

## 第四章 結果與討論

依據研究目的以及研究假設，將蒐集之資料進行統計資料分析及討論的結果，分下列三節：第一節 各類變項之描述統計；第二節 研究對象社會人口學變項與其對學童近視防治健康信念、行動線索之關係；第三節 研究對象對學童採取近視防治行為之影響因素，依序如下：

### 第一節 研究對象之社會人口學變項、對學童近視防治健康信念、行動線索與防治行為之描述

本研究之「家長對學童近視防治調查問卷」採學童家長自填問卷方式。研究對象為九十四學年度下學期，就讀於台北市的兩所國民小學一、二年級的學童，共計回收問卷 531 份，扣除填答嚴重不完整的廢卷後，得有效問卷 525 份，有效回答率為 98.87%。

本節分四大部分：（一）研究對象之社會人口學變項；（二）學童之社會人口學變項；（三）研究對象對學童近視防治之健康信念分佈情形；（四）研究對象對學童近視防治之行動線索；（五）研究對象對學童近視防治之行為分佈情形。

#### 一、研究對象之社會人口學變項

##### （一）研究對象性別

研究對象中男性有 106 人（20.2%），女性有 419 人（79.8%）（見表 4-1）。

## (二) 家長近視情形

本研究中所指的家長近視情形，乃是以研究對象的回答為依據。父親為近視者有 315 人 (60.0%)，未近視者 210 人 (40.0%)；母親為近視者有 347 人 (66.1%)，未近視者 178 人 (33.9%) (見表 4-1)。

## (三) 家庭社經地位

家庭社經地位是以父母親中計得之最佳地位為代表，計算方式以教育程度和職業類別為主要決定指數，經由加權計算成五個等級 (見第一章第四節) 後，本研究再將家庭社經地位合併且分成三個等級，其中，屬於高社經地位者有 201 人 (38.3%)，屬中社經地位者有 184 人 (35.5%)，屬低社經地位者有 135 人 (25.8%)。由上述資料可看出，研究對象之家庭社經地位上的分佈頗為平均 (見表 4-1)。

## 二、研究對象之學童社會人口學變項

### (一) 學童年級

一年級有 312 人 (59.4%)，二年級有 213 人 (40.6%) (見表 4-1)。

### (二) 學童性別

男生有 286 人 (54.5%)，女生有 239 人 (45.5%) (見表 4-1)。

### (三) 學童近視情形

本研究中所指學童的近視，乃是以研究對象的回答為依據。學童為近視者有 118 人 (22.5%)，未近視者有 387 人 (73.7%) (見表 4-1)。

#### (四) 學童學業總成績

本研究中所指的學業總成績是以學童 94 學年度上學期學業總成績之平均分數為主，研究者將「學業總成績」分成二類：第一類為得分在 91~100 分者、第二類為得分在 81~90 分者。從表可知，學童學業總成績的分佈情形，其中甲等者（91~100 分）有 298 人（56.8%）；乙等者（81~90 分）有 43 人（8.2%），未答者 184 人（35.0%）（見表 4-1）。

表 4-1 研究對象社會人口學變項之分佈情形

變項名稱	分項	人數	百分率
研究對象性別	<input type="checkbox"/> 男	106	20.2
	<input type="checkbox"/> 女	419	79.8
父親近視與否	<input type="checkbox"/> 是	315	60.0
	<input type="checkbox"/> 否	210	40.0
母親近視與否	<input type="checkbox"/> 是	347	66.1
	<input type="checkbox"/> 否	178	33.9
家庭社經地位	<input type="checkbox"/> 高社經	201	38.3
	<input type="checkbox"/> 中社經	184	35.0
	<input type="checkbox"/> 低社經	135	25.8
學童近視與否	<input type="checkbox"/> 是	118	22.5
	<input type="checkbox"/> 否	387	73.7
學童學業總成績	<input type="checkbox"/> 甲等（91~100 分）	298	56.8
	<input type="checkbox"/> 乙等（81~90 分）	43	8.2
	<input type="checkbox"/> 未答者	184	35.0

### 三、研究對象對學童近視防治之健康信念

研究對象的健康信念包括自覺學童近視罹患性、自覺學童近視嚴重性、自覺學童近視防治有效性、自覺學童近視防治障礙性及其對學童採取的近視防治行為，其分佈情形如表所示：

#### (一) 自覺學童近視罹患性

「自覺學童近視罹患性」量表的計分方式由「非常不可能」至「非常可能」，依序給予 1 至 5 分，因此量表總分為 2-10 分。分數越高，表示研究對象知覺學童罹患近視的機率較高。由表 4-2 可看出，整體來說，研究對象自覺學童近視罹患性總平均數為 6.85，標準差 1.80，顯示研究對象之自覺學童近視罹患性頗高。而題目中以「我擔心孩子可能會罹患近視（或近視加深）」之得分（平均數 3.93）高於我擔心孩子可能會因罹患到高度近視而導致視網膜剝離等眼球病變」之得分（平均數 2.93），可見研究對象擔心學童罹患近視或近視加深的高於擔心學童因高度近視而造成的相關疾病。這可能是「學童年齡還小，先要面對的是近視發生的問題，而高度近視引其的相關病變則是將來的事」有關。

## （二）自覺學童近視嚴重性

「自覺學童近視嚴重性」量表中的計分方式由「非常不可能」至「非常嚴重」，依序給予 1 至 5 分，因此量表總分為 9-45 分。分數越高，表示研究對象知覺學童近視後的嚴重性越高。由表 4-3 可看出，整體來說，研究對象自覺學童近視嚴重性總平均數為 36.6，標準差 4.47，顯示研究對象之自覺學童近視嚴重性較高。而題目中，以「如果我的孩子罹患高度近視而導致視網膜剝離等眼球病變，影響到他的視力時」之得分最高（平均數 4.71）；其次為「如果我的孩子罹患近視（或近視加深），影響到他的學業總成績時」及「如果我的孩子罹患近視（或近視加深），影響到他的心理健康時」（平均數均為 4.22）；而「如果我的孩子罹患近視（或近視加深），影響到其他費用的支出時（如配戴眼鏡）」之得分最低（平均數 3.41），可見大多數研究對象均認為學童因罹患近視而造成身體疾病的嚴重性是遠大於在金錢花費上的影響。

