

De første spørgsmål handler om stressende og skræmmende ting, som mange mennesker oplever.

Her er en liste over stressende og skræmmende ting, der kan ske. Ud fra, hvad du ved, og hvad dit barn har fortalt, kryds af i 'Ja', hvis det er sket for dit barn. Kryds af i 'Nej', hvis det ikke er sket for dit barn.

	Ja	Nej
Alvorlig naturkatastrofe som oversvømmelse, tornado, orkan, jordskælv eller brand.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alvorlig ulykke eller skade som cykelulykke, bilulykke, blive bidt af en hund eller en sportsulykke.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Truet, slået eller alvorligt skadet af nogen i familien.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Truet, slået eller alvorligt skadet på skolen eller i området, hvor vi bor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Overfaldet, stukket ned, skudt efter eller udsat for røveri.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Set nogen i familien blive truet, slået eller alvorligt skadet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Set nogen på dit barns skole eller i området, hvor I bor, blive truet, slået eller alvorligt skadet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nogen har gjort seksuelle ting mod dit barn, eller har tvunget dit barn til at gøre seksuelle ting ved dem. Barnet kunne ikke sige nej eller følte sig presset.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nogen har bedt dit barn om eller presset dit barn til at gøre noget seksuelt online eller på sociale medier (som at tage eller sende billeder).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nogen har mobbet dit barn offline og sagt grimme ting, der skræmmer dit barn.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nogen har mobbet dit barn online og sagt grimme ting, der skræmmer dit barn.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nogen, dit barn holder af, døde pludseligt eller på en voldsom måde.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stressende eller skræmmende behandling hos læge eller på hospitalet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Været i nærheden af krig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andre stressende eller skræmmende ting? Skriv dem her: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvilke(n) af de ting, dit barn har oplevet, generer dit barn mest nu?
