



Kouluterveyskysely 2011

Terveyden ja hyvinvoinnin
laitos (THL)
Kouluterveyskysely
PL 30
00271 Helsinki

Tiedonkeruusta vastaa
tutkija
Riikka Puusniekka

Hei!

Kouluterveyskysely tehdään maalis-huhtikuussa 2011 peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaille sekä lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoille. Kyselyllä kerätään tietoa oppilaiden koulukokemuksista, terveydestä ja elämäntavoista. Tuloksia hyödynnetään nuorille suunnattujen palvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä.

Kysely tehdään nimettömästi ja luottamuksellisesti. Siihen vastaaminen on vapaaehtoista. Vastaustilanteen jälkeen lomakkeet suljetaan kirjekuoreen, joka lähetetään tallennuskeskukseen. Tallennuksen jälkeen lomakkeet hävitetään.

Tutkimuksen tulokset valmistuvat vuoden 2011 loppuun mennessä. Valtakunnalliset ja maakuntakohtaiset tulokset esitellään internetsivuilla www.thl.fi/kouluterveyskysely. Koulu- ja kuntakohtaiset tulokset lähetetään niihin kuntiin, jotka tilaavat omat tuloksensa. Yksittäisten oppilaiden vastaukset eivät tule tuloksissa esiin.

Jos lomakkeessa esitetyt kysymykset jäävät askarruttamaan Sinua, keskustelethan niistä vanhempiesi tai jonkun muun aikuisen kanssa.

Maaliskuussa 2011

Riikka Puusniekka
Tutkija

Täyttöohjeet

Lue ensin koko kysymys. Vastaa merkitsemällä rasti oikeaan tai sopivimman vaihtoehdon mukaiseen ruutuun. Käytä pehmeää lyijykynää (tai kuulakärkikynää tai mustekynää).

Esimerkki: Jos pidät koulunkäynnistä melko paljon, vastaisit oheiseen kysymykseen näin:

Mitä pidät koulunkäynnistä tällä hetkellä? Pidän koulunkäynnistä

- hyvin paljon
 melko paljon
 melko vähän
 en lainkaan

Virheen sattuessa älä käytä pyyhekumia, vaan täytä väärin merkitsemäsi ruutu kokonaan ja rastita oikea vaihtoehto. Näin:

virhe oikea

Sivujen reunoissa on
merkkejä ja numeroita,
joita tarvitaan lomakkeen
optisessa tallennuksessa.

Joidenkin kysymysten jälkeen huomautetaan, että voit siirtyä suoraan numerolla ilmoitettuun kysymykseen. Tällöin Sinun ei tarvitse vastata väliin jääviin kysymyksiin.

1. Sukupuoli

- poika tyttö

2. Syntymäkuukausi ja -vuosi

- tammikuu 1991 tai aiemmin
 helmikuu 1992
 maaliskuu 1993
 huhtikuu 1994
 toukokuu 1995
 kesäkuu 1996
 heinäkuu 1997
 elokuu 1998 tai myöhemmin
 syyskuu
 lokakuu
 marraskuu
 joulukuu

3. Koulu tai oppilaitos

- peruskoulun 8. luokan oppilas
 peruskoulun 9. luokan oppilas
 lukion 1. vuoden opiskelija
 lukion 2. vuoden opiskelija
 lukion 3. vuoden opiskelija

KOULUOLOT**4. Mitä pidät koulunkäynnistä tällä hetkellä?****Pidän koulunkäynnistä**

- hyvin paljon
 melko paljon
 melko vähän
 en lainkaan

5. Millaiseksi olet kokenut koulutyöhön liittyvän työmääräsi tämän lukuvuoden aikana?

- jatkuvasti liian suuri
 melko usein liian suuri
 sopiva
 melko usein liian vähäinen
 jatkuvasti liian vähäinen

6. Mikä oli keskiarvosasi (kaikki aineet) viime todistuksessasi?

- < 6,5 8,0 - 8,4
 6,5 - 6,9 8,5 - 8,9
 7,0 - 7,4 9,0 - 9,4
 7,5 - 7,9 9,5 - 10,0

7. Lue jokainen seuraavista väittämistä huolellisesti. Merkitse se vaihtoehto, joka parhaiten kuvaa omaa mielipidettäsi. Vastaa joka kohtaan.

	Täysin samaa mieltä	Samaa mieltä	Eri mieltä	Täysin eri mieltä
Opettajat rohkaisevat minua ilmaisemaan oman mielipiteeni oppitunneilla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Opettajat ovat kiinnostuneita siitä, mitä minulle kuuluu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Opettajani odottavat minulta liikaa koulussa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Opettajat kohtelevat meitä oppilaita oikeudenmukaisesti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Luokkani oppilaat viihtyvät hyvin yhdessä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Luokassani on hyvä työrauha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Luokan ilmapiiri on sellainen, että uskallan vapaasti ilmaista mielipiteeni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oppilaiden mielipiteet otetaan huomioon koulutyön kehittämisessä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tiedän, miten koulussani voin vaikuttaa koulun asioihin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Oletko osallistunut seuraaviin koulusi toimintoihin?

