

Prevenција suicida kod mladih LGBT osoba

Lendić, Mate

Master's thesis / Diplomski rad

2017

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:158:585080>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-12-02**



Repository / Repozitorij:

[Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository](#)



Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad:
Prevenција suicida kod mladih LGBT osoba

Mate Lendić

Zagreb, rujan 2017. godine

Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad:
Prevenција suicida kod mladih LGBT osoba

Student:

Mate Lendić

Mentorica:

doc.dr.sc. Josipa Mihić

Komentorica:

doc.dr.sc. Miranda Novak

Zagreb, rujan 2017. godine

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisao rad "Prevenција suicida kod mladih LGBT osoba" i da sam njegov autor.

Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Mate Lendić,
Zagreb, rujana 2017.

Naslov rada: Prevencija suicida kod mladih LGBT osoba

Ime i prezime studenta: Mate Lendić

Ime i prezime mentorice: doc.dr.sc. Josipa Mihić

Ime i prezime komentorice: doc.dr.sc. Miranda Novak

Program/modul na kojem se polaže diplomski ispit:

socijalna pedagogija/odrasli

Sažetak rada:

Temeljni je cilj rada *Prevencija suicida kod mladih LGBT osoba* upoznati se s fenomenom suicida kod mladih LGBT osoba i djelovanjima usmjerenim na prevenciju navedenog fenomena. Sve sa svrhom da se educira i senzibilizira šira javnost, ali isto tako da se među znanstvenom zajednicom dodatno potaknu istraživanja o navedenoj tematici. Kako bi se navedeno postiglo u radu je predstavljen pregled suvremene i relevantne literature.

Prvi dio rada usmjeren je na upoznavanje sa samim fenomenom suicidalnog ponašanja: osnovna terminologija; prevalencija suicidalnog ponašanje kod LGBT mladih; rizični i zaštitni čimbenici; dok je drugi dio rada usmjeren na prevenciju suicidalnog ponašanja. Predstavljena je prevencija na razini zakonodavstva i javnih politika, školstva, zdravstva, maloljetničkog pravosudnog sustava, obitelji, LGBT organizacija, organizacija usmjerenih na djecu i mlade i organizacija usmjerenih na prevenciju suicida.

LGBT mladi imaju više stope suicidalnog ponašanja u odnosu na ne-LGBT mlade, kao i višu razinu rizičnih čimbenika, raznolikije rizične čimbenike i manju razinu zaštitnih čimbenika. Navedeno se može objasniti stigmom, predrasudama i diskriminacijom koju LGBT mladi doživljavaju. Prisutan je nedostatak literature o trans* mladima, ali dostupni nas podaci usmjeravaju na zaključak da su navedeni mladi u najvećem riziku za suicidalno ponašanje. Kao područje koje se najviše izdvaja u prevenciji suicida jest škola, dok sustav koji zahtjeva najveće promjene jest zdravstveni sustav. LGBT organizacije su prostor gdje se mladi najčešće obraćaju za pomoć i podršku i to posebno u Hrvatskoj gdje se primjećuje nedostatak preventivnog djelovanja usmjerenog na probleme LGBT mladih. Za buduća djelovanja predlaže se dodatno razvijanje, implementiranje i evaluiranje preventivnih djelovanja te da se preventivna praksa suicida usmjerena na opću populaciji proširi na LGBT mlade.

Ključne riječi: prevencija, suicid, LGBT, mladi

Title: Prevention of suicide amongst young LGBT people

Student: Mate Lendić

Mentor: doc.dr.sc. Josipa Mihić

Co-mentor: doc.dr.sc. Miranda Novak

Study program: Social pedagogy/adults

Summary:

The main goal of this paper, entitled "*Prevention of suicide amongst young LGBT people*", is getting familiar with the phenomenon of suicide amongst young LGBT people and with activities aimed at prevention of aforementioned phenomenon. Focused on educating and raising public awareness of the problem, as well as intended to motivate further research of the topic in academia, this paper presents an overview of contemporary and relevant literature on the topic.

The first part of the paper deals with analyzing the mere phenomenon of suicidal behavior: basic terminology; prevalence of suicidal behavior amongst young LGBT people; risk and protective factors, while the second part of the paper concerns prevention of suicidal behavior. Presented prevention analysis deals with prevention in legislation and public policies, education, health care, juvenile justice system, families, LGBT- related organizations, organizations working with children and youth and organizations whose work is aimed at prevention of suicidal behavior.

In comparison to non-LBGT youth, young LGBT people have higher levels of suicidal behavior, higher levels of risk factors, more diverse risk factors and lower levels of protective factors - all of which can be explained by stigma, prejudice and discrimination LGBT community faces. Literature on trans* youth is especially rare but available information suggests that trans* youth might experience the highest risk of suicidal behavior. Area that stands out the most when discussing the prevention of suicidal behavior is education, while the area that is suggested should go under most severe changes is the health care system. LGBT-related organizations are places where most young LGBT people come to seek help and support, especially in Croatia where the lack of preventive actions considering young LGBT people is noted. For future actions, further work on development, implementation and evaluation of preventive activities is suggested, as well as including young LGBT population in already existing practices aimed at general population.

