



## Hej!

---

Det här en enkät med frågor om hur du mår, dina vanor, hur du har det i skolan, hemma och på fritiden.

Undersökningen görs av Region Sörmland och dina svar är mycket viktiga för oss. Svaren gör så att vi vuxna kan jobba för att du och andra unga ska få en bättre vardag.

Att tänka på innan du börjar:

- Läs varje fråga noga och kryssa i det svar som gäller för dig.
- Svara spontant och så sanningsenligt som du kan.
- Dina svar är anonyma, ingen kommer att få veta hur just du har svarat.
- Andras svar är också anonyma, kolla inte vad någon annan svarar.
- Det är frivilligt att fylla i enkäten, är det någon fråga du inte vill eller kan svara på, behöver du inte göra det.

Dina svar skyddas av personuppgiftslagen samt offentlighets- och sekretesslagen. Det betyder att alla som arbetar med undersökningen har tystnadsplikt. Alla svar redovisas på ett sätt som gör att ingen vet hur just du har svarat.

- *Klicka på pilen nere till höger för att starta enkäten!* -

## Frågor om dig och din hälsa

### 1. Hur mår du?

---



- Mycket bra
- Bra
- Varken bra eller dåligt
- Dåligt
- Mycket dåligt

### 2. Har du ont i huvudet?

---



- Varje dag
- Någon dag i veckan
- Ibland
- Aldrig

### 3. Har du svårt att somna?

---



- Varje dag
- Någon dag i veckan
- Ibland
- Aldrig

#### 4. Har du ont i magen?

---



- Varje dag
- Någon dag i veckan
- Ibland
- Aldrig

#### 5. Är du glad?

---



- Varje dag
- Någon dag i veckan
- Ibland
- Aldrig

#### 6. Är du arg?

---



- Varje dag
- Någon dag i veckan
- Ibland
- Aldrig

## 7. Är du ledsen?

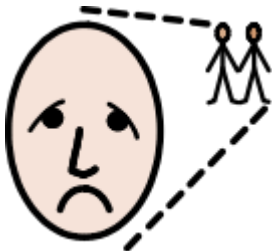
---



- Varje dag
- Någon dag i veckan
- Ibland
- Aldrig

## 8. Känner du dig ensam?

---



- Varje dag
- Någon dag i veckan
- Ibland
- Aldrig

## 9. Är du...?

---

- Tjej
- Kille
- Identifierar mig inte som tjej eller kille
- Vill inte berätta

## 10. Vilka vuxna bor du med? Välj ett eller flera svar.

---

Välj **alla** som stämmer

- Mamma och pappa som bor tillsammans
- Min mamma
- Min pappa
- Familjehem
- Annan eller andra vårdnadshavare
- Bor inte med någon vuxen

## 11. Har du någon vuxen hemma du kan prata med om viktiga saker?

---



- Ja
- Nej
- Ibland

## Frågor om dina levnadsvanor

### 12. Äter du frukt, bär eller grönsaker?

---



- Varje dag
- Någon dag i veckan
- Ibland
- Aldrig

### 13. Dricker du läsk eller annan dryck som innehåller socker?

---

Till exempel Coca-Cola, Fanta, saft eller juice.



- Varje dag
- Någon dag i veckan
- Ibland
- Aldrig

## 14. Dricker du energidryck?

---

Energidryck som innehåller koffein kan till exempel vara Red Bull, Nocco eller Monster.



- Varje dag
- Någon dag i veckan
- Ibland
- Aldrig

## 15. Hur ofta brukar du äta glass, fikabröd eller andra sötsaker?

---



- Varje dag
- Någon dag i veckan
- Ibland
- Aldrig

## 16. Hur ofta brukar du äta godis, choklad eller snacks?

---

Med snacks menar vi till exempel chips eller ostbågar.



- Varje dag
- På helgen
- Ibland
- Aldrig

## 17. Hur ofta brukar du gå eller cykla?

---

Till exempel till och från skolan eller på fritiden.



- Varje dag
- Någon dag i veckan
- Ibland
- Aldrig

## 18. Hur ofta brukar du träna så att du svettas?

---



- Varje dag
- Någon dag i veckan
- Ibland
- Aldrig

## 19. Röker du?

---

Till exempel cigarett eller e-cigarett.



- Nej
- Ja, ibland
- Ja, varje dag

## 20. Snusar du?

---

Antingen brunt eller vitt snus, tex. Ettan, Knox, Volt, Velo, Freeze.



- Nej
- Ja, ibland
- Ja, varje dag

## 21a. Har du druckit alkohol?

---

Alkohol kan vara till exempel öl, vin eller cider.



- Nej
- Ja, en gång
- Ja, flera gånger

## 21b. Har du druckit så mycket alkohol att du känt dig full?

---



- Nej
- Ja

## Frågor om skolan

### 22. Tycker du att skolarbetet känns viktigt?

---



- Ja
- Nej
- Ibland

### 23. Får du hjälp i skolarbetet om du behöver?

---



- Ja
- Nej
- Ibland



## 24. Kan du koncentrera dig på lektionerna?

---



- Ja
- Nej
- Ibland

## 25. Känner du dig stressad i skolan?

---



- Ja
- Nej
- Ibland

Om ja eller ibland, kommentera gärna här varför du är stressad i skolan

---

## 26. Känner du dig trygg på rasterna?

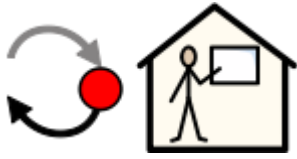
---



- Ja
- Nej
- Ibland

## 27. Känner du dig trygg till och från skolan?

---

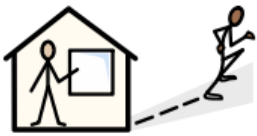


- Ja
- Nej
- Ibland

## 28. Har du skolkat?

---

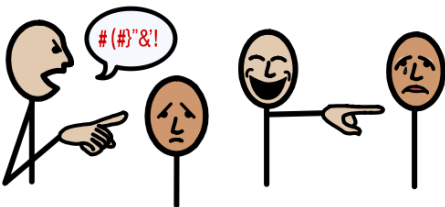
Att ha skolkat kan vara både från en lektion eller en hel skoldag.



- Ja, en gång
- Ja, flera gånger
- Nej

## 29. Har du blivit mobbad på skolan?

---



- Ja, en gång
- Ja, flera gånger
- Nej

## 30. Vet du någon vuxen som kan hjälpa dig om du blir mobbad?

---



- Ja
- Nej

### 31. Tycker du att de vuxna på skolan lyssnar på dig?

---



- Ja
- Nej
- Ibland
- Vet inte

### Frågor om din fritid

#### 32. Är du med i någon idrottsförening?

---



- Ja
- Nej
- Vet inte

Vilken idrott?

#### 33. Är du med i någon annan förening?

---

Till exempel kulturskola, scouterna, en kyrka eller liknande.

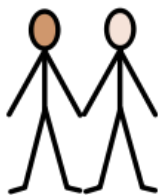


- Ja
- Nej
- Vet inte

### 34. Har du en kompis du kan prata om allt med?

---

Till exempel en klasskamrat eller ett syskon.

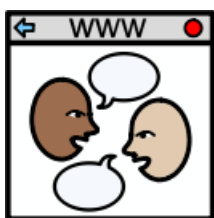


- Ja
- Nej

### 35a. Använder du sociala medier?

---

T.ex. Snapchat, Instagram, Facebook eller TikTok



- Ja
- Nej

### 35b. Om ja. Vad gör du på sociala medier?

---

Välj **alla** som stämmer

- Umgås med vänner
- Chattar
- Kollar på klipp som andra lägger upp
- Lägger upp egna klipp
- Följer influencers
- Skickar bilder
- Spelar spel
- Klickar runt och fördriver tiden

### 36. Vem fyller i enkäten?

---

- Jag själv
- Jag själv och en assistent eller lärare

## Frågor om våld och brott

### 37. Har någon kontaktat dig för att prata om sex eller vill att du ska skicka bilder på dig själv på sociala medier?

---



- Nej
- Ja

### 38. Har du blivit utsatt för en sexuell handling fast du inte ville?

---

*Till exempel att någon har tagit på dig, tvingat dig ta på dem eller tvingat dig att ta på dig själv.*

- Nej
- Ja, en gång
- Ja, flera gånger

### 39. Har du blivit slagen av någon vuxen i din familj? (till exempel slagen med knuten eller öppen hand, knuffad eller sparkad)

---

*Med vuxna menar vi t.ex. din mamma, pappa, partner till dina föräldrar, annan vårdnadshavare eller vuxen.*



- Nej
- Ja, en gång
- Ja, flera gånger

**Du kan alltid kontakta elevhälsan, ungdoms- eller samtalsmottagningen för att prata eller få hjälp.**

**Du hittar också information på [www.umo.se](http://www.umo.se) eller [www.bris.se](http://www.bris.se)**

## Frågor till dig som har fyllt 15 år

### 40. Har du fyllt 15 år?

---

- Ja
- Nej

#### 41a. Har du haft sex tillsammans med någon?

---



- Ja
- Nej

#### 41b. Om ja, när du hade sex senast var det något som du...?

---

- Verkligen ville
- Ville ganska mycket
- Bara blev så
- Inte ville men gjorde ändå
- Blev tvingad till

**Du kan alltid kontakta elevhälsan, ungdoms- eller samtalsmottagningen för att prata eller få hjälp.**

**Du hittar också information på [www.umo.se](http://www.umo.se) eller [www.bris.se](http://www.bris.se)**

#### 41c. När du hade sex eller samlag senast, använde ni något skydd? Välj ett eller flera svar.

---



- Ja, kondom
- Ja, p-piller
- Ja, akut p-piller/"dagen efter piller"
- Ja, annat
- Nej
- Vet inte

## 42. Har du någon gång använt droger?

---

Med droger menar vi till exempel hasch, marijuana, cannabis, amfetamin, heroin, kokain, LSD, GHB, spice eller narkotikaklassade mediciner utan läkarordination.



- Nej
- Ja, en gång
- Ja, flera gånger

## Frågor om din framtid

### 43. Hur ser du på din framtid?

---

- Jag är säker på att det blir bra
- Jag tror det blir bra
- Jag är orolig för hur det kommer att gå
- Vet inte

### 44. Vad vill du göra när du tagit studenten? Välj ett eller flera svar.

---



- Jobba
- Flytta hemifrån
- Fortsätta studera
- Åka på en längre resa
- Gifta mig eller bli sambo
- Skaffa barn
- Något annat
- Vet inte

### 45. Hur var frågorna att svara på?

---

Välj **alla** som stämmer:

- Viktiga
- Onödiga
- Lätta
- Svåra

**46. Vill du tycka till om enkäten får du gärna göra det här**

---

**47. Har vi glömt att fråga om något? Finns det något du vill berätta om?**

---