

					Household-ID								Person-ID	
1	4	0	4	2							0	0		

Interview datum: / /

Interviewer's ID: _____

Voorletters van de respondent _____

50+ in Europa

Zelf in te vullen vragenlijst

Hoe deze vragenlijst IN TE VULLEN?

De meeste van de volgende vragen kunnen eenvoudig worden beantwoord door het hokje onder of naast het gekozen antwoord aan te kruisen.

Kruist u a.u.b. **ÉÉN (1)** hokje aan:

Correct of

Niet correct

De vragen moet u een voor een op volgorde invullen. Sla alleen vragen over als dit aangegeven wordt.

Voorbeeld:

Hebt u kinderen?

₁ Ja

₅ Nee →

Ga naar vraag ...



Indien u "Ja" aankruist in dit voorbeeld dan gaat u naar de volgende vraag

Indien u "Nee" aankruist in dit voorbeeld dan gaat u naar de vraag die vervolgens aangegeven is.

Hoe deze vragenlijst in te leveren?

Als de interviewer nog bij u in huis is als u de vragenlijst hebt ingevuld, wilt u de vragenlijst dan meegeven aan de interviewer? Als de interviewer al weg is, wilt u dan de vragenlijst zo spoedig mogelijk in de bijgevoegde antwoordenvelop opsturen naar TNS NIPO, t.a.v. Ralph de Jong, Antwoordnummer 2422, 1000 RA Amsterdam?

WILT U A.U.B. MET VRAAG 1 OP DE VOLGENDE PAGINA BEGINNEN

**WE WILLEN BENADRUKKEN DAT AL UW ANTWOORDEN
VERTROUWELIJK BEHANDELD WORDEN EN U NOGMAALS HARTELIJK
DANKEN VOOR UW MEDEWERKING.**

1: Hoe tevreden bent u over het algemeen met uw leven?

(Kruist u a.u.b. één hokje aan)

Erg tevreden	<input type="checkbox"/> ₁
Enigszins tevreden	<input type="checkbox"/> ₂
Enigszins ontevreden	<input type="checkbox"/> ₃
Erg ontevreden	<input type="checkbox"/> ₄

2: Hier is een lijst met uitspraken die mensen gebruiken om aan te geven hoe ze hun leven beschrijven of hoe ze zich voelen. Wij willen graag weten hoe vaak u denkt dat dit op u van toepassing is.

(Kruist u a.u.b. één hokje aan op elke regel)

	Vaak ▼	Soms ▼	Zelden ▼	Nooit ▼
a) Vanwege mijn leeftijd kan ik de dingen die ik zou willen doen niet meer doen	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
b) Ik heb het gevoel geen controle te hebben op wat er met me gebeurt	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
c) Ik voel me een buitenstaander	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
d) Ik kan alles doen wat ik wil doen	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
e) Familieverantwoordelijkheden zorgen ervoor dat ik niet kan doen wat ik wil	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
f) Geldgebrek weerhoudt me ervan te doen wat ik wil doen	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
g) Ik zie uit naar elke nieuwe dag	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
h) Ik heb het gevoel dat het leven zin heeft	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
i) Over het algemeen kijk ik terug op mijn leven met een gevoel van geluk	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
j) Ik voel me tegenwoordig vol energie	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
k) Ik heb het gevoel dat het leven vol mogelijkheden is	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
l) Ik heb het gevoel dat mijn toekomst er goed uitziet	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
	▲ Vaak	▲ Soms	▲ Zelden	▲ Nooit

3. Hier volgt nog een aantal uitspraken die mensen gebruiken om hun leven en hun gevoelens te beschrijven. Kunt u aangeven in welke mate u het met elke uitspraak voor u persoonlijk eens of oneens bent?

(Kruist u a.u.b. één hokje aan op elke regel)

	Ze er mee eens	Mee eens	Eens noch oneens	Mee oneens	Ze er mee oneens
	▼	▼	▼	▼	▼
a) Ik probeer energiek mijn doelen te bereiken	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{2.}	<input type="checkbox"/> _{3.}	<input type="checkbox"/> _{4.}	<input type="checkbox"/> _{5.}
b) In onzekere tijden verwacht ik meestal het beste	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{2.}	<input type="checkbox"/> _{3.}	<input type="checkbox"/> _{4.}	<input type="checkbox"/> _{5.}
c) Ik ben altijd optimistisch over mijn toekomst	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{2.}	<input type="checkbox"/> _{3.}	<input type="checkbox"/> _{4.}	<input type="checkbox"/> _{5.}
d) Ik verwacht dat het bijna nooit gaat zoals ik wil	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{2.}	<input type="checkbox"/> _{3.}	<input type="checkbox"/> _{4.}	<input type="checkbox"/> _{5.}
e) Ik vind altijd nog een oplossing voor een probleem als anderen het al hebben opgegeven	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{2.}	<input type="checkbox"/> _{3.}	<input type="checkbox"/> _{4.}	<input type="checkbox"/> _{5.}
f) Ik reken er zelden op dat er goede dingen met mij gebeuren	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{2.}	<input type="checkbox"/> _{3.}	<input type="checkbox"/> _{4.}	<input type="checkbox"/> _{5.}
g) Gezien mijn eerdere ervaringen voel ik me goed op de toekomst voorbereid	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{2.}	<input type="checkbox"/> _{3.}	<input type="checkbox"/> _{4.}	<input type="checkbox"/> _{5.}
	▲	▲	▲	▲	▲
	Ze er mee eens	Mee eens	Eens noch oneens	Mee oneens	Ze er mee oneens

4. Hoe vaak hebt u in de afgelopen week de volgende gevoelens gehad?
(Kruist u a.u.b. één hokje aan op elke regel)

	Heel vaak	Meestal	Soms	Bijna nooit
	▼	▼	▼	▼
a) Ik voelde me gedeprimeerd	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{2.}	<input type="checkbox"/> _{3.}	<input type="checkbox"/> _{4.}
b) Ik voelde dat alles wat ik deed inspanning kostte	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{2.}	<input type="checkbox"/> _{3.}	<input type="checkbox"/> _{4.}
c) Mijn slaap was onrustig	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{2.}	<input type="checkbox"/> _{3.}	<input type="checkbox"/> _{4.}
d) Ik was gelukkig	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{2.}	<input type="checkbox"/> _{3.}	<input type="checkbox"/> _{4.}
e) Ik voelde me alleen	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{2.}	<input type="checkbox"/> _{3.}	<input type="checkbox"/> _{4.}
f) Ik vond dat de mensen vriendelijk waren	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{2.}	<input type="checkbox"/> _{3.}	<input type="checkbox"/> _{4.}
g) Ik genoot van het leven	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{2.}	<input type="checkbox"/> _{3.}	<input type="checkbox"/> _{4.}
h) Ik voelde me bedroefd	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{2.}	<input type="checkbox"/> _{3.}	<input type="checkbox"/> _{4.}
i) Ik voelde dat mensen een hekel aan me hadden	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{2.}	<input type="checkbox"/> _{3.}	<input type="checkbox"/> _{4.}
j) Ik kon niet op gang komen	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{2.}	<input type="checkbox"/> _{3.}	<input type="checkbox"/> _{4.}
k) Ik had geen zin om te eten; mijn eetlust was slecht	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{2.}	<input type="checkbox"/> _{3.}	<input type="checkbox"/> _{4.}
l) Ik had veel energie	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{2.}	<input type="checkbox"/> _{3.}	<input type="checkbox"/> _{4.}
m) Ik voelde me moe	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{2.}	<input type="checkbox"/> _{3.}	<input type="checkbox"/> _{4.}
n) Ik voelde me goed uitgerust als ik 's morgens wakker werd	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{2.}	<input type="checkbox"/> _{3.}	<input type="checkbox"/> _{4.}
	▲	▲	▲	▲
	Heel vaak	Meestal	Soms	Bijna nooit