	Kyllä	En
Koulukiusaamisen ehkäisy suunnitelman laatiminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Järjestyssääntöjen laatiminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koulun tilojen ja piha-alueiden suunnittelu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lukujärjestyksen suunnittelu (mm. lomat, oppituntien sijoittelu, koulupäivän alkamisajankohta, koejärjestelyt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kouluruokailujärjestelyt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koulun teemapäivien, juhlien, retkien ja leirikoulun järjestäminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oppilaskuntatoiminta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tukioppilas- ja tutortoiminta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Haittaavatko seuraavat seikat työskentelyäsi koulussa? Vastaa joka kohtaan.

	Ei lainkaan	Melko vähän	Melko paljon	Erittäin paljon
Opiskelutilojen ahtaus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Melu, kaiku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sopimaton valaistus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Huono ilmanvaihto tai huoneilma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lämpötila (kuumuus, kylmyys, veto)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Likaisuus, pölyisyys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Epämukavat työtuolit tai -pöydät	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Huonot sosiaalityilat (WC, pukeutumis- ja peseytymistilat)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työympäristön rauhattomuus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kiireiisyys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Väkivaltatilanteet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tapaturmavaara	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. Miten koulunkäyntisi sujuu? Onko Sinulla vaikeuksia seuraavissa asioissa? Vastaa joka kohtaan.

	Ei lainkaan	Melko vähän	Melko paljon	Erittäin paljon
Opetuksen seuraaminen oppitunneilla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työskentely ryhmissä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Läksyjien tai muiden vastaavien tehtävien tekeminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kokeisiin valmistautuminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Itselleni parhaiten sopivan opiskelutavan löytäminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Omatoimisuutta vaativien tehtävien aloittaminen tai valmiiksi hoitaminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kirjoittamista vaativien tehtävien tekeminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lukemista (esim. kirjasta) vaativien tehtävien tekeminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koulukavereiden kanssa toimeentuleminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Opettajien kanssa toimeentuleminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11. Jos Sinulla on vaikeuksia koulunkäynnissä, kuinka usein saat apua? Vastaa molempiin kohtiin.

	Aina kun tarvitsen	Useimmiten	Harvoin	En juuri koskaan
Koulussa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kotona	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. Kuinka monta kokonaista koulupäivää olet ollut seuraavien syiden takia poissa VIIMEISTEN 30 PÄIVÄN aikana? Vastaa joka kohtaan.

	En yhtään	Yhden päivän	2-3 päivää	Yli 3 päivää
Sairauden takia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pinnaamisen tai lintsauksen takia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muusta syystä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. Oletko kokenut seuraavanlaisia tunteita koulutyöhösi liittyen? Vastaa joka kohtaan.

	En juuri koskaan	Muutamana kerran kuussa	Muutamana päivänä viikossa	Lähes päivittäin
Tunnen hukkuvani koulutyöhön	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tuntuu, ettei opinnoillani ole enää merkitystä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Minulla on riittämättömyyden tunteita opinnoissani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

KOULUKIUSAAMINEN

Kiusaamisella tarkoitetaan tässä sitä, kun toinen oppilas tai ryhmä oppilaita sanoo tai tekee epämiellyttäviä asioita jollekin oppilaalle. Kiusaamista on myös se, kun oppilasta kiusoitellaan toistuvasti tavalla, josta hän ei pidä. Kiusaamista ei ole se, kun kaksi suunnilleen samanvahvuista oppilasta riitelevät.

14. Kuinka usein Sinua on kiusattu koulussa tämän LUKUKAUDEN aikana?

- useita kertoja viikossa
 noin kerran viikossa
 harvemmin
 ei lainkaan

15. Kuinka usein Sinä olet osallistunut muiden oppilaiden kiusaamiseen tämän LUKUKAUDEN aikana?

- useita kertoja viikossa
 noin kerran viikossa
 harvemmin
 en lainkaan

16. Jos sinua on kiusattu tai olet osallistunut muiden oppilaiden kiusaamiseen tämän LUKUKAUDEN aikana, miten se on tapahtunut? Vastaa joka kohtaan.

	Kyllä	Ei
Nimitelty ilkeästi, tehty naurunalaiseksi tai kiusoiteltu loukkaavasti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jätetty huomiotta tai kaveriporukan ulkopuolelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lyöty, potkittu tai tönitty	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Levitetty valheita toisille oppilaille loukkaamistarkoituksessa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Viety rahaa tai tavaraa tai rikottu tavaroita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uhkailtu tai pakotettu tekemään asioita vastentahtoisesti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Loukattu kännykän tai internetin kautta; viestit, soitot tai kuvat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jollakin muulla tavalla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. Jos sinua on kiusattu tai olet osallistunut muiden oppilaiden kiusaamiseen tämän LUKUKAUDEN aikana, onko siihen puututtu koulun aikuisten toimesta?

ei kyllä

TERVEYS

18. Mitä mieltä olet terveydentilastasi?

Onko se

- erittäin hyvä
 melko hyvä
 keskinkertainen
 melko tai erittäin huono

19. Onko Sinulla viimeksi kuluneen PUOLEN VUODEN aikana ollut jotakin seuraavista oireista ja kuinka usein? Vastaa joka kohtaan.

