你這樣不好喔，兩個月三公斤」、「欸～有問題喔」，就是類似像這樣子的，這樣，還不至於說會不高興啦，只是——但是媽媽通常會有警覺性，那我就會「你看你看」——因為林醫師有時候也是會鼓勵他說「欸要加油哇～這次長多少公分，啊加油加油加油，運動會怎樣」，會鼓勵他。我說「你看林醫師都，嘖，花那麼多心血在你這小朋友身上，你還要讓他失望嗎」，類似這樣子。

對蔻潔媽來說，「生長期」這個醫療定義的特殊童年階段並不只是她理解孩子體型、身高發展正常、健康與否的框架，也成為她訓練孩子看待自我身體的視角。在這樣的做法當中，「不要讓醫生失望」、「不要變成小魚」被當成可以激發孩子減重的動機，但同時也強化了生長科醫生的權威地位，並且將其轉化成督促孩子持續自我規訓的壓力。

蔻潔媽所做的健康親職實作不僅僅是當代健康親職腳本所提倡的「把關」而已，而幾乎貫穿了生活中的每一個面向——她有意識地挑選食材（比如說盡量選擇雞肉，因為「雞肉，基本上比較瘦、比較健康嘛」）、技巧性地準備主食（混米）、在消費時禁止炸物、沙士等熱量太高、對身體不好的東西，同時她也不吝於對孩子施加壓力，軟硬兼施地警

告或鼓勵孩子必須要「加油」、要變得更瘦——而這些實作在在都是希望蔻潔可以對於自己的飲食選擇、運動、體型變化都能夠更有警覺性。在這樣細緻且繁複的實作當中，中產階級兒童所習得的遠遠不只是健康的觀念、良好的生活習慣（而當代健康指南往往僅強調這兩點），更重要的是也延續母親的框架，進一步養成了時時從醫療視角拆解、檢視並且進一步規訓自己在日常生活中的各種行動與不行動。

為了協助子女養成時刻自我監控的身體技藝，中產階級家長也十分善用科學工具的輔助，同時也藉此讓自己能夠更加掌握兒童的身體狀況。祐欣媽就曾經向我推薦一款智能手環，帶著就可以記錄行走、跑步的數量、距離與時間，其資訊不但會同步到手機，還可以每天設計目標值，如果有達到目標，手環就會震動提醒孩子。

即便家長皆以醫療視角的方式檢視子女的身形發展是否健康、是否正常，並且在日常實作中也高度依賴醫療權威與科學知識作為行動圭臬，但如此在意發育（無論是身高或者體重），卻也是因為家長非常擔心肥胖狀態可能為孩子帶來各種社會性後果（如被欺負、嘲笑或甚至被歧視），因此有些家長在實際進行健康管控之時，也會利用這種可能或者已經發生的社會壓力作為輔助¹⁸²——這樣的社會壓力往往與性別緊密關聯。

以蔻潔媽為例，蔻潔媽除了會責罵、鼓勵、利用生長科醫師的「用心」以及其他變胖的「失敗案例」作為督促孩子的工具，她也會用「漂亮衣服」來利誘女兒（「這就是一種動力嘛，[會跟她說]「你瘦一點我就買漂亮衣服給你啊」」），並且以「過來人」之姿勸誡女兒：

我就說「你是女生欸，而且你也是長得漂漂亮亮的啊，你如果是敗在身材的話，那不是很那個嗎」？我們不是說你一定要跟model一樣，至少你不要——太胖，真的，也會跟他說拉，胖真的會有自卑，真的。我就說「你媽媽過來人，其實也，真的胖會讓你有點自卑。你要是瘦一點會，一定會有，比較大的自信」。

¹⁸² 已經有許多家長提及孩子因為肥胖體型而在學校遭到同學的譏笑。

寇潔媽就說，由於身邊的人可能都會覺得現在還小、還會長高，結果這種鼓勵反而可能讓寇潔失去對於自己身體的警覺性，但從她自身童年經驗的反思出發，她認為如果母親可以在年幼之時就先多多提醒孩子，或許就可以及早避免肥胖所帶來的各種社會性後果應該要儘早幫孩子排除這些可能風險：

寇潔媽：因為大家都說「啊你還小，你會抽高」，就用這些話去鼓勵她，所以她可能還沒有發現事態的嚴重，呵呵（笑）……[但]因為我自己也就是胖胖的，所以我不覺得說——小時候胖不是胖。

我：你覺得小時候胖就是胖？

寇潔媽：對，就是那個、那個，她就是易胖體質，變成說她可能一輩子都跟我一樣要控制飲食的那一種……因為之前都還是學生時期，都、都很胖¹⁸³……所以我知道說她——如果不控制的話，有可能會跟我一樣。其實我都覺得，我常常跟她講說，那是因為我，會控制妳，像我媽媽以前都不會控制我，對，所以說我會控制你，至少你不會失控的很可怕，因為我每天都會叮嚀你啊，你可能心中你就知道說「啊我，不能太胖，我哪一餐吃比較多、哪一餐就要吃比較少」，或者說是要多運動。可是，就是說，阿嬤從來都不會去管我，以至於我，就失控的很誇張～……但是我不會埋怨她，因為是自己愛吃啊，只是說，如果當時我媽媽——因為我媽媽是家庭主婦……她可能就覺得說，而且以前，要照顧三個小孩，她覺得我只要把你們顧好，沒有生病，就好啦。至於說那些，美醜啊，她倒是不會說很care。所以我就說，如果當時我媽媽有多花一點心思就跟我說「你不要再吃了，你胖的跟豬一樣」之類的，也許，我們會控制。

在這段敘述之中，寇潔媽不但認為變胖是因為對於自己的身體或者飲食行為失去控制，同時也認為這是因為自己的母親沒有管控她，所以「就失控的很誇張」，而且她也認為要讓孩子開始對自己的體型有所認知，必須要透過某種程度的身體羞辱（body

¹⁸³ 為了定義她口中的「很胖」有多胖，寇潔媽有向我透露她學生時代的身高體重，BMI 為 27，依據醫學標準體重確實是肥胖。

shaming)。也因為如此，寇潔媽自己就也會這樣對孩子講——當然，她也不希望過度打擊孩子的自信心，因此她多半是採取戲謔、開玩笑的方式跟孩子溝通體型：

像我現在是笑笑跟她講啊，說「妳再吃！你看你的肚子已經這麼大了！你看你屁股那麼大」都是笑笑的跟他講，當然不是那種很——[嘲笑性的]，對、對，一定是那一種，開玩笑跟她說，絕對不會是讓她會生氣的那種說法，所以我覺得，如果是用那樣的方式，可以接受。因為我常常跟她這樣講說「你看你再胖，你就沒有衣服穿囉」、「你看你再胖，你是你們班全班最胖的女生喔，這樣好嗎～？」

寇潔媽也會抓緊機會，灌輸孩子瘦一點就會漂亮、瘦一點就會有自信的觀念，比如說當孩子參加學校所舉辦的「小小主播」活動時，她就跟孩子說「你要瘦一點，你在鏡頭上才好看！才可以當主播！」，而寇潔的鬥志也更加高昂，跟媽媽開心地說「好好好，我要當主播我不要當記者！」。

寇潔媽這一連串的溝通與體型溝通，不只是因為她對於孩子在「生長」上充滿焦慮，而是因為她認為作為一個理想的女性，最好可以「漂漂亮亮」、不要「敗在身材上」——這種對於焦慮感主要是基於社會上瀰漫著的「苗條暴政」（tyranny of slenderness，Chernin 1981）而來。寇潔媽自認為作為一名曾經體驗過社會壓力的「過來人」，擔心孩子如果繼續胖下去將會重蹈她的覆轍，因此才會反覆地希望可以控制孩子、提醒孩子多多注意自己的體型。

當然，也有中產階級父母因為擔心會傷害到孩子的自尊與心情，對於開體型玩笑抱持著比較謹慎的態度，也甚至會主動排除孩子可能遭受到的調侃。以俊佑家為例，俊佑初次拿到體位通知單時，就曾因為被同儕嘲笑而放聲大哭，因而父母便開始希望替孩子過濾來自周邊的輿論壓力：

他第一次拿到那個過重的單子，就又有小朋友就說「喔你過重喔～」然後他就大哭，然後反正那個老師就很好他就[有]跟我講，所以在我們家，連親戚朋友，揶揄的那種「佑佑你這樣太重」，「NO」，我們都會說「不要這樣講」——就不要拿他的體型做文章，但是我們會在飲食啊上面作控制。所以我們，

會——聊到這話題，但是我們不希望他感覺上是過度的——好像太多壓力那樣。……因為我覺得小孩子，特別是青、青少年，阿不要說青少年，你看佑佑唸那個幼稚園的時候他都會因為這樣哭阿！阿現在的小朋友他只是那種很直覺說阿佑佑你怎麼那麼重阿~他，他就哭了，更何況是[真的被批評]。……我，我覺得說我們連在家中都沒有特別講這些胖瘦美醜的事情，他都會——很，敏感，所以當著面當然就盡量先不要這樣講。

當然，俊佑媽對於俊佑的健康管控也並未鬆手，不過她多半採取與孩子溝通作為管控的前提：

可是我會私下說，我說佑，你也知道我們的目標，就是我們（停頓）不要吃這麼多甜的、不要喝那麼多甜的，當然就是盡量不要、不要買什麼甜的——甜的飲料很少，但甜食就像我講的因為我老公常收到一大堆的土產對不對？所以我說那我們就盡量就選一個就好之類的，對我私下會再跟他說。

在眾多的受訪者之中，俊佑媽是觀念上最接近當代健康親職腳本的家長。或許也跟先生的職業關係（健康飲食達人）有關，家中的大人（包括長輩、父母以及父母的友人）也時常將各種健康知識掛在嘴邊，「我們這些人平常每天都在那邊講……不是說刻意要講給他聽的，可是我們這些人就是會這樣、這樣對話」），所以俊佑媽對於孩子的健康觀念其實並不擔憂；再加上由於家裡兩個孩子的運動量很大，暑假時一天還可以運動到超過七個小時（俊佑媽說他們甚至已經被親友戲稱為「金頂電池啊，[動]不停的」），因此家長並不覺得孩子是需要被提醒或者教育（因為觀念已經很正確，運動也不需要特別逼迫），所以只需要做好「把關的工作」，並且適時的與孩子溝通、協助孩子自我控制，在這個階段就已經足夠。

俊佑媽在對孩子進行飲食管控時，會投其所好地跟孩子解釋為什麼要做此控制（跟在意身高的哥哥講說甜食有礙身高、跟在意體重的弟弟說甜食會變胖），另一方面也是因為她覺得兩個孩子都還「蠻理智」的，所以真的要介入時也相對容易，很少遭遇到困難，大家基本上都是「說斷就斷，也不囉嗦」。即使有時候因為「小孩子有時候難控制」，

也是媽媽一句「可以囉，夠囉」，孩子就會乖乖放下。也因為如此，俊佑媽完全無法理解為什麼有些家長會沒有辦法管控孩子，更無法理解怎麼會有父母因為小孩子不開心、一定要吃到什麼食物，就放棄管控：

俊佑媽：就讓他生氣阿！……因為父母親本來就是要能夠管你的小孩子阿，你怎麼可能讓他予取予求？……因為就是，你是個未成年的小孩，你的知識攝取跟你——像我老公常講，裝到腦袋裡跟吃到肚子裡兩個最重要啊（笑）那你知識攝取跟你吃的東西飲食都是你家長要把關的啊！……譬如說……我覺得你不能看那個限制級的或什麼輔導級，這些都不應該看，就是這些本來就是我們應該、應該要控制。吃東西也是，我就不應該給你一大杯什麼奶昔上面加一大堆那什麼whipped cream那樣子，這就是我要控制，如果說我讓你無止盡的這樣吃因為你不高興就生氣我就放棄的話，我就失職啊！我就講給他們聽，他們都很理解，所以我其實我不太能夠理解什麼一定要吃麥當勞、沒有吃到薯條就一定怎麼樣怎麼樣的。那，他們吃其實也都是，家長，我們啦（笑）因為有時候也會放縱一下（笑）但是是我們的許可範圍之內。當然我們的做法可以再調整，可是不太可能讓小孩就是，為所欲為啦

我：嗯嗯，所以如果真的有衝突的時候，比如說像剛剛那樣他生氣了，你們會有什麼懲罰嗎？

俊佑媽：懲罰是不會，因為其實小孩，嗯，是無知的，那他所有知道這些東西都是來自父母，那你就要教導他說其實為什麼不應該這樣做，就不會懲罰他，因為「不教而殺謂之虐」啊，你沒有教過他你憑什麼去懲罰他？那所以，而且或是說你自己沒有做一個好榜樣的話，沒有什麼資格懲罰他。所以我們不會懲罰，但是還是，就是，不行就不行，但是我講道理給你聽。你聽不懂，一次沒關係，我講兩次三次，十次你總聽的懂，就是不行，那態度一定要很堅定了以後，小孩哪有說什麼……好像非要怎麼樣，其實沒有阿

在面對社會壓力並且與孩子溝通體型的方面，俊佑媽與蔻潔媽顯然採取了截然不同的策略：俊佑媽盡可能地排除孩子所受到的社會輿論壓力（制止親朋好友揶揄孩子的體型），

並且採取態度堅定地私下溝通；而蔻潔媽則是盡可能的引援這些社會輿論，試圖將其作為督促孩子減肥的動力。

不過無論採取哪種策略，俊佑媽與蔻潔媽的做法都顯示，他們深受脆弱兒童想像的影響。俊佑媽認為小孩是「無知的」、小孩是「比較沒辦法控制自己的」，因此家長必須要扮演的角色正是引導、教導、並且協助孩子學會控制自己，而且她認為只要家長的態度夠堅定、溝通的次數夠多，基本上就是不可能無法管控孩子。同樣的，蔻潔媽則認為孩子只是「還沒有發現事態的嚴重」，但作為過來人的家長，最好是儘早開始管控，不但可以避免孩子失控，而且因為媽媽每天都會叮嚀孩子，也比較能夠讓孩子從小就練就時時自我監控的能力。

三、回應指責

中產階級家長傾向以「生長期」做為理解孩子體型的基礎，繼而也影響他們在面對親職指責時會做出哪些解釋。在提及孩子的肥胖體型時，有些家長會選擇從孩子嬰幼兒時期追溯起，並且強調孩子從出生開始就比別人「大隻」：

我：欸他是從什麼時候開始收到這個單子？

佳衡媽：喔！！（十分感歎貌）大概從二、二年級開始吧，因為他、他一出生就，很大了，他其實是剖腹，因為我前置胎盤，他，我覺得他剛開始一出生就很大，所以呢往後呢，再怎麼去養他他就是這麼的大，因為他的先決條件可能就比較好吧？……所以就是（停頓）剛開始就比別人大！（笑）

