

ЗДРАВЕ И ПСИХОСОЦИАЛНО БЛАГОПОЛУЧИЕ НА ЮНОШИ С НЕХЕТЕРОСЕКСУАЛНА ОРИЕНТАЦИЯ

А. Александрова-Караманова

Институт за изследване на населението и човека при БАН,
Департамент Психология

annaalexandrova@yahoo.com

Резюме. Рискът от негативни психологически последствия в резултат на малцинствен стрес е повишен при лицата с нехетеросексуална ориентация. Сред младите хора с нехетеросексуална ориентация са установени повишени нива на депресивен афект и емоционален дистрес, повишени равнища на суицидност, на консумация на алкохол и наркотици, на социална алиенация, на академични проблеми; тепо-често се сблъскват с виктимизация и насилие. Настоящото изследване прави оценка на здравето и психосоциалното благополучие на 157 петнадесетгодишни юноши с нехетеросексуална ориентация, участници в националното представително проучване „Поведение и здраве при деца в училищна възраст“ (HBSC). Анализирани са индикатори като виктимизация и насилие, употреба и злоупотреба с алкохол, психично здраве и благополучие, възприета социална подкрепа. Резултатите показват, че момчетата с нехетеросексуална ориентация твърде често са въвлечени в различни ситуации на насилие (и като жертва, и като насилник). И двата пола редовно употребяват алкохол, като напиването е често срещано при момчетата. Психичното здраве и благополучие на юношите с нехетеросексуална ориентация, както и възприетата социална подкрепа, са относително добри. Момчетата с нехетеросексуална ориентация се намират в по-неблагоприятно положение спрямо хетеросексуалните си връстници по отношение на практически всички посочени индикатори, докато при момчетата значими различия се откриват само във връзка с отделни аспекти (участие в сбивания, употреба на алкохол, възприета социална подкрепа от семейството).

Ключови думи: нехетеросексуална ориентация; юношество; виктимизация и насилие; употреба и злоупотреба с алкохол; психично здраве и благополучие; възприета социална подкрепа

ВЪВЕДЕНИЕ

СЕКСУАЛНА ОРИЕНТАЦИЯ, ЮНОШЕСТВО И ПСИХИЧНО ФУНКЦИОНИРАНЕ

Сексуалната ориентация може да се дефинира като романтично/сексуално привличане, емоции, фантазии, поведение, самоопределение/идентичност или комбинация от тях. При нехетеросексуалния индивид поне един от тези аспекти на сексуалната ориентация е насочен (изцяло или частич-

но) към лица от същия пол (Becker, Cortina, Tsai & Eccles, 2014; Mock & Eibach, 2012).

Нехетеросексуалните лица са сравнително малък процент от общата популация. Според някои оценки делът на хомосексуалните мъже варира между 2% и 4% от популацията, на хомосексуалните жени – между 1% и 3%, на бисексуалните мъже – между 0.5% и 2%, а на бисексуалните жени – между 2% и 4% (Becker, Cortina, Tsai & Eccles, 2014).

Юношеството е ключов етап в развитието на сексуалната ориентация (Perrin, 2002). Осъзнаването на сексуалното/романтичното привличане към собствения пол може да започне още преди юношеството (Becker, Cortina, Tsai & Eccles, 2014), като средната възраст на осъзнаването се оценява на 10 години (Herd & McClintock, 2000), а средната възраст на самоопределяне като лице с малцинствена сексуална ориентация – между 14 и 21 години (Perrin, 2002). Според ретроспективни изследвания развиването на малцинствена сексуална идентичност при сегашните поколения се случва на по-ранна възраст спрямо предишните поколения, като има данни, че момчетата по-рано осъзнават влечението си към собствения пол, отколкото момичетата (Ott, Corliss, Wypij, Rosario & Ostin, 2011; Saewyk, 2011). Сексуалната ориентация обаче може да се променя във времето не само при юношите и младежите, но и при възрастните. Установява се промяна в самодокладваната идентичност според сексуалната ориентация в рамките на жизнения път, като най-стабилна е хетеросексуалната ориентация. Предполага се, че при жените и момичетата идентичността според сексуалната ориентация е по-нестабилна, отколкото при мъжете/момчетата, но данните в това отношение са противоречиви (Mock & Eibach, 2012; Ott, Corliss, Wypij, Rosario & Ostin, 2011; Saewyk, 2011).

Редица изследвания показват, че индивидите със сексуално желание и поведение, насочено към собствения пол, показват повишени нива на психологичен дистрес. Сред нехетеросексуалните лица се установяват по-високи нива на тревожно-депресивна симптоматика, на злоупотреба с алкохол и наркотици, по-чести суицидни идеации и суицидни опити и по-лошо психологическо благополучие в сравнение с хетеросексуалните връстници (Becker, Cortina, Tsai & Eccles, 2014; Cochran, Sullivan & Mays, 2003; Meyer, 2003). Сред младите хора с нехетеросексуална ориен-

тация са установени повишени нива на депресивен афект, емоционален дистрес, суицидна идеация, самонараняване и суицидни опити, повишена консумация на алкохол, цигари, и наркотици, по-висока социална алиенация, по-чести бягства от училище, по-нисък академичен успех и нежелание за продължаване на образованието; младите хора с нехетеросексуална ориентация по-често се сблъскват с виктимизация и насилие (Saewyk, 2011; Becker, Cortina, Tsai & Eccles, 2014; Berlan, Corliss, Field, Goodman & Austin, 2010; Espelage, Aragon & Birkett, 2008; Konishi & Saewyk, 2014; Kosciw, Greytak, Bartkiewicz, Boesen & Palmer, 2012).

