

Nr kolejny ankiety w ramach województwa Numer sztywny gospodarstwa (tylko dla wcześniej badanych) 

**DIAGNOZA SPOŁECZNA 2015**  
*niezależne badanie warunków i jakości życia w Polsce*  
**RADA MONITORINGU SPOŁECZNEGO**  
 01-030 Warszawa, ul. Pawia 55  
 tel. (22) 536-54-16, 602290367

**CZĘŚĆ I****A. CHARAKTERYSTYKA GOSPODARSTWA DOMOWEGO**0. Status gospodarstwa w badaniu   
 woj.                      pow.                      gmina1. Symbol terytorialny   

2. Adres (ulica, nr domu, nr mieszkania, kod i miejscowość)

.....

.....

kier.                      stacjonarny                      komórkowy (jeśli nie ma stacjonarnego)

2b. nr telefonu   3. Symbol klasy miejscowości zamieszkania 4. Numer identyfikacyjny gospodarstwa 5. Liczba rodzin tworzących gospodarstwo domowe 6. Symbol źródła utrzymania gospodarstwa 7. Liczba wszystkich osób w gospodarstwie domowym 8. Liczba osób w gospodarstwie domowym, które ukończyły przed 1 marca br. 15 lat **B. INFORMACJE O PRZEPROWADZONYM WYWIADZIE**

1. Przebieg wizyt w mieszkaniu gospodarstwa domowego

Nr kolejnej wizyty	Data wizyty dzień/miesiąc	Godzina rozpoczęcia wizyty	Czas trwania wizyty w minutach	Uwagi
1				
2				
3				



## C. SKŁAD GOSPODARSTWA DOMOWEGO

1 nr porządkowy osoby <sup>1</sup>	2 numer szytywny osoby <sup>2</sup>	3 Imię członka gospodarstwa domowego							
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9 (dodatkowy arkusz C)									
10 (dodatkowy arkusz C)									
11 (dodatkowy arkusz C)									
12 (dodatkowy arkusz C)									
1	Numer porządkowy osoby	1	2	3	4	5	6	7	8
4	Stopień pokrewieństwa z głową gospodarstwa								
5	Numer rodziny								
6	Stopień pokrewieństwa z głową rodziny								
7	Data urodzenia	dzień							
8		miesiąc							
9		rok (dwie ostatnie cyfry)							
10	Płeć 1 – mężczyzna, 2 – kobieta								
11	Stan cywilny jeśli panna/kawaler → wiersz 16								
12	Data zawarcia obecnego małżeństwa	miesiąc							
13		rok (dwie ostatnie cyfry)							
14	Data rozpadu ostatniego małżeństwa (rozwód, zgon współmałżonka)	miesiąc							
15		rok (dwie ostatnie cyfry)							
16	Poziom ukończonego wykształcenia (jeśli 99 → wiersz 19)								
17	Liczba lat nauki								
18	Kierunek ukończonego wykształcenia								

<sup>1</sup> Dla gospodarstw badanych wcześniej ten sam co na liście adresowej (kolumna L); dla osób, których nie ma na liście, numery kolejne.

<sup>2</sup> Tylko dla gospodarstw badanych wcześniej; liczba z kolumny K w liście adresowej; dla osób, których nie ma na liście, puste miejsce

1	Numer porządkowy osoby	1	2	3	4	5	6	7	8
19	Status edukacyjny (5,8 → wiersz 22)								
20	Rodzaj usługi edukacyjnej								
21									
22	Prawo jazdy 1 TAK, 2 NIE; 8 – nie dotyczy								
23	Znajomość języków obcych 1. czynnie 2. biernie 3. nie zna	angielski							
24		niemiecki							
25		francuski							
26		rosyjski							
27		hiszpański							
28		inny							
29	Czy ma telefon komórkowy? (1 TAK z klawiszami, 2 TAK z ekranem dotykowym, 3. TAK więcej niż jeden, w tym co najmniej jeden z ekranem dotykowym, 4. NIE ma żadnego telefonu. komórkowego)								
30	Niepełnosprawność 1, 2, 3 → 31; inne → 32								
31	Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności?								
32	Źródło utrzymania	główne							
33		dodatkowe							
34	Przyczyna czasowej nieobecności (dla osób czasowo nieobecnych w gospodarstwie)								
35	Status członkostwa osoby w gosp.								
36	Ruch osób w gospodarstwie (tylko dla gospodarstw badanych poprzednio.)	data przybycia	miesiąc						
37			rok (dwie ostatnie cyfry)						
38		data opuszczenia	miesiąc						
39			rok (dwie ostatnie cyfry)						
40		przyczyna przybycia							
41		przyczyna opuszczenia							
42	Rezultat wywiadu indywidualnego								

43. Numer porządkowy osoby udzielającej odpowiedzi w imieniu gospodarstwa domowego

**D. AKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA CZŁONKÓW GOSPODARSTWA DOMOWEGO W WIEKU 15 LAT I WIĘCEJ**  
(definicja aktywności ekonomicznej zgodna z BAEL; numer porządkowy osoby ten sam co w części C)

1	Numer porządkowy osoby (wpisać ten sam co w C)						
2	Czy w ciągu ostatnich 7 dni osoba wykonywała pracę przynoszącą zarobek, dochód lub pomagała nieodpłatnie w rodzinnej działalności gospodarczej? <i>1 TAK → 4, 2 NIE → 3</i>						
3	Czy w ciągu ostatnich 7 dni osoba miała pracę jako pracownik najemny, pracujący na własny rachunek lub pomagający nieodpłatnie w rodzinnej działalności gospodarczej, ale jej czasowo nie wykonywała? <i>1 TAK → 5; 2 NIE → 8</i>						
4	Ile godzin pracowała osoba w ciągu ostatnich 7 dni?						
5	Jaki rodzaj pracy wykonuje osoba w swoim głównym miejscu pracy?						
6	Czy jest to praca w pełnym wymiarze? <i>1 TAK → 8; 2 NIE → 7</i>						
7	Dlaczego osoba pracuje w niepełnym wymiarze czasu pracy?						
8	Czy osoba jest zarejestrowana jako bezrobotna w urzędzie pracy? <i>1 TAK → 9, 2 NIE → 10</i>						
9	Czy otrzymuje zasiłek dla bezrobotnych? <i>1 TAK, 2 NIE</i>						
10	Czy osoba poszukiwała pracy lub innej pracy w ciągu ostatnich 4 tygodni? <i>1 TAK (obecnie nie pracuje) → 12; 2 TAK (obecnie pracuje) lub 5 NIE (obecnie pracuje) → 15; 3 NIE (załatwiona praca) → 13; 4 NIE (obecnie nie pracuje) → 11</i>						
11	Dlaczego nie poszukuje pracy?						
12	Czy jest gotowa do podjęcia pracy w tym lub następnym tygodniu? <i>1 TAK, 2 NIE</i>						
13	Jak długo osoba pozostaje obecnie bez pracy? <i>(dotyczy także emerytów i rencistów; dla osób, które nigdy nie pracowały, w wierszu „lata”</i>	lata					
14	<i>wpisać 97 i przejść do wiersza 23 )</i>	miesiące					
15	Własność instytucji, w której osoba pracuje jako w głównym miejscu pracy <i>(dla obecnie pracujących)</i>						
16	Własność instytucji, w której osoba pracuje jako w dodatkowym miejscu pracy <i>(dla obecnie pracujących)</i>						
17	Czy główne miejsce pracy znajduje się w miejscowości zamieszkania? <i>(dla obecnie pracujących) 1 TAK, 2 NIE</i>						
18	Zawód obecnie wykonywany						
19	Zawód wykonywany w ostatnim miejscu pracy <i>(dla osób obecnie niepracujących, ale pracujących w przeszłości)</i>						
20	Ile razy osoba była zarejestrowana w urzędzie pracy jako bezrobotna w ostatnich 2 latach?						
21	Jak długo łącznie w ostatnich 2 latach osoba pozostawała bez pracy? <i>(w miesiącach)</i>						

1	Numer porządkowy osoby (wpisać ten sam co w C)						
22	Czy osoba uczestniczyła w jakiegokolwiek aktywności związanej z podnoszeniem swoich kwalifikacji zawodowych czy innych umiejętności w ciągu ostatnich 2 lat? 1 TAK, 2 NIE - przejść do 26						
23	Podać rodzaj (rodzaje – do trzech) aktywności edukacyjnej						
24							
25							
26	Czy osoba pracowała za granicą w okresie 2013-2015? 1 TAK, 2 NIE						
27	Czy osoba uczyła się za granicą w okresie 2013-2015? 1 TAK, 2 NIE (jeśli zarówno na 26 jak i 27 NIE – przejść do części E)						
28	Ile razy wyjeżdżała za granicę i tam pracowała lub uczyła się w okresie 2013-2015?						
29	W jakich krajach pracowała lub uczyła się? (jeśli w więcej niż w dwóch, wpisać dwa, w których spędziła najwięcej czasu)						
30							
31	Podać łączny czas pracy lub nauki za granicą w latach 2013-2015 (w miesiącach)	Czas pracy					
32		Czas nauki					
33	Jeśli osoba wróciła po pobycie dłuższym niż 6 miesięcy w latach 2013-2015 z zagranicy, to dlaczego? (jeśli ten warunek nie jest spełniony, nic nie wpisujemy)						

**E. WYŻYWIENIE**

**Chciał(a)bym zapytać o możliwości zaspokojenia potrzeb żywnościowych w Pana(i) gospodarstwie domowym.**

1. Czy Pana(i) gospodarstwo domowe stać na zakupy wystarczających ilości następujących artykułów żywnościowych?

*Należy udzielić odpowiedzi niezależnie dla każdego z poniższych artykułów, przekreślając odpowiedni kwadrat*

1.1. warzywa i przetwory warzywne	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
1.2. owoce i przetwory owocowe	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
1.3. mięso (w tym drób)	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
1.4. przetwory mięsne i drobiowe	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
1.5. ryby i przetwory rybne	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
1.6. masło i inne tłuszcze jadalne	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
1.7. mleko	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
1.8. przetwory mleczne	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
1.9. cukier	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
1.10. wyroby cukiernicze (słodyczne, czekolada itd.)	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
1.11. używki (kawa, herbata, alkohol, papierosy)	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE

2. Czy w porównaniu do sytuacji sprzed dwóch lat zaspokojenie potrzeb żywnościowych Pana(i) gospodarstwa domowego:

*Należy wybrać jeden z wariantów odpowiedzi, przekreślając kwadrat przy nim.*

1.  pogorszyło się
2.  poprawiło się
3.  nie zmieniło się

3. Jaką część średnich, miesięcznych dochodów przeznaczają Pana(i) gospodarstwo domowe na zakup żywności w ostatnich 3 miesiącach?

procent

*Jeśli respondent nie potrafi dokładnie oszacować w procentach wydatki na zakup żywności, proszę zaznaczyć odpowiedni przedział poniżej*

1.  mniej niż 20%
2.  między 20% a 30%
3.  między 30% a 40%
4.  między 40% a 50%
5.  między 50% a 70%
6.  powyżej 70%

**F. ZASOBNOŚĆ MATERIALNA GOSPODARSTWA DOMOWEGO**

**Teraz chciał(a)bym zapytać czy posiadają Państwo pewne dobra i czy mają oszczędności oraz czy korzystają Państwo z usług bankowych, kredytów i pożyczek.**

1. Czy Pana(i) gospodarstwo domowe korzysta z usług jakiegoś banku? 1.  TAK 2.  NIE

*Jeśli korzysta to przejść do pytania 4.*

2. Dlaczego gospodarstwo **nie korzysta** z usług banków? Pokazać KARTĘ nr 1, poprosić o wybór najwyżej dwóch wariantów odpowiedzi i przekreślić właściwe kwadraty.

- 2.1.  nie mamy zaufania do banków
- 2.2.  za daleko do banku/bankomatu
- 2.3.  nie mamy stałych dochodów/oszczędności
- 2.4.  zbyt drogie jest korzystanie z usług bankowych
- 2.5.  odmówiono kredytu
- 2.6.  zbyt skomplikowane jest korzystanie z usług bankowych
- 2.7.  nie ma potrzeby korzystania z usług bankowych
- 2.8.  wystarczy korzystanie z usług innych instytucji finansowych (SKOK, Provident itp.)
- 2.9.  brak dostępu do produktów/usług w sposób zdalny (przez Internet, telefon)
- 2.10.  inne powody

3. Czy Pana(i) gospodarstwo zamierza zacząć korzystać z usług banku w tym roku? 1.  TAK 2.  NIE

4. Czy w ostatnim roku ktoś z członków Pana(i) gospodarstwa domowego zrezygnował z usług jakiegoś banku (nie oddziału tylko banku)? 1.  TAK 2.  NIE

Jeśli nikt nie zrezygnował przejść do pyt. 6.

