

Ponad 60% osób trafiających do hostelu interwencyjnego dla LGBT+, prowadzonego przez Stowarzyszenie Lambda, ma w swoim życiu doświadczenie nadużywania lub uzależnienia od substancji psychoaktywnych. Zdecydowana większość tych osób wychowywała się w rodzinie z problemem uzależnienia – część zaś w dorosłym życiu była w związku partnerskim z osobą uzależnioną. Co wiemy o uzależnieniu osób LGBT+? Doświadczenia z działalności hostelu interwencyjnego dla tej grupy społecznej mogą rzucić nieco światła na jej problemy.

UZALEŻNIENIE I KRYZYS BEZDOMNOŚCI A SPOŁECZNOŚĆ LGBT+

Maja Ruszpel

Specjalistka terapii uzależnień

Fundacja Inspiratornia

Historia 1 – Agnieszka: lesbijka¹

Agnieszka ma 21 lat. Urodziła się we wsi Ogrodniki pod Siemiatyczami. Jej matka była uzależniona od alkoholu i poza Agnieszką miała kilkoro dzieci z różnymi partnerami. W domu była bieda. Jediną osobą, o której dziś ciepło mówi, jest ojciec. Bo ojciec kochał Agnieszkę i dał jej dużo.

Byli ze sobą blisko, ale mężczyzna zachorował i przedwcześnie zmarł. Jego miejsce zastąpił nowy partner matki, który nigdy nie zaakceptował dziewczyny. Bił ją i właściwie to on doprowadził do tego, że mając kilkanaście lat, musiała wyprowadzić się z domu.

Agnieszka nie chce o tym pamiętać ani tam wrócić, ponieważ jedyne, co pamięta, to picie i przemoc... Dość szybko odkryła, że alkohol pomaga jej zapomnieć, nie czuć i nie zastanawiać się nad tym, jaka czeka ją przyszłość w dorosłym życiu. Agnieszka odkryła, że jest lesbijką. Ale z nikim u siebie na wsi o tym nie rozmawiała. Dopiero po wyjeździe z Podlasia poznała koleżankę, w której się zakochała.

Jak sama mówi – to dzięki niej dowiedziała się, co to znaczy być kochaną i kochać. Ten związek nie przetrwał próby czasu i po rozstaniu Agnieszka została bez wsparcia, domu, rodziny; bez wykształcenia. A ostatnia bliska osoba z rodziny, na którą mogła liczyć, czyli ciocia, kiedy

dowiedziała się o jej orientacji, powiedziała, że nie chce mieć nic wspólnego – jak to określiła – ze „zbożeniem”. I wtedy Agnieszka trafiła do hostelu interwencyjnego LGBT+ prowadzonego przez Stowarzyszenie Lambda.

Historia 2 – Julia: kiedyś Krzysztof

27-letnia Julia, dzieląca w hostelu pokój z Agnieszką, jest z Warszawy, ale nie mieszka z rodziną. Po przyjęciu do hostelu znalazła pracę, która zapewniła jej środki na podstawowe utrzymanie. Pracuje w sklepie. Fizycznie nadal posiada cechy męskie – jest wysoka, mocno zbudowana, ma nadal niski głos, choć mężczyzną się nie czuje. Jednak trudno jej wyobrazić sobie sytuację, w której znalazłaby w sobie odwagę i poprosiła tak przełożonego, jak i klientów sklepu, by nie zwracali się do niej w formie „proszę pana” oraz poinformowała, że jest w trakcie terapii hormonalnej.

Julia prowadzi zatem dwa życia – jedno w hostelu, w którym ma

prawo być Julią, a drugie w świecie zewnętrznym, gdzie jest Krzysztofem. Poza pracą nie ujawnia swojej tożsamości – tylko w hostelu daje sobie prawo, by być sobą i wie, że może tego oczekiwać. Niedawno zakończyła bliską relację, którą sama określa jako „toksyczną”. Czuje się samotna,

Na portalu www.stopuzaleznieniem.pl czytamy: Z danych zebranych przez firmę badawczą Stonewall wynika, że spożycie alkoholu jest wyższe w populacji LGBTQ+ w porównaniu do ogółu populacji. Spośród przebadanych 5000 osób LGBTQ+ w całej Anglii, Szkocji i Walii 78% gejów i biseksualnych mężczyzn oraz 77% lesbijek i kobiet biseksualnych piło alkohol w ostatnim tygodniu poprzedzającym badanie, w porównaniu do 68% mężczyzn i 58% kobiet z ogólnej populacji.

boi się bliskich relacji, bo te wspomina jako przemocowe. Także w jej doświadczeniu, jak w doświadczeniu Agnieszki, alkohol i nielegalne substancje psychoaktywne pomagały zapomnieć o stresie mniejszościowym i odrzuceniu. Mama Julii nie chce z nią utrzymywać kontaktu – sama Julia też do niego nie dąży.

