

# sharew8\_corona\_live

## Questions

---

Page 1

### CAA001\_

Jakiś czas temu przesłaliśmy Panu(i) list zapowiedni z załączoną informacją o ochronie danych osobowych. Czy otrzymał(a) Pan(i) tę informację?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Tak
  5. Nie
- 

Page 2

### CAA002\_

W takim razie podsumuję najważniejsze elementy tej informacji. Ponadto, bardzo chętnie odpowiem teraz na Pana(i) pytania dotyczące ochrony Pana(i) danych.

Szkoła Główna Handlowa w Warszawie we współpracy z konsorcjum naukowym SHARE-ERIC są odpowiedzialne za przeprowadzenie tego badania. Firma Kantar Polska SA została wybrana do realizacji ankiet w ramach badania.

Celem badania jest dostarczenie naukowcom informacji o zdrowiu, sytuacji społeczno-ekonomicznej oraz relacjach społecznych i rodzinnych, aby mogli odpowiedzieć na pytania dotyczące procesu starzenia się ludności.

Udział w tej ankiecie jest dobrowolny, zaś przekazane informacje są poufne. Nie będziemy nagrywać tej rozmowy. Podczas ankiety będę wpisywać Pana(i) odpowiedzi do komputera. Będą one przechowywane wyłącznie z zakodowanym numerem, co oznacza, że Pana(i) dane kontaktowe są zawsze przechowywane oddzielnie od informacji udzielonych przez Pana(ią) podczas ankiety. Pana(i) dane kontaktowe będą przechowywane wyłącznie do końca ostatniego etapu badania „SHARE: 50+ w Europie”. Po zebraniu odpowiedzi z pojedynczych ankiet, informacje zostaną zestawione i będą wykorzystane wyłącznie do celów naukowych, zaś badacze nie będą mogli poznać Pana(i) tożsamości. Wnioski płynące z analiz będą przedstawione wyłącznie w zanonimizowanej formie.

Jeśli dojdziemy do pytania, na które nie będzie Pan(i) chciał(a) udzielić odpowiedzi, proszę mi o

tym powiedzieć i przejdziemy do kolejnego pytania. Brak zgody na udział w badaniu nie będzie się wiązał z żadnymi negatywnymi konsekwencjami dla Pana(i). Ponadto, może Pan(i) swoją zgodę wycofać z natychmiastowym skutkiem w każdym momencie w przyszłości. Ma Pan(i) również szereg innych praw związanych z ochroną danych. W następnym kroku podam szczegóły, jak może Pan(i) uzyskać więcej informacji o swoich prawach.

Czy zgadza się Pan(i) wziąć udział w tym badaniu?

*Ankieter: Odpowiedz na wszystkie pytania respondenta.*

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Tak, respondent zgodził się na udział.
2. Nie, respondent odmówił udziału. Brak możliwości przeprowadzenia ankiety.

---

*Page 3*

## **CAA003\_**

Dziękuję. Aby uzyskać więcej informacji może Pan(i) zadzwonić do nas pod numer telefonu 728-421-639. Ponadto, możemy ponownie przesłać Panu(i) informację o ochronie danych osobowych. Czy chciał(a)by Pan(i), abyśmy ponownie przesłali Panu(i) tę informację?

*ANKIETER: Pozostaw respondentowi wystarczająco dużo czasu, aby zanotował numer telefonu.*

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Tak, respondent chce, aby informacja została ponownie przesłana
2. Nie, respondent otrzymał już wystarczające informacje

---

*Page 4*

## **CAA004\_**

Jeśli ma Pan(i) pytania dotyczące informacji o ochronie danych osobowych, bardzo chętnie na nie odpowiem. Chciał(a)bym podkreślić, że udział w tej ankiecie jest dobrowolny, zaś przekazane informacje są poufne. Nie będziemy nagrywać tej rozmowy. Zamiast tego, podczas ankiety będę wpisywać Pana(i) odpowiedzi do komputera. Pana(i) odpowiedzi na pytania będą wykorzystane wyłącznie do celów naukowych, zaś badacze nie będą mogli poznać Pana(i) tożsamości. Jeśli dojdziemy do pytania, na które nie będzie Pan(i) chciał(a) udzielić odpowiedzi, proszę mi o tym powiedzieć i przejdziemy do kolejnego pytania.

Czy zgadza się Pan(i) wziąć udział w badaniu?

*ANKIETER: Odpowiedz na ewentualne pytania respondenta.*

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Informacja dotycząca ochrony danych osobowych przekazana, respondent zgodził się na udział.
  2. Informacja dotycząca ochrony danych osobowych przekazana, respondent odmówił udziału. Brak możliwości przeprowadzenia ankiety.
- 

*Page 5*

## **CAA005\_**

*Ankieter: Czy jesteś pewien, że respondent odmówił udziału w badaniu?*

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Tak, respondent odmówił. Przerwij wywiad.
  2. Nie, respondent zgodził się. Kontynuuj wywiad.
- 

*Page 6*

## **CADN042\_**

*ANKIETER: Zakoduj płeć respondenta (zapytaj o płeć, jeśli nie jesteś pewien).*

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Mężczyzna
  2. Kobieta
- 

*Page 7*

## **CADN002\_**

W którym miesiącu się Pan(i) urodził(a)?

*Answer type: Integer*

---

*Page 8*

## **CADN003\_**

W którym roku się Pan(i) urodził(a)?

*Answer type:* Integer

---

*Page 9*

## CAA006\_

Czy przebywa Pan(i) teraz w swoim zwykłym domu czy przeprowadził(a) się Pan(i) tymczasowo gdzieś indziej ze względu na epidemię koronawirusa?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Zwykły dom
  2. Mieszka teraz tymczasowo gdzieś indziej
- 

*Page 10*

## CAA010\_

Teraz mam kilka pytań o to, jaki wpływ na Pana(ią) miała epidemia koronawirusa.