Key words: prevention, suicide, LGBT, youth

SADRŽAJ

1. Uvod.....	1
2. Terminologija.....	3
3. Opseg problema.....	6
3.1. Raširenost problema kod LGB mladih.....	6
3.1.1. Izvršeni suicidi.....	6
3.1.2. Pokušaji suicida.....	7
3.1.3. Suicidalne ideacije.....	10
3.2. Raširenost problema kod trans* mladih.....	11
4. Rizični i zaštitni čimbenici.....	13
4.1. Problemi mentalnog zdravlja.....	14
4.2. Stigma, predrasude i diskriminacija.....	16
4.2.1. Teorija manjinskog stresa.....	19
4.2.2. Otkrivanje seksualne orijentacije i rodnog identiteta.....	21
4.2.3. Obitelj.....	23
4.2.4. Škola.....	24
4.2.5. Etnicitet.....	26
4.2.6. Institucionalna diskriminacija.....	27
4.3. AIDS/HIV.....	28
4.4. Zaštitni čimbenici kod LGBT mladih.....	29
5. Prevencija.....	34
5.1. Zakoni i javne politike.....	35
5.2. Preventivne strategije u kontekstu škole.....	37
5.2.1. Anti-diskriminacijske i anti-bullying politike.....	37
5.2.2. Treninzi učitelja.....	38
5.2.3. Inkluzivni LGBT kurikulum i prisutnost LGBT izvora.....	39
5.2.4. Učenički školski klubovi (Gay-straight alliance).....	39
5.3. Zdravstveni sustav.....	43
5.4. Pomoć i podrška pružene od strane LGBT organizacija.....	49
5.5. Obitelj kao važno područje djelovanja: Family Acceptance Project.....	54
5.6. Trevor project i primjeri hrvatskih savjetodavnih linija.....	57
5.7. Djelovanja usmjerena prema LGBT mladima u povećanom riziku.....	61
5.7.1. Beskućnici i mladi koji su pobjegli od doma.....	61
5.7.2. Mladi u udomiteljstvu i mladi u maloljetničkom pravosudnom sustavu.....	62
5.8. It gets better.....	64
6. Zaključak.....	67
7. Literatura.....	70

1. Uvod

Mlade osobe, pogotovo adolescenti, susreću se s brojnim izazovima tijekom razdoblja psihosocijalnog i tjelesnog razvoja. Kao jedan od ekstremnijih izazova s kojima se susreću, a o kojem se sve češće raspravlja u javnim i znanstvenim krugovima jest suicidalno ponašanje. Suicid se smatra jednim od vodećih uzroka smrti kod mladih osoba, a navedeno pokazuju svjetski i domaći podaci. Prema podacima *Svjetske zdravstvene organizacije* (WHO, 2017), suicid svake godine oduzme oko 800,000 života. Na svjetskoj je razini drugi vodeći uzrok smrti. U Hrvatskoj je u dobi od 15. do 29. godine najčešći uzrok smrti uz prometne nesreće (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2017).

Iako su brojna domaća i međunarodna izvješća te drugi izvori privukli pažnju o navedenom fenomenu kod opće populacije mladih, također se već neko vrijeme raspravlja o problemu suicida kod grupe mladih za koju se smatra da je u većem riziku za suicidalno ponašanje, a radi se o mladim LGBT osobama. U protekla dva desetljeća došlo je do povišene javne i znanstvene osviještenosti o životima LGBT osoba (Russell i Fish, 2016). Navedena osviještenost povezana je sa sociokulturnim promjenama u razumijevanju seksualnog i rodnog identiteta. Iako većina LGBT mladih osoba živi zdrave i sretne živote, određen dio skupine doživljava životna iskustva koja rezultiraju problemima na različitim razinama. Otkad su se počele objavljivati studije vezane za zdravlje LGBT mladih, počele su se identificirati ozbiljne nejednakosti u mentalnom zdravlju u odnosu na ne-LGBT vršnjake. Još su osamdesetih godina studije usmjerene na probleme mentalnog zdravlja počele identificirati zabrinjavajuće stope suicidalnog ponašanja kod mladih osoba koje privlači isti spol, a navedene razlike pokazuju i suvremena istraživanja (Russell i Fish, 2016).

Više je razloga zbog čega su mlade LGBT osobe i rizik za suicidalno ponašanje kod navedene populacije tema ovog rada. Osoba sam koja u privatnom životu poznaje LGBT osobe i izazove s kojima se susreću. Životna iskustva su mi pokazala da su osobe koje odstupaju od dominantnih vrijednosti ranjivije, iako navedeno ne mora biti nužno i pravilo budući da mnoge vode sretne živote. Također, na pisanje rada na ovu temu motiviran sam akademskim i profesionalnim interesima. Moglo bi se reći da se ova tema nametnula sama od sebe. Još od početka studija socijalne pedagogije pokazivao sam interese prema LGBT tematici. Tijekom studija pisao sam različite radove u kojima sam se susretao s LGBT populacijom, bilo da su se direktno usmjeravali na istu, bilo da je navedena skupina bila jedna od skupina koja se obrađuje. Tako sam u okviru kolegija *Prevenција interaniliziranih i eksteranliziranih problema u ponašanju* napisao kritičku studiju na temu suicida kod mladih