Takich historii jest wiele, różnią się tylko rodzajem występujących problemów oraz zaburzeń. Jedno jest wspólne: osoby, które tu trafiają najczęściej urodziły się w małych miejscowościach – kiedy ukończyły 18 lat wyjechały do Warszawy lub innego dużego miasta, szukać lepszego życia oraz, co kluczowe – akceptacji ich orientacji psychoseksualnej. Wszystkie miały problem z nadużywaniem lub uzależnieniem od substancji psychoaktywnych. Ten problem jest rodzajem tabula rasa czy tematem tabu, bo niewiele się w Polsce o kryzysie bezdomności i występowaniu uzależnień u homoseksualnych kobiet mówi. Tak jak nie mówi się o kryzysie bezdomności i uzależnieniach u osób transseksualnych.

Projekt mieszkań treningowych, w którym biorą udział Agnieszka i Julia, jest realizowany przez Stowarzyszenie Lambda. Polega on na stworzeniu miejsc zakwaterowania dla osób LGBT+ (lesbijki, geje, osoby biseksualne i transpłciowe), zagrożonych lub doświadczających przemocy ze względu na orientację seksualną i/lub tożsamość płciową, w wyniku czego są one zmuszone do opuszczenia miejsca zamieszkania i/lub doświadczają dyskryminacji w miejscu zatrudnienia. Widmo doświadczenia wykluczenia społecznego w obliczu faktu, że istniejące formy pomocy nie są adekwatne do potrzeb osób LGBT+, skutkuje obawą przed korzystaniem z ogólnodostępnych miejsc pomocowych ze względu na strach przed dyskryminacją ze strony innych osób przebywających w tych miejscach oraz personelu. Stowarzyszenie Lambda stara się odpowiedzieć na ich potrzeby.

Stres mniejszościowy i uzależnienie

Wychowawca i psychoterapeuta Gniewomir Gredes: – Niewielu mieszkańców utrzymuje kontakt z rodziną, a nawet jeśli tak się dzieje, to relacje te są bardzo trudne. Odbiorcy naszych działań zazwyczaj deklarują brak wsparcia ze strony bliskich i często sami też rezygnują z kontaktów z nimi.

Kierownik hostelu, psychotraumatolog, interwent kryzysowy, psycholog Sulimir Mateusz Szumielewicz, dodaje: – Żeby zrozumieć, jak nasi podopieczni funkcjonują

i dlaczego do nas trafiają, trzeba na nich patrzeć przez filtr stresu mniejszościowego. Sam fakt braku dachu nad głową powoduje, że tracą poczucie bezpieczeństwa. Nie ma więc nic dziwnego, że mają w swoim życiu krótszy lub dłuższy epizod doświadczenia nałogowego używania substancji psychoaktywnych. Dodać do tego należy brak akceptacji społecznej i to błędne koło się zamyka. Osoby LGBT+, szczególnie z małych miejscowości, mają problem ze znalezieniem pracy, dobrej pracy, takiej którą chciałyby wykonywać, więc godzą się na to, co im podsuwa los, po prostu po to, by móc przetrwać. Podobnie bywa z bliskimi relacjami, w jakie wchodzą – bywają wykorzystywane emocjonalnie, seksualnie, nieszanowane.

Gniewomir Gredes dopowiada: – Ten stres mniejszościowy jest kluczowy – jeżeli nie można być sobą, to cały czas jest się w poczuciu zagrożenia. Znam sytuacje, w których wyszło na jaw – nawet na terapii – że dany człowiek nie jest osobą heteronormatywną i zaczął być prześladowany przez innych pacjentów. To naprawdę jest bardzo trudne i obciążające doświadczenie. Nie ma w tym nic dziwnego, że w używaniu substancji psychoaktywnych szukają ucieczki i ulgi w cierpieniu.

