

TILDELT NR. 1-6

BOLIGOMRÅDE 7

2. kartlegging.

**SMÅBARNFORELDRES
TRIVSEL, HELSE OG LEVEKÅR
(barn i alderen 28 - 30 mndr.)**



SPØRRESKJEMA TIL BRUK I PROSJEKTET

"MESTRING OG BESKYTTELSE"

Tildelt nr.....	[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []	
Dato for utfylling/intervju.....	[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []	9-14
Barnets fødselsdato.....	[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []	15-20
Barnets kjønn.....	[] [] Gutt [] [] Pike 1 2	21
Er du barnets.....	[] [] Mor [] [] Far 1 2	22
Hvilket år er du født?.....	[] [] [] [] Årstall	23-24

Hvis du har tvillinger, vil helsestasjonen gi deg to skjemaer. I det ene skjemaet er det bare noen spørsmål som skal fylles ut. Be helsesøster gi deg nærmere informasjon om dette.

*** FAMILIEFORHOLD ***

Er det andre barn som også bor hos deg?	1 <input type="checkbox"/> Ja	2 <input type="checkbox"/> Nei	25		
Hvis ja, hvor mange <u>andre</u> barn?	<input type="checkbox"/>	Antall	26		
Hvis ja, hvilke årstall er det/de andre barna født?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	27-34
Hvem bor sammen med deg og barnet/ barna?	1 <input type="checkbox"/>	Ingen andre	35		
	2 <input type="checkbox"/>	Ektefelle/samboer			
	3 <input type="checkbox"/>	Foreldre			
	4 <input type="checkbox"/>	Andre			
Er du:	1 <input type="checkbox"/>	Gift	36		
	2 <input type="checkbox"/>	Ugift			
	3 <input type="checkbox"/>	Separert/skilt			
	4 <input type="checkbox"/>	Enke/enkemann			
Bor det slektninger i nærheten av deg; i tilfelle hvem?	<input type="checkbox"/>	Nei	37		
(Du kan krysse av for flere)	<input type="checkbox"/>	Mor	38		
	<input type="checkbox"/>	Far	39		
	<input type="checkbox"/>	Søsken	40		
	<input type="checkbox"/>	Svigerforeldre	41		
	<input type="checkbox"/>	Søsken til samboer/ektefelle	42		
	<input type="checkbox"/>	Fjernere slektninger	43		
Bor du i:	1 <input type="checkbox"/>	Blokk/leilighet	44		
	2 <input type="checkbox"/>	Tomannsbolig/rekkehus			
	3 <input type="checkbox"/>	Enebolig			
	4 <input type="checkbox"/>	Annet			
Bor du i:	1 <input type="checkbox"/>	By	45		
	2 <input type="checkbox"/>	Tettsted			
	3 <input type="checkbox"/>	Spredt bebyggelse			

* UTDANNING OG ARBEID *

Hvilken utdanning har du fullført?
Oppgi bare høyest fullførte utdanning

- | | | | |
|---|--------------------------|--|----|
| 1 | <input type="checkbox"/> | 7-årig folkeskole eller mindre. | |
| 2 | <input type="checkbox"/> | Framhaldsskole. | |
| 3 | <input type="checkbox"/> | 9-årig grunnskole. | |
| 4 | <input type="checkbox"/> | Realskole (grunnskolens 10.år). | 46 |
| 5 | <input type="checkbox"/> | Ett- eller toårig videregående skole. | |
| 6 | <input type="checkbox"/> | Artium, økonomisk gymnas eller treårig videregående skole. | |
| 7 | <input type="checkbox"/> | Høyskole/universitet, mindre enn 4 år. | |
| 8 | <input type="checkbox"/> | Høyskole/universitet, 4 år eller mer. | |

Er du for tiden i lønnet arbeid?
(Sett bare kryss i én rute)

- | | | | |
|---|--------------------------|-------------------|----|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Nei | 47 |
| 2 | <input type="checkbox"/> | Ja, deltidsarbeid | |
| 3 | <input type="checkbox"/> | Ja, heltidsarbeid | |

Hvis du ikke er i fullt lønnet arbeid, er du:
(Her kan du krysse av i flere ruter)

- | | | |
|--------------------------|------------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | Heltids husmor/hjemneværende | 48 |
| <input type="checkbox"/> | I svangerskapspermisjon | 49 |
| <input type="checkbox"/> | Langvarig sykemeldt | 50 |
| <input type="checkbox"/> | I attføring | 51 |
| <input type="checkbox"/> | Arbeidsløs/permittert | 52 |
| <input type="checkbox"/> | På pensjon/trygd/stønad | 53 |
| <input type="checkbox"/> | Under utdanning | 54 |
| <input type="checkbox"/> | Annet | 55 |

Hvis du er i arbeid utenfor hjemmet,
hvem ser *oftest* etter barnet mens
du er på jobb?
(Sett bare kryss i én rute)

- | | | | |
|---|--------------------------|-------------------|----|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Ektefelle/samboer | |
| 2 | <input type="checkbox"/> | Annen familie | |
| 3 | <input type="checkbox"/> | Dagmamma | 56 |
| 4 | <input type="checkbox"/> | Barnehage | |
| 5 | <input type="checkbox"/> | Andre | |

Hvis du kunne velge helt fritt, hvem
ville du *helst* skulle se etter barnet?
(Sett bare kryss i én rute)

- | | | | |
|---|--------------------------|-------------------|----|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Meg selv | |
| 2 | <input type="checkbox"/> | Ektefelle/samboer | |
| 3 | <input type="checkbox"/> | Annen familie | 57 |
| 4 | <input type="checkbox"/> | Dagmamma | |
| 5 | <input type="checkbox"/> | Barnehage | |
| 6 | <input type="checkbox"/> | Andre | |

Hvilken utdanning har din partner fullført? Oppgi bare høyest fullførte utdanning.

- | | | | |
|---|--------------------------|--|----|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Har ingen partner nå. | |
| 2 | <input type="checkbox"/> | 7-årig folkeskole eller mindre. | |
| 3 | <input type="checkbox"/> | Framhaldsskole. | |
| 4 | <input type="checkbox"/> | 9-årig grunnskole. | |
| 5 | <input type="checkbox"/> | Realskole (grunnskolens 10.år). | 58 |
| 6 | <input type="checkbox"/> | Ett- eller toårig videregående skole. | |
| 7 | <input type="checkbox"/> | Artium, økonomisk gymnas eller treårig videregående skole. | |
| 8 | <input type="checkbox"/> | Høyskole/universitet, mindre enn 4 år. | |
| 9 | <input type="checkbox"/> | Høyskole/universitet, 4 år eller mer. | |

Er din eventuelle partner for tiden i lønnet arbeid?
(Sett bare kryss i én rute)

- | | | | |
|---|--------------------------|-----------------------------|----|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Har ingen partner nå | 59 |
| 2 | <input type="checkbox"/> | Han er ikke i lønnet arbeid | |
| 3 | <input type="checkbox"/> | Ja, heltidsarbeid | |
| 4 | <input type="checkbox"/> | Ja, deltidsarbeid | |

Hvis han ikke er i lønnet arbeid på heltid, er han:
(Her kan du krysse av i flere ruter)

- | | | |
|--------------------------|-------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | Husmor/hjemmeværende | 60 |
| <input type="checkbox"/> | Langvarig sykemeldt | 61 |
| <input type="checkbox"/> | I attføring | 62 |
| <input type="checkbox"/> | Arbeidsløs/permittert | 63 |
| <input type="checkbox"/> | På pensjon/trygd/stønad | 64 |
| <input type="checkbox"/> | Under utdanning | 65 |
| <input type="checkbox"/> | I militærtjeneste | 66 |
| <input type="checkbox"/> | Annet | 67 |

Har du spesielle omsorgsoppgaver som tilsyn eller pleie av:

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--|----|
| 1 Ja | 2 Nei | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Gamle | 68 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Andre voksne | 69 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Funksjonshemmede/
langvarig syke barn | 70 |



*** Økonomi ***

Hvordan klarer du/familien seg med
den økonomien du/dere har?

