

# den norske *Mor & barn undersøkelsen*

+

## Spørreskjema 6-2 Når barnet er 36 måneder

+

I dette spørreskjemaet vil du finne noen spørsmål gjentatt i ulik form. Dette gjør vi slik at vi kan sammenlikne barns utvikling med andre liknende undersøkelser, og prøve ut den beste måten å spørre på. Spørsmålene skal dekke barn som har kommet ulikt langt i utviklingen. Vi ber deg svare på alle spørsmålene så godt du kan, selv om ikke alt passer så godt for ditt barn.

**Skjemaet skal leses maskinelt. Derfor er det viktig å bruke blå eller sort kulepenn og skrive tydelig:**

- I de små avkrysningsboksene setter du et kryss for det svaret som du mener passer best, slik: ☒
- Hvis du mener at du har satt kryss i feil boks, kan du rette det ved å fylle boksen helt, slik: ☐

Oppgi dag, måned og år for utfylling av skjemaet

dag

måned

år

(skriv årstall med 4 tall, f.eks. 2006)

**1. Hva er barnets høyde og vekt (uten klær) nå ved 3 år? Kryss av om du har foretatt målingene selv eller om det er gjort på helsestasjon eller hos lege. (Hvis du ikke vet barnets høyde og vekt, gå videre til neste spørsmål.)**

Dato for måling			Lengde	Vekt	Målt på helsestasjon	Målt selv
Ca. 3 år	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	dag	måned	år	cm	kg	

**2. Har barnet langvarig sykdom eller helseproblemer?**

+

Helseproblem	Nei	Ja, har nå	Ja, hadde tidligere	Hvis ja, er barnet henvist til spesialist	
				Nei	Ja
1. Nedsatt hørsel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Nedsatt syn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Forsinket motorisk utvikling (f.eks. sitter/går sent)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Cerebral parese	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Forsinket eller avvikende språkutvikling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Søvnproblemer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Kontaktvansker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Hyperaktivitet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Autistiske trekk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Andre atferdsproblemer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Annen langvarig sykdom/ tilstand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvilken da? \_\_\_\_\_

**3. Om barnets motoriske utvikling. (Kryss av for hver linje.)**

+

	Ja	Noen ganger	Ikke ennå
1. Uten å holde seg i noe for å få støtte, kan barnet sparke en ball ved å svinge benet framover?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Kan barnet ta imot en stor ball med begge hender?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Når barnet tegner, holder det blyanten eller fargestiften mellom fingrene og tommelen slik voksne gjør?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Kan barnet knappe opp en eller flere knapper?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**4. Om barnets språkferdigheter. (Kryss av for det alternativet som best beskriver barnets vanlige bruk av språk.)**

- ☐ Snakker ikke ennå
- ☐ Snakker, men jeg forstår ikke hva han/hun sier
- ☐ Snakker i ett-ords setninger, f.eks. «Melk» eller «Ned»
- ☐ Snakker i 2 - 3 ords setninger, f.eks. «Jeg få ball» eller «spise mat»
- ☐ Snakker i nokså fullstendige setninger, f.eks. «Jeg har en dukke» eller «Kan jeg få gå ut?»
- ☐ Snakker i lange og sammensatte setninger, f.eks. «Når jeg var i parken så lekte jeg» eller «Jeg så en gutt som sto på hjørnet»

+

### 5. Om barnets kroppsspråk. (Kryss av på hver linje for det svar du synes passer best for barnet.)

	Ja, vanligvis	Svært sjelden	Ikke ennå
1. Når du oppmuntrende sier «Hvor er bamsen (eller annen leke)?», vil barnet da peke mot leken selv om den er over 1 meter unna? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Når du ser ut i rommet og oppstemt og forbauset sier «Neimen, hva skjer?» - snur han/hun ansiktet i samme retning som deg med en gang? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Bruker barnet lyder eller ord samtidig med at han/hun bruker gester (f.eks. når han/hun peker eller strekker hånden mot en ting) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Viser barnet deg en leke ved å se på deg og holde leken opp mot ansiktet ditt? (f.eks. fra avstand løfter leken mot deg slik at du kan se på den) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 6. Om barnets sosiale mestring.