*Answer type:* None

---

*Page 11*

## CAPH003\_

Czy Pana(i) zdaniem, przed wybuchem epidemii Pana(i) stan zdrowia był doskonały, bardzo dobry, dobry, zadowalający czy zły?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Doskonały
  2. Bardzo dobry
  3. Dobry
  4. Zadowalający
  5. Zły
- 

*Page 12*

## CAH002\_

Gdyby porównał(a) Pan(i) swój obecny stan zdrowia z tym sprzed wybuchu epidemii, czy Pana(i) zdaniem Pana(i) stan zdrowia polepszył się, pogorszył czy jest mniej więcej taki sam?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Polepszył się
2. Pogorszył się
3. Mniej więcej taki sam

*Page 13*

## **CAH003\_**

Czy od czasu naszej poprzedniej rozmowy miał(a) Pan(i) zdiagnozowaną poważną chorobę lub problem zdrowotny?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Tak
5. Nie

*Page 14*

## **CAH004\_**

Czy ma Pan(i) którekolwiek z następujących schorzeń lub problemów zdrowotnych? Proszę odpowiedzieć tak lub nie:

*Ankieter: Rozumiemy przez to, że lekarz stwierdził, że ma Pan(i) to schorzenie, i że albo aktualnie leczy się Pan(i) na nie, albo cierpi Pan(i) na nie.*

*Ankieter: ODCZYTAJ*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAH004\_1** Złamanie szyjki kości udowej?

**CAH004\_2** Cukrzyca lub wysoki poziom cukru we krwi?

**CAH004\_3** Wysokie ciśnienie krwi lub nadciśnienie?

**CAH004\_4** Zawał lub atak serca, zakrzepica tętnicy wieńcowej lub jakkolwiek inna choroba serca, włącznie z zastoinową niewydolnością serca?

**CAH004\_5** Przewlekła choroba płuc jak przewlekłe zapalenie oskrzeli lub rozedma płuc?

**CAH004\_6** Rak lub nowotwór złośliwy, włączając białaczkę oraz chłoniaka, ale wyłączając

nieznaczne raki skóry?

**CAH004\_7** Inne schorzenie lub problem zdrowotny

*Categories:*

1. Tak
  5. Nie
  - 1. Nie wiem
  - 2. Odmowa
- 

Page 15

## **CAPH089\_**

Czy w ciągu ostatnich przynajmniej sześciu miesięcy, odczuwał(a) Pan(i) którekolwiek z następujących dolegliwości? Proszę odpowiedzieć tak lub nie:

*ANKIETER: ODCZYTAJ*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAPH089\_1** Upadek

**CAPH089\_2** Strach przed upadkiem

**CAPH089\_3** Zawroty głowy, omdlenia lub utrata przytomności

**CAPH089\_4** Wyczerpanie

*Categories:*

1. Tak
  5. Nie
  - 1. Nie wiem
  - 2. Odmowa
- 

Page 16

## **CAH006\_**

Czy regularnie przyjmuje Pan(i) leki na receptę?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Tak
  5. Nie
- 

Page 17

## CAH007\_

Czy przyjmuje Pan(i) następujące leki? Proszę odpowiedzieć tak lub nie: Leki na...

*ANKIETER: ODCZYTAJ.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAH007\_1** wysoki poziom cholesterolu we krwi?

**CAH007\_2** nadciśnienie?

**CAH007\_3** chorobę wieńcową lub naczyniowo-mózgową?

**CAH007\_4** inne choroby serca?

**CAH007\_5** cukrzycę?

**CAH007\_6** przewlekłe zapalenie oskrzeli?

*Categories:*

1. Tak

5. Nie

-1. Nie wiem

-2. Odmowa

---

Page 18

## CAH010\_

Czy od czasu wybuchu epidemii wychodził(a) Pan(i) kiedykolwiek z domu?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Tak

5. Nie

---

Page 19

## CAH011\_

Jak często od czasu wybuchu epidemii wykonywał(a) Pan(i) następujące czynności w porównaniu do okresu przed wybuchem? W ogóle, rzadziej, mniej więcej tak samo często czy częściej?

*ANKIETER: Odczytaj każdą czynność i zaznacz poprawną odpowiedź.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAH011\_1** Wyjście na zakupy?

**CAH011\_2** Wyjście na spacer?

**CAH011\_3** Spotkanie z więcej niż pięcioma osobami spoza Pana(i) gospodarstwa domowego?

**CAH011\_4** Odwiedzenie innych członków rodziny?

*Categories:*

1. W ogóle
  2. Rzadziej
  3. Mniej więcej tak samo często
  4. Częściej
  5. *Nie dotyczy*
  - 1. *Nie wiem*
  - 2. *Odmowa*
- 

*Page 20*

## **CAH012\_**

Jak często nosił(a) Pan(i) maseczkę kiedy wychodził(a) Pan(i) z domu w miejsca publiczne? Czy było to zawsze, często, czasami, czy nigdy?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Zawsze
  2. Często
  3. Czasami
  4. Nigdy
- 

*Page 21*

## **CAH013\_**

Jak często zachowywał(a) Pan(i) dystans do innych osób kiedy wychodził(a) Pan(i) z domu? Czy było to zawsze, często, czasami, czy nigdy?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Zawsze
2. Często
3. Czasami
4. Nigdy



---

Page 22

## CAH014\_

Czy mył(a) Pan(i) ręce częściej niż zwykle?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Tak

5. Nie

---

Page 23

## CAH015\_

Czy używał(a) Pan(i) specjalnego środka odkażającego lub płynów dezynfekujących częściej niż zwykle?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Tak

5. Nie

---

Page 24

## CAH016\_

Czy zwracał(a) Pan(i) szczególną uwagę na zakrywanie ust przy kaszlu i kichaniu?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Tak

5. Nie

---

Page 25

## CAH017\_

Czy przyjmował(a) Pan(i) jakiegokolwiek leki lub preparaty dla ochrony przed koronawirusem?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Tak
5. Nie

---

Page 26

## CAH020\_

Czy w ciągu ostatniego miesiąca był(a) Pan(i) nerwowy(a), niespokojny(a) lub u kresu wytrzymałości?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Tak
5. Nie

---

Page 27

## CAH021\_

Czy było to częściej, rzadziej czy mniej więcej tak samo często jak przed wybuchem epidemii?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Częściej
2. Rzadziej
3. Mniej więcej tak samo często

---

Page 28

## CAMH002\_

Czy w ciągu ostatniego miesiąca był(a) Pan(i) smutny(a) lub przygnębiony(a)?