LGBT osoba. Budući da mi je pisanjem te studije značajno porastao interes prema suicidu kod mladih LGBT osoba, a ograničen broj stranica nije mi omogućavao da se usmjerim na temu onoliko koliko sam iskazivao interes, diplomski rad pokazao mi se kao prilika da temeljito obradim navedenu temu. Također, društveno stanje pokazuje da je potrebno baviti se navedenom tematikom. U Hrvatskoj, iako je došlo do značajnih promjena u položaju LGBT osoba i to posebno u području zakonodavstva i javnih politika, a najočitiji primjer jest Zakon o životnom partnerstvu osoba istog spola, LGBT osobe i dalje se susreću s brojnim problemima i izazovima na razini obitelji, na školskoj, akademskoj i poslovnoj razini; među prijateljima i kolegama. Netrpeljivost prema osoba različitih seksualnih orijentacija i rodni identiteta i dalje je prisutna. Kao relativno recentni primjer jest referendum o ustavnoj definiciji braka iz 2013. godine, a iz iskustva se može zaključiti da se LGBT osobe i dalje susreću s brojnim izazovima, što potvrđuju i istraživanja provedena u Hrvatskoj, a koja će biti predstavljena u ovom radu. Problemi s kojima se mlade LGBT osobe susreću rezultiraju brojnim psihosocijalnim i tjelesnim posljedicama. Uz uobičajene stresore koji karakteriziraju adolescenciju, prisutni su i stresori kao što su odbačenost, osuđivanje od strane okoline i nasilje. Iz navedenog je sasvim jasno da je bavljenje temom suicida kod mladih LGBT osoba prikladno obzirom na situaciju u Hrvatskoj. Ulaganjem truda u proučavanje navedenog fenomena može se stvoriti temelj za senzibilizaciju i edukaciju šire javnosti o problemu suicida kod ove skupine mladih, ali isto tako i temelj za pružanje pomoći i podrške. Također, ovim radom mogla bi se potaknuti daljnja istraživanja na temu suicida kod mladih LGBT osoba te potaknuti preventivna i tretmanska djelovanja. Može se zaključiti da tema nije nepoznata i neobrađena, ali da je obrada iste opravdana.

Stoga će u okviru ovog rada biti predstavljen sistematičan pregled relevantne i suvremene literature te istraživanja vezanih za suicidalno ponašanje kod mladih LGBT osoba. U prvom dijelu rada upoznat će se s terminologijom važnom za razumijevanje teme rada. Nakon toga, sumirat će se podaci koji se tiču opsega samog problema. Bit će predstavljena prevalencija suicidalnog ponašanja kod mladih LGBT osoba kroz tri ključne razine: izvršeni suicidi, pokušaji suicida i suicidalne ideacije. Zatim će biti predstavljena znanja o rizičnim i zaštitnim čimbenicima. Bit će se predstavljene različite psihosocijalne karakteristike koje postavljaju LGBT mladu u veći rizik za suicidalno ponašanje, ali i one karakteristike koje ih štite od navedenog ponašanja. Prikazivanjem procesa u pozadini suicidalnog ponašanja stvorit će se temelj za predstavljanje drugog dijela rada koji se tiče preventivnog djelovanja. Ujedno će dio o prevenciji biti i centralni dio ovog rada. Bit će predstavljena područja koja su se

pokazala strateškima i važnima u prevenciji suicidalnog ponašanja mladih LGBT osoba. Na kraju će se pružiti preporuke kako bi se preventivna djelovanja poboljšala.

2. Terminologija

Za početak rada bit će definirani osnovni pojmovi vezani za temu suicida kod mladih LGBT osoba. Definiranjem navedenih pojmova osigurat će se lakše razumijevanje ostatka rada. Tako će se za početak definirati pojmovi vezani za sam čin suicida, a nakon toga pojmovi povezani s LGBT populacijom i populacijom mladih osoba. Riječ *suicid* ili *samoubojstvo* je termin koji dolazi od latinske riječi *sui caedere* što znači ubiti sebe (*sui*: sebe i *occidere*: ubiti)¹. Stanić (1999) u svom radu *Samoubojstvo mladih - velika zagonetka*, suicid definira kao: "akt, čin, aktivnost ili radnja kojom jedna osoba vlastitom voljom, željom i odlukom svjesno, namjerno i planski sama sebe usmrćuje". Prema Shneidmanu (1996; prema: Marčinko i sur., 2011) suicid je ljudski čin kojim individua na vlastitu intenciju sama prouzroči smrt, dok Stengal (1973; prema: Marčinko i sur., 2011) suicid definira kao: "ljudski čin samouništenja, namjerno oduzimanje vlastitog života". Prema klasifikaciji O'Carrola i kolega (1996; prema: Marčinko i sur., 2011) suicid je dokazano samouzrokavana smrt (metoda ili ponašanje koji su uzrokovali smrt bili su izravno ili neizravno smrtonosni). U navedenoj klasifikaciji još se navode:

1. *pokušaj suicida* ili *parasuicid*: samoozljeđivanje gdje izostaje fatalni ishod, ali postoje dokazi da je osoba namjeravala činom posredno ili neposredno dovesti do vlastite smrti;
2. *prekinuti pokušaj suicida*: potencijalno samoozljeđujuće ponašanje o kojemu postoje dokazi da je osoba namjeravala prouzročiti vlastitu smrt, ali je radnja prekinuta prije nego što je došlo tjelesnog oštećenja;
3. *promišljanje o suicidu* ili *suicidalna ideacija*: razmišljanje da se skrivi vlastita smrt; može se kretati o nesistematiziranih misli do ozbiljnih planova;
4. *suicidalna namjera*: subjektivno očekivanje i želja da samodestruktivni čin dovede do smrti;
5. *smrtnost* ili *letalnost suicidalnog ponašanja*: objektivna opasnost za vlastiti život povezana s metodom počinjenja; objektivna opasnost može biti različita od očekivanja pojedinca o ishodu;

¹ Suicidi.info. *Što je suicid?* Preuzeto 29. ožujka 2017, s internetske stranice: <http://www.suicidi.info/suicid.asp>

6. *namjerno samoozljeđivanje*: svjesno nanošenje boli i ozljeda samome sebi bez stvarne želje i nakane da se okonča vlastiti život.

