

MONICA 1994-1995

ID nr

--	--	--	--	--

Frågor rörande arbete och hälsa

Sätt kryss (X) i lämplig ruta, för det alternativ som stämmer bäst med Din situation. Endast ett X på varje fråga där annat ej anges.

Vilket är Ditt yrke/Din befattning?

Förvärvsarbetar Du inte ska Du ange yrke/sysselsättning som Du tidigare huvudsakligen haft.

(Undvik allmänna yrkesbeteckningar som lärare, tjänsteman, byggnadsarbetare, etc. Skriv i stället högstadielärare, kontorist, byggnadssnickare, etc. så att det framgår mer exakt vad Du arbetar med).

.....
.....

--	--

ifylls ej av
deltagaren

Beskriv kortfattat Dina arbetsuppgifter:

.....
.....

Vilket är Din make/makas/sammanboendes yrke eller befattning?

Förvärvsarbetar han/hon inte ska Du ange yrke/sysselsättning som han/hon tidigare huvudsakligen haft.

.....
.....

--	--

ifylls ej av
deltagaren

Beskriv kortfattat hans/hennes arbetsuppgifter:

.....
.....

Vilket är Ditt *nuvarande* civilstånd?

- = ogift
- = gift eller sammanboende
- = skild eller separerad
- = änka/änkling
- = annat

Vilket är den högsta utbildningsnivå som Du har avslutat?

- = högskola eller universitet
- = gymnasieutbildning
- = 9-årig grundskola, folkhögskola, flickskola el realskola
- = yrkesskola, fackskola
- = folkskola

Hur många år har Du gått i skola eller ägnat Dig åt studier på heltid? (Ange antal år från första klass och framåt).

--	--

I vilket land är Du född?

- = Sverige
- = Finland
- = Annat nordiskt land
- = Annat land, vilket?

Har Du fått Ditt blodtryck mätt under det senaste året?

= Ja

= Nej

Har Du fått Ditt kolesterol/blodfett mätt under det senaste året?

= Ja

= Nej

Har Du vid något tillfälle av läkare fått besked om att Du har högt kolesterol/blodfett?

= Ja

= Nej

Har läkare eller annan sjukvårdspersonal föreskrivit en särskild diet till Dig för att sänka Dina kolesterol-/blodfettnivåer?

= Ja

= Nej

Har Du under de senaste två veckorna tagit medicin för att sänka kolesterol-/blodfettvärdet?

= Ja

= Nej

= Vet ej om medicinen jag äter är för att sänka kolesterolet

Har Du under de senaste två veckorna tagit acetylsalicylsyrepreparat, t. ex. Albyl, Aspirin, Bamyl, Dispril, Magnecyl, Premaspin, Treo för att förebygga eller behandla hjärtsjukdom?

= Ja

= Jag använder acetylsalicylsyrepreparat regelbundet men för att behandla annan sjukdom än hjärtsjukdom.

= Nej, använder inte acetylsalicylsyrepreparat regelbundet.

1. Har Du menstruation varje månad?

= Ja, regelbundet varje månad — gå till fråga 2

= Ibland, men inte så regelbundet som tidigare, eller att menstruationen har upphört de senaste 5 månaderna — gå till fråga 2

= Nej, det är mer än 6 månader sedan den upphörde — gå till fråga 3

= Jag är gravid — gå till fråga 2

2. Vilket datum började den senaste menstruationen?

månad, dag

Antal dagar från första mensdag till nästa mensperiod börjar dagar

Hur länge brukar menstruationsblödningen hålla på? dagar

3. Hur gammal var Du när menstruationerna fullständigt upphörde?

(Ifylls av kvinnor som inte längre har menstruation)

4. Har Du tagit hormontabletter (östrogen) mot klimakteriebesvär den senaste månaden? (Ifylls av kvinnor som inte längre har någon menstruation)

= Ja. (fyll i namnet på preparatet på medicinlistan)

= Nej

5. Har Du tidigare, men inte nu längre, använt hormontabletter mot klimakteriebesvär?

= Ja.

= Nej.

6. Om ja, när slutade Du? År 19

7. Har Du tagit preventivmedel (p-piller) eller preventivinjektion (p-spruta) de senaste två månaderna?

= Ja (fyll i namnet på preparatet på medicinlistan)

= Nej