

**Univerzita Karlova**

**1. lékařská fakulta**

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví

Studijní obor: Adiktologie



**Bc. et Bc. Tereza Šilhavá**

**Užívání alkoholu u studentů vysokých škol hlásících se k LGBTQ komunitě**

Alcohol use among college students who belong to the LGBTQ community

**Diplomová práce**

Vedoucí závěrečné práce: Mgr. Jaroslav Vacek Ph.D.

Praha, 2023

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci zpracovala samostatně a že jsem řádně uvedla a citovala všechny použité prameny a literaturu. Současně prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací.

V Praze dne

Tereza Šilhavá

Podpis

**Poděkování**

Ráda bych poděkovala mému vedoucímu práce Mgr. Jaroslavu Vackovi Ph.D. za jeho cenné rady, pomoc a podporu při psaní. Dále bych chtěla poděkovat všem respondentům za jejich čas a odpovědi.

## **Identifikační záznam**

ŠILHAVÁ, Tereza. *Užívání alkoholu u studentů vysokých škol hlásících se k LGBTQ komunitě. [Alcohol use among college students who belong to the LGBTQ community].* Praha, 2023. 72 stran s. Diplomová práce (Mgr.). Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie. Vedoucí práce Vacek, Jaroslav.

## **Abstrakt**

**Východiska:** Byt neheterosexuální není v Česku stále plně přijímáno a výzkumy ukazují, že stresory, které na členy komunity působí, negativně dopadají na jejich duševní zdraví, a tudíž mohou zapříčinit i zneužívání návykových látek. Dosud vzniklé studie poukazují na specifickou roli alkoholu u této komunity a na jeho zvýšené užívání.

**Cíl:** Cílem této práce bylo zmapovat a také popsat užívání alkoholu u studentů vysokých škol ve věku 18-26 let, kteří se hlásí k LGBTQ komunitě. Pro realizaci cíle byly stanoveny tři hypotézy. Zvolené hypotézy znějí: Homosexuální muži mají vyšší skóre v dotazníku AUDIT než homosexuální ženy. Bisexuální lidé mají vyšší skóre v dotazníku AUDIT než lidé, kteří se identifikují jako homosexuální. Respondenti, kteří mají vyšší skóre v dotazníku AUDIT trpí větší internalizovanou homofobií.

**Metody:** Práce byla realizována jako kvantitativní výzkum, byl vytvořen online dotazník, který obsahoval 39 položek. Dotazník byl šířen skrze sociální sítě a skupiny, které sdružují vysokoškolské studenty a LGBTQ komunitu. Výzkumu se účastnilo 122 respondentů. Získaná data byla zpracována pomocí Microsoft Excel a dále ve statistickém programu Jamovi. Pro analýzu byla využita především deskriptivní statistika, Mann-Whitney U test a korelační analýza.

**Výsledky:** Průměrné skóre v dotazníku AUDIT u homosexuálních mužů se ukázalo být 7,92 a u homosexuálních žen 6,42, ale rozdíl mezi nimi se neukázal jako statisticky významný. Stejně tak se objevilo vyšší průměrné skóre u bisexuálně orientovaných respondentů, které bylo 8,03, průměrný skóre u homosexuálně orientovaných lidí byl 7,26, ale výsledek se také neprokázal jako statisticky významný. Objevila se pozitivní korelace mezi dotazníkem AUDIT a mírou internalizované homofobie. Celkově se ukázalo, že 58,2 % respondentů nevykazuje známky škodlivého užívání alkoholu. Mezi respondenty, kteří užívají škodlivě se střední úroveň problémů s alkoholem objevila u 34,4 %. Vysoká úroveň potíží se týkala 4,9 % dotázaných a 2,5 % vykazovalo znaky závislosti.

**Závěr a doporučení:** U 41,8 % respondentů se objevil do nějaké míry problém s alkoholem. Vzhledem ke specifickým situacím, do kterých se členové LGBTQ komunity dostávají by bylo přínosné realizovat další výzkumy na toto téma a následně zaměřit preventivní programy na tuto komunitu.

**Klíčová slova:** LGBTQ, alkohol, užívání alkoholu, vysokoškolští studenti, AUDIT

## **Abstract**

**Background:** Being non-heterosexual is still not fully accepted in the Czech Republic and research shows that the stressors that affect community members, negatively impact their mental health and therefore can among others cause substance abuse. Studies to date point to the distinct role of alcohol in this community and its increased use.

**Aim:** The aim of this study was to map and describe alcohol use among university students aged 18-26 years who identify as members of the LGBTQ community. Three hypotheses were established for the realisation of the objective. The hypotheses chosen are as follows: Homosexual men have higher scores on the AUDIT questionnaire than homosexual women. Bisexual people have higher scores on the AUDIT questionnaire than people who identify as homosexual. Respondents who score higher on the AUDIT questionnaire suffer more from internalized homophobia.

**Methods:** The work was carried out as a quantitative research, an online questionnaire which contained 39 items was created. The questionnaire was distributed through social networks and groups that bring together university students and the LGBTQ community. 122 respondents participated in the research. The data collected was processed using Microsoft Excel and further processed in the statistical program Jamovi. Descriptive statistics, Mann-Whitney U test and correlation analysis were mainly used for analysis.

**Results:** The mean AUDIT questionnaire score for homosexual men was shown to be 7.92, and for homosexual women 6.42, however, the difference between them did not prove statistically significant. Similarly, the mean score for bisexually oriented respondents appeared higher at 8.03, and the mean score for homosexually oriented people was 7.26, but the result also did not prove statistically significant. A positive correlation emerged between the AUDIT questionnaire and the degree of internalized homophobia. Overall, 58.2 % of respondents did not show signs of harmful alcohol use. Among the respondents who use harmfully, moderate levels of alcohol problems appeared in 34.4 %. A high level of problems was found in 4.9 % of respondents and 2.5 % showed signs of addiction.

**Conclusion: Conclusion and recommendation:** 41.8 % of respondents showed some degree of problems with alcohol. Given the specific situations that members of the LGBTQ community encounter, it would be beneficial to conduct further research on this topic and subsequently target prevention programs to this community.

**Key words:** LGBTQ, alcohol, alcohol use, college students, AUDIT

# Obsah

Úvod.....	9
Teoretická část.....	10
1. LGBTQ komunita .....	10
1.1. Diskriminace LGBTQ komunity v Česku.....	11
1.2. Duševní zdraví a menšinový stres.....	13
1.3. Internalizovaná homofobie.....	16
2. Alkohol a vzorce jeho užívání .....	19
2.1. Užívání alkoholu u vysokoškolských studentů .....	19
2.2. LGBTQ a alkohol.....	20
2.2.1. Příčiny .....	21
2.2.2. Rizikové užívání a závislost.....	21
2.2.3. Role alkoholu a vzorce užívání .....	22
Praktická část .....	24
3. Design výzkumu .....	24
3.1. Cíl.....	24
3.2. Hypotézy .....	24
3.3. Výzkumný soubor .....	24
3.4. Etika .....	24
3.5. Metoda sběru dat.....	25
3.6. Metoda analýzy dat .....	27
4. Výsledky .....	28
4.1. Sociodemografické údaje .....	28
4.2. Alkohol a jeho užívání .....	31
4.2.1. AUDIT.....	34
4.2.2. Binge drinking.....	35
4.3. Hypotéza 1 .....	37
4.4. Hypotéza 2 .....	39
4.5. Hypotéza 3 .....	44
4.6. Internalizovaná homofobie.....	45
4.7. Každodenní heterosexismus.....	45

5.	Diskuse.....	48
6.	Limity práce.....	52
7.	Závěr.....	54
8.	Zdroje.....	55
9.	Seznam zkratek.....	60
10.	Seznam grafů.....	61
11.	Seznam tabulek.....	62
12.	Přílohy.....	63



# Úvod

Tato diplomová práce se zabývá užíváním alkoholu u jedinců studujících vysokou školu, kteří se hlásí k LGBTQ komunitě, dotýká se také heterosexismu a internalizované homofobie. Být neheterosexuální v Česku totiž stále není plně přijímáno, stále žijeme v heteronormativní společnosti (Pitoňák, 2018).

Vysokoškolští studenti sami o sobě jsou rizikovou skupinou pro nadužívání alkoholu, specifický je pro ně typ užívání alkoholu, který nazýváme binge drinking neboli nárazové pití. Lidé, kteří užívají alkohol tímto způsobem, vypijí pět neb o více sklenic alkoholického nápoje při jedné příležitosti (Mravčík et al., 2021). Cílem práce je tedy zmapovat a popsat užívání alkoholu u studentů vysokých škol ve věku 18-26 let, kteří se hlásí k LGBTQ komunitě. A to vzhledem ke specifickým situacím, se kterými se tito jedinci setkávají a tomu, jak se jejich postavení ve společnosti liší na základě toho, kde a v jaké době žijí. Zdroje říkají, že stále není dostatek výzkumů, které by nám umožnili přesně určit dlouhodobé trendy nebo případně prevalenci užívání návykových látek u této komunity (NIDA, 2020). Také není dostatek výzkumů v Česku, které by se zaměřovali na duševní zdraví neheterosexuálů (Queer Geography, 2023), čemuž se tato práce částečně věnuje skrze sekci zaměřenou na internalizovanou homofobii.

Diplomová práce má dvě části, teoretickou a praktickou. Teoretická část je rozdělena na dvě hlavní části, první část se zaměřuje na LGBT komunitu a druhá část na alkohol a vzorce jeho užívání. V první části jsou stručně popsáni členové LGBT komunity a základní pojmy, které se s ní pojí. Tato část obsahuje tři podkapitoly, které detailněji popisují situace a faktory, kterým jsou jedinci každodenně vystavováni a dotýká se toho, jaké to může mít dopady. První podkapitola se zaměřuje na diskriminaci LGBT komunity v Česku a věnuje se krátce historii postavení neheterosexuálních lidí a také systémové diskriminaci v oblasti manželství, cestě k založení rodiny a sterilizace trans lidí. Druhá podkapitola se soustředí na duševní zdraví a menšinový stres, popisuje detailněji to, jaké to je být součástí této komunity v Česku. Třetí kapitola se věnuje internalizované homofobii a popisuje ji jako možný důsledek působení homofobního prostředí. Druhá část teorie se věnuje alkoholu, popisuje vzorce jeho užívání a je rozdělena na dvě podkapitoly, které se soustředí na užívání alkoholu u vysokoškolských studentů obecně v zahraničí i u nás a druhá podkapitola je zaměřena na specifika užívání alkoholu u LGBTQ komunity.

Praktická část se již věnuje samotnému výzkumu, popisuje zprvu jeho design, tedy cíl, stanovené hypotézy, výzkumný soubor a metody sběru a analýzy dat. Dále se věnuje výsledkům práce, kde jsou popsány sociodemografické charakteristiky výzkumného vzorku a dále se soustředí na jednotlivé oblasti dotazníku a popisuje souvislosti mezi užíváním alkoholu a internalizovanou homofobií a rozdíly v užívání mezi členy komunity. Výzkumná část obsahuje také limity práce a etické aspekty. Práci ukončuje diskuse nad hypotézami a stručný závěr.

# Teoretická část

## 1. LGBTQ komunita

Pro pochopení jedinců z této komunity je potřeba zpřesnit termíny jako je sexuální orientace, sexuální chování a identita. Orientaci můžeme definovat *jako vrozenou, neměnnou, emoční, romantickou, sexuální nebo afektuální atraktivitu k druhým*. Orientaci lze vnímat jako spektrum, které má dva póly, tedy stoprocentní heterosexuální a stoprocentní homosexualitu. Jedinci se mohou nacházet kdekoli mezi těmito póly. Sexuální chování lidí se poté může lišit od jejich sexuální orientace. Jedinci nemusí svoji sexuální orientaci, tím je myšleno to, co v sobě cítí, projevat v tom, jak se chovají. Jedinec se tedy může podle své orientace spojit s určitou sexuální identitou, která mu umožní pojmenovat jeho sexuální orientaci. Identita může lidem pomoci k snazšímu sebepřijetí a může umožnit také lepší porozumění sama sobě (Queer geography, 2022).

LGBTQ komunita se skládá z jedinců, kteří se identifikují jak lesby, gayové, bisexuálové, transsexuálové nebo jsou queer nebo ve fázi tázání (Q- queer, questioning). Tato komunita se jinak také nazývá LGBTQ+ nebo LGBTTTQQIAA a spadá do ní větší počet jedinců s různou identifikací (OK2BME, 2021).

Součástí komunity jsou lidé s různou sexuální orientací a genderovou identitou. Řadí se sem lesbické ženy, což jsou ženy, které pociťují romantickou a/nebo sexuální přitažlivost k dalším ženám, někdy se také používá termín homosexuální ženy. Pod písmenem G se řadí gayové nebo homosexuálové, častěji se používá u mužů. Písmeno B odkazuje na bisexuály, což je orientace, při které se vyskytuje romantická a/nebo sexuální přitažlivost ke dvěma pohlavím nebo k lidem s jakoukoli genderovou identitou, pro tento případ se používá spíše termín pansexualita, která je více inkluzivní. Dále se sem řadí asexuálové, u kterých se nejčastěji používá definice, která říká, že nepociťují sexuální přitažlivost. V nějakých případech, v konkrétních situacích nebo u konkrétních osob, se může sexuální přitažlivost objevit i u asexuálně orientovaných jedinců (Queer geography, 2023)

Transgender je termín používán pro lidi, u kterých se jejich genderová identita neshoduje s pohlavím při narození. V českém jazyce se někdy používá termín transsexualismus, který chybně spojuje gender se sexuální orientací, vhodnější je tedy používat termín transgender. Mohou tedy existovat transgender muži, kterým bylo při narození přiřazeno ženské pohlaví, ale oni se identifikují jako muži a transgender ženy, kterým bylo při narození naopak přiřazeno pohlaví mužské, ale cítí se jako ženy. Není nutné, aby tyto jedinci podstupovali chirurgický nebo úřední proces tranzice. V případech, kdy identitu nelze popsat u jedince ani jako výhradně mužskou nebo ženskou, tak se často používá termín nebinární nebo Nbi+. Termín nebinární má pro více lidí více významů. Někdy se využívá jako zaštitující označení pro kohokoli, kdo nespadá do binárního rozdělení žena a muž, řadí se do něj tedy několik dalších typů genderových identifikací (Queer geography, 2023).

Písmeno Q může být myšleno buď jako queer nebo jako questioning. Queer je obecný termín pro jedince, kteří se řadí do sexuální minority a nepatří mezi heterosexuálně nebo cis-genderově orientované osoby. Tento termín byl dříve používán negativně, ale dnes již tomu tak není, v dnešní době působí jako inkluzivní a zastřešující způsob pojmenování neheterosexuality nebo identity, která není cis (Queer Geography, 2023). Questioning se používá při objevování sexuality jedince, který si nemusí být jistý svým genderem, sexuální identitou nebo orientací. Někdy je termín používán u lidí, kteří k sobě nechtějí z různých důvodů přiřazovat konkrétní termín jako nálepku (OK2BME, 2021). Současně považují za podstatné zmínit, že Kinsey, Pomeroy & Martin uvádí, že alespoň 37% mužské populace má nějakou homosexuální zkušenost v období od adolescence až do období stáří. To poukazuje na to, že existuje opravdu velké množství mužů, kteří mají homosexuální zážitky, a tím pádem jsou vystaveni negativním jevům heteronormativní společnosti.

## 1.1. Diskriminace LGBTQ komunity v Česku

Neheterosexuální jedinci byli historicky vystaveni mnoha systémovým stresorům. Pro lepší pochopení, čemu jsou tito lidé vystaveni dnes, zde zmíním stručný vývoj toho, čemu čelili neheterosexuální lidé dřív.

V České republice se sexuální orientací zabývala psychiatrie a sexuologie v 50. letech, kdy probíhaly pokusy o léčbu homosexuality. Navzdory snaze homosexualitu vyléčit došlo pouze ke zjištění, že orientace jedinců je neměnná, tudíž nevléčitelná a tím česká sexuologie přispěla k celosvětovému výzkumu. V návaznosti na to v šedesátých letech došlo k dekriminálnímu homosexuálního sexuálního styku, ten byl právně přípustný od osmnáctého roku věku, což je rozdíl oproti heterosexuálnímu styku, který byl a je v České republice možný od 15 roku věku (Pitoňák, 2022).

V šedesátých letech byli společnostmi neheterosexuální jedinci stále velmi málo přijímáni, ale již nebyli kriminálně stíháni za pohlavní styk. V sedmdesátých letech došlo k velké změně a homosexualita přestala být považována za nemoc Americkou organizací nemocí, byla odstraněna z DSM III jako diagnóza. Během osmdesátých let během pandemie HIV se začalo ve společnosti o homosexuálech více mluvit. Jedny z prvních snah o rovná práva, především o stejný legální věk možného sexuálního styku a větší akceptaci se objevily v devadesátých letech po revoluci, kdy vzniklo Sdružení organizací homosexuálních občanů v ČR. Došlo tedy ke stanovení stejné hranice 15 let. Také došlo k odstranění homosexuality ze seznamu duševních onemocnění WHO. V České republice specificky se toto stalo v roce 1993. Poté v roce 2001 se uplatnil zákon zakazující diskriminaci neheterosexuálních lidí na pracovištích. Následně v roce 2006 došlo k uzákonění registrovaného partnerství, které zprvu obsahovalo zákaz adopce jedinci, který je v registrovaném partnerství, toto bylo zrušeno až v roce 2016 (Pitoňák, 2022).

Momentálně v České republice neheterosexuální komunita čelí v několika oblastech diskriminaci. Homosexuální jedinci mohou vstupovat do registrovaného partnerství, ale

jejich práva se nerovnájí právům manželství. Už jen samotný název vytváří dojem, že mezi heterosexuálními a homosexuálními páry je vztah odlišný (Jsmefér, 2023).

Manželství tvoří základ rodinného práva, lidé se mohou zasnoubit a vzít se na jakékoli matrice se dvěma svědky a prohlášení vedoucí k manželství dělají buď před starostou, místostarostou nebo pověřeným členem zastupitelstva. Při vstupu do manželství získávají švagry a švagrové, což jim přiznává i stát. Na rozdíl od toho registrovaní partneri se mohou registrovat jen na 14 úřadech beze svědků a prohlášení dělají pouze před matrikářem, registrované partnerství není základem rodinného práva, je pouze administrativním úkonem. Zákon neuznává vztahy příbuzenské, které vznikají při svazku manželském, registrovaní partneri tedy ve své podstatě žádné švagry a švagrové nemají (Jsmefér, 2023).

Nejvýraznější diskriminace nastává v tématech spojených s dětmi, kdy si registrovaný partner nemůže přisvojit dítě druhého manžela. Nemůžou osvojit dítě z ústavu a nemohou být pěstouny. Tudíž v případech, kdy jeden z partnerů má dítě a je považovaný státem za zákonného rodiče, tak ten druhý je pouze faktickým rodičem, a i přestože se o dítě stará stejnou měrou je pro dítě z pohledu státu pouze cizím člověkem (Jsmefér, 2023).

Při rozvodu registrovaného partnerství tedy dítěti hrozí, že naprosto ztratí kontakt s jedním z jeho rodičů, a byť v klasickém manželství se při rozvodu vždy musí udělat úprava vztahů k dětem, u registrovaných partnerů toto nevzniká. Faktický rodič také nemá žádnou povinnost přispívat na dítě, což staví dítě do zvýšené rizikové situace v oblasti vzniku chudoby. Děti nemají ani nárok na sirotčí důchod od faktického rodiče. Faktický rodič také nemá oficiálně právo chodit na třídní schůzky, vyzvedávat dítě ze školy a působit jako rodič ve vztahu ke školním a jiným zařízením, toto vše se odvíjí pouze od přístupu konkrétního zařízení a jeho benevolenci. Potíže také vznikají při hospitalizaci, kdy pouze zákonný rodič má právo na to získat všechny informace o dítěti, a být v průběhu hospitalizace s dítětem. Pokud tedy nastane nějaká krizová situace a je u ní fyzicky přítomný pouze faktický rodič, tak může dojít k ohrožení zdraví dítěte. Dítě rodičů v registrovaném partnerství dědí pouze po zákonném rodiči (Jsmefér, 2023).

Další rozdíly mezi manželstvím a registrovaným partnerstvím jsou v tom, že partneri nemají nárok na dvoudenní pracovní volno na svatbu. Nevzniká společné jmění manželů, při rozvodu u registrovaných partnerů není nijak ošetřeno majetkové vypořádání. V manželství se automaticky počítá se změnou příjmení, registrovaní partneri si musí dojit žádat o změnu příjmení dodatečně. Nemají žádný nárok na vdovský nebo vdovecký důchod, při úmrtí nepřechází žádné dávky na registrovaného partnera (Jsmefér, 2023).

V České republice nelze podstoupit umělé oplodnění jako nezadaná žena a ani jako žena v lesbickém páru, proto tedy lesbické páry děti získávají různými způsoby. Někdy navštíví centrum pro léčbu neplodnosti s nějakým mužem ze svého okolí a předstírají vztah pro to, aby umělé oplodnění mohlo proběhnout. Další možností je využít zahraničních center pro léčbu neplodnosti, které jsou lesbickým párům více nakloněny. U homosexuálních mužů je cesta k dítěti složitější, mohou využít institut náhradního mateřství, což ale v České

republice není dobře právně ošetřeno a matka, která dítě odnese má po narození na dítě plná práva, takže si ho může po porodu nakonec nechat a otcové dítěte nemají jistotu. Homosexuální lidé si mohou dítě osvojit, avšak dítě si může osvojit pouze jeden člověk z páru, nikdy ne oba najednou jako je to u heterosexuálních párů (Ciprýn & Flašíková, 2019).

Významné diskriminaci v České republice čelí trans lidé, kteří pro změnu pohlaví musí být sterilizováni nebo prokázat jejich neplodnost, s tímto přístupem Česka nesouhlasí Evropský soud pro lidská práva. Úředně si tedy pohlaví mohou změnit lidé až po povinné sterilizaci, což je zásah do jejich tělesné integrity, na kterou mají právo jako každý jiný člověk. Také pokud jsou v registrovaném partnerství, tak tranzicí jejich partnerství zaniká. Před tranzicí musí navštívit klinického psychologa a sexuologii, kde se bohužel stále setkávají s degradujícím přístupem. Sexuolog v nějakých případech může vyžadovat nepotřebné vyšetření těla a jeho vzrušivosti. Také se objevuje odmítání nebinárních osob (Transparent, 2022).

## 1.2. Duševní zdraví a menšinový stres

Lidé z LGBT komunity se častěji setkávají s diskriminací nebo stigmatizací, trpí větším rizikem obtěžování a násilí. Proto jsou ve zvýšeném riziku vzniku potíží spojených s jejich duševním zdravím (NIDA, 2020).

