

**1. Hur ser din nuvarande boendesituation ut?**

Kryssa för alla personer du bor med, även om det är på deltid.

**Jag bor med:**

- Mamma
- Fostermamma
- Pappa
- Fosterpappa
- Pappas sambo/maka/make
- Mammas sambo/maka/make
- Bror/styvbror
- Syster/styvsyster
- Mor- eller farföräldrar
- Annan vuxen  Vem? \_\_\_\_\_
- Andra jämnåriga i ett elevboende
- Andra jämnåriga i eget boende
- Själv

**2. Hur många andra barn bor du tillsammans med?**

Om du t.ex. bor med två andra barn skriver du "02"

barn som är en del av min familj

andra jämnåriga

**3. Är du:**  Flicka  Pojke  Annat

**4. Vad är din nuvarande sysselsättning?**

Du kan kryssa för flera alternativ.

	Ja, heltid	Ja, deltid	Nej
Jag studerar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag arbetar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag är arbetslös	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag är sjukskriven	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annat, var god ange vad:			
_____	<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"/>

5. Om du går i skolan, vad studerar du?

- Gymnasiet, praktisk inriktning. Namn på program: \_\_\_\_\_
- Gymnasiet, teoretisk inriktning. Namn på program: \_\_\_\_\_
- Annat, var god ange vad: \_\_\_\_\_

## Alkohol, narkotika och tobak

6. Hur många cigaretter har du rökt sammanlagt i ditt liv?

- 0 (aldrig rökt, gå till fråga 9)
- 1-10
- 11-20
- mer än 20

7. Hur många av de senaste 30 dagarna har du rökt cigaretter?

Om du inte rökt alls skriv "0"

8. Hur många cigaretter har du i genomsnitt rökt per dag de dagar du rökte under de senaste 30 dagarna?

Om du inte rökt alls eller bara tagit några bloss, skriv "0"

9. Hur många gånger har du snusat sammanlagt i ditt liv?

- 0 (aldrig snusat, gå till fråga 12)
- 1-10
- 11-20
- mer än 20

10. Hur många av de senaste 30 dagarna har du snusat?

Om du inte har snusat alls skriv "0"

11. Hur många snusprillor har du i genomsnitt använt per dag de dagar du snusade under de senaste 30 dagarna?

Om du inte har snusat alls skriv "0"

12. Har du någonsin känt att du är/var beroende av cigaretter eller snus?

- Nej
- Ja

13. Hur många gånger har du använt hasch (marijuana, cannabis) sammanlagt i ditt liv?
- 0 (aldrig använt, gå till fråga 15)
  - 1-2
  - 3-5
  - 6-10
  - mer än 10
14. Har du använt hasch (marijuana, cannabis) de senaste 30 dagarna?
- Nej
  - Ja
15. Har du någonsin använt andra illegala droger (t.ex. kokain, ecstasy, amfetamin)?
- Nej
  - Ja
16. Hur ofta under de senaste 12 månaderna har du druckit alkohol (öl, alkoholisk starkcider, vin eller sprit)?
- Aldrig
  - En gång om året
  - 2-10 gånger om året
  - En gång i månad
  - 2-3 gånger i månaden
  - En gång i veckan
  - Två gånger i veckan
  - Varannan dag
  - Varje dag
17. Hur ofta under de senaste 12 månaderna har du druckit så mycket alkohol att du känt dig berusad?
- Har inte druckit alkohol/Har inte varit berusad
  - Några gånger under året, men inte varje månad
  - 1-3 gånger i månaden
  - Någon gång i veckan
18. Hur ofta under de senaste 12 månaderna har det hänt att du drack alkohol motsvarande minst 18 cl sprit (en halv kvarting) eller en helflaska vin eller fyra stora flaskor starkcider/alkoholisk eller 4 burkar starköl eller sex burkar folköl vid samma tillfälle?
- Har inte druckit alkohol/Har inte druckit så mycket
  - Några gånger under året, men inte varje månad
  - 1-3 gånger i månaden
  - Någon gång i veckan

