

# Manjinski stres i mentalno zdravlje osoba homoseksualne i biseksualne orijentacije: pregled empirijskih provjera modela manjinskog stresa iz perspektive hrvatskog društva

**Željka Kamenov<sup>1</sup>, Aleksandra Huić, Margareta Jelić**

Odsjek za psihologiju, Filozofski fakultet, Sveučilište u Zagrebu

## Sažetak

Nalazi mnogobrojnih istraživanja pokazuju da homoseksualne i biseksualne osobe imaju dvostruko veću šansu da tijekom života razviju neki psihički poremećaj nego heteroseksualne osobe. Cilj ovog preglednog rada je prikazati kako se pojavu slabijeg mentalnog zdravlja i snižene dobrobiti osoba manjinske seksualne orijentacije može objasniti modelom manjinskog stresa, koji ističe izazove s kojima se pripadnici seksualnih manjina moraju svakodnevno suočavati – stigmatu, predrasude i diskriminaciju koje stvaraju stresno okruženje u kojem LGB osobe žive. Definirani su i detaljno prikazani pojedini dijelovi Meyerovog modela manjinskog stresa zajedno s pregledom dosadašnjih empirijskih spoznaja o njihovoj ulozi u procesima vezanima za manjinski stres i mentalno zdravlje LGB osoba. S obzirom na to da je društveni kontekst neizostavni dio ovog modela, posebno su prikazane dosadašnje provjere pojedinih dijelova modela i u hrvatskom kontekstu te je model manjinskog stresa sagledan iz perspektive hrvatskog društva danas. Provedena istraživanja pokazuju da se različiti dijelovi modela manjinskog stresa LGB osoba potvrđuju i u Hrvatskoj. Na temelju dosadašnjih spoznaja možemo reći da LGB osobe koje su doživjele nasilje i diskriminaciju imaju lošije mentalno zdravlje, da prikrivanje manjinskog seksualnog identiteta umanjuje mogućnost diskriminacije i viktimizacije ali snižava samopoštovanje i kvalitetu života dok je stupanj otvorenosti povećava, te da je uključenost u manjinsku zajednicu i aktivizam put do povećanja vidljivosti i prihvaćenosti LGB osoba u hrvatskom društvu. Konačno, radi obogaćenja spoznaja o manjinskom stresu, posljednji doprinos rada je uključivanje nalaza vezanih uz biseksualne osobe u ovaj pregled, kojima se potvrđuje prisutnost dodatnog stresa zbog dvostruke diskriminacije ovih osoba i unutar manjinske zajednice.

**Ključne riječi:** manjinski stres, mentalno zdravlje, homoseksualne osobe, biseksualne osobe

<sup>1</sup> Autor za korespondenciju: Željka Kamenov Odsjek za psihologiju, Filozofski fakultet, Sveučilište u Zagrebu, e-mail: zkamenov@ffzg.hr

## UVOD

Članovi manjinskih skupina suočeni su s jedinstvenim izazovima adaptacije u društvu u kojem žive. Pojedinci koji u nekom društvu predstavljaju manjinsku skupinu, bilo zbog svojeg socioekonomskog statusa, vjere, nacionalnosti ili seksualne orijentacije, svakodnevno se susreću s predrasudama i diskriminacijom od strane pojedinih pripadnika većinske populacije, a često postaju i žrtve psihičkog, fizičkog ili ekonomskog nasilja. S obzirom na dodatne adaptacijske probleme s kojima se suočavaju, može se pretpostaviti da će osobe homoseksualne i biseksualne orijentacije, u usporedbi s heteroseksualnim pojedincima, biti lošijeg mentalnog zdravlja, manje zadovoljne životom te imati sniženu subjektivnu dobrobit.

Nalazi mnogobrojnih istraživanja to i potvrđuju. Meyer (2003) navodi rezultate meta-analize koja pokazuje da pripadnici seksualnih manjina imaju dva i pol puta veću šansu da tijekom života razviju neki psihički poremećaj nego heteroseksualne osobe, te da u nekom trenutku dvostruko više homo- i biseksualnih osoba ima psihički poremećaj u usporedbi s heteroseksualnim osobama. Osobe homo- i biseksualne orijentacije pod većim su rizikom i da počine suicid u usporedbi s heteroseksualnim pojedincima (vidi Haas i sur., 2010 za pregled). Hatzenbuehler (2009) donosi pregled istraživanja koja pokazuju da osobe homo- i biseksualne orijentacije imaju veću prevalenciju i internaliziranih poremećaja poput depresije i anksioznosti, i eksternaliziranih poremećaja poput povećanog korištenja psihoaktivnih tvari (duhana, marihuane, kokaina, heorina i alkohola) u usporedbi s heteroseksualnim osobama. Ove razlike javljaju se već u adolescenciji te ostaju stabilne i tijekom odrasle dobi. Homo- i biseksualni pojedinci pokazuju i relativno visoke stope rizičnog seksualnog ponašanja (Groß i sur., 2013). Istraživanja pokazuju i sniženu razinu samopoštovanja homoseksualnih, te posebno biseksualnih osoba u usporedbi s heteroseksualnima (Wilson, Zeng i Blackburn, 2011). Dodatno, čini se kako biseksualni muškarci i žene imaju sniženi osjećaj osobne samoefikasnosti i ovladavanja životnim ciljevima (Carballeira Abella i sur., 2014).

Unatoč tome što seksualne manjine imaju lošije mentalno zdravlje i nižu kvalitetu života nego heteroseksualne osobe, to nikako ne znači da homoseksualnost i biseksualnost treba izjednačiti sa psihičkim poremećajem. Objašnjenje veće prevalencije psihičkih poremećaja i snižene dobrobiti

seksualnih manjina treba tražiti u stigmati, predrasudama i diskriminaciji koje stvaraju stresno okruženje u kojem LGB osobe žive. Kako bi pojasnili ovo stajalište, neki autori su u literaturu uveli pojam manjinskog stresa (prema Meyer, 2003).

Cilj ovog rada je prikazati kako se pojavu slabijeg mentalnog zdravlja i snižene dobrobiti osoba manjinske seksualne orijentacije može objasniti modelom manjinskog stresa (Meyer, 2003, 2007). Detaljnije ćemo definirati i prikazati pojedine dijelove modela manjinskog stresa zajedno s pregledom dosadašnjih empirijskih spoznaja o njihovoj ulozi u procesima vezanima za manjinski stres i mentalno zdravlje LGB osoba. Međutim, većina empirijskih spoznaja temelji se na inozemnim podacima. S obzirom na to da je društveni kontekst neizostavni dio ovog modela, čini se nužnim provjeriti njegove pojedine dijelove i u hrvatskom kontekstu. Stoga smo u ovom pregledu istraživanja manjinskog stresa LGB osoba posebno istaknuli hrvatske doprinose te je model sagledan i iz perspektive hrvatskog društva. Konačno, iako se ubrajaju u osobe manjinske seksualne orijentacije, istraživanja s biseksualnim muškarcima i ženama vrlo su rijetka. Stoga je posljednji doprinos ovog rada uključivanje nalaza vezanih uz biseksualne osobe u ovaj pregled, radi obogaćenja spoznaja o manjinskom stresu.

## POJAM MANJINSKOG STRESA

Općenito, stres se može opisati kao stanje poremećene psihotjelesne ravnoteže pojedinca nastalo zbog tjelesne, psihičke ili socijalne ugroženosti pojedinca ili njemu bliske osobe (Havelka, 1998). Stres se pojavljuje kada osoba percipira da su zahtjevi okoline pretjerani i smatra kako se s njima ne može uspješno suočavati. Pearlin (1982) je još prije nekoliko desetljeća naglašavao kako uvjeti iz socijalne okoline, a ne samo manji ili veći životni događaji, mogu predstavljati izvor stresa, u kojem slučaju govorimo o tzv. *socijalnom stresu*. Pojedinci koji u nekom društvu predstavljaju manjinsku skupinu posebno su izloženi negativnom utjecaju socijalnog stresa s obzirom na to da se svakodnevno susreću s predrasudama i diskriminacijom od strane pojedinih pripadnika većinske populacije. S obzirom na to da je većinska populacija u društvu heteroseksualne orijentacije, uz LGB osobe se veže pojam *seksualne stigme* (Herek, 2004), koji se odnosi na inferiorni status, negativnu

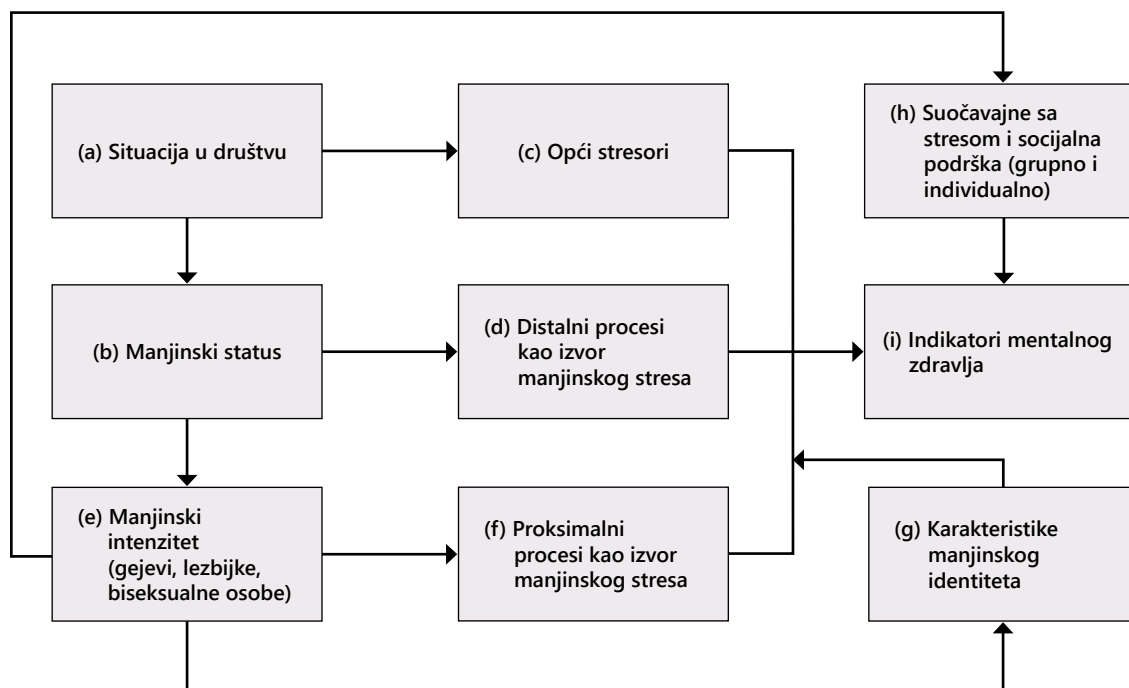
evaluaciju i društvenu bespomoćnost svih onih koji se ne ponašaju u skladu s heteroseksualnim društvenim normama. LGB osobe svjesne su svojeg manjinskog statusa i toga da se ne ponašaju u skladu s normama heteroseksualne većine te su zbog toga pod dodatnim pritiskom.

*Manjinski stres* se definira kao kronična razina stresa uzrokovana predrasudama, diskriminacijom, manjkom socijalne podrške i drugim faktorima koju doživljavaju članovi stigmatiziranih manjinskih grupa (Meyer, 2003). Radi se o stresu koji je povezan s društveno pripisanim podređenim statusom i onemogućenim pristupom legitimnim društvenim i ekonomskim prilikama na temelju pripadanja određenoj društvenoj kategoriji. Spomenuti položaj manjina u društvu dovodi do veće količine stresnih događaja (npr. uznemiravanja, diskriminacije, nasilja), koja dalje vode ka smanjenom samopouzdanju i osjećaju nesigurnosti te fiziološkom i psihološkom iskustvu stresa. Major i O'Brien (2005) donose pregled istraživanja procesa putem kojih diskriminacija, očekivanje odbacivanja te automatska aktivacija stereotipa direktno i indirektno (putem prijetnje koju imaju po osobni i socijalni identitet osobe) utječu na dobrobit stigmatiziranih pojedinaca. Negativni učinci stigmatizacijskih stresora potvrđeni su u slučaju stigme koja se temelji na rasi, nacionalnoj pripadnosti, religiji, AIDS-u i drugim kroničnim bolestima, čak i pretilosti.