V České republice zatím teprve vznikají studie, které jsou zaměřeny na duševní zdraví neheterosexuálních lidí. V zahraničí je jich již mnoho a ukazují na to, že počet duševních potíží je u této komunity vyšší. Často se jedná o diagnózy neurotických a afektivních poruch jako jsou deprese nebo úzkosti. Výzkumy poukazují na to, že se léčí s nějakou duševní potíží až dvakrát častěji než heterosexuálové, přičemž největší pravděpodobnost duševních problémů mají bisexuálové (Queer Geography, 2023a).

Rozdíl se objevují nejen ve zdraví duševním, ale také fyzickém, podstatné je zmínit to, že větší frekvence potíží u neheterosexuálů nejsou způsobeny samotnou neheterosexualitou, ale faktory, které na jedince působí a tím je myšlen především stres se kterým se spojuje teorie menšinového stresu (Queer Geography, 2023a).

Pitoňák (2018) se zaměřuje na to, že být v Česku ne-heterosexuální, stále není plně přijímáno. Naše společnost je heteronormativní, automaticky je předpokládáno, že každý člověk je heterosexuál. Což vede k tomu, že ne-heterosexuální jedinci musí procházet procesem coming-out. Také se na ně vztahuje tzv. menšinový stres, který přidává stresory navíc, kromě stresorů, kterým čelí heterosexuální jedinci. S touto problematikou se pojí pojem heterosexismus, který představuje diskriminaci nebo předsudky vůči neheterosexuálním lidem, je spojován s představou, že normální sexuální orientace je heterosexuální. Tento termín je spojován s institucionální opresí LGBTQ lidí a s celkovou ideologií, že být neheterosexuální není normální (Herek, 2012).

Tyto přidané stresory mohou mít vliv na jejich duševní zdraví, a to může vést k narušení psychologických procesů, jako je regulace emocí nebo nálad. Následně stresory mohou mít vliv na vznik depresí, nadužívání návykových látek nebo na zvýšenou

sebevražednost. Tu můžeme definovat jako jeden z velkých problémů v této komunitě, specificky u mladistvých, kdy se objevuje pokus o sebevraždu mnohokrát častěji v této komunitě oproti heterosexuálům. Mezi nejvíce rizikovou skupinu se řadí bisexuální jedinci (Queer Geography, 2023a).

Stresory, které se vyskytují, se mohou rozdělovat na vnější nebo vnitřní. Mezi vnější patří například homofobní šikana, odmítání v rodině, posměšky, nadávky a vynucený coming-out. Vnitřní stresory jsou odlišné podle toho, jak je jedinec vnímá a hodnotí, řadí se mezi ně například strach z odhalení, pocity studu, provinění nebo očekávání nepřijetí.

Pitoňák & Spilková (2015) ve své studii zaměřené na předsudky studentů devátých tříd vůči homosexuálům zjistili, že dvou třetinám respondentů připadala homosexuální orientace jako normální. 22,9 % považovalo homosexuální orientaci za nenormální a 9,2 % by vadilo mít homosexuálního spolužáka. 1,8 % studentů by kvůli tomu dokonce zvažovalo změnu třídy nebo školy. Prokázal se také rozdíl mezi vnímáním ze strany žen a ze strany mužů, kdy u žen se projevila větší tolerance vůči homosexualitě.

Mezi nejnovější studii na tuto tematiku se řadí rozsáhlý výzkum Být LGBT+ v Česku z roku 2022. Ten se soustředí na společenské postavení a svobodu projevu, diskriminaci, obtěžování a vyhrožování, a duševní a zdravotní péči.

V tomto výzkumu vyšlo najevo, že v prostředí práce 21 % z respondentů z LGBT+ komunity plně tají svou sexuální orientaci. V prostředí školy „vždy“ nebo „často“ jejich sexuální identitu skrývalo 37 %, nejčastěji se jednalo o bisexuály. Nejvíce otevření ohledně své orientace bývají gayové, „nikdy“ ji netajilo 28 %.

V ohledu skrývání identity na veřejnosti se nejvíce objevují obavy z obtěžování, napadení nebo vyhrožování, což vede ke skrývání v prostorech jako je hromadná doprava, kde tuto skutečnost tají 44 % ze všech dotázaných. V ulicích, parcích nebo na náměstích tají svoji identitu 42 % jedinců, v dalších prostorách se jedná o 33 %. Nejvíce svoji identitu na veřejnosti skrývají právě gayové, u kterých byla zaznamenána nejvyšší míra vyhýbání držení za ruce. Téměř polovina, tedy 42 % z nich se za ruce na veřejnosti nedrží nikdy. Jen 16 % z homosexuálů se držení za ruce na veřejnosti nikdy nevyhýbá. Nejméně se tomuto nevyhýbají trans ženy, u kterých se jedná o 60 %.

Mezi předsudky, se kterými se tato komunita v Česku nejvíce setkává je cisnormativní přesvědčení, že „existují pouze dvě pohlaví – XY muž a XX žena“, s čímž bylo „často“ konfrontováno 91 % respondentů. Zhoršení od roku 2018, kdy byla realizována stejná studie, se objevilo v tvrzení „gayové a lesby by neměli svou sexuální orientaci dávat veřejně na odív, ale v soukromí si mohou dělat, co chtějí“, zhoršení se objevilo o 11 %, tedy 78 % jedinců z komunity se s tímto tvrzením setkává často. Současně s tím se objevil nárůst o 16 % ve smýšlení, že „gayové a lesby se snaží za každou cenu zviditelnit“, tedy celkově 72,5 %. Stejně tak se zvýšila frekvence názoru, že homosexualita je pouze módní záležitost.

S bifobním tvrzením, že jedinci, kteří „říkají, že jsou bisexuální, protože nechtějí přiznat, že jsou homosexuální“, se setkala často 52 % respondentů.

To, že by se gayové a lesby měli léčit, aby svou orientaci změnil, a že kdyby gayové a lesby skutečně chtěli, mohli by svou sexuální orientaci změnit, jsou stále smýšlení, které v české společnosti v určitých procentech přetrvávají. S tvrzením spojeným s možnou léčbou neheterosexuality je často konfrontováno 13 % jedinců z komunity a s tvrzením o tom, že kdyby se dostatečně snažili, tak by jejich orientaci mohli změnit, se často setkala 21 % z dotázaných. Ohledně této tematiky je nutno podotknout, že v Česku stále není konverzní terapie zakázána (Queer Geography, 2020).

Během posledního roku se cítilo diskriminováno nebo obtěžováno 35 % jedinců z komunity. Věkově se s nejvyšší diskriminací setkávali jedinci ve věku 12-15 let. Když bychom se zaměřili na diskriminaci za posledních 5 let, tak věkově opět nejvíce ze skupiny 12-15 let, tedy 49 %. A poté 16-18 let téměř stejně, tedy 47 %, a ve skupině 19-25 let 46 %. Nejčastěji se cítili diskriminováni v prostředí školy nebo univerzity. Nejfrekventovaněji se jednalo o trans muže. V 84 % se jednalo o obtěžování slovní, kdy jedinci byli terčem nevhodných poznámek, urážek, zraňujících komentářů. Obtěžování ve většině případů nebylo nahlášeno a jako nejčastější důvod, proč tomu tak bylo, respondenti v polovině případů uvedli, že incident byl příliš triviální a nestál za oznámením. Což autoři výzkumu označují za internalizaci a za přijetí náhledu heteronormativní společnosti na jedince z komunity. Urážení jejich identity považovali za něco normálního, co se běžně děje, a tudíž to není potřeba řešit. Zároveň 61 % z jedinců, kteří incident nahlásili, uvedlo, že nebyl nijak vyřešen.

V prostředí školy se od spolužáků objevilo posmívání, urážky nebo vyhrožování u 36 % z respondentů. Nejfrekventovaněji se s touto zkušeností opět setkávají gayové. Nejméně tyto zkušenosti mívají bisexuální lidé. Kvůli jejich genderové identitě bylo terčem posmívání, zesměšňování, urážek nebo vyhrožování téměř polovina z dotázaných, 47 % trans mužů a 45 % trans žen, NBi+ (nebinární, genderqueer, agender, genderfluidní či polygender) lidé ve 34 %.

V části studie zaměřené na obtěžování uvedlo 38 %, že se setkali s obtěžováním během posledních 12 měsíců a 19 % z dotázaných sdělilo, že posledně je obtěžoval někdo, kdo byl součástí jejich školy nebo univerzity.

Další prostředí, kde se jedinci z komunity setkávají s negativními zážitky, je online prostor, kde se s nenávisnými projevy setkala 84 % z dotázaných. Až 69 % sdělilo, že se setkala s vyhrožováním fyzickým násilím jich samých nebo jiných lidí z komunity. Jedním z problematických aspektů těchto zjištěných informací je fakt, že nejčastěji se s nenávisí v online prostoru setkávají mladší jedinci z komunity. Nejfrekventovaněji jsou tomu vystavováni jedinci mezi 12-15 lety (92 %) a poté mezi 16-18 lety (90 %) v posledních pěti letech. Více než polovina z respondentů také uvedla, že se setkali s výhrůzkami smrti.

V závěru studie autoři uvádějí doporučení chránit LGBT+ osoby zákonem, vzhledem k tomu, že jsou jedna z nejohroženějších menšin v oblasti předsudečného násilí. A i v této době jsou útoky podmíněny rasistickými nebo jinými xenofobními smýšlenými, často vůči náboženství, stále trestány mnohem důrazněji než činy proti této komunitě.

### 1.3. Internalizovaná homofobie

Internalizovaná homofobie je zvnitřnění negativních postojů, případně zkušeností u neheterosexuálně orientovaných osob (Amnesty international, 2023). Jeden z důvodů, proč je potřeba se na internalizovanou homofobii zaměřovat a zkoumat ji, je ten, že úzce souvisí s vnímáním a strachem z homofobního chování. Často ti, kteří skrývají svou sexualitu, mají obavy z homofobních předsudků, protože je mají internalizované. Tento stresor neboli obava z homonegativních reakcí, může vést k negativním zdravotním dopadům. Jejich anticipace možných potíží je velmi stresující i přestože se třeba s tolika homonegativními situacemi konkrétně oni sami nesetkali, protože neprošli procesem coming out. Internalizovaná homofobie je jednoznačně specifická pro LGBTQ+ komunitu a je podstatné ji zkoumat právě proto, že se výrazně odlišuje od heterosexuálních jedinců, kteří tuto problematiku v sobě nikdy řešit nemuseli a nebudou (Berg et al., 2015).

Současně je třeba vysvětlit dříve využívané rozdělení homosexuální orientace na egodystonní a egosyntonní. Orientace egodystonní se využívala dříve jako popis situace, kdy jedinec není smířen se svou sexuální orientací. Egosyntonní naopak popisuje soulad jedince svou sexuální orientací. Egodystonní sexualita tedy může být nevhodně zneužívána neprofesionálními jedinci, kteří nabízejí „pomoc“ lidem, kteří nejsou v souladu s jejich orientací a mohou jim nabízet „léčbu“. Tudíž konverzní terapii, která je neetická, neúčinná a má potenciál velké újmy na zdraví, a to jak psychickém, tak fyzickém. Egodystonie může vést jedince k vnímání jeho neheterosexuality jako určité osobnostní vady, může se snažit od své sexuality distancovat a uvnitř sám sebe ji nepřijímá. Tento nesoulad vzniká na podkladě heteronormativní společnosti, ve které žijeme, vzniká jako reakce na homofobní jednání a smýšlení se kterým se neheterosexuální jedinci denně setkávají, a jako odpověď na nedostatečný kontakt a informace o sexuální rozmanitosti během dospívání (Pitoňák, 2020).

Výzkumy LGBT+ komunity se také často dotýkají rizikového sexuálního chování, zahraniční studie z roku 2022 se zaměřila na vztah internalizované homofobie a sexuálního rizikového chování u mužů majících sex s muži. Vycházela z předpokladu, že vyšší internalizovaná homofobie bude spojena s častějším rizikovým sexuálním chováním, což se ve studii nepotvrdilo, studie ukázala že internalizovaná homofobie je spojována s oblastmi jako je sebepojetí a vlastní účinnost a má na jedince negativní vliv. Ve studii se ukázalo, že jedinci s větší internalizovanou homofobií mají potíže komunikovat jejich sexuální preference a potřeby a negativně hodnotí svou sexualitu. Ve studii se překvapivě ukázalo, že při vyšší internalizované homofobii a sexuálně rizikovém chování, jako je užívání alkoholu, se neobjevilo snížené využívání kondomů. Studie také poukazuje na potřebu dalších výzkumů týkajících se této tematiky (Sepúlveda-Páez et al., 2022).

Tématice internalizované homofobie (IH) u mužů majících sex s muži se věnovala rozsáhlá studie v 38 zemích v Evropě. Ve studii se ukázalo, že IH byla vyšší u mladších a vzdělanějších mužů, také u těch, kteří zatím neprošli procesem coming out, a mezi těmi, kteří momentálně nebyli ve vztahu s mužem. Také byla asociována s častějšími pocity



samoty, s diagnózou nějaké sexuálně přenosné nemoci v posledních 12 měsících, s potížemi říct ne na nechtěný sex a nespokojeností se sexuálním životem. Nižší IH se objevila u mužů, kteří se označovali jako gayové a také u těch, kteří v minulých šesti měsících navštívili nějaké LGBT centrum. Ohledně užívání alkoholu a návykových látek se objevovaly nižší skóre s IH u vyššího užívání, což nekorelovalo s hypotézou studie (Berg et al., 2015).

Kvalitativní zahraniční studie autorek zaměřená na internalizovanou homofobii ve spojení s užíváním alkoholu popisuje zkušenosti šesti žen, které se identifikovaly jako abstinující lesby s historií chronického zneužívání alkoholu. V rozhovorech se objevily hlavní tři témata poukazující na spojitost mezi užíváním alkoholu a neheterosexuální identitou. První oblast se týkala užívání alkoholu jako způsob vyrovnání se s internalizovanou homofobií, druhé téma poukazovalo na využívání alkoholu jako formu vyrovnání se s heterosexismem ve společnosti a třetím tématem byla role alkoholu v LGB prostorách (např. barech). Zmiňované ženy ve výzkumu popisovaly, že užívaly alkohol jako mechanismus zvládnání pocitů viny, studu, jinakosti, znechucení a osamělosti související s jejich lesbickou identitou. Zmiňovaly, že jejich smýšlení nad lesbickou identitou bylo negativní. Nepřišlo jim v pořádku, že jsou lesby a pociťovaly stud, který se snažily snížit skrze užívání alkoholu. Jedna z respondentek popisovala, že alkohol zvýšeně užívala při jejím procesu coming out, který byl pro ni bolestnou zkušeností (Dorn-Medeiros & Doyle, 2018).

Ve studii, zaměřené na internalizovanou homofobii, vliv náboženství a užívání návykových látek u neheterosexuálně orientovaných žen, autoři udělali dotazníkové šetření a zjistili, že respondentky trpí určitou mírou internalizované homofobie. Přibližně polovina dotázaných souhlasila alespoň s jednou z položek IH dotazníku, nejčastěji se odpověď týkala toho, že se snažily, aby přestaly cítit přitažlivost k ženám. Žádná z dotázaných neuvědla, že by se snažila nalézt profesionální pomoc, aby změnila svoji sexuální orientaci. V této studii se objevil signifikantní rozdíl u IH dotazníku v souvislosti s mírou vzdělání respondentek, kdy ženy, které měly vzdělání vyšší, vykazovaly v tomto dotazníku nižší bodové skóre. Množství konzumovaného alkoholu se ukázalo být stejné u tohoto vzorku žen, jako v jiných studiích zaměřených na lesbické ženy, i přestože IH skóre se dává do souvislosti s mírou užívaného alkoholu, tak v tomto výzkumu se neprojevil vliv internalizované homofobie na užívání. Autoři tento výsledek přisuzují tomu, že mezi respondentkami převažoval věk do 25 let a zvýšená míra užívaného alkoholu bývá u této věkové skupiny frekventovaná (Phan et al., 2019)

Zahraněční studie, která byla zaměřena na rozdíly mezi užíváním alkoholu u mladých lesbických nebo bisexuálních žen, poukázala na rozdíly v užívání, a maskulinním a femininním vzhledem. U žen, které samy sebe prezentovaly více maskulinně, se ukázalo, že užívají více alkoholu, cigaret a marihuany, také se u nich objevil větší emoční stres a větší stres spojený s internalizovanou homofobií a homofobií vnější. Tyto ženy totiž zažívají více stresujících situací, protože veřejnost je snáz označí za lesby, a tudíž se pravděpodobněji setkají s nenávisťnými útoky a diskriminací. Studie toto považuje za jednu z možností, proč užívají tyto ženy více návykových látek (Rosario et al., 2008).

V roce 2017 byla publikovaná studie v Mexiku, která se soustředila na asociaci mezi duševním zdravím a internalizovanou homofobií. Tato studie poukazuje na výlučnost této problematiky v geografickém měřítku, výsledky jsou vždy specifické podle země nebo města, kde žijí respondenti. Ve výsledcích se ukazuje, že negativní dopady na duševní zdraví, konkrétně na přítomnost depresivních příznaků a zneužívání alkoholu, má homofobní diskriminace a případné násilí, a také malá propojenost s komunitou. Potíže u této komunity jsou ovlivněny sociokulturně a také jejich internalizovanou homofobií. Studie poukazuje na nutnost s homofobií pracovat a snižovat ji, aby došlo ke zlepšení zdraví jedincům hlásících se k LGBT komunitě (Lozano-Verduzco et al., 2017).

## 2. Alkohol a vzorce jeho užívání

Na užívání alkoholu má vliv mnoho faktorů. Často se užívání alkoholu rozlišuje na několik typů. Mezi tyto typy se řadí abstinence, nízkorizikové užívání alkoholu, rizikové užívání, škodlivé užívání a epizodické nebo nárazové užívání (Alkohol pod kontrolou, 2022).

Abstinence je úplné odmítání užívání alkoholu, které může být buď dočasné nebo celoživotní. Jako abstinenty považujeme nejčastěji jedince, kteří alkohol nekonzumují rok nebo déle. Nejfrekventovaněji bývá abstinence podmíněna nábožensky, zdravotně nebo předchozí závislostí na alkoholu v historii jedince (Holznerová, 2019).

Jako mírné nízkorizikové užívání alkoholu je považováno užití jednoho alkoholického nápoje (16 g etanolu) denně, specificky u žen a seniorů. U mužů se za mírné užívání považuje konzumace i dvou alkoholických nápojů (24 g etanolu) za den, rozdíl v míře spotřebovaného alkoholu je dán fyziologicky. Lidé užívající alkohol tímto způsobem by měli alespoň dva dny v týdnu neužít alkohol žádný. Tento typ užívání nebývá problematický ani pro jedince a ani pro společnost. Pro zachování plného zdraví je doporučeno se alkoholu zcela vyhnout (Alkohol pod kontrolou, 2022)

Do již rizikového užívání se řadí to, které má za následek zvýšení rizika vzniku nemocí v souvislosti s užíváním, či dokonce zhoršuje léčbu jiných zdravotních potíží, které jedinec má. Objevují se potíže jak fyzické, tak psychické, řadí se mezi ně například hypertenze, potíže gastrointestinálního traktu, cirhóza jater nebo deprese a potíže se spánkem (Alkohol pod kontrolou, 2022).

Jako škodlivé užívání se považuje užívání, které již působí jedinci potíže v různých oblastech jeho života. Pro lékaře stanovujícího diagnózu, je podstatná oblast duševního a fyzického zdraví, kdy lékaře zajímá poškození v těchto oblastech a také fakt, že prozatím není přítomen syndrom závislosti. Také je často ovlivněna oblast sociální, kdy si okolí užívání všimá a vnímá ho negativně, takže jedinec je okolím kritizován (Alkohol pod kontrolou, 2022).

Epizodické užívání alkoholu neboli binge drinking, je užívání 60 gramů čistého alkoholu najednou. Je spojeno nejčastěji s užitím o víkendu nebo jiných volných dnech jedince a nejfrekventovaněji se vyskytuje u mladých lidí. Tento styl užívání provází řada rizik jako jsou úrazy, situace, které provází násilí, přenos sexuálně přenosných nemocí, nechtěné těhotenství, cévní mozková příhoda nebo infarkt myokardu. Další negativní aspekt tohoto typu užívání je ten, že konzumace alkoholu se postupně stává náplní volného času a vede k postupnému zvyšování frekvence užívání i celkovému posouvání hranic (Alkohol pod kontrolou, 2022).

### 2.1. Užívání alkoholu u vysokoškolských studentů

Vysokoškolští studenti patří mezi skupinu lidí, kteří pijí alkohol více oproti lidem stejného věku, kteří studenty nejsou. Typický pro tuto skupinu lidí je způsob užívání nazývaný binge drinking, O tomto způsobu pití mluvíme v případě, že jedinec konzumuje

pět nebo více sklenic alkoholického nápoje při jedné příležitosti (Mravčík et al., 2021). Česko patří mezi jednu ze zemí s nejvyšším výskytem nárazového pití (Chomynová et al., 2022).

Dále se této tématice věnovala zahraniční studie z roku 2022, která se zaměřovala také na pocity samoty a na omezování příjmu kalorií před užitím alkoholu. Výzkum ukázal signifikantní spojitost mezi samotou a ovlivňováním příjmu jídla před pitím alkoholických nápojů, v návaznosti na ně se častěji objevovaly problémy spojené s alkoholem. Výsledky poukazují na to, že tito respondenti jsou ve větším riziku budoucích problémů spojených s užíváním alkoholu. Intervence u této rizikové skupiny by tedy neměly opomínat informace, týkající se důležitosti jídla před užíváním (Herchenroeder et al., 2022).

Pro pochopení zvýšeného užívání studentů vysokých škol je důležité porozumění, že přechod na vysokou školu je významnou událostí v životě studentů, především v tom ohledu, že velmi často dochází k přerušování jejich již existující sociální sítě a jsou nuceni si s přestupem na univerzitu vytvořit novou síť vztahů. Emoční stres, který tento životní předěl způsobuje, má vliv na to, zda jedinec školu dokončí nebo ne. Studie, která byla publikována v roce 2020 ve Velké Británii, sledovala roli alkoholu v procesu navazování nových vztahů a adaptace jedinců na univerzitní systém. Studie byla realizována skrze polostrukturované rozhovory se studenty z prvních ročníků. Respondenti popisovali v rozhovorech pozitivní vliv alkoholu, zmiňovali jeho kladné účinky, které vedly ke snížení úzkosti a urychlení rozvoje sociálních vazeb s vrstevníky. Ukázalo se, že u studentů, kteří alkohol nepili nebo ho užívali pouze v minimální míře, bylo navazování vztahů náročnější. Alkohol pro studenty působil jako velmi snadno dostupný způsob, jak rychle a efektivně navázat sociální vztahy s okolím (Brown & Murphy, 2018).