5. De volgende uitspraken gaan over verwachtingen die mensen van elkaar hebben. Kunt u ons vertellen in welke mate u het voor uw situatie eens of oneens bent met elk van deze uitspraken?

a) **Ik ben altijd tevreden geweest over de balans tussen wat ik mijn partner heb gegeven en wat ik in ruil daarvoor ontvang**

₁ Zeer mee eens

₈ Niet van toepassing

₂ Mee eens

₃ Eens noch oneens

₄ Mee oneens

₅ Zeer mee oneens

b) **Ik heb altijd passende waardering ontvangen voor de hulp die ik mijn familie geboden heb**

₁ Zeer mee eens

₈ Niet van toepassing

₂ Mee eens

₃ Eens noch oneens

₄ Mee oneens

₅ Zeer mee oneens

c) **In mijn huidige hoofdactiviteit (baan, werk in huis, vrijwilligerswerk) ben ik altijd tevreden geweest met de waardering die ik ontvang voor mijn inspanningen**

₁ Zeer mee eens

₂ Mee eens

₃ Eens noch oneens

₄ Mee oneens

₅ Zeer mee oneens

d) **Ik ben ernstig teleurgesteld of gekwetst door iemand aan wie ik mijn vertrouwen heb gegeven**

₁ Zeer mee eens

₂ Mee eens

₃ Eens noch oneens

₄ Mee oneens

₅ Zeer mee oneens

6. De volgende uitspraken hebben te maken met verplichtingen die mensen kunnen hebben in hun familie. Kunt u aangeven in welke mate u het eens of oneens bent met elk van deze uitspraken?

(Kruist u a.u.b. één hokje aan op elke regel)

	zeer mee eens	mee eens	eens noch oneens	mee oneens	zeer mee oneens
	▼	▼	▼	▼	▼
a) Het is de plicht van ouders om hun best te doen voor hun kinderen zelfs als dat ten koste gaat van hun eigen welzijn	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{2.}	<input type="checkbox"/> _{3.}	<input type="checkbox"/> _{4.}	<input type="checkbox"/> _{5.}
b) Het is de plicht van grootouders om er te zijn voor kleinkinderen in gevallen waar er problemen zijn (zoals echtscheiding van de ouders of ziekte)	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{2.}	<input type="checkbox"/> _{3.}	<input type="checkbox"/> _{4.}	<input type="checkbox"/> _{5.}
c) Het is de plicht van grootouders om bij te dragen aan de economische zekerheid van kleinkinderen en hun families	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{2.}	<input type="checkbox"/> _{3.}	<input type="checkbox"/> _{4.}	<input type="checkbox"/> _{5.}
d) Het is de plicht van grootouders om de ouders van de kleinkinderen te helpen bij het zorgen voor jonge kleinkinderen	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{2.}	<input type="checkbox"/> _{3.}	<input type="checkbox"/> _{4.}	<input type="checkbox"/> _{5.}
	▲	▲	▲	▲	▲
	zeer mee eens	mee eens	eens noch oneens	mee oneens	zeer mee oneens

7. Wie – de familie of de overheid - moet naar uw mening de verantwoordelijkheid dragen voor elk van de volgende zaken ...:
(Kruist u a.u.b. één hokje aan op elke regel)

	Alleen de familie	Vooraf de familie	Beide evenveel	Vooraf de overheid	Alleen de overheid
	▼	▼	▼	▼	▼
a) Financiële steun voor ouderen die behoeftig zijn?	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{2.}	<input type="checkbox"/> _{3.}	<input type="checkbox"/> _{4.}	<input type="checkbox"/> _{5.}
b) Hulp in de huishouding voor ouderen die hulp nodig hebben bij schoonmaken of de was doen?	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{2.}	<input type="checkbox"/> _{3.}	<input type="checkbox"/> _{4.}	<input type="checkbox"/> _{5.}
c) Persoonlijke zorg voor ouderen die dat nodig hebben zoals verpleging, hulp bij wassen en aan- en uitkleden?	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{2.}	<input type="checkbox"/> _{3.}	<input type="checkbox"/> _{4.}	<input type="checkbox"/> _{5.}

8. Er zijn soms belangrijke vragen waarover we het oneens zijn met personen uit onze directe familie- en vriendenkring, en die daarom tot conflicten kunnen leiden. Kunt u ons vertellen hoe vaak u een conflict hebt met de volgende personen?