(Kryss av for hvert utsagn og angi om du synes det stemmer eller ikke.)

	Stemmer ikke	Stemmer delvis	Stemmer helt
1. Barnet deler gjerne med andre barn (godteri, leker, fargestift og lignende) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Barnet er hjelpsomt hvis noen har slått seg, er lei seg eller føler seg dårlig .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Barnet er omtenkstomt, tar hensyn til andre menneskers følelser .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Barnet er snill mot yngre barn .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Barnet tilbyr seg ofte å hjelpe andre (foreldre, andre barn, i barnehagen) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Barnet er svært oppmerksom når du prøve å lære ham/henne noe nytt .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 7. Om å forstå hva andre sier og selv kunne formidle seg.

(Kryss av på hver linje for det svar du synes passer best for barnet.)

	Ja	Noen ganger	Ikke ennå
1. Uten at du først viser, peker barnet på riktig bilde når du sier «Vis meg kattungen» eller spør «Hvor er hunden»? Barnet trenger bare å peke på ett riktig bilde. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Når du ber barnet peke på øye, nese, hår, føtter, ører og så videre, peker det da riktig på minst sju kroppsdelene? (Barnet kan peke enten på seg selv, på deg eller på en dukke.) ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Bruker barnet setninger som består av tre eller fire ord? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Uten at du gir hjelp ved å peke eller vise, hvis du ber barnet: «Legg boken på bordet» og «Sett skoene under stolen», gjør barnet begge deler riktig? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Når dere ser i en billedbok, forteller barnet om hva som skjer eller hva noen gjør på bildet? (For eksempel: Sier barnet «bjeffe», «løpe», «spise» og «gråte»?) Du kan godt spørre «Hva er det hunden (gutten) gjør?» .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Kan barnet fortelle deg minst to ting om en kjent gjenstand? Hvis du f.eks sier: «Fortell meg om ballen din», vil da barnet svare noe slikt som «Den er rund, jeg kan kaste den, den er stor»? ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 8. Om kroppsspråk og andre måter å formidle seg til andre. (Vi spør hvordan barnet vanligvis er. Hvis noe skjer sjelden, f.eks. du bare har sett det skje en eller to ganger, kryss av for nei. Kryss av for hver linje.)

	Ja	Nei
1. Reagerer barnet en av de to første gangene du sier navnet hans/hennes? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Hender det at barnet kommer bort til deg med ting for å vise deg noe? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Hermer barnet etter deg, for eksempel når du gjør grimaser? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Hender det noen gang at barnet bruker pekefingeren og peker for å vise sin interesse for noe? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Er barnet interessert i andre barn? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Hvis du peker på en leke på den andre siden av rommet, ser barnet på den? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Er det lett å få øyekontakt med barnet? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Når noen snakker til barnet, reagerer hun/han da med å se opp, lytte, smile, snakke eller bable? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Virker det noen gang som om barnet er overømfintlig for lyder (f.eks. holder seg for ørene)? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Velger barnet bare noen svært få, bestemte leker eller ting selv om du prøver å få han/henne interessert i flere ting? ..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Vinker barnet til noen for å hilse eller si adjø? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Tåler barnet å slå seg mye uten at det ser ut til at han/hun bryr seg (har en høy smerteterskel)? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 9. Om bruk av språk sammen med andre. (Kryss av for hvert spørsmål om du synes det stemmer for barnet eller ikke.)

