

# Ace Community Survey / Ankieta Asowej Społeczności 2021

## *Tłumaczenie pomocnicze na język polski.*

To jest Ankieta Asowej Społeczności 2021, projekt społeczny organizowany przez Zespół Ankiety Asowej Społeczności. Celem ankiety jest poszerzenie wiedzy na temat różnorodności aseksualnej społeczności (uwzględniając osoby aseksualne, demiseksualne, szare aseksualne lub o innych pokrewnych tożsamościach). Wyniki ankiety zostaną opublikowane w raporcie ogólnym, jak również w artykułach i opracowaniach dotyczących konkretnych tematów bezpośrednio lub pośrednio związanych z asową społecznością.

Ankieta jest otwarta dla każdej osoby powyżej 13 roku życia, zarówno dla osób aseksualnych jak i nieaseksualnych. Wypełnienie ankiety powinno zająć około 30 minut.

Wszystkie zebrane dane będą bezpiecznie i anonimowo przechowywane. Nie zbieramy żadnych informacji umożliwiających identyfikację uczestników. Zaznaczamy, że niektóre zebrane informacje mogą zostać udostępnione osobom ze środowisk akademickich lub organizacji non-profit. Osoby te mogą wykorzystać informacje do własnych publikacji na temat tożsamości, zdrowia lub potrzeb zdrowotnych społeczności aseksualnej. Wszystkie prośby o udostępnienie danych są dokładnie analizowane przez nasz Zespół.

Udział w ankiecie jest dobrowolny i w każdej chwili możesz przerwać jej wypełnianie. Odpowiedź na większość pytań nie jest wymagana. Można je pominąć, jeśli udzielenie odpowiedzi jest dla Ciebie niekomfortowe lub jeśli nie wiesz jak odpowiedzieć. W ankiecie możesz natknąć się na terminologię, której nie znasz; możesz samodzielnie poszukać wyjaśnienia żeby upewnić się, że twoja odpowiedź jest jak najbliższa prawdy.

Ankieta porusza tematy osobiste/drażliwe, takie jak aktywność seksualna, przemoc seksualna, samobójstwo, zdrowie psychiczne i inne, które dla niektórych mogą być bodźcami/triggerami. Jeśli czujesz się niekomfortowo odpowiadając na którekolwiek z tych pytań, nie musisz odpowiadać. Przed każdą sekcją, która może być uznana za drażliwą umieścimy ostrzeżenie i będziesz mieć opcję, aby całkowicie wybraną sekcję ominąć.

Jeśli masz jakiegokolwiek pytania lub obawy związane z ankietą, możesz skontaktować się z Zespołem Ankiety Asowej Społeczności pisząc na [asexualcensus@gmail.com](mailto:asexualcensus@gmail.com) (preferowana jest komunikacja w języku angielskim; zapytania po polsku też są akceptowane, ale uzyskanie na nie odpowiedzi może zająć więcej czasu).

Listę często zadawanych pytań (w języku polskim) znajdziesz na <https://acecommunitysurvey.org/frequently-asked-questions/czesto-zadawane-pytania-faq-wersja-polska/>.

Wyniki ankiety opublikowane będą na <https://acecommunitysurvey.org/>

Ostatnio opublikowaliśmy [opracowanie wyników ankiety z roku 2019](#) (opracowanie w języku angielskim).

Klikając przycisk “Dalej/Next” poniżej, potwierdzasz, że jesteś powyżej 13 roku życia i zgadzasz się na udział w ankiecie. Jeśli jesteś poniżej 13 roku życia lub jeśli nie chcesz brać udziału w ankiecie, użyj przycisku “wstecz” w swojej przeglądarce, aby opuścić tę stronę.

\* **Wymagane**

## **Spis treści:**

Demograficzne Dane Statystyczne	3
Tożsamość płciowa	9
Spektrum Aseksualności	11
Spektrum Alloseksualności	11
Tożsamość Aseksualna	11
Wyjście z szafy	12
Orientacja	13
Związki	17
Niemonogamia	18
Historia związków	18
Orientacja Partnerów	19
Nastawienie do seksu i zachowania seksualne	19
Historia aktywności seksualnej	20
Przemoc seksualna	21
Zdrowie	26
Samobójstwa	29
Samookaleczanie bez intencji samobójczej	30
Negatywne doświadczenia	32
Spółeczności	36
Przestrzeń LGBTQ	40
Wpływ COVID-19	40
Pytania dotyczące ankiety	44

# Demograficzne Dane Statystyczne

*Najlepiej, jeśli odpowiesz na jak najwięcej pytań, ale jeśli nie chcesz, większość pytań może zostać pominięta. Na końcu ankiety będzie miejsce na dodatkowy komentarz.*

1. A1. W którym roku się urodziłeś? \*

\_\_\_\_\_

2. A2. Jaki jest twój najwyższy osiągnięty poziom wykształcenia?

- Poniżej wykształcenia średniego (wykształcenie podstawowe lub w trakcie nauki w szkole średniej)
- Ukończona szkoła średnia
- Uniwersytet / Szkoła wyższa (nieukończona w momencie wypełniania ankiety)
- Wykształcenie zasadnicze zawodowe/branżowe lub jego odpowiednik
- Licencjat lub jego odpowiednik
- Magister lub jego odpowiednik
- Wykształcenie medyczne lub prawnicze (Professional school degree) lub jego odpowiednik
- Doktorat (lub jego odpowiednik) lub powyżej doktoratu

3. A3. Czy obecnie uczysz się/studiujesz?

- Nie
- Tak, w szkole ponadpodstawowej
- Tak, w celu uzyskania zasadniczego wykształcenie zawodowego/branżowego
- Tak, studia pierwszego stopnia (licencjat lub jego odpowiednik)
- Tak, studia drugiego stopnia i powyżej (np. magister, doktor)
- Inne: \_\_\_\_\_

4. A4. Które z poniższych najlepiej opisuje twój status zatrudnienia?

- Zatrudnionx, na pełny etat
- Zatrudnionx, na niepełny etat
- Własna działalność gospodarcza
- Na emeryturze
- Opiekun/opiekunka na pełny etat (np. rodzic)
- Student/studentka w pełnym wymiarze godzin
- Niezatrudnionx i poszukajacx pracy
- Niezatrudnionx i nieposzukajacx pracy

- Niezatrudnionx ze względu na niepełnosprawność lub stan zdrowia
- Zatrudnionx nieodpłatnie (np, wolontariat, praktyki)
- Zatrudnionx sezonowo, na kontrakt lub objazdowo (włączając występy/koncerty)
- Inne: \_\_\_\_\_

5. A5. Czy masz więcej niż jedną pracę?

- Nie, jestem niezatrudnionx
- Nie, mam jedną pracę
- Tak, dwie
- Tak, trzy lub więcej

6. A6. Z którą z poniższych opcji wyznaniowych się identyfikujesz?

*Zaznacz wszystkie pasujące odpowiedzi.*

- Agnostycyzm
- Ateizm
- Buddyzm
- Chrześcijaństwo
- Hinduizm
- Judaizm
- Islam
- Pogaństwo
- Panteizm lub Panenteizm
- Sikhizm
- Uniwersalizm unitariański
- Wicca
- Niereligijność/bezwyznaniowość
- Nic konkretnego
- Nie jestem pewn
- Inne wyznanie
- Inne: \_\_\_\_\_

7. A7. Jeśli chcesz dokładniej opisać swoje wyznanie, możesz zrobić to poniżej poniżej.

\_\_\_\_\_

8. A8. Czy obecnie z kimś mieszkasz?

Zaznacz wszystkie pasujące odpowiedzi.

- Mieszkam samx
- Mieszkam z dziećmi poniżej 18 roku życia
- Mieszkam z dorosłymi członkami/członkiniami rodziny lub prawnymi opiekunami/opiekunkami
- Mieszkam z partnerem/partnerką/osobą partnerską
- Mieszkam z bliskimi osobami/przyjaciółmi/przyjaciółkami
- Mieszkam ze znajomymi/obcymi osobami itp.
- Mieszkam ze zwierzętami
- Inne: \_\_\_\_\_

9. A9. Którego języka (języków) używasz z rozmowach z rodziną/z przyjaciółmi/z przyjaciółkami/w życiu codziennym?

Zaznacz wszystkie pasujące odpowiedzi.

- angielski
- bengalski
- duński
- holenderski
- francuski
- niemiecki
- hindi
- włoski
- japoński
- chiński (mandaryński)
- polski
- portugalski
- rosyjski
- hiszpański
- Inne: \_\_\_\_\_

10. A10. Czy identyfikujesz się z którąś z poniższych kategorii lub grup rasowych/etnicznych?

Zaznacz wszystkie pasujące odpowiedzi.

- Rdzenni mieszkańcy Australii (Aborygeni lub mieszkańcy Wysp Cieśniny Torresa)
- Mieszkańcy Wysp Pacyfiku i/lub Polinezji (Kanakan Maoli, Māori, Samoan, itd.)
- Azja Wschodnia (Chińczycy, Japończycy, Koreańczycy, Tajwańczycy, Mongołowie itd.)
- Azja Południowa (Hindusi, Pakistańczycy, Lankijczycy itd.)