Historia 3 – Piotr i Iwan

Wydawać by się mogło, że w grupie osób LGBT+ najlepiej społecznie odnajdują się homoseksualni mężczyźni. Sporo się o tej grupie społecznej ukazało w mediach artykułów, wywiadów czy reportaży. Społeczeństwo polskie od kilku lat „oswaja” się z trudnym dla wielu – szczególnie konserwatywnych – środowisk zrozumieniem i zaakceptowaniem nieheteronormatywności. Liczne coming outy, parady równości dają złudzenie, że akurat ta grupa nie ma problemu z dyskryminacją czy niemożnością znalezienia pomocy. Czy tak jest naprawdę?

49-letni mieszkaniec hostelu, Piotr, żyjący od dzieciństwa z niepełnosprawnością (wada słuchu i wzroku) miał dom i pracę, opiekę medyczną i socjalną, dopóki mieszkał w Niemczech. Jego rodzice wcześniej zmarli – od 30 lat nie ma w Polsce rodziny. Jednak kiedy partner, z którym był związany za granicą, go porzucił, Piotr musiał wrócić do Polski i korzystać z pomocy DPS-u, OPS-u, aż w końcu trafił do hostelu. Podobnie Iwan z Mińska. Na Białorusi przez całe dzieciństwo i młodość ukrywał swoją tożsamość, wstydził się jej i bał. Nigdy jej nie akceptował, do czasu, kiedy poznał Pawła z Krakowa. Tworzyli w Polsce

wieloletni związek – razem mieszkali, pracowali. Jednak po rozstaniu Iwan stracił pracę i dach nad głową.

W przypadku Piotra i Iwana związku partnerskie, w których byli, nazwalibyśmy związkami opartymi na współzależnieniu – ich partnerzy byli bowiem osobami uzależnionymi od alkoholu. I choć w stereotypowym myśleniu utarło się, że współzależnienie dotyczy głównie kobiet będących w bliskiej relacji z uzależnionym partnerem i że to kobiety są zależne ekonomicznie od swoich mężów, to ten problem tak samo dotyczy homoseksualnych mężczyzn, którzy z różnych przyczyn nie mają wystarczających zasobów, by poradzić sobie w życiu samodzielnie. Co więcej, często są uzależnieni od swoich partnerów także ekonomicznie i doświadczają od nich przemocy.

Uzależnienie i współzależnienie a LGBTQ+

Kosma Kołodziej w piśmie wydawanym przez Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu pisze: „Przykładem grupy mniejszościowej, którą bardzo często spotyka ostracyzm społeczny, szczególnie w naszym kraju, są osoby nieheteroseksualne, w skrócie LGBT (...). Jest to mniejszość, u której zauważono częste występowanie:

- znęcania się psychicznego i fizycznego przez osoby z rodziny oraz otoczenia,
- epizodów bezdomności,
- depresji,
- stresu mniejszościowego,
- zaburzeń odżywiania (bulimia, anoreksja, złe nawyki żywieniowe),
- ryzykownych zachowań seksualnych,
- dużego ryzyka wystąpienia prób samobójczych,
- zwiększonego spożywania alkoholu, palenia papierosów oraz zażywania narkotyków”².

Gniewomir Gredes pytany o to, jak wyglądają statystyki dotyczące uzależnienia, mówi: – Badania są bardzo okrojone, wąskie, nie każdy kraj się tym zajmuje – są realizowane próby na jakiejś wybranej grupie. Co do Polski nie mamy danych, które można byłoby nagłośnić. A jak wygląda to za granicą? Na portalu www.stopuzaleznieniom.pl czytamy: Z danych zebranych przez firmę badawczą Stonewall („LGBT in Britain: Health Report”, 2019) wynika, że spożycie alkoholu jest wyższe w populacji LGBTQ+ (lesbijki, geje, osoby biseksualne, transpłciowe, queer oraz osoby aseksualne) w porównaniu do ogółu

populacji. Spośród przebadanych 5000 osób LGBTQ+ w całej Anglii, Szkocji i Walii 78% gejów i biseksualnych mężczyzn oraz 77% lesbijek i kobiet biseksualnych piło alkohol w ostatnim tygodniu poprzedzającym badanie, w porównaniu do 68% mężczyzn i 58% kobiet z ogólnej populacji. Co więcej, 16% osób LGBTQ+ twierdziło w badaniu, że piło alkohol prawie codziennie w ciągu ostatniego roku (w porównaniu do 10% całej populacji UK). Ponadto ankieta przeprowadzona w 2021 roku przez NHS Digital wykazała, że osoby LGB częściej niż heteroseksualne piły alkohol w ilości przekraczającej brytyjskie normy krajowe dla „bezpiecznego” picia, tj. 14 jednostek alkoholu tygodniowo. W przypadku osób identyfikujących się jako LGB średnia liczba jednostek spożywanych tygodniowo wynosiła 17,7 (wobec 12,7 jednostek tygodniowo wśród osób heteroseksualnych)³.

