

Datoranvändning och hälsa bland gymnasieelever

Detta frågeformulär kommer från Arbetslivsinstitutet som är Sveriges kunskapscentrum för arbetslivsfrågor. På uppdrag av regeringen bedriver institutet forskning, utveckling och kunskapsförmedling.

På Arbetslivsinstitutet pågår *Tema Skolans Arbetsliv* som arbetar för att förbättra arbetsmiljön i skolan.

Datoranvändningen har ökat både bland vuxna, barn och ungdomar såväl i arbetslivet som i skolan och på fritiden. Därför önskar vi undersöka omfattningen av datoranvändning liksom hälsotillståndet bland gymnasieelever.

Resultaten kommer att användas som underlag för att ge råd om hur man kan skapa bra datorarbetsmiljöer och bra arbetssätt vid datoranvändning för elever i skolan.

Svaren på frågorna kommer att registreras i dator. Första sidan på frågeformuläret, där ditt namn och klass står kommer att tas bort och förvaras separat. Detta gör att dina svar inte kommer att kopplas ihop med ditt namn vid inmatning av svaren och bearbetning av resultaten i dator. Resultaten sammanställs och rapporteras så att det inte går att känna igen enskilda personers uppgifter.

Observera!

Om Du besvarar frågeformuläret innebär det att Du godkänner att Dina uppgifter matas in och bearbetas i dator.

Det är helt frivilligt att besvara frågeformuläret och Du kan när som helst avbryta Din medverkan.

Namn: _____

Klass: _____

Så här fyller Du i frågeformuläret

Svaren kommer att läsas maskinellt, därför är det viktigt att de är ifyllda på rätt sätt.

Använd en bra kulspetspenna eller blyertspenna.

Sätt ett kryss i de rutor Du tycker stämmer bäst för dig. Markera innanför rutorna, så här:

Om Du råkar kryssa fel, fyll då hela rutan och sätt ett nytt kryss för det rätta svaret, så här:

Vi ber Dig besvara frågorna så noggrant som möjligt. Kontrollera varje gång Du vänder sida att Du inte har glömt att besvara någon fråga.

Har Du frågor om frågeformuläret är Du välkommen att kontakta någon av oss:

Eva Hansson Risberg, tel: 08-619 6711, e-post:

eva.hansson.risberg@arbetslivsinstitutet.se

Peter Johansson, tel: 08-619 6781, e-post: peter.johansson@arbetslivsinstitutet.se

Projektledare

Gunnar Palmerud, tel: 031-50 16 49, e-post: gunnar.palmerud@arbetslivsinstitutet.se

Allmänna förhållanden

f1. Dagens datum dag månad år
 / / 20

f2. Hur gammal är Du? år

f3. Är Du? 1 Kvinna
 2 Man

f4. Hur lång är Du? cm

f5. Hur mycket väger Du? kg

Allmänna skolfrågor

f6. Vad heter din skola? _____

f7. Vilket program går Du? _____

- | | |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| 1 <input type="checkbox"/> Barn och fritids | 11 <input type="checkbox"/> Industri |
| 2 <input type="checkbox"/> Bygg | 12 <input type="checkbox"/> Livsmedels |
| 3 <input type="checkbox"/> El | 13 <input type="checkbox"/> Media |
| 4 <input type="checkbox"/> Energi | 14 <input type="checkbox"/> Naturbruks |
| 5 <input type="checkbox"/> Estetiska | 15 <input type="checkbox"/> Naturvetenskaps |
| 6 <input type="checkbox"/> Fordons | 16 <input type="checkbox"/> Omvårdnads |
| 7 <input type="checkbox"/> Handels och administration | 17 <input type="checkbox"/> Samhällsvetenskaps |
| 8 <input type="checkbox"/> Hantverks | 18 <input type="checkbox"/> Specialutformat |
| 9 <input type="checkbox"/> Hotell- o restaurang | 19 <input type="checkbox"/> Teknik |
| 10 <input type="checkbox"/> Individuella | |
| 20 <input type="checkbox"/> Annat, ange vad f7txt _____ | |

f8. Hur ofta har Du gått eller cyklat för att ta Dig till och från **skolan** den senaste månaden?

