

Razširjenost pitja alkoholnih pijač med osebami LGBT+ skupin

ALCOHOL CONSUMPTION PREVALENCE AMONG PEOPLE FROM LGBT+ GROUPS

Tadeja Hočevar¹, Nina Vareško¹, Karmen Henigsman¹

¹ Nacionalni inštitut za javno zdravje, Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana

Kaj je znanega?

Osebe LGBT+ skupin so ranljive na področju alkoholne problematike in z njo povezanimi posledicami. K temu lahko pripomorejo različni dejavniki tveganja. Do zdaj v Sloveniji še ni bila izvedena raziskava ali pregledni prispevek, ki bi ponudila celovitejši vpogled v alkoholno problematiko med osebami LGBT+ skupin.

Kaj je novega?

Prispevek s pregledom literature prek različnih vidikov (prevalenca ter izbrani dejavniki tveganja in viri pomoči) na enem mestu osvetli področje specifično večje ranljivosti oseb LGBT+ skupin na področju alkoholne problematike. S tem predstavlja uporabno izhodišče za nadaljnje raziskovanje problematike in senzibilizacijo družbe v slovenskem prostoru.

Navajajte kot:

Hočevar T. et al. Razširjenost pitja alkoholnih pijač med osebami LGBT+ skupin. Javno zdravje 2022; 2: 1-13.

Prispelo:

8. 11. 2021

Sprejeto:

29. 11. 2021

Korespondenca:

tadeja.hocevar@nijz.si

Članek je licenciran pod pogoji Creative Commons Attribution 4.0 International licence. (CC-BY licenca). The article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC-BY license).

Izvilleček

Prispevek povzema pregled področja pitja alkohola v izbranih LGBT+ skupinah in predstavlja nekatere vire pomoči. Avtorice na podlagi pregleda literature ugotavljajo, da so osebe izbranih LGBT+ skupin, v primerjavi s heteroseksualno cisspolno populacijo, specifično bolj ranljive z vidika pitja alkohola in z njim povezanimi posledicami, kar še posebej velja za ženske in biseksualne osebe. To velja tako za odraslo populacijo kot mladostnike. Dejavnikov tveganja za specifično ranljivost LGBT+ skupin na tem področju je več. Prispevek izpostavi sledeče: t.i. manjšinski stres, zlorabe, nasilje in viktimizacija, omejenost za spolne in seksualne manjšine varnih prostorov, norme glede pitja alkoholnih pijač med spolnimi in seksualnimi manjšinami, politična in sistemska ureditev države ter ciljno naslavljanje spolnih in seksualnih manjšin s strani alkoholne industrije in omejenost osebam LGBT+ skupin ustrezno senzibiliziranih virov pomoči.

Ranljivost oseb LGBT+ skupin na področju alkoholne problematike je izziv celotne družbe. Pri reševanju te ranljivosti sta pomembni dostopnost in uporabnost virov pomoči na področju krepitev duševnega zdravja in podpora v primeru tveganega in škodljivega pitja alkohola. Nekatere vire pomoči ponudi tudi ta prispevek.

Ključne besede: LGBT+, ranljivost oseb LGBT+ skupin, spolne in seksualne manjšine, duševna stiska, alkoholna problematika, tvegano in škodljivo pitje alkohola, alkoholna industrija, viri pomoči.

Abstract

The article summarizes an overview of the area related to alcohol consumption in selected LGBT+ groups and presents some sources of assistance. Based on a literature review, the authors find that people in the selected LGBT+ groups are specifically more vulnerable compared to the heterosexual cisgender population when it comes to alcohol consumption and its consequences, which is especially true of women and bisexuals. This applies to both – the adult population and adolescents. There are several risk factors for such a specific vulnerability of LGBT+ groups in this area. This paper highlights the following: minority stress, abuse, violence and victimization, limitation of safe spaces for gender and sexual minorities, drinking norms among gender and sexual minorities, political and systemic regulation of the state, targeted addressing of gender and sexual minorities by the alcohol industry, and limited access to adequately sensitized sources of assistance for people from LGBT+ groups.

Alcohol related vulnerability of LGBT+ people is a challenge for the society. When addressing this vulnerability, the availability and usefulness of sources of mental health assistance and support in the event of risky and harmful alcohol consumption are important. This article also offers some sources of assistance.

Keywords: LGBT+, vulnerability of people from LGBT+ groups, sexual and gender minorities, mental distress, alcohol issues, risky and harmful alcohol consumption, alcohol industry, sources of assistance.

LGBT+ SKUPINE IN PITJE ALKOHOLA

Amalija, ena od udeleženk fokusnih skupin, je na primer pripovedovala, da se je najprej razkrila (razkrila svojo spolno identiteto, povedala, da je lezbijka – op. a.) prijateljici, ki je v svojem socialnem krogu že imela nekaj razkritih lezbijk, in je bila zato prepričana, da odziv ne more biti negativen. »Kljub vsemu,« pravi, »sem se morala napiti, da sem ji lahko to povedala.« (Amalija, 26) (1, str. 69).

Navedena zgodba je le ena izmed mnogih, a vendar dovolj, da se odprejo vprašanja, kot so, **kako so osebe LGBT+ skupin specifično ranljive z vidika pitja alkohola in z njim povezanimi posledicami? Kateri so nekateri dejavniki tveganja in viri pomoči?**

V prispevku želimo pridobiti odgovore, ki ponujajo vpogled v morebitno problematiko pitja alkohola pri LGBT+ skupinah in njihovo ranljivost.

I OSNOVNI POJMI

V sodobnem diskurzu o spolnih oz. seksualnih manjšinah se vedno pogosteje pojavljajo pojmi, ki postajajo vedno bolj specifični in hkrati razkrivajo pestrost ter neoznačenost spolne usmerjenosti in identitete posameznikov. Tovrstno raznolikost lahko razberemo tudi v npr. nekaterih socialnih omrežjih, saj vsaj eno izmed njih ponuja kar 71 identifikatorjev, vezanih na spolno usmerjenost in identiteto, ali pa v aplikaciji za zmenke, ki ponuja več kot 30 identifikatorjev (2). Za lažje razumevanje pričujočega prispevka v nadaljevanju razlagamo nekatere ključne pojme.

Kratice **LGBT+** predstavlja:

- **lezbijke** – istospolno usmerjene ženske,
- **geje** – istospolno usmerjeni moški,
- **biseksualne osebe** – osebe, ki čutijo spolno in/ali romantično privlačnost do dveh ali več spolov,
- **transspolne osebe** – osebe, katerih spolna identiteta se ne ujema s spolom, ki jim je bil pripisan ob rojstvu,

- **simbol +** vključuje osebe z ostalimi nenormativnimi spolnimi in seksualnimi identitetami (3): osebe katerih spolna **usmerjenost ni heretoseksualna (A)**, in osebe, katerih spolna **identiteta ni cispolna (B)**, kar pomeni, da se ne identificirajo s spolom, pripisanim ob rojstvu¹.

(A) Primeri **raznolikih spolnih usmerjenosti**²:

- o **aseksualne osebe** – osebe, ki ne čutijo želje po spolnosti ali spolnem stiku z drugo osebo,
- o **aromantične osebe** – osebe, ki ne čutijo romantične privlačnosti do drugih oseb,
- o **panseksualne osebe** – osebe, ki jih privlačijo ljudje ne glede na njihovo spolno identiteto ali usmerjenost.

(B) Kot **raznolike spolne identitete**³ pa so npr.:

- o **nebinarne osebe** – je vsaka oseba, ki svojega spola ne zaznava kot izključno v celoti ženskega ali moškega oz. se ne identificira znotraj binarnega spolnega sistema ženska-moški (5).
- o **kvirspolne osebe** – osebe, katerih spolne identitete so zunaj cisnormativnih spolnih

¹ **Spol, pripisan ob rojstvu**, je spol, ki je vsaki osebi pripisan, ko se rodi, in se ga zapiše tudi na osebne dokumente – Ž ali M (v Sloveniji). Če določeni osebi spolna identiteta in spol, pripisan ob rojstvu, sovpadata, je oseba **cispolna**. Če določeni osebi spolna identiteta in spol, pripisan ob rojstvu, ne sovpadata, je oseba **transpolna** (4).

² **Spolna usmerjenost** se nanaša na to, do katerih oseb čutimo privlačnost in/ali v katere osebe se zaljubljam.

Spolna usmerjenost je recimo **heteroseksualna, homoseksualna, biseksualna, aseksualna ...** (4).

³ **Spolna identiteta** je spol, s katerim se identificiramo. Nekateri osebe se identificirajo kot **ženske**, nekatere kot **moški**, nekatere pa se ne identificirajo ne kot ženske ne kot moški, ampak nekaj vmes ali čisto nekaj drugega (**nebinarne osebe, kvirspolne osebe, aspolne osebe**) ... Spolna identiteta navadno ni povezana z genitalijami (4).

identitet. Kvirspolna oseba se lahko identificira kot ženska in moški hkrati, občasno kot ženska in občasno kot moški ali pa niti kot ženska niti kot moški. Kvirspolna identiteta lahko nakazuje tudi fluidnost spolne identitete (prehajanje med različnimi spolnimi identitetami) ali pa spolne identitete, ki so skupek mnogih spolnih identitet (5),

- o **aspolne osebe** – osebe, ki se ne identificirajo z nobeno spolno identiteto oz. čutijo popolno odsotnost lastne spolne identitete (5).

