

# SPØRRESKJEMA TIL MOR med ungdom i MoBa

Ikke fyll ut dette skjemaet, det er kun til informasjon.

Side 1

## DETTE SKJEMAET BESVARES AV MOR

*Dersom du er ungdom, så har du brukt feil lenke. Riktig lenke og PIN-kode finner du i ditt eget invitasjonsbrev.*

*Du må fullføre utfyllingen av spørreskjemaet før du lukker nettleseren eller slår av maskinen.*



Side 2

Takk for at du bidrar til forskning!

Dette skjemaet er laget for å besvares på PC, eller eventuelt nettbrett, og det tar ca 30 minutter å fylle ut. Hvis det er et spørsmål du ikke ønsker å svare på, kan du hoppe over dette og gå videre til neste.

Før du fyller ut skjemaet må du skrive inn pinkoden fra brevet i feltet under.

Tast inn PIN-koden din her: \*



Side 3

## OM BARNET

### Fritid, skole og venner

1. Hvilken klasse går barnet i?

7. klasse

8. klasse

9. klasse

10. klasse

2. Utenom skoletid: Omtrent hvor mange timer per uke er barnet vanligvis fysisk aktiv/driver idrett (fotball, håndball, ski, turn/dans o.l.)?

Mindre enn en time

1-2 timer

3-4 timer

5-7 timer

8-10 timer

11 timer eller mer

### 3. Hvor mange timer på en typisk hverdag (utenom skoletid)...

	Aldri/sjelden	Under 1 time	1-2 timer	3-4 timer	5 timer eller mer
...ser barnet på film/serier/TV?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...spiller barnet spill (på TV/PC/nettbrett/mobil)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...er barnet sammen med venner?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### 4. Hvor mange nære venner har barnet (unntatt søsken)?

Ingen

1 venn

2-3 venner

4+ venner

### 5. Hvordan klarer barnet seg i følgende skolefag?


	Svært bra	Nokså bra	Strever med faget	Har store problemer	Vet ikke
Norsk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Matematikk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Engelsk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### 6. Er det gjort et vedtak om at ditt barn trenger spesialundervisning på skolen?

Nei

Ja

Oppgi hvilken type undervisning barnet ditt trenger spesialundervisning i:

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «6. Er det gjort et vedtak om at ditt barn trenger spesialundervisning på skolen?»

Sett ett eller flere kryss.

Norsk

Matematikk

Andre fag

Andre former for støtteundervisning

 Sideskift

Side 4

## Barnets væremåte, sykdommer eller vansker

7. Omtrent hvor mange timer sover barnet ditt vanligvis per natt på vanlige hverdager (ikke ferier og fridager)?


**Har barnet, eller har hun/han hatt, noen av følgende sykdommer eller tilstander?**

8. Revmatoid artritt/leddgikt?

Nei

Ja


*Når har eller hadde barnet revmatoid artritt/leddgikt?*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «8. Revmatoid artritt/leddgikt?»

Nå

Tidligere

*Har en lege bekreftet at barnet har/har hatt revmatoid artritt/leddgikt?*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «8. Revmatoid artritt/leddgikt?»

Nei


Ja

9. Epilepsi?

Nei

Ja


### *Når har eller hadde barnet epilepsi?*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «9. Epilepsi?»

Nå

Tidligere

### *Har en lege bekreftet at barnet har/har hatt epilepsi?*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «9. Epilepsi?»

Nei


Ja

### **10. Migrene?**

Nei

Ja


### *Når har eller hadde barnet migrene?*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «10. Migrene?»

Nå

Tidligere

### *Har en lege bekreftet at barnet har/har hatt migrene?*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «10. Migrene?»

Nei


Ja

### **11. Kreft?**

Nei

Ja


### Når har eller hadde barnet kreft?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «11. Kreft?»

Nå

Tidligere

### Har en lege bekreftet at barnet har/har hatt kreft?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «11. Kreft?»

Nei


Ja

### 12. Astma?

Nei

Ja


### Når har eller hadde barnet astma?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «12. Astma?»

Nå

Tidligere

### Har en lege bekreftet at barnet har/har hatt astma?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «12. Astma?»

Nei


Ja

### 13. Ulykkesskade?

Nei

Ja


### Når har eller hadde barnet ulykkesskaden?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «13. Ulykkesskade?»

Nå

Tidligere

*Har en lege bekreftet at barnet har/har hatt ulykkesskaden?*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «13. Ulykkesskade?»

Nei


Ja

14. Diabetes?

Nei

Ja

*Har en lege bekreftet at barnet har/har hatt diabetes?*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «14. Diabetes?»

Nei


Ja

15. Kronisk utmattelsessyndrom/ME?

Nei

Ja


*Når har eller hadde barnet kronisk utmattelsessyndrom/ME?*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «15. Kronisk utmattelsessyndrom/ME?»

Nå

Tidligere

*Har en lege eller psykolog bekreftet at barnet har/har hatt kronisk utmattelsessyndrom/ME?*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «15. Kronisk utmattelsessyndrom/ME?»

Nei

Ja

## 16. Nedsatt hørsel?

Nei

Ja

### *Når har eller hadde barnet nedsatt hørsel?*



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «16. Nedsatt hørsel?»

Nå

Tidligere

### *Har en lege bekreftet at barnet har/har hatt nedsatt hørsel?*



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «16. Nedsatt hørsel?»

Nei

Ja

## 17. Cøliaki?

Nei

Ja

### *Når har eller hadde barnet cøliaki?*



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «17. Cøliaki?»

Nå

Tidligere

### *Har en lege bekreftet at barnet har/har hatt cøliaki?*



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «17. Cøliaki?»

Nei


Ja

## 18. Anoreksi?

Nei

Ja


### *Når har eller hadde barnet anoreksi?*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «18. Anoreksi?»

Nå

Tidligere

### *Har en lege eller psykolog bekreftet at barnet har/har hatt anoreksi?*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «18. Anoreksi?»

Nei


Ja

### **19. Bulimi?**

Nei

Ja


### *Når har eller hadde barnet bulimi?*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «19. Bulimi?»

Nå

Tidligere

### *Har en lege eller psykolog bekreftet at barnet har/har hatt bulimi?*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «19. Bulimi?»

Nei

Ja


### **20. En angstlidelse?**

Nei

Ja




### Når har eller hadde barnet en angstlidelse?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «20. En angstlidelse?»

Nå

Tidligere

### Har en lege eller psykolog bekreftet at barnet har/har hatt en angstlidelse?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «20. En angstlidelse?»

Nei


Ja

### 21. ADHD?

Nei

Ja


### Når har eller hadde barnet ADHD?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «21. ADHD?»

Nå

Tidligere

### Har en lege eller psykolog bekreftet at barnet har/har hatt ADHD?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «21. ADHD?»

