

TARTU ÜLIKOOL
Sotsiaalteaduste valdkond
Ühiskonnateaduste instituut
Infoühiskond ja sotsiaalne heaolu õppekava
Sotsiaaltöö ja sotsiaalpoliitika eriala

Fiona Kaldmaa

SÕLTUVUSHÄIRED EESTI LGBTQ+ KOGUKONNA INIMESTE SEAS
Bakalaureusetöö

Juhendaja: Judit Strömpl, PhD

Tartu 2025

SISUKORD

SISSEJUHATUS.....	4
1 TEOREETILINE ÜLEVAADE	6
1.1 LGBTQ+ kogukond.....	6
1.2 Sõltuvushäire ning selle liigitused	6
1.3 Sõltuvushäirete tekkimine.....	7
1.4 Sõltuvust tekitavate ainete kasutamise probleemsus.....	9
1.5 Käitumuslike sõltuvushäirete probleemsus.....	10
1.6 Sõltuvushäired ja LGBTQ+ kogukond.....	11
1.7 Sõltuvushäirete ravi ja rehabilitatsioon Eestis.....	13
1.8 Uurimisprobleem	14
2 METOODIKA	16
2.1 Metoodika valik.....	16
2.2 Andmekogumismeetod	16
2.3 Uurimuses osalejad	16
2.4 Andmeanalüüsi meetod	17
2.5 Uurimuse eetilised põhimõtted	17
2.6 Eneserefleksioon.....	18
3 ANALÜÜS.....	19
3.1 LGBTQ+ inimeste kogemused sõltuvushäiretega.....	19
3.1.1 LGBTQ+ inimeste perekondlik taust	19
3.1.2 LGBTQ+ inimeste sõltuvushäirete teket mõjutanud isiklikud probleemid	20
3.1.3 Juhuslikust proovimisest teadliku tarvitamiseni: LGBTQ+ inimeste tarvitamismustrid.....	21
3.1.4 Sõltuvushäirest loobumise soov LGBTQ+ inimeste seas.....	22
3.2 LGBTQ+ inimeste kogemused sõltuvushäirete ravi- ja rehabilitatsioonivõimalustega	24

3.2.1 LGBTQ+ inimeste poolt kasutatud sõltuvushäirete ravi- ja rehabilitatsioonivõimalused	24
3.2.2 Spetsialistid ja sõltuvushäirega LGBTQ+ inimestega töötamine	26
3.2.3 LGBTQ+ inimeste hinnang olemasolevatele abivõimalustele.....	27
3.2.4 LGBTQ+ inimeste ettepanekud seoses sõltuvushäirete abivõimalustega	27
4 ARUTELU.....	29
4.1 Sõltuvushäire kujunemine ja seda soodustavad tegurid LGBTQ+ inimeste seas	29
4.2 Sõltuvushäirest loobumine LGBTQ+ inimeste seas	30
4.3 LGBTQ+ inimesed ja sõltuvushäirete abivõimalused.....	31
KOKKUVÕTE	34
SUMMARY.....	36
KASUTATUD KIRJANDUS.....	38
LISA 1. Intervjuukava	47

SISSEJUHATUS

Tervise Arengu Instituudi andmetel registreeriti Eestis 2023. aastal 113 narkootikumide üledoosist põhjustatud surma (Tervise Arengu Instituut, 2024a: 12). 2023. aasta seisuga on iga neljas surm alla 50-aastaste seas põhjustatud alkoholi tarvitamisest (Sotsiaalministeerium, i.a). Alkoholiga seonduvate kuriteojuhtumite arv on 2023. aasta seisuga kasvamas: neljandik politsei väljakutsetest on seotud alkoholi tarvitamisega ning 50% registreeritud lähisuhtevägivalla juhtumitest pannakse toime alkoholijoobes (Sotsiaalministeerium, i.a). Iga-aastaselt viibib narkootikumide või alkoholi tarvitamisest põhjustatud sõltuvushäire tõttu ambulatoorsel ja statsionaarsel ravil peaaegu 5000 inimest (Tervise Arengu Instituut, 2024b). Eestis on jätkuvalt väga suur probleem seoses sõltuvust tekitavate ainete tarvitamisega ning seda eriti seoses alkoholiga.

Sõltuvushäire tekkimist mõjutavad mitmesugused tegurid, mis mõjutavad eriti suurel määral erinevaid ohustatud rühmasid. Üheks selliseks riskirühmaks on LGBTQ+ kogukond, kelle sõltuvushäire tekkimist mõjutab lisaks üldistele teguritele ka marginaliseeritud kogukondadele omased tegurid. Sellisteks teguriteks võib pidada diskrimineerimise, stigma, vägivalla jms kogemist. Olenemata LGBTQ+ kogukonna kui ka selle toetajate püüdlustest muuta inimeste vaateid LGBTQ+ inimestest positiivsemaks, kogevad LGBTQ+ inimesed nii USA-s (FBI Crime Data Explorer, i.a) kui ka Euroopas (European Union Agency for Fundamental Rights, 2024) jätkuvalt märkimisväärselt suurel määral LGBTQ+-vastast vaenu ning vägivalda. LGBTQ+ kogukonna inimeste kogemused seoses vihakuritegude ja verbaalse vaenamisega aitavad kaardistada ühiskondlikke probleeme ning puudujääke.

LGBTQ+ inimeste sõltuvuskäitumise mõistmiseks ning vajalike muudatuste läbi viimise jaoks on oluline uurida LGBTQ+ kogukonna inimeste kogemusi seoses sõltuvushäirete ja sõltuvuskäitumisega. Uurimistöö raames kogusin andmeid poolstruktureeritud intervjuude kaudu, et uurida inimeste kogemusi võimalikult autentselt kui ka struktureeritult. Uurimus põhineb 2025. aasta veebruarikuus kogutud nelja Eesti LGBTQ+ kogukonna liikmega läbi viidud intervjuudel. Minu bakalaureusetöö eesmärk on anda ülevaadet Eesti LGBTQ+ kogukonda kuuluvate inimeste kogemustest seoses sõltuvushäiretega ning sellele suunatud ravi- ja rehabilitatsioonivõimalustega.

Käesolev uurimistöö koosneb neljast osast. Esimeses osas tutvustan töö teoreetilist raamistikku. Teoreetilises ülevaates selgitan LGBTQ+ kogukonnaga seonduvaid tähtsamaid mõisteid, sõltuvushäire olemust ning sellega seonduvat ravi ja rehabilitatsiooni. Bakalaureusetöö teises osas

kirjeldan töö metodoloogiat ning annan täpsustavaid selgitusi seoses olulisemate metodoloogiliste lähtekohtadega. Uurimuse kolmandas osas analüüsin intervjuudest selgunud tulemusi. Töö neljandas osas arutlen saadud tulemuste üle, ning võrdlen oma empiirilisi tulemusi varasemate teaduskirjandusest ilmunud tulemustega. Tööd lõpetab uurimuse eesti- ja ingliskeelne kokkuvõte.

1 TEOREETILINE ÜLEVAADE

1.1 LGBTQ+ kogukond

LGBTQ+ on lühend sõnadest lesbi, gei, biseksuaal, transsooline, kväär (inglise k. *queer*) või otsiv (inglise k. *questioning*) ning lühendis kasutatav “+” märgistab kõiki teisi lühendi alla kuuluvaid vähemusidentiteete. Lesbi on naissoost isik, kes tunneb emotsionaalset ja füüsilist tõmmet teiste naiste vastu (Eesti LGBT Ühing, i.a). Gei on mees, kes tunneb emotsionaalset ja füüsilist tõmmet teiste meeste vastu (Eesti LGBT Ühing, i.a). Terminit “gei” kasutatakse ka vihmavarjuterminina nii homoseksuaalsete naiste kui ka meeste kohta (Eesti LGBT Ühing, i.a). Transsooline inimene on indiviid, kelle sünnil määratud sugu ei ühti tema tunnetusliku sooga (Eesti LGBT Ühing, i.a). Transsooliseks inimeseks võib pidada ka inimest, kes ei määratle oma soolist identiteeti binaarse soosüsteemi järgi ehk ei määratle ennast spetsiifiliselt mehe või naisena (Eesti LGBT Ühing, i.a). Kväär on inimene, kes ei soovi defineerida enda sugu või seksuaalsust kitsa terminiga (Eesti LGBT Ühing, i.a). Väljendit “otsiv” kasutatakse oma seksuaalset orientatsiooni ja/või soolist identiteeti otsivate inimeste kohta (Eesti LGBT Ühing, i.a).

2021. aasta seisuga identifitseerivad 3% inimestest üle kogu maailma homoseksuaalsena (Ipsos, 2021). 4% inimestest identifitseerib biseksuaalsena ning 1% identifitseerib ennast transsoolisena (Ipsos, 2021).

1.2 Sõltuvushäire ning selle liigitused

Sõltuvushäire on krooniline haigus, mida iseloomustab kompulsivne aine otsimine ja tarvitamine või mingi tegevuse sooritamine, olenemata selle negatiivsetest tagajärgedest (Cleveland Clinic, 2023). Sõltuvushäireid võib liigitada kaheks: ainete kuritarvitamisest tingitud sõltuvushäire ja käitumuslik sõltuvushäire (Cleveland Clinic, 2023). Sõltuvust tekitavate ainete alla kuuluvad depressandid, psühheedelikumid, stimulandid, empatogeenid, dissotsiatiivid ja kannabinoidid. Depressantide alla kuuluvad näiteks alkohol, heroiin, fentanüül, rahustid ja GHB ehk korgijook. Psühheedelikumide alla kuuluvad LSD, psilotsübiin, *ayahuasca* ja DMT. Stimulantide kategooriasse kuuluvad amfetamiin, kokaiin, nikotiin ja kofeiin. Empatogeenide liigituse alla kuulub MDMA ehk *ecstasy*. Dissotsiatiivideks võib pidada ketamiini ja naerugaasi. Kannabinoidide liigitusse kuuluvad taimne kanep ja hašiš. Käitumuslikku sõltuvushäiret võivad

põhjustada näiteks hasartmängud, ostlemine, söömine, pornograafia vaatamine ja interneti kasutamine.

1.3 Sõltuvushäirete tekkimine

Sõltuvushäirete probleemsust on keeruline lahendada ilma probleemide juurpõhjuseid mõistmata. Juba 20. sajandil loodi mitmeid sõltuvushäire tekkepõhjuseid seletavaid teooriaid, mille abil püüti paremini mõista sõltuvushäirete kujunemist mõjutavaid bioloogilisi, psühholoogilisi, sotsiaalseid aspekte (West, 2001). Praeguseks on paljud teadlased ning valdkonna eksperdid jõudnud ühisele arusaamale, et sõltuvushäirete teket ei ole võimalik selgitada ainult ühe kindla teooria abil ning häire teket mõjutavad mitmed erinevad eluvaldkonnad (Begun, 2017).

Üheks kõige varasemaks suurt heakskiitu leidnud teooriaks võib pidada moraal-patoloogilist mudelit. Selle tekkeajaks võib pidada 19. sajandit, kui mitmed rahvatervise edendajad nägid probleemi tol ajal ühiskonnas suurt populaarsust leidnud oopiumi kasutamises (Harding, 1986: 77). Moraal-patoloogilise mudeli kohaselt mõjutab sõltuvuse tekkimist inimeste isiksus ning sõltuvushäirega inimest võis kirjeldada kui n-ö „vabatahtlikku ohvrit“ (Harding, 1986: 82). Sõltuvushäirega inimese ravi ning taastumine on selle mudeli kohaselt inimese enda vastutus (Skewes ja Gonzalez, 2013: 62). Moraal-patoloogilise mudeli loomine on väga oluliselt seotud religiooniga (Harding, 1986) ning praeguseks on antud mudel oma tähtsuse kaotanud (Skewes ja Gonzalez, 2013).

Teiseks üldtuntud teooriaks võib pidada ajuhaiguse mudelit, mille kohaselt on sõltuvushäire tekkimise põhjuseks indiviidi aju ning selle häirunud töö. Leshner (1997: 46) kohaselt mõjutavad kõik sõltuvust tekitavad ained aju mesolimbilist tasuteed, mille aktiveerimine on põhjus, miks inimestel kujuneb sõltuvushäire. Ajuhaiguse mudeli kohaselt on sõltuvushäire ravi ning taastumine võimalik medikamentoosse ravi või käitumisteraapia kaudu. Praeguseks on mitmed teadlased kritiseerinud antud teooria tõhusust. Levy (2013) järgi ei ole sõltuvushäire ainult inimese aju patoloogia tagajärg, vaid on tihti hoopis indiviidi halva sotsiaalse heaolu tagajärg.

Ajuhaiguse mudeli vastandina loodi biopsühhosotsiaalne mudel, mille kohaselt mõjutavad indiviidi bioloogilised, psühholoogilised ja sotsiokultuurilised tegurid sõltuvushäire teket võrdselt (Skewes ja Gonzalez, 2013). Biopsühhosotsiaalse mudeli kohaselt on inimestel võimalik sõltuvushäirest taastuda ka ilma meditsiinilise sekkumiseta (Skewes ja Gonzalez, 2013).

Bioloogiliste teguritena mõistetakse inimese geneetikat (Skewes ja Gonzalez, 2013: 68). Geneetilised tegurid (nt. geneetilised markerid) (Hatoum jt, 2023) võivad suurendada inimesel sõltuvushäire kujunemise riski, kuid samuti võivad geneetilised faktorid olla kaitsvad nt. alkoholarvitamise häire vastu (Skewes ja Gonzalez, 2013: 63).

