

臺北市忠孝國中實施體育課程

學生運動事故傷害預防之調查問卷

親愛的同學：

您好！

這是一份有關校園安全的問卷調查，希望能夠在您的協助下填答完成。本問卷採「不記名」的方式。你所填答的資料將絕對給予保密，問卷完成後，所得的結果除了提供學校統計及課程教學參考之外，絕不作個人資料分析。請您安心依照個人真實的意見作答，小心不要遺漏任何題目，並且不要與別人討論，或參考他人答案。

有了您的合作，將使本調查更具參考價值，非常感謝您！！

敬祝

學業進步！健康快樂！

學務處體育組上

學校班級：_____國中_____年_____班

座號：_____姓名：_____

填答日期：104年_____月_____日

第一部分 安全校園認知

一 <u>是非</u> ：請針對各題的敘述，依照自己的看法，您認為左欄敘述是「對」的或「錯」的，就在該題右側「對」或「錯」下方之空格打勾；如果真的完全不知道，就在該題右側「不知道」下方的空格中打勾。	對	錯	不知道
1 在從事球類運動時扭到手腳，應趕快揉壓按摩肌肉關節	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 24-48 小時內的新傷，肌肉關節有腫脹淤血情形時，應予以冰敷	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 若患者中暑無法排汗，可用酒精或濕布擦拭身體	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 球框周圍 2 公尺內不得有障礙物	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 運動傷害主要是忽略了熱身運動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

二 <u>選擇</u> ：請在以下 3 個答案中找出您認為適當的答案，並直接將號碼寫於右欄「答案」下方空格內。	答案
1 運動後常有肌肉酸痛和頭痛缺氧情形，是因為疏忽了（1）熱身運動（2）主要運動（3）緩和運動	
2 關於扭傷，下列何者為是（1）活動關節肌肉（2）熱敷（3）抬高傷肢	
3 理想運動強度，必須達到最大心跳率的（1）50%-70%（2）60%-80%（3）70%-90%	
4 受傷部位必須抬高於（1）肺臟（2）心臟（3）腎臟	
5 每分鐘最大心跳數為（1）160-年齡（2）200-年齡（3）220-年齡	

三 <u>問答</u> ：
1 請儘量寫出任一種測量脈搏的部位及方法
2 請儘量寫出你所知道的止血的方法



請注意正反面皆有試題喲！



第二部份 想一想.....這種情況下，我有多少把握能做得到？

請針對以下情境您有多少的把握能做得到，並從「非常沒有把握 10%左右、有三成把握 30%左右、有五成把握 50%左右、有把握做到 70%左右、非常有把握 90%左右」的選項中，選出最符合您心中看法的選項，並在該選項下對應的空格中打勾。

	非 常 沒 有 把 握 做 到 10% 左 右	有 三 成 把 握 做 到 30% 左 右	有 五 成 把 握 做 到 50% 左 右	有 七 成 把 握 做 到 70% 左 右	非 常 有 把 握 做 到 90% 左 右
1. 我會穿著適宜運動服裝和運動鞋從事運動。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 我會依據運動項目準備合適護具。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 我會在身心狀況好的時候從事運動。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 我決不會在飢餓口渴時從事運動。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 我會避免在大太陽下運動。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 我會注意運動地點的安全性。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 我會在運動前從事暖身運動。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 我會在運動後從事緩和運動。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 我會遵守運動場地的使用規範。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 我會遵守運動設施的使用規則	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 我會主動偵查損害的運動設施和危險的運動場地	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 發現不安全的運動場地及設施，我會通報總務處或體育組。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 當有人扭傷時，我能夠提供處理扭傷原則。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 當有人受傷流血，我會提供正確的止血法。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 當有人疑似骨折時，我會提供正確的骨折固定法。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 若發現有人受傷，我會正確的搬運法。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 當有人受傷時，我會測量傷者的脈搏和呼吸頻率	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

加油！ 加油！

很棒！已經填兩頁了，請繼續加油！

第三部分 想一想…如果是這樣的話，我會怎麼做？

以下是您未來一年內可能會面對的問題，請仔細思考您會做的可能性有多少？從「非常不可能」、「約三成可能」、「約五成可能」、「約七成可能」、「非常有可能」的選項中選出一個最符合您心中看法的，並且在下方相對應的空格中打勾。

	非 常 不 可 能	約 三 成 可 能	約 五 成 可 能	約 七 成 可 能	非 常 有 可 能
1. 我會穿著適宜運動服裝和運動鞋從事運動。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 我會依據運動項目準備合適護具。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 我會在身心狀況好的時候從事運動。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 我決不會在飢餓口渴時從事運動。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 我會避免在大太陽下運動。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 我會注意運動地點的安全性。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 我會在運動前從事暖身運動。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 我會在運動後從事緩和運動。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 我會遵守運動場地的使用規範。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 我會遵守運動設施的使用規則	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 我會主動偵查損害的運動設施和危險的運動場地	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 發現不安全的運動場地及設施，我會通報總務處或體育組。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 當有人扭傷時，我能夠提供處理扭傷原則。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 當有人受傷流血，我會提供正確的止血法。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 當有人疑似骨折時，我會提供正確的骨折固定法。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 若發現有人受傷，我會正確的搬運法。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 當有人受傷時，我會測量傷者的脈搏和呼吸頻率	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

第四部分 個人基本資料

- 您的性別： 1. 男生 2. 女生
- 您的出生年次是民國_____年
- 您目前一週的體育課節數為_____節
- 您在現在的學校校園中，體育課曾上過的的運動項目是？（可複選）
 - 1. 跑步 2. 跳繩 3. 桌球 4. 籃球 5. 躲避球 6. 羽毛球
 - 7. 棒球 8. 游泳 9. 其他，請註明運動項目_____

5. 除了體育課外，在校園內一周累計運動時間是_____次_____分鐘
6. 除了體育課外，您在現在就讀的學校校園中常做的運動項目是？（可複選）
0. 無，除體育課外，不做任何運動
1. 跑步 2. 跳繩 3. 桌球 4. 籃球 5. 躲避球 6. 羽毛球
7. 棒球 8. 游泳 9. 其他，請註明運動項目_____
7. 您在現在就讀的學校校園中是否曾因運動而受傷？
1. 否（勾選否者，填答到此結束）
2. 是，_____次，請說明受傷類型_____
8. 您在現在學校校園中因運動而受傷的時間為？（可複選）
1. 體育課中 2. 下課時間 3. 假日到校運動
9. 其他，請註明受傷時間_____
9. 因運動而受傷的地點是？（可複選）
1. 操場 2. 體育館 3. 游泳池 4. 教室內 5. 教室走廊
9. 其他，請註明受傷地點_____
10. 因運動而受傷的原因是？（可複選）
1. 準備不足 2. 技術不夠 3. 疲勞 4. 受寒冷熱
5. 身體不適 6. 睡眠不足 9. 其他，請註明原因_____
11. 您在現在就讀的學校校園中因運動而受傷的處理方式？（可複選）
1. 自己處理 2. 體育老師協處理 3. 健康中心找護士阿姨
4. 醫院診所 9. 其他，請註明處理方式_____



非常感謝你的認真填答，最後請你再檢查一次，是否有漏填的部分，謝謝啦！