Nei


Ja

### 22. Har barnet hatt andre alvorlige sykdommer?

Nei

Ja

### Når har eller hadde barnet denne alvorlige sykdommen?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «22. Har barnet hatt andre alvorlige sykdommer?»

Nå

Tidligere

**Beskriv:**

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «22. Har barnet hatt andre alvorlige sykdommer?»

**Har en lege eller psykolog bekreftet denne sykdommen?**

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «22. Har barnet hatt andre alvorlige sykdommer?»

Nei

Ja

**23. Har barnet...**

	Nei	Ja	Vet ikke
...hatt/fått luftveisinfeksjon i løpet av <u>det siste året</u> (øre-/hals-/bihulebetennelse)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...hatt/fått influensa i løpet av <u>det siste året</u> ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...noen gang blitt <i>vaksinert</i> mot influensa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

 Sideskift

**Har barnet, eller har hun/han hatt, noen av følgende utviklingsvansker?**

**24. Generelle lærevansker?**

Nei

Ja

### Når har eller hadde barnet generelle lærevansker?

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «24. Generelle lærevansker?»

Nå

Tidligere

### Har lege/psykolog/annet helsepersonell bekreftet at barnet har/har hatt generelle lærevansker?

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «24. Generelle lærevansker?»

Nei

Ja

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nå» er valgt i spørsmålet «<div style="font-size:22px;font-style:italic"> Når har eller hadde barnet generelle lærevansker?</div>»

### Påvirker de generelle lærevanskene barnets daglige liv på noen av følgende områder?

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nå» er valgt i spørsmålet «<div style="font-size:22px;font-style:italic"> Når har eller hadde barnet generelle lærevansker?</div>»

	Nei	Ja, litt	Ja, mye
Hjemme/i familien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Forhold til venner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Læring på skolen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Blir barnet selv forstyrret eller plaget av de generelle lærevanskene?

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nå» er valgt i spørsmålet «<div style="font-size:22px;font-style:italic"> Når har eller hadde barnet generelle lærevansker?</div>»

Nei

Ja, litt

Ja, mye

### 25. Forsinket eller avvikende språkutvikling?

Nei

Ja

### *Når har eller hadde barnet forsinket eller avvikende språkutvikling?*

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «25. Forsinket eller avvikende språkutvikling?»

Nå

Tidligere

### *Har lege/psykolog/annet helsepersonell bekreftet at barnet har/har hatt forsinket eller avvikende språkutvikling?*

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «25. Forsinket eller avvikende språkutvikling?»

Nei

Ja

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nå» er valgt i spørsmålet «<div style="font-size:22px;font-style:italic"> Når har eller hadde barnet forsinket eller avvikende språkutvikling?</div>»

### *Påvirker den forsinkede eller avvikende språkutviklingen barnets daglige liv på noen av følgende områder?*

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nå» er valgt i spørsmålet «<div style="font-size:22px;font-style:italic"> Når har eller hadde barnet forsinket eller avvikende språkutvikling?</div>»

	Nei	Ja, litt	Ja, mye
Hjemme/i familien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Forhold til venner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Læring på skolen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### *Blir barnet selv forstyrret eller plaget av den forsinkede eller avvikende språkutviklingen?*

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nå» er valgt i spørsmålet «<div style="font-size:22px;font-style:italic"> Når har eller hadde barnet forsinket eller avvikende språkutvikling?</div>»

Nei

Ja, litt

Ja, mye

## 26. Lese-/skrivevansker?

Nei

Ja

### *Når har eller hadde barnet lese-/skrivevansker?*

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «26. Lese-/skrivevansker?»

Nå

Tidligere

### *Har lege/psykolog/annet helsepersonell bekreftet at barnet har/har hatt lese-/skrivevansker?*

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «26. Lese-/skrivevansker?»

Nei

Ja

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nå» er valgt i spørsmålet «<div style="font-size:22px;font-style:italic"> Når har eller hadde barnet lese-/skrivevansker?</div>»

### *Påvirker lese-/skrivevanskene barnets daglige liv på noen av følgende områder?*

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nå» er valgt i spørsmålet «<div style="font-size:22px;font-style:italic"> Når har eller hadde barnet lese-/skrivevansker?</div>»

	Nei	Ja, litt	Ja, mye
Hjemme/i familien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Forhold til venner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Læring på skolen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### *Blir barnet selv forstyrret eller plaget av lese-/skrivevanskene?*

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nå» er valgt i spørsmålet «<div style="font-size:22px;font-style:italic"> Når har eller hadde barnet lese-/skrivevansker?</div>»

Nei

Ja, litt

Ja, mye

## 27. Konsentrasjons- eller oppmerksomhetsvansker?

Nei

Ja

### *Når har eller hadde barnet konsentrasjons- eller oppmerksomhetsvansker?*

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «27. Konsentrasjons- eller oppmerksomhetsvansker?»

Nå

Tidligere

### *Har lege/psykolog/annet helsepersonell bekreftet at barnet har/har hatt konsentrasjons- eller oppmerksomhetsvansker?*

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «27. Konsentrasjons- eller oppmerksomhetsvansker?»

Nei

Ja

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nå» er valgt i spørsmålet «<div style="font-size:22px;font-style:italic"> Når har eller hadde barnet konsentrasjons- eller oppmerksomhetsvansker?</div>»

### *Påvirker konsentrasjons- eller oppmerksomhetsvanskene barnets daglige liv på noen av følgende områder?*

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nå» er valgt i spørsmålet «<div style="font-size:22px;font-style:italic"> Når har eller hadde barnet konsentrasjons- eller oppmerksomhetsvansker?</div>»

	Nei	Ja, litt	Ja, mye
Hjemme/i familien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Forhold til venner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



### *Blir barnet selv forstyrret eller plaget av konsentrasjons- eller oppmerksomhetsvanskene?*

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nå» er valgt i spørsmålet «<div style="font-size:22px;font-style:italic"> Når har eller hadde barnet konsentrasjons- eller oppmerksomhetsvansker?</div>»

Nei

Ja, litt

Ja, mye

### *28. Autistiske trekk/autisme/Aspergers syndrom?*

Nei

Ja

### *Når har eller hadde barnet autistiske trekk/autisme/Aspergers syndrom?*

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «28. Autistiske trekk/autisme/Aspergers syndrom?»

Nå

Tidligere

### *Har lege/psykolog/annet helsepersonell bekreftet at barnet har/har hatt autistiske trekk/autisme/Aspergers syndrom?*

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «28. Autistiske trekk/autisme/Aspergers syndrom?»

