

SVANGERSKAP OG FØDSEL

Hvor gammel var du da du fikk menstruasjon første gang?

Jeg var år gammel

Hvis du ikke lenger har naturlig menstruasjon, hvor gammel var du da den sluttet?

Jeg var år gammel

Er du gravid nå? Ja Nei Usikker

Hvor mange barn har du født tidligere?

Jeg har født barn

Hvis du har født, fyll ut for hvert barn, barnets fødselsår og omtrent antall måneder du ammet hvert barn.

Barn	Fødselsår	Antal måneder med amming
1. Barn	19 <input type="text"/>	<input type="text"/> måneder
2. Barn	19 <input type="text"/>	<input type="text"/> måneder
3. Barn	19 <input type="text"/>	<input type="text"/> måneder
4. Barn	19 <input type="text"/>	<input type="text"/> måneder
5. Barn	19 <input type="text"/>	<input type="text"/> måneder
6. Barn	19 <input type="text"/>	<input type="text"/> måneder

Braker du eller har du brukt:	Nå	Før	Aldri
P-pille (også minipille)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hormonspiral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Østrogen (tabletter eller plaster)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Østrogen (krem eller stikkpiller)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvis du bruker p-pille, hormonspiral eller østrogen, hvilket merke bruker du?

Ikke skriv i disse rutene >

T

VOLD

Med vold mener vi slag, spark, dytting, lugging, knivstikking og/eller andre typer fysisk vold som ble påført deg av en annen, kjent eller ukjent person.

Har du det siste året vært utsatt for fysisk vold?..... JA NEI

Dersom du har vært utsatt for vold, oppsøkte du lege eller sykehus på grunn av skaden?..... JA NEI

Dersom du har vært utsatt for vold, hvilken type vold var dette?

- Slagsmål der du selv deltok Ran/overfall Annet
 Mishandling Blind/tilfeldig vold

MEDISINBRUK

Har du i løpet av det siste året brukt noen av følgende midler daglig eller nesten daglig?

Angi hvor mange måneder du brukte dem. Sett 0 hvis du ikke har brukt noen av midlene.

Legemidler	Antall måneder
Smertestillende.....	<input type="text"/>
Sovemedisin	<input type="text"/>
Beroligende midler.....	<input type="text"/>
Midler mot depresjon	<input type="text"/>
Allergimedisin	<input type="text"/>
Astmamedisin	<input type="text"/>
Kosttilskudd	
Jerntabletter.....	<input type="text"/>
Vitamintilskudd	<input type="text"/>
Tran.....	<input type="text"/>

VENNER

Hvor mange gode venner har du? Regn med de du kan snakke fortrolig med og som kan gi deg hjelp når du trenger det. Tell ikke med de du bor sammen med, men ta med andre slekninger.

Jeg har gode venner JA NEI

Føler du at du har nok gode venner?..... JA NEI

Hvor ofte tar du vanligvis del i foreningsvirksomhet som f.eks. idrettslag, politiske lag, religiøse eller andre foreninger?

- Aldri, eller noen få ganger i året
- 1-3 ganger i måneden
- Omtrent en gang i uken
- Mer enn en gang i uken.....

DIN VURDERING AV DIN ARBEIDSPASS

Ta stilling til de følgende påstandene om din arbeidsplass.

Det er en rolig og behagelig stemning på min arbeidsplass.

- Stemmer helt Stemmer ganske bra
 Stemmer ikke særlig Stemmer slett ikke

Det er godt samhold på arbeidsplassen.

- Stemmer helt Stemmer ganske bra
 Stemmer ikke særlig Stemmer slett ikke

Mine kolleger stiller opp for meg (gir meg støtte).

- Stemmer helt Stemmer ganske bra
 Stemmer ikke særlig Stemmer slett ikke

På jobben har de forståelse for at jeg kan ha en «dårlig» dag.

- Stemmer helt Stemmer ganske bra
 Stemmer ikke særlig Stemmer slett ikke

Jeg kommer godt overens med mine overordnede.

- Stemmer helt Stemmer ganske bra
 Stemmer ikke særlig Stemmer slett ikke

Jeg trives godt med mine arbeidskamerater.

- Stemmer helt Stemmer ganske bra
 Stemmer ikke særlig Stemmer slett ikke

T

Ta stilling til følgende påstander om ditt arbeid:

Krever arbeidet ditt at du må arbeide veldig hurtig?

- Ja, ofte Ja, iblant
 Nei, sjelden Nei, så godt som aldri

Krever arbeidet ditt at du må arbeide svært hardt?

- Ja, ofte Ja, iblant
 Nei, sjelden Nei, så godt som aldri

T

Takk enda en gang for at du har tatt deg tid til å fylle ut dette skjemaet.

Ditt bidrag vil være verdifullt for forståelsen av den betydningen mange faktorer har for menneskelig helse og trivsel.

Vennlig hilsen

Helseundersøkelsen i Hordaland 97-99
Statens helseundersøkelser



Krever arbeidet ditt for stor arbeidsinnsats?

- Ja, ofte Ja, iblant

- Nei, sjelden Nei, så godt som aldri

Har du tilstrekkelig tid til å rekke alle arbeidsoppgavene?

- Ja, ofte Ja, iblant

- Nei, sjelden Nei, så godt som aldri

Møter du ofte motstridende krav i arbeidet ditt?

- Ja, ofte Ja, iblant

- Nei, sjelden Nei, så godt som aldri

Har du anledning til å lære noe nytt i arbeidet ditt?

- Ja, ofte Ja, iblant

- Nei, sjelden Nei, så godt som aldri

Krever arbeidet ditt nøyaktighet?

- Ja, ofte Ja, iblant

- Nei, sjelden Nei, så godt som aldri

Krever arbeidet ditt oppfinnsomhet?

- Ja, ofte Ja, iblant

- Nei, sjelden Nei, så godt som aldri

Innebærer arbeidet ditt at du gjør det samme om og om igjen?

- Ja, ofte Ja, iblant

- Nei, sjelden Nei, så godt som aldri

Har du mulighet til selv å bestemme hvordan arbeidet skal utføres?

- Ja, ofte Ja, iblant

- Nei, sjelden Nei, så godt som aldri

Har du mulighet til selv å bestemme hva som skal gjøres i arbeidet ditt?

- Ja, ofte Ja, iblant

- Nei, sjelden Nei, så godt som aldri

HELSEUNDERSØKELSEN I HORDALAND 1997-99

Kvinner 2 Dato for utfylling av skjema



Takk for at du har tatt deg tid til å komme til helseundersøkelsen! Denne undersøkelsen omfatter flere delprosjekt, og vi ber deg derfor om at du også fyller ut dette spørreskjemaet. Resultatene vil bli brukt i forskning om forebyggende helsearbeid. Noen av spørsmålene ligner på de du har svart på tidligere. Der er likevel viktig at du svarer på alle spørsmålene også i dette skjemaet. Du kan enten fylle ut skjemaet og levere konvolutten til sykepleierne når du går, eller du kan ta det med hjem og returnere skjemaet per post. Porto er betalt.

Alle svar vil bli behandlet strengt fortrolig.

Det utfylte skjemaet vil bli lest av en maskin. Bruk blå eller sort farge ved utfylling. Det er viktig at du går frem slik:

- i de små boksene setter du kryss for det svaret som passer best for deg.
- i de store boksene skriver du tall eller blokkbokstaver – NB! innenfor rammen for boksene.

Eksempler:

Avkryssing: Tall:

Bokstaver:

Vennlig hilsen
Helseundersøkelsen i Hordaland 1997 – 99. Statens helseundersøkelser – Universitetet i Bergen – Kommunehelsetjenesten T

BOFORHOLD

I hvilken kommune bodde du da du fylte 1 år?

Hvis du ikke bodde i Norge, oppgi land i stedet for kommune.

Ikke skriv i disse rutene >

Hvilken type bolig bor du i? Sett bare ett kryss

- Enebolig/villa
- Gårdsbruk.....
- Blokk/terrasseleilighet.....
- Rekkehus/2-4 mannsbolig.....
- Annen bolig.....

Hvor stor er din boenhet? m²

JA NEI

Er det heldekkende tepper i stua?..... JA NEI

Er det katt i boligen? JA NEI

Er det hund i boligen? JA NEI

Hvem bor du sammen med?

Sett ett kryss for hvert spørsmål og angi antall.

Ektefelle/samboer JA NEI ANTALL

Andre personer over 18 år JA NEI

Personer under 18 år JA NEI

Hvor mange av barna har plass i barnehage?

Dersom det er sukkersyke i familien, oppgi alder da de fikk sukkersyke.

Mor	Far	Bror	Søster	Barn
<input type="text"/> år	<input type="text"/> år	<input type="text"/> år	<input type="text"/> år	<input type="text"/> år