- Azja Południowo-wschodnia (Wietnamczycy, Kambodżanie, Malezyjczycy, Laotańczycy, itd.)
- Bliski Wschód / Azja Zachodnia (Arabowie, Ormianie, Azerowie, Kurdowie, Persowie, Turkowie itd.)
- Afryka Północna (Berberowie, Egipcjanie, Libijczycy, ludy nilosaharyjskie itd.)
- Rasa czarna i/lub z afrykańskiej diaspory
- Rasa czarna: Afryka
- Rasa czarna: Karaiby
- Hiszpanicy/Latynosi/Chicano
- Rdzenni mieszkańcy Ameryki Północnej (Północnoamerykańscy Indianie, Inuici, Metysi, Indianie kanadyjscy itd.)
- Rdzenni mieszkańcy Ameryki Południowej lub Środkowej (Quechua, Aymara, Chiquitano, itd.)
- Żydzi (Żydzi aszkenazyjscy, Sefardyjczycy, itd.)
- Rasa biała lub pochodzenia europejskiego
- Rasa mieszana / Wielorasowa
- Inne: \_\_\_\_\_

11. A11. Jeśli wolisz opisać swoją przynależność etniczną/rasową własnymi słowami, zrób to poniżej:

\_\_\_\_\_

12. A12. Czy jesteś mniejszością rasową/etniczną w swojej społeczności lokalnej?

- Tak
- Nie
- Nie jestem pewna

13. A13. Czy jesteś mniejszością rasową/etniczną w swoim kraju zamieszkania?

*Jeśli dzielisz swój czas pomiędzy różnymi krajami, wybierz kraj w którym spędzasz najwięcej czasu.*

- Tak
- Nie
- Nie jestem pewna

14. A14. Wybierz z listy kraj, w którym mieszkasz. \*

*Jeśli dzielisz swój czas pomiędzy różnymi krajami, wybierz kraj w którym spędzasz najwięcej czasu. Jeśli twojego kraju nie ma na liście, wybierz "Inne"*

- Albania *przejdź do pytania 16*
- Algeria *przejdź do pytania 16*
- Argentyna *przejdź do pytania 16*

- Armenia *przejdź do pytania 16*
- Aruba *przejdź do pytania 16*
- Australia *przejdź do pytania 16*
- Bahamy *przejdź do pytania 16*
- Bahrain *przejdź do pytania 16*
- Barbados *przejdź do pytania 16*
- Bangladesz *przejdź do pytania 16*
- Białoruś *przejdź do pytania 16*
- Belgia *przejdź do pytania 16*
- Belize *przejdź do pytania 16*
- Boliwia *przejdź do pytania 16*
- Bośnia i Hercegowina *przejdź do pytania 16*
- Brazylia *przejdź do pytania 16*
- Brunei *przejdź do pytania 16*
- Bułgaria *przejdź do pytania 16*
- Kanada *przejdź do pytania 16*
- Kajmany *przejdź do pytania 16*
- Chile *przejdź do pytania 16*
- Chiny *przejdź do pytania 16*
- Kolumbia *przejdź do pytania 16*
- Costa Rica *przejdź do pytania 16*
- Kostaryka *przejdź do pytania 16*
- Cypr *przejdź do pytania 16*
- Czeczenia *przejdź do pytania 16*
- Dania *przejdź do pytania 16*
- Dominikana *przejdź do pytania 16*
- Timor Wschodni *przejdź do pytania 16*
- Ekwador *przejdź do pytania 16*
- Egipt *przejdź do pytania 16*
- Salwador *przejdź do pytania 16*
- Erytrea *przejdź do pytania 16*
- Estonia *przejdź do pytania 16*
- Etiopia *przejdź do pytania 16*
- Finlandia *przejdź do pytania 16*
- Francja *przejdź do pytania 16*
- Gruzja *przejdź do pytania 16*
- Niemcy *przejdź do pytania 16*
- Grecja *przejdź do pytania 16*
- Gwatemala *przejdź do pytania 16*
- Honduras *przejdź do pytania 16*
- Hongkong *przejdź do pytania 16*
- Węgry *przejdź do pytania 16*
- Islandia *przejdź do pytania 16*
- Iran *przejdź do pytania 16*
- Irak *przejdź do pytania 16*
- Irlandia *przejdź do pytania 16*
- Indie *przejdź do pytania 16*

- Indonezja *przejdź do pytania 16*
- Izrael *przejdź do pytania 16*
- Włochy *przejdź do pytania 16*
- Jamajka *przejdź do pytania 16*
- Japonia *przejdź do pytania 16*
- Jersey *przejdź do pytania 16*
- Jordania *przejdź do pytania 16*
- Kazachstan *przejdź do pytania 16*
- Kenia *przejdź do pytania 16*
- Kuwejt *przejdź do pytania 16*
- Łotwa *przejdź do pytania 16*
- Liban *przejdź do pytania 16*
- Litwa *przejdź do pytania 16*
- Luxemburg *przejdź do pytania 16*
- Macedonia *przejdź do pytania 16*
- Malezja *przejdź do pytania 16*
- Malta *przejdź do pytania 16*
- Meksyk *przejdź do pytania 16*
- Maroko *przejdź do pytania 16*
- Mozambik *przejdź do pytania 16*
- Nepal *przejdź do pytania 16*
- Holandia *przejdź do pytania 16*
- Nowa Zelandia *przejdź do pytania 16*
- Nikaragua *przejdź do pytania 16*
- Nigeria *przejdź do pytania 16*
- Macedonia Północna *przejdź do pytania 16*
- Norwegia *przejdź do pytania 16*
- Oman *przejdź do pytania 16*
- Pakistan *przejdź do pytania 16*
- Panama *przejdź do pytania 16*
- Papua Nowa Gwinea *przejdź do pytania 16*
- Paragwaj *przejdź do pytania 16*
- Peru *przejdź do pytania 16*
- Filipiny *przejdź do pytania 16*
- Polska *przejdź do pytania 16*
- Portugalia *przejdź do pytania 16*
- Portoryko *przejdź do pytania 16*
- Katar *przejdź do pytania 16*
- Republika Kongo *przejdź do pytania 16*
- Rumunia *przejdź do pytania 16*
- Rosja *przejdź do pytania 16*
- Arabia Saudyjska *przejdź do pytania 16*
- Senegal *przejdź do pytania 16*
- Serbia *przejdź do pytania 16*
- Singapur *przejdź do pytania 16*
- Słowacja *przejdź do pytania 16*
- Słowenia *przejdź do pytania 16*



- |                       |                              |                       |
|-----------------------|------------------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | Republika Południowej Afryki | przejdź do pytania 16 |
| <input type="radio"/> | Korea Południowa             | przejdź do pytania 16 |
| <input type="radio"/> | Sudan Południowy             | przejdź do pytania 16 |
| <input type="radio"/> | Hiszpania                    | przejdź do pytania 16 |
| <input type="radio"/> | Sri Lanka                    | przejdź do pytania 16 |
| <input type="radio"/> | Sudan                        | przejdź do pytania 16 |
| <input type="radio"/> | Szwecja                      | przejdź do pytania 16 |
| <input type="radio"/> | Szwajcaria                   | przejdź do pytania 16 |
| <input type="radio"/> | Tajwan                       | przejdź do pytania 16 |
| <input type="radio"/> | Tanzania                     | przejdź do pytania 16 |
| <input type="radio"/> | Tajlandia                    | przejdź do pytania 16 |
| <input type="radio"/> | Trynidad i Tobago            | przejdź do pytania 16 |
| <input type="radio"/> | Tunezja                      | przejdź do pytania 16 |
| <input type="radio"/> | Turcja                       | przejdź do pytania 16 |
| <input type="radio"/> | Uganda                       | przejdź do pytania 16 |
| <input type="radio"/> | Ukraina                      | przejdź do pytania 16 |
| <input type="radio"/> | Wielka Brytania              | przejdź do pytania 16 |
| <input type="radio"/> | Stany Zjednoczone            | przejdź do pytania 16 |
| <input type="radio"/> | Zjednoczone Emiraty Arabskie | przejdź do pytania 16 |
| <input type="radio"/> | Urugwaj                      | przejdź do pytania 16 |
| <input type="radio"/> | Wenezuela                    | przejdź do pytania 16 |
| <input type="radio"/> | Wietnam                      | przejdź do pytania 16 |
| <input type="radio"/> | Zimbabwe                     | przejdź do pytania 16 |
| <input type="radio"/> | Inne:                        | przejdź do pytania 15 |

## Inny Kraj

*Najlepiej, jeśli odpowiesz na jak najwięcej pytań, ale jeśli nie chcesz, większość pytań może zostać pominięta. Na końcu ankiety będzie miejsce na dodatkowy komentarz.*

15. A15. W którym kraju obecnie mieszkasz?

---

## Tożsamość płciowa

*Najlepiej, jeśli odpowiesz na jak najwięcej pytań, ale jeśli nie chcesz, większość pytań może zostać pominięta. Na końcu ankiety będzie miejsce na dodatkowy komentarz.*

16. B1. Które (jeśli którekolwiek) z poniższych określeń użyłxbyś, żeby opisać swoją tożsamość płciową?

*Zaznacz wszystkie pasujące odpowiedzi.*

- Kobieta/osoba płci żeńskiej
- Mężczyzna/osoba płci męskiej
- Niebinarnx

- Agender (osoba apłciowa)
- Androgynicznx
- Bigender (osoba bi płciowa)
- Demigirl (demidziewczę, demidziewczyna, demikobieta)
- Demiboy (demichłopię, demichłopak, demimężczyzna, demifacet)
- Genderfluid (osoba płynnopłciowa, o płynnej tożsamości płciowej)
- Genderqueer (osoba nienormatywna płciowo, o płci queerowej, queerpłciowx)
- Neutrois (osoba neutralnopłciowa, neutroicznx)
- Osoba nieidentyfikująca się z żadną płcią
- Poszukującx lub niepewnx
- Żadne z powyższych
- Wolę nie odpowiadać
- Inne: \_\_\_\_\_

17. B2. Czy identyfikujesz się jako osoba transpłciowa?

- Tak
- Nie
- Nie jestem pewnx
- Wolę nie odpowiadać

18. B3. Czy identyfikujesz się jako osoba niebinarna lub znajdująca się w spektrum niebinarnych tożsamości płciowych?

- Tak
- Nie
- Nie jestem pewnx
- Wolę nie odpowiadać

19. B4. Czy byłeś kiedykolwiek zdiagnozowanx przez lekarza jako osoba z interseksualnością lub “zaburzeniem rozwoju płci”, lub czy urodziłeś się (lub rozwinęłeś naturalnie w okresie dojrzewania) genitalia, organy rozrodcze i/lub struktury chromosomowe które nie pasowałyby do standardowo zdefiniowanych płci żeńskiej lub męskiej?

- Tak
- Nie
- Nie jestem pewnx
- Wolę nie odpowiadać

## Spektrum Aseksualności

20. C1. Czy uważasz siebie za osobę w spektrum aseksualności? \*

*W tej ankiecie "spektrum aseksualności" obejmuje osoby aseksualne, szare aseksualne, demiseksualne, asy, itd.*

- Tak *przejdź do pytania 22*
- Nie
- Nie jestem pewnx *przejdź do pytania 22*

## Spektrum Alloseksualności

21. C2. Czy uważasz siebie za osobę alloseksualną? \*

- Tak *przejdź do pytania 28*
- Nie *przejdź do pytania 28*
- Nie jestem pewnx *przejdź do pytania 28*
- Nie znam tego pojęcia *przejdź do pytania 28*

## Tożsamość Aseksualna

*Najlepiej, jeśli odpowiesz na jak najwięcej pytań, ale jeśli nie chcesz, większość pytań może zostać pominięta. Na końcu ankiety będzie miejsce na dodatkowy komentarz.*

22. C3. Z którym z poniższych określeń orientacji seksualnej najbardziej się identyfikujesz?

- Aseksualność
- Szara aseksualność (szaroseksualność, gray-A, grayseksualność, gray-aseksualność itp.)
- Demiseksualność
- Niepewnx czy aseksualność/szara aseksualność/demiseksualność
- Inne: \_\_\_\_\_

23. C4. Jak mocno identyfikujesz się z określeniem wybranym powyżej?

	0	1	2	3	4	
Wcale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Bardzo

## Wyjście z szafy

Najlepiej, jeśli odpowiesz na jak najwięcej pytań, ale jeśli nie chcesz, większość pytań może zostać pominięta. Na końcu ankiety będzie miejsce na dodatkowy komentarz.

24. D1. Które z poniższych najlepiej opisuje jak wielu ludziom z jakich grup ujawniłeś że jesteś osobą asekualną/w spektrum asekualności?

Jeśli którekolwiek z tych pytań ciebie nie dotyczy, wybierz "N/A" lub nie zaznaczaj żadnej odpowiedzi. Na urządzeniach mobilnych może być konieczne przesunięcie w prawo, żeby zobaczyć wszystkie opcje.

	Nikt	Kilka osób	Większość	Wszyscy	N/A
Partner/partnerka/osoba partnerska (związek romantyczny, związek queerplatoniczny itp.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Byli partnerzy/partnerki/osoby partnerskie (związek romantyczny, związek queerplatoniczny itp.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rodzice	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inni członkowie/członkinie rodziny	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osoby w twoim domostwie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zaprzyjaźnione osoby LGBTQIA+	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zaprzyjaźnione osoby spoza LGBTQIA+	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osoby z klasy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nauczyciele/nauczycielki/osoby pracujące w szkole	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osoby z pracy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terapeuci/Terapeutki/Psychologowie/Psycholożki	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lekarze/lekarzki i inne osoby zapewniające opiekę medyczną	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

25. D2. W jakim wieku po raz pierwszy pomyślałeś lub wzięłeś pod uwagę możliwość, że możesz być osobą asekualną lub w spektrum asekualności? Nawet jeśli nie wiedziałeś jak to nazwać. Jeśli nie jesteś w stanie zidentyfikować konkretnego momentu w życiu, wpisz "0" lub zostaw puste pole.
-

26. D3. W jakim wieku po raz pierwszy (przed samą/samym sobą lub nie) określiłś siebie jako osoba w spektrum aseksualności?

*Jeśli wciąż odkrywasz swoją tożsamość i nie jesteś pewn, lub jeśli nie jesteś w stanie zidentyfikować konkretnego momentu w życiu, wpisz "0" lub zostaw puste pole.*

---

27. D4. W jakim wieku po raz pierwszy powiedziałś komuś, że jesteś osobą aseksualną/w spektrum aseksualności?

Jeśli jeszcze nigdy nikomu nie powiedziałś, wpisz "0" lub zostaw puste pole.

---

## Orientacja

*Najlepiej, jeśli odpowiesz na jak najwięcej pytań, ale jeśli nie chcesz, większość pytań może zostać pominięta. Na końcu ankiety będzie miejsce na dodatkowy komentarz.*

28. E1. Z którymi z wymienionych poniżej określeń orientacji seksualnej się obecnie identyfikujesz?

*Dalej w ankiecie pojawi się osobne pytanie o orientację romantyczną. Zaznacz wszystkie pasujące odpowiedzi.*

- Aseksualn
- Demiseksualn
- Szar aseksualn (szaroseksualn, gray-A, grayseksualn, gray-aseksualn)
- Aceflux (osoba o płynnej aseksualności, aspłynn, fluktuaseksualn)
- Aegoseksualn / Autochorisseksualn
- Heteroseksualn
- Lesbijka
- Gej / osoba homoseksualna dowolnej płci
- Biseksualn
- Panseksualn
- Queer
- Odczuwając pociąg seksualny do mężczyzn
- Odczuwając pociąg seksualny do kobiet
- Odczuwając pociąg seksualny do osób niebinarnych
- Odczuwając pociąg seksualny do męskości
- Odczuwając pociąg seksualny do kobiecości
- Odczuwając pociąg seksualny do androgynii
- Poszukując lub niepewn
- Wolę nie używać żadnego z określeń orientacji seksualnej
- Inne: \_\_\_\_\_

29. E2. Z którymi z wymienionych poniżej określeń orientacji seksualnej identyfikowałeś się w \*kiedykolwiek\* w swoim życiu (nawet jeśli obecnie już się tak nie identyfikujesz)?

*Dalej w ankiecie pojawi się osobne pytanie o orientację romantyczną. Zaznacz wszystkie pasujące odpowiedzi.*

- Aseksualnx
- Demiseksualnx
- Szarx aseksualnx (szaroseksualnx, gray-A, grayseksualnx, gray-aseksualnx)
- Aceflux (osoba o płynnej aseksualności, aspłynnx, fluktuaseksualnx)
- Aegoseksualnx / Autochorisseksualnx
- Heteroseksualnx
- Lesbijka
- Gej / osoba homoseksualna dowolnej płci
- Biseksualnx
- Panseksualnx
- Queer
- Odczuwającx pociąg seksualny do mężczyzn
- Odczuwającx pociąg seksualny do kobiet
- Odczuwającx pociąg seksualny do osób niebinarnych
- Odczuwającx pociąg seksualny do męskości
- Odczuwającx pociąg seksualny do kobiecości
- Odczuwającx pociąg seksualny do androgynii
- Poszukującx lub niepewnx
- Wolę nie używać żadnego z określeń orientacji seksualnej
- Inne: \_\_\_\_\_

30. E3. Czy uważasz siebie za osobę w spektrum aromantyczności?

*W tej ankiecie "spektrum aromantyczności" obejmuje osoby aromantyczne, szare aromantyczne, demiromantyczne, arosy, itd.*

- Tak
- Nie
- Poszukującx/niepewnx

31. E4. Z którymi (jeśli z którymkolwiek) z wymienionych poniżej określeń orientacji romantycznej się obecnie identyfikujesz?

*Zaznacz wszystkie pasujące odpowiedzi.*

- Aromantycznx
- Demiromantycznx
- Szarx aromantycznx (szaroromantycznx, grayromantycznx, gray-aromantycznx)

- Aroflux (osoba o płynnej aromantyczności, aroptynnx, fluktuaromantycznx)
- Cupioromantycznx
- Litoromantycznx / Aporomantycznx / Akoioromantycznx
- WTFromantycznx / Quoiromantycznx
- Heterotomantycznx
- Homoromantycznx / Lesbijka / Gej
- Biromantycznx
- Panromantycznx
- Poliromantycznx
- Queer
- Odczuwającx pociąg romantyczny do mężczyzn
- Odczuwającx pociąg romantyczny do kobiet
- Odczuwającx pociąg romantyczny do osób niebinarnych
- Odczuwającx pociąg romantyczny do męskości
- Odczuwającx pociąg romantyczny do kobiecości
- Odczuwającx pociąg romantyczny do androgynii
- Poszukującx lub niepewnx
- Wolę nie używać żadnego z określeń orientacji romantycznej
- Inne: \_\_\_\_\_

32. E5. Z którymi z wymienionych poniżej określeń orientacji romantycznej identyfikowałeś się w \*kiedykolwiek\* w swoim życiu (nawet jeśli obecnie już się tak nie identyfikujesz)?