5. Jaki to był bank? (można zaznaczyć więcej niż jeden)

- |  |  |
|--|--|
| 1. <input type="checkbox"/> Alior Bank                   | 10. <input type="checkbox"/> Eurobank          |
| 2. <input type="checkbox"/> Bank Gospodarki Żywnościowej | 11. <input type="checkbox"/> Getin Bank        |
| 3. <input type="checkbox"/> Bank Millennium              | 12. <input type="checkbox"/> ING Bank Śląski   |
| 4. <input type="checkbox"/> Bank Pekao SA                | 13. <input type="checkbox"/> Kredyt Bank       |
| 5. <input type="checkbox"/> Bank Pocztowy                | 14. <input type="checkbox"/> mBank (Multibank) |
| 6. <input type="checkbox"/> Bank Spółdzielczy            | 15. <input type="checkbox"/> PKO Bank Polski   |
| 7. <input type="checkbox"/> Bank Zachodni WBK            | 16. <input type="checkbox"/> Polbank           |
| 8. <input type="checkbox"/> Citi Handlowy                | 17. <input type="checkbox"/> SKOK              |
| 9. <input type="checkbox"/> Credit Agricole              | 18. <input type="checkbox"/> inny              |

6. Czy Pana(i) gospodarstwo domowe posiada oszczędności w którejś z poniższych form?

*Należy udzielić odpowiedzi niezależnie dla każdej z poniższych form oszczędności, przekreślając kwadrat przy właściwej odpowiedzi.*

6.1. lokaty w bankach w złotych	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
6.2. lokaty w bankach w walutach obcych	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
6.3. w obligacjach	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
6.4. w funduszach inwestycyjnych	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
6.5. Indywidualne Konto Emerytalne/Zabezpieczenia Emerytalnego	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
6.6. w Pracowniczym Programie Emerytalnym	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
6.7. w papierach wartościowych notowanych na giełdzie	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
6.8. udziały oraz akcje w spółkach nienotowanych na giełdzie	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
6.9. inwestycje w nieruchomości	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
6.10. inwestycje w inne niż nieruchomości dobra materialne	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
6.11. w gotówce	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
6.12. w polisie ubezpieczeniowej	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
6.13. długoterminowe programy systematycznego oszczędzania	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
6.14. Konto oszczędnościowe	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
6.15. Konto osobiste ROR	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
6.16. w innej formie	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE

jeśli w pyt. 6 wszystkie odpowiedzi NIE przejść do pyt. 9, jeśli chociaż jedna odpowiedź TAK, przejść do pyt. 7.



7. Jaka jest w przybliżeniu łączna wartość posiadanych przez gospodarstwo domowe oszczędności?

*Pokazać KARTĘ nr 2, poprosić o wybór jednego z wariantów odpowiedzi i przekreślić przy nim kwadrat.*

- 1  do wysokości miesięcznych dochodów gospodarstwa
- 2  powyżej miesięcznych – do 3 miesięcznych dochodów gospodarstwa domowego
- 3  powyżej 3 miesięcznych – do półrocznych dochodów gospodarstwa domowego
- 4  powyżej półrocznych – do rocznych dochodów gospodarstwa domowego
- 5  powyżej rocznych do 3 letnich dochodów gospodarstwa domowego
- 6  powyżej 3 letnich dochodów gospodarstwa domowego
- 7  trudno powiedzieć [NIE CZYTAĆ]

8. W jakim celu Pana(i) gospodarstwo domowe gromadzi oszczędności?

*Należy udzielić odpowiedzi dla każdego z poniższych celów oszczędzania, przekreślając odpowiedni kwadrat.*

- |  |                                |                                |
|--|--------------------------------|--------------------------------|
| 8.1. rezerwa na bieżące wydatki konsumpcyjne (np. żywność, odzież i ubranie) | 1 <input type="checkbox"/> TAK | 2 <input type="checkbox"/> NIE |
| 8.2. stałe opłaty (np. mieszkaniowe)   | 1 <input type="checkbox"/> TAK | 2 <input type="checkbox"/> NIE |
| 8.3. zakup dóbr trwałego użytku  | 1 <input type="checkbox"/> TAK | 2 <input type="checkbox"/> NIE |
| 8.4. zakup domu, zakup mieszkania, wkład do spółdzielni mieszkaniowej        | 1 <input type="checkbox"/> TAK | 2 <input type="checkbox"/> NIE |
| 8.5. remont domu, mieszkania   | 1 <input type="checkbox"/> TAK | 2 <input type="checkbox"/> NIE |
| 8.6. leczenie  | 1 <input type="checkbox"/> TAK | 2 <input type="checkbox"/> NIE |
| 8.7. rehabilitację   | 1 <input type="checkbox"/> TAK | 2 <input type="checkbox"/> NIE |
| 8.8. wypoczynek  | 1 <input type="checkbox"/> TAK | 2 <input type="checkbox"/> NIE |
| 8.9. rezerwa na sytuacje losowe  | 1 <input type="checkbox"/> TAK | 2 <input type="checkbox"/> NIE |
| 8.10. zabezpieczenie przyszłości dzieci                                      | 1 <input type="checkbox"/> TAK | 2 <input type="checkbox"/> NIE |
| 8.11. zabezpieczenie na starość  | 1 <input type="checkbox"/> TAK | 2 <input type="checkbox"/> NIE |
| 8.12. na rozwój własnej działalności gospodarczej                            | 1 <input type="checkbox"/> TAK | 2 <input type="checkbox"/> NIE |
| 8.13. na inne cele   | 1 <input type="checkbox"/> TAK | 2 <input type="checkbox"/> NIE |
| 8.14. bez specjalnego przeznaczenia  | 1 <input type="checkbox"/> TAK | 2 <input type="checkbox"/> NIE |

9. Czy Pana(i) gospodarstwo domowe ma obecnie do spłacenia pożyczki lub kredyty? 1  TAK 2  NIE

*Jeżeli gospodarstwo domowe ma obecnie do spłacenia pożyczki lub kredyty przechodzimy do pyt. 10, jeżeli nie ma, przechodzimy do pyt. 18.*

10. Gdzie Pana(i) gospodarstwo domowe zaciągnęło pożyczki lub kredyty?

*Należy udzielić odpowiedzi dla każdego z poniższych źródeł pożyczek i kredytów, przekreślając kwadrat przy właściwej odpowiedzi.*

- |   |                                |                                |
|---|--------------------------------|--------------------------------|
| 10.1. w bankach   | 1 <input type="checkbox"/> TAK | 2 <input type="checkbox"/> NIE |
| 10.2. w SKOK  | 1 <input type="checkbox"/> TAK | 2 <input type="checkbox"/> NIE |
| 10.3. u pośredników oferujących kredyty ratalne (np. Żagiel) w sklepach                               | 1 <input type="checkbox"/> TAK | 2 <input type="checkbox"/> NIE |
| 10.4. w innych firmach udzielających pożyczek<br>(np. Provident, tzw. parabanki, pożyczka na SMS itp) | 1 <input type="checkbox"/> TAK | 2 <input type="checkbox"/> NIE |
| 11.5. u osób prywatnych lub pożyczka na zeszyt w sklepie  | 1 <input type="checkbox"/> TAK | 2 <input type="checkbox"/> NIE |

11. Czy Pana(i) gospodarstwo domowe spłaca kredyt hipoteczny na zakup nieruchomości?

1  TAK 2  NIE

*Jeżeli gospodarstwo domowe ma obecnie do spłacenia kredyt hipoteczny przechodzimy do pyt. 12, jeżeli nie ma, przechodzimy do pyt. 14.*

12. W jakiej walucie jest zaciągnięty przez Pana(i) gospodarstwo domowe kredyt hipoteczny na zakup nieruchomości? (jeśli jest więcej kredytów hipotecznych, proszę zaznaczyć jeden, ten o najwyższej wartości)

1.  w złotych
2.  w euro
3.  we frankach szwajcarskich
4.  w innej walucie

13. Jaką część ceny nieruchomości w momencie wzięcia kredytu stanowił wkład własny (w proc.)?   proc.

14. Ile wynosi łącznie zadłużenie Pana(i) gospodarstwa domowego (wartość wszystkich kredytów, pożyczek i długów), które pozostało do spłacenia?

*Pokazać KARTĘ nr2, poprosić o wybór jednego z wariantów odpowiedzi i przekreślić przy nim kwadrat.*

1.  do wysokości miesięcznych dochodów gospodarstwa
2.  powyżej miesięcznych – do 3-miesięcznych dochodów gospodarstwa domowego
3.  powyżej 3-miesięcznych – do półrocznych dochodów gospodarstwa domowego
4.  powyżej półrocznych – do rocznych dochodów gospodarstwa domowego
5.  powyżej rocznych – do 3-letnich dochodów gospodarstwa domowego
6.  powyżej 3-letnich dochodów gospodarstwa domowego
7.  trudno powiedzieć [NIE CZYTAĆ]

15. Jaką część średnich, miesięcznych dochodów przeznaczają Pana(i) gospodarstwo domowe na spłatę zadłużenia w ostatnich 3 miesiącach?

1.  mniej niż 10%
2.  między 10% a 20%
3.  między 20% a 30%
4.  między 30% a 40%
5.  między 40% a 50%
6.  powyżej 50%

16. Ile czasu pozostało jeszcze do spłaty obecnego zadłużenia Pana(i) gospodarstwa domowego?

1.  mniej niż rok
2.  co najmniej rok; (wpisać liczbę lat)

17. Na jakie cele Pana(i) gospodarstwo domowe przeznaczają zaciągnięte pożyczki i kredyty?

*Należy udzielić odpowiedzi dla każdego z poniższych celów przeznaczenia pożyczek i kredytów.*

17.1. na bieżące wydatki konsumpcyjne (np. żywność, odzież, obuwie)	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
17.2. stałe opłaty (np. mieszkaniowe)	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
17.3. zakup dóbr trwałego użytku	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
17.4. zakup domu, zakup mieszkania, wkład do spółdzielni mieszkaniowej	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
17.5. remont domu, mieszkania	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
17.6. leczenie	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
17.7. zakup, dzierżawa narzędzi pracy (maszyny, wynajem lokalu itd.)	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
17.8. wypoczynek	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
17.9. zakup papierów wartościowych	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
17.10. spłata wcześniejszych długów	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
17.11. rozwój własnej działalności gospodarczej	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
17.12. kształcenie własne	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
17.13. kształcenie dzieci	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
17.14. zabezpieczenie przyszłości dzieci	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
17.15. na inne cele	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE

18. Czy w porównaniu do sytuacji sprzed dwóch lat sytuacja materialna Pana(i) gospodarstwa domowego:

- 1  pogorszyła się  
 2  poprawiła się  
 3  nie zmieniła się

19. Czy Pana(i) gospodarstwo domowe lub ktokolwiek z członków gospodarstwa domowego posiada poniższe dobra. Nie ma znaczenia, czy są one ich własnością, czy też są wdzierżawione lub w inny sposób oddane do dyspozycji (odpowiedzi udzielamy w kolumnie *Czy posiada*). Jeżeli gospodarstwo nie posiada danego dobra proszę wskazać, czy (odpowiedzi udzielamy w kolumnach *Jeżeli nie posiada, to*) chciałoby je posiadać, lecz nie może sobie na to pozwolić ze względów finansowych (odp. TAK), czy też nie posiada tego z innych przyczyn niż finansowe, np. nie chce lub nie potrzebuje (odp. NIE). W kolumnie *ile sztuk* proszę wpisać liczbę dóbr przy trzech pozycjach (komputer stacjonarny, komputer przenośny, samochód).

*Należy udzielić odpowiedzi dla każdego z poniższych dóbr.*

	Czy posiada		Jeśli nie posiada, to czy ze względów finansowych		Ile sztuk
	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	
19.1. pralkę automatyczną	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	
19.2. zmywarkę do naczyń	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	
19.3. kuchenkę mikrofalową	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	
19.4. telewizor LCD/plazma	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	
19.5. płatną telewizję satelitarną	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	
19.6. płatną telewizję kablową	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	
19.7. kino domowe	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	
19.8. dom letniskowy	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	
19.9. komputer stacjonarny	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	
19.10. komputer przenośny (laptop, notebook)	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	
19.11. iPad lub inny tablet	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	
19.12. samochód osobowy (osobowo-dostawczy)	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	
19.13. elektroniczny czytnik książek	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	
19.14. dostęp do internetu w domu	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	
19.15. telefon domowy (stacjonarny)	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	
19.16. łódź motorową, żaglową	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	
19.17. działkę rekreacyjną	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	
19.18. własne mieszkanie	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	
19.19. własny dom	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	
19.20. inną nieruchomość	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE	

**G. WARUNKI MIESZKANIOWE**

Teraz chciał(a)bym porozmawiać z Panem(nią) o Pana(i) warunkach mieszkaniowych.

1. Czy Pana(i) gospodarstwo domowe użytkuje mieszkanie samodzielnie? 1  TAK 2  NIE

2. Jaka jest powierzchnia użytkowa mieszkania zajmowanego przez gosp. domowe w pełnych m<sup>2</sup>    m<sup>2</sup>

3. Czy zajmowane przez gospodarstwo domowe mieszkanie jest ubezpieczone? 1  TAK 2  NIE

4. Chcę również zapytać Pana(nią) o wyposażenie mieszkania w instalacje. Czy w mieszkaniu jest:

*Należy udzielić odpowiedzi dla każdego z poniższych instalacji i urządzeń, przekreślając kwadrat przy właściwej odpowiedzi.*

4.1. wodociąg 1  TAK 2  NIE

4.2. ustęp splukiwany wodą bieżącą 1  TAK 2  NIE

4.3. łazienka z wanną lub prysznicem 1  TAK 2  NIE

4.4. ciepła woda bieżąca 1  TAK 2  NIE

4.5. gaz z sieci 1  TAK 2  NIE

4.6. gaz z butli 1  TAK 2  NIE

5. W jaki sposób ogrzewane jest mieszkanie?

*Należy wybrać jeden z wariantów odpowiedzi, przekreślając właściwy kwadrat.*

1  centralne ogrzewanie zbiorowe

2  centralne ogrzewanie indywidualne (na gaz, węgiel, koks, elektryczność, inne paliwo)

3  piec na opał (węgiel, drewno, trociny itp.)