Razvijajući koncept manjinskog stresa, istraživači se slažu da je manjinski stres (1) univerzalan – što znači da je aditivan generalnim stresorima kojima su svi ljudi izloženi, i samim time od stigmatizirane osobe zahtijeva adaptaciju i kontrolu preko one koju trebaju imati slični pojedinci koji nisu stigmatizirani; (2) kroničan – povezan je s relativno stabilnim sociološkim i kulturalnim strukturama; (3) socijalno utemeljen – proizlazi iz socijalnih procesa, institucija i struktura iznad pojedinca u odnosu na samu razinu pojedinca koju karakteriziraju generalni stresori ili biološki i genetski ili druge nesociološke karakteristike osobe ili grupe (Meyer, 2007). Osim što nečiji manjinski status znači višu razinu stresa, seksualne manjine istovremeno imaju i manje resursa za suočavanje sa tim stresom (Meyer, Schwartz i Frost, 2008). Kako bi pokušao objasniti na koji način manjinski stres dovodi do slabijeg mentalnog zdravlja, Meyer (2003) je predložio model manjinskog stresa.

## MODEL MANJINSKOG STRESA LGB OSOBA

Na slici 1 nalazi se prikaz Meyerovog modela manjinskog stresa LGB osoba (Meyer, 2003, 2007). U podlozi ovog modela su dvije glavne pretpostavke: (1) stres je socijalan, odnosno, postoje objektivni vanjski stresni događaji i uvjeti (kronični i akutni) koji se javljaju kao posljedica heteroseksizma u društvu i koji stvaraju hostilno socijalno okruženje za LGB osobe; (2) postojanje tih uvjeta vodi ka lošijem mentalnom zdravlju. Modelom se pokušavaju razjasniti procesi putem kojih navedeni socijalni stres dovodi do lošijeg mentalnog zdravlja.



Slika 1. Model manjinskog stresa LGB osoba (prilagođeno prema Meyer, 2003)

*Situacija u društvu* (kućica **a**) odnosi se na društveni kontekst u kojem osobe *manjinskog statusa* (kućica **b**), u ovom slučaju lezbijke, gejevi i biseksualne osobe, žive i razvijaju se. Heteroseksualna orijentacija kao društvena norma, postojeće zakonodavstvo, odnosno zakonom (ne)garantirana prava seksualnih manjina, stav stručnjaka koji dolaze u kontakt s LGB osobama te

stav religijskih vjeroispovijesti stvaraju društveni kontekst s kojim se LGB osobe moraju svakodnevno suočavati. Taj kontekst na pozitivne i negativne indikatore *mentalnog zdravlja* (kućica **i**) LGB osoba utječe preko *distalnih i proksimalnih izvora stresa* (kućice **d** i **f**), pri čemu se ne zaboravlja na utjecaj *općih stresora* (kućica **c**) kojima su izloženi svi pojedinci u nekom društvu, a ne samo pripadnici manjinske grupe. *Karakteristike manjinskog identiteta* (kućica **g**) te *individualni i grupni načini suočavanja i socijalna podrška* (kućica **h**) predstavljaju medijatore između direktne veze distalnih i proksimalnih stresora i mentalnog zdravlja. *Manjinski identitet* (kućica **e**) prema modelu ima višestruku funkciju. On određuje hoće li osobe koje žive u određenom društvenom kontekstu biti izložene distalnim i proksimalnim stresorima, određuje i individualne i grupne načine suočavanja s navedenim stresorima, a preko svojih karakteristika istovremeno posreduje utjecaj navedenih stresora na mentalno zdravlje.

Distalni i proksimalni izvori manjinskog stresa čine najvažnije dijelove ovog modela. *Distalni stresori* se definiraju kao objektivni stresori koji su izazvani izvana i ne ovise o subjektivnoj procjeni pojedinca. Oni se odnose na objektivne događaje poput *iskustva diskriminacije, viktimizacije i nasilja* koje su LGB osobe doživjele. Na ovom mjestu treba naglasiti kako, unatoč tome što se i homoseksualne i biseksualne osobe susreću s raznim oblicima diskriminacije od strane heteroseksualne većine, biseksualne osobe izložene su diskriminaciji i od strane homoseksualne populacije pa govorimo o njihovoj „dvostrukoj diskriminaciji“. *Proksimalni stresori* imaju izraženiji subjektivni karakter te su u većoj mjeri povezani sa samim identitetom LGB osoba. Radi se o unutarnjim procesima koji se javljaju pod utjecajem pojedinčevih kognitivnih, emocionalnih i socijalnih iskustava. Od proksimalnih stresora najvažnijih za LGB pojedince razlikujemo: (1) *očekivanje stigmatizacije od strane drugih* koje je povezano s konstantnim oprezom i aktivnim usmjeravanjem na znakove predrasuda i mogućnost nasilja u svojoj okolini; (2) *prikrivanje vlastitog identiteta* zbog straha od društvenih posljedica te (3) *internaliziranu homonegativnost* koja se očituje u usvajanju negativnih stavova i predrasuda prema homo/biseksualnosti koji postoje u nekom društvu od strane pripadnika ovih seksualnih manjina. Internalizirana homonegativnost može biti posebno opasna. Naime, čak i kada u okolini nema konkretnog socijalnog pritiska niti iskustva nasilja i diskriminacije, ili u situacijama kada pojedinac uspješno skriva svoju seksualnu orijentaciju, LGB osobe mogu si naštetiti tako da negativne društvene vrijednosti usmjeravaju prema sebi pa dolazi do procesa samo-stigmatizacije. I distalni i proksimalni stresori mogu biti i akutni i kronični izvor stresa za LGB osobe.

Procesi nošenja sa stresom, kao što su socijalna podrška i socijalni identitet, su često teoretizirani kao ublaživači (eng. *buffer*) koji interveniraju između stresora povezanih sa stigmom i njihovih negativnih učinaka na zdravlje. U ovom modelu naglašava se važnost i individualnih (osobne strategije suočavanja sa stresom) i grupnih (socijalna podrška, uključenost u LGB zajednicu) načina suočavanja. Grupna razina suočavanja sa stresom važna je jer seksualnim manjinama pruža mogućnost da iskuse i okolinu njima sličnih osoba u kojoj nisu stigmatizirani. Osim toga, druge LGB osobe mogu biti izvor emocionalne i instrumentalne podrške te svojim vlastitim iskustvima olakšati suočavanje s manjinskim stresom. Grupa je ujedno i osnova za evaluaciju naših iskustava. Pojedinci koji imaju jak osjećaj pripadnosti LGB zajednici vjerojatno će se uspoređivati s drugim LGB pojedincima, a ne članovima većinske heteroseksualne populacije u društvu. Naime, iako bi usporedba s većinskom populacijom nekog LGB pojedinca dovela do zaključka da mu je puno lošije nego heteroseksualnim pojedincima, usporedba s drugim LGB osobama će vjerojatnije dovesti do zaključka da njegova kvaliteta života nije značajno različita od drugih ljudi.

Karakteristike manjinskog identiteta imaju važnu ulogu u procesima vezanima uz manjinski stres. Model pretpostavlja da će utjecaj proksimalnih i distalnih stresora na mentalno zdravlje ovisiti i o tome koliko je manjinski identitet važan, odnosno centralan, aspekt pojma o sebi. Ako je nekome njegov LGB identitet važan, to znači da on zauzima istaknuto mjesto u njegovom identitetu, a ta istaknutost direktno utječe na njegovu percepciju i ponašanje tako da vodi njegovo prosuđivanje u socijalnim situacijama. Na zadovoljstvo identitetom, za razliku od internalizirane homonegativnosti kao njegovog suprotnog pojma, se gleda kao na još jedan potencijalni zaštitni faktor pri utjecaju stigmatizacijskih stresora na mentalno zdravlje LGB osoba. Moć grupe da svojim članovima pruži mogućnost samouzdanja nad članovima drugih grupa, odnosno superiornost identiteta, također može predstavljati značajan resurs za suočavanje i igrati važnu ulogu u mentalnom zdravlju LGB pojedinaca, ali s druge strane može dovesti do isticanja različitosti od drugih, potcjenjivanja i omalovažavanja drugih te djelovati na intenziviranje nasilja prema LGB osobama.

Na ovom mjestu prikazali smo samo glavne elemente modela te ukratko objasnili kako ih je autor operacionalizirao. Međutim, kako i sam autor naglašava, ovim opisom nismo nikako iscrpili sve moguće distalne i proksimalne stresore koji bi mogli djelovati na mentalno zdravlje LGB osoba. Na primjer, kao što je prikriavanje vlastitog identiteta važan faktor u modelu, tako je logično za

pretpostaviti da će važan faktor biti i stupanj u kojem je netko svoju seksualnu orijentaciju otkrio osobama iz bliže i dalje okoline. Osim toga, i putevi koje autor navodi su samo pretpostavke, te su na slici radi jednostavnosti i razumljivosti prikazani samo glavni pretpostavljeni putevi, dok su u stvarnosti međusobne povezanosti sigurno dvosmjerne i puno složenije.

## EMPIRIJSKE PROVJERE POSTAVKI MODELA MANJINSKOG STRESA LGB OSOBA

Osnovne postavke modela i neki njegovi dijelovi do sada su dobili mnogo empirijske potvrde. Treba, međutim, naglasiti kako je model manjinskog stresa presložen da bi ga se odjednom testiralo, pa je strategija većine istraživača da testiraju pojedine dijelove modela. U ovaj pregled uvrštena su i istraživanja koja su za cilj imala provjeru Meyerovog modela, kao i istraživanja koja su nezavisno provedena no njihovi nalazi su relevantni za provjeru modela.

Postojeći podaci ukazuju na to da su, u usporedbi s heteroseksualnim osobama, LGB osobe češće meta nasilja i diskriminacije zbog svojeg manjinskog statusa (Meyer, 2007; Saewyc, 2011), što potvrđuje da manjinski status dovodi do veće izloženosti **distalnim stresorima**. Nalazi istraživanja pokazuju kako, u usporedbi s heteroseksualnim pojedincima, LGB pojedinci izvještavaju o više psihičkog i fizičkog nasilja tijekom djetinjstva koje su prema njima počinili roditelji ili skrbnici, o više seksualnog zlostavljanja tijekom djetinjstva, o više psihičkog i fizičkog nasilja tijekom odrasle dobi, koje su prema njima počinili njihovi partneri, kao i više iskustava seksualnog zlostavljanja u odrasloj dobi (Balsam, Rothblum i Beauchaine, 2005; D'Augelli, Hershberger i Pilkington, 1998; Kuhar i Švab, 2008).

Istraživanja provedena u različitim zemljama konzistentno pokazuju da LGB populacija doživljava visoke razine viktimizacije. Jedno od prvih istraživanja vrsta viktimizacije LGB mladih provedeno je u Velikoj Britaniji (Trenchard i Warren, 1984, prema D'Augelli, Pilkington i Hershberger, 2002). Od 416 LGB studenata 39% ih je imalo iskustvo nekog oblika viktimizacije, 21% izvijestilo je o verbalnom zlostavljanju, 13% je bilo zadirkivano, 12% je bilo fizički napadnuto, 7% je bilo odbačeno



od vršnjaka, a na 7% je vršen pritisak da promjene svoje ponašanje. Slični podaci dobiveni su i o viktimizaciji LGB mladih u SAD-u. Herek, Gillis i Coogan (1999) su ispitali 1170 lezbijki i 1089 gej muškaraca iz Sacramenta. 19% lezbijki i 28% gej muškaraca izvijestilo je da su bili viktimizirani barem jednom u odrasloj dobi zbog svoje seksualne orijentacije. 13% gej muškaraca pretrpjelo je fizički napad, 12% kriminal vezan uz imovinu i 4% silovanje. Zločin iz mržnje prema lezbijkama bio je manje prevalentan, ali i dalje zabrinjavajuće visok: 3% lezbijki je bilo silovano, 7% fizički napadnuto, a 9% je pretrpjelo kriminalne radnje vezane za imovinu. Lezbijke će vjerojatnije nego gej muškarci pretrpjeti viktimizaciju na svom privatnom posjedu ili na radnom mjestu, i to od strane osobe koju poznaju. Gej muškarci su više žrtve stranaca i to od strane više osoba odjednom na nekom javnom mjestu.

Istraživanje svakodnevnog života mladih gejeva i lezbijki u Sloveniji (Kuhar i Švab, 2008) pokazalo je da je 53% sudionika izvijestilo da su doživjeli nasilje zbog svoje seksualne orijentacije, od čega ih je 23% navelo školske kolege kao počinitelje nasilja. Zabilježene su i značajne rodne i dobne razlike: homoseksualni mladići su puno češće mete nasilja u školi nego homoseksualne djevojke, a srednjoškolci češće doživljavaju iskustvo homofobnog nasilja nego studenti na fakultetima. Nasilje u školi često uključuje grupni pritisak vršnjaka gdje se naziv „peder“ koristi za stigmatiziranje i isključivanje pojedinca koji ne slijedi rodne i spolne norme grupe. Iako su većinu homofobnog nasilja počinili školski kolege, mlade LGB osobe izvještavaju i o verbalnom homofobnom nasilju koje su počinili njihovi profesori. Što se tiče vrsta nasilja, rezultati pokazuju kako se u većini slučajeva homofobnog nasilja radi o verbalnom nasilju (91%), zatim slijedi fizičko nasilje (24%) i seksualno nasilje (6%) pri čemu lezbijke češće doživljavaju verbalno, a gej muškarci fizičko nasilje. Većinu homofobnog nasilja gej muškarci i lezbijke su doživjeli na javnim mjestima, a najčešći počinitelji nasilja su njima nepoznate osobe (61%).