Nei

Ja

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nå» er valgt i spørsmålet «<div style="font-size:22px;font-style:italic"> Når har eller hadde barnet autistiske trekk/autisme/Aspergers syndrom?</div>»

### *Påvirker autistiske trekk/autisme/Aspergers syndrom barnets daglige liv på noen av følgende områder?*

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nå» er valgt i spørsmålet «<div style="font-size:22px;font-style:italic"> Når har eller hadde barnet autistiske trekk/autisme/Aspergers syndrom?</div>»

	Nei	Ja, litt	Ja, mye
Hjemme/i familien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Forhold til venner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Læring på skolen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Blir barnet selv forstyrret eller plaget av autistiske trekk/autisme/Aspergers syndrom?**

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nå» er valgt i spørsmålet «<div style="font-size:22px;font-style:italic"> Når har eller hadde barnet autistiske trekk/autisme/Aspergers syndrom?</div>»

Nei

Ja, litt

Ja, mye

**29. Atferdsproblemer?**

Nei

Ja

**Når har eller hadde barnet atferdsproblemer?**

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «29. Atferdsproblemer?»

Nå

Tidligere

**Har lege/psykolog/annet helsepersonell bekreftet at barnet har/har hatt atferdsproblemer?**

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «29. Atferdsproblemer?»

Nei

Ja

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nå» er valgt i spørsmålet «<div style="font-size:22px;font-style:italic"> Når har eller hadde barnet atferdsproblemer?</div>»

**Påvirker atferdsproblemene barnets daglige liv på noen av følgende områder?**

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nå» er valgt i spørsmålet «<div style="font-size:22px;font-style:italic"> Når har eller hadde barnet atferdsproblemer?</div>»



	Nei	Ja, litt	Ja, mye
Hjemme/i familien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Forhold til venner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Læring på skolen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

***Blir barnet selv forstyrret eller plaget av atferdsproblemene?***

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nå» er valgt i spørsmålet «<div style="font-size:22px;font-style:italic"> Når har eller hadde barnet atferdsproblemer?</div>»

Nei

Ja, litt

Ja, mye

**30. Emosjonelle vansker (trist eller engstelig)?**

Nei

Ja

***Når har eller hadde barnet emosjonelle vansker (trist eller engstelig)?***

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «30. Emosjonelle vansker (trist eller engstelig)?»

Nå

Tidligere

***Har lege/psykolog/annet helsepersonell bekreftet at barnet har/har hatt emosjonelle vansker?***

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «30. Emosjonelle vansker (trist eller engstelig)?»

Nei

Ja

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nå» er valgt i spørsmålet «<div style="font-size:22px;font-style:italic"> Når har eller hadde barnet emosjonelle vansker (trist eller engstelig)?</div>»

## Påvirker de emosjonelle vanskene barnets daglige liv på noen av følgende områder?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nå» er valgt i spørsmålet «<div style="font-size:22px;font-style:italic"> Når har eller hadde barnet emosjonelle vansker (trist eller engstelig)?</div>»

	Nei	Ja, litt	Ja, mye
Hjemme/i familien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Forhold til venner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Læring på skolen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Blir barnet selv forstyrret eller plaget av de emosjonelle vanskene?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nå» er valgt i spørsmålet «<div style="font-size:22px;font-style:italic"> Når har eller hadde barnet emosjonelle vansker (trist eller engstelig)?</div>»

Nei

Ja, litt

Ja, mye

## 31. Andre utviklingsvansker?

Nei

Ja

## Når har eller hadde barnet disse utviklingsvanskene?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «31. Andre utviklingsvansker?»

Nå

Tidligere

## Beskriv:



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «31. Andre utviklingsvansker?»

## Har lege/psykolog/annet helsepersonell bekreftet at barnet har/har hatt disse utviklingsvanskene?

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «31. Andre utviklingsvansker?»

Nei

Ja

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nå» er valgt i spørsmålet «<div style="font-size:22px;font-style:italic"> Når har eller hadde barnet disse utviklingsvanskene?</div>»

## Påvirker disse utviklingsvanskene barnets daglige liv på noen av følgende områder?

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nå» er valgt i spørsmålet «<div style="font-size:22px;font-style:italic"> Når har eller hadde barnet disse utviklingsvanskene?</div>»

	Nei	Ja, litt	Ja, mye
Hjemme/i familien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Forhold til venner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Læring på skolen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Blir barnet selv forstyrret eller plaget av disse utviklingsvanskene?

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nå» er valgt i spørsmålet «<div style="font-size:22px;font-style:italic"> Når har eller hadde barnet disse utviklingsvanskene?</div>»

Nei

Ja, litt

Ja, mye



	Aldri/sjelden	Noen ganger	Ofte	Veldig ofte
Er uoppmerksom på detaljer eller gjør slurvfeil i skolearbeidet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Har vansker med å opprettholde oppmerksomheten om oppgaver eller aktiviteter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Synes ikke å høre etter når en snakker direkte til han/henne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Har vansker med å følge beskjeder og klarer ikke å fullføre skolearbeid, oppgaver eller plikter (ikke regn med vansker som skyldes trass eller manglende forståelse)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Har vansker med å organisere eller planlegge oppgaver og aktiviteter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unngår, misliker eller er motvillig til å starte på oppgaver som krever mentale anstrengelser (som skolearbeid/lekser, andre oppgaver)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mister ting som er nødvendig for å utføre oppgaver eller aktiviteter (blyanter, bøker, leker)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er lett å avlede (lett distraherbar)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er glemsom i daglige gjøremål	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er urolig med hender og føtter og/eller vrir seg mye på stolen (sitter urolig)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Forlater plassen sin i situasjoner hvor det forventes at han/hun skal sitte i ro (for eksempel ved bordet, i fellessamling)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Løper rundt eller klatrer på ting i situasjoner hvor dette er upassende	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Har vansker med å leke eller delta i aktiviteter på en rolig måte, uten å bråke	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er "i farta" eller oppfører seg som han/hun er "drevet av en motor"	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Snakker overdrevent mye, i ett kjøp	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Buser ut med svar før spørsmål er ferdig stilt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Har vansker med å vente på tur	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avbryter eller trenger seg på andre, for eksempel i samtale eller lek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mister besinnelsen (raserianfall)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Krangler med voksne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aktivt trosser eller nekter å etterfølge voksnes krav eller regler	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Irriterer andre med vilje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Skylder på andre for egne feil eller dårlig oppførsel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er nærtagende og tåler lite fra andre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er sint og irritabel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er ondskapsfull eller hevngjerrig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**33. Spørsmålene under handler om hvordan barnet ditt har følt seg, eller har oppført seg, de 2 siste ukene.**

	Stemmer ikke	Stemmer noen ganger	Stemmer
Var lei seg eller ulykkelig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Følte seg så trøtt at han/hun bare ble sittende uten å gjøre noen ting	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Følte seg lite verdt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tenkte at han/hun aldri kunne bli så god som andre barn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tenkte at ingen egentlig var glad i han/henne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Syntes han/hun gjorde alt galt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**34. Her kommer noen flere spørsmål om hvordan barnet ditt har følt seg, eller har oppført seg, de siste månedene.**

	Stemmer ikke	Stemmer noen ganger	Stemmer svært godt
Barnet mitt blir virkelig redd uten grunn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Barnet mitt er redd for å være alene i huset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Folk sier til barnet mitt at det bekymrer seg for mye	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Barnet mitt er redd for å gå på skolen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Barnet mitt er sjenert	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### 35. Hvordan er forholdet ditt til barnet nå for tiden?

