

# KUPOL – 学校环境因素对青少年心理健康的重要性研究

七年级学生的问卷调查



**Karolinska  
Institutet**



[kupolstudien.se](http://kupolstudien.se)

不可多得

### 1. 你和谁住在一起?

请在所有和你一起住的人后面打钩, 即使只是有时.

- 母亲
- 寄养母亲
- 父亲
- 寄养父亲
- 继母或父亲的同居伴侣
- 继父或母亲的同居伴侣
- 兄弟/继兄弟
- 姐妹/继姐妹
- 祖父母或外祖父母
- 其他成年人  谁? \_\_\_\_\_
- 自己住

### 2. 你和多少其他孩子一起住?

孩子

## 物质使用

### 3. 一生中你一共抽过多少根香烟?

- 0 (从未吸烟, 请跳到问题 6)
- 1 至 10 根
- 11 至 20 根
- 20 根以上

### 4. 最近的 30 天内你一共抽了多少根香烟?

如果你在最近的 30 天内没有吸烟, 请填写 "0"

### 5. 最近的 30 天内你在吸烟的时候平均每天抽了多少根香烟?

如果你在最近的 30 天内没有吸烟或者只是吸了一两口, 请填写 "0"

6. 一生中你一共使用过几次 snus?

- 0 (从未使用过 snus, 请跳到问题 9)
- 1 至 10 次
- 11 至 20 次
- 20 次以上

7. 最近的 30 天内你一共有几天使用几次 snus?

如果你在最近的 30 天没有使用过 snus, 请填写 "0"

8. 在最近的 30 天你在使用 snus 的时候平均每天使用几个?

如果你在最近的 30 天内没有使用 snus, 请填写 "0"

9. 你是否觉得你对/曾经对烟草上瘾?

- 否
- 是

10. 一生中你一共使用过多少次大麻 (hash)?

- 0 (从来未使用过, 请跳到问题 12)
- 1 至 2 次
- 3 至 5 次
- 6 至 10 次
- 10 次以上

11. 你是否在最近的 30 天内使用过大麻 (hash)?

- 否
- 是

12. 一生中任何时间, 你是否使用过其他非法药物 (例如可卡因, 摇头丸, 安非他命)?

- 否
- 是

13. 在过去的 12 个月里，你多久喝一次含有酒精的饮料？

- 一次也没有
- 一年一次
- 一年 2 至 10 次
- 每月一次
- 每月 2 至 3 次
- 一周一次
- 一周两次
- 每隔一天
- 每天

14. 回想过去的 12 个月里，有多少次你喝了太多酒以至于你感到自己喝醉了？

- 没有喝酒/喝酒但没喝醉过
- 一年几次, 但不到每个月一次
- 一个月 1 至 3 次
- 一周一次或更多

15. 回想过去的 12 个月里：有多少次你在较短时间内（几个小时内）喝过相当于 18 cl 烈酒或一整瓶葡萄酒，或 4 瓶浓果酒或混合酒，或 4 罐啤酒（酒精浓度超过 3.5% vol）或 6 罐啤酒（酒精浓度 2.5-3.5% vol）？

- 从不喝酒/喝酒但没喝那么多
- 一年几次, 但不到每个月一次
- 一个月 1 至 3 次
- 一周一次或更多

## 你的健康

16. 你的身高？请用厘米来填写，例如：164.

我的身高是  厘米

- 我不清楚我的身高是多少

17. 你的体重? 请填写公斤.

我的体重为    公斤

我不清楚我的体重是多少

18. 你觉得你的身材:

太瘦了

有点瘦

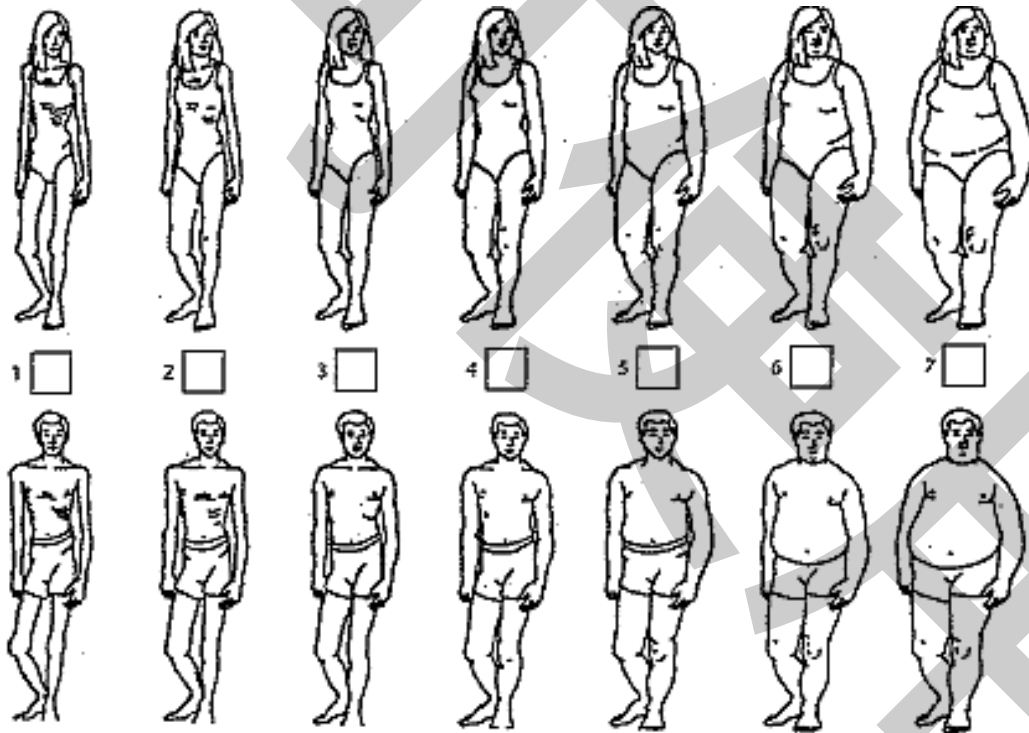
正常

有一点胖

太胖了

未想过自己的体重

19. 下面的图中哪个更像你? (在图中选择体型最象你自己的那个)



20. 这个学期, 你有多少次因为生病的原因, 超过一天不能上学? (请选择一项)

没有

1 次

2 至 4 次

4 次以上

21. 你觉得你的健康情况是? (请选择一个)

- 非常好  
 比较好  
 不是很好

在过去的一周里出现过相应情况或感受的频度...	没有或基本没有	少有	常有	几乎一直有
22. 我因一些小事而烦恼	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. 我不大想吃东西, 我的胃口不好	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. 即使家属和朋友帮助我, 我仍然无法摆脱心中苦闷	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. 我觉得我象其他孩子一样好	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. 我在做事时, 无法集中自己的注意力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. 我感到情绪低落	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. 我感到做任何事都很费力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. 我感觉到前途是有希望的	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. 我觉得我的生活是失败的	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. 我感到害怕	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. 我的睡眠情况不好	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. 我感到高兴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. 我比平时说话要少	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. 我感到孤单	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. 我觉得人们对我不太友好	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. 我觉得生活很有意思	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. 我曾哭泣	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. 我感到忧愁	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. 我感到人们不喜欢我	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41. 我觉得我无法继续我的日常生活	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

请依据你过去六个月内的经验与事实，回答以下各题，请从题目右边的三个选项- [不符合], [有点符合], 或[完全符合]的空格中，勾选你觉得合适的答案。请不要遗漏任何一题，即使你对某些题目并不是十分确定。

	不符合	有点符合	完全符合
42. 我尝试对别人友善，我关心别人的感受	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43. 我不能安定，不能长时间保持安静	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44. 我经常头痛，肚子痛或是身体不舒服	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. 我常与他人分享(食物，玩具，笔，等等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46. 我觉得非常愤怒及常发脾气	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47. 我经常独处，我通常独自玩耍	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48. 我通常依照吩咐做事	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49. 我经常担忧，心事重重	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50. 如有人受伤，难过或不适，我都乐意帮忙	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51. 我经常坐立不安或感到不耐烦	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52. 我有一个或几个好朋友	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53. 我经常与别人争执。我能使别人依我想法行事	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54. 我经常不快乐，心情沉重或流泪	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
55. 一般来说，其他与我年龄相近的人都喜欢我	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
56. 我容易分心，我觉得难于集中精神	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
57. 我在新的环境中会感到紧张。我很容易失去信心	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
58. 我会友善地对待比我年少的孩子	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
59. 我常被指撒谎或不老实	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
60. 其他小孩或青少年常针对或欺负我	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
61. 我常自愿帮助别人(父母，老师，同学)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
62. 我做事前会先想清楚	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
63. 我会从家中，学校或别处拿取不属于我的物件	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
64. 我与大人相处较于同辈相处融洽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
65. 我心中有许多恐惧，我很易受惊吓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
66. 我总能把手头上的事情办妥。我的注意力很好	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
67. 你是否其他的意见?			



