

Lider du av övervikt (adipositas)?

Ja

Nej

Förra veckan ...	aldrig	sällan	ibland	ofta	alltid
1. ...kände jag mig tung och orörlig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ...blev jag snabbt andfådd och tappade snabbt orken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ...var jag ledsen och nedslagen på grund av min vikt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ...var jag trött på alla försök att bli smalare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ...skämdes jag för min vikt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ...kände jag mig inte tillfreds med mig själv på grund av min vikt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ...gnällde min familj på mig på grund av min vikt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ...måste jag tänka på min vikt under måltiderna hemma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ...blev jag retad av andra på grund av min vikt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. ...fick jag inte vara med på grund av min vikt när andra gjorde saker tillsammans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. ...kunde jag inte koncentrera mig i skolan för att jag tänkte för mycket på mat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. ...kunde jag trots min vikt göra bra ifrån mig på gymnastiken i skolan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. ...hur ofta hade du besvär av din övervikt (adipositas) under den senaste veckan?

aldrig sällan ibland ofta alltid

14. ...hur stora var dina besvär på grund av övervikten under den senaste veckan?

inga alls lite mitt i mellan ganska mycket väldigt mycket

15. ...hur mycket har du känt dig störd av din övervikt under den senaste veckan?

inte alls lite mitt i mellan ganska mycket mycket