	Stemmer ikke	Stemmer sjelden	Stemmer av og til	Stemmer ofte	Stemmer alltid
Barnet mitt deler sine følelser og opplevelser åpent med meg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Det er lett å forstå hva barnet mitt føler	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvis barnet mitt blir opprørt, søker det trøst hos meg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### 36. Hvor ofte vil du si at du og barnet...

	Aldri	Sjelden	Noen ganger	Ofte
...har ubehagelige samtaler?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...krangler?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...er sinte på hverandre?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

 Sideskift

## Sterke sider

### 37. Svar på grunnlag av barnets oppførsel de siste 6 månedene.

	Stemmer ikke	Stemmer delvis	Stemmer helt
Omtenkksom, tar hensyn til andre menneskers følelser	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Deler gjerne med andre ungdommer (godteri, spill, andre ting)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hjelpsom hvis noen har slått seg, er lei seg eller føler seg dårlig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Snill mot de som er yngre enn seg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tilbyr seg ofte å hjelpe andre (foreldre, lærere, andre barn/ungdommer)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

 Sideskift

Side 8

## OM DEG SELV

### Arbeid, husholdning


38. Er du i lønnet arbeid nå for tiden?

- Ja, heltidsarbeid
- Ja, deltid
- Ja, men for tiden sykemeldt
- Nei

39. Bor barnets biologiske far sammen med deg?

- Ja
- Nei, vi har flyttet fra hverandre
- Nei, vi har aldri bodd sammen
- Nei, han lever ikke lenger

Hvor gammelt var barnet da far døde?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nei, han lever ikke lenger» er valgt i spørsmålet «39. Bor barnets biologiske far sammen med deg?»

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nei, vi har flyttet fra hverandre» eller «Nei, vi har aldri bodd sammen» er valgt i spørsmålet «39. Bor barnets biologiske far sammen med deg?»

Hvor mye av tiden bor barnet sammen med deg og hvor mye bor det sammen med sin biologiske far?

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nei, vi har flyttet fra hverandre» eller «Nei, vi har aldri bodd sammen» er valgt i spørsmålet «39. Bor barnets biologiske far sammen med deg?»

	Mer enn halvparten av tiden	Omtrent halvparten av tiden	Omtrent 1/3 av tiden (tilsvarende annenhver helg, en dag i uken og halvparten av tiden i ferier)	Minst en gang i uken	Minst en gang i måneden	Sjeldnere enn en gang i måneden	Aldri
Hos deg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hos biologisk far	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Hvilken avtale har dere om barnets bosted?

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nei, vi har flyttet fra hverandre» eller «Nei, vi har aldri bodd sammen» er valgt i spørsmålet «39. Bor barnets biologiske far sammen med deg?»

Delt bosted

Mor er bostedsforelder

Far er bostedsforelder

Hvor gammelt var barnet da dere skilte lag?

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nei, vi har flyttet fra hverandre» er valgt i spørsmålet «39. Bor barnets biologiske far sammen med deg?»

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja», «Nei, vi har flyttet fra hverandre» eller «Nei, vi har aldri bodd sammen» er valgt i spørsmålet «39. Bor barnets biologiske far sammen med deg?»

Hvor ofte vil du si at du og barnets biologiske far...

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja», «Nei, vi har flyttet fra hverandre» eller «Nei, vi har aldri bodd sammen» er valgt i spørsmålet «39. Bor barnets biologiske far sammen med deg?»



	Aldri	Sjelden	Noen ganger	Ofte
...har ubehagelige samtaler?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...krangler?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...er sinte på hverandre?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

40. Hvor mange barn (under 20 år) totalt bor i husholdningen din?

41. Deler du husholdning med andre i tillegg til egne barn?

Nei

Ja

Hvem deler du husholdning med i tillegg til egne barn?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «41. Deler du husholdning med andre i tillegg til egne barn?»

Ektefelle

Samboer

Andres barn

Andre

42. Hvor mange barn har du?

Hvilket årstall ble barnet ditt født?




Dette elementet vises kun dersom alternativet «1» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»

Hvilket årstall ble ditt første barn født?




Dette elementet vises kun dersom alternativet «2» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»


Hvilket årstall ble ditt andre barn født?

-  Dette elementet vises kun dersom alternativet «2» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»


Hvilket årstall ble ditt første barn født?

-  Dette elementet vises kun dersom alternativet «3» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»


Hvilket årstall ble ditt andre barn født?

-  Dette elementet vises kun dersom alternativet «3» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»


Hvilket årstall ble ditt tredje barn født?

-  Dette elementet vises kun dersom alternativet «3» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»


Hvilket årstall ble ditt første barn født?

-  Dette elementet vises kun dersom alternativet «4» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»


Hvilket årstall ble ditt andre barn født?

-  Dette elementet vises kun dersom alternativet «4» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»


Hvilket årstall ble ditt tredje barn født?

-  Dette elementet vises kun dersom alternativet «4» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»


Hvilket årstall ble ditt fjerde barn født?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «4» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»


Hvilket årstall ble ditt første barn født?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «5» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»


Hvilket årstall ble ditt andre barn født?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «5» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»


Hvilket årstall ble ditt tredje barn født?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «5» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»


Hvilket årstall ble ditt fjerde barn født?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «5» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»

Hvilket årstall ble ditt femte barn født?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «5» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»

Hvilket årstall ble ditt første barn født?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «6» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»

Hvilket årstall ble ditt andre barn født?

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «6» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»

Hvilket årstall ble ditt tredje barn født?

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «6» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»

Hvilket årstall ble ditt fjerde barn født?

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «6» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»

Hvilket årstall ble ditt femte barn født?

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «6» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»

Hvilket årstall ble ditt sjette barn født?

