

TILDELT NR.

1-6

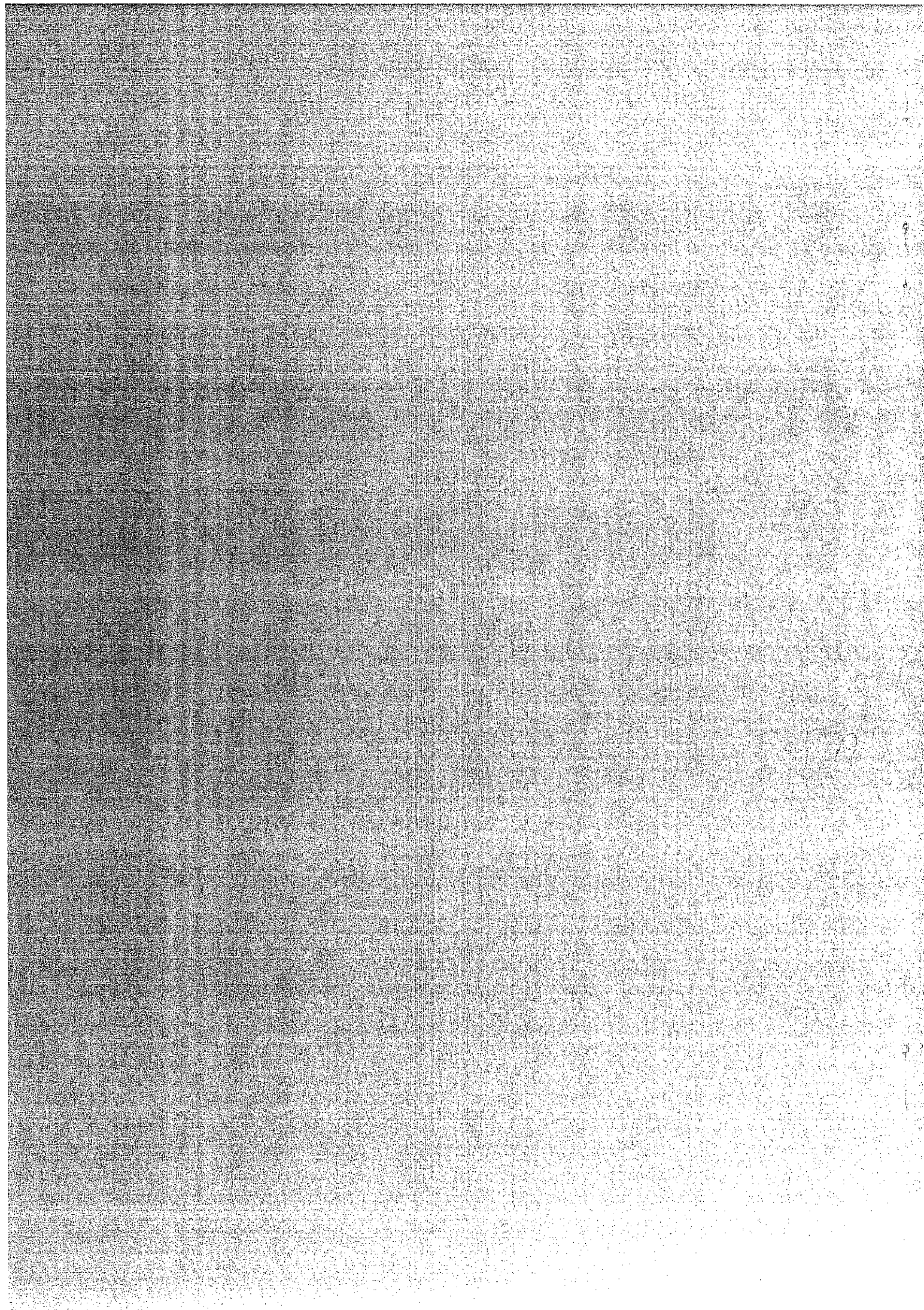
BOLIGOMRÅDE

7

3. kartlegging

**SMÅBARNFORELDRES
TRIVSEL, HELSE OG LEVEKÅR**
(barn omkring 4 år)





SPØRRESKJEMA TIL BRUK I PROSJEKTET

"MESTRING OG BESKYTTELSE"

Tildelt nr.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Dato for utfylling/intervju.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	9 - 14
Barnets fødselsdato.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	15 - 20
Barnets kjønn.....	<input type="checkbox"/> Gutt <input type="checkbox"/> Pike 1 2	21
Er du barnets.....	<input type="checkbox"/> Mor <input type="checkbox"/> Far 1 2	22
Hvilket år er du født?.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 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 Ja 2 Nei 25
- Hvis ja, hvor mange andre barn? Antall 26
- Hvis ja, hvilke årstall er det/de andre barna født? 27-34
- Hvem bor sammen med deg og barnet/ barna? 1 Ingen andre
2 Ektefelle/samboer
3 Foreldre 35
4 Andre
- Er du: 1 Gift
2 Ugift
3 Separert/skilt 36
4 Enke/enkemann
- Bor det slektninger i nærheten av deg; i tilfelle hvem? (Du kan krysse av for flere) Nei 37
 Mor 38
 Far 39
 Søsken 40
 Svigerforeldre 41
 Søsken til samboer/ektefelle 42
 Fjernere slektninger 43
- Bor du i: 1 Blokk/leilighet
2 Tomannsbolig/rekkehus 44
3 Enebolig
4 Annet
- Bor du i: 1 By
2 Tettsted 45
3 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/hjemmeværende | 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

Kan du anslå omtrent hvor høy inntekt du/dere hadde siste år? (Samlet brutto årsinntekt før skatt og fradrag er trukket)

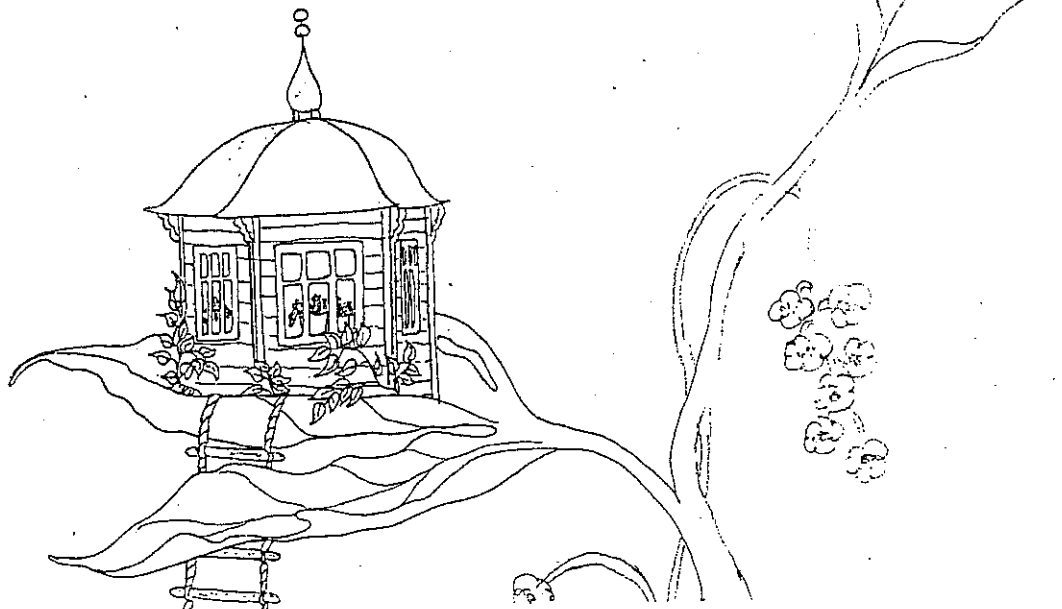
- 1 Ingen inntekt
 2 Under 50 000
 3 50 - 100 000
 4 100 - 150 000
 5 150 - 200 000
 6 200 - 300 000
 7 300 - 400 000
 8 mer enn 400 000

73

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

74



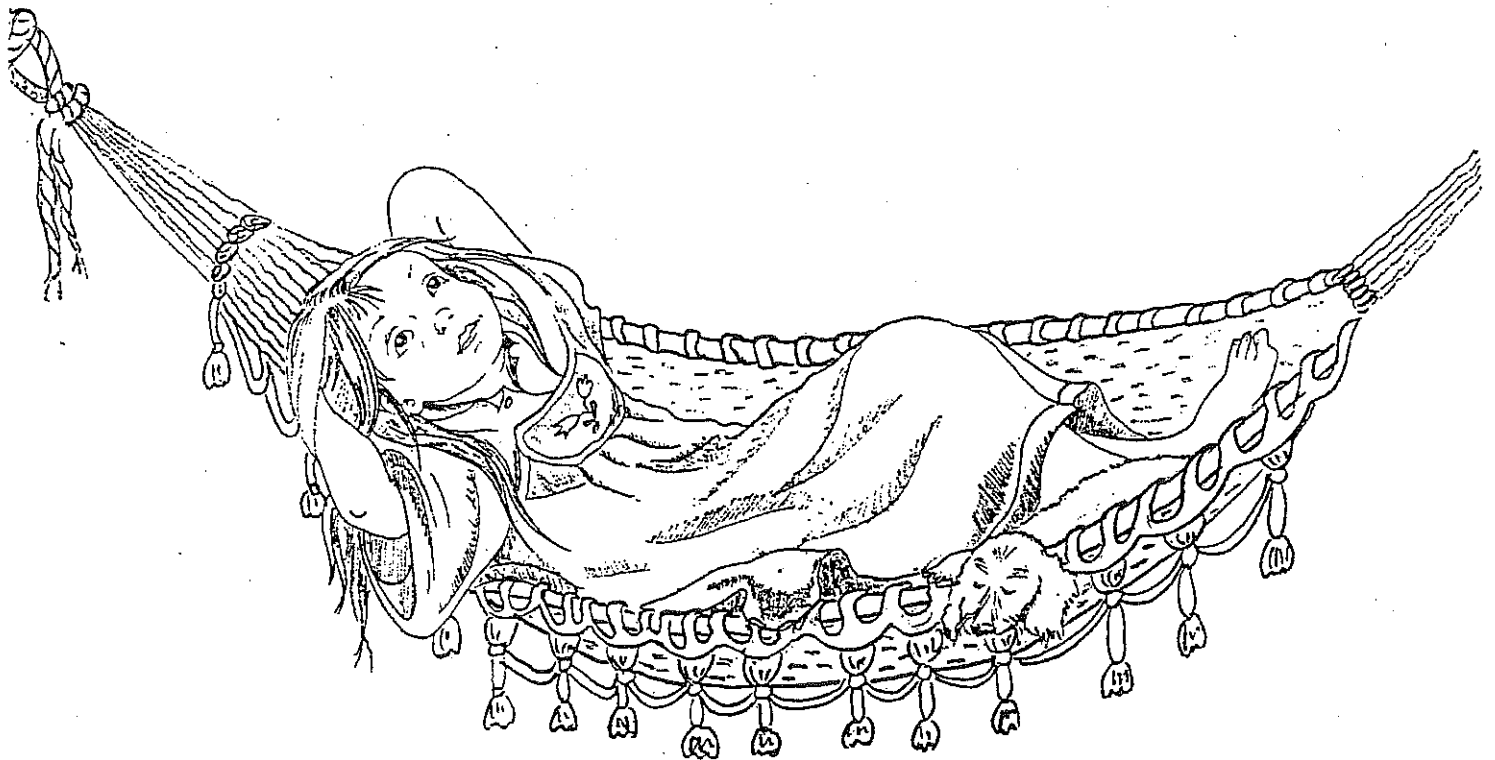
*** BARNETS FYSISKE HELSE ***

Har barnet funksjonsvansker som antas å bli langvarige?

- | | | | |
|---|--------------------------|---|----|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Ja. | 75 |
| 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 | 76 |
| <input type="checkbox"/> | Hørselsvansker | 77 |
| <input type="checkbox"/> | Cerebral parese | 78 |
| <input type="checkbox"/> | Uspesifikke tegn på hjerneskade | 79 |
| <input type="checkbox"/> | Downs syndrom (mongoloid) | 80 |
| <input type="checkbox"/> | Ryggmargsbrokk | 81 |
| <input type="checkbox"/> | Talevansker | 82 |
| <input type="checkbox"/> | Leppe/ganespalte | 83 |
| <input type="checkbox"/> | Hjertefeil | 84 |
| <input type="checkbox"/> | Hoftefeil | 85 |
| <input type="checkbox"/> | Tarm/fordøyelses lidelser | 86 |
| <input type="checkbox"/> | Brokk | 87 |
| <input type="checkbox"/> | Andre, nevnt hvilke: | 88 |



Har du inntrykk av at barnet er:

- 1 Friskere enn andre barn på samme alder
 2 Mer sykt enn andre barn på samme alder
 3 Omtrent like friskt/sykt som andre

143

Om barnet bruker medisiner: Hvor ofte - *i løpet av den siste måneden* - har han/hun brukt medikamenter som er:

	1	2	3	4	
	Aldri	Sjeldnere enn hver uke	Hver uke, men ikke daglig	Daglig	
Smertestillende					144
Avslappende Beroligende					145
Soveredisiner					146
Andre, nevnt hvilke					147

*** TILHØRIGHET TIL NABOLAGET ***

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

Ganger

148

Hvor lenge har du bodd i det nærmiljøet du bor i nå?

År Evt. mnd.

149-150

Føler du tilhørighet til det stedet du bor nå?

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

151

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

- 1 Ja, mange
 2 Ja, noen
 3 Nei

152

* BARNES LEKEMILJØ *

Synes du dette nabolaget er et godt sted å bo for småbarnfamilier?	1	<input type="checkbox"/>	Veldig bra			
	2	<input type="checkbox"/>	Nokså bra			
	3	<input type="checkbox"/>	Ikke særlig bra	153		
	4	<input type="checkbox"/>	Absolutt ikke bra			
	5	<input type="checkbox"/>	Vet ikke			
Hvor mange andre småbarnfamilier bor det i ditt nabolag?	1	<input type="checkbox"/>	Ingen			
	2	<input type="checkbox"/>	1			
	3	<input type="checkbox"/>	2-5	154		
	4	<input type="checkbox"/>	Fler enn 5			
	5	<input type="checkbox"/>	Vet ikke			
Er det i ditt nabolag lekeplasser, løkker, bakgårder hager o.l. hvor små barn kan leke relativt trygt uten tilsyn?	1	<input type="checkbox"/>	Ja, mange			
	2	<input type="checkbox"/>	Ja, noen	155		
	3	<input type="checkbox"/>	Nei			
Blir det av og til organisert aktiviteter i nabolaget som f.eks. 17.mai-fester e.l.?	1	<input type="checkbox"/>	Ja, for voksne			
	2	<input type="checkbox"/>	Ja, for barn og voksne	156		
	3	<input type="checkbox"/>	Nei			
	4	<input type="checkbox"/>	Vet ikke			
Hvilke problemer mener du går ut over småbarnfamiliers trivsel og helse der du bor? (Her kan du krysse av for flere)	1	Ja	2	Nei		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mye ut- og innflytting	157
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lite sosialt fellesskap	158
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dyre boliger	159
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lite offentlig kommunikasjon	160
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Manglende barnehagetilbud	161
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mye pendling	162
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mye biltrafikk, støy osv.	163
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Luftforurensning	164
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lang reisevei til arbeidet	165
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Manglende sikring av farlige steder i omgivelsene; trafikk, vann, skrenter osv.	166
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mye alkohol- og rusmiddelmisbruk	167	
Annet som _____					168	

* BARNETS FORHOLD TIL ANDRE *

Hvor ofte er han/hun sammen med andre barn (utenom eventuelle søsken)?

- | | | | |
|---|--------------------------|---------------------|-----|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Daglig | |
| 2 | <input type="checkbox"/> | Flere ganger i uken | |
| 3 | <input type="checkbox"/> | Ukentlig | 169 |
| 4 | <input type="checkbox"/> | Hver måned | |
| 5 | <input type="checkbox"/> | Sjeldnere | |

Hvor mange barn kjenner han/hun så godt at de leker sammen flere ganger i uken?

- | | | | |
|---|--------------------------|--------------|-----|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Ingen | |
| 2 | <input type="checkbox"/> | En eller to | |
| 3 | <input type="checkbox"/> | Tre til fem | 170 |
| 4 | <input type="checkbox"/> | Fler enn fem | |

Hvor har han/hun blitt kjent med sine venner? (Søsken holdes utenfor)? (Her kan du krysse av for flere).

- | | | | |
|---|--------------------------|-----------------------------|-----|
| 1 | <input type="checkbox"/> | I barnehagen/hos dagmamma | 171 |
| 2 | <input type="checkbox"/> | I nabolaget | 172 |
| 3 | <input type="checkbox"/> | Barn av familie eller slekt | 173 |
| 4 | <input type="checkbox"/> | Barn av venner | 174 |
| 5 | <input type="checkbox"/> | Annet | 175 |

Gleder han/hun seg på forhånd om dere skal på besøk til noen som har barn?

- | | | | |
|---|--------------------------|---------------------|-----|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Alltid | |
| 2 | <input type="checkbox"/> | Ofte | |
| 3 | <input type="checkbox"/> | Av og til | 176 |
| 4 | <input type="checkbox"/> | Sjelden eller aldri | |

Har barnet andre voksne enn deg/dere som han/hun er *nært knyttet til* (utenom dagmamma eller barnehagepersonell)? (Her kan du krysse av for flere).

- | | | | |
|---|--------------------------|---------------------------|-----|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Ingen andre | 177 |
| 2 | <input type="checkbox"/> | Besteforeldre | 178 |
| 3 | <input type="checkbox"/> | Tanter/onkler/annen slekt | 179 |
| 4 | <input type="checkbox"/> | Venner av meg/oss | 180 |
| 5 | <input type="checkbox"/> | Naboer | 181 |
| 6 | <input type="checkbox"/> | Andre | 182 |

Hvor mange, utenom deg/dere, er det som er glad i barnet og liker å være sammen med ham/henne?

- | | | | |
|---|--------------------------|--------------|-----|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Ingen andre | |
| 2 | <input type="checkbox"/> | En eller to | |
| 3 | <input type="checkbox"/> | Tre til fem | 183 |
| 4 | <input type="checkbox"/> | Fler enn fem | |

Hvor ofte besøker barnet andre voksne uten at du/dere er med (utenom regelmessige barnepass-ordninger på dagtid)?

- | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|-----|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Daglig | |
| 2 | <input type="checkbox"/> | Flere ganger i uken | |
| 3 | <input type="checkbox"/> | Omlag hver uke | |
| 4 | <input type="checkbox"/> | Flere ganger i måneden | 184 |
| 5 | <input type="checkbox"/> | Omlag hver måned | |
| 6 | <input type="checkbox"/> | Sjeldnere enn hver måned | |
| 7 | <input type="checkbox"/> | Aldri | |

Når barnet er sammen med jevnaldrene, synes du vanligvis det er slik at: (Sett et kryss i de rutene som best forklarer *hvor ofte* han/hun pleier å reagere på de følgende måter. Husk å krysse av på alle linjene.)

	1	2	3	4	5	
	<i>Aldri</i>	<i>Av og til</i>	<i>Ofte</i>	<i>Nesten hele tiden</i>	<i>Vet ikke</i>	
Han/hun tar selv direkte kontakt med de andre barna for å leke.						185
Han/hun blir dratt med i leken uten å ha tatt direkte kontakt selv.						186
Han/hun leker for seg selv, eller ved siden av, de andre barna.						187
Han/hun er med på å bestemme hva leken skal gå ut på.						188
Han/hun godtar lett andres forslag om hva leken skal gå ut på.						189
Han/hun er blid og tilfreds i lek med andre barn.						190
Han/hun virker engstelig og tilbaketrukket i samvær med barn.						191
Han/hun blir lett sint og sloss med andre barn.						192
Han/hun blir lett sutrete og lei seg sammen med andre barn.						193
De andre barna ser ut til å like ham/henne godt.						194
De andre barna ser ut til å ta lite hensyn til ham/henne.						195
De andre barn vil ikke vil leke med ham/henne.						196

*** DINE NABOER ***

Hvor mange naboer stopper du og tar en prat med hvis du møter dem tilfeldig?

- 1 Ingen
 2 1
 3 2
 4 3-4
 5 5 eller fler

197

Hvor mange av disse naboene kjenner du ved navn?

- 1 Ingen
 2 1
 3 2
 4 3-4
 5 5 eller fler

198

Hvor mange familier/husstander i nabolaget kjenner du så godt at du besøker dem av og til?

- 1 Ingen
 2 1
 3 2
 4 3-4
 5 5 eller fler

199

Hvor mange naboer regner du som dine nære venner?

- 1 Ingen
 2 1
 3 2
 4 3-4
 5 5 eller fler

200

Er du og naboene til hjelp for hverandre f.eks. når det gjelder å: (Her kan du sette kryss ved flere)

Vanne blomster, ta inn post, for hverandre når noen er bortreist.

1 Ja 2 Nei

201

Låne daglige ting.

202

Se etter hverandres barn som leker ute.

203

Være bamevakt for hverandre om kvelden.

204

Passe hverandres barn på dagtid om dere f.eks. skal i butikken, til tannlege, frisør osv.

205

Annen praktisk hjelp.

206

Har du deltatt i barselgruppe på helsestasjonen?

- 1 Ja
 2 Nei

207

Har du deltatt i andre typer foreldregrupper på helsestasjonen?

- 1 Ja
 2 Nei

208

Hvis du har deltatt i grupper, ble du kjent med andre som du fremdeles besøker en gang iblant?

- 1 Ja
 2 Nei

209

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

*** BARNETS TEMPERAMENT ***

Husk å sette ett kryss på *hver* linje.

Kryss av på alle linjene

	1	2	3	4	5	
	Veldig typisk	Ganske typisk	Både/ og	Lite typisk	Ikke typisk	
Barnet blir lett sjenert.						210
Det skal lite til før barnet gråter.						211
Barnet liker å være sammen med andre mennesker.						212
Barnet er alltid på farten.						213
Barnet vil heller leke med andre enn å leke for seg selv.						214
Barnet viser lett følelser.						215
Når barnet flytter seg, beveger det seg ofte langsomt.						216
Barnet får lett venner.						217
Barnet er i aktivitet og løper omkring med en gang det våkner om morgenen.						218
Barnet synes at andre mennesker er morsommere enn noe annet.						219
Barnet sutrer og gråte mye.						220
Barnet er veldig sosialt.						221
Barnet er full av energi.						222
Det tar lang tid før barnet blir vant til fremmede.						223
Det skal lite til før barnet hisser seg opp eller blir lei seg.						224
Barnet foretrekker å være alene.						225
Barnet foretrekker rolige, stillesittende leker fremfor mer aktive.						226
Barnet liker ikke å være alene.						227

	1	2	3	4	5	
	Veldig typisk	Ganske typisk	Både/ og	Lite typisk	Ikke typisk	
Barnet reagerer intenst når det blir opphisset.						228
Barnet er veldig vennlig og tillitsfullt mot fremmede.						229
Barnet leker mye mindre nå enn hva det gjorde for en stund siden.						230
Barnet sitter ofte og piller på småting, vifter med hendene, vugger fra side til side o.l.						231
Barnet blir tydelig stolt når han/hun har fått til noe.						232
Barnet blir tydelig skamfull når han/hun har "dummet seg ut".						233
Barnet blir lett sjenert når han/hun får mye oppmerksomhet fra andre enn oss.						234
Det er lett å forklare barnet hvilke regler som gjelder - selv om han/hun ikke alltid følger dem.						235
Barnet tar ekstra hensyn til meg når jeg er trøtt, har vondt i hodet eller annet.						236
Når barnet leker med yngre barn, tar det mer hensyn enn ellers.						237
Barnet er opptatt av å være like sterk og flink som jevnaldrende						238
Barnet er svært tilfreds med det som han/hun selv har laget eller gjort.						239
Hvis barnet mislykkes med noe, prøver han/hun omigjen på en ny måte.						240

*** 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. 2 241
- Har nesten alltid dårlig matlyst. 3
-
- Spiser all slags mat. 1
- Har noen favorittretter, vil ikke spise enkelte ting. 2 242
- Er veldig kresen, vil ikke spise variert mat. 3

Tisser aldri på seg om natten.	1	<input type="checkbox"/>	
Tisser på seg en- til to netter i uka.	2	<input type="checkbox"/>	243
Tisser på seg 3 eller flere netter i uka.	3	<input type="checkbox"/>	
Tisser aldri på seg om dagen.	1	<input type="checkbox"/>	
Tisser på seg en- til to dager i uka.	2	<input type="checkbox"/>	244
Tisser på seg 3 eller flere dager i uka.	3	<input type="checkbox"/>	
Er fullstendig "potte-trenet", gjør aldri i buksa.	1	<input type="checkbox"/>	
Har "uhell" en- eller to ganger i uka.	2	<input type="checkbox"/>	245
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"/>	246
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"/>	247
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"/>	248
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"/>	249
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"/>	250
Er svært aktiv.	3	<input type="checkbox"/>	
Er for aktiv, vil ikke sitte stille ved bordet eller andre steder i mer enn 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"/>	251
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"/>	252
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 hun/han var yngre.	2	<input type="checkbox"/>	253
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"/>	
Bli urolig når hun/han er borte fra meg, men kommer over det.	2	<input type="checkbox"/>	254
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"/>	255
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"/>	256
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"/>	257
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"/>	258
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"/>	259
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"/>	260
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"/>	261
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"/>	262
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"/>	263
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 godt med andre barn.	2	<input type="checkbox"/>	264
Har store vansker med å leke godt med 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"/>	265
Har ofte smerter eller vondt.	3	<input type="checkbox"/>	
Bruker personlig pronomen som; jeg, du og vi.	1	<input type="checkbox"/> Ja	266
	2	<input type="checkbox"/> Nei	
Har god forståelse av begreper som stor/større/størst og hvilken form og farge ulike ting har.	1	<input type="checkbox"/> Ja	267
	2	<input type="checkbox"/> Nei	
Bruker mange ord og kan sette dem sammen til <i>lange setninger</i> (6-8 ord som er <i>relativt</i> riktige)	1	<input type="checkbox"/> Ja	268
	2	<input type="checkbox"/> Nei	
Setter pris på en enkel spøk eller en enkel vits.	1	<input type="checkbox"/> Ja	269
	2	<input type="checkbox"/> Nei	

Forstår setninger som: La oss late som....., tenk om det var slik at.....osv.

1 Ja

270

2 Nei

Hører på-, og kan selv fortelle, lange historier.

1 Ja

271

2 Nei

* 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 Mye mer enn barn flest

2 Litt mer enn barn flest

3 Omtrent som vanlig

272

4 Litt mindre enn barn flest

5 Mye mindre enn barn flest

Barnet foretar seg en rekke ting og er stort sett i *aktivitet* hele tiden.

1 Mye mer enn barn flest

2 Litt mer enn barn flest

3 Omtrent som vanlig

273

4 Litt mindre enn barn flest

5 Mye mindre enn barn flest

Barnet er *utadvendt*, er snar til å ta kontakt med andre mennesker som det kjenner.

1 Mye mer enn barn flest

2 Litt mer enn barn flest

3 Omtrent som vanlig

274

4 Litt mindre enn barn flest

5 Mye mindre enn barn flest

Barnet tar mye *initiativ* selv, sier fra når det er noe det vil eller ønsker.

1 Mye mer enn barn flest

2 Litt mer enn barn flest

3 Omtrent som vanlig

274

4 Litt mindre enn barn flest

5 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

276

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

277

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

278



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					279
2. Føler deg engstelig					280
3. Føler deg svimmel eller kraftløs					281
4. Er nervøs eller urolig					282
5. Har hjertebank					283
6. Skjelver					284
7. Føler deg anspent eller opphisset					285
8. Har hodepine					286
9. Har anfall av redsel eller panikk					287
10. Er rastløs, kan ikke sitte rolig					288
11. Føler deg slapp og uten energi					289
12. Anklager deg selv for ting					290
13. Har lett for å gråte					291
14. Har dårlig appetitt					292
15. Har vanskelig for å sove					293
16. Har lite håp for framtiden					294
17. Føler deg nedfor					295
18. Føler deg ensom					296
19. Har tanker om å ta ditt eget liv					297
20. Følelse av å være fanget					298
21. Bekymrer deg for mange ting					299
22. Har ikke interesse for noe					300
23. Føler at alt er anstrengende					301
24. Føler at du ikke er noe verd					302

*** 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	
	Ingen	Noe	Ganske stor	Svært stor	
<i>Boligproblem</i> (vedlikehold, leieforhold o.l.)					303
<i>Arbeid</i> (arbeidsløshet, usikkert arbeid, vanskelige arbeidsforhold)					304
<i>Problem med barnepass</i> (barnehage, dagmamma, syke barn)					305
<i>Økonomi</i> (betaling av husleie, lån, forpliktelse o.l.)					306
<i>Egen fysiske helse</i> (funksjonshemming, kroppslig sykdom)					307
<i>Samlivsproblemer</i> (mye krangel, alvorlige samlivsproblemer, separasjon, skilsmisse)					308
<i>Alkoholproblemer</i> hos noen i husholdningen					309
<i>Helseproblemer hos ektefelle</i> (fysiske eller psykiske)					310
<i>Helseproblemer hos barn</i> (funksjonshemming, sykdom)					311
<i>Problemer med barn</i> (tilsyn, oppdragelse, skole, disiplin)					312
<i>Problem med å tilpasse yrkesliv med barneomsorg</i>					313
<i>Annet, som:</i>					314



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"/>	351
Ha overskudd overfor barn og ektefelle/samboer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	352
Være sammen med venner.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	353
Drive med aktiviteter på fritiden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	354

* 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	
	Aldri	Av og til	Ofte	Nesten hele tiden	
Jeg prøver bare å <i>glemme det</i> ved å tenke på noe annet; gjøre noe annet.					355
Jeg prøver å <i>unngå andre</i> mennesker; holder følelsene mine for meg selv.					356
Jeg prøver å se det <i>positive</i> i situasjonen; tenke på noe godt som kan komme ut av den.					357
Jeg innser at jeg selv er skyld i problemet og <i>bebreider</i> meg selv.					358
Jeg mener at andre er skyld i problemet og <i>bebreider dem</i> .					359
Jeg tenker på mulige måter å se på situasjonen på; prøver <i>aktivt</i> å løse problemet.					360
Jeg snakker om hvordan jeg føler meg; <i>gråter, skriker, blir sint</i> og kaster ting.					361
Jeg forsøker å <i>roe meg</i> ned ved å snakke til meg selv, be, gå en tur eller bare slappe av.					362
Jeg prøver å <i>forestille meg at dette aldri har hendt</i> ; drømmer om at ting hadde vært annerledes					363
Jeg <i>opp søker venner, familie</i> og andre for å få støtte og hjelp					364
Jeg bare <i>aksepterer</i> problemet fordi jeg vet at det er lite jeg kan gjøre med det.					365

* HELSESPØRSMÅL *

Har du selv en mer langvarig sykdom eller funksjonshemming?

- 1 Ja
2 Nei

366

I tilfelle ja, nevnt hvilken:

367-70

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

- 1 Ja
2 Nei

371

Hvis ja, nevnt hva det var som feilte deg:

372-75

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

- 1 Ja
2 Nei

376

Hvis ja, nevnt hvilke skader du fikk:

377-80

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

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

381-82

383-84

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

385

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. 385
 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):

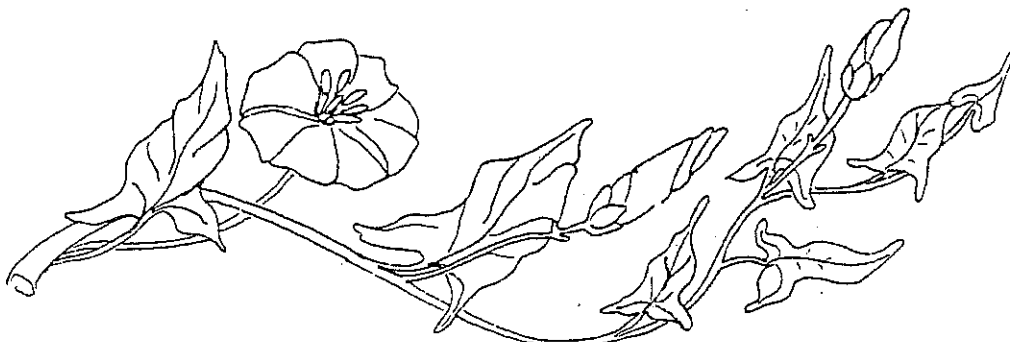
- | Ja | Nei | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------|-----|
| 1 | 2 | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Hjemmesykepleie | 387 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Hjemmehjelp | 388 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Husmorvikar | 389 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Annen sosial hjelp | 390 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Arbeidskontor | 391 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Annet; nevnt hvem: | 392 |

Hvordan anser du helsen din å være for tiden?

- 1 Dårlig
 2 Ikke helt god 393
 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					394
Avslappende Beroligende					395
Sovemedisiner					396
Andre, nevnt hvilke					397



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 eller aldri	1-2 ganger i året	3-11 ganger i året	Hver måned	Hver uke	Daglig	Har ingen	
Foreldre									398
Søsken									399
Svigerfamilie									400
Annen slekt									401
Venner									402