*ANKIETER: Jeżeli uczestnik prosi o wyjaśnienie, powiedz "przez smutny lub przygnębiony rozumiemy nieszczęśliwy lub w złym nastroju".*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Tak
5. Nie

---

Page 29

## CAMH802\_

Czy było to częściej, rzadziej czy mniej więcej tak samo często jak przed wybuchem epidemii?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Częściej
  2. Rzadziej
  3. Mniej więcej tak samo często
- 

*Page 30*

## CAMH007\_

Czy miał(a) Pan(i) ostatnio kłopoty ze snem?

*ANKIETER: NIE ODCZYTUJ*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Kłopoty ze snem lub niedawna zmiana trybu snu
  2. Brak kłopotów ze snem
- 

*Page 31*

## CAMH807\_

Czy było to częściej, rzadziej czy mniej więcej tak samo często jak przed wybuchem epidemii?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Częściej
  2. Rzadziej
  3. Mniej więcej tak samo często
- 

*Page 32*

## CAMH037\_

Jak często czuje się Pan(i) samotny(a)? Często, czasami czy prawie nigdy lub nigdy?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Często
  2. Czasami
  3. Prawie nigdy lub nigdy
- 

*Page 33*

## **CAMH837\_**

Czy jest to częściej, rzadziej czy mniej więcej tak samo często jak przed wybuchem epidemii?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Częściej
  2. Rzadziej
  3. Mniej więcej tak samo często
- 

*Page 34*

## **CAC001\_**

Teraz zadam kilka pytań, czy Pan(i), ktoś z Pana(i) rodziny lub sąsiadów i znajomych był dotknięty chorobą wywołaną przez koronowirusa.

*Answer type:* None

---

*Page 35*

## **CAC002\_**

Czy od czasu wybuchu epidemii, Pan(i) lub ktokolwiek Panu(i) bliski miał symptomy, które przypisał(a)by Pan(i) chorobie wywołanej przez koronowirusa, np. kaszel, gorączkę lub trudności z oddychaniem?

*ANKIETER: Respondent może wziąć pod uwagę osoby, które mieszkają blisko oraz osoby, które są mu bliskie emocjonalnie, jak członkowie rodziny.*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Tak
  5. Nie
- 

*Page 36*

## CAC003

Kto to był? Proszę podać swoją relację z tą osobą.

*ANKIETER: Zaznacz wszystkie pasujące odpowiedzi i wpisz liczbę osób w polu po prawej stronie.*

*ANKIETER: DOPYTAJ: „Czy ktoś jeszcze?”*

*Answer type: Checkboxes*

*Categories:*

1. Respondent
2. Współmałżonek lub partner
3. Rodzic
4. Dziecko
5. Inny członek gospodarstwa
6. Inny krewny poza gospodarstwem
7. Sąsiad, znajomy lub współpracownik
8. Opiekun
97. Inna osoba

### CAC003\_3b

*Question type: Inline textfield attached to code 3 of question "CAC003"*

### CAC003\_4b

*Question type: Inline textfield attached to code 4 of question "CAC003"*

### CAC003\_5b

*Question type: Inline textfield attached to code 5 of question "CAC003"*

### CAC003\_6b

*Question type: Inline textfield attached to code 6 of question "CAC003"*

### CAC003\_7b

*Question type: Inline textfield attached to code 7 of question "CAC003"*

### CAC003\_8b

*Question type: Inline textfield attached to code 8 of question "CAC003"*

**CAC003\_97b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 97 of question "CAC003"

---

*Page 37*

**CAC004\_**

Czy Pan(i) lub ktokolwiek Panu(i) bliski miał wykonany test na koronawirusa i jego wynik był pozytywny, co oznacza, że ta osoba była chora na COVID-19?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Tak
  5. Nie
- 

*Page 38*

**CAC005**

Kto miał pozytywny wynik testu? Proszę podać swoją relację z tą osobą.

*ANKIETER:* Zaznacz wszystkie pasujące odpowiedzi i wpisz liczbę osób w polu po prawej stronie.

*ANKIETER: DOPYTAJ:* „Czy ktoś jeszcze?”

*Answer type:* Checkboxes

*Categories:*

1. Respondent
2. Współmałżonek lub partner
3. Rodzic
4. Dziecko
5. Inny członek gospodarstwa
6. Inny krewny poza gospodarstwem
7. Sąsiad, znajomy lub współpracownik
8. Opiekun
97. Inna osoba

**CAC005\_3b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 3 of question "CAC005"

**CAC005\_4b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 4 of question "CAC005"

**CAC005\_5b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 5 of question "CAC005"

**CAC005\_6b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 6 of question "CAC005"

**CAC005\_7b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 7 of question "CAC005"

**CAC005\_8b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 8 of question "CAC005"

**CAC005\_97b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 97 of question "CAC005"

---

*Page 39*

**CAC007\_**

Czy Pan(i) lub ktokolwiek Panu(i) bliski miał wykonany test na koronawirusa i jego wynik był negatywny, co oznacza, że ta osoba nie była chora na COVID-19 lub wyzdrowiała?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Tak
5. Nie

---

*Page 40*

**CAC008**

Kto miał wykonany test i wynik był negatywny? Proszę podać swoją relację z tą osobą.

*ANKIETER: Zaznacz wszystkie pasujące odpowiedzi i wpisz liczbę osób w polu po prawej*

stronie.

ANKIETER: DOPYTAJ: „Czy ktoś jeszcze?”