- 1 Aldrig/ nästan aldrig
- 2 Några skoldagar per månad
- 3 1-2 skoldagar per vecka
- 4 3-4 skoldagar per vecka
- 5 Alla/ nästan alla skoldagar

f9. Hur lång tid per dag har Du sammanlagt gått eller cyklat för att ta Dig till och från **skolan** den senaste månaden?

*Om Du har flera hem. Tänk på den skolvägen som Du oftast har. Välj endast **ett** svarsalternativ*

- 1 Ca. 10 minuter eller mindre per dag
- 2 Ca. 20 minuter per dag
- 3 Ca. 30 minuter per dag
- 4 Ca. 45 minuter per dag
- 5 Ca. 60 minuter eller mer per dag

f10. Hur ofta har Du gått eller cyklat för att ta Dig till och från **fritidsaktiviteter** den senaste månaden?

- 1 Aldrig/ nästan aldrig
- 2 Några dagar per månad
- 3 1-2 dagar per vecka
- 4 3-4 dagar per vecka
- 5 Alla/ nästan alla dagar

f11. Hur lång tid per dag har Du sammanlagt gått eller cyklat för att ta Dig till och från **fritidsaktiviteter** den senaste månaden? *Tänk på en dag som Du har haft någon fritidsaktivitet.*

*Välj endast **ett** svarsalternativ*

- 1 Ca. 10 minuter eller mindre per dag
- 2 Ca. 20 minuter per dag
- 3 Ca. 30 minuter per dag
- 4 Ca. 45 minuter per dag
- 5 Ca. 60 minuter eller mer per dag

Allmän fråga om datoranvändning i skolan

f12. När började Du använda dator i **skolan**?

- 1 Jag har aldrig använt dator i skolan → *Gå till fråga 19*
- 2 I förskolan
- 3 År 1-3, grundskolan
- 4 År 4-6, grundskolan
- 5 År 7-9, grundskolan
- 6 År 1, gymnasiet
- 7 År 2, gymnasiet

Datoranvändning i skolan den senaste månaden

13. Har Du använt dator i **skolan** den senaste månaden?

*Beräkna det sammanlagda antalet timmar och minuter som Du i genomsnitt använt vanlig/stationär dator och bärbar dator i skolan under en **vecka**.*

f13a Vanlig/stationär dator

- 1 Nej
- 2 Ja ⇒ **f13atim** tim **f13amin** min per **vecka**

F13b Bärbar dator

- 1 Nej
- 2 Ja ⇒ **f13btim** tim **f13bmin** min per **vecka**

Om Du inte har använt dator i skolan den senaste månaden → Gå till fråga 19

f14 Tänk tillbaka på den **senaste månaden**. Hur långa sammanhängande tidsperioder har Du som längst använt dator i **skolan**, innan Du gjort ett avbrott och lämnat datorn under minst 10 minuter?

- 1 Mindre än 1 timme
- 2 1-2 timmar
- 3 2-3 timmar
- 4 3-4 timmar
- 5 4-5 timmar
- 6 5-6 timmar
- 7 Mer än 6 timmar

f15 Hur ofta har Du arbetat så lång tid vid datorn i **skolan** som Du svarade i föregående fråga?

- 1 Någon enstaka gång
- 2 Några gånger per månad
- 3 Några gånger per vecka
- 4 Dagligen eller nästan dagligen

f. Vad tycker Du om bekvämligheten vid datorarbetet i **skolan** under den senaste månaden?

