

Żurek, Katarzyna, Wojciechowski, Piotr, Wujec, Zuzanna, Nawrocki, Maciej. Susceptibility to risky sexual behaviours in the polish population aged 15-63. *Journal of Education, Health and Sport*. 2022;12(9):308-318. eISSN 2391-8306. DOI <http://dx.doi.org/10.12775/JEHS.2022.12.09.035>  
<https://apcz.umk.pl/JEHS/article/view/39668>  
<https://zenodo.org/record/7040355>

The journal has had 40 points in Ministry of Education and Science of Poland parametric evaluation. Annex to the announcement of the Minister of Education and Science of December 21, 2021. No. 32343. Has a Journal's Unique Identifier: 201159. Scientific disciplines assigned: Physical Culture Sciences (Field of Medical sciences and health sciences); Health Sciences (Field of Medical Sciences and Health Sciences). Punkty Ministerialne z 2019 - aktualny rok 40 punktów. Załącznik do komunikatu Ministra Edukacji i Nauki z dnia 21 grudnia 2021 r. Lp. 32343. Posiada Unikatowy Identyfikator Czasopisma: 201159.

Przypisane dyscypliny naukowe: Nauki o kulturze fizycznej (Dziedzina nauk medycznych i nauk o zdrowiu); Nauki o zdrowiu (Dziedzina nauk medycznych i nauk o zdrowiu).

© The Authors 2022;

This article is published with open access at Licensee Open Journal Systems of Nicolaus Copernicus University in Torun, Poland

Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Noncommercial License which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author (s) and source are credited. This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non commercial license Share alike. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.

The authors declare that there is no conflict of interests regarding the publication of this paper.

Received: 15.08.2022. Revised: 20.08.2022. Accepted: 01.09.2022.

## SUSCEPTIBILITY TO RISKY SEXUAL BEHAVIOURS IN THE POLISH POPULATION AGED 15-63

## SKŁONNOŚCI DO RYZYKOWNYCH ZACHOWAŃ SEKSUALNYCH W POLSKIEJ POPULACJI W WIEKU 15-63 LAT

**Katarzyna Żurek**

**Collegium Medicum, Jan Kochanowski University, Kielce, Poland**

<https://orcid.org/0000-0002-7073-4160>

**Piotr Wojciechowski**

**Collegium Medicum, Jan Kochanowski University, Kielce, Poland**

<https://orcid.org/0000-0001-5765-3756>

**Zuzanna Wujec**

**Collegium Medicum, Jan Kochanowski University, Kielce, Poland**

<https://orcid.org/0000-0002-9495-4811>

**Maciej Nawrocki**

**Collegium Medicum, Jan Kochanowski University, Kielce, Poland**

<https://orcid.org/0000-0003-0140-4480>

### **Streszczenie:**

Częste angażowanie się w ryzykowne zachowania seksualne wśród członków społeczeństwa stanowi zagrożenie dla ich zdrowia oraz stanowi problem społeczny, gdyż zwiększa ryzyko rozprzestrzeniania chorób przenoszonych drogą płciową czy niechcianych ciąż.

Celem badania było sprawdzenie skłonności do ryzykownych zachowań seksualnych w polskiej populacji w wieku 15-63 lata. Metodą badawczą była autorska ankieta w formie online. Łącznie uzyskano 294 odpowiedzi od osób o różnej płci, wieku, miejscu zamieszkania i poziomie wykształcenia, a ich wyniki poddano analizie statystycznej.

84% ankietowanych przeszło inicjację seksualną. Pozostali respondenci zostali wykluczeni z dalszego badania. Średni wiek inicjacji to 18.2 lata.

73% respondentów nigdy nie używa prezerwatyw podczas seksu oralnego. 22% badanych stosuje inne środki zamiast prezerwatyw. W ciągu ostatnich 12 miesięcy 21% ankietowanych miało więcej niż 1 partnera seksualnego, a 36% często uprawiało seks po spożyciu alkoholu. 60% ankietowanych nigdy nie wykonywało testów na choroby weneryczne, a zaledwie 5% robi to regularnie przy zmianie partnera seksualnego.

Przedmioty obaw stanowią: duża część badanych nie zabezpieczająca się podczas seksu oralnego, niewielka część badanych regularnie badająca się na obecność chorób wenerycznych oraz znaczna grupa osób deklarujących częste uprawianie seksu pod wpływem alkoholu.

**Słowa kluczowe: seks, zdrowie seksualne, ryzykowne zachowania seksualne, STDs, STIs, antykoncepcja**

#### **Abstract:**

Frequent involvement in risky sexual behaviors among members of society is a threat to their health. It's also a social problem, as it increases the risk of spreading STDs and unwanted pregnancies.

The aim of the study was to check the susceptibility to risky sexual behaviors in the Polish population aged 15-63. The research method was an original online questionnaire. A total of 294 responses were obtained from people of different gender, age, place of residence and level of education. The results were then statistically analyzed.

84% of respondents had undergone sexual initiation. The remaining respondents were excluded from further study. The average age of initiation was 18.2 years.

73% of respondents claim to never use condoms during oral sex. 22% of respondents use other methods instead of condoms. In the past 12 months, 21% of respondents had more than 1 sexual partner and 36% often had sex after drinking alcohol. 60% of respondents have never tested for STDs, and only 5% do it regularly when changing sexual partners.

Subjects of concern are: large proportion of respondents who do not protect themselves during oral sex, a small number of respondents who regularly get tested for STDs, and a significant group of people who declare that they frequently have sex under the influence of alcohol.

**Key words: sex, sexual health, risky sexual behaviors, STDs, STIs, contraception**

#### **Wstęp**

Seksualność i seks są normalnymi i nieodłącznymi częściami życia nie tylko podczas okresu rozrodczego, ale zarówno podczas dojrzewania, jak i w starszym wieku. Mają one duże znaczenie dla zdrowia i dobrostanu jednostki, ale także dla rozwoju społecznego i gospodarczego.[1]

Ryzykowne zachowania seksualne są trudne do zdefiniowania, ponieważ zależą od kryteriów psychicznych, fizycznych, a także społecznych. Jako kryterium psychiczne uznawana jest między innymi dojrzałość psychiczna, jako społeczne- kryteria moralne danego społeczeństwa, a jako fizyczne ochrona zdrowia i życia człowieka. Dlatego też definicja ryzykownego zachowania seksualnego jest intuicyjna i zależna od jednostki. [2]