### (三) 自覺學童近視防治行為有效性

「自覺學童近視防治行為有效性」量表的計分方式由「非常不同意」至「非常同意」，依序給予 1 至 5 分，此量表總分為 7-35 分。分數越高，表示研究對象知覺越對學童採取近視防治行為，越可避免學童罹患近視或因近視而造成生活上的不良影響。從表 4-4 可看出，整體來說，研究對象自覺學童防治有效性總平均數為 30.2，標準差 3.61，顯示研究對象有較高程度的自覺，認為採取學童近視防治行為，可有效的避免學童罹患近視。而題目中，以「若對孩子採取近視防治的行為，就可以避免孩子因高度近視而導致視網膜剝離等眼球病變」之得分最高（平均數 4.45）；其次為「若對孩子採取近視防治的行為，就可以避免他未來罹患近視（或近視加深）」（平均數 4.43）；而認為「若對孩子採取近視防治的行為，就可以增進他與同學的互動關係」之得分最低（平均數 4.05），可見大多數研究對象均肯定對學童採取近視防治行為是可以避免因罹患近視而造成身體疾病的有效性高於去增進學童與同學間的互動關係。

### (四) 自覺學童近視防治行為障礙性

「自覺學童近視防治行為障礙性」量表的計分方式由「非常不同意」至「非常同意」，依序給予 1 至 5 分，此量表總分為 13-65 分。分數越高，表示研究對象知覺在對學童採取近視防治行為上，存在較高的困難度與障礙性。從表 4-5 可看出，整體來說，研究對象自覺學童近視防治障礙性總平均數為 37.6，標準差 6.27，顯示研究對象自覺在採取學童近視防治行為上，存在普通程度的障礙性。而題目中，以「覺得要預防孩子罹患近視是件不容易的事」的自覺學童近視防治行為之障礙性最強（平均數 3.67）；「覺得學校老師如果沒有督促孩子，

在寫作業姿勢時要坐好，孩子一定會更容易罹患近視（或近視加深）」次之（平均數 3.65）；而認為「覺得學校通知孩子視力檢查的結果，只要讓家長知道就可以了，不需進一步處理」之得分最低（平均數 1.99），可見大多數研究對象均認為在預防學童近視方面的障礙性程度是高於學校通知學童視力檢查的結果。

表 4-2 研究對象自覺學童近視罹患性之分佈情形

題 目	非常不 可能	不可能	中立 意見	可能	非常 可能	平 均 數	標 準 差
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
1.我擔心孩子可能會罹患近視 （或近視加深）	4 (0.8)	57 (10.9)	20 (3.8)	332 (63.4)	111 (21.1)	3.93	0.87
2.我擔心孩子可能會因罹患到 高度近視而導致視網膜剝離等 眼球病變	58 (11)	171 (32.6)	96 (18.3)	151 (28.8)	49 (9.3)	2.93	1.19

註：1.每題得分均為 1-5 分

2.量表得分總平均數=6.85，標準差 1.80

表 4-3 研究對象自覺學童近視嚴重性之分佈情形

題 目	非常不嚴重	不嚴重	尚可	嚴重	非常嚴重	平均數	標準差
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
1.如果我的孩子罹患近視(或近視加深)對我來說是	0 (0.0)	11 (2.1)	117 (22.3)	302 (57.5)	95 (18.1)	3.92	0.69
2.如果我的孩子罹患近視(或近視加深),影響到他的一般活動時,對我來說是	0 (0.0)	2 (0.4)	61 (11.6)	288 (54.9)	174 (33.1)	4.21	0.65
3.如果我的孩子罹患近視(或近視加深),影響到他的學業總成績時,對我來說是	0 (0.0)	2 (0.4)	57 (10.9)	288 (54.9)	178 (33.9)	4.22	0.64
4.如果我的孩子罹患近視(或近視加深),影響到他的體能活動時,對我來說是	1 (0.2)	4 (0.8)	55 (10.5)	285 (54.3)	179 (34.1)	4.22	0.70
5.如果我的孩子罹患近視(或近視加深),影響到他的人際關係時,對我來說是	5 (1)	11 (2.1)	91 (17.3)	251 (47.8)	167 (31.8)	4.07	0.81
6.如果我的孩子罹患近視(或近視加深),影響到他的心理健康時,對我來說是	1 (0.2)	12 (2.3)	69 (13.2)	232 (44.2)	210 (40)	4.22	0.77
7.如果我的孩子罹患近視(或近視加深),影響到醫療費用時,對我來說是	7 (1.3)	31 (5.9)	196 (37.3)	206 (39.2)	85 (16.2)	3.63	0.87
8.如果我的孩子罹患近視(或近視加深),影響到其他費用的支出時(如配戴眼鏡),對我來說是	10 (1.9)	55 (10.5)	234 (44.6)	162 (30.9)	64 (12.2)	3.41	0.90
9.如果我的孩子罹患高度近視而導致視網膜剝離等眼病變,影響到他的視力時,對我來說是	0 (0.0)	3 (0.6)	18 (3.4)	109 (20.8)	395 (75.2)	4.71	0.56