National Strategy for Suicide Prevention (U.S. Department of Health and Human Services, 2001; prema: SPRC, 2008) navodi da suicidalno ponašanje uključuje promišljanje o suicidu, pokušaje suicida i izvršene suicide.

LGBT je akronim koji se odnosi na lezbijke, gejeve, biseksualne i transrodne/transeksualne osobe. Na stranici organizacije Zagreb Pride navode se definicije termina od kojih je sastavljen akronim LGBT². Tako se *lezbijka* definira kao žena koju emocionalno i/ili fizički najčešće privlače osobe koje su društveno percipirane ili samodefinirane kao žene, dok se termin *gej* koristi za osobu koja se definira kao muškarac kojeg emocionalno i/ili fizički najčešće privlače osobe koje su društveno percipirane ili samodefinirane kao muškarci. *Biseksualna osoba* je osoba koju emocionalno i/ili fizički privlače osobe istog i različitog spola ili roda. Uz termine koje su povezani sa seksualnom orijentacijom, akronim LGBT skovan je od termina koji se tiču rodno identiteta. Tako je *transeksualac* termin koji se koristi za osobu koja ističe kako ima jasnu želju i namjeru da promijeni svoj spol, kao i za osobu koja je djelomično ili potpuno modificirala (putem fizičke i/ili hormonalne terapije i operacije) svoje tijelo i prezentaciju, izražavajući svoj spolni/rodni identitet i osjećaj sebe. *Transrodna osoba*, odnosno *transrodnost* je krovni termin koji se koristi za opisivanje osoba čiji rodni identitet i/ili rodno izražavanje nije u skladu sa uvaženim tradicionalnim rodnim ulogama i normama. Nakon termina vezanih za akronim LGBT, slijede definicije termina koji su usko povezani s istima, a koji su od važnosti za razumijevanje rada. *Seksualna orijentacija* odnosi se na emotivnu, seksualnu i drugu privlačnost prema osobama koje mogu biti istog ili različitog spola ili roda. *Rodni identitet* opisuje osobni osjećaj svake osobe da se identificira kao muškarac ili žena, neovisno o spolu koji je pripisan rođenjem. *Seksualni identitet* je informacija koju dobivamo od same osobe o njenom romantičnom, seksualnom i emocionalnom ponašanju i privlačnosti te varira od osobe do osobe; samoidentificiranje kao homoseksualna, heteroseksualna ili biseksualna osoba (Russell i Fish, 2016). *Rodno izražavanje* je način na koji osoba izražava rodni identitet; najčešće se izražava kroz ponašanje, odijevanje, glas, tjelesne karakteristike i dr.³ *Rodno nekonformne* osobe ili

² Zagreb Pride. *Terminologija*. Preuzeto 29. ožujka 2017, s internetske stranice: <http://www.zagreb-pride.net/terminologija/>

³ Trans Aid. *Rodno izražavanje*. Preuzeto 29. ožujka 2017, s internetske stranice: <http://www.transaid.hr/glossary/rodno-izrazavanje/>

rodno varijantne su osobe čije je rodno izražavanje razlikuje od toga kako obitelj, kultura i društvo očekuje od njih da se ponašaju i izgledaju (SAMHSA, 2014). Seksualna orijentacija i rodni identitet nisu u potpunosti "fiksne" karakteristike. Seksualna orijentacija varira među trans* populacijom kao i kod osoba koje se identificiraju da im je rodni identitet "sukladan" biološkom spolu (u engleskom jeziku koristi se termin "*cisgender*"). Seksualna orijentacija i rodni identitet različiti su aspekti identiteta tako da se i trans* osobe mogu identificirati kao LGB ili kao heteroseksualne osobe (Haas i sur., 2011).

Treba se uzeti u obzir da se akronim "LGBT" često se koristi kao krovni termin, bez da se uzima u obzir kompleksnost seksualnosti i roda. Odnos između seksualne orijentacije, rodnog identiteta i rodne konformnosti je kompleksan. Transrodnost nije seksualna orijentacija, a ipak su transrodne osobe često uključene u istraživanja koja se tiču LGB osoba. Povremeno su uključeni u istraživanja koja se tiču mladih osoba u procesu preispitivanja identiteta; seksualnog i rodnog. Preispitivanje se često pojavljuje tijekom adolescencije, razvojnog razdoblja u kojem se mnogi mladi susreću s pitanjima seksualnosti, roda i identiteta. U ovom će se radu koristiti termin LGBT u "svakodnevnom" smislu, iako će se uzeti u obzir raznolikost koja postoji u okviru seksualnih orijentacija i rodnih identiteta. (SPRC, 2008).