有些中產階級家長更會頻頻引用判斷嬰幼兒發育正常與否的生長曲線做為標準，繼而將孩子的肥胖體型歸咎於孩子擁有肥胖體質，或者是擁有肥胖基因，而不是家長教養方式的影響：

俊佑媽：他從，打自出生開始，他從來，嗯生長曲線從來沒有低過！就是永遠爆表的，對，身高體重都是爆表。他就是在喝、喝那個奶粉的階段，他也

是，他的生長就是要比同期的小孩——當然，跟他哥哥比，他就更、更歹ㄟ歹ㄟ。所以我覺得有一部分其實是（停頓）他的基因。

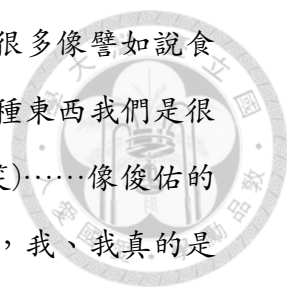
當代肥胖論述的文獻與主流意見當中，傾向於強調「個人可以改變的」肥胖肇因（特別是個人生活習慣、致胖環境、致胖社會結構）等，因為生理肇因被看作是固著在身體上、不可變動的東西——換句話說，即便肥胖遭到逐漸的醫療化，肥胖的解方則逐漸地生活化（並非去醫療化，而是透過醫療知識與科學管理方法細緻監控自我的身體與生活）。由於解方逐漸生活化，並且更加仰賴知識與管理（教養）技術，因此當醫療專家需要給予當代家長「改變子女體型的建議」時，往往著墨於家長的健康知識、教養方式，或者是家長自身的生活方式，繼而易使讓家長覺得受到指責。

然而，正因為中產階級家長深受醫療觀點影響（習慣以「生長期」的生理角度看待孩子在這段時期的體型發展），換言之，中產階級家長對於用生理基礎理解孩子體型發展的思考框架並不陌生——因此他們在某些時候，便會重新將子女變胖的肇因回歸到先天、生理基礎之上，作為抵禦當代健康論述「重親職輕體質」的武器。

這種說法特別容易出現在兩種家庭身上。其一，就是會出現在自認為健康管控已經做得很徹底的家長身上，如前文提到的蔻潔媽就是如此。對於蔻潔媽來說，她實在百思不得其解，為什麼明明自己已經做了幾乎堪稱包山包海的介入與管控，蔻潔依然持續收到學校寄來的過重通知單；對於這種狀況，蔻潔媽便只好將其歸咎於肥胖基因、肥胖體質，認為是孩子天生的底子就比較容易胖：

我覺得她應該——我覺得是遺傳，因為我本身我也是，就是這樣胖胖肉肉的。爸爸還好。就是遺傳[到我]。那小朋友應該是，從小也沒有瘦過，就是這樣肉肉的啦，你說他要有骨感，從來沒有……我們有遺傳！就是，遺傳那種，易胖體質

其二，當家中不只有一個孩子，而且其手足之間呈現不同的體型差異，家長便會將孩子的肥胖視為是先天差異，而非後天教養的例證。以俊佑媽為例，家中兩個孩子，弟弟是「從小身高體重都爆表」，但哥哥卻一直有過輕的問題：



俊佑媽：我們家對吃這些東西是非常的講究非常的挑剔……很多像譬如說食材的那個嗯，選取阿什麼之類的，或是說嗯如何維持健康這種東西我們是很在意的，但是我們同樣可以養出一個過瘦一個過重的小孩(笑)……像俊佑的案例其實真的也很難去歸類說到底是什麼因素造成他過重的，我、我真的是覺得是——當然他是愛吃甜的，如果跟他哥哥比，但是主要其實我覺得還是基因(笑)……同、同一段時間有段時間他們[兄弟]都是二十公斤，哥哥的二十公斤就是很、很[容易]就抱起來了，可是弟弟的二十公斤可能就像是很重的，就是我們用英文說很像是那個……sacked potato就是那樣一個一袋的馬鈴薯那樣，就是沉的不得了！同樣是二十，不知道為什麼他從小就是這樣子。所以我覺得他(停頓)也不是卸責啦，只是說他[會胖]好像是跟那個有跟基因比較有些直接的關聯性。

俊佑媽更進一步補充說，俊佑這種胖胖的體型在他們的親戚中也是相當少見：

說真的，他的體型在我們家還真沒有看過。……我們家人……就是都比較像我這樣子的，就不是說過胖，就是一般中等身材啦，其實很少有見到，其實從小時候就是乾乾瘦瘦黑黑的，就比較像我們家老大，其實我們沒有看過像他這樣的身材。……[這個基因]不知道來自哪裡！……我先生家其實……也都是中年發福這樣子，所以也不是說好像天生就是——胖子……不知道是哪一個祖先遺傳的(笑)

其實無論是俊佑媽還是蕊潔媽，在決定重新將子女的肥胖狀況歸咎至天生、體質之前，都曾盡可能地想要「找出孩子到底為什麼胖」，而且竭盡所能地為孩子做各種她們覺得「適當」、「不過度」的健康介入與管控。中產階級家長會根據他們所得知的各種健康資訊，參考醫療專業意見並搭配科學工具(在這裡是生長板、生長曲線)，仔細盤點孩子的飲食狀況、運動量、睡眠狀況、身高、年紀、雙方親族以及自身的身體狀態、周遭親友(及其子女)的發育狀況，思考自己是否妥善把關、維持家中環境為一個「健康無

零食」的環境……幾乎要在窮盡了各種解釋原因之後，才會願意懷疑孩子是不是真的「天生就是個胖子」¹⁸⁴。

這種仔細盤點孩子的生活與身體狀態，企圖知道孩子為何會變胖的探詢過程，高度依賴家長對於科學知識的取得、瞭解與掌握，但另一方面也顯示，中產階級家長基本上對於醫學社群對於肥胖兒歸因的方式是認同的：他們同意肥胖是多重肇因的不健康狀態，而且也希望透過循著醫學社群所提供的線索，一步一步追查孩子究竟為什麼變胖，並且盡量改善。對他們來說，替孩子管控、篩選健康的飲食與體育是家長本來就該做的事情，但如果有更多的資訊可以讓他們知道如何調整可以更好、更瘦、更健康，那麼他們也會不吝於嘗試。

第二節、無為而治的勞工階級家庭

當收到學校所發來的體位異常通知單時，勞工階級家長普遍認為反正孩子「還很小」、孩子「還在長」，所以孩子的體位即便胖或者過重，都只是一個「階段」，家長並不特別需要擔心。像柏彥媽就說：

其實我覺得還好欸，我不是那麼非常在意，因為，我覺得小孩子在長……像那時候[體型狀態勾選欄的]我印象中應該勾的不是那麼的好，他的那個——評比，[正常標準]是22吧，對不對，18-22？¹⁸⁵那我覺得小朋友的那個不準，因為我覺得小孩子在長，所以會突然長高……然後他會再抽高，然後只要抽高的時候就會，你就會覺得他又瘦了，就會瘦下來。我是覺得這個階段啦。但是他們大了，他們國中、高中的孩子……他們自己會去[處理]。

乍看之下，這種說法與中產階級家長的「生長期」似乎有點相似，但實際上兩者之間卻存在極大的差異。勞工階級家長鮮少將子女的肥胖體型與醫療、健康風險加以扣連——勞工階級家長不會使用生長曲線、發育的黃金時期、性早熟等醫學概念或科學工具作為理解孩子生長進程的判斷依據（因而對於孩子的身高、體重或體位標準如 BMI 指數也

¹⁸⁴ 這也包含家長會一再強調孩子「很重吃」——貪嘴、食量大——被看作是孩子的天性。

¹⁸⁵ 實際上，BMI 18-22 是 18 歲以上成人的正常標準，6 歲至 12 歲的兒童及青少年的正常體位標準大致上介於 13.5-21.5 之間，並且根據性別與年齡變化。

不特別注意)，而且也不像中產階級家長那樣時時擔憂肥胖可能引發的各種潛在危險，並且希望可以透過介入的方式幫孩子及早避免這些肥胖風險。



一、自然長大

柏彥媽媽口中的「這個階段」並不是立基於醫療框架之上的生長期，而是泛指「童年」這個階段，在這段時間之中，孩子會自然地長大，而在成長過程當中，體型勢必會隨之改變，這些變化都是正常的——只要孩子的健康不受影響，家長並不需要太緊張。以子凱媽為例，子凱低年級時總是收到「過瘦」的通知單，為了讓孩子「長肉」，為了讓孩子「長肉」，子凱媽幾乎用盡了一切方法——聽從老師建議帶孩子就醫、根據身邊長輩的建議餵孩子各種補品與保健食品，但是這些卻都「沒有用」：

他以前一年級的時候有沒有？怎麼吃都不會胖！他不是不吃喔，因為他就不挑食，他什~麼都吃，然後吃的量也很大，就是不會胖。啊結果回、回來，呢學校發單子回來都是體重過輕，然後老師就說要不要去看醫生，我就說有啊有看啊……就是[看]中醫、西醫啊，就兒科啊。然後還有買很多吃的，譬如說什麼——什麼益菌啊~益菌、益菌，什麼益生菌——反正就可以幫助他成長，都有去買，然後人家又、又介紹去、去中醫買什麼什麼藥粉什麼，給他吃，也都沒有用。（停頓）對啊然後有老一輩的說呢——有的會說吃表飛鳴{日本整腸藥}那有的會說吃什麼八寶粉什麼，也都給他，也都沒有用！因為還是過瘦。

直到某一次因緣際會，子凱媽替姊姊熬雞湯、子凱跟著姊姊一起喝，他才開始變胖。子凱媽就說「從那個時候就開始覺得，ㄟ他整個就長肉出來了！就覺得，ㄟ？比吃那些有的沒的還好！」

這次的長肉經驗¹⁸⁶，讓子凱媽開始認為除了「食補」¹⁸⁷以外，其他的健康介入根本就沒有用，另一方面也讓她更為確信，孩子在成長時期的體型本來就會隨之浮動——可能變胖，也可能突然長高，此時家長其實並不需要太擔心，也不需要做一些「有的沒的」的介入¹⁸⁸。也因為如此，當孩子收到學校的「過重」通知單時，子凱媽就說，她覺得學校有點太大驚小怪了：

我可能會覺得是——應該說學校有點緊張，可是因為學校是教育局給他……一個小孩子他基本他的——他的那個體重身高應該要怎麼樣，才是正常、正確的（停頓）那，他們只要稍微有點過重，他們就會發單子說，不要讓他吃什麼吃什麼，然後變超重的時候就變成說呢——肉類不要給他吃，就只吃魚，魚要清蒸，然後青菜要川燙……我、我會覺得說，有這麼嚴重嗎？那我覺得說他有足夠的運動量，所以你說去消耗那些那一些東西是OK的。所以我就——不限制他。

子凱媽的這段話顯示，勞工階級家長並不是依據孩子的體型標準是否「正常、正確」去判斷孩子究竟健康與否、家長是否需要介入，而是依賴其他條件作為判準。換句話說，孩子的肥胖體型與孩子的健康狀況是脫鉤的。以柔貞爸爸為例，他也絲毫不擔心女兒過重的體型會影響她的健康：

我：你本身有覺得說體型比較胖一點、比較大一點是不好的事情嗎？

柔貞爸爸：其實我覺得不會，只要健康就好。

我：但大家不是說胖胖的會不健康嗎？

柔貞爸爸：胖胖的會不健康不「代表」。那是比較高危險，可是不「代表」每個都這樣啊……那不是一定的啊！就剛才我講的，事情沒有絕對的啊，對不對？角度不同、立場不同、想法不同啊，我們手伸出來就沒有一樣長，你

¹⁸⁶ 這個例子顯示，過瘦的孩子確實也會被長輩、學校視為是需要「矯治」的異常體位。

¹⁸⁷ 值得注意的是，食補、食療都子凱媽看作是「吃比較好」，但不被看作是健康介入的手段之一。許多勞工階級家長都格外重視食補可以替孩子的體質「打底」的觀點。

¹⁸⁸ 那些「有的沒的」的介入，反而還會有反效果（也就是婷婷媽口中的「假勞」）。

怎麼去要求每個人都一樣呢？又不是機器！機器有時候也做個不良品出來啊，對啊！



我：所以那你覺得怎樣才會叫做不健康？小朋友的話

柔貞爸爸：你假如說有病，那才就會不健康啊。對啊不快樂，有什麼憂鬱啊還是什麼急躁的那些，才不健康，我要其他我大致上都ok的

我：他們很常生病嗎？

柔貞爸爸：不會

我：所以你覺得他們其實蠻健康的？

柔貞爸爸：對啊！對啊。

對於柔貞爸爸來說，真正判斷孩子健康與否的重點在於有沒有生病，無論是生理或是心理的疾病，只要沒有生病、不需要常跑醫院就沒問題。這番話透露出了柔貞爸爸最獨特於中產階級家庭的健康觀念：相對於秉持著醫療風險觀的中產階級家長，勞工階級家長主要透過結果（「有病」、「不快樂」）來測量孩子的健康——如果沒有病，就不需要治。另一方面，勞工階級家長並不像中產階級家長那樣依賴以「正常體位範圍」作為檢視身體狀態、管理身體的工具，因為家長覺得不需要「要求每個人都一樣」，也並未如中產階級家長那樣把身體當成需要管理的客體。

如果身形不需要每個人都一樣、體位標準也無法用來協助家長判斷孩子有沒有生病，那麼勞工階級家長平時都是參考什麼標準來判斷孩子的身體好不好呢？前文曾經提到，子凱媽認為，雖然孩子從過輕變過重，但因為他有足夠的「運動量」，因此應該算是健康無虞：

因為我覺得他——怎麼講，他不像一般小孩子……他不會像一般胖小子不愛運動（停頓）所以我覺得他運動量足，那也還好啊！那重點是他的食量也並

沒有說——變的比以前離譜，因為他以前，過瘦、過輕的時候，就也是這樣吃啊！（停頓）對啊也就覺得還好啊

子凱媽會並不是唯一透過孩子的身體表現（運動量、食量）去判斷孩子健康與否的勞工階級家長。勞工階級家長普遍認為，孩子的身體活動量就是孩子「體能」、「體力」的展現，如果孩子的運動量夠，就代表孩子體力好，那麼這就是比較健康。以婷婷媽為例，當我問起是否在意孩子的肥胖體型時，他斬釘截鐵地回應說「不會」，因為他認為孩子的體力／體能更為重要。婷婷媽認為人體就像是一顆電池，如果電量耗盡，就會需要休息（反之，他認為過動的孩子就是比一般人有更多的體能，他們需要一直「動」，是因為要「把他的體能發揮掉」），由於婷婷患有重大傷病，她認為婷婷體內的電量比一般人少（或者說會比較早關機）：