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Respondent
2. Współmałżonek lub partner
3. Rodzic
4. Dziecko
5. Inny członek gospodarstwa
6. Inny krewny poza gospodarstwem
7. Sąsiad, znajomy lub współpracownik
8. Opiekun
97. Inna osoba

### **CAC008\_3b**

Question type: Inline textfield attached to code 3 of question "CAC008"

### **CAC008\_4b**

Question type: Inline textfield attached to code 4 of question "CAC008"

### **CAC008\_5b**

Question type: Inline textfield attached to code 5 of question "CAC008"

### **CAC008\_6b**

Question type: Inline textfield attached to code 6 of question "CAC008"

### **CAC008\_7b**

Question type: Inline textfield attached to code 7 of question "CAC008"

### **CAC008\_8b**

Question type: Inline textfield attached to code 8 of question "CAC008"

### **CAC008\_97b**

Question type: Inline textfield attached to code 97 of question "CAC008"

---



Page 41

## CAC010\_

Czy Pan(i) lub ktokolwiek Panu(i) bliski przebywał w szpitalu w związku z zarażeniem koronawirusem?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Tak
5. Nie

---

Page 42

## CAC011

Kto przebywał w szpitalu? Proszę podać swoją relację z tą osobą.

*ANKIETER: Zaznacz wszystkie pasujące odpowiedzi i wpisz liczbę osób w polu po prawej stronie.*

*ANKIETER: DOPYTAJ: „Czy ktoś jeszcze?”*

*Answer type:* Checkboxes

*Categories:*

1. Respondent
2. Współmałżonek lub partner
3. Rodzic
4. Dziecko
5. Inny członek gospodarstwa
6. Inny krewny poza gospodarstwem
7. Sąsiad, znajomy lub współpracownik
8. Opiekun
97. Inna osoba

### CAC011\_3b

*Question type:* Inline textfield attached to code 3 of question "CAC011"

### CAC011\_4b

*Question type:* Inline textfield attached to code 4 of question "CAC011"

**CAC011\_5b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 5 of question "CAC011"

**CAC011\_6b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 6 of question "CAC011"

**CAC011\_7b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 7 of question "CAC011"

**CAC011\_8b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 8 of question "CAC011"

**CAC011\_97b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 97 of question "CAC011"

---

*Page 43*

**CAC013\_**

Czy ktokolwiek Panu(i) bliski zmarł w związku z zarażeniem koronawirusem?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Tak
5. Nie

---

*Page 44*

**CAC014**

Bardzo mi przykro z tego powodu. Czy może mi Pan(i) podać kto to był?

*ANKIETER: Zaznacz wszystkie pasujące odpowiedzi i wpisz liczbę osób w polu po prawej stronie.*

*Answer type:* Checkboxes

*Categories:*

2. Współmałżonek lub partner
3. Rodzic

4. Dziecko
5. Inny członek gospodarstwa
6. Inny krewny poza gospodarstwem
7. Sąsiad, znajomy lub współpracownik
8. Opiekun
97. Inna osoba

**CAC014\_3b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 3 of question "CAC014"

**CAC014\_4b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 4 of question "CAC014"

**CAC014\_5b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 5 of question "CAC014"

**CAC014\_6b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 6 of question "CAC014"

**CAC014\_7b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 7 of question "CAC014"

**CAC014\_8b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 8 of question "CAC014"

**CAC014\_97b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 97 of question "CAC014"

---

Page 45

**CAQ001\_**

Teraz mam kilka pytań o Pana(i) wizyty u lekarza i opiekę zdrowotną od czasu wybuchu epidemii.

*Answer type:* None

---

Page 46

## CAQ005\_

Czy od czasu wybuchu epidemii zrezygnował(a) Pan(i) z leczenia, ponieważ obawiał(a) się Pan(i), że zarazi się koronawirusem?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Tak
5. Nie

---

Page 47

## CAQ006\_

Z jakiego rodzaju leczenia zrezygnował(a) Pan(i)? Proszę odpowiedzieć tak lub nie. Czy zrezygnował(a) Pan(i) z...

*ANKIETER: ODCZYTAJ.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

- CAQ006\_1** Kontroli u lekarza pierwszego kontaktu?
- CAQ006\_2** Kontroli u specjalisty, włączając dentystę?
- CAQ006\_3** Zaplanowanego leczenia, włączając operację?
- CAQ006\_4** Fizjoterapii, psychoterapii, rehabilitacji?
- CAQ006\_97** Innego rodzaju leczenia?

*Categories:*

1. Tak
5. Nie
- 1. Nie wiem
- 2. Odmowa

---

Page 48

## CAQ010\_

Czy miał(a) Pan(i) wyznaczony termin wizyty, który został przełożony przez lekarza lub placówkę medyczną ze względu na koronawirusa?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Tak
5. Nie

---

*Page 49*

## **CAQ011\_**

Jakiego rodzaju leczenie zostało przełożone? Proszę odpowiedzieć tak lub nie.

*ANKIETER: ODCZYTAJ.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

- CAQ011\_1** Kontrola u lekarza pierwszego kontaktu?
- CAQ011\_2** Kontrola u specjalisty, włączając dentystę?
- CAQ011\_3** Zaplanowane leczenie, włączając operację?
- CAQ011\_4** Fizjoterapia, psychoterapia, rehabilitacja?
- CAQ011\_97** Inny rodzaj leczenia?

*Categories:*

1. Tak
5. Nie
- 1. Nie wiem
- 2. Odmowa

---

*Page 50*

## **CAQ015\_**

Czy od czasu wybuchu epidemii koronawirusa próbował(a) się Pan(i) zapisać na leczenie, ale bez powodzenia?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Tak
5. Nie

---

*Page 51*

## **CAQ016\_**

Na jakie leczenie nie udało się Panu(i) zapisać? Proszę odpowiedzieć tak lub nie. Nie udało się zapisać na...

*ANKIETER: ODCZYTAJ.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAQ016\_1** Kontrolę u lekarza pierwszego kontaktu?

**CAQ016\_2** Kontrolę u specjalisty, włączając dentystę?

**CAQ016\_3** Zaplanowane leczenie, włączając operację?

**CAQ016\_4** Fizjoterapię, psychoterapię, rehabilitację?

**CAQ016\_97** Innego rodzaju leczenie?

*Categories:*

1. Tak

5. Nie

-1. Nie wiem

-2. Odmowa

Page 52

## **CAQ025\_**

Chciał(a)bym jeszcze raz dopytać, czy od czasu wybuchu epidemii był(a) Pan(i) leczony(a) w szpitalu?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Tak

5. Nie

Page 53

## **CAQ027\_**

Jak bardzo był(a) Pan(i) zadowolony(a) ze sposobu w jaki Pana(ią) traktowano? Bardzo zadowolony(a), w pewnym stopniu zadowolony(a), w pewnym stopniu niezadowolony(a) czy bardzo niezadowolony(a)?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Bardzo zadowolony(a)

2. W pewnym stopniu zadowolony(a)

3. W pewnym stopniu niezadowolony(a)

4. Bardzo niezadowolony(a)

---

Page 54

## CAQ028

Dlaczego był(a) Pan(i) niezadowolony(a)?

