

# 行政院國家科學委員會專題研究計畫 成果報告

## 眼部自我按摩在近視的應用與成效之評估

計畫類別：個別型計畫

計畫編號：NSC91-2314-B-039-020-

執行期間：91年08月01日至92年07月31日

執行單位：中國醫藥大學護理學系

計畫主持人：林綽娟

計畫參與人員：林綽娟

報告類型：精簡報告

處理方式：本計畫可公開查詢

中 華 民 國 92 年 10 月 30 日

(計畫名稱)

眼部自我按摩在近視的應用與成效之評估

計畫類別：個別型計畫      整合型計畫  
計畫編號：NSC 91 - 2314 - B039 - 020 -      -  
執行期間：91年8月1日至92年7月30日

計畫主持人：林綽娟  
共同主持人：林慧如、鄧玉貴  
計畫參與人員：張麗莉、陳淑華

成果報告類型(依經費核定清單規定繳交)：精簡報告      完整報告

本成果報告包括以下應繳交之附件：

- 赴國外出差或研習心得報告一份
- 赴大陸地區出差或研習心得報告一份
- 出席國際學術會議心得報告及發表之論文各一份
- 國際合作研究計畫國外研究報告書一份

處理方式：除產學合作研究計畫、提升產業技術及人才培育研究計畫、列管計畫及下列情形者外，得立即公開查詢  
涉及專利或其他智慧財產權，一年 二年後可公開查詢

執行單位：中國醫藥大學護理系所

中華民國 91 年 10 月 29 日

# 行政院國家科學委員會補助專題研究計畫成果報告

## 眼部自我按摩在近視的應用與成效之評估

計畫編號：NSC 91 - 2314 - B039 - 020 - -

執行期間：91年8月1日至92年7月30日

計畫主持人：林綽娟

共同主持人：林慧如、鄧玉貴

計畫參與人員：張麗莉、陳淑華

### 一、中文摘要

台灣地區學生近視問題之嚴重，視力保健工作實是目前學校衛生推展中刻不容緩的工作。學童父母是學童視力保健工作最重要的伙伴，其對近視的看法影響學童視力保健行為的養成。故本研究之目的為探討學童父母對近視的感受與經驗，以焦點團體訪談法收集資料。研究工具為半結構性訪談指引，題目共計八題。資料分析將以持續比較法進行。本研究將以 Lincoln & Guba 提出的嚴謹度衡量標準進行信效度的考核。父母對學童視力保健大部份已有知識，能教導學童良好的健康行為知識，但由於行為養成的困難、父母也有深深的無力感！本研究有初步的建議：(一)提供父母教育方法以提昇行為養成的成效。(二)建立學校、家庭、與醫療機構間良好的互動網路，以強化視力保健的成效。(三)視力保健加強衛教學童，促使學童本身有動機養成良好視力保健行為。

關鍵詞：視力保健、學童父母

Myopia is one of serious ocular problems in Taiwanese schoolchildren. Vision health promotion is an important issue in school health. Schoolchildren's parents play an important role on the vision health promotion. Their opinions affect health promotion behavior of schoolchildren. Therefore, the research purpose is to explore feeling and experience of parents on the myopia. Focus group interview will be applied to collect data. Instrument will be a semi-structural interview guide with eight questions. Data analysis will use the constant comparative method. Additionally, rigor developed by Lincoln and Guba will be used to assess the validity and reliability of the research.

Most of parents have had Knowledge on vision health, they can teach children to

have good health behaviors related to vision health. However, health behaviors were difficult to be trained. Suggestions were provided : (1)To provide teaching methods to parents to improve effect of training on health behavior. (2) To coordinate school, family and hospital for improving Effect on vision health. (3) children should be include in teaching to motivate them having good health behaviors.

Keywords : vision health , Schoolchildren's parents

## 二、緣由與目的

許多的學者調查近視的盛行率，顯示近視是台灣學童重要的健康問題之一(林, 1992 ; Lin, Shih, Lin, Shih, Hsiao, 2001)。以學童年級頻估近視盛行率而言，於 1983 年國小一年級學童近視盛行率為 7.5%，至 2000 年躍升為 20%，其間增加了 12.5%，這顯示學齡前學童近視人口快速成長，將近 3 倍。國小六年級學童在 1983 至 2000 年近視的盛行率也增加了 20%，國中 3 年級是增加 11%，高中則是增加 4%。這顯示成長速度隨著年級成一鐘形圖，最高峰是國小六年級。以年度評估學童近視的盛行率而言，在年級的變化，1983 年時近視人口成長的速度在國小六年級( 32%)與國中三年級( 30%)均是快速期，但是到了 2000 年成長的速度，集中在國小六年級( 40%)，而國中三年級則下降為 20%。顯示近視速度已經改變集中在國小階段。在高三時，近視盛行率由 1983 的 80%到 2000 年的 84%，改變不大。由此可知，近視的問題越來越嚴重。換言之，不是我們忽視『近視』的問題，就是雖有照護措施，但成效不大，值得教育人員與醫護人員省思。