[婷婷]的身體的狀況，她是——如果她的體力，嗯，一個人就像一顆電池嘛，她就像一顆電池，當她只剩下5%，沒有辦法去支撐他的生活機能的時候，他是昏睡，老師都叫不起來，全班都叫不起來。

也因為如此，比起體型，婷婷媽更重視孩子的體能表現。她會安排婷婷參加各種體能活動，而且她也會去學校觀察孩子上課的狀況、看孩子參與體能測驗的結果。如果就她的觀察，婷婷「游泳比人家好，她每天的——流汗度」也足夠，這樣就代表孩子的健康無虞；但一旦她察覺孩子退步了，她就會開始有所行動：

我之前讓她練習泳隊，然後去——呃直排輪，都是一些體能的，然後老師都會做一些體能的測驗，所以我大概都會去看。……例如說，她可以一次做30個伏地挺身，她現在下降到只剩10個，我就會罵「這個死胖子！」我說「你以前可以做30個你現在你看你胖成這個什麼樣子！」，她就說「我做給你看！」[因為]她就是不能激。

對於婷婷媽來說，體型肥胖沒有關係，但是胖會影響體能（伏地挺身從30個下降到只剩10個），而體能、體力卻茲事體大——因為那才是家長判斷孩子健康與否的標準。這種重視體力／體能、重視「動」的觀點，幾乎影響了所有勞工階級家長對於肥胖體型、

肥胖者的想像——繼而讓家長比中產階級家長更可能起而挑戰肥胖體型與不健康狀態之間連結（譬如像元豪媽就說「只要你身體健康，無論你多胖都無所謂」，顯示兩者是不可能脫鉤的），也因為如此，勞工階級家長就更可能進而拒斥對於自我身體（以及某些身形測量標準）的過度苛求與介入：

我覺得……不需要太大介意說，喔我胖了一公斤我胖了兩公斤，我覺得這個是不要的，對，你不用去過度去介意這個，可是你不要到過胖。……那，譬如說你像說這樣的身高這樣胖的小孩，對還不對？沒有對與不對。（停頓）每個人的體質不一樣。……[所以]我就覺得說這種算其實你只是做參考你不用很care這個東西，我覺得重點就是，其實我，回歸到源頭的重點就是，你要運動。……[為什麼要]測量，我只是要告訴你說喔你的體重有變重了喔，跟你平常的時候不一樣，有異常了，那，這是，我覺得這是參考。你只要有在運動，你怎麼胖我都無所謂，對

許多家長都認為，這些身體測量指數，如 BMI、體重、體脂肪，其實都是「參考」用的，都是讓我們更了解身體有什麼變化——如果有變化，或許是「有異常」、有一些狀況，可以稍加注意。但如果根據最關鍵的健康判準來看，若孩子有在運動、體力／體能也還是很不錯（比如說有運動，或者仰臥起坐有做到 30 下）那就代表這樣的體型沒有大礙，家長跟孩子自己也都不需要太過執著。

二、健康管教

勞工階級家長雖然鮮少因為健康理由對孩子進行各種飲食管控或介入，但他們日常生活中還是有許多管教的時刻，但是家長在詮釋這些管控的目的以及重點時，都會以道德益品或者訓練孩子當作重點。像義恩媽就時常提及，她對於公公婆婆每次都會答應孩子的飲食要求感到相當感冒，擔心這樣會「寵壞」孩子：

義恩媽：我說「不要養成習慣，你帶他出去就帶他去買東西」……像上次阿公就，好像就是帶他出去，又是給他買，買雞蛋糕吃！我之後就我說，張義恩，這個雞蛋糕不好，齁，我說，下次不能請阿公買，這樣子是不對的。

我：為什麼覺得雞蛋糕不好啊？

義恩媽：也不是說不好，就是說你給他養成一個習慣：（台語）跟阿公出去……就想要買。……對，我是不讓他們就這樣子買，隨便買。



義恩媽媽在意的是會養成孩子「予取予求」的個性，更不喜歡養成孩子錯誤（隨便買）的消費習慣——而不是雞蛋糕作為一個零食或點心對孩子來說不好。而她如此在意孩子的個性，是因為她覺得家長不知道「可以幫他做到什麼時候」，如果大人凡事都稱孩子的意、替孩子做，等於是剝奪了他學習的機會，所以「是不是要先讓他自己去做？」家長基本上是將這些日常生活中的餐食選擇的機會看成是學習、訓練的時刻，希望能夠可以讓孩子成為獨當一面的成人。

勞工階級家長當然也會在意孩子吃進肚子裡面的食物是不是健康，許多家長也會跟中產階級家長一樣，直接跟孩子說「這個不健康、不要吃」，但勞工階級家長多半認為家長有適時的提醒孩子、那些「該講的有講」，就算是有做到父母的本分，至於孩子是不是真的有因此而「聽進去」、繼而改變行為，那就是視孩子而定。像柏彥媽就曾經說：

其實不管、不管是飲食，或者是教育，我覺得我們其實都會跟孩子講，也都會教他。那，就跟學校老師，他一樣在教一個教室的學生，也不見得他今天講的這個數學題目全部的人都聽得懂，是一樣的道理。我們講了，可是孩子也許，他就是、我就是要這樣啊！因為他們是個體，勸他們不是讓我們隨便捏捏的黏土。

由於認為孩子是個體，不是父母親手中可以捏捏就塑形的黏土，因此如果孩子依然故我，家長也不想要強迫孩子照做。柏彥媽並不是將這些溝通視為是健康介入，而視為是一種管教，同時也是父母「有在教」的展現，孩子是否能夠理解、是否乖乖照做，則取決於子女的意願與理解能力（聽得懂）。

由於從道德管束的角度切入，同時又格外重視孩子作為「個體」、其行為與意願可能獨立於父母之外，因此與中產階級家庭相比，勞工階級家庭的健康管教（包括健康觀念的教育、生活習慣的管教，以及討論子女的體型）多半都是「用唸的」，而且即使孩子沒

有照做，家長的態度也不會太強硬。以柔貞家為例，就算父母想要管控孩子吃宵夜，但因為柔貞自己就有能力張羅食物（經過家長的獨立性訓練），結果就變成「有時候我們……不煮給他吃，她說『沒關係我自己煮』……譬如說我們睡覺的時候冰箱有東西，他拿出來煮泡麵我們也不曉得」。爸爸並不會因為孩子違反父母的指示（偷煮、偷吃）就生氣¹⁸⁹，實際上柔貞也不在意正大光明地在家長提及她有能力自己煮泡麵，甚至還會將其作為反抗父母指令的理由：

（訪談進行到一半，柔貞與弟弟放學回家，並打斷我與柔貞爸爸的對話）

姐：晚餐吃什麼？

柔貞爸：我不知道啊！我不知道啊！第一點，功課還沒寫完，第二點，澡還沒洗，你問我要吃什麼，我也不知道啊。不清楚

姐：那我吃泡麵

柔貞爸：隨便你

姐：我不怕！

柔貞爸：是啊，隨便你！

（柔貞依然沒有去洗澡，繼續坐在位子上參與我們的對話）

¹⁸⁹ 訪談過程中還出現下列對話，顯示父母對於柔貞「偷吃」並不特別在意。柔貞跟我說她很常吃冷的泡麵，遭到一旁的父母質疑：

柔貞爸：是嗎？你哪時候吃冷的？

姐：嗯，我吃泡麵。

柔貞爸：泡麵？泡麵是冷的熱的啦？還冷的咧。（笑）

姐：因為我放在冰箱裡面，然後我肚子餓懶得用熱又怕吵醒你就直接吃了

柔貞爸：吼！！是你講了才知道，所以我們才知道，不然你不講我們不知道啊

柔貞媽：所以你就是偷吃！

姐：嗯就是這樣，所以我吃冷的。

柔貞父母對於孩子的「嗆聲」一笑置之，而且也將孩子想要反抗父母、照著自己的意思行動視為正常——因而他們也鮮少因為飲食管控或者其他生活習慣的介入而與孩子產生衝突。

實際上，由於勞工階級家長並非以醫療風險的框架看待孩子的肥胖體型，也使得醫療性的健康介入變得不可能——舉例來說，幾乎每個中產階級家庭都提到要連哄帶騙、想方設法的讓孩子每天「跳繩五百下」，但由於勞工階級家長根本就不覺得需要帶孩子去看醫生，因此也無從與孩子有所衝突。元豪媽就曾果斷地表明，他覺得「過胖根本就不需要刻意去看醫生」：

不用，我也沒讓他去看醫生。我就是——你就是要運動！你只要運動，其實我覺得都，過胖都不用……都不用去看醫生，你就是運動，你讓他運動，他的心情就會好，因為有釋放的空間，你運動，你的身體就會好，你的——體脂肪自然就會下來，你不用去刻意看醫生，看醫生是藥物控制，藥，絕對不是好東西。不要用藥物控制。你要怎樣，可以自然。你也不要刻意說讓他吃東西怎樣怎樣，我說像有的人要減肥，吃一顆蘋果幹嘛，我說你搞成這樣，好，你一年後你瘦了，你第二年不是又胖了？

元豪媽認為看醫生是藥物控制，而藥物控制屬於「不自然」的介入，因此除非生大病，否則沒事絕對不會帶孩子往醫院跑。在這樣的觀點之下，勞工階級家長完全不可能如詩怡媽或文傑媽等中產階級家長那樣，帶著孩子求助醫療專業，只希望可以趕在發育時期結束前讓孩子「再多長個幾公分」。

勞工階級家長對於身體有一套自己的獨特想像，人體就像是前文婷婷媽所說的「電池」一樣，如果體力好、電量就是滿的，人就是健康的；如果電量用盡，或者因為生病而出現異常，只要能夠妥善休息，身體就可以回歸正常，如同柔貞爸爸所說：

阿醫生，講的話也是一樣啊，每次你生病：『啊，很簡單哪，多休息嘛，多喝水就好了』，阿其實咧，為什麼要多休息？就是讓身體休息嘛，跟機器一樣、做太累休息一下，機器不就好了？一樣意思啊！

將身體視為機器或者電池的觀點，是將身體看成一個會自然運行的循環，只要在無外力、無異常的狀況下，健康狀況會自然地找到平衡（而且其平衡因人而異）。當然有各種因素可能會影響身體的運轉，不過只要在出現異常的時候好好處理，就可以讓身體回到原本的軌道上。元豪媽下面這番話，就體現了這種身體自然循環的觀點：

你適度的胖我覺得無所謂，我覺得人胖，不會怎麼樣啦！你——想要的時候去運動一下就瘦下來了，你不想要[運動]，多吃，就是肉肉跑出來，然後，忽然間想到愛美，你就再去運動一下，就這樣而已。我覺得，就是這樣的循環而已，沒有、不需要太大介意說，喔我胖了一公斤我胖了兩公斤，我覺得這個是不要的，對，你不用去過度去介意這個，可是你不要到過胖。

在這種觀點之下，持續性、細微的科學健康管理視為是多餘、不必要的介入，改變身體狀態的契機，只需要個體「忽然間想到愛美」就可以了——換句話說，只要孩子有意識到這個問題，有意願（或者動機）督促自己控制自己（無論是去「運動一下」，還是克制不要亂吃東西），身體就有機會往健康的軌道偏移。

由於「願意開始克制自己」被視為是開啟自我修復循環的開關，因此勞工階級家長傾向以孩子的意志（意願與自制能力），去理解來討論孩子的體型變化。相對於頻頻提及生理歸因（將肥胖因子看作是天生、較為固著不變的因子）的中產階級家長，勞工階級家長普遍認為，孩子會變胖是因為他自己不懂得自制（年幼即無自制力的假設）或者是不覺得要自制（因為還沒到會在意的年紀）。

以柔貞爸為例，雖然他們家覺得胖不一定會讓孩子「不健康」，但因為擔心胖會「不好看」，所以還是會柔性地勸導孩子要多在意一點自己的體型，「讓她去試著去讓自己身體變得比較好看比較瘦一點」。但是他也認為，即便家長該講的有講、孩子也都有聽進去，但孩子常常還是很難做到這些要求，這是因為「自制力沒有像我們大人這麼強」，所以開關還沒有辦法被開啟：

她也知道[自己過重]啊，阿她也會愛、想漂亮啊，可是她會跟你講：『我就控制不住啊』！阿我們會跟她講說你現在不忌口，以後就要、就要什麼都不能吃了啊，也會影響身高，體重這樣也不好看啊，我們也是會講啦，外觀上也

是會不好看啦，問題是，她聽得進去不代表會這麼做啊！……[我們]跟她講說阿不要吃這麼胖、不要吃這麼胖，她還是會聽會接受，問題是她沒有辦法去控制啊，並不、自制力沒有像我們大人這麼強啊，對啊。



這種認為孩子「還小」所以還沒有辦法控制自己，反映出家長對於脆弱童年的想像。不過，即便孩子的自制力不夠強，柔貞爸也不覺得大人此時需要強硬介入，改變孩子的行為，因為不能克制自己的童年只是一個階段，等到孩子長大，孩子開始注重外表（有意願），同時意志力也更加成熟時，他們自然就會開始「想辦法去減」：

你也是小孩子長大的啊，媽媽講的你不一定會聽啊，自己也是會思考啊，因為我們沒辦法控制啊。……小朋友我覺得是，他們只要快樂成長，不要去學壞，他們想、怎樣的話，重點不要讓他們心裡有陰影……你逼著他做事情不代表他就真的會去做，那大家鬧得不愉快，不需要。阿我覺得說你自然而然，等到你有想法，你想變漂亮的時候，你自己就會想辦法去減，就是這樣

首先，對於柔貞爸來說，小孩子還是快樂成長最重要，既然孩子也沒有學壞（肥胖只是外表比較不好看而已），家長不需要過度逼迫孩子去做他們不想做的事情。這裡的觀點顯現的是自然成長的童年觀（Lareau 2003；藍佩嘉 2014）——勞工階級對於童年的想像，為了讓孩子可以快樂的成長，如果沒有牽涉到道德（變壞），那麼家長就不需要干涉，盡量給予小孩子自由，讓他們做自己想做的事情。

相對於中產階級強調孩子會不知道方向，所以家長必須要時時規範、引導或甚至「灌輸」孩子某些觀念的觀點，勞工階級家長的這種想法其實更加肯認孩子的獨立性，也更尊重孩子作為一個自主個體的自由空間——像元豪媽將便利商店看成是孩子的「私人空間」，也是出於對於孩子自主性的尊重。當然，從另外一個角度來看，家長自認的親職責任與角色就顯得退縮許多。

