

國立臺灣師範大學教育學院

健康促進與衛生教育學系

健康促進與衛生教育碩士在職專班

碩士論文

Continuing Education Program of Health Promotion and Health Education

Department of Health Promotion and Health Education

College of Education

National Taiwan Normal University

Master's Thesis

家長人口學變項、近視防治行為與學童近視
之關聯性研究-以新北市某國小為例

Parental demographic factors, myopia-preventive behavior and their
associations with school children's myopia :
using an elementary school in New Taipei City as an example

陳怡茹

CHEN, I-Ju

指導教授 Advisor：廖邕 博士 Ph.D.

中華民國 108 年 12 月

December 2019

謝辭

終於論文完成劃下句點了，首先要感謝指導教授 廖邕博士耐心地引導學生步步向前走，不止在論文上的指導，他的修養和待人處世態度、課堂授課內容等都讓人在職場和生活上受用無窮，非常值得學習和欽佩的老師。雖然進修日子過得很忙碌，必須兼顧家庭和工作，曾閃過放棄的念頭，感謝先生的支持和激勵，讓我又充滿動力衝衝衝。

在學校進修期間，很高興有陳珮懿、陳旻臻、林昱宜等同學們的互相扶持。感謝胡益進主任、葉國樑教授、陳政友教授、薛名淳博士和教導過的所有老師，安排循序漸進的學習計劃，讓我這個學校護理師能學以致用於健康促進學校職場，並接受指導教授建議將論文內容實際應用於工作上，除順利地完成碩士學業，也將學校的視力不良率降至全國指標44.79%以下，這是最開心的事。若能影響校園孩子和家長的觀念，重視視力問題，未來這些學校孩子長大成家後，再傳承這些近視防治觀念，環環相扣影響俱大。

陳怡茹 謹誌 108.12

摘要

近年來台灣學童近視率逐年攀升，過去少有家長人口學變項、近視防治行為與學童近視之相關研究，因此本研究之目的為 (1) 調查國小學童近視之現況。(2) 瞭解家長人口學變項與學童近視之關聯性。(3) 探討家長近視防治行為與學童近視之關聯性。

本研究以新北市某國小三、四年級的家長為研究對象，於 2019 年 5 月至 7 月間利用問卷調查，共取得 229 份有效樣本，並以描述性統計、卡方檢定、獨立性樣本 T 檢定、二元邏輯斯迴歸進行統計分析數據。

研究結果發現：

- 一、學童有近視者佔 46.7%，沒有近視佔 53.3%。
- 二、家長人口學變項「性別」，女性族群的學童近視風險勝算比是男性族群的 0.49 倍(95%CI=0.26-0.91)；「母親近視與否」變項，母親沒近視的近視風險勝算比是母親有近視的 0.25 倍(95%CI=0.26-0.91)。
- 三、家長較常「提醒孩子，看電視或閱讀書籍時，不可躺著或趴著，以避免眼睛疲勞」以及「會要求孩子，讀書寫字應保持正確姿勢」，其小孩有較高的近視風險。

本研究結果顯示，母親近視與學童的近視風險有正向的關聯性；然而，不同於本研究之假設，家長較常進行近視防治行為似乎也與學童近視風險具有正相關，因此，未來研究需要更進一步的確認家長近視防治行為與學童近視之間的因果關係。

關鍵詞：家長、近視防治行為、學童、近視

ABSTRACT

In recent years, the prevalence of myopia problem is increasing among school children. Limited studies have examined the associations of parental demographic factors and myopia-preventive behavior with school children's myopia. Therefore, the main purpose of this study is to (1) to describe the prevalence of myopia among the school students. (2) to examine the associations between parental demographic variables and school students' myopia. (3) to investigate the relationship between parental myopia-preventive behavior and children's myopia. Subjects of the study were the parents whose children were in the middle grade in a public elementary school in New Taipei City. A total of 229 valid questionnaires collected.

Descriptive statistics, chi-square test, independent T test, and binary logistic regression were conducted to analyze the data. The results are showed as below:

- (1) The results showed that there were 46.7% of the students had myopia in our sample.
- (2) Among these school students, the female were less likely to have myopia (OR=0.49) than male. Moreover, the children whose mother without myopia were less likely to have myopia (OR=0.25) compared with the mother with myopia.
- (3) The parents who were more often to remind 「 their kids not to lie down when they're watching TV or reading. 」 or ask 「 their kids to have good posture when they're writing 」 is related to higher odds of their children's myopia.

Our results showed that mother's myopia is positively related to children's myopia. However, parental myopia-preventive behaviors seem to be positively associated with children's myopia. Future studies are needed to further confirm the causal relationship between parental myopia-preventive behaviors and their children's myopia.

Keywords: parents 、 myopia-preventive behavior 、 children 、 myopia

目次

第一章 緒論	1
第一節 研究背景與動機.....	1
第二節 研究目的.....	3
第三節 研究問題.....	4
第四節 研究假設.....	4
第五節 名詞解釋.....	4
第六節 研究限制.....	5
第二章 文獻探討.....	6
第一節 國內外近視流行病學.....	6
第二節 家長人口學變項對學童近視之相關研究.....	11
第三節 家長近視防治行為與學童近視之關聯性.....	15
第三章 研究方法.....	20
第一節 研究架構.....	20
第二節 研究對象.....	21
第三節 研究工具.....	22
第四節 研究步驟.....	25
第五節 資料處理與分析.....	26
第四章 研究結果與討論.....	27
第一節 家長人口學變項、近視防治行為與學童近視之描述.....	27
第二節 家長人口學變項、近視防治行為與學童近視之關係.....	32
第三節 家長人口學變項、近視防治行為與學童有無近視之二	

元邏輯斯迴歸分析.....	35
第四節 綜合討論.....	39
第五章 結論與建議.....	41
第一節 結論	41
第二節 建議	42
參考文獻	44
中文部分	
英文部分	
附錄一 授權使用同意書.....	54
附錄二 預試問卷	55
附錄三 正式問卷	59



表目次

表二-1 學童近視之流行病學研究	7
表二-2 96 學年至 106 學年全國各年級學童視力不良率	10
表二-3 97 學年至 106 學年全國各年級學童群體視力不良變化	10
表二-4 學童近視之家長人口學變項相關研究	12
表二-5 學童近視之國內外相關因素研究整理	17
表三-1 有效樣本人數分配表	22
表三-2 家長教育程度和職業類別之分類表	24
表三-3 家長社會經濟地位之分類表	24
表四-1 家長人口學變項之分佈情形	28
表四-2 家長對學童近視的防治行為之分佈情形	30
表四-3 家長人口學變項之卡方檢定	32
表四-4 家長對學童近視的防治行為之獨立樣本 T 檢定	34
表四-5 家長人口學變項與近視風險之二元邏輯斯迴歸分析.....	35
表四-6 家長視力防治行為與近視風險之二元邏輯斯迴歸分析..	37

圖目次

圖三-1 研究架構圖20



第一章 緒論

本研究欲探討家長人口學變項、近視防治行為與學童近視之相關性。本章共分為五節，分述如下：第一節為研究背景與動機、第二節為研究目的、第三節為研究問題、第四節為研究假設、第五節為名詞解釋、第六節研究限制。

第一節 研究背景與動機

依研究動機和重要性分為三個部分：一、全球近視人口攀升對公共衛生衝擊，二、學童近視對台灣的影響，三、家長近視防治行為之影響，分述如下：

一、全球近視人口攀升對公共衛生衝擊

世界衛生組織 2017 年報告資料顯示，全球約有 2 億 5 千 3 百萬人口視力受損，其中約有 1900 萬 15 歲以下學童處於視力受損，當中 1200 萬學童患有視力異常如近視、散光、遠視等，這些皆是可以預防的疾病，給予適當的衛生教育和策略即可獲得正常的發展(World Health Organization, 2017)。近來越來越多的證據顯示近視正在世界各地增長，最近一項研究估計世界上 30% 的人是近視的，依照目前的趨勢發展，到 2050 年會有將近 50 億的人口近視，佔世界人口的 50%，故學童視力問題受到全世界各國都關注。2013 年世界衛生大會通過「眼健康全球行動計劃」(Global Action Plan 2014-2019: Towards Universal Eye Health)、WHO 訂「2020 年看得見的願景－Vision 2020」等計畫，皆是期望人人視力健康，可見視力健康已是全球公共衛生重要的預防保健議題。

近視流行病學研究顯示，亞洲華人地區為高盛行率區域，台灣學童早發性近視問題的嚴重性，低中年級近視人口數逐年升高，比例已達三到四成(Pan, Ramamurthy & Saw, 2012)。研究報告揭示了學童近視問題造成成

人後期眼睛不可逆的威脅(Repka,2015)。

二、學童近視對台灣的影響

依據國民健康署委由台大醫院進行國內 6-18 歲視力調查報告指出，1983 年平均屈光度變成近視約在 12 歲時，1995 年下降成 9 歲，2010 年後則更降到 7~8 歲，由此可知，中低年級潛在近視早發的危機，也因為忽略或觀念不正確而錯過了治療及矯正的黃金期，造成不可逆的併發症如白內障、視網膜剝離、飛蚊症、青光眼等 (謝佩玲、吳佳玲、廖梨伶、陳敏麗、牛玉珍、周明慧、張麗春，2015)。

根據教育部公布 106 學年度國小學校學生健康檢查裸視視力資料顯示，全國國小學童視力不良率為 45.5%，其中小六學童更高達 65.4%(教育部統計處，2017)。故教育部自 99 學年度起始辦理學童視力保健計畫，國教署更進一步委託高雄長庚紀念醫院辦理「105 學年學童視力保健計畫」，更務實、積極的解決問題，實施後學童視力篩檢率有顯著的提升且視力不良率有趨緩。研究報告指出，對於年級較小學童來說，除了學校由師長來監督用眼行為，家庭生活中的近視防治行為則需由家長來落實，故家長的重視與配合，應是未來所需加強努力的重要方向(彭秀英，2011)。

三、家長近視防治行為之影響

除了學校教育，學齡期學童日常生活都仰賴家長安排、陪伴，所以有正確引導才能有良好的行為規範，營造支持性環境也很重要，故家長對學齡期學童成長發展有很大的影響力(沈秉衡，2004;黃淑貞等，2004;劉乃昫、陳政友，2006)。研究顯示家長平日能注意低年級學童之視力保健行為，並能監督其行為的執行對於預防近視有重要影響(丁怡方、吳澈娥、池易釗、游文長、苗其志、魏川淵、張麗春，2010)。儘管政府這

40年來致力於兒童視力防治，但是研究者在學校看到學童視力狀況卻日漸糟糕，且不利於視力保健的環境因素越來越多；近視相關研究文獻很多，但國內外鮮少研究是針對家長人口學變項與近視防治行為對學童近視之關聯性做探討。若能藉此研究來瞭解家長對於學童近視相關知能，從中了解並傳遞和強化缺乏的正確觀念，增加家長對近視的威脅感，進而主動採取保護性措施，讓學童在國小階段不近視，才是解決學童近視問題的重要關鍵；鑒於教育部統計處資料顯示，三到四年級新個案快速增加，故研究對象擬以國小三年級、四年級學童家長，以學校為基礎並透過親師合作的管道進行調查研究，期望研究成果可做為日後學校視力健康計畫和衛生教育的參考依據，積極推動家長教育帶動家庭，從根源做起讓學童紮根自然養成護眼好習慣，方能有效遏止早期近視的問題。

第二節 研究目的

根據研究動機，本研究的目的如下：

- 一、調查國小三、四年級學童有無近視之現況。
- 二、瞭解家長人口學變項與學童近視之關聯性。
- 三、探討家長近視防治行為與學童近視之關聯性。

第三節 研究問題

根據前述的研究目的，本研究問題如下：

- 一、 調查國小三、四年級學童近視之現況？
- 二、 瞭解家長人口學變項與學童近視之關聯性？
- 三、 探討家長近視防治行為與學童近視之關聯性？

第四節 研究假設

根據研究問題，提出下列之研究假設：

- 一、 家長人口學變項與學童近視有關聯性。
- 二、 家長近視防治行為與學童近視有負向的關聯性。

第五節 名詞解釋

研究相關之名詞如下：

- 一、 國小學童：

研究對象以 107 學年度新北市某國民小學三、四年級學童為例。

- 二、 近視：指研究對象之學童經眼科醫療院所檢查診斷結果為近視。

- 三、 家長人口學變項：本研究之家長為於研究期間，某國民小學三、四年級學童的家長。

(一) 性別：分為男性與女性。

(二) 父親近視史：有無近視狀況。

(三) 母親近視史：有無近視狀況。

(四) 家庭社經地位：定義是參酌 Hollingshead 所設計雙因素社會地位指數 (Two Factor Index of Social Position)，以教育程度學歷及職業工作做為社經地位的兩因素。再參考林生傳依 Hollingshead 所述並參考我國社會實況調整計分方式，指數為教育程度學歷及職業工作