註：1.每題得分均為 1-5 分

2.量表得分總平均數=36.6，標準差 4.47

表 4-4 研究對象自覺學童近視防治有效性之分佈情形

題 目	非常不 同意	不同意	中立 意見	同意	非常 同意	平 均 數	標 準 差
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
1.若我對孩子採取近視防治的行為，可以避免他眼睛產生不舒服感（如眼睛感到疲勞流淚、眼睛疼痛等）	5 (1.0)	11 (2.1)	17 (3.2)	268 (51)	224 (42.7)	4.32	0.72
2.若我對孩子採取近視防治的行為，就可以增進他與同學的互動關係	3 (0.6)	25 (4.8)	87 (16.6)	237 (45.1)	173 (33)	4.05	0.86
3.若對我的孩子採取近視防治的行為，就可以提高他的生活品質	0 (0.0)	8 (1.5)	35 (6.7)	271 (51.6)	211 (40.2)	4.3	0.66
4.若我對孩子採取近視防治的行為，就可以避免他未來罹患近視（或近視加深）	0 (0.0)	2 (0.4)	15 (2.9)	262 (49.9)	246 (46.9)	4.43	0.57
5.若我對孩子採取近視防治的行為，就可以減少孩子罹患近視後的醫療費用	1 (0.2)	1 (0.2)	23 (4.4)	303 (57.7)	197 (37.5)	4.32	0.58
6.若我對孩子採取近視防治的行為，就可以減少孩子罹患近視後的其他費用（如配戴眼鏡）	1 (0.2)	3 (0.6)	14 (2.7)	306 (58.3)	200 (38.1)	4.34	0.58
7.若我對孩子採取近視防治的行為，就可以避免孩子因高度近視而導致視網膜剝離等眼球病變	0 (0.0)	6 (1.1)	10 (1.9)	249 (47.4)	260 (49.5)	4.45	0.60

註：1.每題得分均為 1-5 分

2.量表得分總平均數=30.2，標準差 3.61

表 4-5 研究對象自覺學童近視防治障礙性之分佈情形

題 目	非常不同意	不同意	中立意見	同意	非常同意	平均數	標準差
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
1.我覺得要預防孩子罹患近視是件不容易的事	11 (2.1)	91 (17.3)	24 (4.6)	333 (63.4)	66 (12.6)	3.67	0.97
2.我會時常忘記注意孩子的用眼習慣(如寫作業時,書與眼睛要距離30-40公分、不要躺著看書等)	23 (4.4)	200 (38.1)	26 (5)	228 (43.4)	46 (8.8)	3.14	1.15
3.孩子,打電動、用電腦及看電視時,我無法控制孩子的用眼習慣(如電視不要看太久等)	55 (10.5)	259 (49.3)	32 (6.1)	154 (29.3)	25 (4.8)	2.69	1.14
4.我因工作繁忙,所以很難有時間去督促孩子正確用眼	42 (8)	248 (47.2)	44 (8.4)	172 (32.8)	19 (3.6)	2.77	1.10
5.學童近視防治的資訊(如愛眼護照、手冊、讀物...)不容易取得	40 (7.6)	244 (46.5)	123 (23.4)	105 (20)	12 (2.3)	2.63	0.96
6.沒有興趣去獲取預防孩子近視的資訊	95 (18.1)	336 (64)	56 (10.7)	34 (6.5)	2 (0.4)	2.07	0.76
7.我認為學童近視防治的效果不佳,做了等於沒做	65 (12.4)	278 (53)	91 (17.3)	82 (15.6)	9 (1.7)	2.41	0.95
8.我覺得孩子就讀的學校,教室黑板會反光,會讓孩子更容易罹患近視(或近視加深)	11 (2.1)	131 (25)	170 (32.4)	178 (34)	34 (6.5)	3.18	0.95
9.我覺得孩子就讀的學校,桌椅高度太高或太低,會讓孩子更容易罹患近視(或近視加深)	8 (1.5)	137 (26.1)	135 (25.7)	208 (39.6)	37 (7)	3.25	0.97
10.我覺得孩子就讀的學校,進行靜態閱讀多於動態活動(如肢體運動、撕貼、繪畫、唱遊、演劇、演說、聽覺學習等),會讓孩子更容易罹患近視(或近視加深)	29 (5.5)	217 (41.3)	128 (24.4)	132 (25.1)	19 (3.6)	2.8	1.0
11.我覺得學校老師如果沒有督促孩子,在寫作業姿勢時要坐好,我的孩子一定會更容易罹患近視(或近視加深)	11 (2.1)	76 (14.5)	62 (11.8)	313 (59.6)	63 (12)	3.65	0.94

表 4-5 研究對象自覺學童近視防治障礙性之分佈情形 (續 1)

題 目	非常不 同意	不同意	中立 意見	同意	非常 同意	平均 數	標 準 差
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
12.我覺得學校老師如果沒有督促孩子，在下課時間要望遠，我的孩子一定會更容易罹患近視（或近視加深）	12 (2.3)	98 (18.7)	126 (24)	241 (45.9)	48 (9.1)	3.41	0.97
13.我覺得學校通知孩子視力檢查的結果，只要讓家長知道就可以了，不需進一步處理	143 (27.2)	294 (56)	43 (8.2)	38 (7.2)	7 (1.3)	1.99	0.88

註：1.每題得分均為 1-5 分

2.量表得分總平均數=37.6，標準差 6.27

#### 四、研究對象對學童近視防治之行動線索

「對學童近視防治之行動線索」量表共 7 題，分為外在線索與內在線索兩部分：

##### (一) 外在線索

外在線索可分為在過去相關親友學童近視防治教育課程的經驗、接受視聽媒體等之學童近視防治相關訊息及他人忠告等三種。從表 4-6 可看出，整體來說，「曾參加社區或政府機關團體所舉辦的近視防治之相關課程」者 486 人 (92.6%) 為最多；「參加過孩子就讀學校所提供的近視防治的相關教育課程」者 430 人 (81.9%) 次之；「我閱讀過近視防治內容的單張、手冊或書報雜誌」者 110 人 (21.0%) 為最少。由此可見，大多數研究對象均認為，社區或學校所舉辦的教育課程是獲得學童近視防治訊息的最主要來源。

## (二) 內在線索

從表 4-6 可看出，有 145 人(27.6%)是因學童近視就醫而得到近視防治的訊息。由此可見，大多數研究對象均認為，國內醫師對於病患就醫時，所給予的衛教資訊略為缺乏，因此，期望這項結果有助於未來相關衛生單位來重視之。

## 五、研究對象對學童近視之防治行為

「研究對象對學童近視之防治行為」量表的計分方式由「沒有」至「總是」，依序給予 1 至 5 分，此量表總分為 18-90 分。分數越高表示研究對象對學童採取正確用眼之行為越正確且頻繁。從表 4-7 中可看出，整體來說，研究對象對學童採取近視防治行為總平均數為 70.28，標準差 9.39，顯示研究對象對於學童採取近視防治行為是較積極的。而題目中，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」之近視防治行為頻率最高(平均數 4.50)；「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 4.43)；而「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)」(平均數 3.07)為最低。可見大多數研究對象均認為，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之防治行為頻率高於每半年會定期帶孩子到醫院進行一次眼科檢查。