另一方面，勞工階級家長認為在孩子自己想減之前，家長只能盡量的講、盡量提醒，但孩子到底如何行動，家長其實「沒辦法控制」——勞工階級家長反而更重視孩子自己的意願，家長認為孩子「自己會思考」，而孩子自己的意願與動機才是改變行動、開始讓身體回到正軌的關鍵按鈕，家長的意見只是作為孩子未來真正要行動時的參考而已。這

也是為什麼元豪媽會說，她認為現在她講歸講、唸歸唸，只是幫孩子提前做「心理建設」、輔導孩子的「心理因素」，她並不是期待孩子現在就會做到：

胖人家說，一定會說……呃弟弟你太胖了，會，所以我也一直在輔導他這一塊的心理因素，我跟他說，你過胖是為什麼？不是因為你吃，是因為你不動，稍微動一下，多動一下，就會消耗一點點熱量，我就會這樣跟他說。……這都是講講啦，只是這是心理建設，雖然他也不會做到，可是我就是覺得說，這是你的心理建設，等你想到真的要做的時候，你才會去做，我逼你做是沒有用的。我給你心理建設等你到一定的程度，你真的愛漂亮了，你真的覺得不舒服了，或者真的求助無門的時候你就會想到媽媽說，其實你這樣子就可以，你去動一下，你去運動一下瘦下來你脾氣就會過了。

在前面這段文字當中，除了顯現元豪媽對於孩子意願與行動的尊重（「等你想到真的要做的時候，你才會去做，我逼你做是沒有用的」）之外，也展現了她思考身體與孩子個性之間的獨特方式。對她來說，胖之所以不好，是因為胖會導致身體上的不舒服（容易累、容易熱、容易流汗），而這些身體不適會進一步影響到孩子的個性與脾氣：

元豪媽：我也一直跟他說，然後他有一段時間脾氣真的不好，我說，我現在要控制你的脾氣，當你要發脾氣之前請你先深呼吸（停頓）我說，你知道為什麼你脾氣會不好嗎？因為你太胖。

我：為什麼啊？

元豪媽：太胖（停頓）太陽大，燥熱，流汗，黏黏，不舒服。還有，你比容、比別人容易熱。……媽媽也有經歷過，那我知道胖的痛苦。我跟他說，因為一下下！動一下下就熱，動一下下就流汗，動一下下就不舒服，我說，所以你脾氣會不好。

元豪媽這段話顯示出她將孩子的脾氣、個性看成是身體的結果，而她想要改變孩子的肥胖身形（希望鼓勵孩子多動），是因為她想要修正孩子的脾氣——這跟中產階級家長所重視的益品明顯不同。勞工階級家長在意的是孩子的個性（道德益品），而且她希望能

透過改變身體，連帶改變個性。中產階級家長重視的是身體（健康益品），而且認為個性是改變身體的關鍵。

中產階級家長認為能夠改變身體（減肥），孩子需要有很大的毅力與紀律，而讓孩子從小就習得正確的觀念、養成正確的習慣，才是練就健康身體的基礎（另一方面，中產階級家長也會主張肥胖有難以改變的生理基礎，繼而替自己與孩子減輕一些壓力。相反的，勞工階級鮮少將肥胖身形與體質、基因等醫療生理歸因相互連結，並且將孩子內在的意志視為是改變身體的開關——只要時間到了、孩子有動機、有意願，孩子就不可能會胖，重點在於孩子有沒有「想」做這件事情：

你養成運動的習慣，我不管你怎麼吃，都不會胖，不是每個人都一定就是胖了，就瘦不下來的，事情沒有絕對，我覺得不是這樣子的。我覺得是，你要——你，無論你吃什麼東西，我覺得這都沒有關係，只要你想瘦。

這種有志者事竟成的觀念，顯現的是勞工階級家長對於孩子的高度信賴，也因此讓家長在童年階段多半給予孩子充分的自由，讓孩子選擇自己喜歡、想要的東西與行動。

三、回應指責

由於認為孩子自己的意志才是改變孩子體型的關鍵，勞工階級家長容易以內在道德的角度詮釋肥胖體型，認為肥胖者是因為缺乏動力、缺乏意願，進而落入個人式的肥胖歸因。舉例來說，羽翔爸爸就認為，他希望孩子的體態還是不要太胖，不但「靈活度啊什麼都會有一點差」，而且也容易讓人家覺得「蓋貧惰」——在一般用語中，「貧惰」（pî-tuān）一詞並不必然與肥胖的體型有關，多半只是用來形容懶惰、貪圖享受卻不願付出勞力的人；羽翔爸爸此番話代表他真正擔心的是孩子會因為其體型而被貼上懶惰、遊手好閒、不勤奮的標籤。

另一方面，由於大部分時間都給予孩子相當的自主性（並且將其視為一種對孩子的訓練），故家長多半認為孩子的肥胖體型是自我規範不足（不懂得自我控制）的結果，家長傾向於認為「孩子自己的體型要自己負責」，鮮少認為孩子的肥胖身形是「家長的責任」，因

此不但鮮少展露像中產階級家長（特別是母親）對於孩子體型的焦慮感，繼而也很少出現各種回應或者抗衡指責的說法。

無論是階級為何，家長的教養方式、對於孩子的體型認知以及自我角色的定位都不是固著不變的。譬如說，許多家長在吸收到新資訊後，都會或多或少地調整自己的做法。像義恩媽就曾說，她上了課之後發現兒子愛吃的果醬都是「屬於那種呃——加料[的加工產品]，我、我就會想說要、要自己做」好一點的抹醬給孩子吃。

但更需要注意的是，也有家長在接收到許多理想餐食指南的資訊之後，因為察覺自己的日常實作似乎在在違反了「理想父母」該做的典範而深感苦惱。以柏彥媽為例，她在參與了祖孫悠活營後，就不禁開始認為自己是相當「失格」的母親：

我會，就是我、我看到的，我所知道，我會跟他們講。像他[營養師今天]不是有講到那個飲料的部分？對然後我也會跟他們……跟他們講說盡量就是少喝，慢慢地。你一開始他們可能不見得戒得掉，可是就少喝一點。……我會跟他們講，可是——我是個和平主義者（苦笑）所以我覺得我不是個，不是個，不是個及格的媽媽（苦笑）我不喜歡家裡的氛圍變得很、很緊張，所以我對他們我都很開明，我就覺得說，反正我告訴你，那，你的人生、你的身體其實是你的，那你願意接受當然最好。有時候、有時候當然會受不了的時候才會動怒，跟他們說，然後他們就會當然就會稍微更、更注意，但是我覺得好像——沒有效（苦笑）。

柏彥媽察覺在既有的健康親職腳本中，一個「及格的媽媽」應該要有能力管控孩子的飲食選擇，譬如說可以讓孩子戒掉喝飲料的習慣，從而認為身為和平主義者、不願意與孩子起衝突的自己的母職表現不及格。當然她心中還是覺得，透過子女行為來定義親職是否失格似乎不太公允：

不是我不好，我有教，可是很奇怪，我的小孩就是不聽我的，可是別人家的孩子交到我手上，我一跟他講，聽了，他就聽進去了，可是…或者相對別人家的媽媽來跟我的孩子講，嗯～我的小孩就會覺得對，阿姨妳好有道理，然

後會告訴我這件事的時候我就說，我都講過欸。有時候其實我都講過欸，你想想！……就會覺得說，我也沒有不優秀啊！（笑）……我覺得就因為人，他畢竟就是個人，他是個個體，你沒有辦法把他，一就是一、二就是二，尤其現在資訊那麼發達，對有時候小孩子信網路上的不信我的，那你能怎麼辦？對不對。

柏彥媽在面對國家所推崇的健康親職典範時總是感到分外無力——除了無法有效管控孩子喝飲料、吃垃圾食物的習慣之外，自己買不起有機的「好東西」給孩子食用、自己沒有下廚總是外食等行為也帶給她很大的壓力（參見第三章）。除了管教之外，柏彥媽顯然並未像中產階級家長那樣發展出各種不同抗衡失格親職指責的回應策略（像是強調情感交流或者有意識的挑食），繼而使得她對於自己的餐食安排與食品選購都充滿各種焦慮，她甚至在訪談開始之際，就略帶擔憂地問我說「是不是要有煮飯，對你來講你訪問會不會比較好？」，彷彿是擔心自己不符合我要訪談的家長資格。

柏彥媽的失格焦慮不只是她個人的困惑，顯示的是國家（在這裡是健康中心所舉辦的祖孫悠活營）所倡導的理想親職腳本並未考量到不同家庭的處境以及定義的教育益品，一味地推崇智慧食物消費、自行下廚的好處，進而貶低其他餐食安排的健康意義，甚至加上眾多道德性指責（不是真正的愛孩子、只是在害孩子），都不停地將柏彥媽推向失格、不及格母親的那一方。

第三節、小結

上述的比較是為了協助我建立勞工階級家庭與中產階級家庭的教養理念型，但其實兩者並不是一刀兩斷的。有些時候雙方其實共享一些相似的概念，譬如說，無論階級，家長普遍都不斷強調孩子是脆弱（無知且無自制力）的特殊存在，非常需要家長適時、適量的引導與教育——只不過雙方對於何謂適時、適量的想像各有不同。又譬如說，無論階級，家長都深受「童年觀」的想像，認為兒童階段是一個獨特的生命階段——只不過雙方對於這段過渡期的因應之道與詮釋各有不同。

除了共享了脆弱兒童的想像、童年作為階段的想像之外，我認為台灣家長不論階級地都深受當代重視溝通、親子關係以及家庭情感交流的教養論述影響，因此家長對於要拒絕、改變或者左右子女的選擇總是相對警惕，不希望強迫孩子、不希望破壞家庭和諧、不希望讓孩子傷心、希望讓孩子可以「快樂長大」，這些理想在在使得家長對於「介入」顯得遲疑。

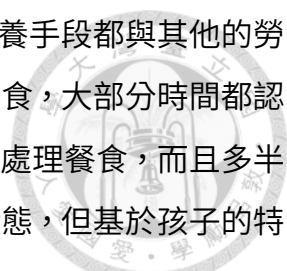
舉例而言，廷叡媽雖然跟其他中產階級家長一樣，在收到通知單後也連忙帶著孩子去看生長科，而且一開始也很希望可以遵照醫師指示讓孩子跳繩，但是在試著操作了幾次之後，她反而覺得逼著孩子去做他不願意、不喜歡做的事情，不但沒什麼效果，而且還會「變成他不高興，我們也不高興」，反而只是傷害家庭感情。為此，廷叡媽便開始嘗試孩子的底線，試圖找到介入與快樂之間的平衡點——平時依然透過各種方式鼓勵或要求孩子進行飲食控制，但只要遇上孩子明確反抗的事情（譬如說跳繩），廷叡媽就不會堅持、放棄介入，並且開始偏向勞工階級的自然長大觀，期待孩子長大了之後自己想減、有毅力了就會自己處理體型的議題。

另外，同階級族群內部並不是單一同質的整體，個別家長對於健康、身體以及適當教養方式的想像也會受到階級以外的因素影響，在某些議題上其影響力可能比階級或者家庭的經濟資本來得更為明顯。以性別來說，不論階級，母親往往會從自身的減肥經驗出發，希望孩子引以為戒——母親們普遍經歷過的減肥經驗，或者對於身形美醜的敏感度，顯然與台灣盛行數十年的美麗苗條胴體想像有更大的關係。另一方面，家長對於肥胖女兒體型的焦慮與管控也是高度性別化的——或者是透過「漂亮衣服」來作為鼓勵女兒控制體型的獎勵，或者是透過強調「愛漂亮」就會在意體型，這些都彰顯社會上對於女體的標準、或者想像女性對於自我體型的要求都會特別嚴格。

值得一提的是，家長的特別生命經歷也可能左右家長對於孩子體型的認知與介入。

以婷婷媽為例，婷婷一出生就被診斷出腦瘤，醫生甚至一再警告家長婷婷的可預期壽命並不長，過去在銀行從事基礎工作的婷婷媽便找了一份約聘職，工時相對彈性，因此她才有時間參與婷婷學校的活動、擔任學校與醫院的志工與童軍團團長¹⁹⁰。婷婷媽的工作

¹⁹⁰ 婷婷媽認為，多做一些正面的事情，就可能可以迴向給自己或者給給我們家的小孩，幫助別人終有一天會幫助到自己。



經歷，以及孩子的特殊病情，使得她的溝通表達能力以及採取的教養手段都與其他的勞工階級家庭有很大的不同。譬如說，雖然婷婷媽不太在乎婷婷吃零食，大部分時間都認為孩子應該是「爽吃什麼就吃什麼」，也毫不畏懼放手讓孩子自行處理餐食，而且多半依賴以孩子的體能展現（做幾個下伏地挺身）來判斷婷婷的健康狀態，但基於孩子的特殊病情——「因為她的腦瘤是壓在腦幹的正上方……她的神經上面不能黏附太多的脂肪」，所以婷婷媽她也會依照腦瘤醫生所教的，透過婷婷平常的肢體動作、呼吸頻率或者走路速度判斷孩子是不是「太胖」。在需要管控孩子、讓孩子多運動的時候，婷婷媽不畏懼讓孩子傷心，而會頻繁地使用激將法、嘲笑孩子的體型說「妳這個死胖子」；但同時，婷婷媽也主張應該要用「曲線行動」來與孩子溝通，譬如說她會藉著遊戲化的方式（跟孩子搶食物）控制孩子的食量，或者她會假借關心阿嬤的身體，分享一些關於「好的食物，跟不好的食物的報導」給孩子，然後要她看完跟阿嬤講，雖然「事實上我是要她讀進去」。

本章建立的兩種健康親職理念型是希望能夠協助我們判斷家長在對於兒童健康、身體以及肥胖體型的根本想像，繼而如何影響家長決定要介入或者不介入、管控或者不管控孩子的身體與肥胖體型，同時家長又如何據此想像與來自當代親職腳本的指責回應。而上述所補充的幾個特殊案例則是提醒我們，這兩個理念型並不代表屬於同階級的每個家庭必然呈現一樣的教養方式，實際上，受到每個家庭的特殊境遇、家長的工作性質或者是性別影響，每個家庭的親職實作上往往顯得混雜、曖昧，而且可能隨著各種大大小小的事件而有所調整。

第六章、結論

第一節、經驗、理論與行動對話



雖然關於肥胖身體的歷史建構研究已經相當豐富，然而卻鮮少有研究將焦點放在肥胖兒童身上。本文企圖將肥胖兒童身體放回歷史與社會脈絡之中，思考當代社會對於肥胖兒童身體的認知、想像以及所提倡的理想介入方式如何被生產出來。