4  inne

6. Czy obecnie Pana(i) gospodarstwo domowe zalega z:

*Należy udzielić odpowiedzi dla każdej z poniższych opłat/spłat, przekreślając właściwy kwadrat.*

Warianty odpowiedzi: 1 - tak 1 miesiąc

2 - tak 2 miesiące

3 - tak 3 miesiące

4 - tak 4-6 miesięcy

5 - tak 7-12 miesięcy

6 - tak powyżej 12 miesięcy

7 - nie

8 - nie dotyczy

6.1. opłatami za mieszkanie (czynsz) 1  2  3  4  5  6  7  8

6.2. opłatami za gaz, energię elektryczną 1  2  3  4  5  6  7  8

6.3. spłatą kredytu mieszkaniowego 1  2  3  4  5  6  7  8

6.4. spłatą kredytu innego niż mieszkaniowy 1  2  3  4  5  6  7  8

7. Czy w stosunku do sytuacji sprzed dwóch lat warunki mieszkaniowe Pana(i) gospodarstwa domowego:

*Należy wybrać jeden z wariantów odpowiedzi, przekreślając właściwy kwadrat.*

1  poprawiły się

2  pogorszyły się

3  nie zmieniły się

**H. KSZTAŁCENIE**

Teraz chciał(a)bym porozmawiać z Panem(nią) o kształceniu dzieci.

UWAGA: PYTANIA 1-5 DOTYCZĄ GOSPODARSTW DOMOWYCH Z DZIEĆMI W WIEKU DO 26 LAT

1. Numer dziecka*	1.1.....	2.1.....	3.1.....	4.1.....	5.1.....
2. Poziom wykształcenia	1.2 <input type="checkbox"/>	2.2 <input type="checkbox"/>	3.2 <input type="checkbox"/>	4.2 <input type="checkbox"/>	5.2 <input type="checkbox"/>
3. Korzystanie z internetu	1.3 <input type="checkbox"/>	2.3 <input type="checkbox"/>	3.3 <input type="checkbox"/>	4.3 <input type="checkbox"/>	5.3 <input type="checkbox"/>

\* numer dziecka taki sam jak numer porządkowy osoby z części C wiersz 1

2. Jaki poziom wykształcenia chciałby Pan(i), aby uzyskały Pana(i) dzieci?

(Dla każdego z dzieci należy wybrać jeden z poniższych poziomów wykształcenia, wpisując odpowiednią cyfrę w kwadracie w wierszu "Poziom wykształcenia").

**poziom wykształcenia:**

1.  zasadnicza szkoła zawodowa
2.  liceum profilowane (ogólnokształcące)
3.  technikum lub liceum zawodowe
4.  szkoła wyższa (licencjat)
5.  szkoła wyższa (magisterium)

3. Czy dziecko korzysta w domu z internetu?

(Dla każdego z dzieci należy wybrać jeden z poniższych wariantów odpowiedzi, wpisując odpowiednią cyfrę w kwadracie w wierszu "Korzystanie z internetu").

- 1 Tak, ale tylko wspólnie z innymi członkami gospodarstwa domowego
- 2 Tak, korzysta samodzielnie
- 3 Nie korzysta

DLA GOSPODARSTW DOMOWYCH, W KTÓRYCH JEST DZIECKO KORZYSTAJĄCE Z INTERNETU

4. Czy stosuje Pan(i) jakieś zasady korzystania z internetu przez dzieci? Np. ograniczenia dotyczące:

- |   |                                |                                |
|---|--------------------------------|--------------------------------|
| 4.1. czasu spędzanego w internecie      | 1 <input type="checkbox"/> TAK | 2 <input type="checkbox"/> NIE |
| 4.2. stron których nie należy odwiedzać | 1 <input type="checkbox"/> TAK | 2 <input type="checkbox"/> NIE |
| 4.3. podawania prywatnych informacji    | 1 <input type="checkbox"/> TAK | 2 <input type="checkbox"/> NIE |
| 4.4. spotkania osób poznanych w sieci   | 1 <input type="checkbox"/> TAK | 2 <input type="checkbox"/> NIE |

5 Czy korzystają państwo z narzędzi kontroli rodzicielskiej (specjalnych programów lub filtrów w przeglądarce)?

- 1  TAK 2  NIE

UWAGA: PYTANIA 6 i 7 DOTYCZĄ WYŁĄCZNIE GOSPODARSTW DOMOWYCH Z DZIEĆMI UCZĄCYMI SIĘ (powyżej zerówki)

6. Czy w obecnym roku szkolnym został(a) Pan(i) zmuszony(a) ze względów finansowych do:

*Należy udzielić odpowiedzi niezależnie dla każdego z poniższych typów rezygnacji, zaznaczając odpowiedni kwadrat*

6.1. zrezygnowania z podjęcia przez dziecko zajęć dodatkowych?	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
6.2. ograniczenia lub zawieszenia wpłat na szkołę?	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
6.3. zrezygnowania z korzystania przez dziecko z obiadów w szkole?	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
6.4. zrezygnowania z korepetycji dla dziecka?	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
6.5. zmiany szkoły na wymagającą mniejszych lub żadnych opłat?	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE
6.6. innych ograniczeń?	1 <input type="checkbox"/> TAK	2 <input type="checkbox"/> NIE

7. Czy w porównaniu do sytuacji sprzed dwóch lat zaspokojenie potrzeb Pana(i) gospodarstwa domowego związanych z kształceniem dzieci:

*Należy wybrać jeden z wariantów odpowiedzi, przekreślając właściwy kwadrat.*

- 1  pogorszyło się  
 2  poprawiło się  
 3  nie zmieniło się

## I. POMOC SPOŁECZNA

**Teraz chciał(a)bym porozmawiać z Panem(nią) o pomocy dla Pana(i) gospodarstwa domowego**

1. Czy gospodarstwo otrzymuje jakąś pomoc z zewnątrz:      1.  TAK    2.  NIE

*Jeżeli gospodarstwo domowe otrzymuje pomoc, przechodzimy do pyt. 2, jeśli nie otrzymuje, przechodzimy do Działu J Kultura i wypoczynek*

2. W jakiej formie gospodarstwo otrzymuje pomoc?:

*Należy udzielić odpowiedzi niezależnie, dla każdej z poniższych form pomocy, przekreślając właściwy kwadrat.*

- 2.1. finansowej                      1  TAK    2  NIE  
 2.2. rzeczowej                      1  TAK    2  NIE  
 2.3. w formie usług                1  TAK    2  NIE *jeśli NIE, proszę przejść do części J*

3. Czy jest to pomoc w opiece nad osobą dorosłą?      1  TAK    2  NIE

## J. KULTURA I WYPOCZYNEK

**Teraz chciał(a)bym porozmawiać z Panem(nią) o sprawach związanych z kulturą i wypoczynkiem.**

1. Czy ktokolwiek z członków Pana(i) gospodarstwa domowego musiał z powodu braku pieniędzy zrezygnować w ciągu ostatniego roku z: (*odpowiedź NIE DOTYCZY oznacza brak potrzeb danego rodzaju*)

1.1. kina	1. <input type="checkbox"/> TAK	2. <input type="checkbox"/> NIE	3. <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
1.2. teatru, opery, operetki, filharmonii, koncertu	1. <input type="checkbox"/> TAK	2. <input type="checkbox"/> NIE	3. <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
1.3. muzeum lub wystawy	1. <input type="checkbox"/> TAK	2. <input type="checkbox"/> NIE	3. <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
1.4. zakupu książki	1. <input type="checkbox"/> TAK	2. <input type="checkbox"/> NIE	3. <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
1.5. zakupu prasy (gazet, tygodników, miesięczników)	1. <input type="checkbox"/> TAK	2. <input type="checkbox"/> NIE	3. <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY

2. Ile jest (w przybliżeniu) w Państwa domu książek (bez podręczników szkolnych i instrukcji) także w wersji elektronicznej
- 1  nie ma takich zbiorów  
 2  do 25 szt.  
 3  26 - 50 szt.  
 4  51 - 100 szt.  
 5  101 - 500 szt.  
 6  ponad 500 szt.
3. Jeśli w pytaniu 2 inna odpowiedź niż 1: Czy w ostatnim roku zakupione zostały jakieś książki w wersji papierowej lub elektronicznej (inne niż podręczniki i instrukcje)
- 1  TAK, ile .....
- 2  NIE
4. Czy w porównaniu do sytuacji sprzed dwóch lat zaspokojenie potrzeb Pan(i) gospodarstwa domowego związanych z kulturą:  
*(Należy wybrać jeden z wariantów odpowiedzi, przekreślając właściwy kwadrat.)*
- 1  pogorszyło się  
 2  poprawiło się  
 3  nie zmieniło się
5. Czy w ciągu ostatniego roku musieli Państwo (ktoś z dorosłych lub/i dzieci) z powodu braku pieniędzy zrezygnować z: *(odpowiedź NIE DOTYCZY oznacza brak potrzeb danego rodzaju.)*
- 5.1. kolonii, obozu, innych wyjazdów grupowych dzieci (niepełnoletnich)
- |                                |  |  |
|--------------------------------|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> TAK | 2 <input type="checkbox"/> NIE, dzieci wyjechały | 3 <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
|--------------------------------|--|--|
- 5.2. urlopu, wyjazdów dorosłych
- |                                |   |  |
|--------------------------------|---|--|
| 1 <input type="checkbox"/> TAK | 2 <input type="checkbox"/> NIE, dorośli wyjechali | 3 <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
|--------------------------------|---|--|
- 5.3. wyjazdów rodzinnych (dorośli i dzieci niepełnoletnie)
- |                                |   |  |
|--------------------------------|---|--|
| 1 <input type="checkbox"/> TAK | 2 <input type="checkbox"/> NIE, rodzina wyjechała | 3 <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
|--------------------------------|---|--|
6. Czy w porównaniu do sytuacji sprzed dwóch lat zaspokojenie potrzeb Pan(i) gospodarstwa domowego związanych z wypoczynkiem:  
*(Należy wybrać jeden z wariantów odpowiedzi, przekreślając właściwy kwadrat.)*
- 1  pogorszyło się  
 2  poprawiło się  
 3  nie zmieniło się

## K. OCHRONA ZDROWIA

Teraz chciał(a)bym porozmawiać z Panem(nią) o sprawach związanych ze zdrowiem.

1. Czy w ciągu ostatniego roku ktokolwiek z Pan(i) gospodarstwa korzystał z usług:

1.1. placówek służby zdrowia opłacanych przez NFZ	1. <input type="checkbox"/> TAK	2. <input type="checkbox"/> NIE
1.2. placówek opłacanych z własnej kieszeni	1. <input type="checkbox"/> TAK	2. <input type="checkbox"/> NIE
1.3. placówek opłacanych przez pracodawcę (abonament lub ubezpieczenie)	1. <input type="checkbox"/> TAK	2. <input type="checkbox"/> NIE

2. Czy ktokolwiek z członków Pana(i) gospodarstwa domowego przebywał w ostatnim roku w szpitalu (z innych powodów niż ciąża)?

1.  TAK numer osoby/osób z części C
2.  NIE

Jeżeli w pytaniach 1 i 2 wszystkie odpowiedzi NIE przechodzimy do pyt. 4.

3. Ile gospodarstwo domowe wydało w sumie (w złotych) w ostatnich 3 miesiącach na:

3.1. leczenie czy różne badania w przychodniach i gabinetach, w których oficjalnie płacono za usługi (w tym

również ponadstandardowe usługi stomatologów, ortodontów, sprzęt ortopedyczny)  zł

3.2. opłaty nieformalne, które miały sprawić, że opieka będzie lepsza lub szybciej udzielona  zł

3.3. prezenty jako dowód szczerzej wdzięczności za uzyskaną już opiekę  zł

3.4. opłaty w szpitalu publicznym (np. na tzw. cegielki, opłaty za nocne dyżury, znieczulenie, zakup leków w aptecze

dla pacjenta leczonego w szpitalu itp.)  zł

4. Proszę powiedzieć, ile w sumie wydano w ciągu ostatnich 3 miesięcy na leki i inne artykuły farmaceutyczne

związane z chorobą w Pana(i) gospodarstwie domowym  zł

5. Czy w ciągu **ubiegłego roku** zdarzyło się w Pana(i) gospodarstwie domowym, że:

*Należy udzielić odpowiedzi dla każdej z poniższych sytuacji, przekreślając odpowiedni kwadrat.*

5.1. nie starczyło pieniędzy na realizację recept lub wykupienie leków zalecanych przez lekarza

1  TAK 2  NIE 3  NIE BYŁO TAKIEJ POTRZEBY

5.2. z powodu braku pieniędzy nie leczyli Państwo zębów

1  TAK 2  NIE 3  NIE BYŁO TAKIEJ POTRZEB

5.3. z powodu braku pieniędzy musieli Państwo zrezygnować z uzyskania protez zębowych

1  TAK 2  NIE 3  NIE BYŁO TAKIEJ POTRZEBY

5.4. z powodu braku pieniędzy musieli Państwo zrezygnować z wizyt u lekarza

1  TAK 2  NIE 3  NIE BYŁO TAKIEJ POTRZEBY

5.5. z powodu braku pieniędzy musieli Państwo zrezygnować z badań medycznych (np. badania laboratoryjne, prześwietlenia, EKG)

1  TAK 2  NIE 3  NIE BYŁO TAKIEJ POTRZEBY

5.6. z powodu braku pieniędzy musieli Państwo zrezygnować z zabiegów rehabilitacyjnych

1  TAK 2  NIE 3  NIE BYŁO TAKIEJ POTRZEBY

5.7. z powodu braku pieniędzy musieli Państwo zrezygnować z wyjazdu do sanatorium

1  TAK 2  NIE 3  NIE BYŁO TAKIEJ POTRZEBY

5.8. z powodu braku pieniędzy musieli Państwo zrezygnować z leczenia szpitalnego

1  TAK 2  NIE 3  NIE BYŁO TAKIEJ POTRZEBY

6. Gdyby dodatkowe ubezpieczenie zdrowotne gwarantowało poprawę dostępu do usług medycznych i ich jakości, to czy Pana(ni) gospodarstwo domowe byłoby gotowe wykupić takie ubezpieczenie?

1  NIE

2  TAK w wysokości do 100 zł miesięcznie

3  TAK w wysokości do 300 zł miesięcznie

4  TAK w wysokości powyżej 300 zł miesięcznie

7. Czy w porównaniu do sytuacji sprzed dwóch lat zaspokojenie potrzeb zdrowotnych Pana(i) gospodarstwa domowego:

*Należy wybrać jeden z wariantów odpowiedzi, przekreślając właściwy kwadrat.*

1  pogorszyło się

2  poprawiło się

3  nie zmieniło się



**L. SYTUACJA DOCHODOWA I SPOSÓB GOSPODAROWANIA DOCHODAMI**

**Teraz chciał(a)bym zapytać o sytuację finansową oraz dochody Pana(i) gospodarstwa domowego. Proszę wziąć pod uwagę dochody uzyskane przez wszystkie osoby z Pana(i) gospodarstwa domowego, wnoszące jakiegokolwiek dochód (z jakiegokolwiek źródła) do wspólnego budżetu.**

1. Ile wyniósł dochód netto w zł w poprzednim miesiącu w Pana(i) gospodarstwie domowym?

jeśli odmowa to - proszę podać przedział  (pokazać KARTĘ nr 3)

2. Ile wyniósł przeciętny miesięczny dochód netto w zł w Pana(i) gospodarstwie domowym w 2014 roku

jeśli odmowa to - proszę podać przedział  (pokazać KARTĘ nr 3)

3. Czy przy aktualnym dochodzie netto (na rękę) Pana(i) gospodarstwo domowe wiąże koniec z końcem?

*Należy wybrać jeden z wariantów odpowiedzi, przekreślając właściwy kwadrat.*

- 1  z wielką trudnością
- 2  z trudnością
- 3  z pewną trudnością
- 4  raczej łatwo
- 5  łatwo

4. Jaki jest najniższy miesięczny dochód netto w zł potrzebny do związania końca z końcem przez Pana(i)

gospodarstwo domowe?  zł

5. Które z następujących określeń najlepiej charakteryzuje sposób gospodarowania dochodem w Pana(i) gospodarstwie domowych? Pokazać KARTĘ nr 4, poprosić o wybór jednego z wariantów odpowiedzi i przekreślić właściwy kwadrat.

- 1  starcza na wszystko i jeszcze oszczędzamy na przyszłość
- 2  starcza na wszystko bez specjalnych wyrzeczeń, lecz nie oszczędzamy na przyszłość
- 3  żyjemy oszczędnie i dzięki temu starcza na wszystko
- 4  żyjemy bardzo oszczędnie, aby odłożyć na poważniejsze zakupy
- 5  pieniędzy starcza na najtańsze jedzenie, ubranie i opłatę za mieszkanie oraz (jeśli gospodarstwo jest zadłużone) – na spłatę kredytu
- 6  pieniędzy starcza na najtańsze jedzenie, ubranie oraz opłatę za mieszkanie, ale nie starcza na spłatę kredytu
- 7  pieniędzy starcza tylko na najtańsze jedzenie i ubranie, ale nie starcza na opłatę za mieszkanie
- 8  pieniędzy starcza tylko na najtańsze jedzenie, ale nie starcza na ubranie
- 9  pieniędzy nie starcza nawet na najtańsze jedzenie

6. Czy w porównaniu do sytuacji sprzed dwóch lat sytuacja dochodowa Pana(i) gospodarstwa domowego:

*Należy wybrać jeden z wariantów odpowiedzi, przekreślając właściwy kwadrat.*

- 1  pogorszyła się
- 2  poprawiła się
- 3  nie zmieniła się

7. Czy stałe dochody Pana(i) gospodarstwa domowego pozwalają na zaspokojenie bieżących potrzeb?

1.  TAK      2.  NIE

*Jeżeli dochody gospodarstwa domowego nie pozwalają na zaspokojenie bieżących potrzeb przechodzimy do pyt.8, jeżeli natomiast pozwalają - przechodzimy do części M.*

8. Jakie działania podejmuje Pana(i) gospodarstwo domowe dla zaspokojenia bieżących potrzeb?

*Należy udzielić odpowiedzi niezależnie dla każdego z poniższych działań, przekreślając właściwy kwadrat.*

8.1. wykorzystuje zgromadzone oszczędności	1. <input type="checkbox"/> TAK	2. <input type="checkbox"/> NIE
8.2. wyzbywa się posiadanego majątku (sprzedaje dobra rzeczowe) lub oddaje rzeczy pod zastaw (do lombardu)	1. <input type="checkbox"/> TAK	2. <input type="checkbox"/> NIE
8.3. ogranicza bieżące potrzeby	1. <input type="checkbox"/> TAK	2. <input type="checkbox"/> NIE
8.4. zaciąga pożyczki, kredyty	1. <input type="checkbox"/> TAK	2. <input type="checkbox"/> NIE
8.5. korzysta z pomocy krewnych	1. <input type="checkbox"/> TAK	2. <input type="checkbox"/> NIE
8.6. korzysta z pomocy Kościoła/Caritasu	1. <input type="checkbox"/> TAK	2. <input type="checkbox"/> NIE
8.7. korzysta z pomocy opieki społecznej	1. <input type="checkbox"/> TAK	2. <input type="checkbox"/> NIE
8.8. członek gospodarstwa podejmuje dodatkową pracę	1. <input type="checkbox"/> TAK	2. <input type="checkbox"/> NIE
8.9. podejmuje inne działania	1. <input type="checkbox"/> TAK	2. <input type="checkbox"/> NIE
8.10. nie podejmuje żadnych działań	1. <input type="checkbox"/> TAK	2. <input type="checkbox"/> NIE

## M. KOMPUTER I INTERNET

Teraz chciał(a)bym porozmawiać z Panem(nią) o sprawach związanych z internetem.

*Pytania 1 i 2 kierowane są do gospodarstw domowych z komputerem podłączonym do internetu (odpowieź TAK w pytaniu F. 19.14)*

1. W jaki sposób członkowie Pana(-i) gospodarstwa domowego łączą się z internetem z domu? (Pokazać KARTĘ nr 5; można wybrać więcej niż jedną możliwość, przekreślając właściwe kwadraty)

- 1.1.  stałe łącze u operatora telefonii stacjonarnej
- 1.2.  stałe łącze poprzez dostawcę telewizji kablowej
- 1.3.  inne stałe łącze np.: sieć osiedlowa, łącze lokalnego dostawcy internetu lub łącze współdzielone, sąsiedzkie
- 1.4.  stały dostęp przez sieć komórkową np.: Internet mobilny, LTE, Orange Free itp.
- 1.5.  dostęp do internetu przez komórkę (modem w komórce)
- 1.6.  inne

2. Jeśli gospodarstwo posiada stałe łącze, to jaka jest jego prędkość? (Mb/s czytaj megabitów na sekundę; Jeżeli różna prędkość w zależności od pory dnia, proszę spytać o maksymalną prędkość podaną w umowie z dostawcą)

- |   |  |
|---|--|
| 1 <input type="checkbox"/> do 1Mb/s         | 5 <input type="checkbox"/> od 30 Mb/s do 59 Mb/s |
| 2 <input type="checkbox"/> od 2 do 6 Mb/s   | 6 <input type="checkbox"/> od 60Mb/s do 99 Mb/s  |
| 3 <input type="checkbox"/> od 7 do 10 Mb/s  | 7 <input type="checkbox"/> ponad 99 Mb/s         |
| 4 <input type="checkbox"/> od 11 do 29 Mb/s | 8 <input type="checkbox"/> trudno powiedzieć     |

Pytanie 3 kierowane jest do gospodarstw domowych bez dostępu do internetu (odpowieź NIE w pytaniu F.19.14)

3. Dlaczego Pana(-i) gospodarstwo domowe nie ma dostępu do internetu? Pokazać KARTĘ nr 6; można wybrać najwyżej 3 możliwości, przekreślając właściwe kwadraty.

1.  brak odpowiedniego sprzętu
2.  brak możliwości technicznych korzystania z łącza stałego
3.  wystarczające możliwości korzystania z internetu gdzie indziej
4.  internet nie jest nam potrzebny,
5.  internet nie ma nic ciekawego do zaoferowania
6.  względy prywatności lub bezpieczeństwa
7.  internet może być szkodliwy, np. może demoralizować dzieci, zabierać czas
8.  koszty dostępu są zbyt duże
9.  brak odpowiednich umiejętności korzystania
10.  inny powód
11.  zamierzamy założyć dostęp w tym roku

## N. POCHODZENIE

Czy w Pan(i) gospodarstwie domowym jest ktoś, kto sam lub kogo rodzice albo dziadkowie mieszkali przed II wojną światową na dawnych polskich Kresach Wschodnich?

*(dawne Kresy Wschodnie to tereny na wschód od obecnej granicy Polski, które przed II wojną światową należały do Rzeczypospolitej lub pozostawały poza jej granicami, ale były zamieszkałe przez duże grupy Polaków, a obecnie znajdują się na terenie Ukrainy, Białorusi i Litwy)*

1  TAK      2  NIE

-- jeśli TAK, proszę podać nazwę najbliższej miejscowości, gdzie ta osoba lub osoby mieszkały

*(jeśli nie pamięta, to poprosić o nazwę dawnego województwa, pokazując KARTĘ 7 lub o nazwę kraju, do którego obecnie należy miejsce zamieszkania tych osób przed wojną)*

.....

SERDECZNIE DZIĘKUJĘ PANU/I ZA POŚWIĘCONY NAM CZAS

Nr kolejny ankiety w ramach województwa    numer sztywny osoby (tylko dla wcześniej badanych; przepisać z Części I/C)     **RADA MONITORINGU SPOŁECZNEGO**

tel. (22) 536-54-16, 602290367

fax (22) 536-54-12

**DIAGNOZA SPOŁECZNA 2015***niezależne badanie warunków i jakości życia w Polsce***CZĘŚĆ II indywidualna**MĘŻCZYZNA Numer identyfikacyjny gospodarstwa domowego (taki jak w Części I/A)      Numer osoby (przepisać z Części I/C)  

Imię (przepisać z Części I/C)

Ludzie różnią się między sobą. Żyją w różnych warunkach i w odmienny sposób odczuwają to, co spotyka ich na co dzień; różnie radzą sobie z tym, co niesie życie.

Ten kwestionariusz dotyczy tego, jak Pan osobiście widzi swoje życie. Większość pytań powinna być interesująca, niektóre mogą być nudne i męczące, wiele będzie łatwych — chodzi przecież o Pana życie, a nie o jakiś nieznany problem; ale niektóre pytania będą trudne. Proszę odpowiedzieć na nie tak, jak Pan potrafi.

Niekiedy może Pan odnosić wrażenie, że już na jakiś temat odpowiadała, a my pytamy o to samo w odmienny sposób. I będzie miał Pan rację. Próbujemy znaleźć najlepszy sposób zadawania pytań. Proszę się też nie dziwić, że skaczymy z tematu na temat — zestawy pytań zostały ułożone losowo.

Może być Pan pewny naszej dyskrecji. Wszystkie odpowiedzi wykorzystane będą tylko i wyłącznie do celów naukowych w zbiorczych analizach statystycznych.

Przy pytaniach mogą być podane różne możliwe odpowiedzi. Proszę zaznaczyć tę z nich, która najlepiej odpowiada Pana sytuacji. Przy niektórych pytaniach będzie można podkreślić więcej niż jedną odpowiedź. Jeżeli przy jakimś pytaniu nie ma do wyboru gotowych odpowiedzi, proszę wpisać w miejscu do tego przeznaczonym właściwą informację.

Uprzejmie prosimy o samodzielne wypełnienie ankiety, bez pomocy innych członków rodziny. Chodzi tutaj bowiem o indywidualne oceny i odczucia, a nie o uzgodnione z innymi ludźmi opinie. Jeśli nie będzie Pan potrafił sobie poradzić z odpowiedzią na jakieś pytania, proszę zwrócić się o pomoc do ankietera.

**INSTRUKCJA**

W pytaniach, w których należy wybrać jedną lub więcej odpowiedzi, proszę swój wybór zaznaczyć przez przekreślenie kwadratu przy wybranej odpowiedzi, tak: .

W pytaniach, w których należy określić swoją ocenę, proszę w odpowiedni kwadrat wpisać cyfrę odpowiadającą ocenie. Jeśli skala ocen dla tych pytań jest np. taka

1	2	3	4	5	6	7
zupełnie						bardzo
nieważne						ważne

oceny pośrednie (2,3,4,5,6) oznaczają, że coś jest tym mniej ważne im niższa cyfra (2 mniej ważne niż 3), a tym bardziej ważne im wyższa cyfra (6 bardziej ważne niż 5).

W pytaniach, w których należy podać jakąś wartość liczbową, proszę wpisać ją w odpowiednie kwadraty, pamiętając o tym, aby ostatnia cyfra znalazła się w ostatnim kwadracie, np. jeśli liczba przyjaciół wynosi 12, to 

1	2
---	---

, a jeśli liczba przyjaciół wynosi 5, to 

	5
--	---

1. Pana **data urodzenia**          
    dzień      miesiąc      rok

2. Co uważa Pan za **najważniejszy warunek udanego, szczęśliwego życia** (*PROSZĘ NAJPIERW PRZECZYTAĆ WSZYSTKIE I WYBRAĆ NAJWYŻEJ TRZY WARTOŚCI, przekreślając przy nich kwadraty*):

- 1  PIENIĄDZE
- 2  DZIECI
- 3  UDANE MAŁŻEŃSTWO
- 4  PRACA
- 5  PRZYJACIELE
- 6  OPATRZNOŚĆ, BÓG
- 7  POGODA DUCHA, OPTYMIZM
- 8  UCZCIWOŚĆ
- 9  ŻYCZLIWOŚĆ I SZACUNEK OTOCZENIA
- 10  WOLNOŚĆ, SWOBODA
- 11  ZDROWIE
- 12  WYKSZTAŁCENIE
- 13  SILNY CHARAKTER
- 14  INNE

3. **Jak ocenia Pan swoje całe dotychczasowe życie, czy mógłby Pan powiedzieć, że było?** (*proszę przekreślić kwadrat przy wybranej odpowiedzi*)

- 1  WSPANIAŁE
- 2  UDANE
- 3  DOSYĆ DOBRE
- 4  ANI DOBRE, ANI ZŁE
- 5  NIEZBYT UDANE
- 6  NIESZCZĘŚLIWE
- 7  OKROPNE

**W ostatnich miesiącach:** (NIE DOTYCZY oznacza brak żony)

4. Oczekiwania żony wobec Pana były tak duże, że nie mógł im Pan sprostać  
 1  CZĘSTO    2  ZDARZYŁO SIĘ    3  NIGDY    4  NIE DOTYCZY

5. Żona wydawała wspólne pieniądze w sposób zbyt rozrzutny  
 1  CZĘSTO    2  ZDARZYŁO SIĘ    3  NIGDY    4  NIE DOTYCZY

6. Problemy i kłopoty żony przysparzały zmartwień i utrudniały Panu życie  
 1  CZĘSTO    2  ZDARZYŁO SIĘ    3  NIGDY    4  NIE DOTYCZY

**W ostatnich miesiącach:** (NIE DOTYCZY oznacza brak dzieci na utrzymaniu)

7. Musiał Pan wysłuchiwać skarg na swoje dziecko/dzieci (np. w szkole, od sąsiadów, od innych rodziców)  
 1  CZĘSTO    2  ZDARZYŁO SIĘ    3  NIGDY    4  NIE DOTYCZY

8. Poniósł Pan jakieś koszty finansowe w związku z tym, co zrobiło/ły Pana dziecko/dzieci  
 1  CZĘSTO    2  ZDARZYŁO SIĘ    3  NIGDY    4  NIE DOTYCZY

9. Dziecko/dzieci lekceważyło/y i odrzucało/y Pana pomoc, rady i wskazówki 1 <input type="checkbox"/> CZĘSTO    2 <input type="checkbox"/> ZDARZYŁO SIĘ    3 <input type="checkbox"/> NIGDY    4 <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
10. Czuł Pan, że traci wpływ na swoje dziecko/dzieci 1 <input type="checkbox"/> CZĘSTO    2 <input type="checkbox"/> ZDARZYŁO SIĘ    3 <input type="checkbox"/> NIGDY    4 <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY

<b>W ostatnich miesiącach:</b> (NIE DOTYCZY oznacza brak rodziców, teściów lub krewnych w podeszłym wieku)
11. Czuł się Pan odpowiedzialny za zapewnienie opieki i dobre samopoczucie rodziców lub starszych krewnych 1 <input type="checkbox"/> CZĘSTO    2 <input type="checkbox"/> ZDARZYŁO SIĘ    3 <input type="checkbox"/> NIGDY    4 <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
12. Niepokoił Pana stan zdrowia lub sprawność umysłu któregoś z rodziców lub jakiegoś starszego krewnego 1 <input type="checkbox"/> CZĘSTO    2 <input type="checkbox"/> ZDARZYŁO SIĘ    3 <input type="checkbox"/> NIGDY    4 <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY

<b>W ostatnich miesiącach:</b>
13. Czuł Pan, że Pana źródło dochodów jest niestale i niepewne 1 <input type="checkbox"/> CZĘSTO    2 <input type="checkbox"/> ZDARZYŁO SIĘ    3 <input type="checkbox"/> NIGDY    4 <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY (brak dochodów)
14. Problemy i kłopoty finansowe przysparzały zmartwień i utrudniały Panu życie 1 <input type="checkbox"/> CZĘSTO    2 <input type="checkbox"/> ZDARZYŁO SIĘ    3 <input type="checkbox"/> NIGDY

<b>W ostatnich miesiącach:</b> (NIE DOTYCZY oznacza brak pracy zarobkowej)
15. Czuł Pan, że Pana praca jest zbyt uciążliwa, brudna lub niebezpieczna 1 <input type="checkbox"/> CZĘSTO    2 <input type="checkbox"/> ZDARZYŁO SIĘ    3 <input type="checkbox"/> NIGDY    4 <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
16. Odczuwał Pan nadmiar obowiązków w pracy, którym nie mógł podjąć 1 <input type="checkbox"/> CZĘSTO    2 <input type="checkbox"/> ZDARZYŁO SIĘ    3 <input type="checkbox"/> NIGDY    4 <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
17. Był Pan traktowany niesprawiedliwie przez innych w pracy 1 <input type="checkbox"/> CZĘSTO    2 <input type="checkbox"/> ZDARZYŁO SIĘ    3 <input type="checkbox"/> NIGDY    4 <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY

<b>W ostatnich miesiącach:</b>
18. Odczuwał Pan nadmierne zatłoczenie w miejscu zamieszkania, np. że za dużo osób mieszka w Pana mieszkaniu, w klatce schodowej, w całym budynku 1 <input type="checkbox"/> CZĘSTO    2 <input type="checkbox"/> ZDARZYŁO SIĘ    3 <input type="checkbox"/> NIGDY
19. Obawiał się Pan przestępczości, narkomanii, chuligaństwa w swojej dzielnicy, osiedlu, okolicy 1 <input type="checkbox"/> CZĘSTO    2 <input type="checkbox"/> ZDARZYŁO SIĘ    3 <input type="checkbox"/> NIGDY
20. Problemy związane z sąsiadami lub innymi ludźmi z okolicy zatruwały Panu życie 1 <input type="checkbox"/> CZĘSTO    2 <input type="checkbox"/> ZDARZYŁO SIĘ    3 <input type="checkbox"/> NIGDY
21. Denerwowały Pana decyzje i działania miejscowych władz 1 <input type="checkbox"/> CZĘSTO    2 <input type="checkbox"/> ZDARZYŁO SIĘ    3 <input type="checkbox"/> NIGDY

**W ostatnich miesiącach:**

22. Odczuwał Pan dolegliwości fizyczne, takie na przykład jak łamanie w kościach, trudności z oddychaniem itp., które utrudniały Panu wychodzenie z domu, chodzenie po schodach itp.

1  CZĘSTO    2  ZDARZYŁO SIĘ    3  NIGDY

23. Problemy ze zdrowiem utrudniały Panu wykonywanie codziennych zajęć lub branie udziału w innych zajęciach

1  CZĘSTO    2  ZDARZYŁO SIĘ    3  NIGDY

**W ostatnich miesiącach:**

24. Załatwiał Pan jakąś sprawę urzędową

1  TAK    2  NIE (jeśli NIE, proszę przejść do pytania 28)

25. Nie mógł Pan sprawnie, szybko i bez trudności załatwić jakiejś sprawy urzędowej

1  CZĘSTO    2  ZDARZYŁO SIĘ    3  NIGDY

26. Musiał Pan szukać znajomości lub innych sposobów, aby załatwić jakąś sprawę urzędową

1  CZĘSTO    2  ZDARZYŁO SIĘ    3  NIGDY

27. Czuł się Pan całkowicie bezsilny i upokorzony przy załatwianiu jakiejś sprawy urzędowej

1  CZĘSTO    2  ZDARZYŁO SIĘ    3  NIGDY

**28 Czy głosował Pan w ostatnich wyborach samorządowych w 2014 roku?**

1  TAK    2  NIE    3  nie miałem wtedy ukończonych 18 lat

**29. Co jest według Pana ważniejsze w życiu?**

1.  przyjemności, dostatek, brak stresu,
2.  poczucie sensu, osiągnięcie ważnych celów mimo trudności, bólu i wyrzeczeń

**Czy w okresie minionego roku?**

30. Podjął Pan lepiej płatną lub dodatkową pracę 1  TAK    2  NIE

31. Zainwestował Pan jakieś pieniądze w produkcję, handel lub usługi 1  TAK    2  NIE

32. Zarobił Pan pieniądze na akcjach, obligacjach lub jednostkach uczestnictwa w jakimś funduszu 1  TAK    2  NIE

33. Zdobył Pan nowe kwalifikacje lub umiejętności z myślą o możliwości lepszych zarobków 1  TAK    2  NIE

34. Biorąc wszystko razem pod uwagę, **jak ocenilby Pan swoje życie w tych dniach** - czy mógłby Pan powiedzieć, że jest:

- 1  BARDZO SZCZĘŚLIWY
- 2  DOSYĆ SZCZĘŚLIWY
- 3  NIEZBYT SZCZĘŚLIWY
- 4  NIESZCZĘŚLIWY



## 35. Czy w ostatnim roku korzystał Pan z usług placówek zdrowia

- 35.1. opłacanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia 1  TAK 2  NIE  
 35.2. opłacanych z własnej kieszeni 1  TAK 2  NIE  
 35.3. opłacanych przez pracodawcę, który wykupił abonament lub ubezpieczenie 1  TAK 2  NIE

## 36. Jak często w minionych miesiącach zdarzało się Panu być tak załamany, że myślał Pan o samobójstwie?

- 1  BARDZO CZĘSTO  
 2  DOSYĆ CZĘSTO  
 3  RZADKO  
 4  NIGDY

37. Czy czuje się Pan kochany i darzony zaufaniem? 1  TAK 2  NIE

## 38. Jak często przeciętnie w ciągu miesiąca bierze Pan udział w nabożeństwach lub innych spotkaniach o charakterze religijnym? (jeśli rzadziej niż raz w miesiącu — proszę wpisać 0)

razy w miesiącu

39. Ile osób zalicza Pan do grona swoich przyjaciół?  

## 40. Jak silne w tych dniach jest Pana pragnienie życia? (proszę przekreślić kwadrat przy odpowiedniej cyfrze na poniższej skali)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
w ogóle					bardzo mocno				
nie chce mi się żyć					chce mi się żyć				

41. Czy czuje się Pan osamotniony, mimo że tego nie chce? 1  TAK 2  NIE

## 42. Czy Pana zdaniem reformy w Polsce po 1989 roku udały się ogólnie, czy raczej nie udały?

- 1  udały się  
 2  nie udały się  
 3  trudno powiedzieć

43. Czy pali Pan papierosy? 1  TAK 2  NIE

44. — jeżeli TAK, to ile przeciętnie sztuk papierosów dziennie Pan wypala?   sztuk

45. — jeżeli NIE, to czy kiedykolwiek w życiu palił Pan papierosy? 1  TAK 2  NIE

46. Czy w ciągu ostatnich dwóch lat zdarzyło się, że angażował się Pan w działania na rzecz społeczności lokalnej (gminy, osiedla, miejscowości, w najbliższym sąsiedztwie)? 1  TAK 2  NIE

47. Proszę zaznaczyć, **jak zazwyczaj Pan reaguje na kłopoty czy trudne sytuacje w swoim życiu?**  
(można wybrać więcej niż jedną z możliwości, przekreślając przy wybranych kwadratach)

- 47.1.  zwracam się o radę i pomoc do innych ludzi  
 47.2.  mobilizuję się i przystępuję do działania  
 47.3.  sięgam po alkohol  
 47.4.  pocieszam się myślą, że mogło być jeszcze gorzej, lub że innym jest jeszcze gorzej  
 47.5.  poddaję się, nie wiem, co robić  
 47.6.  zażywam środki uspokajające  
 47.7.  modłę się o pomoc do Boga  
 47.8.  zajmuję się innymi rzeczami, które odwracają moją uwagę i poprawiają nastrój

48. **Czy jest Pan członkiem jakichś organizacji, stowarzyszeń, partii, komitetów, rad, grup religijnych, związków lub kół?**

- 1  TAK, jednej  
 2  TAK, dwóch  
 3  TAK, trzech lub więcej  
 4  NIE

49. — jeśli **TAK**, to czy **pełnił Pan kiedykolwiek jakieś funkcje w takich organizacjach?**

- 1  TAK 2  NIE

50 – jeśli **TAK na pyt. 48**, to czy **obecnie uczestniczy Pan aktywnie** w działaniach takich organizacji?

- 1  TAK 2  NIE

51 – jeśli **TAK na pyt. 50**, to **jaka to jest organizacja?** (proszę zaznaczyć wszystkie, w których **aktywnie Pan uczestniczy**)

- 51.1  klub sportowy  
 51.2  organizacja biznesowa, zawodowa, rolnicza  
 51.3  partia polityczna  
 51.4  organizacja charytatywna, działająca w obronie słabszych, broniąca praw człowieka itp.  
 51.5  związek zawodowy  
 51.6  związek, koło zainteresowań (np. wędkarskie, filatelistyczne, motoryzacyjne itp.)  
 51.7  komitet mieszkańców  
 51.8  komitet rodzicielski  
 51.9  organizacja działająca na rzecz ochrony środowiska naturalnego, praw zwierząt itp.  
 51.10  organizacja towarzyska, klubowa dla młodzieży, osób starszych/emerytów, kobiet, osób, które łączy wspólne doświadczenie  
 51.11  organizacja religijna, kościelna  
 51.12  organizacja upowszechniająca wiedzę (np. Uniwersytet Trzeciego Wieku, klub przyjaciół książki itp.)  
 51.13  wybierane władze samorządowe (np. rada gminy, sejmik wojewódzki itp.)  
 51.14  inne, niewymienione wyżej

52. **Jaki jest Pana wzrost?**  centymetrów

53. **Jaka jest Pana waga?**  kilogramów

54. Poniżej w oddzielonych poziomymi liniami okienkach N, O, P itd. opisane są różne kategorie odczuć i zachowań. W każdym punkcie proszę przeczytać uważnie wszystkie cztery twierdzenia i wybrać jedno, które najlepiej oddaje Pana odczucia lub przekonania z okresu ostatniego miesiąca.