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «6» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»

Hvilket årstall ble ditt første barn født?

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «7» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»

Hvilket årstall ble ditt andre barn født?

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «7» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»

Hvilket årstall ble ditt tredje barn født?

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «7» er valgt i spørsmålet «42.

Hvor mange barn har du?»

Hvilket årstall ble ditt fjerde barn født?

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «7» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»

Hvilket årstall ble ditt femte barn født?

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «7» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»

Hvilket årstall ble ditt sjette barn født?

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «7» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»

Hvilket årstall ble ditt syvende barn født?

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «7» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»

Hvilket årstall ble ditt første barn født?

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «8» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»


Hvilket årstall ble ditt andre barn født?

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «8» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»


Hvilket årstall ble ditt tredje barn født?

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «8» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»


Hvilket årstall ble ditt fjerde barn født?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «8» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»


Hvilket årstall ble ditt femte barn født?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «8» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»


Hvilket årstall ble ditt sjette barn født?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «8» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»


Hvilket årstall ble ditt syvende barn født?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «8» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»


Hvilket årstall ble ditt åttende barn født?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «8» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»


Hvilket årstall ble ditt første barn født?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «9» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»


Hvilket årstall ble ditt andre barn født?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «9» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»


Hvilket årstall ble ditt tredje barn født?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «9» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»


Hvilket årstall ble ditt fjerde barn født?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «9» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»


Hvilket årstall ble ditt femte barn født?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «9» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»


Hvilket årstall ble ditt sjette barn født?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «9» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»


Hvilket årstall ble ditt syvende barn født?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «9» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»


Hvilket årstall ble ditt åttende barn født?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «9» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»


Hvilket årstall ble ditt niende barn født?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «9» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»


Hvilket årstall ble ditt første barn født?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «10 eller flere» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»


Hvilket årstall ble ditt andre barn født?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «10 eller flere» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»


Hvilket årstall ble ditt tredje barn født?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «10 eller flere» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»


Hvilket årstall ble ditt fjerde barn født?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «10 eller flere» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»


Hvilket årstall ble ditt femte barn født?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «10 eller flere» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»

Hvilket årstall ble ditt sjette barn født?


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «10 eller flere» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»

Hvilket årstall ble ditt syvende barn født?


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «10 eller flere» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»




Hvilket årstall ble ditt åttende barn født?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «10 eller flere» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»

Hvilket årstall ble ditt niende barn født?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «10 eller flere» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»

Hvilket årstall ble ditt tiende barn født?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «10 eller flere» er valgt i spørsmålet «42. Hvor mange barn har du?»

43. Kryss av for hver linje:

---

Har det vært fuktskader, synlig sopp-/muggvekst, eller mugglukst i boligen din det siste året?

Brukes vedfyring (ovn, peis) ofte til oppvarming i boligen?

Har dere kjæledyr med pels (hund, katt, e.l.)?

---

 Sideskift

## Trening, vekt og spising

44. Hvor fysisk aktiv er du? Her spør vi om ulik varighet av aktiviteter der du blir andpusten eller svett. Ta med aktiviteter både i fritiden og på arbeid.

	Aldri	Mindre enn 1 gang per uke	1 gang per uke	2 ganger per uke	3-4 ganger per uke	5 ganger el- ler mer per uke
Hvor ofte trener du inntil 30 minutter?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvor ofte trener du 30-60 minutter?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvor ofte trener du mer enn 60 minutter?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

#### 45. Kryss av for hver linje:

	Under 1 time	1-2 timer	3-4 timer	5-8 timer	Over 8 timer
Hvor mange <u>timer om dagen</u> sitter du når du arbeider/studerer? Om du ikke jobber eller studerer, hvor mange timer sitter du i ro mellom kl. 8 og kl. 17?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvor mange <u>timer om dagen</u> sitter du på din fritid (eller etter kl. 17)? Regn med tid under transport, når du ser på TV, leser bok, eller lignende.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

#### 46. Hva er høyden din i cm?

#### 47. Hva er din nåværende vekt i kg?

#### 48. Har du fremdeles menstruasjon?

Nei

Ja

#### Hvor gammel var du da menstruasjonen sluttet?

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nei» er valgt i spørsmålet «48. Har du fremdeles menstruasjon?»

Oppgi antall år.

#### 49. Kryss av for hver linje:

	Aldri/sjelden	Noen ganger	Ofte	Veldig ofte
Når du tenker tilbake på <u>de siste 4 ukene</u> , hvor ofte har du <u>prøvd</u> å spise mindre for å endre kroppen eller vekten din?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I <u>de siste 4 ukene</u> , hvor ofte har du <u>prøvd</u> å følge bestemte regler for hva du kan spise for å endre kroppen eller vekten din (for eksempel et begrenset antall kalorier)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I <u>de siste 4 ukene</u> , hvor ofte har du følt tydelig redsel for å miste kontrollen over spisingen din?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I <u>de siste 4 ukene</u> , har tanker om vekt eller kropp gjort det veldig vanskelig å konsentrere seg om ting du er interessert i, for eksempel å arbeide, følge en samtale eller lese?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I <u>de siste 4 ukene</u> , har du spist i hemmelighet?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 50. Kryss av for hver linje:

	Ikke i det hele tatt	Litt	Mye	Veldig mye
Hvor misfornøyd er du med kroppformen din (det du ser i speilet)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvor ubehagelig synes du det er å se kroppen din, for eksempel i speilet når du kler av deg, eller når du bader eller dusjer?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvor ubehagelig synes du det er når andre ser kroppen din, for eksempel ved bading eller når du går med trange klær?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 51. Hvordan vurderer du din egen vekt?

- For tynn
- Litt for tynn
- Passe
- Litt for tykk
- For tykk

## 52. Har du noen gang tatt en kosmetisk operasjon (skjønnhetsoperasjon)?

Nei

Ja

Hvor mange kosmetiske operasjoner har du tatt?

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «52. Har du noen gang tatt en kosmetisk operasjon (skjønnhetsoperasjon)?»

Hvilken type kosmetisk operasjon har du tatt?

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «52. Har du noen gang tatt en kosmetisk operasjon (skjønnhetsoperasjon)?»

Sett ett eller flere kryss.

Brystforstørrelse

Brystreduksjon

Fettsuging

Neseoperasjon

Øyelokkoperasjon

Mageplastikk

Ansiktsløfting

Annet

Fettsuging: Hvilken kroppsdeler?

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Fettsuging» er valgt i spørsmålet «Hvilken type kosmetisk operasjon har du tatt?»

Sett ett eller flere kryss.

Mage

Hofte

rumpe


Lår

Annet

Oppgi hvilken type kosmetisk operasjon du har tatt. (Skriv også kroppsdeler hvis det ikke går fram av operasjonstypen.)