Tyto výsledky částečně potvrzují i další studie z Velké Británie z roku 2021, která uskutečnila 46 focus groups se studenty mezi 16-20 lety, kde se ukázalo, že studenti již na školu nastupují předem vytvořenými percepce o vysokém užívání alkoholu mezi studenty a tím, jak mohou alkohol využít k zapadnutí do nového kolektivu. Tyto výsledky ukazují a potvrzují, že preventivní programy užívání alkoholu by měly proběhnout ještě předtím, než studenti na univerzitní kampus dorazí. Tyto intervence by mohly snížit tlak a očekávání užívat alkohol během sociálních událostí (Gambles et al., 2021).

V Česku se rizikové užívání alkoholu objevuje u 25 % studentů (Klinika adiktologie, 2010). Rozsáhlá studie na 5 vysokých školách zahrnující 904 studentů poukázala na pravidelné pití (jednou nebo vícekrát během týdne) u 52 % studentů, nadměrné dávky (více než 100 ml nebo více čistého alkoholu) vypilo 11,5 %, skóre CAGE větší než 1 se objevilo u 25,4 % studentů (Csémy, Hrachovinová & Krch, 2004).

## **2.2. LGBTQ a alkohol**

Nepustil, Pančocha, Frišaufová, Kalivodová, & Bártová (2012) zmiňují ve své publikaci, že České republice neexistuje dostatečný počet výzkumů týkající se LGBTQ komunity a užívání alkoholu. V minulosti bylo prokázáno nadužívání alkoholu v souvislosti

s internalizovanou homofobií, vliv tedy může mít to, zda se jedinec se svojí identitou vyrovná a ztotožní, anebo zda mu to působí potíže. Porubský (2011) poukazuje na to, že lidé z gay komunity užívají látky polyvalentní, jedná se nejčastěji o poppers, kokain a marihuanu, a to v kombinaci s alkoholem. Upozorňuje také na to, že užívání látek se často pojí s navazováním nových kontaktů, ale většinou nepřesahuje hranici, po které se objeví sociální propad. Autorky studie zaměřené na homosexuální jedince, kteří se léčí v terapeutických komunitách upozorňují na to, že často nebývají vyrovnaní se svou orientací a řeší potíže jako je nenaplněná touha po dětech, vyrovnávání se s odlišností a začleňování se do LGBT komunity. Autorky také poukazují na dvojí diskriminaci, které jedinci čelí. Jsou diskriminováni LGBT komunitou za to, že zneužívají návykové látky, ale zároveň také od uživatelů návykových látek za svou sexuální orientaci (Sadílková & Žáková, 2011).

### **2.2.1. Příčiny**

S tímto tématem také souvisí model stresové zranitelnosti, na který se zaměřila jedna ze studií zahraničních autorů. Poukázala na to, že model stresové zranitelnosti v kontextu užívání návykových látek se objevuje častěji u mužů oproti ženám. Model stresové zranitelnosti znamená, že existuje genetická nebo biologická predispozice k určitým duševním poruchám a poukazuje na vliv psychologických a sociálních faktorů, které mohou zvýšit pravděpodobnost symptomatických epizod. Studie také poukazuje na to, že vliv sociálních rolí má signifikantní vliv na užívání alkoholu a drog u mužů. Dalším faktorem je to, že homosexuální komunita se soustředí do prostředí barů, které zvyšují dostupnost alkoholu a drog. Autoři také zjistili, že šance na projevení dvou nebo více potíží souvisejících s alkoholem, je větší u homosexuálních mužů a žen ve srovnání s heterosexuály (Mckirnan & Peterson, 1989).

Zahraníční studie zaměřená na LGB zdravotní sestry poukazuje na to, že tyto sestry oproti heterosexuálně orientovaným sestrám a oproti LGB jedincům s jiným zaměstnáním, zvýšeně užívají tabák, alkohol a jiné návykové látky. Studie zmiňuje nutnost překonat stigma, které se pojí s touto minoritou a začít jednat, aby neheterosexuálně orientované zdravotní sestry nemusely čelit takovému minoritnímu stresu v jejich zaměstnání, který může vést ke zvýšenému užívání (Avery-Desmarais et al., 2020).

### **2.2.2. Rizikové užívání a závislost**

Australská studie z roku 2019 se soustředí na mladé jedince ze sexuálních minorit a jejich škodlivé užívání alkoholu. Tento výzkum se snažil zaměřit také na minoritní stres, kterému je tato skupina lidí vystavena. Věkové rozmezí respondentů bylo mezi 18-35 lety. Z dotazovaných se u 50 % respondentů objevila vysoce riziková konzumace alkoholu, signifikantní rozdíl se ale objevil mezi podskupinami. Nejvíce alkohol zneužívali homosexuální a bisexuální muži, a také bisexuální ženy. Objevovaly se potíže jedinců v běžných oblastech pro zneužívání alkoholu. Jednalo se o právní, sociální, zdravotní potíže a o problémy s financemi. Výsledky studie poukazují na korelaci mezi projevy závislosti a menšinovým stresem. Studie doporučuje zaměření budoucích intervencí právě na zmíněné podskupiny (Demant & Saliba, 2020).

V souvislosti s duševním zdravím dosud vzniklé studie poukazují na častější nadužívání návykových látek nebo vzniklou závislost v této komunitě oproti heterosexuálům. Syndrom závislosti na alkoholu u mladistvých členů LGBTQ+ komunity, ve věku 15-25 let, se projevil u 12,4 %, v obecné populaci se jedná o 10,1 %. Prozatím ale nelze určit žádné dlouhodobé trendy a prevalenci užívání v této konkrétní části populace (NIDA, 2020).

### **2.2.3. Role alkoholu a vzorce užívání**

Dalšími specifikami pro tuto komunitu se zabývala zahraniční studie autorek Emslie, Lennox & Ireland (2017), která proběhla ve Skotsku a poukazuje na to, že alkohol má vliv na tvorbu identity u LGBT jedinců. Respondenti popsali, že konzumace alkoholu je nezbytná pro získání odvahy k prvnímu kontaktu s gay scénou. Respondenti navíc zmínili, že při procesu coming out pili alkohol nadměrně, aby dosáhli akceptace od komunity. Následně se jejich pití alkoholu stalo více stabilní. Objevuje se očekávání a zvýšený tlak vrstevníků, že jedinec bude v pití alkoholu pokračovat při každé příležitosti, což typicky bývá večer v klubu nebo v baru. Objevila se také specifita v tom, jaký typ alkoholu jedinci pili. Homosexuální ženy pijí častěji pivo, zatímco homosexuální muži koktejly nebo alcopops (nápoje obsahující alkohol připomínající limonády), což je obráceně oproti heterosexuálním jedincům. V této studii se respondenti vyjádřili, že se setkávají s překvapením od jiných lidí, pokud na baru pijí něco, co se od nich neočekává, např. homosexuální žena, když pije alcopops. A také to vede k tomu, že pokud má tato žena například dlouhé vlasy a pije tento „netradiční“ nápoj, tak působí na okolí jako heterosexuální, a tudíž pokud chce dát svou orientaci najevo, tak zvolí raději pivo.

Stylem užívání alkoholu, přesně tedy binge drinking, který je typický u vysokoškolských studentů se zabývala studie ze Spojených států. Ta identifikovala skupinu vysokoškoláků jako rizikovou a zabývala se konkrétními faktory, které mohou tyto jedince vystavovat většímu riziku binge drinking. Studie měla 3 418 respondentů mezi 18-25 lety, zaměřovala se jak na heterosexuální, tak na neheterosexuální jedince. Tato studie určila za využití regresní analýzy sexuální menšiny jako více rizikové pro tento typ užívání. Celkově se v této studii ukázalo, že 66,71 % studentů pije stylem binge drinking. Z dotázaných bylo 271 součástí sexuální minority a 213 z nich vykazovalo známky binge drinking (Haardorfer et al., 2021).

Zahraniční studie z roku 2022 se zabývá užíváním alkoholu a dopady užívání v kontextu sexuální orientace a genderu u vysokoškoláků. V této studii se ve výsledcích ukázalo, že nejvíce alkohol užívají cisgender heterosexuální muži, poté jedinci ze sexuálních a genderových minorit, a nejméně heterosexuální cisgender ženy. Ve výsledcích se ale ukázalo, že nejvíce dopadů z užívání alkoholu mají právě jedinci ze sexuálních a genderových minorit, poté heterosexuální cisgender ženy a nejméně cisgender heterosexuální muži. Dopady užívání alkoholu byly zjišťovány podle 24 položkového dotazníku, který obsahoval tvrzení jako „Když jsem pil alkohol, tak jsem hloupě riskoval.“ V diskusi autoři zmiňují, že právě větší dopady z užívání mají za následek to, že

tito jedinci neužívají alkohol v takové míře jako heterosexuální cisgender muži (Schipani - McLaughlin et al., 2022).

## **Praktická část**

### **3. Design výzkumu**

#### **3.1. Cíl**

Cílem této diplomové práce je zmapovat a popsat užívání alkoholu u studentů vysokých škol ve věku 18-26 let, kteří se hlásí k LGBTQ komunitě.

#### **3.2. Hypotézy**

1. Homosexuální muži mají vyšší skóre v dotazníku AUDIT než homosexuální ženy.
2. Bisexuální lidé mají vyšší skóre v dotazníku AUDIT než lidé, kteří se identifikují jako homosexuální.
3. Respondenti, kteří mají vyšší skóre v dotazníku AUDIT trpí větší internalizovanou homofobií.

#### **3.3. Výzkumný soubor**

Základním výzkumným souborem jsou všichni studenti vysokých škol v České republice ve věku 18-26 let s neheterosexuální orientací. Výběrovým výzkumným souborem této práce tedy jsou studenti vysokých škol mezi 18-26 rokem věku, kteří dobrovolně vyplnili dotazník. To, že se řadí do LGBTQ+ komunity, nemuselo být známo jejich okolí, avšak podstatné bylo, aby se tam přiřazovali oni sami. Jedná se tedy o jedince, kteří byli ochotni anonymně sdílet tuto skutečnost a jejich zkušenosti s užíváním alkoholu a internalizovanou homofobií. Vyplnění dotazníku probíhalo na principu samovýběru, kdy respondenti vyplnili dotazník na základě svého vlastního zájmu.

Podle českého statistického úřadu na konci roku 2022 studovalo vysokou školu 305 000 lidí (Cieslar, 2023). Existují odlišná data z různých výzkumů, které říkají, kolik je LGBTQ lidí v populaci. Momentálně se již pracuje s odhadem 5-10 % (The Lancet, 2016). Kdybychom tedy toto aplikovali na počet studentů, tak by se počet lidí z komunity měl pohybovat mezi 15 250 až 30 500 v celém Česku.

#### **3.4. Etika**

Dotazník byl sdílen online, účast respondentů byla plně dobrovolná, fungovala na principu samovýběru. V úvodu dotazníku bylo respondentům sděleno, že vyplněním a odesláním dotazníku dávají souhlas ke zpracování dat, a že veškerá data jsou anonymní a poskytují je bezúplatně. Respondenti v dotazníku neposkytovali žádná osobní data, která by umožnila jejich identifikaci. Byli také informováni, že k získaným datům budu mít přístup pouze já, autorka diplomové práce. V úvodu jsem uvedla moji emailovou adresu pro



případ, že by mě někdo z dotazovaných chtěl kontaktovat v případě nejasností nebo stížností. Této možnosti nikdo z dotazovaných nevyužil. V závěru dotazníku byla uvedena možnost zpětné vazby, kde měli respondenti možnost se vyjádřit.

Vzhledem k postavení LGBTQ+ komunity v Česku bylo respondentům také sděleno, že informace, které budou sběrem dat získány, nebudou využity k diskriminačním účelům. Současně pro zajištění inkluze bylo v úvodu napsáno, že pokud nenaleznou v dotazníku odpověď, která by přesně vystihovala jejich individualitu, tak mají využít možnost otevřené odpovědi nebo tu, která je té jejich nejbližší. Zároveň byli informováni, že neexistují žádné správné nebo špatné odpovědi.

### **3.5. Metoda sběru dat**

Sběr dat byl proveden pomocí kombinace čtyř dotazníků a byl rozdělen na čtyři sekce. První sekce se věnovala stručným sociodemografickým údajům, otázky směřovaly na zaměření vysoké školy, sexuální orientaci a identifikaci respondentů, kde studenti momentálně bydlí a zda jsou zadaní nebo ne.

Druhá sekce dotazníku se soustředila na užívání alkoholu. První čtyři otázky v této sekci byly inspirované dotazníkem ESPAD, doptávají se respondentů na to, v jakém věku poprvé zkusili pít alkohol, v jakém věku se poprvé opili a poté na důsledky a situace spojené s jejich užíváním. Otázka zaměřená na důsledky užívání se dotkla několika témat a obsahuje 12 položek, řadí se mezi ně například rvačky, úrazy, krádeže, problémy ve vztazích nebo rizikové sexuální chování. Respondenti odpovídali číselným rozmezím, které ukazovalo, kolikrát se do dané situace dostali. Poslední otázka ze studie ESPAD byla zaměřena na 11 možných situací vzniklých v souvislosti s užíváním alkoholu. Jedinci v ní odpovídají na to, do jaké míry je pravděpodobné, že se daná situace po užití alkoholu objeví. Mezi situace se řadí například potíže s policií, kocovina, neschopnost přestat s pitím, uvolnění po napití, větší otevřenost a přátelskost, dělání věcí, kterých člověk později lituje (Csémy et al., 2006). Respondenti odpovídali podle pětibodové Likertovy škály, přičemž volili mezi velmi pravděpodobné, pravděpodobné, nejisté, nepravděpodobné a velmi nepravděpodobné.

Následoval dotazník AUDIT, který obsahuje deset položek. Dotazník pracuje s pojmem „jeden alkoholický nápoj“, což je v úvodu dotazování vysvětleno, aby bylo jasné, že je tím myšleno 20 g alkoholu neboli 0,5 l piva, 2 dcl vína nebo 5 cl destilátu (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, 2015). Dotazník je tvořen především otázkami zaměřenými na frekvenci a množství užívání alkoholu, obsahuje i otázku na binge drinking, který je u vysokoškolských studentů častý (Alkohol pod kontrolou, 2022). Odpovědi na otázky jsou pětibodové. U posledních dvou otázek jsou pouze tři varianty odpovědí, které potvrzují nebo vyvracejí, zda se daná situace stala během posledního roku nebo ne, a případně jestli se nestala nikdy. Pro názornost uvádím několik otázek: „Jak často se napijete nějakého alkoholického nápoje?“, „Jak často vypijete šest nebo více sklenic alkoholického nápoje při jedné příležitosti?“, „Jak často během posledního roku jste měl\*a pocit viny nebo výčitek svědomí po pití?“, „Měl někdo z Vašich blízkých nebo lékař výhrady kvůli vašemu pití nebo Vám doporučoval s pitím přestat?“ (Barbor & Higgins-Biddle, 2003).

Třetí sekce dotazníku se soustředí na internalizovanou homofobii a obsahuje devět tvrzení, se kterými mohou respondenti projevit souhlas nebo nesouhlas podle pětipoložkové Likertovy škály. Dotazník byl upraven do podoby, aby se dal aplikovat na všechny sexuální orientace. Opět pro názornost uvádím několik tvrzení: „Snažil\*a jsem se přestat být přitahována osobami stejného pohlaví.“, „Kdyby mi někdo nabídl možnost být plně heterosexuální, tak bych tuto možnost přijal\*a.“, „Snažil\*a jsem se začít být více přitahován\*a osobami opačného pohlaví.“, „Často mám pocit, že je nejlepší vyhnout se osobnímu nebo společenskému zapojení s jinými neheterosexuálními osobami.“ (Meyer, 1995).

Čtvrtá sekce dotazníku využívá k měření minoritního stresu u LGBTQ+ osob části dotazníku s názvem The daily heterosexist experience questionnaire. Z tohoto dotazníku bylo využito deset položek z oblasti zaměřené na každodenní ostražitost a na izolaci. Respondenti v něm zodpovídají na otázku, jak moc je daná situace znepokojovala nebo obtěžovala v posledních 12 měsících. Jako ukázkou uvádím čtyři tvrzení: „Potíže najít si partnera, protože jste součástí LGBTQ+ komunity.“, „Potíže najít si LGBTQ+ přátele“, „Vyhýbání se mluvení o Vašem momentálním nebo bývalém vztahu v práci.“, „Skrývání části Vašeho života před ostatními.“ (Balsam et al., 2013).

Na závěr dotazníku jsem umožnila nepovinnou otázkou prostor pro podání zpětné vazby.

Sběr dat probíhal od 30. 3. do 10. 5. roku 2023. Výběr byl proveden skrze facebookové stránky, kde jsem dotazník rozšířila skrze skupiny sdružující vysokoškoláky a také LGBTQ komunitu. Převážně se jednalo o skupiny sdružující jedince, kteří bydlí na kolejích, také skupiny sdružující studenty konkrétních oborů. Současně jsem dotazník vložila na dvě skupiny s tematikou LGBT seznamování. Pro příklad uvádím několik skupin, do kterých jsem dotazník sdílela: LGBT seznamka CZ, Fórum LGBTQ věřících, PPV-Koleje pod Palackého vrchem (VUT Brno), Listovy koleje, Kaunicovy koleje, Švehlovka, Fakulta sociálních věd UK/Faculty of social sciences, LF1 VŠEOB (2019-2025), Studentské dotazníky. Queer spolky MasaryQ a spolek Charlie, které spojují queer studenty z Univerzity Karlovy a Masarykovy univerzity, na moje výzvy ke sdílení dotazníku nereagovaly.

Na vybrané stránky jsem vložila příspěvek s úvodním krátkým textem, který zněl: *„Ahoj, jsem studentka oboru Adiktologie a píšu diplomovou práci, která je zaměřená na užívání alkoholu u neheterosexuálních vysokoškolských studentů, a dotýká se i tématu minoritního stresu a internalizované homofobie. Vyplňte mi prosím při volné chvílce dotazník, pokud jste součástí LGBTQ+ komunity a studujete vysokou školu. Zabere jen deset minut. Děkuji!“*

Současně jsem vytvořila QR kód v obrázku nápoje a s krátkým textem jsem ho vytiskla a vystavila v NTK knihovně a také v jediném LGBT komunitním centru v Česku lokalizovaném v centru Prahy.

### 3.6. Metoda analýzy dat

Dotazník byl vytvořen a administrován online v Google formulářích, získaná data byla exportována do Microsoft Excelu, kde proběhlo jejich čištění a popisně-statistické zpracování. Matematicko-analytická statistika byla realizována v programu Jamovi, kde byly využity testy normality (Shapiro Wilk), neparametrický Mann-Whitneyův U test pro testování hypotézy č. 1 a 2, a Personův korelační koeficient pro hypotézu č. 3.

Vyhodnocení dotazníku AUDIT proběhlo v souladu s manuálem, celkové skóre menší než 8 bodů není indikátorem škodlivého pití, nad 8 bodů už riziko škodlivého pití existuje: 8-15 bodů poukazuje na střední úroveň problémů s alkoholem, 16-19 ukazuje vysokou úroveň problémů s alkoholem a skóre 20 a více již označuje závislost na alkoholu. Vzhledem k tomu, že dotazníky na internalizovanou homofobii a každodenní heterosexistické zkušenosti nemají obecné normy, ale ukazují míru závažnosti problematiky, respondenti byli rozděleni do tří skupin podle z-skórů: podprůměrné (menší než  $\mu-\sigma$ ), průměrné (v rozsahu  $\mu\pm\sigma$ ) a nadprůměrné (větší než  $\mu+\sigma$ ).

Pro přehledný rozbor dat byly vytvořeny různé typy grafů a tabulky znázorňující zastoupení jednotlivých odpovědí a srovnávaných skupin.

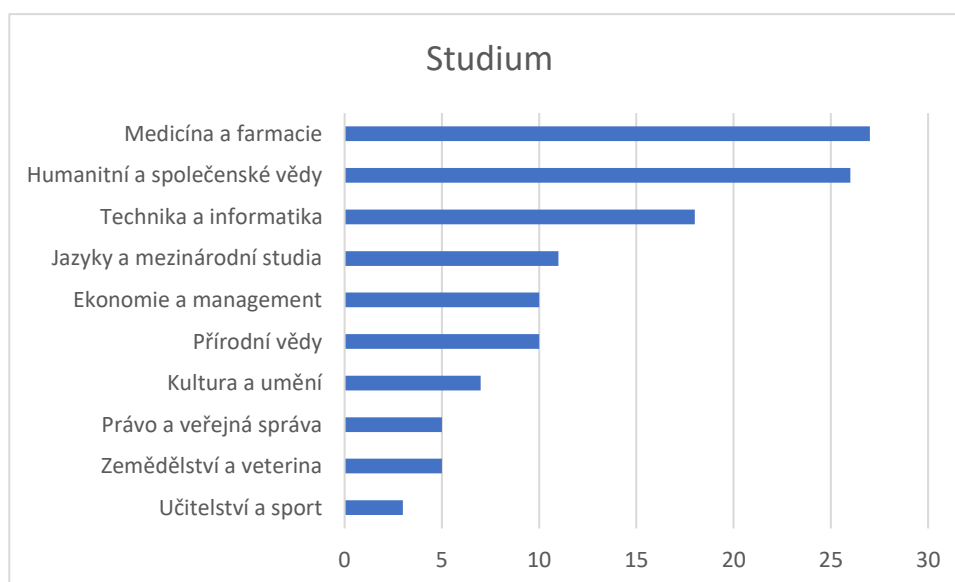
## 4. Výsledky

### 4.1. Sociodemografické údaje

Dotazník celkově vyplnilo 145 respondentů. Bohužel i přes upozornění při sdílení dotazníku na sociální sítě a informace v úvodu dotazníku, které poukazují na to, že jedinci musí být součástí LGBTQ+ komunity a studovat vysokou školu, mi dotazník vyplnilo 18 heterosexuálních cisgender jedinců. Tyto respondenty jsem ze vzorku vyřadila. Dalších 5 respondentů sice splňovalo kritéria, ale odeslalo neúplně vyplněné dotazníky.

Ke zpracování dat bylo využito 122 respondentů. Mezi základní údaje, na které jsem se respondentů dotazovala bylo, jaké zaměření má jejich vysoká škola, zda jsou momentálně zadaní a jaká je jejich situace s bydlením. Pro potvrzení zařazení respondentů do LGBTQ+ komunity dotazovaní odpovídali na to, jak se identifikují a jaká je jejich sexuální orientace. V obou těchto případech jsem zanechala možnost otevřené odpovědi pro větší inkluzi.