*Tänk på den datorarbetsplats i skolan som Du har **använt mest**. Kryssa i det svarsalternativ som bäst överensstämmer med vad Du tycker.*

	Mycket, mycket dåligt					Mycket, mycket bra			
	-4	-3	-2	-1	0	1	2	3	4
f16a Belysningen	<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"/>
f16b Bullernivån i lokalen	<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"/>
f16c Klimatet (luftkvalité, temperatur)	<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"/>
f16d Arbetsutrymmet i lokalen	<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"/>
f16e Arbetsstolen	<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"/>
f16f Arbetsbordet	<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"/>
f16g Arbetsställningen	<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"/>
f16h Bildskärmens placering	<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"/>
f16i Tangentbordets placering	<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"/>
f16j Musen eller annat pekdon's placering	<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"/>
f16k Hur tycker Du att datorn inklusive programvaror och nätverk har fungerat i skolan under den senaste månaden?	<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"/>

f17. Har Du stått upp och arbetat med dator vid en stå-arbetsplats i **skolan** den senaste månaden?

- 1 Nej, aldrig
- 2 Ja, någon enstaka gång
- 3 Ja, några gånger per månad
- 4 Ja, några gånger per vecka
- 5 Ja, dagligen eller nästan dagligen

f18. Med vilken hand har Du vanligtvis hanterat pekdonet (t ex mus, kula, styrpinne, styrplatta) den senaste månaden?

- 1 Höger
- 2 Vänster
- 3 Omväxlande höger/vänster

f19. Har Du fått information/undervisning i **skolan** om rätt inställning av stolen, bra placering av bildskärm, tangentbord och mus, om bra synförhållanden och god arbetsteknik vid datorarbete?

- 1 Nej, i stort sett ingen information alls
- 2 Ja, men jag skulle behöva *mycket* mer information
- 3 Ja, men jag skulle behöva *något* mer information
- 4 Ja, helt tillräckligt
- 9 Vet ej

Allmän fråga om datoranvändningen hemma

f20. Finns det dator **hemma**?

*Om Du har flera hem. Tänk på det hem där Du varit mest. Välj endast **ett** svarsalternativ*

- 1 Nej, det finns ingen dator hemma → *Gå till fråga 24*
- 2 Ja, endast bärbar dator
- 3 Ja, endast vanlig/stationär dator
- 4 Ja, både bärbar och vanlig/stationär dator

Datoranvändning hemma den senaste månaden

f21. Vad har Du *vanligtvis* suttit på när Du använt dator **hemma** den senaste månaden?
*Tänk på den datorarbetsplats som Du har använt mest. Välj endast **ett***

svarsalternativ

- 1 Jag har inte använt dator hemma den senaste månaden → *Gå till fråga 24*
- 2 På en kontorsstol
- 3 På en köksstol/pinnstol
- 4 I en fåtölj/soffa
- 5 Legat i sängen/på golvet
- 6 **f21txt** Annat, ange vad _____

f22. Var har bildskärmen eller bärbara datorn vanligtvis varit placerad när Du använt den **hemma** den senaste månaden?

*Tänk på den datorarbetsplats som Du har använt mest. Välj endast **ett***

svarsalternativ

- 1 På ett så kallat datorbord
- 2 På ett skrivbord
- 3 På ett köksbord
- 4 På ett soffbord
- 5 I knäet
- 6 På golvet
- 7 I sängen

- 8 **f22txt** Annan ange var _____

f23. Vilken datorarbetsplats har Du upplevt som mest bekväm den senaste månaden?

- 1 Jag har inte använt dator både i skolan och hemma
- 2 Den i skolan
- 3 Den hemma
- 4 Lika bekväm i skolan som hemma

Allmän fråga om datoranvändning utanför skolan

*När vi frågar om datoranvändning **utanför skolan** vill vi att Du tänker på alla platser som Du har använt dator på utanför skolan, t ex hemma, hos kompisar, på Internet-kaféer, på bussen/tåget med mera.*

f24. Hur gammal var Du när Du började använda dator **utanför skolan**?