Nalazi istraživanja koji uspoređuju homo- i biseksualne osobe nisu konzistentni. Balsam, Beadnell i Molina (2013) nisu pronašli značajne razlike u doživljenom nasilju i diskriminaciji između homo- i biseksualnih Amerikanaca. Međutim, na uzorku britanskih odraslih pokazalo se da biseksualne osobe doživljavaju više razine viktimizacije, poglavito u kućanstvima i poglavito povezane sa seksualnim napadima (Mahoney, Davies i Scurlock-Evans, 2014). Uzevši u obzir sve navedeno, čini se da u istraživanjima razlika u doživljenom nasilju treba voditi računa ne samo o seksualnoj

orijentaciji, već i o dobi i o rodu sudionika istraživanja, te će nekim oblicima nasilja više biti izloženi muškarci, a nekima žene, dok će mete nekim vrstama nasilja biti više mlađe, a nekima starije osobe, neovisno jesu li homo- ili biseksualne orijentacije.

Pascoe i Smart Richman (2009) u svojoj meta-analizi zaključuju kako se nakon doživljenog nasilja i diskriminacije općenito snižava i fizičko i mentalno zdravlje, pri čemu se dodatno pojačava stresni odgovor te se smanjuje vjerojatnost zdravih navika, a povećava vjerojatnost nezdravih ponašanja. Posljedica je narušeno psihičko zdravlje, što se posebno odnosi na anksiozne i depresivne simptome, povećanu konzumaciju alkohola i droga te sklonost samoozljeđivanju i suicidu (Hatzenbuehler, 2009; Meyer, 2003). Tako je u istraživanju Vergare, Marina i Martxuete (2007) čestina zlostavljanja u djetinjstvu i adolescenciji imala negativan efekt na mentalno zdravlje u odrasloj dobi, poglavito na razinu depresivnosti i anksioznosti. Ovi nalazi potvrđeni su i u istraživanjima Balsam i sur. (2010) koje su utvrdile da su problemi mentalnog zdravlja povezani sa zlostavljanjem u djetinjstvu sljedeći: posttraumatski stresni poremećaj, anksiozni poremećaji, depresija te povećani stres. Prema istraživanju Mays i Cochran (2001) provedenom na probabilističkom reprezentativnom uzorku, potvrđeno je da bi izvor lošijih mentalnih ishoda LGB populacije mogle biti više razine diskriminacije prema toj skupini. Osobe homoseksualne i biseksualne orijentacije češće se susreću s diskriminacijom, a gotovo polovica njih to pripisuje svojoj seksualnoj orijentaciji. Također se pokazalo da je percipirana diskriminacija negativno povezana s kvalitetom života, a pozitivno s indikatorima postojanja psihičkih poremećaja. Više razine viktimizacije povezane su i s više pokušaja samoubojstva i više suicidalne ideacije (Mustanski i Liu, 2013). Sve navedeno potvrđeno je i longitudinalnim istraživanjem (Burton i sur., 2013). Na američkom nacionalnom uzorku Bostwick i sur. (2014) dodatno su pronašli da su različiti oblici diskriminacije i nasilja na različite načine povezani s ishodima mentalnog zdravlja, pri čemu je seksualno zlostavljanje imalo najznačajniju ulogu.

Osim direktnog iskustva diskriminacije i nasilja, percipirana stigma vodi LGB osobe da iskuše otuđenost, manjak integracije sa zajednicom i probleme s prihvaćanjem samoga sebe (Frible, Wortman i Joseph, 1997). LGB osobe jasno percipiraju i očekuju diskriminaciju u društvu i ta percepcija i očekivanje, kao **proksimalni stresori**, su potvrđeno povezani s lošijim mentalnim zdravljem. Meta-analizom je pokazano ne samo da je percepcija diskriminacije negativno povezana s mentalnim zdravljem, već je bila povezana i s većom vjerojatnošću rizičnih ponašanja i izraženijim

nezdravim navikama (Pascoe i Smart Richman, 2009). Meta-analiza povezanosti internalizirane homonegativnosti i lošijeg mentalnog zdravlja također potvrđuje postavke modela, posebno za depresivnu i anksioznu simptomatologiju (Newcomb i Mustanski, 2010). U longitudinalnom istraživanju u kojem se pratila suicidalnost LGB osoba, niska socijalna podrška od strane obitelji i iskustvo viktimizacije bili su među najvažnijim prediktorima suicidalnosti (Mustanski i Liu, 2013). Osim toga, odbacivanje od članova obitelji i diskriminacija, kao i drugi potencijalni rizični čimbenici koji su povezani sa statusom seksualne manjine, mogu dovesti do povećanja zlorabe droge, bježanja od kuće u adolescentnoj dobi i sličnih ponašanja koja su sva ponašanja povezana s daljnjim rizikom za viktimizaciju (prema Balsam i sur., 2005). Velez, Moradi i Brewster (2013) su testirali postavke modela manjinskog stresa u kontekstu radnog okruženja te također potvrdili da su diskriminacija na poslu, očekivanje stigmatizacije od strane poslovnih kolega i internalizirana homonegativnost bili povezani s višim razinama stresa i nižim zadovoljstvom poslom.

Nalazi istraživanja koja ispituju ulogu prikrivanja odnosno otkrivanja svojeg LGB identiteta drugima manje su jasni. Čini se da prikrivanje LGB identiteta može imati i pozitivne i negativne učinke po mentalno zdravlje LGB osoba (Cox i sur., 2011). S jedne strane, prikrivanjem svoje seksualne orijentacije osoba izbjegava mogućnost da postane žrtvom diskriminacije ili nasilja i postiže bolju prihvaćenost u svojoj okolini. S druge strane, međutim, prikrivanje seksualne orijentacije zahtijeva konstantno ulaganje napora u potiskivanje i skrivanje svog stvarnog identiteta. Cijena prikrivanja stigme seksualne manjine vidljiva je u kognitivnom teretu koji uključuje konstantnu preokupaciju sa skrivanjem (Smart i Wegner, 2000). Osobe u takvoj poziciji moraju konstantno kontrolirati vlastito ponašanje i izgled (kako se oblače, govore, hodaju itd.) u nizu različitih situacija. Takvo djelovanje dovodi do sužavanja kruga osoba s kojima se druže, interesa kojima su posvećeni te naposljetku, povećava vjerovanje osobe kako je različita i inferiorna. Osim toga, drugi ih mogu doživljavati lažljivim ili manipulativnim osobama zbog povijesti skrivanja seksualne orijentacije, dok se unutar LGBT zajednice prikrivanje vlastitog seksualnog identiteta smatra nezrelim, politički neodgovornim ponašanjem i aktom tišine koji je indikativan za osjećaje srama i samoprijezira (Adams, 2010). Osobe koje prikrivaju svoju seksualnu orijentaciju tako propuštaju priliku identifikacije i afilijacije s drugim homoseksualnim i biseksualnim osobama, odnosno pozitivne učinke takvog priklanjanja na njihovo samopoštovanje. Potiskivanje također djeluje štetno na mentalno zdravlje i inhibira djelovanje imunološkog sustava, dok je otvoreno izražavanje emocija i važnih aspekata sebe, što uključuje i priznavanje svoje seksualne orijentacije, pozitivno povezano s tjelesnim i mentalnim

zdravljem. Primjer toga je nalaz istraživanja koje su proveli Cole i sur. (1996) u kojem se pokazalo da se HIV infekcija razvija puno brže kod gej muškaraca koji su prikrivali svoju seksualnu orijentaciju. Prikrivanje je također pozitivno povezano s manjim zadovoljstvom u partnerskom odnosu, manjim napredovanjem na poslu i negativnim stavovima prema poslu (Griffith i Hebl, 2002). Velez i sur. (2013) nalaze da su više razine prikrivanja seksualne orijentacije i izbjegavanja situacija u kojima treba pričati o privatnom životu povezani s višim razinama stresa na poslu te s nižim zadovoljstvom poslom. Na fakultetima su se LGBT studenti koji nisu priznali svoju orijentaciju osjećali izolirano od svojih kolega i nastavnika (Newman, Bogo i Daley, 2008).

Nažalost, ovi nalazi ne znače da je **otvorenost u pogledu seksualne orijentacije** neminovno povezana s pozitivnim mentalnim ishodima. Studije pokazuju da postoji povezanost između negativnih prvih iskustava s outanjem (eng. *coming out*) i poteškoća u prilagodbi, manje uključenosti u podržavajuću manjinsku zajednicu te negativnog stava o vlastitoj seksualnoj orijentaciji u odrasloj dobi (Ford, 2003). Negativne reakcije na outanje ponekad uključuju tjelesno zlostavljanje, socijalno izbjegavanje, neodobravanje, stereotipiziranje i diskriminaciju u mnogim područjima života, što su neki od glavnih razloga zašto se osobe ne outaju (Corrigan i Matthews, 2003). S druge strane, pozitivne reakcije na outanje povezane su s nizom pozitivnih ishoda za LGB osobu. Općenito govoreći, outanje je povezano s višim samopoštovanjem i većim zadovoljstvom životom (Halpin i Allen, 2004). Ono povećava socijalnu podršku i na taj način je povezano s nižom anksioznosti i manje depresivnih simptoma (Lehavot i Simoni, 2011). Studija dnevnih iskustava putem vremenskih dnevnika pokazala je kako su lezbijke i gejevi izvještavali o više pozitivnog raspoloženja, višem samopoštovanju i većem zadovoljstvu životom na dane kada su nekom otkrili svoju seksualnu orijentaciju, u usporedbi s danima kada su ju morali skrivati (Beals, Peplau i Gable, 2009). Istraživanja pokazuju i kako je prihvaćanje lezbijki, gejeva i biseksualaca koji se outaju unutar obitelji povezano s većim samopoštovanjem, socijalnom podrškom i općim zdravljem te s manjom stopom depresije, uporabe psihoaktivnih tvari, suicidalnih misli i pokušaja samoubojstva koji se događaju prilikom prikrivanja seksualne orijentacije (Legate, Ryan i Weinstein, 2012; Ryan i sur., 2010).

Istraživanja konzistentno pokazuju kako su više razine **socijalne podrške** povezane s boljim mentalnim zdravljem LGB osoba (npr. Detrie i Lease, 2007; Sheets Jr. i Mohr, 2009), posebno podrška vezana uz seksualnu orijentaciju (Doty i sur., 2010). Veća mreža socijalne podrške povezana

je s manjim stresom vezanim uz seksualnu orijentaciju pojedinca (Wright i Perry, 2006). Socijalna podrška pozitivno je povezana i sa samopoštovanjem i psihosocijalnom prilagodbom te zadovoljstvom životom (Beals i sur., 2009; Keleher, Wei i Liao, 2010) te negativno s usamljenošću, depresijom i eksternaliziranim poremećajima kod lezbijki i gejeva (Lehavot i Simoni, 2011). U istraživanjima biseksualnih osoba percipirana socijalna podrška bila je značajno povezana s većim zadovoljstvom životom i nižom depresivnosti (Sheets Jr. i Mohr, 2009). Socijalna izolacija i niže razine socijalne podrške pak dovode do izraženije depresivne simptomatologije i više razine percipiranog stresa, što je potvrđeno i u longitudinalnom istraživanju LGB osoba (Hatzenbuehler, Nolen-Hoeksema i Dovidio, 2009). Također je potvrđena medijacijska uloga socijalne podrške pretpostavljena modelom. Primjerice, Balsam i Mohr (2007) nisu pronašli značajnu povezanost između otvorenosti oko vlastite seksualne orijentacije i psihološke dobrobiti LGB osoba. Međutim, u istom istraživanju stupanj outanja bio je pozitivno povezan s razinom socijalne podrške koju LGB osobe dobivaju, koja je pak povezana s višom psihološkom dobrobiti.