W niniejszym artykule skupiono się na kryteriach fizycznych. Mając na uwadze definicję WHO odnośnie zdrowia seksualnego, definiowanego jako "stan fizycznego, emocjonalnego, umysłowego i społecznego dobrostanu związanego z seksualnością; nie jest to jedynie brak choroby, dysfunkcji lub niedomagania." [1] można uznać, iż każde zachowanie seksualne prowadzące do utraty zdrowia (czasowej lub trwałej), uszkodzenia ciała (przejściowego lub trwałego) lub które stanowi zagrożenie życia, jest uznawane jako ryzykowne zachowanie seksualne. Jednak najwyższe ryzyko wiąże się z aktywnością seksualną, która obejmuje wymianę płynów ustrojowych lub seks bez prezerwatyw, a także licznych partnerów seksualnych. [3]

W obecnym artykule skupiono się głównie na temacie chorób przenoszonych drogą płciową. Choroby przenoszone drogą płciową (STIs) jak sama nazwa wskazuje rozprzestrzeniają się głównie poprzez kontakty seksualne bez zabezpieczenia. Mają duży wpływ na zdrowie, a nieleczone mogą prowadzić do poważnych konsekwencji: chorób neurologicznych, niepłodności, ciąży pozamacicznej, martwych urodzeń, chorób układu sercowo- naczyniowego oraz zwiększając ryzyko zakażenia HIV.

Do najbardziej znanych i powszechnych chorób przenoszonych drogą płciową zaliczamy: rzeżączkę, chłamydię, rzeżączkę i kiłę, ale szybko rosnąca oporność na środki przeciwdrobnoustrojowe stanowi coraz większe zagrożenie i wyzwanie terapeutyczne. Wirusowe STIs, to między innymi HIV, czyli ludzki wirus niedoboru odporności oraz genitalny wirus opryszczki pospolitej (herpes simplex virus, HSV), wirusowe zapalenie wątroby typu B (HBV), wirus brodawczaka ludzkiego (HPV) i ludzki wirus T-limfotropowy typu 1 (HTLV-1), które nie mają możliwości leczenia lub są one ograniczone.[4] Części STIs można przeciwdziałać za pomocą

szczepionek. Dobrym przykładem jest profilaktyka raka szyjki macicy. Jednak zapominamy, że mężczyźni też mogą przenosić wirusa HPV oraz rozwinąć nowotwory płuc, odbytu lub gardła. Zakażenia HIV, HSV i HTLV-1 to zakażenia, które trwają całe życie, a istniejące terapie mogą jedynie stłumić wirusa.[4]

Ważnym zagadnieniem związanym z STIs jest stosowanie prezerwatyw, które odpowiednio używane mogą skutecznie chronić przed chorobami przenoszonymi drogą płciową. Jedną z takich chorób jest HIV, na zarażenie którym mężczyźni uprawiający seks z mężczyznami są 28-krotnie bardziej narażeni niż uprawiając seks z kobietami. [5]. Badania przesiewowe pozwalają na postawienie wczesnej diagnozy, dają możliwość skuteczniejszego leczenia, zapobiegania powikłaniom u osób chorych, ale też u ich partnerów seksualnych, dzięki czemu można zahamować dalsze przenoszenie choroby. [4]

W literaturze często wymienianymi czynnikami ryzyka sprzyjającymi ryzykownym zachowaniom seksualnym są alkohol i substancje o działaniu narkotyzującym. Badania wykazują że ludzie nadużywający alkoholu są bardziej skłonni do ryzykownych zachowań takich jak seks pozamałżeński, liczni partnerzy seksualni, a nawet 'sex trading', czyli osiąganie korzyści (np. pieniądze, narkotyki) w zamian za seks, w stosunku do badanych nie nadużywających.[6]. Analogię stanowi korzystanie z narkotyków. Spożywanie takich substancji jak MDMA prowadzi do narażenia na choroby przenoszone drogą płciową. Według badań przedstawionych przez Jessie Heath, Autumn Lanoye i Stephen A. Maisto w 2012 roku umiarkowane przyjmowanie narkotyku wiąże się z większą predyspozycją do ryzykownych zachowań w stosunku do ludzi stosujących okazjonalnie i nadużywających.[7]

## **Cel pracy**

Celem pracy było sprawdzenie skłonności do ryzykownych zachowań seksualnych populacji mieszkańców Polski z różnych grup wiekowych, kobiet i mężczyzn oraz zróżnicowanych pod względem wykształcenia.

## **Material i metody**

W celu analizy zagadnienia został utworzony kwestionariusz składający się z 16 pytań. Pierwsza część ankiety zawierała pytania dotyczące respondenta: miejsce zamieszkania, płci, wykształcenia, wieku, a także statusu związku. Kolejne części ankiety były bezpośrednio związane z tematem badania. Badanie zostało przeprowadzone online, z wykorzystaniem narzędzi firmy Google (Google Forms). Do dystrybucji ankiety wykorzystano serwis Facebook oraz Instagram.

Pierwsze pięć pytań miały na celu określenie profilu społeczno- demograficznego respondentów i dotyczyły miejsca zamieszkania (pytanie zamknięte z opcjami do wyboru: wieś, miasto do 50 tys. mieszkańców, miasto powyżej 50 tys. mieszkańców), płci (pytanie zamknięte z podziałem na dwie płcie), wykształcenia (pytanie zamknięte z opcjami do wyboru: podstawowe, średnie, zawodowe, wyższe), wieku (pytanie otwarte) oraz statusu związku (pytanie zamknięte z opcjami do wyboru: tak, w związku partnerskim; tak, w związku małżeńskim; nie, jestem po rozwodzie; nie, jestem wdową/wdowcem; nie, jestem singlem)

Druga część ankiety zawierała pytanie szóste: czy respondent przeszedł inicjację seksualną, rozumianą jako którąkolwiek z form seksu: waginalną, oralną lub analną (pytanie zamknięte z opcjami do wyboru: tak, nie). Ankietowani, którzy zaznaczyli odpowiedź przeczącą zostali przekierowani do ostatniej strony, gdzie mogli wysłać ankietę.

Trzecia część ankiety zawierała pytanie o wiek respondentów, w którym nastąpiła inicjacja seksualna.