	Harvoin tai ei lainkaan	Noin kerran kuussa	Noin kerran viikossa	Lähes joka päivä
Niska- tai hartiakipu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selän alaosan kipua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vatsakipu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jännittyneisyyttä tai hermostuneisuutta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ärtyneisyyttä tai kiukunpurkauksia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vaikeuksia päästä uneen tai heräilemistä öisin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Päänsärkyä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Väsymystä tai heikotusta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20. Jos olet tarvinnut apua seuraavissa sinua huolestuttavissa asioissa, kuinka hyvin olet saanut sitä koulun aikuisilta tai koulun ulkopuolisilta ammattiauttajilta? Vastaa joka kohtaan.

	Melko tai erittäin hyvin	Melko huonosti	Erittäin huonosti	En ole tarvinnut apua
Alkoholin liiallinen käyttö	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tupakointi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ylipaino tai syömisongelmat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Väkivalta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Paha olo tai mielenterveysasiat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perheen sisäiset asiat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ystävyys- tai seurustelusuhteet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seksuaaliterveys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21. Jos haluaisit mennä koulusi terveydenhoitajan, lääkärin, kuraattorin tai psykologin vastaanotolle, miten helppo sinne on päästä? Vastaa joka kohtaan.

	Erittäin helppo	Melko helppo	Melko vaikea	Erittäin vaikea
Terveydenhoitajan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lääkärin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kuraattorin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psykologin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22. Kuinka monta kertaa olet tämän LUKUVUODEN aikana käynyt koulusi terveydenhoitajan, lääkärin, kuraattorin tai psykologin vastaanotolla? Vastaa joka kohtaan.

	En lainkaan	Kerran	Kaksi kertaa	3 kertaa tai useammin
Terveydenhoitajan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lääkärin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kuraattorin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psykologin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23. Pituus ja paino (merkitse selkein numeroin)

Pituus
 cm

Paino
 kg

MIELIALA

Seuraavat kysymykset käsittelevät mielialan erilaisia piirteitä. Vastaa kuhunkin kysymykseen siten, millaiseksi tunnet itsesi tänään. Valitse kustakin kysymyksestä vain yksi vaihtoehto. Joku kysymys voi tuntua Sinusta yllättävältä. Toivomme kuitenkin, että vastaat kaikkiin kysymyksiin.

24. Minkälainen on mielialasi?

- mielialani on melko valoisa ja hyvä
- en ole alakuloinen tai surullinen
- tunnen itseni alakuloiseksi ja surulliseksi
- olen alakuloinen jatkuvasti enkä pääse siitä
- olen niin masentunut ja alavireinen, etten kestä enää

25. Miten suhtaudut tulevaisuuteen?

- suhtaudun tulevaisuuteeni toiveikkaasti
- en suhtaudu tulevaisuuteeni toivottomasti
- tulevaisuus tuntuu minusta melko masentavalta
- minusta tuntuu, ettei minulla ole tulevaisuudelta mitään odotettavaa
- tulevaisuus tuntuu minusta toivottomalta, enkä jaksa uskoa, että asiat muuttuisivat parempaan päin

26. Miten katsot elämäsi sujuneen?

- olen elämässäni onnistunut huomattavan usein
- en tunne epäonnistuneeni elämässä
- minusta tuntuu, että olen epäonnistunut pyrkimyksissäni tavallista useammin
- elämäni on tähän saakka ollut vain sarja epäonnistumisia
- tunnen epäonnistuneeni täydellisesti ihmisenä

27. Miten tyytyväiseksi tai tyytymättömäksi tunnet itsesi?

- olen varsin tyytyväinen elämäni
- en ole erityisen tyytymätön
- en nauti asioista samalla tavalla kuin ennen
- minusta tuntuu, etten saa enää tyydytystä juuri mistään
- olen täysin tyytymätön kaikkeen

28. Minkälaisena pidät itseäsi?

- tunnen itseni melko hyväksi
- en tunne itseäni huonoksi ja arvottomaksi
- tunnen itseni huonoksi ja arvottomaksi melko usein
- nykyään tunnen itseni arvottomaksi melkein aina
- olen kerta kaikkiaan arvoton ja huono

29. Onko Sinulla pettymyksen tunteita?

- olen tyytyväinen itseeni ja suorituksiini
- en ole pettynyt itseni suhteen
- olen pettynyt itseni suhteen
- minua inhottaa oma itseni
- vihaan itseäni