Sõltuvushäirete tekkimist mõjutavate psühholoogiliste teguritena võib pidada nt. lapsepõlves esinenud vägivalda või käitumishäire olemasolu, psühhiaatriliste haiguste või häirete olemasolu, iseloomu iseärasusi, sõltuvust tekitava aine või tegevuse tegemise mõju ootuseid ja enesetõhusust. Samuti võib häire tekkimist mõjutada ka erinevad inimkäitumisele omased õppimise protsessid, nagu näiteks klassikaline ja operantne tingimine (Skewes ja Gonzalez, 2013; Begun, 2017). Klassikalise tingimise kohaselt õpib inimese aju reageerima tema lähikeskkonnas olevatele stiimulitele (nt. aine tarvitamiseks vajalikud tarvikud), mis omakorda tekitavad inimeses iha millegi tarvitamise või tegemise vastu (Begun, 2017: 125; Skewes ja Gonzalez, 2013: 64-65). Operantne tingimine on seotud inimese käitumise mõjutamisega positiivse mõju (tasu) või negatiivse mõju tugevdamise kaudu (ebasoodsa tagajärje kõrvaldamine) (Begun, 2017: 126; Skewes ja Gonzalez, 2013: 65). Positiivse mõju tugevdamist kogedes (nt. alkoholihoobes olemine tekitab meeldiva tunde) seostab inimene tehtud käitumist hea enesetundega ning jätkab antud käitumist (Begun, 2017: 126). Negatiivse mõju tugevdamise korral kogeb inimene, et eelnevalt negatiivne enesetunne või olek on paranenud ning kordab sama käitumist (Begun, 2017: 126). Klassikaline ja operantne tingimine on n-ö “koostööd tegevad” õpiprotsessid, mis tekitavad kogetu põhjal inimestes käitumismustreid, mille tagajärjel võib tekkida sõltuvushäire (Skewes ja Gonzalez, 2013: 65).

Sõltuvushäirete tekkimist soodustavateks sotsiaalseteks teguriteks võib pidada lähisuhtluskonna (sh. perekonna) eeskujusid, etniline ja kultuuriline kuuluvus, sugu, sotsioökonomiline staatus ja ligipääs sõltuvust tekitavatele ainetele või tegevustele (Skewes ja Gonzalez, 2013). Sotsiaalsete tegurite olulisust sõltuvushäirete kontekstis on võimalik samuti kirjeldada ökoloogilise süsteemiteooria kaudu, mille kohaselt mõjutavad inimeste erinevaid eluvaldkondi neid ümbritsevad keskkonnasüsteemid (Begun, 2017). Ökoloogilise süsteemiteooria kirjeldab viit erinevat keskkonnatasandit: mikro-, meso-, ekso-, makro- ja kronosüsteem (Begun, 2017). Mikro- ja mesosüsteem on inimesele kõige otsesemalt lähedasemad tasandid, mis on seotud sõltuvushäirete kontekstis näiteks lähisuhtluskonna eeskujudega või ligipääsuga ainetele ja/või tegevustele (Begun, 2017: 159–161). Ekso-, makro- ja kronosüsteem on laialdasema ulatusega keskkonnasüsteemid, mis mõjutavad inimeste sotsioökonomilist staatust ja ligipääsu erinevatele ainetele ja/või tegevustele (Begun, 2017: 161–163). Teine teooria, mis samuti kirjeldab

sõltuvushäirete tekkele omaseid sotsiaalseid faktoreid, on sotsiaalsete normide teooria (Begun, 2017). Sotsiaalsete normide teooria kohaselt õpib inimene normaalsusena aktsepteerima käitumist, mida tema elukeskkonnas teised inimesed teevad (Begun, 2017: 163). See tähendab, et kui inimene kasvab üles keskkonnas, kus näiteks alkoholi regulaarset tarvitamist võetakse iseenesest mõistetavana, siis õpib inimene samuti sellist käitumist normaalsusena aktsepteerima.

1.4 Sõltuvust tekitavate ainete kasutamise probleemsus

Narkootikumide tarvitamine on muutunud viimase kümnendi jooksul üha populaarsemaks (United Nations Office on Drugs and Crime, 2024). 2022. aasta seisuga kasutab vähemalt korra aastas narkootikume 292 miljonit inimest üle maailma (United Nations Office on Drugs and Crime, 2024: 44). 2021. aasta seisuga esines umbes 39,5 miljonil narkootikumide tarvitajal sõltuvushäirele omast patoloogilist käitumist (Statista Research Department, 2024). Eesti 16-64-aastaste elanike seas on vähemalt korra elus tarvitanud mingisugust narkootilist ainet 31% inimestest (Tervise Arengu Instituut, 2024a: 7). 2020. aasta seisuga on üle kolmandiku Eesti koolinoortest vähemalt korra elus tarvitanud narkootikume (Vorobjov ja Tamson, 2020: 24). Nii globaalselt kui ka Eestis esineb narkootikumide tarvitamist rohkem meeste kui naiste seas (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2024; Vorobjov jt, 2024: 16). Narkootikumide tarvitamine on seotud mitmesuguste probleemidega: majanduslikud raskused, sotsiaalne isoleeritus, erinevad tervisega seotud probleemid ja õigusrikkumised. Kõige sagedamini esineb Eesti narkootikumide tarvitajate seas probleeme majandusliku olukorra ning vaimse tervisega (Vorobjov jt: 7). Probleemaatiline on Eestis ka narkootikumide tarvitamisest põhjustatud surmade sagedus – 2023. aastal suri narkootikumide üledoosi tõttu 113 inimest (Tervise Arengu Instituut, 2024a: 12). Üha rohkem kasvab naiste seas narkootikumide üledoosi tõttu esinevate surmade arv ning 17–24-aastaste vanusegrupis üledoosist põhjustatud surmade arv (Tervise Arengu Instituut, 2024a: 12–13).

Alkoholi tarvitamine on populaarne üle maailma – alkoholi tihti nähakse olulise osana inimeste omavahelistes koosviibimistes või kiire meeolelu parandajana. Alkoholi tarvitamisega seonduv kultuur on Eestis jätkuvalt väga probleemne. 2024. aastal avaldatud Eesti täiskasvanud rahvastiku uimastite tarvitamise uuringu vastanute seas esines 43%-l inimestest probleemset alkoholi tarvitamist (Vorobjov jt, 2024: 21). 15% Eesti 11–15-aastastest koolinoortest on vähemalt korra elus olnud purjus (Oja jt, 2023: 11).

Sõltuvushäired ning sõltuvust tekitavate ainete kasutamine on suureks koormaks ka riiklikele eelarvetele. 2020. aastal kulutati 34,6 miljardit dollarit USA uimastikontrolliga seonduvate asutuste töö peale (National Centre for Drug Abuse Statistics, i.a). Eesti 2025. aasta riigieelarve üheks rahastusvaldkonnaks on uimastite tarvitamise ennetamine ja vähendamine, mille jaoks eraldati 5 miljonit eurot (Rahandusministeerium, 2024).

1.5 Käitumuslike sõltuvushäirete probleemsus

Olenemata sellest, et sõltuvushäirete kontekstis pööratakse kõige rohkem tähelepanu narkootikumide ning alkoholi tarvitamisest tekkinud probleemidele, on oluline roll inimeste eludes ka käitumuslikel sõltuvushäiretel.

Üheks kõige probleemsemaks käitumuslikuks sõltuvushäireks võib tõenäoliselt pidada hasartmängusõltuvust. Hasartmängude mängimine on eestlaste seas väga populaarne. Eesti 15–74-aastastest elanikest on hasartmängudega elu jooksul puutunud kokku 65% inimestest (Kantar Emor, 2023: 7). Hasartmängusõltuvuse riskirühma kuulub 11% elanikest, kuhu kuuluvate inimeste seas on kõige rohkem 15–20-aastaseid noori ning madalama sissetulekuga elanikud (Kantar Emor, 2023: 8). Kõige rohkem puutuvad Eesti elanikud kokku hasartmängude mängimise tõttu põhjustatud liigse raha panustamise, järgneval päeval raha tagasi võitmise proovimisega ning mängimise tõttu tekkinud süütundega (Kantar Emor, 2023: 39). Eesti elanikest, kes on kogenud hasartmängude mängimisest tekkinud probleeme, on ainult 19% mingisuguseid abivõimalusi kasutanud (Kantar Emor, 2023: 39).

Pornograafia tarvitamine on interneti laialdase kasutuse tõttu muutunud üha lihtsamalt kättesaadavaks. Qadri jt (2023: 1) järgi külastavad inimesed pornograafiat avaldavaid veebisaite rohkem, kui näiteks Amazon'i, X'i ja Netflix'i kokku. Pornograafiat tarvitatakse enamasti stressi maandamiseks halva enesetunde või sotsiaalse isoleerituse tõttu, kuid suurema populaarsuse põhjustajateks on toodud välja ka informatsiooni otsimist, seksuaalset erutust ja võimendamist (Qadri jt, 2023: 1). Kõige rohkem esineb pornosõltuvust 20–40-aastaste meeste seas, kes tarvitasid igapäevaselt pornograafiat keskmiselt 5 tundi (Qadri jt, 2023: 9). Pornograafia tarvitamine põhjustab inimestes kõige rohkem selliseid füsioloogilisi probleeme, nagu halb enesetunne, depressioon, halvenenud enesehinnang ja söögiisu vähenemine (Qadri jt, 2023: 10). Pornograafia tarvitamine põhjustab samuti ka mitmeid sotsiaalseid probleeme: sotsiaalne kohmakus, keskendumisraskused tööl, vähenenud suhtlus perega ning suurenenud tarvitajate poolt toime pandud küberkuritegude arv (Qadri jt, 2023: 10).

Ostlemissõltuvus on teadlaste huvialaks olnud juba 20. sajandi algusest (Kraepelin, 1915: 409, viidatud Murali jt, 2012: 263 kaudu). Ostlemine on interneti abil muudetud väga lihtsasti kättesaadavaks ning mugavaks. Kui päriselus ostlemist võib takistada näiteks vaimne või füüsiline väsimus, siis internetipoodides ostlemine seda nii lihtsasti ei tekita (Günüç ja Keskin, 2016: 361). Kontrollimatut ostlemist on seostatud ka digisõltuvusega ning enesele kahju tekitamisega (Günüç ja Keskin, 2016: 356).

Interneti ning digitaalse maailma olulisus inimeste eludes kasvab: keeruline on teha tööd või õppida kasutamata mingisugust digivahendit või interneti. Üheks kõige suuremateks digikasutajateks võib pidada lapsi ja noori, kes on kogu oma elu vältel omanud ligipääsu internetile ja selle võimalustele (Chang ja Lee, 2024: 1). Chang ja Lee (2024) järgi on digisõltuvusega noorte aju teatud osad suurenenud või vähenenud aktiivsusega, mille tagajärjel võib lastel tekkida muu probleemne sõltuvuskäitumine, halvenenud intellektuaalsed võimed ning koordinatsiooni ja vaimse tervise probleemid.

Sõltuvust võib tekitada ka toidu söömine. 2025. aasta seisuga toidusõltuvust ei tunnustata ametlikult sõltuvushäirena, kuid siiski on näiteks elektroentsefalograafia uuringud leidnud korrelatsiooni toidusõltuvuse ja ainete tarvitamisest põhjustatud sõltuvushäire vahel (Ratković jt, 2023: 2). Toidusõltuvuse ametliku tunnustamise teeb samuti keeruliseks asjaolu, et nii toidusõltuvus kui ka liigsöömishäire on väga sarnaste tunnustega ning tihti on nende eristamine ka ekspertide jaoks keeruline (Ratković jt, 2023). Vasiliu (2022: 1) järgi esineb 2022. aasta seisuga 20% inimestest üle kogu maailma toidusõltuvust. Toidusõltuvuse küüsis kannatavad inimesed kogevad sotsiaalseid, emotsionaalseid ja käitumuslikke raskuseid, liigse kehakaaluga seonduvat stigma ning süü- ja häbitunnet (Adams jt, 2019: 5). Samuti esineb neil ka vähem toidu nautimist ja meeldimist (Adams jt, 2019: 5).

1.6 Sõltuvushäired ja LGBTQ+ kogukond

LGBTQ+ kogukonna liikmetel esineb suurema tõenäosusega ainete tarvitamisest põhjustatud sõltuvushäireid, kui näiteks heteroseksuaalsetel ja *cis*-soolistel inimestel (Paschen-Wolff, 2024). Seda mõjutavad näiteks vähemusstressi kogemine, stigmatiseerimine ja diskrimineerimine tervishoiu kontekstis (Paschen-Wolff, 2024: 1), teised vaimse tervisega seonduvad haigused ja häired ning enda LGBTQ+ identiteediga seonduv aktsepteerimine (nt. lähedastele “kapist välja tulemine”).

Felner jt (2020) järgi kasutavad LGBTQ+ inimesed enda identiteediga seonduvate stressorite leevendamiseks tihti alkoholi ja/või narkootikumide tarvitamist. Tihti esineb sellist käitumist näiteks noorukite või noorte täiskasvanute seas (Felner jt, 2020). Noorukid enamasti kasutavad erinevaid aineid, et leevendada proksimaalseid stressoreid ehk indiviidi sisemisi stressoreid (Felner jt, 2020: 114). Noorukiiga on tihti LGBTQ+ inimeste jaoks ajaperiood, kus hakatakse paremini mõistma ning mõtestama enda identiteeti, sellega aga võib kaasneda kartus seoses enda identiteedi avaldamisega teistele inimestele ning sisemine stigma (Felner jt, 2020: 114). Noored täiskasvanud aga üritavad leevendada enda distaalseid stressoreid ehk väliseid stressoreid (Felner jt, 2020: 114). Distaalsete stressorite alla kuuluvad näiteks LGBTQ+-vaenulikus perekonnas või keskkonnas elamine ja LGBTQ+ kogukonna vaenulik poliitika (Felner jt, 2020: 114). Sõltuvust tekitavate ainete sagedast kasutust võib selgitada ka vähemusstressi mudeli kaudu, mille kohaselt kogevad LGBTQ+ inimesed identiteediga seonduvat traumat, millega toime tulemiseks võivad kogukonna liikmed kasutada erinevaid sõltuvust tekitavaid aineid (King jt, 2008; Dimova, 2022).

Eesti LGBTQ+ kogukonna sõltuvuskäitumise ning sõltuvust tekitavate ainete tarvitamise uurimine on 2025. aasta seisuga puudulik. Mujal maailmas on LGBTQ+ kogukonna liikmete sõltuvust tekitavate ainete kasutamist uuritud, kuid seda peamiselt Ameerika Ühendriikides. Varasem teaduskirjandus on samuti rohkem keskendunud seksuaalvähemuste sõltuvuskäitumise ning sõltuvust tekitavate ainete tarvitamise uurimisele ning alles viimase kümnendi jooksul on hakatud rohkem tähelepanu pöörama transsooliste ja mittebinaarsete inimeste käitumise uurimisele antud temaatikas.

