



MINISTERIE VAN VOLKSGEZONDHEID
EN LEEFMILIEU



Gezondheidsenquête 1997
Schriftelijke vragenlijst

BETROKKEN PERSOON

N° van de persoon

Voornaam:

INTERVIEWER

Naam van de interviewer:

Code van de interviewer:

Datum enquête: / / 19

U moet de vragen persoonlijk beantwoorden.

Het antwoord dat u kiest duidt u aan door het corresponderende hokje aan te kruisen.

Maak één keuze voor elke vraag, tenzij het anders is aangegeven.

Voorbeeld

VR.01. Hoe vaak staat u tijdens weekdays na 9 uur 's morgens op?

- ₁ Altijd
- ₂ Soms
- ₃ Zelden
- ₄ Nooit

Uw gezondheidsbeleving

PE.01. Hoe is uw algemene gezondheidstoestand ?

- ₁ Zeer goed
- ₂ Goed
- ₃ Gaat wel (redelijk)
- ₄ Slecht
- ₅ Zeer slecht

PE.02. Hoe vindt u uw gezondheidstoestand op dit ogenblik, in vergelijking met dezelfde periode van vorig jaar ?

- ₁ Veel beter dan vorig jaar
- ₂ Iets beter
- ₃ Ongeveer hetzelfde
- ₄ Iets slechter
- ₅ Veel slechter

Ziektebeeld

- | | | |
|---|--|--|
| MO.01. Hebt u regelmatig last van hoesten ? | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| MO.02. Hebt u nogal eens hartkloppingen of bonzingen in de hartstreek ? | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| MO.03. Is uw maag nogal eens van streek ? | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| MO.04. Hebt u vaak niesbuien ? | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| MO.05. Is uw neus regelmatig verstopt ? | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| MO.06. Hebt u het nogal eens benauwd op de borst ? | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| MO.07. Hebt u nogal eens last van een prikkelend gevoel in de neus? | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| MO.08. Hebt u last van slapeloosheid ? | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| MO.09. Hebt u klachten over pijn in beenderen en spieren ? | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| MO.10. Hebt u nogal eens last van rugpijn ? | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| MO.11. Hebt u nogal eens pijn in uw borst- of hartstreek ? | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| MO.12. Hebt u vaak een gevoel van moeheid ? | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| MO.13. Hebt u nogal eens last van hoofdpijn ? | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| MO.14. Hebt u nogal eens vage maagklachten? | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| MO.15. Bent u nogal eens duizelig ? | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| MO.16. Hebt u wel eens een verdoofd gevoel of tintelingen in de ledematen ? | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| MO.17. Voelt u zich vaak opgewonden ? | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| MO.18. Voelt u zichzelf nogal eens lusteloos ? | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| MO.19. Hebt u last van reumatiek ? | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| MO.20. Hebt u nogal eens pijn in uw maagstreek ? | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| MO.21. Voelt u zich vaak zenuwachtig ? | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| MO.22. Voelt u zich sneller moe dan u normaal acht ? | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| MO.23. Voelt u zich gauw geprikkeld ? | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |

MO.24. In welke mate hebben uw lichamelijke gezondheid of emotionele problemen u gedurende de afgelopen 4 weken gehinderd in uw normale omgang met familie, vrienden of buren, of bij activiteiten in groepsverband ?

- ₁ Helemaal niet
- ₂ Enigszins
- ₃ Nogal
- ₄ Veel
- ₅ Zeer veel

MO.25. Hoeveel lichamelijke pijn hebt u de afgelopen 4 weken gehad ?

- ₁ Geen
- ₂ Heel licht
- ₃ Licht
- ₄ Nogal
- ₅ Ernstig
- ₆ Heel ernstig

MO.26. In welke mate bent u de afgelopen 4 weken door pijn gehinderd in uw normale werk (zowel werk buitenshuis als huishoudelijk werk) ?

- ₁ Helemaal niet
- ₂ Een klein beetje
- ₃ Nogal
- ₄ Veel
- ₅ Zeer veel

Consumptie van tabak

TA.01. Rookt u ?

- ₁ Ja, elke dag
- ₂ Ja, af en toe
- ₃ Neen - ga naar **TA.09.** (op bladzijde 6)

TA.02. Hoeveel sigaretten rookt u gewoonlijk gemiddeld per dag ?