(Kruist u a.u.b. één hokje aan op elke regel)

	Vaak	Soms	Zelden	Nooit	Niet van toepassing
	▼	▼	▼	▼	▼
a) Ouders	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{2.}	<input type="checkbox"/> _{3.}	<input type="checkbox"/> _{4.}	<input type="checkbox"/> _{8.}
b) Schoonouders	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{2.}	<input type="checkbox"/> _{3.}	<input type="checkbox"/> _{4.}	<input type="checkbox"/> _{8.}
c) Partner/echtgeno(o)t(e)	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{2.}	<input type="checkbox"/> _{3.}	<input type="checkbox"/> _{4.}	<input type="checkbox"/> _{8.}
d) Kinderen	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{2.}	<input type="checkbox"/> _{3.}	<input type="checkbox"/> _{4.}	<input type="checkbox"/> _{8.}
e) Andere familieleden	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{2.}	<input type="checkbox"/> _{3.}	<input type="checkbox"/> _{4.}	<input type="checkbox"/> _{8.}
f) Vrienden, collega's, kennissen	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{2.}	<input type="checkbox"/> _{3.}	<input type="checkbox"/> _{4.}	<input type="checkbox"/> _{8.}

9. Hoe vaak hebt u conflicten met uw kinderen of hun partners of echtgenoten over de opvoeding van uw kleinkind(eren)?

(Kruist u a.u.b. één hokje aan)

	Vaak	Soms	Zelden	Nooit	Niet van toepassing
	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₈

10. Hebt u nu of hebt u in het verleden ooit een gemeenschappelijk huishouden gehad met een echtgenoot, echtgenote of partner?

(Kruist u a.u.b. één hokje aan)

<input type="checkbox"/> ₁ Ja	<input type="checkbox"/> ₅ Nee	➔	Ga naar vraag 12.
--	---	---	--------------------------

↓

11. Wie in uw huishouden draagt of droeg de hoofdverantwoordelijkheid voor de volgende taken?

(Kruist u a.u.b. één hokje aan op elke regel)

	Alleen ik	Vooral ik	Mijn partner en ik samen	Vooral mijn partner	Alleen mijn partner	Niet van toepassing
a) Het opvoeden van de kinderen	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
b) Geld verdienen	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
c) Koken, het huis schoon maken, wassen en strijken	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
d) Voor de ouderen zorgen	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈

12. Het volgende deel gaat over medisch advies en het voorkomen van gezondheidsproblemen. Hebt u een huisarts (dat wil zeggen een dokter die u regelmatig bezoekt in verband met uw gezondheid)?

₁ Ja ₅ Nee → **Ga naar vraag 14.**



13. Hoe vaak komt het voor dat uw huisarts ...

	Bij elk bezoek ▼	Soms ▼	Nooit ▼
a) vraagt hoeveel lichaamsbeweging u hebt?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
b) vertelt dat u regelmatig lichamelijke oefeningen moet doen?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
c) vraagt of u wel eens valt?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
d) uw evenwicht of de manier waarop u loopt controleert?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
e) uw gewicht controleert?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
f) u vraagt welke medicijnen u gebruikt - zelf gekocht zonder recept of voorgeschreven door andere artsen?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃

14. Hebt u in het afgelopen jaar een griepspuit gehad?

₁ Ja → **Ga naar vraag 16.**

₅ Nee



15. Heeft een dokter u in het afgelopen jaar geadviseerd om een griepspuit te halen?

₁ Ja

₅ Nee

16. Hebt u in de afgelopen twee jaar een oogonderzoek gehad, uitgevoerd door een specialist zoals een oogarts of optometrist?