(t ex hemma, hos kompisar, på dagis/fritids med mera)

- 1 Jag har aldrig använt dator utanför skolan → *Gå till fråga 29*
- 2 Yngre än 5 år
- 3 5-6 år
- 4 7-9 år
- 5 10-12 år
- 6 13-15 år
- 7 16-18 år

Datoranvändning utanför skolan den senaste månaden

25. Har Du använt dator **utanför skolan** den senaste månaden?

Beräkna antal timmar och minuter **per dag** som Du i genomsnitt använt dator utanför skolan på skoldagar och på lördagar-söndagar. Ange tid både för skolarbete och för annat som Du använt datorn till. Om Du använt datorn enbart som TV/bio eller musikanläggning, ska den tiden inte räknas med.

Skoldagar

f25a

a. För skolarbete (hemvarb min/5dagar)

1 Nej

2 Ja ⇒

--	--

--	--

 per dag

f25b

b. För annat, t ex dataspel, Chat, Internet (hemvlek min/5d)

1 Nej

2 Ja ⇒

--	--

--	--

 per dag
↓
(hemvtot min/5d)

Lördagar-söndagar

f25c

c. För skolarbete (hemharb min/2d)

1 Nej

2 Ja ⇒

--	--

--	--

 per dag

f25d

d. För annat, t ex dataspel, Chat, Internet (hemhlek min/2d)

1 Nej

2 Ja ⇒

--	--

--	--

 per dag
↓
(hemhtot min/2d)

(hemarb min/7dagar)

(hemhlek min/7dagar)

Om Du inte har använt dator utanför skolan den senaste månaden → Gå till fråga 29

f26. Tänk tillbaka på den **senaste månaden**. Hur långa sammanhängande tidsperioder har Du som längst använt dator **utanför skolan**, innan Du gjort ett avbrott och lämnat datorn under minst 10 minuter?

- 1 Mindre än 1 timme
- 2 1-2 timmar
- 3 2-3 timmar
- 4 3-4 timmar
- 5 4-5 timmar
- 6 5-6 timmar
- 7 Mer än 6 timmar

f27. Hur ofta har Du använt datorn **utanför skolan** så lång tid som Du angav i föregående fråga?

- 1 Någon enstaka gång
- 2 Några gånger per månad
- 3 Några gånger per vecka
- 4 Dagligen eller nästan dagligen

f28. Vilken typ av dator har Du använt mest **utanför skolan** den senaste månaden?

- 1 Mest vanlig/stationär dator
- 2 Mest bärbar dator
- 3 Ungefär lika mycket vanlig/stationär dator som bärbar dator

TV-tittande den senaste månaden

29. Hur många timmar i genomsnitt **per dag** har Du sett på TV/video eller spelat TV-spel den senaste månaden?

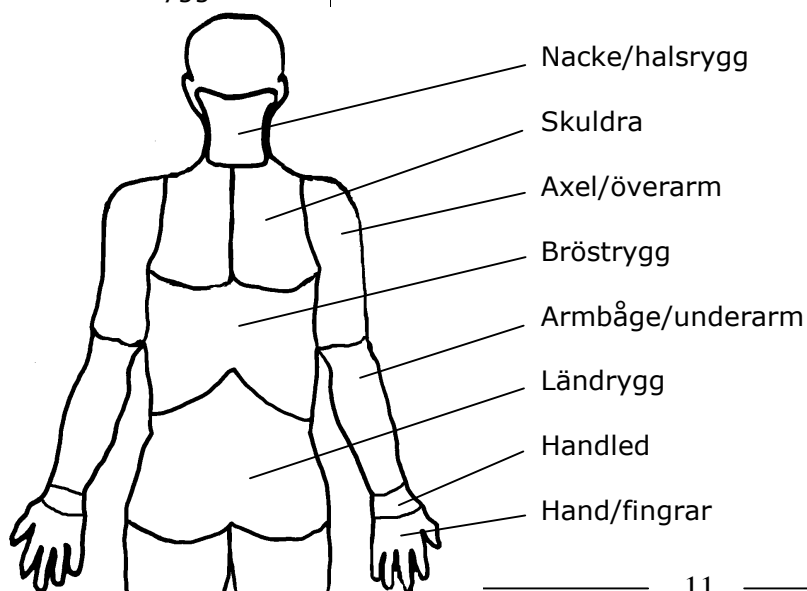
	Aldrig 1	Mindre än 1 tim per dag 2	1-2 tim per dag 3	2-4 tim per dag 4	4-6 tim per dag 5	Mer än 6 tim per dag 6
f29a. Skoldagar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f29b. Lördagar-söndagar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Din hälsa under den senaste månaden