## Dator-, TV- och mobilanvändning

### 19. Ungefär hur många timmar ägnar du dig åt följande aktiviteter under en vanlig vardag?

#### a. Tittar på TV, dvd, streamad eller nedladdad film

- Inte alls
- Ca en halvtimme om dagen
- Ca 1 timme om dagen
- Ca 2 timmar om dagen
- Ca 3 timmar om dagen
- Ca 4 timmar om dagen
- Ca 5 timmar om dagen
- Ca 6 timmar om dagen
- Ca 7 timmar eller mer om dagen

#### b. Umgås på sociala medier, blogga/läsa andras bloggar, chatta

- Inte alls
- Ca en halvtimme om dagen
- Ca 1 timme om dagen
- Ca 2 timmar om dagen
- Ca 3 timmar om dagen
- Ca 4 timmar om dagen
- Ca 5 timmar om dagen
- Ca 6 timmar om dagen
- Ca 7 timmar eller mer om dagen

#### c. Surfa/söka information på internet (inklusive för skolarbete eller i arbetet)

- Inte alls
- Ca en halvtimme om dagen
- Ca 1 timme om dagen
- Ca 2 timmar om dagen
- Ca 3 timmar om dagen
- Ca 4 timmar om dagen
- Ca 5 timmar om dagen
- Ca 6 timmar om dagen
- Ca 7 timmar eller mer om dagen

- d. Spela data- eller tv-spel
- Inte alls
  - Ca en halvtimme om dagen
  - Ca 1 timme om dagen
  - Ca 2 timmar om dagen
  - Ca 3 timmar om dagen
  - Ca 4 timmar om dagen
  - Ca 5 timmar om dagen
  - Ca 6 timmar om dagen
  - Ca 7 timmar eller mer om dagen

**20. Ungefär hur många timmar ägnar du dig åt följande aktiviteter en vanlig lördag eller söndag?**

- a. Tittar på TV, dvd, streamad eller nedladdad film
- Inte alls
  - Ca en halvtimme om dagen
  - Ca 1 timme om dagen
  - Ca 2 timmar om dagen
  - Ca 3 timmar om dagen
  - Ca 4 timmar om dagen
  - Ca 5 timmar om dagen
  - Ca 6 timmar om dagen
  - Ca 7 timmar eller mer om dagen
- b. Umgås på sociala medier, blogga/läsa andras bloggar, chatta
- Inte alls
  - Ca en halvtimme om dagen
  - Ca 1 timme om dagen
  - Ca 2 timmar om dagen
  - Ca 3 timmar om dagen
  - Ca 4 timmar om dagen
  - Ca 5 timmar om dagen
  - Ca 6 timmar om dagen
  - Ca 7 timmar eller mer om dagen
- c. Surfa/söka information på internet (inklusive för skolarbete eller i arbetet)
- Inte alls
  - Ca en halvtimme om dagen
  - Ca 1 timme om dagen
  - Ca 2 timmar om dagen
  - Ca 3 timmar om dagen
  - Ca 4 timmar om dagen
  - Ca 5 timmar om dagen
  - Ca 6 timmar om dagen
  - Ca 7 timmar eller mer om dagen

d. Spela data- eller tv-spel

- Inte alls
- Ca en halvtimme om dagen
- Ca 1 timme om dagen
- Ca 2 timmar om dagen
- Ca 3 timmar om dagen
- Ca 4 timmar om dagen
- Ca 5 timmar om dagen
- Ca 6 timmar om dagen
- Ca 7 timmar eller mer om dagen

## Din hälsa

21. Hur lång är du? Skriv din längd i centimeter, exempel: 164.

Jag är    cm lång

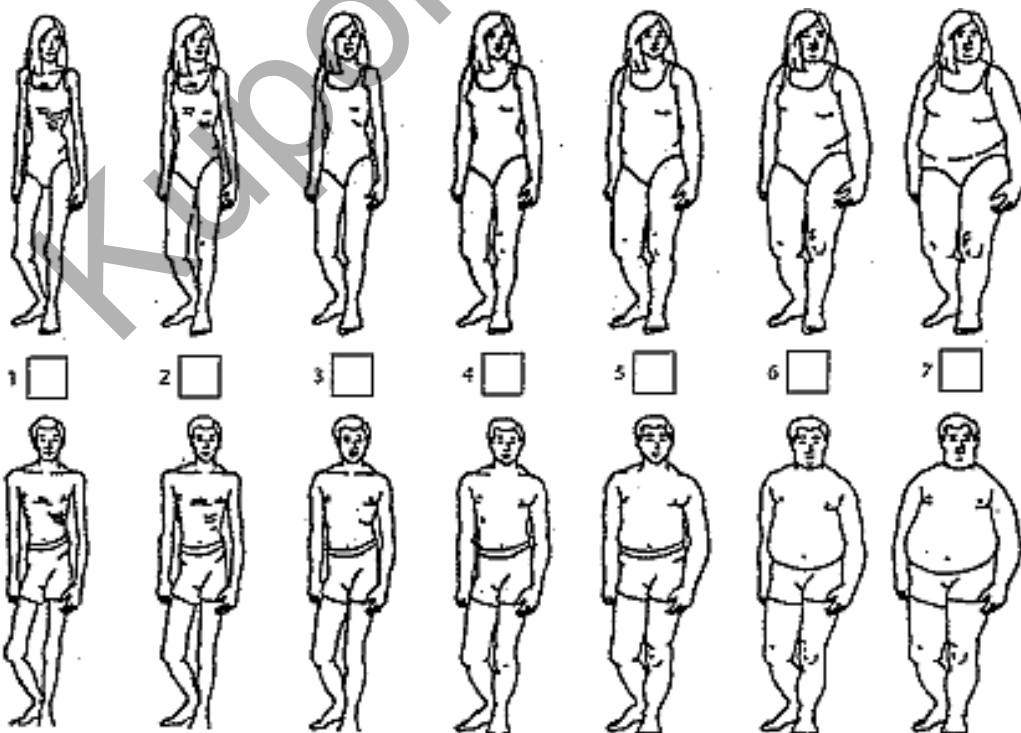
Jag vet inte hur lång jag är

22. Hur mycket väger du? Skriv hela kilon.

Jag väger    kg

Jag vet inte hur mycket jag väger

23. Vem på bilden är mest lik dig? (kryssa för den figur som mest liknar din egen)



24. Tycker du att du är:

- Alldeles för mager
- Lite för mager
- Lagom
- Lite för tjock
- Alldeles för tjock
- Tänker inte på det

25. Vid hur många tillfällen har du varit så sjuk att du fick stanna hemma från skolan eller arbetet mer än en dag, under denna termin? (kryssa bara i en ruta)

- Ingen gång
- 1 gång
- 2-4 gånger
- Mer än 4 gånger

26. Hur frisk tycker du att du är? (kryssa bara i en ruta)

- Mycket frisk
- Ganska frisk
- Inte särskilt frisk

Under den senaste veckan har jag...	Det har inte hänt alls	Det har hänt enstaka gånger	Det har hänt då och då	Det har hänt ofta
27. Oroat mig för sådant som jag inte brukar oro mig för	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Inte haft någon matlust, helt enkelt inte varit hungrig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Inte kunnat känna mig glad även om min familj eller mina vänner försökt pigga upp mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Tyckt att jag är lika bra som alla andra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Inte kunnat koncentrera mig på det jag håller på med	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Känt mig "nere" och olycklig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Känt mig för trött för att orka göra något	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Känt det som att det kommer att bli bra för mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Tyckt att sådant jag i vanliga fall klarar inte har gått bra för mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Känt mig rädd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. Inte sovit så bra som jag brukar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. Känt mig lycklig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. Varit mer tyst och tillbakadragen än vanligt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. Känt mig ensam och utan vänner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41. Känt det som om kompisar inte gillar mig och inte vill vara med mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42. Haft det bra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Det har inte hänt alls	Det har hänt enstaka gånger	Det har hänt då och då	Det har hänt ofta
43. Känt det som att jag vill gråta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44. Känt mig ledsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. Trott att andra inte tycker om mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46. Haft svårt att komma igång med det jag skall göra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kryssa för något av "Stämmer inte", "Stämmer delvis" eller "Stämmer helt" för varje fråga. Sätt bara ett kryss för varje fråga och försök besvara alla frågor. Frågorna gäller hur du haft det de senaste 6 månaderna.