- 1 Vi klarer oss svært dårlig
 2 Vi klarer oss dårlig
 3 Vi klarer oss
 4 Vi klarer oss bra
 5 Vi klarer oss meget bra

71

Har du, eller noen i husholdningen din,
fått økonomisk støtte fra sosialkontoret
i løpet av de siste 12 mndr.?

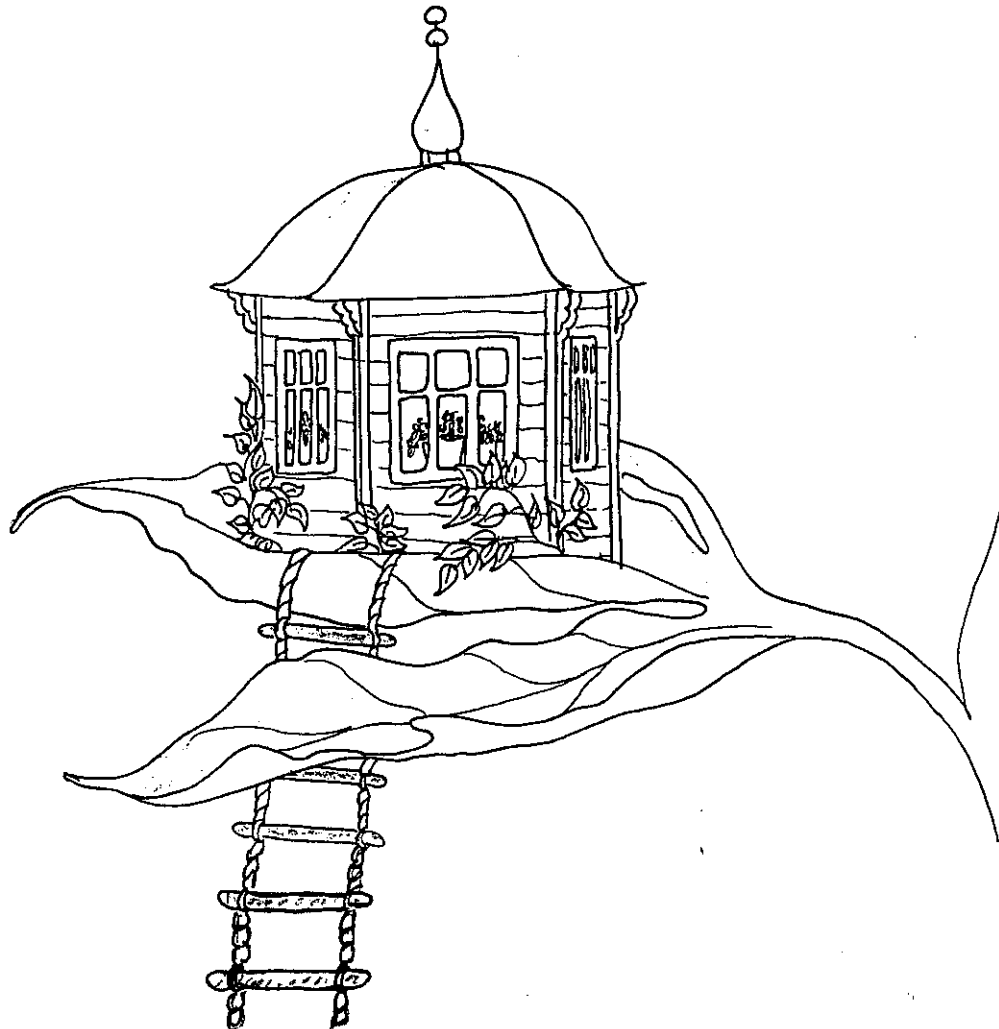
- 1 Ja
 2 Nei
 3 Vet ikke

72

Hvor stort lån har du/dere i forhold
til brutto inntekt?

- 1 Har ikke lån
 2 Mindre enn to ganger brutto inntekt
 3 Ca. to ganger brutto inntekt
 4 Mer enn to ganger brutto inntekt

73



*** BARNETS FYSISKE HELSE ***

Har barnet *funksjonsvansker* som antas å bli langvarige?

- | | | | |
|---|--------------------------|---|----|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Ja. | 74 |
| 2 | <input type="checkbox"/> | Nei. | |
| 3 | <input type="checkbox"/> | Under utredning. | |
| 4 | <input type="checkbox"/> | Er bekymret for at det kan være noe galt. | |

Hvis ja, muligens eller bekymret, - kan du angi hvilke typer vansker barnet viser tegn på å ha: (Du kan krysse av i flere ruter)

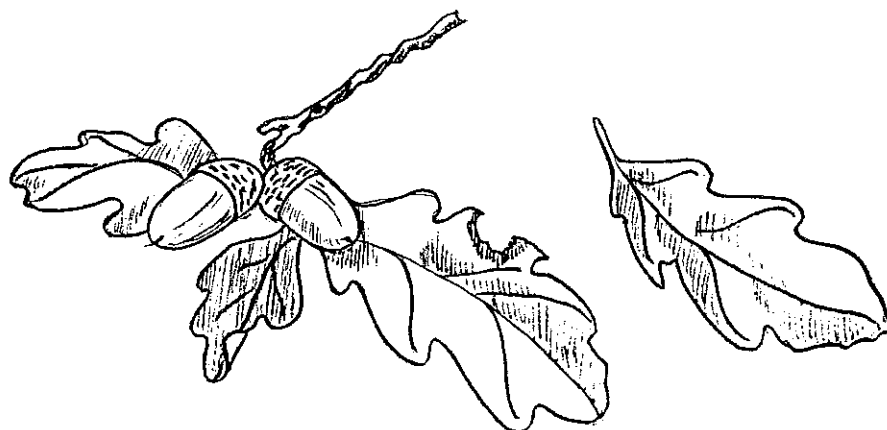
- | | | |
|--------------------------|---------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | Synsvansker | 75 |
| <input type="checkbox"/> | Hørselsvansker | 76 |
| <input type="checkbox"/> | Cerebral parese | 77 |
| <input type="checkbox"/> | Hjertefeil | 78 |
| <input type="checkbox"/> | Leppe/ganespalte | 79 |
| <input type="checkbox"/> | Downs syndrom (mongoloid) | 80 |
| <input type="checkbox"/> | Hoftefeil | 81 |
| <input type="checkbox"/> | Andre, nevnt hvilke: | 82 |

Har barnet en *sykdom* som antas å bli langvarig?