Nalazi o ulozi **uključenosti u LGB zajednicu** za mentalno zdravlje homo- i biseksualnih osoba nisu toliko jednoznačni kao u slučaju socijalne podrške. Neka istraživanja pokazuju da su više razine uključenosti u zajednicu povezane s boljom subjektivnom dobrobiti LGB osoba (Detrie i Lease, 2007), dok u nekim istraživanjima povezanost nije pronađena (Balsam i Mohr, 2007). Iako o povezanosti biseksualnih i homoseksualnih osoba s LGB zajednicom trenutno znamo puno više u odnosu na prethodnih par desetljeća, ova tema i dalje sadržava niz nepoznanica. Tako se, primjerice, pokazalo da pojava „dvostruke diskriminacije“ čini ovu strategiju suočavanja sa stresom prikladnijim izborom za gejeve i lezbijke, nego za biseksualne muškarce i žene. Dosadašnja istraživanja pokazuju da se, u odnosu na lezbijke i gejeve, biseksualne osobe osjećaju znatno manje povezanim s LGB zajednicom (Balsam i Mohr, 2007). Brewster (2008) navodi da biseksualne žene uključene u LGB zajednicu smatraju da je borba za prava biseksualnih osoba zanemarena te autorica također navodi različita istraživanja čiji rezultati ukazuju na odbacivanje biseksualnih osoba od strane LG zajednice uz mišljenje o biseksualnosti kao nestabilnoj i nelegitimnoj seksualnoj orijentaciji. Različita empirijska istraživanja su pokazala da biseksualne osobe imaju više problema s mentalnim zdravljem i nižu razinu psihološke dobrobiti u odnosu na pripadnike homoseksualne manjine (Frost i Meyer, 2012), a Kretzner i sur. (2009) su pokazali da je jedan od glavnih prediktora za narušenu psihološku dobrobit upravo nedostatak povezanosti sa zajednicom. Zbog svega navedenog, postavlja

se pitanje postoji li uistinu u praksi LGB zajednica, s obzirom da istraživanja pokazuju da osobe homoseksualne i biseksualne orijentacije u njoj ipak nisu ravnopravne.

Na složenost povezanosti uključenosti u zajednicu i **različitih aspekata manjinskog identiteta** ukazalo je zanimljivo longitudinalno istraživanje provedeno u jeku donošenja anti-gay zakona u američkoj državi Colorado (Russell i Richards, 2003). Služeći se kombinacijom kvantitativne i kvalitativne metodologije, istraživači su utvrdili da pojedini aspekti grupnog identiteta bivaju navođeni kao čimbenici koji olakšavaju osobama suočavanje sa stresnim okruženjem dok su neki drugi okarakterizirani kao faktori koji doprinose stresu ili ga podržavaju. U kategoriju čimbenika otpornosti spadaju stvaranje LGB pokreta, koje se očituje u povećanom aktivizmu pripadnika LGB zajednice, javnim istupima, povećanju svijesti o učincima homofobije te savezništvu i solidarnosti s nekim drugim društvenim skupinama, kao i LGB zajedništvo koje se javlja kroz razmjenu kontakata, iskustava i podrške unutar LGB zajednice. S druge strane, suočavanje s homonegativnošću, superiornost identiteta koja se očituje u neprijateljstvu i nepovjerenju prema suprotstavljenim grupama, ali i heteroseksualnim osobama općenito, te podjele unutar LGB zajednice kao i internalizirana homonegativnost i sram zbog vlastitog i grupnog LGB identiteta su identificirani kao faktori koji otežavaju funkcioniranje tijekom stresnog razdoblja. Fingerhut, Peplau i Gable (2010) potvrđuju i zaštitnu ulogu istaknutosti odnosno centralnosti LGB identiteta za mentalno zdravlje LGB osoba.

U istraživanjima se karakteristike identiteta istražuju i kao medijatori povezanosti distalnih i proksimalnih stresora i mentalnog zdravlja (kao što je i prikazano na slici 1), no ispituje se i njihov samostalan prediktorski doprinos indikatorima mentalnog zdravlja (Fingerhut, Peplau i Gable, 2010) i njihov predikcijski doprinos grupnim načinima suočavanja sa stresom kao što je npr. socijalna podrška (Balsam i Mohr, 2007). Ovo je, međutim, najmanje empirijski provjeravani dio modela manjinskog stresa, što nije iznenađujuće s obzirom da su se pitanjem odnosa manjinskog stresa i mentalnog zdravlja prvenstveno bavili zdravstveni i klinički psiholozi, a manje je empirijskih doprinosa socijalnih psihologa koji se bave pitanjima socijalnog identiteta.

## **MODEL MANJINSKOG STRESA LGB OSOBA IZ PERSPEKTIVE HRVATSKOG DRUŠTVA**

U prethodnim poglavljima detaljnije su definirani i prikazani pojedini dijelovi modela manjinskog stresa zajedno s dosadašnjim spoznajama o njihovoj ulozi u procesima vezanima za manjinski stres i mentalno zdravlje LGB osoba. Međutim, radi se o spoznajama temeljenim na inozemnim podacima. S obzirom na to da je društveni kontekst neizostavni dio ovog modela, čini se nužnim provjeriti njegove pojedine dijelove i u hrvatskom kontekstu. Stoga ćemo u daljnjem tekstu razmotriti model manjinskog stresa iz perspektive hrvatskog društva te ćemo pružiti pregled domaćih istraživanja pojedinih elemenata modela kako bismo sagledali potvrđuju li se postavke modela manjinskog stresa i u hrvatskom kontekstu.

### **Društveni kontekst**

Svakako možemo reći kako je s formalne strane današnje hrvatsko društvo zakonski uređeno tako da LGB osobe prepoznaje i prihvaća kao punopravne članove svojeg društva te da im omogućuje uživanje većine prava koja uživaju i heteroseksualni građani (uz neke iznimke poput nemogućnosti usvajanja djece). Donošenje antidiskriminacijskih zakona, posebno Zakona o životnom partnerstvu, bio je izuzetno važan korak jer danas postoji zakonski okvir unutar kojeg su društvene institucije dužne djelovati. Međutim, postojanje zakona jedna je razina, dok je njegovo provođenje ono što je važno za svakodnevicu LGB osoba. Na primjer, ne postoji praksa prema kojoj se prilikom prijave nasilja ili zločina iz mržnje bilježi točan razlog napada i diskriminacije pa je teško znati koliko prijava nasilja nad LGB osobama je adekvatno procesuirano, a slično vrijedi i za druge državne institucije (otkazi zbog seksualne orijentacije, odbijanje pružanja usluga, odbijanje liječničke pomoći i slično). Navedena realnost zapravo ukazuje da je društveni kontekst u kojem LGB osobe žive danas u Hrvatskoj još uvijek relativno negativan i neprihvaćajući, o čemu svjedoče i stavovi opće populacije o lezbijkama i gejevima.



Što se tiče stava javnosti, postoji duga tradicija istraživanja stavova i predrasuda o lezbijkama i gejevima i njihovih odrednica, a u manjoj mjeri istražuju se i stavovi i predrasude prema biseksualnim osobama. Štulhofer i Rimac (2009) su uprosječili odgovore na pitanje o podržavanju homoseksualnog ponašanja i na pitanje o socijalnoj distanci te dobili da su europske zemlje s najnegativnijim stavovima prema homoseksualnosti Rumunjska, Litva, Ukrajina, Bjelorusija, Rusija, Poljska, *Hrvatska* i Bugarska, dok su najtolerantnije Nizozemska, Danska, Švedska te Island. Navedeni podaci odnose se na godinu 1999./2000. i relativno su stari, no potvrđuju se i u kasnijim velikim međunarodnim istraživanjima poput Europske studije vrijednosti (engl. *European Value Survey*), Europske socijalne studije (ESS), ISSP projekta (engl. *International Social Survey Programme*) iz 2008. godine te pokazuju kako su stavovi prema homoseksualnim osobama u hrvatskom društvu negativni, te kako se Hrvatska nalazi među najhomofobnijim zemljama Europe (Jugović i Ančić, 2013; Takacs i Szalma, 2013). Hrvatsko istraživanje stavova studenata različitih studijskih grupa iz četiri sveučilišna hrvatska grada također ukazuje na stabilnost stavova s obzirom na to da se stavovi studenata nisu nimalo promijenili u razdoblju od 2005. do 2013. godine te su ostali tek blago pozitivni i nakon razdoblja od gotovo deset godina (Mušica i sur., 2013; Parmač, 2005).

U zadnjih nekoliko godina, potaknuto prvenstveno različitim društvenim akcijama koje su otvorile brojne javne polemike oko statusa seksualnih manjina u hrvatskom društvu, u Hrvatskoj je provedeno više psiholoških i socioloških istraživanja koja oslikavaju stav javnosti prema osobama homoseksualne orijentacije. Ova istraživanja koriste različite skale i upitnike, a ne samo globalne procjene podržavanja homoseksualnosti, te ukazuju na to da se stav prema lezbijkama i gejevima kreće od umjereno negativnog do umjereno pozitivnog (Huić, Jelić i Kamenov, u tisku; Mušica i sur., 2013; Tomić i Čepulić, 2013), a isto vrijedi i u slučaju specifičnih stavova prema pravima gejeva i lezbijki (Huić, Jugović i Kamenov, 2015; Palašek, Bagić i Čepić, 2002). Rezultati su slični čak i kada se ispituju moderne predrasude prema gejevima i lezbijkama, kao stavovi koji su manje podložni socijalno poželjnom odgovaranju jer ne uključuju otvorena negativna vjerovanja, već mišljenje da homoseksualne osobe previše zahtijevaju od društva (na primjer, bračna prava), da je njihov status u društvu adekvatan i da im ne treba dati više prava nego što ih imaju, da ne postoji diskriminacija LGBT osoba, te da su zapravo one same krive što pretjerano ističu svoje seksualne preferencije i s time sprječavaju svoju asimilaciju u društvo (Huić, Jugović i Kamenov, 2015).



Istraživanja odrednica stavova i ponašanja prema gejevima i lezbijkama pokazala su da među građanima postoje velike individualne razlike. I strana i hrvatska istraživanja konzistentno pokazuju kako negativnije stavove imaju muškarci (posebno prema gejevima), niže obrazovane osobe, starije osobe, osobe kojima je vjera važnija u životu, osobe konzervativnijeg političkog opredjeljenja, osobe koje imaju manje kontakta s lezbijkama i gejevima, oni s tradicionalnijim stavovima prema muškarcima i ženama i izraženijim seksističkim stavovima, oni s izraženijom autoritarnom ličnosti te oni koji vjeruju kako sami možemo izabrati svoju seksualnu orijentaciju te kako je ona promjenjiva (Černeli i sur., 2013; Huić, Jugović i Kamenov, 2015; Jelić, Huić i Kamenov, 2014; Tomić i Čepulić, 2013).

Istraživanje o percepciji homoseksualnosti među hrvatskim tinejdžerima (Hodžić i Bijelić, 2012), koje je u devet zagrebačkih srednjih škola na 322 učenika i 117 nastavnika proveo Queer Zagreb, pokazalo je kako su nastavnici, većinom nastavnice, mnogo tolerantnije prema LGBT zajednici i njihovim zahtjevima za ravnopravnost od učenika. Prema LGBT osobama, kada su u pitanju sami srednjoškolci, tolerantnije su djevojke, osobe koje ne prakticiraju vjerske obrede, pohađaju gimnaziju (istraživanje je provedeno u dvije gimnazije te nekoliko strukovnih i obrtničkih škola) te imaju veće znanje o LGBT pojmovima ili poznaju LGBT osobu. 68% ispitanih učenika smatra da se prema pripadnicima seksualnih i rodnih manjina treba odnositi kao prema bilo kojoj drugoj osobi, a 53% da trebaju imati ista prava kao i svi. Homoseksualne osobe kao prijatelji prihvatljivi su za 55% srednjoškolaca, a za upola manje nisu. Mladići su upućeniji u pojmove o LGBT tematici nego djevojke, ali djevojke su spremnije na veću socijalnu bliskost s homoseksualnim osobama negoli mladići. Za 52% učenika i učenica prihvatljivo je da homoseksualne osobe rade s djecom. Anketirani profesori (od kojih je 77% profesorica), mnogo su tolerantniji prema homoseksualnosti nego učenici. Kao prijatelje može ih zamisliti 76,5% anketiranih, 70% ih ne osjeća nelagodu u društvu homoseksualnih osoba u svome društvu, a više od četiri petine smatra da im ne bi trebalo zabraniti rad s djecom. Čak 95% ih smatra da bi se prema pripadnicima seksualnih manjina trebalo odnositi kao i prema drugima, a 64% da trebaju imati jednaka prava kao i heteroseksualne osobe.