ТЕОРИЯ ЗА МАЛЦИНСТВЕНИЯ СТРЕС (MINORITY STRESS THEORY)

Като обяснение на по-честите психични проблеми сред нехетеросексуалните Meyer (2003) предлага теорията за малцинствения стрес, основавайки се на социално-психологическите модели за предразсъдъците и стигмата и на общата теория за стреса. Като малцинствена група по отношение на сексуалността нехетеросексуалните индивиди биват стигматизирани и дискриминирани от закона в повечето култури и епохи. Стигмата, предразсъдъците и дискриминацията създават враждебна и стресогенна социална среда, която повлиява негативно психологичното функциониране и благополучие и е значим рисков фактор за редица психологически разстройства. Според Меуер три механизма превръщат малцинствения статус на нехетеросексуалните индивиди в стресов фактор: виктимизация – преживяване на свързани с предразсъдъците събития (вербална или физическа агресия, дискриминация на работа); очакване на свързаните с предразсъдъците събития и цената на прикриването (скриване на информация, цензуриране на собственото поведение); интернализирането на хомофобията (развиване на негативен Аз-образ по отношение на нехетеросексуалността).

МАЛЦИНСТВЕН СТРЕС И ПОЛ

На индивидуално ниво полът е важен модератор на свързания с нехетеросексуалността малцинствен стрес. Полът е свързан със социалните роли и поведения, имащи отношение към сексуалността. Социалните норми по отношение на сексуалната ориентация в Западните култури са по-тесни, по-рестриктивни и по-тясно обвързани при мъжете, отколкото при жените (напр. проявите на чувства и привързаност към лице от същия пол е по-приемливо за жените). Въпреки че всички нехетеросексуални групи се възприемат в по-негативна светлина в сравнение с хетеросексуалните си връстници, хомосексуалните мъже се сблъскват с по-негативно отношение от хомосексуалните жени (напр. по-често стават жертви на насилие, особено от хетеросексуални мъже). Това може да доведе до различия в малцинствения стрес и следователно до различни симптоми на психологически дистрес (Becker, Cortina, Tsai & Eccles, 2014).

ЦЕЛ И ЗАДАЧИ НА ИЗСЛЕДВАНЕТО

Целта на изследването е да се направи оценка на здравето и психосоциалното благополучие на юноши с нехетеросексуална ориентация по широк кръг от индикатори.

За осъществяване на тази цел изследването си поставя следните **задачи**:

- 1) да се проучат здравето и психосоциалното благополучие на юноши с нехетеросексуална ориентация на основата на следните индикатори: а) виктимизация и насилие, б) употреба и злоупотреба с алкохол, в) психично здраве и благополучие, г) възприета социална подкрепа;
- 2) да се оценят здравето и психосоциалното благополучие на юношите с нехетеросексуална ориентация в сравнение с техните хетеросексуални връстници;
- 3) да се анализира ролята на пола във връзка със здравето и психосоциалното благополучие на юношите с нехетеросексуална ориентация.

Методология

МЕЖДУНАРОДНОТО ИЗСЛЕДВАНЕ HBSC

„Поведение и здраве при деца в училищна възраст“ (Health Behaviour in School-aged Children – HBSC) е уникално международно изследване на здравето и здравните поведения на юношите, провеждано в сътрудничество със СЗО от 1982 г., като от 1985 г. се провежда на всеки 4 години. Във вълна 2013/2014 г. участват 43 страни или райони на Европа, Канада и САЩ. България за първи път се включи в HBSC във вълна 2005/2006 г. (Василева и кол., 2008), през 2013/2014 г. участва за втори път.

Общата цел на HBSC е да се повиши знанието за здравните поведения, здравето и благополучието на юношите, като се акцентира върху детерминантите на здравето в контекста на начина на живот (Currie et al., 2008). Изследването обхваща национални представителни извадки от ученици на възраст 11, 13 и 15 години (около 1500 ученика от възрастова група) и включва следните тематични области: здравни поведения (напр. хранене, физическа активност, образ за собственото тяло); рискови поведения (тютюнопушене, алкохол, канабис, сексуално поведение); тормоз в училище, насилие и наранявания; психично здраве и субективно благополучие; взаимоотношения със семейството и връстниците; училищна среда (постижения, стрес, взаимоотношения); социално-икономически статус.