První otázka se zaměřovala na zaměření vysoké školy, kterou jedinci studují. Ve vzorku respondentů byli nejvíce zastoupeni studenti medicíny a farmacie a humanitních a společenských věd. Ze studentů medicíny to bylo 27 respondentů a ze studentů společenských věd se jednalo o 26 respondentů. Třetí nejvýrazněji zastoupená skupina studentů byli jedinci se zaměřením na techniku a informatiku, kdy se jednalo o 18 z dotazovaných. Dále 11 studentů jazyků a mezinárodních studií, 10 respondentů z přírodních věd a ekonomie a managementu. Pouze 7 z dotazovaných studovalo obory zaměřené na kulturu a umění a 5 zemědělství a veterinární obor nebo právo a veřejnou správu. Jen 3 lidé z výzkumného vzorku byli studijně zaměřeni na učitelství nebo sport.

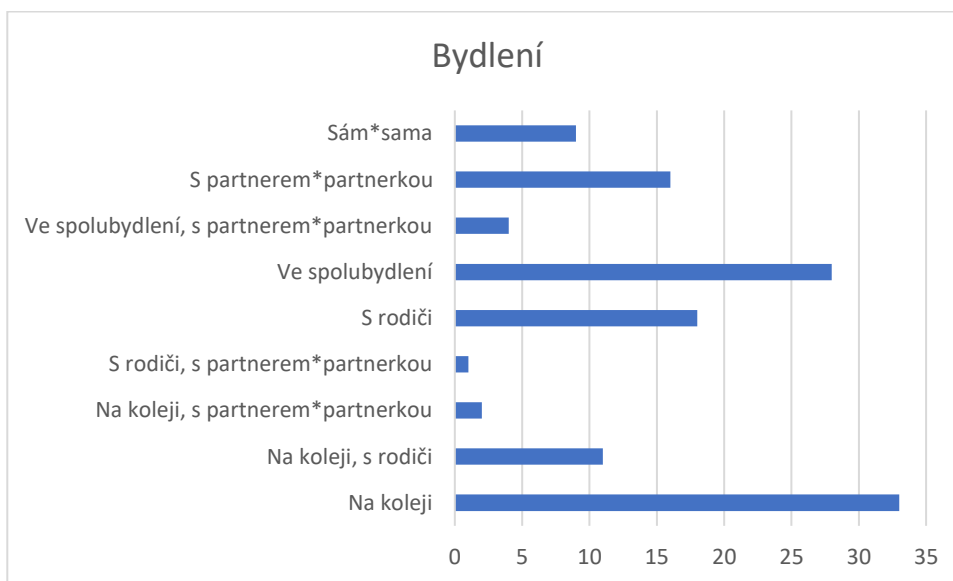


Graf 1: Obory vysokých škol

Druhá otázka se věnovala vztahům, přesněji tedy tomu, zda jsou respondenti v této chvíli ve vztahu nebo ne. Odpovědi v této otázce byly velmi vyvážené, 60 z dotazovaných odpovědělo, že ve vztahu nejsou a 60 odpovědělo, že momentálně mají partnera nebo partnerku. Pouze dva lidé odpověděli, že mají momentálně registrovaného partnera nebo partnerku, popřípadě manžela nebo manželku.

V případě otázky na bydlení bylo umožněno respondentům odpovědět více možnostmi vzhledem k tomu, že u studentů je běžné bydlet na více místech najednou a také s více lidmi kvůli studijním povinnostem. Pokud se na odpovědi podíváme zjednodušeným a reduktivním způsobem, tak nejvíce respondentů, tedy 46 bydlí na koleji, druhá nejvíce zastoupená skupina jsou lidé využívající spolubydlení, mezi které se hlásí 32 z dotazovaných. Třetí skupinou jsou jedinci, kteří bydlí s rodiči, ve výzkumném vzorku jich je 19. S partnerem bydlí 16 studentů a pouze 9 studentů bydlí samostatně.

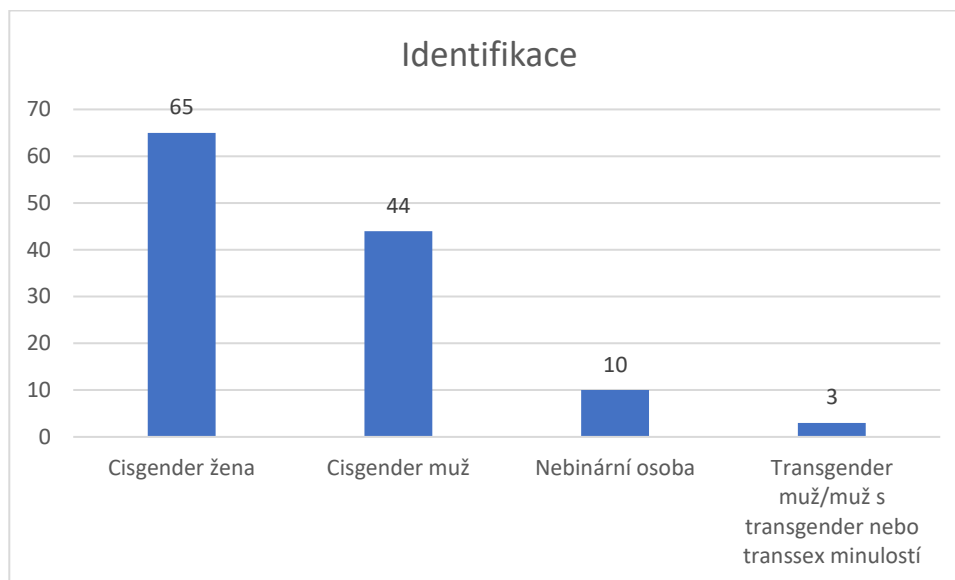
Zobrazený graf ovšem ukazuje, že je situace bydlení u mnoha studentů komplikovanější. Stále největší počet z dotazovaných bydlí na koleji, jedná se o 33 z dotázaných, současně na koleji, a i s rodiči bydlí 11 jedinců a 2 na koleji s partnerem. Pouze s rodiči bydlí 18 dotázaných, 1 člověk bydlí současně s rodiči a s partnerem\*partnerkou. Ve spolubydlení samostatně bydlí 28 studentů, a dále 4 další studenti využívají spolubydlení a současně bydlí s partnerem nebo partnerkou. Samostatně s partnerem\*partnerkou bydlí 16 jedinců. A plně samostatně 9, stejně jako v předchozím rozdělení.



Graf 2: Bydlení

Další otázka se zaměřovala na to, jak se respondenti identifikují. V této otázce byla také možnost otevřené odpovědi. Přičemž nejvíc frekventovaně se ve vzorku objevovaly cisgender ženy, kterých bylo 65, poté cisgender muži, kteří byli zastoupeni v počtu 44. Dále se mezi respondenty 9 lidí identifikovalo jako nebinární a jeden člověk jako genderqueer. Jeden z nebinárních lidí využil otevřené odpovědi. Tento člověk doplnil, že mu bylo přiděleno ženské pohlaví při narození a socializován byl jako žena. Při dalších zmínkách

v textu a v grafech budou tyto jedinci spojeni a bude o nich referováno jako o nebinárních, vzhledem k tomu, že jejich definice jsou velmi blízké. Genderqueer lidé jsou lidé, kteří stejně jako lidé nebinární nevnímají gender jako binární záležitost, neztotožňují se buď s žádným genderem, nebo se ztotožňují s kombinací mužského a ženského genderu. Poslední zastoupenou kategorií v této otázce představovali 3 transgender muži/muži s transgender nebo transsex minulostí. Ve výzkumném vzorku se neobjevily žádné transgender ženy/ženy s transgender nebo transsex minulostí.



Graf 3: Genderová identifikace

Poslední otázka v této sekci se věnovala tomu, jaká je sexuální orientace respondentů. V této otázce byla opět umožněna otevřená odpověď a současně také možnost zaškrtnutí více odpovědí vzhledem k tomu, že sexuální orientace se prolínají, a ne vždy se vzájemně vylučují. V této otázce se ukázalo, že nejzastoupenější jsou lidé, jejichž orientace je gay (homosexuální), těch ve vzorku bylo 39, jeden z těchto lidí se současně identifikoval jako asexuální a queer. Dále se mezi respondenty vyskytovalo 31 leseb, mezi nimi se pět lidí označovalo jako queer a současně jedna z nich jako asexuální a jedna jako homoromantik. Další významně zastoupenou skupinou byli bisexuálové, mezi respondenty jich bylo 30, kdy 4 z nich k sobě také přiřadili termín queer. Dva jedinci z této skupiny se označili jako asexuálové, a jeden z nich uvedl možnost „nevím“, tuto možnost uvedl ještě jeden další bisexuál. Lze tedy předpokládat, že jsou teprve na cestě objevování jejich sexuální orientace. Svou orientaci jako pansexuální označilo 10 lidí ze všech dotazovaných, jeden z nich uvedl také možnost queer. Pouze označení queer pro svou orientaci zvolili 3 respondenti. Mezi respondenty všech orientací se objevovala orientace asexuální, tuto orientaci bez bližší specifikace uvedli 4 respondenti, 2 další respondenti specifikovali, že jsou současně asexuální a queer, a jeden uvedl, že je asexuální a heterosexuální. Jeden další respondent uvedl svou orientaci jako demisexuální, dále se tedy bude řadit do asexuálů, vzhledem k tomu, že demisexualita je často popisována jako forma asexuality, kdy jedinec cítí sexuální

přitažlivost pouze po navázání hlubší citové vazby (Sbarvouven, 2021). Celkově tedy ve vzorku bylo 12 asexuálů.

## 4.2. Alkohol a jeho užívání

První otázka, která se týkala užívání alkoholu se zaměřila na to, v kolika letech se účastníci výzkumu poprvé napili alkoholu. Kdy 8 (7 %) sdělilo, že se poprvé napili před devátým rokem, v 10 letech 2 (2 %), v 11 letech 5 (4 %). Častější setkání s alkoholem se začalo objevovat od 12 let, kdy se jednalo o 14 (11 %) dotazovaných a poté 15 (12 %) 13letých. Nejvíce zastoupení byli jedinci, kteří se poprvé napili alkoholu ve 14 letech 23 (19 %), 15 letech 22 (18 %) a 16 letech 18 (15 %). Postupně počet respondentů klesal, pouze 10 (8 %) v 17 letech a 8 (3 %) v 18 letech. Pouze 1 respondent (1 %) odpověděl, že se alkoholu nenapil nikdy.

Druhá otázka se věnovala tomu, kdy se jedinci poprvé alkoholem opili. Pozitivní je, že nejnižší uvedený věk opilosti byl 10 let, a to pouze u jednoho respondenta. V 11 letech se poprvé neopil nikdo a ve 12 opět pouze jeden člověk. Dále se již objevuje výrazný nárůst, ve 13 letech poprvé opilost zažilo 9 (7 %) respondentů, ve 14 letech se to týkalo již 20 dotázaných (17 %). V patnáctém roku se objevil pokles a pouze 15 (12 %) jedinců uvedlo tuto možnost. Nejčastější odpovědí byl 16 rok věku, který uvedlo 24 (20 %) dotázaných. V 17 letech se jednalo o 16 (13 %) respondentů a v 18 letech o 11 (9 %). Poprvé opilost zažilo v 19 a více letech 10 (8 %) jedinců. Možnost „nikdy“ uvedlo překvapivě 15 dotazovaných, tedy 12 %.

V další otázce můžeme v tabulce č.1 vidět problematické situace, které se respondentům staly v posledních 12 měsících po užití alkoholu. V tabulce můžeme sledovat, že nejčastější odpovědí u všech výroků byla možnost „Nikdy“. Současně nikdo z dotazovaných o žádném výroku neřekl, že by se mu stal 40 a vícekrát, tudíž tato možnost byla z tabulky vyřazena. Nejčastější potíže respondenti uvedli v souvislosti s výrokem týkajícím se snížené výkonnosti ve škole nebo v práci, kdy 56 (45,9 %) uvedlo, že se jim tento problém nevyskytl nikdy, dále 29 (23,8 %) zaškrtnulo možnost 1-2 krát, 22 (18 %) toto zažilo 3-4 krát za poslední rok, 10 (8,2 %) 10-19 krát a 20-39 krát pouze 2 (1,6 %) respondenti.

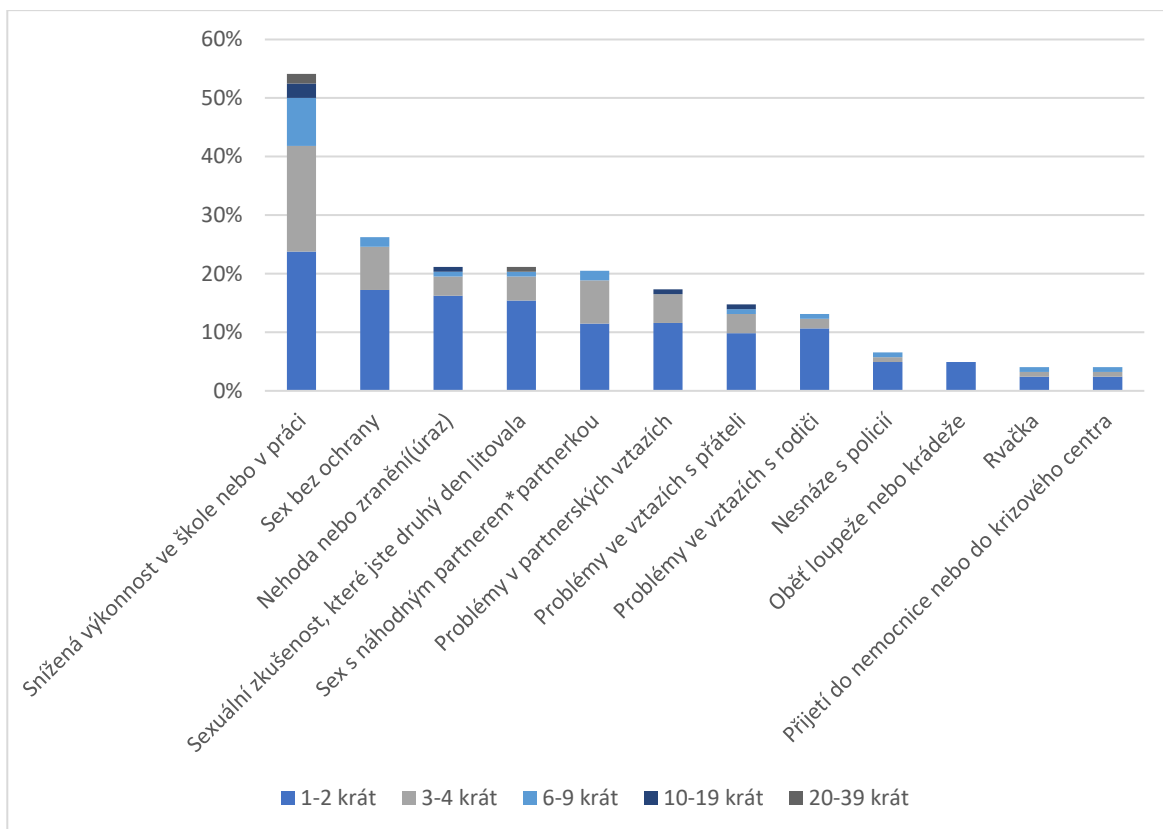
V této tabulce můžeme také sledovat tři výroky na sexuální rizikové chování v souvislosti s užíváním alkoholu, které se zaměřily na sex bez ochrany, sexuální zkušenost, které jedinec druhý den litoval, a sex s náhodným partnerem\*partnerkou. V těchto otázkách bylo rozložení odpovědí podobné, převažovaly opět odpovědi „Nikdy“. U sexu bez ochrany 90 (73, 8 %) uvedlo, že se jim toto nikdy nestalo, poté 21 (17,2 %) uvedlo možnost 1-2 krát, 9 (7,4 %) 3-4 krát a jen 2 (1,6 %) dotazovaní toto zažili 10-19 krát. U sexuální zkušenosti, které by druhý den litovali 97 % (79,5 %) uvedlo možnost nikdy, 19 (15, 6 %) toto zažilo 1-2 krát. Pouze 5 (4,1 %) 3-4 krát a 1 (0,8 %) 6-9 krát. Sex s náhodným partnerem opět 97 (79,5 %) respondentů nezažilo nikdy, 14 (11,5 %) pouze 1-2 krát. Poté 9 (7,4 %) 3-4 krát a jen 2 lidé (1,6 %) 6-9 krát.

Detailní výsledky ostatních výroků lze sledovat v tabulce č.1. Pro přehlednost je uveden i graf.

*Tabulka 1: Problémy spojené s užíváním alkoholu v posledních 12 měsících*

<b>Jak často jste měl*a v důsledku Vašeho užívání alkoholu v POSLEDNÍCH 12 MĚSÍCÍCH některé z následujících problémů?</b>						
	Nikdy	1-2 krát	3-4 krát	6-9 krát	10-19 krát	20-39 krát
Rvačka	118 (96,7 %)	3 (2,5 %)	1 (0,8 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
Nehoda nebo zranění(úraz)	97 (79,5 %)	20 (16,4 %)	4(3,3 %)	1 (0,8 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
Problémy ve vztazích s rodiči	106 (86,9 %)	13 (10,7 %)	2 (1,6 %)	1 (0,8 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
Problémy ve vztazích s přáteli	104 (85,2 %)	13 (10,7 %)	4 (3,3 %)	1 (0,8 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
Problémy v partnerských vztazích	101 (82,8 %)	14 (11,5 %)	6 (4,9 %)	0 (0 %)	1 (0,8 %)	0 (0 %)
Snížená výkonnost ve škole nebo v práci	56 (45,9 %)	29 (23,8 %)	22 (18 %)	10 (8,2 %)	3 (2,5 %)	2 (1,6 %)
Oběť loupeže nebo krádeže	116 (95,1 %)	6 (4,9 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
Nesnáze s policií	114 (93,4 %)	6 (4,9 %)	1 (0,8 %)	1 (0,8 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
Přijetí do nemocnice nebo do krizového centra	118 (96,7 %)	3 (2,5 %)	1 (0,8 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
Sex bez ochrany	90 (73,8 %)	21 (17,2 %)	9 (7,4 %)	2 (1,6 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
Sexuální zkušenost, které jste druhý den litovala	97 (79,5 %)	19 (15,6 %)	5 (4,1 %)	1 (0,8 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
Sex s náhodným partnerem*partnerkou	97 (79,5 %)	14 (11,5 %)	9 (7,4 %)	2 (1,6 %)	0 (0 %)	0 (0 %)





*Graf 4: Problémy spojené s užíváním alkoholu v posledních 12 měsících*

V další otázce můžeme sledovat situace, které u jedinců mohou nastat po užití alkoholu, a tudíž nám i částečně popisuje možnou motivaci respondentů k užívání. V tabulce můžeme vidět situace, které nastávají častěji a pak ty, které se po užití tolik neobjevují.

Mezi pravděpodobnější situace můžeme podle tabulky zařadit výroky jako je: „Cítil\*a bych se uvolněně“, „Cítil\*a bych se šťastný\*á“, „Zapomněl\*a bych na své starosti“, „Měl\*a bych kocovinu“, „Byl\*a bych přátelštější a otevřenější“, „Víc bych se bavil\*a, víc bych si užil\*a zábavu“ a „Bylo by mi špatně“.

Mezi méně pravděpodobné můžeme zařadit podle tabulky situace popisované výroky jako jsou: „Dostal\*a bych se do potíží s policií“, „Uškodilo by mi to zdravotně“, „Udělal\*a bych něco, čeho bych litoval\*a“ a „Nemohl\*a bych přestat s pitím“.

Detailnější rozdělení odpovědí lze vidět v tabulce č.2.

Tabulka 2: Situace vzniklé v souvislosti s pitím alkoholu

Do jaké míry je pravděpodobné, že by u Vás nastaly následující situace v souvislosti s pitím alkoholických nápojů?					
	Velmi nepravděpodobné	Nepravděpodobné	Nejisté	Pravděpodobné	Velmi pravděpodobné
Cítil*a bych se uvolněně	3 (2,5 %)	8 (6,6 %)	6 (4,9 %)	40 (32,8 %)	65 (53,3 %)
Dostal*a bych se do potíží s policií	88 (72,1 %)	20 (16,4 %)	9 (7,4 %)	4 (3,3 %)	1 (0,8 %)
Uškodilo by mi to zdravotně	27 (22,1 %)	37 (30,3 %)	27 (22,1 %)	22 (18 %)	9 (7,4 %)
Cítil*a bych se šťastný*a	4 (3,3 %)	16 (13,1 %)	40 (32,8 %)	39 (32 %)	23 (18,9 %)
Zapomněl*a bych na své starosti	6 (4,9 %)	13 (10,7 %)	27 (22,1 %)	51 (41,8 %)	25 (20,5 %)
Nemohl*a bych přestat s pitím	48 (39,3 %)	32 (26,2 %)	22 (18 %)	11 (9 %)	9 (7,4 %)
Měl*a bych kocovinu	8 (6,6 %)	21 (17,2 %)	26 (21,3 %)	41 (33,6 %)	26 (21,3 %)
Byl*a bych přátelštější a otevřenější	5 (4,1 %)	5 (4,1 %)	12 (9,8 %)	55 (45,1 %)	45 (36,9 %)
Udělal*a bych něco, čeho bych litoval*a	12 (9,8 %)	39 (32 %)	40 (32,8 %)	20 (16,4 %)	11 (9 %)
Víc bych se bavil*a, víc bych si užil*a zábavu	8 (6,6 %)	10 (8,2 %)	20 (16,4 %)	55 (45,1 %)	29 (23,8 %)
Bylo by mi špatně	5 (4,1 %)	22(18 %)	39 (32 %)	41 (33,6 %)	15 (12,3 %)

#### 4.2.1. AUDIT

Při odpovídání na tento dotazník se ukázalo, že 71 respondentů (58,2 %) se nachází pod bodovou hranicí, tedy měli 7 a méně bodů, a tudíž se dá předpokládat, že nemají s alkoholem problém. Naopak se ukázalo, že 51 dotazovaných (41,8 %) do nějaké míry má s alkoholem problém a jejich pití je škodlivé. Pokud se podíváme na přesné rozdělení respondentů, kteří užívají alkohol škodlivě, tak se 42 dotázaných (34,4 %) objevilo v rozmezí bodů poukazující na střední úroveň problémů s alkoholem. Poté 6 (4,9 %) respondentů v oblasti vysoké úrovně potíží s alkoholem a 3 (2,5 %) jedinci skórovali v rozmezí, které již poukazuje na závislost na alkoholu.