Na službenoj stranici *Ujedinjenih naroda* navode se definicije koje se tiču mladih osoba i to od strane brojnih organizacija koje su relevantne za navedenu dobnu skupinu⁴. Tako se za početak *mladost* ili *adolescencija* definira kao razdoblje prijelaza iz ovisnosti u djetinjstvu u neovisnosti u odrasloj dobi. Navodi se da su zbog toga mladi, kao određena kategorija, puno fluidniji nego druge dobne grupe. Ujedinjeni narodi, iz statističkih razloga, definiraju *mlade* kao osobe između 15 i 24 godine, a pri tom se ne preispituju definicije od strane država članica. Prema Tajništvu Ujedinjenih naroda, Organizaciji Ujedinjenih naroda za obrazovanje, znanost i kulturu i Međunarodnoj organizaciji rada termin *mladi* koristi se za osobe između 15 i 24 godine. Prema UN Habitat *mladi* su osobe od 15 do 32 godine, dok su prema UNICEF-u, Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji i UNFPA-i *adolescenti* osobe između 10 i 19 godina, "*mlade osobe*" između 10 i 24 godine, dok su "*mladi*" osobe između 15 i 24 godine.

U okviru ovog rada usmjerit će se na mlade između 15 i 24 godine života budući da je većina radova koja se bave suicidom kod mladih LGBT osoba usmjereno na navedenu dobnu

⁴ United Nations. *Definition of youth*. Preuzeto 29. ožujka 2017, s internetske stranice: <http://www.un.org/esa/socdev/documents/youth/fact-sheets/youth-definition.pdf>

skupinu, ali poseban naglasak bit će stavljen na mlade srednjoškolski dobi, obzirom da je ovo razdoblje posebno izazovno i teško za mlade LGBT osobe.

3. Opseg problema

Suicid je jedan od vodećih uzroka mortaliteta od ozljeda, kao i jedan od vodećih uzroka ukupnog mortaliteta u dobi od 15 do 29 godina (Marčinko i sur., 2011). Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije, suicid svake godine oduzima gotovo 800,000 života. Suicid je na svjetskoj razini u 2015. godini bio drugim vodećim uzrokom smrti u populaciji od 15 do 29 godina (WHO, 2017). Stopa suicida izražava se kroz broj počinjenih suicida na 100,000 godišnje. U Hrvatskoj, u ukupnom mortalitetu suicidi sudjeluju s relativno malim udjelom od oko 1,5%. Međutim, u dobi od 15 do 29 godina najčešći uzrok mortaliteta su ozljede vezane uz prometne nesreće i suicid (Marčinko i sur., 2011). Prema Registru izvršenih samoubojstava Hrvatske, od 1999. prisutan je trend pada broja suicida. U 2015. godini bilo je 739 slučajeva, stopa 17,6/100.000. Za mlade od 15 do 19 godina stopa je iznosila 5,0/100,000 (HZJZ, 2017).

O prisutnosti suicida kod LGBT mladih počelo se posebno raspravljati tijekom osamdesetih godina prošlog stoljeća kada su izvješća istraživanja počela predlagati da je stopa suicida dramatično veća za LG mlade nego za generalnu adolescentnu populaciju. Do posebnog naglaska došlo je 1989. godine kada je izvješće *US Secretary of health and human services* ukazalo da LG mladi imaju dva do tri puta veću vjerojatnost počinjenja suicida i da čine 30% sveukupnih stopa suicida kod adolescenata (Feinleib MR, 1989; prema: Russell i Joyner, 2001). Otkad je navedeno izvješće objavljeno, počele su se objavljivati studije koje su inicirale da su suicidalne ideacije, pokušaji suicida i izvršeni suicidi značajno prisutniji kod LGBT adolescenata nego kod heteroseksualnih vršnjaka.

3.1. Raširenost problema kod LGB mladih

3.1.1. Izvršeni suicidi

Budući da seksualna orijentacija često nije uključena u službenu dokumentaciju kao što su smrtni listovi, malo se sa sigurnošću može reći i generalizirati o stopama suicida kod mladih LGB osoba. *The National Vital Statistic*, koja je američkim istraživačima javnog zdravstva primarni izvor podataka što se tiče uzroka smrti, uključujući i suicid, ne uključuje podatke o seksualnoj orijentaciji (SPRC, 2008). Novinske osmrtnice rijetko stavljaju informacije o seksualnoj orijentaciji, dok obitelj i prijatelji ili ne znaju o seksualnoj orijentaciji ili ne žele razgovarati o navedenom, pogotovo ako je osoba okončala život

suicidom (Lebson, 2002; prema: SPRC, 2008). Neke su studije pokušale odrediti jesu li LGB osobe zastupljenije među onima koji su preminuli od suicida i to koristeći psihološke autopsije, ali navedene studije koristile su jako mali uzorak ispitanika i identificirale su jako malo osoba koje su preminule od suicida, a da ih je privlačio isti spol (Haas i sur., 2011). Danske studije koristile su opsežne registre vitalne statistike i drugih sociodemografskih podataka kako bi ispitale jesu li osobe u istospolnim registriranim izvanbračnim zajednicama više zastupljene među onima koji su preminuli od suicida. Tako je jedna studija, koja je povezala mortalitet i sociodemografske podatke, pokazala da osobe koje su bile u istospolnim izvanbračnim zajednicama bile u 3 do 4 većoj vjerojatnosti nego hetero osobe u braku da umru od suicida (Qin, Agerbo i Mortensen, 2003; prema: Haas i sur., 2011). Nadalje, jedna je studija (Mathy, Cochran, Olsen i Mays, 2009; prema: Haas i sur., 2011) bila dizajnirana na način da ispituje rizik od suicida u Danskoj po spolu i bračnom stanju. Rezultati su pokazali da je povišen rizik od suicida kod istospolnih partnera biti prisutniji kod muškaraca u istospolnim zajednicama nego kod žena. Muškarci koji su trenutno ili prethodno bili u istospolnim izvanbračnim zajednicama bili su u 8 puta većoj vjerojatnosti umiranja od suicida nego hetero muškarci koji su oženjeni, i u dvostruko većem riziku od hetero muškaraca koji nikada nisu bili oženjeni. Žene u trenutnim istospolnim izvanbračnim zajednicama ili koje su bile u istima nisu pokazale značajno viši rizik smrti od suicida u usporedbi s oženjenim hetero ženama ili hetero ženama koje nikada nisu bile oženjene. Treba se uzeti u obzir ograničenja ovih studija, a to jest da su se uzimale u obzir samo LGB osobe koje su bile u vezama ili registriranim zajednicama.