	Stämmer inte	Stämmer delvis	Stämmer helt
47. Jag försöker vara trevlig mot andra. Jag bryr mig om deras känslor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48. Jag är rastlös. Jag kan inte vara stilla länge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49. Jag har ofta huvudvärk, ont i magen eller illamående	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50. Jag delar ofta med mig till andra (t ex godis, spel, pennor)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51. Jag blir mycket arg och tappar ofta humöret	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52. Jag är ofta för mig själv. Jag gör ofta saker ensam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53. Jag gör oftast som jag blir tillsagd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54. Jag oroar mig mycket	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
55. Jag är hjälpsam om någon är ledsen, upprörd eller känner sig dålig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
56. Jag har svårt att sitta stilla, jag vill jämt röra och vrida på mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
57. Jag har en eller flera kompisar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
58. Jag slåss eller bråkar mycket. Jag kan tvinga andra att göra som jag vill	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
59. Jag är ofta ledsen, nedstämd eller gråtfärdig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
60. Jämnåriga verkar gilla mig för det mesta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
61. Jag har svårt att koncentrera mig, jag är lättstörd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
62. Jag är nervös i nya situationer. Jag blir lätt osäker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
63. Jag är snäll mot yngre barn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
64. Jag blir ofta anklagad för att ljuga eller fuska	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
65. Andra barn eller ungdomar retar eller mobbar mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
66. Jag ställer ofta upp och hjälper andra (föräldrar, lärare, andra barn)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
67. Jag tänker mig för innan jag göra olika saker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
68. Jag tar saker som inte tillhör mig, t ex från skolan eller andra ställen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
69. Jag kommer bättre överens med vuxna än med jämnåriga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
70. Jag är rädd för mycket, jag är lättskrämd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
71. Jag kan koncentrera mig, göra klart det jag arbetar med	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



72. Har du andra kommentarer eller bekymmer du vill ta upp?

---

73. Tycker du att du har svårigheter med något utav följande: dina känslor, din koncentrationsförmåga, ditt beteende, eller med att komma överens och umgås med andra människor?

Nej	Ja, små svårigheter	Ja, klara svårigheter	Ja, allvarliga svårigheter
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Om du svarade "Nej", gå direkt till fråga 78

74. Hur länge har svårigheterna funnits?

Mindre än 1 månad	1-5 månader	6-12 månader	Över ett år
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

75. Besvärar eller oroas du av svårigheterna?

Inte alls	Bara lite	Ganska mycket	Väldigt mycket
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

76. Stör svårigheterna ditt vardagsliv inom följande områden?

	Inte alls	Bara lite	Ganska mycket	Väldigt mycket
Hemma/I familjen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Med kamrater	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I skolarbetet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vid fritidsaktiviteter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

77. Tror du att svårigheterna blir jobbiga för människor omkring dig (familj, vänner, lärare etc.)?

Inte alls	Bara lite	Ganska mycket	Väldigt mycket
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Om dig som person

Var vänlig och kryssa i det svar som stämmer bäst in på dig.

	Stämmer inte alls	Stämmer inte särskilt väl	Varken eller	Stämmer ganska väl	Stämmer mycket väl
78. Jag ändrar ofta åsikt om mig själv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
79. Jag känner mig förvirrad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
80. Jag har svårt att bestämma vad jag vill göra med mitt liv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
81. Jag vet vem jag är	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
82. Jag känner mig delaktig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Du och din familj

Var vänlig och kryssa i det svar som stämmer bäst in på dina föräldrar.

	Din mamma			Din pappa		
	Aldrig	Ibland	För det mesta	Aldrig	Ibland	För det mesta
83. Tar fram de positiva och sällan de negativa sakerna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
84. Visar hur stolt hon/han är över dig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
85. Gör små saker som får dig att känna dig speciell	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
86. Visar med ord och gester att hon/han tycker om dig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
87. Visar att hon/han tycker om dig – nästan oavsett vad du gör	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
88. Berömmar dig utan någon speciell orsak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Var vänlig och kryssa i det svar som stämmer bäst in på hur du uppfattar din familj.

	Stämmer inte alls	Stämmer inte särskilt väl	Varken eller	Stämmer ganska väl	Stämmer mycket väl	Ej tillämpligt*
89. Min familj är där för mig när jag behöver dem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
90. När jag har det svårt i skolan är min familj villig att hjälpa mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
91. Min familj vill veta om det händer något bra i skolan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
92. Min familj vill att jag fortsatt kämpa när det är tufft i skolan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Var vänlig och kryssa i det svar som stämmer bäst in på dig.

