

KYSELYLOMAKE: FSD3551 KOULUTERVEYSKYSELY: PERUSOPETUKSEN 8. JA 9. LUOKKIEN OPPILAAT SEKÄ LUKIOIDEN JA AMMATILLISTEN OPPILAITOSTEN 1. JA 2. VUODEN OPISKELIJAT 2019

QUESTIONNAIRE: FSD3551 SCHOOL HEALTH PROMOTION STUDY: EIGHT- AND NINTH-GRADERS IN BASIC EDUCATION AND FIRST- AND SECOND-YEAR STUDENTS IN UPPER SECONDARY EDUCATION 2019

Tämä kyselylomake on osa yllä mainittua Yhteiskuntatieteelliseen tietoaarkistoon arkistoitua tutkimusaineistoa.

Kyselylomaketta hyödyntävien tulee viitata siihen asianmukaisesti lähdeviitteellä.

This questionnaire forms a part of the above mentioned dataset, archived at the Finnish Social Science Data Archive.

If the questionnaire is used or referred to in any way, the source must be acknowledged by means of an appropriate bibliographic citation.

Detta frågeformulär utgör en del av den ovannämnda datamängden, arkiverad på Finlands samhällsvetenskapliga dataarkiv.

Om frågeformuläret är utnyttjat eller refererat till måste källan anges i form av bibliografisk referens.

Enkäten Hälsa i skolan 2019

Välkommen att svara på Enkäten Hälsa i skolan!

1 / 20

- Låt andra arbeta i lugn och ro och se till att du själv kan fylla i din blankett i lugn och ro. Följ inte hur dina kompisar svarar, utan koncentrera dig på dina egna svar.
- Välj det svar som ligger närmast din åsikt eller dina erfarenheter.

Alla uppgifter på blanketten behandlas absolut konfidentiellt. Du behöver inte nämna ditt namn i något skede. Med undantag för forskarna kommer ingen annan att se blanketten. Det är frivilligt att svara. Uppgifterna behandlas inte enligt person, utan som större helheter. Svara ärligt på frågorna.

Svaren används för att utveckla tjänsterna för unga och familjer, verksamheten vid läroanstalten samt för vetenskaplig forskning. Informationen sparas hos Institutet för hälsa och välfärd.

Bakgrundsuppgifter

1. Vilket är ditt officiella kön?

- Pojke
- Flicka

2. Upplever du att du är en

- Pojke
- Flicka
- Bägge
- Ingendera
- Mina erfarenheter varierar

3. Vilket år är du född?

_____ ▼

4. I vilken månad är du född?

_____ ▼

5. På vilken årskurs är du?

- Årskurs 8
- Årskurs 9

Skolgång

2 / 20

6. Vad tycker du just nu om skolan?

- Mycket
- Ganska mycket
- Inte särskilt mycket
- Inte alls

7. Vad tycker du om din klass?

	Helt av samma åsikt	Av samma åsikt	Av annan åsikt	Helt av annan åsikt
Arbetsron i min klass är god	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stämningen i klassen är sådan att jag fritt vågar säga min åsikt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eleverna i min klass trivs bra tillsammans	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Vad tycker du om dina lärare?

	Helt av samma åsikt	Av samma åsikt	Av annan åsikt	Helt av annan åsikt
Lärarna uppmuntrar mig att säga min egen åsikt under lektionerna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lärarna är intresserade av hur det går för mig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lärarna bemöter oss elever rättvist	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. Hurudana möjligheter har du haft att påverka följande vid din skola under **detta läsår**?

	Mycket bra	Ganska bra	Varken bra eller dåligt	Ganska dåligt	Mycket dåligt
Lektionsarrangemang (t.ex. arbetssätt)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Mycket bra	Ganska bra	Varken bra eller dåligt	Ganska dåligt	Mycket dåligt
Planering av skolarbetet (t.ex. placering av lektioner, tidpunkt för när skoldagen börjar, provarrangemang)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Planering eller genomförande av raster eller pauser	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Upprättande av gemensamma skolregler	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Planering eller uppsnygning av skollokaler	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Skolmaten (bl.a. menyer, trivseln i lokalerna)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anordning av temadagar, fester, utfärder och lägerskola i skolan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. Jag upplever att jag är en viktig del av

	Helt av samma åsikt	Av samma åsikt	Varken av samma eller annan åsikt	Av annan åsikt	Helt av annan åsikt
Klassgemenskapen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Skolgemenskapen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. Vad tycker du om rasterna?

	Helt av samma åsikt	Av samma åsikt	Varken av samma eller annan åsikt	Av annan åsikt	Helt av annan åsikt
Jag är rädd för rasterna eller för att gå på rast	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag känner mig ensam på rasterna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag önskar mer ordnat program på rasterna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. Har du svårigheter med följande uppgifter i anknytning till skolgången?

	Inte alls	Ganska litet	Ganska mycket	Mycket
Att följa med under lektionerna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Att göra mina läxor eller andra liknande uppgifter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Att förbereda mig för prov	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Inte alls	Ganska litet	Ganska mycket	Mycket
Att utföra skriftliga uppgifter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Att utföra uppgifter som kräver läsning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Att utföra räkneuppgifter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Att uppträda muntligt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Att svara under lektionen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Att använda teknisk utrustning i studierna (digital teknik eller olika dataprogram)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. Har följande faktorer som gäller miljön stört dig i skolan under **detta läsår**?

	Inte alls	I viss mån	Mycket
För varmt inne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
För kallt inne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kvav (dålig) luft	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Obehaglig lukt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trångt klassrum	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Buller	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
För stark eller svag belysning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Obekväma arbetsstolar, arbetsbord eller andra möbler	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dåliga toaletter, omklädningsrum eller duschrum	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14. Hur ofta har du under **detta läsår** varit

	Inte alls	Några gånger per år	Varje månad	Varje vecka	Varje eller nästan varje dag
Försenad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Borta utan tillstånd, skolkat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Borta på grund av sjukdom	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. Har du haft följande känslor i fråga om ditt skolarbete?

	Nästan aldrig	Någon gång i månaden	Någon dag i veckan	Nästan varje dag
Det känns som om jag drunknade i skolarbete	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Det känns som om mitt skolarbete inte längre spelar någon roll	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mitt skolarbete ger mig en känsla av otillräcklighet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16. Vart tänker du i första hand söka efter grundskolan? Välj ett alternativ

- Gymnasiet eller en yrkesutbildning
- Påbyggnadsundervisning (tiondeklassen)
- Utbildning som handleder för yrkesutbildning (VALMA) eller förbereder för gymnasieutbildning (LUVA)
- Jag tänker inte fortsätta mina studier
- Jag vet inte

Mobbning

3 / 20

Mobbning betyder att en elev eller en grupp elever säger eller gör otrevliga saker åt en annan elev. Mobbing är det också när en elev **upprepade gånger** blir retad på ett sätt som han eller hon inte tycker om. Det är inte mobbing, när två ungefär **lika starka** elever grälar med varandra.

