语言背景与认知能力调查问卷

# 一、语言背景

1. 你的第一语言来源？（可多选）

☐ 家庭成员（父母、祖父母等）

☐ 社会环境（社区、朋友）

☐ 幼儿园或早教机构

☐ 其他

2. 你是否有双母语？

☐ 是 ☐ 否

如果是，请填写你的第二母语，例如英语，德语，方言不被包含：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. 你是否在7岁之后掌握了除中文以外的语言，并能熟练应用？

☐ 是 ☐ 否

如有，请回答语言和对应的水平\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. 你最熟练的语言，以及最熟练的汉语方言，分别是？\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. 你的英语水平属于以下哪一等级？

☐ 母语级 Native-like (IELTS 8.5–9.0 / TOEFL 115–120)

☐ 熟练 Fluent (IELTS 7.5–8.0 / TOEFL 95–114)

☐ 中等 Intermediate (IELTS 6.0–7.0 / TOEFL 60–94)

☐ 初级 Basic (IELTS 4.0–5.5 / TOEFL 40–59)

☐ 几乎不会 Very limited (≤ IELTS 3.5 / TOEFL ≤39)

6. 抚养你长大的人的母语是否与你的母语一致？

☐ 是 ☐ 否 ☐ 部分一致

# 二、教育与知识背景

7. 你的主要知识背景属于以下哪一类？

☐ 人文社科 Humanities & Social Sciences

☐ 理工科 STEM

☐ 医学与健康 Medical/Health

☐ 艺术与设计 Arts & Design

☐ 其他 Other

# 三、音乐能力

8. 你是否擅长某种乐器？

☐ 是（请在后面说明乐器名称及对应水平） ☐ 否

如果是，请填写乐器名称及对应水平：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# 四、眼动追踪实验相关

9. 你使用哪些视力矫正方式？（可多选）

☐ 不佩戴

☐ 框架眼镜 Glasses

☐ 软性隐形眼镜 Soft contacts

☐ 硬性隐形眼镜 RGP

☐ 角膜塑形镜 Ortho-K

☐ 其他

10. 你是否有以下眼病？（可多选）

☐ 干眼症 ☐ 青光眼 ☐ 白内障 ☐ 眼震 ☐ 斜视

☐ 色盲 ☐ 视网膜病变 ☐ 黄斑变性 ☐ 无 ☐ 其他

11. 你是否容易头晕、眼疲劳或对光敏感？

☐ 是 ☐ 否

12. 你是否可以保持静止并且连续注视屏幕至少 5 分钟？

☐ 是 ☐ 有困难 ☐ 不确定

13. 你是否能理解实验语言？

☐ 中文 ☐ 英文 ☐ 其他 ☐ 否

14. 你是否有严重阅读或视觉理解障碍？

☐ 是 ☐ 否

# 五、脊椎与姿态健康

15. 你是否有以下脊椎或身体姿态问题？（可多选）

☐ 颈椎 ☐ 腰椎 ☐ 胸椎 ☐ 脊柱侧弯

☐ 肩颈僵硬 / 驼背 ☐ 无 ☐ 其他

16. 这些问题是否影响你长时间坐直并保持头部稳定？

☐ 会 ☐ 不会 ☐ 不确定

# 最后

1. 你的联系邮箱（可选）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

感谢您的时间，我们将会根据问卷的回答筛选适合的实验参与人，如您符合条件，我们将通过邮箱于您取得联系。在整个过程中，您的信息将被保密。如有附加信息，您可以在这里留言：