Dane z National Survey on Drug Use and Health (NS-DUH) z 2018 roku mówią, że ponad jedna trzecia (37,6%) dorosłych należących do mniejszości seksualnych w wieku 18 lat i starszych zgłosiła używanie marihuany w ciągu ostatniego roku w porównaniu do 16,2% deklarujących takie zachowanie w całej dorosłej populacji. Także używanie opioidów w ubiegłym roku (w tym nadużywanie opioidów wydawanych na receptę lub używanie heroiny) było wyższe – 9% dorosłych należących do mniejszości seksualnych w wieku 18 lat lub starszych zgłosiło takie zachowanie wobec 3,8% w całej populacji dorosłych⁴.

Co wiemy na temat osób LGBTQ+ i uzależnienia w Polsce? Jak już zaznaczono, badań na ten temat nie ma – nie wiemy więc, jaki odsetek osób uzależnionych to osoby nieheteronormatywne, nie wiemy, od czego się uzależniają i czy podejmują terapię uzależnień, podobnie, jak nie wiemy, jak często tkwią w relacjach, w których doświadczają ze strony partnera przemocy oraz czy jest to partner uzależniony. Posiłkować można się więc doświadczeniem Gniewomira Gredesa i Sulimira Szumielewicza. Jak tłumaczy Szumielewicz: – Obszar uzależnień stanowi jakby osobny kontekst trudności życiowych (psychicznych) naszych podopiecznych. Wielu mieszkańców i mieszkank ma w swoim doświadczeniu eksperymentowanie z substancjami psychoaktywnymi i/lub alkoholem. Zdarzało się, że substancje te były dla nich dostępne w domu rodzinnym – że ich opiekunowie nadużywali lub byli uzależnieni od alkoholu. Co do samych doświadczeń nadużywania, to podsumowując moje obserwacje jako kierownika hostelu, mogę jednoznacznie stwierdzić, że problem uzależnienia dotyczył ponad 60% uczestników, przy czym – co cieszy

– kilka osób ma już ukończony pogłębiony proces terapeutyczny i zachowywało abstynencję.

Jednocześnie w przypadku wszystkich tych osób nadal istnieje potrzeba intensywnych oddziaływań terapeutycznych (w tym terapeutów uzależnień) i opiekuńczo-wychowawczych. Skąd ta potrzeba? Niestety, kilkunastokrotnie odnotowaliśmy przypadki opuszczenia mieszkań treningowych z powodów regulaminowych. Bo to, co trzeba podkreślić, to fakt, że w hostelu podstawowym ograniczeniem swobody jest właśnie całkowity zakaz spożywania alkoholu i przyjmowania substancji psychoaktywnych. Oczywiście, wśród mieszkańców są osoby, dla których spożycie niewielkiej ilości alkoholu nie stanowiłoby żadnego zagrożenia, ale jest też bardzo liczna grupa osób uzależnionych – wspomniane 60% – i dlatego ściśle przestrzeganie tego zakazu przez wszystkich mieszkańców jest konieczne. Stąd potrzeba zatrudnienia terapeuty uzależnień stała się widoczna zaraz po otwarciu hostelu, kiedy nastąpiło wiele naruszeń regulaminu (głównie niezachowanie abstynencji).

Każda z osób mieszkających w hostelu, która ma za sobą doświadczenie uzależnienia, korzysta więc z konsultacji terapeuty uzależnień. Widać, że większość mieszkańców w czasie pobytu w hostelu – mając zapewnione poczucie bezpieczeństwa i wsparcie – nie ma potrzeby odurzania się ani nie myśli o powrocie do nałogu. Tylko raz zdarzyła się sytuacja, gdy dwie osoby będące pod opieką terapeuty uzależnień, nie zgłaszając wcześniej symptomów nawrotu czy głodu alkoholowego, choć mogły poruszyć ten problem na terapii – pomimo regulaminu wniosły na teren hostelu alkohol i go spożyły. Tym samym musiały opuścić hostel. Część osób – poza konsultacjami z terapeutą uzależnień – zaczyna także korzystać z grup samopomocowych typu Anonimowi Alkoholicy czy Anonimowi Narkomani. Niektórzy chcą kontynuować terapię po opuszczeniu hostelu. W rozmowach z mieszkańcami hostelu często pojawia się temat problemów psychicznych (np. obniżenie nastroju, trudności emocjonalne, stany lękowe) spowodowanych utrzymaniem abstynencji. Osoby te potrzebują konsultacji z terapeutą uzależnień i pomocy nie tylko w hostelu, ale również po jego opuszczeniu.

