

宜蘭縣大里國小學童家長 視力保健問卷調查表

填表日期： 年 月 日 問卷號碼：

第一部分 人口屬性

以下關於您個人基本資料，除了某些須直接填入文字或數字外，其餘請在最能符合您的情況描述的空格內打「✓」。

- [1] 年齡： 1 20 以下 2 21-30 歲 3 31-40 歲 4 41-50 歲
5 50 歲以上
- [2] 性別： 1 男 2 女
- [3] 教育程度： 1 不識字 2 國小/小學畢業 3 國中
/初中 4 高中/高職
5 大學/大學以上 6 研究所及以上
- [4] 子女數： 1 一位 2 二位 3 三位 4 四位
5 五位以上
- [5] 填寫者與學生的關係： 1 父子(女) 2 母子(女)
3 祖孫 4 其他 _____

第二部分 視力狀況

- [1] 家人(直系親屬)視力不良： 1 是【請繼續答第(a.b)] 2 否
- (a) 罹患對象： 1 父親 2 母親 3 父母 4 兄弟
姐妹 5 其他 _____
- (b) 家人為高度視力不良(度數超過 600 度)： 1 是 2 否
- [2] 貴子女視力狀況：
- (a) 罹患情形(可複選)： 1 近視 2 散光 3 遠視
4 斜視 5 其他 _____
- (b) 矯治情形： 1 依醫師指示定期追蹤 2 不定期
3 學校通知就診 4 其他 _____
- (c) 首次發生視力不良的年齡： _____ 歲
- (d) 學生配鏡的年齡： _____ 歲

第三部分 用眼習慣狀況

- (1) 子女每天看電視時間：
1 30 分鐘以內 2 30 分鐘-1 小時 3 1-2 小時
4 2 小時以上 5 假日才看
- (2) 子女使用電腦時間：
1 每天 2 每週 5 天 3 每週 3-5 天

- 4 每_レ週_ニ 1-3 天_ニ 5 假_シ日_ニ 才_チ看_ル 6 否_シ
- (3) 子_ノ女_ヲ打_テ電_ヲ動_ス時_間： 1 每_レ天_ニ 2 每_レ週_ニ 5 天_ニ 3 每_レ週_ニ 3-5 天_ニ 4 每_レ週_ニ 1-3 天_ニ 5 假_シ日_ニ 才_チ看_ル 6 否_シ
- (4) 子_ノ女_ヲ閱_シ讀_ム寫_シ字_ハ雙_ハ眼_ノ距_リ離_レ書_ノ本_ヲ 35 公_シ分_ヲ以_テ上_ル：
 1 知_ル道_カ， 沒_レ有_ラ做_ル到_カ 2 知_ル道_カ偶_々而_シ做_ル到_カ
 3 知_ル道_カ， 每_レ次_チ做_ル到_カ
- (5) 子_ノ女_ヲ看_ル電_ヲ視_ヲ或_ハ打_テ電_ヲ腦_ヲ每_レ三_{十分}鐘_ニ需_シ休_ム息_十分_ニ鐘_ニ：
 1 知_ル道_カ， 沒_レ有_ラ做_ル到_カ 2 知_ル道_カ偶_々而_シ做_ル到_カ
 3 知_ル道_カ， 每_レ次_チ做_ル到_カ
- (6) 課_後輔_導 (包_括各_種藝_術能_力科_目)：
 1 二_小時_以下_ニ 2 三_小時_以下_ニ (四_小時_以下_ニ)
 3 五_小時_以下_ニ (每_レ星_期) 4 其_他 _____
- (7) 書_ヲ寫_ス或_ハ閱_シ讀_ム的_環境_ニ：
 1 打_開室_内燈_及檯_燈 2 使_用室_内燈_及檯_燈
 3 使_用檯_燈 4 未_使用_檯燈_及室_内燈_及檯_燈
- (8) 睡_眠狀_況： 每_レ天_ニ至_少_____小_時以_上
- (9) 子_ノ女_ヲ戶_外活_動安_排：
 1 沒_レ有_ラ 2 偶_々而_シ一_次 3 每_レ月_ニ一_次 4 隔_週一_次
 5 每_レ週_ニ一_次

第_四部_分 高_度近_視認_知

- (1) 有_一種_說法_ニ：「年_紀越_小的_孩子_ノ有_近視_ノ， 近_視度_數增_加就_會越_快， 越_有可_能發_生近_視超_過600 度_の情_形」， 請_問您_認為_這種_說法_對不_對？
 1 對_ス 2 不_對 3 其_他 4 拒_答 5 不_知道_カ
- (2) 有_一種_說法_ニ：「近_視600 度_以上_の人_ノ， 有_可能_發生_近視_網膜_退化_或剝_離， 請_問您_認為_這種_說法_對不_對？
 1 對_ス 2 不_對 3 其_他 4 拒_答 5 不_知道_カ
- (3) 有_一種_說法_ニ：「做_治療_近視_の手_術可_以預_防高_度近_視的_合併_症， 請_問您_認為_這種_說法_對不_對？
 1 對_ス 2 不_對 3 其_他 4 拒_答 5 不_知道_カ

感_謝您_の作_答讓_我們_一起_來捍_衛孩_子們_の視_力