Izven teh okvirjev pa spadata še dve identiteti:

- o **interspolne osebe** – osebe, ki imajo telesno anatomijo in biološke postavke ter spolne karakteristike (eksterne ali interne spolne organe, kromosome, spolne žleze ...), ki onemogočajo, da se jim ob rojstvu pripiše ženski ali moški spol (5),
- o **kvir/queer osebe** – osebe, ki se ne morejo ali nočejo identificirati z nobeno od spolnih usmerjenosti, spolnih identitet. Gre za neke vrste protest proti normalnosti spolnih identitet in usmerjenosti (4). Sama beseda »Queer« je bila izvorno slabšalen izraz za besedo homoseksualec (»čuden«), danes pa označuje spekter najrazličnejših spolnih identitet, spolnih vedenj in izrazov spola⁴, ki ne vsebuje heteronormativnosti⁵ in spolne binarnosti (ženska-moški) (6).

Kratice LGBT+ zaobjema lezbijke, geje, biseksualne osebe, transspolne osebe in vse ostale osebe z nenormativno spolno usmerjenostjo in identiteto, vedenjem in privlačnostjo in se kot izraz uporablja za skupno poimenovanje spolnih in seksualnih manjšin ter z njimi povezanih vsebin. Nekatere raziskave, ki smo jih vključili v naš prispevek, so udeleženke/-ce v svojih raziskavah imenovale kot pripadnice/-ke LGBT+ skupin, nekatere pa kot pripadnice/-ke spolnih oz. seksualnih manjšin. Za namene tega prispevka zaradi enostavnejšega branja in razumevanja vsebine, pa tudi zato, ker sta ta dva izraza v tujih raziskavah večkrat uporabljena, vzorec preučevanja opredeljujemo z izrazoma osebe spolnih oz. seksualnih manjšin, kjer vsakič sprva tudi opredelimo, za katere konkretno gre.

⁴ **Spolni izraz** se nanaša na vidni del izražanja spolne identitete – oblačila, geste, ličila, frizure, telesna drža itn. Pogosto na podlagi spolnega izraza predvidevamo spolno identiteto in/ali spolno usmerjenost oseb, vendar to v večini primerov temelji samo na stereotipih (4).

⁵ **Heteronormativnost** – celota družbenih norm, ki so se skozi zgodovino razvile okrog heteroseksualnosti in temeljijo na binarni opoziciji moško–žensko (6).

V vsebinah, ki se ne nanašajo na raziskave, pa je uporabljen izraz osebe LGBT+ skupin.

2 IZSLEDKI NA PODROČJU ALKOHOLNE PROBLEMATIKE TER SPOLNIH IN SEKSUALNIH⁶ MANJŠIN

V prispevku so predstavljeni izsledki tujih, večinoma severnoameriških in evropskih, raziskav na temo ranljivosti LGBT+ skupin v kontekstu alkoholne problematike. Pri ključnih izbranih virih gre za izsledke na podlagi sistematičnega pregleda literature, meta-analiz in izvornih znanstvenih člankov ter, pri vprašanju ciljnega naslavljanja s strani alkoholne industrije, za izsledke medijskega poročanja in pričevanja osebe, ki je sama del LGBT+ skupine oz. skupin. Tovrstnih slovenskih podatkov ni, saj vsebinsko primerljiva raziskava v Sloveniji še ni bila izvedena.

Raziskave, ki smo jih vključili v naš prispevek, se med seboj razlikujejo glede na to, katere skupine spolnih in seksualnih manjšin so bile preučevane. Nekatere raziskave so v svoj vzorec zaobjele le geje in lezbijke, nekatere še biseksualne osebe, nekatere tudi transspolne osebe. Nekatere raziskave so preučevale le ženske pripadnice spolnih in seksualnih manjšin, nekatere le moške pripadnike. (Ne)vključenost transspolnih oseb v skupino spolnih in seksualnih manjšin ali raziskavo in izsledki za to podskupino so posebej opredeljevani.

Oseb, ki se identificirajo kot pripadnice/-ki spolnih in seksualnih manjšin, ne gre jemati kot homogeno skupino, saj se le-te med seboj tudi razlikujejo - npr. na podlagi spola, rase, etnične pripadnosti, socialno-ekonomskega statusa in starosti. Te razlike lahko pomembno vplivajo na vedenje in z njim povezano zdravstveno stanje posameznice/-ka (7, 8). Pri razumevanju rezultatov raziskav, kadar te razlike med posamezniki in posameznicami spolnih in seksualnih manjšin raziskave niso upoštevane, je treba imeti to posebej v mislih.

2.1 PITJE ALKOHOLA NA SPLOŠNO IN PRI SEKSUALNIH MANJŠINAH

Mednarodno gledano, ne razlikovaje spol, spolno identiteto oz. usmerjenost, se več kot 20 % ljudi, starih

⁶ *Spolna manjšina* opredeljuje manjšino, katere pripadniki so posamezniki, ki se ne definirajo skladno s spolom, pripisanim ob rojstvu, kot npr. transspolne, spolno nebinarne osebe ipd. Osredotočeno na spolno identiteto. *Seksualna manjšina* opredeljuje manjšino, katere pripadniki so posamezniki, katerih spolna usmerjenost ni heteroseksualna, kot npr. biseksualne osebe, homoseksualne osebe ipd. Osredotočeno na spolno usmerjenost.

15 let ali več, vsaj enkrat tedensko opije (9). V Sloveniji je odstotek prebivalcev, starih med 25 in 74 let, ki se opijajo⁷, od 1- do 3-krat mesečno ali pogosteje, 13,4 % (10) oziroma čezmerno alkoholne pijače pije skoraj polovica (47,3 %) prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let (11). Vzorce tvegane in škodljivega pitja alkohola se lahko stopnjujejo vse do razvoja zasvojenosti z alkoholom. Ta posamezniku, ki je zasvojen, in ljudem okoli njega otežuje vsakodnevno delovanje, hkrati pa se kaže v mnogih drugih negativnih posledicah. Na podlagi podatkov za leto 1999, naj bi z alkoholom bilo zasvojenega kar 11 % odraslega prebivalstva v Sloveniji (12). Zaradi težje sledljivosti in diagnostike tovrstne bolezni, novejših podatkov ni.

Kljub razlikam v pivskih vzorcih med različnimi državami moški popijejo večje količine alkohola in imajo več s pitjem alkohola povezanih posledic kakor ženske (13, 14). Podobno v Sloveniji moški v primerjavi z ženskami pogosteje pijejo alkoholne pijače in se visoko tvegano opijajo (15). Ugotovljeno je bilo, da je odstotek prebivalcev Slovenije, starih med 25 in 64 let, ki čezmerno pijejo⁸, pri moških 15 % in pri ženskah 5 % (ta razlika se sicer iz leta v leto zmanjšuje na račun naraščanja deleža žensk, ki čezmerno pijejo). Odstotek prebivalcev Slovenije, starih med 25 in 74 let, ki se opijajo od 1- do 3-krat mesečno ali pogosteje, pa je pri moških enak 20 %, pri ženskah pa 6,7 % (10).

Primerjava med seksualnimi manjšinami in heteroseksualno cispolno populacijo, tudi po spolu

Na podlagi meta-analize iz leta 2008 King s sodelavci ugotavlja, da je v zadnjih 12 mesecih pri **osebah seksualnih manjšin, gledano skupno pri gejih, lezbijkah in biseksualnih osehah⁹, obstajalo vsaj 1,5-krat večje tveganje za pojav zasvojenosti z alkoholom kakor pri heteroseksualnih cispolnih osehah (16).**

Ko primerjamo rabo alkohola med seksualnimi manjšinami in ostalo populacijo podrobneje, **po spolu, posebej izstopa ranljivost biseksualnih žensk in lezbijk (16).** Predstavnice seksualnih manjšin *popijejo bistveno več alkohola* kakor izključno heteroseksualne cispolne ženske *in imajo več s tem povezanih posledic*, ugotavlja v raziskavi o pitju alkohola med ženskami Wilsnack s sodelavci (17). O čezmernem pitju¹⁰ je poročalo 13,7 % lezbijk, 6,7 % biseksualnih

žensk in 4,4 % žensk, ki so se identificirale kot izključno heteroseksualne cispolne ženske. Prav tako je o problemih, povezanih s škodljivimi vzorci pitja, poročalo 67,6 % lezbijk, 70,1 % biseksualnih žensk in 36,8 % žensk, ki so se identificirale kot izključno heteroseksualne cispolne ženske (17).