- ₁ Rook geen sigaretten
- ₂ Minder dan 20
- ₃ 20 of meer

TA.03. Hoeveel sigaren rookt u gewoonlijk gemiddeld per dag ?

- ₁ Rook geen sigaren
- ₂ Rook gewoonlijk sigaren per dag

TA.04. Hoeveel pijptabak rookt u gewoonlijk gemiddeld per week ?

- ₁ Rook geen pijp
- ₂ Rook gewoonlijk gram per week

TA.05. Zou u kunnen zeggen dat u in vergelijking met twee jaar geleden minder rookt ?

- ₁ Ja - ga naar **TA.07.**
- ₂ Neen

TA.06. Zou u kunnen zeggen dat u in vergelijking met twee jaar geleden meer rookt ?

- ₁ Ja
- ₂ Neen

TA.07. Heeft u al eens geprobeerd te stoppen met roken ?

- ₁ Ja
- ₂ Neen - ga naar **AL.01.** (op bladzijde 7)

TA.08. Waarom hebt u al eens geprobeerd te stoppen met roken ?

(Meer dan één antwoord is mogelijk)

- | | | | |
|----|---|--|--|
| 1. | Omdat u ziek bent/was | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| 2. | Om uw sportieve prestaties te verbeteren | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| 3. | Omdat u zwanger bent/was | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| 4. | Omdat u angst heeft voor de gevolgen van het tabaksgebruik op uw gezondheid | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| 5. | Onder invloed van uw omgeving | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| 6. | Om financiële redenen | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| 7. | Om een andere reden:
Welke ?..... | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |

Na het beantwoorden van vraag **TA.08** - ga naar **AL.01**. (op bladzijde 7)

TA.09. Hebt u vroeger ooit gerookt ?

- ₁ Ja, dagelijks
₂ Ja, af en toe
₃ Neen - ga naar **AL.01**. (op bladzijde 7)

TA.10. Hoe lang geleden stopte u met roken ?

- ₁ Minder dan 2 jaar geleden
₂ Twee jaar geleden of langer

TA.11. Waarom bent u gestopt met roken ?

(Meer dan één antwoord is mogelijk).

- | | | | |
|----|---|--|--|
| 1. | Omdat u ziek bent/was | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| 2. | Om uw sportieve prestaties te verbeteren | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| 3. | Omdat u zwanger bent/was | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| 4. | Omdat u angst heeft voor de gevolgen van het tabaksgebruik op uw gezondheid | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| 5. | Onder invloed van uw omgeving | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| 6. | Om financiële redenen | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| 7. | Om een andere reden:
Welke ?..... | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |

Consumptie van alcoholische dranken

AL.01. Duid op onderstaande lijst aan welke alcoholische dranken u in de voorbije twaalf maanden heeft gedronken (zelfs al was het maar één keer) ?

- | | | | |
|----|--|--|--|
| 1. | Bier (met uitsluiting van alcoholarm bier) | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| 2. | Wijn, sherry, porto, vermouth | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| 3. | Likeur, advocaat, kir | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| 4. | Gin, brandy, cognac, whisky, vodka | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| 5. | Long-drinks, cocktails | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| 6. | Dranken met een laag alcoholgehalte (bijvoorbeeld alcoholarm bier) | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| 7. | Andere alcoholische dranken:
Welke ?..... | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |

AL.02. Heeft u de voorbije zes maanden ooit op één dag 6 of meer glazen (eventueel verschillende) alcoholische dranken gedronken ?

- ₁ Ja
₂ Neen - ga naar **AL.04.**

AL.03. Hoe vaak heeft u de voorbije zes maanden op één dag 6 of meer glazen (eventueel verschillende) alcoholische dranken gedronken ?

- ₁ Elke dag
₂ 5 tot 6 keer per week
₃ 3 tot 4 keer per week
₄ 1 tot 2 keer per week
₅ 1 tot 3 keer per maand
₆ 3 tot 5 keer per zes maand
₇ 1 tot 2 keer per zes maand

AL.04. Drinkt u gewoonlijk alcoholische dranken tijdens de week (maandag tot donderdag) ?

- ₁ Ja
₂ Neen - ga naar **AL.08. (op bladzijde 8)**

AL.05. Tijdens hoeveel dagen van de week (maandag tot donderdag) drinkt u gewoonlijk alcoholische dranken ?