*ANKIETER: Pozwól respondentowi wymienić wszystkie powody i zaznacz wszystkie pasujące odpowiedzi.*

*Answer type: Checkboxes*

*Categories:*

1. Długi czas oczekiwania
  2. Zatłoczenie
  3. Lekarz lub pielęgniarki nie mieli dla mnie czasu
  4. Niedobór sprzętu lub zaopatrzenia
  5. Niewystarczające zabezpieczenia przeciwko zarażeniu
  97. Inne
- 

Page 55

## CAQ020\_

Czy od czasu wybuchu epidemii był(a) Pan(i) w gabinecie lekarza lub w placówce medycznej innej niż szpital?

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Tak
  5. Nie
- 

Page 56

## CAQ021\_

Czy było to związane z koronowirusem?

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Tak

5. Nie

---

Page 57

## CAQ022\_

Jak bardzo był(a) Pan(i) zadowolony(a) ze sposobu w jaki Pana(ią) traktowano? Bardzo zadowolony(a), w pewnym stopniu zadowolony(a), w pewnym stopniu niezadowolony(a) czy bardzo niezadowolony(a)?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Bardzo zadowolony(a)
2. W pewnym stopniu zadowolony(a)
3. W pewnym stopniu niezadowolony(a)
4. Bardzo niezadowolony(a)

---

Page 58

## CAQ023

Dlaczego był(a) Pan(i) niezadowolony(a)?

*ANKIETER: Pozwól respondentowi wymienić wszystkie powody i zaznacz wszystkie pasujące odpowiedzi.*

*Answer type:* Checkboxes

*Categories:*

1. Długi czas oczekiwania
2. Zatłoczenie
3. Lekarz lub pielęgniarki nie mieli dla mnie czasu
4. Niedobór sprzętu lub zaopatrzenia
5. Niewystarczające zabezpieczenia przeciwko zarażeniu
97. Inne

---

Page 59

## CAW001\_

Teraz przejdziemy do gospodarczych konsekwencji epidemii koronowirusa. Zaczniemy od Pana(i) sytuacji związanej z pracą.



Answer type: None

---

Page 60

## CAEP805\_

Czy w czasie gdy wybuchła epidemia był(a) Pan(i) zatrudniony(a) lub pracował(a) Pan(i) na własny rachunek, włączając pracę dla firmy rodzinnej?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Tak
  5. Nie
- 

Page 61

## CAW002\_

Czy w związku z epidemią został(a) Pan(i) bezrobotny(a), przestał(a) pracować lub musiał(a) Pan(i) zamknąć swoją działalność?

ANKIETER: Chodzi zarówno o zawieszenie, jak i likwidację działalności.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Tak
  5. Nie
- 

Page 62

## CAW003\_

Przez jaki okres czasu był(a) Pan(i) bezrobotny(a), nie pracował(a) lub miał(a) zawieszoną lub zlikwidowaną działalność?

ANKIETER: Liczba tygodni.

Answer type: Integer

---

Page 63

## CAW010\_

Od czasu wybuchu epidemii część osób pracuje z domu, część w normalnym miejscu pracy poza domem a część zarówno tak, jak i tak. Jak opisał(a)by Pan(i) swoją sytuację?

*ANKIETER: Jeśli respondent został bezrobotny, przestał pracować lub musiał zawiesić lub zamknąć działalność, powinien wziąć pod uwagę pozostały okres kiedy pracował podczas epidemii. "Żadne z powyższych" oznacza, że respondent w ogóle nie pracował, ani w normalnym miejscu pracy ani w domu.*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Pracowałem(am) wyłącznie z domu
  2. Pracowałem(am) w normalnym miejscu pracy
  3. Pracowałem(am) zarówno z domu, jak i w normalnym miejscu pracy
  4. Żadne z powyższych
- 

*Page 64*

## **CAW012\_**

Czy nabył(a) Pan(i) nowe umiejętności komputerowe?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Tak
  5. Nie
  9. Pracuje bez wykorzystania komputera
- 

*Page 65*

## **CAW013\_**

Czy Pana(i) łącze internetowe było odpowiednie? Proszę odpowiedzieć tak lub nie:

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Tak
  5. Nie
  9. Pracuje bez korzystania z Internetu
- 

*Page 66*

## **CAW016\_**

Czy otrzymał(a) Pan(i) w pracy jakiegokolwiek środki zabezpieczające takie jak maseczki, rękawiczki, osłony, płyny dezynfekujące?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Tak
5. Nie

---

Page 67

## CAW017\_

W jakim stopniu czuł(a) się Pan(i) bezpiecznie w swoim miejscu pracy z punktu widzenia zdrowotnego? Bardzo bezpiecznie, w pewnym stopniu bezpiecznie, w pewnym stopniu niebezpiecznie czy bardzo niebezpiecznie?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Bardzo bezpiecznie
2. W pewnym stopniu bezpiecznie
3. W pewnym stopniu niebezpiecznie
4. Bardzo niebezpiecznie

---

Page 68

## CAW020\_

Ile godzin w tygodniu pracował(a) Pan(i) normalnie przed wybuchem epidemii? Proszę uwzględnić nadgodziny.

*Answer type:* Integer

---

Page 69

## CAW021\_

Czy od czasu wybuchu epidemii zmniejszył(a) Pan(i) liczbę godzin pracy?

*ANKIETER: Jeśli respondent został bezrobotny, przestał pracować lub musiał zawiesić lub zamknąć działalność, zaznacz "Tak".*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Tak
5. Nie

---

Page 70

## CAW022\_

Ile wyniosła najmniejsza liczba godzin pracy w pojedynczym tygodniu?