Olenemata vanusegrupist esineb alkoholi ja narkootikumide tarvitamist USA LGBTQ+ kogukonna liikmete seas rohkem, kui heteroseksuaalsete ja *cis*-sooliste inimeste seas. 2016. aasta *National Survey on Drug Use and Health* kohaselt tarvitab alkoholi 63,6% USA seksuaalvähemusse kuuluvatest inimestest ning 56,2% heteroseksuaalsetest inimestest (Medley jt, 2016). Eriti murettekitav on narkootikumide tarvitamine – 2015. aasta seisuga tarvitas viimase aasta jooksul vähemalt korra narkootikume 39,1% seksuaalvähemusse kuuluvatest inimestest (Medley jt, 2016). Narkootikumide tarvitamist esines ainult 17,1% heteroseksuaalsete inimeste seas (Medley jt, 2016). Oluliselt rohkem esineb LGBTQ+ inimeste seas ka tubakatoodete kasutamist: kui iga kuues heteroseksuaalne täiskasvanu suitsetab sigarette, siis teeb sama aga juba iga viies LGBTQ+ täiskasvanu (Jamal jt, 2018: 55). Inglismaa ja Walesi homo- ja biseksuaalsed täiskasvanud tarvitavad aasta jooksul vähemalt ühe korra narkootikume 4 korda suurema tõenäosusega kui heteroseksuaalsed täiskasvanud (United Kingdom Government, 2014). 2021. seisuga tarvitab 16% Ühendkuningriikide LGBTQ+ inimestest peaaegu igapäevaselt alkoholi, mis

on 6% rohkem kui üldise Ühendkuningriikide populatsiooni seas (Institute of Alcohol Studies, 2021: 4; Bachmann ja Gooch, 2018: 16).

2020. aasta seisuga esines 61,6%-l USA seksuaalvähemusse kuuluval inimesel mingisugune vaimse tervise haigus ja/või sõltuvushäire (Substance Abuse and Mental Health Services Administration ja U.S. Department of Health and Human Services, 2022: 7). Alkoholi ja narkootikumide tarvitamine on USA-s sõltuvushäirega seksuaalvähemusse kuuluvate inimeste seas samuti väga levinud. 63,8%-l esines probleeme alkoholi tarvitamisega ning 59,7%-l esines raskusi narkootiliste ainete tarvitamisega (Substance Abuse and Mental Health Services Administration ja U.S. Department of Health and Human Services, 2022: 7).

1.7 Sõltuvushäirete ravi ja rehabilitatsioon Eestis

Eestis on loodud mitmeid programme ning keskuseid, et aidata sõltuvushäiretega inimestel leida vajalikku abi. Üheks programmiks on näiteks täisealistele suunatud SÜTIK programm, mis pakub tugiisikuteenust. Samuti on olemas alates 17-aastastele kanepitarvitamisest loobumise programm VALIK. Ravi- ja rehabilitatsioonivõimalusi pakuvad veel ka mitmed haiglad: Kuressaare Haigla, Lõuna-Eesti Haigla, Pärnu Haigla, Tartu Ülikooli Kliinikum, Viljandi Haigla, Valga Haigla jne (Kivi ja Tervisekassa, i.a). Rehabilitatsiooniks ning võõrutamiseks pakuvad pikaajalist ööpäevaringset teenust MTÜ Lootuse Küla ning MTÜ Töömaja. Pornograafia liigtarvitamisega seonduvast sõltuvushäirest vabanemiseks pakuvad vastavat abi erinevad seksuaalterapeutid ning seksuoloogid üle Eesti (Peaasi, i.a). Samuti pakub ka sõltuvust tekitavate ainete tarvitamisega seonduvate kahjude vähendamise teenust MTÜ Convictus Eesti (Convictus Eesti MTÜ, i.a). Varasemalt on Tervisekassa viinud läbi programmi “Kainem ja tervem Eesti”, mille eesmärgiks oli vähendada alkoholi liigtarvitamisest tulenevaid kahjusid (Tervise Arengu Instituut, i.a). Sõltuvusprobleemidega alaealiste noortega on varasemalt samuti tegelenud Torujõe Noortekodu, mis pakkus nii ambulatoorset nõustamisteenust kui ka pikaajalist miljööteraapilist ravikodu teenust.

Lisaks asutusesisestele teenustele on loodud ka veebipõhiseid abiprogramme. Üheks neist on eneseabiprogramm „Selge“, mille eesmärgiks on aidata programmis osalejatel vähendada alkoholi tarvitamist. Kaalu ja Vorobjovi (2022) uuringust selgub, et antud programm aitab vähendada programmis osalejate alkoholi tarbimist. Uuringu kohaselt oli programmis osalenute alkoholitarvitamise küsimustiku AUDITI skoor pärast 6 kuud vähenenud (Kaal ja Vorobjov, 2022: 82).

Hasartmängu- ja digisõltuvusega seonduvat abi pakub Hasartmängusõltuvuse Nõustamiskeskus, mis pakub nõustamist ja psühhoteraapiat (Hasartmängusõltuvuse Nõustamiskeskus, i.a).

Sõltuvushäiretega inimestel on abi saamiseks võimalik pöörduda ka perearsti vastuvõtule. Perearstid pakuvad lühinõustamise teenust, mille positiivset mõju on väljendanud näiteks Põlluste jt (2016) uuring. Põlluste jt (2016) uuringust selgus, et perearsti lühinõustamisel võib olla positiivne mõju alkoholi liigtarvitajate füüsilisele tervisele.

1.8 Uurimisprobleem

Sõltuvuskäitumise ning sõltuvust tekitavate ainete kasutamise prevalentsus nii globaalsel kui ka riiklikul tasemel on muutumas üha suuremaks probleemiks nii sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonna jaoks. Nii Eestis kui ka teistes riikides viiakse pidevalt läbi erinevaid ainete tarvitamisega seonduvaid uuringuid, mis keskenduvad populatsiooni üldistele tunnustele, kuid ei analüüsi riskirühma kuuluvate ühiskonnagruppide olukorda. Üheks riskigrupiks saab pidada LGBTQ+ kogukonda, mille liikmeid on võimalik leida kõikidest riikidest üle maailma (k.a Eesti). Nii USA kui ka Ühendkuningriikide teemakohasest teaduskirjandusest selgub, et võrreldes LGBTQ+ kogukonda mittekuuluvatel inimestega on antud kogukonda kuuluvatel inimestel kordades suurem tõenäosus tarvitada sõltuvust tekitavaid aineid või haigestuda sõltuvushäiresse (Medley jt, 2016; Murray, 2024).

2025. aasta seisuga puudub Eestis igasugune LGBTQ+ kogukonna sõltuvuskäitumise ja sõltuvust tekitavate ainete tarvitamist analüüsivad uuringud ja muud teadustööd. See aga tähendab, et üks olulisemaid sõltuvuskäitumise riskirühmasid on jäänud tähelepanuta ning puudub otsene ülevaade LGBTQ+ olukorrast seoses sõltuvust tekitavate ainete kasutamise ning sõltuvushäirete esinemisega. Parem teadlikkus LGBTQ+ kui ühe riskirühma olukorrast aitaks viia läbi asjakohaseid muudatusi sõltuvushäiretega seonduvas poliitikas ning aitaks potentsiaalselt vähendada ka sõltuvust tekitavate ainete kasutust ning sõltuvushäirete levikut.

Minu bakalaureusetöö eesmärgiks on anda ülevaadet Eesti LGBTQ+ kogukonda kuuluvate inimeste kogemustest seoses sõltuvushäiretega ning sellele suunatud ravi- ja rehabilitatsioonivõimalustega.

Oma bakalaureusetöö eesmärgi saavutamiseks olen püstitanud järgmised uurimisküsimused:

- Millised on Eesti LGBTQ+ kogukonna inimeste kogemused seoses sõltuvusprobleemide ja -häiretega?
- Millised on Eesti LGBTQ+ kogukonna liikmete kogemused seoses sõltuvushäirete ravi ja rehabilitatsiooniga?

2 METOODIKA

Metoodika peatüki esimeses pooles kirjeldan uurimuse üldist metodoloogilist ning andmekogumismeetodi valikut. Teises pooles tutvustan uurimuse valimit ning sellega seonduvat protsessi. Samuti kirjeldan ka andmeanalüüsi meetodit ja meetodiga seonduvat tööprotsessi. Viimases alapeatükis kirjeldanud enda isiklikku kogemust ning tähelepanekuid seoses uurimuse läbi viimisega.

2.1 Uurimisviis

Bakalaureusetöö eesmärgist lähtuvalt valisin töö metodoloogiliseks lähenemisviisiks kvalitatiivse uurimisviisi. Laherand (2008: 24) kohaselt on kvalitatiivsed uuringud suunatud inimeste kogemuste, arusaamade ja tõlgenduste mõistmisele. LGBTQ+ kogukonna inimeste isiklike kogemusi ning mõttemaailma mõistmist on kõige sobivam uurida kvalitatiivse uurimisviisi abil.

2.2 Andmekogumismeetod

Käesolev bakalaureusetöö andmekogumismeetodiks on poolstruktureeritud intervjuu. Arvestades asjaolu, et töö käsitleb inimeste isiklike kogemuslugusid seoses kindla teemaga, siis on paindlik intervjuerimine selle jaoks kõige sobivam. Poolstruktureeritud intervjuu on kindla intervjuukavaga, mis tagab teemapõhise dialoogi intervjueeritava ja intervjueri vahel, kuid annab siiski võimaluse muuta intervjuuküsimuste järjekorda ja/või küsida täpsustavaid küsimusi (Lepik jt, 2014). Intervjuukava koostamisel lähtusin töö eesmärgist ning püstitatud uurimisküsimustest. Intervjuukava täpse ülesehitusega on võimalik tutvuda töö lisas.

Andmete kogumine viidi läbi 2025. aasta veebruarikuus. Ühe osalejaga viisin intervjuud läbi Zoom suhtlusplatvormi kaudu, ülejäänutega viisin läbi Tartu Ülikooli raamatukogu tööruumides.

2.3 Uurimuses osalejad

Uurimuse valim koosneb neljast Eesti LGBTQ+ kogukonna inimesest, kelle otsimine ning leidmine toimus sihipäraselt. Osalejate hulgas on esindatud nii erinevaid soolisi kui ka

seksuaalseid LGBTQ+ orientatsioone. Arvestades asjaolu, et intervjuudes osalejatega seostatav informatsioon on konfidentsiaalne, siis kasutan analüüsis osalejate eristamiseks tähte I ja numbrit. Uurimuses osalejate leidmine ei olnud väga keeruline ning sobivate inimeste leidmine võttis ainult umbes nädal aega. Intervjueeritavate otsimiseks võtsin ühendust mitmete LGBTQ+ inimestega tegelevate organisatsioonidega ning kasutasin sotsiaalmeedia gruppide abi. Reaktsioon minu kutsele oli üllatavalt positiivne: lisaks potentsiaalsetele intervjuudes osalejatele reageerisid positiivsete märgetega ka teised sotsiaalmeedia gruppides olnud inimesed. Samuti olid kõik organisatsioonid nõus mind aitama ning vajadusel valmis kutset ka enda sotsiaalmeedia kontodel jagama.

2.4 Andmeanalüüsi meetod

Bakalaureusetöö raames läbi viidud intervjuude analüüsimiseks kasutasin kvalitatiivset temaatilist analüüsi. Teemaatiline analüüs annab võimaluse lisaks püstitatud uurimuse eesmärgile ja uurimisküsimustele pöörata tähelepanu ka uurimuses osalejate jaoks olulistele teemadele, mida nad on uurimisteamiga seoses pidanud oluliseks rääkida (Kalmus jt, 2014). Teemaatiline analüüs samuti on kohane vähe uuritud teemade uurimisel (Kalmus jt, 2014).

Eelnevalt intervjuude läbi viimisele andsin intervjueeritavatele teada, et intervjuusid salvestatakse analüüsimise eesmärgil. Intervjueerimise järgselt transkribeerisin salvestatud helifailid. Transkribeerimiseks kasutasin Tallinna Tehnikaülikooli kõnetehnoloogia labori avaliku kõnetuvastuse teenust (Olev ja Alumäe, 2022). Pärast kõnetuvastuse teenuse poolt koostatud transkriptsioonide valmimist kuulasin helisalvestust, lugesin hoolikalt kõnetuvastuse teenuse poolt koostatud transkriptsiooni ning parandasin kirjavead.

2.5 Uurimuse eetilised põhimõtted

Arvestades asjaolu, et sõltuvushäirete temaatika ning LGBTQ+ kogukonna uurimine on väga tundlik ning raske teema, siis oli oluline, et uurimuses osalemine oleks intervjueeritavate jaoks eetiline, turvaline ja konfidentsiaalne. Eetilise tagamiseks koostasid kõikide osalejate jaoks informeeritud nõusoleku vormi, mida enne intervjuu läbiviimist kõikidele intervjueeritavatele tutvustasin. Kõik uurimuses osalejad allkirjastasid nõusoleku vormi, millega nad andsid nõusoleku intervjuud läbi viia ning saadud andmete kasutamiseks bakalaureusetöö raames. Kõikidel

uurimuses osalejatel oli võimalus küsimustele vastamisest loobuda ning andmekogumisperioodi lõpuni enda osalusest taganeda.

2.6 Eneserefleksioon

Bakalaureusetöö koostamine oli äärmiselt huvitav ja põnev kogemus. Olen varasemalt läbinud praktikat sõltuvushäirete keskuses kui ka töötanud sõltuvushäiretega noorukitega, seega oli minu jaoks töö teema üpris tuttav. Olin enne töö koostamist varem veidi uurinud sõltuvushäirete olulisust LGBTQ+ kogukonna inimeste seas, kuid seda üldiselt ainult globaalsel tasandil. Minu jaoks oli väga murettekitav, et Eestis ei ole varasemalt otseselt LGBTQ+ inimeste sõltuvuskäitumist ning sõltuvustemaatikat uuritud ning otsustasin seda enda bakalaureusetöö raames uurida.

Intervjuude läbiviimisel oli minu jaoks tõenäoliselt kõige keerulisem intervjuueerimisega kaasnev ärevus. Minu jaoks oli väga oluline, et minu loodud intervjuuküsimused oleks nende lugude jagamist toetavad ning julgustavad. Sain pärast kõikide intervjuude läbiviimist aru, et minu kartus ning ärevus olid asjata, kuna kõik intervjuudes osalejad jagasid enda kogemust üpris põhjalikult ning olid valmis minu küsimustele vastama. Arvan, et olen praeguseks palju julgem intervjuuerija.