Ob tem se ženske, ki se identificirajo kot pripadnice seksualnih manjšin, glede na količino popitega alkohola in s tem povezanimi posledicami, bolj razlikujejo od žensk heteroseksualne cispolne populacije, kakor se moški, ki se identificirajo kot predstavniki seksualnih manjšin, razlikujejo od moških heteroseksualne cispolne populacije (18). In sicer, kot ugotavlja Drabble s sodelavci, lezbijke 7-krat pogosteje, biseksualne ženske pa 6,5-krat pogosteje dosegajo kriterij *zasvojenosti z alkoholom* v primerjavi s heteroseksualnimi cispolnimi ženskami. Prav tako so lezbijke približno 11-krat pogosteje, biseksualne ženske pa 8-krat pogosteje v primerjavi s heteroseksualnimi cispolnimi ženskami poročale o prisotnosti *dveh ali več negativnih socialnih posledicah* (npr. pretepi, prepiri, jeza s strani partnerke/-ja zaradi pitja alkohola, predlog zdravnika za zmanjšanje pitja alkohola, izgubljen čas v službi, težave z zakonom zaradi pitja alkohola – ne vezano na vožnjo avtomobila), povezanih s pitjem alkohola. Po *pomoč zaradi težav s pitjem alkohola* so se v primerjavi s heteroseksualnimi cispolnimi ženskami lezbijke obrnile 8-krat bolj pogosto, biseksualne ženske pa 4-krat bolj pogosto. Nekoliko drugače se moški predstavniki seksualnih manjšin od izključno heteroseksualnih cispolnih moških razlikujejo le v *alkoholni abstinenci*, kjer je za moške seksualnih manjšin (tako kot za ženske seksualnih manjšin v primerjavi s heteroseksualnimi cispolnimi ženskami) statistično pomembno manj verjetno (14,4 %), da so abstinenti v primerjavi z izključno heteroseksualnimi cispolnimi moškimi (34,3 %) (18). Podobno McCabe s sodelavci ugotavlja, da je pri lezbijkah večja verjetnost za pojavnost zasvojenosti z alkoholom kakor pri heteroseksualnih cispolnih ženskah, medtem ko pri gejih ugotavlja celo statistično pomembno manjšo verjetnost prisotnosti alkoholne problematike v primerjavi s heteroseksualnimi cispolnimi moškimi (19). Gilbert s sodelavci pa ugotavlja, da se v kontekstu alkoholne problematike (verjetnost tvegane pitja alkohola v zadnjem letu,

⁷ Opijanje je *pitje* velikih količin alkoholnih pijač, ki presegajo mejo manj *tvegane pitja* ob posamezni priložnosti ali kateri koli dan. To pomeni, da moški popijejo več kot 5 meric alkohola ob eni priložnosti, ženske več kot 3 merice, pri čemer je 1 merica enaka 10 g čistega alkohola.

⁸ Čezmerno pitje je vsako pitje, s katerim presežemo še sprejemljive količine pitja alkohola. Dnevno to pomeni preseganje pitja 2 meric alkohola pri moških, ene merice

alkohola pri ženskah oz. ob eni priložnosti, preseganje 5 meric za moške in 3 meric za ženske. Gre za visoko tvegano opijanje (ob eni priložnosti), tvegano, škodljivo pitje alkohola in/ali sindrom odvisnosti od alkohola.

⁹ Transspolnih oseb ta meta-analiza ni zaobjela.

¹⁰ Na tem mestu avtorji uporabljajo izraz "heavy drinkers", ki ga opredeljujejo kot preseganje dnevne meje 2 meric alkohola.

posledice povezane s pitjem alkohola) moški predstavniki seksualnih manjšin od heteroseksualnih cispolnih moških ne razlikujejo. Vendar hkrati ugotavlja tudi, da to velja le v primeru, če pri izračunih ne upošteva rasne in etnične pripadnosti. Če se pri izračunih upošteva rasno in etnično pripadnost, pa je slika sledeča: pri temnopolnih moških, ki so se identificirali kot heteroseksualne cispolne osebe hkrati pa poročali tudi o izkušnjah spolnega odnosa z osebo istega spola, je verjetnost, da se bodo v življenju pojavili simptomi zasvojenosti z alkoholom trikrat višja kakor pri izključno heteroseksualnih cispolnih temnopolnih moških. Pri homoseksualnih/biseksualnih moških latinsko-ameriškega porekla pa je verjetnost da se bodo v življenju pojavili simptomi zasvojenosti z alkoholom nekoliko nižja kakor pri izključno heteroseksualnih cispolnih moških latinsko-ameriškega porekla (7).

Navedene raziskave nakazujejo, da obstaja **večja povezava med spolno usmerjenostjo in rabo alkohola pri ženskah kakor pri moških** ter da je **alkoholna problematika izrazitejša med ženskimi pripadnicami seksualnih manjšin v primerjavi z moškimi pripadniki seksualnih manjšin**.

Primerjava znotraj seksualnih manjšin, tudi po spolu

Glede na stanje pri splošni populaciji je slika nekoliko drugačna, ko primerjamo pivske vzorce žensk in moških znotraj seksualnih manjšin (geji, lezbijke, biseksualne osebe). Hughes s sodelavci v svojem preglednem članku ugotavlja, da so znotraj seksualnih manjšin razlike med pivskimi vzorci žensk in moških manjše kakor v heteroseksualni cispolni populaciji oz. da lahko govorimo celo o tako imenovanem »*paradoksu spola*« (20), za katerega v tem konkretnem primeru velja, da, **gledano znotraj seksualnih manjšin, ženske popijejo več alkohola kakor moški**. Van Griensven s sodelavci na podlagi svoje raziskave ugotavlja, da so vzorci uporabe alkohola in drugih drog pri ženskah iz seksualnih manjšin podobni vzorcem heteroseksualnih cispolnih moških, medtem ko so vzorci uporabe alkohola in drugih drog pri moških iz seksualnih manjšin podobni tistim, ki so značilnejši za heteroseksualne cispolne ženske (21).

Navedene ugotovitve nakazujejo, da je **alkoholna problematika znotraj seksualnih manjšin (geji, lezbijke, biseksualne osebe) večja med ženskami (lezbijkami in biseksualkami) kakor med moškimi (geji in biseksualci)** (16).

Primerjava med seksualnimi manjšinami in heteroseksualno cispolno populacijo glede na starost

Glede starosti in popitih količin alkohola raziskave na splošno kažejo naslednje: ravno tako kot v splošni populaciji (22) tudi **med osebami seksualnih manjšin količina popitega alkohola s starostjo upada, a je ta upad manjši in se zgodi pozneje** (20). Tako Fredriksen-Goldsen s kolegi ugotavlja, da je verjetnost *čezmernega pitja alkoholnih pijač* pri lezbijkah in biseksualnih ženskah, starih 50 let in več, statistično pomembno večja kakor pri isto starih heteroseksualnih cispolnih ženskah. Enako velja za moške (23).

Pitje alkohola pri transspolnih osebah

Pri raziskavah o pitju alkohola pri transspolnih osebah obstajajo metodološke omejitve, izhajajoče zlasti iz nestandardizirano opredeljene transspolnosti, nedoslednega upoštevanja razlike med biološkim in družbenim spolom oz. specifične vloge obeh pri opredeljevanju dejavnikov tveganja ter iz neustrezno opredeljene tveganosti oz. čezmernosti pitja alkohola glede na oba vidika spola in omejenosti raziskovalnih zasnov (gre predvsem za presečne študije znotraj nereprezentativnih vzorcev populacij transspolnih oseb) (24). Izsledki raziskave, izvedene na katalonski populaciji, kažejo, da je prevalenca pitja alkohola med transspolnimi osebami podobna kot pri moških in večja kot med ženskami iz splošne populacije ter podobna med transspolnimi moškimi in transspolnimi ženskami (25).

Pitje alkohola pri mladostnikih na splošno in pri mladostnikih, ki so pripadniki seksualnih manjšin

Gledano mednarodno ter ne glede na spol, spolno usmerjenost in identiteto je dobra polovica (59 %) 15-letnih mladostnic/-kov v življenju že pilo alkohol in petina jih je bila v življenju že vsaj dvakrat opita (26). Slovenske/-i mladostnice/-ki se po deležu mladostnic/-kov, starih 15 let, ki so bile/-i v življenju že vsaj dvakrat opiti, uvršča nad mednarodno povprečje (26), pri čemer fantje *pijejo alkoholne pijače in se opijajo* pogosteje kot dekleta (27).