- | | | | |
|---|--------------------------|---|----|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Ja. | |
| 2 | <input type="checkbox"/> | Nei. | |
| 3 | <input type="checkbox"/> | Under utredning. | 83 |
| 4 | <input type="checkbox"/> | Er bekymret for at det kan være noe galt. | |

Hvis; ja, muligens eller bekymret, - kan du angi hvilken sykdom barnet viser tegn på å ha: (Du kan krysse av i flere ruter)

- | | | |
|--------------------------|---------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | Allergisk eksem | 84 |
| <input type="checkbox"/> | Astma | 85 |
| <input type="checkbox"/> | Andre allergiske lidelser | 86 |
| <input type="checkbox"/> | Diabetes | 87 |
| <input type="checkbox"/> | Tarm/fordøyelses lidelser | 88 |
| <input type="checkbox"/> | Brokk | 89 |
| <input type="checkbox"/> | Andre, nevnt hvilke: | 90 |



* TILHØRIGHET TIL NABOLAGET *

Hvor mange ganger har du flyttet i løpet av de siste 5 årene? Ganger 130

Hvor lenge har du bodd i det nærmiljøet du bor i nå? År Evt. mnd. 131-132

Føler du tilhørighet til det stedet du bor nå?

1 I stor grad
 2 I noen grad
 3 Vet ikke 133
 4 I liten grad
 5 Ikke i det hele tatt

Er det steder i ditt nærmiljø hvor naboer naturlig møter hverandre for å slå av en prat?

1 Ja, mange
 2 Ja, noen 134
 3 Nei

* BARNES LEKEMILJØ *

Synes du dette nabolaget er et godt sted å bo for småbarnfamilier?

1 Veldig bra
 2 Nokså bra
 3 Ikke særlig bra 135
 4 Absolutt ikke bra
 5 Vet ikke

Hvor mange andre småbarnfamilier bor det i ditt nabolag?

1 Ingen
 2 1
 3 2-5 136
 4 Fler enn 5
 5 Vet ikke

Er det i ditt nabolag lekeplasser, løkker, bakgårder hager o.l. hvor små barn kan leke relativt trygt uten tilsyn?

1 Ja, mange
 2 Ja, noen 137
 3 Nei

Blir det av og til organisert aktiviteter i nabolaget som f.eks. 17.mai-fester e.l.?

1 Ja, for voksne
 2 Ja, for barn og voksne 138
 3 Nei
 4 Vet ikke

	1 Ja	2 Nei		
Hvilke problemer mener du går ut over småbarnfamiliens trivsel og helse der du bor? (Her kan du krysse av for flere)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mye ut- og innflytting	139
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lite sosialt fellesskap	140
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dyre boliger	141
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lite offentlig kommunikasjon	142
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Manglende barnehage tilbud	143
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mye pendling	144
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mye biltrafikk, støy osv.	145
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Luftforurensning	146
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lang reisevei til arbeidet	147
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Manglende sikring av farlige steder i omgivelsene; trafikk, vann, skrenter osv.	148
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mye alkohol- og rusmisbruk	149
Annet som _____				150

* NABOER *

Hvor mange naboer stopper du og tar en prat med hvis du møter dem tilfeldig?	1	<input type="checkbox"/>	Ingen	151
	2	<input type="checkbox"/>	1	
	3	<input type="checkbox"/>	2	
	4	<input type="checkbox"/>	3-4	
	5	<input type="checkbox"/>	5 eller fler	
Hvor mange av disse naboene kjenner du ved navn?	1	<input type="checkbox"/>	Ingen	152
	2	<input type="checkbox"/>	1	
	3	<input type="checkbox"/>	2	
	4	<input type="checkbox"/>	3-4	
	5	<input type="checkbox"/>	5 eller fler	
Hvor mange familier/husstander i nabolaget kjenner du så godt at du besøker dem av og til?	1	<input type="checkbox"/>	Ingen	153
	2	<input type="checkbox"/>	1	
	3	<input type="checkbox"/>	2	
	4	<input type="checkbox"/>	3-4	
	5	<input type="checkbox"/>	5 eller fler	
Hvor mange naboer regner du som dine nære venner?	1	<input type="checkbox"/>	Ingen	154
	2	<input type="checkbox"/>	1	
	3	<input type="checkbox"/>	2	
	4	<input type="checkbox"/>	3-4	
	5	<input type="checkbox"/>	5 eller fler	

Er du og naboene til hjelp for hverandre f.eks. når det gjelder å: (Her kan du sette kryss ved flere)	1	Ja	2	Nei	
<i>Vanne</i> blomster, ta inn post, for hverandre når noen er bortreist.	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		155
<i>Låne</i> daglige ting.	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		156
<i>Se etter</i> hverandres barn som leker ute.	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		157
Være <i>barnevakt</i> for hverandre om kvelden.	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		158
<i>Passe</i> hverandres barn på dagtid om dere f.eks. skal i butikken, til tannlege, frisør osv.	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		159
<i>Annen</i> praktisk hjelp.	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		160
Har du deltatt i barselgruppe på helsestasjonen?	1 <input type="checkbox"/>	Ja			161
	2 <input type="checkbox"/>	Nei			
Har du deltatt i andre typer foreldregrupper på helsestasjonen?	1 <input type="checkbox"/>	Ja			162
	2 <input type="checkbox"/>	Nei			
Hvis du har deltatt i grupper, ble du kjent med andre som du fremdeles besøker en gang iblant?	1 <input type="checkbox"/>	Ja			163
	2 <input type="checkbox"/>	Nei			

Vi vil nå gå over til spørsmål om barnets temperament og væremåte.

*** BARNETS TEMPERAMENT ***

Se skjema på neste side!

Husk å sette ett kryss på *hver* linje.

Kryss av på alle linjene

	1	2	3	4	5	
	<i>Veldig typisk</i>	<i>Ganske typisk</i>	<i>Både/ og</i>	<i>Lite typisk</i>	<i>Ikke typisk</i>	
Barnet blir lett sjenert.						164
Det skal lite til før barnet gråter.						165
Barnet like å være sammen med andre mennesker.						166
Barnet er alltid på farten.						167
Barnet vil heller leke med andre enn å leke for seg selv.						168
Barnet viser lett følelser.						169
Når barnet flytter seg, beveger det seg ofte langsomt.						170
Barnet like å være sammen med andre barn.						171
Barnet er i aktivitet og løper omkring med en gang det våkner om morgenen.						172
Barnet synes at andre mennesker er morsommere enn noe annet.						173
Barnet sutrer og gråte mye.						174
Barnet er veldig sosialt.						175
Barnet er full av energi.						176
Det tar lang tid før barnet blir vant til fremmede.						177
Det skal lite til før barnet hisser seg opp eller blir lei seg.						178
Barnet foretrekke å være alene.						179
Barnet foretrekker rolige, stillesittende leker fremfor mer aktive.						180
Barnet liker ikke å være alene.						181
Barnet reagerer intenst når det blir opphisset.						182
Barnet er veldig vennlig og tillitsfullt mot fremmede.						183
Barnet leker mye mindre nå enn hva det gjorde for en stund siden.						184
Barnet sitter ofte og piller på småting, vifter med hendene, vugger fra side til side o.l.						185