Intervjuud läbi viies üritasin võimalikult palju lasta inimestel endil enda kogemusest rääkida ning vajadusel küsisin täpsustavaid küsimusi. Rakendasin samuti aktiivset kuulamist, sh peegeldamist, et paremini mõista inimeste mõtteid ning lugusid. Kõik uurimuses osalejad olid avatud. Minu jaoks oli väga huvitav, kui erisugused ning põnevad võivad olla inimeste elukogemused. Ma õppisin kõikidelt uurimuses osalenud inimestelt väga palju ning võin päris julgelt öelda, et minu mõttemaailm on võrreldes varasemaga väga palju avaram.

Minu jaoks oli äärmiselt positiivne ning motiveeriv asjaolu, et LGBTQ+ inimesed ja organisatsioonid reageerisid minu tööle ja üleskutsele positiivselt. Minu jaoks täiesti võõrad inimesed elasid minu tööle kaasa ning olid alati valmis mind vajadusel aitama. Olen väga tänulik, et nii paljud inimesed minu töö vastu huvi tundsid ning olid nõus minuga koostööd tegema.

3 ANALÜÜS

Antud peatükis esitan intervjuude analüüsist selgunud tulemused. Olen peatüki jaganud vastavalt uurimisküsimustele kaheks. Esimeses pooles analüüsin LGBTQ+ inimeste sõltuvushäirete kujunemist ja sellest loobumist. Teine pool käsitleb LGBTQ+ inimeste kogemusi sõltuvushäirete ravi- ja rehabilitatsioonivõimalustega. Analüüsi seisukohtade lisana kasutan intervjuudest pärinevaid tsitaate, mille toon välja kaldkirjas. Tsitaatidest välja jäetud tekst on märgitud tähisega /.../.

3.1 LGBTQ+ inimeste kogemused sõltuvushäiretega

3.1.1 LGBTQ+ inimeste perekondlik taust

Intervjueeritavate isiklike kogemuslugude struktureeritumaks mõistmiseks palusin kõikidel osalejatel alustada oma loo algusest. Oma loo kirjeldamisel alustasid uurimuses osalejad enda lapsepõlvest, kirjeldades enda pere ning kodust keskkonda. Oma tarvitamise või tegemise üheks olulisemaks mõjutajaks tõid uurimuses osalejad välja keerulist kasvukeskkonda. Kõik uurimuses osalenud LGBTQ+ inimesed on kasvanud üles keskkonnas, kus esines olulisi probleeme peresuhete dünaamika või turvalisusega. Ebaturvalise ja ebameeldiva koduse keskkonna taga olid sageli pereliikmed, kellel esines probleeme alkoholi tarvitamisega. Alkoholitarvitamise häirega pereliikmed olid sageli vägivaldsed või raskendasid enda pereliikmete elu mingisugusel muul viisil. Üks intervjueeritav tõi välja, et tal ei olnud oma lapsepõlves võimalik näiteks sõpru külla kutsuda, kuna tema pere üritas teiste eest ühe pereliikme alkoholi liigtarvitamist varjata.

Samuti tõi üks intervjueeritav välja ka perekondlike eeskujude rolli sõltuvushäirete kujunemisel. Tema lähedane pereliige oli kogu intervjueeritava elu jooksul tarvitanud alkoholi väga probleemsel määral, mille tagajärjel võttis intervjueeritav alkoholi tarvitamist normaalse elu osana ning otsustas alaealisena ise alkoholi tarvitama hakata.

Probleemsed olid ka pereliikmed, kellel ei esinenud sõltuvushäiret: emotsionaalne ebaküpsus ja lahendamata vaimse tervise probleemid rikkusid samuti inimeste kasvukeskkonda. Tihti esines intervjueeritavate pereliikmetel mingisuguseid teisi vaimse tervise probleeme, mille tõsidust pereliikmed ise ei mõistnud.

I-4: „Perega oli see, et vanematest ma hakkasin juba enne kaugenema kuidagi, sest seal ei ole eriti hea kodudiinaamika. Just nagu selle sotsiaalse suhtlemise poole pealt /.../ Nagu ikka on see, et eriti kui on tegu inimestega, kes on sellest nõukaaaja põlvkonnast, kellel on palju mingeid lahendamata vaimseid probleeme ja asju, mis on lihtsalt nagu siuksed, et aa, kui me sellest ei räägi, siis seda ei ole.“

Keerulise koduse keskkonna eest põgenemiseks kasutasid uurimuses osalejad ühte kõige kiiremat ja käepärasemat vahendit, milleks oli sõltuvust tekitava aine või tegevuse tegemine. Üks intervjuueritav tõi välja, et narkootiliste ainete tarbimine oli lapsepõlves tema jaoks justkui lahendus tema kodustele probleemidele. Oma koduste probleemide eest põgenemiseks kasutati alkoholi, arvutimänge, pornograafiat ja narkootikumide tarvitamist.

Kodune keskkond mängib väga suurt rolli LGBTQ+ inimeste sõltuvushäirete kujunemisel. Keeruline kasvukeskkond ja halvad kodused eeskujud soodustavad alkoholi ja narkootiliste ainete tarvitamist ning tarvitamise sõltuvuslikuks muutumist.

3.1.2 LGBTQ+ inimeste sõltuvushäirete teket mõjutanud isiklikud probleemid

Kodune keskkond ja pere ei ole siiski ainsad sõltuvushäire kujunemist mõjutavad tegurid. Sõltuvushäire kujunemist mõjutavad oluliselt ka bioloogilised tegurid. Kõikidel uurimuses osalenud LGBTQ+ inimestel esines mingisugust muud psühhiaatrilist häiret või haigust. Kõige enam esines intervjuueritavatel aktiivsus- ja tähelepanuhäiret (ATH). Lisaks esines inimestel ka autismispektri häiret, bipolaarset häiret, depressiooni ja üldist ärevushäiret. Üks intervjuueritav on samuti üritanud enesetappu sooritada. Samuti on mitu LGBTQ+ inimest selgelt väljendanud ka isiklike traumakogemusi.

Ainete ja narkootikumide tarvitamisega seonduvate sõltuvushäirete teket mõjutas märkimisväärselt ka seltsimine ja suhtlemisvajaduse täitmise soov. Alkoholi tarvitamine aitas uurimuses osalejatel hoida ja leida sõpru, kellega suhelda. Üks intervjuueritav toob välja, et kuna ta tavaliselt tunneb ennast enda ATH ja autismispektri häire tõttu n-ö „teistsugusena“, siis alkoholi tarvitades ta tunneb ennast samasugusena, nagu teised. Alkoholi ja narkootikumide tarvitamine on samuti oluline osa pidutsemiskultuurist – sõltuvust tekitavate ainete tarvitamist võetakse pidudel justkui iseenesestmõistetava osana ning seltsimise eesmärgil võetakse eeskjuju teistelt pidulistelt.

Sigaretide suitsetamist soodustab samuti seltsimine ning soov olla osa ümbritsevast seltskonnast. Tubaka suitsetamine on väga levinud nii LGBTQ+ kui ka üldpopulatsiooni seas, seega on meeldivas seltskonnas keeruline olla n-ö "erak", kes ei suitseta ning jääb seltskonnast maha. Mahajäämuse kartuses aga otsustatakse samuti hakata suitsetama, mille tagajärjel võivad nt. suitsetamist maha jätta soovijad ennast hiljem halvasti tunda.

Sotsiaalne isoleeritus ning üksildus on samuti mitme intervjuueeritava jaoks olnud sõltuvushäire teket soodustav. Üks intervjuueeritav on kirjeldanud enda sõltuvushäire tekke otsese ajendina COVID-19 pandeemiat ning sellega kaasnenud isoleeritust. Intervjuueeritav kirjeldas narkootikumide tarvitamist kui pandeemiaaegset ajaveetmisvõimalust, mille tagajärjel tekkis inimesel väga rasked vaimse tervise probleemid ning sõltuvushäire. Probleemne on ka NEET-staatuses olevate noorte isoleeritus. Töö või akadeemilise karjääri katkestamine võib tekitada isoleeritust, mille tagajärjel otsustab inimene enda emotsioonide tuimestamiseks kasutada narkootikumide abi.

Eelnevalt kirjeldasin üldisi sõltuvushäirete kujunemist soodustavaid tegureid, kuid LGBTQ+ inimeste sõltuvuskäitumist mõjutavad ka kogukonnaspetsiifilised tegurid. Üheks selliseks teguriks võib pidada enda n-ö „erilisusega“ kaasnevat negatiivset suhtumist nii enda kui ka teiste inimeste poolt. Enda identiteediga seonduv segadus võib tekitada väga negatiivseid tundeid, mille tagajärjel otsivad inimesed sellega toime tulemiseks mingisugust lihtsat ja kiiret vahendit, milleks on tihti mingisugune sõltuvust tekitav aine või tegevus.

I-2: *„Ma sain aru, et ma olen LGBT, kui ma olin juba päris vana. Aga mis alati oli, oli see, et ma olen veider, ma ei ole nagu teised ja nii edasi. See tunne oli alati minuga ja see loomulikult mõjutas päris kõvasti, sest alkohol on just see asi, mis aitab sul mitte tunda seda iga hetk.“*

3.1.3 Juhuslikust proovimisest teadliku tarvitamiseni: LGBTQ+ inimeste tarvitamismustrid

Uurimuses osalenud LGBTQ+ inimeste esmased kogemused alkoholi ja narkootikumide tarvitamisega pärinevad pidutsemistelt või aine proovimise huvist. Alkoholi sageli kasutatakse näiteks pidutsemise osana, mille tarvitamiseni jõuab inimene juhuslikult sotsiaalse sündmuse käigus. Samasugune juhuslikkus kehtib ka narkootikumide puhul – tihti tarvitavad inimesed narkootikume esimest korda mingisugusel peol või üritusel, kus keegi parasjagu pakub teistele narkootikume. Narkootikumide või alkoholi proovimine ei tähenda siiski, et inimene jääks sellest

sõltuvusesse, kuna sõltuvushäire tekkimine on tingitud mitmesugustest kompleksetest asjaoludest (nt. vaimne tervis, vaesus jne).

Intervjuudest selgus, et kõige suuremaks probleemiks, mida inimesed sõltuvust tekitava aine või tegevuse tegemise abil üritasid lahendada, oli inimeste vaimne ja füüsiline tervis. Eelnevas alapeatükis sai mainitud, et kõikidel uurimuses osalenud LGBTQ+ inimestel oli mingisugune muu psühhiaatriline häire või haigus. Oma vaimse tervise ravimine narkootikumide või alkoholi abil ei ole tundmatu LGBTQ+ inimeste jaoks – narkootikumid ning alkohol aitavad ajutiselt leida positiivset ja meeldivat vaheldust halvale vaimsele tervisele. Ühe uurimuses osalenud inimese jaoks oli varasemalt näiteks rahustite tarvitamine võimalus enda negatiivseid tundeid tuimestada.

Märkimisväärset mõju osutab narkootikumide tarvitamine ka inimeste füüsilisele tervisele. Ühe uurimuses osalenud LGBTQ+ inimese jaoks aitab kanepi suitsetamine leida leevendust tema unehäiretele, mille põhjustajat ning ravi ei ole arstid suutnud välja mõelda. Kanep on samuti uurimuses osalenud inimeste seas kõige laialdasemat kasutust leidnud narkootikum, mille neutraalset või positiivset mõju on toonud välja kõik uurimuses osalenud LGBTQ+ inimesed.

3.1.4 Sõltuvushäirest loobumise soov LGBTQ+ inimeste seas

Oma käitumise probleemsust mõistsid LGBTQ+ inimesed erinevatel aegadel. Kõige enam jõuti selleni kindla narkootikumide tarvitamise korra järgselt. Üks intervjuueeritav kirjeldas enda sõltuvuskäitumise probleemsuse mõistmise murdepunktina ühte LSD tarvitamiskorda, kui ta mõistis, et tema elu ei ole selline, nagu ta sooviks ning ta peaks oma probleemidega pöörduma spetsialistide poole. Keerulises vaimses seisundis on vähese motivatsiooni või vaimse kurnatuse tõttu sageli raske otsida abi või pöörduda enda murega kellegi poole, kes on võimeline inimest tema probleemidega aitama.

Sõltuvuskäitumisest loobumisel mängib olulist rolli ka lähedaste tugi. Toetavad sõbrad ning elukaaslased aitavad LGBTQ+ inimestel mõista probleemi keerulisust ning pakuvad moraalset tuge probleemide lahendamisel. Samuti märkavad lähedased, kui inimeste sõltuvushäirete sümptomaatika on halvenemas, mille tagajärjel on LGBTQ+ inimestel võimalik pöörduda oma probleemidega spetsialistide poole õigel ajal.

I-3: „Mind on aidanud mu elukaaslane ja tema sõbrad. Ma tean, et ta on enda sõpradega, kes on LGBTQ liikmed, kellel on sõltuvushäire ka diagnoositud, et nendega nagu rääkinud. Või nende kogemuse pealt öelnud, et hei, juhul, kui sul on abi vaja, ma näen nagu neid sümptomeid.“

Sõltuvuskäitumisest loobumist raskendavad mitmed tegurid. Ühe intervjuueeritava jaoks oli takistavaks teguriks sõltuvushäire ja teiste komorbiidsete häirete põhjustatud vaimne kurnatus, mille tagajärjel inimesel ei olnud piisavalt energiat abi otsimiseks. Oma igapäevaste toimetustega toimetulek on tihti vaimsete probleemidega inimeste jaoks maksimaalne pingutus, mida suudetakse teha, seega jääb igasugune abi otsimine ja selle leidmine kõrvaliseks.

Samuti on keeruline alkoholi või narkootikumide tarvitamisest loobuda ka sõltuvuskäitumise normaliseerimise tõttu ühiskonnas. LGBTQ+ inimesed sageli ei suuda enda tarvitamist adekvaatselt hinnata, kuna ühiskonna poolt pandud kultuurilised normid on niivõrd tarvitamist normaliseerivad. Üks intervjuueeritav on välja toonud, et kuna tema pereliige ei pidanud enda alkoholi liigtarvitamist probleemiks, siis raskendas see samuti ka intervjuueeritaval paremini mõista enda käitumise probleemsust ning selle jaoks abi otsimist. Seega on oluline, et ühiskonna suhtumine alkoholi ja narkootikumide tarvitamisesse muutuks.