Czwarta część kwestionariusza zawierała pytanie ósme: o liczbę partnerów seksualnych w ciągu ostatnich 12 miesięcy (pytanie zamknięte z opcjami do wyboru: 0, 1, 2, 3, 4, 5, powyżej 5). Pytanie dziewiąte: jak często respondent używa prezerwatyw do seksu waginalnego (pytanie zamknięte z opcjami do wyboru: zawsze, prawie zawsze, często, prawie nigdy, nigdy, nie dotyczy). Pytanie dziesiąte: jak często respondent używa prezerwatyw do seksu analnego, także było pytaniem zamkniętym z opcjami do wyboru: zawsze, prawie zawsze, często, prawie nigdy, nigdy, nie dotyczy. Pytanie jedenaste: jak często respondent używa prezerwatyw do seksu oralnego (pytanie zamknięte z opcjami do wyboru: zawsze, prawie zawsze, często, prawie nigdy, nigdy, nie dotyczy), a także pytanie

dwunaste: czy ankietowany używa innych środków antykoncepcyjnych niż prezerwatywy (pytanie zamknięte z opcjami do wyboru: tak, zamiast prezerwatywy; tak, razem z prezerwatywami; nie).

W piątej części ankiety, ankietowani którzy w pytaniu dwunastym zaznaczyli odpowiedzi: tak, razem z prezerwatywami lub tak, zamiast prezerwatywy, odpowiedzieli na pytanie trzynaste: jakich środków antykoncepcyjnych, innych niż prezerwatywy używa ankietowany lub jego/jej partner/partnerka (pytanie zamknięte, wielokrotnego wyboru z opcjami: stosunek przerywany; hormonalne środki antykoncepcyjne (doustne środki, plastry, krążki, spirala hormonalna, implant, zastrzyki itp.); tabletki „dzień po”; spiralna niehormonalna; prezerwatywa damska lub kapturek; globulki i inne środki plemnikobójcze; metoda objawowo-termiczna; wazektomia/podwiązanie jajowodów. Ankietowani, którzy w pytaniu dwunastym zaznaczyli odpowiedź: nie, zostali przekierowani do szóstej części ankiety.

Szósta część ankiety składała się z trzech pytań. W pytaniu czternastym zapytano, czy respondentom zdarzyło się uprawiać seks po zażyciu substancji o działaniu narkotyzującym (narkotyki twarde, marihuana, dopalacze)- w ciągu ostatnich 12 miesięcy (pytanie zamknięte z opcjami do wyboru: zawsze, prawie zawsze, często, prawie nigdy, nigdy). W pytaniu piętnastym ankietowani zostali zapytani czy zdarzyło im się uprawiać seks po spożyciu alkoholu w ciągu ostatnich 12 miesięcy. To pytanie również było pytaniem zamkniętym z odpowiedziami do wyboru: zawsze, prawie zawsze, często, prawie nigdy, nigdy. Ostatnie pytanie, szesnaste, było pytaniem o wykonywanie testów na obecność chorób przenoszonych drogą płciową. Ankietowani mogli zaznaczyć odpowiedź: zawsze przy zmianie partnera seksualnego; 1-2 razy w życiu; nigdy; lub wpisać swoją własną odpowiedź.

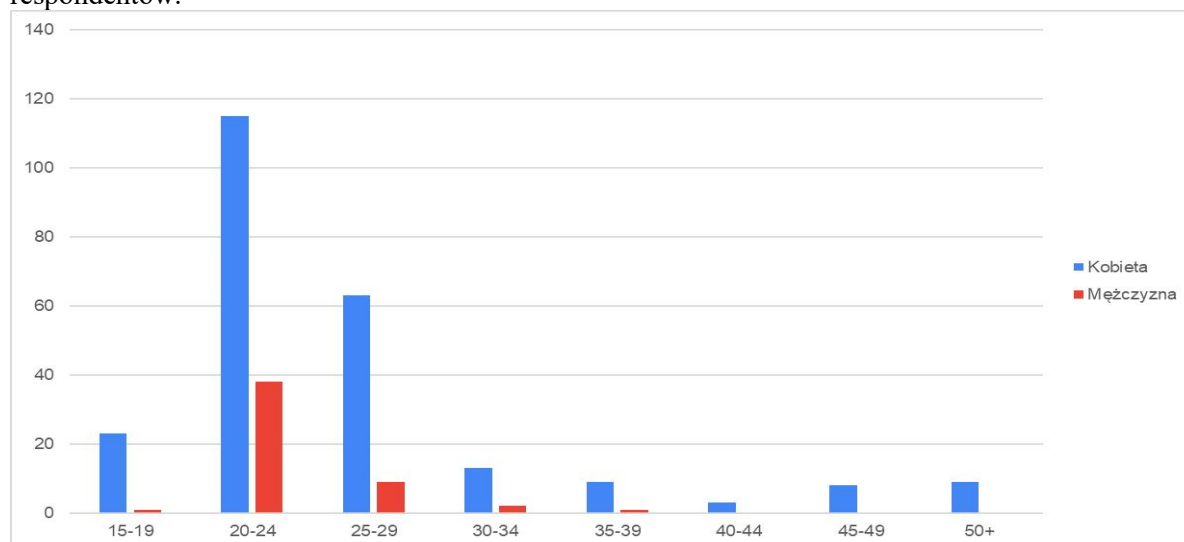
## Wyniki

W ankiecie wzięły udział 294 osoby. Większość respondentów to kobiety- 243 (82,7%), 51 osób to mężczyźni, którzy stanowią 17,3% ankietowanych.

Kobiety		Mężczyźni		ogółem
n	%	n	%	n
243	82,65%	51	17,35%	294

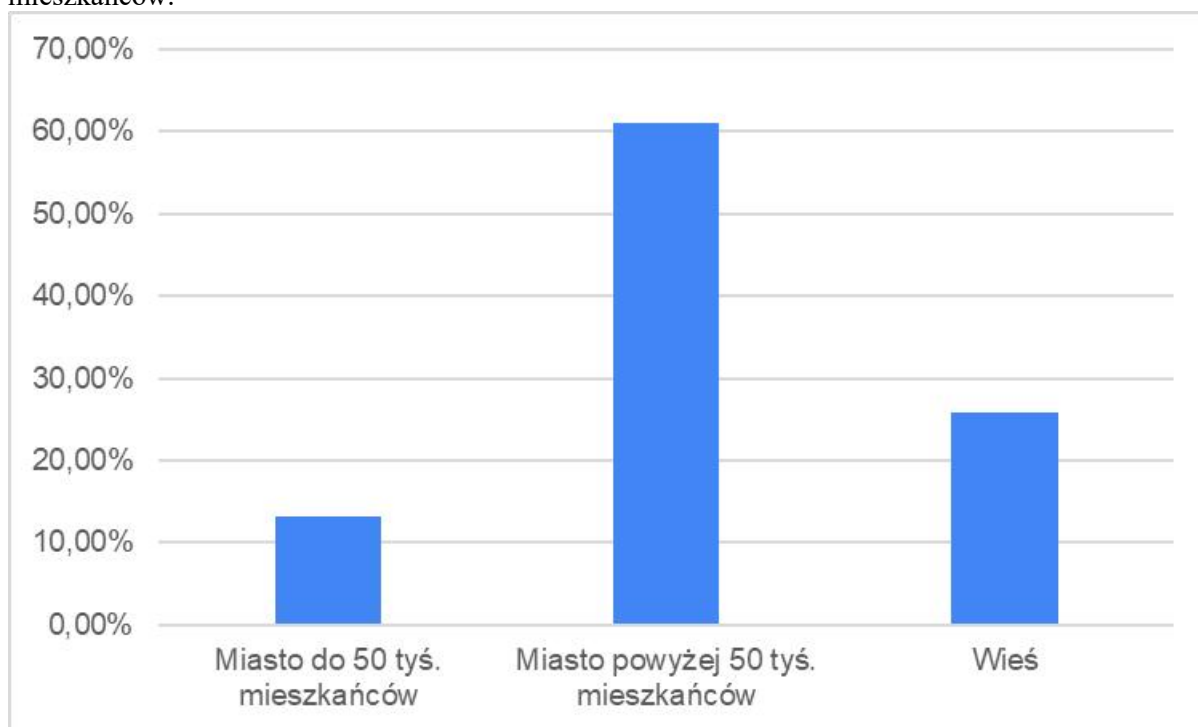
**Tab. 1** Poszczególony udział płci w badaniu

Największą grupę stanowią osoby w przedziale wiekowym 20-30 lat, jest to 79% respondentów.



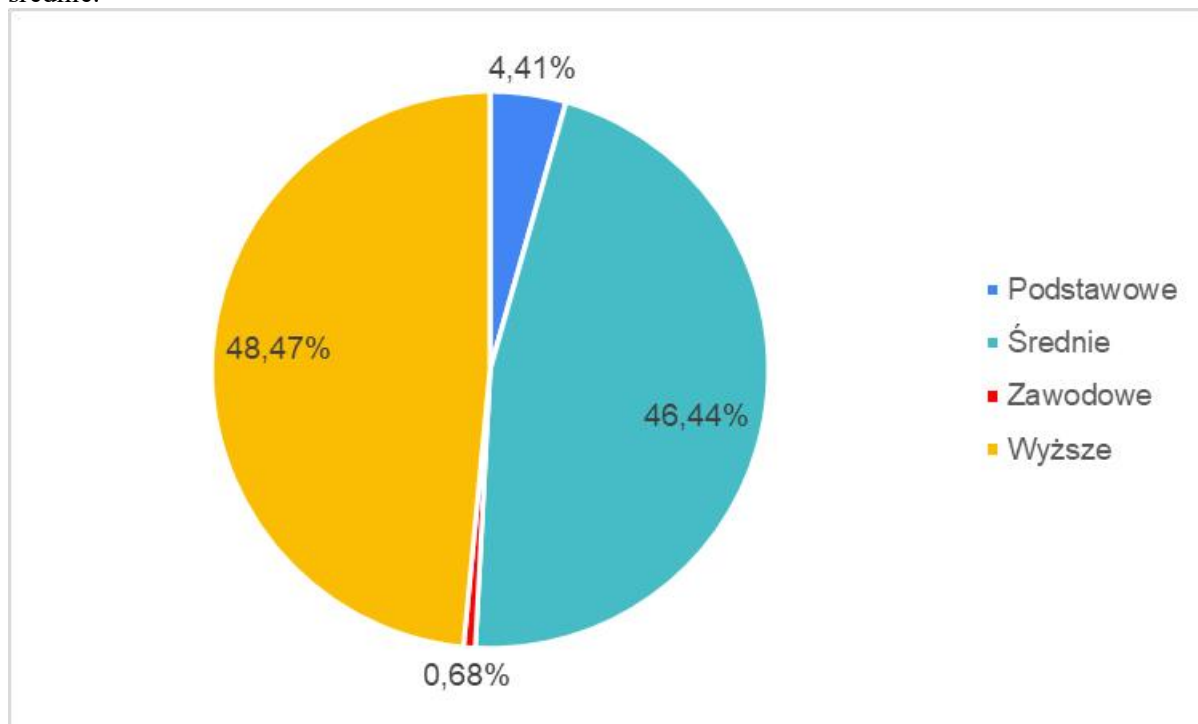
**Ryc. 1** Udział płci w poszczególnych grupach wiekowych

Większość ankietowanych, bo 60,9% mieszka w mieście powyżej 50 tys mieszkańców.



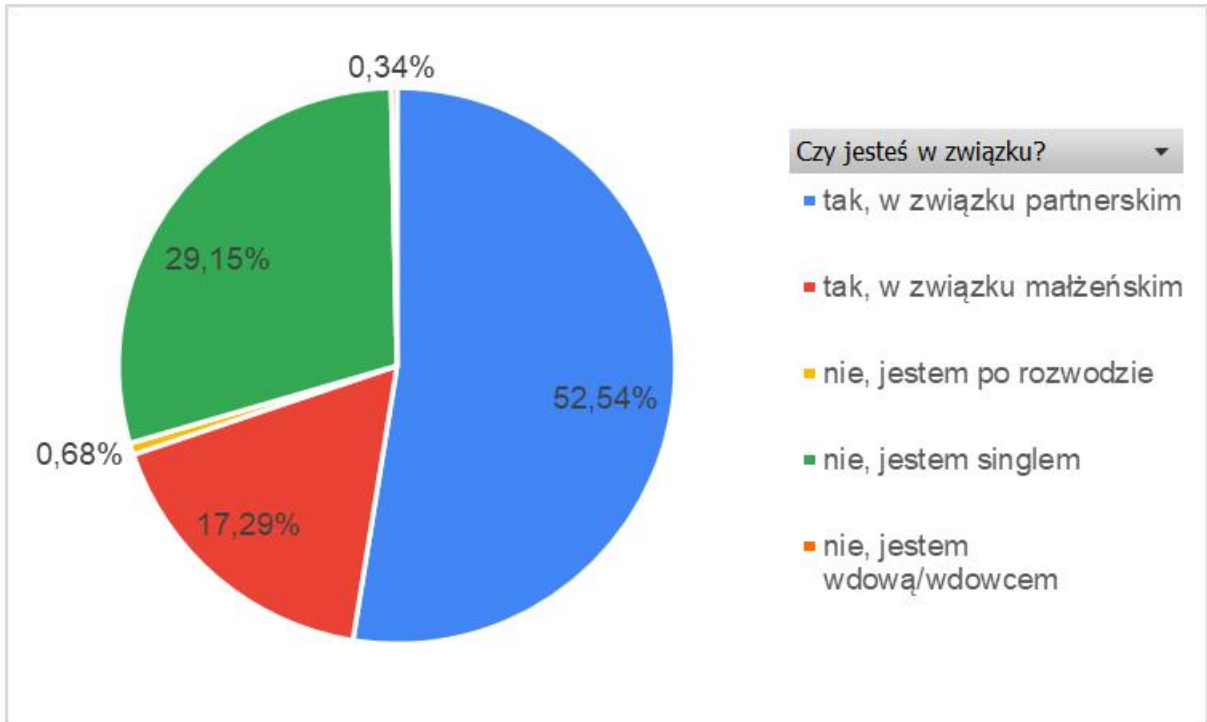
**Ryc. 2** Podział badanych ze względu na miejsce zamieszkania

Wśród uczestników badania 49% ma wykształcenie wyższe, zaś 46% ma wykształcenie średnie.