- ₁ 1 dag
₂ 2 dagen
₃ 3 dagen
₄ 4 dagen

AL.06. Hoeveel glazen drinkt u gemiddeld gedurende de dagen van de week (maandag tot donderdag) ?

- ₁ 1 glas
- ₂ 2 glazen
- ₃ 3 glazen
- ₄ 4 of 5 glazen
- ₅ 6 glazen
- ₆ 7 tot en met 10 glazen
- ₇ Meer dan 10 glazen

AL.07. Welke alcoholische drank drinkt u gewoonlijk het meest tijdens de dagen van de week (maandag tot donderdag) ?

- ₁ Bier (met uitzondering van alcoholarm bier)
- ₂ Wijn, sherry, porto, vermouth
- ₃ Likeur, advocaat, kir
- ₄ Gin, cognac, whisky, jenever, vodka
- ₅ Long-drinks, cocktails
- ₆ Dranken met een laag alcoholgehalte (bijvoorbeeld alcoholarm bier)
- ₇ Andere alcoholische dranken
Welke ?

AL.08. Drinkt u gewoonlijk alcoholische dranken tijdens het weekend (vrijdag tot zondag) ?

- ₁ Ja
- ₂ Neen - ga naar **HI.01. (op bladzijde 10)**

AL.09. Tijdens hoeveel dagen van het weekend (vrijdag tot zondag) drinkt u gewoonlijk alcoholische dranken ?

- ₁ 1 dag
- ₂ 2 dagen
- ₃ 3 dagen

AL.10. Hoeveel glazen drinkt u gemiddeld tijdens de dagen van het weekend (vrijdag tot zondag) ?

- ₁ 1 glas
- ₂ 2 glazen
- ₃ 3 glazen
- ₄ 4 of 5 glazen
- ₅ 6 glazen
- ₆ 7 tot en met 10 glazen
- ₇ Meer dan 10 glazen

AL.11. Welke alcoholische drank drinkt u gewoonlijk het meest tijdens de dagen van het weekend (vrijdag-zondag) ?

- ₁ Bier (met uitzondering van alcoholarm bier)
- ₂ Wijn, sherry, porto, vermouth
- ₃ Likeur, advocaat, kir
- ₄ Gin, cognac, whisky, jenever, vodka
- ₅ Long-drinks, cocktails
- ₆ Dranken met een laag alcoholgehalte (bijvoorbeeld alcoholarm bier)
- ₇ Andere alcoholische dranken
Welke ?

AIDS

HI.01. Kan men, volgens u, met het AIDS-virus besmet raken ... ?

	Ja	Neen	Men zegt van niet, maar ik pas op	Weet niet
1. door op een WC-bril te zitten	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₉
2. door van iemands glas te drinken	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₉
3. door iemand op de mond te zoenen	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₉
4. door momenteel in België bloed te krijgen	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₉
5. door momenteel in België bloed te geven	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₉

HI.02. Zijn de volgende methoden veilig om zich tegen AIDS te beschermen ?

	Volledig veilig	Eerder veilig	Eerder onveilig	Totaal niet veilig	Weet niet
1. zich terugtrekken vóór de ejaculatie	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₉
2. partners kiezen die gezond lijken	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₉
3. de (contraceptieve) pil gebruiken	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₉
4. zich wassen na de sexuele betrekkingen	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₉

HI.03. Heeft u al een HIV-test ondergaan om het AIDS-virus op te sporen ?

- ₁ Ja, verscheidene keren
- ₂ Ja, één keer
- ₃ Neen - ga naar **HI.07. (op bladzijde 11)**
- ₉ Weet het niet - ga naar **HI.07. (op bladzijde 11)**

HI.04. Wanneer heeft u voor de laatste keer een HIV-test ondergaan ?

Maand : Jaar : 19.....

HI.05. Op wiens initiatief werd deze HIV-test uitgevoerd ?

- ₁ Eigen initiatief
- ₂ Mijn arts
- ₃ Iemand anders:
Wie ?

HI.06. Waarom werd deze test uitgevoerd ?