*ANKIETER: Jeśli respondent został bezrobotny, przestał pracować lub musiał zawiesić lub zamknąć działalność, wpisz 0 godzin.*

*Answer type: Integer*

---

Page 71

## CAW023\_1

Kiedy to było?

*Answer type: Integer*

## CAW023\_2

W którym tygodniu miesiąca to było?

*Answer type: Integer*

---

Page 72

## CAW024\_

Czy od czasu wybuchu epidemii zwiększył(a) Pan(i) liczbę godzin pracy? Proszę uwzględnić nadgodziny.

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Tak
  5. Nie
- 

Page 73

## CAW025\_

Ile wyniosła największa liczba godzin pracy w pojedynczym tygodniu?

*Answer type:* Integer

---

*Page 74*

## **CAW026\_1**

W którym miesiącu to było?

*Answer type:* Integer

## **CAW026\_2**

W którym tygodniu miesiąca to było?

*Answer type:* Integer

---

*Page 75*

## **CAE001\_**

*ANKIETER:* Czy przeprowadzasz wywiad z pierwszą osobą w tym gospodarstwie?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Tak

5. Nie

---

*Page 76*

## **CAE002\_**

Teraz chciał(a)bym prosić, aby porównał(a) Pan(i) sytuację finansową swojego gospodarstwa domowego przed i po wybuchu epidemii.

*Answer type:* None

---

*Page 77*

## **CAHH017\_**

Ile wynosił łączny miesięczny dochód po odliczeniu podatków i składek uzyskiwany przez Pana(i) całe gospodarstwo domowe w przeciętnym miesiącu przed wybuchem epidemii?

*ANKIETER: Wprowadź wartość w złotych.*

*Answer type: Integer*

---

*Page 78*

## **CAE003\_**

Czy Pan(i) lub którykolwiek z członków gospodarstwa domowego otrzymał dodatkowe wsparcie finansowe w związku z wybuchem epidemii od swojego pracodawcy, instytucji publicznych, krewnych, znajomych i/lub innych osób?

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Tak
  5. Nie
- 

*Page 79*

## **CAE004**

Kto udzielił tego wsparcia finansowego?

*ANKIETER: Zaznacz wszystkie pasujące odpowiedzi.*

*ANKIETER: Dopytaj: „Czy ktoś jeszcze?”*

*Answer type: Checkboxes*

*Categories:*

1. Pracodawca
  2. Instytucje publiczne
  3. Krewni
  4. Znajomi
  97. Inne osoby
- 

*Page 80*

## **CAE005\_**

Od czasu wybuchu epidemii, ile wyniosła najniższa wartość łącznego miesięcznego dochodu po odliczeniu podatków i składek uzyskanego przez Pana(i) całe gospodarstwo domowe, włączając

otrzymane wsparcie finansowe?

*ANKIETER: Wprowadź wartość w złotych.*

*Answer type: Integer*

---

*Page 81*

## **CACO007\_**

Biorąc pod uwagę łączne miesięczne dochody Pana(i) gospodarstwa domowego od czasu wybuchu epidemii, czy powiedział(a)by Pan(i), że gospodarstwo domowe jest w stanie związać koniec z końcem z wielkim trudem, z pewnym trudem, dość łatwo czy z łatwością?

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Z wielkim trudem
  2. Z pewnym trudem
  3. Dość łatwo
  4. Z łatwością
- 

*Page 82*

## **CAE011\_**

Czy od czasu wybuchu epidemii musiał(a) Pan(i) odłożyć regularne płatności takie jak czynsz, spłata pożyczek i kredytu hipotecznego, i/lub opłaty za rachunki?

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Tak
  5. Nie
- 

*Page 83*

## **CAE012\_**

Czy od czasu wybuchu epidemii musiał(a) Pan(i) sięgnąć po oszczędności, aby pokryć niezbędne codzienne wydatki?

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Tak

5. Nie

---

Page 84

## CAS001\_

Teraz chciał(a)bym porozmawiać o tym, w jaki sposób i jak często kontaktuje się Pan(i) z rodziną i znajomymi spoza swojego domu.

*Answer type:* None

---

Page 85

## CAS003\_

Od czasu wybuchu epidemii, jak często miał(a) Pan(i) osobisty kontakt, to znaczy twarzą w twarz, z następującymi osobami spoza Pana(i) domu? Czy było to codziennie, kilka razy w tygodniu, mniej więcej raz w tygodniu, rzadziej czy nigdy?

*ANKIETER: Odczytaj każdą z osób i zaznacz poprawną odpowiedź.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAS003\_1** Ze swoimi dziećmi:

**CAS003\_2** Ze swoimi rodzicami:

**CAS003\_3** Z innymi krewnymi:

**CAS003\_4** Z innymi osobami niespokrewnionymi jak sąsiedzi, znajomi czy współpracownicy:

*Categories:*

1. Codziennie
2. Kilka razy w tygodniu
3. Mniej więcej raz w tygodniu
4. Rzadziej
5. Nigdy
99. Nie dotyczy
- 1. Nie wiem
- 2. Odmowa

---

Page 86

## CAS004\_



Od czasu wybuchu epidemii, jak często miał(a) Pan(i) kontakt telefoniczny, e-mailowy lub za pomocą innych środków elektronicznej komunikacji z następującymi osobami spoza Pana(i) domu? (Czy było to codziennie, kilka razy w tygodniu, mniej więcej raz w tygodniu, rzadziej czy nigdy?)