ИЗВАДКА

В HBSC изследването въпроси относно романтичните преживявания и сексуалното поведение се задават само на 15-годишните юноши. Лицата с различна от хетеросексуалната ориентация биват идентифицирани в рамките на българската представителна извадка от 1650 петнадесетгодишни юноши с помощта на два въпроса относно романтичните им преживявания, които са нови за вълна 2013/2014 г. В рамките на проучването на романтичния опит юношата отговаря на въпросите дали някога е бил влюбен (ха-

ТАБЛИЦА 1
ПЕТНАДЕСЕТГОДИШНИ УЧАСТНИЦИ В HBSC ИЗСЛЕДВАНЕТО СПОРЕД СЕКСУАЛНАТА ИМ ОРИЕНТАЦИЯ

	Момчета	Момичета	Общо
Хетеросексуална ориентация	N=736 80.9%	N=611 82.6%	N=1347 81.6%
Хомосексуална ориентация	N=24 2.6%	N=28 3.8%	N=52 3.2%
Бисексуална ориентация	N=68 7.5%	N=37 5.0%	N=105 6.3%
Без романтичен опит	N=56 6.2%	N=39 5.3%	N=95 5.8%
Не отговорили	N=26 2.9%	N=25 3.4%	N=51 3.1%
Общо	N=910 100%	N=740 100%	N=1650 100%

ресвал е някого) и дали е имал романтична връзка (гадже). Възможностите за отговор и на двата въпроса са „да, в/с едно или няколко момчета“, „да, в/с едно или няколко момчета“, „да, в/с момчета и момчета“ и „не, никога“. При последващия анализ комбинирането с пола на изследваното лице дава възможност за обособяване на групи от лица с хомосексуална, бисексуална или хетеросексуална ориентация, както и на лица, които нямат романтичен опит. Групите са формирани на база на отговорите и на двата въпроса, като разпределението на участниците в зависимост от сексуалната им ориентация е представено на табл. 1.

Лицата с хомосексуална и бисексуална ориентация са обединени в една обща група – лица с нехетеросексуална ориентация (N = 157, от които 92 момчета и 65 момичета). Лицата, за чиято сексуална ориентация не може да бъде направен категоричен извод на база отговорите им на двата въпроса (неотговорилите и лицата без романтичен опит), са изключени от анализите.

Индикатори за здраве и психосоциално благополучие

Проучването на здравето и психосоциалното благополучие на юношите с нехетеросексуална ориентация се фокусира върху следните четири области: а) виктимизация

и насилие; б) употреба и злоупотреба с алкохол; в) психично здраве и благополучие; г) възприета социална подкрепа.

Виктимизация и насилие: проучва се тормозът в училище в неговите два аспекта – ученикът в ролята на упражняващ тормоз (агресор) и ученикът в ролята на жертва на тормоз; проучват се също кибертормозът (като ученикът е в ролята на жертва) и участието в сбивания (без да се конкретизира дали ученикът е иницирал сбиването, дали е бил провокиран или е решил да се намеси в него). Въпросите за тормоза са предшествани от дефиниция за това какво представлява той. Проучването на кибертормозавключва два въпроса – тормоз чрез текстови съобщения в интернет или чрез SMS и тормоз чрез качване на неуместни или оскърбителни снимки на жертвата онлайн, като за целите на настоящия анализ двата айтема са обединени. Регистрира се честотата на случаите на тормоз (от липса на такива случаи до няколко пъти в седмицата) и на участието в сбивания (от неучастие до 4 пъти и повече).

Употреба и злоупотреба с алкохол: с по един айтем се изследват употребата на алкохол през последните 30 дни (от „никога“ до „30 дни или повече“) и напиванията през последните 30 дни (от „никога“ до „повече от 10 пъти“).

Психично здраве и благополучие: включва методи за оценка на самооцененото здраве, психологическото благополучие, психосоматичните оплаквания и психично-здравните проблеми на юношите. *Самооцененото здраве* се изследва с помощта на 1 айтем, като учениците оценяват общото си здраве по четиристепенна скала от „лошо“ до „отлично“ (повисоките стойности означават по-добро самооценено здраве). *Психологическото благополучие* се проучва с въпросник KIDSCREEN-10 (Ravens-Sieberer et al., 2006). Въпросникът включва 10 айтема, оценяващи афективни, когнитивни, психо-вегетативни и психосоциални аспекти. Учениците отговарят по 5-степенна скала тип Ликерт (повисоките стойности означават по-добро психологическо благополучие). Методът за оценка на *психосоматичните оплаквания* е разработен от HBSC-мрежата и се използва в нейните изследвания от 1985 г. Той включва 8 айтема, оценяващи честотата на проява на психосоматичните оплаквания по 5-степенна скала от „почти всеки ден“ до „рядко или никога“. Повисоките стойности означават по-рядка проява на психосоматичните оплаквания. Рискът от развиване на психично-здравни проблемисе оценява с помощта на въпросника „Силни страни и трудности – SDQ“ (Strengths and Difficulties Questionnaire – SDQ, Goodman, 1997 и www.sdqinfo.com). Въпросникът се състои от 4 субскали: емоционални проблеми, поведенчески проблеми, хиперактивност и проблеми с връстниците. Повисоките стойности означават висок риск от психично-здравни проблеми.