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

403

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

404



* 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

405

Vi hjelper og støtter hverandre.	helt enig	_____	helt uenig	406
		1 2 3 4 5		
Det er en følelse av samhold mellom oss.	helt enig	_____	helt uenig	407
		1 2 3 4 5		
Vi viser sjeldent åpent sinne hjemme.	helt enig	_____	helt uenig	408
		1 2 3 4 5		
Vi kritiserer hverandre ofte.	helt enig	_____	helt uenig	409
		1 2 3 4 5		
Når vi er uenige, anstrenger vi oss for å glatte over og holde fred.	helt enig	_____	helt uenig	410
		1 2 3 4 5		
Vi gjør sjelden noe på egen hånd hos oss.	helt enig	_____	helt uenig	411
		1 2 3 4 5		
Vi har selvstendige meninger hos oss.	helt enig	_____	helt uenig	412
		1 2 3 4 5		
Jeg føler meg nær knyttet til min ektefelle-samboer.	helt enig	_____	helt uenig	413
		1 2 3 4 5		
Min partner legger rimelig vekt på mine meninger.	helt enig	_____	helt uenig	414
		1 2 3 4 5		
Det forekommer at jeg føler meg utenfor, selv hjemme hos meg selv.	helt enig	_____	helt uenig	415
		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	416
		1 2 3 4 5		
Min familie legger rimelig vekt på mine meninger.	helt enig	_____	helt uenig	417
		1 2 3 4 5		
Det forekommer at jeg føler meg utenfor selv i min egen familie.	helt enig	_____	helt uenig	418
		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 Ingen
 2 1
 3 2
 4 3-4
 5 5 eller fler

419

Kjenner dine venner hverandre?

- 1 Ja, de fleste
 2 Ja, noen
 3 Nei, nesten ingen
 4 Nei, ingen

420

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

- 1 Svært viktig
 2 Ganske viktig
 3 Hyggelig, men ikke så viktig
 4 Ikke viktig

421

Har noen av dine venner små barn?

- 1 Ja
 2 Nei

422

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

- 1 Aldri
 2 Sjelden
 3 Ofte
 4 Svært ofte

423

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

424

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	_____	helt uenig	425
		1 2 3 4 5		
Mine venner legger rimelig vekt på mine meninger.	helt enig	_____	helt uenig	426
		1 2 3 4 5		
Det forekommer at jeg føler meg utenfor selv blant venner.	helt enig	_____	helt uenig	427
		1 2 3 4 5		

*** 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	428
		1 2 3 4 5		
Ormsorg og støtte	Ja	_____	Nei	429
		1 2 3 4 5		
Forståelse og respekt	Ja	_____	Nei	430
		1 2 3 4 5		
Praktisk hjelp med barnet	Ja	_____	Nei	431
		1 2 3 4 5		
Annen praktisk hjelp	Ja	_____	Nei	432
		1 2 3 4 5		
Følelse av å høre til i et fellesskap	Ja	_____	Nei	433
		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	434
		1 2 3 4 5		
Føler du stort sett at forhold du ikke er herre over styrer livet ditt?	Meget ofte	_____	Meget sjelden eller aldri	435
		1 2 3 4 5		
Slik som det nå er blitt, synes du at du stort sett kan bruke dagene dine som du selv vil?	Meget ofte	_____	Meget sjelden eller aldri	436
		1 2 3 4 5		

Helt til sist vil vi spørre deg om ditt eget temperament.

*** DITT EGET TEMPERAMENT ***

Kryss av for de utsagn du mener uttrykker det 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.						437
Jeg er vanligvis på farten.						438
Jeg blir lett skremt.						439
Jeg blir ofte lei meg.						440
Når jeg ikke er fornøyd sier jeg fra med én gang.						441
Jeg er litt av en einstøing.						442
Jeg liker å være travelt opptatt hele tiden.						443
Jeg regnes for å vær varmblodig og hissig.						444
Jeg blir ofte frustrert.						445
Jeg lever i et høyt tempo.						446
Vanlige hendelser plager og bekymrer meg..						447
Jeg føler meg ofte usikker.						448
Det er mange ting som irriterer meg.						449
Når jeg blir skremt blir jeg nærmest panisk.						450
Jeg vil heller samarbeide med andre enn å jobbe alene.						451
Jeg blir lett følelsesmessig oppskaket.						452
Jeg føler meg ofte fylt av virketrang						453
Det skal mye til for å gjøre meg sint.						454
Jeg er mindre engstlig for ting enn mine jevnaldrende.						455
Jeg synes at andre mennesker er mer stimulerende enn noe annet.						456

Å fylle ut et så langt spørreskjema er en kjempeinnsats. Tusen takk for at du har tatt deg tid til dette!

Også nå vil du - via nummeret på spørreskjemaet du fylte ut - delta i en kommunevis loddrekking hvor du kan vinne 2000 kr. Da denne tredje spørreskjemarunden først avsluttes i løpet av sommeren 1996, vil vinneren bli kontaktet *høsten* 1996. Ønsker du skriftelig tilbakemelding også fra denne tredje runden, er det fint om du sender noen ord om dette *sammen med navn og adresse* (Jeg kan ikke selv sende tilbakemeldinger direkte til dere, da jeg ikke her navnene. Selv om dere sender meg navn og adresser, har jeg ikke mulighet til å finne ut hvilke navn som hører til hvilke spørreskjemanummer om dere sender navnet i et eget brev - undersøkelsen er "ikke-person-identifiserbar").

Nok en gang: Hjertelig takk!

Vennlig hilsen:

Kristin S. Mathiesen
Senter for sosialt nettverk og helse
Ullevål sykehus, 0407, Oslo