類別，家庭社經地位變項的計分公式調整為： $(教育程度 \times 4) + (職業類別 \times 7)$ 。第一級分數為 51-55 分，最高社經地位；第二級分數為 41-50 分，高社經地位；第三級分數為 30-40 分，中社經地位；第四級分數為 19-29 分，低社經地位；第五級分數為 11-18 分，最低社經地位。再歸納將第一、二級列為高社經地位，第三級列為中社經地位，第四、五級列為低社經地位。

四、家長近視防治行為：

學童家長的近視防治行為，在日常生活中包括指導和監督學童平日用眼行為、是否適時地帶學童去看眼科醫師等健康行為等，以學校衛生研究文獻問卷中「家長對學童近視的防治行為量表」調查計分，分數較高，表示家長的近視防治行為愈正確；分數較低則表示愈不正確(劉乃昫、陳政友，2006)。

第六節 研究限制

依實際執行情況，整理列出研究限制如下：

挑選一所學校中年級家長為研究對象，採用集群抽樣方式，以107學年新北市某國小約379位中年級學生為研究對象，研究推論至該母群體。研究探討家長人口學變項、近視防治行為與學童近視之關係，內容僅包含填答人性別、父母近視史、父母教育程度、父母職業與近視防治行為與學童近視之關聯性，結果限制於本研究使用研究的工具所涵蓋範圍。

第二章 文獻探討

相關研究主旨的文獻內容包括:第一節、國內外近視流行病學;第二節、家長人口學變項對學童近視之相關研究;第三節、家長近視防治行為與學童近視之關聯性,分敘如下:

第一節 國內外近視流行病學

研究近視的盛行率發現,亞洲人居首,特別是台灣、香港、新加坡、日本等地區最高,尤其是漢人種(施永豐,2004; Saw,2005; Rudnicka,2010; French, Hons, Morgan, Mitchell, & Rose, 2013)。於亞洲地區的台灣、新加坡、中國大陸,近視盛行率已高達80%以上,進一步從兒童近視盛行率來看,早發性近視的嚴重性更是公共衛生關注議題(Foster, & Jiang, 2013)。以7歲和12歲學童近視率為例,盛行率約20-70%之間,其中台灣為21.5%和65.8%(林隆光,2014),中國河南安陽市為3.9%和67.3%(Li et al., 2013),香港為8.3%和61.5%(Lam, Lam, Cheng, & Chan, 2012),新加坡7歲近視盛行率29.1%(Rose et al., 2008)。由華人近視流行病學研究資料可知(如表二-1),近視控制和預防早發性近視發生都是相當重要(陳政友,2013; Repka, 2015)。

從近視軌跡看來,台灣過去幾年著重望遠凝視與用眼休息、更換課桌椅等等,視力不良率仍逐年上升(張麗春、吳佩昌、牛玉珍、陳敏麗、廖梨伶,2016; 陳政友,2013; Chiu, Chung, Pai, & Chang, 2016; Huang, Chang, & Wu, 2015)。研究報告顯示,近視多發生於國小學生,近視年級越小轉變為高度近視比率越高,其惡化速度加快,可能引起眼球病理的問題,其中高度近視在五百度以上,較易有視網膜剝離、青光眼、黃斑部出血、白內障等症狀合併發生,甚至可能失明(魏以宣, 2012; Holden, Mariotti, Resnikoff, Naidoo, & Jong, 2015)。

學童還未面對升學壓力就得近視，學習隨著年齡增長其負荷也會增加，如果家長沒有即時監督學童用眼行為和多戶外活動，則近視就會難以避免(Rose, Morgan, Kifley, Huynh, Smith, & Mitchell, 2008; Shah, Huang, Guggenheim, & Williams, 2017; Sherwin, Reacher, Keogh, Khawaja, Mackey, & Foster, 2012)。接著它的負擔包含矯正和治療費用、配眼鏡、不良視力也會侷限工作機會、執行高度近視手術成本等，這也表示台灣政府未來面對高度近視的醫療問題壓力不可言喻(張麗春、林潔君、黃婉萍、廖梨伶、洪麗玲，2016)。

行政院自1980年開始推動「加強學生視力保健重措施」,進行校園視力篩檢與複診和後續追蹤。學校提供篩檢結果，請家長進一步專業檢查，以達早期診斷早期治療篩檢目的。由教育部統計處取得歷年國小視力不良率資料，整理後如表二-2，由此表可知，全國視力不良率從96學年至106學年間，國小44.89%上升到45.48%。從表二-3顯示2升3、3升4年級每年增加不良率分別為8.0-9.3%及6.7-8.3%，在各年級中視力不良率增加最多。

表二-1 學童近視之流行病學研究

作者/年代/名稱	研究對象	主要發現
Shu-Ching Chiu ¹ et al. (2016) Using a Qualitative Triangulation Method to Explore the Challenge of Myopia Prevention in School Children for the Role of School Health Nursing	學校相關近視工作的規劃、執行、進行深入訪談。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 方法：為質性研究。 2. 研究地點:該城市為台灣近視患病率較高的城市之一;數據是2012-2013年期間收集。 3. 結果:分析顯示台灣近視預防困難的原因包括五面向：個人眼睛差異、父母和其他照顧者、兒童、教育和社會特徵
PJ Foster and Y Jiang (2013) Epidemiology of myopia	過去十年中，已有一些關於不同地理區域大規模人口流行率研究。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 總結了近期流行病學中近視流行率、發病率、進展、相關性、危險因素等的數據。 2. 數據證明，近視是遺傳與環境暴露之間複雜相互作用結果。

表二-1 學童近視之流行病學研究(續1)

作者/年代/名稱	研究對象	主要發現
Brien A. Holden et al. (2015) Vision Institute Global Scientific Meeting on Myopia Report of the Joint World Health Organization—Brien Holden	近視和高度近視流行病學的調查	<ol style="list-style-type: none"> 1. 遺傳學和環境在近視的發展中，發現基因決定對環境的易感性。 2. 找出近視控制策略的證據，並做為策略的基礎，減少高度近視和視力障礙的得病率。
Amanda N. French et al. (2013) Risk Factors for Incident Myopia in Australian Schoolchildren	檢查澳大利亞學齡兒童發生近視的風險因素：對2103名兒童進行了重新檢查(分兩組：年輕族群的817名，老年族群中有1196人則有完整屈光數據)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 調查問卷確定兒童每週戶外活動時間、種族、父母近視和社會經濟狀況有顯著相關。 2. 與歐洲白種人兒童相比，東亞裔兒童的近視發生率較高 (P<0.001) 3. 父母親近視和近距離活動會顯著提高年輕族群的近視發生率。
Hsiu-Mei Huang et al. (2015) The Association between Near Work Activities and Myopia in Children—A Systematic Review and Meta-Analysis	25,025名6至18歲的兒童。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 方法：進行系統評價，以量化測近距離對兒童近視的影響。對1989年至2014年間發表的相關文章，引文列表進行審查。 2. 發現兒童近距離的時間越多，近視機率越高，機率會增加2%。減少近距離對預防兒童近視非常重要。

表二-1 學童近視之流行病學研究(續 2)

作者/年代/名稱	研究對象	主要發現
Kathryn A. Rose et al. (2008) Outdoor Activity Reduces the Prevalence of Myopia in Children	一千七百六十五名 6歲兒童 (第一年) 和2367名12歲兒童 (第七年) 參加了 2003年至2005年的 澳大利亞近視研 究。	1. 方法：兒童進行了全面眼科檢查，包括散瞳驗光。家長和孩子完成調查問卷。 2. 研究結果表明，觀察到與室外活動增加有顯著性關聯。也發現室內運動和近視之間是沒有互相關聯。
Rupal L. Shah et al. (2017) Time Outdoors at Specific Ages During Early Childhood and the Risk of Incident Myopia	家長和2歲到15歲 兒童的縱向研究。	1. 結果：從3歲始，戶外活動時間較多，近視發生的風險就越低。近視的危險比從3歲時的0.90 (95%CI 0.83-0.98, P=0.012) 逐漸變為9歲時的0.86 (95%CI 0.78-0.93, P=0.001) 明顯的關聯性。 2. 3至9歲年齡戶外活動時間，與10至15歲之間的近視發生率降低有關。
Justin C. Sherwin et al. (2012) The Association between Time Spent Outdoors and Myopia in Children and Adolescents	兒童和青少年 (20年)。	1. 方法：使用隨機效應分析4個數據庫，檢視戶外時間與近視發展之間的關係。 2. 研究兒童和青少年 (長達20年) 戶外時間和近視度數有顯著差異和關聯性。 3. 總體研究結果，增加戶外時間是一種簡單的策略，可以降低發生近視風險。

表二-2 96 學年至 106 學年全國各年級學童視力不良率

學年度	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106
全國國小	44.89	46.7	47.86	49.1	50.01	49.36	48.11	47.05	46.12	45.86	45.48
國小1年級	28.1	28.5	28.9	29.1	29.1	27.5	27.3	26.8	26.2	26.0	25.7
國小2年級	34.3	36.0	36.6	36.8	37.3	36.1	35.1	34.0	33.3	32.8	32.7
國小3年級	42.2	43.2	44.8	45.5	46.1	45.6	44.2	43.1	42.4	41.4	41.3
國小4年級	48.0	50.2	51.1	53.1	53.5	53.4	52.3	51.2	50.4	50.2	49.2
國小5年級	54.4	56.4	58.0	58.9	60.5	60.0	59.6	58.8	57.8	57.5	57.3
國小6年級	59.5	61.7	63.1	64.4	65.1	65.8	65.0	64.6	64.0	63.5	63.3

資料來源：教育部統計處，國小視力不良統計(96~106學年度)

表二-3 97學年至106學年全國各年級學童群體視力不良變化

年級	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106
1升2	7.9	8.1	7.9	8.2	7.0	7.6	6.7	6.5	6.6	6.7
2升3	8.9	8.8	8.9	9.3	8.3	8.1	8.0	8.4	8.1	8.5
3升4	8.0	7.9	8.3	8.0	7.3	6.7	7.0	7.3	7.8	7.8
4升5	8.4	7.8	7.8	7.4	6.5	6.2	6.5	6.6	7.1	7.1
5升6	7.3	6.7	6.4	6.2	4.9	5.0	5.0	5.2	5.7	5.8

資料來源：教育部統計處，國小視力不良統計(97~106學年度)

第二節 家長人口學變項與學童近視之相關研究

學童近視與家長人口學變項是否有關，國外學者Lam,e.g.et al.,(1997)研究指出，學童近視與父母親近視、家族史、遺傳有關，有些研究證實父母近視和近視發展之間有顯著關聯和差異性(Saw, Sbankar, Tan, Taylor, H., Tan, Stone, & Wong, 2006)。學童形成近視的原因很多，一般分為先天性遺傳和後天性，先天性多與遺傳因素有關，大多超過600度高度近視，例如先天性散光。後天近視一般低於600度，主要是環境因素 (林超群，2006; 翁瑞文，2009)。

現今台灣社會型態的轉變，與以前大不同，雙薪家庭已成為家庭型態的主軸，有別於以往傳統家庭型態。劉慧萍、熊德筠、張彩秀(2015)研究指出家庭中高程度社經地位的學童，執行視力保健行為的成效較佳。楊心慈、陳政友(2015)研究中提到高社經地位的家長，對孩童視力保健行為的執行度較佳。國外的學童近視研究較多於臨床篩檢與治療，預防近視發生大部分研究多為是流行病學或是危害因子探索，針對家長人口學變項對學童近視的研究發現父母近視史與學童近視風險之間有正相關(Wu, Tsai, Hu, & Yang, 2010; Saxena, Vashist, Tandon, Pandey, Bhardawaj, Gupta & Menon 2017; Zhang, & Zhou, 2017; Lim, Gong, Kee, Xiao, Zhang, & Yu, 2014)。

當學齡期兒童一旦高度近視，屬於不可逆疾病;成因眾多，家長個人因素例如:平日用眼時間過多、居住都市與郊區差別、家長社經地位和教育程度、忽視孩子雙眼休眠時間的規律、學童心理壓力等因素，學童視力保健責任不僅於學校，家長更是關鍵角色 (陳佳欣，2014)。綜合上述資料，家長有無近視對於學童視力有很大影響力，也較會去重視視力保健，才能更有效遏止整體學童視力惡化的速度(陳政友、林隆光、彭秀英、劉婉柔、劉乃昫，2006;黃美溶，2003;黃淑貞、洪文綺、陳曉玫，2004;劉乃