Proszę zaznaczyć swój wybór przekreślając kwadrat przy odpowiedniej cyfrze (0, 1, 2 lub 3).

- N.  0. Sądzę, że nie wyglądam gorzej niż dawniej.  
 1. Martwię się tym, że wyglądam staro lub nieatrakcyjnie.  
 2. Czuję, że wyglądam coraz gorzej.  
 3. Jestem przekonana, że wyglądam okropnie.

- O.  0. Mam co najmniej równie dużo zapału do pracy jak dawniej.  
 1. Z trudem przychodzi mi się zabrać do zrobienia czegokolwiek.  
 2. Z ogromnym wysiłkiem zmuszam się do zrobienia czegokolwiek.  
 3. Nie jestem w stanie cokolwiek zrobić.

- P.  0. Sypiam co najmniej równie dobrze jak dawniej.  
 1. Sypiam gorzej niż dawniej.  
 2. Rano budzę się teraz o 1-2 godziny wcześniej i trudno jest mi ponownie zasnąć.  
 3. Budzę się kilka godzin za wcześnie i nie mogę ponownie zasnąć.

- Q.  0. Nie męczę się bardziej niż dawniej.  
 1. Męczę się łatwiej niż dawniej.  
 2. Męczę mnie prawie wszystko, co robię.  
 3. Jestem zbyt zmęczony, aby cokolwiek robić.

- R.  0. Apetyt mam nie gorszy niż dawniej.  
 1. Obecnie mam trochę gorszy apetyt.  
 2. Apetyt mam wyraźnie gorszy.  
 3. Nie mam w ogóle apetytu.

- T.  0. Nie martwię się o swoje zdrowie bardziej niż dawniej.  
 1. Martwię się swoimi dolegliwościami, takimi jak: bóle, rozstrój żołądka lub zaparcia.  
 2. Bardzo się martwię o stan swojego zdrowia; ciągle o tym myślę.  
 3. Tak bardzo martwi mnie stan mojego zdrowia, że nie mogę o niczym innym myśleć.

- U.  0. Moje zainteresowanie sprawami seksu nie zmniejszyło się.  
 1. Obecnie jestem mniej zainteresowany sprawami seksu.  
 2. Sprawy seksu znacznie mniej mnie interesują.  
 3. Utraciłem wszelkie zainteresowanie sprawami seksu.

55. Czy w ostatnim roku był Pan na jakimś zebraniu publicznym (ale nie w miejscu pracy)?

1  TAK 2  NIE

56. Czy z Pana diety wykluczone jest mięso i przetwory mięsne?

1  TAK 2  NIE

57. Poniżej znajduje się kilka twierdzeń. Chcielibyśmy, aby Pan ocenił, w jakim stopniu odpowiadają one Pana przekonaniom i postawom. Oceny prosimy zaznaczyć, wpisując w kwadracie obok każdego twierdzenia wybraną cyfrę.

Poszczególne cyfry oznaczają:

- 1 - ZDECYDOWANIE TAK
- 2 - TAK
- 3 - RACZEJ TAK
- 4 - ANI TAK, ANI NIE
- 5 - RACZEJ NIE
- 6 - NIE
- 7 - ZDECYDOWANIE NIE

- 57.1.  Podziwiam ludzi, którzy mają drogie domy, samochody i ubrania
- 57.2.  Moje życie mimo bolesnych doświadczeń ma sens i dużą wartość
- 57.3.  W życiu najważniejsze jest to, aby było dużo przyjemności i mało przykrości
- 57.4.  Miarą życiowego sukcesu jest stan posiadania różnych dóbr materialnych
- 57.5.  Lubię kupować rzeczy, które nie mają praktycznego znaczenia
- 57.6.  Samo robienie zakupów sprawia mi prawdziwą radość
- 57.7.  Ludzie przede wszystkim starają się służyć pomocą innym
- 57.8.  Homoseksualiści powinni móc układać sobie życie według własnych przekonań
- 57.9.  Prawdziwy patriota nie powinien źle mówić o Polsce i Polakach
- 57.10.  Zbyt wiele mają do powiedzenia w naszym kraju osoby obcego pochodzenia
- 57.11.  Niektórzy ludzie są więcej warci od innych
- 57.12.  Chciałbym dobrze, atrakcyjnie wyglądać
- 57.13.  Niektóre grupy ludzi nie zasługują na szacunek
- 57.14.  Powinniśmy dążyć do tego, aby dochody wszystkich ludzi były w miarę wyrównane
- 57.15.  Bez kar fizycznych nie da się dobrze wychować dzieci.
- 57.16.  Każdy z nas jest kowalem swojego losu
- 57.17.  Ojcowie powinni częściej korzystać z urlopu rodzicielskiego i opiekować się dziećmi
- 57.18.  Powinno się w Polsce przywrócić karę śmierci
- 57.19.  Mam bardzo dużo energii w sobie
- 57.20.  Związki partnerskie powinny zostać w Polsce prawnie zalegalizowane

58. Ogólnie rzecz biorąc, czy uważa Pan, że można ufać większości ludzi, czy też sądzi Pan, że w postępowaniu z ludźmi ostrożności nigdy za wiele?

- 1  większości ludzi można ufać  
 2  ostrożności nigdy za wiele  
 3  trudno powiedzieć

59. Czy w ostatnim roku wykonywał Pan nieodpłatnie jakąś pracę lub świadczył jakieś usługi dla osób spoza rodziny bądź na rzecz organizacji społecznej

- 1  TAK, CZĘSTO    2  TAK, RZADKO    3  NIE

60. Czy, biorąc wszystko razem pod uwagę, miniony rok należał w Pana życiu do udanych ?

- 1  TAK    2  NIE

61. Od czego lub od kogo zależało to, że miniony rok należał do udanych lub do nieudanych? (można wybrać więcej niż jedną odpowiedź)

- 61.1.  od władz  
 61.2.  ode mnie samego  
 61.3.  od innych ludzi  
 61.4.  od losu (opatrności)

62. Poniżej wymienionych jest kilkanaście dolegliwości związanych ze zdrowiem. Proszę powiedzieć, czy w okresie MINIONEGO MIESIĄCA zdarzało się Panu doświadczać tych dolegliwości. Jeśli jakiejś dolegliwości w ogóle nie miał Pan w okresie minionego miesiąca, proszę przekreślić kwadrat w kolumnie „nie miałem”; jeśli doświadczał Pan jakiejś dolegliwości rzadziej niż przez połowę minionego miesiąca, proszę przekreślić kwadrat w środkowej kolumnie; jeśli jakaś dolegliwość dokuczała Panu co najmniej przez połowę minionego miesiąca, proszę przekreślić kwadrat w ostatniej kolumnie

W MINIONYM MIESIĄCU:	Nie miałem	Miewałem rzadziej niż przez 15 dni	Miewałem co najmniej przez połowę miesiąca
62.1. silne bóle głowy	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
62.2. bóle brzucha lub wzdęcia	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
62.3. ból albo napięcie mięśni karku i ramion	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
62.4. bóle w klatce piersiowej lub sercu	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
62.5. suchość w ustach lub gardle	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
62.6. napady pocenia się	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
62.7. uczucie duszności	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
62.8. łamanie i bóle w całym ciele	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
62.9. gwałtowne bicie serca (palpitacje)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
62.10. dreszcze lub drgawki	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
62.11. uczucie parcia na pęcherz i częstsze oddawanie moczu	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
62.12. uczucie zmęczenia niezwiązanego z pracą	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
62.13. zaparcia	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
62.14. krwawienie z nosa	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
62.15. gwałtowne skoki ciśnienia krwi	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

63. **Chcielibyśmy, aby Pan ocenił teraz poszczególne dziedziny swego życia** i powiedział, w jakim stopniu jest Pan z każdej z nich zadowolony. Oceny prosimy zaznaczyć, przekreślając kwadrat przy wybranej cyfrze obok danej dziedziny życia. Poszczególne cyfry oznaczają:

- 1 - BARDZO ZADOWOLONY
- 2 - ZADOWOLONY
- 3 - DOSYĆ ZADOWOLONY
- 4 - DOSYĆ NIEZADOWOLONY
- 5 - NIEZADOWOLONY
- 6 - BARDZO NIEZADOWOLONY
- 7 - nie dotyczy

**W jakim stopniu zadowolony jest Pan:**

63.1. ze swoich stosunków z najbliższymi w rodzinie	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
63.2. z sytuacji finansowej własnej rodziny	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
63.3. ze stosunków z kolegami (grupą przyjaciół)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
63.4. ze stanu swojego zdrowia	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
63.5. ze swoich osiągnięć życiowych	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
63.6. z sytuacji w kraju	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
63.7. z warunków mieszkaniowych	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
63.8. z miejscowości, w której Pan żyje	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
63.9. z perspektyw na przyszłość	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
63.10. z życia seksualnego	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
63.11. ze swojego wykształcenia	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
63.12. ze sposobu spędzania wolnego czasu	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
63.13. z pracy	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
63.14. z dzieci	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
63.15. z małżeństwa	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
63.16. ze stanu bezpieczeństwa w miejscu zamieszkania	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
63.17. z opieki zdrowotnej	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
63.18. z lokalnego transportu publicznego	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
63.19. z ostatnich wyjazdów wakacyjnych	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
63.20. z terenów rekreacyjnych w miejscu zamieszkania	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>

64. **Które z podanych stwierdzeń o demokracji jest Panu najbliższe?**

- 1  demokracja ma przewagę nad wszelkimi innymi formami rządów
- 2  niekiedy rządy niedemokratyczne mogą być lepsze niż rządy demokratyczne
- 3  dla takich ludzi jak ja nie ma w gruncie rzeczy znaczenia, czy rząd jest demokratyczny, czy niedemokratyczny
- 4  demokracja jest złą formą rządów
- 5  trudno powiedzieć

65. Pana własny (osobisty) dochód miesięczny netto (na rękę) średnio z ostatnich trzech miesięcy

wyniósł  złotych

66. Jakiego dochodu miesięcznie netto (na rękę) spodziewa się Pan za dwa lata?

złotych

67. Poniżej wymienione są różne zachowania. Jedne z nich mogą dotyczyć bezpośrednio Pana samego, a inne tylko innych ludzi. Proszę powiedzieć, które z poniższych zachowań osobiście Pana obchodzą, a które nie?

Odpowiedzi prosimy zaznaczyć wpisując w kwadracie obok każdego zachowania odpowiednią cyfrę od 1 do 5. Poszczególne cyfry oznaczają:

- 1 - W OGÓLE MNIE NIE OBCHODZI
- 2 - MAŁO MNIE OBCHODZI
- 3 - TROCHĘ MNIE OBCHODZI
- 4 - BARDZO MNIE OBCHODZI
- 5 - TRUDNO POWIEDZIEĆ

**Jak bardzo Pana obchodzi, czy:**

- 67.1.  ktoś płaci podatki mniejsze niż powinien
- 67.2.  ktoś unika płacenia za korzystanie z transportu publicznego (np. autobusów, pociągów)
- 67.3.  ktoś pobiera niesłusznie zasiłek dla bezrobotnych
- 67.4.  ktoś otrzymuje niesłusznie rentę inwalidzką (z tytułu niezdolności do pracy)
- 67.5.  ktoś wyłudza odszkodowanie z ubezpieczenia

68. Chcielibyśmy dowiedzieć się z iloma osobami kontaktuje się Pan w celach towarzyskich i osobistych regularnie (przynajmniej kilka razy w roku). Proszę podać przybliżoną liczbę takich osób:

- 68.1. z najbliższej rodziny
- 68.2. spośród przyjaciół
- 68.3. spośród znajomych (z pracy/szkoły, sąsiedzi i inni)

69. Czy wśród znajomych i przyjaciół, z którymi kontaktuje się Pan w celach towarzyskich są osoby:

- |  |                                 |                                 |
|--|---------------------------------|---------------------------------|
| 69.1. znacznie starsze lub młodsze od Pani?                          | 1. <input type="checkbox"/> TAK | 2. <input type="checkbox"/> NIE |
| 69.2. o innych niż Pani poglądach politycznych?                      | 1. <input type="checkbox"/> TAK | 2. <input type="checkbox"/> NIE |
| 69.3. znacznie uboższe lub bogatsze od Pani?                         | 1. <input type="checkbox"/> TAK | 2. <input type="checkbox"/> NIE |
| 69.4. preferujące inny niż Pani rodzaj muzyki, literatury, rozrywki? | 1. <input type="checkbox"/> TAK | 2. <input type="checkbox"/> NIE |
| 69.5. o innych niż Pani gustach kulinarnych?                         | 1. <input type="checkbox"/> TAK | 2. <input type="checkbox"/> NIE |

**70. Ile czasu poświęcił Pan przeciętnie dziennie w minionym tygodniu na oglądanie telewizji?**

- 1  nie oglądałem telewizji  
 2  mniej niż godzinę  
 3  od godziny do dwóch godzin  
 4  od dwóch do trzech godzin  
 5  od trzech godzin do czterech godzin  
 6  powyżej czterech godzin

**71. Ile razy w minionym miesiącu był Pan:**

70.1. w kinie, teatrze lub na koncercie

 

70.2. w restauracji, kawiarni, pubie

 

70.3. na spotkaniu towarzyskim

 **W MINIONYM ROKU:**

72. korzystałem z porad psychologa (psychiatry)

1  TAK 2  NIE

73. piłem za dużo alkoholu

1  TAK 2  NIE

74. próbowałem narkotyków/dopalaczy

1  TAK 2  NIE

75. zmarł ktoś bliski mi

1  TAK 2  NIE

76. nie mogłem znaleźć pracy po ukończeniu szkoły

1  TAK 2  NIE 3  NIE DOTYCZY

77. zostałem przeniesiony na gorsze stanowisko

1  TAK 2  NIE 3  NIE DOTYCZY

78. ominął mnie awans zawodowy

1  TAK 2  NIE 3  NIE DOTYCZY

79. awansowałem na wyższe stanowisko

1  TAK 2  NIE 3  NIE DOTYCZY

80. miałem poważne problemy z szefem

1  TAK 2  NIE 3  NIE DOTYCZY

81. otworzyłem własny interes, założyłem firmę

1  TAK 2  NIE

82. na prowadzonych interesach straciłem dużo pieniędzy

1  TAK 2  NIE 3  NIE DOTYCZY

83. okradziono mnie

1  TAK 2  NIE

84. zostałem napadnięty i pobity

1  TAK 2  NIE

85. włamano się do mojego domu lub samochodu

1  TAK 2  NIE

86. zostałem oskarżony o czyn, za który grozi kara więzienia lub grzywna

1  TAK 2  NIE

87. byłem zatrzymany przez policję

1  TAK 2  NIE

88. zostałem oskarżony w sprawie cywilnej

1  TAK 2  NIE

89. spowodowałem kolizję lub wypadek drogowy

1  TAK 2  NIE

90. bliska osoba została aresztowana lub miała kłopoty z prawem

1  TAK 2  NIE

91. byłem dyskryminowany (poniżany) ze względu na narodowość, wygląd, przekonania lub z innych powodów

1  TAK 2  NIE



92. moje mieszkanie (dom) zostało poważnie zniszczone	1 <input type="checkbox"/> TAK 2 <input type="checkbox"/> NIE
93. przeprowadzony został remont mojego mieszkania (domu)	1 <input type="checkbox"/> TAK 2 <input type="checkbox"/> NIE
94. miałem kłopoty z właścicielem lub zarządcą budynku, w którym mieszkam (mieszkałem)	1 <input type="checkbox"/> TAK 2 <input type="checkbox"/> NIE 3 <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
95. poważnie chorowałem	1 <input type="checkbox"/> TAK 2 <input type="checkbox"/> NIE

**96. Czy zamierza Pan w ciągu następnych dwóch lat wyjechać za granicę, aby tam pracować?**

- 1  TAK, do kraju Unii Europejskiej, którego .....
- 2  TAK, do kraju poza Unią Europejską, którego .....
- 3  NIE

**97. – jeśli TAK w pyt. 96, to jaki jest główny powód zamiaru wyjazdu? ((proszę przeczytać uważnie wszystkie powody i zaznaczyć najwyżej trzy najważniejsze Pana zdaniem))**

- 97.1.  straciłem nadzieję na znalezienie jakiegokolwiek pracy w kraju
- 97.2.  straciłem nadzieję na znalezienie w kraju pracy odpowiadającej moim kwalifikacjom
- 97.3.  liczę na znacznie wyższe zarobki za granicą niż w kraju
- 97.4.  w kraju nie mam szans na rozwój zawodowy
- 97.5.  mam dosyć ogólnej atmosfery w kraju
- 97.6.  w Polsce wszystko zależy od układów i znajomości, a nie od kompetencji
- 97.7.  liczę, że w innym kraju są wyższe świadczenia społeczne (na dzieci, bezrobotnych itp.)
- 97.8.  za granicą łatwiej będę mógł się usamodzielić
- 97.9.  chcę się połączyć z resztą rodziny/partnerka, przebywającymi za granicą
- 97.10.  ludzie za granicą są znacznie bardziej uprzejmi i pomocni
- 97.11.  za granicą łatwiej założyć i rozwinąć własny biznes
- 97.12.  wysyła mnie za granicę pracodawca
- 97.13.  chcę się sprawdzić
- 97.14.  aby zarobić pieniądze na utworzenie własnej firmy w kraju
- 97.15.  aby zarobić pieniądze na potrzeby w kraju (wsparcie dla rodziny, spłata pożyczek, kupno/zbudowanie domu/mieszkania, zakup ziemi, narzędzi pracy itd.)
- 97.16.  inny powód.

**98. Kiedy Pan zdaniem Polska powinna przystąpić do strefy euro?**

- 1  jak najszybciej
- 2  gdy sytuacja w strefie euro się poprawi
- 3  nigdy
- 4  trudno powiedzieć

**99. Czy korzysta Pan z komputera?** 1  TAK 2  NIE

**100. Czy korzysta Pan z internetu?** 1  TAK 2  NIE

**101. Która partia polityczna jest Panu najbliższa? (w nawiasie nazwisko szefa partii)**

- 1  Platforma Obywatelska (Ewa Kopacz)  
 2  Prawo i Sprawiedliwość (Jarosław Kaczyński)  
 3  Polskie Stronnictwo Ludowe (Janusz Piechociński)  
 4  Sojusz Lewicy Demokratycznej (Leszek Miller)  
 5  Twój Ruch (Janusz Palikot)  
 6  Inna  
 7  Żadna  
 8  Trudno powiedzieć

**102. Czy korzysta Pan z usług bankowych? 1  TAK 2  NIE****103. - jeśli TAK, to jakie to są usługi?**

1.  mam konto  
 2.  mam kartę debetową  
 3.  mam rachunek oszczędnościowy  
 4.  mam kartę kredytową  
 5.  mam limit w koncie  
 6.  korzystam z bankowości internetowej/elektronicznej  
 7.  mam kredyt/pożyczkę gotówkową  
 8.  mam kredyt hipoteczny  
 9.  mam lokatę

**104. – jeśli korzysta Pan z usług bankowych, to który bank jest Pana bankiem głównym (przelewane wynagrodzenie, emerytura, najczęstsze korzystanie, konto itp.)?**

- |  |  |
|--|--|
| 1. <input type="checkbox"/> Alior Bank                   | 10. <input type="checkbox"/> Eurobank          |
| 2. <input type="checkbox"/> Bank Gospodarki Żywnościowej | 11. <input type="checkbox"/> Getin Bank        |
| 3. <input type="checkbox"/> Bank Millennium              | 12. <input type="checkbox"/> ING Bank Śląski   |
| 4. <input type="checkbox"/> Bank Pekao SA                | 13. <input type="checkbox"/> Kredyt Bank       |
| 5. <input type="checkbox"/> Bank Poczty                  | 14. <input type="checkbox"/> mBank (Multibank) |
| 6. <input type="checkbox"/> Bank Spółdzielczy            | 15. <input type="checkbox"/> PKO Bank Polski   |
| 7. <input type="checkbox"/> Bank Zachodni WBK            | 16. <input type="checkbox"/> Polbank           |
| 8. <input type="checkbox"/> Citi Handlowy                | 17. <input type="checkbox"/> SKOK              |
| 9. <input type="checkbox"/> Credit Agricole              | 18. <input type="checkbox"/> inny              |

**105. Czy ma Pan zaufanie do?:**

105.1. banków komercyjnych	1 <input type="checkbox"/> TAK duże	2 <input type="checkbox"/> TAK umiarkowane	3 <input type="checkbox"/> NIE	4 <input type="checkbox"/> nie mam zdania
105.2. Narodowego Banku Polskiego	1 <input type="checkbox"/> TAK duże	2 <input type="checkbox"/> TAK umiarkowane	3 <input type="checkbox"/> NIE	4 <input type="checkbox"/> nie mam zdania
105.3. Sejmu	1 <input type="checkbox"/> TAK duże	2 <input type="checkbox"/> TAK umiarkowane	3 <input type="checkbox"/> NIE	4 <input type="checkbox"/> nie mam zdania
105.4. Prezydenta	1 <input type="checkbox"/> TAK duże	2 <input type="checkbox"/> TAK umiarkowane	3 <input type="checkbox"/> NIE	4 <input type="checkbox"/> nie mam zdania
105.5. Parlamentu Europejskiego	1 <input type="checkbox"/> TAK duże	2 <input type="checkbox"/> TAK umiarkowane	3 <input type="checkbox"/> NIE	4 <input type="checkbox"/> nie mam zdania
105.6. policji	1 <input type="checkbox"/> TAK duże	2 <input type="checkbox"/> TAK umiarkowane	3 <input type="checkbox"/> NIE	4 <input type="checkbox"/> nie mam zdania
105.7. rządu	1 <input type="checkbox"/> TAK duże	2 <input type="checkbox"/> TAK umiarkowane	3 <input type="checkbox"/> NIE	4 <input type="checkbox"/> nie mam zdania

105.8. ZUS-u	1 <input type="checkbox"/> TAK duże	2 <input type="checkbox"/> TAK umiarkowane	3 <input type="checkbox"/> NIE	4 <input type="checkbox"/> nie mam zdania
105.9. giełdy	1 <input type="checkbox"/> TAK duże	2 <input type="checkbox"/> TAK umiarkowane	3 <input type="checkbox"/> NIE	4 <input type="checkbox"/> nie mam zdania
105.10. sądów	1 <input type="checkbox"/> TAK duże	2 <input type="checkbox"/> TAK umiarkowane	3 <input type="checkbox"/> NIE	4 <input type="checkbox"/> nie mam zdania
105.11. tow. ubezpieczeń życiowych	1 <input type="checkbox"/> TAK duże	2 <input type="checkbox"/> TAK umiarkowane	3 <input type="checkbox"/> NIE	4 <input type="checkbox"/> nie mam zdania
105.12. tow. ubezpieczeń majątkowych	1 <input type="checkbox"/> TAK duże	2 <input type="checkbox"/> TAK umiarkowane	3 <input type="checkbox"/> NIE	4 <input type="checkbox"/> nie mam zdania
105.13. sąsiadów	1 <input type="checkbox"/> TAK duże	2 <input type="checkbox"/> TAK umiarkowane	3 <input type="checkbox"/> NIE	4 <input type="checkbox"/> nie mam zdania
105.14. lekarzy	1 <input type="checkbox"/> TAK duże	2 <input type="checkbox"/> TAK umiarkowane	3 <input type="checkbox"/> NIE	4 <input type="checkbox"/> nie mam zdania
105.15. mediów (dziennikarzy)	1 <input type="checkbox"/> TAK duże	2 <input type="checkbox"/> TAK umiarkowane	3 <input type="checkbox"/> NIE	4 <input type="checkbox"/> nie mam zdania

**106. Czy uprawia Pan aktywnie którąś z form sportu, ćwiczeń fizycznych?**

- 106.1.  nie uprawiam aktywnie żadnej formy sportu ani ćwiczeń fizycznych
- 106.2.  aerobik
- 106.3.  bieganie/jogging/nordic walking
- 106.4.  siłownia
- 106.5.  jazda na rowerze
- 106.6.  jazda na nartach lub inne sporty zimowe
- 106.7.  pływanie
- 106.8.  gra w piłkę nożną lub inne gry zespołowe
- 106.9.  joga
- 106.10.  sztuki walki
- 106.11.  inny sport, rodzaj aktywności fizycznej

**107. Czy korzysta Pan z jakiejś formy ubezpieczeń? 1  TAK      2  NIE**

**108 -- jeśli tak, to z jakich ubezpieczeń Pan korzysta?**

1.  ubezpieczenia grupowego w zakładzie pracy
2.  prywatnego ubezpieczenia na życie
3.  ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym
4.  ubezpieczenia autocasco (AC) samochodu
5.  ubezpieczenia zdrowotnego w związku z wyjazdem za granicę

**109. Która z przyczyn katastrofy polskiego samolotu pod Smoleńskiem 10 IV 2010 r jest Pana zdaniem najbardziej prawdopodobna? (proszę zaznaczyć najwyżej dwie z poniższych przyczyn)**

- 1  błąd pilotów lub kontrolerów lotu
- 2  zamach, spisek przeciwko polskiemu Prezydentowi
- 3  naciski na pilotów, aby lądowali bez względu na trudne warunki
- 4  ogólny bałagan w instytucjach odpowiedzialnych za lot
- 5  inna przyczyna
- 6  trudno powiedzieć

110. Ile godzin tygodniowo poświęca Pan na czytanie prasy (gazet, tygodników, miesięczników)?

godzin

111. Ile książek Pan czytał (słuchał) w ciągu ostatnich 12 miesięcy?

111.1. książki drukowane

111.2. audiobooki

111.3. książki elektroniczne (e-booki)

112. Czy w minionym roku zaciągnął Pan pożyczki lub kredyty w innej niż bank firmie (np. Provident, tzw. parabanki, pożyczka na SMS itp.)? 1  TAK 2  NIE

113. – jeśli TAK, to jaka była przyczyna zaciągnięcia pożyczki lub kredytu w innej niż bank firmie? (można zaznaczyć więcej niż jeden powód)

1.  szybkość uzyskania pieniędzy
2.  niewielka kwota
3.  niemożność uzyskania kredytu w banku
4.  nie ma różnicy pomiędzy bankami i parabankami.
5.  łatwość kontaktu z osobą, która wypłaca pieniądze
6.  korzystne oprocentowanie
- 7  korzystne warunki spłaty
8.  inna przyczyna

**Na kolejnych stronach znajdują się zestawy pytań kierowanych do niektórych tylko osób. Proszę sprawdzić, które warunki Pan spełnia i przejść do odpowiednich dla Pana części kwestionariusza:**

osoby obecnie pracujące zawodowo – pyt. 114-121

osoby, które zmieniły miejsce pracy w latach 2013-2015 -- pyt. 122-123

osoby niepracujące zawodowo w latach 2013-2015 – pyt. 124-126

osoby posiadające konto w banku – pyt. 127-130

osoby korzystające z komputera – pyt. 131-132

osoby korzystające z internetu – pyt. 133-135

osoby, które opiekują się nieodpłatnie niepełnosprawną osobą dorosłą – pyt. 136-138

osoby, które po raz pierwszy biorą udział w *Diagnozie Społecznej* – pyt. 139-141

\*\*\*\*\*

**DLA OSÓB OBECNIE PRACUJĄCYCH ZAWODOWO**114. Ile przeciętnie godzin w tygodniu Pan pracuje?   godzin115. Ile przeciętnie czasu zabiera Panu droga do pracy i z pracy do domu?    minut116. **Jakie Pana zdaniem rozwiązania ułatwiłyby godzenie pracy zawodowej z obowiązkami rodzinnymi, w tym z obowiązkami rodzicielskimi?** *Proszę zaznaczyć najwyżej trzy rozwiązania, które uważa Pan za najważniejsze)*

- 116.1.  praca w niepełnym wymiarze  
 116.2.  możliwość dzielenia urlopu rodzicielskiego z ojcem dziecka  
 116.3.  elastyczny czas pracy  
 116.4.  możliwość wykonywania części pracy w domu  
 116.5.  więcej wolnych dni w tygodniu  
 116.6.  dłuższy płatny urlop wychowawczy  
 116.7.  wyższe zasiłki (np. wychowawczy, na dzieci itp.)  
 116.8.  lepsze możliwości opieki poza domem nad dziećmi w wieku poniżej 7 lat (więcej żłobków i przedszkoli, dostosowanie czasu przebywania dzieci do pracy rodziców)  
 116.9.  lepsze możliwości opieki poza domem nad dziećmi w wieku 7 -12 lat (więcej zajęć pozalekcyjnych w szkołach, świetlice osiedlowe itp.)