30-31 Hur ofta har Du känt av smärta, värk eller andra besvär i någon av nedanstående kroppsdelar under den senaste månaden?

Om Du haft besvär, ange om Du tror att besvären har samband med din datoranvändning.

Kroppsdel	30. Hur många dagar har Du sammanlagt känt av smärta, värk eller andra besvär den senaste månaden?						31. Tror Du att besvären har samband med din datoranvändning?			
	Aldrig 1	1-2 dagar 2	3-6 dagar 3	1-2 veckor 4	3-4 veckor 5	Hela tiden 6	Nej 1	Ja 2	Ingen aning 9	
f30a. Nacke/halsrygg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	f31a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f30b Vänster skuldra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	f31b	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f30c Höger skuldra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	f31c	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f30d Vänster axel/ överarm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	f31d	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f30e Höger axel/ överarm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	f31e	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f30f Vänster armbåge/ underarm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	f31f	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f30g Höger armbåge/ underarm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	f31g	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f30h Vänster handled	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	f31h	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f30i Höger handled	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	f31i	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f30j Vänster hand/ fingrar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	f31j	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f30k Höger hand/ fingrar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	f31k	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f30l Bröstrygg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	f31l	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f30m Ländrygg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	f31m	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



32-33 Hur ofta har Du haft något av följande besvär under den **senaste månaden**?
Om Du haft besvär, ange om Du tror att besvären har samband med din datoranvändning.

Besvär	32. Hur många dagar har Du sammanlagt känt av smärta, värk eller andra besvär den senaste månaden?						33. Tror Du att besvären har samband med din datoranvändning?			
	Aldrig 1	1-2 dagar 2	3-6 dagar 3	1-2 veckor 4	3-4 veckor 5	Hela tiden 6	Nej 1	Ja 2	Ingen aning 9	
f32a Huvudvärk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	f33a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f32b Ögonbesvär	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	f33b	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Om Du inte haft några besvär den senaste månaden → Gå till fråga 39 (OBS borde ha stått f 37)

f34. Har något/några av dina besvär **förvärrats** vid datoranvändning?

- 1 Nej
 2 Ja

35. Om Du har haft besvär den senaste månaden, vilka följder har besvären haft när de varit som värst?

	Opåverkad 1	Försvårad men ej nedsatt 2	Nedsatt mängd eller kvalitet 3	Klarade knappt alls 4	Vet ej 9
f35a. För ditt skolarbete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f35b. För användning av dator	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f35c. För dina fritidssysslor (T ex idrott, musikutövande)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f35d. För din sociala samvaro (T ex med familj, kompisar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f35e. För din sömn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

36. Har Du vidtagit några av följande åtgärder under den senaste månaden för att förhindra eller lindra besvären?

	Nej 1	Ja 2
f36a. Varit borta från skolan? <i>Om ja - ange antal dagar f36atxt</i> _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f36b. Sökt hjälp hos t ex skolhälsovården, vårdcentral, läkare, sjukgymnast	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f36c. Tagit medicin, t ex värktabletter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f36d. Minskat arbetstakten i skolarbetet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f36e. Ändrat arbetsställningar eller arbetsrörelser vid datorarbete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f36f. Ändrat på datorutrustningen, stol eller bord	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f36g. Annat, ange vad f36gtxt _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OBS BÖR EJ NVÄNDAS, FELAKTIGT HOPP FRÅN F32-33