Możliwość mieszkania w hostelu, bezpiecznym miejscu, pozwala im zastanowić się nad swoimi relacjami z ludźmi oraz planować przyszłość zawodową lub powrót do szkoły. Substancja psychoaktywna przestaje im być potrzebna. Zdrowie psychiczne to nie tylko problem z nałogiem, znaczna część mieszkańców zmaga się z objawami kryzysu

emocjonalnego: zaburzeniami depresyjno-lękowymi, dysforią płciową lub zaburzeniami osobowości. Niektórzy mają również myśli rezygnacyjne czy samobójcze. Ta część mieszkańców wymaga wzmożonej pomocy psychologicznej/psychoterapeutycznej i jest pod kontrolą lekarza psychiatry (przyjmowali głównie leki antydepresyjne i lękowe). Dodatkowo osoby z doświadczeniem uzależnienia oraz będące w kryzysie bezdomności potrzebują czegoś więcej niż wsparcie terapeuty uzależnień czy psychoterapeuty. Hostel podejmuje więc równoległe szereg innych działań o charakterze aktywizującym i wspierającym osoby LGBT+ w kryzysie bezdomności. A wszystkie formy wsparcia i umiejętne z nich korzystanie stwarzają szansę na pokonanie sytuacji kryzysowej i usamodzielnienie. Są wśród nich m.in. wsparcie prawne, poradnictwo socjalne, prace warsztatowe, wsparcie wychowawcze.

Hostel interwencyjny

Trafić do hostelu można poprzez kontakt z psychologiem z telefonu zaufania, jaki prowadzi Lambda lub pisząc do Lambdy e-maila. W hostelu na co dzień przebywa maksymalnie 10 osób. Pracują tam zarówno wychowawcy, jak i psychoterapeuci czy interwenci kryzysowi. Ale nigdzie w internecie ani innym miejscu publicznym nie znajdziemy ich nazwisk, tak jak nie poznamy nigdy publicznie tożsamości ich mieszkańców (o ile sami nie zdecydują inaczej) oraz nie poznamy jego adresu.

– Szyld z nazwą hostel LGBT+, tak jak tęcza, budzi w niektórych osobach skrajne i nienawistne emocje. Nie podajemy adresu publicznie z jednego powodu: aby nie trafiły tam osoby niepożądane. Dbamy o to, by zapewnić bezpieczeństwo i mieszkańcom, i pracownikom hostelu. Każda osoba deklaruje więc i podpisuje obowiązek zachowania tajemnicy. I jak się okazuje, jest to skuteczne: do tej pory nie mieliśmy żadnej sytuacji związanej z najściem lub sytuacjami, które mogłyby zagrażać czyjemukolwiek zdrowiu lub życiu, więc myślę, że wszyscy tutaj dbają o wspólną przestrzeń, by ta społeczność była bezpieczna – mówi Sulimir Szumielewicz.

Gniewomir Gredes dodaje: – Warunkiem przyjęcia do naszych mieszkań treningowych jest własna motywacja zgłaszającego się do zmiany aktualnej sytuacji życiowej oraz brak innej możliwości uzyskania poczucia bezpieczeństwa (np. poprzez samodzielne wynajęcie mieszkania) i samodzielnego utrzymania się lub znajdo-

wanie się w sytuacji zmuszającej do nagłego opuszczenia miejsca zamieszkania. Przyjęć do hostelu dokonujemy po przeprowadzeniu rozmowy kwalifikacyjnej, która odbywa się w siedzibie Lambdy Warszawa. Podczas rozmowy staramy się poznać sytuację życiową danej osoby, jej potrzeby i możliwości. Podczas tego pierwszego spotkania oczywiście wykonujemy także testy na obecność substancji psychoaktywnych.

Hostel (działający na zasadzie mieszkań interwencyjnych) powstał na bazie wcześniejszych doświadczeń w prowadzeniu podobnej placówki, funkcjonującej w latach 2015–2016. Była to pierwsza tego typu instytucja w Polsce. Pierwsze osoby zgłosiły się do hostelu zaraz po jego otwarciu – a do dzisiaj udzielono schronienia ponad 70. osobom. Ponad 90% mieszkańców w chwili przyjęcia nie miało stałego zatrudnienia. Blisko 100% deklarowało problemy finansowe. Zdecydowana większość z nich to osoby młode – w wieku 18-25 lat, najstarsze, które tu trafiły, nie przekroczyły 55. roku życia. Obecnie do hostelu trafia więcej osób transpłciowych niż kiedyś, jest to około 1/4 wszystkich zgłaszających się.