17. Hur ofta har du utsatts för mobbing i skolan under denna termin?

- Flera gånger i veckan
- Ungefär en gång i veckan
- Mera sällan
- Inte alls

18. Hur ofta har du varit med och mobbat andra elever under denna termin?

- Flera gånger i veckan

- Ungefär en gång i veckan
- Mera sällan
- Inte alls

Om du inte blivit mobbad eller om du inte själv deltagit i mobbning i skolan under denna termin, gå till fråga 21.

19. Har du berättat för en vuxen i skolan om mobbning som skett i skolan under **denna termin**?

- Ja
- Nej (gå till fråga 21)

20. Vad har hänt efter att du berättat om mobbningen?

- Mobbningen har slutat
- Mobbningen har minskat
- Mobbningen har fortsatt som tidigare
- Mobbningen har blivit värre
- Jag vet inte

Hälsa

4 / 20

21. Vad anser du om ditt eget hälsotillstånd?

- Mycket gott
- Ganska gott
- Medelmåttigt
- Ganska eller mycket dåligt

22. Längd och vikt (ange i heltal)

Längd

cm

Vikt

23. Har du under det senaste **halvåret** haft något av följande symtom och hur ofta?

	Sällan eller inte alls	Cirka en gång i månaden	Cirka en gång i veckan	Nästan varje dag
Ont i nacken eller skulderna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ont i ryggens nedre del	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ont i magen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Insomningssvårigheter eller uppvaknande om nätterna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Huvudvärk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trötthet eller svaghet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

24. Lider du av en kronisk sjukdom eller ett problem med hälsan som konstaterats av en läkare?

- Nej
 Ja

25. Har du svårigheter med något av följande?

	Inga svårigheter	Vissa svårigheter	Stora svårigheter	Kan inte alls
Har du svårt att se (om du använder glasögon eller kontaktlinser, bedöm din syn med dem)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Har du svårt att höra (om du använder en hörapparat, bedöm din hörsel med den)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Har du svårt att gå cirka en halv kilometer, till exempel runt en idrottsplan?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Har du svårt att ta hand om dig själv, till exempel att äta eller ta på dig skorna?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Har du svårt att tala så att andra personer än dina familjemedlemmar förstår dig?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

26. Har du svårigheter med något av följande?

	Inga svårigheter	Vissa svårigheter	Stora svårigheter	Kan inte alls
Har du svårt att lära dig saker?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Har du svårt att komma ihåg saker?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Har du svårt att koncentrera dig, även om uppgiften är rolig?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Har du svårt att acceptera förändringar i dina rutiner?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Har du svårt att kontrollera ditt beteende?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Har du svårt att få vänner?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Sinnesstämning

5 / 20

27. Hur ofta har du under de **två senaste veckorna** besvärats av följande problem?

	Inte alls	Flera dagar	Mer än hälften av dagarna	Nästan varje dag
Känt dig nervös, orolig eller på helspänn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inte kunnat sluta oroa dig eller kontrollera din oro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oroat dig för mycket för olika saker	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haft svårt att slappna av	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Varit så rastlös att det har varit svårt att sitta stilla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Varit lättretlig eller lättirriterad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Känt dig rädd, som om något hemskt skulle kunna hända	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Endast ett litet intresse för att göra olika saker eller liten tillfredsställelse av detta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nedstämdhet, depression, hopplöshet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

28. Nedan finns några påståenden om olika sinnesstämningar. Välj det alternativ i varje påståendegrupp som bäst beskriver hur du känner just nu.

- Jag är inte ledsen.
- Jag är ledsen.
- Jag är alltid nedstämd och ledsen, och lyckas inte ta mig ur denna sinnesstämning.
- Jag är så olycklig att jag inte orkar mer.

- Framtiden skrämmer mig inte särskilt mycket.
- Framtiden skrämmer mig.
- Det känns som att framtiden inte har något att erbjuda mig.
- Framtiden känns hopplös och jag tror inte att saker och ting kommer att förbättras.

- Jag är nöjd med min tillvaro, precis som förut.
- Jag kan inte njuta av min tillvaro på samma sätt som förut.
- Jag är inte längre riktigt nöjd med någonting.
- Jag är missnöjd och trött på allt.

- Jag har inga särskilda skuldkänslor.
- Jag känner ofta skuld.
- Jag känner för det mesta ganska stor skuld.
- Jag känner alltid skuld.

- Jag är inte besviken på mig själv.
- Jag är besviken på mig själv.
- Jag avskyr mig själv.
- Jag hatar mig själv.

- Jag kan fatta beslut på samma sätt som förr.
- Jag uppskjuter mina beslut i högre grad än tidigare.
- Det är mycket svårt för mig att fatta beslut.
- Jag kan inte längre fatta några beslut över huvud taget.

29. Har du varit orolig på grund av din sinnesstämning under de senaste **12 månaderna**?

- Nej (gå till fråga 31)
- Ja, jag har talat om det med någon
- Ja, men jag har inte talat om det med någon

30. Har du fått stöd och hjälp vad gäller din sinnesstämning under de senaste **12 månaderna**?

	Ja, mycket	Ja, i viss utsträckning	Nej, men jag hade behövt	Jag har inte behövt hjälp
Av de vuxna på skolan (lärare, hälsovårdare, läkare, psykolog, kurator)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Via service utanför skolan (t.ex. hälsovårdscentralen, mentalvårdstjänster, ungdomsväsendets tjänster)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Av dina egna föräldrar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Av vänner och andra närstående	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Vänner

6 / 20

31. Har du just nu någon riktigt nära vän som du kan samtala förtroligt med om nästan alla dina personliga saker?

- Inga nära vänner
- En nära vän
- Två nära vänner
- Flera nära vänner

32. Känner du dig ensam?

- Aldrig
- Mycket sällan
- Ibland

- Ganska ofta
- Hela tiden

Parförhållanden och sexuell hälsa

7 / 20

33. Vilket av följande alternativ beskriver bäst din sexuella läggning för närvarande?

- Heterosexuell
- Bi- eller pansexuell
- Homosexuell eller lesbisk
- Inget av ovan nämnda alternativ beskriver mig
- Osäker

34. Är du för närvarande i ett förhållande?