37. Hur ofta under den senaste månaden har Du lagt märke till att:

	Aldrig 1	Några enstaka gångar 2	Några gångar per vecka 3	En el. flera gångar per dag 4
f37a. Du känner dig spänd i musklerna <i>(T ex rynkar pannan, drar upp axlarna, biter ihop tänderna)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f37b. Du känner oro, sveda eller smärta i magen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f37c. Du känner yrsel, ostadighet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f37d. Du känner oro för att inte hinna bli färdig i tid med dina skoluppgifter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f37e. Du känner Dig utarbetad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f37f. Du känner Dig stressad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f37g. Du känner Dig nervös eller rastlös	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f37h. Du känner brist på arbetslust	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f37i. Du känner Dig nedstämd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f37j. Du känner olust	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f37k. Du känner Dig irriterad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f37l. Du har svårt att somna eller sova för att Du tänker på skolarbetet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Varje natt

OBS BÖR EJ NVÄNDAS, FELAKTIGT HOPP FRÅN F32-33

f38. Hur skulle Du sammanfattningsvis beskriva din nuvarande hälsa?

- 1 Mycket bra
- 2 Ganska bra
- 3 Varken bra eller dålig
- 4 Ganska dålig
- 5 Mycket dålig

Fysisk aktivitet den senaste månaden

39. Hur många dagar har Du ansträngt dig kroppsligt den senaste månaden?
Text rask promenad, dans, jogging, bollsport, styrketräning.
Skilj på måttlig och hård ansträngning.

Aldrig/ nästan aldrig	Några dagar per månad	1-2 dagar per vecka	3-5 dagar per vecka	Dagligen/ nästan dagligen
1	2	3	4	5

f39a. Måttlig ansträngning
(Ansträngning så att Du fick lätt pulsökning och blev varm. Du skulle lätt kunna föra ett samtal under aktiviteten)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

f39b. Hård ansträngning
(Så hög ansträngning att Du fick hög puls och blev ordentligt andfådd och svettig)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

40. Hur lång sammanlagd tid per dag?
Tänk på en dag då Du har ansträngt Dig.
Skilj på måttlig och hård ansträngning.

Mindre än 20 min	ca. 20 min	ca. 30 min	ca. 45 min	ca. 60 min	ca. 90 min eller mer
1	2	3	4	5	6

f40a

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

f40b

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Sömn den senaste månaden

41. Vilken tid har Du vanligtvis gått till sängs under den senaste månaden?

a. Skoldagar

Klockan: **f41atim** : **f41amin**

b. Lördag-söndag

Klockan: **f41btim** : **f41bmin**

42. Vilken tid har Du vanligtvis stigit upp under den senaste månaden?

a. Skoldagar

Klockan: **f42atim** : **f42amin**

b. Lördag-söndag

Klockan: **f42btim** : **f42bmin**

f43. Anser Du att Du har fått tillräckligt med sömn den senaste månaden?

- 1 Ja, definitivt tillräckligt
- 2 Ja, i stort sett tillräckligt
- 3 Nej, något otillräckligt
- 4 Nej, klart otillräckligt
- 5 Nej, långt ifrån tillräckligt

Frågor om hur förhållandet har varit mellan Dig och dina lärare under den senaste månaden

44.		Instämmer helt och hållet				Instämmer inte alls
		1	2	3	4	
f44a.	Jag har möjlighet att prata om svårigheter i mitt skolarbete med mina lärare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f44b.	Jag får den uppmuntran och det stöd jag behöver av mina lärare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f44c.	Mina lärare ger mig den information jag behöver för att fullfölja mitt skolarbete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Psykiska och sociala förhållanden i skolan den senaste månaden

