

國中小學校推動視力保健議題之探討

洪嘉琪

臺中市政府教育局科員

國立臺中教育大學教育行政與管理碩士在職專班研究生

一、前言

「近視」在全球已被認定為緊急健康問題，因為近視有造成失明危機，且對於各種需要視力夠好的軍隊與產業人才造成極大衝擊，甚至影響國家安全問題（黃敦晴，2022）。臺灣學生近視問題仍是目前亟需重視的健康問題，依據教育部統計處 110 學年度國小學生裸視視力不良率來看，國小一年級即有 28.13% 學生視力不良情形，其視力不良情形逐年攀升至國小六年級高達 63.38%（教育部統計處，2022）。學童早發性近視盛行率不斷上升，演變成人後期視力疾病，如：青光眼、白內障、視網膜剝離、黃斑部病變等，甚至成為視力喪失的主要因素（張麗春、吳佩昌、牛玉珍、陳敏麗、廖梨伶，2016），意即近視是不可逆的疾病，學童時期發生近視問題，對於成人後的視力影響深遠，若未加以控制，恐造成失明風險。因此，提早預防視力問題刻不容緩，鑒於學校是學生除了家庭之外，長時間學習及活動的場所，如何藉由學校教育促進學生視力保健議題值得探討。

二、國中小學校推動視力保健議題之現況

依據學校衛生法（2021）第 8 條第 1 項規定略以：「學校應建立學生健康管理制度，定期辦理學生健康檢查。」國中小學校依上開規定，於每學期由學校健康中心的護理人員協助學生量測身高、視力及體重，並將檢查結果通知學生及家長。另依據教育部高級中等以下學校學生健康檢查工作手冊（2020）規定視力檢查部分，裸眼視力值任一眼低於 0.8 者（含 0.8）為「視力不良」，對於檢查結果異常者，學校將發放複檢回條予家長，請家長自行帶學生至眼科醫療院所進行複檢。此外，依據學校衛生法（2021）第 19 條規定：「學校應加強辦理健康促進及建立健康生活行為等活動。」前開兩項規定皆賦予學校應重視學生健康及建立學生健康生活行為的權責。鑒於學校衛生教育為學校教育之一環，教育部國民及學前教育署統籌規劃健康促進學校計畫，將「視力保健」議題納入政策推動，並以 WHO 健康促進學校的六大範疇為推動層面，提供各級學校作為推動健康促進學校計畫遵循之依據及方向（臺灣健康促進學校網，2021）。視力保健推動現況將以政策面及六大範疇執行面分述如下：

（一）政策面

視力保健推動主軸以實證醫學為依據，並以「近視疾病易失明、戶外活動防近視、定期就醫來防盲、3010 眼安康、遠視儲備足」為宣導及執行重點（臺灣

健康促進學校網，2021）。

（二）六大範疇執行面

就學校衛生政策、學校物質環境、學校社會環境、社區關係、個人健康技能及健康服務等六個層面分別敘明如下（臺灣健康促進學校網，2021）：

1. 學校衛生政策

學校成立視力保健推動小組，推動小組成員涵蓋不同處室成員，建構橫向聯繫，由推動小組負責統籌學校視力保健政策，共同擬定視力保健推動計畫並經過校務會議通過。

2. 學校物質環境

以設置學生學習環境、規範健康中心視力檢查符合標準及建置戶外活動空間三項說明如下：

- (1) 學生學習環境：依據教育部「校園節能手冊」（2015）規定，一般教室照度標準以 500Lux 為基準，而黑板照明原則以上下、左右應保持均勻照度，照度標準以 750Lux 為基準。在課桌椅高度的調整需配合學生身高及被安置前排座位學生之桌椅距離黑板需達 2 公尺以上。
- (2) 健康中心視力檢查符合標準：依據教育部高級中等以下學校學生健康檢查工作手冊（2020）規定，執行視力檢查流程，如：標準的視力檢查表有藍道爾氏 C 字表視力表（Landolt's C Chart）或史奈侖氏 E 字表（Snellen's E Chart）。測試距離為 5 公尺（C 字表）或 6 公尺（E 字表）、視力檢查表照明度，應有 500 至 700 米燭光（Lux）、以遮眼器確實遮住單眼，先遮左眼，後遮右眼，提醒受檢者兩眼自然張開不須閉眼等。
- (3) 戶外活動：規劃足夠的戶外活動場所（如：風雨球場、兒童遊戲場、操場等）及提供充足的戶外運動器材及設備（如：球類、跳繩等）。