Talley s sodelavci ugotavlja, da so, **v primerjavi z izključno heteroseksualno cispolno mladino**, pri mladostnicah/-kih (13–18 let), ki se identificirajo kot pripadnice/-ki seksualnih manjšin, **bolj verjetni prisotnost pitja alkohola v življenju in v zadnjem mesecu, pogostejše pitje alkohola v zadnjem mesecu, pogostost opijanja¹¹ v zadnjem mesecu in zgodnejši**

¹¹ Avtorji uporabljajo izraz "heavy episodic drinking", ki ga opredeljujejo s pitjem 5 ali več meric alkohola zaporedoma oz. v nekaj urah.

začetek pitja alkohola, in sicer **zlasti zaradi večje ranljivosti biseksualno usmerjenih mladostnic/-kov, ki so bile/-i glede svoje spolne usmerjenosti negotove/-i ali pa so poročale/-i heteroseksualno usmerjenost in homoseksualno spolno vedenje**: geji in lezbijke so v primerjavi z izključno heteroseksualno cispolno mladino v večji meri poročali o pitju alkohola v zadnjem mesecu, biseksualne/-i mladostnice/-ki in glede svoje spolne usmerjenosti negotove/-i mladostnice/-ki, ki so poročale/-i heteroseksualno usmerjenost in homoseksualno spolno vedenje, pa so poleg tega v večji meri kot izključno heteroseksualni cispolni mladi tudi že pile/-i alkohol v življenju, se pogosteje opijale/-i v zadnjem mesecu in bolj zgodaj začele/-i piti alkohol (28).¹² Avtorji torej ugotavljajo, da je pri mladostnicah/-ih seksualnih manjšin v primerjavi z izključno heteroseksualnimi cispolnimi mladostniki in mladostnicami alkoholna problematika večja in da to v večji meri velja za biseksualne mladostnice/-ke v primerjavi z mladostniki geji in mladostnicami lezbijkami. Prav tako avtorji ugotavljajo, da so **te razlike večje med puncami v primerjavi s fanti**: gledano **znotraj seksualnih manjšin, mladostnice poročajo o pogostejšem pitju alkohola v življenju in pogostejšem opijanju v zadnjem mesecu kot mladostniki seksualnih manjšin**: 30 % mladostnic seksualnih manjšin poroča, da je v zadnjem mesecu tvegano in škodljivo pila alkohol, v primerjavi s 25,4 % mladostniki seksualnih manjšin (28). Avtorji prav tako ugotavljajo, da so **te razlike večje med mlajšimi mladostnicami/-ki v primerjavi s starejšimi mladostnicami/-ki** (28).

Na podlagi tega lahko sklenemo, da so seksualne manjšine (geji, lezbijke in biseksualne osebe), tako med odraslo populacijo kot med mladostnicami/-ki, v primerjavi s heteroseksualno cispolno populacijo bolj ranljive glede pitja alkohola in z njim povezanimi posledicami. Pri tem še zlasti izstopajo biseksualne osebe oz. pri odraslih biseksualne ženske in lezbijke.

3 NEKATERI MOŽNI DEJAVNIKI, KI VPLIVAJO NA VZORCE PITJA SPOLNIH IN SEKSUALNIH MANJŠIN

Dejavniki za to, da, generalno gledano, osebe, identificirane kot del spolnih in seksualnih manjšin, pijejo alkoholne pijače bolj pogosto in količinsko več kot osebe heteroseksualne cispolne populacije, niso enoznačni in jih velja iskati na več nivojih.

¹² Transseksualnost v raziskavi ni bila posebej opredeljena.

¹³ Geji in lezbijke absorbirajo strahove in predsodke družbe v zvezi s homoseksualnostjo oz. istospolno usmerjenimi osebami ter jih obrnejo navznoter (33). Istospolno usmerjena

3.1 MANJŠINSKI STRES

V preglednem članku Esper in Furtado ugotavljata, da izsledki večine pregledanih raziskav kažejo na pomembno pozitivno povezavo, ne glede na spolno identiteto ali usmerjenost, med prisotnostjo stresa in pitjem alkohola. Omenjena povezava je v nekaterih raziskavah veljala le za moške, v nekaterih pa za oba spola (29). Prav tako ugotavljata, da na povezavo med stresom in povečanim pitjem alkohola lahko poleg spola vplivajo različni faktorji: strategije soočanja s stresom, starost, vrsta in pogostost stresorjev, ranljivost posameznika in pričakovanje sproščanja napetosti v povezavi s pitjem alkohola (29).

Stres ima pomembno vlogo tudi pri tveganem in škodljivem vzorcu pitja med osebami spolnih in seksualnih manjšin, in sicer gre za t.i. manjšinski stres (30). Le-tega lahko povzroča že sama pripadnost manjšini. Zanj velja, da je specifičen oz. lasten le pripadnicam/-kom dotične manjšine, da je trajen in da je družbeno pogojen: oblikujejo ga družbeni procesi, institucije in strukture. Stres, ki ga doživljajo pripadniki in pripadnice spolnih in seksualnih manjšin, **izhaja iz izkušenj soočanja s predsodki, zavrnitvami, skrivanjem in prikrievanjem, diskriminacijo, ponotranjanjem negativnih stališč do spolnih in seksualnih manjšin ...** (30).

Raziskava, ki sta jo izvedla Mays in Cochran, je pokazala, da so posameznice/-ki, ki so se identificirale/-i kot homoseksualne ali biseksualne osebe, bolj pogosto poročali o izkušnjah diskriminacije. Med poročano diskriminacijo in negativnimi vplivi na kakovost življenja ter kazalniki težav v duševnem zdravju je bila zaznana pozitivna povezava (31). McCabe s sodelavci nadalje ugotavlja, da **prisotnost oz. odsotnost diskriminacije v življenju posameznice/-ka, ki se identificira kot del seksualne manjšine, pomembno vpliva na njeno/njegovo pitje alkohola in rabo drugih drog**. Raziskava je pokazala, da so osebe, ki so poročale o izkušnjah diskriminacije v zadnjem letu, poročale tudi o večji uporabi alkohola in drugih drog, v primerjavi s tistimi osebami, ki o izkušnji diskriminacije niso poročale (32).

Podobno imata ponotranjeni homofobija¹³ in transfobija¹⁴ občuten vpliv na posameznikovo dobro počutje in duševno zdravje (36, 37). V raziskavi, ki so jo Igartua in sodelavci izvedli na populaciji gejev in lezbijk,

oseba sprejema ter se celo identificira z obstoječo stigmo (34).

¹⁴ Transspolna oseba razvije negativno doživetje same sebe kot odgovor na ponavljajočo se izpostavljenost družbeni stigmatizaciji transspolne populacije (35).

so ugotovili pomembno povezavo med ponotranjeno homofobijo in pojavom psiholoških stisk, predvsem znaki depresije in tesnobe (36). Podobno je Lee s sodelavci (37) v raziskavi, opravljeni na odrasli populaciji transspolnih oseb v Južni Koreji, ugotovil, da je ponotranjena transfobija pri udeleženkah/-cih omenjene raziskave povezana z večjim tveganjem za pojav znakov depresije, z večjim tveganjem prisotnosti samomorilnih misli v zadnjem letu ter z večjim tveganjem za izvedbo poskusa samomora v zadnjem letu. Raziskava, ki jo je Kuerbis s kolegi (38) izvedla na populaciji moških, ki imajo spolne odnose z moškimi, ugotavlja, da je ponotranjen heteroseksizem oz. ponotranjena homofobija statistično pomembno povezana s čezmernim pitjem, težavami z alkoholom in psihološkimi stiskami.

Podatki kvalitativne raziskave, ki so jo Mayock in sodelavci izvedli med osebami spolnih in seksualnih manjšin na Irskem, nakazujejo, da sta **potreba po maskiranju čustev in »samozdravljenje« ob soočanju z manjšinskimi stresom pomemben motiv za redno pitje alkohola ali opijanje med osebami spolnih in seksualnih manjšin** (39).

Rezultati slovenske raziskave iz leta 2018 kažejo, da je le 46 % mladih, starih med 16 in 30 let, ki so se identificirali kot pripadnice/-ki spolnih in seksualnih manjšin, poročalo o *popolni sprejetosti* njihove spolne usmerjenosti in/ali spolne identitete s strani staršev ali skrbnikov, medtem ko je skoraj vsaka šesta (17 %) oseba navedla, da so pri starših oz. skrbnikih *popolnoma nesprejeti*. Prav tako 17 % mladih znotraj spolnih in seksualnih manjšin navaja, da se počuti *popolnoma nesprejeto* s strani učiteljic/-ev, 18 % mladih pa se počuti nesprejetih s strani drugih šolskih delavk in delavcev (3). Podobno slovensko raziskovalno delo iz leta 2018 navaja, da je v devetdesetih letih približno 60 % državljanek in državljanov bilo mnenja, da ne bi želeli imeti homoseksualca za soseda ali sosedo. Ta delež je v letu 2016 padel na 28 % (40).

3.2 ZLORABE, NASILJE IN VIKTIMIZACIJA

Posebno pozornost velja nameniti **zlorabam, nasilju in viktimizaciji**. Le-tem so glede na nekatere raziskave osebe spolnih in seksualnih manjšin, v primerjavi z ostalo populacijo, bolj izpostavljene (41, 42).

Prisotnost oz. izkušnja zlorabe, nasilja in viktimizacije se je izkazala za enega izmed glavnih povzročiteljev stresa v življenju posameznice/-ka in je dosledno

povezana z dolgoročnimi škodljivimi posledicami, vključno s tveganim in škodljivim pitjem alkohola (43).

Raziskava, ki so jo izvedli Wilsnack in kolegi, je preučila pojav spolnih zlorab v otroštvu *med ženskimi* predstavnicami seksualnih manjšin v primerjavi s heteroseksualnimi cispolnimi ženskami. Ugotovili so, da je 59,1 % lezbijk in 73,8 % biseksualnih žensk poročalo o izkušnji spolne zlorabe v otroštvu, medtem ko je bil ta delež med izključno heteroseksualnimi cispolnimi ženskami enak 28,8 % (17). Poleg tega so **ženske predstavnice seksualnih manjšin v tej isti raziskavi poročale o statistično pomembno večji prisotnosti tveganega in škodljivega pitja alkohola in njegovih posledicah** v primerjavi z izključno heteroseksualnimi cispolnimi ženskami (17).