Mezi dotazovanými se objevilo 6 (4,9 %) lidí, kteří sdělili, že alkohol nepijí nikdy. Poté 36 (29,5 %) uvedlo možnost jednou měsíčně nebo méně často. Dva až čtyřikrát měsíčně pouze 18 (14,8 %) lidí. Nejfrekventovanější odpověď byla dva až třikrát týdně, kterou uvedlo 55 (45,1 %) dotázaných. A pouze 7 (5,7 %) lidí uvedlo možnost čtyřikrát nebo vícekrát týdně. Styl užívání bude specifikován v podkapitole binge drinking.

V následující tabulce můžeme sledovat zastoupení odpovědí u jednotlivých otázek, otázka číslo 1 je zaměřena na to, jak často během posledního roku respondent zjistil, že není

schopen přestat pít, jakmile začne. Můžeme sledovat, že toto někdy zažívá 29,4 % respondentů, z toho méně než jednou měsíčně 18 %, každý měsíc 9,8 % a každý týden 1,6 %. Otázka číslo 2 se zaměřila na důsledek pití, na to, jak často během posledního roku nebyl respondent schopen kvůli pití udělat to, co se od něj normálně očekávalo, což se týkalo 45 % dotázaných. Méně než jednou měsíčně se to stávalo 39,3 % dotázaných a 5,7 % toto zažívá každý měsíc. Otázka 3 představuje informaci ohledně potřeby napít se hned ráno, aby se dostal respondent do formy po pití předešlý den, u 5,7 % tato situace nastane méně než jednou měsíčně a 1,6 % uvedlo frekvenci každý týden. Otázka číslo 4 byla zaměřena na frekvenci pocitů viny nebo výčitek svědomí po pití, tyto pocity zažilo celkově 60,6 % respondentů. Z nich většina, tedy 46,7 % uvedla možnost méně než jednou měsíčně, 12,3 % každý měsíc a 1,6 % každý týden. Otázka 5 zaměřená na neschopnost vzpomenout si, co se stalo předešlý večer kvůli pití alkoholu, ukázala, že 33,6 % toto zažívá méně než jednou měsíčně, 4,9 % každý měsíc a 0,8 % každý týden. Žádný respondent nevyužil u ani jedné otázky odpověď denně nebo téměř denně.

*Tabulka 3: Výsledky dotazníku AUDIT*

	Nikdy	Méně než jednou měsíčně	Každý měsíc	Každý týden
Otázka 1	86 (70,5 %)	22 (18 %)	12 (9,8 %)	2 (1,6 %)
Otázka 2	67 (54,9 %)	48 (39,3 %)	7 (5,7 %)	0 (0 %)
Otázka 3	113 (92,6 %)	7 (5,7 %)	0 (0 %)	2 (1,6 %)
Otázka 4	48 (39,3 %)	57 (46,7 %)	15 (12,3 %)	2 (1,6 %)
Otázka 5	74 (60,7 %)	41 (33,6 %)	6 (4,9 %)	1 (0,8 %)

Ohledně úrazů, které utrpěl samotný respondent nebo někdo jiný v důsledku jejich pití převažovala odpověď ne, tu zvolilo 85 (69,7 %) lidí, ano, ale ne v posledním roce 22 (18 %) a během posledního roku 15 (12,3 %) lidí.

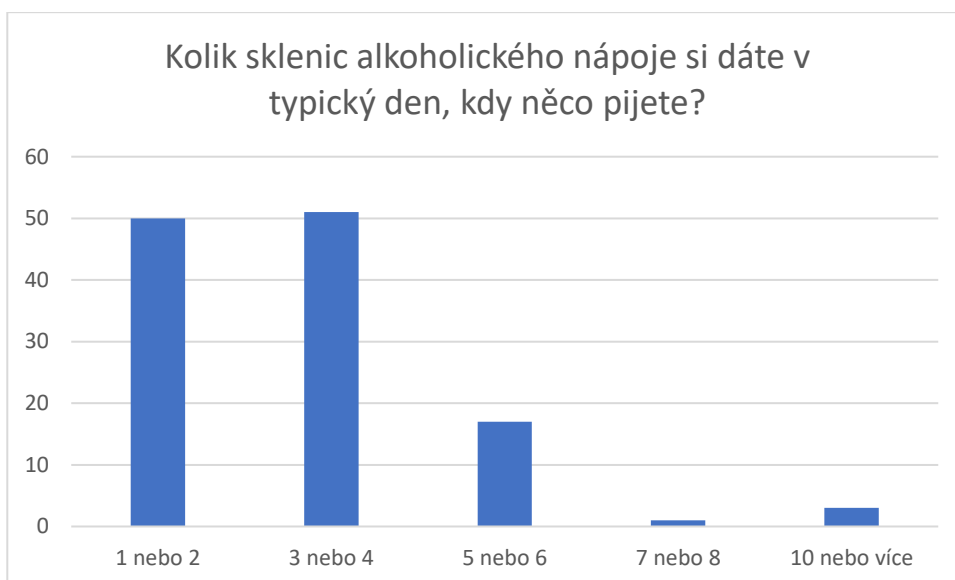
V poslední otázce, která se týká toho, zda měl někdo z blízkých nebo lékař výhrady kvůli jejich pití nebo jim doporučoval s pitím přestat, převažovala odpověď ne, zvolilo 107 (87,7 %) lidí, ano, ale ne v posledním roce pouze 7 (5,7 %) a během posledního roku 8 (6,6 %) lidí.

#### **4.2.2. Binge drinking**

Audit se ve dvou otázkách dotýká fenoménu binge drinking.

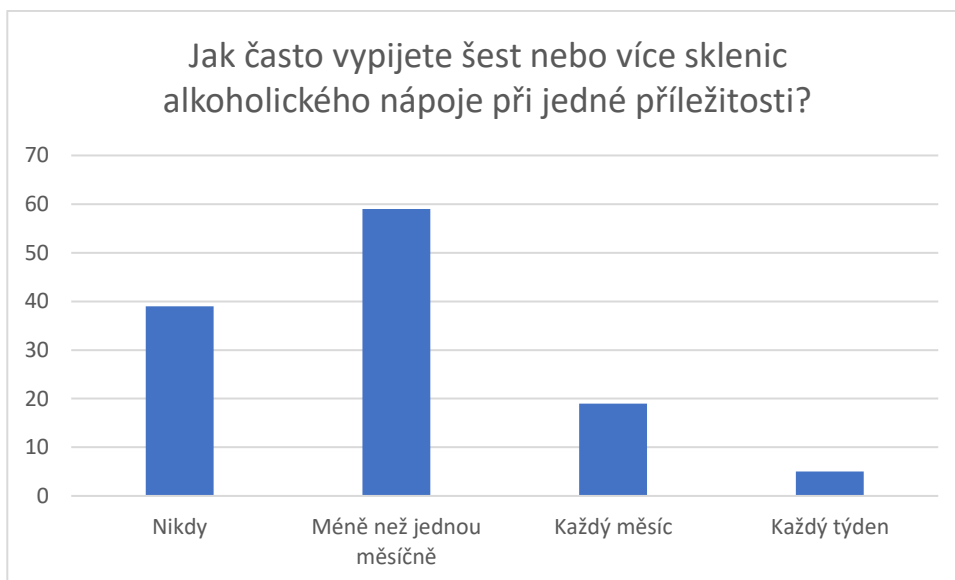
V první otázce můžeme v grafu sledovat, že v typický den, kdy respondenti pijí, si většina dá 1 nebo 2 sklenice, tedy 50 dotázaných (41 %) nebo vypijí 3 nebo 4 sklenice, což uvedlo 51 (41,8 %). Třetí nejčastější odpovědí bylo 5 nebo 6 sklenic, což se týkalo

17 (13,9 %) dotázaných. Nejméně frekventované byly odpovědi 7 nebo 8 sklenic, což volil pouze 1 člověk (0,8 %) a 3 (2,5 %) lidé zvolili možnost 10 nebo více.



*Graf 5: Počet sklenic alkoholického nápoje v typický den užívání*

V druhé otázce se ukázalo, že 39 (32 %) respondentů odpovědělo, že nikdy nevy pijí tolik alkoholu. Dále 59 (48,4 %) uvedlo, že tolik sklenic alkoholického nápoje vypijí méně než jednou měsíčně. Pouze 19 (15,6 %) řeklo, že takto pijí každý měsíc a jen 5 (4,1 %) odpovědělo, že každý týden. Nikdo neodpověděl, že by konzumoval šest nebo více sklenic alkoholického nápoje při jedné příležitosti denně nebo téměř denně.



*Graf 6: Frekvence pití šesti a více sklenic při jedné příležitosti*

### 4.3. Hypotéza 1

První stanovená hypotéza předpokládá, že homosexuální muži mají vyšší skóre v dotazníku AUDIT než homosexuální ženy.

*Tabulka 4: Deskriptivní tabulka: srovnání gayů a leseb*

	<b>Orientace</b>	<b>Audit</b>	<b>Homofobie</b>	<b>Heterosexismus</b>
N	Gay	39	39	39
	Lesba	31	31	31
Chybějící	Gay	0	0	0
	Lesba	0	0	0
Průměr	Gay	7.92	6.97	15.4
	Lesba	6.42	7.68	17.6
Medián	Gay	7	5	14
	Lesba	6	7	16
Směrodatná odchylka	Gay	5.51	7.12	10.1
	Lesba	4.67	6.28	10.2
Minimum	Gay	1	0	0
	Lesba	0	0	2
Maximum	Gay	27	27	38
	Lesba	19	27	42
Shapiro-Wilk W	Gay	0.899	0.872	0.952
	Lesba	0.933	0.872	0.957
Shapiro-Wilk p	Gay	0.002	< .001	0.098
	Lesba	0.054	0.002	0.243

Zde můžeme sledovat průměrné skóre jednotlivých sekcí dotazníku u zkoumaných skupin. Tabulka ukazuje mírné rozdíly mezi gayi a lesbami, sděluje nám, že gayové v dotazníku AUDIT mají v průměru vyšší skóre než lesby o 1,5. Ty naopak mají vyšší průměrné hodnoty v dotazníku zaměřeném na internalizovanou homofobii a každodenní situace spojené s minoritním stresem. Tabulka nám také ukazuje minimální a maximální hodnoty dotazníků u jednotlivých zkoumaných skupin.

V tabulce také vidíme nenormální rozložení vzorku podle Shapiro-Wilk testu s výjimkou u heterosexismu.

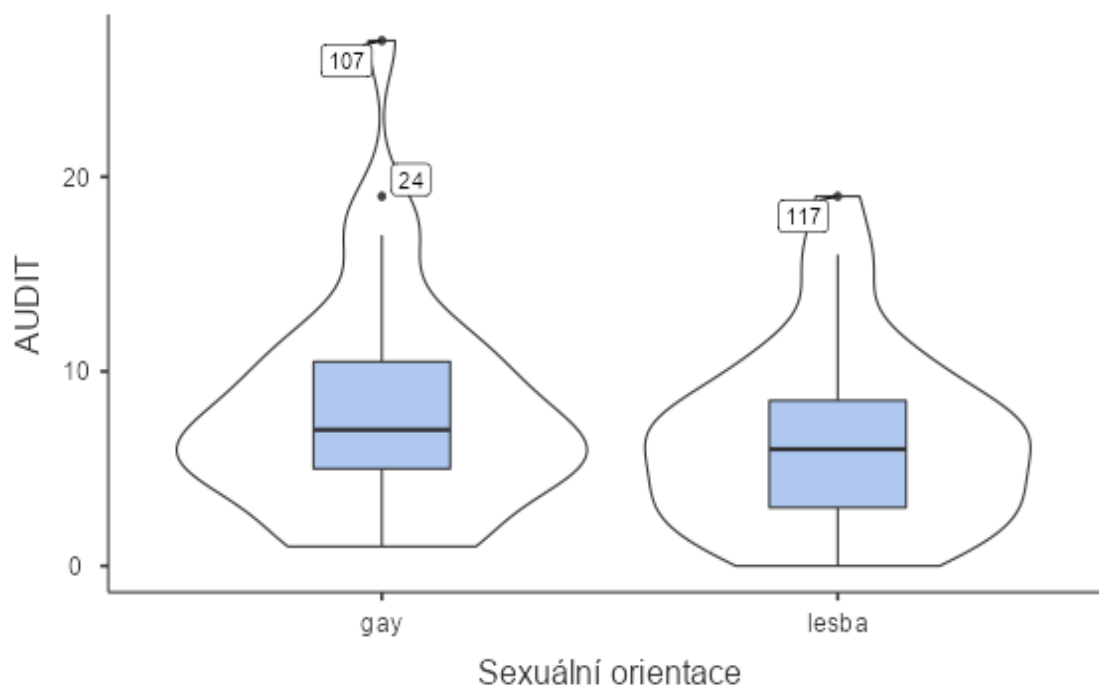
Tabulka 5: Mann Whitney U test: hypotéza 1

		Statistic	p
AUDIT	Mann-Whitney U	507	0.250
IH	Mann-Whitney U	521	0.322
Heterosexismus	Mann-Whitney U	530	0.378

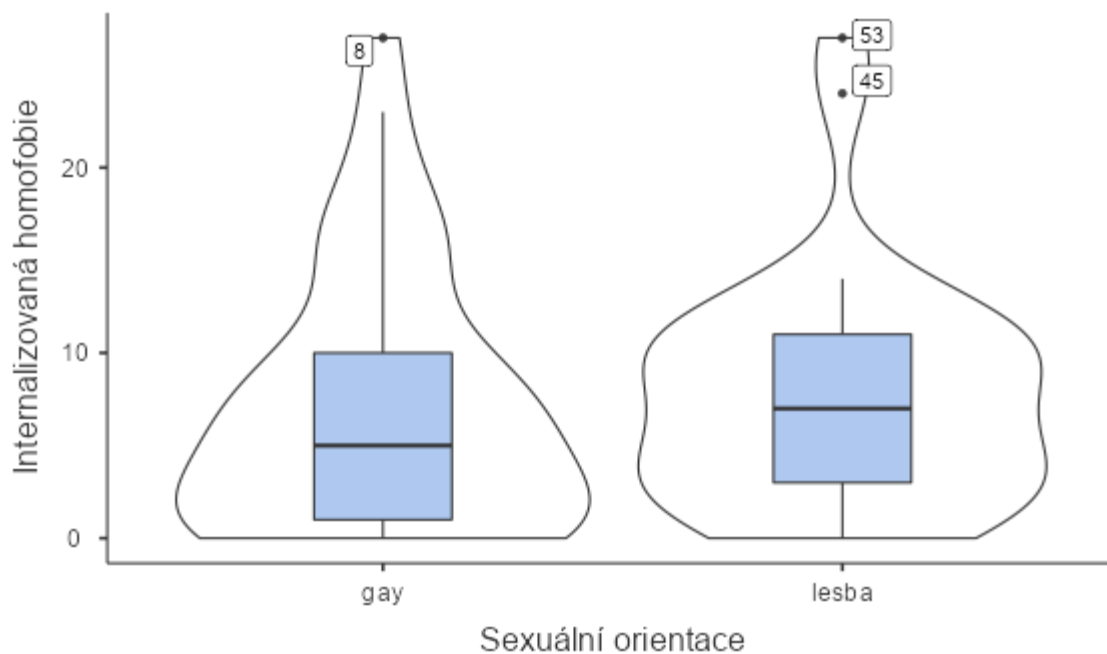
Note.  $H_a \mu_{\text{gay}} \neq \mu_{\text{lesba}}$

Vzhledem k nenormálnímu rozložení součtových skóre podle Shapiro-wilk testu, byl proveden Mann-Whitney U test. V testu se ukázalo, že pravděpodobnost, že se průměry pro tyto dvě skupiny statisticky významně neliší, je vysoká ( $p = 0,25$ ), tudíž nulová hypotéza, že se lesby a gayové neliší, zůstává podpořena a nepřikláním se k alternativní hypotéze.

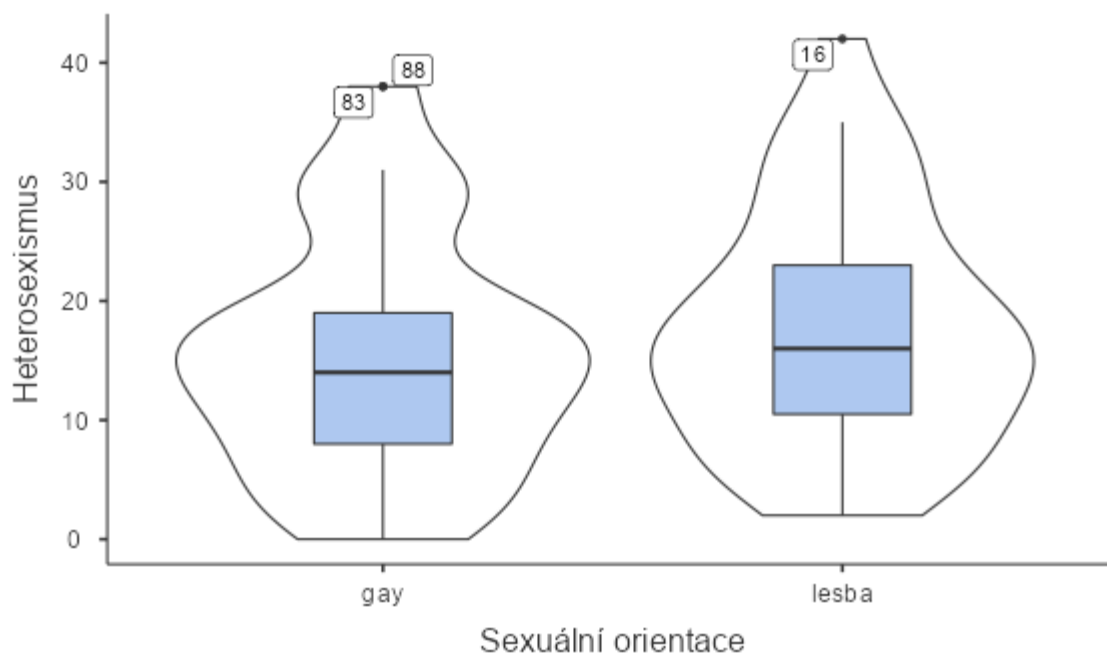
Dále uvádím grafy znázorňující rozložení vzorku a skóre u jednotlivých částí dotazníku.



Graf 7: Rozložení gayů a leseb v sekci AUDIT



Graf 8: Rozložení gayů a leseb v sekci internalizovaná homofobie



Graf 9: Rozložení gayů a leseb v sekci heterosexismus

#### 4.4. Hypotéza 2

Druhá hypotéza se zaměřovala na to, že bisexuální lidé mají vyšší skóre v dotazníku AUDIT než lidé, kteří se identifikují jako homosexuální.

Tabulka 6: Deskriptivní tabulka: srovnání bisexuálů a homosexuálů

Orientace		Audit	IHS	Heterosexismus
N	Bisexuálové	40	40	40
	Homosexuálové	70	70	70
Chybějící	Bisexuálové	0	0	0
	Homosexuálové	0	0	0
Průměr	Bisexuálové	8.03	9.10	13.8
	Homosexuálové	7.26	7.29	16.4
Medián	Bisexuálové	7.00	8.00	12.0
	Homosexuálové	7.00	6.00	15.5
Směrodatná odchylka	Bisexuálové	6.02	6.86	10.8
	Homosexuálové	5.18	6.72	10.1
Minimum	Bisexuálové	0	0	0
	Homosexuálové	0	0	0
Maximum	Bisexuálové	28	24	42
	Homosexuálové	27	27	42
Shapiro-Wilk W	Bisexuálové	0.923	0.941	0.905
	Homosexuálové	0.915	0.887	0.962
Shapiro-Wilk p	Bisexuálové	0.009	0.038	0.003
	Homosexuálové	< .001	< .001	0.031

V deskriptivní tabulce můžeme vidět rozdíly mezi lidmi, kteří se orientují jako bisexuálové a homosexuálové. Pro výpočet byli bisexuálové spojeni s pansexuály a mezi homosexuály byli zařazeni jak gayové, tak lesby. Ve výsledcích vidíme, že bisexuálové sice průměrně měli v dotazníku AUDIT vyšší počet bodů, ovšem rozdíl mezi sledovanými skupinami byl velmi malý, pouze 0,77. O něco větší rozdíl ve skórování můžeme sledovat u internalizované homofobie, kde bisexuálové měli vyšší průměrné skóre, rozdíl byl od homosexuálů o 1,81 bodu. Největší rozdíl byl u dotazníku na heterosexismus, kde homosexuálové měli vyšší průměrný bodový počet a rozdíl mezi skupinami byl o 2,6 bodu.



Tabulka 7: Mann Whitney U test: hypotéza 2

		Statistic	p
AUDIT	Mann-Whitney U	1304	0.276
IH	Mann-Whitney U	1165	0.072

Note.  $H_a \mu_{\text{bisex}} > \mu_{\text{homosex}}$

Tato tabulka nám opět ukazuje využití Mann-Whitney U testu, dále nám říká, že hypotéza, že lidé s bisexuální orientací mají vyšší skóre v dotazníku AUDIT než homosexuálně orientovaní lidé, není podpořena vzhledem k hodnotě p-0,276. Zůstává tedy platná nulová hypotéza, že tyto dvě skupiny se v tomto ohledu neliší.

V další tabulce můžeme sledovat procentuální rozložení skóre v IH dotazníku.

Tabulka 8: Internalizovaná homofobie procentuální rozložení

IH	Bisexuálové	Homosexuálové
Podprůměr	18%	23%
Průměr	65%	66%
Nadprůměr	18%	11%

Tabulka 9: Mann Whitney U test: detail heterosexismus

Mann-Whitney U test

		Statistic	p
Heterosexismus	Mann-Whitney U	1148	0.059

Note.  $H_a \mu_{\text{bisex}} < \mu_{\text{homosex}}$

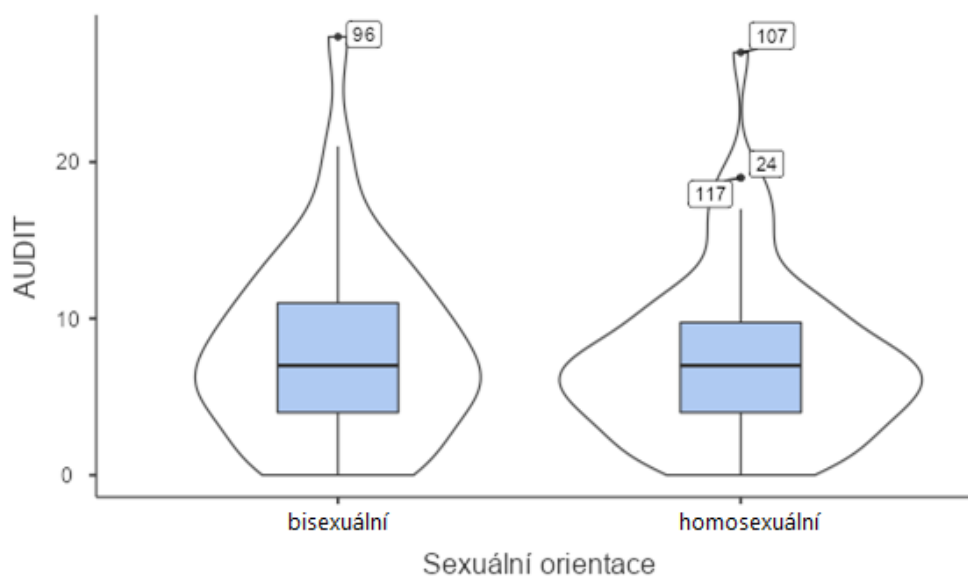
V této tabulce ovšem můžeme vidět, že statistické významnosti se blíží nejvíce tvrzení, že bisexuální lidé mají nižší skóre v dotazníku na heterosexismus oproti homosexuálům, vzhledem k p-hodnotě 0,059.