	Aldrig	Sällan	Ibland	Oftast	Alltid	Ej tillämpligt*
93. Har du berättat hemma om hur du klarar dig i de olika ämnena i skolan – nu i din nuvarande årskurs?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
94. Berättar du hemma om hur det går i skolan (hur du klarat dig på olika prov, dina relationer till lärare, osv)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
95. Håller du mycket hemligt om sådant som händer på din fritid?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
96. Döljer du mycket för dina föräldrar om vad du gör på kvällar och helger?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
97. När du varit ute en kväll, vill du då berätta hemma om vad du varit med om?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\*T.ex. om du ej längre bor hemma eller inte går i skolan.

	Aldrig	Sällan	Ibland	För det mesta	Alltid	Ej tillämpligt*
98. Måste du ha dina föräldrars tillstånd för att vara ute sent på vardagkvällar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
99. Måste du först fråga dina föräldrar innan du kan bestämma med kamrater vad ni ska göra en lördagkväll?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
100. Om du går ut en lördagkväll, måste du då informera dina föräldrar i förväg vart du ska gå och vem du ska träffa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
101. Fordrar dina föräldrar att få veta var du är på kvällar, vem du träffar och vad ni gör tillsammans?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
102. Om du har varit ut mycket sent en kväll, kräver dina föräldrar då att du noggrant redogör vad du gjort och vilka du träffat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\*T.ex. om du ej längre bor hemma eller inte går i skolan.

	Nej, absolut inte	Nej, alltför lite	Ja, men bara delvis	Ja, ganska mycket	Ja, helt och fullt	Ej tillämpligt*
103. Litar dina föräldrar på att du inte kommer i dåligt sällskap?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
104. Litar dina föräldrar på att du sköter dina pengar (inte hamnar i skuld, inte köper onödiga saker)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
105. Har dina föräldrar förtroende för dig och låter dig ta ansvar för ditt liv på fritiden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
106. Litar dina föräldrar på att du har gjort ditt bästa i skolan under den här terminen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
107. Litar dina föräldrar på att du inte gör något dumt på fritiden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
108. Litar dina föräldrar på att vad du säger du ska göra en lördagkväll är sant?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\*T.ex. om du ej längre bor hemma eller inte går i skolan.

	Stämmer inte alls	Stämmer inte särskilt väl	Varken eller	Stämmer ganska väl	Stämmer mycket väl
109. Mina föräldrar låter mig komma till tals, även om de inte håller med	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
110. Mina föräldrar respekterar min åsikt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
111. I min familj tar vi oss tid till att lyssna på varandras åsikter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

112. Om du ser på din familj som ett land, vilket styrelsesätt har då din familj? Tänk på familjen som ett land och föräldrarna som ledare. Kryssa för det alternativ som passar bäst.

Detta är ett *demokratiskt* land där man respekterar varandra. Folk diskuterar och bestämmer tillsammans. Ibland kan det uppstå konflikter men man försöker lösa dem tillsammans. Alla kan påverka besluten.

Detta är ett *diktatoriskt* land där det finns en ledare som bestämmer över dom andra. Endast ledarna kan påverka besluten.

Detta är ett *anarkistiskt* land där alla gör som dom själva vill. Det finns inga klara regler och det finns inga ledare.

Det här är ett land där man gjort *revolution*. De som bestämde tidigare kan inte bestämma idag. De gamla ledarna har ingen makt kvar.

## Vänner

113. Hur många pojkar och flickor har du som nära vänner just nu?

Pojkar:

- Ingen nära vän
- 1 nära vän
- 2 nära vänner
- 3 eller fler nära vänner

Flickor:

- Ingen nära vän
- 1 nära vän
- 2 nära vänner
- 3 eller fler nära vänner

114. Hur lätt har du för att prata med vänner av samma kön om saker som bekymrar dig?

- Mycket lätt
- Lätt
- Svårt
- Mycket svårt
- Har ingen/vi träffas inte

115. Hur lätt har du för att prata med vänner av motsatt kön om saker som bekymrar dig?

- Mycket lätt
- Lätt
- Svårt
- Mycket svårt
- Har ingen/vi träffas inte

116. Hur ofta pratar du med kompisar i telefon, skickar dem sms eller har kontakt med dem via e-mail/internet?

- Sällan eller aldrig
- 1-2 dagar i veckan
- 3-4 dagar i veckan
- 5-6 dagar i veckan
- Varje dag

## Förtroende för andra

Var vänlig och kryssa i det svar du tycker stämmer bäst.