		Ja, ofta 1	Ja, ibland 2	Nej, sällan 3	Nej, så gott som aldrig 4
45.					
f45a.	Kräver ditt skolarbete att Du arbetar mycket fort?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f45b.	Kräver ditt skolarbete att Du arbetar mycket hårt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f45c.	Kräver ditt skolarbete en för stor arbetsinsats?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f45d.	Har Du tillräckligt med tid för att hinna med skolarbetet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f45e.	Förekommer det motstridiga krav i ditt skolarbete? <i>(Text att lärare ger olika information/instruktioner)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f45f.	Får Du lära dig nya saker i ditt skolarbete?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f45g.	Kräver ditt skolarbete skicklighet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f45h.	Kräver ditt skolarbete påhittighet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f45i.	Innebär ditt skolarbete att man gör samma sak om och om igen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f45j.	Har Du frihet att bestämma hur ditt skolarbete skall utföras?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f45k.	Har Du frihet att bestämma vad som skall utföras i ditt skolarbete?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Frågor om stämningen på din skola under den senaste månaden

		Stämmer helt och hållet 1	Stämmer ganska bra 2	Stämmer inte särskilt bra 3	Stämmer inte alls 4
46.					
f46a	Det är en lugn och behaglig stämning på min skola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f46b	Det är god sammanhållning i min klass	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f46c	Mina skolkamrater ställer upp för mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f46d	Man har förståelse för att jag kan ha en dålig dag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f46e	Jag kommer bra överens med mina lärare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f46f	Jag trivs bra med mina skolkamrater	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Allmänna datorfrågor

47		Instämmer helt och hållet				Instämmer inte alls
		1	2	3	4	
f47a	Jag tycker att det är roligt med datorer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f47b	Jag tycker att datorn är ett bra arbetsredskap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f47c	Jag blir ofta frustrerad/irriterad när jag arbetar med dator	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f47d	Jag har tillräckligt med kunskaper om hur man använder dator	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

48-49 Vad har Du använt dator till under **den senaste månaden**?

Ange vad du använt dator till både i skolan och utanför skolan. **Flera alternativ är möjliga.**

	I skolan	Utanför skolan	
a.	f48a <input type="checkbox"/>	f49a <input type="checkbox"/>	Sökt efter information, använt uppslagsverk, lexikon eller liknande
b.	f48b <input type="checkbox"/>	f49b <input type="checkbox"/>	Skrivit texter, t ex projektredovisningar
c.	f48c <input type="checkbox"/>	f49c <input type="checkbox"/>	Skickat och läst e-post, deltagit i diskussionsgrupper, arbetat mot skolans portal
d.	f48d <input type="checkbox"/>	f49d <input type="checkbox"/>	Gjort beräkningar, kalkyler, ekonomiska redovisningar
e.	f48e <input type="checkbox"/>	f49e <input type="checkbox"/>	Programmerat, kodat
f.	f48f <input type="checkbox"/>	f49f <input type="checkbox"/>	Gjort grafik, layout, bildbehandling
g.	f48g <input type="checkbox"/>	f49g <input type="checkbox"/>	Skapat musik, spelat in och bearbetat musik eller video
h.	f48h <input type="checkbox"/>	f49h <input type="checkbox"/>	Konstruerat, gjort ritningar, CAD-CAM
i.	f48i <input type="checkbox"/>	f49i <input type="checkbox"/>	Använt övningsprogram, t ex språk- eller körkortsprogram
j.	f48j <input type="checkbox"/>	f49j <input type="checkbox"/>	Surfat på nätet
k.	f48k <input type="checkbox"/>	f49k <input type="checkbox"/>	Spelat spel
l.	f48l <input type="checkbox"/>	f49l <input type="checkbox"/>	Chattat
m.	f48m <input type="checkbox"/>	f49m <input type="checkbox"/>	Laddat ner filer, programvara, musik, film
n.	f48n <input type="checkbox"/>	f49n <input type="checkbox"/>	Annat, ange vad f489txt _____

Du har nu kommit till slutet av frågeformuläret.

Bläddra gärna igenom frågeformuläret en gång för att se om Du har glömt att besvara någon fråga.

Stoppa sedan frågeformuläret i kuvertet och klistra igen det. Lämna kuvertet till Din lärare.