*Zaznacz wszystkie pasujące odpowiedzi.*

- Aromantycznx
- Demiromantycznx
- Szarx aromantycznx (szaroromantycznx, grayromantycznx, gray-aromantycznx)
- Aroflux (osoba o płynnej aromantyczności, aroptynnx, fluktuaromantycznx)
- Cupioromantycznx
- Litoromantycznx / Aporomantycznx / Akoioromantycznx
- WTFromantycznx / Quoiromantycznx
- Heterotomantycznx
- Homoromantycznx / Lesbijka / Gej
- Biromantycznx
- Panromantycznx
- Poliromantycznx
- Queer
- Odczuwającx pociąg romantyczny do mężczyzn
- Odczuwającx pociąg romantyczny do kobiet
- Odczuwającx pociąg romantyczny do osób niebinarnych
- Odczuwającx pociąg romantyczny do męskości
- Odczuwającx pociąg romantyczny do kobiecości
- Odczuwającx pociąg romantyczny do androgynii

- Poszukującx lub niepewnax
- Wolę nie używać żadnego z określeń orientacji romantycznej
- Inne: \_\_\_\_\_

33. E6. Jak często odczuwasz pociąg seksualny/pożądanie wobec innej osoby?

- Nigdy
- Rzadko
- Czasem
- Często
- Nie jestem pewnax

34. E7. Jeśli kiedykolwiek odczuwałxś pociąg seksualny/pożądanie, w którym kierunku było to skierowane?

*Jeśli nie jesteś pewnax czy kiedykolwiek odczuwałxś pociąg seksualny, możesz pominąć pytanie lub nie zaznaczyć żadnej odpowiedzi.*

*Zaznacz wszystkie pasujące odpowiedzi.*

- N/A
- Osoba z którą byłxm w związku/miałxm intymny kontakt
- Ktoś kto był mi bliski
- Przyjaciele/przyjaciółki
- Znajomi/znajome
- Obce osoby
- Celebryci/celebrytki/postacie publiczne
- Postacie fikcyjne
- Nikt konkretny

35. E8. Jeśli kiedykolwiek odczuwałxś pociąg seksualny/pożądanie, jak często miałxś ochotę jemu ulec (np. dążyć do związku lub przeżycia seksualnego)?

- N/A
- Nigdy
- Rzadko
- Czasem
- Często
- Nie jestem pewnax



36. E9. Niektóre osoby doświadczają różnych rodzajów pociągu - nie tylko seksualnego lub romantycznego. Jeśli znasz te pojęcia, które z nich opisują coś czego doświadczasz?

Zaznacz wszystkie pasujące odpowiedzi.

- Pociąg estetyczny
- Pociąg alteryczny
- Pociąg emocjonalny
- Pociąg intelektualny
- Pociąg platoniczny
- Pociąg sensualny
- Pociąg queerplatoniczny
- Poszukującx lub niepewn
- Nie doświadczam żadnego z wyżej wymienionych
- Nie rozróżniam w ten sposób jaki rodzaj pociągu odczuwam
- Inne: \_\_\_\_\_

## Związki

*Najlepiej, jeśli odpowiesz na jak najwięcej pytań, ale jeśli nie chcesz, większość pytań może zostać pominięta. Na końcu ankiety będzie miejsce na dodatkowy komentarz.*

### **Odnosnie definicji:**

*Na potrzebę pytań w tej sekcji, "związki lub relacje intymne" odnoszą się do bliskich związków, które NIE SĄ z osobami z rodziny lub bliskimi przyjaciółmi - przykłady to: małżeństwo, związek partnerski, związek queerplatoniczny, partnerstwo, chłopak, dziewczyna itp. Związki lub relacje intymne nie muszą być seksualne lub romantyczne.*

37. F1. Jaki jest twój obecny status związku?

Zaznacz wszystkie pasujące odpowiedzi.

- Singielx
- W jednym związku lub relacji intymnej
- W więcej niż jednym związku lub relacji intymnej
- Zaręczonx
- W związku małżeńskim
- W związku partnerskim
- Po rozwodzie
- W separacji
- Owdowiałx
- Wolę nie odpowiadać
- Nic z powyższych
- Inne: \_\_\_\_\_

38. F2. Czy kiedykolwiek byłeś w związku lub relacji intymnej?
- Tak (teraz i/lub w przeszłości)
  - Nie *przejdź do pytania 44*
  - Nie jestem pewny
39. F3. Które z poniższych \*najlepiej\* opisuje twoją preferencję względem monogamii/niemonogamii w związku lub relacji intymnej?
- Wolę monogamię
  - Wolę niemonogamię
  - Pasuje mi zarówno monogamia jak i niemonogamia
  - Poszukując lub niepewny
  - Nie jestem zainteresowany związkami lub relacjami intymnymi
  - Inne: \_\_\_\_\_

## Niemonogamia

40. F4. Dla tych z was którzy nie są monogamiczni: które z poniższych określeń najlepiej opisuje twoje nastawienie do niemonogamii?

*Zaznacz wszystkie pasujące odpowiedzi.*

- Poliamoria
- Poliuczuciowość
- Zhierarchizowana niemonogamia
- Niezhierarchizowana niemonogamia
- Otwarty związek
- Solowa poliamoria
- Anarchia związkowa
- N/A
- Inne: \_\_\_\_\_

## Historia związków

*Najlepiej, jeśli odpowiesz na jak najwięcej pytań, ale jeśli nie chcesz, większość pytań może zostać pominięta. Na końcu ankiety będzie miejsce na dodatkowy komentarz.*

41. F5. Czy byłeś kiedyś w związku lub relacji intymnej, która była romantyczna?
- Tak, jestem w przynajmniej jednej takiej w tej chwili
  - Tak, w przeszłości
  - Nie
  - Nie rozróżniam romantycznych i nieromantycznych związków
  - Nie jestem pewny

42. F6. Czy byłeś kiedyś w związku lub relacji intymnej, która była nieromantyczna?
- Tak, jestem w przynajmniej jednej takiej w tej chwili
  - Tak, w przeszłości
  - Nie
  - Nie rozróżniam romantycznych i nieromantycznych związków
  - Nie jestem pewny

## Orientacja Partnerów

43. F7. Czy byłeś kiedyś w jakiegokolwiek rodzaju związku lub relacji intymnej z osobą o której wiesz, że:

	Tak, teraz	Tak, w przeszłości	Nie / Nie jestem pewny
Była aseksualna lub w spektrum aseksualności	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
NIE była aseksualna lub w spektrum aseksualności	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Była aromantyczna lub w spektrum aromantyczności	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
NIE była aromantyczna lub w spektrum aromantyczności	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Nastawienie do seksu i zachowania seksualne

*Najlepiej, jeśli odpowiesz na jak najwięcej pytań, ale jeśli nie chcesz, większość pytań może zostać pominięta. Na końcu ankiety będzie miejsce na dodatkowy komentarz.*

44. G1. Jak silny jest zazwyczaj twój popęd seksualny/libido?

*Popęd seksualny (libido) oznacza chęć/popęd aby zaangażować się w symulację seksualną, nieważne czy z partnerem czy solo (np. masturbacja).*

	0	1	2	3	4	
Nieistniejący	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Bardzo silny

45. G2. Jak się czujesz myśląc o swoim własnym udziale w seksie?

*Przykłady "seksu" to stosunek, seks oralny, seks analny, ręczna stymulacja wykonana przez inną osobę lub wykonana przez siebie wobec innej osoby, itp. Zaznacz wszystkie pasujące odpowiedzi.*

- Obrzydzonx
- Niechętnx
- Obojętnx
- Przychylnx
- Nie jestem pewnx
- To mocno zależy od osoby lub okoliczności
- To zależy od tego który to akt seksualny
- Moje odczucia zmieniają się z czasem

## Historia aktywności seksualnej

46. H1. Niektóre pytania w poniżej sekcji mają charakter osobisty/potencjalnie drażliwy odnośnie historii twojej aktywności seksualnej. Czy chcesz odpowiedzieć na pytania związane z tym tematem? \*

*W tej sekcji pojęcie "seks" obejmuje: seks waginalny, oralny lub analny, ręczną stymulację wykonaną przez inną osobę lub wykonaną przez siebie wobec innej osoby.*

- Tak
- Nie, pominię je      *przejdź do pytania 51*

## Historia aktywności seksualnej

*W tej sekcji pojęcie "seks" obejmuje: seks waginalny, oralny lub analny, ręczną stymulację wykonaną przez inną osobę lub wykonaną przez siebie wobec innej osoby.*

*Najlepiej, jeśli odpowiesz na jak najwięcej pytań, ale jeśli nie chcesz, większość pytań może zostać pominięta. Na końcu ankiety będzie miejsce na dodatkowy komentarz.*

47. H2. Czy uprawiałxś kiedykolwiek konsensualny seks?

- Tak
- Nie      *przejdź do pytania 51*
- Nie jestem pewnx

48. H3. Mniej więcej w jakim wieku byłxś kiedy po raz PIERWSZY uprawiałxś konsensualny seks?

*Jeśli nigdy lub jeśli nie wiesz kiedy, zostaw puste pole.*

---

49. H4. Mniej więcej w jakim wieku byłeś kiedy OSTATNI RAZ przed wypełnieniem tej ankiety uprawiałś konsensualny seks?

*Jeśli nigdy lub jeśli nie wiesz kiedy, zostaw puste pole.*

---

50. H5. Jak wiele razy uprawiałś konsensualny seks w ubiegłym roku?

- Wcale
- 1-2 razy
- 3-5 razy
- 6-10 razy
- 11-25 razy
- 26-50 razy
- Co najmniej 50 razy

## Przemoc seksualna

*Poniższa sekcja zawiera pytania mające charakter osobisty/potencjalnie drażliwy odnośnie twoich doświadczeń z napaściami seksualnymi lub niechcianymi zachowaniami seksualnymi. Pytania będą zawierać niedwuznaczne odniesienia do aktów seksualnych. Staraliśmy się napisać te pytania tak neutralnie jak mogliśmy, ale wiemy, że udzielenie na nie odpowiedzi nie jest łatwe. W każdej chwili możesz przejść do kolejnego pytania lub kolejnej sekcji. Jeśli okaże się, że odpowiadanie na pytania w tej sekcji przywołało zbyt wiele trudnych myśli i ciężkich uczuć, na końcu zamieściliśmy odnośniki do materiałów/organizacji oferujących wsparcie, które mogą ci się przydać.*