30. Onko Sinulla itsesi vahingoittamiseen liittyviä ajatuksia?

- minulla ei ole koskaan ollut itsemurha-ajatuksia
- en ajattele enkä halua vahingoittaa itseäni
- minusta tuntuu, että olisi parempi jos olisin kuollut
- minulla on tarkat suunnitelmat itsemurhasta
- tekisin itsemurhan, jos siihen olisi mahdollisuus

31. Miten suhtaudut vieraiden ihmisten tapaamiseen?

- pidän ihmisten tapaamisesta ja juttelemisesta
- en ole menettänyt kiinnostustani muihin ihmisiin
- toiset ihmiset eivät enää kiinnosta minua niin paljon kuin ennen
- olen melkein kokonaan menettänyt mielenkiintoni sekä tunteeni toisia ihmisiä kohtaan
- olen menettänyt mielenkiintoni muihin ihmisiin, enkä välitä heistä lainkaan

32. Miten koet päätösten tekemisen?

- erilaisten päätösten tekeminen on minulle helppoa
- pystyn tekemään päätöksiä samoin kuin ennenkin
- varmuuteni on vähentynyt ja yritän lykätä päätösten tekoa
- minulla on suuria vaikeuksia päätösten teossa
- en pysty enää lainkaan tekemään ratkaisuja ja päätöksiä

33. Minkälaisena pidät olemustasi ja ulkonäköäsi?

- olen melko tyytyväinen ulkonäköni ja olemukseeni
- ulkonäössäni ei ole minua haittaavia piirteitä
- olen huolissani siitä, että näytän epämiellyttävältä
- minusta tuntuu, että näytän rumalta
- olen varma, että näytän rumalta ja vastenmieliseltä

34. Minkälaisista nukkumisista on?

- minulla ei ole nukkumisessa minkäänlaisia vaikeuksia
- nukun yhtä hyvin kuin ennenkin
- herätessäni aamuisin olen paljon väsyneempi kuin ennen
- minua haittaa unettomuus
- kärsin unettomuudesta, nukahtamisvaikeuksista tai liian aikaisin kesken unien heräämisestä

35. Tunnetko väsymystä ja uupumusta?

- väsyminen on minulle lähes täysin vierasta
- en väsy helpommin kuin tavallisestikaan
- väsyn nopeammin kuin ennen
- vähäinenkin työ väsyttää ja uuvuttaa minua
- olen liian väsynyt tehdekseni mitään

36. Minkälainen ruokahalusi on?

- ruokahalussani ei ole mitään hankaluuksia
- ruokahaluni on ennallaan
- ruokahaluni on huonompi kuin ennen
- ruokahaluni on paljon huonompi kuin ennen
- minulla ei ole enää lainkaan ruokahalua

37. Oletko ahdistunut tai jännittynyt?

- pidän itseäni melko hyvähermoisena enkä ahdistu kovinkaan helposti
- en tunne itseäni ahdistuneeksi tai "huonohermoiseksi"
- ahdistun ja jännityn melko helposti
- tulen erityisen helposti tuskaiseksi, ahdistuneeksi tai jännittyneeksi
- tunnen itseni jatkuvasti ahdistuneeksi ja tuskaiseksi kuin hermoni olisivat "loppuunkuluneet"

38. Oletko yrittänyt saada apua masentuneeseen tai ahdistuneeseen oloon puhumalla siitä?

- kyllä en

SEKSUAALITERVEYS**39. Seuraavat väittämät käsittelevät seksuaalisuuteen liittyviä tietoja ja käsityksiäsi. Vastaa joka kohtaan.**

	Oikein	Väärin	En tiedä
Kuukautisten alkaminen on merkki siitä, että tyttö voi tulla raskaaksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ehkäisyvälineistä vain kondomi suojaa sukupuolitaudeilta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sukupuolitauti on joskus täysin oireeton	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nainen ei voi tulla raskaaksi ensimmäisellä yhdyntäkerralla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Siemensyöksyen alkaminen on merkki siitä, että poika on tullut sukukypsäksi ja voi siittää lapsia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klamydiatulehdus voi aiheuttaa hedelmättömyyttä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kerran sairastettua sukupuolitautia ei voi saada uudelleen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saatuaan HI-viruksen henkilö voi tartuttaa sitä muihin loppuikänsä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

40. Ajattele mahdollista seksuaaliterveyteen liittyvää käyttäytymistäsi. Kuinka helppoa tai vaikeaa sinun olisi

	Erittäin helppoa	Melko helppoa	Melko vaikeaa	Erittäin vaikeaa
Puhua avoimesti seksistä poika-/tyttöystäväsi kanssa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hankkia kondomeja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ehdottaa poika-/tyttöystävälle kondomin käyttöä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vaatia poika-/tyttöystävältäsi kondomin käyttöä yhdynnässä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kieltäytyä seksistä päihtyneenä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kieltäytyä sellaisesta seksuaalikäyttäytymisestä, jota et halua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Varata aika lääkärille tai terveydenhoitajalle seksuaaliterveyteen liittyvässä asiassa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