+

	Ja	Nei
1. Snakker barnet ved å kombinere ord eller bruke setninger? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Kan du ha en «samtale» med barnet nå som innebærer at dere tar hver deres tur eller barnet sier noe som bygger videre på det du har sagt? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Har barnet noen gang brukt merkelige setninger eller sagt det samme om og om igjen på nesten nøyaktig samme måte? (Det vil si bruke setninger barnet har hørt andre bruke eller noe barnet har funnet på selv) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Har barnet noen gang kommet med spørsmål eller utsagn som var pinlig? F.eks. har barnet stilt personlige spørsmål eller kommet med kommentarer om andre på upassende tidspunkter? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Forveksler barnet noen gang pronomenerne (dvs. sier «du» eller «han/ hun» i stedet for «jeg»)? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Bruker barnet noen ord svært mye og som det virker som om det har funnet på selv, eller uttrykker barnet ting på en merkelig, indirekte eller på en billedlig måte? F.eks. det å si «varmt regn» i stedet for «damp» .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Har barnet noen gang sagt samme ting igjen og igjen på nøyaktig samme måte, eller insistert på at du skal si det samme om og om igjen? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Har barnet noen gang hatt ting det virker som om det må gjøres på en helt spesiell måte eller i en bestemt rekkefølge, eller ritualer barnet må få deg til å følge? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 10. Om væremåte og spesielle ting barn kan finne på å gjøre. (Kryss av for hvert spørsmål om du synes det stemmer for barnet eller ikke.)

Ja Nei

9. Virker ansiktsuttrykket til barnet vanligvis som å passe til den enkelte situasjon, så langt du kan bedømme det? ..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Har barnet noen gang brukt hånden din som et redskap, eller som om den var en del av hans/hennes egen kropp (f.eks. pekt med din finger, lagt hånden din på dørklinken for å få deg til å åpne døren)? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Har barnet noen gang hatt noen interesser som opptar det og som kan virke merkelige for andre (f.eks. trafikklys, ledninger eller blader med mye tekst i)? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Har barnet noen gang virket mer interessert i enkelte deler av en leke eller en gjenstand heller enn i å bruke gjenstanden slik den er ment å brukes (f.eks. gjentar å snurre hjulene på en bil heller enn å kjøre med bilen)? ..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Har barnet noen gang hatt spesielle interesser som har vært uvanlig intense, selv om de forøvrig har passet for hans/hennes alder og gruppe (f.eks. trikker, dinosaurer/ plastdyr)? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Har barnet noen gang virket uvanlig interessert i å se eller føle på, høre på lyden av, smake eller lukte på ting eller andre personer? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Har barnet noen gang hatt særheter eller merkelige måter å bevege hender eller fingre på, slik som å vifte med eller bevege fingrene foran øynene? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Har barnet noen gang gjort kompliserte bevegelser med hele kroppen, slik som å snurre rundt i ring eller stå og hoppe opp og ned? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Skader barnet noen gang seg selv med vilje, slik som å bite seg i armen eller dunke hodet? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Har barnet noen gang gjenstander som det må bære rundt på? (noe annet enn en myk leke eller et koseteppe) ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

+

### 11. Om sosial utvikling og interesse for andre. (Kryss av for hvert spørsmål om du synes det stemmer for barnet eller ikke.)

Ja Nei

19. Har barnet en spesiell venn eller en bestevenn? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Snakker barnet noen ganger til deg bare for å fortelle noe hyggelig (snarere enn for å få noe av deg)? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Hender det barnet spontant etterligner deg (eller andre) eller hermer etter noe du holder på med (f.eks. som å prøve å feie, snekre eller herme det å reparere ting)? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Peker barnet noen gang spontant på ting rundt seg bare for å vise deg dem (ikke fordi det vil ha dem)? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Bruker barnet noen gang gester, utenom å peke eller dra deg i hånden, for å la deg få vite hva det vil? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Nikker barnet når det mener «ja»? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Rister barnet på hodet når det mener «nei»? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Ser barnet vanligvis opp i ansiktet ditt når det gjør ting sammen med deg eller snakker med deg? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Smiler barnet tilbake hvis noen smiler til det? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Viser barnet deg noen gang ting som interesserer det for å vekke din oppmerksomhet? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