表 4-6 研究對象對學童近視防治之行動線索分佈情形

題目	是 n (%)	否 n (%)
<b>外在線索</b>		
1.我參加過孩子就讀學校所提供的「近視防治」的相關教育課程	430(81.9)	95(18.1)
2.我曾參加社區或政府機關團體所舉辦的「近視防治」之相關課程	486(92.6)	39(7.4)
3.親友曾提供近視防治的資訊給我	273(52)	251(47.8)
4.我閱讀過近視防治內容的單張、手冊或書報雜誌	110(21.0)	414(78.9)
5.我收聽(看)過近視防治相關內容之電視、廣播或錄影帶	176(33.5)	349(65.5)
7.孩子就讀的學校曾提供近視防治的資料給我(如老師會利用聯絡簿,每天提醒我要注意小孩的居家用眼行為等)	162(30.9)	363(69.1)
<b>內在線索</b>		
6.我曾帶孩子去看眼科醫師,醫師告訴我要注意孩子的視力問題等	145(27.6)	380(72.4)

註：行動線索總平均 10.60，標準差為 1.59。

表 4-7 研究對象對學童近視的防治行為之分佈情形

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)	6 (1.1)	47 (9.0)	195 (37.1)	205 (39.0)	72 (13.7)	3.55	0.88
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	4 (0.8)	17 (3.2)	95 (18.1)	299 (57.0)	110 (21.0)	3.94	0.77

表 4-7 研究對象對學童近視的防治行為之分佈情形 (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 (%)		
3.我會提醒我的孩子 避免看畫面太小的電 視	23 (4.4)	22 (4.2)	90 (17.1)	271 (51.6)	118 (22.5)	3.84	0.97
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	29 (5.5)	78 (14.9)	142 (27.0)	202 (38.5)	74 (14.1)	3.41	1.07
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 (0.4)	0	37 (7.0)	245 (46.7)	241 (45.9)	4.38	0.65
6.我會要求我的孩 子，讀書寫字應保持 正確姿勢	1 (0.2)	2 (0.4)	48 (9.1)	295 (56.2)	179 (34.1)	4.24	0.64
7.我會要求我的孩 子，書與眼睛要距離 30-40 公分	3 (0.6)	14 (2.7)	90 (17.2)	281 (53.6)	136 (26.0)	4.02	0.77
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	7 (1.3)	41 (7.8)	169 (32.2)	223 (42.5)	85 (16.2)	3.64	0.90
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）	5 (1.0)	24 (4.6)	93 (17.7)	237 (45.1)	166 (31.6)	4.02	0.87

表 4-7 研究對象對學童近視的防治行為之分佈情形 (續 2)

題 目	沒有	很少	有時候	經常	總是	平 均 數	標 準 差
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
10.我會幫孩子選擇字體 適中且印刷清晰的書籍	6 (1.1)	18 (3.4)	82 (15.6)	234 (44.6)	185 (35.2)	4.09	0.86
11.我會提醒孩子，不要在 行駛中的車上閱讀	9 (1.7)	19 (3.6)	43 (8.2)	206 (39.2)	247 (47.0)	4.27	0.89
12.我會提醒孩子閱讀 時，不要在直射的日光下 的地方看書	15 (2.9)	40 (7.6)	81 (15.4)	213 (40.6)	175 (33.3)	3.94	1.03
13.我會提醒孩子閱讀 時，不要在光線黯淡的地 方看書	0 (0.0)	5 (1.0)	29 (5.5)	225 (42.9)	266 (50.7)	4.43	0.64
14.我會帶孩子進行戶外 運動，讓孩子多眺望遠處	7 (1.3)	35 (6.7)	171 (32.6)	193 (36.8)	119 (22.7)	3.73	0.93
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）	72 (13.7)	108 (20.6)	147 (28.0)	105 (20.0)	93 (17.7)	3.07	1.29
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	2 (0.4)	13 (2.5)	26 (5.0)	162 (30.9)	322 (31.3)	4.5	0.74
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)	34 (6.5)	36 (6.9)	103 (19.6)	188 (35.8)	164 (31.2)	3.78	1.15
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	52 (9.9)	61 (11.6)	121 (23.0)	176 (33.5)	115 (21.9)	3.46	1.23

註：1.每題得分均為 1-5 分

2.量表得分總平均數=70.28，標準差 9.39

表 4-8 研究對象各層面健康信念之分佈情形 (n=525)

變項	平均數	標準差
自覺學童近視罹患性	6.85	1.78
自覺學童近視嚴重性	36.6	4.47
自覺學童近視防治有效性	30.2	3.61
自覺學童近視防治障礙性	37.6	6.27
自覺對學童採取近視防治行為	70.28	9.39

## 第二節 研究對象社會人口學變項與其對學童近視防治健康信念、行動線索之關係

本節主要在探討「研究對象社會人口學變項與其對學童近視防治之健康信念、行動線索之間的關係」，以下分成五部分來敘述：(一) 研究對象之社會人口學變項與自覺學童近視罹患性之關係；(二) 研究對象之社會人口學變項與自覺學童近視嚴重性之關係；(三) 研究對象之社會人口學變項與自覺學童近視防治有效性之關係；(四) 研究對象之社會人口學變項與自覺學童近視防治障礙性之關係；(五) 研究對象之社會人口學變項與對學童近視防治之行動線索的關係。

### 一、研究對象之社會人口學變項與其自覺學童近視罹患性之關係

由表 4-9 可看出，研究對象在自覺學童近視罹患性上，會因以下的社會人口學變項的不同水準而呈現顯著差異：學童年級 ( $F_{(1/525)} = 19.194, P < .001$ )、學童近視與否 ( $F_{(1/525)} = 47.40, P < .001$ )、母親近視與否 ( $F_{(1/525)} = 8.20, P < .01$ )、家庭社經地位 ( $F_{(1/525)} = 2.99, P < .05$ )；再經薛費氏事後考驗發現：研究對象中二年級學童

比一年級學童、學童罹患近視的比學童未罹患近視的、母親罹患近視的比母親未罹患近視的、高家庭社經地位的比中或低家庭社經地位的，在自覺學童近視罹患性上會有較高的感受。

表 4-9 研究對象之社會人口學變項與其自覺學童近視罹患性之單因子變異數分析 (n=525)

變項	類別	人數	平均值	標準差	F 值	薛費氏事後檢定
父親近視與否	①有	315	6.90	1.73	0.66	-
	②否	210	6.78	1.85		
母親近視與否	①有	315	6.90	1.73	0.66**	-
	②否	210	6.78	1.85		
家庭社經地位	①高社經	201	7.10	1.66	2.99*	① > ③
	②中社經	184	6.67	1.84		① > ②
	③低社經	135	6.86	1.84		
學童年級	①一年級	312	6.58	1.78	19.194***	-
	②二年級	213	7.26	1.71		
學童性別	①男性	286	6.80	1.76	0.55	-
	②女性	239	6.92	1.81		
學童近視與否	①是	118	7.81	1.40	47.4***	-
	②否	387	6.56	1.80		
學童學業總成績	①甲等	298	7.01	1.78	0.04	-
	②乙等	43	7.07	1.86		

\*P<.05, \*\*P<.01, \*\*\*P<.001

## 二、研究對象之社會人口學變項與其自覺學童近視嚴重性之關係

從表 4-10 可看出，研究對象在自覺學童近視嚴重性上，並未發現有任何一項社會人口學變項，會因其不同的水準而呈現顯著差異。

表 4-10 研究對象之社會人口學變項與其自覺學童近視嚴重性之單因子變異數分析 (n=525)

變項	類別	人數	平均值	標準差	F 值	薛費氏 事後檢定
父親近視與否	①有	315	36.3	4.43	2.76	-
	②否	210	37.0	4.51		
母親近視與否	①有	315	36.3	4.43	2.76	-
	②否	210	37.0	4.51		
家庭社經地位	①高社經	201	36.4	1.66	0.59	-
	②中社經	184	36.8	1.84		
	③低社經	135	36.3	1.84		
學童年級	①一年級	312	36.7	4.50	0.183	-
	②二年級	213	36.5	4.44		
學童性別	①男性	286	36.78	4.14	1.20	-
	②女性	239	36.35	4.84		
學童近視與否	①是	118	36.27	4.20	0.94	-
	②否	387	36.72	4.50		
學業總成績	①甲等	298	36.80	4.46	2.90	-
	②乙等	43	35.56	4.37		

### 三、研究對象之社會人口學變項與自覺學童近視防治有效性之關係

由表 4-11 可看出，研究對象在自覺近視防治有效性上，也未發現有任何一項社會人口學變項會因其不同水準而呈現顯著差異。

表 4-11 研究對象之社會人口學變項與自覺學童近視防治有效性之單因子變異數分析 (n=525)

變項	類別	人數	平均值	標準差	F 值	薛費氏 事後檢定
父親近視與否	①有	315	30.2	3.62	0.25	-
	②否	210	30.3	3.60		
母親近視與否	①有	315	30.2	3.62	0.25	-
	②否	210	30.3	3.60		
家庭社經地位	①高社經	201	39.3	4.07	0.15	-
	②中社經	184	30.1	4.65		
	③低社經	135	30.3	4.78		
學童年級	①一年級	312	30.41	3.53	2.133	-
	②二年級	213	29.94	3.72		
學童性別	①男性	286	30.24	3.85	0.037	-
	②女性	239	30.18	3.31		
學童近視與否	①是	118	30.28	3.66	0.032	-
	②否	387	30.22	3.57		
學童學業總成績	①甲等	298	30.09	3.56	1.14	-
	②乙等	43	29.47	3.94		

#### 四、研究對象之社會人口學變項與自覺學童近視防治障礙性之關係

由表 4-12 可看出，研究對象在自覺學童近視防治障礙性上，會因學童近視與否而呈現顯著差異 ( $F_{(1/525)} = 10.224, P < .001$ )；其中學童罹患近視的比學童未罹患近視的感受較高的學童近視防治障礙性。

表 4-12 研究對象之社會人口學變項與自覺學童近視防治障礙性之單因子變異數分析 (n=525)

變項	類別	人數	平均值	標準差	F 值	薛費氏事後檢定
父親近視與否	①有	315	37.8	6.07	0.66	-
	②否	210	37.3	6.57		
母親近視與否	①有	315	37.8	6.07	0.66	-
	②否	210	37.3	6.57		
家庭社經地位	①高社經	201	37.6	3.73	0.99	-
	②中社經	184	37.2	3.43		
	③低社經	135	38.2	3.69		
學童年級	①一年級	312	37.45	6.13	0.545	-
	②二年級	213	37.86	6.48		
學童性別	①男性	286	37.33	6.30	1.38	-
	②女性	239	37.97	6.24		
學童近視與否	①是	118	39.51	6.12	15.09***	-
	②否	387	37.0	6.15		
學童學業總成績	①甲等	298	37.94	6.31	0.48	-
	②乙等	43	38.67	7.78		

\*\*\*P<.001

## 五、研究對象之社會人口學變項與其對學童近視防治之行動線索之關係

由表 4-13 可看出，研究對象在對學童近視防治之行動線索上，會因學童近視與否而呈現顯著水準 ( $F_{(1/525)} = 0.874$ ,  $P < .001$ )；其中學童罹患近視的比學童未罹患近視的會獲取到較多有關學童近視防治的行動線索。

表 4-13 研究對象之社會人口學變項與對學童近視防治行動線索之單因子變異數分析 (n=525)