Възприета социална подкрепа: оценява се с помощта на две субскали от „Мултидименсионална скала за възприета социална подкрепа“ (Multidimensional Scale of Perceived Social Support – MSPSS; Zimet, Dahlem, Zimet & Farley, 1988) – скала „Подкрепа от семейството“ и скала „Подкрепа от приятелите“. Оригиналната скала включва още субскалата „Подкрепа от значим друг“, която не е включена в HBSC изследването. Субскалите се съ-

стоят от по 4 айтема, свързани с получаването на помощ, емоционална подкрепа, споделяне на преживявания и проблеми, подкрепа при вземане на решения. Отговорите са по 7-степенна Ликертова скала, като повисоките стойности означават повисока възприета подкрепа от семейството или приятелите.

ОБРАБОТКА НА ДАННИТЕ

За обработка на данните са използвани следните статистически методи: дескриптивна статистика (процентно разпределение, средни стойности, стандартно отклонение) и непараметричния тест Mann-Whitney U-test за сравнение на две независими извадки. Непараметричен метод е използван, поради липсата на нормално разпределение и наличието на едноайтемни методи, представляващи ординална скала. Във връзка с установяване ролята на пола по отношение на здравето и психосоциалното благополучие на юношите с нехетеросексуална ориентация всички анализи са проведени поотделно при момчетата и при момичетата.

РЕЗУЛТАТИ

ЗДРАВЕ И ПСИХОСОЦИАЛНО БЛАГОПОЛУЧИЕ НА ЮНОШИТЕ С НЕХЕТЕРОСЕКСУАЛНА ОРИЕНТАЦИЯ

Виктимизация и насилие. На първо място представяме резултатите по отношение на виктимизацията и насилието, като имаме предвид, че виктимизацията е основополагащ момент в теорията за малцинствения стрес (Meyer, 2003). В настоящия анализ виктимизацията е операционализирана като степента, в която юношите с нехетеросексуална ориентация са били жертви на тормоз в училище и на кибертормоз.

Жертва на тормоз в училище веднъж седмично или по-често са били 8.9% от момчетата и 7.8% от момичетата, а жертва на тормоз 2–3 пъти месечно са съответно 21.1% от момчетата и 1.6% от момичетата. Повече от 2 пъти на кибертормоз са подлагани 34.9% от момчетата и 8.2% от момичетата, като 5.8% от момчетата са подлагани

и на двете проучвани форми на кибертормоз няколко пъти седмично, а още 7.0% са били жертва на кибертормоз няколко пъти месечно. Налице са статистически значими различия по пол, като по-често жертви на тормоз биват момчетата (за жертва на тормоз в училище $U = 2100.5$, $p = 0.002$; за жертва на кибертормоз $U = 1730$, $p < 0.001$).

В ролята на насилници, упражняващи тормоз над съучениците си веднъж седмично или по-често, са 16.9% от момчетата и 3.1% от момичетата, а 2–3 пъти месечно са тормозили съучениците си съответно 19.1% от момчетата и 1.5% от момичетата. Да участват с сбиване се е случвало на 61.1% от момчетата и на 29.2% от момичетата. Откриват се статистически значими различия по пол, като по-често въввлечени в ситуации на насилие са момчетата (за упражняване на тормоз върху съучениците $U = 1895.5$, $p < 0.001$; за участие в сбивания $U = 1974$, $p < 0.001$).

Употреба и злоупотреба с алкохол. На второ място представяме резултатите от употребата и злоупотребата с алкохол, която обикновено е повишена сред юношите с нехетеросексуална ориентация във връзка с малцинствения стрес. Алкохол в последните 30 дни са употребявали 71.6% от момчетата и 67.2% от момичетата, като 18.6% от момчетата и 8.2% от момичетата

та са употребили алкохол в 10 или повече от дните, а 22.2% от момчетата и 29.6% от момичетата са употребили алкохол в 3 до 9 от дните. Няма статистически значими полови различия в употребата на алкохол. В последните 30 дни са се напивали 55.7% от момчетата и 25.9% от момичетата, като 31.7% от момчетата и 20.6% от момичетата са се напивали 2–3 и повече пъти. Наблюдаваните различия по пол са статистически значими ($U = 1672$, $p = 0.003$), като по-често са се напивали момчетата.

Психично здраве и благополучие и възприета социална подкрепа. Резултатите относно психичното здраве и благополучие възприетата от юношите с нехетеросексуална ориентация подкрепа от семейството и приятелите са представени в табл. 2. Като цяло психичното здраве и благополучие на юношите с нехетеросексуална ориентация е удовлетворително, като стойностите по всички отделни индикатори са малко над средното за скалата. Същият извод може да се направи и по отношение на възприетата социална подкрепа от семейството и от приятелите.