Wnioski z ewaluacji

Z końcem roku 2022 psychoterapeuta i psycholog Tomasz Górecki przeprowadził ewaluację działań prowadzonych w hostelu. Opierała się ona na jakościowej analizie wywiadów z mieszkańcami. Analizie poddano również kwestionariusze, które każdorazowo wypełniała każda osoba opuszczająca mieszkanie treningowe. Do ewaluacji została wykorzystana również dokumentacja merytoryczna zadania: formularze przyjęcia, umowy, plany wsparcia indywidualnego, notatki służbowe, dokumenty indywidualne uczestników. W badaniu wzięto pod uwagę informacje dotyczące aktywizacji edukacyjnej i zawodowej (potwierdzone przykładowo przez umowy z pracodawcami) oraz informacje o podejmowanych terapiach (potwierdzone przez specjalistów) i leczeniu (dokumentacja medyczna). Przeprowadzono cztery wywiady indywidualne z odbiorcami zadania oraz cztery wywiady indywidualne ze współpracownikami (pedagog-wychowawca prowadzący spotkania społeczności, psycholożki oraz wychowawczynie). Zebrało i przeanalizowano również 40 zanonimizowanych kwestionariuszy osób opuszczających mieszkania

treningowe (inne odmówiły wypełnienia, motywując to zachowaniem prywatności).

Materiał zebrany w trakcie badania pokazuje, że wdrażany projekt mieszkań treningowych istotnie wpływa na odbiorców. Nie można mówić, w perspektywie poprawy sytuacji życiowej odbiorców, o spektakularnych zmianach. Pamiętać należy jednak o charakterze usługi, jak i o odbiorcach, których problemy często są nawarstwione i skrzyżowane – zatem efekty pracy i oddziaływań mogą być widoczne dopiero po dłuższym czasie.

Osoby, z którymi przeprowadzono wywiad, dostrzegają korzyści płynące z pobytu w mieszkaniach treningowych, głównie w sferze ich kondycji psychicznej (oddziaływania psychologiczne, terapeutyczne oraz wychowawcze). Doceniają walor spotkań społeczności, dzięki którym poprawiają i korygują relacje interpersonalne i funkcjonowanie w grupie. Blisko połowa osób (49%) wychodzących czuje poprawę swojej sytuacji w momencie opuszczenia hostelu. Byli mieszkańcy znajdują miejsce dalszego pobytu – 55% osób wynajmuje mieszkanie samodzielnie lub wspólnie, 15% spośród nich zamieszkuje u znajomych, osób bliskich, co oznacza, że ponad połowie poprawiła się sytuacja bytowa (zawodowa i finansowa).

Osoby korzystające z hostelu wysoko oceniły różnego rodzaju pomoc, którą otrzymały w tym miejscu. 94% z nich stwierdziło, że zaoferowana im pomoc psychologiczna była przydatna. 88% jako przydatne ocenili oddziaływania wychowawcze, 92% osób oceniło tak pomoc prawną, 90% pomoc terapeuty uzależnień. Tak wysokie wskaźniki dotyczące oferty pomocowej pokazują, że takie miejsca jak hostel jest bardzo potrzebne. Dotychczas w Polsce powstały tylko dwie tego typu placówki – w Krakowie i Warszawie. Sulimir Szumielewicz i Gniewomir Gredes deklaruje, że są gotowi dzielić się swoim doświadczeniem i dobrymi praktykami, aby takie miejsca powstawały w innych miastach Polski.

Przypisy

- ¹ Historie mieszkańców zostały zanonimizowane – imiona opisywanych osób, ich doświadczenia oraz jakiegokolwiek informacje, które mogłyby pozwolić na ich identyfikację, zostały zmienione.
- ² https://bm.cm.umk.pl/wp-content/uploads/WA/WA_78.pdf
- ³ <https://stopuzalezniom.pl/artykuly/czy-pije-ryzykownie/osoby-lgbtq-i-alkohol-wyniki-badan/>
- ⁴ <https://nida.nih.gov/research-topics/substance-use-suds-in-lgbtq-populations>