Istraživanja su uspostavila da su najpouzdaniji indikatori rizika za suicid suicidalne ideacije i prethodni pokušaji suicida (SPRC, 2008).

3.1.2. Pokušaji suicida

Odnos između seksualne orijentacije i suicidalnog ponašanja koji nije završio suicidom puno je više istraživan. Američke studije, kao i studije iz drugih zemalja, pružaju snažne dokaze o povišenim stopama pokušaja suicida kod LGB osoba (Haas i sur., 2011). Treba se također naglasiti da je većina studija koje se tiču suicidalnog ponašanja provedeno u SAD-u, iako su neke provedena u Velikoj Britaniji, kontinentalnom dijelu Europe i Australiji (Chakraborty i sur., 2011). Od ranih devedesetih studije američkih adolescenata koje su uključivale pitanja o seksualnoj orijentaciji konzistentno su pokazivale da su stope suicida veće kod srednjoškolaca koji se identificiraju kao LGB, u usporedbi s onima koji se identificiraju kao heteroseksualni (Haas i sur., 2011). Remafedi i kolege došli su do podataka

da je 28,1% GB mladića, od 7. do 12. razreda, barem jednom u životu pokušalo suicid, za razliku od 4,2% heteroseksualnih mladića. Što se tiče LB djevojaka, 20,5% je barem jednom pokušalo suicid, dok je postotak za hetero djevojke bio 14,5% (Remafedi i sur.,1998; prema: SPRC, 2008). *The Massachusetts Youth Risk Behavior* studija pokazala je da su LGB srednjoškolci bili u 4 puta većoj vjerojatnosti pokušaja suicida u prethodnoj godini nego ne-LGB vršnjaci (Massachusetts Department of Education, 2006; prema: SPRC, 2008). Safren i Heimberg (1999; prema: SPRC, 2008) su u svom izvješću pokazali da je 30% mladih LGB osoba u odnosu na 13% hetero mladih imalo pokušaje suicida u jednom dijelu života. Garofalo i kolege (Garofalo i sur.,1999; prema SPRC, 2008) došli su do rezultata da su srednjoškolci, koji su se identificirali kao LGB ili nisu bili sigurni u svoju seksualnu orijentaciju, bili u 3 do 4 puta većoj vjerojatnosti pokušaja suicida u prethodnih 12 mjeseci, nego hetero vršnjaci. Eisenberg i Resnick (2006; prema: SPRC, 2008) pokazali su u svojim rezultatima, koji su se ticali mladih između 9. i 12. razreda, da je 52,4% LB djevojaka i 29% GB mladića pokušalo suicid; postotak kod hetero djevojaka bio je 24,8%, a kod hetero mladića 12,6%. Novozelandska longitudinalna studija velike kohorte rođenih došla je do rezultata da su u dobi do 21 godine, oni koji su se identificirali kao LGB, bili u 6 puta većoj vjerojatnosti nego hetero vršnjaci da prijave jedan pokušaj suicida ili više pokušaja suicida tokom života (Fergusson, Horwood i Beautrais, 1999; prema: Haas i sur., 2011). Kada su opet bili ispitani u dobi od 25 godina, LGB pojedinci i dalje su pokazali značajno veću stopu suicida u odnosu hetero vršnjake (Fergusson i sur., 2005; prema: Haas i sur.,2011). *The Adult Psychiatric Morbidity Survey* (Chakraborty i sur., 2011) je studija koja je uključivala reprezentativni uzorak (n = 7403) koji živi u britanskim kućanstvima. Radi se o prvoj većoj britanskoj studiji koja je ispitala mentalno zdravlje i dobrobit LGB osoba, a navedeno je uključivalo i suicidalno ponašanje. Studija je pokazala kako su suicidalne ideacije, pokušaji suicida i samoozljeđivanje tijekom životnog vijeka bili u većoj prevalenciji kod osoba koje su se identificirale kao ne-heteroseksualne u odnosu na heteroseksualne, kao i korištenje usluga mentalnog zdravlja (Chakraborty i sur., 2011). Nadalje, nekoliko je studija pokazalo visoke stope pokušaja suicida kod LGB mladih, ali te studije nisu uključivale usporedne skupine. Tako D'Augelli (2002; prema: SPRC, 2008) navodi da je 37% LGB mladih u dobi od 14 do 21 godine barem jednom u životu pokušalo suicid, dok Remafedi (2002; prema: SPRC, 2008) navodi da je 33% LGB mladih u dobi od 15 do 25 godine pokušalo suicid u barem jednom dijelu života. *Nasilje nad LGB osoba u Hrvatskoj* prvo je istraživanje u Hrvatskoj provedeno unutar LGB zajednice koje je ispitivalo rasprostranjenost i strukturu nasilje nad LGB osobama zbog seksualne orijentacije te psihološke korelate iskustva s nasiljem (Pikić i

Jugović, 2006). Istraživanje je provedeno krajem 2005. godine na uzorku od 202 osobe iz LGB populacije u Zagrebu, Rijeci i Osijeku. Prema rezultatima navedenog istraživanja, 12% osoba je pokušalo suicid jednom u životu, a 3% više puta.