Tudi Hughes s kolegi ugotavlja, da lezbijke in biseksualne ženske več kot 2-krat bolj pogosto poročajo o izkušnjah viktimizacije v primerjavi s heteroseksualnimi cispolnimi ženskami. Najbolj izrazita razlika v raziskavi se je pokazala med lezbijkami in heteroseksualnimi cispolnimi ženskami v kontekstu poročanja o spolnih zlorabah v otroštvu: trikrat več lezbijk (34,7 %) je poročalo o izkušnji spolne zlorabe v otroštvu v primerjavi s heteroseksualnimi cispolnimi ženskami (10,3 %). Tudi moški predstavniki seksualnih manjšin so na splošno poročali o večji prisotnosti viktimizacije v primerjavi s heteroseksualnimi cispolnimi moškimi, pri tem da so se od heteroseksualnih cispolnih moških v tem kontekstu bolj razlikovali geji kot biseksualni moški (42).

Prav tako je Hughes s kolegi v tej isti raziskavi potrdil trditve, da **je izkušnja viktimizacije pozitivno povezana s tveganjem za pojav alkoholne problematike** (42). Tako so na splošno ženske, ki so imele več izkušenj viktimizacije, pogosteje poročale o zasvojenosti z alkoholom v primerjavi s tistimi ženskami, ki viktimizacije niso izkusile. Podobno se je izkazalo tudi pri moških, le da pri njih razlike med tistimi, ki so imeli več izkušenj viktimizacije, in tistimi, ki izkušnje viktimizacije niso poročali v kontekstu zasvojenosti z alkoholom, niso bile tako velike kakor pri ženskah (42).

Izpostavljeno tudi naslednje: lezbijke, ki so poročale o izkušnji zanemarjanja v otroštvu, so imele v primerjavi s heteroseksualnimi cispolnimi ženskami, ki so poročale isto izkušnjo, več kot 30-krat večjo verjetnost za razvoj zasvojenosti z alkoholom. Medtem ko pri gejih večje število izkušenj viktimizacije v primerjavi s heteroseksualnimi cispolnimi moškimi ni bistveno povečalo njihovega tveganja za razvoj alkoholne

problematike. Biseksualni moški se od heteroseksualnih cispolnih moških v poročanju viktimizacije niso bistveno razlikovali, a se je izkazalo, da je povezava med izkušnjo viktimizacije in tveganjem za pojav alkoholne problematike pri biseksualnih moških močnejša kakor pri heteroseksualnih cispolnih moških (42).

Na področju viktimizacije in posledično alkoholne problematike so znotraj spolnih manjšin še posebej ranljive *transspolne osebe*. Namreč le-te se, kakor ugotavlja Coulter s sodelavci, še pogosteje kot osebe, ki se ne identificirajo kot transspolne, srečujejo z negativnimi situacijami, kot so pretepi, fizični in spolni napadi ter verbalne grožnje. Tako je na primer 21,1 % oseb, ki so se identificirale kot transspolne, poročalo o tem, da so bile žrtve spolnega napada, v primerjavi z 8,5 % žensk in 3,5 % moških, ki se niso identificirali kot transspolne osebe (44). Nadalje pa Coulter s sodelavci v povezavi s tem ugotavlja, da so **transspolne osebe, ki so poročale o izkušnjah spolnih napadov in verbalnih groženj, poročale tudi o večjem številu dni, ko so se opijale, v primerjavi s transspolnimi osebami, ki o teh negativnih izkušnjah niso poročale** (44).

Podobno mladi znotraj seksualnih manjšin poročajo o bolj pogostih in težjih izkušnjah viktimizacije v primerjavi z njihovimi heteroseksualnimi cispolnimi vrstnicami in vrstniki. V meta-analizi, ki so jo izvedli Friedman in sodelavci (45), se je pokazalo, da so mladostnice/-ki, ki so se identificirale/-i kot pripadnice/-ki seksualnih manjšin, poročale/-i o več izkušnjah viktimizacije v primerjavi z mladostnicami in mladostniki, ki se niso identificirali kot pripadniki seksualnih manjšin. Nadalje Tharp-Taylor in sodelavci ugotavljajo (46), da obstaja jasna povezava med izkušnjo ustrahovanja in nadlegovanja (fizičnega in psihičnega) in pitjem alkohola tudi pri mladostnicah in mladostnikih. Mladi, ki so bili žrtve viktimizacije, so tako v večji meri pili alkohol kakor njihovi vrstniki, ki niso izkusili viktimizacije.

Rezultati slovenske raziskave iz leta 2018 kažejo, da se vsaka druga mlada oseba, ki se identificira kot del spolne ali/in seksualne manjšine (48 %), na ulici *včasih* ali *pogosto* boji za svojo varnost, enako občuti vsaka tretja oseba (35 %) v primeru barov, restavracij in trgovin, vsaka četrta v primeru verskih skupnosti (28 %) in javnih dogodkov (25 %) ter vsaka sedma oseba (14 %) v primeru prireditev in dogodkov, namenjenih osebami LGBT+ skupin (3). Poveden je primer odprtega odgovora mlade osebe glede nasilja in/ali diskriminacije, ki jo je doživela na ulici: »Gospod mi je po tem, ko je videl, da se s partnerko drživa za roke,

rekel *Marš ven iz Slovenije lezbe, *** vam materna.*« (3).

3.3 OMEJENOST ZA SPOLNE IN SEKSUALNE MANJŠINE VARNIH PROSTOROV

Vežano na stiske oseb spolnih in seksualnih manjšin zaradi nesprejemanja njihove drugačnosti je lahko eden izmed dejavnikov tveganja za povečano pitje alkoholnih pijač tudi **omejenost njim naklonjenega oz. tudi zanje varnega prostora**. Iz potrebe, da bi se pripadnice/-ki spolnih in seksualnih manjšin lahko počutile/-i varne/-i, je nastal tudi koncept t.i. LGBT+ prijaznih barov. Ti osebami spolnih in seksualnih manjšin predstavljajo pomembna **prizorišča za druženje** in prostor, kjer preživijo več svojega časa, v primerjavi s heteroseksualno cispolno populacijo. Preživljanje več časa v barih pa nudi tudi več priložnosti za pitje alkoholnih pijač (17). Raziskave kažejo, da se pomembne razlike pojavljajo predvsem pri ženskah: predstavnice seksualnih manjšin ne samo, da v barih in na zabavah preživijo več časa kakor izključno heteroseksualne cispolne predstavnice populacije, ampak ob teh priložnostih popijejo tudi bistveno več alkohola. Pri moških pa je raziskava pokazala, da četudi homoseksualni moški v barih preživijo bistveno več časa kakor biseksualni in heteroseksualni cispolni moški, med omenjenimi skupinami ne prihaja do pomembnih razlik v količinah popitega alkohola (47).

3.4 POLITIČNA IN SISTEMSKA UREDITEV DRŽAVE

Politika države lahko s svojo sistemsko ureditvijo in zakonodajo pomembno vpliva na počutje in kakovost življenja posameznikov/-kov spolnih in seksualnih manjšin ter na njihov vzorec pitja alkoholnih pijač. To potrjuje tudi longitudinalna študija, v kateri so Hatzenbuehler in sodelavci primerjali težave v duševnem zdravju in prisotnost alkoholne problematike pri osebami seksualnih manjšin v državah, kjer je prišlo do spremembe državne politike na področju istospolnih porok – istospolna poroka je bila prepovedana. V obdobju po prepovedi istospolne poroke so med osebami seksualnih manjšin, ki so v teh državah živele, znatno narasli deleži motenj razpoloženja, generalizirane anksiozne motnje in alkoholne problematike v primerjavi z obdobjem, ko je bila istospolna poroka še dovoljena (48). Leta 2009 je Hatzenbuehler s sodelavci ugotovil tudi, da pri osebami seksualnih manjšin, ki živijo v državah, **kjer državna ureditev ne ščiti pravic le-teh** (zakon proti zločinu iz sovraštva, diskriminaciji pri zaposlovanju), **obstaja**

večja verjetnost prisotnosti težav zaradi pitja alkohola kakor pri osebah seksualnih manjšin, ki živijo v državah, kjer državna ureditev njihove pravice ščiti (49).

3.5 NORME GLEDE PITJA ALKOHOLNIH PIJAČ MED SPOLNIMI IN SEKSUALNIMI MANJŠINAMI

Pivske vzorce posameznice ali posameznika v veliki meri oblikuje družba na podlagi svojih pravil in pričakovanj, povezanih z družbenimi vlogami, normami in vrednotami. Hkrati pivski vzorec osebe sooblikujejo tudi norme skupine ali skupin, s katerimi se posameznica ali posameznik identificira, in pivski vzorci njenih oz. njegovih vrstnic in vrstnikov, prijateljic in prijateljev (20).