透過兒童肥胖身體作為研究起點，我認為有兩個理論上的好處。第一，兒童的肥胖身體同時包含了三種持續變動的元素（兒童觀、肥胖觀以及身體觀），提供我們豐富的分析資料，讓我們可以同時探究三種觀點的歷史變遷以及彼此之間的作用。第二，工業化社會對於兒童的特殊想像（不同於成人的獨特存在），也進一步加重了家長、甚至是國家的角色——而後者更是過往肥胖批判研究一直未細緻討論的重要行動者。

一、歷史化肥胖兒童身體

追溯台灣社會過去六十年來，對於肥胖兒童身體以及理想親職的歷史軌跡發展就可以輕易的發現，兒童的肥胖身形並不是一直都被視為是不健康、懶惰的象徵，而養出肥胖兒的家長也並非橫跨時空背景地被視為無知、無心、無能的問題家長。換句話說，2016年的今日，肥胖兒童，特別是肥胖兒家長在媒體、專家論述以及政府政策之中所呈現出來的種種負面形象，可以說是經過了漫長幾十年時間才被逐一塑造出來的社會建構產物。

具體來說，不同歷史時期中的兒童觀、身體觀與肥胖觀變遷，不但會影響了人們對於肥胖兒童身體的評價與想像，更重要的是，這三者在此交纏、相互影響後將會衍生特定的健康親職正典。

我參考藍佩嘉（2016）的作法，整理我在第二章的討論，並且將戰後台灣親職論述轉變繪製下表（表 6-1），其中包含不同時期的兒童觀、健康身體觀、對肥胖的定位以及致胖成因的想像，接著定義出該時代肯認的親職典範，以及因應而生的問題家庭代表。

表6-1：戰後台灣親職論述轉變

	1950-1965 富足家國	1965-1980 虛胖警惕	1980-2000 疾病風險	2000 年至今 聰明把關
背景	反共、反攻 美國援助	麵食推廣運動 (營養知識)	健康主義 肥胖病理化	危險生活論 致胖環境論
兒童/童年 建構	未來軍力	經濟好國民	脆弱身心 權利主體	不成熟的 消費主體
健康身體	身形高壯 體能/體力好	身形只是基本 健全身心更重要	正常體位 預防勝於治療	健康體位 健康促進/生活
肥胖想像	富足強健 樂土象徵	營養單一 影響體能	病理化 醫療化	病理化 醫療化
致胖成因	吃好吃飽	只顧吃飽 不顧營養	肥胖基因 兒童的行徑	家長管控不足 家庭環控失敗
親職典範	豐衣足食	重視營養均衡	及早介入	妥善把關
問題家庭	三餐不繼的 窮苦人家	觀念落伍的家長	知識不足、教養 不當的家長	無暇、無心 或無能管控 子女的家長

在 1950 年代至 1960 年代中期，深受清苦的物質條件以及反共、反攻的政治想像影響，白胖體型不但被看作是確保兒童健康、快樂的身形，同時也被視為是豐衣足食的象徵確保國民體格、強健國家未來兵力才是當時國家最為關鍵的身體管理目標。

在 1960 年代中期後，美援大量抵台的小麥製品與乳製品、隨之興起的麵食推廣運動、營養知識科學（以及大量增加的保健知識與教養專家報導），奠定了理想親職的知識基礎。區辨好壞食物的知識，不僅成為父母餵養孩子時的重要判準，只顧餵養、餵飽孩子，不顧營養成分的教養方式則被進一步看成是落伍的、不當的問題親職範例。

進入 80、90 年代之後，肥胖狀態開始遭到醫療化、病理化，肥胖的多重路徑歸因逐漸確立，同時兒童的脆弱身心想像也逐漸建構起，台灣社會對於肥胖兒童的想像正式邁入

「失格親職敘事」的時代。此時，預防勝於治療的風險觀點逐漸取代了人們看待健康身體的方式，及早介入兒童的健康與身體管理也成為當代健康親職的典範。

2000 年後至今的十幾年餘，對於肥胖的想像是高風險生活型態論與致胖環境論的混合立場——要解決肥胖議題，應該要創造一個不易致胖的環境，並且讓個體得以在安全的、健康無虞的環境中，實行健康的生活型態。結合了對於兒童的矛盾二重想像，無論是打造健康生活圈，抑或是促使兒童採取健康生活型態，家長都責無旁貸。

上述的歷史爬梳顯示，肥胖兒童身體體現的是各個時空背景之下對於「肥胖」、「健康／不健康身體」以及對於「兒童」的想像軸線相遇。這三個軸線各自的變遷雖深受歷史機運或者更大的社會政治背景（如美援或反共、反攻的政治想像），但在彼此激盪、影響之下，卻又會交揉生產出新的價值、新的教養益品與健康親職正典——在這樣的正典之中，特定型態的親職教養方針會被尊為是最適當、最理想的「做父母」之道，而其餘的教養實作則會被貶為不適當、有問題的失格親職。

二、肥胖科學與國家健康介入

釐清肥胖兒童身體問題化的歷程，不但有助於我們剖析當代肥胖防治政策的根本邏輯與正當性來源，同時也可以協助我們用更謹慎的角度看待台灣政府當前持續擴張的身體介入政策。觀念上的變遷並非出於真空，而是鑲嵌在社會所處的時空歷史背景及其物質條件之中；同樣的，政府以及政策制定者也是在如斯的歷史時空脈絡下被生產出來。

根據國民健康署的肥胖防治政策，台灣政府目前所偏好的肥胖科學是高風險生活型態論以及致胖環境論的混合立場——一個人的不當生活型態會提高其成為肥胖體型以及罹患相關疾病的風險，同時個人所身處的生活環境則會進一步影響個人的行為選擇。然而，由於當代的兒童存有一種矛盾二重的獨特想像，國家無法直接地將適用於肥胖成人的各種政策建議與施政規劃直接推到肥胖兒童身上，因而出現了我稱為「失格親職轉向」的現象：兒童的高風險生活型態被看作是父母教養不當的展現，而兒童所身處的危險致胖環境也成為父母環境管控失敗的後果。失格親職轉向改變了國健署所推崇的健康親職典範內容，也徹底地影響了國家肥胖防治戰線的佈局與規劃。

肥胖防治在當前社會儼然成為全球健康治理（Global Governance of Health）中重要的一環，我國的肥胖防治政策看似是以國際公共衛生社群接軌，在各處都不停地援引 WHO 的定義、建議或者評估標準作為施政的工具；然而細緻拆解國健署的肥胖防治立場便可以發現，實際上台灣既有的肥胖防治政策在規劃方案、設計政策、提供健康建議的方向上，都呈現不同的樣貌——由於深受失格親職敘事的影響，家長的重要性不斷地被提升，政府的角色卻相對退位。

兒童的不成熟與脆弱想像，使得高風險生活型態對於個人的指責與要求紛紛轉向家長——兒童的不當生活習慣都是肇因於家長做了錯誤的榜樣、家長並未適時管控，或者是家長本身的無知或無心教養。家長的教養責任被不斷地放大，同時家長本身的營養知識或者教養知識也受到質疑，肥胖兒童的家長往往被預設是因為知識不足而無法實行健康生活習慣，這也是為什麼國家的所有健康促進計畫都是以「補充營養知識」作為開場，期待可以透過國家的介入計畫「替家長增能」。就這方面來說，我的研究發現與 Greenhalgh 與 Carney（2014）對於美國肥胖防治的研究發現是相似的。

兒童的不成熟想像深深地影響了國健署在引援致胖環境論時所側重的面向。我在第三章指出，國健署區分出三種不同層次的環境，並且據此定位理想健康親職的具體內容——為了與外在危險的社會環境做區隔，家長應該妥善把關，打造一個健康無虞、安全的家庭空間，並且搭配適當、正確的教養方式，協助孩子在其範圍內健康成長。

如此的論點並非如一般的致胖環境論那樣呈現「經濟理性」假設（Greenhalgh and Carney 2014），認為只要生活環境有所改善，個體就會自然而然地開始吃健康的食物、過健康的生活。相反的，由於更加側重兒童的不成熟性，國健署的致胖環境論反而格外重視家長在健康體位環境之中仍應要適時的引導、介入與管控子女的飲食消費選擇與休閒活動。

必須注意的是，兒童的二重想像還包含獨立的消費主體性格。主張家長不應該「放任」兒童自行進入危險的外在環境，不只是因為兒童非常脆弱、無知，而更是因為兒童具有足夠的經濟能力、消費慾望以及消費資訊，所以任兒童自行消費才會被看作是不當教養的範例之一。除此之外，在「童年」的時間性想像之下（童年作為「逐漸變成大人」的線性漸變成長階段），兒童的自主意識會隨著年歲增長而持續提高，兒童的習慣也已經

逐漸成形，此時家長如果逕行介入，直接拒斥或者要求孩子改變，都很可能會與孩子起衝突（當代的教養益品主張，家長應該與孩子建立起平等和諧的親子關係，因此家長行使嚴酷或者權威性的管教或命令都被視為是不當的教養方式）。



綜觀而言，正是因為兒童具有這樣矛盾的二重特性，家長才需要扮演把關、守門的角色——兒童是脆弱、無知、不成熟的存在，而且深受家長言教、身教以及身邊環境的影響，所以才格外需要家長有意識、持續性的日常介入與保護；但由於兒童是獨立、自主且具有消費意識與消費能力的主體，家長應該盡可能的尊重子女的選擇，因此家長如果可以在孩子沒有發現的狀況，進行各種不知不覺的塑造、制約以及環境管控，就能夠在不與子女產生衝突的狀況之下有效的改變子女的行為與價值觀。換句話說，細緻的家庭環境管控（避免孩子接觸到外在危險環境，並且營造出正確的教養環境）被看成是當代家長最為理想的健康介入手段。

這種特別重視家長做好環境管控工作的傾向，帶來兩個效果。

第一，由於持續強化親職形塑子女行動選擇的重要性，而且不停強調不成熟的兒童「本來就」傾向以生物本能作為行動方針，反而在無形中大幅貶低了兒童的主體性與獨立性——而這點與當代對於孩子作為獨立、自主的個體想像是相互衝突的。

第二，目前的肥胖防治作戰編制之下，危機四伏的社會環境被看作是一種給定、不變的狀態，甚至被定義為經濟繁榮的進步、現代社會的必然之惡。這種「政府退居二線、家長躍升一線」的想像，弱化了對於外在社會環境的重視，更削弱了政府所應當負擔的責任，彷彿正確的健康親職教養所帶來的影響，甚至比國家所做的社會改造工程更有效果。國健署將自我定位成「輔佐」家長行使健康親職的角色，使得國家健康介入計畫往往更重視找出問題家長並且「改造」不當親職，而較少著眼於制度性的結構環境，以及個別家庭所面臨的多重社會不平等。

對我來說，認為改造不當親職就可以解決台灣兒童肥胖的問題，明顯就是一種解方的錯置。我對於國家健康介入計畫的田野描繪（第三章）以及針對學校健康促進計畫的討論（第四章），充分顯示了既有解方如何偏離了問題的核心。由於充滿各種錯誤預設（Greenhalgh and Carney 2014）、忽略滿足餐食工作本身所需的情緒勞動與時間成本

(DeVault 1991)、而且忽略了不同階級對於教養益品與認可的教養方針 (Sayer 2008; Lareau 2003; 藍佩嘉 2014)，家長——特別是負責準備餐食工作的母親——往往覺得這些健康餐食指南沒有幫助（「我們主婦不可能照著它煮」），因而沒有意願或者沒有察覺需要改變家中準備餐食的模式。在這種狀況之下，反而讓負責執行肥胖防治計畫的第一線人員（健康中心工作人員或者學校老師）與家長出現出現責任推拉的現象，不但進一步阻礙了雙方合作的可能，同時也衍生出各種對於「無心配合」家長的指責與怨懟。

解方錯置的問題不只會讓治理失敗，或者讓治理網絡中的行動者無法綜效合作，甚至還會帶來不當且危險的後果。

我在第三章中指出，多元兒童身體觀點可能在同一個歷史時期共存，不同社會位置、不同性別、不同年代的家長可能秉持著不同的兒童觀（及兒童的身體觀），他們在某些時刻可能因為各自依循著不同的理念、推崇不同的教養益品，繼而採取不同的親職教養安排。然而，若以一言以蔽之，國健署所推崇的健康親職典範其實就是一種「財識心力密集的健康親職腳本」（Cowan 1985; Apple 1995; 謝新誼 2014），顧名思義，家長必須要有足夠經濟資本、充足的健康知識（包含知識近用的管道），並且投注大量的時間成本（尤其受限於家長的職業以及勞動制度安排）以及情緒勞動才可能遵循這套腳本的指示——換言之，在台灣當前的勞動與教育體制的現況來說，這種腳本對於中產階級與勞工階級家庭都相當不友善——更遑論，少數家長可能根本不認為國家所推崇的這套親職典範才是正典（見第四章、第五章）。

在肥胖兒童身體逐漸從家國益品，變成可能「動搖國本」的惡品之際，國家對於個人身體的關切、改造與介入手段便得以持續擴張——然而，既有的介入方案焦點對於更大的社會結構卻往往忽略不談。若國家真的希望改善台灣國民，特別是台灣兒童的肥胖「問題」，政策上就應該要停止提倡這套充滿性別、與階級偏誤的親職腳本作為正典，應該停止尋找問題兒童與問題家長並且企圖透過增加營養知識的方式企圖改變行為，而應該要重視社會改造工程更勝於親職或生活方式，謹慎地改造的火力集中於結構之上。

三、階級化的健康親職：認知、介入與實作

在第四章與第五章之中，我描繪了當代台灣肥胖兒家長的健康親職實作，特別以日常餐食安排為分析焦點，並且除了彰顯不同階級家庭在教養方針差異，我更希望可以凸顯家長在日常生活中往往受到各種社會制度性的結構侷限，因而在實作安排上做了許多妥協。家長多半非常清楚理想腳本與自身實作之間有所落差——換句話說，許多家長並不是因為健康知識低落，所以才無法或者不願意遵循理想的餐食指南，這點顯然與國健署當前的健康介入方案假設有很大的出入。

本文針對階級化健康親職的討論，主要依賴 Lareau (2003) 與藍佩嘉 (2014) 的研究發現。在我的研究當中，中產階級家庭主要依循「協作培養」的教養方針進行各種活動（包括餐食以及休閒活動）的安排，而勞工階級家庭則是根據「自然長大」的想像決定子女活動與餐食的安排。

我在第四章中，描繪了中產階級雙薪家庭的最大困境。為了配合工作以及學校的政策（包括時程安排與其它相關政策），同時因為採取協作培養、全人培育的教養方針，家長可以安排子女餐食的時間總是相對緊縮，因此家長往往必須得「求快」或者「求近」作為餐食選擇的原則，帶著孩子匆忙解決一餐。在時間緊迫的狀況之下，家長形同必須要在多重教養益品之間中「做出取捨」——究竟要把寶貴的時間花在培養教育、親子關係，還是健康飲食之上。