117. **Co jest Pana zdaniem najważniejsze w pracy zawodowej?** *(proszę przeczytać wszystkie odpowiedzi i wybrać najwyżej 3, przekreślając znajdujące się przy nich kwadraty)*

- 116.1.  brak napięć i stresów  
 116.2.  duża samodzielność  
 116.3.  możliwość rozwoju osobistego  
 116.4.  praca zgodna z umiejętnościami  
 116.5.  możliwość szybkiego awansowania  
 116.6.  stabilność zatrudnienia  
 116.7.  dogodne godziny pracy  
 116.8.  możliwość wykonywania pracy w domu  
 116.9.  długi urlop  
 116.10.  zajęcie poważane przez ludzi  
 116.11.  odpowiednia płaca  
 116.12.  inne czynniki

118. **Które z wybranych przez Pana wyżej najważniejszych warunków w pracy zawodowej są spełnione w Pana obecnym miejscu pracy?**

- 117.1. Pierwszy z zaznaczonych warunków      1.  TAK      2.  NIE  
 117.2. Drugi z zaznaczonych warunków      1.  TAK      2.  NIE  
 117.3. Trzeci z zaznaczonych warunków      1.  TAK      2.  NIE

119. **Czy pełni Pan obecnie funkcję kierowniczą?** 1  TAK      2  NIE120. -- jeśli TAK, to ilu pracowników Panu podlega?

**121. Czy w Pana głównym miejscu pracy możliwe jest?**

- 121.1. zmiana godziny rozpoczęcia lub zakończenia dnia pracy, 1.  TAK 2.  NIE  
 121.2. wykonywanie niektórych obowiązków zawodowych w domu 1.  TAK 2.  NIE

\*\*\*\*\*

**DLA OSÓB, KTÓRE W LATACH 2013-2015 ZMIENIŁY MIEJSCE PRACY, NIEZALEŻNIE OD TEGO, CZY OBECNIE PRACUJĄ****122. Dlaczego zmienił Pan miejsce pracy w latach 2013-2015? (można wybrać więcej niż jeden powód)**

- 122.1.  dobrowolna decyzja w celu podjęcia lepszej/lepiej płatnej pracy  
 122.2.  skończyła się umowa o pracę na czas określony  
 122.3.  z przyczyn niezależnych ode mnie (stan zdrowia, zwolnienie, urlop, restrukturyzacja firmy, bankructwo firmy, emerytura)  
 122.4.  inne powody

**123. Czy zmiana miejsca pracy wiązała się także ze zmianą wykonywanego zawodu?  
1  TAK 2  NIE**

\*\*\*\*\*

**DLA OSÓB NIEPRACUJĄCYCH ZAWODOWO W LATACH 2013-2015****124. Czy pracował Pan przed rokiem 2013? 1  TAK 2  NIE****125. Dlaczego nie pracował Pan w latach 2013-2015? (można wybrać do 3 powodów, przekreślając znajdujące się przy nich kwadraty)**

- 125.1.  nauka, uzupełnianie kwalifikacji  
 125.2.  zajmowanie się domem  
 125.3.  ze względu na opiekę nad dziećmi  
 125.4.  ze względu na opiekę nad niepełnosprawnymi i starszymi członkami gospodarstwa  
 125.5.  ze względu na stan zdrowia, niepełnosprawność  
 125.6.  ze względu na nieodpowiedni wiek  
 125.7.  ze względu na brak kwalifikacji odpowiadających pracodawcom  
 125.8.  emerytura  
 125.9.  ze względu na trudności ze znalezieniem pracy  
 125.10.  otrzymywanie świadczeń społecznych  
 125.11.  nie chciałam pracować

**126. Pod jakimi warunkami podjąłby Pan pracę zawodową w kraju? (proszę wybrać i zaznaczyć najwyżej 2 odpowiedzi)**

- 126.1.  gdyby była możliwość podjęcia pracy w niepełnym wymiarze  
 126.2.  gdyby była możliwość wykonywania przynajmniej części pracy w domu  
 126.3.  gdyby była możliwość elastycznego organizowania czasu pracy  
 126.4.  gdyby była możliwość otrzymywanie większej pomocy ze strony innych członków rodziny w wykonywaniu obowiązków rodzinnych  
 126.5.  gdyby była możliwość skorzystania z odpowiedniej opieki dla dzieci lub chorych  
 126.6.  gdyby można zachować prawa do otrzymywanych obecnie świadczeń społecznych  
 126.7.  gdyby były dogodne warunki pracy i dojazdu do pracy dla osób niepełnosprawnych  
 126.8.  inne  
 126.9.  nie chcę w ogóle pracować

\*\*\*\*\*

**DLA OSÓB POSIADAJĄCYCH KONTO W BANKU**

127. Czy uważa Pan, że ilość kontaktów ze strony banku jest :

- 1  zbyt duża  
 2  odpowiednia  
 3  zbyt mała

128. Jaki jest najbardziej pożądanym przez Pana sposób kontaktu ze strony banku?:

- 1  przez telefon  
 2  e-mail  
 3  list papierowy  
 4  SMS  
 5  wizyta w oddziale

129. Jak częsty kontakt ze strony banku byłby Pan skłonna zaakceptować? (proszę wstawić krzyżyk w każdej kolumnie; jeśli nie ma Pan konta e-mailowego proszę tę kolumnę pominąć)

Jak często?	129.1. telefoniczny	129.2. e-mailowy	129.3. listowny
Raz na tydzień	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
Raz w miesiącu	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Raz na trzy miesiące	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Raz na pół roku	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Rzadziej niż raz do roku	5 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

130. Czy byłby Pan skłonny kupić więcej produktów bankowych, gdyby nie wymagało to przychodzenia do oddziału banku? 1  TAK 2  NIE 3.  Trudno powiedzieć

\*\*\*\*\*

**DLA OSÓB KORZYSTAJĄCYCH Z KOMPUTERA**

131. Ile godzin w ostatnim tygodniu spędził Pan przy komputerze?   godzin

132. Czy podczas korzystania z komputera wykonywał Pan następujące czynności?

Proszę przekreślić kwadraty przy właściwych odpowiedziach

	TAK	NIE
132.1. używanie polecenia kopiowania, wycinania i wklejania w celu powielenia lub przemieszczenia wybranych fragmentów dokumentu	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
132.2. wykorzystanie podstawowych funkcji matematycznych w arkuszu kalkulacyjnym	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
132.3. tworzenie elektronicznej prezentacji	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
132.4. pisanie programu komputerowego z użyciem języka programowania	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>

\*\*\*\*\*

**DLA OSÓB KORZYSTAJĄCYCH Z INTERNETU**133. Ile godzin w ostatnim tygodniu korzystał Pan z internetu?  

134. Proszę podać, czy korzystając z internetu wykonywał Pan poniższe czynności?  
*(proszę przeczytać listę rzeczy, które można robić w internecie i zaznaczyć, które z nich robił Pan kiedykolwiek, a które w ciągu ostatniego tygodnia, przekreślając odpowiednie kwadraty)*

Czynność	Kiedykolwiek	W ostatnim tygodniu
134.1. sprawdzanie i wysyłanie poczty elektronicznej (e-mail)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
134.2. korzystanie z komunikatorów tekstowych	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
134.3. uczestniczenie w grupach lub forach dyskusyjnych	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
134.4. rozmowy głosowe i telefonowanie przez internet (np. Skype),	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
134.5. tworzenie lub modyfikowanie strony WWW	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
134.6. zbieranie materiałów potrzebnych do nauki lub pracy	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
134.7. uczestniczenie w kursach lub szkoleniach przez internet	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
134.8. szukanie pracy, wysyłanie ofert dotyczących zatrudnienia	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
134.9. kupowanie produktów i usług przez internet w Polsce	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
134.10. kupowanie produktów i usług przez internet z zagranicy	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
134.11. uczestniczenie w aukcjach internetowych	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
134.12. granie w gry sieciowe przez internet	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
134.13. ściąganie darmowego oprogramowania	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
134.14. korzystanie z Facebooka	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
134.15. korzystanie z innych portali społecznościowych	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
134.16. korzystanie z banku przez internet	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
134.17. ściąganie darmowej muzyki, filmów	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
134.18. tworzenie i publikowanie własnych tekstów (np. blog), grafiki, muzyki lub innej twórczości w internecie	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
134.19. uzyskiwanie informacji ze stron internetowych instytucji publicznych	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
134.20. pobieranie lub wypełnianie formularzy urzędowych	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
134.21. słuchanie muzyki lub radia przez internet	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
134.22. oglądanie telewizji przez internet	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
134.23. rezerwacja biletów (np. lotniczych, do kina, do teatru)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
134.24. czytanie gazet lub książek przez internet	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
134.25. płacenie za treści dostępne w internecie	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
134.26. korzystanie w domu z internetu i poczty elektronicznej w celach zawodowych	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>

135. Czy za pomocą telefonu komórkowego lub tabletu korzysta Pan z przeglądarki lub innych aplikacji internetowych ?

1.  TAK, tylko jeśli dostępna jest sieć Wi-Fi,  
 2.  TAK w dowolnym miejscu przez sieć komórkową,  
 3.  NIE



\*\*\*\*\*

**DLA OSÓB, KTÓRE OPIEKUJĄ SIĘ NIEODPŁATNIE NIEPEŁNOSPRAWNĄ OSOBĄ DOROSŁĄ**

136. Czy ta osoba, którą się Pan opiekuje mieszka razem z Panem? 1.  TAK 2.  NIE

137. W jakim wieku jest ta osoba?   lat

138. Ile czasu poświęca Pan przeciętnie w tygodniu na opiekę nad tą osobą?   godzin

\*\*\*\*\*

**DLA OSÓB, KTÓRE PO RAZ PIERWSZY BIORĄ UDZIAŁ W DIAGNOZIE SPOŁECZNEJ**

Jeśli ma Pan dzieci, które **obecnie nie mieszka**ją razem z Panem, proszę odpowiedzieć na pytanie 139, jeśli nie ma Pan takich dzieci, proszę pominąć pytanie 140.

139. Proszę podać rok urodzenia dziecka/dzieci, które z Panem obecnie **nie mieszka(ja)**

Kolejny numer dziecka	1	2	3	4	5	6
<b>Rok urodzenia dziecka</b> (dwie ostatnie cyfry)	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>

Jeśli kiedykolwiek mieszkał Pan z partnerką dłużej niż 3 miesiące, proszę odpowiedzieć na kolejne pytania, jeśli nigdy nie mieszkał Pan z partnerką dłużej niż 3 miesiące proszę zakończyć wypełnianie kwestionariusza

140, 141. Proszę podać rok rozpoczęcia i zakończenia wspólnego zamieszkania z partnerką przez okres dłuższy niż 3 miesiące

(jeśli związków takich było więcej, to rok rozpoczęcia i zakończenia wspólnego zamieszkania z kolejnymi partnerkami wpisać proszę w kolejnych kolumnach)

Kolejny numer partnera	1	2	3	4	5	6
140. <b>Rok wspólnego zamieszkania</b> (dwie ostatnie cyfry)	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
141. <b>Rok, w którym przestali Państwo razem mieszkać</b> (dwie ostatnie cyfry); jeśli to jest obecny związek proszę, nic nie wpisywać	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>

SERDECZNIE DZIĘKUJEMY PANU ZA POŚWIĘCONY NAM CZAS  
JESZCZE RAZ ZAPEWNIAMY, ŻE WSZYSTKIE INFORMACJE, KTÓRYCH PAN UDZIELIŁ,  
WYKORZYSTANE BĘDĄ TYLKO W ZBIORCZYCH STATYSTYCZNYCH OPRACOWANIACH  
NAUKOWYCH

za RADĘ MONITORINGU SPOŁECZNEGO  
prof. Tomasz Panek - Szkoła Główna Handlowa