昀、陳政友，2006)。文獻實證研究提出家長是防止學童近視日益增加的關鍵人物，也是延緩近視發生的重要策略和預防(He, 2015; Wu, Tsai, Wu, Yang, & Kuo, 2013)。

表二-4 學童近視之家長人口學變項相關研究

作者/年代/名稱	研究對象	主要發現
Seang-Mei Saw et al. (2006) A Cohort Study of Incident Myopia in Singaporean Children	新加坡三所學校入學時的7至9歲兒童(為期3年)。	1. 研究數據裡提供了父母近視、智商分數和近視發展之間有顯著關聯和差異性。 2. 另一個發現則是每週閱讀書籍與近視無關的。
Der-Chong Tsai et al. (2016) Myopia Development Among Young Schoolchildren: The Myopia Investigation Study in Taipei	台北市二年級學童11,590名。	1. 方法：2013年秋季學期(基線)期間，利用自動化眼距測試，完成了全市性的眼科檢查與近視調查分析。完成父母的調查問卷以收集近視發展因素數據。每隔3年安排一次隨訪。在基線時為正視/遠視，之後隨訪中任一眼中具有近視(球形等效 ≤ -0.5 屈光度)則被確定近視。 2. 數據發現基線屈光狀態、父母近視、平日放學時間、課餘輔導花費的時間與近視風險有關聯性。
Pei-Chang Wu et al. (2010) Effects of Outdoor Activities on Myopia Among Rural School Children in Taiwan	兩所學校招募7-12歲的小學生(145名)。	1. 方法：進行橫斷面研究，透過父母問卷和眼部評估獲得數據，眼部評估包括軸長和睫狀肌麻痺的驗光檢測。

表二-4 學童近視之家長人口學變項相關研究(續 1)

作者/年代/名稱	研究對象	主要發現
Shu-Ching Chiu ¹ et al. (2015) Incidence and progression of myopia and associated factors in urban school children in Delhi: The North India Myopia Study	評估德里學校兒童近視發生率和進展相關因素9,616人(5-15歲)	<p>2. 結果：本研究招募了一百四十五名學生，近視患病率為31%。單變量分析中，近視與學年、近視父母、看電視有顯著相關（分別為$P < .001$，$P = 0.007$和$P = 0.029$）。根據多元邏輯斯迴歸分析顯示，孩童近視與學年和近視父母有顯著相關；但與看電視在統計上並不顯著（$P = 0.059$）。</p> <p>3. 研究顯示戶外活動是農村學校兒童近視減少的重要保護因子。</p> <p>1. 方法：進行前瞻性縱向研究，在時隔1年後進行，以篩查先前診斷的近視兒童近視加深情況。</p> <p>2. 結果發現年齡較小的兒童（$P = 0.012$）及女孩（$P = 0.002$）的近視發生率明顯較高於年紀較大的兒童及男孩。</p> <p>3. 一天超過2小時的戶外活動與近視加深呈負相關（$P < .001$），對視力具有保護性。</p>

表二-4 學童近視之家長人口學變項相關研究(續 2)

作者/年代/名稱	研究對象	主要發現
Xiaoyu zhang et al. (2017) Association between parental myopia and the risk of myopia in a child	31,677 名參與者， 8,393位近視患者	<ol style="list-style-type: none"> 1. 研究發現父母近視與否與小孩發生近視的風險/機率之間存在顯著的正相關。 2. 相較於只有父母其中一位有近視，父母都近視的孩子得到近視的風險更高。
Lik thai lim et al. (2014) Impact of Parental History of Myopia on the Development of Myopia in Mainland China School-Aged Children	從北京19所學校隨機 抽樣15,316名(6-18歲) 學生	<ol style="list-style-type: none"> 1. 近視是中國常見疾病，也是重大的公共健康問題。以2008年的調查數據進行回歸計算分析，遺傳對兒童近視的影響。 2. 研究發現即使調整了環境因素，父母的近視史與後代近視的發生之間仍存在密切且顯著的關聯性。



第三節 家長近視防治行為與學童近視之關聯性

Parssinen, Kauppinen 和 Viljanen (2014) 研究中提及，如要有效預防近視，非僅在學校實施視力保健的策略，還需延伸到家長的保健行為，去關注學童行為，但僅有54.1%認為視力保健與長時間使用電視、電腦及看書寫字等行為相關。多項研究也指出國小中低年級除了在學校接受教育時間外，每日大約有一半的時間以上與家人生活，且此階段學童自主性較低，加上生活作息和視覺環境都有賴於家長的安排，兒童受家庭的影響是非常深遠(Zhou, Yang, Lu, Wang, Xu, Du, Wu, Li, & Lu, 2017)。過去研究指出，家長對電子產品的管制、夜晚睡眠時間、安排安親班時間、還有戶外活動陪伴的次數時間和近距離用眼時間等行為因素皆會導致學童近視(Li, Li, Liu, et al., 2013; Tsai, Fang, Huang, Hsu, Chen, Chiu, & Liu, 2016; Donoghue, Kapetanakis, McClelland, Logan, Owen, Saunders, & Rudnicka, 2018)。除了在學校由教師協助監督用眼行為外，居家視力保健則由家長負責督促行為並陪伴多戶外身體活動，做好視力防治行為(Moynihan, Paakkari, Välimaa, Jourdan, & Mannix-McNamara, 2015; Guggenbeim, Nortstone, McMabon, Ness, Deere, Mattocks, Pourcain, & Williams, 2012)。研究發現學齡期學童是很容易在家長的引導下形成良好行為，若此時家長能做好提醒及監督的角色，必定對學童發展有很大影響力(沈秉衡, 2004; 黃淑貞、洪文綺、陳曉玟, 2004; 劉乃昀、陳政友, 2008)。

針對北部地區某低年級國小學童近視與家長協助學童視力保健行為方面的相關研究，學者丁怡方、吳澈娥、池易釗、游文長、苗其至、魏川淵、張麗春(2010)研究指出，低年級學童家長平常多加強監督視力保健行為，對於預防近視影響重大且成效顯著。另外彭秀英、林隆光、吳仁宇(2010)學童近視相關因素研究結果顯示，視力保健態度、知識與行為效能間呈正相關；視力保健態度知識越正確，其行為效能越好(楊靜昀、張彩秀、劉潔心, 2013)。蘇巧雲(2011)針對台中縣幼兒視力保健行為與填答人

性別視力保健態度之相關研究；其研究結果顯示；填答人性別對幼兒視力保健行為與態度呈現正相關，成效顯著。多項研究也提出近視最主要原因是後天環境安排「近距離、用眼不當、長時間」所引起，顯示良好的用眼時間和方法是視力保健重要關鍵(張麗春、林潔君、黃婉萍、廖梨伶、洪麗玲，2016; 余幸宜、許秀月、吳麗瑜，2012)。許多研究中可見家庭中父母親的生活習慣、言行舉止、觀念、態度，持續地影響下一代(劉乃昫、陳政友，2008)。

因此針對家長視力防治行為，是未來視力保健工作的重點方向。例如過去學者沈希哲、陳政友、劉婉柔、盧玉玫、謝雅萍(2009)研究針對台北縣學童家長採取的預防近視行為及相關因素研究，其研究結果顯示家長對學童的近視防治行為成效顯著。劉乃昫(2006)研究表示低年級家長對學童視力保健行為呈現顯著正相關，且有些研究指出國小家長對學童視力保健行為呈現顯著正相關(劉乃昫、陳政友，2008;黃美溶，2003 ;黃淑貞等，2004; 劉乃昫、陳政友，2006; 陳佳欣，2014; 彭秀英，2011; 倪翊茹、顏暉晉、游宣玫、廖彥如、鍾依蓁、趙櫻花，2017)。由此可知家長對於兒童視力保健重要性，家長不僅能監督糾正學童的錯誤讀書姿勢及不良用眼方式，更可及早發現視力不良現象。國小學童近視率每年攀升；且年齡層有下降趨勢；以上論述，學童家長應具備視力保健『知識』，成為學童視力保健落實指標之一，落實健康行為，進而獲得視力健康。以下為整理國內外近年內幾篇以學童近視之關聯性研究，摘錄如表二-5:

表二-5 學童近視之國內外相關因素研究整理

作者/年代/名稱	研究對象	主要發現
Shuang Zhou et al. (2017) Association between parents' attitudes and behaviors toward children's visual care and myopia risk in school-aged children	894個學齡兒童家長 (父母對兒童視力保健的態度和行為與學齡兒童近視風險的關係)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 方法:通過分層集群隨機抽樣分析了武漢市非中心城市區域。透過廣義線性混合模型分析其關聯性。 2. 結論是父母對兒童視力保健的態度和行為與近視風險有顯著相關性。因此,應該努力教育父母如何保護兒童的視力以降低近視的風險。
Lisa O'Donoghue et al. (2015) Risk Factors for Childhood Myopia: Findings From the NICER	661名12歲至13歲白人兒童(探討北愛爾蘭兒童近視危險因素)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 方法:進行分層隨機抽樣,測量距離自動折射、身高和體重。調查問卷包括父母近視史、社會人口學因素、兒童近視和身體活動等問題,以確定近視潛在危險因素。 2. 結論數據顯示,(1)與久坐不動生活方式相比,定期身體活動者的近視患病率較低(2)與非學術菁英學校相比,參加學術菁英學校的兒童的近視機率

表二-5 學童近視之國內外相關因素研究整理(續1)

作者/年代/名稱	研究對象	主要發現
		高出2.5倍。(3)沒有證據顯示城市環境與非城市環境對近視的可能性有影響。(4)與沒有近視父母的兒童相比，父母雙方或一方有近視的兒童分別有2.91倍和7.79倍更易有近視的可能性。
Jeremy A. Guggenheim et al. (2012) Time Outdoors and Physical Activity as Predictors of Incident Myopia in Childhood: A Prospective Cohort Study	兒童年齡為 7.10.11.12.15 歲	<ol style="list-style-type: none"> 1. 方法：兒童縱向研究調查，經父母問卷評估戶外時間，並用Cox回歸檢查與近視相關的變量。探討近視與戶外時間、身體活動的關聯性。 2. 結論顯示戶外和身體活動所花費時間與近視有顯著關聯性，戶外時間有影響。
倪翊茹、顏暉晉、游宣玫、廖彥如、鍾依蓁、趙櫻花(2017)學齡期兒童視力保健健康信念模式之探討	研究對象為竹苗地區學齡期兒童，共 100 份有效問卷。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 研究結論發現學童近視人口學特性、知識與經驗某些變項，會影響行為。 2. 較高個人健康信念，較會決定採取視力保健行為。
楊靜昀、張彩秀、劉潔心(2013)視力保健單元教學對國小中年級學童視力保健知識、態度、行為之成效研究	以國小三、四級學生共有 94 位參與本研究，實驗組、對照組各有 47 人	<ol style="list-style-type: none"> 1. 發現提供視力保健教育介入對學童視力保健知識、態度、行為具成效性。 2. 用以解釋衛生教育參與行為，具有影響力。

表二-5 學童近視之國內外相關因素研究整理(續 2)