Strana istraživanja stavova prema biseksualnim osobama pokazuju ili slične ili čak negativnije stavove prema njima u odnosu na stavove prema lezbijkama i gejevima (npr. Herek, 2002; Mohr i Rochlen, 1999). Često se može pronaći stav da biseksualnost ne postoji, već da se biseksualne

osobe smatraju ili hetero osobama koje samo eksperimentiraju ili homoseksualnim osobama koje si još nisu priznale svoju „pravu“ orijentaciju (Rodríguez Rust, 2002). Biseksualne žene i muškarci izloženi su i dvostrukoj diskriminaciji, odnosno izloženi su predrasudama i neravnopravnom tretmanu i od strane heteroseksualnih i od strane homoseksualnih osoba što ih čini posebno ranjivima na efekte manjinskog stresa (Mulick i Wright Jr., 2002). Bubalo (2014) je na uzorku lezbijki i gejeva u Hrvatskoj ispitala stav prema biseksualnim muškarcima i ženama. Njezini nalazi pokazuju kako homoseksualne osobe imaju tek blago pozitivan stav prema biseksualnim muškarcima i ženama, pri čemu lezbijke i gejevi smatraju kako se u slučaju biseksualnosti radi o relativno stabilnoj seksualnoj orijentaciji, međutim u nešto manjoj mjeri su ju spremni tolerirati. Lezbijke i gej muškarci su donekle strahovali od toga da biseksualne osobe nisu jednako predane njihovoj zajednici i politici. Također, i lezbijke i gejevi su bili manje spremni stupiti u intimni odnos s osobom biseksualne orijentacije nego što su bili spremni na prijateljski ili suradnički odnos. Pri tome su gejevi općenito bili manje spremni na bilo koju vrstu odnosa s osobama biseksualne orijentacije nego lezbijke. Ovakvi nalazi govore da su, i u Hrvatskoj, kao i u drugim zemljama biseksualne osobe slabije prihvaćene od strane lezbijki i gejeva koji zapravo čine većinu unutar LGB zajednice, što je u skladu s istraživanjima koja govore o slabijoj uključenosti osoba biseksualne orijentacije u LGB zajednicu.

## Iskustvo diskriminacije i nasilja

Prema podacima Europske agencije za ljudska prava, 60% LGB osoba u Hrvatskoj se u proteklih godinu dana osjetilo diskriminirano ili stigmatizirano zbog svoje seksualne orijentacije (European Union Agency for Fundamental Rights [FRA], 2013). Unatoč postojanju većeg broja LGB udruga i relativno razgranatog LGB pokreta još uvijek se radi o manjinskoj skupini koja u društvu uživa lošiji status te ne posjeduje puno moći. Još uvijek postoji određen postotak javnosti koji je spreman diskriminirati druge na temelju njihove seksualne orijentacije, što je bilo vidljivo i iz javne rasprave povodom referenduma o ustavnoj definiciji braka održanog krajem 2013. godine. Na temelju svega iznesenog možemo očekivati kako će LGB osobe u našem društvu biti izložene situacijama nasilja i diskriminacije, odnosno riziku za razvoj manjinskog stresa.

Istraživanja provedena u različitim zemljama konzistentno pokazuju da LGB populacija doživljava visoke razine viktimizacije. Slični podaci dobiveni su istraživanjem nasilja nad LGB osobama u Hrvatskoj (Pikić i Jugović, 2006). Svaka druga LGB osoba pretrpjela je nasilje zbog svoje seksualne orijentacije u prethodne 4 godine. U razdoblju od 2002. do 2005. godine gotovo je 40% sudionika i sudionica istraživanja doživjelo uvrede ili psovke, 28% neželjene seksualne prijedloge, a 20% prijetnje fizičkim nasiljem. Najčešći oblici diskriminacije ili kršenja ljudskih prava na osnovi seksualne orijentacije ili rodne ekspresije su prigovaranje (provociranje, korištenje uvredljivih nadimaka), ignoriranje, namjerno isključivanje i prijetnje fizičkim nasiljem. Fizičko nasilje doživjelo je 14% sudionika i sudionica. Mlađe LGB osobe doživljavaju više seksualnog i ekonomskog nasilja nego starije, a lezbijke češće doživljavaju neželjene seksualne prijedloge. Nasilje nad LGB osobama najčešće su počinile njima nepoznate osobe i to na javnim mjestima. Jedino su kod ekonomskog nasilja najčešći počinitelji članovi uže obitelji koji imaju moć nad materijalnom sigurnošću tih osoba. Ovi nalazi upućuju na činjenicu da se značajan broj LGB osoba ne može osjećati sigurno niti u javnom prostoru niti u svojem domu (Pikić i Jugović, 2006).

Niti prema novijem istraživanju života LGB osoba (Bosnić, Žegura i Jelić, 2013) ne možemo govoriti o smanjenju nasilja nad LGB osobama budući da je čak 74% sudionika doživjelo neki oblik nasilja zbog svoje seksualne orijentacije, spolnog/rodnog identiteta i/ili rodnog izražavanja. I udruženje Zagreb Pride provelo je 2013. istraživanje kojim je obuhvaćeno 690 LGBTIQ osoba s područja Zagreba, Rijeke, Splita, Osijeka, Istre i ostatka Hrvatske, te manji broj osoba koje su u zadnjih 6 godina emigrirale (Milković, 2013). Nasilje na osnovi seksualne orijentacije, spolnog/rodnog identiteta i/ili rodnog izražavanja nakon 2006. godine doživjelo je čak 68% sudionika, od čega je različite oblike psihičkog nasilja doživjelo 60%, neki oblik seksualnog nasilja 38% te neki oblik fizičkog nasilja 17%. Diskriminaciju je doživjelo 29% ispitanih osoba i to najčešće kod dobivanja ugostiteljskih i drugih usluga, potom u školi i na fakultetu, a nakon toga na poslu ili prilikom traženja posla. Iznimno je zabrinjavajući zamijećeni trend porasta percipiranog nasilja nad pripadnicima seksualnih manjina u Hrvatskoj. Ovakvi rezultati pripisuju se njihovoj sve većoj vidljivosti, ali i spremnosti na otvorenost i priznavanje kako su bili žrtve takvih djela.

Već spomenuto istraživanje provedeno sa zagrebačkim srednjoškolicima (Hodžić i Bijelić, 2012) ispitalo je i incidenciju nasilja prema homoseksualnim osobama. Verbalno nasilje prema

nekome zbog navodne homoseksualnosti iskazalo je 26% srednjoškolaca. Zbog navodne homoseksualnosti je 6% ispitanika fizički nekoga napalo, pasivno je promatralo nasilje njih 20%, dok je pomoć žrtvi koja je napadnuta zbog navodne homoseksualnosti pružilo 15% ispitanih srednjoškolaca.

Istraživanje Pikić i Jugović (2006) pokazalo je i kako većina gej muškaraca i lezbijki koji su doživjeli homofobno nasilje isto nisu prijavili policiji. Ispitanici koji su nasilje prijavili policiji imaju relativno pozitivno iskustvo s policijskim službenicima i opisali su ih u 40% slučajeva kao neutralne, a u 60% slučajeva kao potporu. Čini se da je strah od policijskih službenika više utemeljen na očekivanjima nego na stvarnim iskustvima. Ipak, strah od prijavljivanja homofobnog nasilja znak je nedovoljnih napora od strane policije da osiguraju da postupak bude profesionalan i učinkovit, a ne homofoban. Sudionici koji ne prijavljuju doživljene homofobne incidente najčešće su uvjereni da je prijavljivanje besmisleno i da neće ništa dobiti prijavom. Među žrtvama homofobnog nasilja odvija se neka vrsta racionalizacije homofobnog nasilja. Više od 36% sudionika uvjereni su da homofobna diskriminacija ili nasilje koje su doživjeli nije „dovoljno veliko“ da bi ga prijavili policiji. Na taj način LGB osobe minimiziraju značaj homofobnog nasilja.

Brojna inozemna istraživanja pokazala su da direktna i indirektna diskriminacija, homofobno nasilje te heteronormativnost društva negativno utječu na psihološku dobrobit i kvalitetu života LGB osoba. Slično je dobiveno i u hrvatskom istraživanju autorica Pikić i Jugović (2006). Osobe koje su doživjele napade i ograničavanje slobode zbog svoje seksualne orijentacije bile su anksioznije, depresivnije i nižeg samopoštovanja od osoba koje nisu doživjele nasilje, ili onih koji su doživjeli samo verbalno nasilje. Zbog tih problema LGB osobe češće traže pomoć stručnjaka za mentalno zdravlje i to prvenstveno psihologa (Bosnić, Žegura i Jelić, 2013). S obzirom na to da postoji zabrinjavajući utjecaj diskriminacije i nasilja na mentalno zdravlje LGB osoba, vrlo je važno da se i u Republici Hrvatskoj provode istraživanja na tu temu jer kod nas ovo područje definitivno nije dovoljno istraženo. Dobiveni rezultati mogu biti osnova za provođenje daljnjih akcija usmjerenih na poboljšanje psihološke dobrobiti i kvalitete života LGB osoba, odnosno na smanjenje čimbenika koji negativno utječu na njihovo mentalno zdravlje.

## Proksimalni stresori: očekivanje odbacivanja, internalizirana homonegativnost i prikrivanje

Percepcija diskriminacije i lošeg položaja LGB pojedinaca, te **očekivanje odbacivanja i diskriminacije**, jedan je od faktora koji prema modelu manjinskog stresa vode k lošijem mentalnom zdravlju, što je i potvrđeno u inozemnim istraživanjima. Osim toga, očekivanje diskriminacije i odbacivanja ima i indirektno efekte po mentalno zdravlje. Općenito, kronično očekivanje diskriminacije i odbacivanja povezano je s višim razinama opreza u socijalnim situacijama (Major i O'Brien, 2005), a taj konstantan oprez jedan je od oblika negativne ruminacije koja je pak povezana s višim razinama depresije i anksioznosti (Hatzenbuehler, 2009). Očekivanje diskriminacije i odbacivanja može dovesti i do osjećaja beznađa i bespomoćnosti te negativnih shema o sebi i nižeg samopostovanja, što su sve rizični faktori za razvoj depresivne simptomatologije (Hatzenbuehler, 2009).

U Hrvatskoj je proveden manji broj kvalitativnih istraživanja s homoseksualnim i biseksualnim osobama u kojima su se istraživači usmjerili i na ova pitanja. Rezultati istraživanja Lukanec (2014) pokazuju da mlade muške homoseksualne osobe percipiraju diskriminaciju kao neprihvatanje različitosti i nadmoć heteroseksualne većine, te izravnu diskriminaciju kroz segregaciju, poticanje na diskriminaciju i uznemiravanje, te da je percipiraju u sljedećim područjima života: u obrazovnom sustavu, u obiteljskoj sferi, u socijalnoj sferi, u zapošljavanju, u medijskom prostoru i općenito na općedruštvenoj razini. Ovo očekivanje odbacivanja istovremeno ima povoljan utjecaj na samozastupanje i socijalni aktivizam mladih muških homoseksualnih osoba, ali i za dio sudionika nepovoljan utjecaj na njihov osjećaj sigurnosti. Slično je dobiveno i u istraživanju Kožljan (2014), u kojem je intervjuirano 11 sudionika oba spola, i homo- i biseksualne orijentacije, od kojih su neki bili LGB aktivisti, a neki ne. Cilj istraživanja bio je ispitati osjećaje, mišljenja i ponašanja LGB osoba kao posljedice referenduma o ustavnom određenju braka provedenog krajem 2013. godine. Nalazi pokazuju da je došlo do određenih promjena u sadržaju mišljenja sudionika: njihove su se misli više usmjerile na ideje o napuštanju Hrvatske te na pitanja političke aktivnosti, sekularizacije i ljudskih prava. Kao posljedica referenduma javili su se neugodni osjećaji čiji se intenzitet s vremenom smanjivao, a sudionici posebno ističu povećan osjećaj nesigurnosti. Suprotno očekivanjima, kod sudionika se uglavnom nisu javile promjene u osjećaju izoliranosti. Rezultati upućuju na zaključak

da su sudionici zaista doživjeli manjinski stres jer su se javile neke reakcije na navedene stresore koje možemo interpretirati kao indikatore lošijeg mentalnog zdravlja: povećani stres, zabrinutost oko budućnosti, naglašeni osjećaji nesigurnosti i bespomoćnosti te vanjski lokus kontrole.