- ₁ Omwille van lichamelijke klachten
- ₂ Omdat ik zwanger wilde worden
- ₃ In het kader van een onderzoek tijdens de zwangerschap
- ₄ In het kader van een algemeen lichamenlijk onderzoek
- ₅ Omdat ik een operatie moest ondergaan
- ₆ Omdat ik ongerust was dat ik met het AIDS-virus besmet was
 - _A Na een sexueel contact
 - _B Om een andere reden
Welke?
- ₇ Om een administratieve reden (bv. verzekering, tewerkstelling, aanvraag visum,...)
- ₈ Omdat ik een nieuwe relatie was aangegaan of ging huwen
- ₉ Om een andere reden
Welke?

HI.07. Zou u aanvaarden om ... ?

	Ja	Ja, maar ik zou bang zijn	Neen (ik zou te bang zijn)	Weet niet
1. te werken of te studeren samen met een seropositieve persoon ?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₉
2. uw kinderen in gezelschap te laten van een seropositieve persoon (kinderoppas, andere seropositieve kinderen) ?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₉

HI.08. Gaat u ermee akkoord dat... ?

	Volledig akkoord	Eerder akkoord	Eerder niet akkoord	Helemaal niet akkoord	Weet niet
1. een werkgever een met AIDS besmette persoon moet kunnen ontslaan	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₉
2. als een van mijn collega's seropositief zou zijn, ik daarvan, zelfs zonder zijn toestemming, op de hoogte moet worden gebracht	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₉
3. de personen die weten dat ze seropositief zijn en zonder voorzorgen seksuele betrekkingen hebben zonder de partner in te lichten, voor het gerecht moeten worden gedaagd	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₉

Voeding

NU.01. Probeert u op dit ogenblik af te slanken, te verdikken of uw gewicht stabiel te houden ? Of zou u eerder stellen, dat u zich daar geen zorgen over maakt ?

- ₁ Ik probeer te vermageren
- ₂ Ik probeer mijn gewicht stabiel te houden
- ₃ Ik probeer te verdikken - ga naar **ON.01. (op bladzijde 13)**
- ₄ Ik maak me geen zorgen over mijn gewicht - ga naar **ON.01. (op bladzijde 13)**

NU.02. Wat doet u op dit ogenblik om af te slanken of om uw gewicht te stabiel te houden ? (Meerdere antwoorden mogen aangekruist worden)

- | | | | |
|-----|--|--|--|
| 1. | Ik let op het soort voedsel dat ik eet | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| 2. | Ik eet minder calorieën | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| 3. | Ik besteed meer aandacht aan mijn voeding | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| 4. | Ik beweeg meer | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| 5. | Ik sla maaltijden over | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| 6. | Ik vast gedurende 24 uren of langer | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| 7. | Ik gebruik dieetprodukten | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| 8. | Ik gebruik afslankingsprodukten | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| 9. | Ik gebruik laxeermiddelen | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| 10. | Ik neem deel aan groepsgesprekken (bijvoorbeeld Weight Watchers) | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| 11. | Iets anders :
Wat ? | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |

NU.03. Wie heeft u aangeraden iets aan uw gewicht te doen ?

- | | | | |
|----|---|--|--|
| 1. | Huisarts | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| 2. | Specialist | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| 3. | Diëtist | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| 4. | Op eigen initiatief | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |
| 5. | Op aanraden van iemand anders:
Wie ? | <input type="checkbox"/> ₁ Ja | <input type="checkbox"/> ₂ Neen |

Ongevallen

ON.01. Hebt u in de loop van de laatste twee maanden één of meerdere ongevallen gehad (waarbij u op zijn minst voor één dag niet uw dagelijkse activiteiten kon verrichten) ?

- ₁ Ja
- ₂ Neen - ga naar **ON.03.**
- ₉ Weet het niet - ga naar **ON.03.**

**ON.02. Ging het bij dit (deze) ongeval(len) om:
(meer dan één antwoord is mogelijk)**

- ₁ Een arbeidsongeval of een ongeval op school
 - ₂ Een verkeersongeval
 - ₃ Een sportongeval
 - ₄ Een ongeval thuis
 - ₅ Een ander soort ongeval
- Welk ?

ON.03. Doet u uw veiligheidsgordel om als u vooraan in een auto zit (bestuurder of passagier) ?

- ₁ Altijd
- ₂ Soms
- ₃ Nooit
- ₄ Niet van toepassing (zit nooit vooraan in een auto, maak nooit gebruik van een auto,...)