**Ryc. 3** Podział badanych ze względu na wykształcenie

Ponad połowa (52,7%) badanych deklaruje, że są w związku partnerskim, single stanowią 29%.

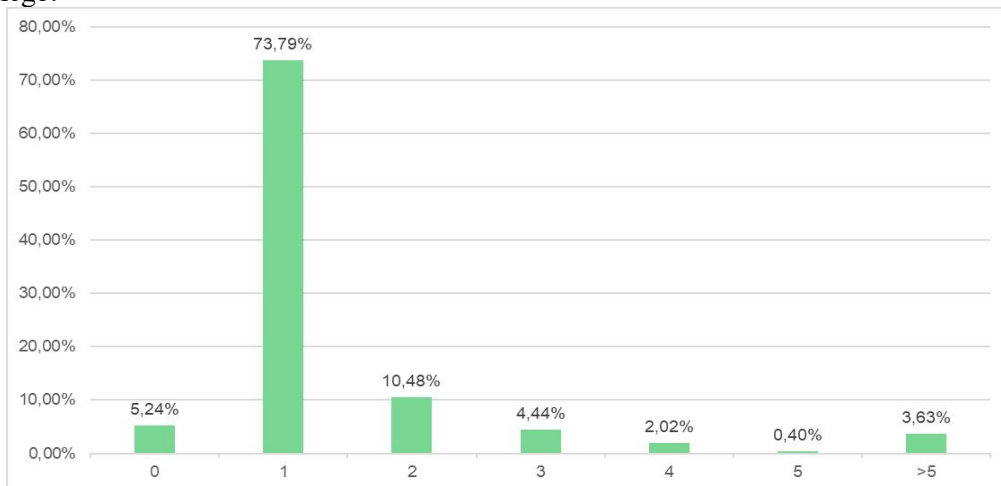


**Ryc. 4** Podział badanych ze względu na stan cywilny

Inicjację seksualną przeszło 84% uczestników badania i właśnie ta grupa osób odpowiadała na dalsze pytania podczas ankiety.

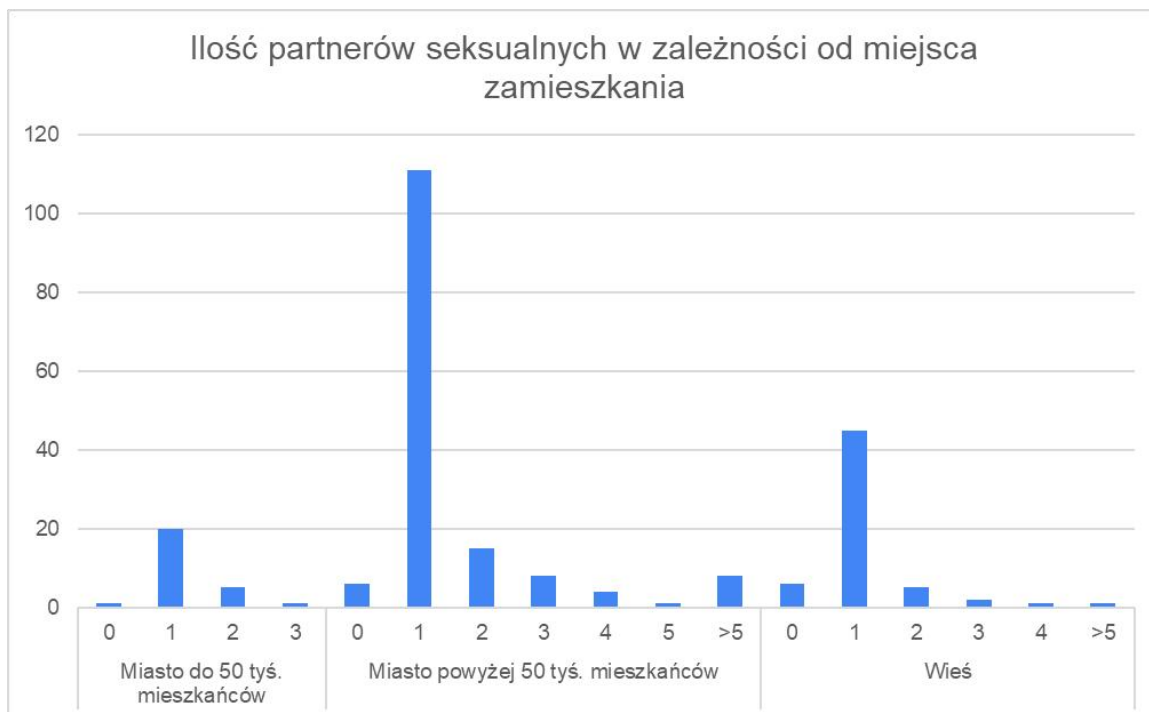
Osoby badane najczęściej rozpoczynały współżycie seksualne między 18 a 19 rokiem życia, co wskazuje średnia - uśredniony wiek inicjacji seksualnej to 18,2 rok życia. Maksymalny wiek to 26 lat, minimalny zaś to 12 lat. Mediana wynosi 18, moda zaś 17.

Zdecydowana większość ankietowanych- 74% w ciągu ostatnich 12 miesięcy miała jednego partnera seksualnego.



**Ryc. 5** Ilość partnerów seksualnych

Badana populacja niezależnie od miejsca zamieszkania posiadała jednego partnera seksualnego w ciągu ostatnich dwunastu miesięcy. Blisko 70% tych osób jest w stałym związku, partnerskim bądź małżeńskim



Ryc.