Následující tabulka ukazuje detailní rozložení skóre u bisexuálů a homosexuálů u každodenního heterosexismu.

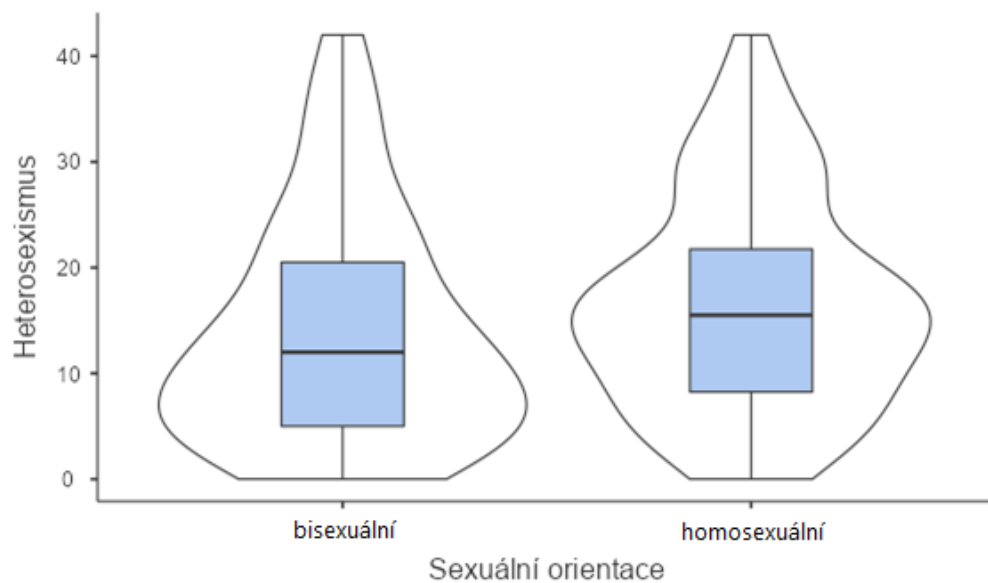
Tabulka 10: Heterosexismus procentuální rozložení

Heterosexismus	Bisexuálové	Homosexuálové
Podprůměr	28%	13%
Průměr	60%	66%
Nadprůměr	13%	21%

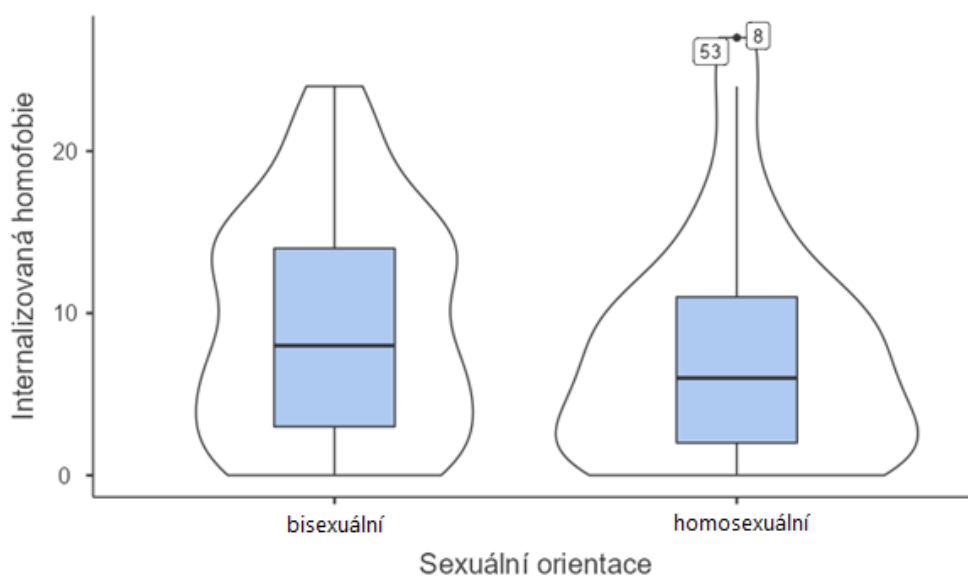
V následující části jsou uvedeny grafy s rozložením jednotlivých skupin a jejich skóre v jednotlivých sekcích dotazníku.



Graf 10: Rozložení bisexuálů a homosexuálů v sekci AUDIT



Graf 12: Rozložení bisexuálů a homosexuálů v sekci heterosexismus



Graf 11: Rozložení bisexuálů a homosexuálů v sekci internalizovaná homofobie

## 4.5. Hypotéza 3

Poslední stanovená hypotéza se týká souvislosti mezi užíváním alkoholu a internalizovanou homofobií a sleduje, zda respondenti, kteří mají vyšší skóre v dotazníku AUDIT trpí zároveň i větší internalizovanou homofobií.

*Tabulka 11: Korelační matice: hypotéza 3*

		Audit	Internalizovaná homofobie	Heterosexismus
Audit	Pearson's	—		
	df	—		
	p-value	—		
Internalizovaná homofobie	Pearson's	0.223	—	
	df	120	—	
	p-value	0.007	—	
Heterosexismus	Pearson's	0.142	0.411	—
	df	120	120	—
	p-value	0.060	<.001	—

Note.  $H_a$  is positive correlation

V tabulce lze vidět, že u internalizované homofobie Pearsonův korelační koeficient vyšel 0,223 a p-hodnota 0,007, tudíž lze říct, že slabě koreluje. Korelace s heterosexismem se nepotvrdila. Nejvíce koreluje internalizovaná homofobie s heterosexismem na základě Pearsonova koeficientu 0,411.

## 4.6. Internalizovaná homofobie

V následující tabulce můžeme sledovat konkrétní výsledky u všech respondentů v části dotazníku zaměřené na internalizovanou homofobii. V této tabulce jsou představena jednotlivá tvrzení, tvrzení jedna zní: „Snažil\*a jsem se přestat být přitahována osobami stejného pohlaví.“, tvrzení dva: „Kdyby mi někdo nabídl možnost být plně heterosexuální, tak bych tuto možnost přijal\*a.“, tvrzení tři: „Přál\*a bych si nebýt neheterosexuálně orientován\*a.“, tvrzení čtyři: „Cítím, že být neheterosexuálně orientován\*a je můj osobní nedostatek.“, tvrzení pět: „Chtěl\*a bych dostat profesionální pomoc k tomu, abych změnil\*a moji sexuální orientaci na heterosexuální.“, tvrzení šest: „Snažil\*a jsem se začít být více přitahován\*a osobami opačného pohlaví.“, tvrzení sedm: „Často mám pocit, že je nejlepší vyhnout se osobnímu nebo společenskému zapojení s jinými neheterosexuálními osobami.“, tvrzení 8: „Cítím se odcizen\*a sám\*sama od sebe kvůli tomu, že moje orientace je neheterosexuální.“, a deváté tvrzení: „Přál\*a bych si být schopn\*schopná vyvinout více sexuálních pocitů k opačnému pohlaví.“

U všech tvrzení můžeme sledovat, že převažují odpovědi „naprosto nesouhlasím“ nebo „spíše nesouhlasím“. Mezi tvrzení s největším zastoupením odpovědi „spíše souhlasím“ a „naprosto souhlasím“ můžeme zařadit tvrzení 1, kdy 31,1 % dotázaných odpovědělo, že se snažili přestat být přitahováni osobami stejného pohlaví a současně tvrzení číslo 6, kde 32 % respondentů potvrdilo, že se snažili být více přitahováni osobami opačného pohlaví. Třetí nejzastoupenější bylo tvrzení číslo 9, kdy 23 % jedinců nějakým způsobem souhlasilo, že by si přáli být schopni vyvinout více sexuálních pocitů k opačnému pohlaví.

Tabulka 12: Procentuální rozložení odpovědí v dotazníku IH

	Naprosto nesouhlasím	Spíše nesouhlasím	Nevím	Spíše souhlasím	Naprosto souhlasím
Tvrzení 1	46 (37,7 %)	30 (24,6 %)	8 (6,6 %)	32 (26,2 %)	6 (4,9 %)
Tvrzení 2	59 (48,4 %)	31 (25,4 %)	16 (13,1 %)	10 (8,2 %)	6 (4,9 %)
Tvrzení 3	52 (42,6 %)	25 (20,5 %)	27 (22,1 %)	7 (5,7 %)	11 (9 %)
Tvrzení 4	74 (60,7 %)	31 (25,4 %)	9 (7,4 %)	6 (4,9 %)	2 (1,6 %)
Tvrzení 5	105 (86,1 %)	9 (7,4 %)	5 (4,1 %)	2 (1,6 %)	1 (0,8 %)
Tvrzení 6	46 (37,7 %)	19 (15,6 %)	18 (14,8 %)	30 (24,6 %)	9 (7,4 %)
Tvrzení 7	75 (61,5 %)	23 (18,9 %)	13 (10,7 %)	10 (8,2 %)	1 (0,8 %)
Tvrzení 8	77 (63,1 %)	21 (17,2 %)	9 (7,4 %)	13 (10,7 %)	2 (1,6 %)
Tvrzení 9	53 (43,4 %)	22 (18 %)	19 (15,6 %)	23 (18,9 %)	5 (4,1 %)

## 4.7. Každodenní heterosexismus

Tato sekce lze rozdělit na dvě části, a to na izolaci a každodenní ostražitost. První sekce zaměřená na izolaci obsahuje čtyři tvrzení.

V tabulce můžeme sledovat výsledky respondentů v oblasti izolace, kterou pociťují. Tabulka obsahuje čtyři tvrzení, první tvrzení ohledně potíží s nalezením partnera, protože je dotazovaný součástí LGBTQ+ komunity, uvedlo 54, 9 % respondentů. U druhého tvrzení, které se týkalo potíží s nalezením přátel, kteří jsou součástí LGBTQ+ komunity se přes 43 % vyjádřilo, že se jim toto stalo, vadilo to 35 % z nich. Třetí tvrzení: „Mít velmi málo lidí, se kterými můžete mluvit o tom, že jste LGBTQ+“ uvedlo 52,4 % respondentů jako situaci, která se jim stává. Čtvrté tvrzení: „Pocit, že nezapadáte mezi ostatní LGBTQ+ jedince“ pociťuje 60, 7 %.

*Tabulka 13: Izolace*

	Nestalo se/nevztahuje se na mě	Stalo se to a VŮBEC mi to nevadilo	Stalo se to a TROCHU mi to vadilo	Stalo se to a vadilo mi to STŘEDNĚ	Stalo se to a VELMI mi to vadilo	Stalo se to a vadilo mi to EXTRÉMNĚ
Potíže najít si partnera, protože jste součástí LGBTQ+ komunity.	55 (45,1 %)	7 (5,7 %)	22 (18 %)	19 (15,6 %)	17 (13,9 %)	2 (1,6 %)
Potíže najít si LGBTQ+ přátele	69 (56,6 %)	10 (8,2 %)	19 (15,6 %)	11 (9 %)	10 (8,2 %)	3 (2,5 %)
Mít velmi málo lidí, se kterými můžete mluvit o tom, že jste LGBTQ+	58 (47,5 %)	10 (8,2 %)	21 (17,2 %)	9 (7,4 %)	17 (13,9 %)	7 (5,7 %)
Pocit, že nezapadáte mezi ostatní LGBTQ+ jedince	48 (39,33 %)	22 (18 %)	23 (18,9 %)	13 (10,7 %)	11 (9 %)	5 (4,1 %)

V další tabulce lze vidět konkrétní výsledky v oblasti každodenní ostražitosti. První tvrzení poukazuje na to, že neheterosexuální lidé přemýšlejí nad tím, co říkají a dělají před heterosexuálními lidmi, což uvedlo 78,7 % respondentů, 8,2 % z nich uvádí, že jim to vůbec nevadí. Druhé tvrzení se zaměřuje na situaci, kdy neheterosexuální lidé předstírají, že mají partnera opačného pohlaví, což se za poslední rok stalo 26,3 %. Třetí tvrzení: „Předstírání, že jste heterosexuální“ uvedlo 59 % respondentů, 5,7 % uvedlo, že jim toto předstírání nijak nevadilo. Čtvrté tvrzení: „Skrývání Vašeho vztahu před ostatními“ uvedlo 39,3 % dotázaných. Páté tvrzení poukazovalo na vyhýbání se mluvení o momentálním nebo bývalém vztahu v práci, což se stalo 43,5 % respondentů. S posledním tvrzením zaměřeným na skrývání části života před ostatními se do nějaké míry ztotožnilo 76,2 % respondentů, 9 % z nich uvedlo, že jim nevadí, že část svého života skrývají.

Tabulka 14: Ostražitost

	Nestalo se/nevztahuje se na mě	Stalo se to a VŮBEC mi to nevadilo	Stalo se to a TROCHU mi to vadilo	Stalo se to a vadilo mi to STŘEDNĚ	Stalo se to a VELMI mi to vadilo	Stalo se to a vadilo mi to EXTRÉMNĚ
Přemýšlení nad tím, co říkáte a děláte před heterosexuálními lidmi	26 (21,3 %)	10 (8,2 %)	40 (32,8 %)	23 (18,9 %)	12 (9,8 %)	11 (9 %)
Předstírání, že máte partnera opačného pohlaví	90 (73,8 %)	4 (3,3 %)	6 (4,9 %)	4 (3,3 %)	8 (6,6 %)	10 (8,2 %)
Předstírání, že jste heterosexuální	50 (41 %)	7 (5,7 %)	14 (11,5 %)	14 (11,5 %)	21 (17,2 %)	16 (13,1 %)
Skrývání Vašeho vztahu před ostatními	74 (60,7 %)	6 (4,9 %)	7 (5,7 %)	9 (7,4 %)	10 (8,2 %)	16 (13,1 %)
Vyhýbání se mluvení o Vašem momentálním nebo bývalém vztahu v práci	69 (56,6 %)	5 (4,1 %)	16 (13,1 %)	13 (10,7 %)	6 (4,9 %)	13 (10,7 %)
Skrývání části Vašeho života před ostatními	29 (23,8 %)	11 (9 %)	28 (23 %)	18 (14,8 %)	23 (18,9 %)	13 (10,7 %)

## 5. Diskuse

Cílem práce bylo zmapovat a popsat užívání alkoholu u studentů vysokých škol ve věku 18-26 let, kteří se hlásí k LGBTQ komunitě. Pro tento výzkum byli vybráni vysokoškolští studenti kvůli jejich specifickému životnímu stylu a současně jejich užívání alkoholu. Byli zvoleni také kvůli tomu, že proces přechodu na vysokou školu znamená pro studenty novou životní etapu, a tudíž jsou konfrontováni se seznamováním s cizími lidmi, snahou zapadnout do kolektivu a často i novou oblastí, ve které se vyskytují. Domnívám se, že tyto faktory jsou pro členy LGBTQ komunity současně příležitostí pro coming out a zároveň je provází strach z nepřijetí a vyloučení z kolektivu. Proto jsou LGBTQ studenti vysokých škol specifickou skupinou a současně skupinou, která je nedostatečně zmapovaná.

Diplomová práce se tedy věnovala užívání alkoholu a situacím s tím spojeným. Získaná data nám říkají, že během dospívání se s alkoholem setkala 36 % dotazovaných ve 12 letech. Souhrnná zpráva o závislostech z roku 2022 uvádí, že ve 12 letech je to v běžné populaci více než 40 %. V 16 letech se s alkoholem setkala již 88 % z dotázaných, podle souhrnné zprávy je to 95 %. Můžeme sledovat mírně nižší procentuální zastoupení u sledovaného výzkumného vzorku. Opilost někdy zažilo 38 % 15letých dětí, podle výroční zprávy se jedná o čtvrtinu patnáctiletých (Chomynová et al., 2022).

Celkové výsledky dotazníku AUDIT ukazují, že více než polovina, tedy 58,2 % dotázaných nevykazuje známky škodlivého užívání alkoholu. Což znamená, že u 41,8 % se objevila nějaká míra problému s alkoholem a užívají alkohol přinejmenším škodlivě. Přesně se u 34,4 % objevilo skóre poukazující na střední úroveň problémů s alkoholem a 4,9 % vysokou míru problémů a 2,5 % vykazovalo znaky závislosti na alkoholu.

Podle Petruželky (2017), který využíval u vysokoškoláků dotazník CAGE, dosáhlo 26,5 % hodnoty 1, která ukazuje určité ohrožení alkoholem, ale spíše na potřebu dalších doplňujících otázek, hodnoty 2, která již signalizuje problém s alkoholem dosáhlo 13,5 % dotázaných a ohrožení závislostí se ukázalo u 5,1 %. Celkově tedy 45,1 % má do nějaké míry s alkoholem potíže nebo se nachází v riziku, což je o 3,3 % více než u mnou zkoumaného vzorku. Skóre větší než 1 mělo podle Burešové a Vacka (2012) 19 % studentů z 1. lékařské fakulty.

Za podstatnou oblast zkoumaného užívání alkoholu považuji část, která se věnuje sexuálnímu rizikovému chování ve spojitosti užíváním alkoholu. Ukázalo, že pouze 26,2 % studentů mělo v posledních 12 měsících po užití alkoholu sex bez ochrany. Tedy 73,8 % kondom při užití alkoholu použilo při sexu i kondom. Současně v posledním roce uvedlo pouze 20,5 % sexuální zkušenost, které by druhý den litovali a stejný počet, tedy 20,5 % sex s náhodným partnerem. Tématice rizikového sexuálního chování se věnovala také zahraniční studie z Itálie, která tvrdí, že neheterosexuálně orientovaní lidé jsou méně informovaní o rizikovém chování oproti heterosexuálně orientovaným lidem, zároveň studie uvedla, že pouze 50 % univerzitních studentů používá při sexuálním styku kondom (Visalli et al., 2019). Studie z Nového Zélandu u vysokoškolských studentů uvádí, že při posledním styku 32 % bylo pod vlivem alkoholu a 56 % dotázaných použilo kondom (Connor et al., 2013). Tyto



studie nám poskytují možnost částečného srovnání, která poukazuje na překvapivě časté používání kondomů u LGBTQ komunity. Nalezené výzkumy nerozdělovaly neheterosexuály od heterosexuálů, tudíž jejich výsledky zahrnují obě skupiny. V Česku byla realizována studie na vysokoškolských studentech sociální práce, kde se sexem bez ochrany mělo zkušenost 25,5 % studentů a dále 25,2 % uvedlo zkušenost, které druhý den litovali (Petruželka et al., 2017). Můžeme tedy sledovat, že mezi LGBTQ komunitou je procentuální zastoupení studentů, co měli nechráněný sex o necelé procento vyšší, a zkušenosti, které druhý den litovali, je zastoupení o 4,7 % nižší.

Mezi respondenty 86,1 % uvádí jako pravděpodobné, že by se po užití alkoholu cítili uvolněně. Až 82 % respondentů spojuje s alkoholem vlastní větší přátelskost a otevřenost. Dále 68,9 % považuje za pravděpodobné, že by se více bavili a užili si zábavu. Tyto výsledky potvrzuje zahraniční studie o vysokoškolských studentech, která popisuje pozitivní význam alkoholu při snižování úzkosti a navazování nových vztahů (Brown & Murphy, 2018). Také 62,3 % považuje za pravděpodobné, že by zapomněli při pití na své starosti a 50,9 % by se pravděpodobně cítilo šťastný\*á. Naopak negativní účinky alkoholu, přesněji řečeno negativní účinky na zdraví, uvedlo jako pravděpodobné pouze 25,4 % respondentů, a to i přesto, že 54,9 % studentů považuje za pravděpodobné to, že by měli kocovinu.

V mém výzkumném vzorku se objevilo 4,9 % respondentů, kteří sdělili, že alkohol nepijí nikdy, tedy hlásí se k abstinenci. Ve výzkumu Petruželky v roce 2017 se jednalo o 5 % respondentů, podle Burešové a Vacka v roce 2012 na 1. lékařské fakultě bylo procentuální zastoupení 4,5 %.

Podle Národního výzkumu z roku 2020 se mezi dospělými objevilo 9,9 %, kteří užívají alkohol denně nebo téměř denně. V mém výzkumu pouze 5,7 % respondentů uvedlo, že alkohol pijí čtyřikrát nebo vícekrát týdně, což považují za paralelu k odpovědi denně nebo téměř denně. Ohledně binge drinking se ukázalo, že pouze 17,2 % respondentů typicky užívá alkohol tímto způsobem. Pokud se podíváme na četnost tohoto typu užívání, tak 48,4 % užívá takto méně než jednou měsíčně, 15,6 % každý měsíc a 4,1 % každý týden. Podle zprávy o alkoholu z roku 2021 nadměrně nárazově pije minimálně jednou týdně 11,5 % z dotázaných. Audit ovšem pracuje v otázce zaměřené na binge drinking s počtem 6 sklenic a více, v souhrnné zprávě o alkoholu se počítá s již 5 sklenicemi, což vytváří rozdíl mezi odpověďmi. I tak lze ale určit, že ve mnou zkoumaném vzorku je počet lidí užívajících tímto způsobem menší. Tudíž se výsledky mého výzkumu neshodují s tvrzením, že neheterosexuální jedinci pijí častěji způsobem binge drinking než heterosexuálové, jako uvádí zahraniční longitudinální studie na toto téma (Haardorfer et al., 2021).