₁ Ja

₅ Nee

17. **Indien u een vrouw bent:** Hebt u in de afgelopen twee jaar, een mammogram (röntgenfoto van de borsten) gehad?

₁ Ja

₈ Niet van toepassing
(voor mannen)

₅ Nee

18. Sommige specialisten doen een test zoals sigmoïdoscopie of colonoscopie om darmkanker op te sporen. Heeft een arts u in de afgelopen tien jaar ooit een dergelijke test aanbevolen?

₁ Ja

₅ Nee

19. Hebt u ooit een sigmoïdoscopie of colonoscopie gehad? Indien ja, wanneer hebt u voor de laatste keer zo'n test gehad?

₁ Ja, ik heb een dergelijke test minder dan 10 jaar geleden gehad

₂ Ja, ik heb een dergelijke test meer dan 10 jaar geleden gehad

₃ Nee, ik heb nooit een dergelijke test gehad

20. Een andere test spoort verborgen bloed in de ontlasting op. Voor deze test moet men een klein beetje ontlasting op een speciale kaart aanbrengen. Hebt u in de afgelopen tien jaar deze test gehad?

₁ Ja → Ga naar vraag 22.

₅ Nee



21. Heeft een dokter u in de afgelopen tien jaar ooit deze test aanbevolen?

₁ Ja

₅ Nee

22. De volgende vragen gaan over gewrichtspijn. Hebt u al minstens 6 maanden last van pijn in uw heupen, knieën of andere gewrichten (in de boven- of onderbenen)?

₁ Ja

₅ Nee



Ga naar vraag 30.



23. Kunt u de plaats van uw gewrichtspijn aangeven?
(Kruist u a.u.b. alles aan dat van toepassing is).

₁ a) Heuppijn

₁ b) Kniepijn

₁ c) Pijn in andere gewrichten (boven- of onderbenen)

24. Hebt u meestal elke dag gewrichtspijn?

₁ Ja

₅ Nee

25. Gebruikt u momenteel medicijnen voor gewrichtspijn?

₁ Ja

₅ Nee



Ga naar vraag 27.



26. Helpen de medicijnen tegen de pijn?

₁ Ja

₂ Soms of een beetje

₃ Nee

27. Hebt u uw huisarts of een andere dokter verteld over uw gewrichtspijn?

₁ Ja

₅ Nee →

Ga naar vraag 30.



28. Toen u de dokter over uw pijn vertelde, heeft hij of zij toen

	Ja	Nee
	▼	▼
a) ... uw gewrichten onderzocht?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₅
b) ... medicijnen aanbevolen voor behandeling van de pijn?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₅
c) ... verteld over de mogelijke bijwerkingen van ontstekingsremmers?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₅

29. Heeft een dokter u ooit...

	Ja	Nee
	▼	▼
a) ... naar een fysiotherapeut of naar een revalidatie programma verwezen voor uw gewrichtspijn?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₅
b) ... verteld dat u geopereerd zou moeten worden of een vervangend gewricht zou moeten krijgen om de pijn te bestrijden die u nu hebt?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₅
c) ... naar een orthopeed gestuurd voor de gewrichtspijn die u nu hebt?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₅

30. De volgende vragen gaan over uw woning. Beantwoordt u a.u.b. elke vraag door “Ja” of “Nee” aan te strepen. Heeft uw woning ...?