	1	2	3	4	5	
	Veldig typisk	Ganske typisk	Både/ og	Lite typisk	Ikke typisk	
Barnet vrir seg bort med én gang når jeg har lyst til å kose eller prate.						186
Barnet tilkaller meg ofte ved å skrike eller rope.						187
Barnet kommer sjelden etter meg når jeg går ut på kjøkkenet o.l.						188
Barnet finner sjelden noe å leke med av seg selv.						189
Barnet kommer ofte bort til meg for å leke/prate/kose.						190
Barnet blir tydelig opphisset når det får ros (ler, hopper, skriker o.l.)						191
Barnet reagerer kun svakt om et annet barn tar hans/hennes leke (rynker brynene, smiler o.l.)						192
Det er ofte vanskelig å vite hva barnet vil eller ikke vil.						193
Barnet er lett å avlede.						194

* BARNETS VÆREMÅTE *

Ut fra hvert spørsmål skal du sette kryss i den ruten som passer best for ditt barn nå for tiden (Kryss av for alle områdene).

Har vanligvis god matlyst. 1

Har noen ganger dårlig matlyst. 2

Har nesten alltid dårlig matlyst. 3

195

Spiser all slags mat. 1

Har noen favorittretter, vil ikke spise enkelte ting. 2

Er veldig kresen, vil ikke spise variert mat. 3

196

Tisser aldri på seg om natten. 1

Tisser på seg en- til to netter i uka. 2

Tisser på seg 3 eller flere netter i uka. 3

197

Tisser aldri på seg om dagen. 1

Tisser på seg en- til to dager i uka. 2

Tisser på seg 3 eller flere dager i uka. 3

198

Fullstendig "potte-trenet", gjør aldri i buksa.	1	<input type="checkbox"/>	
Har "uhell" en- eller to ganger i uka.	2	<input type="checkbox"/>	199
Gjør i buksa 3 eller flere ganger i uka.	3	<input type="checkbox"/>	
Sover som regel svært lite i løpet av et døgn.	1	<input type="checkbox"/>	
Sover noen ganger svært lite.	2	<input type="checkbox"/>	200
Sover hverken lite eller mye.	3	<input type="checkbox"/>	
Sover som regel svært mye	4	<input type="checkbox"/>	
Er lett å legge og sovner greit.	1	<input type="checkbox"/>	
Har litt vansker med å roe seg ved sengetid.	2	<input type="checkbox"/>	201
Tar ofte mer enn én time på å roe seg i sengen.	3	<input type="checkbox"/>	
Våkner nesten aldri om natten.	1	<input type="checkbox"/>	
Våkner noen ganger om natten, men roer seg lett.	2	<input type="checkbox"/>	202
Våkner ofte og er vanskelig å roe.	3	<input type="checkbox"/>	
Er rolig om natten og sover derfor nesten aldri sammen med oss på grunn av uro.	1	<input type="checkbox"/>	
Er av og til urolig om natten og sover derfor noen ganger hos oss.	2	<input type="checkbox"/>	203
Er ofte urolig og sover derfor ofte sammen med oss.	3	<input type="checkbox"/>	
Er ikke tilstrekkelig aktiv.	1	<input type="checkbox"/>	
Er ikke spesielt aktiv.	2	<input type="checkbox"/>	204
Er svært aktiv.	3	<input type="checkbox"/>	
Er for aktiv, vil ikke sitte stille ved bordet eller andre steder mer enn i 5 minutter.	4	<input type="checkbox"/>	
Leker svært ofte intenst når hun/han er alene.	1	<input type="checkbox"/>	
Innimellom leker hun/han intenst for seg selv.	2	<input type="checkbox"/>	205
Leker sjelden intenst med noe når hun/han er alene.	3	<input type="checkbox"/>	
Leker konsentrert inne i mer enn ett kvarter om gangen.	1	<input type="checkbox"/>	
Konsentrerer seg vanligvis i 5-15 minutter, alt etter som.	2	<input type="checkbox"/>	206
Leker nesten aldri konsentrert inne i mer enn 5 minutter .	3	<input type="checkbox"/>	

Tar hele tiden i bruk nye ord og væremåter etter hvert som hun/han lærer dem.	1	<input type="checkbox"/>	
Oppfører seg noen ganger som da han/hun var yngre.	2	<input type="checkbox"/>	207
Bruker som regel de samme ord og væremåter som da hun/han var yngre.	3	<input type="checkbox"/>	
Er ikke sjenert, kan godt overlates til andre som hun/han kjenner.	1	<input type="checkbox"/>	
Blir urolig når hun/han er borte fra meg, men kommer over det.	2	<input type="checkbox"/>	208
Er svært klengete, kan ikke overlates til andre.	3	<input type="checkbox"/>	
Er selvstendig, ber om lite oppmerksomhet.	1	<input type="checkbox"/>	
Ber noen ganger om mye oppmerksomhet og følger etter meg hele dagen.	2	<input type="checkbox"/>	209
Krever for mye oppmerksomhet, følger etter meg hele dagen.	3	<input type="checkbox"/>	
Er lett å oppdra.	1	<input type="checkbox"/>	
Er noen ganger vanskelig å oppdra og å sette grenser for.	2	<input type="checkbox"/>	210
Er ofte svært vanskelig å oppdra og å sette grenser for.	3	<input type="checkbox"/>	
Har ikke raserianfall.	1	<input type="checkbox"/>	
Har noen ganger raserianfall som varer i noen minutter.	2	<input type="checkbox"/>	211
Har hyppige, eller langvarige, raserianfall.	3	<input type="checkbox"/>	
Er vanligvis glad og fornøyd med unntak av korte perioder hvor hun/han f.eks. er trøtt.	1	<input type="checkbox"/>	
Er noen ganger urolig eller irritabel.	2	<input type="checkbox"/>	212
Er ofte urolig eller irritabel.	3	<input type="checkbox"/>	
Virker sjelden lei seg eller ulykkelig.	1	<input type="checkbox"/>	
Virker noen ganger, eller i korte perioder, lei seg eller ulykkelig.	2	<input type="checkbox"/>	213
Virker ofte, eller i lengre perioder, lei seg eller ulykkelig.	3	<input type="checkbox"/>	
Er sjelden eller aldri bekymret og engstelig.	1	<input type="checkbox"/>	
Er noen ganger bekymret og engstelig i korte perioder.	2	<input type="checkbox"/>	214
Er engstelig for svært mange ting; nye omgivelser, endringer i måten å gjøre ting på, for å skade seg, farlige dyr, troll osv.	3	<input type="checkbox"/>	