- Nej (gå till fråga 36)
- Ja

35. Hur beskriver följande påståenden ditt nuvarande förhållande?

	Helt av samma åsikt	Av samma åsikt	Varken av samma eller annan åsikt	Av annan åsikt	Helt av annan åsikt
Jag kan vara mig själv i sällskap med min partner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag är nöjd med min kropp	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Min partner gillar min kropp	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag litar fullständigt på min partner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vi talar respektfullt med varandra	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vi kan uttrycka närhet och kärlek till varandra i vårt förhållande	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

36. Har du någonsin haft samlag (vaginalt eller analt)?

- Nej (gå till fråga 38)
- Ja

37. Vilket preventivmedel använde du vid det senaste samlaget? *Du kan välja flera alternativ.*

- Kondom
- P-piller, p-ring eller p-plåster
- Spiral
- Akut p-piller efter samlaget
- Något annat preventivmedel
- Inte något
- Jag vet inte

38. Har du haft någon annan typ av sex än samlag (vaginalt eller analt)?

- Nej (gå till fråga 40)
- Ja

39. Hur många sexpartner har du haft under ditt liv?

40. Behöver du något av följande?

	Ja	Nej	Jag vet inte
Möjlighet att prata med någon om relationer och sexualitet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mer information om kroppen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mer information om möjlighet att bli gravid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gratis kondomer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Billigare preventivmedel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mer information om könssjukdomar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Ja	Nej	Jag vet inte
Mer information om hur jag beställer ett klamydiatest	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mottagningar som är öppna på veckoslut eller kvällar för tester och rådgivning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

41. Har du erfarenheter av sexuella närmanden eller sexuellt umgänge med vuxna eller med någon som är åtminstone 5 år äldre än du?

- Ja
- Nej (gå till fråga 45)

Härnäst ställer vi några följdfrågor om dina upplevelser. Om du har sexuella erfarenheter med fler än en person som är minst 5 år äldre än dig, svara på frågorna utifrån vad som hände med den första personen.

42. Vad hände? *Du kan välja flera alternativ.*

- Förfrågan om sex eller sexuellt förslag
- Smekningar
- Uppvisande av könsorgan
- Beröring av könsorgan
- Samlagsliknande handling eller samlag

43. Hur gammal var du när händelsen inträffade eller när händelserna började? Jag var ungefär

44. Hur gammal var den andra personen när händelsen inträffade eller när händelserna började? Han/hon var ungefär

Tandborstning

8 / 20

45. Hur ofta borstar du dina tänder?

- Aldrig
- Mer sällan än en gång per vecka
- Minst en gång per vecka, men inte dagligen
- En gång per dag
- Flera gånger per dag

Måltider

9 / 20

46. Hur ofta äter du följande måltider under **en skolvecka**?

	Fem dagar	3-4 dagar	1-2 dagar	Inte alls
Frukost	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Skollunch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Sömn

10 / 20

47. Vilken tid brukar du gå och lägga dig? *Besvara båda punkterna.*

	Under vardagar	På veckosluten
Cirka klockan 19:00 eller tidigare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cirka klockan 19:30	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cirka klockan 20:00	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cirka klockan 20:30	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cirka klockan 21:00	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cirka klockan 21:30	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cirka klockan 22:00	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cirka klockan 22:30	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cirka klockan 23:00	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cirka klockan 23:30	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Under vardagar	På veckosluten
Cirka klockan 24:00	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cirka klockan 00:30	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cirka klockan 01:00	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cirka klockan 01:30	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cirka klockan 02:00	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cirka klockan 02:30	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cirka klockan 03:00	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cirka klockan 03:30	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cirka klockan 04:00 eller senare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

48. Vilken tid brukar du vakna? *Besvara båda punkterna.*

	Under vardagar	På veckosluten
Cirka klockan 05:00 eller tidigare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cirka klockan 05:30	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cirka klockan 06:00	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cirka klockan 06:30	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cirka klockan 07:00	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cirka klockan 07:30	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cirka klockan 08:00	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cirka klockan 08:30	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cirka klockan 09:00	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cirka klockan 09:30	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cirka klockan 10:00	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cirka klockan 10:30	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cirka klockan 11:00	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cirka klockan 11:30	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Under vardagar	På veckosluten
Cirka klockan 12:00	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cirka klockan 12:30	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cirka klockan 13:00 eller senare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Motion

11 / 20

49. Hur många timmar i veckan brukar du i vanliga fall träna på **din fritid** så att du blir andfådd och svettig?

- Inte alls
- Cirka ½ timme
- Cirka 1 timme
- Cirka 2–3 timmar
- Cirka 4–6 timmar
- Cirka 7 timmar eller mera

50. Hur ofta motionerar eller idrottar du i ledd verksamhet eller på eget initiativ **på fritiden**?

	Nästan varje dag	Varje vecka	Varje månad	Mer sällan	Aldrig
Under ledning på lektioner, träningar eller tävlingar/matcher i en klubb eller en organisation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
På eget initiativ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Med motion avses all aktivitet som höjer pulsen och gör dig andfådd för en stund, till exempel när du idrottar eller spelar med vänner, på vägen till och från skolan, på rasten eller på gymnastiklektionerna i skolan. Med motion avses exempelvis promenad i rask takt, jogging och cykling.

51. Tänk på hur du rört på dig under de senaste **sju dagarna**. Under hur många dagar har du rört dig åtminstone i en timme per dag?

- 0 dag
- 1 dag

- 2 dagar
- 3 dagar
- 4 dagar
- 5 dagar
- 6 dagar
- 7 dagar

Tobak, alkohol och droger

12 / 20

52. Om någon av dina bästa kompisar erbjuder dig något av det som nämns nedan, skulle du använda det? *Svara på varje rad.*

	Säkert inte	Sannolikt inte	Jag skulle sannolikt använda	Jag skulle säkert använda
Tobak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Snus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
E-cigaretter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

53. Tror du att du kommer att använda något av det följande under de följande **12 månaderna**? *Svara på varje rad.*

	Säkert inte	Sannolikt inte	Sannolikt ja	Säkert ja
Tobak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Snus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
E-cigaretter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

54. Hur många cigaretter, pipor eller cigarrer har du rökt allt som allt hittills?

- Inte en enda (gå till fråga 56)
- Bara en (gå till fråga 56)
- Cirka 2–50
- Över 50

55. Vilket av följande alternativ passar bäst in på dina **nuvarande rökvanor**?

- Jag röker minst en gång om dagen
- Jag röker en gång i veckan eller oftare, men inte varje dag
- Jag röker mera sällan än en gång i veckan
- Jag tobaksstreckar eller har slutat röka