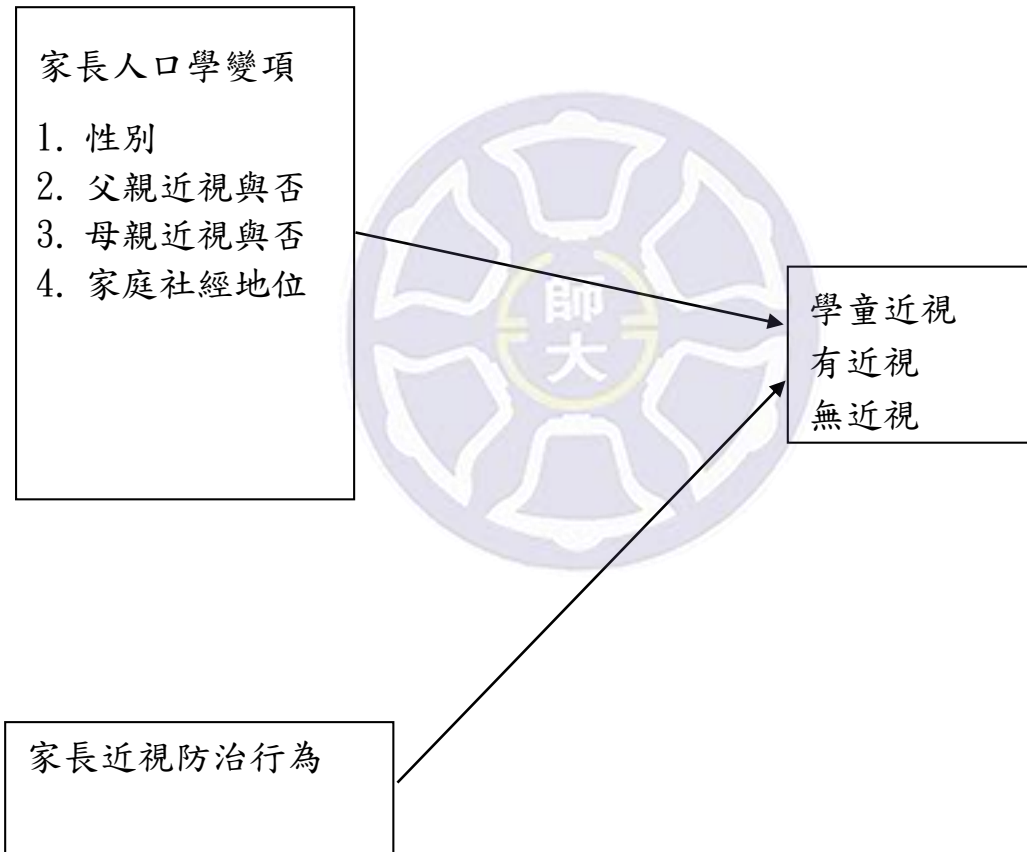
作者/年代/名稱	研究對象	主要發現
彭秀英(2011)學齡前兒童家長實施幼童近視防治行為與其相關因素研究	台灣地區學童	幼童近視防治行為與社會支持、網路知識、家長年齡、居地、態度、教育程度有密切相關；整體而言當社會支持、網路、知識與態度越正向，近視防治行為就會有越好的成效。
余幸宜、許秀月、吳麗瑜(2012)由戶外活動與視力關係之實證研究談台灣學童視力保健之防治	661名12歲至13歲白人兒童	1. 結論研究戶外活動被證實是近視的有效因素 2. 整合個人技能、家庭、校園及社區近視防治策略有助減緩學童近視。
劉乃昫、陳政友(2008)台北市家長對學童採取近視防治行為及其相關因素研究—健康信念模式之應用	以台北市某二所國民小學低年級學童之家長為對象，計得有效問卷為525人	研究對象對學童採取近視防治行為的主要因素為「學童近視防治行動線索」、「自覺學童近視防治有效性」、「家庭社經地位」及「學業總成績平均」整體迴歸模式有顯著關聯性。
沈希哲、陳政友、劉婉柔、黃世欣、盧玉玫、蔡宛珊、謝雅萍(2008)臺北縣家長對學童採取近視預防行為及其相關因素研究	以九十六學年度，就讀於臺北縣國小一年級學童的家長為研究對象，並立意選取某國小一年級學童家長 230人為樣本	研究對象之「學童近視預防知識」會因母親近視與否、家庭社經地位及學童學業成績不同表現；於家長對學童採取近視防治行為顯著差異。

第三章 研究方法

研究的實施方法與內容共分為五節，第一節為研究架構；第二為研究對象；第三節為研究工具；第四節為研究步驟；第五節為資料處理與分析。分述如下

第一節 研究架構

根據相關文獻，擬定研究架構如下圖三-1:



圖三-1 研究架構圖

第二節 研究對象

一、研究母群體

本研究以 107 學年度下學期新北市某國民小學三年級、四年級全體學童家長為研究母群體。

選擇此母群體是因為根據部分文獻研究指出，要改善學童近視問題必須從小紮根並培養重視視力保健的觀念。國小學童自主性較低且生活作息和環境都有賴家長的安排和規定，故本研究選擇國小三、四年級學童家長為研究母群體，總班級數 14 班，總學生數為 379 名。

二、研究樣本及抽樣:

(一)決定樣本數

本研究為了使樣本具有代表性，依據 Krejcie & Morgan (1970) 採隨機抽樣取曲線數值分析建議進行抽樣。研究對象三年級的學生有 183 人(男、女生各為 97 人、86 人;男女生比例為 1.2:1)、四年級學生為 196 人(男、女生各為 103 人、93 人;男女生比例為 1.1:1)，其母群體為 379 人時，其樣本約 186 人即可達統計水準。本研究依據人時地利考量，以新北市某公立國小集群抽樣的方式進行調查研究。考量過程中家長填寫資料不完整、無效問卷等因素，擴大抽樣人數為 260 人。

(二)抽樣單位

以「班級」為抽樣單位，抽樣班級全部學生為樣本。

(三)抽樣方式

以集群抽樣方式，國小三年級共有 7 班，國小四年級共有 7 班，依序給予數字代號，每年級抽取 5 個班級(每班 26 名學生)的學生家長，共計 10 個班，總數為 260 人即達統計水準。

詳細之有效樣本人數分配表(表三-1)如下:

表三-1 有效樣本人數分配表

年級	抽樣班級數	預計樣本數	問卷回收數	有效問卷數	無效問卷數
國小三年級	5	130	127	112	15
國小四年級	5	130	123	117	6

第三節 研究工具

一、問卷設計

採用學校衛生文獻「台北市家長對學童採取近視防治行為及其相關因素研究」(劉乃昫等人, 2008)問卷, 參考後經部分作者同意後使用。使用研究工具(附錄二)包含「學童資料」(有沒有近視)、「父母基本資料」(性別、父親近視史、母親近視史、父親教育程度、母親教育程度、父親職業、母親職業)、「家長對學童近視的防治行為」共三部分。

二、問卷預試階段

為明瞭正式填寫問卷可能會產生的問題及施測時可能面對的情形, 在正式問卷前一個月, 於樣本班級內挑選一個班級, 共計26位學童家長, 由受試學校的導師將問卷貼於聯絡簿發下, 並述明研究數據之個人資料絕對保密且只使用在本次研究, 請家長填寫後收回。其信度由斯皮爾曼, 分析在預試問卷其係數為0.88, 符合量表使用之建議標準, Cronbach α 值高於0.7則良好信度, 故本問卷的內容一致性尚佳, 決定維持原量表以進行施測。

三、完成問卷

正式問卷內容包括「學童資料」、「父母基本資料」、「家長對學童近視的防治行為」共三部分。茲分別敘述如下:

(一) 學童資料:

學童的視力:以自填表的方式來區分有無近視狀況。

(二) 父母基本資料

1. 性別:男、女。
2. 父母親近視史:以自填表的方式來區分有無近視狀況。
3. 家庭社經地位:本研究乃是以 Hollingshead 的雙因子社會地位指數方法，人口學特質中之社會經濟地位參考林生傳(2005)依國內社會實況調整計分方式，指數為教育程度學歷及職業工作類別，家庭社經地位變項的計分公式調整為:(教育程度 \times 4)+(職業類別 \times 7)。第一級分數為 51-55 分，最高社經地位；第二級分數為 41-50 分，高社經地位；第三級分數為 30-40 分，中社經地位；第四級分數為 19-29 分，低社經地位；第五級分數為 11-18 分，最低社經地位。再歸納將第一、二級列為高社經地位，第三級列為中社經地位，第四、五級列為低社經地位。

詳細之家長教育程度和職業類別之分類表(表三-2、表三-3)如下。

以家庭社經地位中計分較高者為代表。

表三-2 家長教育程度和職業類別之分類表

教育程度	職業類別	高級專業人員(5分)	專業人員(4分)	半專業人員(3分)	技術性人員(2分)	非技術性工人(1分)
研究所畢業(5分)	第一級					
大學、專科畢業(4分)	第二級					
高中、國中高職、大專畢業(3分)	第三級					
小學畢業(2分)		第四級				
不識字(1分)		第五級				

表三-3 家長社會經濟地位之分類表

教育程度	教育指數	加權	職業等級	職業指數	加權	社經地位指數	社經等級
一	5	x4	一	5	x7	55	高
二	4	x4	二	4	x7	44	(41-55)
三	3	x4	三	3	x7	33	中(30-40)
四	2	x4	四	2	x7	22	低
五	1	x4	五	1	x7	11	(11-29)

(三) 家長對學童近視的防治行為調查表:

此部分問卷使用「台北市家長對學童採取近視防治行為及其相關因素研究」(劉乃昫等人, 2008)之問卷, 共 18 題。

分量表採用 Likert 五點量表, 由研究者對象根據自己對量表各題敘述來勾選答案並予以計分:「沒有」為 0 分、「很少」1 分、「有時候」

2分、「經常」3分、「總是」4分。總共18題，其得分越高，代表對學童採取正確用眼之行為較正確且頻繁；得分較低，則反之。

第四節 研究步驟

研究內容步驟進行如下：

一、 行政主管聯繫

因研究者的任職學校即為研究單位，事先與學校校長、教務主任、學務處主任、導師聯繫，溝通說明研究目的、研究對象、施測方式、時間、地點，取得同意後，進行調查施測。

二、 預試方式

(一)預試時間於2019年5月20日至5月30日，選取一所新北市某國民小學，由受試學校導師將問卷釘於聯絡簿發下請家長填寫，問卷預試進行後回收。

(二)正式調查施測時間為2019年6月15日至7月01日。利用導師學年會議時間、家長日說明講解注意事項，請協助家長不懂之處詳細說明，並請家長照實際情形作答。填寫問卷完畢後，由導師統一收齊。

三、 問卷資料回收與整理

問卷回收後依照不同班級分開，逐一編碼及檢查，有填答出現矛盾或漏答之問卷則視為廢卷。

第五節 資料處理與分析

本節共分為兩部分，第一部分說明資料處理；第二部分說明統計分析之方法，茲分述如下：

一、 資料處理：

回收的有效問卷予以整理檢查、編號、譯碼、電腦輸入建立資料，以 SPSS.23 統計軟體進行資料統計及分析處理。

二、 統計分析

依研究目的與變項架構，採用的統計方法說明如下：

- (一) 描述性統計：以描述性統計平均數、標準差、次數分配、百分率等方式，分析家長人口學變項對學童近視有無之現況分佈情形。
- (二) 以卡方檢定、獨立性樣本 T 檢定分析：來探討家長人口學變項、考驗個人背景因素、家長對學童視力防治行為與學童近視有無差異。
- (三) 以二元邏輯斯迴歸分析 (binary logistic regression)：統計分析家長人口學變項和近視防治行為是否和學童近視有關聯性。

第四章 研究結果與討論

本研究共回收 250 份問卷，扣除掉遺漏值之後，共剩下 229 份，因此本研究以 229 人做為主要的分析對象。根據研究目的和假設，將蒐集之資料進行統計分析，以下分節敘述之：第一節為家長人口學變項、近視防治行為與學童近視之描述；第二節為家長人口學變項、近視防治行為與學童近視之關係；第三節為家長人口學變項、近視防治行為與學童有無近視之二元邏輯斯迴歸分析；第四節為綜合討論，分別依序說明：

第一節 家長人口學變項、近視防治行為與學童近視之描述

一、家長人口學變項：

(一) 性別

男性有73人(31.9%)，女性有156人(68.1%)(表四-1)。

(二) 家長近視與否

本研究所指的家長近視情形，以問卷紙本回答為依據。

父親為近視有140人(61.1%)，未近視89人(38.9%)；母親為未近視者74人(32.3%)、有近視者有155人(67.7%)(表四-1)。

(三) 家庭社經地位

計分方式的主要決定指數為教育程度和職業類別，經由加權計算為五個等級，家庭社經地位再合併並分為三個等級，其中屬於高社經地位有40人(17.5%)，中社經地位有81人(35.4%)，低社經地位有108人(47.2%)；家庭社經地位的分佈狀況可由上述資料看出(表四-1)。

表四-1 家長人口學變項之分佈情形(N:229)

變項名稱	分 項	人 數	百分率
性別	男	73	31.9
	女	156	68.1
父親近視與否	是	140	61.1
	否	89	38.9
母親近視與否	是	155	67.7
	否	74	32.3
家庭社經地位	高社經	40	17.5
	中社經	81	35.4
	低社經	108	47.2
學童有無近視	有	107	46.7
	無	122	53.3

(四)學童近視情形

本研究指學童的近視，乃是以問卷的回答為依據。學童為近視有107人(46.7%)，無近視有122人(53.3%)。(表四-1)。

二、家長對學童近視的防治行為

量表計分方式是「沒有」至「總是」，其依序給分數0至4分，總分為0-60分。分數越高表示家長對學童採取正確用眼防治行為越正確及頻繁。從表四-2中可看到，整體說來，家長對學童採取近視防治行為總平均數為48.48 標準差17.08，顯示家長對於學童採取近視防治行為是較積極和重視的。其題目中，以「若接到學校通知孩子的視力檢查結果有異狀時，會立刻帶孩子去眼科醫師處做複查」的近視防治行為頻率最高(平均數3.45)，「我會提醒我的孩子，看電視或閱讀書籍時，不可躺著或趴者，以避免眼睛疲勞」次之(平均數3.38)及「我會提醒孩子閱讀時，不要在光線黯淡的地方看書」次之(平均數3.38)。

再來則是「我會注意孩子補習班或課後輔導地方的視覺環境(如燈光照明是否合宜)」(平均數2.33)及「我會注意孩子補習班或課後輔導地方的安排是否注意學童視力保健工作」(平均數2.14)為最低。由此可見大多數家長均認為，若接到學校通知孩子的視力檢查結果有異狀時，會帶學童去眼科醫師做複查的防治行為頻率高於我會注意孩子補習班或課後輔導地方的視覺環境與安排是否注意學童視力保健工作。

表四-2 家長對學童近視的防治行為之分佈情形(N:229)

題目	沒有	很少	有時候	經常	總是	平均 數	標準 差
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
1.我會注意我的孩子，是否均衡攝取飲食（如每天攝取適量的六大類的食物	5 (2.2)	20 (8.7)	90 (39.3)	82 (35.8)	32 (14.0)	2.51	0.91
2.我會提醒我的孩子，在看電視時的距離應保持與畫面對角線6-8倍的距離	9 (3.9)	8 (3.5)	32 (14.0)	111 (48.5)	69 (30.1)	2.97	0.96
3.我會提醒我的孩子避免看畫面太小的電視	5 (2.2)	5 (2.2)	31 (13.5)	106 (46.3)	82 (35.8)	3.11	0.87
4.我會要求我的孩子，在看電視畫面時的高度，應維持比兩眼平視時略低15度，電視畫面在30度以內的方位觀賞	23 (10.0)	31 (13.5)	63 (27.5)	72 (31.4)	40 (17.5)	2.33	1.20
5.我會提醒我的孩子，看電視或閱讀書籍時，不可躺著或趴者，以避免眼睛疲勞	2 (0.9)	5 (2.2)	17 (7.4)	85 (37.1)	120 (52.4)	3.38	0.78
6.我會要求我的孩子，讀書寫字應保持正確姿勢	4 (1.7)	3 (1.3)	28 (12.2)	107 (46.7)	87 (38.0)	3.16	0.82
7.我會要求我的孩子，書與眼睛要距離30-40公分	7 (3.1)	11 (4.8)	56 (24.5)	96 (41.9)	59 (25.8)	2.83	0.97
8.我會要求我的孩子，在持續近距離用眼（如：寫作業、閱讀、看電視、使用電腦、打電動等）30-40分鐘後應望遠休息10分鐘	3 (1.3)	8 (3.5)	62 (27.1)	104 (45.4)	52 (22.7)	2.85	0.85

表四-2 家長對學童近視的防治行為之分佈情形(N:229) (續 1)

題目	沒有	很少	有時候	經常	總是	平均 數	標準 差
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
9.我會要求我的孩子，看電視或使用電腦時間不可過長（如一天不超過二小時）	6 (2.6)	12 (5.2)	49 (21.4)	97 (42.4)	65 (28.4)	2.89	0.96
10.我會幫孩子選擇字體適中且印刷清晰的書籍	17 (7.4)	27 (11.8)	61 (26.6)	75 (32.8)	49 (21.4)	2.49	1.16
11.我會提醒孩子，不要在行駛中的車上閱讀15度，電視畫面在30度以內的方位觀賞	9 (3.9)	9 (3.9)	30 (11.4)	76 (33.2)	109 (47.6)	3.17	1.03
12.我會提醒孩子閱讀時，不要在直射的日光下的地方看書	13 (5.7)	43 (18.8)	43 (18.8)	63 (27.5)	67 (29.3)	2.56	1.24
13.我會提醒孩子閱讀時，不要在光線黯淡的地方看書	1 (0.4)	10 (4.4)	9 (3.9)	89 (38.9)	120 (52.4)	3.38	0.79
14.我會帶孩子進行戶外運動，讓孩子多眺望遠處	2 (0.9)	18 (7.9)	82 (35.8)	74 (32.3)	53 (23.1)	2.69	0.94
15.我每半年會定期帶孩子到醫院進行一次眼科檢查（不包括學校定期對學童進行的視力檢查）	30 (13.1)	31 (13.5)	68 (29.7)	50 (21.8)	50 (21.8)	2.26	1.31
16.若接到學校通知孩子的視力檢查結果有異狀時，我會立刻帶孩子去眼科醫師處做複查	4 (1.7)	5 (2.2)	17 (7.4)	62 (27.1)	141 (61.6)	3.45	0.86
17.我會注意孩子補習班或課後輔導地方的視覺環境（如燈光照明是否合宜）	37 (16.0)	24 (10.8)	46 (20.0)	70 (29.2)	52 (24.0)	2.33	1.36
18.我會注意孩子補習班或課後輔導地方的安排是否注意學童視力保健工作	38 (16.6)	36 (15.7)	48 (21.0)	70 (30.6)	37 (16.2)	2.14	1.32

註:1.每題得分均為 0-4 分

2.量表得分總平均=48.48，標準差 17.08

第二節 家長人口學變項、近視防治行為與學童近視之關係

家長人口學變項由表四-3卡方檢定結果可知，不同的人口學變項呈現顯著差異的項目如後：父親近視是否 ($P=.008<.01$)、母親近視與否 ($P=.000<.001$)；性別 ($P=0.79$)、家庭社經地位 ($P=0.474$)等項目並無顯著差異。

表四-3 家長人口學變項之卡方檢定

變項	近視				X ² 值	P值	
	是(N=107)		否(N=122)				
	計數	百分比	計數	百分比			
性別	男	39	36.8%	32	26.0%	3.091	.079
	女	67	63.2%	91	74.0%		
父親近視	是	75	70.8%	66	53.7%	7.033	.008
	否	31	29.2%	57	46.3%		
母親近視	是	88	83.0%	69	56.1%	19.143	.000
	否	18	17.0%	54	43.9%		
家庭社經地位	高	21	19.8%	30	24.4%	1.491	.474
	中	40	37.7%	50	40.7%		
	低	45	42.5%	43	35.0%		

學童視力防治行為上由表四-4 T值檢定結果顯示，學童視力防治行為的顯著差異項目如後：

- 一、我會提醒我的孩子，看電視或閱讀書籍時，不可躺著或趴者，以避免眼睛疲勞($T=3.031$ ， $P=.001<.01$)，對學童視力有較佳的顯著影響。
- 二、我會要求我的孩子，讀書寫字應保持正確姿勢($T=2.185$ ， $P=.030<.01$)，對學童視力有較佳的顯著影響。
- 三、我會要求我的孩子，在持續近距離用眼(如：寫作業、閱讀、看電視、使用電腦、打電動等) 30-40分鐘後應望遠休息10分鐘($T=2.830$ ， $P=0.005<.01$)，對學童視力有較佳的顯著影響。
- 四、我會提醒孩子，不要在行駛中的車上閱讀15度，電視畫面在30度以內的方位觀賞($T=2.102$ ， $P=0.037<.01$)，對學童視力有較佳的顯著影響。
- 五、我每半年會定期帶孩子到醫院進行一次眼科檢查(不包括學校定期對學童進行的視力檢查)($T=2.402$ ， $P=0.017<.05$)，對學童視力有較佳的顯著影響。

表四-4 家長對學童近視的防治行為之獨立樣本T檢定

變項	近 視				T值	P值
	是(N=107)		否(N=122)			
	平均值	標準差	平均值	標準差		
1.我會注意我的孩子，是否均衡攝取飲食（如每天攝取適量的六大類的食物）	2.53	.95	2.47	.88	.469	.639
2.我會提醒我的孩子，在看電視時的距離應保持與畫面對角線6-8倍的距離	3.00	.98	2.95	.96	.381	.703
3.我會提醒我的孩子避免看畫面太小的電視	3.25	.78	3.03	.92	1.869	.063
4.我會要求我的孩子，在看電視畫面時的高度，應維持比兩眼平視時略低15度，電視畫面在30度以內的方位觀賞	2.27	1.23	2.36	1.17	-.529	.598
5.我會提醒我的孩子，看電視或閱讀書籍時，不可躺著或臥者，以避免眼睛疲勞	3.55	.68	3.24	.85	3.031	.003*
6.我會要求我的孩子，讀書寫字應保持正確姿勢	3.30	.79	3.07	.84	2.185	.030*
7.我會要求我的孩子，書與眼睛要距離30-40公分	2.92	.97	2.77	.98	1.104	.271
8.我會要求我的孩子，在持續近距離用眼（如：寫作業、閱讀、看電視、使用電腦、打電動等）30-40分鐘後應望遠休息10分鐘	3.03	.77	2.72	.88	2.830	.005*
9.我會要求我的孩子，看電視或使用電腦時間不可過長（如一天不超過二小時）	2.93	.94	2.88	.98	.439	.661
10.我會幫孩子選擇字體適中且印刷清晰的書籍	2.46	1.19	2.54	1.14	-.482	.630
11.我會提醒孩子，不要在行駛中的車上閱讀	3.32	.94	3.03	1.11	2.102	.037*
12.我會提醒孩子閱讀時，不要在直射的日光下的地方看書	2.67	1.23	2.49	1.24	1.112	.267
13.我會提醒孩子閱讀時，不要在光線黯淡的地方看書	3.45	.77	3.34	.82	1.055	.292
14.我會帶孩子進行戶外運動，讓孩子多眺望遠處	2.67	.92	2.70	.95	-.237	.813
15.我每半年會定期帶孩子到醫院進行一次眼科檢查（不包括學校定期對學童進行的視力檢查）	2.48	1.24	2.07	1.31	2.402	.017*
16.若接到學校通知孩子的視力檢查結果有異狀時，我會立刻帶孩子去眼科醫師處做複查	3.49	.73	3.41	.96	.665	.507
17.我會注意孩子補習班或課後輔導地方的視覺環境(如燈光照明是否合宜)	2.40	1.37	2.41	1.71	-.050	.960
18.我會注意孩子補習班或課後輔導地方的安排是否注意學童視力保健工作	2.24	1.38	2.08	1.28	.880	.380

第三節 家長人口學變項、近視防治行為與學童有無近視之二元邏輯斯迴歸分析

表四-5可看出，以家長人口學變項上，根據二元邏輯斯迴歸分析的結果顯示，「性別」變項達統計上的顯著水準，女性族群的近視風險勝算比是男性族群的0.49倍(95%CI=0.26-0.91)。

「母親近視與否」變項達統計上的顯著水準，母親沒近視的近視風險勝算比是母親有近視的0.25倍(95%CI=0.26-0.91)。

而在家庭社經地位等其他變項以二元邏輯斯迴歸分析結果顯示，皆未達統計上顯著水準。

其他變項如父親近視與否、家庭社經地位與學童之近視並無顯著關聯性。

表四-5 家長人口學變項與近視風險之二元邏輯斯迴歸分析(N:229)

自變項	分項	OR(95%CI)	P-value
性別	男	1.00	
	女	0.49(0.26-0.91)	.024*
父親近視與否	是	1.00	
	否	0.61(0.33-1.10)	.101
母親近視與否	是	1.00	
	否	0.25(0.13-0.48)	.000*
家庭社經地位	高社經	1.00	
	中社經	1.11(0.53-2.35)	.778
	低社經	1.24(0.59-2.61)	.567

表四-6 可看出，以家長近視防治行為上，根據二元邏輯斯迴歸分析的結果顯示，「我會提醒我的孩子，看電視或閱讀書籍時，不可躺著或趴者，以避免眼睛疲勞」變項達統計上的顯著水準。家長常提醒此變項防治行為的學童在視力上較容易會有近視的風險(2.33)(95%CI=1.30-4.20)。

「我會要求我的孩子，讀書寫字應保持正確姿勢」變項達統計上的顯著水準，家長常要求此變項防治行為的學童在視力方面來看，較容易有近視的風險存在(2.58)(95%CI=1.39-4.80)。

其他如選項：「我會注意我的孩子，是否均衡攝取飲食（如每天攝取適量的六大類的食物）」、「我會提醒我的孩子，在看電視時的距離應保持與畫面對角線6-8倍的距離」、「我會提醒我的孩子避免看畫面太小的電視」、「我會要求我的孩子，在看電視畫面時的高度，應維持比兩眼平視時略低15度，電視畫面在30度以內的方位觀賞」、「我會要求我的孩子，書與眼睛要距離30-40公分」、「我會要求我的孩子，在持續近距離用眼（如：寫作、閱讀、看電視、使用電腦、打電動等）30-40分鐘後應望遠休息10分鐘」、「我會要求我的孩子，看電視或使用電腦時間不可過長（如一天不超過二小時）」、「我會幫孩子選擇字體適中且印刷清晰的書籍」、「我會提醒孩子，不要在行駛中的車上閱讀」、「我會提醒孩子閱讀時，不要在直射的日光下的地方看書」、「我會提醒孩子閱讀時，不要在直射的日光下的地方看書」、「我會提醒孩子閱讀時，不要在光線黯淡的地方看書」、「我會帶孩子進行戶外運動，讓孩子多眺望遠處」、「我每半年會定期帶孩子到醫院進行一次眼科檢查（不包括學校定期對學童進行的視力檢查）」、「若接到學校通知孩子的視力檢查結果有異狀時，我會立刻帶孩子去眼科醫師處做複查」、「我會注意孩子補習班或課後輔導地方的視覺環境(如燈光照明是否合宜）」、「我會注意孩子補習班或課後輔導地方的安排是否注意學童視力保健工作」等變項以二元邏輯斯迴歸分析結果顯示，與學童之近視並無顯著關聯性。

表四-6 家長近視防治行為與學童近視風險之二元邏輯斯迴歸分析(N:229)

自變項	分項	OR(95%CI)	P-value
1.我會注意我的孩子，是否均衡攝取飲食（如每天攝取適量的六大類的食物）	較少	1.00	.328
	較常	1.50(0.67-3.37)	
2.我會提醒我的孩子，在看電視時的距離應保持與畫面對角線 6-8 倍的距離	較少	1.00	.274
	較常	1.41(0.76-2.63)	
3.我會提醒我的孩子避免看畫面太小的電視	較少	1.00	.512
	較常	1.22(0.67-2.21)	
4.我會要求我的孩子，在看電視畫面時的高度，應維持比兩眼平視時略低 15 度，電視畫面在 30 度以內的方位觀賞	較少	1.00	.614
	較常	1.22(0.57-2.62)	
5.我會提醒我的孩子，看電視或閱讀書籍時，不可躺著或趴者，以避免眼睛疲勞	較少	1.00	.005*
	較常	2.33(1.30-4.20)	
6.我會要求我的孩子，讀書寫字應保持正確姿勢	較少	1.00	.003*
	較常	2.58(1.39-4.80)	
7.我會要求我的孩子，書與眼睛要距離 30-40 公分	較少	1.00	.148
	較常	1.60(0.85-3.02)	
8.我會要求我的孩子，在持續近距離用眼（如：寫作業、閱讀、看電視、使用電腦、打電動等）30-40 分鐘後應望遠休息 10 分鐘	較少	1.00	.192
	較常	1.56(0.80-3.05)	
9.我會要求我的孩子，看電視或使用電腦時間不可過長（如一天不超過二小時）	較少	1.00	.971
	較常	1.01(0.54-1.91)	
10.我會幫孩子選擇字體適中且印刷清晰的書籍	較少	1.00	.944
	較常	1.03(0.51-2.06)	

表四-6 家長近視防治行為與學童近視風險之二元邏輯斯迴歸分析(N:229)(續1)

自變項	分項	OR(95%CI)	P-value
11.我會提醒孩子，不要在行駛中的車上閱讀	較少	1.00	
	較常	1.68(0.94-3.01)	.080
12.我會提醒孩子閱讀時，不要在直射的日光下的地方看書	較少	1.00	
	較常	1.71(0.91-3.19)	.095
13.我會提醒孩子閱讀時，不要在光線黯淡的地方看書	較少	1.00	
	較常	1.34(0.76-2.37)	.319
14.我會帶孩子進行戶外運動，讓孩子多眺望遠處	較少	1.00	
	較常	1.32(0.68-2.58)	.417
15.我每半年會定期帶孩子到醫院進行一次眼科檢查（不包括學校定期對學童進行的視力檢查）	較少	1.00	
	較常	1.40(0.69-2.82)	.348
16.若接到學校通知孩子的視力檢查結果有異狀時，我會立刻帶孩子去眼科醫師處做複查	較少	1.00	
	較常	.88(0.49-1.57)	.665
17.我會注意孩子補習班或課後輔導地方的視覺環境(如燈光照明是否合宜)	較少	1.00	
	較常	1.56(0.79-3.09)	.203
18.我會注意孩子補習班或課後輔導地方的安排是否注意學童視力保健工作	較少	1.00	
	較常	1.04(0.84-1.28)	.728

註: 1. *代表顯著

2.問卷量表 ”沒有”、”很少”、”有時候”為較少；”經常”、”總是”為較常。

第四節 綜合討論

本節針對重要的發現進行討論：

一、家長人口學變項與學童近視之關聯性

本研究透過二元邏輯斯迴歸分析發現，人口變項中「性別」、「母親近視與否」與學童有無近視之間為正相關且達統計上的顯著意義，可支持本研究假設「家長人口學變項與學童近視有關聯性」。此結果與過去研究結果相似，其學童近視與家長的人口學變項具有關聯性，其中還包括主要照顧者為女性可能會有些影響(Lam, et al., 1997; Saw, Sbankar, Tan, Taylor, Tan, Stone, & Wong, 2006; Wu, Tsai, Hu, & Yang, 2010; Lim, Gong, Kee, Xiao, Zhang, & Yu, 2014; Saxena, Vashist, Tandon, Pandey, Bhardawaj, Gupta & Menon 2017; Zhang, & Zhou, 2017)。而其中，本研究之發現也與黃美溶(2003)和彭秀英、林隆光、吳仁宇(2010)等研究發現相似，母親有近視則學童有較高的近視風險推論此結果可能的解釋原因為，多數的母親在家庭裡面扮演著主要照顧孩子的角色，所以生活習慣及型態也會很類似，如閱讀、看電視等，故可能會對於學童有無近視具有一定之關聯性。因此，建議未來若能針對母親的視力保健的相關知能和培養其正確生活習慣，以讓其視力防治行為落實於平常生活中，將有助於學童的近視預防。

此外，本研究發現「家庭社經地位」與學童近視風險並無關聯性，此發現與過去的研究不一樣，過去研究如劉慧萍、熊德筠、張彩秀(2015)和楊心慈、陳政友(2015)皆指出家庭社經地位屬中高程度的學童，其視力保健行為執行度較佳。這與過去研究大不相同，探究其原因可能在於社經地位高的父母工作更為繁忙，加上對課業及才藝的要求更高，促使學童放學後在安親班或補習班的時間拉長，在此密閉擁擠的空間與身心壓力下，讓學童眼睛過度使用且無法有適度地休息；另因手機等3C產品的盛行，使用年齡層逐年下降，國小學童幾乎人手一機，過度使用，家長雖具備基本

近視防治行為的觀念與知識，卻無暇顧及，尤其國小三、四年級正值視力成長發育的重要階段，影響甚鉅。

二、 家長近視防治行為與學童有無近視之關聯性

本研究透過二元邏輯斯迴歸分析發現，在18項家長視力防治行為中，有兩項視力保健行為與學童近視風險有顯著相關。本研究發現防治行為項目中「我會提醒我的孩子，看電視或閱讀書籍時，不可躺著或趴著，以避免眼睛疲勞」、「我會要求我的孩子，讀書寫字應保持正確姿勢」兩個變項與學童的近視風險具有正向的關聯性，意即儘管家長較常進行此兩項近視防治行為，但卻與學童近視風險有正相關，

綜觀現有家長防治行為與近視風險的相關文獻，本研究之發現與過去研究結果不同(Liu, 2016; Donoghue, Kapetanankis, Mcclelland, Logan, Owen, Saunders, & Rudnicka, 2018; 陳佳欣, 2014; 彭秀英(2011) 倪翊茹、顏暉晉、游宣玫、廖彥如、鍾依蓁、趙櫻花, 2017)。探究其原因可能是家長雖有近視防治行為的認知，但實際上卻因無法一直陪伴或隨侍監督在旁，有執行上的困難，無持續的防治行動，故不易降低近視，成效較低。本研究為橫斷性的設計，因此無法驗證兩變項之間的因果關係，所以會有正向的關聯性。因此，未來可運用縱貫性的調查，進一步探討近視預防行為與孩童近視的因果關係。

第五章 結論與建議

本研究旨在探討家長人口學變項與近視防治行為對學童有無近視之關聯性，依據研究結果與討論，整理出結論並提出建議，共分兩節，分述如下：

第一節 結論

根據研究目的與結果，提出下列結論

一、 調查家長人口學變項與學童有無近視之現況。

本次調查填答人性別男性有 73 人(31.9%)，女性有 156 人(68.1%); 父親為近視有 140 人(61.1%)，未近視 89 人(38.9%) ;母親為近視者有 155 人(67.7%)，未近視者 74 人(32.3%);高社經地位有 40 人(17.5%)，中社經地位有 81 人(35.4%)，低社經地位有 108 人(47.2%)。學童為近視有 107 人(46.7%)，無近視有 122 人(53.3%)。

二、 瞭解家長人口學變項與學童有無近視之關聯性。

人口變項中「性別」、「母親近視與否」與學童有無近視之間有正相關及統計上的顯著意義，表示填答人為女性沒有近視、母親沒有近視之學童較不容易有近視的風險。

三、 家長近視防治行為對學童有無近視之關聯性。

近視的防治行為中「我會提醒我的孩子，看電視或閱讀書籍時，不可躺著或趴者，以避免眼睛疲勞」、「我會要求我的孩子，讀書寫字應保持正確姿勢」等兩項變項達統計上的顯著水準。家長會常提醒要求此二變項防治行為的學童，較容易有近視的風險存在。近視防治行為與近視風險有正向相關，與我們假設的結果不一致。

第二節 建議

根據研究結論與結果，分別就未來的研究方向及如何降低學童近視防治，提出以下建議：

一、未來研究之建議

(一) 研究對象方面

本研究因人力經費不足與時間的限制，研究目的及工具的適用性，僅以一所國民小學三、四年級的學童家長為研究樣本，故無法推論至低、高年級及其他區域學校的學童家長。因此建議未來在研究經費資源許可下，可再增加其他年級及更多地區，如此可讓研究成果更為廣泛應用。

(二) 研究方法方面

由於本研究對於家長近視防治行為之深入度不高，建議可增加更多家長人口學變項與近視防治行為關聯性的研究。因應時代變遷的生活型態改變，另可新增或調整一些項目量表，或以質性訪談、開放性問卷等方式來研究家長對學童採取視力保健防治行為，如此對於學童視力保健有更直接顯著的幫助。

二、對實務上的建議

(一) 學校政策方面

在推動學校近視防治過程，將研究報告與實務工作結合約一年多的時間，從本研究中的問卷和統計分析中，了解家長的知能和所在乎的項目，更清楚的了解在衛生教育部分，學校能給予協助的方向，也增加家長的動機和行動力。學期中有各種衛生教育宣導機會，例如：家長會、講座、個別談話、電話關懷、個案管理、製作 QR code 貼聯絡簿...等，運用研究視力防治行為的幾點重點項目與家長溝通，直接切

入要點，讓家長產生興趣進而踴躍發問，結合政府政策(護眼筆記)和口號宣導(3010)，守護視力且落實於生活。

尤其五股區是沒有眼科診所，連一間也沒有，在不斷地耕耘過程中，家長知能提升和配合度提高，眼科檢查率能達九成，實在不容易，學校視力不良率亦每學年逐漸下降，甚至達到全國視力不良率以下，讓我感到非常欣慰。

(二) 未來建議方面

在未來的規劃學童視力防治相關計劃方案和措施，國小階段家長是最重要的施教對象，也不可忽略安親班及補習班這一部分；除了學校平時善加利用學期的時間與家長做良好溝通及配合之外，共同為學童視力防治行為更加紮根，並結盟安親班推行相關防治行為，以降低學童罹患近視的發生率和加深度數的機率。

偏遠地區學校與都會型學校的生活型態有差異，甚至不同地區的都會學校也有不同的差別性，因此在家長人口學變項和近視防治行為的顯著項目會不一樣，其近視風險的分析和關聯性也不盡相同，若在這方面能做更深入的探討分析與整合，了解各區的屬性和需求，增加當地家長對降低學童近視的動機和行動，相信對學童視力保健將是一大助力。

參考文獻

中文部分

丁怡方、吳澈娥、池易釗、游文長、苗其至、魏川淵、張麗春(2010)。北部某地區低年級國小學童家長協助孩童視力保健行為與學童近視相關性。《醫護科技期刊》，13(1)，27-39。

牛玉珍、謝佳玟、歐怡君、林惠華、黃瑛琦、陳怡伶、劉潔心 (2013)。學童視力保健行為教育介入成效探討-PRECEDE-PROCEED模式之應用。《學校衛生護理雜誌》，23，49-60。

中華民國眼科醫學會 (2016)。2016 全民護眼趨勢調查。未出版之統計數據。取自 <http://www.oph.org.tw/>

倪翊茹、顏暉晉、廖彥如、趙櫻花(2017)。學齡期兒童視力保健健康信念模式之探討。《健康與建築雜誌》，4(2)，64-71。

沈秉衡 (2004)。視力發育與小兒眼部檢查的基本原則。《臺兒醫誌》，45(5)，42-45。

沈希哲、陳政友、劉婉柔、黃世欣、盧玉玫、蔡宛珊、謝雅萍(2008)。台北縣家長對學童採取預防近視及其相關因素研究。《健康促進暨衛生教育雜誌》，28，17-30。

林隆光(2014)。近視歷年流行病學調查結果。台北:衛生福利部國民健康署，
2014。取自

[http:// www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=609&pid=1081](http://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=609&pid=1081)近視歷
年流行病學調查結果.pdf.

林超群 (2006)。台灣的學童與環境和遺傳的關係。臺灣醫界，49(8)，13-
16。

林生傳 (2005)。教育社會學四版。台北:巨流圖書公司。

施永豐 (2004)。國內外屈光問題相關文獻探討-近視流行病學及防治篩檢。
文獻回顧計劃研究報告。台北:行政院衛生署。

陳政友 (2013)。我國學幼童近視問題與對策。學校衛生，63，103-110。

翁瑞文 (2009)。淺談學童近視保健。傳統醫學雜誌，20 (1)， 117-122。

陳佳欣 (2014)。教師視力保健教學行為意圖及其相關因素研究~以台北
市某國小為例(未發表碩士論文)。國立臺灣師範大學，台北。

教育部統計處 (2017)。國小視力不良統計。未出版之統計數據。取自
<https://depart.moe.edu.tw/ED4500/cp.aspx?n=1B58E0B736635285&>

教育部統計處 (2017)。教育統計簡訊。2017年10月25日。取自
<http://stats.moe.gov.tw/files/brief/>高級中等以下學校學生視力狀況分
析.pdf

張麗春、吳佩昌、牛玉珍、陳敏麗、廖梨伶 (2016)。台灣校園近視防治軌跡。 *台灣公共衛生雜誌*， 35(1)， 17-30。

張麗春、林潔君、黃婉萍、廖梨伶、洪麗玲 (2016)。學童視力保健之健康訊息關注-以新視力保健 FB 粉絲專頁之訊息偏好分析為例。 *學校衛生*， 68， 25-43。

彭秀英、林隆光、吳仁宇 (2010)。國小及幼稚園教師對學童視力保健知識、態度、行為效能的相關因素研究。 *學校衛生*， 56， 21-38。

彭秀英 (2011)。學齡前兒童家長實施幼童近視防治行為與其相關因素研究。 *學校衛生*， 58， 83-102。

黃淑貞、洪文綺、陳曉玟 (2004)。家庭因素和學業表現對我國國小學童視力保健與運動行為影響。 *衛生教育學報*， 12， 1-18。

黃美溶 (2003)。 *兒童近視與父母的知識態度行為相關因素探討*(未發表碩士論文)。中國醫藥學院，台中。

楊心慈、陳政友 (2015)。桃園市幼兒國家長對孩童使用 3C 產品的視力保健行為及其相關因素研究:健康信念模式之應用。 *健康促進與衛生教育學報*， 44。

楊靜昀、張彩秀、劉潔心 (2013)。國小學童近視之相關因子。 *學校衛生護理期刊*， 23， 61-69。

謝佩玲、吳佳玲、廖梨伶、陳敏麗、牛玉珍、周明慧、張麗春 (2015)。國小學童近視之相關因子。《北市醫學雜誌》，12 (2)，184-194。

劉慧萍、熊德筠、張彩秀 (2015)。國小高年級學童視力保健行為之探討以台中布大肚區為例。《弘光學報》，75，13-28。

劉乃昫 (2006)。台北市家長對學童採取近視防治行為及其相關因素研究-健康信念模式之應用(未發表碩士論文)。國立臺灣師範大學，臺北市。

劉乃昫、陳政友 (2006)。國小學童學習壓力及用眼行為與近視相關之研究。《實證研究》，48，39-61。

劉乃昫、陳政友 (2008)。台北市家長對學童採取近視防治行為及其相關因素研究-健康信念模式之應用。《實證研究》，52，13-35。

蘇巧雲 (2011)。台中縣填答人性別視力保健態度與幼兒視力保健行為之相關研究(未發表碩士論文)。國立臺灣師範大學，臺北市。

魏以宣 (2012)。臺大醫院健康電子報。2012年11月。取自

http://epaper.ntuh.gov.tw/health/201211/child_1.html

英文部分

- Chiu, S. C., Chung, Y. C., Pai, L. W., & Chang, S. F. (2016). Using a Qualitative Triangulation Method to Explore the Challenge of Myopia Prevention in School Children for the Role of School Health Nursing. *International Journal of Nursing*, 3(1), 55-64. DOI: 10.15640/ijn.v3n1a7
- Chung, Y. C., Kauppinen, M., Chang, S. F., & Viljanen, A. P. (2014). The progression of myopia from its onset at age 8-12 to adulthood and the influence of heredity and external factors on myopic progression. A 23-year follow-up study. *Acta Ophthalmol*, 92(8), 730-739.
doi:10.1111/aos.12387
- Foster, P. J., & Jiang, Y. (2013). Epidemiology of myopia. *International the American Academy of Ophthalmology*, 28(2), 202-208.
doi : 10.1038 / eye.2013.280
- Fishbein, M. & Ajzen, I. (1975), *Belief, Attitude, Intention and Behavior: An Introduction to Theory and Research*. Location:Wesley.
- French, A. N., Hons, B., Morgan, I. G., Mitchell, P., & Rose, K. A. (2013). Risk Factors for Incident Myopia in Australian Schoolchildren. *the American Academy of Ophthalmology*, 120(10), 2100-2108.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.opthta.2013.02.035>
- Guggenbeim, J. A., Nortbstone, K., McMabon, G., Ness, A. R., Deere, K., Mattocks, C., Pourcain, B. S., & Williams, C. (2012). Time Outdoors and Physical Activity as Predictors of Incident Myopia in Childhood: A Prospective Cohort Study. *Investigative Ophthalmology & Visual*

Science, 53(6), 2856-2865. DOI:10.1167/iovs.11-9091

Gong, Y., Zang, X., Tian, D., Wang, D., & Xiao, G. (2014). Parental myopia, near work, hours of sleep and myopia in Chinese children. *Health*, 6(1), 64-70.

He, M., Xiang, F., Zeng, Y., Mai, J., Chen, Q., Zhang, J., Smith, W., Rose, K., & Morgan, I.G. (2015). Effect of Time Spent Outdoors at School on the Development of Myopia Among Children in China: A randomized Clinical Trial. *The Journal of the American Medical Association*, 314(11), 1142-1148. doi:10.1001/jama.2015.10803

Health Promotion Board, Singapore. Eye checks for your pre-schooler.
Available at: <http://www.hpb.gov.sg/HOPPortal/health-article/520>.
Accessed September 22, 2015.

Huang, H. M., Chang, D. S. T., & Wu, P. C.(2015). The Association between Near Work Activities and Myopia in Children—A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLOS ONE Journal*, 10(10), 1/15-15/15.
DOI:10.1371/journal.pone.0140419

Hsu, C. C., Huang, N., Lin, P. Y., Tsai, D. C., Tsai, C. Y., Woung, L. C., & Liu, J. L. (2016). Prevalence and risk factors for myopia in second-grade primary school children in Taipei: A population-based study. *Journal of Chinese Medical Association*, 79(11), 625-632.
DOI : 10.1016 / j.jcma.2016.02.011

Leo, S. W., Ling, Y., Wong, T. Y & Quah, B. L. (2007). Report of the national myopia prevention and control workgroup 2006: a summary.

Ann Acad Med Singapore, 36(10):65-71.

- Li, S., Liu., L. R, et al. Full correction and undercorrection of Myopia Evaluation Trial: design and baseline data of a randomized, controlled, doubleblind trial. (2013). *PLOS ONE*, 28(2), 202-208.
doi:10.1111/j.1442-9071.2012.02884.x.
- Lam, D. C., Fan, D. C., Lam, R. F., Rao, S. K., Chong, K.S., Lau, J. F., Lai, R. K., Meillier, L. K., Lund, A. B., & Kok, G. (1997). Cues to action in the process of changinglifestyle. *Patient Education and Counseling*, 30(1), 37-51.
- Lim, L. K., Gong, Y., Kee, E. Y. A., Xiao, G., Zhang, X., & Yu, S. (2014, Jun 24). Impact of Parental History of Myopia on the Development of Myopia in Mainland China School-Aged Children. *Ophthalmic Eye Dis*, 6, 31-35. DOI:10.4137/OED.S16031
- Morgan, I., & Rose, K. (2005). Epidemiology of myopia. *Progress in Retinal and Eye Research* , 24(1), 1-38. doi:10.1016/j.preteyeres.2004.06.004
- Moynihan, S., Paakkari, L., Nightingale, C. M., Välimaa, R., Jourdan, D. & Mannix, M. P. (2015).Teacher Competencies in Health Education Results of a Delphi Study. *PLOS ONE*, 10(12), 1-17.
doi:10.1371/journal.pone.0143703
- Mccrann, S., Lalor, K., Butler, J., Bush, A., & Loughman, J. (2018). Parental attitudes to myopia: a key agent of change for myopia control? *Ophthalmic Physiol Opt*, 38(3), 298-308. DOI: 10.1111 / opo.12455
- Pan, C., Ramamurthy, D., & Saw S. M. (2012). Worldwide prevalence and

risk factors for myopia. *Ophthalmic Physiol* , 32(1) , 3-16.

Parssinen, O., Kauppinen, M., & Viljanen, A. (2014). The progression of myopia from its onset at age 8-12 to adulthood and the influence of heredity and external factors on myopic progression. *Acta Ophthalmol* , 92(1), 730-739. doi:10.1111/aos.12387.

Repka, M. X. (2015). Prevention of Myopia in Children. *The Journal of the American Medical Association*, 314(11), 1137-1139.
doi:10.1001/jama.2015.10723

Rudenicka, A. R., Owen, C. G., Nightingale, C. M., Cook, D. G. & Whincup, P. H. (2010). Ethnic Differences in the Prevalence of Myopia and Ocular Biometry in 10-and 11-Year-Old Children: The Child Heart and Health Study in England. *IOVS*, 51(12), 6270-6276.

Rose, K. A., Morgan, I. G., Ip, J., Kifley, A., Huynh, S., Smith, W., & Mitchell, P. (2008). Outdoor Activity Reduces the Prevalence of Myopia in Children. *the American Academy of Ophthalmology*, 115(8), 1279-1285. doi:10.1016/j.opthta.2007.12.019

Saw, S. M., Sankar, A., Tan, S. B., Taylor, H., Tan, D. T. H., Stone, R. A., & Wong, T. Y. (2006). A Cohort Study of Incident Myopia in Singaporean Children. *Investigative Ophthalmology & Visual Science*, 47(5), 1839-1844. DOI:10.1167/iovs.05-1081

Saunders, T. J., & Vallance, J. K. (2016). Epidemiology of myopia. *Appl Health Econ Health Policy*, 15(3), 323-331.
DOI 10.1007/s40258-016-0289-3

Sherwin, J. C., Reacher, M. H., Keogh, R. H., Khawaja, A. P., Mackey, D. A., & Foster, P. (2012). The Association between Time Spent Outdoors and Myopia in Children and Adolescents. *the American Academy of Ophthalmology*, 119(10), 2141-2151.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.opthta.2012.04.020>

Shah, R. L., Huang, Y., Guggenheim, J. A., & Williams, C.(2017). Time outdoors at specific ages during early childhood and the risk of incident myopia. *Invest Ophthalmol Vis Sci.*, 58(2),1158-1166.
DOI:10.1167/iovs.16-20894

Saxena, R., Vashist, P., Tandon, R., Pandey, R. M., Bhardawaj, A., Gupta V., & Menon V. (2017, February 26). Incidence and progression of myopia and associated factors in urban school children in Delhi: The North India Myopia Study (NIM Study). *PLoS One*, 12(12), 1-11.
DOI:10.1371 / journal.pone.0189774

Tsai, D. C., Fang, S. Y., Huang, N., Hsu, C. C., Chen, S. Y., Chiu, A. W. H., & Liu, C. J. L. (2016). Myopia Development Among Young Schoolchildren: The Myopia Investigation Study in Taipei. *Invest Ophthalmol Vis Sci*, 57(15), 6852-6860. DOI:10.1167/iovs.16-20288

Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). *Determining sample size for research activites*. Educational and Psychological Measurement, 30, 607-610.