41. Oletko koskaan tehnyt seuraavia asioita?

Vastaa joka kohtaan.	Kyllä	En
Suudellut suulle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hyväillyt vaatteiden päältä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hyväillyt vaatteiden alta tai alastomana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

42. Oletko ollut sukupuoliyhdyntäsi?

- en (siirry kysymykseen 47)
- kyllä, **kuinka monta kertaa yhteensä?**
- kerran
- 2-4 kertaa
- 5-9 kertaa
- 10 kertaa tai useammin

43. Kuinka usein olet ollut yhdynnässä viimeksi kuluneen KUUKAUDEN aikana?

- en kertaakaan
- kerran
- 2-3 kertaa
- neljä kertaa tai useammin

44. Kuinka monen kumppanin kanssa olet ollut sukupuoliyhdyntäsi?

- yhden
- kahden
- kolmen tai neljän
- viiden tai useamman

45. Mitä ehkäisymenetelmää käytitte VIIMEISIMMÄSSÄ yhdynnässä?

- ei mitään
- kondomia
- e-pillereitä, ehkäisyrengasta tai -laastaria
- kondomia ja e-pillereitä, ehkäisyrengasta tai -laastaria
- jotain muuta menetelmää

46. Olitteko nauttineet alkoholia ennen VIIMEISINTÄ yhdyntää? Vastaa molempien osalta.

	Minä	Kumppani
Ei lainkaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kyllä, jonkin verran humalassa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kyllä, tosi humalassa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

47. Oletko kokenut jotakin seuraavista?

	Kyllä	En
Häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua puhelimessa tai internetissä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seksuaalisuutta loukkaavaa nimittelyä esim. huorittelua tai homottelua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kehon intiimien alueiden koskettelua vasten tahtoasi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yhdyntään tai muunlaiseen seksiin painostamista tai pakottamista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rahan, tavarain tai päihteiden tarjoamista sinulle vastineeksi seksistä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tytöille (pojat siirtyvät kysymykseen 50)

48. Oletko käyttänyt jälkiekhäisyä?

- en tiedä, mitä jälkiekhäisy on
- en ole käyttänyt
- kyllä, **kuinka monta kertaa yhteensä?**
- kerran
- kaksi kertaa
- 3 kertaa tai useammin

49. Käytätkö nykyisin ehkäisypillereitä tai ehkäisyrengasta tai -laastaria?

- en
- kyllä

TUPAKOINTI

50. Miten helppoa ikäistesi on nykyisin ostaa tupakkaa kotisi lähikaupoista, kioskeista, huoltoasemilta tai automaateista?

- erittäin helppoa
- melko helppoa
- melko vaikeaa
- erittäin vaikeaa

51. Kuinka monta savuketta, piipullista ja sikaria olet polttanut yhteensä tähän mennessä?

- en yhtään (siirry kysymykseen 55)
- vain yhden (siirry kysymykseen 55)
- noin 2-50
- yli 50

52. Mikä seuraavista vaihtoehdoista kuvaa parhaiten NYKYISTÄ TUPAKOINTIASI?

- tupakoin kerran päivässä tai useammin
- tupakoin kerran viikossa tai useammin, en kuitenkaan päivittäin
- tupakoin harvemmin kuin kerran viikossa
- olen lakossa tai lopettanut tupakoinnin

53. Mistä hankit tupakkaa viimeksi kuluneen kuukauden aikana? Vastaa joka kohtaan.

	Kyllä	En
Kaupasta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kioskista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Huoltoasemalta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Baarista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kavereilta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vanhemmilta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muilta aikuisilta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sisaruksilta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otin kotoa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

54. Miten usein tupakoit koulumatkalla tai koulussa? Vastaa joka kohtaan.

	En koskaan	Silloin tällöin	Joka päivä
Koulumatkalla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koulussa, koulualueella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koulun läheisyydessä kouluaikana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

55. Onko tupakointi sallittua siinä koulussa, jota käyt?

- kielletty kokonaan
- sallittu tietyissä paikoissa
- sallittu rajoituksetta

56. Miten tarkkaan oppilaiden tupakointirajoituksia valvotaan koulussasi?

- erittäin tarkasti
 melko tarkasti
 ei juuri lainkaan

57. Tupakoivatko opettajat tai muu henkilökunta koulurakennuksessa tai koulun alueella?

- kyllä, päivittäin
 kyllä, joskus
 eivät tupakoi
 en osaa sanoa

58. Ovatko vanhempasi tupakoineet Sinun elinaikanasi? Vastaa molempien osalta.

	Äiti	Isä
Ei ole koskaan tupakoinut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
On tupakoinut, mutta lopettanut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tupakoi nykyisin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En osaa sanoa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

59. Nuuskaatko?

- en lainkaan (siirry kysymykseen 61)
 olen kokeillut kerran
 nuuskaan silloin tällöin
 nuuskaan päivittäin

60. Mistä hankit nuuskaa viimeksi kuluneen 6 KUUKAUDEN aikana? Vastaa joka kohtaan.

	Kyllä	En
Kaupasta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kioskista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Huoltoasemalta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Baarista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kavereilta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ulkomailta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muualta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MUUT PÄIHTEET

61. Miten helppoa ikäistesi on nykyisin ostaa KESKIOLUTTA TAI SIIDERIÄ kotisi lähikaupoista, kioskeista tai huoltoasemilta?