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Annet» er valgt i spørsmålet «Hvilken type kosmetisk operasjon har du tatt?»

Hvor gammel var du da (den første) operasjonen ble gjennomført?

-  Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «52. Har du noen gang tatt en kosmetisk operasjon (skjønnhetsoperasjon)?»

 Sideskift

Side 10

## Graviditet

53. Er du gravid nå?

Nei

Ja

54. Har du født i løpet av det siste året?

Nei

Ja

 Sideskift

Side 11

## Litt mer om hvordan du har det nå

Her kommer noen spørsmål om søvnen din den siste måneden.

55. Hvor ofte har du vanskelig for å sovne om kvelden?

Aldri

Mindre enn 1 dag per uke

1 dag per uke

2 dager per uke

3 dager per uke

4 eller flere dager per uke

## Hvor lenge har du hatt vanskelig for å sovne om kvelden?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «3 dager per uke», «4 eller flere dager per uke», «Mindre enn 1 dag per uke», «1 dag per uke» eller «2 dager per uke» er valgt i spørsmålet «55. Hvor ofte har du vanskelig for å sovne om kvelden?»

Mindre enn 1 måned

1-2 måneder

3-6 måneder

7-11 måneder

1-3 år

Mer enn 3 år

## 56. Hvor ofte har du oppvåkninger om natten?

Aldri

Mindre enn 1 dag per uke

1 dag per uke

2 dager per uke

3 dager per uke

4 eller flere dager per uke

## Hvor lenge har du hatt oppvåkninger om natten?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Mindre enn 1 dag per uke», «1 dag per uke», «2 dager per uke», «3 dager per uke» eller «4 eller flere dager per uke» er valgt i spørsmålet «56. Hvor ofte har du oppvåkninger om natten?»

Mindre enn 1 måned

1-2 måneder

3-6 måneder

7-11 måneder

1-3 år

Mer enn 3 år

## 57. Hvor ofte er du trøtt eller søvnnig på dagtid?

Aldri

Mindre enn 1 dag per uke

1 dag per uke

- 2 dager per uke
- 3 dager per uke
- 4 eller flere dager per uke

Hvor lenge har du vært trøtt eller søvnnig på dagtid?

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Mindre enn 1 dag per uke», «1 dag per uke», «2 dager per uke», «3 dager per uke» eller «4 eller flere dager per uke» er valgt i spørsmålet «57. Hvor ofte er du trøtt eller søvnnig på dagtid?»

- Mindre enn 1 måned
- 1-2 måneder
- 3-6 måneder
- 7-11 måneder
- 1-3 år
- Mer enn 3 år

58. Når legger du deg vanligvis til å sove på hverdager?

59. Hvor lang tid går det vanligvis fra du legger deg til å sove, til du faktisk sovner på hverdager?

60. Hvor lenge er du våken i løpet av natten (etter at du først har sovnet) på hverdager?

61. Når står du vanligvis opp om morgenen på hverdager?

62. Hvor ofte bruker du elektroniske gjenstander (f.eks. mobiltelefon, nettbrett, pc/mac, tv, etc.) på soverommet den siste timen før du legger deg til å sove?

- Aldri/sjelden
- 1-2 kvelder i uken
- 3-6 kvelder i uken
- Hver kveld

63. Hvor ofte mottar eller sender du meldinger om natten, etter at du har lagt deg til å sove?

Aldri/sjelden

1-2 netter i uken

3-6 netter i uken

Hver natt

 Sideskift

Side 12

#### 64. Hvor mye har de følgende problemene plaget deg i løpet av den siste uken?

	Ikke i det hele tatt	Litt	En del	Ganske mye	Ekstremt mye
Frykt for forlegenhet gjør at jeg unngår å gjøre ting eller å snakke med folk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg unngår aktiviteter hvor jeg er midtpunkt for oppmerksomhet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Å bli forlegen eller virke dum, som er noe av det jeg frykter mest	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

#### 65. Hvor enig er du i disse beskrivelsene?

	Helt uenig	Uenig	Litt uenig	Verken enig eller uenig	Litt enig	Enig	Helt enig
På de fleste måter er livet mitt nær idealet mitt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Livsbetaingelsene mine er svært gode	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg er fornøyd med livet mitt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Så langt har jeg oppnådd det som er viktig for meg i livet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hadde jeg kunne levd på nytt, ville jeg nesten ikke forandret noe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

#### 66. Tenk på de siste 2 ukene. Hvor ofte har du opplevd følgende i ditt daglige liv?

	Sjelden/aldri	Nokså sjelden	Noen ganger	Ofte	Veldig ofte
--	---------------	---------------	-------------	------	-------------



Følt deg glad for noe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Følt deg lykkelig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Følt deg oppstemt som om alt legger seg til rette for deg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Følt at du vil skrike til noen eller slå løs på ting	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Følt deg sint, irritert eller ergerlig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Følt deg rasende på noen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

 Sideskift


Side 13

67. Har du i løpet av de siste 6 månedene opplevd anfall hvor du plutselig følte redsel eller angst eller følte deg ille til mote?

Ja

Nei

Opplevde du anfallet i en situasjon da du ikke var i fare eller i sentrum av andres oppmerksomhet?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «67. Har du i løpet av <u>de siste 6 månedene</u> opplevd anfall hvor du plutselig følte redsel eller angst eller følte deg ille til mote?»

Ja


Nei

68. Har du i løpet av de siste 6 månedene opplevd anfall da du uten grunn fikk hjertebank, du følte at du ville besvime, eller du hev etter pusten?

Ja

Nei

Opplevde du anfallet i en situasjon da du ikke var i fare eller i sentrum av andres oppmerksomhet?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «68. Har du i løpet av <u>de siste 6 månedene</u> opplevd anfall da du uten grunn fikk hjertebank, du følte at du ville besvime, eller du hev etter pusten?»