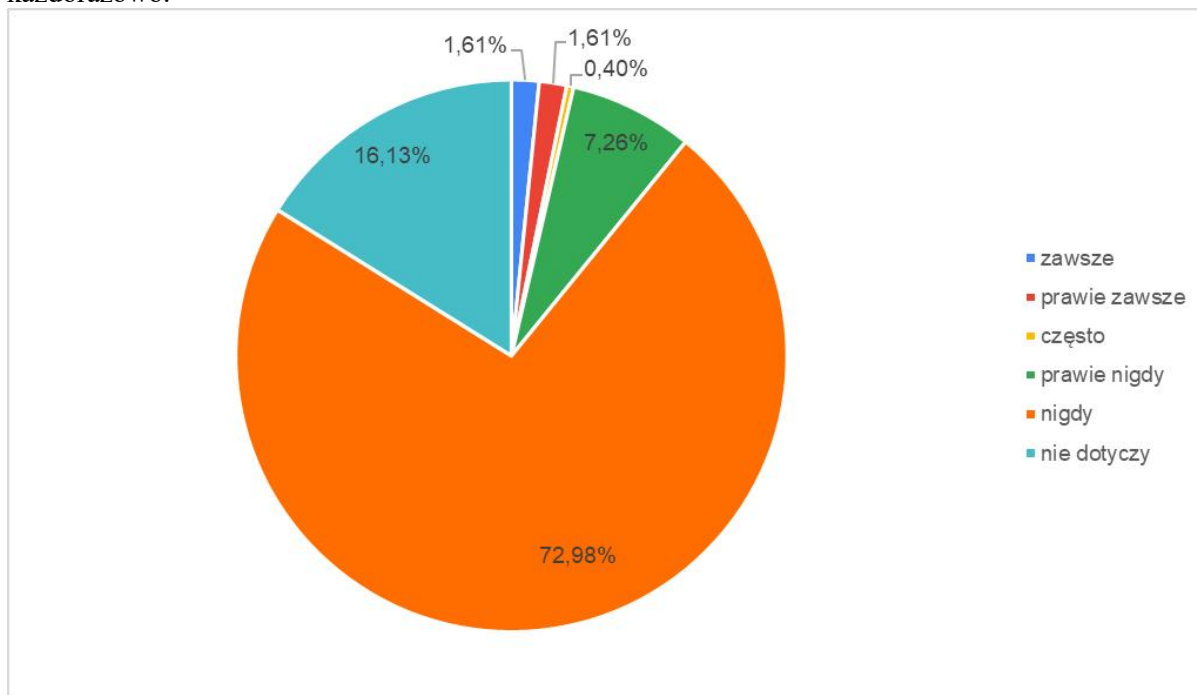
Ryc. 6 Liczba partnerów seksualnych w zależności od miejsca zamieszkania



Ryc. 7 Różnice w wykorzystaniu prezerwatyw podczas różnych rodzajów stosunków płciowych

Niepokojący jest fakt, iż 181 osób, czyli 73% respondentów nigdy nie używa prezerwatyw podczas seksu oralnego, a tylko 1,61% używa ich

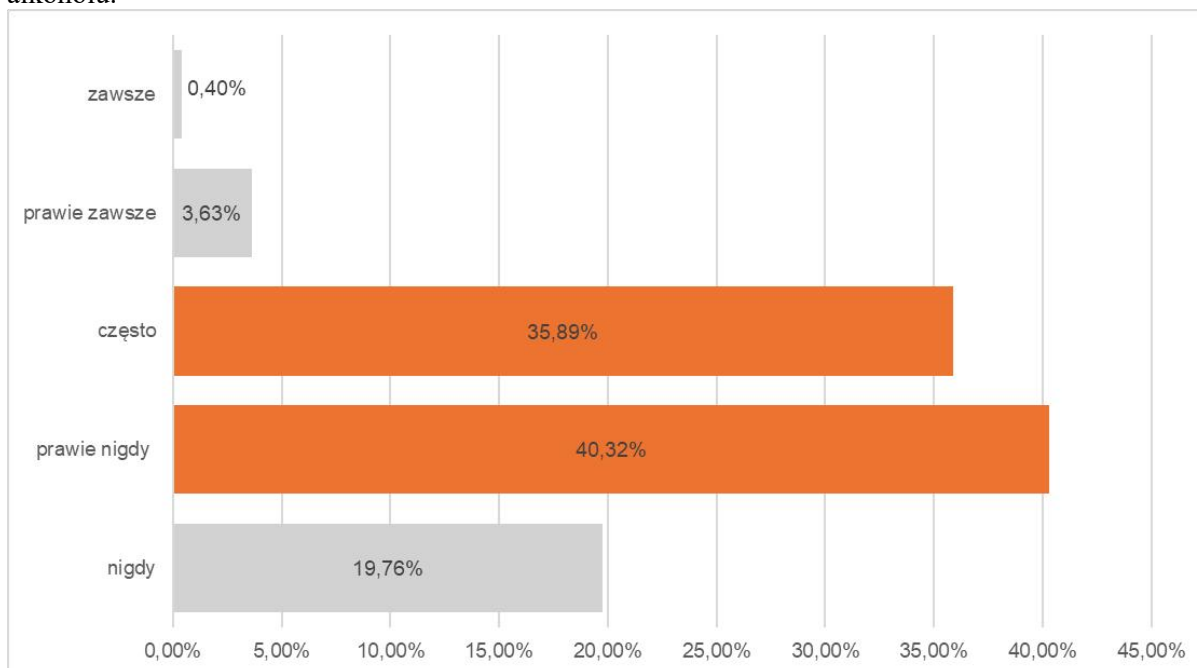
każdorazowo.



**Ryc. 8** Częstość używania prezerwatyw podczas stosunku oralnego

22% badanych stosuje inne środki antykoncepcyjne zamiast prezerwatyw. Na pierwszym miejscu znajdują się hormonalne środki antykoncepcyjne, z których korzysta 90% respondentów.