Većina literature pokazuje da su stope suicida kod LGB mladih značajno više nego kod njihovih hetero vršnjaka. Najviše pokušaja suicida kod LGB osoba izvrši se tijekom razdoblja adolescencije i mlađe odrasle dobi (Kulkin, Chauvin i Percele, 2000; prema: SPRC: 2008). Ti podaci vrijede za osobe svih seksualnih orijentacija. Američki podaci pokazuju da su stope samoozljeđivanja najviše kod mladih u dobi od 15 do 19 godine (Centers for Disease Control and Prevention, 2007; prema SPRC: 2008). Nadalje, analize su pokazale da je seksualna orijentacija snažniji nezavisni prediktor pokušaja suicida kod mladih muškaraca nego kod žena (Garofalo i sur.,1999; prema: Haas i sur.,2011). Meta-analiza 25 međunarodnih populacijskih studija o suicidalnom ponašanju kod LGB adolescenata i/ili odraslih osoba zaključila je da je prevalencija pokušaja suicida tokom života kod GB muškaraca bila oko 4 puta veća u usporedbi s hetero muškarcima. LB žene su imale dvostruko veću stopu nego hetero žene (King i sur., 2008; prema: Haas i sur.,2011). Neka istraživanja su se usmjerila i na usporedbu ozbiljnosti pokušaja suicida kod LGB mladih i hetero vršnjaka, tako što su se usmjerili na namjeru da se zaista okonča život. Safren i Heimberg (1999; prema: SPRC, 2008) su došli do podataka da je 58% LGB osoba koje su pokušale suicid prijavilo da su se nadali da će zaista i umrijeti (za hetero mlade postotak je bio 33%). Sljedeći način mjerenja ozbiljnosti je letalnost metoda počinjenja suicida. Remafedi i kolege (1999; prema SPRC: 2008) su u intervjuima s GB muškarcima u dobi od 14 do 21 godine došli do rezultata da se 54% pokušaja suicida u ovoj grupi može klasificirati kao umjereno do visoko smrtonosno. Podaci su pokazali da je jedna petina mladih koji počine suicid trebalo hospitalizaciju, a tri petine su bili u manjoj ili u umjerenj mogućnosti da se spase.

Mora se uzeti u obzir i pojedina ograničenja ovih podataka. Mnogi sudionici često nisu skloni odgovoriti iskreno, čak i kada je osigurana anonimnost. Mnoge studije o suicidu kod mladih LGB osoba pitaju sudionike da se identificiraju kao LGB. Neki istraživači dodaju i kategorije kao što su "preispituje se" ili "nisam siguran/a". Traženje da se sudionici samoidentificiraju pretpostavlja da su definirali svoju seksualnu orijentaciju i da su ove kategorije značajne u smislu opsega seksualnog ponašanja, identiteta i izražavanja među mladim osobama. Neki istraživači pokušavaju izbjeći navedeno tako što postavljaju pitanja o seksualnom ponašanju, a ne o seksualnoj orijentaciji (npr. "Jeste li ikada imala spolni odnos s osobom istog spola?"). Ovaj pristup pretpostavlja da je seksualno ponašanje sukladno seksualnom identitetu i da su osobe seksualno aktivne. Mnogi istraživači pretpostavljaju da

studije podcjenjuju stope pokušaja suicida kod mladih LGB osoba budući da često postoji nesigurnost da se prijavi seksualna orijentacija i suicidalno ponašanje. S druge strane, neki istraživači smatraju da je razlog razlikama u stopama pokušaja suicida kod LGB i hetero mladih u tome da LGB osobe mogu biti sklone preuveličavanju pokušaja suicida kako bi pokazali težinu svojih života ili kako bi se više identificirali s LGBT zajednicom (SPRC, 2008). Neovisno o ograničenjima koja se moraju uvažiti, gore navedeni podaci ipak pokazuju kolika je ozbiljnost prisutnosti pokušaja suicida kod mladih LGB osoba.

3.1.3. Suicidalne ideacije

Suicidalne ideacije često se koriste kao indikatori rizika za suicid, temeljeno na činjenici da mnoge osobe koju su ozbiljno razmišljale počiniti suicid na kraju i pokušaju počiniti suicid ili ga izvrše. Suicidalne ideacije su puno raširenija pojava nego pokušaji suicida ili izvršeni suicid te prepoznavanje istih omogućava da se intervenira prije nego što se dogodi ozbiljnije suicidalno ponašanje. Iako ne pokušavaju počiniti suicid svi mladi kod kojih su prisutne suicidalne ideacije, navedene ideje im remete funkcioniranje i stvar su ozbiljne brige (SPRC, 2008).