Ja

Nei

69. Har du i løpet av de siste 2 ukene vært plaget med noe av det følgende?

	Ikke plaget	Litt plaget	Ganske mye plaget	Veldig mye plaget
Stadig redd eller engstelig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nervøsitet, indre uro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Følelse av håpløshet med hensyn til framtiden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nedtrykt, tungsindig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mye bekymret eller urolig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Følelse av at alt er et slit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Føler deg anspent eller oppjaget	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Plutselig frykt uten grunn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Angst- eller panikkanfall	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
At du føler deg verdiløs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mangel på energi, alt går langsommere enn vanlig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Har lett for å gråte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Følelse av å være unyttig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lett for å klandre deg selv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

 Sideskift

70. Har du noen utenom din ektefelle/samboer/partner som du kan søke råd hos i en vanskelig situasjon?

Nei

Ja, 1-2 personer

Ja, flere enn 2 personer

71. Hvor ofte treffer du venner eller familie (utenom de du bor sammen med), eller snakker med dem i telefonen?

Flere ganger i uken

1-4 ganger i måneden

Sjeldnere

72. Hvis du har en ektefelle/samboer/partner, hvor enig er du i disse beskrivelsene?

	Svært uenig	Uenig	Litt uenig	Litt enig	Enig	Svært enig
Min partner og jeg har problemer i parforholdet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg er svært lykkelig i mitt parforhold	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Min partner er generelt forståelsesfull	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg er fornøyd med forholdet til min partner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vi er enige om hvordan barn bør oppdras	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

 Sideskift

Side 15

## Alkohol og tobakk

73. Røyker du nå for tiden?

Røyker ikke

Røyker av og til

Røyker daglig

Hvor mange sigaretter røyker du per uke?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Røyker av og til» er valgt i spørs-

målet «73. Røyker du nå for tiden?»

Hvor mange sigaretter røyker du hver dag?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Røyker daglig» er valgt i spørsmålet «73. Røyker du nå for tiden?»

74. Bruker du snus nå for tiden?

Bruker ikke snus

Snuser av og til

Snuser daglig

Hvor mange bokser snus bruker du i måneden?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Snuser av og til» eller «Snuser daglig» er valgt i spørsmålet «74. Bruker du snus nå for tiden?»

75. Bruker du noe av følgende?

	Aldri	Har prøvd	Av og til	Daglig
E-sigaretter med nikotin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nikotintyggegummi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andre nikotinpreparat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

76. Hvor ofte drikker du alkohol nå for tiden?

Omtrent 6-7 ganger pr. uke

Omtrent 4-5 ganger pr uke

Omtrent 2-3 ganger pr. uke

Omtrent 1 gang pr uke

Omtrent 1-3 ganger pr. måned

Sjeldnere enn en gang i måneden

Aldri

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Omtrent 2-3 ganger pr. uke», «Omtrent 1 gang pr uke», «Omtrent 1-3 ganger pr. måned», «Sjeldnere enn en gang i måneden», «Omtrent 6-7 ganger pr. uke» eller «Omtrent 4-5 ganger pr uke» er valgt i spørsmålet «76. Hvor ofte drikker du alkohol <u>nå for tiden</u>?»

### Enheter alkohol

For å sammenligne ulike typer alkohol, spør vi etter det vi kaller alkoholenheter (= 1,5 cl ren alkohol). I praksis betyr dette følgende:

- 1 glass (1/3 liter) øl = 1 enhet
- 1 vinglass rød eller hvit vin = 1 enhet
- 1 hetvinsglass, sherry eller annen hetvin = 1 enhet
- 1 drammeglass brennevin eller likør = 1 enhet
- 1 flaske rusbrus/cider = 1 enhet

Hvor mange alkoholenheter drikker du vanligvis når du nyter alkohol?

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Omtrent 2-3 ganger pr. uke», «Omtrent 1 gang pr uke», «Omtrent 1-3 ganger pr. måned», «Sjeldnere enn en gang i måneden», «Omtrent 6-7 ganger pr. uke» eller «Omtrent 4-5 ganger pr uke» er valgt i spørsmålet «76. Hvor ofte drikker du alkohol <u>nå for tiden</u>?»

10 eller flere

7-9

5-6

3-4

1-2

Færre enn 1

77. Hvor ofte i løpet av det siste året...

	Aldri	Sjeldnere enn månedlig	Månedlig	Ukentlig	Daglig/neste n daglig
...har du drukket 6 alkoholenheter eller mer når du nyter alkohol?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...var du ikke i stand til å stoppe å drikke alkohol etter at du hadde begynt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...unnlot du å gjøre ting du skulle ha gjort på grunn av drikkingen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...trengte du en drink om morgenen for å komme i gang etter mye drikking dagen før?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...har du hatt skyldfølelse eller samvittighetsnag på grunn av drikking av alkohol?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

...har det vært umulig å huske hva som hendte kvelden før på grunn av drikking av alkohol?



78. Har du eller andre blitt skadet som følge av at du har drukket alkohol?

Nei

Ja

Når ble du eller andre skadet som følge av at du hadde drukket alkohol?

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «78. Har du eller andre blitt skadet som følge av at du har drukket alkohol?»

Tidligere enn det siste året

I løpet av det siste året

79. Har en slektning, venn eller lege (eller annen helsearbeider) bekymret seg over drikkingen din, eller antydnet at du burde redusere?

Nei

Ja

Når bekymret en slektning, venn eller lege (eller annen helsearbeider) seg over drikkingen din, eller antydnet at du burde redusere?

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «79. Har en slektning, venn eller lege (eller annen helsearbeider) bekymret seg over drikkingen din, eller antydnet at du burde redusere?»

Tidligere enn det siste året

I løpet av det siste året



Sideskift

Side 16

## Livshendelser, sykdom og arbeid

80. Har du i løpet av de siste årene opplevd noe av det følgende?

Sett ett eller to kryss for hver linje.

Nei      Ja, i løpet av det siste året      Ja, for 1-5 år siden

Har du hatt problemer på arbeidsplassen eller der du utdanner deg?

Har du hatt økonomiske problemer?

Ble du skilt, separert eller avbrøt samlivet?

Store konflikter i parforholdet?

Har du hatt problemer eller store konflikter med familie, venner eller naboer?

Har du vært alvorlig bekymret for om det er noe galt med ett av barna dine?

Har du vært alvorlig syk eller skadet?

Har en av dine nærmeste vært alvorlig syk eller skadet?

Har du vært utsatt for alvorlig ulykke, brann eller grovt tyveri?

Har du blitt utsatt for fysisk vold?

Har du selv blitt utsatt for mishandling eller misbruk?

Har du mistet en som sto deg nær?

Har ett av barna dine blitt utsatt for mobbing?

Har du opplevd alvorlig sykdom hos ett av barna dine?

Har du vært alvorlig fortvilet over at ett av barna dine ikke får tilstrekkelig hjelp for sin sykdom, vanske eller funksjonshemming?

Har du opplevd psykiske problemer i familien?

Har du opplevd selvmord eller selvmordsforsøk i familien?

---

81. Har du hatt andre alvorlige hendelser/opplevelser de siste årene?

Nei

Ja, i løpet av det siste året

Ja, for 1-5 år siden

**Beskriv:**

**i** Dette elementet vises kun dersom minst ett av alternativene «Ja, i løpet av det siste året» eller «Ja, for 1-5 år siden» er valgt i spørsmålet «81. Har du hatt andre alvorlige hendelser/opplevelser <u>de siste årene</u>?»