51. I1. Czy po przeczytaniu powyższego paragrafu chcesz podjąć próbę udzielenia odpowiedzi na pytania w tej sekcji? \*

- Tak
- Nie, pominię je *przejdź do pytania 67*

## Przemoc seksualna

*Najlepiej, jeśli odpowiesz na jak najwięcej pytań, ale jeśli nie chcesz, większość pytań może zostać pominięta. Na końcu ankiety będzie miejsce na dodatkowy komentarz.*

52. 12. W ciągu ostatnich 12 miesięcy, jak wiele razy ktoś napastował cię seksualnie w miejscu publicznym sprawiając, że poczułś się zagrożonx?
- 0
  - 1-2
  - 3-4
  - 5+
53. 13. W ciągu ostatnich 12 miesięcy, jak wiele razy ktoś obnażył przed tobą swoje intymne części ciała, zmusił cię do pokazania swoich intymnych części ciała, zmusił cię do patrzenia na zdjęcia lub filmy o charakterze seksualnym wbrew twojej woli?
- 0
  - 1-2
  - 3-4
  - 5+
54. 14. W ciągu ostatnich 12 miesięcy, jak wiele razy ktoś próbował lub pocałował cię seksualnie, obmacywał, złapał, dotykał miejsca intymne bez twojej zgody i/lub w sposób, który sprawił, że poczułś się zagrożonx?
- 0
  - 1-2
  - 3-4
  - 5+

### **Odnośnie tej sekcji:**

*W pozostałych pytaniach będziemy pytać o waginalny, analny, oralny, ręczny seks i inne rodzaj aktów penetracji seksualnej. Będzie się to odnosić do sytuacji w których ty byłś penetrowany ORAZ sytuacji, gdzie zostałś zmuszony do penetracji innej osoby.*

*Mówiąc dosadnie - sytuacji opisywane dotyczyć będą wkładania penisa do czyichś ust, waginy lub odbytu; używania własnych ust na czyjejś waginie, penisie lub odbycie; używania własnych rąk do stymulacji genitaliów innej osoby, wkładania palców lub przedmiotów do waginy, ust lub odbytu innej osoby.*

55. 15. W ciągu ostatnich 12 miesięcy, jak wiele razy ktoś groził ci aktem seksualnej penetracji (z tą osobą, lub z samą sobą) bez twojej zgody? Uwzględnij tylko te sytuacje, gdzie groźba \*nie została\* spełniona.

- 0
- 1-2
- 3-4
- 5+

Jak wiele osób kiedykolwiek uprawiało z tobą waginalny, analny, oralny lub ręczny seks z tobą, lub wkładało palce lub inne objekty do twojej wagi, ust lub odbytu w poniższych okolicznościach:

*To odnosi się do wszystkich pozostałych pytań w tej sekcji.*

56. 16: Kiedy byłeś pod wpływem alkoholu, narkotyków lub straciłeś przytomność i nie byłeś w stanie wyrazić zgody?

- 0
- 1-2
- 3-4
- 5+

57. 17. Przy pomocy siły lub groźby fizycznej napaści?

- 0
- 1-2
- 3-4
- 5+

58. 18. Po wywarciu na tobie presji mówiąc kłamstwa lub składając nieprawdziwe obietnice dotyczące przyszłości?

- 0
- 1-2
- 3-4
- 5+

59. 19. Po wywarciu na tobie presji grożąc zakończeniem związku lub grożąc rozpowszechnieniem nieprawdziwych plotek na twój temat?

- 0
- 1-2
- 3-4
- 5+

60. I10. Po wywarciu na tobie presji poprzez wielokrotne proszenie o seks i pokazywanie jak bardzo są nieszczęśliwi z powodu twojej niechęci?
- 0
  - 1-2
  - 3-4
  - 5+
61. I11. Po wywarciu na tobie presji używając własnych wpływów lub władzy nad tobą (np. szef/szefowa lub nauczyciel/nauczycielka)?
- 0
  - 1-2
  - 3-4
  - 5+
62. I12. Pozostałe pytania w tej sekcji dotyczą przemocy seksualnej doświadczonej przed ukończeniem 18 roku życia. Czy chcesz podjąć próbę udzielenia odpowiedzi na te pytania?
- Tak *przejdź do pytania 63*
  - Nie, pominię je *przejdź do pytania 67*

Jeśli po udzieleniu odpowiedzi na te pytania dopadły cię trudne myśli, czujesz się przytłoczony i chciałbyś z kimś porozmawiać, ta strona zawiera listę międzynarodowych organizacji udzielających wsparcia, z którymi możesz skontaktować się anonimowo:

<https://mtch.com/safety-details-international#>

Dodatkowe organizacje działające w Stanach Zjednoczonych, Kanadzie, Wielkiej Brytanii, Australii i Niemczech:

<https://docs.google.com/document/d/1yYYzKfYli31GS1QolKrdESBNDhWiUWzOwQBMoTCnBfQ/edit?usp=sharing>

## **ORGANIZACJE DZIAŁAJĄCE W POLSCE**

- Telefon zaufania dla dzieci i młodzieży 116 111 (numer bezpłatny)  
<https://116111.pl/> - dostępny 7 dni w tygodniu, 24 godziny na dobę. Możliwy jest też kontakt mailowy - <https://116111.pl/napisz/>
- Telefon zaufania dla dorosłych 116 123 (numer bezpłatny)  
<http://www.psychologia.edu.pl/116123.html> dostępny 7 dni w tygodniu, od 14.00 do 22.00
- Pomoc w kryzysie psychicznym - lista organizacji  
<https://forumprzeciwdepresji.pl/wazne-telefony-antydepresyjne>
- Pomoc ofiarom przemocy seksualnej  
<https://cpk.org.pl/wiedza/przemoc-seksualna/>
- Pomoc ofiarom przemocy domowej <https://www.niebieskalinia.pl/>
- Lista organizacji udzielających wsparcia psychicznego  
<http://www.samobojstwo.pl/>



## Przemoc seksualna

*Najlepiej, jeśli odpowiesz na jak najwięcej pytań, ale jeśli nie chcesz, większość pytań może zostać pominięta. Na końcu ankiety będzie miejsce na dodatkowy komentarz.*

Zanim ukończysz 18 lat:

63. I13. Czy kiedykolwiek ktoś zmusił cię lub wywarł presję na tobie żebyś spojrział na genitalia osoby dorosłej lub innego dziecka, lub oglądał materiały pornograficzne?
- Tak
- Nie
64. I14. Czy kiedykolwiek ktoś zmusił się lub wywarł presję abyś się rozebrał lub pokazał swoje genitalia osobie dorosłej lub innemu dziecku?
- Tak
- Nie
65. I15. Czy kiedykolwiek ktoś cię pocałował lub zmusił do pocałowania kogoś innego z podtekstem seksualnym, gdziekolwiek na ciele (włączając intymne części ciała)?
- Tak, ktoś próbował, ale nie udało im się
- Tak, ktoś próbował i udało im się
- Nie
66. I16. Czy kiedykolwiek ktoś próbował odbyć z tobą stosunek waginalny, analny lub oralny wbrew twojej woli?
- Tak, ktoś próbował, ale nie udało im się
- Tak, ktoś próbował i udało im się
- Nie

Jeśli po udzieleniu odpowiedzi na te pytania dopadły cię trudne myśli, czujesz się przytłoczony i chciałbyś z kimś porozmawiać, ta strona zawiera listę międzynarodowych organizacji udzielających wsparcia, z którymi możesz skontaktować się anonimowo:

<https://mtch.com/safety-details-international#>

Dodatkowe organizacje działające w Stanach Zjednoczonych, Kanadzie, Wielkiej Brytanii, Australii i Niemczech:

<https://docs.google.com/document/d/1yYYzKfYli31GS1QolKrdESBNDhWiUWzOwQBMoTCnBfQ/edit?usp=sharing>

**(ORGANIZACJE POLSKIE WYMIENIONE SĄ NA NASTĘPNEJ STRONIE)**

## ORGANIZACJE DZIAŁAJĄCE W POLSCE

- Telefon zaufania dla dzieci i młodzieży 116 111 (numer bezpłatny)  
<https://116111.pl/> - dostępny 7 dni w tygodniu, 24 godziny na dobę. Możliwy jest też kontakt mailowy - <https://116111.pl/napisz/>
- Telefon zaufania dla dorosłych 116 123 (numer bezpłatny)  
<http://www.psychologia.edu.pl/116123.html> dostępny 7 dni w tygodniu, od 14.00 do 22.00
- Pomoc w kryzysie psychicznym - lista organizacji  
<https://forumprzeciwdepresji.pl/wazne-telefony-antydepresyjne>
- Pomoc ofiarom przemocy seksualnej  
<https://cpk.org.pl/wiedza/przemoc-seksualna/>
- Pomoc ofiarom przemocy domowej <https://www.niebieskalinia.pl/>
- Lista organizacji udzielających wsparcia psychicznego  
<http://www.samobojstwo.pl/>

## Zdrowie

*Najlepiej, jeśli odpowiesz na jak najwięcej pytań, ale jeśli nie chcesz, większość pytań może zostać pominięta. Na końcu ankiety będzie miejsce na dodatkowy komentarz.*

67. J1. Jak często zażywałeś poniżej wymienione używki w ciągu ostatnich 12 miesięcy?

*Nie wliczaj użycia będącego częścią praktyk religijnych oraz leków przepisanych na receptę przez lekarza lub farmaceutę. Na urządzeniach mobilnych może być konieczne przesunięcie w prawo, żeby zobaczyć wszystkie opcje.*

*\*Ta ankieta jest anonimowa\**

	Wcale w ciągu ostatnich 12 miesięcy	1-2 razy w ciągu ostatnich 12 miesięcy	1-2 razy na miesiąc	1-2 razy w tygodniu	3-4 dni w tygodniu	5+ dni w tygodniu
Alkohol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tytoń	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Marihuana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rekreacyjne użycie leków na receptę	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inne narkotyki (poza tymi zażywanymi dożylnie)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inne narkotyki (dożylnie)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