- erittäin helppoa
 melko helppoa
 melko vaikeaa
 erittäin vaikeaa

62. Kuinka usein kaiken kaikkiaan käytät alkoholia, esimerkiksi puoli pulloa keskiolutta tai enemmän?

- kerran viikossa tai useammin
 pari kertaa kuukaudessa
 noin kerran kuukaudessa
 harvemmin
 en käytä alkoholijuomia (siirry kysymykseen 65)

63. Kuinka usein käytät alkoholia TOSI HUMALAAAN asti?

- kerran viikossa tai useammin
 noin 1-2 kertaa kuukaudessa
 harvemmin
 en koskaan

64. Miten hankit viime käyttökerralla nauttimasi alkoholijuomat? Vastaa joka kohtaan.

	Kyllä	En
Hain itse Alkosta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hain itse kaupasta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Isä tai äiti haki tai tarjosi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vanhemmat sisarukset hakivat tai tarjosivat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otin kotoa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kaverit hakivat tai tarjosivat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Joku tuntematon henkilö haki tai tarjosi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ulkomailta tai laivalta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

65. Käyttääkö joku sinulle läheinen ihminen mielestäsi liikaa alkoholia?

- ei
 kyllä, onko siitä aiheutunut haittoja tai ongelmia elämässäsi?
 ei kyllä

66. Tiedätkö tuttaviesi joukossa jonkun, joka viimeksi kuluneen VUODEN aikana olisi kokeillut huumaavia aineita (hasista, liimaa tai muuta nuuhkittavaa, lääkkeitä, joista saa humalan, tai muita vastaavia aineita)?

- en tiedä ketään nuorta
 tiedän yhden nuoren
 tiedän 2-5 nuorta
 tiedän useampia kuin 5 nuorta

67. Onko Sinulle viimeksi kuluneen VUODEN aikana tarjottu huumaavia aineita SUOMESSA?

- ei
- kyllä, kuka tarjosi?
- ystävät tai tuttavat
- tuntemattomat henkilöt

68. Oletko koskaan kokeillut tai käyttänyt seuraavia aineita? Vastaa joka kohtaan.

	En koskaan	Kerran	2-4 kertaa	5 kertaa tai useammin
Marihuanaa tai hasista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haistellut jotain huumaavaa ainetta (liimaa, butaania tms.) päihtyäksesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alkoholia ja lääkkeitä yhdessä päihtyäksesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lääkkeitä (rauhottavia, uni- tai särkylääkkeitä, ilman alkoholia) päihtyäksesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ekstaasia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Subutexia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heroiinia, kokaiinia, amfetamiinia, LSD:tä, gammaa tai muita vastaavia huumeita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

69. Muistele viimeksi kuluneita 30 PÄIVÄÄ. Kuinka monta kertaa olet tuona aikana käyttänyt edellisessä kysymyksessä mainittuja HUUMAAVIA AINEITA?

- en lainkaan
- kerran
- 2-4 kertaa
- viisi kertaa tai useammin

70. Millaisiksi arvioit IKÄTOVERIESI mahdollisuudet hankkia huumeita, esimerkiksi marihuanaa tai hasista, OMALLA paikkakunnallasi?

- erittäin helppoa
- melko helppoa
- melko vaikeaa
- erittäin vaikeaa

71. Ihmisillä on erilaisia käsityksiä siitä, mikä on hyväksyttävää ja mikä ei. Hyväksytkö Sinä seuraavat asiat? Vastaa joka kohtaan.

	Kyllä	En	En osaa sanoa
Tupakointi silloin tällöin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 tai useamman savukkeen poltto päivässä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parin alkoholiannoksen juominen muutaman kerran viikossa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Humala kerran viikossa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marihuanan polttaminen silloin tällöin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marihuanan polttaminen säännöllisesti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MUUT TERVEYSTOTTUMUKSET

72. Kuinka usein harrastat urheilua tai liikuntaa VAPAA-AIKANASI vähintään PUOLEN TUNNIN ajan?

- useita kertoja päivässä
- noin kerran päivässä
- 4-6 kertaa viikossa
- 2-3 kertaa viikossa
- kerran viikossa
- harvemmin
- en lainkaan

73. Kuinka monta tuntia VIIKOSSA tavallisesti harrastat liikuntaa VAPAA-AIKANASI niin, että HENGÄSTYT ja HIKOILET?

- en yhtään
- noin ½ tuntia
- noin 1 tunnin
- noin 2-3 tuntia
- noin 4-6 tuntia
- noin 7 tuntia tai enemmän