Možni razlogi za to, da je znotraj spolnih in seksualnih manjšin alkoholna problematika večja med ženskami kakor med moškimi, niso enoznačni. Eden izmed morebitnih dejavnikov je lahko **večja fluidnost in odstopanje družbenega spola¹⁵ v samih spolnih in seksualnih manjšinah od hetero-normativnih smernic**, ki moškim v večini kultur narekuje ali dovoljuje pitje alkohola kot povod za manifestacijo moškosti, sproščanje agresivnosti, stresa, dokazovanja moči, beg pred odgovornostjo ipd. Medtem ko ta ista kultura in z njo pogojene družbene vloge pitja alkohola ženske omejuje z njihovo vlogo mater, skrbnic, »nadzornic pitja moških« in splošnim verovanjem, da ima lahko pitje alkohola hujše družbene posledice za ženske kakor za moške (50,51). Pitje alkohola je torej v mnogih kulturah še vedno bolj družbeno sprejemljivo za moške kakor za ženske, kar pa ni videti, da bi veljalo znotraj spolnih in seksualnih manjšin.

V kontekstu večje ohlapnosti sprejemanja ali prevzemanja tradicionalnih hetero-normativnih vlog in pogosto prisotne stigme ter diskriminacije se, v primerjavi z drugimi družbenimi skupinami, osebe spolnih in seksualnih manjšin v manjši meri odločajo za poroko, rojstvo ali vzgojo otrok oz. prevzemanje drugih socialnih vlog, ki naj bi v splošni populaciji veljale za »varovalo« pred pitjem alkohola (52). Odsotnost tovrstnih socialnih vlog bi tako lahko pomembno vplivala tudi na večjo verjetnost pitja večjih količin alkohola pri ženskah, ki so del spolnih in seksualnih manjšin.

Cochran in sodelavci ugotavljajo, da identifikacija s spolno ali seksualno manjšino in občutek pripadnosti

le-tej povečujeta izpostavljenost posameznice/-ka **bolj tolerantnim socialnim normam glede pitja alkohola in uporabe drog v primerjavi z normami ostale populacije**. V isti raziskavi se je pokazalo tudi, da imajo osebe seksualnih manjšin **do alkohola in drugih drog lažji dostop in jih posledično tudi več uporabljajo** (53).

3.6 CILJNO NASLAVLJANJE SPOLNIH IN SEKSUALNIH MANJŠIN S STRANI ALKOHOLNE INDUSTRIJE

Po podatkih kvalitativne raziskave, ki jo je na Škotskem izvedla Emslie s kolegi, in pričevanj LGBT+ aktivista Mahoney-a, so spolne in seksualne manjšine ciljno naslovljene **s t.i. z mavričnimi izdelki alkoholne industrije** v LGBT+ barih in zabavah, na paradah, festivalih, drugih LGBT+ dogodkih ter na socialnih omrežjih (54, 55). Alkoholna industrija vsako leto aktivno (tudi finančno) podpira ter s promocijo in prodajo svojih izdelkov sodeluje na različnih LGBT+ dogodkih (55).

Kadar se blagovna znamka vključi v družbeno gibanje, je, kot se sprašuje medijski poročevalec Rocha, na mestu vprašanje: **ali obstaja resnično zanimanje za družbene premike ali pa gre tudi oz. samo za izkoriščanje trenutne situacije v namen samopromocije blagovne znamke in prodaje izdelkov?** (56)

Četudi nekatere aktivnosti alkoholne industrije - osvetljevanje LGBT+ tematike, finančno podpiranje LGBT+ dogodkov in LGBT+ televizijskih šovov, promoviranje raznolikosti, zastopanje LGBT+ pravic in zavzemanje za enakopravnost, vključevanje oseb LGBT+ skupin v svoje promocijske programe - lahko doprinašajo k družbeni sprejetosti LGBT+ skupin, pa s promocijo in prodajo svojih izdelkov na ta način za pitje alkohola posebej motivirajo to isto LGBT+ populacijo, ki je na področju tvegane in škodljivega pitja alkohola in s tem povezanimi posledicami že brez tega ena najbolj ranljivih in ogroženih skupin.

Mahoney opozarja, da **osebe LGBT+ skupin ne potrebujejo kampanj, ki jim prodajajo alkohol, ampak dostop do kulturno specifičnega zdravljenja na področju alkoholne problematike in duševnega zdravja ter kampanje, ki promovirajo idejo zdravja in opolnomočenja, medtem ko razbijajo stigmo** (55). Slednje terja pomemben razmislek o potrebnih spremembah na področju systemskega naslavljanja

¹⁵ **Družbeni spol - *angl. gender***, predstavlja vzgojo in socializacijo ljudi glede na njihov spol, pripisan ob rojstvu, in družbeno določene norme, ki se jih le-temu spolu pripisuje (6).

alkoholne problematike med LGBT+ populacijo v državi na splošno.

4 USTREZNO SENZIBILIZIRANI VIRI POMOČI

Emslie s kolegi ugotavlja, da so bile s strani pripadnic in pripadnikov spolnih in seksualnih manjšin zaznane številne ovire na poti iskanja pomoči v primeru težav zaradi pitja alkohola. Le-te so namreč vključevale »ponudnike pomoči v primeru težav zaradi pitja alkohola«, ki so domnevali, da so vse/-i uporabnice/-ki heteroseksualne/-i in cispolne/-i, in pa dojemanje s strani oseb spolnih in seksualnih manjšin, da storitve na področju zamejevanja alkoholne problematike in skupine za medsebojno podporo njim ne zagotavljajo varnega ali prijetnega prostora, saj jih doživljajo kot »mačo« in »zastrašujoče« (54).

Za pripadnice in pripadnike spolnih in seksualnih manjšin je, pri reševanju izzivov, specifično na področju alkoholne problematike ter širše na področju duševnega zdravja, izrednega pomena ustrezna senzibiliziranost virov pomoči. Torej viri pomoči, ki sledijo specifičnim potrebam oseb LGBT+ skupin in jim kot takšni zagotavljajo varen in prijeten prostor.

V nadaljevanju so naštetih nekateri viri pomoči v primeru težav zaradi pitja alkohola in skrbi za duševno zdravje. Nekateri izmed naštetih virov pomoči so namenjeni specifično osebam LGBT+ skupin, kar je tudi posebej označeno.

Posameznice in posamezniki, ki tvegano ali škodljivo pijejo alkohol, se lahko pri iskanju informacij obrnejo na:

- spletno stran projekta SOPA – Skupaj za odgovoren odnos do pitja alkohola (<https://www.sopa.si/>). V zavihku Kam po pomoč stran ponuja tudi vire pomoči, ki so posamezniku lahko v podporo, če se odloči poiskati pomoč;
- spletni portal MOSA (<http://www.infomosa.si/pomoc/>), kjer so tudi podatki o virih pomoči,
- izbranega osebnega zdravnika,
- zdravstvenovzgojni center oz. center za krepitev zdravja v zdravstvenem domu, kjer nudijo možnost individualnega posveta glede pitja alkohola in podporo pri opuščanju čezmernega pitja alkohola.

Na nivoju primarne preventive pred pitjem alkohola pa je, kot to velja sicer, izrednega pomena predvsem **skrb za duševno zdravje**. Skrb za to, da se v svoji koži počutimo dobro, kar je v primeru pripadnosti LGBT+ skupinam posebnega pomena. V Sloveniji imamo na

voljo kar nekaj podpornih programov, posebej namenjenih osebam LGBT+ skupin:

- LEGEBITRIN program svetovanja in podpornih skupin (<https://legebitra.si/ponujamo>),
- Zavod Transfeministična Inicijativa TransAkcija nudi svetovanje in medvrstniško podporo ter trans podporno skupino (<https://transakcija.si/aktivnosti-in-dejavnosti/svetovanje/>),
- Mladinski kulturni center Maribor (program Maribor skozi rožnata očalapa podporno skupino za LGBTQIA+ osebe (<https://mkc.si/koledar/2021/2/7/podporna-skupina-za-lgbtqia-osebe>).

Ob teh pa med drugim tudi:

- Center za psihološko svetovanje POSVET (<http://www.posvet.org/>), kjer usposobljeni strokovnjaki in strokovnjakinje ponujajo individualno ali skupinsko obravnavo odraslim posameznicam in posameznikom, parom in družinam, ki doživljajo čustvene stiske,
- socialnovarstveni programi namenjeni podpori in opolnomočenju oseb LGBT+ skupin (<https://www.ljubljana.si/sl/moja-ljubljana/zdravje-in-socialno-varstvo/preventivni-programi-varovanja-zdravja/ljubljana-zdravo-mesto/socialnovarstveni-programi-namenjeni-podpori-in-opolnomočenju-lgbt-oseb/>) in NARobe – prostori LGBT (<https://narobe.si/prostori-lgbt/>),
- brezplačna telefonska številka za psihološko podporo ob epidemiji: 080 51 00, na kateri strokovno pomoč nudijo izkušeni psihologi, psihoterapevti in drugi strokovnjaki s področja duševnega zdravja,
- Program MIRA – Nacionalni program duševnega zdravja (<https://www.zadusevnozdravje.si/>), kjer je na spletni strani pod zavihkom Kam po pomoč navedena mreža virov pomoči na področju duševnega zdravja ter Centri za duševno zdravje,
- Klic v duševni stiski, Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana (<https://www.psih-klinika.si/koristne-informacije/klic-v-dusevni-stiski/>): na številko 01 520 99 00 se lahko pokliče vsak dan med 19. in 7. uro zjutraj. Svetovalci Klica v duševni stiski so posebej usposobljeni za pogovor z ljudmi, ki razmišljajo o samomoru. Strokovnjaki pomoč nudijo ne glede na vzrok duševne stiske.