+

+

forts. neste side

+	+	Ja	Nei
29. Tilbyr barnet noen gang å dele andre ting enn mat med deg? .....		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Virker det noen gang som om barnet ønsker at du skal dele hans/ hennes glede over noe? .....		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Prøver barnet noen gang å trøste deg hvis du er lei deg eller har slått deg? .....		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Når barnet vil ha noe eller vil ha hjelp, ser det da på deg og bruker gester sammen med lyder eller ord for å få din oppmerksomhet? .....		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Viser barnet normal variasjon av ansiktsuttrykk? .....		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Sluttrer barnet seg noen gang spontant til sangleker og prøver å etterlikne handlingene i dem - slik som «Så går vi rundt en enerbærbusk» eller «Bjørnen sover»? .....		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Leker barnet noen late som eller liksom-leker? .....		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Virker barnet interessert i andre barn på omtrent samme alder som det ikke kjenner? .....		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. Reagerer barnet positivt når et annet barn kommer bort til det? .....		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. Hvis du kommer inn i et rom og begynner å snakke til barnet uten å bruke navnet for å få oppmerksomheten, ser det da vanligvis opp og retter oppmerksomheten mot deg bare ved at du prater? .....		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. Leker barnet noen gang fantasileker med et annet barn på en slik måte at du skjønner at de har forstått hva hver av dem forestiller? .....		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. Leker barnet med andre i aktiviteter som krever en eller annen form for deltakelse i gruppe med andre barn, slik som gjemsel eller ballspill? .....		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**12. Hvordan passer de følgende utsagn på barnets væremåte de siste to månedene?** (Sett ett kryss for hver linje.)

+	Svært typisk	Ganske typisk	Både og	Lite typisk	Ikke typisk
1. Det skal lite til før barnet gråter .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Barnet er alltid på farten .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Barnet vil heller leke med andre enn å leke for seg selv .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Barnet er i aktivitet og løper omkring med en gang det våkner om morgenen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Barnet er svært sosialt .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Det tar lang tid før barnet blir vant til fremmede .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Det skal lite til før barnet hisser seg opp eller blir lei seg .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Barnet foretrekker rolige, stillesittende leker framfor mer aktive .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Barnet liker å være sammen med andre mennesker .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Barnet reagerer intenst når det blir opphisset .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Barnet er vennlig og tillitsfull mot fremmede .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Barnet synes andre mennesker er morsommere enn noe annet .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Barnet klager over at noen klær er for trange .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Barnet blir ute av seg av å vaske ansiktet eller vaske håret .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**13. Dette er en liste over barns atferd og væremåte i alderen fra 2-3 år. Noe er forbigående mens noe fortsetter over lengre tid. Hvordan passer de følgende utsagn på barnets væremåte de siste to månedene?** (Sett ett kryss for hver linje.)

	Passer ikke	Passer litt/ noen ganger	Passer godt/ofte
1. Redd for å prøve nye ting .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Kan ikke konsentrere seg, være oppmerksom lengre tid av gangen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Kan ikke sitte stille, er urolig eller overaktiv .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Tåler ikke å vente, vil ha alt med en gang .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Klenger på voksne, eller er for avhengig .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Forstoppelse, treg avføring .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Trassig .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Ønsker må oppfylles umiddelbart .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Blir urolig av enhver forandring i rutiner/vaner .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Vil ikke sove alene .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Spiser dårlig .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

+

+

forts. neste side

+

	Passer ikke	Passer litt/ noen ganger	Passer godt/ofte
12. Det merkes ikke på barnet når hun/han har gjort noe galt .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Spiser eller drikker ting som ikke er mat (se bort fra godteri og søtsaker) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Kommer ofte opp i krangel .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Legger seg bort i alt mulig .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Blir for urolig når adskilt fra foreldrene .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Slår andre .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Er klossete eller har dårlig koordinasjon .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Grensesetting endrer ikke hans/hennes atferd .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Skifter raskt fra en aktivitet til en annen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Motsetter seg å legge seg om kvelden .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Magesmerter (uten medisinsk grunn) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Veksler raskt mellom tristhet og oppstemthet .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. For redd eller engstelig .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Kaster opp (uten medisinsk grunn) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Barnet viser ikke glede over å spise mat (se bort fra godteri og søtsaker) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

+

**14. Her følger flere utsagn om barns adferd og væremåte. Igjen spør vi hvordan du synes utsagnene passer for barnet ditt de siste to månedene?** (Sett ett kryss for hver linje.)