政府也感知近視問題的嚴重，故行政院於民國 88 年提出「加強學童視力保教育」五年計劃中，將學校教師與家長列為學生視力保健工作中，最重要的人員之一，故加強教師與家長對視力保健工作的認識與配合是非常重要的。計劃中亦提到實施方法，包括透過家庭教育服務中心積極辦理學童家長視力保健知能成長班；結合家長成立「推動學童視力保健組織」等，均是顯示政府將學童家長納入重點宣導對象。學童視力保健工作，須包括學校、家庭、衛生單位及社教機構共同合作，而學校在推展視力保健工作上具有最重要的關鍵地位。要有正常的視力，是從小開始注意維護，小學教育階段是視力保健工作重要時期。但是文獻中有關學童父母與學童近視方面的研究很少，幾乎沒有。

本研究目的是探討學童父母對近視的感受與經驗，以了解學童父母的心聲，作為推廣視力保健時，在學童父母所需提供的策略思考方向，應用焦點團體訪談法 (focus group interview) 收集父母對學童近視的經驗與看法。文獻中有許多學童近視的研究以及衛生署的學童視力保健五年計畫中，均顯示父母是學童近視防治的重要關鍵人。但文獻中缺乏父母對近視的認知、看法或經驗，父母們如何處理學童近視的問題，過程中有那些需要醫護人員的協助，父母的態度也影響其養成小孩視力保健行為的執行情況。

## 三、研究方法

本研究採用半結構的訪談指引，可允許團體成員有較多的自由度與彈性。參與

者處在不受威脅的環境中，以及與其它參與者的互動，參與者可自由的深入討論對學童近視的經驗與看法 (Kingry, Tiedje, Friedman, 1990; Krueger, 1994)。

訪談指引 (interview guide) 的內容，如下：

1. 父母對小孩視力情況的瞭解程度
2. 您如何得知小孩的視力不佳？
3. 您對於小孩近視的感受？您做哪些處理？
4. 您在家中曾做過有哪些與視力保健有關的設備措施
5. 對小孩視力曾經做過的預防性或治療性處理
6. 您如何協助小孩養成視力保健的行為的方法
7. 此過程中所遭遇的問題與需要及其成效
8. 您認為學校應做哪些措施，協助學童視力保健？

### 三、結果與討論

參與本研究的學童父母均為國小四年級學童家長，其中以女性居多 (86%)，平均年齡約為 39 歲 (SD = 4.3)，家中平均子女數約為 2。家庭型態多為小家庭居多 (70%)。父母的最高學歷，母親以高中職為多 (39%)。父親以大學居多 (32%)。研究對象以家庭主婦為主 (57%)。平均一個月孩子的戶外活動次數為四次以上 (40%)，孩子平均一天的睡以 8-10 小時居多 (73%)。大部份父母均曾帶學童看過眼科醫師 (98%)，其原因主要是眼睛不適 (65%)，但也有 54% 的父母是定期至眼科檢查。參與焦點團體訪談的父母有 36% 家中並無視力問題的學童，49% 家中學童有近視的情形。其近視矯治大部份是由眼科醫師檢查後點眼藥水 (91%)。有七成學童看書或寫字時會開書桌及房間內的燈。學童平均每天做功課、看電視、等近距離活動超過一小時者佔 84%，僅有 16% 的學童少於 1 小時。