Blir sjelden skremt av brå lyder eller av ting som skjer i omgivelsene.	1 <input type="checkbox"/>	
Blir av og til skremt av brå lyder og uventede ting.	2 <input type="checkbox"/>	215
Blir ofte skremt av brå lyder eller av ting som skjer i omgivelsene.	3 <input type="checkbox"/>	
Har ikke angst for noe spesielt.	1 <input type="checkbox"/>	
Har angst for <i>noen</i> spesielle ting.	2 <input type="checkbox"/>	216
Har angst for mange forskjellige ting.	3 <input type="checkbox"/>	
Går godt sammen med sine søsken.	1 <input type="checkbox"/>	
Har litt vansker når han/hun er sammen med søsken.	2 <input type="checkbox"/>	217
Går dårlig sammen med sine søsken.	3 <input type="checkbox"/>	
Barnet har ikke søsken.	4 <input type="checkbox"/>	
Går godt sammen med andre barn.	1 <input type="checkbox"/>	
Har litt vanskelig for å leke med, eller ved siden av, andre barn.	2 <input type="checkbox"/>	218
Leker sjelden sammen med, eller ved siden av, andre barn.	3 <input type="checkbox"/>	
Har sjelden smerter eller vondt (magen, hodet, kaster opp).	1 <input type="checkbox"/>	
Har smerter eller vondt en gang i blant.	2 <input type="checkbox"/>	219
Har ofte smerter eller vondt.	3 <input type="checkbox"/>	
Bruker mange ord og kan sette dem sammen til setninger på <i>tre-til-fire</i> ord.	1 <input type="checkbox"/>	
Bruker mange ord og kan sette dem sammen to <i>to-ords setninger</i> (pappa komme, mer melk o.l.)	2 <input type="checkbox"/>	220
Setter foreløpig ikke sammen ord til setninger.	3 <input type="checkbox"/>	
Spør hele tiden etter navnet på gjenstander.	1 <input type="checkbox"/> Ja 2 <input type="checkbox"/> Nei	221
Kan utføre enkle beskjeder uten at vi må peke eller vise	1 <input type="checkbox"/> Ja 2 <input type="checkbox"/> Nei	222
Bruker personlige pronomner som; jeg, du og vi.	1 <input type="checkbox"/> Ja 2 <input type="checkbox"/> Nei	223

*** VÆREMÅTE PÅ FREMMEDE STEDER OG OVERFOR UKJENTE ***

Når fremmede kommer hjem til oss pleier barnet vanligvis først å:

(Sett bare kryss i en av rutene)

Trekke seg unna og avvise kontakt.	1	<input type="checkbox"/>	
Nøle og vente.	2	<input type="checkbox"/>	
Titte litt, men fortsette med det som hun/han holdt på med.	3	<input type="checkbox"/>	224
Være vennlig og blid, uten å komme bort til den besøkende.	4	<input type="checkbox"/>	
Gå bort til den besøkende og klatre opp på fanget, strekke ut armene o.l.	5	<input type="checkbox"/>	

Når barnet er på besøk på et nytt sted for første gang, pleier barnet vanligvis å:

Klynge seg til meg.	1	<input type="checkbox"/>	
Utforske det nye stedet, men kommer tilbake til meg med jevne mellomrom.	2	<input type="checkbox"/>	225
Utforske det nye stedet på en selvstendig måte.	3	<input type="checkbox"/>	

Hvis barnet klynger seg til deg, klynger det seg også til andre i slike situasjoner? (Du kan krysse av for flere)

Nei, bare til meg	<input type="checkbox"/>		226
Ja, også til faren	<input type="checkbox"/>		227
Ja, også til besteforeldre	<input type="checkbox"/>		228
Ja, også til søsken	<input type="checkbox"/>		229
Ja, også til andre. Nevn hvem:	<input type="checkbox"/>		230

Hvis barnet må oppmuntres til å utforske det nye stedet, lar det seg også oppmuntre av andre enn deg? (Du kan krysse av for flere)

Nei, bare av meg.	<input type="checkbox"/>		231
Ja, også av faren.	<input type="checkbox"/>		232
Ja, også av besteforeldre.	<input type="checkbox"/>		233
Ja, også av søsken.	<input type="checkbox"/>		234
Ja, også av andre. Nevn hvem:	<input type="checkbox"/>		235

Hvis barnet *gråter og vil ha trøst*, er det andre enn deg som kan roe det?

(Du kan krysse av for flere)

Nei, bare meg	<input type="checkbox"/>		236
Ja, også faren		<input type="checkbox"/>	237
Ja, også besteforeldre		<input type="checkbox"/>	238
Ja, også søsken		<input type="checkbox"/>	239
Ja, også av andre. Nevn hvem:		<input type="checkbox"/>	240

*** VÆREMÅTE - SAMMENLIGNET MED BARN FLEST ***

Alt i alt, hvordan vil du beskrive barnets temperament? *Sammenlign henne/ham med andre barn på samme alder som du kjenner og kryss av for hva du mener passer best for ditt barn?*

Barnet har sterke følelser (glede, sinne, angst).	1	<input type="checkbox"/>	Mye mer enn barn flest	241
	2	<input type="checkbox"/>	Litt mer enn barn flest	
	3	<input type="checkbox"/>	Omtrent som vanlig	
	4	<input type="checkbox"/>	Litt mindre enn barn flest	
	5	<input type="checkbox"/>	Mye mindre enn barn flest	
Barnet foretar seg en rekke ting og er stort sett i aktivitet hele tiden.	1	<input type="checkbox"/>	Mye mer enn barn flest	242
	2	<input type="checkbox"/>	Litt mer enn barn flest	
	3	<input type="checkbox"/>	Omtrent som vanlig	
	4	<input type="checkbox"/>	Litt mindre enn barn flest	
	5	<input type="checkbox"/>	Mye mindre enn barn flest	
Barnet er utadvendt, er snar til å ta kontakt med andre mennesker som det kjenner.	1	<input type="checkbox"/>	Mye mer enn barn flest	243
	2	<input type="checkbox"/>	Litt mer enn barn flest	
	3	<input type="checkbox"/>	Omtrent som vanlig	
	4	<input type="checkbox"/>	Litt mindre enn barn flest	
	5	<input type="checkbox"/>	Mye mindre enn barn flest	
Barnet tar mye initiativ selv, sier fra når det er noe det vil eller ønsker.	1	<input type="checkbox"/>	Mye mer enn barn flest	244
	2	<input type="checkbox"/>	Litt mer enn barn flest	
	3	<input type="checkbox"/>	Omtrent som vanlig	
	4	<input type="checkbox"/>	Litt mindre enn barn flest	
	5	<input type="checkbox"/>	Mye mindre enn barn flest	

Det er lett å se på barnet hva det vil og ønsker.

- 1 Mye mer enn barn flest
 2 Litt mer enn barn flest
 3 Omtrent som vanlig
 4 Litt mindre enn barn flest
 5 Mye mindre enn barn flest

245

Barnets *humør* er stort sett

- 1 Mye bedre enn hos barn flest
 2 Litt bedre enn hos barn flest
 3 Omtrent som vanlig
 4 Litt mer variabelt enn hos barn flest
 5 Mye mer variabelt enn hos barn flest

246

Jevnt over, vil du si at barnet er:

- Klart lettere å ha med å gjøre enn barn flest.
 - Litt lettere å ha med å gjøre enn barn flest.
 - Omtrent vanlig.
 - Litt vanskeligere å ha med å gjøre enn barn flest.
 - Klart vanskeligere å ha med å gjøre enn barn flest.