74. Kuinka monena PÄIVÄNÄ VIIKOSSA harrastat hengästyttävää ja hikoiluttavaa liikuntaa VÄHINTÄÄN TUNNIN ajan?

- 0 1 2 3 4 5 6 7
- päivänä päivänä

75. Kuinka usein syöt aamupalaa (muutakin kuin vain kahvia, mehua tai muita juomia) kouluviikon aikana?

- viitenä aamuna
- 3-4 aamuna
- 1-2 aamuna
- harvemmin

76. Mikä seuraavista vaihtoehdoista parhaiten kuvaa perheesi ateriointia iltpäivällä tai illalla?

- ei varsinaista aterioita, vaan jokainen ottaa itselleen syötävää
 valmistetaan aterioita, mutta koko perhe ei syö yhtä aikaa
 syömmme yhteisen aterian, jolloin yleensä kaikki ovat ruokapöydässä

77. Millainen koulusi ruokailuympäristö on yleensä? Vastaa joka kohtaan.

	Kyllä	Ei
Ruokailuympäristö on viihtyisä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ruokailuympäristö on meluton	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ruokajono kulkee nopeasti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aikuisia syö kanssamme ruokasalissa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

78. Kuinka usein syöt koululounasta kouluviikon aikana?

- viitenä päivänä
 3-4 päivänä
 1-2 päivänä
 harvemmin

79. Mitä aterianosia yleensä syöt kouluruoalla?

	Kyllä	En
Pääruokaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Salaattia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maitoa tai piimää	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leipää	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

80. Mitä mieltä olet koululounaasta?

	Täysin samaa mieltä	Samaa mieltä	Eri mieltä	Täysin eri mieltä
Koululounasta tarjotaan sopivaan aikaan päivästä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koululounaan syömiseen on varattu riittävästi aikaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koululounasta on riittävästi tarjolla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koululounas on laadultaan hyvää	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koululounas on maultaan hyvää	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

81. Mitä MUUTA yleensä syöt tai juot koulussa koululounaan lisäksi?

- en syö tai juo muuta (siirry kysymykseen 83)
 syön tai juon muuta, **mitä? Vastaa joka kohtaan.**

	Harvemmin kuin kerran viikossa	1-2 kertaa viikossa	3-5 kertaa viikossa
Hedelmiä/hedelmäsoseita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leipää	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Makeaa kahvileipää	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lihapiirakkaa, hampurilaista tms.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perunalastuja tms.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Makeisia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jäätelöä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sokeroitua virvoitusjuomaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vähäkalorista virvoitusjuomaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Energiajuomaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jotain muuta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

82. Jos syöt koulussa välipaloja, niin mistä hankit ne? Vastaa joka kohtaan.

	Kyllä	En
Koulun välipalatarjoilusta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koulussa olevista automaateista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kaupasta, kioskista tai huoltoasemalta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tuon välipalat kotoa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

83. Mitä mieltä olet painostasi? Oletko mielestäsi

- selvästi ylipainoinen
 hieman ylipainoinen
 sopivan painoinen
 hieman tai selvästi alipainoinen

84. Mihin aikaan tavallisesti menet nukkumaan koulupäivinä?

- noin 21.00 tai aikaisemmin
 noin 21.30
 noin 22
 noin 22.30
 noin 23
 noin 23.30
 noin 24
 noin 00.30
 noin 01
 noin 01.30 tai myöhemmin

85. Kuinka usein harjaat hampaasi?

- en koskaan
 harvemmin kuin kerran viikossa
 vähintään kerran viikossa, mutta en päivittäin
 kerran päivässä
 useammin kuin kerran päivässä

KOULUTAPATURMAT

86. Onko Sinulle tämän LUKUVUODEN aikana sattunut koulussa tai koulumatkalla tapaturma, joka on edellyttänyt lääkärin tai terveydenhoitajan vastaanotolla käyntiä?

	Ei kertaakaan	Kerran	Kaksi kertaa tai useammin
Välitunnilla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Liikuntatunnilla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muulla tunnilla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koulumatkalla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

RIKKEET JA RIKOKSET

87. Oletko viimeksi kuluneen 12 KUUKAUDEN aikana tehnyt seuraavia asioita? Vastaa joka kohtaan.

	En ole	Kerran	2-4 kertaa	Yli 4 kertaa
Kirjoittanut tai maalanut kirjoituksia tai grafiiteja seiniin, busseihin, pysäkkikatoksiin, ikkunoihin tai muihin vastaaviin paikkoihin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tahallasi vahingoittanut tai tuhonnut koulun omaisuutta tai koulurakennusta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tahallasi vahingoittanut tai tuhonnut muuta kuin koululle kuuluvaa omaisuutta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Varastanut jotakin kaupasta tai kioskista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osallistunut tappeluun	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hakannut jonkun	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