Olulise takistusena nähti ka narkootikumide tarvitamise normaliseeritust LGBTQ+ kogukonnas. Üks intervjuueeritav tõi välja, et LGBTQ+ kogukonnas on erinevate narkootikumide (nt. *poppers*¹) tarvitamine muutunud osaks kultuurist. Samuti tõi intervjuueeritav välja, et kõik n-ö „trendikad“ narkootikumid (nt. kokaiin, ketamiin) leiavad laialdast kasutust eelkõige LGBTQ+ inimeste seas. Tarvitamise normaliseerimine nii ühiskonnas üldiselt kui ka kogukonna seas teeb sõltuvuskäitumisest loobumist eriti keeruliseks.

¹ Slängitermin inhaleeritavate nitritite kohta, mida kasutatakse pilvesolekutunde saavutamiseks ja seksuaalnaudingu suurendamiseks (Sulg ja Nõupuu, 2020).

3.2 LGBTQ+ inimeste kogemused sõltuvushäirete ravi- ja rehabilitatsioonivõimalustega

3.2.1 LGBTQ+ inimeste poolt kasutatud sõltuvushäirete ravi- ja rehabilitatsioonivõimalused

Spetsiifiliselt sõltuvushäirele suunatud ravi- ja rehabilitatsioonivõimalustega on uurimuses osalenutest puutunud kokku ainult üks inimene. Sõltuvushäirete abina on kasutatud sõltuvusteemadele suunatud grupiteraapiaid. Ülejäänud intervjueeritavad on oma sõltuvuskäitumisest vabanenud või seda märkimisväärselt vähendanud teiste psühhiaatriliste haiguste või häirete ravimise kaudu. LGBTQ+ inimesed ei ole tundnud, et nende sõltuvuskäitumine oleks olnud kõige kriitilisem probleem. Sõltuvuskäitumine on olnud nende jaoks muu psühhiaatrilise probleemiga kaasuv haigus või osa sümptomaatikast. See tähendab, et mingi teise probleemiga tegelemise kaudu on intervjueeritavad oma sõltuvuskäitumisest täielikult loobunud või seda leevendanud.

I-3: „*Me nagu keskendume psühholoogiga üldse teistele teemadele, aga see võib ka täiesti olla, et mina ei tee sellest piisavalt tähtsat teemat.*“

Kõige positiivsema mõjuga abivahendina on uuritavad toonud välja psühhoteraapiat ja psühhiaatriliste ravimite kasutust ning lähedaste tuge probleemidega tegelemisel. Psühhoteraapia ja psühhiaatriliste ravimite kasutus on seotud muude psühhiaatriliste häirete või haiguste raviga, mille tagajärjel on leidnud leevendust või täielikku lahendust inimeste sõltuvuskäitumisele. Lähedaste tugi oma probleemide tegemisel aitab inimestel säilitada motivatsiooni ning vaimset jaksu oma probleemide lahendamisel. Seega on sõltuvushäiretest vabanemisel väga oluline roll adekvaatse teaduspõhise abi otsimisel ning saamisel.

Samuti on intervjueeritavad positiivse mõjutusvahendina välja toonud vaimse tervise teemalise sisu tarvitamist. Sotsiaalmeedias tegutsevad mitmed sisuloomekanalid ning sertifitseeritud vaimse tervise spetsialistid, kes jagavad enda kanalitel vaimse tervise teemalist infot, mis on olnud mitme uurimuses osaleja jaoks olnud abiks enda probleemidega tegelemisel.

Üks intervjueeritav on siiski kritiseerinud ka teaduspõhiseid abipraktikaid. Intervjueeritav toob välja, et psühhiaatriliste ravimite tarvitamine andis samasuguse efekti, mis ainete tarvitamine, kuid

pikaajaliselt tegi nende tarvitamine inimese enesetunde veelgi halvemaks. Oma ravimite kasutust võrdleb ta „zombistumisega“ ehk ravimite emotsioone tuimestava kõrvalmõju kogemisega. Selline negatiivne kogemus paneb kahtluse alla psühhiaatriliste ravimite võimekuse: kuidas on arsti poolt välja kirjutatud ravimid narkootikumidest paremad, kui nende efekt on narkootikumidele sarnane või veelgi halvem? Selline pettumine tekitab inimestes usaldamatust seoses psühhiaatrilise abiga ning soodustab sõltuvust tekitavate ainete tarvitamist.

I-1: „*Selles mõttes, et mu nagu teekond ongi umbes sihuke olnud, et mingi hetk kuidagi igast muud asjad kadusid ära, aga siis tulid nagu mingid antidepressandid ja mingi stuff asemele. /.../ Mulle endale kuidagi tundus, et see on nagu veel kõige hullem periood olnud, või nagu nendest pole nagu mitte muhvigi kasu olnud või nagu korraks nagu tuimestavad. Nad annavad täpselt sedasama efekti, mis sa saad ise aineid tarbides, aga sa oled nagu siuke iga päev nagu pead tarbima neid, nagu see teeb sul veel eriti hulluks on ju, et siis sa oledki nagu lihtsalt mingi zombie kogu aeg.*“

Olulist rolli sõltuvuskäitumise vähendamisel on mitme intervjueeritava jaoks mänginud ka enda LGBTQ+ identiteedi aktsepteerimine ning identiteediga seonduvate muudatuste läbi viimine. Intervjueeritavad kogesid olulist heaolu paranemist, kui nad aktsepteerisid ning mõistsid enda seksuaalset orientatsiooni või soolist identiteeti. Sellist elukvaliteedi suurenemist esines eriti transsooliste inimeste seas, kelle vaimne heaolu paranes soolise üleminekuprotsessi algatamisega.

Sõltuvuskäitumisest loobumisel saab toetavaks olla LGBTQ+ inimeste jaoks ka kogukonna tugi. Sarnase identiteediga inimene on teadlikum LGBTQ+ inimeste elukogemuste nüanssidest ning suudab paremini suhestuda teise LGBTQ+ inimese probleemidega.

Sõltuvushäirete ravis on intervjueeritavaid aidanud ka alternatiivsed abimeetodid. Üks intervjueeritav on kõige rohkem abi enda probleemidele leidnud somaatiliste praktikate kaudu, näiteks tantra², BDSM³, Hakomi⁴, *mindfulness*⁵ ja jooga. Somaatilised praktikad on aidanud loobuda ebatervislikest käitumismustritest ning töötada läbi enda negatiivseid elukogemusi.

² Esoteeriline spirituaalne traditsioon, mille õpetused põhinevad hinduismil ja vadžrajaanal.

³ Akronüüm ingliskeelsetest sõnadest „*bondage*“ (ee „kinnisidumine“), „*discipline*“ (ee „distsipliin“), „*sadism*“ ja „*masochism*“ (ee „masohhism“), mida kasutatakse terminina erinevate seksuaalpraktikate kirjeldamiseks.

⁴ Hakomi on 1970. aastatel välja töötatud somaatilisel ja *mindfulness*-tehnikatel põhinev eneseabimeetod.

⁵ Teadvelolek (ingl). Budistlik praktika, mille eesmärgiks on kogeda enda ümber toimuvat ilma seda kritiseerimata.

Alternatiivsed abivõimalused on eriti atraktiivsed neile, kes on pidanud pettuma teaduspõhistes praktikates.

3.2.2 Spetsialistid ja sõltuvushäirega LGBTQ+ inimestega töötamine

Ravi- ja taastumisteedekonna efektiivsust mõjutab oluliselt ka spetsialistide suhtumine abiotsijasse. Jätkuvalt leidub ühiskonnas negatiivseid hoiakuid ja suhtumist ka LGBTQ+ inimeste suhtes, mis võivad mõjutada sõltuvushäirega LGBTQ+ inimeste sõltuvushäire ravi ja taastumise efektiivsust või üldist taht abi otsida.

Bakalaureusetöö raames intervjueritud LGBTQ+ inimesed on peamiselt kogenud spetsialistide poolt neutraalset või positiivset suhtumist nende LGBTQ+ identiteeti. Siiski ei ole intervjueritavate kogemused üdini positiivsed. Mitmed uurimuses osalenud LGBTQ+ inimesed on tervishoiutöötajate poolt kogenud mikroagressiooni⁶. Samuti on ühel intervjueritaval esinenud ka traumeerivat kogemust kogemusnõustajaga, kes oma sotsiaalmeedia kontol jagas transfoobset sisuloomet. Sellised kogemused tekitavad LGBTQ+ inimestes usaldamatust ning rahulolematust spetsialistide vastu, mille tagajärjel võivad inimesed enda raviteekonda katkestada ja seejärel ennast veelgi halvemini tunda.

I-3: „*Ma olen öelnud, et ma olen mittebinaarne. See ei tähenda, et nad ei kutsuks mind tüdrukuks. /.../ Ma nagu parandan neid üks kord, siis järgmine kord on ikka sama asi.*“

Üks uurimuses osaleja on kritiseerinud ka LGBTQ+ inimestega tegelevate spetsialistide haritust LGBTQ+ teemadel. Nii vaimse tervise kui ka muud LGBTQ+ inimestega tegelevad spetsialistid ei läbi koolides või muudel ettevalmistavatel kursustel LGBTQ+ kogukonnaga seonduvaid teemasid, seega on tihti spetsialistide teadmised väga pealiskaudsed. See tähendab, et LGBTQ+ inimestel ei ole võimalik saada adekvaatset abi näiteks enda identiteediga seonduvates küsimustes või probleemides.

I-1: „*/.../ igalt poolt on kuidagi olnud, et inimesed ei mõista neid teemasid. Neid ei harita, absoluutselt koolis ei räägita sellest mitte midagi ja neil endal on ka nii vähe kogemust. Paljudega ongi, et sa näed, nad ei oska sind aidata sinu teemadega, sest nad kuidagi ei mõista seda.*“

⁶ Kommentaar või tegevus igapäevaelus, mis väljendab alateadlikult või tahtmatult eelarvamuslikku suhtumist tõrjutud rühma liikmesse (Maailmakool, i.a).

Kokkuvõtvalt – Erinevate valdkondade spetsialistid peaksid olema teadlikumad LGBTQ+ kogukonna teemadel, et paremini suhestuda ning mõista LGBTQ+ inimestega. Intervjuudest selgus, et kõige rohkem teadmatust esineb spetsialistidel transsoolisusega. LGBTQ+ kogukonnast väljaspool olevad spetsialistid sageli ei mõista, mis on näiteks mittebinaarsus või kui oluline võib transsoolise inimese jaoks olla sooline üleminek.

3.2.3 LGBTQ+ inimeste hinnang olemasolevatele abivõimalustele

Uurimuses osalenud LGBTQ+ inimeste hinnang Eestis olemasolevatele sõltuvushäirete ravi- ja rehabilitatsiooni abivõimalustele on peamiselt negatiivne. Mitu intervjuueeritavat on väitnud, et neil oli keeruline otsida ja saada abi, kuna paljud abivõimalused on seotud kristlusega. Kristlaste sallimatus ja vaenulikkus LGBTQ+ inimeste vastu on olnud probleemiks juba sajandeid, mille tõttu ei soovi LGBTQ+ inimesed kristlusega põimunud sõltuvushäiretele suunatud abivõimalusi kasutada. Kristlikel õpetustel põhinev tugi võib tekitada LGBTQ+ inimestes tunnet, et neid tõrjutakse või nähakse ebanormaalsena, mille tagajärjel võib inimene tugivõimalusest loobuda ja jääda enda probleemidega üksinda. Üks intervjuueeritav toob samuti välja, et kristlusel põhinevad abivõimalused ei ole samuti adekvaatsed Eesti ühiskonnas, mis on tuntud enda laialdase ateistliku maailmavaate poolest. Religioosetel õpetustel baseeruvad abivõimalused ei ole alati vastuvõetavad LGBTQ+ inimeste jaoks, seega on oluline, et religioosse toe kõrval oleks olemas ka abi, mis võtaks arvesse LGBTQ+ kogukonna olemust ning eripära.

I-1: „/.../ kuidagi tundsin, et seal programmis on hästi palju konflikti kväär olemisega /.../ ja tundsin, et tänu sellele ma olin kuidagi mittemõistetud või tõrjutud seal. Keegi midagi otseselt ei öelnud, aga ma tajusin nagu sihukest vaibi, et pigem eeldatakse, et see, mis ma teen on kuidagi vale või et ma olen kuidagi valesti, või et ma peaks paranema sellest, milline ma olen. Ma ei tundnud, et ma kuulun sinna konteksti.“

3.2.4 LGBTQ+ inimeste ettepanekud seoses sõltuvushäirete abivõimalustega

LGBTQ+ inimesed on nii LGBTQ+ inimeste kui ka üldpopulatsiooni vajalike muudatustena toonud välja mitmesuguseid võimalusi: sõltuvushäirete probleemse parem teadvustamine, parem kogukondlik tugi, narkootiliste ainete tarvitamisega seonduvate väärtegade toimepanijate parem suunamine ravi- ja rehabilitatsiooniteenustele ning transsooliste inimeste soolise üleminekuprotsessi lihtsustamist.

Kõige suuremat huvi tundsid intervjueeritavad LGBTQ+ inimestele suunatud kogukondlike abivõimaluste vastu. Üheks selliseks tugivõimaluseks on LGBTQ+ inimestele suunatud grupiteraapiad, mille raames on LGBTQ+ inimestel võimalik saada tuge enda kogukonnalt. Üks intervjueeritav tõi teise potentsiaalse kogukondliku abivõimalusena välja ka kväärsõbralikku grupiteraapiat, mis põhineb teaduspõhisel ja spirituaalsetel praktikatel. Kogukondlik tugi on LGBTQ+ inimeste jaoks oluline – teineteise hoidmine ning abistamine aitab inimestel tunda, et nad ei ole oma probleemides üksi ning sõltuvushäirest vabanemine ei ole võimatu.

I-3: *„Ma arvan, et ongi, nagu kogukondlik tugi ja sellised asjad. Eesti LGBT ühingul on Tallinnas see transinimeste tugigrupp, et nagu võib-olla ongi selline nagu, selline temaatiline tugigrupp. Lihtsalt koht, kus rääkida ja kuulata.“*

Narkootikumide tarvitamisega kaasnevad sageli probleemid korrakaitsega, mis ei ole tundmatud ka LGBTQ+ inimeste jaoks. Ühel intervjueeritaval on olnud kogemus narkootikumide tarvitamisega Eesti politseile vahele jäämisega, mille ainsaks mõjutusvahendiks oli rahatrahv. Intervjueeritav hindas sellist mõjutust kasutuks: rahatrahv ei mõjutanud tema edasist tarvitamist. Kasuliku mõjutusvahendina oleks inimene näinud ravi- ja rehabilitatsiooniprogrammi suunamist, mis pakuks konkreetset abi narkootikumide tarvitamise vähendamiseks.