ON.04. Doet u uw veiligheidsgordel om als u achteraan in een auto zit ?

- ₁ Altijd
- ₂ Soms
- ₃ Nooit, alhoewel er wel veiligheidsgordels achteraan aanwezig zijn
- ₄ Nooit, want er zijn geen veiligheidsgordels achteraan aanwezig
- ₅ Niet van toepassing (zit nooit achteraan in een auto, maak nooit gebruik van een auto,...)

ON.05. Wat is het wettelijk toegelaten alcoholgehalte in het bloed voor de bestuurder van een voertuig ?

..... gr/l. (promille)

Gemoedstoestand

We zullen enkele vragen stellen over uw huidige welzijn en dat van de afgelopen paar weken.

WB.01. Bent u de laatste tijd door zorgen veel slaap tekort gekomen?

- ₁ Helemaal niet
- ₂ Niet meer dan gewoonlijk
- ₃ Wat meer dan gewoonlijk
- ₄ Veel meer dan gewoonlijk

WB.02. Heeft u de laatste tijd het gevoel gehad dat u voortdurend onder druk stond ?

- ₁ Helemaal niet
- ₂ Niet meer dan gewoonlijk
- ₃ Wat meer dan gewoonlijk
- ₄ Veel meer dan gewoonlijk

WB.03. Heeft u zich de laatste tijd kunnen concentreren op uw bezigheden ?

- ₁ Beter dan gewoonlijk
- ₂ Net zo goed als gewoonlijk
- ₃ Slechter dan gewoonlijk
- ₄ Veel slechter dan gewoonlijk

WB.04. Heeft u de laatste tijd het gevoel gehad zinvol bezig te zijn ?

- ₁ Zinvoller dan gewoonlijk
- ₂ Net zo zinvol als gewoonlijk
- ₃ Minder zinvol dan gewoonlijk
- ₄ Veel minder zinvol dan gewoonlijk

WB.05. Bent u de laatste tijd in staat geweest uw problemen onder ogen te zien ?

- ₁ Beter dan gewoonlijk
- ₂ Net zo goed als gewoonlijk
- ₃ Minder goed dan gewoonlijk
- ₄ Veel minder goed dan gewoonlijk

WB.06. Voelde u zich de laatste tijd in staat om beslissingen (over dingen) te nemen ?

- ₁ Beter in staat dan gewoonlijk
- ₂ Net zo goed in staat als gewoonlijk
- ₃ Wat minder goed dan gewoonlijk
- ₄ Veel minder goed dan gewoonlijk

WB.07. Heeft u de laatste tijd het gevoel gehad dat u uw moeilijkheden niet de baas kon ?

- ₁ Nee, had dat gevoel helemaal niet
- ₂ Niet minder dan gewoonlijk
- ₃ Wat minder dan gewoonlijk
- ₄ Veel minder dan gewoonlijk

WB.08. Heeft u zich de laatste tijd alles bij elkaar redelijk gelukkig gevoeld ?

- ₁ Gelukkiger dan gewoonlijk
- ₂ Even gelukkig als gewoonlijk
- ₃ Minder gelukkig dan gewoonlijk
- ₄ Veel minder gelukkig dan gewoonlijk

WB.09. Heeft u de laatste tijd plezier kunnen beleven aan uw gewone, dagelijkse bezigheden ?

- ₁ Meer dan gewoonlijk
- ₂ Even veel als gewoonlijk
- ₃ Wat minder dan gewoonlijk
- ₄ Veel minder dan gewoonlijk

WB.10. Heeft u zich de laatste tijd ongelukkig en neerslachtig gevoeld ?

- ₁ Helemaal niet
- ₂ Niet meer dan gewoonlijk
- ₃ Wat meer dan gewoonlijk
- ₄ Veel meer dan gewoonlijk

WB.11. Bent u de laatste tijd het vertrouwen in uzelf kwijtgeraakt ?

- ₁ Helemaal niet
- ₂ Niet meer dan gewoonlijk
- ₃ Wat meer dan gewoonlijk
- ₄ Veel meer dan gewoonlijk

WB.12. Heeft u zich de laatste tijd als een waardeloos iemand beschouwd ?

