

Utmattelse – Kortversjon 8a

Kryss av ett svar for hvert spørsmål i boksene nedenfor.

I løpet av de siste 7 dagene...		Ikke i det hele tatt	Litt	Til en viss grad	Mye	Svært mye
HI7	Jeg føler meg utmattet	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
AN3	Jeg har vanskelig for å begynne med ting fordi jeg er trett.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
I løpet av de siste 7 dagene...						
FATEXP41	Hvor nedkjørt følte du deg i gjennomsnitt?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
FATEXP40	Hvor utmattet var du i gjennomsnitt?.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
FATEXP35	Hvor mye var du gjennomsnittlig plaget av utmattelse?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
FATIMP49	I hvilken grad har din utmattelse påvirket din fysiske funksjon?.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
I løpet av de siste 7 dagene...		Aldri	Sjelden	Noen ganger	Ofte	Alltid
FATIMP3	Hvor ofte måtte du presse deg selv for å få ting gjort på grunn av utmattelse?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
FATIMP16	Hvor ofte hadde du problemer med å fullføre ting på grunn av utmattelse?.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5