Transsooliste inimeste soolise üleminekuprotsessi keerulisust on kritiseeritud juba aastaid. Olenemata protsessi võimaldavate õigusaktide olemasolust peab transsooline inimene selle saavutamiseks läbima pikaajalise kadalipu: psühhiaatrilise hindamise, arstliku komisjoniga kohtumise ja käskkirjalise otsuse saamise valdkonna eest vastutavalt ministrilt. Sellise protsessi läbimine on väga aeganõudev ning koormav, mille tagajärjel võib transsoolise inimese vaimne tervis märkimisväärselt halveneda.

4 ARUTELU

4.1 Sõltuvushäire kujunemine ja seda soodustavad tegurid LGBTQ+ inimeste seas

Üheks olulisemaks sõltuvuskäitumist soodustavaks faktoriks LGBTQ+ inimeste seas võib pidada keerulist kasvukeskkonda, mille tõttu on inimesed pidanud kogema ebasoodsaid lapsepõlvkogemusi. Kõikidel uurimuses osalenud LGBTQ+ inimestel oli kokkupuude mingisuguse häiriva ebasoodsa lapsepõlve kogemusega. Ebasoodsate lapsepõlve kogemuste soodustavat mõju sõltuvushäirete kujunemisel on täheldatud nii üldpopulatsiooni (He jt, 2022) kui ka LGBTQ+ inimeste seas (Bertolino jt, 2020; Dowling, 2023).

Sõltuvushäirete kujunemist mõjutab oluliselt ka teiste psühhiaatriliste haiguste või häirete olemasolu. Erinevate psühhiaatriliste häirete (sh sõltuvushäire) koosinemist esineb eriti ebasoodsaid lapsepõlvkogemusi kogenud LGBTQ+ inimeste seas (McCabe jt, 2020). Uurimuse raames intervjueritud LGBTQ+ inimestel esines mitmesuguseid teisi psühhiaatrilisi häireid või haiguseid (nt. depressioon, bipolaarsus jne), mille negatiivset mõju elukvaliteedile on toonud välja kõik intervjueritavad. Psühhiaatriliste häiretega kaasnevate toimetulekuprobleemidest tingitud negatiivsete emotsioonide leevendamiseks kasutatakse sageli sõltuvust tekitavate ainete (sh alkoholi) tarvitamist, millega kaasneb oluline risk sõltuvushäire tekkimisele (Turner jt, 2018).

Sõltuvust tekitavate ainete (sh alkoholi) tarvitamist soodustavaks faktoriks võib pidada ka seltsimist. Kaaslaste tarvitamiskäitumine ning tarvitamise eeldamine pidudel – need soodustavad nii alkoholi kui ka narkootikumide tarvitamist LGBTQ+ inimeste seas (Green ja Feinstein, 2011). Nii seltsimine kui ka psühhiaatrilised eripärad võivad korruga mõjutada sõltuvust tekitavate ainete tarvitamist. Autismispektri häirega inimesed kasutavad sageli alkoholi, et lihtsustada enda jaoks verbaalset kommunikatsiooni teiste inimestega ning muuta enda käitumist ühiskonnainormidele vastavaks (Brosnan ja Adams, 2020).

LGBTQ+ inimeste sõltuvushäire tekkimist mõjutavad ka LGBTQ+ kogukonna liikmeks olemisega kaasnevad riskid. Diskrimineerimise ja enda olemuse varjamisega kaasneva stressi üheks maandamisvõimaluseks on sõltuvust tekitavate ainete kasutamine, mis pakuvad ajutist ja lihtsat võimalust enda negatiivsete tunnetega toime tulemiseks (Felner jt, 2019).

Sõltuvust tekitavate ainete (sh alkoholi) tarvitamismustrid on individuaalsed ning ei kujune tingimata sõltuvushäireks. Tihti proovitakse sõltuvust tekitavaid aineid uue kogemuse saamiseks (Kuntsche ja Müller, 2011), mis ei pruugi hiljem kujuneda sõltuvushäireks.

Narkootiliste ainete kasutamine võib osutada olulist mõju ka inimeste füüsilisele tervisele. Ühe uurimuses osalenud LGBTQ+ inimese regulaarne kanepi tarvitamine on tingitud tema unehäirest, mille sobilikku ravi või muud meditsiinilist lahendust ei ole leitud. Kanepi kasutamine une soodustamiseks ei ole ebatavaline ning selle mõju võib lühiajaliselt olla positiivne (McGeorge, 2024).

Eelnevalt välja toodud sõltuvushäiret põhjustavate tegurite ning käitumismustrite põhjal võime öelda, et nii LGBTQ+ inimestel kui ka kogukonda mitte kuuluvate inimeste sõltuvushäire tekkepõhjused on sarnased. Keeruline lapsepõlv ja geneetilised soodumused ei küsi sinu seksuaalset või soolist identiteeti – selliseid asjaolusid kogevad ka heteroseksuaalsed inimesed. LGBTQ+ inimeste kontekstis on oluline mõista, et kogukonna liikmetel on suurem risk sõltuvushäire tekkimiseks, kuna nad puutuvad lisaks üldistele soodustavatele teguritele kokku ka marginaliseeritud kogukonnale omaste teguritega, nagu näiteks diskrimineerimine, stigmatiseerimine ja vihakuriteod.

4.2 Sõltuvushäirest loobumine LGBTQ+ inimeste seas

Sõltuvuskäitumisest loobumine on individuaalne protsess, mille läbimise kompleksust mõjutavad mitmesugused tegurid. Kõige positiivsemat mõju sõltuvuskäitumisest loobumisel on uurimuses osalenud LGBTQ+ inimeste jaoks osutanud lähedaste tugi, kes saavad pakkuda nii emotsionaalset tuge kui ka probleemi teadvustamisega seonduvat abi.

Käitumise muutmist võivad samuti raskendada mitmed asjaolud: vaimne kurnatus ning ühiskondlik suhtumine sõltuvust tekitavate ainete tarvitamisesse. Sõltuvust tekitavatest ainetest loobumine on väga ebameeldiv protsess, millega võivad kaasneda võõrutusnähud, mille üheks komponendiks on sageli vaimne kurnatus.

Ühiskonna suhtumine sõltuvushäiretesse ning sõltuvust tekitavate ainete tarvitamisesse on üks keerulisemaid sõltuvusega seonduvaid teemasid ja seda veel eriti Eestis. Kõige kriitilisem on alkoholitarvitamine: 2023. aastal oli iga neljas surm alla 50-aastaste seas põhjustatud alkoholi tarvitamisest (Sotsiaalministeerium, i.a). Samuti on olukord keeruline ka seoses narkootikumidega. Kanepi, kokaiini ja mitmete teiste narkootiliste ainete tarvitamine on kasvamas ning järjest rohkem suureneb vajadus erinevate abivõimaluste järele (Tervise Arengu Instituut, 2024a: 4).

Probleemne on ka LGBTQ+ inimeste seas sõltuvust tekitavate ainete (sh alkoholi) tarvitamise normaliseeritus. LGBTQ+ kogukonna liikmete jaoks on klubid ja baarid sümboliseerinud kogukondlikke kohtumispaiku ning enda õiguste eest võitlemise n-ö „lahinguvälja“ (Philemon, 2021). Baari- ja klubikultuuri üheks tavapäraseks osaks on alkoholi ja narkootikumide tarvitamine, mis ei ole jätnud puutumata ka LGBTQ+ inimeste baare ning klubisid.

Normaliseeritust mõjutab ka LGBTQ+ inimeste (peamiselt geimeeste) seas populaarsust saavutanud „*chemsex*“ ehk narkootikumide tahtlikku tarvitamist seksuaalnaudingu suurendamise eesmärgil (Giorgetti jt, 2017; Blomquist jt, 2020). Blomquist jt (2020: 595) kohaselt on üks kümnest meestega seksuaalvahekorras olevatest Inglismaa meestest kogenud vähemalt ühe korra aastas *chemsex*'i. *Chemsex*'is osalejate seksuaalkäitumine on suurema tõenäosusega riskantne: seda tehakse sageli ilma kaitsevahenditeta ning inimestega, kelle HIV või suguhaiguste staatus pole teada (Blomquist jt, 2020: 590).

4.3 LGBTQ+ inimesed ja sõltuvushäirete abivõimalused

Kõige efektiivsemaks sõltuvuskäitumisest vabanemise abivahendiks on uurimuses osalenud LGBTQ+ inimeste jaoks olnud psühhoteraapia, psühhiaatriliste ravimite kasutus ning lähedaste tugi. Psühhoteraapia ja psühhiaatriliste ravimite kasutamine on efektiivsed vaimse tervise abivõimalused, mida kasutatakse mitmesuguste vaimse tervise probleemide lahendamiseks ja ravimiseks (Kamenov, 2016; Bozzatello jt, 2019; Jhanjee, 2014). Ühe uurimuses osalenud LGBTQ+ inimese jaoks on osutanud märkimisväärset positiivset mõju ka alternatiivsed abimeetodid, nagu näiteks tantra, BDSM jms. Alternatiivsete meetodite mõju vaimsele tervisele on mõningal määral uuritud: jooga kui ka *mindfulness*-tehnikate positiivset mõju on kirjeldatud ka teaduskirjanduses (Shankland jt, 2020; Park ja Slattery; 2021). Cascalheira jt (2021) artikkel

samuti kirjeldab BDSM-i võimalikku positiivset mõju inimeste enesekindlusele ning enda isiksuse mõistmisele ja aktsepteerimisele.

Positiivset mõju osutab LGBTQ+ inimeste sõltuvuskäitumisest loobumisel ka enda identiteedi aktsepteerimine nii enda kui ka lähedaste poolt. Uurimuses osalenud transsooliste inimeste sõltuvuskäitumise vähendamisel on olulist rolli mänginud ka sooline üleminekuprotsess. Soolise üleminekuprotsessi läbimine on seotud parema vaimse tervisega (Tordoff jt, 2022) ning vähenenud sõltuvuskäitumisega. Eestis on soolise üleminekuprotsessi algatamine jätkuvalt keeruline ning vaimselt kurnav, mistõttu on oluline leida võimalust protsessi lihtsustamiseks (Allikvere jt, 2024).

Nii üldise vaimse tervise kontekstis kui ka sõltuvushäirete puhul võib olla LGBTQ+ inimeste jaoks abistavaks kogukondlik tugi. LGBTQ+ inimeste kogemusi suudab sageli kõige paremini mõista teine sama kogukonna liige, seega on oluline, et kogukondlik tugi ja selle kättesaadavus oleks vajadusel olemas (Lim jt, 2023). Uurimuses osalejad on toonud välja ühe praktilise abivahendina LGBTQ+ inimestele suunatud grupiteraapiaid, mis käsitleksid sõltuvushäireid ja muid vaimse tervise probleeme.

Abivõimaluste efektiivsust mõjutab ka LGBTQ+ inimeste suhted abipakkuvate spetsialistidega. European Union Agency for Fundamental Rights (2020: 31) uuringu kohaselt on 16% Euroopa Liidus elavatest LGBTQ+ inimestest kogenud diskrimineerimist tervishoiu või sotsiaalteenust osutava töötaja poolt. Uurimuses osalenud Eesti LGBTQ+ inimeste kogemused spetsialistidega on olnud peamiselt neutraalsed või positiivsed, kuid siiski on olnud inimestel mõningaid kokkupuuteid mikroagressiooni või kaudse negatiivse suhtumisega.

Ühe olulise muudatusena on toonud LGBTQ+ inimesed välja spetsialistide paremat koolitamist LGBTQ+ teemadel. Sageli on spetsialistide teadmised LGBTQ+ teemadel pealiskaudsed, mistõttu võib spetsialistidel tekkida probleeme seoses kliendi mõistmise ning parima abi pakkumisega. Seega oleks oluline, et erinevates asutustes töötavad spetsialistid saaksid asjakohaseid LGBTQ+-teemalisi koolitusi, mis aitaks neil paremini mõista näiteks inimese tunnetusliku soo aktsepteerimise olulisust ning LGBT+ kogukonna kogemusi diskrimineerimise ja stigmaga (Paschen-Wolff, 2024).

Olulisi muudatusi peaks LGBTQ+ inimeste hinnangul läbima ka narkootikumide tarvitamisega seonduvad mõjutusvahendid. Tarvitamisega vahele jäänud inimesi peaks uurimuses osalenud

inimeste sõnul rohkem suunama sotsiaalprogrammidesse, et pakkuda reaalselt abi tarvitamisest loobumiseks.

KOKKUVÕTE

Käesoleva bakalaureusetöö eesmärgiks oli anda ülevaadet Eesti LGBTQ+ kogukonda kuuluvate inimeste kogemustest seoses sõltuvushäiretega ning sellele suunatud ravi- ja rehabilitatsioonivõimalustega.

Sõltuvushäire olulisus erinevate ühiskonnagruppide kui ka üldpopulatsioonis on jätkuvalt väga oluline probleem nii globaalsel kui ka Eesti tasemel. Inimeste teadlikkus vaimse tervise teemadel on järjest suurenev, kuid sellest olenemata on sõltuvust tekitavate ainete (sh alkoholi) tarvitamine ning sellega seonduv sõltuvus jätkuvalt väga populaarne nii üldpopulatsiooni kui ka erinevate ohustatud rühmade seas. Üheks selliseks ohustatud rühmaks on LGBTQ+ kogukond, kelle probleemne tarvitamiskäitumine ning sõltuvushäirete esinemine on üks probleemsemaid, kuid siiski on see samaaegu ka normaliseeritud ning varjatud.

Eesti LGBTQ+ kogukonna inimeste sõltuvuskäitumist on oluline uurida, et olla teadlikum Eesti LGBTQ+ inimeste heaolust ja probleemidest. Samuti aitab LGBTQ+ inimeste sõltuvuskäitumise uurimine ka arendada sõltuvushäirete abivõimalusi ning määratleda olemasolevate tugivõimaluste kitsaskohti.

Uurimus põhineb kvalitatiivsel uurimisviisil. Andmete kogumiseks viisin läbi poolstruktureeritud intervjuud nelja Eesti LGBTQ+ kogukonna liikmega, kellel on isiklike kogemusi seoses sõltuvushäirega.