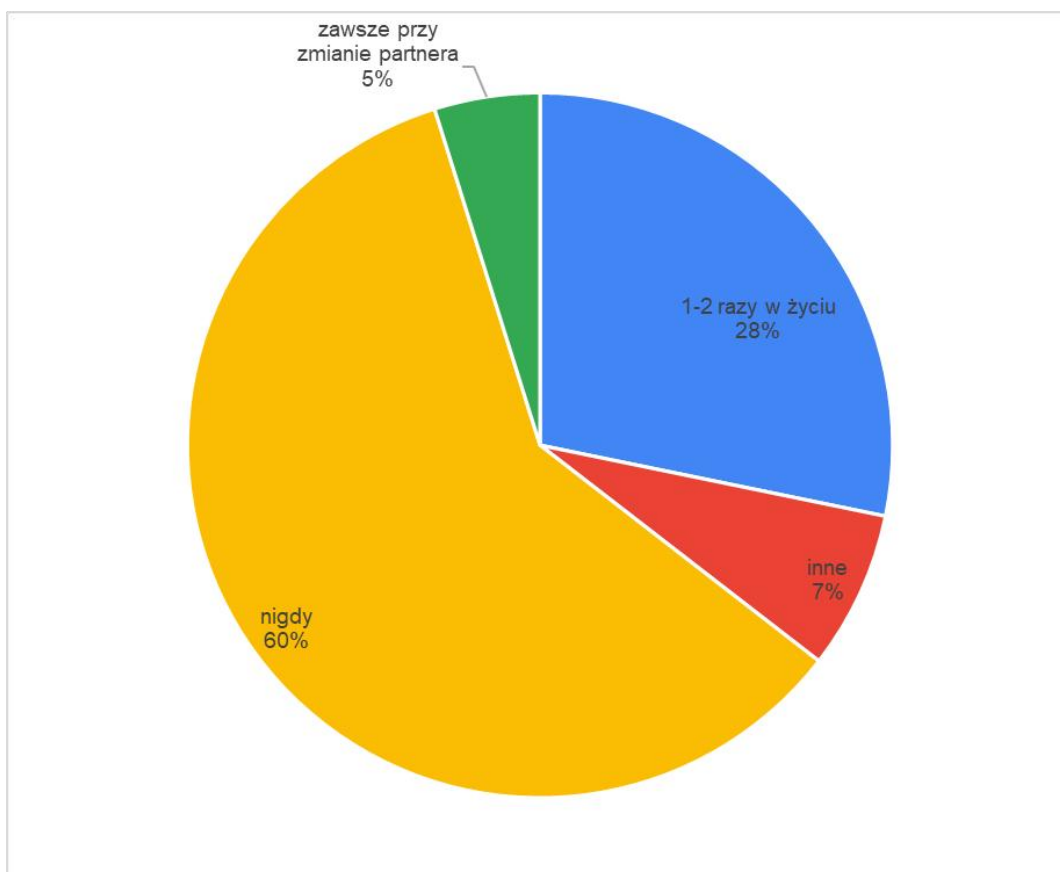
35,89% osób często uprawia seks po spożyciu alkoholu, a 19,76% deklaruje, że nigdy nie współżyje pod wpływem alkoholu.



**Ryc. 9** Częstość odbywania stosunku po spożyciu alkoholu

Jak pokazują wyniki ankiety 60% respondentów nigdy nie wykonywała testów na obecność chorób przenoszonych drogą płciową, 28% z nich 1-2 razy w życiu, a zaledwie 5% wykonuje przy każdorazowej zmianie partnera. Z kolei 7% wykonuje je z innych przyczyn. Najczęściej podawanymi innymi powodami są obligatoryjne badania wykonywane w pracy, ciąża lub donacja krwi.





**Ryc. 10** Częstość wykonywania testów na obecność chorób wenerycznych.

### Dyskusja

Temat ryzykownych zachowań seksualnych ma wiele aspektów przez co staje się on bardzo złożony i ciągle ewoluuje. W ciągu ostatnich 30 lat temat HIV został dogłębnie zbadany [3], tak jak pozostałe STIs. Powstało wiele terapii eksperymentalnych oraz działań profilaktycznych. Zostały sporządzone wytyczne, które wspierają przeciwdziałanie przenoszenia się chorób drogą płciową.

Podnoszenie świadomości społecznej przynosi wymierne skutki w postaci uprawiania bezpiecznego seksu z wykorzystaniem prezerwatywy. Niestety dotyczy to głównie krajów wysoko rozwiniętych. W przedstawionej próbie niepokoi fakt, iż większość badanych (73%) nie używa prezerwatyw podczas stosunku oralnego. Ponadto 22% badanych stanowią respondenci, którzy używają innych środków antykoncepcyjnych zamiast prezerwatyw. Taka sytuacja może sprzyjać przenoszeniu się chorób wywoływanych przez drobnoustroje, np wirusa HPV.

Przedstawione badanie wykazało, że badana populacja w większości, niezależnie od miejsca zamieszkania czy wykształcenia posiadała jednego partnera seksualnego w ciągu ostatnich dwunastu miesięcy. Blisko 70% tych osób jest w stałym związku, partnerskim bądź małżeńskim.

Związek między alkoholem, ryzykownymi zachowaniami seksualnymi oraz HIV jest dobrze znany. [8], [9] Osoby, które nadużywają alkoholu, częściej podejmują zachowania seksualne wysokiego ryzyka, takie jak: seks bez zabezpieczeń, posiadanie wielu partnerów seksualnych. Jednak rzeczywiste ustalenie zaangażowania w takie zachowania jest trudne, dlatego ryzykowne zachowania seksualne są identyfikowane poprzez rozpoznanie chorób przenoszonych drogą płciową lub nieplanowanej ciąży. Ponadto spożycie alkoholu czy narkotyków utrudnia ocenę sytuacji, upośledza umiejętność logicznego myślenia oraz zaburza poczucie odpowiedzialności, co nieuchronnie prowadzi do podejmowania ryzykownych działań seksualnych, które są kluczowym czynnikiem przyczyniającym się do rozpowszechnienia STDs. Przez to utrudnione jest łagodzenie skutków tych chorób i zapobieganie im. [10] Dodatkowo według badań Plankey'a zażywanie narkotyków takich jak metamfetamina czy kokaina, podnosi ryzyko serokonwersji HIV wśród mężczyzn uprawiających seks z mężczyznami nawet o 2,7 razy. [11]

Profilaktyka przeciw STDs obejmuje głównie badania w kierunku nosicielstwa. Ważne jest aby wykonywać je nie tylko w czasie ciąży u kobiet, ale także przy zmianie partnera seksualnego. Niestety jednak często pacjenci traktują badania w kierunku nosicielstwa jako powód do wstydu, a powinno być wręcz przeciwnie. Każda aktywna seksualnie osoba powinna przynajmniej raz w życiu wykonać takie badania. 60% ankietowanych nigdy nie wykonywała testów na obecność chorób przenoszonych drogą płciową, 28% z nich 1-2 razy w życiu, a zaledwie 5% wykonuje przy każdorazowej zmianie partnera, co pokazuje braki w edukacji społeczeństwa. Wśród innych najczęściej pojawiających się odpowiedzi są testy wykonywane podczas oddawania krwi. Badania wykonywane u krwiodawców to: test kiłowy, antygen HBs, DNA-HBV, przeciwciała anty-HCV, RNA HCV, przeciwciała anty-HIV oraz RNA HIV. [12] Są to podstawowe badania, trzeba też pamiętać, że chorób przenoszonych drogą płciową lub podczas wymiany płynów ustrojowych jest więcej niż te wchodzące w skład podstawowych badań. Wg danych opublikowanych przez WHO na 24. Światowym Kongresie STIs i HIV, każdego dnia na świecie jest nabywanych około miliona nowych zachorowań uleczalnych chorób przenoszonych drogą płciową. WHO szacuje, że w 2020 roku przybyło około 374 mln nowych przypadków chlamydii, rzeżączki, kiły i rżęstkwicy u osób w przedziale wiekowym 15-49 lat. Należy także podkreślić, iż zapobieganie zakażeniom i uniknięcie dalszej transmisji chorób to problem globalny stanowiący zagrożenie dla zdrowia publicznego, reprodukcyjnego oraz systemu opieki zdrowotnej.[13]