變項	類別	人數	平均值	標準差	F 值	薛費氏事後檢定
父親近視與否	①有	315	10.70	1.57	3.15	-
	②否	210	10.45	1.61		
母親近視與否	①有	315	10.65	1.62	1.28	-
	②否	210	10.49	1.53		
家庭社經地位	①高社經	201	37.6	6.09	0.73	-
	②中社經	184	37.2	6.67		
	③低社經	135	38.2	5.93		
學童年級	①一年級	312	10.53	1.60	1.33	-
	②二年級	213	10.69	1.58		
學童性別	①男性	286	10.59	1.64	0.03	-
	②女性	239	10.61	1.53		
學童近視與否	①是	118	11.01	1.45	10.22**	-
	②否	387	10.48	1.61		
學童學業總成績	①甲等	298	10.71	1.60	0.87	-
	②乙等	43	10.47	1.53		

\*\*\*P<.001

### 第三節 研究對象對學童採取近視防治行為之影響因素

本節主要在探討「研究對象對學童採取近視防治行為之影響因素」，以下分五部分敘述：（一）研究對象之社會人口學變項與其對學童採取近視防治行為之關係；（二）研究對象對學童近視防治健康信念與其對學童採取近視防治行為之關係；（三）研究對象對學童近視防治行動線索與其對學童採取近視防治行為之關係；（四）研究對象對學童近視防治健康信念與其對學童近視防治行動線索之關係；（五）研究對象之社會人口學變項、學童近視防治健康信念與行動線索對其採取的學童近視防治行為之預測力。

### (一) 研究對象之社會人口學變項與其對學童採取近視防治行為之關係

由表 4-14 可看出，研究對象在對學童採取近視防治行為會因以下社會人口學變項的不同水準而呈現顯著差異：母親是否近視( $F_{(1/525)} = 4.46, P < .05$ )、家庭社經地位 ( $F_{(2/525)} = 10.285, P < .001$ )、學童學業總成績 ( $F_{(1/525)} = 8.060, P < .01$ )；再經薛費氏事後考驗發現：研究對象中，母親罹患近視的比母親未罹患近視的、高家庭社經地位的比中或低家庭社經地位的、學童學業總成績較好的比學童學業總成績較差的較會對學童採取近視防治行為。

表 4-14 研究對象之社會人口學變項與對學童採取近視防治行為之單因子變異數分析 (n=525)

變項	類別	人數	平均值	標準差	F 值	薛費氏事後檢定
父親近視與否	①有	315	70.15	9.44	0.17	-
	②否	210	70.49	9.33		
母親近視與否	①有	315	70.90	9.45	4.46*	-
	②否	210	69.08	9.17		
家庭社經地位	①高社經	201	10.6	1.59	10.3***	① > ②
	②中社經	184	10.6	1.68		① > ③
	③低社經	135	10.6	1.47		
學童年級	①一年級	312	70.83	9.31	2.60	-
	②二年級	213	69.48	9.45		
學童性別	①男性	286	70.63	9.49	0.84	-
	②女性	239	69.87	9.26		
學童近視與否	①是	118	70.31	8.98	0.03	-
	②否	387	70.48	9.49		
學童學業總成績	①甲等	298	70.35	9.42	8.06**	-
	②乙等	43	65.98	9.57		

\* $P < .05$ ，\*\* $P < .01$ ，\*\*\* $P < .001$

## (二)研究對象對學童近視防治健康信念與其對學童採取近視防治行為之關係

由表 4-15 可看出，研究對象對學童採取近視防治行為與「自覺學童近視嚴重性」、「自覺學童近視防治有效性」呈現顯著的正相關（統計值分別為： $r=.107$ ， $p<.05$ 、 $r=.241$ ， $p<.01$ ）。另外，與「自覺學童近視防治障礙性」呈現負相關（ $r=-.160$ ， $p<.01$ ）。換言之，研究對象自覺學童近視嚴重性與自覺學童近視防治有效性越高，而自覺學童近視防治障礙性越低者，越傾向對學童採取近視防治行為。

## (三)研究對象對學童近視防治行動線索與其對學童採取近視防治行為之關係

由表 4-15 可看出，研究對象對學童採取近視防治行為與對學童近視防治之行動線索呈現顯著的正相關（ $r=.207$ ， $p<.01$ ）。亦即，接受到學童近視防治行動線索越多者，越傾向對學童採取近視防治行為。

## (四)研究對象對學童近視防治健康信念與其對學童近視防治行動線索之關係

由表 4-15 可看出，研究對象「對學童近視防治之行動線索」與「自覺學童近視罹患性」呈顯著正相關（ $r=0.158$ ， $p<.01$ ）；而與「自覺學童近視防治障礙性」則呈顯著負相關（ $r=-0.11$ ， $p<.05$ ）。亦即，接受對學童近視防治行動線索越多者，對學童罹患近視上會有較高的知覺，而在自覺學童近視防治障礙性上也會較低。

表 4-15 研究對象之「對學童近視防治健康信念」、「對學童近視防治之行動線索」與「對學童採取近視防治行為」之相關矩陣

	自覺近視 罹患性	自覺近視 嚴重性	自覺近視 防治有效性	自覺近視 防治障礙性	防治行 動線索	近視防 治行為
自覺近視罹患性	1					
自覺近視嚴重性	-.002	1				
自覺近視防治有效性	.008	.326**	1			
自覺近視防治障礙性	.142**	-.069	-.012	1		
防治行動線索	.158**	-.012	-.008	-.111*	1	
近視防治行為	.007	.107*	.241**	-.160**	.207**	1

\*P<.05, \*\*P<.01

#### (五) 研究對象之社會人口學變項、對學童近視防治健康信念與行動線索對其採取的學童近視防治行為之預測力

為瞭解各相關因素對學童採取近視防治行為的預測力，以複迴歸 (Multiple Regression) 進行分析。投入模式內為預測變項有社會人口學變項、自覺近視罹患性、自覺近視嚴重性、自覺近視防治有效性、自覺近視防治障礙性、對學童近視防治之行動線索，其中因「父親是否近視」、「母親是否近視」、「學童性別」、「學童年級」、「學童學業總成績」與「學童近視與否」，皆屬於類別變項，故須先將這些自變項轉換為虛擬變項，以符合複迴歸模式的基本要求。