5. ZAKLJUČKI

- Pri osebah seksualnih manjšin (geji, lezbijke, biseksualne osebe) lahko obstaja večje tveganje za pojav zasvojenosti z alkoholom in drugih z alkoholom povezanih težav kakor pri heteroseksualnih cispolnih moških in ženskah.
- Predstavnice seksualnih manjšin popijejo bistveno več alkohola kakor izključno heteroseksualne

cispolne ženske in imajo več s tem povezanih posledic.

- Moški predstavniki seksualnih manjšin se v kontekstu pitja alkohola od izključno heteroseksualnih cispolnih moških ne razlikujejo bistveno.
- Še posebej so na področju pitja alkohola ranljive biseksualne ženske in lezbijke.
- Znotraj seksualnih manjšin so razlike med pivskimi vzorci žensk in moških manjše kakor v heteroseksualni cispolni populaciji oz., lahko glede na nekatere raziskave govorimo tudi o »paradoksu spola«, za katerega velja, da znotraj seksualnih manjšin ženske popijejo več alkohola kakor moški.
- Količine popitega alkohola pri predstavnicah/-kih seksualnih manjšin s starostjo upadajo, a se ta upad zgodi pozneje in je manjši v primerjavi s splošno populacijo.
- Zaradi metodoloških omejitev raziskav o pitju alkohola med transspolnimi osebami so podatki o prevalenci čezmernega pitja alkohola pri populaciji transspolnih oseb lahko manj ustrezni.
- Pri mladostnicah/-kih spolnih manjšin je alkoholna problematika prisotna v večji meri kot pri njihovih heteroseksualnih cispolnih vrstnikih. Ta ranljivost je večja zlasti pri biseksualno usmerjenih mladostnicah/-kih in mladostnicah/-kih, ki so glede svoje spolne usmerjenosti negotove/-i ali pa so poročale/-i heteroseksualno usmerjenost in homoseksualno spolno vedenje.
- Na oblikovanje pivskih vzorcev pripadnic/-kov spolnih in seksualnih manjšin vplivajo mnogi dejavniki, ki niso enoznačni in jih velja iskati na več nivojih. Nekateri možni med njimi so: manjšinski stres, zlorabe, nasilje in viktimizacija, omejenost

za spolne in seksualne manjšine varnih prostorov, politična in sistemska ureditev države, pivske norme med manjšinami ter ciljno naslavljanje spolnih in seksualnih manjšin s strani alkoholne industrije.

- Pomembno je, da še naprej delujemo na področju (pre)oblikovanja družbenega odnosa do alkohola, ki je bolj naklonjen manj tveganemu pitju alkoholnih pijač ali abstinenci. Pomembna je dostopnost in uporabnost virov pomoči na področju krepitev duševnega zdravja in podpore v primeru tveganega in škodljivega pitja alkohola za vsako/-ega posameznico/-ka.
- Pozornost velja usmerjati v skrb za pravice oseb LGBT+ skupin, z zagotavljanjem ozaveščene družbe, tudi z aktivnostmi na lokalni ravni. Koraki v tej smeri so lahko društva ali organizacije, ki nudijo LGBT+ prijazen kulturni prostor, prostor za športne aktivnosti in aktivnosti ozaveščanja o dejavnih tveganja glede pitja alkohola in zdravja širše ter (ustrezno senzibiliziranih) virih pomoči. Ob tem sta še posebej pomembna ozaveščanje in senzibilizacija vseh poklicev pomoči (npr. zdravstvenih in socialnih delavcev) z vidika naslavljanja LGBT+ skupin in specifičnih virov pomoči, ki so na voljo.

Ranljivost LGBT+ skupin na področju alkoholne problematike je izziv celotne družbe. Vsekakor velja na tem področju slovenski prostor nadalje raziskati in posebno pozornost javnozdravstvenih ukrepov usmeriti v reševanje alkoholne problematike med LGBT+ skupinami, vključno z zagotavljanjem ustreznih virov pomoči in človeku prijaznejše) družbe, še posebej s **krepitevjo vrline sprejemanja in spoštovanja soljudi in naših različnosti.**

Zahvala: Za nasvete in usmeritve pri pripravi prispevka se zahvaljujemo organizaciji Legebitra in izvajalcem programa Maribor skozi rožnata očala iz Mladinskega kulturnega centra Maribor ter dr. Tatjani Greif in Kristini Hočevar. Hvala Alešu Korošču iz NIJZ za pripravo podatka o pogostosti opijanja med odraslo populacijo v Sloveniji ter Luki Hrvatini Megliču za pomoč pri prevodu v angleški jezik.

Delo je nastalo v okviru projekta SOPA – Skupaj za odgovoren odnos do pitja alkohola, ki ga sofinancirata Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada (80 %) in Republika Slovenija (20 %), izvajata pa ga Nacionalni inštitut za javno zdravje in Ministrstvo za zdravje. Prispevek je nastal na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje (NIJZ), Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana.

Nasprotje interesov: Avtorji izjavljamo, da ne obstajajo nasprotja interesov.

LITERATURA

1. Švab A, Kuhar R. Neznosno udobje zasebnosti – Vsakdanje življenje gejev in lezbijk. Ljubljana: Mirovni inštitut, 2005.
2. Perger, N. Razpiranje horizontov možnega: O nebinarnih spolnih in seksualnih identitetah v Sloveniji. Ljubljana: Založba FDV, 2020.
3. Perger N, Muršec S, Štefanec V. Vsakdanje življenje mladih LGBTIQ+ oseb v Sloveniji, ali: »To, da imam svoje jebene pravice!«. Ljubljana: Društvo Parada ponosa, 2018.
4. Društvo DIH – enakopravni pod mavrico. Osnovni pojmi. Pridobljeno 25. 5. 2021 in 15. 7. 2021 s spletne strani: <http://www.dih.si/lgbtiqa/osnovni-pojmi>.
5. Zavod TransAkcija. Slovar. Pridobljeno 5. 5. 2021 in 17. 5. 2021 s spletne strani <https://transakcija.si/slovar/>.
6. Bibič Š, Lemaič V, Oblak T, Piriš T, Topolovec M. LGBTQ SLOVAR. Slovar lezbičnih, gejevskih, biseksualnih, transspolnih, transseksualnih in queer besed. Ljubljana: Kulturni center Q (klub Tiffany), Društvo ŠKUC, 2011.
7. Gilbert PA, Drabble L, Ulloa JD, Trocki KF. Alcohol Outcomes by Sexual Orientation and Race/Ethnicity: Few Findings of Higher Risk. *Journal of studies on Alcohol and Drugs* 2017; 78(3), 406–14.
8. Boehmer U. Twenty Years of Public Health Research: Inclusion of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Populations. *American Journal of Public Health* 2002; 92(7): 1125-1130.
9. World Health Organisation (WHO) . Pridobljeno 14. 9. 2021 s spletne strani: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/alcohol-use/data-and-statistics>.
10. Raziskava CINDI 2001-2016 – Z zdravjem povezan vedenjski slog prebivalcev Slovenije. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje (neobjavljeni podatki).
11. Hovnik Keršmanc M, Roškar M, Lavtar D, Rehberger M, Korošec A. Pitje alkoholnih pijač med prebivalci Slovenije – izsledki nacionalne raziskave o tobaku, alkoholu in drugih drogah – ATADD 2018. Ljubljana: Nacionalni inštitut za Javno zdravje, 2020.
12. Hovnik Keršmanc M, Čebašek Travnik Z, Trdič J. Pivsko vedenje odraslih prebivalcev Slovenije elta 1999 (Rezultati raziskave). Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS, 2000.
13. Wilsnack RW, Wilsnack SC. Gender and alcohol: consumption and consequences. V: Boyle P, Boffetta P, Lowenfel AB, Burns H, Brawley O, Zatonski W, Rehm J. Alcohol: Science, policy and public health. Oxford, United Kingdom, Oxford University Press 2013; poglavje 17, 153–60.
14. TNS Opinion & Social. EU citizens' attitudes towards Alcohol. Eurobarometer 72.3. Brussels: European Commission; 2010.
15. Lovrečič, B., Lovrečič, M. Pitje Alkohola. v: Vinko, M., Kofol bric, T., Korošec, A., Tomšič, S., Vrdelja, M. *Kako skrbimo za svoje zdravje? Z zdravjem povezan vedenjski slog prebivalcev Slovenije 2016*. Ljubljana: NIJZ, 2018, str. 17–20.
16. King M, Semlyen J, See Tai S, Killaspy H, Osborn D, Popelyuk D et al. A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self-harm in lesbian, gay and bisexual people. *BMC Psychiatry* 2008; 8: 70.
17. Wilsnack SC, Hughes TL, Johnson TP, Bostwick WB, Szalacha LA, Benson P et al. Drinking and drinking-related problems among heterosexual and sexual minority women. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs* 2008; 69(1): 129–39.
18. Drabble L, Midanik LT, Trocki K. Reports of alcohol consumption and alcohol-related problems among homosexual, bisexual and heterosexual respondents: Results from the 2000 National Alcohol Survey. *Journal of Studies on Alcohol* 2005; 66(1): 111–120.
19. McCabe SE, Hughes TL, Bostwick WB, West BT, Boyd CJ. Sexual orientation, substance use behaviors and substance dependence in the United States. *Addiction* 2009; 104(8): 1333–45.
20. Hughes LT, Wilsnack SC, Wolfgang Kantor L. The influence of Gender and Sexual Orientation on Alcohol Use and Alcohol-Related Problems. *Alcohol research: Current Reviews* 2016; 38(1): 121–32.
21. Van Griensven F, Kilmarx PH, Jeeyjapant S, Manopaiboon C, Korattana S, Jenkins RA, Uthavivoravit W, Limpakarnjanarat K, Mastro TD. The Prevalence of Bisexual and Homosexual Orientation and Related Health Risks Among Adolescents in Northern Thailand. *Archives of sexual behavior* 2004; 33(2): 137–47.
22. World Health Organisation (WHO). Global Status Report on Alcohol and Health. Geneva: WHO, 2014. Pridobljeno 5. 7. 2021 s spletne strani: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112736/9789240692763_eng.pdf?sequence=1.
23. Fredriksen-Goldsen KI, Kim HJ, Barkan SE, Murac20A, Hoy-Ellis CP. Health Disparities Among Lesbian, Gay, and Bisexual Older Adults: Results From a Population-Based Study. *American Journal of Public Health* 2013; 103(10): 1802–9.
24. Gilbert AP, Pass LE, Keuroghlian AS, Greenfield TK, Reisner SL. Alcohol research with transgender populations: A systematic review and recommendations to strengthen future studies. *Drug Alcohol Depend.* 2018; 186: 138–46.
25. Gómez-Gil E, Simulionyte E, Balcells-Oliveró M, Valdés M, Salamero M, Guillamón A, Esteva I. Patterns of alcohol, tobacco, and illicit drug use among transsexuals. *Adicciones.* 2019 Jul 1; 31(3): 189–95.
26. Inchley J, Currie D, Budisavljevic S, Torsheim T, Jåstad A, Cosma A in sod. (Ur.). Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. International report. Volume 1. Key findings. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2020.
27. Jeriček Klanšček H, et al. Z zdravjem povezana vedenja v šolskem obdobju med mladostniki v Sloveniji. Izsledki mednarodne raziskave HBSC, 2018. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2019.
28. Talley AE, Hughes TL, Aranda F, Birkett M, Marshal MP. Exploring Alcohol-Use Behaviors Among Heterosexual and Sexual Minority Adolescents: Intersections With Sex, Age, and Race/Ethnicity. *American Journal of Public Health* 2014; 104(2): 295–303.
29. Esper L, Furtado EF. Gender Differences and Association between Psychological Stress and Alcohol Consumption: A Systematic Review. *Journal of Alcoholism and Drug Dependence* 2013; 1(3): 116.