56. Har du någonsin använt något av det som nämns nedan?

	Inte alls	Jag har provat en eller några gånger	Jag använder då och då	Jag använder dagligen	Jag har använt, men slutat
Snus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vattenpipa (shisha)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

57. Använder du e-cigarett som innehåller något av de ämnen som nämns nedan? *Svara på varje rad.*

	Inte alls	Jag har provat en eller några gånger	Jag använder då och då	Jag använder dagligen	Jag har använt, men slutat
Nikotin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tobaksmaker	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andra smakämnen (t.ex. fruktsmaker)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Någonting annat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

58. Varifrån skaffade du de tobaksprodukter som du använt under de **senaste 30 dagarna**? *Kryssa för vardera punkten.*

	Cigarett	Snus
Jag har inte använt under de senaste 30 dagarna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag köpte själv från butiken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag köpte själv från en kiosk eller en bensinstation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag köpte själv från en restaurang eller bar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Cigaretter	Snus
Jag köpte själv på båten eller utomlands	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag beställde från en nätbutik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag skaffade via sociala medier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mina föräldrar eller syskon skaffade eller bjöd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag tog hemifrån utan tillstånd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mina kamrater skaffade eller bjöd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En annan vuxen eller okänd person skaffade eller bjöd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
På annat sätt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

59. Varifrån skaffade du de e-cigaretter eller tillbehör till e-cigaretter som du använt under de **senaste 30 dagarna**? Svara på alla punkter.

	E-cigaretter	Nikotinvätskor	Andra vätskor
Jag har inte använt under de senaste 30 dagarna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag köpte själv från butiken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag köpte själv från en kiosk eller en bensinstation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag köpte själv från en restaurang eller bar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag köpte själv på båten eller utomlands	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag beställde från en nätbutik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag skaffade via sociala medier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mina föräldrar eller syskon skaffade eller bjöd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag tog hemifrån utan tillstånd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mina kamrater skaffade eller bjöd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En annan vuxen eller okänd person skaffade eller bjöd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
På annat sätt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

60. Vad tycker du om de varningsmärken du sett på tobaksaskar under de **senaste sex månaderna**?

- Jag har inte sett någon tobaksask
- Jag har inte lagt märke till varningsmärken
- De fick mig att fundera på att sluta
- De fick mig att tänka på att låta bli att röka
- Jag tänkte inte egentligen något om dem

61. Har dina föräldrar rökt under din livstid?

	Mamma	Pappa	Annan förälder
Nej, aldrig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ja, men han/hon har slutat röka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Han/hon röker fortfarande	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag vet inte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

62. Hur ofta allt som allt dricker du alkohol, till exempel minst en halv burk öl?

- En eller flera gånger i veckan
- Ett par gånger i månaden
- Ungefär en gång i månaden
- Mera sällan
- Jag använder inte alkohol (gå till fråga 65)

63. Hur ofta dricker du dig **ordentligt berusad**?

- En eller flera gånger i veckan
- Ungefär 1–2 gånger i månaden
- Mera sällan
- Aldrig

64. Var skaffade du den alkohol du drack senast?

	Ja	Nej
--	-----------	------------

	Ja	Nej
Jag köpte den själv på Alko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag köpte den själv i butiken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag köpte den själv i en kiosk eller vid en bensinstation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag köpte den själv på en restaurang eller bar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag köpte den själv på båten eller utomlands	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pappa eller mamma skaffade eller bjöd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Äldre syskon skaffade eller bjöd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag tog hemifrån utan tillstånd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kamrater skaffade eller bjöd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En annan vuxen eller okänd person skaffade eller bjöd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

65. Dricker någon av dina föräldrar för mycket alkohol enligt dig?

- Nej (gå till fråga 67)
- Ja

66. Har detta orsakat problem för dig?

- Nej
- Ja

67. Har du någonsin prövat på eller använt följande ämnen?

	Aldrig	En gång	2-4 gånger	Minst fem gånger
Marijuana eller hasch (cannabis)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sniffat (lim, butan o.dyl.) i berusande syfte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mediciner (lugnande medel, sömn- eller värktabletter) eller alkohol och mediciner i kombination i berusande syfte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ecstasy, amfetamin, subutex, heroin, kokain, LSD, gamma eller andra motsvarande droger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Aldrig	En gång	2-4 gånger	Minst fem gånger
En drog, som du inte visste vad den var	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

68. Tänk på de senaste **30 dagarna**. Hur många gånger under denna tid har du använt sådana rusmedel som nämndes i föregående fråga?

	Aldrig	En gång	2-4 gånger	Minst fem gånger
Marijuana eller hasch (cannabis)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En annan drog som nämns i föregående fråga	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

69. Vilka möjligheter bedömer du att personer i din ålder har att skaffa droger, till exempel marijuana eller hasch (cannabis), på din ort?

- Mycket lätt
- Ganska lätt
- Ganska svårt
- Mycket svårt
- Jag vet inte

70. Folk har olika uppfattningar om vad som är godtagbart eller inte. Godkänner du följande saker bland personer i din ålder?

	Ja	Nej	Osäker
Rökning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Snusning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rökning av e-cigarett	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Att dricka små mängder alkohol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Att dricka alkohol så att man blir full	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rökning av marijuana (cannabis)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Olycksfall

71. Har du under **detta läsår** drabbats av ett olycksfall i skolan eller på vägen till eller från skolan vilket lett till att du uppsökt läkare, hälsovårdare eller sjukskötare?

	Aldrig	En gång	Minst 2 gånger
På rasten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Under gymnastiktimmen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Under en annan timme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Under praktisk arbetslivsorientering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
På skolvägen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

72. Har du **under detta läsår** drabbats av en olycka eller ett olycksfall **utanför** skoldagen eller skolvägen som lett till att du uppsökt läkare, hälsovårdare eller sjukskötare?

	Aldrig	En gång	Minst 2 gånger
Som passagerare eller förare av ett motordrivet fordon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vid cykling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vid promenad (t.ex. att en bil krockat med eller kört över dig)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I samband med motion på fritiden eller motion som ordnats av en idrottsförening	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hemma eller på hemgården	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I arbetet eller på arbetsplatsen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Annan situation på fritiden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

73. Har du under **detta läsår** drabbats av ett olycksfall när du varit berusad vilket lett till att du uppsökt läkare, hälsovårdare eller sjukskötare?