+

	Passer ikke	Passer litt/ noen ganger	Passer godt/ofte
1. Blir distraheret eller avledet av ytre stimuli (av lyder eller hendelser) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Har vanskelig for å vente på sin tur .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Har vansker med å holde oppmerksomheten i oppgaver eller aktiviteter .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Er overdrevent pratsom .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Gjør ingen forskjell mellom voksne, oppfører seg likt overfor alle .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Vil vandre etter andre voksne selv om de er fremmede .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Ser ikke ut til å høre etter når han/hun blir snakket til .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Har en vane med å rulle med hodet eller lage nynnelyder .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Har en svært variabel dagsform .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Er veldig passiv, trenger hjelp for å komme i gang .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. «Tester» ut andre barn for å se om de blir sinte .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Blir aggressiv når han / hun er frustrert .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Har rykninger eller vridning i kroppen som synes å være vanskelig å kontrollere, (f.eks. ved øynene, munnen, nesen eller i bena) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Slår, dytter, sparker og biter andre barn (ikke inkluder søsken) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Er svært engstelig for å bli skitten .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Vil at ting skal være rene og ordentlige .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Setter leker eller ting i en bestemt orden/ rekkefølge om og om igjen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Våkner om natten og trenger hjelp for å sovne igjen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Blir fortvilet når du går ut og han/hun skal passes av familie eller en kjent barnepasser .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Gjør forbudte ting for å få oppmerksomhet fra voksne .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Synes å ha det mindre moro enn andre barn .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Er svært bråkete. Roper og skriker mye .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Er ulydig eller i opposisjon, (f.eks. nekter å gjøre ting du ber om) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Kommer bort til deg når noe skjer som gjør han/henne redd eller engstelig .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Stikker av når dere er utendørs .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Synes å ha lite overskudd / energi .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Er svært kresen med hensyn til mat .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Synes å være ulykkelig, trist eller nedstemt .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Våkner flere ganger om natten .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

+

+

**15. Tap av ferdigheter.** (Er det noe barnet kunne tidligere, men har mistet evnen til?) +

	Nei	Ja	Ikke sikker
1. Har barnet mistet noen språkferdigheter? (F.eks. brukt enkeltord eller setninger en periode og så sluttet å bruke ordene) . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Har barnet mistet noen sosiale ferdigheter? (F.eks. kunne vinke ha-det eller si «hei» for å hilse, og så mistet ferdigheten) . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Har barnet utviklet seg til å bli mindre sosial? (F.eks. er vanskeligere å få øyekontakt med, er mindre interessert i andre nå) . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Har barnet mistet motoriske ferdigheter? (F.eks. kunne løpe og hoppe og samtidig være stødig, men faller mye mer nå) . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**16. Om bekymringer.**

	Nei	Ja
1. Er du bekymret fordi barnet er krevende og vanskelig å ha med å gjøre? . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Har du noen gang lurt på om barnet har nedsatt hørsel? . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Har andre (familie, barnehage, helsesøster) uttrykt bekymring for barnets utvikling? . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Er du bekymret fordi barnet er svært lite interessert i å leke med andre barn? . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Har du annen bekymring for barnets helse? . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvis ja, beskriv \_\_\_\_\_

+

**17. Har barnet ditt vært utsatt for eller vært involvert i en alvorlig hendelse?**☐ Nei ☐ Ja**19. Synes du i så fall det har påvirket barnets væremåte eller utvikling?**☐ Nei ☐ Ja

+

**18. Hvis ja, beskriv hendelsen:**


---



---



---



---

**20. Har barnet vært henvist til følgende instanser siden 18 måneders alder?**

	Nei	Ja
Habiliteringstjenesten . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PP-tjenesten . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barnepsykiatrisk poliklinikk/avdeling . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barneavdeling på sykehus . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Kommentarer**


---



---



---



---



---

**Har du husket å fylle ut dato for utfylling av skjema på side 1?****Tusen takk for innsatsen!**

+

+