Všechny stanovené hypotézy se týkaly dotazníku AUDIT. První hypotéza zněla: Homosexuální muži mají vyšší skóre v dotazníku AUDIT než homosexuální ženy. K této hypotéze se nepřikláním, vzhledem k vysoké hodnotě  $p=0,25$ . V deskriptivní tabulce můžeme sice vidět, že homosexuální muži měli bodové skóre v dotazníku AUDIT vyšší, ovšem rozdíl nebyl dostatečně velký na to, aby byl výsledný rozdíl statisticky významný. Průměr skóre u homosexuálně orientovaných jedinců byl 7,92, u respondentů s lesbickou

orientací byl bodový průměr 6,42. Výsledek tedy není v souladu s výzkumem zahraničních autorů Demant & Saliba z roku 2020, který říká, že homosexuální muži konzumují alkohol ve větším množství a také popisuje pozitivní korelaci mezi užíváním a minoritním stresem. Na tomto základě jsem předpokládala, že hypotéza bude podpořena, a to také vzhledem k tomu, že studie Být LGBT v Česku poukázala na postavení gayů v naší společnosti. Kdy se ve škole s posmíváním, urážkami nebo vyhrožováním nejčastěji setkávali právě gayové a také nejvíce skrývali svoji identitu na veřejnosti. Současně hypotéza vycházela z výzkumu od autorů Burešová & Vacek z roku 2012, kdy se mezi vysokoškolskými studenty objevilo více rizikové pití u mužů oproti ženám.

Druhá hypotéza předpokládala, že bisexuální lidé mají vyšší skóre v dotazníku AUDIT než lidé, kteří se identifikují jako homosexuální. Tato hypotéza také nebyla potvrzena. V deskriptivní tabulce můžeme opět sledovat, že sice bisexuálové měli v dotazníku průměrně vyšší skóre, tedy přesně 8,03, ale rozdíl oproti homosexuální skupině byl minimální, ta měla v průměru skóre 7,26. Hodnota  $p$  vyšla 0,276, což poukazuje na to, že výsledek není statisticky významný a hypotézu nepodporuje.

Hypotéza vycházela z toho, že ve studii Demant & Saliba z roku 2020 byli bisexuální ženy a muži určeni jako lidé, kteří alkohol společně s homosexuálními muži nejvíce. Současně se ukázalo, že v prostředí školy bisexuálové nejčastěji tají svoji identitu a více než polovina z respondentů tohoto výzkumu se často setkává s bifobním tvrzením, že bisexuálové jsou ve skutečnosti homosexuální a jen to nechtějí přiznat (Queer geography, 2023). S tímto názorem se bisexuálové setkávají nejen ze strany heterosexuálů, ale také homosexuálů nebo jiných členů komunity. Bisexuálové tedy čelí diskriminaci dvojí. Současně přetrvává mínění, že tito lidé jsou ve vztazích nevěrní. Ve výzkumech se také ukázalo, že bisexuálové patří mezi menšinu s největší pravděpodobností duševních problémů (Queer Geography, 2023a). Tyto výsledky studií poukazují na vysokou míru stresu, které bisexuálové čelí a vzhledem k tomu, že všechny zmíněné stresory mohou mít negativní vliv na užívání návykových látek (Queer Geography, 2023a), tak je překvapující, že tato hypotéza nebyla potvrzena.

Poslední hypotéza obsahovala tvrzení, že respondenti, kteří mají vyšší skóre v dotazníku AUDIT, trpí větší internalizovanou homofobií. Tyto dva faktory spolu slabě korelují, Pearsonův korelační koeficient vyšel 0,223, hodnota  $p=0,007$  poukazuje na statistickou významnost.

S touto hypotézou souhlasí kvalitativní studie autorek Dorn-Medeiros & Doyle z roku 2018, ve které respondentky popisovaly alkohol jako způsob zvládnání jejich pocitů viny, studu, odcizení sama od sebe a také jako prostředek ke zvládnutí procesu coming out. Za překvapivé považují to, že ve studii od zahraničních autorů z roku 2019, která se zaměřovala na neheterosexuálně orientované ženy do 25 let, se spojitost mezi vyšší IH a zároveň vyšší konzumací alkoholu neprokázala (Phan et al., 2019). Autoři výsledek okomentovali tím, že vyšší míra alkoholu bývá u této věkové skupiny častá, a proto se neobjevila sledovaná spojitost.

Jeden z podstatných faktorů, který se prolíná celou diplomovou prací, je malý počet respondentů, je tedy pravděpodobné, že při vyšším počtu by byly výsledky statisticky významnější. Myslím si, že kdyby tato práce byla realizována znovu a autoři by měli větší prostředky ke sběru a zpracování dat, tak by byly výsledky více ve prospěch hypotéz.

Během zpracování dat se ukázala spojitost, která se netýkala zmíněných hypotéz. Pozitivní korelace se objevila mezi internalizovanou homofobií a heterosexismem. To si vysvětluji tím, že čím více se jedinec zažívá a praktikuje izolaci a každodenní ostražitost k okolí, aby skryl svoji sexuální orientaci, tak pravděpodobně musí také nahlížet na svou sexuální orientaci negativně. Tudíž dává smysl, že trpí i větší internalizovanou homofobií.

Za podstatné považuji zmínit výsledky každodenní ostražitosti, kterou LGBTQ jedinci zažívají. Kdy 70,5 % sdělilo, že přemýšlejí nad tím, co říkají a jak se chovají před heterosexuálními lidmi a do nějaké míry jim toto vadí. Dále 23 % vadí, že se jim někdy stalo, že jsou nuceni předstírat, že mají partnera opačného pohlaví. Stejně tak 53,3 % někdy předstírají, že jsou heterosexuální a 34,4 skrývá jejich vztah před ostatními a 39,4 % konkrétně v práci. Část svého života skrývá 67,4 % dotázaných. Jsou i respondenti, kteří uvádí, že se jim tyto situace stávají, ale nevadí jim to, ty jsem do uvedených procent neuvedla. Vysvětluji si je tím, že pravděpodobně přijali negativní náhled heterosexistické společnosti na jejich identitu, a tudíž to, že se musí skrývat, považují za normální, což může mít negativní dopad na jejich náhled sama na sebe.

Při zpracovávání sesbíraných dat jsem byla konfrontována s mnoha nenávisnými komentáři vůči zkoumané komunitě. Převážně od jedinců, kteří byli cisgender a heterosexuální, tudíž ani do výzkumného vzorku nespádali. Tyto komentáře považuji jako další důvod, proč se věnovat ve výzkumech potřebám a specifitě LGBTQ komunity a také jako každodenní připomenutí, že společností není stále přijímáno být neheterosexuální.

Při psaní této diplomové práce jsem narazila na omezené množství výzkumů zaměřujících se na LGBTQ komunitu v Česku. Nenašla jsem dostatečné množství výzkumů, které by se zabývaly užíváním návykových látek, natož aby se zaměřovaly konkrétně na role jednotlivých látek a specificky alkoholu u této komunity. Domnívám se, že v této oblasti nelze spoléhat pouze na zahraniční výzkumy vzhledem k tomu, že zkušenosti lidí z této komunity jsou ovlivněny mnoha faktory, mezi které se řadí například oblast, kde vyrůstají a kde se pohybují. Dále je jejich specifická životní zkušenost ovlivněna názory většinové společnosti nebo systémovými způsoby oprese, která stále přetrvává. Výzkumy u této komunity musí být vzhledem k vývoji společnosti opakovány.

## 6. Limity práce

Jedním z limitů práce je malý počet respondentů, využito bylo 122 dotazníků. Vzhledem k obavě, že respondentů nebude dostatek, nebyl výzkumný vzorek zúžen na konkrétní sexuální orientace ani na určitou genderovou identifikaci. To zapříčinilo to, že když se zaměříme na rozložení vzorku, tak zastoupení jednotlivých sexuálních orientací je poměrně malé, tedy 39 gay (homosexuálních) osob, 31 lesbiček, 30 bisexuálů a 10 pansexuálů a 12 asexuálů, kteří se vyskytovali i mezi ostatními orientacemi. Lze ovšem předpokládat, že kdyby byla práce omezena pouze na určitý gender nebo orientaci, tak by výsledný počet zodpovězených dotazníků konkrétních lidí s danou orientací nebo genderem nebyl jiný. Studie uvádějí, že návratnost dotazníků se pohybuje okolo 30 % (Cleave, 2020). Ovšem vzhledem ke specifické zkoumané skupině a vzhledem k tomu, že je velmi těžké se k této skupině dostat, byla návratnost nižší.

Současně nevznikl v této práci prostor pro zahrnutí individuálních zkušeností lidí, kteří nejsou cisgender, vzhledem k nízkému zastoupení, deseti nebinárních lidí a třech transgender osob. Tito lidé jsou zasaženi diskriminací oproti ostatním členům komunity nejvíce, tudíž lze předpokládat, že jejich životní cesta je komplikovanější než osob, které jsou cisgender. Do práce byli sice jedinci zahrnuti, ovšem vzhledem k počtu nelze vytvářet žádné validní závěry o tom, jaký má jejich identifikace vliv na jejich užívání alkoholu, případně jejich internalizovanou homofobii nebo minoritní stres.

Práce se zaměřuje na poměrně mladé respondenty, kteří jsou součástí diskriminované menšiny, tito jedinci jsou v nějakých případech nuceni svoji orientaci skrývat, studie ukazují, že především v online prostoru se setkávají s nenávisí mířenou proti nim. Což může být další důvod, proč respondentů není tolik. Současně jsem se opakovaně setkávala s odmítáním přijetí žádosti do facebookových skupin určitých kolejí nebo sdružující konkrétní studenty, což má za následek převahu respondentů z okruhu medicíny a farmacie a humanitních a společenských věd. Zvýšenému počtu respondentů by mohlo pomoci to, kdyby sběr dat probíhal delší dobu s dalšími výzvami k opětovnému vyplnění. Na moji výzvu ke sdílení dotazníku nereagoval Queer spolek Univerzity Karlovy, který by svým dosahem zcela jistě počet respondentů zvýšil, vzhledem k časovým možnostem jsem spolek kontaktovala pouze online, domnívám se, že kdybych se stala členem spolku a účastnila se jejich pravidelných setkání, tak by sdílení skrze tuto organizaci bylo možné.

Jedním z dalších limitů práce je fakt, že v celkovém vzorku byli zařazeni také asexuální jedinci, na které se nedá plně aplikovat dotazník na internalizovanou homofobii, jelikož obsahuje tvrzení, které není pro asexuály úplně přiléhavé. Mezi tato tvrzení patří pro jedince, kteří jsou asexuální a heterosexuální: „Snažil\*a jsem se přestat být přitahována osobami stejného pohlaví“ Ve vzorku byl pouze jeden respondent, který uvedl svou heterosexuálnost. Dále ovšem další čtyři respondenti svou asexualitu nespécifikovali, a tudíž nelze předpokládat ani jednu z možností. V dotazníku na každodenní heterosexistické zkušenosti byla uvedena možnost „nevztahuje se na mě“, která zajistila lepší přiléhavost i pro tyto respondenty.

Dotazník obsahoval jedno tvrzení, které nebylo dobře srozumitelné, tvrzení znělo: „Přál\*a bych si nebýt neheterosexuálně orientován\*a.“ Ke špatné formulaci přispěl fakt, že tento typ dotazníku lze sice použít na orientaci všechny, ovšem bývá při zkoumání zaměřen pouze na jednu určenou sexuální orientaci. Tudíž tvrzení v původním znění zní např. „Přála bych si nebýt lesba.“ Vzhledem k mému složení výzkumného vzorku vzniklo zmíněné složitě slovní spojení. Nesrozumitelnost se pro určité respondenty také objevila už v úvodu dotazníku, kdy několik z nich, i přestože byli součástí komunity, neznali termín cisgender, tudíž k odpovědi využili možnost otevřené odpovědi a zpřesnili jejich gender vyjádřením „biologická žena“.

Vzhledem k tomu, že dotazník byl realizován formou online, tak je možné, že jsou výsledky částečně zkreslené nepravdivými odpověďmi, což je riziko, které tento typ výzkumu přináší. I přestože proběhlo čištění dat, které by mělo tomuto efektu co nejvíc zabránit, tak nelze nepravdivé odpovědi vyloučit. Zároveň je ale forma online výzkumu pro tuto komunitu a pro sdílení citlivých informací vhodná, protože zajišťuje nutnou anonymitu.

## 7. Závěr

Hlavní téma této diplomové práce bylo užívání alkoholu u LGBTQ komunity, a to výhradně u vysokoškolských studentů. Práce se navíc dotýkala také internalizované homofobie a minoritního stresu skrze každodenní heterosexistické situace, kterým musí členové této komunity čelit. Práce vycházela z toho, že všechny tyto jedinečné a zároveň negativní zkušenosti členů LGBTQ komunity mají vliv na jejich duševní zdraví a jsou tím pádem ohrožení i zvýšeným užíváním návykových látek (Queer Geography, 2023a).

Cílem této práce bylo zmapovat a také popsat užívání alkoholu u studentů vysokých škol ve věku 18-26 let, kteří se hlásí k LGBTQ komunitě. Výzkum byl realizován online dotazníkem, který tvořilo 39 položek a zúčastnilo se ho 122 respondentů. Pro specifikování a zpracování cíle výzkumu byly vytvořeny tři hypotézy. První hypotéza tvrdila, že u homosexuálních mužů se objeví vyšší skóre v dotazníku AUDIT než u homosexuálních žen. Tato hypotéza nebyla potvrzena, homosexuální muži sice skórovali průměrně v dotazníku vyšším skórem než homosexuální ženy, ovšem rozdíl nebyl statisticky významný. Druhá hypotéza říkala, že bisexuální lidé mají vyšší skóre v dotazníku AUDIT než lidé, kteří se identifikují jako homosexuální. Tato hypotéza také nebyla podpořena, rozdíl nebyl statisticky významný, ale v průměru bisexuální lidé skórovali vyšším počtem bodů než lidé homosexuální. Třetí hypotéza se zaměřovala na to, že respondenti, kteří mají vyšší skóre v dotazníku AUDIT trpí zároveň větší internalizovanou homofobií. Tato hypotéza byla výsledky podpořena, tyto dva faktory spolu pozitivně korelují. Hlavním limitem práce je omezený počet respondentů, který ovlivňuje statistickou významnost výsledků v negativním ohledu.

Část výzkumu se dotýkala i sexuálního rizikového chování u kterého se projevil překvapivý výsledek, který ukázal na časté používání kondomu při sexu po užití alkoholu, jen 26,2 % studentů mělo v posledních 12 měsících v opilosti nechráněný sex. Také jen 20,5 % sdělilo, že měli po užití alkoholu sexuální zkušenost, které by druhý den litovali a stejně tak 20,5 % sex s náhodným partnerem.

Dále se mezi respondenty ukázalo, že jen 17,2 % typicky užívá alkohol způsobem binge drinking. Frekvence tohoto typu užívání byla u 48,4 % méně než jednou měsíčně, 15,6 % každý měsíc a 4,1 % každý týden. Toto poukazuje na nižší užívání u zkoumané komunity oproti běžně zkoumané populaci.

LGBTQ komunita má svá specifika a jejich životní zkušenosti jsou odlišné od heterosexuálních cisgender jedinců. V Česku není dostatek výzkumů, které by se této komunitě komplexně věnovaly. Myslím si, že by v budoucnu měly vznikat výzkumy, které by se soustředily na specifickou roli alkoholu a případně dalších návykových látek u této komunity a také u jednotlivých sexuálních orientací nebo genderových identit.

## 8. Zdroje

Alkohol pod kontrolou. (2022). *Závislost*. [vid. 2023-05-20]. Dostupné z: <https://alkoholpodkontrolou.cz/zavislost/>

Amnesty International. (2023). *Slovníček pojmů*. [vid. 2023-05-21]. Dostupné z: <https://www.amnesty.cz/lgbti/slovnicek-pojmu>

Avery-Desmarais, S., Sethares, K. A., Stover, C., Batchelder, A., & McCurry, M. K. (2020). Substance use and minority stress in a population of lesbian, gay and bisexual nurses. *Substance Use & Misuse*, 55(12), 1958-1967. <https://doi.org/10.1080/10826084.2020.1784946>

Balsam, K. F., Beadnell, B., & Molina, Y. (2013). The Daily Heterosexist Experiences Questionnaire: Measuring minority stress among lesbian, gay, bisexual, and transgender adults. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 46, 3-25.

Barbor, T.F., & Higgins-Biddle, J.C. (2003). *Krátké intervence u rizikového a škodlivého pití. Postupy při použití v primární péči*. České vydání připravili Sovinová, H. a Csémy, L. Praha: Státní zdravotní ústav.

Berg, R. C., Weatherburn, P., Ross, M. W., & Schmidt, A. J. (2015). The relationship of internalized Homonegativity to sexual health and well-being among men in 38 European countries who have sex with men. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 19(3), 285-302. <https://doi.org/10.1080/19359705.2015.1024375>

Brown, R., & Murphy, S. (2018). Alcohol and social connectedness for new residential university students: Implications for alcohol harm reduction. *Journal of Further and Higher Education*, 44(2), 216-230. <https://doi.org/10.1080/0309877x.2018.1527024>

Burešová, Z., & Vacek, J. (2012). Alkohol u studentů 1. LF UK: Prevalence užívání a související rizikové chování. *Adiktologie*, 12(2), 90-100.

Cieslar, J. (2023). *Od roku 2012 klesá počet absolventů vysokých škol*. Český statistický úřad | ČSÚ. [vid. 2023-05-16]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/od-roku-2012-klesa-pocet-absolventu-vysokych-skol>

Ciprýn, Š., & Flašíková, L. (2019, November 17). *Náhradní mateřství v českém právu*. Právní prostor. [vid. 2023-05-01]. Dostupné z: <https://www.pravniprostor.cz/clanky/obcanske-pravo/nahradni-materstvi-v-ceskem-pravu>

Cleave, P. (2020). What is a good survey response rate? SmartSurvey. [vid. 2023-05-09]. Dostupné z: <https://www.smartsurvey.co.uk/blog/what-is-a-good-survey-response-rate>

Connor, J., Psutka, R., Cousins, K., Gray, A., & Kypri, K. (2013). Risky drinking, risky sex: A national study of New Zealand University students. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 37(11), 1971-1978. <https://doi.org/10.1111/acer.12175>

Csémy, L., Hrachovinová, T., & Krch, D. F. (2004). Alkohol a jiné drogy ve vybrané vysokoškolské populaci: rozsah, kontext, rizika. *Adiktologie*, 4 (2), 124-135.

Csémy, L., Lejčková, P., Sadílek, P. & Sovinová, H. (2006). *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD). Výsledky průzkumu v České republice v roce 2003*. Praha: Úřad vlády ČR.

Demant, D., & Saliba, B. (2020). Queer binge: Harmful alcohol use among sexual minority young people in Australia. *Public Health*, 179, 18-26.  
<https://doi.org/10.1016/j.puhe.2019.09.022>

Dorn-Medeiros, C. M., & Doyle, C. (2018). Alcohol as coping: Internalized homophobia and heterosexism's role in alcohol use among lesbians. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 12(3), 142-157. <https://doi.org/10.1080/15538605.2018.1488230>

Emslie, C., Lennox, J., & Ireland, L. (2017). The role of alcohol in identity construction among LGBT people: A qualitative study. *Sociology of Health & Illness*, 39(8), 1465-1479. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.12605>

Gambles, N., Porcellato, L., Fleming, K. M., & Quigg, Z. (2021). "If you don't drink at University, you're going to struggle to make friends" prospective students' perceptions around alcohol use at universities in the United Kingdom. *Substance Use & Misuse*, 57(2), 249-255. <https://doi.org/10.1080/10826084.2021.2002902>

Haardörfer, R., Windle, M., Fairman, R. T., & Berg, C. J. (2021). Longitudinal changes in alcohol use and binge-drinking among young-adult college students: Analyses of predictors across system levels. *Addictive Behaviors*, 112, 106619. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106619>

Herek, G. M. (2012). *Definitions: Sexual prejudice, homophobia, and heterosexism*. [vid. 2023-05-09]. Dostupné z: [https://lgbpsychology.org/html/prej\\_defn.html](https://lgbpsychology.org/html/prej_defn.html)

Herchenroeder, L., Post, S. M., Stock, M. L., & Yeung, E. W. (2022). Loneliness and alcohol-related problems among college students who report binge drinking behavior: The moderating role of food and alcohol disturbance. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(21), 13954. <https://doi.org/10.3390/ijerph192113954>

Holznerová, P. (2019). *Alkohol - užívání*. [vid. 2023-05-16]. Dostupné z: <https://www.adiktologie.cz/file/414/alkohol-uzivani.pdf>

Chomynová, P., Grohmannová, K., Dvořáková, Z., Orliková, B., Rous, Z., & Černíková, T. (2022). Souhrnná zpráva o závislostech v České republice. *Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti*. Praha: Úřad vlády České republiky.

Jsmefer. (2023). *Rozdíly mezi manželstvím a registrací*. [vid. 2023-05-14]. Dostupné z: <https://www.jsmefer.cz/rozdil>



Kinsey, A. C., Pomeroy, W. R., & Martin, C. E. (2003). Sexual Behavior in the Human Male. *American Journal of Public Health*, 93(6), 894-898.  
<https://doi.org/10.2105/AJPH.93.6.894>

Klinika adiktologie. (2010). *Užívání alkoholu u studentů vysokých škol. Úvod - Adiktologická ambulance*. [vid. 2021-20-6]. Dostupné z:  
<https://poradna.adiktologie.cz/article/uzivani-psychoaktivnich-latek-a-informacnich-technologii-u-vysokoskolskych-studentu/uzivani-alkoholu-u-studentu-vysokych-skol/>

Lozano-Verduzco, I., Fernández-Niño, J. A., & Baruch-Domínguez, R. (2017). Association between internalized homophobia and mental health indicators in LGBT individuals in Mexico City. *Salud mental*, 40(5), 219-226.  
<https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2017.028>

Mckirnan, D. J., & Peterson, P. L. (1989). Psychosocial and cultural factors in alcohol and drug abuse: An analysis of a homosexual community. *Addictive Behaviors*, 14(5), 555-563. [https://doi.org/10.1016/0306-4603\(89\)90076-2](https://doi.org/10.1016/0306-4603(89)90076-2)

Meyer, I. H. (1995). Minority stress and mental health in gay men. *Journal of Health and Social Behavior*, 36, 38-56.

Mravčík, V., Chomynová, P., Grohmannová, K., Janíková, B., Černíková, T., Rous, Z., Cibulka, J., Franková, E., Nechanská, B., & Fidesová, H. (2021). *Zpráva o alkoholu v České republice 2021 [Report on Alcohol in the Czech Republic 2021]*. Úřad vlády České republiky. Dostupné z: [https://www.drogy-info.cz/data/obj\\_files/33590/1128/Zprava\\_o\\_alkoholu\\_v\\_CR\\_2021\\_fin.pdf](https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/33590/1128/Zprava_o_alkoholu_v_CR_2021_fin.pdf)

Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti. (2015). *Chci pít méně rizikově. Alkohol škodí*. [vid. 2023-05-11]. Dostupné z: <https://www.alkohol-skodi.cz/pomoc/chci-pit-mene-rizikove/>

Nepustil, P., Pančocha, K., Frišaufová, M., Kalivodová, R., & Bártová, A. (2012). *Užívání drog ve skupinách s obtížným přístupem k drogovým službám: situace v ČR: analýza informačních zdrojů*. Úřad vlády České republiky.