Złożoność tematu ryzykownych zachowań seksualnych nie pozwala nam precyzyjnie i jednoznacznie odpowiedzieć na pytanie czy respondenci mają skłonności do takich zachowań. Wynika to z faktu, iż jest to bardzo szeroki temat, posiadający wiele aspektów, co zawiera się w samej definicji WHO przytoczonej wcześniej.

## Wnioski

- Niepokojąco mały odsetek populacji testuje się na obecność chorób wenerycznych.
- Zdecydowana większość, bo 73% ankietowanych nie chroni się przed chorobami wenerycznymi podczas uprawiania seksu oralnego.
- Niepokojące jest również częste używanie alkoholu przed stosunkiem.
- Niezależnie od miejsca zamieszkania, zdecydowana większość respondentów miała jednego partnera seksualnego w ciągu ostatnich 12 miesięcy.

## Bibliografia

- 1) WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Sexual health WHO Publications. [https://www.who.int/health-topics/sexual-health?fbclid=IwAR39wEqKBLc\\_cpzdrKZO9kGhP7Cr3\\_IXFw36UEbdeYUWYaxXitcu5D7y1OY#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/sexual-health?fbclid=IwAR39wEqKBLc_cpzdrKZO9kGhP7Cr3_IXFw36UEbdeYUWYaxXitcu5D7y1OY#tab=tab_1) [dostęp: 15.08.2022]
- 2) MACHAJ, ANITA; ROSZAK, MAGDALENA; STANKOWSKA, IZABELA. Ryzykowne zachowania seksualne kobiet w okresie prokreacyjnym. *Nowiny Lekarskie*, 2010, 79.1: 22-31. [https://jms.ump.edu.pl/uploads/2010/1/22\\_1\\_79\\_2010.pdf](https://jms.ump.edu.pl/uploads/2010/1/22_1_79_2010.pdf)
- 3) Dimbuene ZT, Emina JB, Sankoh O. UNAIDS 'multiple sexual partners' core indicator: promoting sexual networks to reduce potential biases. *Glob Health Action*. 2014 Mar 11;7:23103. doi: 10.3402/gha.v7.23103. PMID: 24647127; PMCID: PMC3955766. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3955766/>
- 4) WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Sexually Transmitted Infections(STIs). WHO Publications [https://www.who.int/health-topics/sexually-transmitted-infections?fbclid=IwAR2Zmz3NCR1fv8zDPAArgcnE\\_cVKkPdSZvOlGRG7qtm8XSo8i\\_PjWo99X6I#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/sexually-transmitted-infections?fbclid=IwAR2Zmz3NCR1fv8zDPAArgcnE_cVKkPdSZvOlGRG7qtm8XSo8i_PjWo99X6I#tab=tab_1) [dostęp: 15.08.2022]
- 5) Siegler AJ, Rosenthal EM, Sullivan PS, Christina Mehta C, Moore RH, Ahlschlager L, Kelley CF, Rosenberg ES, Cecil MP. Levels of clinical condom failure for anal sex: A randomized cross-over trial. *EClinicalMedicine*. 2019 Oct 31;17:100199. doi: 10.1016/j.eclinm.2019.10.012. PMID: 31891134; PMCID: PMC6933145. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6933145/>

- 6) Weinhardt LS, Carey MP. Does alcohol lead to sexual risk behavior? Findings from event-level research. *Annu Rev Sex Res.* 2000;11:125-57. PMID: 11351830; PMCID: PMC2426779. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2426779/>
- 7) Heath J, Lanoye A, Maisto SA. The role of alcohol and substance use in risky sexual behavior among older men who have sex with men: a review and critique of the current literature. *AIDS Behav.* 2012 Apr;16(3):578-89. doi: 10.1007/s10461-011-9921-2. PMID: 21390534; PMCID: PMC3743230. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3743230/>
- 8) Assaf, S., & Mallick, L. (2018). Event-based analysis of the association between alcohol use and unsafe sex in seven sub-Saharan African countries. *The International Journal of Alcohol and Drug Research*, 7(1), 1-9. <https://ijadr.org/index.php/ijadr/article/view/245>
- 9) Kalichman SC, Simbayi LC, Kaufman M, Cain D, Jooste S. Alcohol use and sexual risks for HIV/AIDS in sub-Saharan Africa: systematic review of empirical findings. *Prev Sci.* 2007 Jun;8(2):141-51. doi: 10.1007/s11121-006-0061-2. Epub 2007 Jan 31. PMID: 17265194. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17265194/>
- 10) Carels C, Florence M, Adams S, Sinclair DL, Savahl S. Youths' Perceptions Of The Relation Between Alcohol Consumption And Risky Sexual Behaviour in the Western Cape, South Africa: A Qualitative Study. *Child Indic Res.* 2022;15(4):1269-1293. doi: 10.1007/s12187-022-09913-9. Epub 2022 Jan 20. PMID: 35079296; PMCID: PMC8773401. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8773401/#CR4>
- 11) Plankey MW, Ostrow DG, Stall R, Cox C, Li X, Peck JA, Jacobson LP. The relationship between methamphetamine and popper use and risk of HIV seroconversion in the multicenter AIDS cohort study. *J Acquir Immune Defic Syndr.* 2007 May 1;45(1):85-92. doi: 10.1097/QAI.0b013e3180417c99. PMID: 17325605; PMCID: PMC3486782. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3486782/>
- 12) Narodowe Centrum Krwi <https://www.gov.pl/web/nck/czesto-zadawane-pytania> [dostęp: 15.08.2022]
- 13) WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Sexual health WHO Publications <https://www.who.int/news/item/15-07-2021-launch-who-guidelines-for-the-management-of-symptomatic-sexually-transmitted-infections> [dostęp: 15.08.2022]