	Ja ▼	Nee ▼
a) een eigen bad of douche	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{5.}
b) een eigen toilet	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{5.}
c) centrale verwarming	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{5.}
d) airconditioning	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{5.}
e) een lift	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{5.}
f) een balkon, terras, of tuin	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{5.}

31. Zou u verder over uw woning zeggen dat die...

	Ja ▼	Nee ▼
a) te weinig ruimte heeft	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{5.}
b) te veel kost	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{5.}
c) te weinig licht heeft	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{5.}
d) te weinig voorzieningen heeft voor verwarming of verkoeling	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{5.}

32. En voor wat de directe omgeving van uw woning betreft, zou u zeggen dat die

	Ja ▼	Nee ▼
a) voldoende faciliteiten heeft zoals een apotheek, medische zorg, kruidenier etc. binnen een redelijke afstand	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{5.}
b) voldoende mogelijkheden heeft voor openbaar vervoer	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{5.}
c) vervuild, lawaaiërig is of andere milieuproblemen heeft	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{5.}
d) te lijden heeft onder vandalisme of criminaliteit	<input type="checkbox"/> _{1.}	<input type="checkbox"/> _{5.}

33. Hebt u momenteel één of meer van de volgende huisdieren in huis?

(Kruist u a.u.b. alles aan dat van toepassing is)

a) Hond	<input type="checkbox"/>	1	Geen huisdieren	<input type="checkbox"/>	1
b) Kat	<input type="checkbox"/>	1			
c) Vogel	<input type="checkbox"/>	1			
d) Vis	<input type="checkbox"/>	1			
e) Andere huisdieren	<input type="checkbox"/>	1			

34. Tenslotte hebben we enkele vragen over uw achtergrond. Tot welke godsdienst behoort u of voelt u zich het meeste aangetrokken?

(Kruist u a.u.b. één hokje aan)

Protestant (PKN, bijv. Hervormd of Gereformeerd)	<input type="checkbox"/>	1
Protestant overig (bijvoorbeeld Evangelisch)	<input type="checkbox"/>	2
Rooms Katholiek	<input type="checkbox"/>	3
Grieks of Russisch Orthodox	<input type="checkbox"/>	4
Joods	<input type="checkbox"/>	5
Islam	<input type="checkbox"/>	6
Hindoe	<input type="checkbox"/>	7
Boeddhist	<input type="checkbox"/>	8
Esoterisch, New Age	<input type="checkbox"/>	9
Anders (geeft u a.u.b. aan wat): _____	<input type="checkbox"/>	10
Ik voel me niet verbonden met enige godsdienst	<input type="checkbox"/>	96

35. Hoe vaak bidt u tegenwoordig?

(Kruist u a.u.b. één hokje aan)

Meer dan één keer per dag	<input type="checkbox"/>	1
Eén keer per dag of bijna dagelijks	<input type="checkbox"/>	2
Enkele keren per week	<input type="checkbox"/>	3
Eén keer per week	<input type="checkbox"/>	4
Minder dan eens per week	<input type="checkbox"/>	5
Nooit	<input type="checkbox"/>	6

36. Bent u door uw ouders godsdienstig opgevoed?

Ja	<input type="checkbox"/>	1
Nee	<input type="checkbox"/>	5

37. Veel mensen in Nederland hebben een voorkeur voor een bepaalde politieke partij, ook al stemmen ze soms op een andere partij. Naar welke partij gaat uw voorkeur?

(Kruist u a.u.b. één hokje aan)

<input type="checkbox"/>	1	CDA
<input type="checkbox"/>	2	PVDA
<input type="checkbox"/>	3	VVD
<input type="checkbox"/>	4	D66
<input type="checkbox"/>	5	GroenLinks
<input type="checkbox"/>	6	SP
<input type="checkbox"/>	7	LPF
<input type="checkbox"/>	8	Andere partij (geeft u a.u.b. aan welke): _____
<input type="checkbox"/>	96	Geen

38. Wilt u tenslotte a.u.b. uw geslacht en geboortjaar geven:

a) Ik ben een...

Man	<input type="checkbox"/>	1
Vrouw	<input type="checkbox"/>	2

b) Ik ben geboren in het jaar:

Hartelijk dank dat u de moeite hebt genomen om onze vragen te beantwoorden. Geeft u a.u.b. de vragenlijst aan de interviewer of stuurt u hem per post in de antwoordenvolp naar TNS NIPO, t.a.v. Ralph de Jong, Antwoordnummer 2422, 1000 RA Amsterdam.