88. Onko Sinulle viimeksi kuluneen 12 KUUKAUDEN aikana tehty seuraavia asioita? Vastaa joka kohtaan.

	Kyllä	Ei
Varastettu tai yritetty varastaa jotain käyttämällä väkivaltaa tai uhkaamalla sillä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muuten varastettu jotain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uhattu vahingoittaa fyysisesti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Käyty fyysisesti kimppuusi kuten lyöty, potkittu tai käytetty jotain asetta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MEDIA JA PELIT

89. Kuinka usein pelaat rahapelejä?

- 6-7 päivänä viikossa
 3-5 päivänä viikossa
 1-2 päivänä viikossa
 harvemmin kuin kerran viikossa
 harvemmin kuin kerran kuukaudessa
 en ole pelannut viimeisen vuoden aikana

90. Montako tuntia käytät YHTEENSÄ PÄIVITTÄIN aikaa television katseluun, tietokoneen käyttöön (viihdekäyttö ja opiskelu) sekä kännykkä- ja konsolipeleihin? Vastaa sekä koulupäivien että viikonloppujen osalta.

	Koulu-päivinä	Viikon-loppuisin
En lainkaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Korkeintaan kaksi tuntia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yli 2 tuntia, mutta alle 4 tuntia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vähintään 4 tuntia, mutta alle 6 tuntia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 tuntia tai enemmän	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

91. Aiheutuuko netin käytöstäsi ongelmia ihmissuhteissasi?

Kyllä Ei

92. Aiheuttaako netissä viettämäsi aika ongelmia opiskelussasi?

Kyllä Ei

93. Aiheuttaako netissä viettämäsi aika ongelmia vuorokausirytmissäsi?

Kyllä Ei

KOTI JA YSTÄVÄT

94. Vastaa sen mukaan, miten seuraavat asiat ovat omalla kohdallasi olleet viimeisen 6 KUUKAUDEN aikana.

	Ei päde	Pätee jonkin verran	Pätee varmasti
Pyrin olemaan ystävällinen muita ihmisiä kohtaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otan muiden tunteet huomioon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jaan mielelläni tavaroitani toisten kanssa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tarjoudun auttamaan, jos joku loukkaa itsensä, on pahoilla mielin tai huonovointinen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen ystävällinen nuorempiani kohtaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tarjoudun usein auttamaan muita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

95. Onko Sinulla tällä hetkellä todella läheistä ystävää, jonka kanssa voit keskustella luottamuksellisesti lähes kaikista omista asioistasi?

- ei ole läheisiä ystäviä
 on yksi läheinen ystävä
 on kaksi läheistä ystävää
 on useampia läheisiä ystäviä

96. Tuntevatko vanhempasi useimmat ystäväsi?

- molemmat tuntevat
 vain isä tuntee
 vain äiti tuntee
 ei kumpikaan tunne

97. Tietävätkö vanhempasi, missä vietät perjantai- ja lauantai-iltasi?

- tietävät aina
 tietävät joskus
 useimmiten eivät tiedä

98. Pystytkö keskustelemaan vanhempiesi kanssa omista asioistasi?

- en juuri koskaan
 silloin tällöin
 melko usein
 usein

99. Ovatko vanhempasi olleet viimeksi kuluneen VUODEN aikana työttöminä tai pakkolomalla?

- ei kumpikaan
 toinen vanhemmistani
 molemmat vanhempani

100. Kuuluuko perheeseesi?

- äiti ja isä
 äiti ja isäpuoli
 isä ja äitipuoli
 vain äiti
 vain isä
 joku muu huoltaja
 avo-/aviopuoliso

101. Mikä on korkein koulutus, minkä vanhempasi ovat suorittaneet?

	Äiti	Isä
Peruskoulu tai kansakoulu/kansalaiskoulu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lukio tai ammatillinen oppilaitos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lukion tai ammatillisen oppilaitoksen lisäksi ammatillisia opintoja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yliopisto tai korkeakoulu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

102. Kuinka paljon Sinulla on rahaa käytettävissäsi keskimäärin VIIKOSSA (viikkorahaa tai muita tuloja, jotka saat käyttää niin kuin haluat)?

- alle 5 euroa 30-39 euroa
 5-9 euroa 40-49 euroa
 10-19 euroa 50 euroa tai enemmän
 20-29 euroa

103. Oletko käynyt viime LUKUKAUDEN aikana työssä opiskelun ohessa iltapäivisin, iltaisin tai viikonloppuisin?

- en kyllä, työskentelen keskimäärin viikossa
 1-5 tuntia
 6-10 tuntia
 yli 10 tuntia

KIITÄMME VASTAUKSISTASI!

Jos kysymykset jäivät askarruttamaan mieltäsi, keskustele niistä vanhempiesi tai muun aikuisen kanssa. Voit myös ottaa yhteyttä opettajaasi, terveydenhoitajaan, koulusi psykologiin tai kuraattoriin.