其中，學童性別變項中之「男生」轉為 0，「女生」轉為 1；而年級變項中，「一年級」轉為 0，「二年級」轉為 1；學童學業總成績平均之，「乙等 (81-90 分)」轉為 0，「甲等 (91-100 分)」轉為 1；學童近視與否，回答「是」者轉為 0，而回答「否」轉為 1；「是」轉為 0，父親是否近視「否」轉為 1；「是」轉為 0，母親是否近視之「否」轉為 1。

而其他的預測變項「自覺學童近視罹患性」、「自覺學童近視嚴重性」、「自覺學童近視防治有效性」、「自覺學童近視防治障礙性」、「對學童近視防治之行動線索」與「家庭社經地位」皆屬於等距變項，所以直接帶入迴歸模式中。另外，為瞭解迴歸模式之自變項是否有共線性 (collinearity) 關係，先診斷其變異數膨脹因數 (Variance inflation factor; VIF) 及容忍度 (Tolerance)；當  $VIF > 10$  及  $Tolerance < 0.1$  時，表示有共線性關係 (吳明隆、涂金堂，2006)。結果由表 4-16 得知，各自變項之 VIF 為 1.02~1.19，Tolerance 為 0.83~0.94 且條件指標 (Condition index; CI 值) 並無大於 30 之現象，所以各預測變項間並無共線性問題。

由表 4-17 可知，由各層面對學童近視防治健康信念、對學童近視防治之行動線索與社會人口學變項因素來預測研究對象「對學童採取近視防治行為」時，可解釋總變異量的 21.5%，且整體迴歸模式達顯著水準 ( $R^2 = 0.215$ ,  $F_{(11/321)} = 7.048$ ,  $P < .001$ )。再進一步分析得知，經由各層面對學童近視防治之健康信念與社會人口學變項以及對學童近視防治之行動線索的變項彼此控制之後，只有「對學童近視防治之行動線索」、「自覺學童近視防治有效性」、「家庭社經地位」及「學童學業總成績」能有意義的預測研究對象對學童採取的近視防治行為 (統計值分別為：t 值 = 4.85,  $p < .001$ ; t 值 = 4.102,  $p < .001$ ; t 值 = 3.75,  $p < .001$ ; t 值 = -1.95,  $p < .05$ )；進一步由「對學童近視防治之行動線索」的標準化迴歸係數 ( $\beta$ ) 為 0.26，可知研究對象所接受到的「對學童近視防治之行動線索」越多，其對學童採取近視防治行為也會越多。由「自覺學童近視防治有效性」的標準化迴歸係數 ( $\beta$ ) 0.22，可知研究對象所感受的「自覺學童近視防治有效性」越高，其對學童採取近視防治行為也會越多。另外，「家庭社經地位」的標準化迴歸係數 ( $\beta$ ) 為 0.20，可知研究對象的「家庭社經地位」越高，其對學童採取近視防治行為也會越多。由「學童學業總成績」

的標準化迴歸係數 ( $\beta$ ) 為 0.102，可知研究對象之「學童學業總成績平均」越高，其對學童採取近視防治行為也會越多。

表 4-16 多元迴歸分析中，各預測變項間線性重合診斷分析

自變項	容忍度 (Tolerance)	變異數膨脹因數 (VIF)	條件指標 (CI)
自覺近視罹患性	0.84	1.19	3.193
自覺近視嚴重性	0.88	1.14	3.79
自覺近視防治有效性	0.88	1.13	4.01
自覺近視防治障礙性	0.90	1.11	4.48
行動線索	0.91	1.10	4.93
父親是否近視	0.90	1.11	15.5
母親是否近視	0.94	1.07	20.04
家庭社經地位	0.91	1.10	21.62
學童性別	0.98	1.02	6.20
學童年級	0.88	1.14	8.76
學童是否近視	0.83	1.21	21.21
學童學期學業總成績	0.92	1.09	13.9

表 4-17 研究對象之社會人口學變項、對學童近視防治健康信念及行動線索與其近視防治行為之複迴歸分析表

自變項	$\beta$	t 值	R <sup>2</sup>	F 值
自覺學童近視罹患性	0.02	3.73	0.215	7.048***
自覺學童近視嚴重性	0.54	1.009		
自覺學童近視防治有效性	0.22	4.102***		
自覺學童近視防治障礙性	-0.08	-1.51		
對學童採取近視防治之行動線索	0.26	4.85***		
父親是否近視	0.06	1.18		
母親是否近視	-0.06	-1.23		
家庭社經地位	0.20	3.748***		
學童性別	-0.02	-0.36		
學童年級	-0.07	-1.38		
學童是否近視	-0.005	-0.098		
學童學業總成績	0.102	1.94*		

\*P<0.05, \*\*\*P<0.001

依變次：對學童採取近視防治行為。

#### 第四節 綜合討論

本節共分為兩大部分敘述：(一) 研究對象社會人口學變項與其對學童近視防治健康信念、行動線索之關係 (二) 研究對象對學童採取近視防治行為之影響因素。

##### 一、研究對象社會人口學變項與其對學童近視防治健康信念、行動線索之關係

(一) 本研究發現，研究對象在自覺學童近視罹患性上，二年級學童比一年級學童、學童罹患近視的比學童未罹患近視的、母親罹

患近視的比母親未罹患近視的、高家庭社經地位的比中或低家庭社經地位的，在自覺學童罹患性上會有較高的感受。其中就「學童年級」這一項來看，由於多項研究都指出：「年級愈高，罹患近視的人數也愈多」之結果（陳麗美等人，1989、陳文甲等人，1999；黃淑貞等人，2003；黃美溶，2003；劉婉柔，2004），所以年級較高之學童家長也意識到學童近視的罹患性也逐漸增高；而「學童近視與否」這一項來看，因為家長對於學童已罹患近視影響其健康，因而對學童近視的罹患性感受比學童未罹患近視的家長高，上述原因，實際如何都有待深入瞭解；在「母親近視與否」這一項來看，其結果與陳文甲等人（1999）、黃美溶（2003）等研究均發現：「父母親近視與否在不同近視狀態學生間有顯著差異」之研究結果相似；此外，在「家庭社經地位」這一項來看，其結果與陳麗美等人（1989）、黃美溶（2003）等研究均發現：「父母教育程度越高或期待子女教育程度越高者，對於視力保健相關知識及態度也較會去重視」之研究結果相似。