- Aldrig
- En gång

Minst 2 gånger

Ofredande och våld

14 / 20

Fysiskt våld

74. Har du under de senaste **12 månaderna** blivit offer för följande gärningar?

	Ja	Nej
Offer för stöld eller försök till stöld med våld eller hot om våld	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I övrigt offer för stöld	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Offer för hot om våld	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Offer för fysiskt angrepp, någon har till exempel slagit dig, sparkat dig eller använt ett vapen mot dig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Sexuella trakasserier och sexuellt våld

Du har rätt att bestämma hur man får ta på dig. Om någon har tagit på dig på ett konstigt eller otrevligt sätt, eller tvingat dig att ta på sig själv, är det viktigt att du berättar om det för en vuxen som du litar på. Du kan prata med till exempel en lärare eller skolhälsovårdaren.

75. Har du utsatts för störande sexuella förslag eller sexuellt ofredande under de senaste **12 månaderna**?

	Ja	Nej
Per telefon eller på Internet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I skolan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I hobbyverksamhet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
På gatan, i ett köpcenter eller i en annan offentlig lokal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hemma hos dig eller en annan person eller på ett annat privat ställe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Om du svarade nej på alla punkter vid frågan ovan, kan du gå till fråga 77.

76. Vem har utsatt dig för det sexuella ofredandet i föregående fråga under de senaste **12 månaderna**? *Du kan välja flera personer.*

- En vän eller en annan bekant ung person eller ett annat bekant barn
- En vuxen i familjen (mamma, styvmamma, pappa, styvpappa, en förälders partner)
- Mamman eller pappan i fosterfamiljen
- Ett syskon (syster, bror, styvsyster, styvbror)
- Annan släkting (mor- eller farförälder, moster eller faster, morbror eller farbror, kusin)
- En handledare eller skötare på familjehemmet eller barnskyddsinstitutionen
- En lärare eller en annan vuxen i skolan
- En fritidshandledare, tränare eller motsvarande person
- En okänd person
- En annan person

77. Har du upplevt något av det följande under de senaste **12 månaderna**?

	Ja	Nej
Tvång att klä av dig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Beröring av intima områden på kroppen mot din vilja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Påtryckning eller tvång till samlag eller en annan form av sex	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erbjudande om pengar, en vara eller alkohol eller droger mot sex	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Om du svarade nej på alla punkter vid frågan ovan, kan du gå till fråga 79.

78. Vem har utsatt dig för det sexuella våldet i föregående fråga under de senaste **12 månaderna**? *Du kan välja flera personer.*

- En vän eller en annan bekant ung person eller ett annat bekant barn
- En vuxen i familjen (mamma, styvmamma, pappa, styvpappa, en förälders partner)
- Mamman eller pappan i fosterfamiljen
- Ett syskon (syster, bror, styvsyster, styvbror)
- Annan släkting (mor- eller farförälder, moster eller faster, morbror eller farbror, kusin)
- En handledare eller skötare på familjehemmet eller barnskyddsinstitutionen
- En lärare eller en annan vuxen i skolan

- En fritidshandledare, tränare eller motsvarande person
- En okänd person
- En annan person

79. Har du under de senaste **12 månaderna** berättat för en vuxen som du litar på om det sexuella ofredandet eller våldet som du utsatts för?

- Ja
- Nej
- Jag har inte upplevt trakasserier eller våld (gå till fråga 81)

80. Har du under de senaste **12 månaderna** fått hjälp eller stöd för det sexuella ofredandet eller våldet som du utsatts för?

	Ja, mycket	Ja, i viss utsträckning	Nej, men jag hade behövt	Jag har inte behövt hjälp
Av de vuxna i skolan (lärare, hälsovårdare, läkare, psykolog, kurator)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Via service utanför skolan (t.ex. hälsovårdscentralen, polisen, barnskyddet)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Av dina egna föräldrar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Av vänner och andra närstående	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Våld i familjen

Med föräldrar avses i följande frågor till exempel mamma eller styvmor, pappa eller styvfar, adoptivföräldrar, föräldrarna i en fosterfamilj eller handledarna på en barnskyddsinstitution.

81. Har dina föräldrar lämnat **dig** utan mat eller dryck, rena kläder eller en ren och varm bostad under en längre tid?

- Aldrig
- En eller två gånger under min livstid
- Ofta under min livstid

82. Har dina föräldrar skällt på, sårat, förödmjukat eller hotat **dig** eller fått dig att känna dig oönskad?

- Aldrig
- En eller två gånger under min livstid
- Ofta under min livstid

83. Har dina föräldrar utsatt **dig** för följande företeelser under de senaste **12 månaderna**?

	Nej	1–2 gånger	Minst tre gånger	Ja, minns inte hur många gånger
Vägrat att prata med dig under en lång tid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sårat dig med ord, till exempel skällt på dig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Förödmjukat eller förlöjligat dig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hotat att överge dig eller att lämna dig ensam	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kastat, slagit eller sparkat föremål (t.ex. smällt i dörrar)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Låst in dig någonstans	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hotat dig med våld	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Om du svarade nej på alla punkter vid frågan ovan, kan du gå till fråga 85.

84. Vem har utsatt **dig** för företeelserna i föregående fråga under de senaste **12 månaderna**? *Du kan välja flera personer.*

- Mamma eller styvmor
- Pappa eller styvfar
- Mamman i fosterfamiljen
- Pappan i fosterfamiljen
- En handledare eller skötare på familjehemmet eller barnskyddsinstitutionen
- Annan förälder eller vårdnadshavare

85. Har du själv sett eller hört att någon i din familj har utsatt **en annan familjemedlem** för något av följande under de senaste **12 månaderna**?

	Ja	Nej
Vägrat att prata med personen under en lång tid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sårat med ord, till exempel skällt på personen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Förödmjukat eller förlöjligat personen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hotat att överge personen eller att lämna personen ensam	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kastat, slagit eller sparkat föremål (t.ex. smällt i dörrar)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Låst in personen någonstans	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hotat personen med våld	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Med föräldrar avses i följande frågor till exempel mamma eller styvmor, pappa eller styvfar, adoptivföräldrar, föräldrarna i en fosterfamilj eller handledarna på en barnskyddsinstitution.

86. Har dina föräldrar slagit, sparkat eller försökt skada **dig** fysiskt på något sätt?

- Aldrig
- En eller två gånger under min livstid
- Ofta under min livstid

87. Har dina föräldrar utsatt **dig** för följande företeelser under de senaste **12 månaderna**?

	Nej	1-2 gånger	Minst tre gånger	Ja, minns inte hur många gånger
Gripit tag i dig så att det gjorde ont	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Knuffat eller skakat dig våldsamt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Luggat dig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Smällt till dig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Slagit dig med knytnäven eller ett föremål	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Nej	1-2 gånger	Minst tre gånger	Ja, minns inte hur många gånger
Sparkat dig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
På annat sätt skadat dig fysiskt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Om du svarade nej på alla punkter vid frågan ovan, kan du gå till fråga 89.