Статистически значими различия между двата пола се установяват по отношение на риска от поведенчески проблеми ($U = 2050$; $p = 0.024$) и по отношение на възприетата подкрепа от приятелите

ТАБЛИЦА 2
Психично здраве и благополучие и възприета социална подкрепа
при юношите с нехетеросексуална ориентация

	Момчета		Момичета	
	Mean	SD	Mean	SD
Психологическо благополучие (min 10, max 50)	33.51	8.30	33.78	6.84
Психосоматични оплаквания (min 8, max 40)	28.85	8.16	28.29	7.98
SDQ – емоционални проблеми (min 5, max 15)	8.19	2.57	8.43	2.49
SDQ – поведенчески проблеми (min 5, max 15)	7.60	2.35	6.78	2.07
SDQ – хиперактивност (min 5, max 15)	7.52	2.76	7.53	2.12
SDQ – проблеми с връстниците (min 5, max 15)	7.78	2.34	7.21	2.11
Подкрепа от семейството (min 4, max 28)	18.00	8.02	17.35	8.55
Подкрепа от приятелите (min 4, max 28)	17.33	7.57	19.78	8.72

($U = 3088.5$; $p = 0.043$), като момчетата имат по-нисък риск от развиване на поведенчески проблеми (mean rank 64.54 спрямо mean rank 80.3 при момчетата) и възприемат като по-силна подкрепата от приятелите сив сравнение с момчетата (mean rank 81.02 спрямо mean rank 66.84 при момчетата).

По отношение на самооцененото здраве, 88% от момчетата и 92.3% от момичетата определят здравето си като „добро“ или „отлично“, което показва, че общото здраве на юношите с нехетеросексуална ориентация като цяло е много добро. Няма статистически значими различия в зависимост от пола.

ЗДРАВЕ И ПСИХОСОЦИАЛНО БЛАГОПОЛУЧИЕ НА ЮНОШИТЕ С НЕХЕТЕРОСЕКСУАЛНА ОРИЕНТАЦИЯ В СРАВНЕНИЕ С ТЕХНИТЕ ХЕТЕРОСЕКСУАЛНИ ВРЪСТНИЦИ

За да проследим дали юношите с нехетеросексуална ориентация са в по-неблагоприятно положение спрямо хетеросексуалните си връстници по отношение на изследваните индикатори, двете групи юноши са сравнени с помощта на Mann-Whitney тест (момчетата и момичетата поотделно).

Резултатите по отношение на виктимизацията и насилието са представени в табл. 3. Момчетата с нехетеросексуална ориентация значимо по-често от хетеросексуалните си връстници са въввлечени в ситуации на насилие – и като жертви, и като агресори, и като участници във физически сблъсъци. При момчетата единствената значима разлика с връстниците им с хетеросексуална ориентация е по отношение на участието в сбивания, като момчетата с нехетеросексуална ориентация по-често се въвличат във физически сблъсъци.

И момчетата, и момичетата с нехетеросексуална ориентация употребяват алкохол значимо по-често от хетеросексуалните си връстници (табл. 4). При момчетата значима разлика има и по отношение на злоупотребата с алкохол, като те се напиват значимо по-често от хетеросексуалните си връстници.

Резултатите по отношение на психичното здраве и благополучие показват, че значими различия между двете групи има само при момчетата, но не и при момичетата (табл. 5). Момчетата с нехетеросексуална ориентация оценяват общото си здраве и психологическото си благополучие като по-лошо в сравнение с връстниците си с

ТАБЛИЦА 3
ВИКТИМИЗАЦИЯ И НАСИЛИЕ ПРИ МОМЧЕТАТА И МОМИЧЕТАТА С НЕХЕТЕРОСЕКСУАЛНА И С ХЕТЕРОСЕКСУАЛНА ОРИЕНТАЦИЯ

		Mean Rank		U	p
		Хетеросекс.	Хомо(би)секс.		
МОМЧЕТА	Тормоз в училище – жертва	394.51	521.34	42 825.5	0.000
	Кибертормоз – жертва	374.72	508.42	39 983.5	0.000
	Тормоз в училище – агресор	395.03	485.63	39 216.5	0.000
	Участие в сбивания	403.18	469.86	38 192	0.006
МОМИЧЕТА	Тормоз в училище – жертва	327.83	339.81	19 668	0.541
	Кибертормоз – жертва	316.41	312.18	17 152	0.809
	Тормоз в училище – агресор	327.17	345.69	20 325	0.333
	Участие в сбивания	325.83	363.01	21 450.5	0.031

ТАБЛИЦА 4

УПОТРЕБА И ЗЛОУПОТРЕБА С АЛКОХОЛ ПРИ МОМЧЕТАТА И МОМИЧЕТАТА С НЕХЕТЕРОСЕКСУАЛНА И С ХЕТЕРОСЕКСУАЛНА ОРИЕНТАЦИЯ

		Mean Rank		U	p
		Хетеросекс.	Хомо(би)секс.		
МОМЧЕТА	Употреба на алкохол	383.53	440.83	32 386.5	0.023
	Злоупотреба с алкохол (напиване)	374.71	484.87	35 145	0.000
МОМИЧЕТА	Употреба на алкохол	319.71	370.61	20 716	0.032
	Злоупотреба с алкохол (напиване)	317.30	341.49	18 095.5	0.183