68. 概括而言，你认为自己在以下这些方面是否有困难? 情绪方面，注意力方面，行为方面或是与他人相处方面

否	是— 有少许困难	是— 有困难	是— 有很大的困难
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

如果你的回答是“否”，请跳到问题73

69. 这些困难出现了多久?

少于1个月	1至5个月	6至12个月	超过1年以上
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

70. 这些困难是否困扰着你?

没有	轻微	颇为	非常
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

71. 这些困难是否对你在下列的日常生活造成干扰?

	没有	轻微	颇为	非常
家庭生活	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
与朋友的关系	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
上课学习	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
课余活动	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

72. 你的这些困难是否成为在你身边其他人(家人, 朋友, 师长等)的负担?

没有	轻微	颇为	非常
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 关于你自己

请在下面的选项中选择最贴切你自己的一个。

	强烈 反对	不同意	既不同意 也不反对	同意	坚决 同意
73. 我经常改变对我自己的看法	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
74. 我感到困惑	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
75. 我很难决定我这一生要做什么	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
76. 我知道我自己是谁	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
77. 我觉得，我不得不在别人面前做出另外一副样子	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
78. 我觉得我总能融入	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 你和你的家庭

请在下面的选项中选择最贴切你父母的一个。

	你的母亲			你的父亲		
	从不	有时候	经常	从不	有时候	经常
79. 会指出我积极的一面并很少指出我消极的一面	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
80. 表现出他/她对我的自豪	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
81. 做一些小事情让我感到特别	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
82. 从言行举止中表示他/她对我的关心	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
83. 几乎无论我做了什么，都表现出他/她对我无条件的爱	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
84. 没有特殊原因的赞扬我	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

请在下面的选项中选择最贴切你和你家人的一个。

	强烈反对	不同意	既不同意也不反对	同意	坚决同意
85. 我的家人会在我需要的时候出现	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
86. 当我在学校遇到困难的时候，我的家人总是愿意帮助我	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
87. 当在学校发生了什么好的事情，我的家人会乐意了解	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
88. 我的家人希望我能在学校遇到困难的时候继续努力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

请在下面的选项中选择最贴切你和你的家人的一个。

	否, 从不	否, 很少	是, 有事	是, 经常	是, 总是
89. 你是否在家谈到在学校各科目的学习情况?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
90. 回家后，你是否经常告诉家人学校的情况（例如考试中的表现，和老师的关系等）?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
91. 对于你在空闲时间所做的事，你是否会向父母保密?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- |   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|   | 强烈<br>反对                 | 不同意                      | 既不同意<br>也不反对             | 同意                       | 坚决<br>同意                 |
| 92. 对于在晚上和周末所做的事，你是否会向父母保密？   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 93. 晚上外出回家后，你是否会告诉父母你晚上都做了什么？   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 94. 我的父母会让我说出我自己的看法，即使他们不同意我的意见                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 95. 我的父母尊重我的意见  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 96. 在我的家庭里，我们花时间去倾听对方的意见  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 97. 如果把你的家庭看作一个国家，那么它拥有什么样的政府？把你的家庭看作是国家，你的父母看作是领导人。选择一个最合适的选项。       |                          |                          |                          |                          |                          |
| 这是一个民主的，人人相互尊重的国家。人们共同讨论和作出决定。有时候可能会有冲突，但是人们会试图一同解决问题。每个人都能参与到决策的过程中。 |                          |                          |                          |                          | <input type="checkbox"/> |
| 这是一个独裁政权，领导人为所有人做决定。只有领导人能够影响决策。                                      |                          |                          |                          |                          | <input type="checkbox"/> |
| 它是一个无政府的国家，每个人都做着自己想做的事情。没有明确的法规也没有任何领导人。                             |                          |                          |                          |                          | <input type="checkbox"/> |
| 它是一个经历过革命的国家。曾经做决定的人不再做任何决定。曾经的领导人不再有任何权利。                            |                          |                          |                          |                          | <input type="checkbox"/> |