- 1
 2
 3
 4
 5

247



Nå skal vi forlate barnet og gå over til spørsmål som omhandler deg selv.

*** DIN OPPLEVELSE AV STRESS SISTE UKE ***

Nedenfor er en liste over problemer eller plager folk av og til har. Vurder hvor mye av de følgende plager eller ulemper du har hatt siste uke (til og med i dag):

Sett ett kryss på hver linje.

	1	2	3	4	
	<i>Ikke i det hele tatt</i>	<i>Litt</i>	<i>En god del</i>	<i>Svært mye</i>	
1. Blir plutselig skremt uten grunn					248
2. Føler deg engstelig					249
3. Føler deg svimmel eller kraftløs					250
4. Er nervøs eller urolig					251
5. Har hjertebank					252
6. Skjelver					253
7. Føler deg anspent eller opphisset					254
8. Har hodepine					255
9. Har anfall av redsel eller panikk					256
10. Er rastløs, kan ikke sitte rolig					257
11. Føler deg slapp og uten energi					258
12. Anklager deg selv for ting					259
13. Har lett for å gråte					260
14. Har dårlig appetitt					261
15. Har vanskelig for å sove					262
16. Har lite håp for framtiden					263
17. Føler deg nedfor					264
18. Føler deg ensom					265
19. Følelse av å være fanget					266
20. Bekymrer deg for mange ting					267
21. Har ikke interesse for noe					268
22. Føler at alt er anstrengende					269
23. Føler at du ikke er noe verd					270

*** LANGVARIGE BELASTNINGER OG VIKTIGE HENDELSER DET SISTE ÅRET ***

Har du i løpet av de siste 12 mndr. hatt *mer langvarige* vanskeligheter knyttet til følgende områder? (Angi *hvor stor* belastningen har vært ved å sette kryss på *hver* av linjene.)

GRAD AV BELASTNING

	1	2	3	4	
	Nei	Noe	Ganske stor	Svært stor	
<i>Boligproblem</i> (vedlikehold, leieforhold o.l.)					271
<i>Arbeid</i> (arbeidsløshet, usikkert arbeid, vanskelige arbeidsforhold)					272
<i>Problem med barnepass</i> (barnehage, dagmamma, syke barn)					273
<i>Økonomi</i> (betaling av husleie, lån, forpliktelse o.l.)					274
<i>Egen fysiske helse</i> (funksjonshemming, kroppslig sykdom)					275
<i>Samlivsproblemer</i> (mye krangel, alvorlige samlivsproblemer, separasjon, skilsmisse)					276
<i>Alkoholproblemer</i> hos noen i husholdningen					277
<i>Helseproblemer hos ektefelle</i> (fysiske eller psykiske)					278
<i>Helseproblemer hos barn</i> (funksjonshemming, sykdom)					279
<i>Problemer med barn</i> (tilsyn, oppdragelse, skole, disiplin)					280
<i>Problem med å tilpasse yrkesliv med barneomsorg</i>					281
<i>Annet, som:</i>					282



Vi er nå interessert i å få vite noe om hva slags hendelser du har hatt i løpet av de **siste 12 måneder**. Kryss av for om du har opplevd noen av hendelsene som er listet opp under, og kryss deretter av for om du opplevde hendelsen som **svært negativ/vond**, med blandede følelser, **positiv/god** eller **svært positiv/god**.

		1	2	3	4	5	
	Ja	Svært negativ/vondt	Negativ/vondt	Blandete følelser	positiv/godt	svært positiv/godt	
Flytting							283
Fått nye venner							284
Problem i forhold til venner eller familie							285
Skilsmisse eller separasjon							286
Ny samboer eller giftemål							287
Graviditet eller fødsel							288
Abort							289
Mistet barnepass							290
Fått barnepass							291
Fått ny jobb							292
Mistet arbeidet							293
Akutt sykdom eller skade hos meg selv							294
Akutt sykdom eller skade hos noen som står meg nær							295
Dødsfall hos noen som står meg nær							296
Psykisk, fysisk eller seksuell mishandling							297
Har påført andre skade eller bekymring							298
Har hendt meg noe som jeg ikke orker å si til noen							299
Annet, som							300

Har du for tiden belastninger eller plager som hindrer deg i å:	1	2	
	Ja	Nei	
Klare de praktiske gjøremål hjemme på en brukbar måte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	301
Ha overskudd overfor barn og ektefelle/samboer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	302
Være sammen med venner.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	303
Drive med aktiviteter på fritiden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	304

*** VANLIGE REAKSJONSMÅTER ***

Når du får et problem, eller det skjer noe du tenker mye på, vil du si at du er en person som *vanligvis* reagerer med å: (Sett et kryss i de rutene som best forklarer hvor ofte du pleier å reagere på de følgende måter. Husk å krysse av på alle linjene.)

	1	2	3	4	
	<i>Ikke i det hele tatt</i>	<i>Av og til</i>	<i>Ofte</i>	<i>Nesten hele tiden</i>	
Jeg prøver bare å <i>glemme det</i> ved å tenke på noe annet; gjøre noe annet.					305
Jeg prøver å <i>unngå andre</i> mennesker; holder følelsene mine for meg selv.					306
Jeg prøver å se det <i>positive</i> i situasjonen; tenke på noe godt som kan komme ut av den.					307
Jeg innser at jeg selv er skyld i problemet og <i>bebreider</i> meg selv.					308
Jeg tenker på mulige måter å se på situasjonen på; prøver <i>aktivt</i> å løse problemet.					309
Jeg snakker om hvordan jeg føler meg; <i>gråter, skriker, blir sint</i> og kaster ting.					310
Jeg forsøker å <i>roe meg</i> ned ved å snakke til meg selv, be, gå en tur eller bare slappe av.					311
Jeg prøver å <i>forestille meg at dette aldri har hendt</i> ; drømmer om at ting hadde vært annerledes					312
Jeg <i>opp søker venner</i> , familie og andre for å få støtte og hjelp					313
Jeg bare <i>aksepterer</i> problemet fordi jeg vet at det er lite jeg kan gjøre med det.					314

*** HELSESPØRSMÅL ***

Har du selv en mer langvarig sykdom eller funksjonshemming?

1 Ja
2 Nei

315

I tilfelle ja, *nevn hvilken:*

316-18

Har du hatt mer akutt sykdom i løpet av de siste 12 måneder?

1 Ja
2 Nei

319

Hvis ja, *nevn hva* det var som feilte deg:

320-22

Har du de siste 12 mndr. vært utsatt for ulykker eller blitt skadet?

1 Ja
2 Nei

323

Hvis ja, *nevn hvilke* skader du fikk:

324-25

Har du vært innlagt på sykehus (utenom i forbindelse med barnefødsler)? (Du kan sette kryss i flere ruter)

	Vanlig sykehus		Psykiatrisk sykehus/klinikk	
	1 <i>Ja</i>	2 <i>Nei</i>	1 <i>Ja</i>	2 <i>Nei</i>
<i>Siste 12 mnd</i>				
<i>Tidligere</i>				

326-27

328-29

Er det lenge siden du sist hadde kontakt med *lege* (for annet enn forhold knyttet til svangerskap og barn)?

1 Aldri hatt slik kontakt.
2 0 - 3 mndr.
3 3 - 6 mndr.
4 6 mnd. - 1 år
5 1 - 3 år
6 3 år eller mer

330

Om du har hatt kontakt med *psykiater*
eller *psykolog*, angi hvor lenge det er
siden siste kontakt:

- 1 Aldri hatt slik kontakt
2 0-3 mndr.
3 3 - 6 mndr. 331
4 6 mnd - 1 år
5 1 - 3 år
6 3 år eller mer

Har du, eller ektefelle/samboer, i løpet av
de siste 12 mndr. hatt kontakt med: (kryss av
på alle linjene):

- | Ja | Nei | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------|-----|
| 1 | 2 | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Hjemmesykepleie | 332 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Hjemmehjelp | 333 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Husmorvikar | 334 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Annen sosial hjelp | 335 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Arbeidskontor | 336 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Annet; nevnt hvem: | 337 |

Hvordan anser du helsen din å være for tiden?

- 1 Dårlig
2 Ikke helt god 338
3 God
4 Svært god

Hvor ofte har du i løpet av den siste måneden
brukt medikamenter som er:

	1	2	3	4	
	Daglig	Hver uke, men ikke daglig	Sjeldnere enn hver uke	Aldri	
Smertestillende					339
Avslappende Beroligende					340

Vi vil nå gå over til spørsmål om:

*** DIN KONTAKT MED ANDRE ***

Hvor ofte ser du, eller snakker med i telefonen, følgende personer:

(Kryss av på alle linjene)

	1	2	3	4	5	6	7	0
	Ingen kontakt	Sjelden / aldri	1-2 ganger i året	3-11 ganger i året	Hver måned	Hver uke	Daglig	Har ingen
Foreldre								
Søsken								
Svigerfamilie								
Annen slekt								
Venner								

341

342

343

344

345

Har du noen fortrolige (*utenom ektefelle/samboer*) som du kan snakke med om det meste?

1 Jeg har ingen andre fortrolige

2 Jeg har 1 fortrolig

3 Jeg har 2 fortrolige

4 Jeg har flere fortrolige

346

Har du noen (*utenom ektefelle/samboer*) som du kan regne med å få praktisk hjelp fra hvis du har problemer av betydning?

1 Nei, ingen

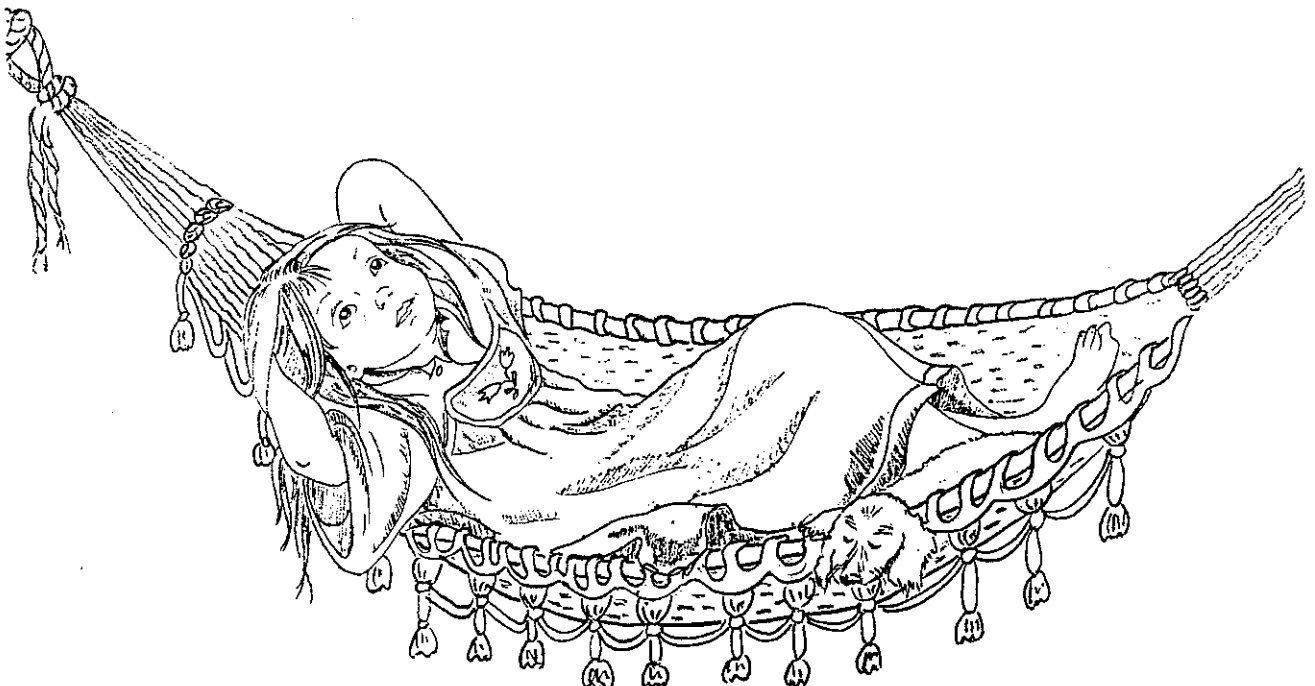
2 Ja, én

3 Ja, 2

4 Ja, 3 - 5

5 Ja, 5 eller fler

347



* FAMILIE OG SLEKT *

Når folk beskriver forholdet til *ektefelle/samboer*, bruker de ofte setninger som nedenfor. Hvordan stemmer disse beskrivelsene alt i alt for deg? (Sett ring, på hver linje, rundt det tallet som best forklarer din opplevelse.)

Jeg har for tiden ingen ektefelle/samboer

348

Vi hjelper og støtter hverandre.	helt enig	_____	helt uenig	349
		1 2 3 4 5		
Det er en følelse av samhold mellom oss.	helt enig	_____	helt uenig	350
		1 2 3 4 5		
Vi viser sjelden åpent sinne hjemme.	helt enig	_____	helt uenig	351
		1 2 3 4 5		
Vi kritiserer hverandre ofte.	helt enig	_____	helt uenig	352
		1 2 3 4 5		
Når vi er uenige anstrenger vi oss for å glatte over og holde fred.	helt enig	_____	helt uenig	353
		1 2 3 4 5		
Vi gjør sjelden noe på egen hånd i hos oss.	helt enig	_____	helt uenig	354
		1 2 3 4 5		
Vi har selvstendige meninger i hos oss.	helt enig	_____	helt uenig	355
		1 2 3 4 5		
Jeg føler meg nær knyttet til min ektefelle-samboer.	helt enig	_____	helt uenig	356
		1 2 3 4 5		
Min partner legger rimelig vekt på mine meninger.	helt enig	_____	helt uenig	357
		1 2 3 4 5		
Det forekommer at jeg føler meg utenfor, selv hjemme hos meg selv.	helt enig	_____	helt uenig	358
		1 2 3 4 5		

Når folk beskriver sin *opprinnelige familie* (sine foreldre, og evt. søsken), bruker de ofte setninger som nedenfor. Hvordan stemmer disse beskrivelsene alt i alt for deg? (Sett ring, på hver linje, rundt det tallet som best forklarer din opplevelse.)

Jeg føler meg nær knyttet til min familie.	helt enig	_____	helt uenig	359
		1 2 3 4 5		
Min familie legger rimelig vekt på mine meninger.	helt enig	_____	helt uenig	360
		1 2 3 4 5		
Det forekommer at jeg føler meg utenfor selv i min egen familie.	helt enig	_____	helt uenig	361
		1 2 3 4 5		

* VENNER *

Omtrent *hvor mange* venner har du nå for tiden som du kan stikke innom eller ringe til bare for å prate?

- | | | | |
|---|--------------------------|--------------|-----|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Ingen | |
| 2 | <input type="checkbox"/> | 1 | |
| 3 | <input type="checkbox"/> | 2 | 362 |
| 4 | <input type="checkbox"/> | 3-4 | |
| 5 | <input type="checkbox"/> | 5 eller fler | |

Kjenner dine venner hverandre?

- | | | | |
|---|--------------------------|-------------------|-----|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Ja, de fleste | |
| 2 | <input type="checkbox"/> | Ja, noen | |
| 3 | <input type="checkbox"/> | Nei, nesten ingen | 363 |
| 4 | <input type="checkbox"/> | Nei, ingen | |

Hvor viktig er det for deg å treffe nære venner ofte?

- | | | | |
|---|--------------------------|------------------------------|-----|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Svært viktig | |
| 2 | <input type="checkbox"/> | Ganske viktig | |
| 3 | <input type="checkbox"/> | Hyggelig, men ikke så viktig | 364 |
| 4 | <input type="checkbox"/> | Ikke viktig | |

Har noen av dine venner små barn?

- | | | | |
|---|--------------------------|-----|-----|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Ja | 365 |
| 2 | <input type="checkbox"/> | Nei | |

Hvis det er noe med barnets *væremåte* eller *oppdragelse* som bekymrer deg, hvem finner du det mest naturlig å snakke med?

(Du kan krysse av for flere)

- | | | |
|--------------------------|--------------------------------|-----|
| <input type="checkbox"/> | Ingen andre | 366 |
| <input type="checkbox"/> | Ektefelle/samboer | 367 |
| <input type="checkbox"/> | Nær venn | 368 |
| <input type="checkbox"/> | Nær slektning | 369 |
| <input type="checkbox"/> | Arbeidskollega | 370 |
| <input type="checkbox"/> | Nabo | 371 |
| <input type="checkbox"/> | Dagmamma/barnehage | 372 |
| <input type="checkbox"/> | Andre som er i samme situasjon | 373 |
| <input type="checkbox"/> | Helsesøster | 374 |
| <input type="checkbox"/> | Lege | 375 |
| <input type="checkbox"/> | Andre | 376 |

Er det ofte at andre spør deg om råd når de har problemer de strir med?

- | | | | |
|---|--------------------------|------------|-----|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Aldri | |
| 2 | <input type="checkbox"/> | Sjelden | |
| 3 | <input type="checkbox"/> | Ofte | 377 |
| 4 | <input type="checkbox"/> | Svært ofte | |

Hender det at andre folks behov for å snakke med deg kan oppleves som en belastning?

- 1 Aldri
 2 Sjelden
 3 Ofte
 4 Svært ofte

378

Når folk beskriver *sine venner*, bruker de ofte setninger som nedenfor. Hvordan stemmer disse beskrivelsene for deg? (Sett ring, på hver linje, rundt det tallet som best forklarer din opplevelse.)

Jeg føler meg nær knyttet til mine venner.	helt enig	1	2	3	4	5	helt uenig	379
Mine venner legger rimelig vekt på mine meninger.	helt enig	1	2	3	4	5	helt uenig	380
Det forekommer at jeg føler meg utenfor selv blant venner.	helt enig	1	2	3	4	5	helt uenig	381



*** ALT I ALT ***

Alt i alt, synes du at du får tilstrekkelig: (Sett ring, på hver linje, rundt det tallet som best forklarer din opplevelse.)

Kontakt med andre	Ja _____ Nei	382
	1 2 3 4 5	
Omsorg og støtte	Ja _____ Nei	383
	1 2 3 4 5	
Forståelse og respekt	Ja _____ Nei	384
	1 2 3 4 5	
Praktisk hjelp med barnet	Ja _____ Nei	385
	1 2 3 4 5	
Annen praktisk hjelp	Ja _____ Nei	386
	1 2 3 4 5	
Følelse av å høre til i et fellesskap	Ja _____ Nei	387
	1 2 3 4 5	

Hvor ofte har du følelsen av at det er lite mening i det du driver med til daglig?	Meget ofte _____ Meget sjelden eller aldri	388
	1 2 3 4 5 6 7	
Føler du stort sett at forhold du ikke er herre over styrer livet ditt?	Meget ofte _____ Meget sjelden eller aldri	389
	1 2 3 4 5 6 7	
Slik som det nå er blitt, synes du at du stort sett kan bruke dagene dine slik som du selv vil?	Meget ofte _____ Meget sjelden eller aldri	390
	1 2 3 4 5 6 7	

Helt til sist , på neste side, vil vi spørre deg om ditt eget temperament.

* DITT EGET TEMPERAMENT *

Kryss av for de utsagn du mener uttrykker noe som er karakteristisk for deg.

Kryss på alle linjene

	1	2	3	4	5	
	Veldig typisk	Ganske typisk	Både/ og	Lite typisk	Ikke typisk	
Jeg liker å være sammen med andre mennesker.						391
Jeg er vanligvis på farten.						392
Jeg blir lett skremt.						393
Jeg blir ofte lei meg.						394
Når jeg ikke er fornøyd sier jeg fra med én gang.						395
Jeg er litt av en einstøing.						396
Jeg liker å være travelt opptatt hele tiden.						397
Jeg regnes for å vær varmblodig og hissig.						398
Jeg blir ofte frustrert.						399
Jeg lever i høyt tempo.						400
Vanlige hendelser plager og bekymrer meg.						401
Jeg føler meg ofte usikker.						402
Det er mange ting som iriterer meg.						403
Når jeg blir skremt blir jeg nærmest panisk.						404
Jeg vil heller samarbeide med andre enn å jobbe alene.						405
Jeg blir lett følelsesmessig oppskaket.						406
Jeg føler meg ofte fylt av virketrang						407
Det skal mye til for å gjøre meg sint.						408
Jeg er mindre engstlig for ting enn mine jevnaldrende.						409
Jeg synes at andre mennesker er mer stimulerende enn noe annet.						410

Å fylle ut et så langt spørreskjema er en kjempeinnsats. **Tusen takk for at du har tatt deg tid til dette!** Før sommeren -94 vil du - via nummeret på spørreskjemaet du fylte ut i -93 - delta i en loddtrekking hvor du kan vinne 2000 kr. til barneutstyr o.l. I løpet av sommeren vil du også få en skriftlig tilbakemelding med resultater fra kartleggingen i -93. I løpet av sommeren -95 vil vi også ha en slik loddtrekking samt utarbeide en skriftlig tilbakemelding med reslutater fra kartleggingen i -94.