88. Vem har utsatt **dig** för företeelserna i föregående fråga under de senaste **12 månaderna**? Du kan välja flera personer.

- Mamma eller styvmor
- Pappa eller styvfar
- Mamman i fosterfamiljen
- Pappan i fosterfamiljen
- En handledare eller skötare på familjehemmet eller barnskyddsinstitutionen
- Annan förälder eller vårdnadshavare

89. Har du själv sett eller hört att någon i din familj har utsatt **en annan familjemedlem** för något av följande under de senaste **12 månaderna**?

	Ja	Nej
Gripit tag i personen så att det gjorde ont	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Knuffat eller skakat personen våldsamt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Luggat personen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Smällt till personen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Slagit personen med knytnäven eller ett föremål	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sparkat personen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
På annat sätt skadat personen fysiskt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

90. Har du under de senaste **12 månaderna** berättat för en vuxen som du litar på om det psykiska eller fysiska våld som du utsatts för inom familjen?

- Ja
 Nej
 Jag har inte upplevt våld i familjen (gå till fråga 92)

91. Har du under de senaste **12 månaderna** fått stöd och hjälp för våldet som du upplevt inom familjen?

	Ja, mycket	Ja, i viss utsträckning	Nej, men jag hade behövt	Jag har inte behövt hjälp
Av de vuxna i skolan (lärare, hälsovårdare, läkare, psykolog, kurator)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Via service utanför skolan (t.ex. hälsovårdscentralen, polisen, barnskyddet)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Av dina egna föräldrar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Av vänner och andra närstående	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Om du har upplevt trakasserier eller våld är det oerhört viktigt att du berättar om det för en vuxen. Du kan prata till exempel med en lärare eller skolhälsovårdaren. Du kan även ringa till MML:s Telefon för barn och unga eller Brottsofferjouren.

Tillgång till hjälp och tjänster

15 / 20

Hälsovårdaren och läkaren ordnar regelbundet hälsoundersökningar för alla elever. Vanligen sänder hälsovårdaren en kallelse eller en tid till hälsoundersökning. Därtill kan eleverna besöka hälsovårdaren eller läkaren efter behov.

92. Har du under **detta läsår** besökt hälsovårdaren, läkaren, kuratorn eller psykologen i din skola?

	Nej, det har inte funnits behov	Nej, jag försökte men kom inte till mottagningen	Ja, 1-2 gånger	Ja, 3-5 gånger	Ja, över 5 gånger
Hälsovårdaren, frånsett hälsoundersökningar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Läkaren, frånsett hälsoundersökningar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuratorn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psykologen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

93. Hur lätt har det varit för dig att komma till hälsovårdarens, läkarens, kuratorns eller psykologens mottagning i din skola under **detta läsår?**

	Mycket lätt	Ganska lätt	Varken lätt eller svårt	Ganska svårt	Mycket svårt
Hälsovårdaren, frånsett hälsoundersökningar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Läkaren, frånsett hälsoundersökningar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuratorn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psykologen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

94. När har du senast varit på en **hälsoundersökning** vid skolhälsovården? *Välj ett alternativ vad gäller såväl hälsovårdare som läkare.*

	årskurs 1–6	årskurs 7	årskurs 8	årskurs 9	Jag vet inte
Hos skolhälsovårdaren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hos skolläkaren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

95. Vilka av följande påståenden förverkligades under hälsoundersökningen under **detta läsår?**

	Helt av samma åsikt	Av samma åsikt	Varken av samma eller annan åsikt	Av annan åsikt	Helt av annan åsikt
Vi diskuterade frågor som är viktiga för mig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mina åsikter beaktades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vi diskuterade frågor som gäller mina hemförhållanden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag vågade berätta ärligt om sådant som gäller mig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

96. Finns det i din skola en vuxen med vem du vid behov kan prata om sådant som tynger dig?

- Nej
 Ja

Jag vet inte

97. Har du fått stöd och hjälp vad gäller ditt välbefinnande av följande vuxna i skolan under **detta läsår**?

	Ja, mycket	Ja, i viss utsträckning	Nej, men jag hade behövt	Jag har inte behövt hjälp
Av en hälsovårdare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Av en läkare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Av en psykolog	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Av en kurator	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Av en lärare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Av en annan vuxen i skolan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Familj och boende

16 / 20

98. Var bor du? *Välj det alternativ som bäst beskriver din situation.*

- Med mina föräldrar i ett gemensamt hem (gå till fråga 100)
- Ungefär lika mycket, t.ex. varannan vecka, hos båda mina föräldrar, som inte bor tillsammans (gå till fråga 100)
- Främst med den ena föräldern och bor med den andra föräldern då och då, t.ex. på veckoslut (gå till fråga 100)
- Med en av mina föräldrar (gå till fråga 100)
- Med mina far- eller morföräldrar eller andra släktingar utan mina föräldrar
- I en fosterfamilj (gå till fråga 100)
- På ett barnhem, ungdomshem eller skolhem (gå till fråga 100)
- I ett familjehem (gå till fråga 100)
- På ett internat (gå till fråga 100)
- På annat sätt (gå till fråga 100)

99. Varför bor du med dina mor- eller farföräldrar eller andra släktingar?

- Socialarbetaren har sagt var jag bor
- Av andra orsaker

Vet inte

100. Vilka av följande påståenden beskriver din familj? *Du kan välja flera alternativ.*

- Jag har en förälder
- Jag har två föräldrar
- Jag har fler än två föräldrar
- Jag har inga föräldrar eller så är jag inte i kontakt med dem
- Mina föräldrar har skilt sig
- Jag bor i en nyfamilj
- Jag bor i en regnbågsfamilj
- Det finns tvillingar, trillingar eller fyrlingar i min familj
- Jag är adopterad

101. Hjälper eller vårdar du en familjemedlem eller annan närstående som har till exempel en allvarlig sjukdom eller skada eller som är mycket gammal?