 Sideskift

Side 17

## Har du, eller har du hatt, følgende sykdommer eller helseplager?

### 82. Revmatoid artritt/leddgikt?

Nei

Ja

#### *Når har eller hadde du revmatoid artritt/leddgikt?*

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «82. Revmatoid artritt/leddgikt?»

Nå

Tidligere

#### *Har en lege bekreftet at du har/har hatt Revmatoid artritt/leddgikt?*

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «82. Revmatoid artritt/leddgikt?»

Nei

Ja


### 83. Kreft?



Nei

Ja


### *Når har eller hadde du kreft?*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «83. Kreft?»

Nå

Tidligere

### *Har en lege bekreftet at du har/har hatt kreft?*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «83. Kreft?»

Nei


Ja

### **84. Astma?**

Nei

Ja


### *Når har eller hadde du astma?*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «84. Astma?»

Nå

Tidligere

### *Har en lege bekreftet at du har/har hatt astma?*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «84. Astma?»

Nei

Ja

### **85. Ulykkesskade?**

Nei

Ja

### Når har eller hadde du en ulykkesskade?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «85. Ulykkesskade?»

Nå

Tidligere

### Har en lege bekreftet at du har/har hatt en ulykkesskade?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «85. Ulykkesskade?»

Nei

Ja

### 86. Nedsatt hørsel?

Nei

Ja

### Når har eller hadde du nedsatt hørsel?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «86. Nedsatt hørsel?»

Nå

Tidligere

### Har en lege bekreftet at du har/har hatt nedsatt hørsel?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «86. Nedsatt hørsel?»

Nei

Ja

### 87. Diabetes?

Nei

Ja

### Har en lege bekreftet at du har/har hatt diabetes?



Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «87. Diabetes?»

Nei


Ja

### 88. Hypothyreose?

Nei

Ja


#### *Når har eller hadde du hypothyreose?*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «88. Hypothyreose?»

Nå

Tidligere

#### *Har en lege bekreftet at du har/har hatt hypothyreose?*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «88. Hypothyreose?»

Nei


Ja

### 89. Kronisk utmattelsessyndrom/ME?

Nei

Ja


#### *Når har eller hadde du kronisk utmattelsessyndrom/ME?*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «89. Kronisk utmattelsessyndrom/ME?»

Nå

Tidligere

#### *Har en lege eller psykolog bekreftet at du har/har hatt kronisk utmattelsessyndrom/ME?*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «89. Kronisk utmattelsessyndrom/ME?»

Nei


Ja

## 90. Migrene?

Nei

Ja


### *Når har eller hadde du migrene?*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «90. Migrene?»

Nå

Tidligere

### *Har en lege bekreftet at du har/har hatt migrene?*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «90. Migrene?»

Nei


Ja

## 91. Angstlidelse?

Nei

Ja


### *Når har eller hadde du angstlidelse?*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «91. Angstlidelse?»

Nå

Tidligere

### *Har en lege eller psykolog bekreftet angstlidelsen?*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «91. Angstlidelse?»

Nei

Ja

## 92. Depressiv lidelse?

Nei

Ja

### *Når har eller hadde du depressiv lidelse?*

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «92. Depressiv lidelse?»

Nå

Tidligere

### *Har en lege eller psykolog bekreftet den depressive lidelsen?*

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «92. Depressiv lidelse?»

Nei

Ja

### **93. Andre psykiske plager?**

Nei

Ja

### *Når har eller hadde du andre psykiske plager?*

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «93. Andre psykiske plager?»

Nå

Tidligere

### *Har en lege eller psykolog bekreftet disse psykiske plagene?*

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «93. Andre psykiske plager?»

Nei


Ja

### **94. Kroniske ryggsmarter?**

Nei

Ja


### Når har eller hadde du disse kroniske ryggsmertene?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «94. Kroniske ryggsmertene?»

Nå

Tidligere

### Har en lege bekreftet at du har/har hatt kroniske ryggsmertene?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «94. Kroniske ryggsmertene?»

Nei


Ja

### 95. Kroniske nakke-/skuldersmerter?

Nei

Ja


### Når har eller hadde du kroniske nakke-/skuldersmerter?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «95. Kroniske nakke-/skuldersmerter?»

Nå

Tidligere

### Har en lege bekreftet at du har/har hatt kroniske nakke-/skuldersmerter?

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «95. Kroniske nakke-/skuldersmerter?»

Nei


Ja

### 96. Andre alvorlige sykdommer?

Nei

Ja

### Beskriv:

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «96. Andre alvorlige sykdommer?»

### Når har eller hadde du annen alvorlig sykdom?

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «96. Andre alvorlige sykdommer?»

Nå

Tidligere

### Har en lege bekreftet at du har/har hatt andre alvorlige sykdommer?

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «96. Andre alvorlige sykdommer?»

Nei

Ja

### 97. Hvor ofte har du i løpet av de siste 4 ukene brukt følgende medisiner?

	Aldri	1 dag i uken eller sjeldnere	2-3 dager i uken	4 dager i uken eller mer
Paracetamol (Paracet, Panodil, Pamol, Pinex, Therimin)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ibuprofen (Ibux, Ibumetin, Burana)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Acetylsalisylsyre (Aspirin, Globoid, Dispril)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### 98. Har du i løpet av de siste 12 månedene vært hos...

	Nei	Ja
...fastlege/allmennlege?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...psykolog/psykiater?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...fysioterapeut?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...homeopat, akupunktør, soneterapeut, healer, eller annen alternativ behandler?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, deltid», «Ja, men for tiden sykemeldt» eller «Ja, heltidsarbeid» er valgt i spørsmålet «38. Er du i lønnet arbeid nå for tiden?»

Om din arbeidsplass: Ta stilling til følgende påstander/spørsmål om arbeidsplassen din og arbeidet ditt.

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, deltid», «Ja, men for tiden sykemeldt» eller «Ja, heltidsarbeid» er valgt i spørsmålet «38. Er du i lønnet arbeid nå for tiden?»

	Svært sjelden eller aldri	Nokså sjelden	Noen ganger	Nokså ofte	Svært ofte eller alltid	Ikke relevant
Det er et godt samhold på arbeidsplassen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mine kolleger stiller opp for meg (gir meg støtte)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg trives godt med mine arbeidskolleger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er du blitt mobbet/trakassert på din arbeidsplass?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Om du trenger det, kan du få støtte og hjelp i ditt arbeid fra din nærmeste leder?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Har du kommentarer til skjemaet?

*Tusen takk for at dere er med i Den norske mor, far og barn-undersøkelsen!*