Velik broj istraživača pripisuje probleme vezane uz fizičko i mentalno zdravlje pripadnika LGB manjina problemima koji nastaju usvajanjem diskriminativnih normi koje su u neskladu s vlastitim identitetom, odnosno **internaliziranoj homonegativnosti** (Newcomb i Mustanski, 2010, 2011). Pojedinci se počnu ponašati iznimno homonegativno, čime se s jedne strane rješava kognitivna disonanca, no s druge strane to ne sprječava pojavu raznih psiholoških i fizioloških problema. Internalizaciji homonegativnosti se pripisuje povećani rizik od anksioznih i depresivnih simptoma, od uporabe psihoaktivnih tvari te od samoubojstava i samoozljeđujućih ponašanja (vidi Meyer, 2007; Szymanski, Kashubeck-West i Meyer, 2008; Williamson, 2000 za preglede). Internalizirana homonegativnost povezana je i s kvalitetom seksualnih odnosa. Istraživanje provedeno u Nizozemskoj je pokazalo da internalizirana homonegativnost povećava rizik od seksualnih disfunkcija 1.85 puta, iako istraživanje provedeno u Hrvatskoj nije potvrdilo povezanost između internalizirane homonegativnosti i seksualnih disfunkcija (Ivanković, Šević i Štulhofer, 2015). Nažalost, posljedice internalizirane homonegativnosti nisu dovoljno istražene u Hrvatskoj, iako je u istraživanju provedenom u okviru Ljetne psihologijske škole 2014. godine, u kojem je sudjelovalo 411 homo- i biseksualnih muškaraca i žena u dobi od 15 do 53 godine, utvrđena viša razina internalizirane homonegativnosti kod biseksualnih nego kod homoseksualnih osoba, a među homoseksualnim osobama više internalizirane homonegativnosti izražavaju gejevi nego lezbijke. Pokazalo se da internalizirana homonegativnost predviđa manje zadovoljstvo životom te narušeno mentalno zdravlje kod gejeva, ali ne i kod lezbijki. Uzmemo li u obzir prethodno spomenuti nalaz Ivanković, Šević i Štulhofer (2015), dobiven je i očekivani rezultat o nepostojanju povezanosti internalizirane homonegativnosti i rizičnog seksualnog ponašanja. Buduća istraživanja trebala bi se pobliže posvetiti provjeri negativnog odnosa internalizirane homonegativnosti i samopoštovanja koji je predviđen modelom i potvrđen u stranim istraživanjima, no u ovom istraživanju nije dobiven.

Iako se **prikrivanje** koristi kao strategija izbjegavanja stigmatizacije te iskustava obilježenih ponašanjima odbacivanja, ponižavanja i nasilja od strane obitelji, prijatelja i stranaca (Adams, 2010), njegove posljedice mogu biti različite i često su negativne. Skrivanje važnog aspekta sebe ili čin

nasilnog odvajanja važnih aspekata sebe unutar vlastite ličnosti može biti vrlo bolan. Konstantno prikrivanje stvara poteškoće u ispravnoj percepciji samoga sebe i prepoznavanju vlastitih snaga. Istraživanja LGBT osoba u Hrvatskoj pokazuju da značajan dio njih prikriva svoju seksualnu orijentaciju. U istraživanju Lezbijske organizacije Rijeka „LORI“ (2007) 62% LGBT mladih odraslih se složilo s tvrdnjom „Osjećam da sam primoran/na živjeti na način da moram skrivati svoj identitet“. U istraživanju koje se usmjerilo na LGBT osobe i njihove obitelji, oko 50% mladih odraslih LGBT osoba navodi da njihovi roditelji ne znaju za njihovu seksualnu orijentaciju, u većoj mjeri otac nego majka (Božić i Almesberger, 2007). Razlozi za prikrivanje svoje seksualne orijentacije od roditelja su različiti. Na prvom mjestu to je strah od negativne reakcije; oko polovice njih je još financijski ovisno o roditeljima i želi sačekati da se odseli od roditelja. Također oko polovice se zapravo ne osjeća spremnim na otkrivanje i nemaju dovoljno samopouzdanja da se otkriju roditeljima, a manji broj sudionika je čak sram i navode kako se ne osjećaju dobro kao LGBT osoba (Božić i Almesberger, 2007). Konkretni podaci za prikrivanje seksualne orijentacije u obrazovnim ustanovama i na poslu za Hrvatsku nisu poznati, no postoci onih koji se prikrivaju vjerojatno bi bili još i viši nego u obiteljima. U prilog tome ide i podatak da skoro 60% LGBT osoba navodi kako im nije važno otkriti svoju seksualnu orijentaciju na radnom mjestu/u školi/na fakultetu (LORI, 2007). Još jedno istraživanje provedeno na mladim odraslim LGBT osobama u Hrvatskoj pokazalo je da se oko 20% LGBT osoba, kako bi izbjegli nelagodu, diskriminaciju i/ili nasilje zbog svoje seksualne orijentacije, ponaša na način da nastoje izgledati i ponašati se onako kako to društvo očekuje od njihovog spola, prešućuju svoje stavove o homo- i biseksualnosti u društvu te iskrivljuju sliku o svojem ljubavnom životu (npr. prijatelji/ce im glume partnere/ice). Čak trećina sudionika navodi kako često ili uvijek taji svoju seksualnu orijentaciju, a oko polovice njih navodi kako izbjegava pričati o svojem ljubavnom ili seksualnom životu (Jugović, Pikić i Bokan, 2006). Ovakvi podaci relativno su zabrinjavajući s obzirom da su u spomenutim istraživanjima sudjelovali zapravo oni LGBT pojedinci koji su barem djelomično otkrili svoju seksualnu orijentaciju svojoj okolini, odnosno oni koji se u većoj mjeri prikrivaju vjerojatno su odabrali uopće ne sudjelovati u ovakvom tipu istraživanja.

Posebno pitanje vezano uz prikrivanje seksualne orijentacije je pitanje LGB roditelja i djece. Kvalitativno istraživanje o roditeljstvu LGB populacije u Hrvatskoj (Maričić i sur., 2016) pokazalo je kako je razotkrivanje svoje seksualne orijentacije djeci zahtjevan proces na koji se roditelji nisu lako odlučili te su gotovo svi neko vrijeme skrivali od njih ovu informaciju. Kao glavne razloge za skrivanje svoje seksualne orijentacije pred djecom roditelji navode: nesigurnost u to kako započeti

i voditi razgovor, osjećaj da dijete još nije spremno, strah da ih djeca neće prihvatiti, potrebu da zašтите djecu svojim skrivanjem jer nisu sigurni kako će to utjecati na njih te kako će na tu informaciju reagirati okolina djece (prijatelji/ce, škola i sl.). Većina djece i mladih nije out kao dijete LGB roditelja u svojoj široj okolini te uglavnom nisu doživjeli/e nasilje ili diskriminaciju zbog seksualne orijentacije svojih roditelja. Djeca i mladi koji jesu out (što se roditelja tiče) uglavnom nisu imala neugodnih iskustava, a u interakciji s osobama koje imaju negativno mišljenje o seksualnoj orijentaciji njihovih roditelja pokušavaju se suprotstaviti i educirati ih ili se od njih distanciraju.

Nažalost, djelovanje proksimalnih stresora na mentalno zdravlje LGB osoba područje je koje je bilo zanemareno u hrvatskim istraživanjima. Iako društvena situacija i stav javnosti prema osobama homoseksualne i biseksualne orijentacije, kao i podaci o doživljenom nasilju i diskriminaciji, ukazuju na prisutnost proksimalnih stresora kod pripadnika seksualnih manjina u Hrvatskoj, njihov odnos s mentalnim zdravljem LGB osoba je područje koje tek treba istražiti. Huić, Jelić i Kamenov (prihvaćeno izlaganje<sup>2</sup>) učinile su korak ka spoznaji o djelovanju proksimalnih stresora utvrdivši direktan efekt prikrivanja manjinske seksualne orijentacije na lošije mentalno zdravlje i manje zadovoljstvo životom LGB osoba. Pokazao se i indirektan efekt prikrivanja na iste negativne ishode preko snižene socijalne podrške. S druge strane, percepcija nepovoljnog položaja u društvu nije imala direktan efekt na lošije mentalno zdravlje, međutim vodila je većem prikrivanju. Svi opisani rezultati potvrdili su se i za gejeve i za lezbijke i za biseksualne osobe.

---

2 Prihvaćeno za izlaganje na konferenciji 37. STAR konferencija – Stress and Anxiety in a Changing Society; Zagreb, srpanj 2016 (Huić, A., Jelić, M., Kamenov, Ž.: To conceal or not to conceal one's sexual orientation? – LGB's minority stress in Croatia).



## Suočavanje s manjinskim stresom

Osim opisanih distalnih i proksimalnih stresora, važan dio modela manjinskog stresa LGB osoba predstavljaju načini suočavanja sa stresom, koje ovaj model preuzima od Compas i sur. (2001, prema Meyer, 2007). Socijalna podrška, pozitivni aspekti socijalnog identiteta i uključenost u manjinsku zajednicu procesi su koji djeluju kao ublaživači manjinskog stresa i omogućuju LGB osobama veću psihološku dobrobit.

Hrvatska istraživanja koja su ispitivala reakcije na outanje LGB osoba obitelji, prijateljima i drugim osobama pružaju nam dio podataka o značaju socijalne podrške. U istraživanju Božić i Almesberger (2007) provedenom sa 236 LGBT osoba, većina sudionika (četiri petine) smatra da je važno da roditelji znaju njihovu seksualnu orijentaciju, odnosno rodni/spolni identitet. Nešto više od polovice sudionika/ca outalo se roditeljima, pri čemu nešto više majci (52%) nego ocu (40%). Prva reakcija roditelja na coming out čak je u trećini slučajeva bila negativna, a tek negdje oko petine sudionika/ca doživjelo je pozitivne reakcije. Međutim, u većini slučajeva, unatoč početnim negativnim reakcijama, odnosi LGBT osoba s članovima obitelji nisu trajno pogoršani. Dodatna analiza emocionalnih reakcija LGBT osoba pri pomisli na outanje pokazala je da lezbijke u većoj mjeri od gejeva uz svoje outanje vežu emocije zadovoljstva, sigurnosti i samopouzdanja.

Iz nalaza kvalitativnog istraživanja koje je proveo Radaković (2014) sa 16 gej muškaraca, očigledno je da pripadnici homoseksualne zajednice koji su sudjelovali u ovom istraživanju imaju prilično jasnu sliku o tome što je diskriminacija, ali i jasnu sliku o načinu borbe protiv diskriminacije kako na individualnoj tako i na društvenoj razini. Kako sami kažu, sam čin outanja bio je ključni moment u njihovom emocionalnom i mentalnom sazrijevanju. Unutarnja sigurnost i samopouzdanje su gotovo proporcionalni stupnju outanja pa bi se moglo reći da oni koji su u tom pogledu više realizirani i svoju budućnost vide neovisno o tome gdje se fizički nalaze (veliko, malo mjesto ili inozemstvo). Najveći broj sudionika smatra da je ključ poboljšanja stanja LGB osoba u njihovim vlastitim rukama, a manje u rukama društva. Smatraju da je povećanje vidljivosti najveći korak u promjeni društvene svijesti, a do njega se stiže masovnim outanjima pojedinaca. Sudionici misle

da ako se oni sami ne izbore za sebe i svoja prava nitko to neće uraditi umjesto njih, te je jedan dio njih i angažiran kroz aktivizam u LGB zajednici.

Uključenost u manjinsku zajednicu i aktivizam jedan je od načina s kojima se LGB osobe mogu suočiti s postojećim stavovima, predrasudama i diskriminacijom te umanjiti negativno djelovanje manjinskog stresa. Istraživanje Vrbat (2015) pokazalo je da biseksualne osobe postižu niže rezultate na mjerama uključenosti u zajednicu i aktivizma od homoseksualnih osoba. U istom se istraživanju pokušala odrediti i uloga različitih aspekata identiteta u objašnjenju ove uključenosti u manjinsku zajednicu. Pokazalo se da homoseksualne osobe izražavaju veću centralnost, superiornost i zadovoljstvo seksualnim identitetom od biseksualnih osoba, dok biseksualne osobe iskazuju više nesigurnosti oko identiteta i više internalizirane homonegativnosti. Dobivene su i određene rodne razlike, pa tako gejevi izvještavaju o više prikrivanja identiteta, više internalizirane homonegativnosti i težem procesu spoznaje identiteta od lezbijki. U skladu s očekivanjima, pokazalo se da u svim skupinama prikrivanje identiteta najviše predviđa razinu uključenosti u manjinsku zajednicu i aktivizam.

Uzevši u obzir sve navedeno, postavlja se pitanje koju ulogu manjinski LGB identitet, povezanost s LGB zajednicom i socijalna podrška imaju u stresnim uvjetima kada je grupa ugrožena, kao što je to primjerice kod donošenja zakonskih mjera usmjerenih na smanjivanje i ograničavanje prava seksualnih manjina. Predstavljaju li grupni resursi suočavanja, poput identiteta, povezanosti sa zajednicom i socijalne podrške, u takvom okruženju više faktor ranjivosti ili faktor otpornosti? Prema nalazima istraživanja Kožljan (2014), ponašanje svih sudionika postalo je nakon hrvatskog referenduma o braku proaktivnije, bez obzira na to spadaju li u skupinu aktivista ili neaktivista, te od tada nastoje utjecati na odluke koje ih se tiču i potiču razgovore o toj temi s drugim ljudima.

## ZAKLJUČAK

Razmatrajući hrvatsko društvo danas, možemo zaključiti da je suvremena situacija formalno povoljna za LGB osobe. Pred zakonom su izjednačeni s osobama heteroseksualne orijentacije, a postoji i zakonski okvir koji regulira njihova prava po kojima su izjednačeni s heteroseksualnom većinom u pogledu svih pitanja osim posvajanja djece. Katolicizam kao dominantna vjeroispovijest u Hrvatskoj službeno propagira toleranciju prema LGB osobama te ih formalno ne osuđuje. Zdravstveni djelatnici i drugi stručnjaci u području mentalnog zdravlja u svojim službenim aktima opisuju homoseksualnost kao normalnu varijantu seksualne orijentacije. Stav javnosti prema LGB osobama nije ekstremno negativan. Međutim, kada se s navedene formalne razine spustimo na razinu svakodnevnih iskustava i javnog diskursa, vidimo kako situacija i nije toliko pozitivna. Zakonski okvir u praksi se ne provodi u cijelosti, Crkva i dalje osuđuje i ne dopušta uživanje u seksualnim odnosima, LGB osobe nemaju povjerenja obratiti se za pomoć stručnjacima te i dalje doživljavaju nasilje i diskriminaciju zbog svoje seksualne orijentacije (Bosnić, Žegura i Jelić, 2013; Jugović i Ančić, 2013; Milković, 2013).

Iako u Hrvatskoj do sada gotovo da nisu provedena istraživanja čiji je cilj bio provjera postavki modela manjinskog stresa LGB osoba, istraživanja prikazana u ovom radu pokazuju da se različiti dijelovi Meyerova modela potvrđuju i u Hrvatskoj. Na temelju dosadašnjih spoznaja možemo reći da LGB osobe koje su doživjele nasilje i diskriminaciju imaju lošije mentalno zdravlje, da prikrivanje manjinskog seksualnog identiteta umanjuje mogućnost diskriminacije i viktimizacije ali snižava samopoštovanje i kvalitetu života dok je stupanj otvorenosti povećava, te da je uključenost u manjinsku zajednicu i aktivizam put do povećanja vidljivosti i prihvaćenosti LGB osoba u hrvatskom društvu. No svakako ima još veliki broj pitanja na koja hrvatski istraživači tek trebaju dati odgovore.

Zaključimo ovaj rad s razmatranjem uloge stručnjaka koji mogu i svojim praktičnim, a ne samo znanstvenim radom, pridonijeti smanjenju manjinskog stresa LGB osoba. Niti u jednoj trenutno važećoj klasifikaciji bolesti (DSM-V; Međunarodna klasifikacija bolesti MKB-10) homoseksualnost ni biseksualnost se ne pojavljuju kao bolest, već ih se smatra normalnim varijantama ljudske seksualnosti. Danas, ukoliko se stručnjaku za mentalno zdravlje javi osoba zbog seksualne

orijentacije, on s njom radi tzv. afirmativnu terapiju. Drugim riječima, stručnjak LGB osobi pomaže na način da joj olakša prihvaćanje same sebe i svoje seksualne orijentacije te da ju osnaži za lakše nošenje s manjinskim stresom koji LGB osobe doživljavaju.

Za stručnjačke pomagačkih profesija, ne samo one koji se bave mentalnim zdravljem, već i za liječnike i druge zdravstvene djelatnike, policijske službenike, pa i učitelje i nastavnike, izrazito je važno da budu upoznati sa suvremenim stručnim stajalištima, da u svojem radu budu nepristrani te da LGB osobama koje im se jave za pomoć pruže adekvatnu pomoć i podršku. Ne samo da se odbijanje usluga na osnovi seksualne orijentacije smatra izravnom diskriminacijom, već se istom smatraju i blaže reakcije poput neizanteresiranosti i ignoriranja. Takve negativne reakcije mogu dovesti do tzv. sekundarne viktimizacije i istih posljedica kao i direktno doživljeno nasilje i diskriminacija (Berrill i Herek, 1990). Upravo iz straha od ovakvih reakcija LGB pojedinci se uglavnom ne obraćaju za pomoć zdravstvenim i redarstvenim djelatnicima u slučaju da dožive nasilje i diskriminaciju zbog svoje seksualne orijentacije (Pikić i Jugović, 2006), što pokazuje da LGB osobe u Hrvatskoj nemaju sasvim povjerenja u stručnjake, izuzev psihologa (Bosnić, Žegura i Jelić, 2013). Edukacija i upoznavanje stručnjaka i studenata pomagačkih struka s rizicima i izazovima s kojima se svakodnevno moraju nositi osobe homoseksualne i biseksualne orijentacije pomoći će u postizanju njihovog empatičkog razumijevanja i djelovanja u smjeru smanjivanja manjinskog stresa LGB osoba.

## LITERATURA

- Adams, T. E. (2010): Paradoxes of Sexuality, Gay Identity, and the Closet. *Symbolic Interaction*, 33(2), 234–256.
- Balsam, K. F., Mohr, J. J. (2007): Adaptation to Sexual Orientation Stigma: A Comparison of Bisexual and Lesbian/Gay Adults. *Journal of Counseling Psychology*, 54(3), 306-319.
- Balsam, K. F., Beadnell, B., Molina, Y. (2013): The Daily Heterosexist Experiences Questionnaire: Measuring Minority Stress Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Adults. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 46(1), 3-25.
- Balsam, K. F., Lehavot, K., Beadnell, B., Circo, E. (2010): Childhood Abuse and Mental Health Indicators among Ethnically Diverse Lesbian, Gay, and Bisexual Adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(4), 459-468.
- Balsam, K. F., Rothblum, E. D., Beauchaine, T. P. (2005): Victimization Over the Life Span: A Comparison of Lesbian, Gay, Bisexual, and Heterosexual Siblings. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 477-487.
- Beals, K. P., Peplau, L. A., Gable, S. L. (2009): Stigma Management and Well-Being: The Role of Perceived Social Support, Emotional Processing, and Suppression. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 35(7), 867-879.
- Berrill, K. T., Herek, G. M. (1990): Primary and Secondary Victimization in Anti-Gay Hate Crimes: Official Response and Public Policy. *Journal of Interpersonal Violence*, 5(3), 401-413.
- Bosnić, Lj., Žegura, I., Jelić, M., (2013): Odnos doživljenog nasilja zbog seksualne orijentacije, traženja stručne pomoći i percipirane kvalitete života LGB osoba. Izlaganje održano na 21. Danima Ramira i Zorana Bujasa, Zagreb, travanj 2013.
- Bostwick, W. B., Boyd, C. J., Hughes, T. L., West, B. T., McCabe, S. E. (2014): Discrimination and Mental Health Among Lesbian, Gay, and Bisexual Adults in the United States. *American Journal of Orthopsychiatry*, 84(1), 35-45.

- Božić, S., Almesberger, D. (Ur.). (2007): Prihvaćenost pripadnica i pripadnika seksualnih i rodnih manjina u obitelji u Hrvatskoj: rezultati istraživanja. Rijeka: Lezbijska organizacija Rijeka "Lori".
- Brewster, M. (2008): Perceived anti-bisexual prejudice experiences of bisexual individuals: Scale development and evaluation. Magistarski rad. Gainesville, FL: University of Florida
- Bubalo, I. (2014): Stav homoseksualnih osoba prema biseksualnim muškarcima i ženama. Neobjavljeni diplomski rad. Zagreb: Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu.
- Burton, C. M., Marshal, M. P., Chisolm, D. J., Sucato, G. S., Friedman, M. S. (2013): Sexual Minority-Related Victimization as a Mediator of Mental Health Disparities in Sexual Minority Youth: A longitudinal Analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 42(3), 394-402.
- Carballeira Abella, M., Marrero Quevedo, R. J., De Miguel-Negredo, A., Fumero Hernández, A. (2014): Individual differences in well-being as a function of affective-sexual orientation. *Personality and Individual Differences*, 60(dodatak), S60.
- Cole, S. W., Kemeny, M. E., Taylor, S. E., Visscher, B. R., Fahey, J. L. (1996): Accelerated course of human immunodeficiency virus infection in gay men who conceal their homosexual identity. *Psychosomatic Medicine*, 58(3), 219-231.
- Corrigan, P. W., Matthews, A. K. (2003): Stigma and disclosure: Implications for coming out of the closet. *Journal of Mental Health*, 12(3), 235-248.
- Cox, N., Dewaele, A., van Houtte, M., Vincke, J. (2011): Stress-Related Growth, Coming Out, and Internalized Homonegativity in Lesbian, Gay, and Bisexual Youth. An Examination of Stress-Related Growth Within the Minority Stress Model. *Journal of Homosexuality*, 58(1), 117-137.
- Černeli, A., Bahun, I., Feldman, E., Huić, A. (2013): Stavovi studenata pomagačkih usmjerenja o osobama homoseksualne orijentacije. Izlaganje održano na 21. Danima Ramira i Zorana Bujasa, Zagreb, travanj 2013.

- D'Augelli, A. R., Hershberger, S. L., Pilkington, N. W. (1998): Lesbian, gay, and bisexual youth and their families: Disclosure of sexual orientation and its consequences. *American Journal of Orthopsychiatry*, 68(3), 361-371.
- D'Augelli, A. R., Pilkington, N. W., Hershberger, S. L. (2002): Incidence and Mental Health Impact of Sexual Orientation Victimization of Lesbian, Gay, and Bisexual Youths in High School. *School Psychology Quarterly*, 17(2), 148-167.
- Detrie, P. M., Lease, S. H. (2007): The Relation of Social Support, Connectedness, and Collective Self-Esteem to the Psychological Well-Being of Lesbian, Gay, and Bisexual Youth. *Journal of Homosexuality*, 53(4), 173-199.
- Doty, N. D., Willoughby, B. L., Lindahl, K. M., Malik, N. M. (2010): Sexuality Related Social Support Among Lesbian, Gay, and Bisexual Youth. *Journal of Youth Adolescence*, 39(10), 1134-1147.
- European Union Agency for Fundamental Rights (FRA) (2013): EU LGBT Survey, Results at a glance. Dostupno na [http://fra.europa.eu/sites/default/files/eu-lgbt-survey-results-at-a-glance\\_en.pdf](http://fra.europa.eu/sites/default/files/eu-lgbt-survey-results-at-a-glance_en.pdf)
- Fingerhut, A. W., Peplau, L. A., & Gable, S. L. (2010). Identity, minority stress and psychological well-being among gay men and lesbians. *Psychology & Sexuality*, 1(2), 101-114.
- Ford, V. E. (2003): Coming Out as Lesbian or Gay: A Potential Precipitant of Crisis in Adolescence. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 8(2-3), 93-110.
- Frable, D. E., Wortman, C., Joseph, J. (1997): Predicting Self-Esteem, Well-Being, and Distress in a Cohort of Gay Men: The Importance of Cultural Stigma, Personal Visibility, Community Networks, and Positive Identity. *Journal of Personality*, 65(3), 599-624.
- Frost, D. M., Meyer, I. H. (2012): Measuring Community Connectedness among Diverse Sexual Minority Populations. *Journal of Sex Research*, 49(1), 36-49.
- Griffith, K. H., Hebl, M. R. (2002): The Disclosure Dilemma for Gay Men and Lesbians: "Coming Out" at Work. *Journal of Applied Psychology*, 87(6), 1191-1199.