- Denna situation eller detta behov av hjälp finns inte i min familj
- Några gånger per år
- Varje månad
- Varje vecka
- Varje eller nästan varje dag

102. Vilket är den högsta utbildning som dina föräldrar avlagt?

	Mamma	Pappa	Annan förälder
Grundskola eller motsvarande	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gymnasium eller yrkesläroanstalt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yrkesstudier vid sidan om gymnasium eller yrkesläroanstalt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Universitet, yrkeshögskola eller annan högskola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

103. Hur bedömer du familjens ekonomiska situation?

- Mycket bra
- Ganska bra
- Måttlig
- Ganska dålig
- Mycket dålig

104. I vilket land är du och dina föräldrar födda? Svara för alla.

	Du själv	Mamma	Pappa
Finland	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sverige	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estland	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ryssland eller före detta Sovjetunionen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Före detta Jugoslavien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Annat europeiskt land	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Somalia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Irak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Iran	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Afghanistan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Thailand	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vietnam	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Annat land	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

105. Hur länge har du bott i Finland?

- Hela mitt liv
- Över 10 år, men inte alltid
- 5–10 år

- 1–4 år
- Mindre än 1 år

106. Kan du tala med dina föräldrar om dina personliga angelägenheter?

- Nästan aldrig
- Ibland
- Ganska ofta
- Ofta

Tillfredsställelse med livet

17 / 20

107. Hur nöjd är du med ditt liv för närvarande?

- Mycket nöjd
- Ganska nöjd
- Vare sig nöjd eller missnöjd
- Ganska missnöjd
- Mycket missnöjd

108. I vilken utsträckning är du av samma åsikt eller annan åsikt om följande påståenden? *Vid varje påstående ska du kryssa för det alternativ som bäst beskriver din upplevelse.*

	Helt av samma åsikt	Av samma åsikt	Varken av samma eller annan åsikt	Av annan åsikt	Helt av annan åsikt
Jag känner att min dagliga sysselsättning är betydelsefull	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag får positiv respons på det jag gör	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag ingår i en grupp eller en gemenskap som är viktig för mig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andra människor behöver mig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag kan påverka mitt eget liv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag känner att mitt liv har ett syfte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Helt av samma åsikt	Av samma åsikt	Varken av samma eller annan åsikt	Av annan åsikt	Helt av annan åsikt
Jag kan eftersträva sådant som är viktigt för mig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag får hjälp när jag verkligen behöver det	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag upplever att man litar på mig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag kan påverka vissa saker i min livsmiljö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Fritid

18 / 20

I följande fråga avses med nätet olika appar, spel, filmer eller program som kan användas på olika apparater (såsom mobil, tablett, dator, TV). Också sociala medier och e-tjänster räknas som användning av nätet.

109. Hur ofta har du gjort något av det följande?

	Väldigt ofta	Ganska ofta	Inte så ofta	Aldrig
Jag har försökt tillbringa mindre tid på nätet, men inte lyckats	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag borde tillbringa mer tid med familjen eller vänner eller ägna mer tid åt läxor, men all tid går åt på nätet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag har lagt märke till att jag är på nätet trots att jag egentligen inte haft lust	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag har känt mig rastlös för att jag inte kunnat vara på nätet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag har inte ätit eller sovit på grund av nätet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Med penningspel avses spel där man **vinner eller förlorar pengar**. Penningspel utgörs av bland annat vadslagningsspel, penningspelautomater, skraplotter, penningspel som spelas på nätet (såsom nätpoker) och privata kortspel med penninginsatser.

110. Hur ofta spelar du penningspel?

- 6–7 dagar i veckan
- 3–5 dagar i veckan
- 1–2 dagar i veckan
- Mer sällan än en gång per vecka
- Mer sällan än en gång i månaden
- Jag har inte spelat under det senaste året

111. Hur ofta gör du något av det följande **utanför skoltiden**?

	Nästan varje dag	Varje vecka	Varje månad	Mer sällan	Aldrig
Jag motionerar eller idrottar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag sjunger, spelar instrument eller komponerar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag ägnar mig åt skådespeleri, cirkus eller dans	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag tecknar, målar eller fotograferar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag läser böcker för eget nöje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag skriver dikter eller berättelser	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag går på bio, teater, konserter eller utställningar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag ägnar mig åt handarbete, snickrar, pysslar, bygger eller reparerar maskiner eller apparater	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag kodar eller programmerar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag spelar på mobilen, pekplattan, datorn eller annan enhet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag gör animationer eller filmer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag publicerar medieinnehåll till exempel på en blogg, vlogg eller Youtube	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag tar hand om sällskapsdjur eller husdjur	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag deltar i en aktivitet som ordnas av ett sällskap, en förening eller en organisation, t.ex. scouterna, en 4H-klubb, frivilliga brandkåren, en frivilligverksamhet, en församling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag utövar regelbundet ett annat fritidsintresse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Att ägna sig åt konst och kultur innebär till exempel att man tecknar, skriver, kodar eller går på teater, festival, cirkus eller museum. Det kan också innebära att man lyssnar på musik, läser böcker, fotograferar, spelar in videor eller ser på film.

112. Hur ofta ägnar du dig åt konst eller kultur under ledning eller på eget initiativ **på fritiden**?

	Nästan varje dag	Varje vecka	Varje månad	Mer sällan	Aldrig
Under ledda lektioner, till exempel på en konstskola eller i en klubb på skolan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
På eget initiativ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

113. Tänk på alla dina konst- och kulturaktiviteter under de senaste **7 dagarna**. Hur många dagar har du ägnat dig åt konst och kultur i minst en timme?

- 0 dag
- 1 dag
- 2 dagar
- 3 dagar
- 4 dagar
- 5 dagar
- 6 dagar
- 7 dagar

114. Anteckna det alternativ som bäst beskriver din egen åsikt. *Med boendeområde avses din stadsdel eller till exempel en kommun eller en tätort på mindre orter.*

	Helt av samma åsikt	Av samma åsikt	Varken av samma eller annan åsikt	Av annan åsikt	Helt av annan åsikt
I mitt boendeområde ordnas intressanta fritidsaktiviteter för ungdomar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I mitt boendeområde finns det tillräckligt med lokaler där ungdomar kan vistas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag känner till möjligheterna att utöva hobbyer i mitt boendeområde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lämpliga platser för hobbyer som passar mig ligger för långt borta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De hobbyer som intresserar mig är för dyra	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

19 / 20

Svara på de övriga frågorna om du bor hos släktingar, i en fosterfamilj, i ett familjehem eller på en barnskyddsinstitution.

115.

Hur gammal var du när du flyttade till dina släktingar, en fosterfamilj, ett familjehem eller ett barnhem för första gången?



Hur gammal var du när du flyttade till dina släktingar, en fosterfamilj, ett familjehem eller ett barnhem för första gången?