Uurimistöö eesmärgist tulenevalt püstitasin järgnevad uurimisküsimused:

1. Millised on Eesti LGBTQ+ kogukonna inimeste kogemused seoses sõltuvusprobleemide ja -häiretega?
2. Millised on Eesti LGBTQ+ kogukonna liikmete kogemused seoses sõltuvushäirete ravi ja rehabilitatsiooniga?

Esimese uurimusküsimuse vastusena selgus, et Eesti LGBTQ+ kogukonna liikmete kogemused seoses sõltuvusprobleemide ja sõltuvushäirega on väga mitmekülgsed. Kõikidel uurimuses osalenud inimestel esines mingisuguseid probleeme koduse keskkonnaga ning muude psühhiaatriliste häirete või haigustega, millega toime tulekuks kasutati sõltuvust tekitavaid aineid (sh alkoholi). Samuti mõjutab sõltuvuskäitumist ka enda LGBTQ+ identiteediga seonduvad raskused: enda olemuse mitteaktsepteerimine iseenda või teiste inimese poolt rikuvad LGBTQ+

inimeste vaimset tervist, mille kiireks ja lihtsasti kättesaadavaks toimetulekuvahendiks on sõltuvust tekitavad ained.

Sõltuvuskäitumisest loobumine on pikaajaline protsess, mida raskendavad nii sõltuvuskäitumise normaliseeritus ühiskonnas kui ka LGBTQ+ kogukonnas ning loobumisega kaasnev kurnatus.

Teise uurimusküsimuse vastusena selgus, et Eesti LGBTQ+ kogukonna liikmete kogemused seoses sõltuvushäirete ravi- ja rehabilitatsioonivõimalustega olid kesised. Inimeste sõltuvuskäitumine leidis olulist leevendust või lõpu teiste psühhiaatriliste häirete või haiguste meditsiinilise või terapeutilise sekkumise käigus. Oma probleemidega tegelemisel on märkimisväärset mõju osutanud ka vaimse tervise teemalise meedia tarbimine ning spirituaalsed praktikad.

Vajalike muudatustena nii sõltuvushäirete ennetuses kui ka abivõimaluste arendamisel on LGBTQ+ inimesed toonud välja transsooliste inimeste üleminekuprotsessi lihtsustamist, kogukondliku toe parem kättesaadavus, spetsialistide koolitamine LGBTQ+ teemadel ning narkootikumide tarvitamisega politseile vahele jäänud inimeste parem suunamine abiprogrammidesse.

Uurimuse tulemustest võib järeldada, et LGBTQ+ inimeste kogemused sõltuvushäirega on sageli samasugused, nagu mitte-LGBTQ+ inimestel. Traumad, vaimse tervise probleemid ja keerulised suhted lähedastega – need on kõik raskused, mille kogemine ei küsi soolist või seksuaalset identiteeti. Seega annab see järjekordselt kinnitust, et LGBTQ+ inimesed on täiesti tavalised inimesed, kelle abistamine ning märkamine on oluline.

Antud uurimistöö ei ole üldistatav kõikidele Eesti LGBTQ+ inimestele, kuid annab siiski mõningase ülevaate inimeste kogemustest ning arvamustest. Sõltuvushäirete olulisust Eesti LGBTQ+ kogukonnas tuleks edaspidi uurida veelgi laiemal tasemel nii kogukonna üldisel tasemel kui ka erinevate identiteetide võrdluses.

SUMMARY

Addictive disorders among the Estonian LGBTQ+ community

The aim of this bachelor's thesis was to provide an overview of the experiences of individuals belonging to the Estonian LGBTQ+ community in relation to the occurrence of addictive disorders and the treatment and rehabilitation options available to them. Addiction remains as a significant issue both globally and in Estonia, affecting various social groups as well as the general population. Although awareness of different mental health issues is steadily increasing, the use of addictive substances (including alcohol) and the resulting dependence remain widespread, both in the general population and among various at-risk groups. One such at-risk group is the LGBTQ+ community, where problematic substance use and addiction is highly common, yet simultaneously normalized and concealed.

It is important to study the addictive behaviors of the Estonian LGBTQ+ community to better understand their well-being and challenges. Additionally, such research helps improve support services for addictive disorders and identify shortcomings in the existing support systems.

This bachelor thesis has been conducted using a qualitative research method. The thesis is based on data that have been conducted through semi-structured interviews with four members of the Estonian LGBTQ+ community who have personal experiences with addictive disorders.

Based on the aim of the study, I formulated the following research questions:

1. What are the experiences of Estonian LGBTQ+ individuals with addictive behaviour and disorders?
2. What are the experiences of Estonian LGBTQ+ individuals with the treatment and rehabilitation of addictive disorders?

The findings of the study revealed that the experiences of LGBTQ+ community members in Estonia with substance use issues and addiction are diverse. All participants reported problems related to their home environment and/or other psychiatric conditions or disorders, for which they used addictive substances (including alcohol) as a coping mechanism. Substance use was also influenced by challenges related to their LGBTQ+ identity: rejection of

one's identity, whether by oneself or others, damages mental health, and addictive substances often serve as an easily accessible coping strategy.

Quitting substance use is a long-term process that is hindered by the normalization of substance use both in society and within the LGBTQ+ community, as well as by the exhaustion that comes with withdrawal.

Participants' experiences with treatment and rehabilitation options for addictive disorders were generally poor. In many cases, their addictive behaviour was alleviated or resolved through medical or therapeutic interventions for other psychiatric disorders or health issues. Mental health-related media consumption and spiritual practices also played a significant role in helping individuals manage their problems.

Necessary changes in both prevention and support services, as highlighted by LGBTQ+ individuals, include simplifying the gender transition process for transgender people, improving access to community-based support, training professionals on LGBTQ+ issues, and providing better referral pathways to support programs for those who have been caught using drugs by law enforcement.

The results of this thesis suggest that the experiences of LGBTQ+ individuals with addictive disorders often mirror those of non-LGBTQ+ individuals. Traumas, mental health issues, and difficult relationships with loved ones are universal struggles, irrespective of gender or sexual identity. This further reinforces the fact that LGBTQ+ people are ordinary individuals whose needs and challenges deserve recognition and support.

Although this study cannot be generalized to all LGBTQ+ individuals in Estonia, it offers some insight into their experiences and perspectives. Future research should further investigate the significance of addictive disorders in the Estonian LGBTQ+ community on a broader scale, both at the overall community level and through comparison across different LGBTQ+ identities.

Keywords: LGBTQ+, addiction, mental health, identity, addictive behaviours, substance abuse, alcohol abuse, behavioural addiction, Estonia

KASUTATUD KIRJANDUS

Adams, R. C., Sedgmond, J., Maizey, L., Chambers, C. D. ja Lawrence, N. S. (2019). Food Addiction: Implications for the Diagnosis and Treatment of Overeating. *Nutrients*, 11(9), 2086.

Allikvere, E., Sepper, M.-L. ja Arumetsa, S. (2024). *Mida peaksin teadma LGBTQI+ inimeste kohta? Juhendmaterjal tervishoiutöötajatele.* Mõttekoda Praxis.
https://www.praxis.ee/uploads/2022/08/Mida-peaksin-teadma-LGBTQI-inimeste-kohta_juhendmaterjal-tervishoiutootajatele.pdf

Bachmann, C.L, Gooch, B. (2018). *LGBT in Britain: Health Report.* Stonewall.
https://files.stonewall.org.uk/production/files/lgbt_in_britain_health.pdf?dm=1724230505

Begun, A.L. (2017). *Theories and biological basis of addiction.* The Ohio State University.
<https://ohiostate.pressbooks.pub/swk3805coursebook/front-matter/preface/>

Bertolino, D. F., Sanchez, T. H., Zlotorzynska, M. ja Sullivan, P. S. (2020). Adverse Childhood Experiences and Sexual Health Outcomes and Risk Behaviors Among a Nationwide Sample of Men Who Have Sex with Men. *Child Abuse & Neglect*, 107, 104627.

Blomquist, P. B., Mohammed, H., Mikhail, A., Weatherburn, P., Reid, D., Wayal, S., Hughes, G. ja Mercer, C. H. (2020). Characteristics and sexual health service use of MSM engaging in chemsex: results from a large online survey in England. *Sexually Transmitted Infections*, 96(8), 590–595.

Bozzatello, P., Rocca, P., De Rosa, M. L. ja Bellino, S. (2020). Current and emerging medications for borderline personality disorder: is pharmacotherapy alone enough? *Expert Opinion on Pharmacotherapy*, 21(1), 47–61.

Brosnan, M. ja Adams, S. (2022). Adapting Drug and Alcohol Therapies for Autistic Adults. *Autism in Adulthood*, 4(3), 214–223.

Cascalheira, C. J., Ijebor, E. E., Salkowitz, Y., Hitter, T. L. ja Boyce, A. (2023). Curative kink: Survivors of early abuse transform trauma through BDSM. *Sexual and Relationship Therapy*, 38(3), 353–383.

Chang, M. L. ja Lee, I. O. (2024). Functional connectivity changes in the brain of adolescents with internet addiction: A systematic literature review of imaging studies. *PLOS Mental Health*, 1(1), e0000022.

Cleveland Clinic. (2023, 16. märts). *Addiction*.
<https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/6407-addiction>

Convictus Eesti MTÜ. (i.a). *Meist*. Convictus Eesti MTÜ. Kasutatud 16.05.2025,
<https://www.convictus.ee/meist>

Dimova, E. D., Elliott, L., Frankis, J., Drabble, L., Wiencierz, S. ja Emslie, C. (2022). Alcohol interventions for LGBTQ+ adults: A systematic review. *Drug and Alcohol Review*, 41(1), 43–53.

Dowling, B. A., Grigsby, T. J., Ziomek, G. J. ja Schnarrs, P. W. (2023). Substance use outcomes for sexual and gender minority adults with a history of adverse childhood experiences: A scoping review. *Drug and Alcohol Dependence Reports*, 6, 100129.

Eesti LGBT Ühing. (i.a). *Sõnastik*. Eesti LGBT Ühing. Kasutatud 16.05.2025,
<https://www.lgbt.ee/sonastik>

European Union Agency for Fundamental Rights. (2020). *A long way to go for LGBTI equality*. *European Union*. https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2020-lgbti-equality-1_en.pdf

European Union Agency for Fundamental Rights. (2024). *LGBTIQ equality at a crossroads: progress and challenges*. *European Union*.
https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2024-lgbtiq-equality_en.pdf

FBI Crime Data Explorer. (2025, 15. jaanuar). *Hate Crime in the United States Incident Analysis*.
<https://cde.ucr.cjis.gov/LATEST/webapp/#/pages/explorer/crime/hate-crime>

Felner, J. K., Wisdom, J. P., Williams, T., Katuska, L., Haley, S. J., Jun, H. J. ja Corliss, H. L. (2020). Stress, Coping, and Context: Examining Substance Use among LGBTQ Young Adults with Probable Substance Use Disorders. *Psychiatric Services*, 71(2), 112–120.

Giorgetti, R., Tagliabracci, A., Schifano, F., Zaami, S., Marinelli, E. ja Busardò, F. P. (2017). When “Chems” Meet Sex: A Rising Phenomenon Called “Chemsex”. *Current Neuropharmacology*, 15(5), 762–770.

Green, K. E. ja Feinstein, B. A. (2012). Substance Use in Lesbian, Gay, and Bisexual Populations: An Update on Empirical Research and Implications for Treatment. *Psychology of Addictive Behaviors*, 26(2), 265.

Günüç, S. ja Keskin, A. D. (2016). Online shopping addiction: symptoms, causes and effects. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 3(3).

Harding, G. (1986). Constructing addiction as a moral failing. *Sociology of Health & Illness*, 8(1), 75–85.

Hasartmängusõltuvuse Nõustamiskeskus. (i.a). *Avaleht*. Hasartmängusõltuvuse Nõustamiskeskus. Kasutatud 16.05.2025, <https://15410.ee/>

Hatoum, A. S., Colbert, S. M., Johnson, E. C., Huggett, S. B., Deak, J. D., Pathak, G. A., Jennings, M. V., Paul, S. E., Karcher, N. R., Hansen, I., Baranger, D. A. A., Edwards, A., Grotzinger, A. D., Substance Use Disorder Working Group of the Psychiatric Genomics Consortium, Tucker-Dorb, E. M., Kranzler, H. R., Davis, L. K., Sanchez-Roige, S., Polimanti, R., Gelernter, J., Edenberg, H. J., Bogdan, R., Agrawal, A. (2023). Multivariate genome-wide association meta-analysis of over 1 million subjects identifies loci underlying multiple substance use disorders. *Nature Mental Health*, 1(3), 210–223.

He, J., Yan, X., Wang, R., Zhao, J., Liu, J., Zhou, C. ja Zeng, Y. (2022). Does Childhood Adversity Lead to Drug Addiction in Adulthood? A Study of Serial Mediators Based on Resilience and Depression. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 871459.

Institute of Alcohol Studies. (2021). *LGBTQ+ People and Alcohol*. <https://www.ias.org.uk/wp-content/uploads/2021/07/LGBTQ-Briefing-Final.pdf>

Ipsos. (2021). *LGBT+ Pride 2021 Global Survey*. https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2021-06/LGBT%20Pride%202021%20Global%20Survey%20Report_3.pdf

Jamal, A., Phillips, E., Gentzke, A. S., Homa, D.M., Babb, S. D., King, B. A. ja Neff, L. J. (2018). Current Cigarette Smoking Among Adults—United States, 2016. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 67.

Jhanjee, S. (2014). Evidence Based Psychosocial Interventions in Substance Use. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 36(2), 112–118.

Kaal, E. ja Vorobjov, S. (2022). Alkoholitarvitamise vähendamisele suunatud veebipõhise eneseabiprogrammi mõju uuring. *Eesti Arst*, 101(2), 77–85.

Kamenov, K., Twomey, C., Cabello, M., Prina, A. M. ja Ayuso-Mateos, J. L. (2016). The efficacy of psychotherapy, pharmacotherapy and their combination on functioning and quality of life in depression: a meta-analysis. *Psychological Medicine*, 47(3), 414–425.

Kantar Emor. (2023). *Eesti elanike kokkupuuted hasartmängudega 2023*. <https://www.kantaremor.ee/wp-content/uploads/2024/04/Eesti-elanikkonna-kokkupuuted-hasartmangudega-2023.pdf>

King, M., Semlyen, J., Tai, S. S., Killaspy, H., Osborn, D., Popelyuk, D. ja Nazareth, I. (2008). A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay and bisexual people. *BMC Psychiatry*, 8, 1–17.