	Stämmer inte alls	Stämmer inte särskilt väl	Varken eller	Stämmer ganska väl	Stämmer mycket väl
117. I allmänhet kan man lita på de flesta människor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
118. Dom flesta människor är rättvisa och utnyttjar inte andra.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Betyg

119. Vad hade du för slutbetyg i följande ämnen?

Svenska	<input type="checkbox"/> Ej betygssatt	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> A
Engelska	<input type="checkbox"/> Ej betygssatt	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> A
Matematik	<input type="checkbox"/> Ej betygssatt	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> A

Resterande frågor behöver du bara svara på om du fortfarande går i skolan.

## Din familj och skolan

Var vänlig och kryssa i det svar som stämmer bäst in på dig.

	Stämmer inte alls	Stämmer inte särskilt väl	Varken eller	Stämmer ganska väl	Stämmer mycket väl
120. Jag planerar att fortsätta studera efter gymnasiet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
121. Det är viktigt att studera efter gymnasiet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
122. Skolan är viktig om jag vill uppnå mina framtida mål	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
123. Min utbildning kommer innebära många möjligheter för mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
124. Jag är hoppfull om min framtid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Du och skolan

125. Hur långt skulle du vilja gå med dina studier?

- Vet ej
- Gymnasium – Yrkesförberedande
- Gymnasium – Studieförberedande
- Universitetsexamen

126. Hur långt tror du att du kommer gå med dina studier?

- Vet ej
- Gymnasium – Yrkesförberedande
- Gymnasium – Studieförberedande
- Universitetsexamen

127. Umgås du i en grupp som ofta är tillsammans i skolan? (en grupp är minst 3 personer)

- Jag umgås framförallt i en grupp i skolan
- Jag umgås i mer än en grupp i skolan
- Jag umgås inte i någon grupp i skolan

Hur väl instämmer du i följande påståenden:

	Stämmer inte	Stämmer delvis	Stämmer helt
128. I min skola är alla välkomna och alla blir behandlade på samma sätt oavsett könsidentitet (t.ex. om en är transperson).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
129. I min skola är alla välkomna och alla blir behandlade på samma sätt oavsett sexuell läggning.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
130. I min skola är alla elever fria att uttrycka sina åsikter om religion och politik.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
131. I min skola umgås elever sinsemellan oavsett kulturell bakgrund, etnicitet och geografiskt ursprung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
132. I min skola spelar funktionsnedsättning (t.ex. att sitta i rullstol) ingen roll för hur en blir bemött eller för ens möjlighet att delta i olika aktiviteter.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Mobbing

133. Har du blivit hånad, retad på ett obehagligt sätt eller har någon sagt fula saker till dig i skolan, på väg till eller från skolan, eller på internet denna termin?

- Det har aldrig hänt
- Det har hänt en eller två gånger
- Det har hänt fler än två gånger

134. Har du blivit slagen, sparkad eller angripen på ett fult sätt av någon i skolan eller på väg till eller från skolan denna termin?
- Det har aldrig hänt
  - Det har hänt en eller två gånger
  - Det har hänt fler än två gånger
135. Ibland kan man vara utfrys av någon eller några och inte få lov att vara med. Har detta hänt dig någon gång denna termin?
- Det har aldrig hänt
  - Det har hänt en eller två gånger
  - Det har hänt fler än två gånger
136. Har du sagt fula saker, hånat eller retat någon på ett obehagligt sätt i skolan eller på fritiden (även internet) denna termin?
- Det har aldrig hänt
  - Det har hänt en eller två gånger
  - Det har hänt fler än två gånger
137. Har du slagit, sparkat eller angripit någon i skolan eller på fritiden denna termin?
- Det har aldrig hänt
  - Det har hänt en eller två gånger
  - Det har hänt fler än två gånger
138. Har du varit med och fryst ut någon i skolan eller på fritiden denna termin?
- Det har aldrig hänt
  - Det har hänt en eller två gånger
  - Det har hänt fler än två gånger