- Mindre än 1 år
- 1 år
- 2 år
- 3 år
- 4 år
- 5 år
- 6 år
- 7 år
- 8 år
- 9 år
- 10 år
- 11 år
- 12 år
- 13 år
- 14 år
- 15 år
- 16 år
- 17 år
- Jag vet inte eller minns inte

116. Ibland byter barn och unga boende av olika skäl. Hur många fosterfamiljer eller institutioner har du bott hos/på under ditt liv? *Räkna även med den plats där du bor idag.*

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6 eller fler
- Osäker

117. Hur många år har du bott hos den fosterfamilj eller på den institution där **du bor idag**?

- Mindre än 1 år

- 1–3 år
- 4–6 år
- Sju år eller mer
- Osäker

På mötet om din klientplanen kommer din socialarbetare och de vuxna som tar hand om dig överens i frågor som gäller dig.

118. Har du någon gång under de senaste **12 månaderna** deltagit vid ett möte om din klientplan?

- Ja
- Nej, det har jag inte haft (gå till fråga 120)
- Nej, jag har inte velat delta (gå till fråga 120)
- Jag vet inte vad det är (gå till fråga 120)

119. Tänk på det senaste mötet om din klientplan. Hur väl stämmer följande påståenden?

	Helt av samma åsikt	Av samma åsikt	Varken av samma eller annan åsikt	Av annan åsikt	Helt av annan åsikt
Vi diskuterade frågor som är viktiga för mig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mina åsikter beaktades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vi diskuterade frågor som gäller mina hemförhållanden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag vågade berätta ärligt om sådant som gäller mig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Din socialarbetare inom barnskyddet sköter din placering. Han eller hon bereder eller fattar beslut om sådant som rör din placering (t.ex. klientplanerna). Din socialarbetare är inte din handledare.

120. Vet du vem som är din socialarbetare **för tillfället**?

- Ja
- Nej

121. Har du någon gång under de senaste **12 månaderna** träffat din socialarbetare?

- Ja
- Nej
- Jag har inte velat träffa
- Jag har ingen socialarbetare

122. Har du någon gång under de senaste **12 månaderna** träffat din socialarbetare **på tu man hand**?

- Ja
- Nej
- Jag har inte velat träffa
- Jag har ingen socialarbetare

123. Har du någon gång under de senaste **12 månaderna** upplevt något av följande i din nuvarande fosterfamilj eller på din nuvarande institution?

	Ja	Nej
Begränsning av kontakter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fasthållande	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Begränsning av rörelsefriheten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Utebliven måltid som bestraffning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gruppbestraffning (alla bestraffas när en eller några få personer har brutit mot reglerna)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bestraffning som du inte visste orsaken till	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

124. Ibland upplever barn och unga att de blir mycket dåligt eller orättvist behandlade. Vet du någon som skulle kunna hjälpa dig om du blir behandlad på detta sätt?

- Ja

Nej

125. Vad tycker du om boendet i din nuvarande fosterfamilj eller på din nuvarande institution?

	Helt av samma åsikt	Av samma åsikt	Varken av samma eller annan åsikt	Av annan åsikt	Helt av annan åsikt
Jag känner mig trygg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Det känns som en bra plats att bo på	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag blir schyst behandlad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag kan leva efter värderingar som är viktiga för mig (t.ex. en kultur, religion, livsåskådning)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

126. Vilka möjligheter har du haft under de senaste **12 månaderna** att påverka följande saker i din nuvarande fosterfamilj eller på din nuvarande institution?

	Mycket bra	Ganska bra	Varken bra eller dåligt	Ganska dåligt	Mycket dåligt
De gemensamma reglerna i boendet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vardagen i boendet, till exempel måltiderna och fritiden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

127. Finns det andra barn eller unga i din nuvarande fosterfamilj eller på din nuvarande institution?

- Ja
- Nej (gå till fråga 131)

128. Har **något annat barn eller någon annan ungdom** som bor i din nuvarande fosterfamilj eller på din nuvarande institution gjort något av följande mot dig under de senaste **12 månaderna**?

	Inte alls	Några gånger per år	Varje månad	Varje vecka	Varje eller nästan varje dag
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Inte alls	Några gånger per år	Varje månad	Varje vecka	Varje eller nästan varje dag
Kallat dig vid ett elakt öknamn, förlöjligt dig eller retat dig på ett kränkande sätt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Provocerat eller irriterat dig med flit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ignorerat dig eller lämnat dig utanför kamratskapet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Spridit lögn till andra barn eller unga i syfte att sära dig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stulit dina pengar eller saker eller förstört dina saker	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hotat dig eller tvingat dig att göra saker mot din vilja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stängt in eller låst in dig i ett utrymme mot din vilja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Slagit, sparkat eller knuffat dig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gjort något annat otrevligt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Om du svarade nej på alla punkter vid frågan ovan, kan du gå till fråga 131.

129. Har du under de senaste **12 månaderna** berättat för en vuxen som du litar på om mobbningen eller våldet som det andra barnet eller den andra ungdomen har utsatt dig för?

- Ja
- Nej (gå till fråga 131)

130. Vad har hänt efter att du har berättat om mobbningen eller våldet som det andra barnet eller den andra ungdomen har utsatt dig för?

- Mobbningen eller våldet har upphört
- Mobbningen eller våldet har minskat
- Mobbningen eller våldet har fortsatt som tidigare
- Mobbningen eller våldet har blivit värre
- Jag vet inte

131. Har du kontakt med följande personer genom att du **träffar** dem? *I frågan avses personer som du inte bor hos för tillfället.*

	Ja, för ofta	Ja, lagom ofta	Ja, men för sällan	Nej, jag vill inte	Nej, av andra orsaker	Jag har ingen
Mamma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pappa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Din närmaste syster eller bror	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En annan nära släkting, till exempel mor- eller farförälder eller fadder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Din närmaste vän	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

132. Har du kontakt med följande personer på **något annat sätt än att du träffar** dem, till exempel genom telefonsamtal eller sms? *I frågan avses personer som du inte bor hos för tillfället.*

	Ja, för ofta	Ja, lagom ofta	Ja, men för sällan	Nej, jag vill inte	Nej, av andra orsaker	Jag har ingen
Mamma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pappa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Din närmaste syster eller bror	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En annan nära släkting, till exempel mor- eller farförälder eller fadder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Din närmaste vän	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

20 / 20

Tack för dina svar!

Om du funderar på frågorna i enkäten, prata om dem med dina föräldrar eller en annan bekant vuxen. Du kan också kontakta din lärare eller hälsovårdaren, psykologen eller kuratorn i din skola.

Du kan om du så önskar ge respons på enkäten:

ENHETEN FÖR BARN, UNGA OCH FAMILJER

Ansvarig forskare Nina Halme, _____