Wu, P. C., Tsai, C. L., Wu, H. L., Yang, Y. H., & Kuo, H. K. (2013). Outdoor Activity during Class Recess Reduces Myopia Onset and Progression in School Children.*Ophthalmology*, 120(5), 1080-1085.

World Health Organization. (2017). Visual impairment and blindness.

Available at: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs282/en/>.

Accessed May 31, 2017.

Wu, P. C., Tsai, C. L., Hu, C. H., & Yang, Y. H. (2010). Effects of Outdoor Activities on Myopia Among Rural School Children in Taiwan.

Ophthalmic Epidemiology, 17(5), 338-342.

DOI:10.3109/09286586.2010.508347

World Health Organization. (2013). *Global Action Plan 2014-2019 :Towards Universal Eye Health*. Retrieved from

https://www.who.int/publications/list/universal_eye_health/zh/

Holden, B. A., Mariotti, S. P., Kocur, I., Resnikoff, S., He, M., Naidoo, K., & Jong, M. (2015, March). *Report of the Joint World Health Organization–Brien Holden Vision Institute Global Scientific Meeting on Myopia*. Location: University of New South Wales, Sydney, Australia.

Zhang, X., Qu, X., & Zhou, X. (2017). Association between parental myopia and the risk of myopia in a child. *Exp Ther Med*, 9(6), 2420-2428.

DOI:10.3892 / etm.2015.2415

Zhou, S., Yang, L., Lu, B., Wang, H., Xu, T., Du, D., Wu, S., Li, X., & Lu, M. (2017). Association between parents' attitudes and behaviors toward children's visual care and myopia risk in school-aged children. *Observational study*, 96(52), 1-6. DOI: 10.1097/MD.00000000000009270

Donoghue, L., Kapetanankis, V. V., McClelland, J. F., Logan, N. S., Owen, C. G, Saunders, K. J, & Rudnicka, A. R., (2018). Risk Factors for Childhood Myopia: Findings From the NICER Study. *Invest Ophthalmology Vis*, 56, 1524-1530.

附錄一 授權使用同意書

授權使用同意書

健康促進與偉性教育學系

茲同意 研究生 陳怡如 引用本人發表之

「台北市家長對學童採取近視防治行為及相關因素研究」作為其研究論文
家長人口學變異近視防治行為之解釋性研究—以新北市某國小之研究工具。
陳怡如



編製者：陳波友

西元 2019 年 6 月 15 日

附錄二 預試問卷

家長人口學變項與防治行為對學童近視調查問卷(預試)

親愛的家長，您好：

首先，非常感謝您撥冗填寫此份問卷。

這份問卷的目的是想了解您在日常生活中，對學童所採取的視力防治行為之程度，問卷的選答無所謂對錯，請您依照自己實際所執行到情形和真實的感覺來回答。

您所提供的答案只做學術團體研究分析之用，不會對學童的成績有任何影響，本問卷採不記名作答，所有填答資料會被保密，請放心作答。我們非常重視您提供的意見，並感謝您的熱心協助！

敬祝

事事順心

生活平安順利

國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系

指導教授:廖邕 博士

研究生:陳怡茹 敬上

中華民國 108 年 05 月

作答說明:每題只能勾選一個答案「V」，請不要遺漏任何一題，感謝。

壹、學童基本資料

請問是否近視? (1) 是 (2) 否 (3) 不知道

貳、家長基本資料

1.填答人性別 (1) 男 (2) 女

2.學童父親是否近視? (1) 是 (2) 否 (3) 不知道

3.學童母親是否近視? (1) 是 (2) 否 (3) 不知道

4.家長教育程度:

★父親

(1) 不識字 (2) 國小 (3) 國中 (4) 高中/職 (5) 專科
(6) 大學 (7) 碩/博士 (8) 不知道

★母親

(1) 不識字 (2) 國小 (3) 國中 (4) 高中/職 (5) 專科
(6) 大學 (7) 碩/博士 (8) 不知道

(註:↓若父親及母親無法填答時 (如不居住在一起或死亡等)才需要填答「監護人」選項)

★監護人

(1) 不識字 (2) 國小 (3) 國中 (4) 高中/職 (5) 專科
(6) 大學 (7) 碩/博士 (8) 不知道

<<請接續下頁>>

5.家長職業:

請參考下表中的職業分類，並在適當的職業欄位上方打「V」，倘若此表中無適合的職業分類，請直接在「其他」填寫其職業類別或工作情況

父親					
母親					
監護人					
職業分類表	大學(專)校長 大學(專)教師醫師 大法官 科學家 中央(或市政府) 特任或簡任公務 人員 立法委員 監察委員 考試委員 大公司(或企業 的)董事長或總經 理 將級軍官	中小學校長 中學老師 會計師 法官 推事 律師 檢察官 工程師 建築師 護理師 藥師 薦任級公務 人員 公司行號科 長(或課長) 院轄市議員 經理 襄理 協理 副理 校級軍官 警官 飛航駕駛員 作家 畫家 音樂家 電視記者	技術員技佐 小學教師 圖書管理員 委任級公務人 員 科員 行員 醫務管理人員 出納員 縣市議員 鄉鎮民代表 宗教專業人員 批發商 代理商 包商 尉級軍官 警察 檢驗師 營養師 消防隊員 船員 秘書 代書 演藝人員 服裝設計師 模特兒	技工 水電工 店員 小店主 零售員 推銷員 自耕農 司機 裁縫 廚師 殯葬人員 美容師 理髮師 推拿師 郵差 士(官)兵 打字員 領班 監工	工廠工人學徒 攤販 農夫 漁夫 勞工 保全 清潔工 雜工 臨時工 工友 建築物看管人 員 門房 管家 看護 服務生 家庭主婦

※其他：父親_____ 母親_____ 或 監護人_____

<<請接續背面>>

參、家長對學童近視的防治行為

項目	沒有	很少	有時候	經常	總是
1.我會注意我的孩子，是否均衡攝取飲食（如每天攝取適量的六大類的食物）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.我會提醒我的孩子，在看電視時的距離應保持與畫面對角線6-8倍的距離	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.我會提醒我的孩子避免看畫面太小的電視	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.我會要求我的孩子，在看電視畫面時的高度，應維持比兩眼平視時略低15度，電視畫面在30度以內的方位觀賞	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.我會提醒我的孩子，看電視或閱讀書籍時，不可躺著或臥者，以避免眼睛疲勞	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.我會要求我的孩子，讀書寫字應保持正確姿勢	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.我會要求我的孩子，書與眼睛要距離30-40公分	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.我會要求我的孩子，在持續近距離用眼（如：寫作業、閱讀、看電視、使用電腦、打電動等）30-40分鐘後應望遠休息10分鐘	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.我會要求我的孩子，看電視或使用電腦時間不可過長（如一天不超過二小時）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.我會幫孩子選擇字體適中且印刷清晰的書籍	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.我會提醒孩子，不要在行駛中的車上閱讀	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.我會提醒孩子閱讀時，不要在直射的日光下的地方看書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.我會提醒孩子閱讀時，不要在光線黯淡的地方看書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.我會帶孩子進行戶外運動，讓孩子多眺望遠處	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.我每半年會定期帶孩子到醫院進行一次眼科檢查（不包括學校定期對學童進行的視力檢查）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.若接到學校通知孩子的視力檢查結果有異狀時，我會立刻帶孩子去眼科醫師處做複查	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.我會注意孩子補習班或課後輔導地方的視覺環境（如燈光照明是否合宜）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.我會注意孩子補習班或課後輔導地方的安排是否注意學童視力保健工作	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

問卷到此結束，感謝您的填答。

附錄三 正式問卷

家長人口學變項與防治行為對學童近視調查問卷(正式)

親愛的家長，您好：

首先，非常感謝您撥冗填寫此份問卷。

這份問卷的目的是想了解您在日常生活中，對學童所採取的視力防治行為之程度，問卷的選答無所謂對錯，請您依照自己實際所執行到情形和真實的感覺來回答。

您所提供的答案只做學術團體研究分析之用，不會對學童的成績有任何影響，本問卷採不記名作答，所有填答資料會被保密，請放心作答。我們非常重視您提供的意見，並感謝您的熱心協助！

敬祝

事事順心

生活平安順利

國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系

指導教授:廖邕 博士

研究生:陳怡茹 敬上

中華民國 108 年 05 月

作答說明:每題只能勾選一個答案「V」，請不要遺漏任何一題，感謝。

壹、學童基本資料

請問是否近視? (1) 是 (2) 否 (3) 不知道

貳、家長基本資料

1.填答人性別 (1) 男 (2) 女

2.學童父親是否近視? (1) 是 (2) 否 (3) 不知道

3.學童母親是否近視? (1) 是 (2) 否 (3) 不知道

4.家長教育程度:

★父親

(1) 不識字 (2) 國小 (3) 國中 (4) 高中/職 (5) 專科
(6) 大學 (7) 碩/博士 (8) 不知道

★母親

(1) 不識字 (2) 國小 (3) 國中 (4) 高中/職 (5) 專科
(6) 大學 (7) 碩/博士 (8) 不知道

(註:↓若父親及母親無法填答時 (如不居住在一起或死亡等)才需要填答「監護人」選項)

★監護人

(1) 不識字 (2) 國小 (3) 國中 (4) 高中/職 (5) 專科
(6) 大學 (7) 碩/博士 (8) 不知道

<<請接續下頁>>

5.家長職業:

請參考下表中的職業分類，並在適當的職業欄位上方打「V」，倘若此表中無適合的職業分類，請直接在「其他」填寫其職業類別或工作情況

父親					
母親					
監護人					
職業分類表	大學(專)校長 大學(專)教師醫師 大法官 科學家 中央(或市政府) 特任或簡任公務 人員 立法委員 監察委員 考試委員 大公司(或企業 的)董事長或總經 理 將級軍官	中小學校長 中學老師 會計師 法官 推事 律師 檢察官 工程師 建築師 護理師 藥師 薦任級公務 人員 公司行號科 長(或課長) 院轄市議員 經理 襄理 協理 副理 校級軍官 警官 飛航駕駛員 作家 畫家 音樂家 電視記者	技術員技佐 小學教師 圖書管理員 委任級公務人 員 科員 行員 醫務管理人員 出納員 縣市議員 鄉鎮民代表 宗教專業人員 批發商 代理商 包商 尉級軍官 警察 檢驗師 營養師 消防隊員 船員 秘書 代書 演藝人員 服裝設計師 模特兒	技工 水電工 店員 小店主 零售員 推銷員 自耕農 司機 裁縫 廚師 殯葬人員 美容師 理髮師 推拿師 郵差 士(官)兵 打字員 領班 監工	工廠工人學徒 攤販 農夫 漁夫 勞工 保全 清潔工 雜工 臨時工 工友 建築物看管人 員 門房 管家 看護 服務生 家庭主婦

※其他：父親_____ 母親_____ 或 監護人_____

<<請接續背面>>

參、家長對學童近視的防治行為

項目	沒有	很少	有時候	經常	總是
1.我會注意我的孩子，是否均衡攝取飲食（如每天攝取適量的六大類的食物）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.我會提醒我的孩子，在看電視時的距離應保持與畫面對角線6-8倍的距離	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.我會提醒我的孩子避免看畫面太小的電視	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.我會要求我的孩子，在看電視畫面時的高度，應維持比兩眼平視時略低15度，電視畫面在30度以內的方位觀賞	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.我會提醒我的孩子，看電視或閱讀書籍時，不可躺著或臥者，以避免眼睛疲勞	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.我會要求我的孩子，讀書寫字應保持正確姿勢	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.我會要求我的孩子，書與眼睛要距離30-40公分	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.我會要求我的孩子，在持續近距離用眼（如：寫作業、閱讀、看電視、使用電腦、打電動等）30-40分鐘後應望遠休息10分鐘	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.我會要求我的孩子，看電視或使用電腦時間不可過長（如一天不超過二小時）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.我會幫孩子選擇字體適中且印刷清晰的書籍	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.我會提醒孩子，不要在行駛中的車上閱讀	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.我會提醒孩子閱讀時，不要在直射的日光下的地方看書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.我會提醒孩子閱讀時，不要在光線黯淡的地方看書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.我會帶孩子進行戶外運動，讓孩子多眺望遠處	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.我每半年會定期帶孩子到醫院進行一次眼科檢查（不包括學校定期對學童進行的視力檢查）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.若接到學校通知孩子的視力檢查結果有異狀時，我會立刻帶孩子去眼科醫師處做複查	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.我會注意孩子補習班或課後輔導地方的視覺環境（如燈光照明是否合宜）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.我會注意孩子補習班或課後輔導地方的安排是否注意學童視力保健工作	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

問卷到此結束，感謝您的填答。