- ₁ Helemaal niet
- ₂ Niet meer dan gewoonlijk
- ₃ Wat meer dan gewoonlijk
- ₄ Veel meer dan gewoonlijk

WB.13. Hoe vaak hebben uw lichamelijke gezondheid of emotionele problemen u gedurende de afgelopen 4 weken gehinderd bij uw sociale activiteiten (zoals vrienden of familie bezoeken) ?

- ₁ Altijd
- ₂ Meestal
- ₃ Soms
- ₄ Zelden
- ₅ Nooit

Sociale contacten

SO.01. Hoe vindt u uw sociale contacten ?

- ₁ Zeer bevredigend
- ₂ Vrij bevredigend
- ₃ Vrij onbevredigend
- ₄ Echt onbevredigend

SO.02. Hebt u gewoonlijk contact met verwanten, kinderen, vrienden, kennissen ...?

- ₁ Meer dan eens per week
- ₂ Eén keer per week
- ₃ Ten minste één keer per maand
- ₄ Ongeveer één keer per jaar
- ₅ Nooit

SO.03. Zou u op burens, vrienden, familie kunnen rekenen, als u onverwachts hulp nodig zou hebben ?

- ₁ Ja
- ₂ Neen

SO.04. Is er in uw omgeving of in uw familie iemand die u in vertrouwen kan nemen, met wie u vrijuit over uw problemen kan praten ?

- ₁ Ja
- ₂ Neen

SO.05. Is er in uw omgeving of in uw familie iemand die u kan helpen, als u een probleem heeft ?

- ₁ Ja
- ₂ Neen

SO.06. Beschouwt u zichzelf als:

- ₁ Ongelovig
- ₂ Vrijzinnig
- ₃ Protestant
- ₄ Katholiek
- ₅ Kristelijk gelovig, maar niet katholiek
- ₆ Joods
- ₇ Moslim
- ₈ Andere:
Hoe ?
- ₉ Weet het niet

Preventie

Bloeddruk

SC.01. Werd uw bloeddruk wel eens gecontroleerd ?

- ₁ Ja
- ₂ Neen - ga naar **SC.04.**
- ₉ Weet het niet - ga naar **SC.04**

SC.02. Wanneer werd uw bloeddruk voor het laatst gecontroleerd ?

- ₁ Minder dan een jaar geleden
- ₂ Eén tot twee jaar geleden
- ₃ Twee tot vijf jaar geleden
- ₄ Meer dan vijf jaar geleden
- ₉ Weet het niet

SC.03. Heeft men u ooit, bij de controle van uw bloeddruk, gezegd dat u een verhoogde bloeddruk had ?

- ₁ Ja
- ₂ Neen
- ₉ Weet het niet

Cholesterol

SC.04. Heeft men ooit het cholesterolgehalte in uw bloed gemeten ?

- ₁ Ja
- ₂ Neen -Voor **vrouwelijke** respondenten - ga naar **SC.07. (op bladzijde 18)**
Voor **mannelijke** respondenten - ga naar **SU.01. (op bladzijde 20)**
- ₉ Weet het niet -Voor **vrouwelijke** respondenten - **ga naar SC.07.(op bladzijde 18)**
-Voor **mannelijke** respondenten - ga naar **SU.01. (op bladzijde 20)**

SC.05. Wanneer werd voor het laatst het cholesterolgehalte in uw bloed gemeten ?

- ₁ Minder dan een jaar geleden
- ₂ Eén tot twee jaar geleden
- ₃ Twee tot vijf jaar geleden
- ₄ Meer dan vijf jaar geleden
- ₉ Weet het niet

SC.06. Heeft men u ooit, bij het meten van het cholesterolgehalte in uw bloed, gezegd dat dit verhoogd was ?

- ₁ Ja
- ₂ Neen
- ₉ Weet het niet

Voor **mannelijke** respondenten - ga naar **SU.01. (op bladzijde 20)**

Enkel voor vrouwen

SC.07. Heeft u reeds een mammografie (radiografische foto van de borsten) gehad ?

- ₁ Ja
- ₂ Neen - ga naar **SC.10.**
- ₉ Weet het niet - ga naar **SC.10.**

SC.08. Wanneer heeft u voor het laatst een mammografie gehad ?