時間緊迫的困擾，並不是中產階級家庭所獨有的，也同樣適用於雙薪的勞工階級家長。然而，在我所訪談的勞工階級雙薪家庭之中，卻鮮少如同中產階級家長那樣感覺到自己面臨多重益品的衝突。應該至少有兩個原因造就這種差異。

第一，勞工階級的兒童並未像中產階級兒童那樣面對複雜的課後活動行程，家長與兒童所面對的時間結構相對鬆散（當然，受到升學主義與補教文化的影響，台灣的勞工階級兒童多數還是會去課後輔導班或者是安親班，許多兒童並不若 Lareau 所說的那樣可以「自己玩」或者擁有許多自己的時間），只要工作時間允許，較為單純的課後安排也讓勞工階級家長確實不需要像多數中產階級父母那樣四處趕場、匆忙就食。

第二，因為在經濟條件許可的前提之下，勞工階級家長並不吝於放手讓孩子自行處理餐食，並且認為那是展現孩子自主性、訓練孩子獨立的大好機會。對於勞工階級家長來說，

孩子必須要學會的要能夠遵守特定的經濟預算（譬如說優先買特價的餐點）或者空間限制（必須要待在超商裡面）——只要能夠不違反家長所設定的範圍，那麼家長就會給予孩子適當的自主空間與選擇自由——唯有在對孩子信任破裂時，或者「超出了界線」之時，介入、管教孩子才會成為選項。除了價格之外，勞工階級家長普遍更重視餐食的情感意義（快樂、在一起的親密感）更勝於健康原則，同時又傾向以道德益品（是否聽話、有沒有規矩）以及孩子的獨立性、自主性理解兒童的各種行動，包含飲食或休閒活動，因此勞工階級家長鮮少認為自己應該要介入孩子的選擇。

我的研究有一個重要之處，就是具體探究台灣的中產階級與勞工階級的家庭如何受到客觀的物質生存條件影響，展現出怎麼樣的生活方式、健康親職實作、養成怎麼樣的慣習（Bourdieu 1984），而這些又展現了怎麼樣的身體想像。

勞工階級家長認為孩子現在只是處於成長的過渡期，在這段時期體型改變與波動都是正常的，這並不代表孩子的健康出了問題。家長會採取體能、體力的角度（而非體型）判斷子女當前的身體健康，如果體能如果沒有問題，就代表孩子身體作為電池或者機器，其電量或機能是正常的。秉持著自然成長教養觀念的勞工階級家長往往認為「沒病就是健康」，而健康就不需要介入。家長認為，若等到身體出現狀況或等到孩子大了，有減肥的意願（愛漂亮）、自制能力也發展成熟（大人就可以控制自己），就會開始減肥，並且開啟修復身體的循環。在身體沒有狀況的時期，兒童的飲食選擇與生活習慣展現的都是兒童的自主性，家長的職責是要適時的提醒、告誡（唸），提早幫孩子做「心理建設」，但是兒童是否有聽進去、是否有聽懂，或甚至是否有因此而改變行為，那都是取決於兒童自己的意願與自制能力。

相對而言，面對孩子的肥胖體型，中產階級家長多以醫療、風險的角度切入，透過「生長期」這個醫療界定的特殊童年階段看待孩子體型的變化，並且依賴醫療科學標準（生長曲線、BMI 建議值）作為判斷孩子正常與否的工作。家長會帶著孩子求助醫療專業（兒科、生長科）以確保孩子未來不會出現嚴重的疾病或者發育問題，也不排斥現在或未來接受醫療性的健康介入（如打生長針）。在生長期中，家長應該要把握這段黃金發育時期（身高），因此家長普遍呈現以身高為尊，以體重為次的傾向——認為孩子目前還會長高，因此不需要現在就做「過度的健康介入」。

雖然看起來與勞工階級家長的主張相似，但中產階級家長並不認為持續性、生活化的日常飲食監控屬於過度的介入，因此仍然都會對孩子進行各種細膩的身體管理工作，並且靈活運用多元的教養手段予以搭配，像是明言禁止（不准買炸物）、建議（多吃蔬果）、鼓勵（口頭稱讚）、獎勵（買漂亮衣服）、社會比較（不要像小魚那樣）、挪用各種社會壓力（不要讓醫生失望、小心以後會敗在身材）或者管控羞辱性的社會壓力（管制親朋好友揶揄孩子）等方式協助孩子建立健康觀念，同時在生活中養成反思性的身體技藝（一種將身體視為管理核心的獨特的身體慣習）。

在進入下一步的探詢之前，我必須先再次強調，雖然我根據不同階級建立起兩個健康親職教養的理念型，但我並不認為階級條件就是唯一影響家長認知與實作的因素。家長的親職實作是交織而且動態的——如同婷婷媽、廷叡媽的例子所示，家長的教養實作跟其認知的理想腳本可能有所矛盾、可能因為主體的反思性而調整，同時也可能受到結構條件的改變、特殊的生命境遇而有所變化。

同階級群體的內部並不是單一同質的整體，個別家長對於健康、身體以及適當教養方式的想像與實作其實是階級與性別交織的。

在我所訪談的 17 個家庭、19 位受訪者中，就有 16 位是母親。而在這 16 位母親之中，不論階級，幾乎每一位母親對於孩子身形的焦慮，往往與自身的減肥經驗（或者對於自己身形的不滿意）有所連結與交纏。有些母親之所以特別在意健康資訊，是因為自己「也想要減肥」，有些母親則是因為曾經減過肥（或者曾經胖過），因而不時用「過來人」的經驗告誡孩子——特別是女兒，希望孩子不要重蹈媽媽的覆轍。這種母親對於女兒的苗條身形管控也已經廣受許多經典女性主義研究的關注，像 Chernin (1981)、Bordo (1989) 就皆指出，母親一方面負擔著給予、管控家人進食的角色（給予食物的工作又往往與母愛相關聯），但另一方面卻又需要協助女兒建立符合陰柔氣質的理想身體（因而需要經常對女兒的進食與身形做出控管），進而使得母女之間在進食以及身形相關的健康介入之間往往充滿高張力。

除了母親的特別角色之外，過重孩子本身的性別顯然也有影響。家長對於肥胖女兒體型的焦慮與管控總是高度性別化的，家長不時會擔心女兒的肥胖體型可能會影響她未來的感情或婚姻市場上的優劣成敗（「沒人愛」、「敗在身材」），在談論其他家庭的肥胖

女孩子時，也會攻擊她「胖到不像是女孩子」¹⁹¹，而鼓勵自己孩子開始減肥時的做法，也總是圍繞著「愛漂亮」、可以「漂亮衣服」（甚至是可以當上漂亮的「小小主播」）為例，這些實作雖然都是家長對於女兒的擔心與關懷，但卻也同時複製了父權體制當中對於年輕女體的控制與壓迫。

建立對於不同階級群體對於（肥胖）身體以及教養益品的想像，有助於我們重新檢視當前肥胖科學以及國家所提倡的健康介入計畫。

國家以及肥胖科學研究社群當前最在意的議程其實是「肥胖身體的生產與再生產」，特別想要知道為什麼「貧窮跟肥胖狀態往往會高度重疊」。以台灣來說，已經有許多大規模的量化調查指認出，在經驗現象上，社會經濟地位較低、教育程度較低、居住在鄉村地區、原住民族群的肥胖狀態較高——但卻一直缺乏對於其中機制的討論。目前的肥胖科學研究以及政府政策多半都直接從相關，跳到「窮人會比較胖」的因果論證——但我認為，這種說法卻有嚴重的誤導效果。

之所以說誤導，有其中一個原因，與政府所使用的「肥胖標準」有關。許多肥胖研究，特別是國家引援而且公布的肥胖狀態調查，都高度依賴身形指數（如僅測量身高、體重的 BMI，或者是根據 BMI 進一步計算比例的「肥胖盛行率」）。然而，單純透過 BMI 作為肥胖指標絕對是不足的——BMI 只是一個區分「平均身形」的指標，所謂的過重實際上只是 BMI 比 85% 的人大，但這樣的數值未必能夠充分反映人體的體型，也未必能夠作為判斷肥胖與否¹⁹²的指標。在實際的醫療社群當中，判斷個體是否罹患「肥胖症」或者「代謝症候群」的臨床指標都遠比測量身高體重而更為複雜——除了血壓、血脂、血糖以及腰圍之外，個人必須要同時具有多個症狀才能被判斷「有疾病風險」。換句話說，單純透過 BMI 作為理解全台灣民眾的肥胖狀態分布，本身就是有偏誤的分析基礎。

¹⁹¹ 出自文傑媽。

¹⁹² 在最廣為人知的案例，莫過於 2012 年在網路上瘋傳的「連勝文、林書豪對照圖」，網友舉例，這兩人的身高體重都相同（192 公分，91-92 公斤），但是體型卻差很大，這是因為 NBA 球員長期運動，體內肌肉量含量較高，體脂肪較低，因此看起來就會比較結實。雖然這個例子後來也已經遭到媒體反駁（連勝文的體重實際上已破百，因此與林書豪相比並不公平），但這樣的例子卻已經深入人心，也作為許多人對於體脂肪（而非 BMI 或身高體重）的重要認知，甚至在 2014 年被納入高中體育科的考題，成為教育現場時的範例。參考 2012 年 03 月 25 日，ETtoday 生活新聞，〈高體重都一樣？連勝文、林書豪外型差很大！〉；2014 年 11 月 26 日，ETtoday 生活新聞，〈彰中段考「林書豪和連勝文差別」 網友：出題老師慘了〉。

連肥胖標準都被認為應該要多重指標認定，更遑論是在討論「肥胖身體再生產」的議題。我認為，單純拿「階級狀態」作為肥胖身體再生產的「唯一理由」不但危險，而且不負責任——同樣的，我並不是要主張「特定階級的生活方式」就勢必會跟特定的身形有所連結，我同時也不認為階級化的親職教養方式、身體觀與身體慣習就勢必會「導致」肥胖身體的生產或者再生產。

對我來說，去理解並描繪不同家庭的生活方式、認知以及實作，並不是為了回答「到底哪樣的家庭比較容易養出胖小孩」，而是為了讓我們能夠從中探究到結構所帶來的實際影響，同時更能夠提醒我們，忽略了不同家庭處境並把「改造不當親職」當成解方的國家健康介入計畫可能會造成嚴重的不當後果。

國健署至今所提倡的是高度階級而且性別化的健康親職典範，除了誤以為特定的親職腳本可以一體適用於全國人民，由於不停強調「正確教養方式」是最適當的、最正確的「健康的愛」（與「錯愛」孩子的問題家長做對比），形同將未遵循國家健康親職典範的家長貼上失格的標籤與指責。在我的訪談之中，中產階級與勞工階級家長都花了很大的心力企圖與國家或者主流所推崇的教養方針對話——家長所流露出來的失職焦慮、採取的回應策略以及他們所感受到的拉扯，都是交織了性別以及階級的產物。具體來說，沒有自己下廚的母親所感受到的攻擊是最為強烈的，無論是她們因為什麼樣的限制而沒有、無法或者不願意自己下廚，她們都傾向於將其視為「不是一個好母親」的行為展現。之所以如此，當然是因為餐食工作往往與母職、母愛緊密相關(Chernin 1981; Bordo 1989; DeVault 1991)。

中產階級母親與勞工階級母親對於這些指責以及發展出來的因應策略也有不同。我所訪問的中產階級母親面對指責時，傾向強調孩子的生理基礎（「他生下來就這麼大」、「她遺傳到我」的肥胖基因，或者是說「她可能跟我一樣就是有肥胖體質」等等）作為回應，重新將子女變胖的肇因回歸到先天、生理基礎之上，進一步消除對於教養不當的部分指責。

多數的勞工階級母親並不若中產階級母親那樣認同主流的健康教養方針，同時也不那麼信任專家肥胖與不健康的連結，也不特別相信獨立個體可以適用統一的科學標準——就這點來說，似乎有一些 Paul Willis 所說的「看穿」（penetration; 2013[1981]）。勞工

階級母親多半從自己與孩子長時間相處的經驗中舉出許多「反例」（像是「流汗度」、體能表現）與學校所定義的「不健康」標籤作為抗衡。

然而，也有勞工階級母親（柏彥媽）在接收了國家健康上了營養課程之後，因為深感自身無力改變既有的「錯誤」健康親職教養模式，繼而展露出深切的無力與自責感，以柏彥媽為例，她感受到的是自己的多重失格（買不起有機、沒有下廚、無法有效管控孩子的危險生活習慣）。對於中產階級家長來說，財識心力密集的健康親職腳本對於勞工階級母親來說是更困難也更加不友善的。

四、政策建議與行動方針

回到國家在維護或者提升國民健康的角色來看，國家萬般不應該的，就是自我定位為「輔佐」的角色，僅負責協助、教導、導正母親如何成為一個更好的母親，而是應該要能夠透過制度與政策工具的輔助，才可能觸及問題核心。

具體來說，我提供三個面向作為進一步的政策建議與行動方針。

第一，國家應該要停止提倡目前充滿階級與性別偏誤的健康親職典範，不應該期待特定的親職腳本能夠一體適用於全國人民，同時應該要將改造的焦點重新對準結構與制度條件。

無論是中產階級與勞工階級的家長，他們的親職教養實作顯然都深受職場與學校的時間表的限制；家長的工時不但長，而且也難以與學校的時間配合，同時課後各種安排總是得依賴市場化（安親班）或者透過延伸家庭（拜託長輩）的方式解決。這些制度條件所展現的是，台灣目前並不是一個友善的育兒環境。飲食、運動等「健康生活方式」，實際上都是鑲嵌在養育大傘下的一個面向，如果無法創造一個可以讓家長在適合的時間下班、接到孩子、準備並且烹飪餐食的勞動體制（以及一些可負擔又可以協助填補親子時間空檔的托育方式），期待家長（特別是母親）「回到廚房」的各種呼籲（，都只是徒增母親肩上的負擔以及指責，逼迫母親回歸到過去幾十年來一直未能逃脫的家庭與工作之間的取舍。

第二，國健署應該可以重新思考目前引援致胖環境論的方式，特別是既有的三種環境以及權責分工，並且可以將檢討的焦點放在食物產銷系統、鼓勵運動的環境文化與制度條件之上。

就食物系統來說，已經有越來越多的研究顯示，帶來肥胖體型的不單純只是總熱量攝取過多，而是攝取過多的糖份（Ludwig 2016; Boutelle et al 2014），但由於糖分往往隱藏在食物與食品的生產製程當中——不只是看得見的垃圾食物，為了配合大量且快速產銷的資本主義生產模式，看似尋常的食物、食品都難以逃過被「精製」、「提味」、「加工」的步驟——換句話說，「過多的糖分」難以只透過選擇或控制的方式排除在個人飲食範圍之外。如此的把關工作不可能由個別家長來做，由政府建立相關的制度誘因或者懲罰，盡量在生產、加工的面向就排除掉垃圾食物的出現，才稱得上是「從源頭把關」。

以提升兒童的身體活動量來說，重新思考當前校園內時間規劃以及分配的議題將會是最有潛力的做法。既有的政策是以「健康促進學校」（Health-promoting School）¹⁹³認證作為吸引學校參與並且在其框架之下打造「健康體位校園」，不過目前針對健康體位往往是以「減重」或者「提升校內學童正常體位比例」為目標，而不是期待孩子可以喜歡運動，或者學習如何運動。雖然在既有的政策框架之下，已經也許多學校做出有趣的成果（譬如說，樂樂國小曾經結合了中央的健促學校計畫以及地方的 SH150 計畫，舉辦了跑步「環台灣」的校級運動競賽活動，成果斐然，也確實激勵了許多兒童對於運動的興趣），但若能夠提供更為完整且制度性的規劃（譬如說檢視當前體育課的節數、內容設計），並且搭配目前利用零碎時間（包括晨光時間¹⁹⁴、課間時間或者課後活動）的做法，將可能有更明顯提升運動風氣以及興趣的效果。

第三，國家應該棄絕單純使用身形指數作為衡量治理成效的標準。自 2011 年開始，國健署連年舉辦一場又一場的全國減重比賽¹⁹⁵，並且一次又一次的強調今年全台灣已經

¹⁹³ 為了將台灣的校園轉化成世界衛生組織定義中的健康促進學校，衛生福利部與教育部自 2002 年開始密切地跨部會合作至今——衛福部制定《臺灣健康促進學校認證標準》，為轄下各校設定計劃實施目標，也設下明確的評量項目，作為學校申請國際認證的評比指標。同時，教育部也列出健康體位（健康飲食及身體活動）、菸害防制、口腔保健、視力保健及檳榔危害防制等五項議題，供健康促進學校選擇，並將健康體位設為學校的必選議題。參考 2008 年 WHO「健康促進學校發展綱領：行動架構」。

¹⁹⁴ 即過去的「早自習」時間。

¹⁹⁵ 2011 年的「健康 100，台灣動起來」、2012 年的臺灣 101，躍動躍健康」與 2013 年的「臺灣 102，躍動躍健康」，都曾舉辦這種比賽。在健康促進職場的政策規劃中，也不停的鼓勵職場舉辦類似的減重比賽。

「減掉了幾千噸」的「肥肉」¹⁹⁶。就算姑且不論只看「體重變化」是多麼偏誤的健康指標，將個別「參賽者」所減下的體重公斤數加總並且視為是治理成功，甚至驕傲地將其稱為「另類世界奇蹟」¹⁹⁷的治理作法更是令人咋舌。在這種做法之下，不但錯誤地宣傳了肥胖可以透過個人生活習慣改變的形象（進而淡化了其他致胖成因的改善），同時更錯誤地提倡了比簡化的 BMI 還要更簡化的體重作為檢視個體肥胖狀態的指標。

第二節、研究限制與未來可能發展

許多針對肥胖狀態所做的調查都顯示，肥胖體型的分布也呈現相當明顯的城鄉差距，然而受限於實際考量，本文的地理範圍僅限縮在都市地區（北市學童的肥胖比率相對於其他縣市又低上許多），因此也無法探究城鄉之間在資源上、飲食系統、運動環境、教育與勞動制度上的差異。

另外，若依據依照政府、學校與醫院一般所採用的兒童 BMI 標準¹⁹⁸，我所訪談的胖小孩並未「越界」太多——泰半的孩子是屬於「過重」的範圍，尚未進入「肥胖」狀態；少數孩子是在我訪談的前幾個月剛好長高了（但因為參加體位班是前一個學期的事，故還是收到了問卷因而受訪）。

受訪者子女的體型分布，或許跟兩個研究方法上的因素有關。首先，由於我的抽樣受訪者的管道是多層的（經過學校、體位班或者健康中心中介發放問卷、調查受訪意願），因此也使得我可能在過程中失去許多特定受訪者的接觸機會。譬如說，相當在意子女體型的家長，可能因為肥胖污名或者其他考量而不願意受訪，但完全不在意子女肥胖體型的家長，又可能根本不會送孩子參加學校的減重／健康體位計畫。其次，既有文獻顯示，部分勞工階級家長並不喜歡與權威組織打交道（Lareau 2003），或者對於填問卷、見面訪談等溝通形式感到格外陌生，因此，即便勞工階級家長有讓孩子去上學校的健康課程，卻未必願意受訪（實際上，在我參與安心國小體位班的過程當中，就曾經目睹一位勞工階級家庭的孩子向師長詢問我所發放的問卷是不是「一定要交」，因為媽媽覺得「填問卷很麻煩」不想填）。在萬華區的某些國小之中，學校護理師因為不忍見我的問卷回

¹⁹⁶ 可見〈向肥胖宣戰 全民減重 1100 噸〉，沈雅雯，中央廣播電台，2012年1月18日。

¹⁹⁷ 可見〈肥胖犯出沒注意！〉，黃漢華著，遠見雜誌，2013年7月。

¹⁹⁸ 根據行政院衛生署於民國92年所提出的「兒童及青少年肥胖定義」（BMI標準）。

收率相當低，還主動替我非正式地打電話給一些「跟學校比較熟的家長」請求協助，因而才讓我的受訪者變得更加多樣。

除了受訪者子女的特性之外，我所訪談的家長也是高度性別化的。在我的 19 位訪談者中僅有三位父親，其他清一色都是母親；除此之外，由於國健署的健康親職指南十分強調餐食工作，因而我也格外聚焦於餐食工作的準備、安排與執行之上，這些面向在傳統上都被認定為是母親的工作（DeVault 1991），或許也因為如此，目前我所呈現的各種焦慮、餐食工作安排以及回應，都較難以看見父親的角色。如果還有機會，我認為進一步探究家庭對於運動休閒活動的安排，或許就更有機會深化、複雜化目前對於健康親職的討論。

為了方便描繪過往六十年台灣社會面對肥胖兒童的認知與理想親職腳本變遷，我目前選擇以歷史分期的方式書寫這樣的問題化歷程，然而這種書寫方式卻很容易帶來歷史是線性發展的延伸誤認——即便我沒有意圖如此宣稱。觀念以及實作的變遷是一個漸變的過程，很少有哪個確切的時間點或年份可以有效地切割特定意識的轉移，而且，由於社會中存在多元複雜的行動者，因此即使是在同一個歷史時期之中，多種兒童觀點也會共存。我在第二章的討論僅能夠作為理解某一種「理想親職腳本」的轉變，而且我沒有意圖將其推論到所有的社會群體。

再者，目前我對於肥胖「治理網絡」的建構多半是來自對於媒體論述、國家施政內容以及各種政策說明，然而治理網論應該包含眾多的行為者，包括學校、師長、校護、家長，同時也應該重視「健康生活」作為一種特定消費型態的，因而與特定的產業與商業組織、科學組織、相關利益團體都有所關聯。

參考文獻



- 中國農村復興聯合委員會（農復會），工作報告：第 1 期-第 20 期。
- 王元玲 (2009) 兒童肥胖與自尊關係及影響減重成效相關因素之探討。中原大學心理學系碩博士論文。指導教授：梁培勇、譚偉象。
- 王楷皓(2005) 地區剝奪、父母教育程度和兒童肥胖的關係。國立台灣大學衛生政策與管理研究所碩士論文。
- 行政院衛生署(2011)。2005-2008 國民營養健康狀況變遷調查結果。
- 行政院衛生署國民健康局 (2007)代謝症候群防治工作手冊。
- 行政院衛生署國民健康局 (2012) 101 年健康生活動起來手冊。
- 行政院衛生福利部國民健康署 (2014) 學校健康體位教戰手冊。
- 行政院衛生福利部國民健康署肥胖防治網 (<http://obesity.hpa.gov.tw/TC/index.aspx>)
- 吳嘉苓 (2002) 受污名的性別、性別化的污名：從臺灣「不孕」男女處境分析污名的性別政治。臺灣社會學刊 29 期。頁 127-179。
- 巫菲翎、于淑、魏燕蘭、尹祚芊 (2003) 肥胖兒童體重控制行為之家庭相關因素探討。The Journal of Nursing Research， 11 卷 1 期 (2003 / 03 / 01)。
- 李志豪、林貴福 (2010) 電視觀賞行為影響兒童肥胖的研究分析。文化體育學刊第 10 期，6，27-33。
- 李怡真、莊漢宗(2015) 父母因素對學齡兒童之體重狀況之影響 (The Effects of Parental Factors on the Weight of School-aged Children)。慈濟技術學院學報：24: 2015.03. 頁 19-31

林純德 (2009) 成為一隻「熊」：臺灣男同志「熊族」的認同型塑與性/性別/身體展演。台灣社會研究季刊：76, pp.57-117。

祝年豐(2004)兒童肥胖症。肥胖核心課程系列-小兒肥胖症。——(2007) 台灣國小學童營養健康狀況調查 2001-2002：台灣國小學童肥胖及其相關合併症流行病學。

郝天行 (2011) 年輕胖男性的肥胖經驗初探—從 PTT「胖板」中男性的參與經驗談起。性學研究：2(2), pp. 23-49。

張小虹(1993)後現代/女人：權力、慾望與性別表演。臺北：時報文化。

張錦華(2000) 1982 至 1999 台灣瘦身廣告研究—多面向的研究〉，廣告學研究，第十五期， pp.67-114。——女為悅己者「瘦」？：媒介效果與主體研究。臺北縣：正中。

許甘霖、王思欣 (2006) 肥胖與減重問題：醫療化及商品化交織發展的過程〉。收錄於劉士永編 《臺灣醫療 400 年》，頁 222-227。台北：經典雜誌出版社。

陳如涵(2010)台灣勞工階級的孩童照顧安排與養育風格。國立台灣大學社會學碩士論文。

陳俐姮(2008)美麗壞女人：台灣女性名模的身體再現。國立政治大學新聞學系碩士論文。

陳映慈(2007) 不只是「食品」？：台灣保健食品消費文化初探。國立清華大學社會學研究所碩士論文。

陳素芬、黃松元(2005) 台北縣林口鄉國小高年級學生健康生活型態之研究。學校衛生，47，1-24

陳素芬、鄭惠美、照屋博行、李詩鎮(2004) 日本與臺灣小學生生活習慣、生活態度、生活狀況的比較研究。學校衛生，45，1-15。

黃伯超、游素玲、李淑美、高美丁、李寧遠、洪清霖、吳宗賢、楊志良 (1983) 〈民國 69-70 年台灣地區膳食營養狀況調查〉。《中華雜誌》，8 (1,2)，1-20。

黃幸珮(2011) 國小肥胖兒童飲食與生活習慣之研究--以台中市某國小五年級為例。亞洲大學健康管理研究所學位論文。

黃松元、陳素芬、胡雲雯、林美聲、何忠鋒(2012) 國小高年級學童健康生活型態之研究—以新北市某國小為例。學校衛生，60，101-122。

黃韞臻、林淑惠(2010) 大學生體型和健康自覺與飲食習慣之相關分析。人文與社會，2(5)，37-60。

楊阿棉(2014) 國小學童家庭背景對身體質量指數之影響。義守大學管理碩士學位論文。

楊雅清 (2011) 身著華服的勞工：模特兒經紀制度下的勞動控制與身體工作。國立中山大學社會學系碩士論文。

鄒孟婷(2006) 臺灣成年女性肥胖、自覺肥胖和健康知識與教育程度之關係。臺灣家庭醫學雜誌，16(4)，237-250。——(2009)。靜態作息與肥胖—臺灣 2002 年「國民健康促進知識、態度與行為調查」之研究。臺灣家庭醫學雜誌，19(2)，113-127。

鄒孟婷、鄒孟文(2003) 健康知識、教育程度與肥胖關係。台灣衛誌，22(4)，295—307。——(2009) 臺灣成人肥胖因素之分析：2001 年「國民健康訪問調查」。臺灣家庭醫學雜誌，19(1)，13-23。

趙麗雲(2008)臺灣兒童及青少年體重過重與肥胖問題之綜評。國家政策研究基金會 (<http://www.npf.org.tw/2/4094>) 。

衛生福利部國民健康署(2011)《健康生活動起來手冊》。台北：行政院衛生福利部國民健康署。

鄭惠美、游麗惠、張嘉莉、張惠美、邱文祥、林秀亮、林大涵(2010)。臺北市青年的飲食行為及其障礙因素探討。學校衛生，57，107-138。

鄭斐文(2012a)〈肥胖科學、醫療化與性別身體政治〉，《科技、醫療與社會》，第 14 期，pp.9-76。——(2012b) 案例二：肥胖——BMI 指數高，就一定不健康？，見王秀

雲、林文源、林宜平等編著，意外多重奏：STS 如何重組真相。台北：行人。——(2013) 社會建構論、批判實在論與行動者網絡理論觀點下的身體與社會：以肥胖議題為例。台灣社會學刊 53：143-182。

蕭蘋(2007)〈性別與媒介〉，收錄於黃淑玲、游美惠（編）《性別向度與台灣社會》。台北：巨流。

鍾瀚慧(2006)母為二乳？台灣當代哺乳的知識結構與社會生活。國立清華大學人類學研究所碩士論文。

簡介瑞(2003) 某國小學童對父母飲食教養方式的認知和同儕團體的認同與飲食行為之相關研究。國立台灣師範大學衛生教育研究所碩士論文，台北。

簡義紋、吳岱穎、林光洋、吳逸帆、郭冠良、季瑋珠 (2013) 肥胖的環境與生活型態因素。台灣公共衛生雜誌 ； 32 卷 2 期 (2013 / 04 / 01) ， P101 - 113

藍佩嘉(2014) 做父母、做階級：親職敘事、教養實作與階級不平等。台灣社會學第 27 期。——(2015)「童年」的社會學分析：從國家主人翁到消費福利主體，巷子口社會學，2015 年 04 月 04 日 (<https://twstreetcorner.org/2015/04/04/lanpeichia-2>)。

魏榮男、莊立民、林瑞雄、趙嘉玲、宋鴻樟 (2002) 1996~2000 年台灣地區糖尿病盛行率與住院率。臺灣公共衛生雜誌 21 (3):173-180

Albritton, Robert (2009) Between Obesity and Hunger: the Capitalist Food Industry, in *Morbid Symptoms: Health Under Capitalism*, Panitch L & Leys Colin edited. The Markin Press.

Alkon, Alison, Daniel Block, Kelly Moore, Catherine Gillis, Nicole DiNuccio, and Noel Chavez (2013) Foodways of the Urban Poor. *Geo- forum*, 48: 126–135.