ТАБЛИЦА 5

ПСИХИЧНО ЗДРАВЕ И БЛАГОПОЛУЧИЕ ПРИ МОМЧЕТАТА И МОМИЧЕТАТА С НЕХЕТЕРОСЕКСУАЛНА И С ХЕТЕРОСЕКСУАЛНА ОРИЕНТАЦИЯ

		Mean Rank		U	p
		Хетеросекс.	Хомо(би)секс.		
МОМЧЕТА	Самооценено здраве	418.14	358.18	28 408	0.010
	Психологическо благополучие	399.13	269.52	18 510.5	0.000
	Психосоматични оплаквания	413.83	312.48	23 132.5	0.000
	SDQ – емоционални проблеми	376.87	503.43	38 718	0.000
	SDQ – поведенчески проблеми	373.62	479.04	36 274	0.000
	SDQ – хиперактивност	395.03	390.25	30 426	0.852
	SDQ – проблеми с връстниците	390.69	425.61	32 861.5	0.175
МОМИЧЕТА	Самооценено здраве	340.92	310.62	18 045	0.179
	Психологическо благополучие	328.93	291.80	15 678	0.144
	Психосоматични оплаквания	336.09	350.68	20 649.5	0.565
	SDQ – емоционални проблеми	324.10	328.23	18 662.5	0.867
	SDQ – поведенчески проблеми	322.92	349.54	20 005	0.276
	SDQ – хиперактивност	330.29	300.85	16 699.5	0.240
	SDQ – проблеми с връстниците	323.97	308.70	17 186.5	0.535

хетеросексуална ориентация. Те по-често имат психосоматични оплаквания и са в по-висок риск от развиването на емоционални и поведенчески проблеми в сравнение с хетеросексуалните си връстници.

Както момчетата, така и момичетата с нехетеросексуална ориентация възприемат

като по-слаба подкрепата, която получават от семействата си, в сравнение с хетеросексуалните си връстници (табл. 4). По отношение на подкрепата от приятелите, като по-слаба я възприемат само нехетеросексуалните момчета, но не и нехетеросексуалните момичета.

ТАБЛИЦА 6
ВЪЗПРИЕТА СОЦИАЛНА ПОДКРЕПА ПРИ МОМЧЕТАТА И МОМИЧЕТАТА
С НЕХЕТЕРОСЕКСУАЛНА И С ХЕТЕРОСЕКСУАЛНА ОРИЕНТАЦИЯ

		Mean Rank		U	p
		Хетеросекс.	Хомо(би)секс.		
МОМЧЕТА	Подкрепа от семейството	394.73	337.84	25 061.5	0.025
	Подкрепа от приятелите	395.24	326.84	23 398	0.009
МОМИЧЕТА	Подкрепа от семейството	339.62	244.09	13 361.5	0.000
	Подкрепа от приятелите	334.09	296.48	16 662.5	0.131

ОБСЪЖДАНЕ

Установи се, че българските петнадесетгодишни момчета с нехетеросексуална ориентация твърде често биват обект както на тормоз в училище, така и на кибертормоз, и са значително по-често виктимизирани в сравнение с хетеросексуалните си връстници. Тези резултати са в съответствие със съществуващата литература, включваща изследвания предимно от САЩ и Канада (напр. Berlan, Corliss, Field, Goodman & Austin, 2010; Konishi & Saewyk, 2014; Kosciw, Greytak, Bartkiewicz, Boesen & Palmer, 2012; Saewyk, 2011). Момичетата с нехетеросексуална ориентация обаче значително по-рядко от момчетата биват обект на тормоз и кибертормоз – подобна тенденция се наблюдава в изследването на Kosciw и сътрудници (2012), но Konishi и Saewyk (2014) например наблюдават противоположна тенденция. Българските момичета с нехетеросексуална ориентация не са по-често обект на тормоз или кибертормоз отколкото хетеросексуалните си връстнички, което противоречи на данните от чуждестранната литература. Фактор с особено значение при виктимизацията е дали външността и поведението съответстват на полово-ролевите стереотипи за съответния пол, като несъответствието е често срещано при лицата с нехетеросексуална ориентация, но съществува и при лицата с хетеросексуална ориентация (Kosciw, Greytak, Bartkiewicz, Boesen &

Palmer, 2012). Вероятно обяснение е, че в нашата култура маскулинното поведение у момичетата не предизвиква целенасочено насилие срещу тях.