## 你和学校

请在下面的选项中选择最贴切你的一个。

- |                                 | 强烈<br>反对                 | 不同意                      | 既不同意<br>也不反对             | 同意                       | 坚决<br>同意                 |
|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 98. 我计划在高中毕业后继续进修               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 99. 高中毕业后的进修对我来说非常重要            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 100. 学校对于我能够实现未来的目标来说很重要        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 101. 我接受的教育会为我的未来创造很多机会         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 102. 我对我的未来充满希望                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 103. 你 <u>希望</u> 你能够完成的最高学历是什么？ |                          |                          |                          |                          |                          |
| <input type="checkbox"/> 不知道    |                          |                          |                          |                          |                          |

- 高中 - 职业教育方向
- 高中 - 科学专业方向
- 大学

104. 你觉得你能够真正完成的最高学历是什么?

- 不知道
- 高中 - 职业教育方向
- 高中 - 科学专业方向
- 大学

105. 在学校里你会与一组或几组人结伴交往吗? (一组至少 3 个人)

- 我在学校和一组结伴交往
- 我在学校和好几组人结伴交往
- 我在学校不和任何组结伴交往(跳到问题 118)

回答在你结伴交往的一组人中, 你交往最频繁的 3 个人的问题。如果你与多个组结伴交往, 那么选择你交往最频繁的那个组来回答。

朋友 1

---

106. 朋友的性别:

- 女孩
- 男孩
- 其他

107. 朋友的年龄:

108. 你是否还以网络的形式与这个朋友交往?

- 是
- 否

109. 当你遇到困难的时候, 你觉得这个朋友能否给你帮助和支持?

- 总是
- 经常
- 偶尔
- 很少
- 几乎从不

## 朋友 2

---

110. 朋友的性别:

- 女孩
- 男孩
- 其他

111. 朋友的年龄:

112. 你是否还以网络的形式与这个朋友交往?

- 是
- 否

113. 当你遇到困难的时候, 你觉得这个朋友能否给你帮助和支持?

- 总是
- 经常
- 偶尔
- 很少
- 几乎从不

## 朋友 3

---

114. 朋友的性别:

- 女孩
- 男孩
- 其他

115. 朋友的年龄:

116. 你是否还以网络的形式与这个朋友交往?

- 是
- 否

117. 当你遇到困难的时候, 你觉得这个朋友能否给你帮助和支持?

- 总是
- 经常

- 偶尔
- 很少
- 几乎从不

## 欺凌

118. 这个学期你是否在学校，上下学校路上，互联网上被人嘲笑，戏弄或是别人对你说了很难听的话？

- 从未发生过
- 发生过一到两次
- 发生过两次以上

119. 这个学期你是否在学校，上下学路上，被人殴打，踢打或是袭击？

- 从未发生过
- 发生过一到两次
- 发生过两次以上

120. 有时候人们可能会被别人排斥，不被允许参加某些活动。这个学期有类似的事情在你身上发生吗？

- 从未发生过
- 发生过一到两次
- 发生过两次以上

121. 这个学期你是否在学校，上下学路上，互联网上嘲笑戏弄别人，或是对别人说了很难听的话？

- 从未发生过
- 发生过一到两次
- 发生过两次以上

122. 这个学期你是否在学校，上下学路上殴打，踢打或是袭击别人？

- 从未发生过
- 发生过一到两次
- 发生过两次以上

123. 这个学期你是否参与排斥别人？

- 从未发生过
- 发生过一到两次
- 发生过两次以上

## 对他人的信任

请选择最贴切的一项

- |                         | 强烈反对                     | 不同意                      | 既不同意也不反对                 | 同意                       | 坚决同意                     |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 124. 总的来说，大多数人是可以被信任的。  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 125. 大多数人都是公平的，不会占人的便宜。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |