

S.D.Q. – 20

Dette spørreskjemaet dreier seg om ulike fysiske symptomer eller kroppslige erfaringer som du kan ha hatt enten kortvarig eller over lengre tid.

Vær vennlig å markere i hvilken grad disse opplevelsene har vært relevante for deg **det siste året**.

For hver enkelt uttalelse vennligst sirkle inn det tallet som passer best for DEG.

De ulike svaralternativene er:

1 = Dette gjelder IKKE for meg I DET HELE TATT

2 = Dette gjelder for meg TIL EN VISS GRAD

3 = Dette gjelder for meg I MODERAT GRAD

4 = Dette gjelder for meg I STOR GRAD

5 = Dette gjelder for meg I SVÆRT STOR GRAD

Hvis et symptom eller erfaring gjelder for deg, vennligst markér om en **lege** har knyttet det til en **fysisk sykdom**.

Markér dette ved å sette en ring rundt ordet JA eller NEI i kolonnen ”Er den fysiske årsaken kjent?” Hvis du skrev JA, vær vennlig å skrive ned den fysiske årsaken (hvis du kjenner til den) på linjen.

Eksempel:

	I hvilken grad gjelder symptomet eller erfaringen for deg?	Er den fysiske årsaken kjent?
Det hender at tennene mine klapper	1 2 3 4 5	NEI JA, hvilken.....
Det hender jeg har kramper i leggene mine	1 2 3 4 5	NEI JA, hvilken

Hvis du har sirklet inn 1 i første kolonne (”Dette gjelder IKKE for meg I DET HELE TATT”), trenger du IKKE svare på spørsmålet om den fysiske årsaken er kjent.

Dersom du derimot har sirklet inn 2, 3, 4 eller 5 MÅ du sirkle inn NEI eller JA i kolonnen for ” Er den fysiske årsaken kjent?”

Vær vennlig å svare på alle de 20 spørsmålene.

Takk for samarbeidet.

Her er spørsmålene:

- 1 = Dette gjelder IKKE for meg I DET HELE TATT
- 2 = Dette gjelder for meg TIL EN VISS GRAD
- 3 = Dette gjelder for meg I MODERAT GRAD
- 4 = Dette gjelder for meg I STOR GRAD
- 5 = Dette gjelder for meg I SVÆRT STOR GRAD

	I hvilken grad gjelder symptomet eller erfaringen for deg?	Er den fysiske årsaken kjent?
Det hender at:		
1. Jeg har problemer med å late vannet	1 2 3 4 5	Nei Ja, hvilken
2. Jeg misliker smaker som jeg vanligvis liker (for kvinner: UTENOM graviditet eller menstruasjonsperioder)	1 2 3 4 5	Nei Ja, hvilken
3. Jeg hører lyder i nærheten av meg som om de kommer langt borte fra	1 2 3 4 5	Nei Ja, hvilken
4. Jeg har smerter når jeg later vannet	1 2 3 4 5	Nei Ja, hvilken
5. Kroppen min, eller deler av den, føles nummen	1 2 3 4 5	Nei Ja, hvilken
6. Mennesker og ting ser større ut enn vanlig	1 2 3 4 5	Nei Ja, hvilken
7. Jeg har et anfall som ligner et epileptisk anfall	1 2 3 4 5	Nei Ja, hvilken
8. Kroppen min, eller en del av den, kjenner ikke smerte	1 2 3 4 5	Nei Ja, hvilken
9. Jeg misliker lukter som jeg vanligvis liker	1 2 3 4 5	Nei Ja, hvilken
10. Jeg har smerter i underlivet (på tidspunkter UTENOM samleie)	1 2 3 4 5	Nei Ja, hvilken

	I hvilken grad gjelder symptomet eller erfaringen for deg?	Er den fysiske årsaken kjent?	
Det hender at:			
11. Jeg kan ikke høre i perioder (som om jeg er døv)	1 2 3 4 5	Nei	Ja, hvilken
12. Jeg kan ikke se i perioder (som om jeg er blind)	1 2 3 4 5	Nei	Ja, hvilken
13. Jeg ser ting rundt meg på en annen måte enn vanlig (for eksempel som om jeg ser gjennom en tunnel eller at jeg bare ser en del av en ting)	1 2 3 4 5	Nei	Ja, hvilken
14. Luktesansen min er mye BEDRE eller VERRE enn vanlig (selv om jeg <u>ikke</u> er forkjølet)	1 2 3 4 5	Nei	Ja, hvilken
15. Det er som om kroppen min, eller en del av den, er forsvunnet	1 2 3 4 5	Nei	Ja, hvilken
16. Jeg klarer ikke svelge, eller klarer bare svelge med stor anstrengelse	1 2 3 4 5	Nei	Ja, hvilken
17. Jeg klarer ikke å sove på flere netter, men er fortsatt svært aktiv på dagtid	1 2 3 4 5	Nei	Ja, hvilken
18. Jeg klarer ikke å snakke (eller bare med stor anstrengelse), eller jeg kan bare hviske	1 2 3 4 5	Nei	Ja, hvilken
19. Jeg er lammet i perioder	1 2 3 4 5	Nei	Ja, hvilken
20. Jeg stivner til i perioder	1 2 3 4 5	Nei	Ja, hvilken

Før du fortsetter, vennligst kontroller at du har svart på alle 20 spørsmålene.

Fyll ut og kryss av nedenfor, der det passer for deg:

21. Alder: år

22. Kjønn: kvinne

..... mann

23. Sivilstand: enslig

..... gift

..... samboer

..... skilt

..... enkemann/enke

24. Utdannelse: antall år

25. Dato:

26. Underskrift: