

***** S. D. Q. - 5 *****

Det här formuläret frågar om olika fysiska symptom eller kroppsliga upplevelser som du kan ha haft kortvarigt eller under längre tid.

Var snäll och markera hur mycket av dessa upplevelser du haft *under det senaste året*.

För varje påstående, sätt en ring runt den siffra som stämmer bäst på DIG.

Alternativen är:

1=stämmer INTE ALLS för mig

2=stämmer LITE för mig

3=stämmer DELVIS för mig

4=stämmer MYCKET för mig

5=stämmer EXTREMT MYCKET för mig

Om ett symptom eller upplevelse passar in på dig, var snäll och skriv om någon läkare har förknippat detta med en fysisk sjukdom.

Sätt en ring runt JA eller NEJ. Om JA var snäll och skriv den fysiska orsaken (om du vet den) på linjen.

Exempel:

Ibland är det såhär:

**Detta stämmer
för mig...**

**Är den fysiska
orsaken känd?**

Jag hackar tänder

1 2 3 4 5

Nej Ja nämligen

Jag har kramp i vaderna

1 2 3 4 5

Nej Ja nämligen

Om du satt en ring runt siffran 1 (dvs INTE ALLS) behöver du INTE svara på om den fysiska orsaken är känd.

Men om du svarar 2, 3, 4, eller 5 MÅSTE du markera NEJ eller JA på frågan om den fysiska orsaken är känd.

Var snäll och hoppa inte över någon av de 5 frågorna.

Tack för din medverkan.

Här är frågorna:

- 1=stämmer INTE ALLS för mig
- 2=stämmer LITE för mig
- 3=stämmer DELVIS för mig
- 4=stämmer MYCKET för mig
- 5=stämmer EXTREMT MYCKET för mig

Ibland är det såhär:	Detta stämmer för mig...	Är den fysiska orsaken känd?
1. Det gör ont när jag kissar	1 2 3 4 5	Nej Ja nämligen
2. Min kropp, eller en del av den, är okänslig för smärta	1 2 3 4 5	Nej Ja nämligen
3. Jag ser saker omkring mig annorlunda än vanligt (till exempel som att titta genom en tunnel, eller att bara se en del av något)	1 2 3 4 5	Nej Ja nämligen
4. Det är som om min kropp, eller en del av den, hade försvunnit	1 2 3 4 5	Nej Ja nämligen
5. Jag kan inte tala (eller bara med stort besvär), eller jag kan bara viska	1 2 3 4 5	Nej Ja nämligen

Innan du fortsätter, vänligen kolla att du har svarat på alla 5 frågorna.

Fyll i och markera med X det som passar in på dig:

21. Ålder: år

22. Kön: kvinna

..... man

23. Civilstånd: singel

..... gift

..... sambo

..... skild

..... änkeman/änka

24. Utbildning: antal år

25. Datum:

26. Namn:

© Engelskspråkig ursprungsversion: Nijenhuis, Van der hart & Vanderlinden, Assen-Amsterdam-Leuven. Svensk översättning 2006-09-28: Nilsson Doris, Nordfeldt Sam, Wadsby Marie, BUP Elefanten, Universitetssjukhuset och Avd för BUP, Hälsouniversitetet, Linköping, Sverige.