68. J2: Czy uważasz że należysz do którejkolwiek z poniższych grup?

*Na urządzeniach mobilnych może być konieczne przesunięcie w prawo, żeby zobaczyć wszystkie opcje.*

	Tak	Nie jestem pewnx	Nie	Nie znam tego określenia
Niepełnosprawnx	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Niepełnosprawnx ruchowo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Niepełnosprawnx intelektualnie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chronicznie chorx	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psychicznie chorx	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Neuroróżnorodnx	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Głuchoniemx lub niedosłyszącx	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Niewidomx lub niedowidzącx	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

69. J3: Czy kiedykolwiek zaliczałeś się (lub wciąż się zaliczasz) do którejkolwiek z poniższych grup?

*Na urządzeniach mobilnych może być konieczne przesunięcie w prawo, żeby zobaczyć wszystkie opcje.*

	Tak - mam diagnozę medyczną	Tak - diagnoza własna	Nie jestem pewnx	Nie	Nie znam tego określenia
ADHD lub ADD	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zaburzenia lękowe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Spektrum autyzmu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zaburzenia depresyjne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zaburzenia afektywne dwubiegunowe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zaburzenie osobowości	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zespół obniżonego popędu seksualnego lub zaburzenia pożądania i podniecenia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zaburzenia odżywiania	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uzależnienie od substancji	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Uzależnienie behawioralne (wyłączając zaburzenia odżywiania)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zaburzenie dysocjacyjne tożsamości	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zespół stresu pourazowego (PTSD, włączając complex PTSD)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psychoza	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne (OCD)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

70. J4. Pytania w tej sekcji dotyczyć będą twojego odżywiania. Czy chcesz odpowiedzieć na te pytania? \*

- Tak  
 Nie, pominię je *przejdź do pytania 74*

## Zdrowie

*Najlepiej, jeśli odpowiesz na jak najwięcej pytań, ale jeśli nie chcesz, większość pytań może zostać pominięta. Na końcu ankiety będzie miejsce na dodatkowy komentarz.*

### Bezpieczeństwo żywnościowe

71. J5. Które z poniższych stwierdzeń najlepiej opisuje zasoby jedzenia w twoim domostwie w ciągu ostatnich 12 miesięcy?

- Było wystarczająco dużo różnorodnego jedzenia które chciałem jeść  
 Było wystarczająco dużo jedzenia, ale nie zawsze było to jedzenie, które chciałem jeść  
 Czasem brakowało jedzenia  
 Często brakowało jedzenia  
 Nie wiem  
 Wolę nie odpowiadać

72. J6. W ciągu ostatnich 12 miesięcy, obawiałem się, że skończy mi się jedzenie zanim zdobędę pieniądze na kolejne zakupy.

- Często  
 Czasem  
 Nigdy  
 Nie wiem  
 Wolę nie odpowiadać

73. J7. W ciągu ostatnich 12 miesięcy nie mogłm sobie pozwolić na jedzenie zbilansowanych posiłków.
- Często
  - Czasem
  - Nigdy
  - Nie wiem
  - Wolę nie odpowiadać

## Samobójstwa

74. K1. Poniższa sekcja zawiera pytanie dotyczące samobójstw. Czy chcesz odpowiedzieć na te pytania? \*
- Tak
  - Nie, pomini je *przejdź do pytania 79*

## Samobójstwa

*Najlepiej, jeśli odpowiesz na jak najwięcej pytań, ale jeśli nie chcesz, większość pytań może zostać pominięta. Na końcu ankiety będzie miejsce na dodatkowy komentarz.*

75. K2. Czy w którymkolwiek momencie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poważnie rozważałeś popełnienie samobójstwa?
- Tak
  - Nie
  - Nie wiem/nie jestem pewnx
  - Wolę nie odpowiadać
76. K3. Czy w którymkolwiek momencie w ciągu ostatnich 12 miesięcy zaplanowałeś w jaki sposób popełniłxbyś samobójstwo?
- Tak
  - Nie
  - Nie wiem/nie jestem pewnx
  - Wolę nie odpowiadać
77. K4. Ile razy, w ciągu ostatnich 12 miesięcy, podjąłxś próbę samobójczą?
- Ani razu
  - 1 raz
  - 2-3 razy
  - 4-5 razy
  - 6 lub więcej razy
  - Nie wiem/nie jestem pewnx
  - Wolę nie odpowiadać

78. K5. Jeśli podjąłś próbę samobójczą w ciągu ostatnich 12 miesięcy, czy zakończyła się ona obrażeniami, zatruciem lub przedawkowaniem, które musiały zostać wyleczone przez lekarza/lekarzkę/pielęgniarka/pielęgniarkę?
- Nie podjąłxm próby samobójczej w ciągu ostatnich 12 miesięcy
  - Tak
  - Nie
  - Nie wiem/nie jestem pewna
  - Wolę nie odpowiadać

Jeśli po udzieleniu odpowiedzi na te pytania dopadły cię trudne myśli, czujesz się przytłoczona i chciałabyś z kimś porozmawiać, ta strona zawiera listę międzynarodowych organizacji udzielających wsparcia, z którymi możesz skontaktować się anonimowo:

[https://en.wikipedia.org/wiki/List\\_of\\_suicide\\_crisis\\_lines](https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_suicide_crisis_lines)

Dodatkowe organizacje działające w Stanach Zjednoczonych, Kanadzie, Wielkiej Brytanii, Australii i Niemczech:

<https://docs.google.com/document/d/1TAPB0UUazLOqZQ1LQBxSv0NIGvYCA1tyRxoldzN4CbM/edit?usp=sharing>

## **ORGANIZACJE DZIAŁAJĄCE W POLSCE**

- Telefon zaufania dla dzieci i młodzieży 116 111 (numer bezpłatny)  
<https://116111.pl/> - dostępny 7 dni w tygodniu, 24 godziny na dobę. Możliwy jest też kontakt mailowy - <https://116111.pl/napisz/>
- Telefon zaufania dla dorosłych 116 123 (numer bezpłatny)  
<http://www.psychologia.edu.pl/116123.html> dostępny 7 dni w tygodniu, od 14.00 do 22.00
- Pomoc w kryzysie psychicznym - lista organizacji  
<https://forumprzeciwdepresji.pl/wazne-telefony-antydepresyjne>
- Pomoc ofiarom przemocy seksualnej  
<https://cpk.org.pl/wiedza/przemoc-seksualna/>
- Pomoc ofiarom przemocy domowej <https://www.niebieskalinia.pl/>
- Lista organizacji udzielających wsparcia psychicznego  
<http://www.samobojstwo.pl/>

## **Samookaleczanie bez intencji samobójczej**

79. L1. Poniższa sekcja zawiera pytanie dotyczące samookaleczania. Czy chcesz odpowiedzieć na te pytania? \*
- Tak
  - Nie, pominię je *przejdź do pytania 82*

## Samookaleczanie bez intencji samobójczej

*Najlepiej, jeśli odpowiesz na jak najwięcej pytań, ale jeśli nie chcesz, większość pytań może zostać pominięta. Na końcu ankiety będzie miejsce na dodatkowy komentarz.*

80. L2. Czy kiedykolwiek rozważałeś samookaleczanie bez intencji samobójczej (np. cięcie lub przypalanie)?
- Tak, w ciągu ostatniego roku
  - Tak, ponad rok temu
  - Nie
  - Nie wiem/nie jestem pewny
  - Wolę nie odpowiadać
81. L3. Czy kiedykolwiek dokonałeś samookaleczania bez intencji samobójczej (np. cięcie lub przypalanie)?
- Tak, w ciągu ostatniego roku
  - Tak, ponad rok temu
  - Nie
  - Nie wiem/nie jestem pewny
  - Wolę nie odpowiadać

Jeśli po udzieleniu odpowiedzi na te pytania dopadły cię trudne myśli, czujesz się przytłoczony i chciałbyś z kimś porozmawiać, ta strona zawiera listę międzynarodowych organizacji udzielających wsparcia, z którymi możesz skontaktować się anonimowo:

[https://en.wikipedia.org/wiki/List\\_of\\_suicide\\_crisis\\_lines](https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_suicide_crisis_lines)

Dodatkowe organizacje działające w Stanach Zjednoczonych, Kanadzie, Wielkiej Brytanii, Australii i Niemczech:

<https://docs.google.com/document/d/1TAPB0UUazLOqZQ1LOBXsV0NIGvYCA1tyRxoldzN4CbM/edit?usp=sharing>

### **ORGANIZACJE DZIAŁAJĄCE W POLSCE**

- Telefon zaufania dla dzieci i młodzieży 116 111 (numer bezpłatny)  
<https://116111.pl/> - dostępny 7 dni w tygodniu, 24 godziny na dobę. Możliwy jest też kontakt mailowy - <https://116111.pl/napisz/>
- Telefon zaufania dla dorosłych 116 123 (numer bezpłatny)  
<http://www.psychologia.edu.pl/116123.html> dostępny 7 dni w tygodniu, od 14.00 do 22.00
- Pomoc w kryzysie psychicznym - lista organizacji  
<https://forumprzeciwdepresji.pl/wazne-telefony-antydepresyjne>
- Pomoc ofiarom przemocy seksualnej  
<https://cpk.org.pl/wiedza/przemoc-seksualna/>
- Pomoc ofiarom przemocy domowej <https://www.niebieskalinia.pl/>
- Lista organizacji udzielających wsparcia psychicznego  
<http://www.samobojstwo.pl/>

## Negatywne doświadczenia

Pytania w poniższej sekcji dotyczą dyskryminacji z powodu tożsamości (seksualnej, romantycznej i/lub płciowej).

W każdej chwili możesz ominąć pytanie lub przejść do kolejnej sekcji. Rozumiemy, że może być trudno zidentyfikować źródła dyskryminacji z powodu orientacji/ tożsamości; proszę odpowiedz najlepiej jak potrafisz.

Najlepiej, jeśli odpowiesz na jak najwięcej pytań, ale jeśli nie chcesz, większość pytań może zostać pominięta. Na końcu ankiety będzie miejsce na dodatkowy komentarz.

### 82. M1. Czy - z powodu twojej seksualnej i/lub romantycznej orientacji - doświadczyłeś w życiu któregokolwiek z poniższych:

Jeśli nie jesteś w stanie jednoznacznie wskazać powodu zaistnienia którejkolwiek z poniższych sytuacji, uwzględnij ją jeśli uważasz, że seksualne/romantyczna orientacja była istotnym czynnikiem. Na urządzeniach mobilnych może być konieczne przesunięcie w prawo, żeby zobaczyć wszystkie opcje.

	Tak	Nie jestem pewny	Nie
Werbalne prześladowanie/obelgi (osobiście lub w sieci)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Napastowanie seksualne (osobiście lub w sieci)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fizyczne znęcanie się/przemoc	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Znęcanie się/zastraszanie (osobiście lub w sieci)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Utrata materialnego/finansowego wsparcia od rodziny lub innych osób	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Próby lub sugestie odnośnie tego jak cię "naprawić" lub "wyleczyć"	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nadmierne lub niestosowne pytania osobiste	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bycie traktowanym mniej uprzejmie/z mniejszym szacunkiem niż inni ludzie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ludzie zachowujący się jakby podważali twoją szczerość/wiarygodność	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ludzie zachowujący się jakby byli lepsi od ciebie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inne formy dyskryminacji	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



83. M2. Czy - z powodu tego, że jesteś osobą transpłciową/z nonkonformistyczną ekspresją płci - doświadczyłeś w życiu któregokolwiek z poniższych:

*Jeśli nie jesteś osobą transpłciową/z nonkonformistyczną ekspresją płci, możesz pominąć to pytanie. Jeśli nie jesteś w stanie jednoznacznie wskazać powodu zaistnienia którejkolwiek z poniższych sytuacji, uwzględnij ją jeśli uważasz, że seksualne/romantyczna orientacja była istotnym czynnikiem. Na urządzeniach mobilnych może być konieczne przesunięcie w prawo, żeby zobaczyć wszystkie opcje.*

	Tak	Nie jestem pewny	Nie
Werbalne prześladowanie/obelgi (osobiście lub w sieci)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Napastowanie seksualne (osobiście lub w sieci)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fizyczne znęcanie się/przemoc	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Znęcanie się/zastraszanie (osobiście lub w sieci)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Utrata materialnego/finansowego wsparcia od rodziny lub innych osób	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Próby lub sugestie odnośnie tego jak cię "naprawić" lub "wyleczyć"	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nadmierne lub niestosowne pytania osobiste	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bycie traktowanym mniej uprzejmie/z mniejszym szacunkiem niż inni ludzie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ludzie zachowujący się jakby podważali twoją szczerość/wiarygodność	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ludzie zachowujący się jakby byli lepsi od ciebie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inne formy dyskryminacji	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

84. M3. Pytanie dodatkowe - jeśli chcesz napisać coś więcej o źródłach wspomnianych w powyższych dwóch pytaniach sytuacji, proszę zrób to tutaj:

---



---



---



---

85. M4. Na skali od 0 (bez wpływu lub nieznaczny wpływ) do 4 (ogromny wpływ), jak duży wpływ dyskryminacja, uprzedzenia i inne negatywne doświadczenia związane z twoją orientacją seksualną lub/i romantyczną miały/mają na następujące aspekty twojego życia?

*Jeśli którykolwiek podpunkt ciebie nie dotyczy, nie musisz nic zaznaczać. Na urządzeniach mobilnych może być konieczne przesunięcie w prawo, żeby zobaczyć wszystkie opcje.*

	0 (bez wpływu lub nieznaczny wpływ)	1	2	3	4 (ogromny wpływ)
Możliwość znalezienia pracy, dopasowania do pracy lub awansu zawodowego	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Możliwość wybrania bez obaw geograficznej lokalizacji dla pracy lub podróży	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Włączenie/dopasowanie do wydarzeń towarzyskich online	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Włączenie/dopasowanie do wydarzeń towarzyskich offline	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Możliwość znalezienia zakwaterowania oraz jakość relacji z innymi domownikami lub z osobą, od której wynajmujesz	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Związki z członkami/członkiniami rodziny	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Przynależność do religijnych/duchowych społeczności, których częścią byłeś, jesteś lub chciałbyś być	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psychiczne/emocjonalne zdrowie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fizyczne zdrowie/samopoczucie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

86. M5. Na skali od 0 (bez wpływu lub nieznaczny wpływ) do 4 (ogromny wpływ), jak duży wpływ dyskryminacja, uprzedzenia i inne negatywne doświadczenia związane z tym, że jesteś osobą transpłciową/z nonkonformistyczną ekspresją płci miały/mają na następujące aspekty twojego życia?

*Jeśli którykolwiek podpunkt ciebie nie dotyczy, nie musisz nic zaznaczać. Na urządzeniach mobilnych może być konieczne przesunięcie w prawo, żeby zobaczyć wszystkie opcje.*

	0 (bez wpływu lub nieznaczny wpływ)	1	2	3	4 (ogromny wpływ)
Możliwość znalezienia pracy, dopasowania do pracy lub awansu zawodowego	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Możliwość wybrania bez obaw geograficznej lokalizacji dla pracy lub podróży	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Włączenie/dopasowanie do wydarzeń towarzyskich online	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Włączenie/dopasowanie do wydarzeń towarzyskich offline	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Możliwość znalezienia zakwaterowania oraz jakość relacji z innymi domownikami lub z osobą, od której wynajmujesz	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Związki z członkami/członkiniami rodziny	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Przynależność do religijnych/duchowych społeczności, których częścią byłeś, jesteś lub chciałbyś być	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psychiczne/emocjonalne zdrowie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fizyczne zdrowie/samopoczucie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Przy każdym z poniższych stwierdzeń związanych z twoimi doświadczeniami związanymi z religią, zaznacz jak mocno się zgadzasz/nie zgadzasz.

87. M6. Mam problem z pogodzeniem moich wierzeń/mojej wiary z moją tożsamością LGBTQIA+.
- Zdecydowanie się nie zgadzam
  - Nie zgadzam się
  - Nie mam zdania
  - Zgadzam się
  - Zdecydowanie się zgadzam
  - N/A

88. M7. Moja społeczność religijna akceptuje i wspiera moją tożsamość seksualną lub/i płciową.
- Zdecydowanie się nie zgadzam
  - Nie zgadzam się
  - Nie mam zdania
  - Zgadzam się
  - Zdecydowanie się zgadzam
  - N/A

## Społeczności

*Najlepiej, jeśli odpowiesz na jak najwięcej pytań, ale jeśli nie chcesz, większość pytań może zostać pominięta. Na końcu ankiety będzie miejsce na dodatkowy komentarz.*

89. N1. Gdzie po raz pierwszy usłyszałeś o asekualności?
- AVEN
  - Blogi (nie włączając Tumblr)
  - Facebook
  - Społeczność fandomowa (nie włączając Tumblr)
  - Instagram
  - Społeczność LGBTQIA+ (nie włączając Tumblr)
  - Media informacyjne / serwisy informacyjne / prasa
  - Pinterest
  - Media rozrywkowe (filmy, telewizja, literatura)
  - Reddit
  - TikTok
  - Tumblr
  - Twitter
  - Wikipedia
  - YouTube
  - Rodzina lub znajomi
  - Wyszukiwanie w Internecie
  - Szkoła
  - Nie pamiętam
  - Inne: \_\_\_\_\_
90. N2. Gdzie/na jakiej platformie asekualnej społeczności udzieliłeś się po raz pierwszy?
- Nigdy jeszcze nie udzielałem się w żadnej asekualnej społeczności
  - Amino
  - AVEN (wersja angielskojęzyczna)

- Blogs (nie włączając Tumblr)
- Czaty (np.. Discord, IRC itp.)
- Facebook
- Instagram
- Aseksualne forum w języku innymi niż angielski
- Reddit
- TikTok
- Tumblr
- Twitter
- Aseksualne grupy offline
- Inne: \_\_\_\_\_

91. N3. W jakim wieku byłeś kiedy po raz pierwszy udzieliłeś się w aseksualnej społeczności?

*Jeśli nigdy, możesz zostawić to pole puste.*

\_\_\_\_\_

92. N4. Czy w ubiegłym roku czytałeś/oglądałeś publikacje/materiały z którejkolwiek z wymienionych poniżej społeczności aseksualnych online?

*Zaznacz wszystkie pasujące odpowiedzi. Możesz pominąć pytanie jeśli ciebie ono nie dotyczy.*

- Amino
- AVEN (wersja angielskojęzyczna)
- Blogs (nie włączając Tumblr)
- Czaty (np.. Discord, IRC itp.)
- Facebook
- Instagram
- Aseksualne forum w języku innymi niż angielski
- Pillowfort
- Pinterest
- Podcasty
- Reddit
- TikTok
- Tumblr
- Twitter
- Youtube
- N/A
- Inne: \_\_\_\_\_

93. N5. Czy w ubiegłym roku udostępniałś/komentowałś publikacje/materiały w którejkolwiek z wymienionych poniżej społeczności asekualnych online?

*Zaznacz wszystkie pasujące odpowiedzi. Możesz pominąć pytanie jeśli Ciebie ono nie dotyczy.*

- Amino
- AVEN (wersja angielskojęzyczna)
- Blogs (nie włączając Tumblr)
- Czaty (np.. Discord, IRC itp.)
- Facebook
- Instagram
- Asekualne forum w języku innymi niż angielski
- Pillowfort
- Pinterest
- Podcasty
- Reddit
- TikTok
- Tumblr
- Twitter
- Youtube
- N/A
- Inne: \_\_\_\_\_

94. N6. Jak często udzielasz się w grupach asekualnych \*OFFLINE\*?

- Nigdy
- Kilka razy w roku lub mniej
- Raz w miesiącu
- Kilka razy w miesiącu
- Kilka razy w tygodniu
- Przynajmniej raz dziennie

95. N7. Czy kiedykolwiek spotkałś \*OFFLINE\* osobę, o której wiesz na pewno, że identyfikuje się jako asekualna lub w spektrum asekualności?

- Tak
- Nie
- Nie jestem pewn

96. N8. Czy jest wśród Twoich obecnych przyjaciół/znajomych osoba, o której wiesz na pewno, że identyfikuje się jako asekualna lub w spektrum asekualności?

- Tak
- Nie
- Nie jestem pewn

97. N9. Czy obecnie czytasz/oglądasz materiały społeczności \*aromantycznych\* na którejkolwiek z wymienionych poniżej platform?

*Zaznacz wszystkie pasujące odpowiedzi. Możesz pominąć pytanie jeśli Ciebie ono nie dotyczy.*

- Arocalypse
- AUREA
- Czaty (np. Discord, IRC, itp.)
- Facebook
- Instagram
- Podcasty
- Reddit
- TikTok
- Tumblr
- Twitter
- Youtube
- N/A
- Inne: \_\_\_\_\_

98. N10. Którego języka/języków używasz, żeby komunikować się z/udzielać się w asowych społecznościach?

*Zaznacz wszystkie pasujące odpowiedzi. Możesz pominąć pytanie jeśli Ciebie ono nie dotyczy.*

- angielski
- bengalski
- duński
- holenderski
- francuski
- niemiecki
- hindi
- włoski
- japoński
- chiński (mandaryński)
- polski
- portugalski
- rosyjski
- hiszpański
- Inne: \_\_\_\_\_

## Przestrzeń LGBTQ

W tych pytaniach "Społeczności LGBTQ" oznaczają miejsca przeznaczone głównie dla ludzi z spod szeroko pojętego parasola LGBTQ (np.. Grupy dyskusyjne, fora, wydarzenia, parady, bary itp.), \*NIE\* włączając przestrzeni stworzonej wyłącznie dla osób aseksualnych i/lub aromantycznych.

Najlepiej, jeśli odpowiesz na jak najwięcej pytań, ale jeśli nie chcesz, większość pytań może zostać pominięta. Na końcu ankiety będzie miejsce na dodatkowy komentarz.

99. O1. Czy uczestniczyłeś kiedykolwiek aktywnie w działalności społeczności LGBTQ? Jeśli twoja odpowiedź to nie, proszę pomin dwa kolejne pytania.
- Tak - online i offline
  - Tak - tylko online
  - Tak - tylko offline
  - Nie
100. O2. Jak oceniałbyś swoje doświadczenia ze społecznością LGBTQ \*online\*?
- Pozytywnie
  - Raczej pozytywnie z kilkoma negatywnymi doświadczeniami
  - Neutralnie
  - Raczej negatywnie z kilkoma pozytywnymi doświadczeniami
  - Negatywnie
  - N/A
101. O3. Jak oceniałbyś swoje doświadczenia ze społecznością LGBTQ \*offline\*?
- Pozytywnie
  - Raczej pozytywnie z kilkoma negatywnymi doświadczeniami
  - Neutralnie
  - Raczej negatywnie z kilkoma pozytywnymi doświadczeniami
  - Negatywnie
  - N/A

## Wpływ COVID-19

102. P1. Poniższa sekcja zawiera pytanie dotyczące wpływu COVID-19. Czy chcesz odpowiedzieć na te pytania? \*
- Tak
  - Nie, pomini je [przejdź do pytania 108](#)



## Wpływ COVID-19

Najlepiej, jeśli odpowiesz na jak najwięcej pytań, ale jeśli nie chcesz, większość pytań może zostać pominięta. Na końcu ankiety będzie miejsce na dodatkowy komentarz.

103. P2. Które z poniższych najlepiej opisuje twoje odczucia względem wpływu jaki COVID-19 miał/ma na twoje poczucie więzi z wymienionymi grupami?

Jeśli któreś z poniższych ciebie nie dotyczy, możesz nic nie zaznaczać. Na urządzeniach mobilnych może być konieczne przesunięcie w prawo, żeby zobaczyć wszystkie opcje.

	Oslabiona więź	Bez zmian	Wzmocniona więź
Partner/partnerka/osoba partnerska (np. związku romantyczne, queerplatoniczne, itp.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rodzice	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inni członkowie/członkinie rodziny	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Współlokatorzy/współlokatorki lub niespokrewnione osoby zamieszkujące twoje domostwo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aseksualne i aromantyczne społeczności	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zaprzyjaźnione osoby LGBTQIA+	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zaprzyjaźnione osoby spoza LGBTQIA+	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osoby z klasy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nauczyciele/nauczycielki/osoby pracujące w szkole	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osoby z pracy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terapeuci/terapeutki/osoby udzielające profesjonalnej pomocy psychologicznej	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lekarze/lekarki i inne osoby zapewniające opiekę medyczną	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

104. P3. Przy każdym z poniższych stwierdzeń o twoich doświadczeniach związanych z COVID-19, zaznacz jak mocno się zgadzasz/nie zgadzasz.

*Na urządzeniach mobilnych może być konieczne przesunięcie w prawo, żeby zobaczyć wszystkie opcje.*

	Zdecydowanie się nie zgadzam	Nie zgadzam się	Nie mam zdania	Zgadzam się	Zdecydowanie się zgadzam
“Moje potrzeby związane z emocjonalną bliskością z innymi zostały zaspokojone podczas kryzysu COVID-19”	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
“Moje potrzeby związane z fizyczną bliskością z innymi zostały zaspokojone podczas kryzysu COVID-19”	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
“COVID-19 miał negatywny wpływ na moje zdrowie psychiczne”	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
“COVID-19 ograniczył moje możliwości wyrażania mojej orientacji seksualnej”	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
“COVID-19 zwiększył ilość stresu związaną z zakwaterowaniem/życiem w moim domostwie”	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

105. P4. Jak COVID-19 wpłynął na twoją ochotę do utrzymywania/rozwijania następujących związków:

*Jeśli nigdy nie odczuwałeś ochoty do utrzymywania/rozwijania tych związków, nie musisz zaznaczać żadnej odpowiedzi. Na urządzeniach mobilnych może być konieczne przesunięcie w prawo, żeby zobaczyć wszystkie opcje.*

	Obniżył	Bez zmian	Zwiększył	Nie jestem pewn
Związek romantyczny	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Związek seksualny	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Związek queerplatoniczny	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Przyjaźń	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Konkubinaty/wolny związek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Związek partnerski	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Małżeństwo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Związki z innymi członkami/członkiniami rodziny	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inne:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

106. P5. Zaznacz odpowiedź, która najlepiej opisuje twój obecny status względem szczepionki przeciw COVID-19.

- Jestem zaszczepion (lub częściowo zaszczepion, czekam na drugą dawkę)
- Chcę się zaszczepić, ale nie mogę (z powodu braku dostępnych szczepionek, stanu mojego zdrowia, przeciwwskazań itp.)
- Nie chcę się szczepić
- Nie jestem pewn

107. P6. Zaznacz stwierdzenia, które najlepiej opisuje twoje obawy względem szczepionek przeciw COVID-19.

*Zaznacz wszystkie pasujące odpowiedzi.*

- Nie mam żadnych obaw związanych ze szczepieniem
- Obawiam się, że nie stać mnie na szczepionkę
- Mam obawy związane ze skutecznością szczepionki
- Obawiam się potencjalnych i jeszcze nieznanymi skutków ubocznych szczepionki
- Nie mam zaufania do procesu testowania i zatwierdzania szczepionek do użycia

## Pytania dotyczące ankiety

*Najlepiej, jeśli odpowiesz na jak najwięcej pytań, ale jeśli nie chcesz, większość pytań może zostać pominięta.*

*To jest ostatnia sekcja ankiety. Kiedy naciśniesz przycisk “Prześlij/Submit” poniżej, twoje odpowiedzi zostaną zapisane i nie będzie możliwa ich modyfikacja. Dziękujemy za wzięcie udziału w ankiecie!*

108. Q1. Gdzie usłyszałeś o tegorocznej ankiecie?

- Amino
- AVEN (wersja angielskojęzycznej)
- Blogi (nie włączając Tumblr)
- Czaty (np/ Discord, IRC, itp.)
- Facebook
- Instagram
- Aseksualne forum w języku innymi niż angielski
- Reddit
- TikTok
- Tumblr
- Twitter
- Znajomi lub rodzina
- E-mail
- Grupy aseksualne offline
- Inne: \_\_\_\_\_

109. Q2. Czy korzystałeś z tłumaczenia pomocniczego przy wypełnianiu tej ankiety?  
Jeśli tak, proszę wybierz w jakim języku.

*Jeśli nie wiesz czym jest tłumaczenie pomocnicze, możesz zaznaczyć “nie” lub pominąć pytanie.*

- No
- Danish/Dansk
- French/Français
- German/Deutsch
- Japanese/日本語
- Polish/polski
- Portuguese/ Português
- Russian/русский
- Spanish/Español
- Dutch/Nederlands
- Inne: \_\_\_\_\_

110. Q3. Komentarz (opcjonalny)

*Czy chciałbyś dodać komentarz na temat tej ankiety?*

---

---

---

---