四次的焦點團體訪談分析如下：

- (一) 父母如何得知學童的視力不佳：大部份是由學校的視力檢查得知，少數是由父母自行發覺學童異樣的用眼行為而發現。
- (二) 對於學童近視的感受：有些父母不覺得近視是一種病，有些父母覺得驚訝、困惑、擔心、失望、不相信、愧疚、挫折、無奈等。相反的，有些父母不覺得戴眼鏡有什麼不好。
- (三) 父母於學童近視的反應：父母有再次就醫的情況，環境上更換照明設備，飲食上多食用魚肝油、維他命、紅蘿蔔，也有按摩，縮短學童近距離用眼時間，增加運動、戶外時間及望遠凝視，或使用中醫及藥膳、另類醫療等行為。
- (四) 對學童曾做過的預防性處理：包括減少近距離用眼活動，照明設備的加強，鼓勵望遠及看綠色植物，眼球運動定期視力檢查、用眼時間的控制與休息等。
- (五) 養成視力保健行為的困難：父母須要恆心與耐心的叮嚀，學童知易行難，

學童的特質影響保健行為的執行。父母須使用威脅、利誘等方法迫使學童養成良好習慣。父母的個性與健康行為、父母本身不佳的閱讀習慣，懷孕不佳的飲食習慣等個人健康理念影響父母是否落實養成學童的視力保健行為。執行保健行為並不一定有良好的結果，無力感。

- (六) 養成視力保健行為的方法：養成良好的閱讀習慣、機會教育、提醒近視戴眼鏡的不便等，家中不採購電腦、電動等設置，限制每日的電視時間。養成良好的坐姿、寫字的姿勢、手足的力量、利用制約行為養成學童視力保健行為等。恐嚇與處罰不佳的行為。
- (七) 治療的困難：長期的治療措施，學童很難配合。學童課業太多，無法縮短近距離用眼時間。安親班中照明設備不足，學童在安親班進行長時間的近距離用眼活動。學童難以維持良好的坐姿對於各種治療方法的了解不一。
- (八) 學校宜配合的措施：照明設備定期更換，多給予學童運動時間。學童視力保健有學校與家庭密切聯繫共同養成學童良好的視力保健行為。定期做視力保健衛教依年齡的不同而有深度不一的衛教措施。縮短學童寫作業的時間。定期更換學童的座位。教學方法活潑化，用多種途徑評估學習成效，不一定只用寫作業等近距離活動的方式。家庭、學校與醫院可加強互動，以提昇視力檢查的品質。

以上結果可了解父母對學童視力保健大部份已有知識，能教導學童良好的健康行為知識，但由於行為養成的困難，父母也有深深的無力感！本研究有初步的建議：(一)提供父母教育方法以提昇行為養成的成效。(二)建立學校、家庭、與醫療機構間良好的互動網路，以強化視力保健的成效。(三)視力保健加強衛教學童，促使學童本身有動機養成良好視力保健行為。

#### 四、參考資料

- (1) 王鶯娟、李瑞鋒、王孟文等(1989) 台灣中南部學童眼睛檢查的結果報告 中華民國眼科醫學會會刊，28，29-33。
- (2) 行政院衛生署(2000.12) 加強學童視力保健五年計劃，  
<http://www.edu.tw/physical/business/health/eyesight/eyes/eyes.htm>
- (3) 台灣省政府教育廳(1988) 學生視力保健實驗研究報告 南投：台灣省政府。
- (4) 吳德敏、陳麗美(1989) 台北市某兩所國中一年級學生視力狀況與視力保健知識態度及行為相關性研究 公共衛生，16(1)，44-56。
- (5) 李叔佩(1988) 學生視力保健實驗研究(一～四年綜合報告) 衛生教育雜誌，9：1-14。

- (6) 林隆光(1992) 第三次全國中小學眼屈折狀況調查研究報告 學校衛生, 21 : 2-15。
- (7) 柯良時(1991) 台灣之近視問題 台灣醫界, 35(11), 979.
- (8) 苗迺芳(1996) 教育介入對學生視力保健知識、態度及行為的影響 衛生教育, 16, 20-31。
- (9) 張永源、嚴雅音、王瑞霞(1984) 高雄市學生近視有關因素之初步探討 公共衛生, 11(2), 201-226。
- (10) 陳文甲、王惠珠、李穎勳、吳孟憲、陳育芬、許俊傑、陳正貴(1998) 高雄地區九所高中職專二年級學生近視狀況與環境因素之研究 中華民國眼科醫學會雜誌, 18(1), 63-67。
- (11) 陳秀琴、呂忠苓、李尚儒等(1989) 台南地區國中暨國小學生眼屈折狀態調查 中華民國眼科醫學會會刊, 28, 1-7。
- (12) 顧進榮(1988) 小學一年級學生之近視與七歲以前過度作業關係之研究 中華民國眼科醫學會會刊, 27, 6-9。