*ANKIETER: Odczytaj każdą z osób i zaznacz poprawną odpowiedź.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAS004\_1** Ze swoimi dziećmi:

**CAS004\_2** Ze swoimi rodzicami:

**CAS004\_3** Z innymi krewnymi:

**CAS004\_4** Z innymi osobami niespokrewnionymi jak sąsiedzi, znajomi czy współpracownicy:

*Categories:*

1. Codziennie
2. Kilka razy w tygodniu
3. Mniej więcej raz w tygodniu
4. Rzadziej
5. Nigdy
99. Nie dotyczy
- 1. Nie wiem
- 2. Odmowa

Page 87

## **CAS010\_**

Czy od czasu wybuchu epidemii pomagał(a) Pan(i) innym osobom spoza swojego gospodarstwa załatwiać niezbędne sprawy, np. kupno jedzenia, lekarstw lub pilne naprawy w gospodarstwie?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Tak
5. Nie

Page 88

## **CAS011\_**

**W porównaniu do okresu sprzed wybuchu epidemii, jak często pomagał(a) Pan(i) następującym osobom spoza swojego domu załatwiać niezbędne sprawy: rzadziej, mniej więcej tak samo często, czy częściej?**

*ANKIETER: Odczytaj każdą z osób i zaznacz poprawną odpowiedź.*

*Question type: Table*

*Answer type: Radiobuttons*

*Subquestions:*

**CAS011\_1** Swoim dzieciom:

**CAS011\_2** Swoim rodzicom:

**CAS011\_3** Innym krewnym:

**CAS011\_4** Innym osobom niespokrewnionym jak sąsiedzi, znajomi lub współpracownicy:

*Categories:*

1. Rzadziej
2. Mniej więcej tak samo często
3. Częściej
99. Nie dotyczy
- 1. Nie wiem
- 2. Odmowa

*Page 89*

## **CAS012\_**

Czy od czasu wybuchu epidemii zapewniał(a) Pan(i) opiekę osobistą innym osobom spoza swojego domu?

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Tak
5. Nie

*Page 90*

## **CAS013\_**

Jak często zapewniał(a) Pan(i) opiekę osobistą następującym osobom spoza swojego domu w porównaniu do okresu przed wybuchu epidemii: rzadziej, mniej więcej tak samo często, czy częściej?

*ANKIETER: Odczytaj każdą z osób i zaznacz poprawną odpowiedź.*

*Question type: Table*

*Answer type: Radiobuttons*

*Subquestions:*

**CAS013\_1** Swoim dzieciom:

**CAS013\_2** Swoim rodzicom:

**CAS013\_3** Innym krewnym:

**CAS013\_4** Innym osobom niespokrewnionym jak sąsiedzi, znajomi, czy współpracownicy:

*Categories:*

1. Rzadziej
  2. Mniej więcej tak samo często
  3. Częściej
  99. Nie dotyczy
  - 1. Nie wiem
  - 2. Odmowa
- 

Page 91

## **CAS015\_**

Czy od czasu wybuchu epidemii angażował(a) się Pan(i) w jakikolwiek wolontariat?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Tak
  5. Nie
- 

Page 92

## **CAS016\_**

Czy było to rzadziej, mniej więcej tak samo często, czy częściej w porównaniu do wolontariatu, w który angażował(a) się Pan(i) przed wybuchem epidemii?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Rzadziej
  2. Mniej więcej tak samo często
  3. Częściej
- 

Page 93

## **CAS020\_**

Czy od czasu wybuchu epidemii **inne osoby** spoza Pana(i) domu **pomagały Panu(i)** w załatwianiu niezbędnych spraw, np. w zakupie jedzenia, lekarstw lub w pilnych naprawach w gospodarstwie?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Tak
5. Nie

Page 94

## CAS021\_

Jak często następujące osoby spoza Pana(i) domu pomagały Panu(i) w załatwianiu niezbędnych spraw w porównaniu do okresu sprzed wybuchu epidemii? Rzadziej, mniej więcej tak samo często, czy częściej?

*ANKIETER: Odczytaj każdą z osób i zaznacz poprawną odpowiedź*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAS021\_1** Własne dzieci:

**CAS021\_2** Pana(i) rodzice:

**CAS021\_3** Inni krewni:

**CAS021\_4** Inne osoby niespokrewnione jak sąsiedzi, znajomi lub współpracownicy:

*Categories:*

1. Rzadziej
2. Mniej więcej tak samo często
3. Częściej
99. Nie dotyczy
- 1. Nie wiem
- 2. Odmowa

Page 95

## CAS025\_

Czy regularnie otrzymywał(a) Pan(i) opiekę osobistą w domu przed wybuchem epidemii?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Tak

5. Nie

---

Page 96

## CAS026\_

Czy od czasu wybuchu epidemii napotkał(a) Pan(i) więcej trudności w uzyskaniu takiego zakresu opieki osobistej w domu, jakiego Pan(i) potrzebował(a)?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Tak

5. Nie

---

Page 97

## CAS027

Jakiego rodzaju były to trudności?

*ANKIETER: Pozwól respondentowi wymienić wszystkie trudności i zaznacz wszystkie pasujące odpowiedzi.*

*Answer type:* Checkboxes

*Categories:*

1. Musiałem(am) zapłacić więcej, aby otrzymać opiekę, której potrzebowałem(am)

2. Osoby, które się mną opiekowały nie mogły przyjść do mojego domu

3. Inne trudności

---

Page 98

## CAS028\_

Czy osoby, które opiekowały się Panem(ią) nosiły akcesoria zabezpieczające takie jak maseczki lub rękawiczki?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Tak

5. Nie

99. Żaden opiekun nie odwiedzał mojego domu od czasu wybuchu epidemii

---

Page 99

## CAF001\_

Dotarliśmy do końca ankiety. Wiele pytań dotyczyło trudnych czasów. Jednak nawet w trudnych czasach spotykają nas dobre rzeczy w życiu. Jakie było najbardziej podnoszące na duchu doświadczenie od czasu wybuchu epidemii, innymi słowy coś, co natchnęło Pana(ią) nadzieją lub radością?

*ANKIETER: NIE ODCZYTUJ. Pozwól respondentowi odpowiedzieć i zaznacz odpowiednią opcję.*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Respondent wymienił coś od razu
2. Respondent zawahał się, by coś wymienić
3. Respondent nie wymienił nic

---

*Page 100*

## CAF002\_

Na koniec proszę podać czego nie może się Pan(i) doczekać, z tego co będzie można robić, gdy epidemia osłabnie?

*ANKIETER: NIE ODCZYTUJ. Pozwól respondentowi odpowiedzieć i zaznacz odpowiednią opcję.*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Respondent wymienił coś od razu
2. Respondent zawahał się, by coś wymienić
3. Respondent nie wymienił nic

---

*Page 101*

## CAF003\_

Serdecznie dziękuję za współpracę. Życzę dużo zdrowia!