Kivi, A. ja Tervisekassa. (i.a). *Sõltuvushäired*. Tervisekassa. Kasutatud 16.05.2025, <https://tervisekassa.ee/soltuvushaired>

Kuntsche, E. ja Müller, S. (2011). Why Do Young People Start Drinking? Motives for First-Time Alcohol Consumption and Links to Risky Drinking in Early Adolescence. *European Addiction Research, 18*(1), 34–39.

Leshner, A. I. (1997). Addiction is a brain disease, and it matters. *Science, 278*(5335), 45–47.

Levy, N. (2013). Addiction is not a brain disease (and it matters). *Frontiers in Psychiatry, 4*, 24.

Lim, G., Bourne, A., Hill, A., McNair, R., Lyons, A. ja Amos, N. (2024). Community connection is associated with lower psychological distress for sexual minority women who view community connection positively. *Culture, Health & Sexuality, 26*(4), 513-530.

Maailmakool. (i.a). Diskrimineerimise väljajuurutamine [MOOC loeng]. Maailmakool, *Rahuharidus kriiside keskel*. Kasutatud 22.05.2025, <https://maailmakool.ee/peaceedu/et/lms/dismantling-discrimination/>

McCabe, S. E., Hughes, T. L., West, B. T., Evans-Polce, R. J., Veliz, P. T., Dickinson, K., McCabe, V.V ja Boyd, C. J. (2020). Sexual Orientation, Adverse Childhood Experiences, and Comorbid DSM-5 Substance Use and Mental Health Disorders. *The Journal of Clinical psychiatry, 81*(6), 19478.

McGeorge, F. (2024). Does marijuana actually help with sleep problems? *ClickOnDetroit, 3*. aprill. Kasutatud 1.05.2025, <https://www.clickondetroit.com/health/2024/04/03/does-marijuana-actually-help-with-sleep-problems/>

Medley, G., Lipari, R. N., Bose, J., Cribb, D.S., Kroutil, L.A., McHenry, G. (2016, oktoober). *Sexual Orientation and Estimates of Adult Substance Use and Mental Health: Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health*. NSDUH Data Review. [https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-SexualOrientation-2015/NSDUH-SexualOrientation-2015.htm](https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-SexualOrientation-2015/NSDUH-SexualOrientation-2015/NSDUH-SexualOrientation-2015.htm)

Murali, V., Ray, R. ja Shaffiulla, M. (2012). Shopping addiction. *Advances in Psychiatric Treatment, 18*(4), 263–269.

National Centre for Drug Abuse Statistics. (i.a). *Drug Abuse Statistics*. Kasutatud 16.05.2025, <https://drugabusestatistics.org/>

Oja, L., Piksööt, J., Haav, A., Kasvandik, L., Talvik, A., Siilbek, E., Saamel, M., Rahno, J., Mäll, T. ja Vorobjov, S. (2023). *Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine: 2021/2022. õppeaasta raport*. Tervise Arengu Instituut. https://tai.ee/sites/default/files/2024-01/TAI_Eesti_kooliopilaste%20tervisekaitumine.pdf

Park, C. L. ja Slattery, J. M. (2021). Yoga as an Integrative Therapy for Mental Health Concerns: An Overview of Current Research Evidence. *Psychiatry International*, 2(4), 386–401.

Paschen-Wolff, M. M., DeSousa, A., Paine, E. A., Hughes, T. L. ja Campbell, A. N. (2024). Experiences of and recommendations for LGBTQ+-affirming substance use services: an exploratory qualitative descriptive study with LGBTQ+ people who use opioids and other drugs. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 19(1), 2.

Peaasi. (i.a). *Sõltuvuste ja sõltuvushäirete abi*. Peaasi.ee. Kasutatud 16.05.2025, <https://peaasi.ee/soltuvuste-ja-soltuvushairete-abi/>

Philemon, R. (2021). The History of How Gay Bars Became the Battleground for LGBTQ+ Rights. *Provi*, 3. juuni. Kasutatud 1.05.2025, <https://www.provi.com/blog/editorial/gay-bar-a-historical-battleground-lgbtq-right>

Pölluste, K., Dudanova, V., Kaldoja, A., Kansi, H., Kask, L., Oja, I., Tammist, P. ja Lember, M. (2016). Alkoholi tarvitamine ja sellega seotud tegurid perearsti poole pöördunud patsientide hulgas. *Eesti Arst*, 95(2), 82–88.

Qadri, H. M., Waheed, A., Munawar, A., Saeed, H., Abdullah, S., Munawar, T., Saeed, H., Abdullah, S., Tayyba, M., Luqman, S., Saffi, J., Ahmad, M. A. ja Babar, M. S. (2023). Physiological, Psychosocial and Substance Abuse Effects of Pornography Addiction: A Narrative Review. *Cureus*, 15(1).

Rahandusministeerium. (2024). *Tervis*. Vabariigi Valitsus. <https://fin.ee/sites/default/files/documents/2024-10/2%20Tervis.pdf>

Ratković, D., Knežević, V., Dickov, A., Fedrigolli, E. ja Čomić, M. (2023). Comparison of binge-eating disorder and food addiction. *Journal of International Medical Research*, 51(4), 03000605231171016.

Shankland, R., Tessier, D., Strub, L., Gauchet, A. ja Baeyens, C. (2021). Improving Mental Health and Well-Being through Informal Mindfulness Practices: An Intervention Study. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 13(1), 63–83.

Skewes, M. C. ja Gonzalez, V. M. (2013). The Biopsychosocial Model of Addiction. *Principles of Addiction*, 1, 61–70.

Sotsiaalministeerium. (i.a). *Alkoholikahjude infograafik 2023*. Sotsiaalministeerium. Kasutatud 22.05.2025, <https://infogram.com/akoholikahjude-infograafik-2023-1hnq41o3pk57p23>

Statista Research Department. (2024, 19. november). *Global drug use - Statistics & Facts*. Statista. <https://www.statista.com/topics/7786/global-drug-use/#topicOverview>

Substance Abuse and Mental Health Services Administration ja U.S. Department of Health and Human Services. (2022, juuli). *2020 National Survey on Drug Use and Health: Lesbian, Gay, or Bisexual (LGB) Adults* [Slaidiesitlus]. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/slides-2020-nsduh/2020NSDUHLGBSlides072522.pdf>

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2024). *Illicit Drug Use in Lifetime: Among People Aged 12 or Older; by Age Group and Demographic Characteristics, Numbers in Thousands, 2022 and 2023* [Tabel]. https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt47100/NSDUHDetailedTabs2023_v1/NSDUHDetailedTabs2023_v1/2023-nsduh-detailed-tables-sect1pe.htm#tab1.1a

Sulg, A. ja Nõupuu, K. (2020). Poppers'i põhjustatud makulopaatia. Haigusjuhu kirjeldus. *Eesti Arst*, 99(7), 432–435

Tervise Arengu Instituut. (2024a). *Narkootikumide tarvitamise olukord Eestis 2023*. https://www.tai.ee/sites/default/files/2024-07/narkootikumide_tarvitamise_olukord_2023_parandatud_versioon.pdf

Tervise Arengu Instituut. (2024b). *PKH7: Psühhoaktiivsete ainete tarvitamisest tingitud psüühika- ja käitumishäired kliinilise seisundi järgi* [Andmestik]. https://statistika.tai.ee/pxweb/et/Andmebaas/Andmebaas__02Haigestumus__05Psyhikahaired/PKH7.px/table/tableViewLayout2/

Tervise Arengu Instituut. (i.a). *Kainem ja tervem Eesti*. Tervise Arengu Instituut. Kasutatud 16.05.2025, <https://www.tai.ee/et/kte>

Tordoff, D. M., Wanta, J. W., Collin, A., Stepney, C., Inwards-Breland, D. J. ja Ahrens, K. (2022). Mental Health Outcomes in Transgender and Nonbinary Youths Receiving Gender-Affirming Care. *JAMA Network Open*, 5(2), e220978.

Turner, S., Mota, N., Bolton, J. ja Sareen, J. (2018). Self-medication with alcohol or drugs for mood and anxiety disorders: A narrative review of the epidemiological literature. *Depression and Anxiety*, 35(9), 851–860.

United Kingdom Government. (2014). *Drug misuse: Findings from the 2013/14 Crime Survey for England and Wales*. <https://www.gov.uk/government/statistics/drug-misuse-findings-from-the-2013-to-2014-csew/drug-misuse-findings-from-the-201314-crime-survey-for-england-and-wales#estimates-of-illicit-drug-use-by-ethnicity-and-sexual-orientation>

United Nations Office on Drugs and Crime. (2024). *World Drug Report 2024*. United Nations. https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR_2024/WDR24_Key_findings_and_conclusions.pdf

Vasiliu, O. (2022). Current status of evidence for a new diagnosis: food addiction-a literature review. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 824936.

Vorobjov, S. ja Tamson, M. (2020). *Uimastite tarvitamine koolinoorte seas: tubakatoodete, alkoholi ja narkootiliste ainete tarvitamine Eesti 15–16-aastaste õpilaste seas*. Tervise Arengu

Instituut. https://tai.ee/sites/default/files/2021-03/159103814529_Uimastite_tarvitamine_koolinoorte_seas_2019.pdf

Vorobjov, S., Kaste A.-L., Veskimäe L. (2024). *Eesti täiskasvanud rahvastiku uimastite tarvitamise uuring 2023*. Tervise Arengu Instituut. https://tai.ee/sites/default/files/2024-06/tuku_2023.pdf

West, R. (2001). Theories of Addiction. *Addiction*, 96(1), 3–13. <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.2001.96131.x>

LISA 1. Intervjuukava

Sissejuhatus: Räägiksin täna teiega Teie isiklikest kogemustest seoses sõltuvushäiretega. Kuidas ma võin teie poole pöörduda – kas sinatades või teietades? Enne intervjuu küsimuste juurde minemist tuletan meelde, et intervjuu küsimustele vastamine on vabatahtlik ning vastamisest on võimalik alati loobuda. Kõik teie/sinu vastused on konfidentsiaalsed ning nähtavad tingimatult ainult uuringu läbiviimisega seotud isikutele. Kas teil on mingisuguseid küsimusi? (...) Liiguksime edasi intervjuu küsimuste juurde.

(INTERVJUUVÄLINE LISA: Kõik küsimused, mis on kursiivkirjas, on mõeldud vajadusel kasutatavate suunavate küsimustena)

Soojendusküsimused:

- *Minupoolne lühike tutvustus.* Kas Te võiksite ennast tutvustada? Võite ennast tutvustada nii lühidalt või pikalt, kui ise soovite.

Uurimisküsimus: Millised on Eesti LGBTQ+ kogukonna inimeste kogemused seoses sõltuvusprobleemide ja -häiretega?

Intervjuuküsimused:

1. Rääkige palun, kuidas algas Teie lugu seoses sõltuvusprobleemidega? *(Suunavad küsimused/näited: tolleaegne elukeskkond, vanus, LGBTQ+ identiteedi mõju, mida tarvitati/tehti)*
2. Kuidas mõjutas see Teie igapäevast elu? *(Suunavad küsimused/näited: töö, kool, väljaspool kodu viibimine)*
3. Kuidas mõjutasid Teie sõltuvusprobleemid suhteid teiste inimestega? *(Suunavad küsimused/näited: sõbrad, pere, tuttavad, töökaaslased, koolikaaslased)*
4. Millal Teie mõistsite, et Teie käitumine on muutunud probleemseks? *(Suunavad küsimused/näited: kas vajasite selle jaoks kellegi teise abi? Mis aitas mõista?)*
5. Kuidas suhtusid Teie lähedased Teie sõltuvusprobleemidesse?

6. Milline on Teie praegune olukord seoses sõltuvushäirega?
7. Mida Teie arvate, kas LGBTQ+ kogukonnas räägitakse piisavalt sõltuvusprobleemidest ja sõltuvushäiretest?

Uurimisküsimus: Millised on Eesti LGBTQ+ kogukonna liikmete kogemused seoses sõltuvushäirete ravi ja rehabilitatsiooniga?

Intervjuuküsimused:

1. Kas ja millist abi Teie otsisite enda sõltuvusprobleemidest taastumise jaoks? *(Suunavad küsimused/näited: arstiabi, psühholoogiline abi, kogukondlik tugi, lähedased)*
2. Milline oli Teie kogemus seoses eelnevalt mainitud ravi- või rehabilitatsioonivõimalustega?
3. Kuidas suhtusid spetsialistid Teie LGBTQ+ identiteeti? *(Suunavad küsimused/näited: kas üldse tuli teemaks või tunti huvi?)*
4. Millist rolli mängis Teie LGBTQ+ identiteet taastumistekonnal? *(Suunavad küsimused/näited: toetav või raskendav?)*
5. Millistest abivõimalustest tundsite või tunnete jätkuvalt puudust seoses sõltuvushäirest paranemisega?
6. Millist tuge või muutust oleks Teie hinnangul vaja, et aidata sõltuvushäiresse haigestunud LGBTQ+ inimesi veelgi paremini? *(Suunavad küsimused/näited: parem teadlikkus, ühiskonna suhtumine LGBTQ+ inimestesse, paremad ravivõimalused)*

Kokkuvõtvad küsimused:

- Kas Teil on praegu veel midagi, mida Te soovite lisada või rõhutada?

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Fiona Kaldmaa,

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose „Sõltuvushäired Eesti LGBTQ+ kogukonna seas“, mille juhendaja on Judit Strömpl, reprodutseerimiseks eesmärgiga seda säilitada, sealhulgas lisada Tartu Ülikooli digitaalarhiivi kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni;
1. annan Tartu Ülikoolile loa teha punktis 1 nimetatud teos üldsusele kättesaadavaks Tartu Ülikooli veebikeskkonna, sealhulgas digitaalarhiivi kaudu Creative Commons'i litsentsiga CC BY NC ND 4.0, mis lubab autorile viidates teost reprodutseerida, levitada ja üldsusele suunata ning keelab luua tuletatud teost ja kasutada teost ärieesmärgil, kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni;
2. olen teadlik, et punktides 1 ja 2 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile;
3. kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei riku ma teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse õigusaktidest tulenevaid õigusi.

Fiona Kaldmaa

26.05.2025