Беше установено също, че момчетата с нехетеросексуална ориентация твърде често са и в ролята на насилници, упражняващи тормоз върху съучениците си, и твърде често участват в сбивания, като нивата и на двете форми на насилие при тях са по-високи в сравнение с хетеросексуалните им връстници. Момичетата с нехетеросексуална ориентация също често участват в сбивания, макар и не толкова, колкото момчетата, като честотата на сбиванията е по-голяма в сравнение с хетеросексуалните връстнички. Насилието, сред извършвано от юношите с нехетеросексуална ориентация рядко е обект на изследователски интерес, и резултатите са противоречиви. Berlan и сътрудници (2010) например установяват, че момчетата с нехетеросексуална ориентация е по-малко вероятно да упражняват тормоз над връстниците си в сравнение с хетеросексуалните връстници, докато момичетата с бисексуална ориентация по-често са насилници в сравнение с хетеросексуалните си връстнички. По данни на Russel, Franz и Driscoll (2001) юношите с нехетеросексуална ориентация по-често са участвали в сбивания, а вероятността да извършат тежки форми на насилие е повече от два пъти по-висока спрямо хетеросексуалните връстници – това обаче според проведения от авторите анализ напълно се

обяснява от преживяното от тях насилие (като жертва и свидетел). Възможно е получените от нас резултати да са свързани както с отговор на преживени тормоз и насилие, така и с демонстрация на маскулинно поведение от момчетата (прикриване).

По отношение на алкохола резултатите показваха, че и двата пола редовно употребяват алкохол, а напиването е често срещано при момчетата, като тези поведения са изявиени в по-висока степен в сравнение с хетеросексуалните връстници. Тези данни са в съответствие с литературата (напр. Espelage, Aragon & Birkett, 2008; Meyer, 2003; Saewyk, 2011).

Според получените резултати психичното здраве и благополучие на българските юноши с хетеросексуална ориентация са относително добри (над средното равнище при използваните методики). При сравнение с хетеросексуалните връстници при момчетата не бяха открити статистически значими разлики в индикаторите на психичното здраве и благополучие между хетеросексуалната и нехетеросексуалната група. Нехетеросексуалните момчета обаче са в по-неблагоприятна позиция спрямо хетеросексуалните си връстници, като съобщават за по-лошо самооценено здраве, по-лошо психологическо благополучие, по-честа проява на психосоматични оплаквания, и са в по-висок риск от развиване на емоционални и поведенчески проблеми. Съществуващата литература е в подкрепа на по-лошото психично здраве и благополучие на юношите с нехетеросексуална ориентация (напр. Saewyk, 2011; Kosciw, Greytak, Bartkiewicz, Boesen & Palmer, 2012), като данните ни за отсъствие на негативни тенденции при нехетеросексуалните момчета са в противоречие с нея. Възможно е това да е свързано с по-рядката виктимизация на момчетата и съответно по-слабо изразен малцинствен стрес, както и с по-силната възприета подкрепа от приятелите при тях.

При възприетата социална подкрепа от семейството и от приятелите също бяха регистрирани нива над средните. В сравне-

ние с хетеросексуалните си връстници обаче нехетеросексуалните юноши и от двата пола усещат по-слаба подкрепа от семейството си, а нехетеросексуалните момчета – и по-слаба подкрепа от приятелите си. Според изследванията при нехетеросексуалните юноши подкрепата от семейството е ключов протективен фактор по отношение на негативни психологически ефекти на малцинствения стрес като депресивност и злоупотреба с вещества (Espelage, Aragon & Birkett, 2008; Konishi & Saewyk, 2014). Има данни, че по-голяма подкрепа нехетеросексуалните юноши срещат от хора извън семейството; подкрепата от хетеросексуални връстници има някои ограничения, а най-ценна е подкрепата от нехетеросексуални връстници и възрастни (Munoz-Plaza, Quinn & Rounds, 2002).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Можем да обобщим, че като цяло здравето и психосоциалното благополучие на петнадесетгодишните момчета с нехетеросексуална ориентация в България са значително по-лоши в сравнение с хетеросексуалните им връстници (по практически всички индикатори в областите виктимизация и насилие, употреба и злоупотреба с алкохол, психично здраве и благополучие, възприета социална подкрепа), докато при петнадесетгодишните момчета с нехетеросексуална ориентация влошени показания спрямо хетеросексуалните връстнички се откриват само по отношение на няколко отделни индикатора. Изглежда полът модулира преживяването на и негативните психологически последици от малцинствения стрес и демонстрира протективен ефект при момчетата с нехетеросексуална ориентация.

За превенция на негативните психологически последствия от малцинствения стрес, особено в училищен контекст, от особено значение са общи характеристики като наличието на ефективни програми срещу насилието и тормоза в училище и позитивният училищен климат, и специ-

фични характеристики като подкрепата на юношите с нехетеросексуална ориентация от учителите и от родителите (Espelage, Aragon & Birkett, 2008; Konishi & Saewyk, 2014; Kosciw, Greytak, Bartkiewicz, Boesen & Palmer, 2012).