- ₁ Minder dan een jaar geleden
- ₂ Eén tot twee jaar geleden
- ₃ Twee jaar geleden of langer
- ₉ Weet het niet

SC.09 Om welke reden heeft u deze mammografie gehad ?

- ₁ Naar aanleiding van een uitnodigingsbrief
- ₂ U heeft zelf een abnormaliteit in uw borst opgemerkt (b.v. een knobbeltje)
- ₃ Uw arts heeft een abnormaliteit in uw borst opgemerkt tijdens een onderzoek
- ₄ Op aanraden van uw huisarts, zonder dat er een klacht of abnormaliteit was
- ₅ Op aanraden van uw gynaecoloog zonder dat er een klacht of abnormaliteit was
- ₆ Andere reden:
Welke ?

SC.10. Heeft u uw borsten laten onderzoeken door een arts ? (geen mammografie)

- ₁ Ja
- ₂ Neen - ga naar **SC.12.**
- ₉ Weet het niet - ga naar **SC.12.**

SC.11. Wanneer heeft u voor het laatst uw borsten laten onderzoeken door een arts?

- ₁ Minder dan een jaar geleden
- ₂ Eén tot twee jaar geleden
- ₃ Twee jaar geleden of langer
- ₉ Weet het niet

SC.12. Heeft u ooit zelf uw borsten onderzocht ?

- ₁ Ja
- ₂ Neen - ga naar **SC.14.**

SC.13. Hoe lang geleden heeft u zelf uw borsten nog onderzocht ?

- ₁ Minder dan een maand geleden
- ₂ Een maand geleden of langer, maar minder dan een jaar
- ₃ Een jaar geleden of langer
- ₉ Weet het niet

SC.14. Heeft u reeds een opsporingsonderzoek naar baarmoederhalskanker (een uitstrijkje) laten uitvoeren?

- ₁ Ja
- ₂ Neen - ga naar **SC.16.**
- ₉ Weet het niet - ga naar **SC.16.**

SC.15. Wanneer heeft u voor het laatst een opsporingsonderzoek naar baarmoederhalskanker laten uitvoeren ?

- ₁ Minder dan een jaar geleden
- ₂ Eén tot drie jaar geleden
- ₃ Drie jaar geleden of langer
- ₉ Weet het niet

SC.16. Heeft u in de laatste 3 jaar een uitnodigingsbrief gekregen waarin u aangeraden werd om een uitstrijkje te laten nemen ?

- ₁ Ja
- ₂ Neen - ga naar **SU.01. (op bladzijde 20)**
- ₉ Weet het niet - ga naar **SU.01. (op bladzijde 20)**

SC.17. Heeft u naar aanleiding van deze uitnodigingsbrief een uitstrijkje laten nemen ?

- ₁ Ja - ga naar **SU.01. (op bladzijde 20)**
- ₂ Neen

SC.18. Waarom heeft u geen uitstrijkje laten nemen naar aanleiding van deze uitnodigingsbrief?

- ₁ Omdat ik kort ervoor reeds dit onderzoek had ondergaan
- ₂ Omdat ik geen tijd had
- ₃ Omdat zo'n onderzoek te veel kost
- ₄ Omdat ik geen baarmoeder meer heb
- ₅ Om andere medische redenen
- ₉ Weet het niet

Om te eindigen hadden we u graag nog enkele vragen gesteld over de vragenlijst.

SU.01. Vond u de vragen moeilijk ?

- ₁ Zeer moeilijk
- ₂ Eerder moeilijk
- ₃ Niet moeilijk, niet gemakkelijk
- ₄ Eerder gemakkelijk
- ₅ Zeer gemakkelijk

SU.02. Vond u de vragen te persoonlijk of te intiem ?

- ₁ Ja
- ₂ Neen

SU.03 Hoeveel tijd had u nodig om deze vragenlijst in te vullen ?

..... minuten

SU.04 Vond u dit deel van de bevraging te lang ?

- ₁ Ja
- ₂ Neen

DANK U VOOR UW MEDEWERKING

Bijkomende inlichtingen:

Mhr. S. Demarest

Mhr. J. Van der Heyden

Mevr. V. Tellier

Dienst Epidemiologie

Instituut voor Hygiëne en Epidemiologie

J. Wytsmanstraat 14

1050 Brussel

Tel.: **02/642.50.25**

02/642.57.94