3. 學校社會環境

係指在校園中塑造視力保健整體支持性環境，包括規劃視力保健動態活動（如：辦理全校性跳繩比賽）、訂定班級視力健康守則（如：每節下課到教室外活動）及獎勵制度、培訓視力保健種子師資與班級護眼小天使等。

4. 社區關係

學校建立良好社區夥伴關係，結合當地衛生局（處、所）及社區眼科醫療院所資源推動視力保健計畫，或邀請學校鄰近安親班、補習班共同參與學校視力保健政策。

5. 個人健康技能

係指提升學校教師、學生及家長健康知能與技能。如：定期辦理學校教職員視力保健增能研習或工作坊，提升教職員視力保健正確觀念、增進教師具備視力保健課程設計與教學能力、強化學生生活技能習慣之培養（如：自我控制使用 3C 產品時間 30 分鐘休息 10 分鐘、每天都能至戶外活動 120 分鐘）及加強家長視力保健知能，讓家長配合至眼科醫療院所進行複檢、矯治工作，主動關注學生視力保健照護事宜。

6. 健康服務

係指發揮學校健康中心功能，透過學校健康中心建立與管理學生視力高關懷名單，適時提供醫療轉介與視力保健追蹤輔導，並定期提供及更新視力保健衛教資訊。

三、國中小學校推動視力保健議題之困境及因應策略

近視防治的策略包含預防與控制，校園中近視防治的重點不僅要讓沒近視的學童不近視，也要讓已經近視的學童不要變成高度近視（張麗春等人，2016）。以下就視力保健議題推動現況執行困境及因應策略進行說明：

（一）執行困境

1. 「近視是疾病」認知不足

以往對於近視的認知，認為只要配戴眼鏡看得清楚就好，不會造成視力影響，但對於兒童及青少年而言，一旦近視發生，眼球每年增長約近視 100 度。近視使眼軸拉長，使視網膜很多視神經會變薄而產生併發症。500 度以上即為高度近視，高度近視可能造成失明風險，除此之外，近視使眼軸拉長、組織變薄，是不可逆的，無法再變回正常視力，且可能產生許多病變（eye Taiwan，2021）。因此，近視是需要被控制的疾病，不是只配戴眼鏡或進行雷射手術就可以矯正或治癒的，是要使近視延緩發生或控制度數不再加深。

許多家長仍缺乏「近視是疾病」的正確觀念，難以配合學校推動視力保健教育宣導工作，每學期學校發放視力檢查複檢回條通知，視力異常需帶孩子至眼科醫療院所進行複檢，家長認為近視帶去眼鏡行配鏡即可，無需至眼科醫療院所花費掛號費及長時間等待候診，因此延誤兒童及青少年早期近視控制關鍵時期。

2. 每日戶外活動時間不足

教育部國民及學前教育署視力保健計畫主持人長庚紀念醫院吳佩昌醫師表

示，依據醫學實證自然光線可以誘發視網膜產生多巴胺，避免近視發生，對於已經近視的學生亦可抑制近視度數增加，只要走出戶外就有成效（教育部，2018）。另衛生福利部國民健康署亦表示，依據科學實證發現，戶外活動確實可減近視發生及抑制近視度數增加。接觸陽光日照就是預防近視最好的方法，陽光會增加視網膜多巴胺分泌量，抑制眼軸拉長，且進行戶外活動遠距離視野能舒緩眼睛肌肉緊張（衛生福利部國民健康署，2015）。因此，為讓學生每日能夠在學校也能有充足的戶外活動時間，規劃下課淨空戶外活動政策，讓學生每節下課都離開教室到教室外活動。

國中、小學校注重學生學業成就，課業壓力影響下，部分班級導師會利用下課時間讓學生們補寫作業，或以禁止下課作為處罰學生手段之一，因此讓學生每節下課至教室外活動難以落實。而現今社會大多為雙薪家庭，多數父母忙碌工作，在學生下課後或假日較難安排足夠戶外活動時間，此外 3C 產品對於學生具高度吸引力，學生超時使用手機、電玩，宅在家的時間多於戶外活動時間。

3. 學生參加課後輔導或安親、補習班的人數多、時間長

視力保健推動重點如前述是減少或中斷長時間近距離使用眼睛，及每日至少戶外活動 120 分鐘，接觸自然光分泌多巴胺延緩近視發生。然而許多學生們於學校下課後，緊接著參加課後輔導、安親班或補習班課程，惟課後輔導、安親班或補習班課程規劃或場地設置無法如同學校一般，有安排下課時間或戶外活動場所，因此增加學生近視的風險，尤其國小低年級學生在半天學校課程後，至課後輔導、安親班或補習班時間過長，使得國小低年級學生罹患近視機率大增。

(二) 因應策略

1. 提升親師生正確視力保健觀念

近視防治首要建立正確視力保健觀念，可透過定期辦理視力保健增能研習或工作坊活動、親師座談會、校慶運動會等，邀集眼科專家學者或校際間經驗交流分享，強化「近視是疾病」及澄清近視迷思觀念。讓親師生瞭解視力保健工作，亟需及早預防及控制。

2. 增加戶外活動時間及機會

接觸陽光日照就是預防近視最好的方法，在學校落實下課淨空，讓學生每日每節下課時間至教室外活動。教師在規劃課程或寒暑假作業時，融入戶外課程，兼顧動態及靜態活動，增加學生戶外活動機會，避免學生長時間近距離使用眼睛。此外，設計誘因機制，提供獎勵措施，誘發學生自發主動走出戶外及控制使用 3C 產品時間。

3. 結合社區資源，建立良好夥伴關係

學校推動視力保健工作，需要尋求專家協助及運用社區資源。與社區眼科醫療院所合作，提升學生就醫及複檢比率，或進行視力保健衛教宣導、鼓勵學校鄰近補習班、安親班共襄盛舉參與學校視力保健活動，一起加入宣導，共同維護學生視力健康。

四、結語與建議

國中小學推動視力保健議題有賴主管機關、學校及家長攜手合作，依據本文探討提出下列建議：

（一）教育主管機關加強跨部門橫向聯繫

在「班班有冷氣」、「生生用平板」的教育政策之下維護學生視力的健康更艱鉅、更具挑戰性。建議教育主管機關研擬教育相關政策評估納入視力保健議題，加強跨部門橫向聯繫，制定各部門視力保健目標。

（二）學校加強跨處室合作

視力保健六大範疇執行面，學校在學校衛生政策、物質環境部分，尚能依法將視力保健議題納入健康促進學校計畫推動，依規完成教室照度檢測及使用標準視力檢測儀器完成視力檢測，並建置完善戶外空間供學生們活動。在社會環境、社區關係及個人健康技能部分，則需加強跨處室合作，在學校人力、經費有限下，視力保健工作非由學校衛生組長或護理人員一人能獨自完成，如：下課淨空政策，需各班導師配合落實、安排教師增能，以利教師規劃課程融入、社區結盟夥伴關係引進資源等皆需由學校各處室團隊合作，方能順利落實執行。

（三）定期提醒家長對其子女視力保健重要性

學校每學期都會進行學生視力檢查，對於檢查結果異常者，將發放複檢回條予家長，提醒家長帶學生至眼科醫療院所進行複檢。呼籲家長重視學生視力健康，近視是不可逆的疾病，延緩近視發生的最好的方法是足夠戶外活動時間及避免長時間近距離使用眼睛。

學生視力健康不可忽視，課業與視力健康都應兼顧，「近視是疾病」持續控制近視度數加深或避免讓學生近視，才讓學生擁抱更精彩的人生。

參考文獻

- 教育部統計處（2022）。國小學生裸眼視力。取自<https://depart.moe.edu.tw/ED4500/cp.aspx?n=DCD2BE18CFAF30D0>
- 教育部學生健康資訊系統（2015）。高級中等以下學校學生健康檢查工作手冊。取自<https://hs.nhu.edu.tw/>
- 教育部（2015）。校園節能手冊。取自https://affairs.kh.edu.tw/sites/603/upload_file/10/20150728%E6%95%99%E8%82%B2%E9%83%A8%E6%A0%A1%E5%9C%92%E7%AF%80%E8%83%BD%E6%89%8B%E5%86%8A.pdf
- 教育部全球資訊網（2018）。戶外活動防近視 校園視力保健推動有成。取自https://www.edu.tw/News_Content.aspx?n=9E7AC85F1954DDA8&s=62A6832BEC465C98
- 張麗春、吳佩昌、牛玉珍、陳敏麗、廖梨伶（2016）。臺灣校園近視防治軌跡。臺灣衛誌，35，17-30。
- 黃敦晴（2022）。全球近視兒童激增 專家憂：未來失明恐成為流行病。取自<https://www.parenting.com.tw/article/5093895>
- 臺灣健康促進學校（2021）。視力保健計畫簡介。取自<https://hps.hphe.ntnu.edu.tw/topic/eye/introduction>
- 衛生福利部國民健康署（2015）。戶外活動 打敗惡視力。取自<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=1135&pid=3036>
- 學校衛生法（民國110年1月13日）。取自<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=H0020050>
- eye Taiwan（2021）。吳佩昌醫師：近視是種疾病。取自<https://eyetaiwan.net/blog/post-6/>