（二）本研究發現，研究對象在自覺學童近視嚴重性及防治有效性上，並未發現有任何一項社會人口學變項，會因其不同的水準而呈現顯著差異。這結果可能因為研究對象為國小低年級的家長，大多數還未警覺罹患近視的嚴重性，而大多數的研究對象也肯定近視防治有效性，致使此兩變項與社會人口變項都未產生關係。

另外，本研究亦發現，學童已近視的研究對象在自覺學童近視防治障礙性上，顯著的比學童未近視的高，可能是已罹患近視的學童家長對防治工作的失望而造成的。

（三）本研究發現，研究對象對學童近視防治之行動線索上，會因學

童近視與否而呈現顯著差異，且罹患近視的比未罹患近視的會獲取較多的線索。其結果與苗迺芳（1999）指出在面對疾病或生病時，民眾才會關心健康問題之結果相似。所以，當學童罹患近視時，家長大多才警覺到子女視力發生問題，進而較會去注意其近視防治等相關訊息。

## 二、研究對象對學童採取近視防治行為之影響因素

（一）本研究發現，研究對象在對學童採取近視防治行為上，母親罹患近視的比母親未罹患近視的、高家庭社經地位的比中或低家庭社經地位的、學童學業總成績較好的比學童學業總成績較差的較會對學童採取近視防治行為。其中就「母親是否近視」這一項來看，與黃美溶（2003）以探討兒童近視與父母知識態度行為發現：「一等親有近視者，其父母視力保健行為高於一等親以外有近視者或家人無近視者」的研究結果相似；而「家庭社經地位」方面，則與陳麗美等人（1989）、Li, Feigelman & Stanton（2000）、黃淑貞等人（2003）、黃美溶（2003）、黃淑貞等人（2004）之研究均發現：「高度的父母監督、家長教育程度或社經地位越高者，其子女的健康行為表現也會越好的趨勢」之研究結果相似；此外，在「學童學業總成績」方面，與陳麗美等人（1989）、黃美溶（2003）、黃淑貞等人（2004）之研究均發現：「學童成績越高，其父母越傾向視力保健行為」之研究結果相似。

（二）本研究發現，研究對象對學童近視防治健康信念中的「自覺學童近視嚴重性」、「自覺學童近視防治有效性」、「自覺學童近視防治障礙性」與「對學童採取近視防治行為」有關；且「自覺

學童近視嚴重性」、「自覺學童近視防治有效性」越高，而「自覺學童近視防治障礙性」越低者，越傾向對學童採取近視防治行為。此結果與鄭夙婷（2002）針對台南市幼兒教師調查近視預防保健信念及教學行為發現：「近視預防保健信念得分越高者，能出現越正向的近視預防保健教學行為」之研究結果相似。

- (三) 本研究發現，研究對象對學童近視防治的行動線索來源，為過去接受過相關學童近視防治教育課程經驗，其中幾乎都是由社區或政府機關團體辦理的。此結果可能是因為本研究調查之地點為台北市區，其學校或社區所舉辦之相關防治資訊活動課程、視力保健課程、研習及講座等都較其他縣市來的居多，因此，研究對象的學童近視防治線索來源大多以接受相關近視防治課程為主。

另外，本研究結果顯示，研究對象對學童近視防治之行動線索與對學童採取近視防治行為呈現顯著的正相關；亦即，接受學童近視防治之行動線索較多者，越傾向對學童採取近視防治行為。此研究結果可能是因為研究對象接收到較多相關近視防治的訊息，促使其逐漸重視及關注學童的用眼習慣，進而對學童採取近視防治行為之故。

- (四) 本研究發現，研究對象之社會人口學變項、對學童近視防治健康信念與行動線索共可解釋「對學童採取近視防治行為」的總變異量為 21.5%，其中最重要的預測變項為：「家庭社經地位」、「學童學業總成績」、「對學童近視防治之行動線索」、「自覺學童近視防治有效性」等四項。而此研究結果就「家庭社經地位」這一項來看，與陳麗美等人（1989）、Li, Feigelman & Stanton（2000）、黃美溶（2003）等研究均發現：「家庭社經地位能有效地預測健康行為」之研究結果相似。「學童學業總成

績」這一項來看，與陳麗美等人（1989）、黃美溶（2003）、黃淑貞等人（2004）之研究均發現：「學童學業總成績可以有效地預測健康行為」，呈現相似的結果。

另外，在「對學童近視防治之行動線索」這一項來看，Meillier、Lund 與 Kok（1997）曾針對行動線索此一變項做質性探討，發現在健康信念模式中，其行動線索是行為產生過程中很重要之影響因素；又湯仁燕（1993）及蘇素慧（2002）探討國小教師教學信念與教學行為關係之研究發現：「教師曾參加研習的，對其教學行為的影響顯著性較高」，其結果皆與本研究發現「對學童近視防治之行動線索」為重要預測因素有部分相似。此外，在「自覺學童近視防治有效性」這一項來看，本研究之發現與鄭夙婷（2002）、官蔚菁（2004）等研究亦發現，此模式在台灣應用時，其自覺行動障礙、自覺行動利益、自覺嚴重度對健康行為會有顯著解釋與預測力，呈現相似結果；但與 Janz & Becker(1984)所做之回顧中發現：「障礙性認知是最具有預測力的變項」之結果不同。其原因可能是本研究屬於預測研究對象的子女之健康行為，因而家長會較重視學童的健康勝過於個人健康，反而使得在自覺近視防治有效性上大於障礙性的影響。由此可知，健康行為的影響因子相當的多，除了健康信念模式的應用，亦可針對不同目標群體、不同情境、不同健康行為等，加入其他健康行為之相關理論變項，以充分掌握影響行為發生之重要因素，供進一步教育介入活動之參考。

綜合以上結果可發現，在未來規劃學童視力保健相關計畫及措施，家長已成為最重要的施教對象，除了學校平時應多利用學期時間與家長做良好的溝通與配合之外，家庭亦應多加強及重視對學童視力

防治行為，以讓學童能減低近視發生及加深的機率。