*Answer type:* None

---

*Page 102*

## CAF004\_

*ANKIETER: Wpisz uwagi dotyczące tego wywiadu, które chcesz nam przekazać.*

*Answer type: Text*

*Page 103*

## CAF005\_

*ANKIETER: Kto odpowiadał na pytania?*

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Tylko respondent
2. Respondent i pełnomocnik
3. Tylko pełnomocnik

## Variables

**home**

*Assign variable: String*

## Routing

```

if (1 = 1) {
    assign(home,
'http://localhost:8080/app/index.html#/households/^hhid;/members/')
}
CAA001_
if (CAA001_ = 5) {
    CAA002_
    if (CAA002_ = 1) {
        CAA003_
    }
} elseif (CAA001_ = 1) {
    CAA004_
}
if (CAA002_ = 2 || CAA004_ = 2) {
    CAA005_
}
if (CAA002_ = 1 || CAA004_ = 1 || CAA005_ = 2) {
    CADN042_
    CADN002_ (dk,rf)
    CADN003_ (dk,rf)
    CAA006_ (dk,rf)
    CAA010_ (response)
}

```

```

CAPH003_ (dk, rf)
CAH002_ (dk, rf)
CAH003_ (dk, rf)
if (CAH003_ = 1) {
    CAH004_
}
CAPH089_
CAH006_ (dk, rf)
if (CAH006_ = 1) {
    CAH007_
}
CAH010_ (dk, rf)
if (CAH010_ = 1) {
    CAH011_
    CAH012_ (dk, rf)
    CAH013_ (dk, rf)
}
CAH014_ (dk, rf)
CAH015_ (dk, rf)
CAH016_ (dk, rf)
CAH017_ (dk, rf)
CAH020_ (dk, rf)
if (CAH020_ = 1) {
    CAH021_ (dk, rf)
}
CAMH002_ (dk, rf)
if (CAMH002_ = 1) {
    CAMH802_ (dk, rf)
}
CAMH007_ (dk, rf)
if (CAMH007_ = 1) {
    CAMH807_ (dk, rf)
}
CAMH037_ (dk, rf)
if (CAMH037_ = 1 || CAMH037_ = 2) {
    CAMH837_ (dk, rf)
}
CAC001_ (response)
CAC002_ (dk, rf)
if (CAC002_ = 1) {
    CAC003_ (dk, rf)
}
CAC004_ (dk, rf)
if (CAC004_ = 1) {
    CAC005_ (dk, rf)
}
CAC007_ (dk, rf)
if (CAC007_ = 1) {
    CAC008_ (dk, rf)
}
CAC010_ (dk, rf)
if (CAC010_ = 1) {
    CAC011_ (dk, rf)
}
CAC013_ (dk, rf)
if (CAC013_ = 1) {
    CAC014_ (dk, rf)
}

```



```

}
CAQ001_ (response)
CAQ005_ (dk,rf)
if (CAQ005_ = 1) {
    CAQ006_
}
CAQ010_ (dk,rf)
if (CAQ010_ = 1) {
    CAQ011_
}
CAQ015_ (dk,rf)
if (CAQ015_ = 1) {
    CAQ016_
}
CAQ025_ (dk,rf)
if (CAQ025_ = 1) {
    CAQ027_ (dk,rf)
    if (CAQ027_ = 3 || CAQ027_ = 4) {
        CAQ028 (dk,rf)
    }
}
CAQ020_ (dk,rf)
if (CAQ020_ = 1) {
    CAQ021_ (dk,rf)
    CAQ022_ (dk,rf)
    if (CAQ022_ = 3 || CAQ022_ = 4) {
        CAQ023 (dk,rf)
    }
}
CAW001_ (response)
CAEP805_ (dk,rf)
if (CAEP805_ = 1) {
    CAW002_ (dk,rf)
    if (CAW002_ = 1) {
        CAW003_ (dk,rf)
    }
    CAW010_ (dk,rf)
    if (CAW010_ != 4) {
        if (CAW010_ = 1 || CAW010_ = 3) {
            CAW012_ (dk,rf)
            CAW013_ (dk,rf)
        }
        if (CAW010_ = 2 || CAW010_ = 3) {
            CAW016_ (dk,rf)
            CAW017_ (dk,rf)
        }
    }
    CAW020_ (dk,rf)
    CAW021_ (dk,rf)
    if (CAW021_ = 1) {
        CAW022_ (dk,rf)
        if (CAW022_ is response) {
            CAW023_1 CAW023_2 (dk,rf)
        }
    }
}
CAW024_ (dk,rf)
if (CAW024_ = 1) {
    CAW025_ (dk,rf)
}

```

```

        if (CAW025_ is response) {
            CAW026_1 CAW026_2 (dk,rf)
        }
    }
}
CAE001_ (dk,rf)
if (CAE001_ = 1) {
    CAE002_ (response)
    CAHH017_ (dk,rf)
    CAE003_ (dk,rf)
    if (CAE003_ = 1) {
        CAE004_ (dk,rf)
    }
    CAE005_ (dk,rf)
    CACO007_ (dk,rf)
    if (CACO007_ = 1 || CACO007_ = 2) {
        CAE011_ (dk,rf)
        CAE012_ (dk,rf)
    }
}
CAS001_ (response)
CAS003_
CAS004_
CAS010_ (dk,rf)
if (CAS010_ = 1) {
    CAS011_
}
CAS012_ (dk,rf)
if (CAS012_ = 1) {
    CAS013_
}
CAS015_ (dk,rf)
if (CAS015_ = 1) {
    CAS016_ (dk,rf)
}
CAS020_ (dk,rf)
if (CAS020_ = 1) {
    CAS021_
}
CAS025_ (dk,rf)
if (CAS025_ = 1) {
    CAS026_ (dk,rf)
    if (CAS026_ = 1) {
        CAS027_ (dk,rf)
    }
}
CAS028_ (dk,rf)
}
CAF001_ (dk,rf)
CAF002_ (dk,rf)
CAF003_ (response)
}
CAF004_
CAF005_

```

---