ЛИТЕРАТУРА

- Василева, Л., Александрова-Караманова, А., Александрова, Б., Богданова, Е., Димитрова, Е., Коцева, Т., & Тодорова, И. (2008). *Поведение и здраве при деца в училищна възраст: Резултати от представително изследване на българските ученици на 11, 13 и 15 години - 2005/2006*, София: РА Очи ЕООД.
- Becker, M., Cortina, K. S., Tsai, Y.-M., & Eccles, J. S. (2014). Sexual orientation, psychological well-being, and mental health: A longitudinal analysis from adolescence to young adulthood. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 1, 132-145.
- Berlan, E. D., Corliss, H. L., Field, A. E., Goodman, E., & Austin, S. B. (2010). Sexual orientation and bullying among adolescents in the Growing Up Today Study. *Journal of Adolescent Health*, 46, 366-371.
- Cochran, S. D., Sullivan, J. G., & Mays, V. M. (2003). Prevalence of mental disorders, psychological distress, and mental services use among lesbian, gay, and bisexual adults in the United States. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 53-61.
- Currie, C., Gabor, S. N., Godeau, E., Roberts, C., Smith, R., Currie, C., Pickett, W., Richter, M., Morgan, A., & Barnekow, V. (Eds.). (2008). *Inequalities in Young People's Health: HBSC International Report from the 2005/2006 Survey*. Health Policy for Children and Adolescents, No 5, WHO, Regional Office for Europe. Edinburgh: CAHRU.
- Espelage, D. L., Aragon, S. R., & Birkett, M. (2008). Homophobic teasing, psychological outcomes, and sexual orientation among high school students: What influence do parents and school have? *School Psychology Review*, 37, 202-216.
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 581-586.
- Herd, G. & McClintock, M. (2000). The magical age of 10. *Archives of Sexual Behavior*, 29, 587.
- Konishi, C. & Saewyk, E. (2014). Still a target: Sexual diversity and power of caring. *School Psychology International*, 35, 504-515.
- Kosciw, J. G., Greytak, E. A., Bartkiewicz, M. J., Boesen, M. J. & Palmer, N. A. (2012). *The 2011 National School Climate Survey: The experiences of lesbian, gay, bisexual and transgender youth in our nation's schools*. New York: GLSEN.
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129, 674-697.
- Mock, S. E. & Eibach, R. P. (2012). Stability and change in sexual orientation identity over a 10-year period in adulthood. *Archives of Sexual Behavior*, 41, 641-648.
- Munoz-Plaza, C., Quinn, S. C., & Rounds, K. A. (2002). Lesbian, gay, bisexual and trans gender students: Perceived social support in the high school environment. *The High School Journal*, 85, 52-63.
- Ott, M. Q., Corliss, H. L., Wypij, D., Rosario, M., & Ostin, S. B. (2011). Stability and change in self-reported sexual orientation identity in young people: Application of mobility metrics. *Archives of Sexual Behavior*, 40, 519-532.
- Perrin, E. C. (2002). *Sexual orientation in children and adolescents: A handbook*. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Ravens-Sieberer, U. & the European KIDSCREEN group. (2006). The KIDSCREEN questionnaires. *Quality of life questionnaires for children and adolescents - handbook*. Lengerich: Pabst Science Publisher.
- Russell, S. T., Franz, B. T. & Driscoll, A. K. (2001). Same-sex romantic attraction and experiences of violence in adolescence. *American Journal of Public Health*, 91, 903-906.
- Saewyk, E. M. (2011). Research on adolescent sexual orientation: Development, health disparities, stigma, and resilience. *Journal of Research on Adolescence*, 21, 256-272.
- The Strengths and Difficulties Questionnaire. www.sdqinfo.com
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G. & Farley, G. K. (1988). The Multi dimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52, 30-41.

HEALTH AND PSYCHOSOCIAL WELL-BEING IN ADOLESCENTS WITH NON-HETEROSEXUAL ORIENTATION

Anna Alexandrova-Karamanova

Abstract. *The risk of negative psychological outcomes resulting from minority stress is elevated in persons with non-heterosexual orientation. Increased levels of depressive affect and emotional distress, higher suicidality, alcohol & drug use, social alienation, and more school-related problems are found among non-heterosexual young people; they more frequently encounter victimization & violence. The present study assesses the health and psychosocial well-being of 157 fifteen year-old non-heterosexual adolescents, participants in the national representative survey "Health Behavior in School-age Children" (HBSC). Indicators such as victimization and violence, alcohol use and abuse, mental health and well-being, and perceived social support have been analyzed. The results showed that boys are too often involved in various situations of violence, both as victims and as perpetrators. Both genders consume alcohol regularly and drunkenness is common in boys. Mental health, well-being and perceived social support of non-heterosexual adolescents are relatively good. Non-heterosexual boys are at a disadvantage compared to their heterosexual counterparts in terms of practically all the studied indicators, while in girls significant differences were found only in relation to particular aspects (participation in fights, alcohol use & abuse, perceived social support from family).*

Keywords: non-heterosexual orientation; adolescents; victimization & violence; alcohol use & abuse; mental health & well-being; perceived social support.

✉ Asst. Prof. Anna Alexandrova-Karamanova, PhD
Department of Psychology,
Institute for Population and Human Studies –
Bulgarian Academy of Sciences
BULGARIA, Sofia 1113, Akad.G. Bonchev St, bl. 6
e-mail: annaalexandrova@yahoo.com