- Grov, C., Hirshfield, S., Remien, R. H., Humberstone, M., Chiasson, M. A. (2013): Exploring the Venue's Role in Risky Sexual Behavior Among Gay and Bisexual Men: An Event-Level Analysis from a National Online Survey in the U.S. *Archives of Sexual Behavior*, 42(2), 291-302.
- Haas, A. P., Eliason, M., Mays, V. M., Mathy, R. M., Cochran, S. D., D'Augelli, A. R., ... Clayton, P. J. (2011): Suicide and Suicide Risk in Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Populations: Review and Recommendations. *Journal of Homosexuality*, 58(1), 10-51.
- Halpin, S. A., Allen, M. W. (2004): Changes in psychosocial well-being during stages of gay identity development. *Journal of homosexuality*, 47(2), 109-126.
- Hatzenbuehler, M. L. (2009): How Does Sexual Minority Stigma "Get Under the Skin"? A Psychological Mediation Framework. *Psychological Bulletin*, 135(5), 707-730.
- Hatzenbuehler, M. L., Nolen-Hoeksema, S., Dovidio, J. (2009): How Does Stigma "Get Under The Skin"? The Mediating Role of Emotion Regulation. *Psychological Science*, 20(10), 1282-1289.
- Havelka, M. (1998): *Zdravstvena psihologija*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Herek, G. M. (2002): Heterosexuals' Attitudes Toward Bisexual Men and Women in the United States. *The Journal of Sex Research*, 39(4), 264-274.
- Herek, G. M. (2004): Beyond "Homophobia": Thinking About Sexual Prejudice and Stigma in the Twenty-First Century. *Sexuality Research & Social Policy*, 1(2), 6-24.
- Herek, G. M., Gillis, J. R. i Cogan, J. C. (1999): Psychological Sequelae of Hate Crime Victimization Among Lesbian, Gay, and Bisexual Adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67(6), 945-951.
- Hodžić, A., Bijelić, N. (2012): Istraživanje o percepciji homoseksualnosti među hrvatskim tinejdžerima. Dostupno na <http://www.queerzagreb.org/wp-content/uploads/2012/11/research-final.pdf>



Aleksandra Huić, Margareta Jelić, Željka Kamenov: Manjinski stres i mentalno zdravlje osoba homoseksualne i biseksualne orijentacije: pregled empirijskih provjera modela manjinskog stresa iz perspektive hrvatskog društva

- Huić, A., Jelić, M., Kamenov, Ž. (u tisku): Essentialist beliefs about homosexuality and the propensity to discriminate against homosexuals. *Suvremena psihologija*
- Huić, A., Jugović, I., Kamenov, Ž. (2015): Stavovi studenata o pravima osoba homoseksualne orijentacije. *Revija za socijalnu politiku*, 22(2), 219-244.
- Ivanković, I., Šević, S., Štulhofer, A. (2015): Distressing sexual difficulties in heterosexual and non-heterosexual Croatian men: Assessing the role of minority stress. *The Journal of Sex Research*, 52(6), 647-658.
- Jelić, M., Huić, A., Kamenov, Ž. (2014): Predicting prejudice towards homosexual women and men. Poster prezentiran na 17th General Meeting of European Association of Social Psychology, Amsterdam, srpanj 2014.
- Jugović, I., Ančić, B. (2013): Effects of religiosity and spirituality on gender roles and homonegativity in Croatia and Slovenia. (In): N. Furlan Štante, M. Harcet (Eds.), *Spirituality of Balkan women breaking boundaries: The voices of women of ex-Yugoslavia* (91-115). Koper: Univerzitetna založba Annales.
- Jugović, I., Pikić, A., Bokan, N. (2006): Lesbians, Gays and Bisexuals in Croatia: How the Stigma Shapes Lives? U R. Kuhar i J. Takacs (Ur.), *Beyond the Pink Curtain: Everyday Life of LGBT people in Eastern Europe* (str. 345-383). Ljubljana: Peace Institute.
- Keleher, J., Wei, M., Liao, K. Y. H. (2010): Attachment, Positive Feelings about Being a Lesbian, Perceived General Support, and Well-Being. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 29(8), 847-873.
- Kertzner, R. M., Meyer, I. H., Frost, D. M., Stirratt, M. J. (2009): Social and psychological well-being in lesbians, gay men, and bisexuals: The effects of race, gender, age, and sexual identity. *American Journal of Orthopsychiatry*, 79(4), 500-510.
- Kožljan, P. (2014): Osjećaji, mišljenja i ponašanja LGB osoba kao posljedice provedenog referenduma. Neobjavljeni diplomski rad. Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu.

- Kuhar, R., Švab, A. (2008): Homophobia and Violence against Gays and Lesbians in Slovenia. *Revija za sociologiju*, 39(4), 267-281.
- Legate, N., Ryan, R. M., Weinstein, N. (2012): Is Coming Out Always a "Good Thing"? Exploring the Relations of Autonomy Support, Outness, and Wellness for Lesbian, Gay, and Bisexual Individuals. *Social Psychological and Personality Science*, 3(2), 145-152.
- Lehavot, K., & Simoni, J. M. (2011). The impact of minority stress on mental health and substance use among sexual minority women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79(2), 159.
- Lezbijska organizacija Rijeka "Lori" (2007): Procjena potreba seksualnih i rodni manjina u Hrvatskoj. Rijeka: Lezbijska organizacija „Lori“.
- Lukanec N. (2014): Percepcija diskriminacije i iskustvo doživljenog fizičkog nasilja mladih muških homoseksualnih osoba u socijalnim odnosima. Neobjavljeni diplomski rad. Studijski centar socijalnog rada Pravnog fakulteta u Zagrebu.
- Ljetna psihologijska škola (2014): Problemi i izazovi s kojima se suočavaju seksualne manjine u Hrvatskoj. Neobjavljeni rezultati
- Mahoney, B., Davies, M., Scurlock-Evans, L. (2014): Victimization Among Female and Male Sexual Minority Status Groups: Evidence From the British Crime Survey 2007-2010. *Journal of Homosexuality*, 61(10), 1435-1461.
- Maričić, A., Štambuk, M., Tadić Vujčić, M. i Tolić, S. (2016). Ja nisam gej mama, ja sam mama: Roditeljstvo LGB osoba u Hrvatskoj. Zagreb:
- Jesenski i Turk.Major, B., O'Brien, L. T. (2005): The Social Psychology of Stigma. *Annual Review of Psychology*, 56, 393-421.
- Mays, V. M., Cochran, S. D. (2001): Mental Health Correlates of Perceived Discrimination Among Lesbian, Gay, and Bisexual Adults in The United States. *American Journal of Public Health*, 91(11), 1869-1876.

- Meyer, I. H. (2003): Prejudice, Social Stress, and Mental Health in Lesbian, Gay, and Bisexual Populations: Conceptual Issues and Research Evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674-697.
- Meyer, I. H. (2007): Prejudice and Discrimination as Social Stressors. U I. H. Meyer i M. E. Northridge (Ur.), *The Health of Sexual Minorities: Public Health Perspectives on Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Populations* (str. 242-267). New York, NY: Springer.
- Meyer, I. H., Schwartz, S., Frost, D. M. (2008): Social patterning of stress and coping: Does disadvantaged social statuses confer more stress and fewer coping resources?. *Social science & medicine*, 67(3), 368-379.
- Milković, M. (2013): Brutalna stvarnost: Istraživanje o nasilju, diskriminaciji i zločinu iz mržnje protiv LGBTIQ osoba u Hrvatskoj. Zagreb Pride.
- Mohr, J. J., Rochlen, A. B. (1999): Measuring Attitudes Regarding Bisexuality in Lesbian, Gay Male, and Heterosexual Populations. *Journal of Counseling Psychology*, 46(3), 353-369.
- Mulick, P. S., Wright Jr., L. W. (2002): Examining the Existence of Biphobia in the Heterosexual and Homosexual Populations. *Journal of Bisexuality*, 2(4), 45-64.
- Mustanski, B., Liu, R. T. (2013): A Longitudinal Study of Predictors of Suicide Attempts Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth. *Archives of Sexual Behavior*, 42(3), 437-448.
- Mušica, T., Dumančić, M., Radoš, L., Davidović, N., Parmač Kovačić, M., Kamenov, Ž. (2013): Jesu li se u posljednjih 10 godina promijenili stavovi hrvatskih studenata o osobama homoseksualne orijentacije?. Izlaganje održano na 21. Danima Ramira i Zorana Bujasa, Zagreb, travanj 2013.
- Newcomb, M. E., Mustanski, B. (2010): Internalized homophobia and internalizing mental health problems: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30, 1019-1029.

- Newcomb, M. E., Mustanski, B. (2011): Moderators of the Relationship Between Internalized Homophobia and Risky Sexual Behavior in Men Who Have Sex with Men: A Meta-Analysis. *Archives of Sexual Behavior*, 40(1), 189-199.
- Newman, P. A., Bogo, M., Daley, A. (2008): Self-Disclosure of Sexual Orientation in Social Work Field Education: Field Instructor and Lesbian and Gay Student Perspectives. *The Clinical Supervisor*, 27(2), 215-237.
- Palašek, M., Bagić, D., Ćepić, A. (2002.): *Ljudska prava i stavovi o homoseksualnim osobama*. Zagreb: Agencija Puls za CARANA Corporation.
- Parmač M. (2005): *Stavovi studenata prema osobama homoseksualne orijentacije*. Neobjavljeni diplomski rad. Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu.
- Pascoe, E. A., Smart Richman, L. (2009): Perceived discrimination and health: a meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 135(4), 531-554.
- Pearlin, L. I. (1982): The social contexts of stress. U L. Goldberger i S. Breznitz (Ur.), *Handbook of Stress: Theoretical and Clinical Aspects* (str. 367-379). New York, NY: Free Press.
- Pikić, A., Jugović, I. (2006): *Nasilje nad lezbijkama, gejevima i biseksualnim osobama u Hrvatskoj*. Zagreb: Lezbijska grupa Kontra.
- Radaković, D. (2014): *Doživljaj homoseksualaca o integriranosti u društvo*. Neobjavljeni specijalistički rad. Studijski centar socijalnog rada Pravnog fakulteta u Zagrebu.
- Rodríguez Rust, P. C. (2002): Bisexuality: The State of the Union. *Annual Review of Sex Research*, 13(1), 180-240.
- Russell, G. M., Richards, J. A. (2003): Stressor and Resilience Factors for Lesbians, Gay Men, and Bisexuals Confronting Antigay Policy. *American Journal of Community Psychology*, 31(3/4), 313-328.
- Ryan, C., Russell, S. T., Huebner, D., Diaz, R., Sanchez, J. (2010): Family acceptance in adolescence and the health of LGBT young adults. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 23(4), 205-213.

- Saewyc, E. M. (2011): Research on Adolescent Sexual Orientation: Development, Health Disparities, Stigma, and Resilience. *Journal of Research on Adolescence*, 21(1), 256-272.
- Sheets Jr., R. L., Mohr, J. J. (2009): Perceived Social Support from Friends and Family and Psychosocial Functioning in Bisexual Young Adult College Students. *Journal of Counseling Psychology*, 56(1), 152-163.
- Smart, L., Wegner, D. M. (2000): The hidden costs of hidden stigma. In: Todd F. Heatherton, Robert E. Kleck, Michelle R. Hebl, and Jay G. Hull (Eds). *The Social Psychology of Stigma*. New York: Guilford Press
- Szymanski, D. M., Kashubeck-West, S., Meyer, J. (2008): Internalized heterosexism A historical and theoretical overview. *The Counseling Psychologist*, 36(4), 510-524.
- Štulhofer, A., Rimac, I. (2009): Determinants of homonegativity in Europe. *Journal of sex research*, 46(1), 24-32.
- Takács, J., Szalma, I. (2013): How to measure homophobia in an international comparison. *Družboslovne rasprave*, 29(73), 11-42. Dostupno na <http://druzboslovne-razprave.org/clanek/pdf/2013/73/2/>
- Tomić, I., Čepulić, D. B. (2013): Predviđanje homofobije: uloga demografskih obilježja, kontakta s homoseksualnom populacijom i ambivalentnih stavova prema ženama i muškarcima. Neobjavljeni rad. Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu.
- Velez, B. L., Moradi, B., Brewster, M. E. (2013): Testing the tenets of minority stress theory in workplace contexts. *Journal of Counseling Psychology*, 60(4), 532-542.
- Vergara A. I., Marín G., Martxueta A. (2007): Predicting psychological well-being in gay men and lesbians: Retrospective bullying and psychosocial factors. *International E-Journal of Criminal Sciences*. Dostupno na <http://www.ehu.es/ojs/index.php/inecs/article/view/16/17>

Aleksandra Huić, Margareta Jelić, Željka Kamenov: Manjinski stres i mentalno zdravlje osoba homoseksualne i biseksualne orijentacije: pregled empirijskih provjera modela manjinskog stresa iz perspektive hrvatskog društva

Vrbat, I. (2015): Uključenost u manjinsku zajednicu, LGBT aktivizam i aspekti seksualnog identiteta kod LGBT osoba. Neobjavljeni diplomski rad. Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu.

Williamson, I. R. (2000): Internalized homophobia and health issues affecting lesbians and gay men. *Health Education Research*, 15(1), 97-107.

Wilson, G. A., Zeng, Q., Blackburn, D. G. (2011): An Examination of Parental Attachments, Parental Detachments and Self-Esteem across Hetero-, Bi-, and Homosexual Individuals. *Journal of Bisexuality*, 11(1), 86-97.

Wright, E. R., Perry, B. P. (2006): Sexual Identity Distress, Social Support, and the Health of Gay, Lesbian, and Bisexual Youth. *Journal of Homosexuality*, 51(1), 81-110.