30. Meyer IH. Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin* 2002; 129(5): 674–97.
31. Mays VM, Cochran SD. Mental Health Correlates of Perceived Discrimination Among Lesbian, Gay, and Bisexual Adults in the United States. *American Journal of Public Health* 2001; 91(11): 1869–76.
32. McCabe SE, Bostwick WB, Hughes TL, West BT, Boyd CJ. The Relationship Between Discrimination and Substance Use Disorders Among Lesbian, Gay, and Bisexual Adults in the United States. *American Journal of Public Health* 2010; 100(10): 1946–52.
33. Wormer, Van KS, Wells J, Boes M. *Social Work with Lesbians, Gays, and Bisexuals: A Strengths Perspective*. University of Northern Iowa, Boston, MA, 2000.
34. Društvo DIH. Samoraziskovanje in oblikovanje identitete istospolno usmerjene osebe. Pridobljeno 7. 5. 2021 s spletne strani <http://www.dih.si/glavca/2018/samoraziskovanje-in-oblikovanje-identitete-istospolno-usmerjenega>.
35. Testa, RJ, Habarth J, Peta J, Balsam K, Bockting W. Development of the gender minority stress and resilience measure. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2015; 2: 1.
36. Igartua KJ, Gill K, Montoro R. Internalized homophobia: a factor in depression, anxiety, and suicide in the gay and lesbian population. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 2003; 22: 2.
37. Lee H, Tomita KK, Hebarth JM, Operario D, Horim Y, Sungsub C et al. Internalized transphobia and mental health among transgender adults: A nationwide cross-sectional survey in South Korea. *International Journal Of Transgender Health*, 2020; 21: 2.
38. Kuerbis A, Mereish EH, Hayes M, Davis CM, Shao S, Morgenstern J. Testing Cross-Sectional and Prospective Mediators of Internalized Heterosexism on Heavy Drinking, Alcohol Problems, and Psychological Distress Among Heavy Drinking Men Who Have Sex With Men. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*. 2017; 78: 1.
39. Mayock P, Bryan A, Carr N, Kitching K. *Supporting LGBT Lives: A Study of the Mental Health and Well-being of Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender People*. Dublin, Ireland. National Office of Suicidal Prevention, Gay and Lesbian Equality Network and BeLonG To Youth Service 2008.
40. Toš N, (ur.). *Vrednote v prehodu XII: Slovenija v mednarodnih in medčasovnih primerjavah*. Ljubljana: FDV, 2018.
41. Balsam KF, Rothblum ED, Beauchaine TP. Victimization Over the Life Span: A Comparison of Lesbian, Gay, Bisexual, and Heterosexual Siblings. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 2005; 73(3): 477–87.
42. Hughes T, McCabe SE, Wilsnack SC, West BT, Boyd CJ. Victimization and substance use disorders in a national sample of heterosexual and sexual minority women and men. *Addiction* 2010; 105(12): 2130–40.
43. Dube SR, Anda RF, Felitti VJ, Edwards VJ, Croft JB. Adverse childhood experiences and personal alcohol abuse as an adult. *Addictive Behaviors* 2002; 27(5): 713–25.
44. Coulter RWS. Differences in alcohol use and alcohol-related problems between transgender- and nontransgender-identified young adults, 2018 . Pridobljeno 17. 5. 2021 s spletne strani: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0376871615003774>.
45. Friedman MS, Marshal MP, Guadamuz TE, Wei C, Wong CF, Saewyc E, Stall R. A meta-analysis of disparities in childhood sexual abuse, parental physical abuse, and peer victimization among sexual minority and sexual nonminority individuals. *American Journal of Public Health* 2011; 101(8): 1481–94.
46. Tharp-Taylor S, Haviland A, D'Amico EJ. Victimization from mental and physical bullying and substance use in early adolescence. *Addictive Behaviors* 2009; 34: 561–7.
47. Trocki KF, Drabble L, Midanik L. Use of heavier drinking contexts among heterosexuals, homosexuals and bisexuals: results from a National Household Probability Survey. *Journal of studies on alcohol* 2005; 66(1): 105–10.
48. Hatzenbuehler ML, McLaughlin KA, Keyes KM, Hasin DS. The Impact of Institutional Discrimination on Psychiatric Disorders in Lesbian, Gay, and Bisexual Populations: A Prospective Study. *American Journal of Public Health* 2010; 100(3): 452–9.
49. Hatzenbuehler ML, Keyes KM, Hasin DS. State-level policies and psychiatric morbidity in lesbian, gay and bisexual populations. *American Journal of Public Health* 2009; 99(12): 2275–81.
50. Kuntsche S, Knibbe RA, Gmel G. Social roles and alcohol consumption: A study of 10 industrialised countries. *Social Science & Medicine* 2009; 68(7): 1263–70.
51. Holmila M, Raitasalo K. Gender differences in drinking: why do they still exist? *Addiction – Society for the study of addiction* 2005; 100(12): 1763–9.
52. Hughes TL. Alcohol use and alcohol-related problems among lesbians and gay men. *Annual Review of Nursing Research* 2005; 23: 283–325.
53. Cochran SD, Grella CE, Mays VM. Do substance use norms and perceived drug availability mediate sexual orientation differences in patterns of substance use? Results from the California Quality of Life Survey II. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs* 2012; 73(4): 675–85.
54. Emslie C, Lennox J, Ireland L. The social context of LGBT people's drinking in Scotland. *Glasgow Caledonian University* 2015.
55. Mahoney, SP. Alcohol Companies Sponsoring Pride Month is Still the Worst, 2020 . Pridobljeno 11. 5. 2021 s spletne strani: <https://www.workithealth.com/blog/alcohol-companies-sponsoring-pride-month-is-still-the-worst/>.
56. Rocha I. The Struggle Of Alcohol Brands Supporting, Yet Targeting The LGBT Community, 2019 . Pridobljeno 12. 5. 2021 s spletne strani: <https://www.foodbeast.com/news/absolut-lgbt-bottle/>.