Apple, Rima D. (1995) Constructing mothers: scientific motherhood in the nineteenth and twentieth centuries. *Social History of Medicine*, 8(2):161-78.

Arenz S, Rückerl R, Koletzko B, R von Kries (2004) Breastfeeding and childhood obesity-a systematic review. *International Journal of Obesity* 28: 1247–1256.

Bernstein, Basil (1964) Elaborated and Restricted Codes: Their Social Origins and Some Consequences. *American Anthropological Association* Volume 66, Issue 6, pp. 55–69

Birch LL, Birch D, Marlin DW, Kramer L. (1982) Effects of instrumental consumption on children's food preference. *Appetite* 3(2):125-34.

Birch, L.L., & Fisher, J.O. (1998). Development of eating behaviors among children and adolescents. *Pediatrics*, 101, 539-549

Bordo, Susan. (1989) *The Body and the Reproduction of Femininity: A Feminist Appropriation of Foucault in Gender/Body/Knowledge: Feminist Reconstructions of Being and Knowing*, edited by Jaggar, A. and Bordo, S.. New Brunswick: Rutgers UP.

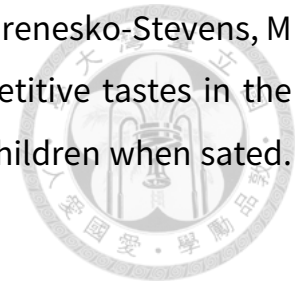
Bordo, Susan. 1989. “The Body and the Reproduction of Femininity: A Feminist Appropriation of Foucault.” Pp. 13-33 in *Gender/Body/Knowledge: Feminist Reconstructions of Being and Knowing*, edited by Jaggar, A. and Bordo, S.. New Brunswick: Rutgers UP.

Bordo, Susan. 1993. “Unbearable Weight: Feminism, Western Culture, and the Body.” Berkeley: University of California Press.

Bourdieu, Pierre. (1984). *Distinction: a Social Critique of the Judgement of Taste*. Translated by Richard Nice. Cambridge: Harvard University Press.

Bourdieu, Pierre. 1984. *Distinction: a Social Critique of the Judgement of Taste*. Translated by Richard Nice. Cambridge: Harvard University Press.

Boutelle K., Wierenga C. E., A Bischoff-Grethe, A J Melrose, E Grenesko-Stevens, M P Paulus, W H Kaye.(2014) Increased brain response to appetitive tastes in the insula and amygdala in obese compared to healthy weight children when sated. International Journal of Obesity.



Bowen, S. (2014). The Joy of Cooking? Contexts.

Cairns, Kate, Josée Johnston, and Norah MacKendrick (2013) Feeding the 'Organic Child' : Mothering Through Ethical Consumption, Journal of Consumer Culture 13: 97–118.

Caplan, Paula J. (1993)[1988] , 女性自虐之謎，一種全新的婦女觀 (The Myth of Women's Masochism: with a new preface) ，徐育才、周琳玉譯，陝西：華岳文藝。

Caplan, Paula J. , 1993[1988] , 《女性自虐之謎，一種全新的婦女觀》 (The Myth of Women's Masochism: with a new preface) ，徐育才、周琳玉譯，陝西：華岳文藝。

Cawley, John. (2004) The Impact of Obesity on Wages." Journal of Human Resources 39(2): 451-474.

Cherbuin, Rivera and Harell et al.2014. Studies show how diet and obesity alter EST.

Chernin, Kim (1981) The obsession: Reflections on the tyranny of slenderness." New York: Harper & Row.

Cowan, Ruth Schwartz(2004) 家庭中的工業革命,收錄於吳嘉苓、傅大為、雷祥麟主編、楊佳羚譯,《科技渴望性別》,台北：群學出版社，99-130 頁。Ruth Schwartz Cowan, 1985, 'The Industrial revolution in the Home.' In The social shaping of technology(2nd edition), eds. by Donald Mackenzie and Judy Wajcman. Buckingham: Open University pp.281-300.

Crossley, Nick (2004) Ritual, body technique, and (inter) subjectivity. in Kevin Schilbrack (ed.), *Thinking Through Rituals: Philosophical Perspectives*. Routledge 31–51.

Daniel Thomas Cook (2003) Agency, Children’ s Consumer Culture and the Fetal Subject. *Consumption, Markets and Culture*. 6 (2), (June), 1-17.

DeVault, Marjorie L. (1991) *Feeding the Family: The Social Organization of Caring as Gendered Work (Women in Culture and Society)*. University of Chicago Press

Eberstadt, M. (2004) *Home-alone America: The Hidden Toll of Day Care, Behavioral Drugs, and Other Parent Substitutes*. Obeikan Bookshop.

Foucault, Michel (1978) *The History of Sexuality, Volume I: An Introduction*. translated by Robert Hurley. New York: Random House.

Foucault, Michel. 1978. *The History of Sexuality, Volume I: An Introduction*. translated by Robert Hurley. New York: Random House.

Francis LA, Ventura AK, Marini M, Birch LL. (2007). Parental overweight predicts daughters' increase in BMI and disinhibited overeating from 5 to 13 years. *Obesity (Silver Spring)*, 15(6), 1544-1553.

Gard, M & Wright, J (2005) *The obesity epidemic: science, morality and ideology*, Routledge, London.

Greenhalgh, Susan and Carney, Megan (2014) “We Already Own The Issue” : Latinos and the American "Obesity Epidemic". Forthcoming, *Human Organization*, Sept. 2014

Hays, Sharon (1996) *The Cultural Contradictions of Motherhood*. New Haven: Yale University Press.

Hummel, Sandra and Kendra Vehik, Ulla Uusitalo, Wendy McLeod, Carin Andrén Aronsson, Nicole Frank, Patricia Gesualdo, Jimin Yang, Jill M. Norris, Suvi M. Virtanen (2014) Infant feeding patterns in families with a diabetes history - observations from The Environmental Determinants of Diabetes in the Young (TEDDY) birth cohort study.” *Public Health Nutr.* 17(12):2853-62.

Kline, Stephen (2011) *Globesity, Food Marketing and Family Lifestyles*. UK: Palgrave Macmillan.

Kubo, A., Ferrara, A., Windham, G., Greenspan, L. Deardorff, J., Hiatt, R., Quesenberry Jr., C., Laurent, C., Mirabedi, A. and Kushi, L. (2014) Maternal Hyperglycemia During Pregnancy Predicts Adiposity of the Offspring. *American Diabetes Association*.

Lamont, Michael (2000) *The Dignity of Working Men: Morality and the Boundaries of Race, Class, and Immigration*. Cambridge: Harvard University Press

Lareau, Annette (2010)[2003] 《不平等的童年》(Unequal Childhood), 張旭譯。北京：北京大學。

Lobstein, Tim; Baur, Louise A.; & Uauy, Ricardo. (2004). Obesity in children and young people: a crisis in public health. *Obesity Reviews*, 5(Supplement s1), 4-85.

Ludwig, David S. (2016) *Always Hungry?: Conquer Cravings, Retrain Your Fat Cells, and Lose Weight Permanently*. Grand Central Life & Style.

Ludwig, David S., Rouse, Heather L., Currie, Janet. (2013) Pregnancy Weight Gain and Childhood Body Weight: A Within-Family Comparison. *PLoS Med.*

Mackendrick, Norah (2014) *More Work for Mother: Chemical Body Burdens as a Maternal Responsibility*. *Gender & Society* published online 4 April 2014.

Martin, Brian. and Richards, Evelleen. (1985) Scientific Knowledge, Controversy, and Public Decision-making in *Handbook of Science and Technology Studies*. Sheila Jasanoff, Gerald E. Markle, James C. Petersen, and Trevor Pinch (eds.). Newbury Park, CA: Sage.



Mears, Ashley. (2011) *Pricing Beauty: The Making of a Fashion Model*. Berkeley: University of California Press

Mulvey, Laura , 1975 , "Visual Pleasure and Narrative Cinema". *Screen* 16 (3): 6–18

Newman J, Taylor A. (1992) Effect of a means-end contingency on young children's food preferences. *Journal of Experimental Child Psychology*. 1992 Apr;53(2):200-16.

Parks, E.P., Copperman N., Mackey E. (2012) Stress in Parents Linked to Obesity in Kids. *Pediatrics*

Patel, Raj (2009) 《糧食戰爭》 (*Stuffed and Starved*) , 葉家興、謝伯讓、高蕙涵、謝佩姣譯。台北：高寶。

Popkin, Barry, 2012[2009] , 《世界是肥的：生活型態、廣告以及政策背後的黑暗陰謀》 (The World Is Fat: The Fads, Trends, Policies, and Products That Are Fattening The Human Race.) , 楊桂玲、葉亞萍譯。台北：高寶。

Puhl R, Brownell KD (2001) Bias, discrimination, and obesity . *Obes Res*. 9:788–805.

Ramirez, A. G., & Ayala, G. X. (2013). An Introduction to Salud America! A Research Network to Prevent Obesity Among Latino Children. *American Journal of Preventive Medicine*, 44 (3), S175-S177.

Rampersaud, GC. & Pereira, MA. & Girard, BL. & Adams, J. & Metz, JD. (2005) Breakfast habits, nutritional status, body weight, and academic performance in children and adolescents. *J Am Diet Assoc.* 105(5):743-60; quiz 761-2.

Rhee, Kyung (2008) Child overweight and the relationship between parent behaviors, parenting style, and family function. *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science* January vol. 615 no. 1 11-37.

Sayer, Andrew (2008) 《階級的道德意義》 (Moral Meanings of Class) ，陳妙芬、萬毓澤譯，巨流。

Sobal, Jeffery and Wm. Alex McIntosh. 2009. "Globalization and Obesity," in Ingilis S. & Gimlin D edited, *The Globalization of Food*. Oxford/New York: Berg.

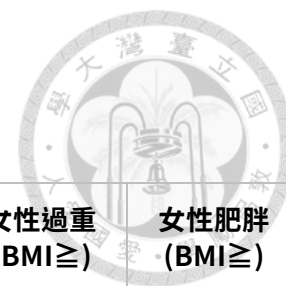
Willis, Paul(2013)[1981]《學做工：工人階級為何繼承父業》 (*Learning to Labor: How Working Class Kids Get Working Class Work*) ，秘舒、凌旻華譯，南京：譯林出版

Witz, Anne, Chris Warhurst and Dennis Nickson. 2003. "The Labour of Aesthetics and the Aesthetics of Organization." In *Organization* 10: 33

Zelizer, Viviana (1985) A. *Pricing the Priceless Child: The Changing Social Value of Children*. New York: Basic Books.

Zivkovic, Tanya, Megan Warin, Michael Davies, Vivienne Moore (2010) In the name of the child: The gendered politics of childhood obesity. *Journal of Sociology* vol. 46 no. 4 375-392

附錄



附錄一：兒童及青少年生長身體質量指數 (BMI) 建議值

年齡	男性 BMI 正常範圍 (BMI 介於)	男性過重 (BMI \geq)	男性肥胖 (BMI \geq)	女性 BMI 正常範圍 (BMI 介於)	女性過重 (BMI \geq)	女性肥胖 (BMI \geq)
0	11.5-14.8	14.8	15.8	11.5-14.7	14.7	15.5
0.5	15.2-18.9	18.9	19.9	14.6-18.6	18.6	19.6
1	14.8-18.3	18.3	19.2	14.2-17.9	17.9	19
1.5	14.2-17.5	17.5	18.5	13.7-17.2	17.2	18.2
2	14.2-17.4	17.4	18.3	13.7-17.2	17.2	18.1
2.5	13.9-17.2	17.2	18	13.6-17.0	17	17.9
3	13.7-17.0	17	17.8	13.5-16.9	16.9	17.8
3.5	13.6-16.8	16.8	17.7	13.3-16.8	16.8	17.8
4	13.4-16.7	16.7	17.6	13.2-16.8	16.8	17.9
4.5	13.3-16.7	16.7	17.6	13.1-16.9	16.9	18
5	13.3-16.7	16.7	17.7	13.1-17.0	17	18.1
5.5	13.4-16.7	16.7	18	13.1-17.0	17	18.3
6	13.5-16.9	16.9	18.5	13.1-17.2	17.2	18.8
6.5	13.6-17.3	17.3	19.2	13.2-17.5	17.5	19.2
7	13.8-17.9	17.9	20.3	13.4-17.7	17.7	19.6
7.5	14.0-18.6	18.6	21.2	13.7-18.0	18	20.3
8	14.1-19.0	19	21.6	13.8-18.4	18.4	20.7
8.5	14.2-19.3	19.3	22	13.9-18.8	18.8	21
9	14.3-19.5	19.5	22.3	14.0-19.1	19.1	21.3
9.5	14.4-19.7	19.7	22.5	14.1-19.3	19.3	21.6
10	14.5-20.0	20	22.7	14.3-19.7	19.7	22
10.5	14.6-20.3	20.3	22.9	14.4-20.1	20.1	22.3
11	14.8-20.7	20.7	23.2	14.7-20.5	20.5	22.7
11.5	15.0-21.0	21	23.5	14.9-20.9	20.9	23.1
12	15.2-21.3	21.3	23.9	15.2-21.3	21.3	23.5
12.5	15.4-21.5	21.5	24.2	15.4-21.6	21.6	23.9
13	15.7-21.9	21.9	24.5	15.7-21.9	21.9	24.3
13.5	16.0-22.2	22.2	24.8	16.0-22.2	22.2	24.6
14	16.3-22.5	22.5	25	16.3-22.5	22.5	24.9
14.5	16.6-22.7	22.7	25.2	16.5-22.7	22.7	25.1
15	16.9-22.9	22.9	25.4	16.7-22.7	22.7	25.2
15.5	17.2-23.1	23.1	25.5	16.9-22.7	22.7	25.3
16	17.4-23.3	23.3	25.6	17.1-22.7	22.7	25.3
16.5	17.6-23.4	23.4	25.6	17.2-22.7	22.7	25.3
17	17.8-23.5	23.5	25.6	17.3-22.7	22.7	25.3
17.5	18.0-23.6	23.6	25.6	17.3-22.7	22.7	25.3

- 一、本建議值係依據陳偉德醫師及張美惠醫師 2010 年發表之研究成果制定。
- 二、0-5 歲之體位，係採用世界衛生組織 (WHO) 公布之「國際嬰幼兒生長標準」。
- 三、7-18 歲之體位標準曲線，係依據 1997 年台閩地區中小學學生體適能 (800/1600 公尺跑走、屈膝仰臥起坐、立定跳遠、坐姿體前彎四項測驗成績皆優於 25 百分位值之個案) 檢測資料。
- 四、5-7 歲銜接點部份，係參考 WHO BMI rebound 趨勢，銜接前揭兩部份數據。