NIDA. (2020). *Substance use and SUDs in LGBTQ\* populations*. National Institute on Drug Abuse. [vid. 2023-06-09]. Dostupné z: <https://www.drugabuse.gov/drug-topics/substance-use-suds-in-lgbtq-populations#references>

OK2BME. (2021). *What does LGBTQ+ mean?* [vid. 2023-05-15]. Dostupné z: <https://ok2bme.ca/resources/kids-teens/what-does-lgbtq-mean/>

Petruželka, B., Barták, M., Rogalewicz, V., Popov, P., Gavurová, B., Dlouhý, M., Čierna, M. (2017). Užívání alkoholu a s ním spojené problémy mezi studenty oboru sociální práce na vybraných univerzitách v České republice a na Slovensku – pilotní studie rizikových období. *Adiktologie*, 17(2), 108–117.

Phan, J., Baronia, R., Ruiz, A., McGovern, T., & McMahon, T. (2019). Internalized homophobia, religious affiliation, and substance use in sexual minority women. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 38(4), 403-414. <https://doi.org/10.1080/07347324.2019.1702486>

Pitoňák, M., & Spilková, J. (2015). Homophobic prejudice in Czech youth: A Sociodemographic analysis of young people's opinions on homosexuality. *Sexuality Research and Social Policy*, 13(3), 215-229. <https://doi.org/10.1007/s13178-015-0215-8>

Pitoňák, M. (2018). *Ne- hetero, comingout a stigma?. Queergeography*. [vid. 2023-30-5]. Dostupné z: <https://www.queergeography.cz/ne-hetero-coming-out-a-stigma/>

Pitoňák, M. (2020). *Odborné společnosti odmítají „léčbu homosexuality“*. Queer Geography. [vid. 2023-05-16]. Dostupné z: <https://queergeography.cz/lgbtq-psychologie/stanoviska-odbornych-spolecnosti/>

Pitoňák, M. (2022). *Stručný vývoj postavení „homosexuality“ (neheterosexuality) V Česku*. Queer Geography. Dostupné z: <https://queergeography.cz/strucny-vyvoj-postaveni/>

Porubský, P. (2011) Drogy a noční gay život v Praze aneb Zkušenosti z práce terénního pracovníka České společnosti AIDS pomoc. In Preslová, I., Hanková, O., & Čavojská, K. (2011). *Sexualita & drogy: Sborník odborné konference*.

Queer geography. (2022). *Sexualita a neheterosexuality*. [vid. 2023-05-16]. Dostupné z: <https://queergeography.cz/sexualita-a-neheterosexuality/>

Queer Geography. (2023). *Terminologie*. LGBT zdraví. [vid. 2023-05-6]. Dostupné z: <https://lgbt-zdravi.cz/slovník-pojmu/>

Queer Geography. (2023a). *Menšinový stres a duševní zdraví NE-heterosexuálních lidí*. [vid. 2023-05-6]. Dostupné z: <https://queergeography.cz/lgbtq-psychologie/dusevni-zdravi-ne-heterosexuálních-lidi/>

Queer Geography. (2023b). *Hlavní závěry ze studie Být LGBTQ+ V Česku 2022*. LGBT zdraví. [vid. 2023-06-10]. Dostupné z: <https://lgbt-zdravi.cz/hlavni-zavery-ze-studie-byt-lgbtq-v-cesku-2022-2/>

Rosario, M., Schrimshaw, E. W., & Hunter, J. (2008). Butch/Femme differences in substance use and abuse among young lesbian and bisexual women: Examination and potential explanations. *Substance Use & Misuse*, 43(8-9), 1002-1015. <https://doi.org/10.1080/10826080801914402>

Sadílková, M., & Žáková, J. (2011) Sexuologická témata v terapeutické komunitě. *Zaostřeno na drogy*, 9(4).

Sbarvouen. (2021). *"Lide me sexuálně nepřitahují." Kolem asexuality stále panuje hodně nejasností*. [vid. 2023-05-21]. Dostupné z: <https://www.sbarvouen.cz/clanky/lide-me-sexualne-nepřitahuji-kolem-asexuality-stale-panuje-hodne-nejasnosti/>

Schipani-McLaughlin, A. M., Nielsen, K. E., Mosley, E. A., Leone, R. M., Oesterle, D. W., Orchowski, L. M., Davis, K. C., & Gilmore, A. K. (2022). Alcohol use

and alcohol-related consequences based on gender and sexual orientation among college students. *The American Journal on Addictions*, 31(3), 189-199.  
<https://doi.org/10.1111/ajad.13283>

Sepúlveda-Páez, G., Santibañez-Palma, J. F., Ferrer-Urbina, R., Atencio, D., Bucarei, P., Castillo, J., Fuentes, M., & Zumarán, B. (2022). Internalized homophobia and sexual risk behavior in men who have sex with men: The mediational role of sexual self-concept. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1007749>

Transparent. (2022). *Jak probíhá „oficiální“ tranzice v ČR?* [vid. 2023-05-16].  
Dostupné z: <https://jsmetransparent.cz/pro-trans-lidi/jak-probiha-oficialni-tranzice-v-cr/>

Visalli, G., Consenza, B., Mazzu, F., Bertuccio, M. P., Spataro, P., Pellicano, G. F., Di Pietro, A., Picerno, I., & Facciola, A. (2019). Knowledge of sexually transmitted infections and risky behaviours: a survey among high school and university students. *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*, 60(2), 84-92.  
<https://doi.org/10.15167/2421-4248/jpmh2019.60.2.1079>

## **9. Seznam zkratek**

WHO: World health organization (Světová zdravotnická organizace)

IH: Internalizovaná homofobie

AUDIT: Alcohol use disorder identification test

## 10. Seznam grafů

Graf 1: Obory vysokých škol .....	28
Graf 2: Bydlení.....	29
Graf 3: Genderová identifikace .....	30
Graf 4: Problémy spojené s užíváním alkoholu v posledních 12 měsících .....	33
Graf 5: Počet sklenic alkoholického nápoje v typický den užívání .....	36
Graf 6: Frekvence pití šesti a více sklenic při jedné příležitosti .....	36
Graf 7: Rozložení gayů a leseb v sekci AUDIT .....	38
Graf 8: Rozložení gayů a leseb v sekci internalizovaná homofobie .....	39
Graf 9: Rozložení gayů a leseb v sekci heterosexismus .....	39
Graf 10: Rozložení bisexuálů a homosexuálů v sekci AUDIT .....	42
Graf 11: Rozložení bisexuálů a homosexuálů v sekci heterosexismus.....	43
Graf 12: Rozložení bisexuálů a homosexuálů v sekci internalizovaná homofobie ..	43

## 11. Seznam tabulek

Tabulka 1: Problémy spojené s užíváním alkoholu v posledních 12 měsících.....	32
Tabulka 2: Situace vzniklé v souvislosti s pitím alkoholu .....	34
Tabulka 3: Výsledky dotazníku AUDIT .....	35
Tabulka 4: Deskriptivní tabulka: srovnání gayů a leseb .....	37
Tabulka 5: Mann Whitney U test: hypotéza 1 .....	38
Tabulka 6: Deskriptivní tabulka: srovnání bisexuálů a homosexuálů.....	40
Tabulka 7: Mann Whitney U test: hypotéza 2.....	41
Tabulka 8: Internalizovaná homofobie procentuální rozložení.....	41
Tabulka 9: Mann Whitney U test: detail heterosexismus.....	41
Tabulka 10: Heterosexismus procentuální rozložení .....	42
Tabulka 11: Korelační matice: hypotéza 3 .....	44
Tabulka 12: Procentuální rozložení odpovědí v dotazníku IH.....	45
Tabulka 13: Izolace .....	46
Tabulka 14: Ostražitost .....	47

## 12. Přílohy

Příloha 1: leták vyvěšený v LGBT komunitním centru a v NTK knihovně

Jsi vysokoškolák? Hlásíš se  
k LGBTQ+ komunitě?

Vyplň prosím krátký  
dotazník. Zabere to deset  
minut.



## Dotazník

Jmenuji se Tereza Šilhavá a jsem studentkou magisterského oboru adiktologie na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy. Informace z tohoto dotazníku budou využity pouze pro účely mé diplomové práce, která je zaměřena na užívání alkoholu u **neheterosexuálních vysokoškolských studentů** ve věku **18-26 let** a dotýká se i tématu minoritního stresu a internalizované homofobie. Cílem práce je zmapovat a popsat tuto problematiku. Pouze já Bc. et Bc. Tereza Šilhavá budu mít přístup k získaným datům. Vedoucím práce je Mgr. Jaroslav Vacek Phd.

Sdělené informace nebudou využity k diskriminačním účelům. Pokud v dotazníku nenaleznete odpověď, která by přesně vystihovala vaši individualitu, tak využijte možnost otevřené odpovědi nebo vyberte možnost, která je té Vaší nejbližší. Neexistují žádné správné ani špatné odpovědi. Vyplněním a odesláním dotazníku dáváte souhlas ke zpracování Vašich odpovědí, data jsou **anonymní**. Veškerá data poskytnete bezúplatně a Vaše účast je **dobrovolná**.

Vyplnění dotazníku zabere přibližně **deset až patnáct minut**. Dotazník obsahuje 4 sekce.

V případě jakýchkoli nejasností nebo stížností mě neváhejte kontaktovat na emailovou adresu [terezasilhava@seznam.cz](mailto:terezasilhava@seznam.cz).

Děkujeme

### První sekce

1. Jaké zaměření má Vaše vysoká škola?
  - Ekonomie a management
  - Humanitní a společenské vědy
  - Jazyky a mezinárodní studia
  - Kultura a umění
  - Medicína a farmacie
  - Právo a veřejná správa
  - Přírodní vědy
  - Technika a informatika
  - Učitelství a sport
  - Zemědělství a veterinária
2. Jste momentálně zadaný\*á?



- Ne, nejsem
- Ano, mám přítele\*přítelkyni
- Ano, mám registrovaného partnera\*partnerku, popř. manžela\*manželku

3. Jak momentálně bydlíte?

- Na koleji
- Ve spolubydlení
- S rodiči
- Sám\*sama
- S partnerem\*partnerkou

4. Jak se identifikujete? (zaškrtněte vše, co se vás týká)

- Cisgender muž
- Trans muž/muž s transgender nebo transsex minulostí
- Cisgender žena
- Trans žena/žena s transgender nebo transsex minulostí
- Nebinární osoba
- Jiné:

5. Jaká je Vaše sexuální orientace? (zaškrtněte vše, co se vás týká)

- gay (homosexuální)
- lesba (homosexuální)
- bisexuální
- pansexuální
- asexuální
- queer
- heterosexuální
- jiné
- nevím, nejsem si jist/á

Následující sekce se týká Vašich zvyklostí ohledně užívání alkoholu. Vaše odpovědi jsou **důvěrné** informace, proto prosím o **upřímnost**. Dotazník pracuje s termínem sklenice standardního alkoholického nápoje, což znamená 0,5 l piva- 16 g etanolu, 200 ml vína-17 g etanolu nebo 50 ml destilátu- 16g etanolu.

6. V jakém věku jste POPRVÉ zkusil\*a pít alkohol?
- Nikdy
  - 9 a méně
  - 10 let
  - 11 let
  - 12 let
  - 13 let
  - 14 let
  - 15 let
  - 16 let
  - 17 let
  - 18 let
  - 19 a více
7. V jakém věku jste se POPRVÉ opil\*a?
- Nikdy
  - 9 a méně
  - 10 let
  - 11 let
  - 12 let
  - 13 let
  - 14 let
  - 15 let
  - 16 let
  - 17 let
  - 18 let
  - 19 a více
8. Jak často jste měl\*a v důsledku Vašeho užívání alkoholu v POSLEDNÍCH 12 MĚSÍCÍCH některé z následujících problémů? (Označte jeden rámeček v každém řádku) (Nikdy, 1-2 krát, 3-5 krát, 6-9 krát, 10-19 krát, 20-39 krát, 40 nebo vícekrát)
- Rvačka
  - Nehoda nebo zranění (úraz)
  - Problémy ve vztazích s rodiči
  - Problémy ve vztazích s přáteli
  - Problémy v partnerských vztazích
  - Snížená výkonnost ve škole nebo v práci
  - Oběť loupeže nebo krádeže
  - Nesnáze s policií
  - Přijetí do nemocnice, na jednotku intenzivní péče či krizového centra
  - Sex bez ochrany
  - Sexuální zkušenost, jíž jste druhý den litoval/a
  - Sex s náhodným partnerem\*partnerkou
9. Do jaké míry je pravděpodobné, že by u Vás nastaly následující situace v souvislosti s pitím alkoholických nápojů? (Označte jeden rámeček v každém řádku)  
(Velmi Pravděpodobné, Pravděpodobné, Nejisté, Nepravděpodobné, Velmi nepravděpodobné)

- Cítil\*a bych se uvolněně
  - Dostal\*a bych se do potíží s policií
  - Uškodilo by mi to zdravotně
  - Cítil\*a bych se šťastný\*á
  - Zapomněl\*a bych na své starosti
  - Nemohl\*a bych přestat s pitím
  - Měl\*a bych kocovinu
  - Byl\*a bych přátelštější a otevřenější
  - Udělal\*a bych něco, čeho bych litoval\*a
  - Víc bych se bavil\*a, víc bych si užil\*a zábavu
  - Bylo by mi špatně
10. Jak často se napijete nějakého alkoholického nápoje?
- Nikdy
  - Jednou měsíčně nebo méně často
  - Dva- až čtyřikrát měsíčně
  - Dva- až třikrát týdně
  - Čtyřikrát nebo vícekrát týdně
11. Kolik sklenic alkoholického nápoje si dáte v typický den, kdy něco pijete? (označte počet sklenic alkoholického nápoje) (0,5 l piva, 200 ml vína nebo 50 ml destilátu)
- 1 nebo 2
  - 3 nebo 4
  - 5 nebo 6
  - 7 nebo 8
  - 10 nebo více
12. Jak často vypijete šest nebo více sklenic alkoholického nápoje při jedné příležitosti?
- Nikdy
  - Méně než jednou měsíčně
  - Každý měsíc
  - Každý týden
  - Denně nebo téměř denně
13. Jak často během posledního roku jste zjistil\*a, že nejste schopen\*schopna přestat pít, jakmile začnete?
- Nikdy
  - Méně než jednou měsíčně
  - Každý měsíc
  - Každý týden
  - Denně nebo téměř denně
14. Jak často během posledního roku jste nebyl\*a schopen\*schopna kvůli pití udělat to, co se od vás normálně očekávalo?
- Nikdy
  - Méně než jednou měsíčně
  - Každý měsíc
  - Každý týden
  - Denně nebo téměř denně

15. Jak často během posledního roku jste se potřeboval\*a napít hned ráno, abyste se dostal\*a do formy po nadměrném pití předešlý den?
- Nikdy
  - Méně než jednou měsíčně
  - Každý měsíc
  - Každý týden
  - Denně nebo téměř denně
16. Jak často během posledního roku jste měl\*a pocit viny nebo výčitek svědomí po pití?
- Nikdy
  - Méně než jednou měsíčně
  - Každý měsíc
  - Každý týden
  - Denně nebo téměř denně
17. Jak často se během posledního roku stalo, že jste si nebyl\*a schopen\*schopna vzpomenout, co se stalo předešlý večer, protože jste pil\*a?
- Nikdy
  - Méně než jednou měsíčně
  - Každý měsíc
  - Každý týden
  - Denně nebo téměř denně
18. Utrpěl\*a jste vy nebo někdo jiný úraz v důsledku vašeho pití?
- Ne
  - Ano, ale ne v posledním roce
  - Ano, během posledního roku
19. Měl někdo z vašich blízkých nebo lékař výhrady kvůli vašemu pití nebo Vám doporučoval s pitím přestat?
- Ne
  - Ano, ale ne v posledním roce
  - Ano, během posledního roku

### **Třetí sekce.**

20. Snažil\*a jsem se přestat být přitahována osobami stejného pohlaví.
- Naprosto souhlasím
  - Spíše souhlasím
  - Nevím
  - Spíše nesouhlasím
  - Naprosto nesouhlasím
21. Kdyby mi někdo nabídl možnost být plně heterosexuální, tak bych tuto možnost přijal\*a.
- Naprosto souhlasím
  - Spíše souhlasím
  - Nevím
  - Spíše nesouhlasím
  - Naprosto nesouhlasím

22. Přál\*a bych si nebýt neheterosexuálně orientován\*a.
- Naprosto souhlasím
  - Spíše souhlasím
  - Nevím
  - Spíše nesouhlasím
  - Naprosto nesouhlasím
23. Cítím, že být neheterosexuálně orientován\*a je můj osobní nedostatek.
- Naprosto souhlasím
  - Spíše souhlasím
  - Nevím
  - Spíše nesouhlasím
  - Naprosto nesouhlasím
24. Chtěl\*a bych dostat profesionální pomoc k tomu, abych změnil\*a moji sexuální orientaci na heterosexuální.
- Naprosto souhlasím
  - Spíše souhlasím
  - Nevím
  - Spíše nesouhlasím
  - Naprosto nesouhlasím
25. Snažil\*a jsem se začít být více přitahován\*a osobami opačného pohlaví.
- Naprosto souhlasím
  - Spíše souhlasím
  - Nevím
  - Spíše nesouhlasím
  - Naprosto nesouhlasím
26. Často mám pocit, že je nejlepší vyhnout se osobnímu nebo společenskému zapojení s jinými neheterosexuálními osobami.
- Naprosto souhlasím
  - Spíše souhlasím
  - Nevím
  - Spíše nesouhlasím
  - Naprosto nesouhlasím
27. Cítím se odcizen\*a sam\*a od sebe kvůli tomu, že moje orientace je neheterosexuální.
- Naprosto souhlasím
  - Spíše souhlasím
  - Nevím
  - Spíše nesouhlasím
  - Naprosto nesouhlasím
28. Přál\*a bych si být schopen\*schopná vyvinout více sexuálních pocitů k opačnému pohlaví.
- Naprosto souhlasím
  - Spíše souhlasím
  - Nevím

- Spíše nesouhlasím
- Naprosto nesouhlasím

**Sekce 4** – Poslední sekce dotazníku je zaměřena na problémy týkající se Vašeho každodenního života. Odpovězte, **jak moc Vás tento problém znepokojoval nebo obtěžoval v posledních 12 měsících?**

29. Potíže najít si partnera, protože jste součástí LGBTQ+ komunity

- Nestalo se/nevztahuje se na mě
- Stalo se to a VŮBEC mi to nevadilo
- Stalo se to a TROCHU mi to vadilo
- Stalo se to a vadilo mi to STŘEDNĚ
- Stalo se to a VELMI mi to vadilo
- Stalo se to a EXTRÉMNĚ mi to vadilo

30. Potíže najít si LGBTQ+ přátele

- Nestalo se/nevztahuje se na mě
- Stalo se to a VŮBEC mi to nevadilo
- Stalo se to a TROCHU mi to vadilo
- Stalo se to a vadilo mi to STŘEDNĚ
- Stalo se to a VELMI mi to vadilo
- Stalo se to a EXTRÉMNĚ mi to vadilo

31. Mít velmi málo lidí se kterými můžete mluvit o tom, že jste LGBTQ+

- Nestalo se/nevztahuje se na mě
- Stalo se to a VŮBEC mi to nevadilo
- Stalo se to a TROCHU mi to vadilo
- Stalo se to a vadilo mi to STŘEDNĚ
- Stalo se to a VELMI mi to vadilo
- Stalo se to a EXTRÉMNĚ mi to vadilo

32. Pocit, že nezapadáte mezi ostatní LGBTQ+ jedince

- Nestalo se/nevztahuje se na mě
- Stalo se to a VŮBEC mi to nevadilo
- Stalo se to a TROCHU mi to vadilo

- Stalo se to a vadilo mi to STŘEDNĚ
- Stalo se to a VELMI mi to vadilo
- Stalo se to a EXTRÉMNĚ mi to vadilo

33. Přemýšlení nad tím, co říkáte a děláte před heterosexuálními lidmi

- Nestalo se/nevztahuje se na mě
- Stalo se to a VŮBEC mi to nevadilo
- Stalo se to a TROCHU mi to vadilo
- Stalo se to a vadilo mi to STŘEDNĚ
- Stalo se to a VELMI mi to vadilo
- Stalo se to a EXTRÉMNĚ mi to vadilo

34. Předstírání, že máte partnera opačného pohlaví

- Nestalo se/nevztahuje se na mě
- Stalo se to a VŮBEC mi to nevadilo
- Stalo se to a TROCHU mi to vadilo
- Stalo se to a vadilo mi to STŘEDNĚ
- Stalo se to a VELMI mi to vadilo
- Stalo se to a EXTRÉMNĚ mi to vadilo

35. Předstírání, že jste heterosexuální

- Nestalo se/nevztahuje se na mě
- Stalo se to a VŮBEC mi to nevadilo
- Stalo se to a TROCHU mi to vadilo
- Stalo se to a vadilo mi to STŘEDNĚ
- Stalo se to a VELMI mi to vadilo
- Stalo se to a EXTRÉMNĚ mi to vadilo

36. Skrývání Vašeho vztahu před ostatními

- Nestalo se/nevztahuje se na mě
- Stalo se to a VŮBEC mi to nevadilo
- Stalo se to a TROCHU mi to vadilo

- Stalo se to a vadilo mi to STŘEDNĚ
- Stalo se to a VELMI mi to vadilo
- Stalo se to a EXTRÉMNĚ mi to vadilo

37. Vyhýbání se mluvení o Vašem momentálním nebo bývalém vztahu v práci

- Nestalo se/nevztahuje se na mě
- Stalo se to a VŮBEC mi to nevadilo
- Stalo se to a TROCHU mi to vadilo
- Stalo se to a vadilo mi to STŘEDNĚ
- Stalo se to a VELMI mi to vadilo
- Stalo se to a EXTRÉMNĚ mi to vadilo

38. Skrývání části Vašeho života před ostatními

- Nestalo se/nevztahuje se na mě
- Stalo se to a VŮBEC mi to nevadilo
- Stalo se to a TROCHU mi to vadilo
- Stalo se to a vadilo mi to STŘEDNĚ
- Stalo se to a VELMI mi to vadilo
- Stalo se to a EXTRÉMNĚ mi to vadilo

39. Zde máte možnost pro Vaši zpětnou vazbu k dotazníku

.....