Kod mladih LGB osoba, suicidalne ideacije su relativno uobičajene. Rezultati istraživanja pokazuju da LGB mladi imaju puno veću razinu suicidalnih ideacija nego hetero vršnjaci. Tako su Cochran i Mays (2000; prema: SPRC, 2008) došli do rezultata da je 41,2% gay muškaraca u dobi od 17 do 39 godine prijavilo razmišljanje o suicidu, u usporedbi s 17,2% hetero muškaraca iste dobi. *The Massachusetts Youth Risk Behavior Survey* (Massachusetts Department of Education, 2006; prema: SPRC, 2008) navodi da mladi koji su se identificirali kao LGB ili koji su prijavili da su imali bilo kakav seksualni odnos s osobama istog spola bili u 3 puta većoj vjerojatnosti ozbiljnog razmišljanja o suicidu nego hetero vršnjaci tijekom prethodne godine (34% u usporedbi s 11%). Eisenberg i Resnick (2006; prema: SPRC, 2008) su došli do rezultata da je 47,3% GB adolescentnih mladića i 72,9% LB adolescentnih djevojaka prijavilo suicidalne ideacije, u usporedbi s 34,7% hetero mladića i 53% hetero djevojaka. Novozelandska studija (Fergusson i sur., 1999; prema: SPRC, 2008) pokazala da je 67,9% LGB mladih starijih od 21 godine prijavilo suicidalne ideacije u odnosu na 28% heteroseksualnih vršnjaka. Istraživanje provedeno u Hrvatskoj pokazalo je da je više od 40% sudionika istraživanja tijekom života ozbiljno pomišljalo na suicid, a polovica njih čak i više puta (Pikić i Jugović, 2006). Belgijska studija je došla do podataka da su suicidalne ideacije kod LGB mladih bile prisutne u dvostruko većem broju nego kod hetero mladi (van Heeringen i Vincke, 2000; prema: SPRC, 2008). Prema kombiniranim rezultatima meta-

analize King i kolega (2008; prema: Haas i sur., 2011) LGB osobe su imale dva puta veću vjerojatnost u odnosu na hetero osobe da prijave suicidalne ideacije. Nekoliko je studija pokazalo da u slučaju odnosa suicidalna ideacija i spola, žene pokazuju suprotne rezultate za razliku od pokušaja suicida: rizik od suicidalnih ideacija bio je viši kod LG žena, dok je rizik za pokušaje bio viši kod GB muškaraca (Haas i sur., 2011). Prema jednoj američkoj studiji, stope suicidalnih ideacija bile su tri puta veće kod LB žene nego kod hetero žena, ali značajno više stope nisu bile pronađene kod GB muškaraca u odnosu na hetero muškarce (Gilman i sur., 2001; prema: Haas i sur., 2011).

Podaci o prevalenciji su temeljeni na studijama koje se temelje na samoiskazima sudionika, stoga su i kod ovih podataka prisutna određena ograničenja. Postoji smanjena volja sudionika da priznaju da razmišljaju o suicidu ili da otkriju svoju seksualnu orijentaciju ili rodni identitet. Nadalje, postoji vjerojatnost uvećavanja prisutnosti razmišljanja o suicidu, kao i poteškoće u utvrđivanju ozbiljnosti razmišljanja o suicidu. Na kraju, među samim istraživačima postoje razlike u definiranju seksualne orijentacije. Ipak, neovisno navedenim ograničenjima koja mogu utjecati na donošenje zaključka o suicidalnim ideacijama kod LGB mladih, istraživanja nas upućuju da LGB mladi imaju značajno više stope suicidalnih ideacija nego njihovi hetero vršnjaci (SPRC, 2008).

3.2. Raširenost problema kod trans* mladih

Postoji potreba za studijama o suicidalnom ponašanju kod transrodnih osoba (McDaniel i sur., 2001; prema: Clements-Nolle i sur., 2006). Malo je informacija dostupno o izvršenim suicidima kod transrodne populacije (Mathy, 2002; prema: Haas i sur., 2011). Budući da postoji veći pristup trans* osobama koje su tražile medicinske tretmane kako što su operacije promjene spola ili hormonalne terapije, studije su se usmjerile na ovu podgrupu trans* populacije. Jedna klinička studija pokazala je da nesrazmjerni broj izvršenih suicida kod nizozemskih transeksualnih žena i muškaraca koji su primali hormonalnu terapiju u usporedbi s generalnom populacijom (van Kesteren i sur., 1997; prema: Haas i sur., 2011). Jedan pregled studija koji je pratio 2000 osoba u 13 zemalja, koje su se podvrgnule operaciji promjene spola, identificirao je 16 mogućih smrti uzrokovanim suicidom. Kada bi ih se potvrdilo kao prave suicide, ove bi se brojke mogle pretvoriti u visoke stope od 800 suicida na svakih 100,000 transrodnih osoba koje su prošle operacije promjene spola (Pfäfflin & Junge, 1998; prema: Haas i sur., 2011).

Pokušaji suicida pojavljuju se češće kod transrodnih adolescenata i mladih odraslih osoba nego kod starijih grupa (Xavier i sur., 2007; prema: Haas i sur., 2011). Stope pokušaja

suicida kreću se od 19 do 25 posto kod onih osoba koje su zatražile promjenu spola (Dixen, Maddever, van Maasdam i Edwards, 1984; prema: Haas i sur., 2011). Podaci recentnih studija pokazuju da je trećina osoba koje su se identificirale kao transrodne prijavilo barem jedan pokušaj suicida ili više pokušaja suicida tokom životnog vijeka (Haas i sur., 2011). Grossman i D'Augelli (2007; prema: Mustanski i Liu, 2013) došli su do rezultata da su stope pokušaja suicida kod mladih transrodnih tijekom životnog vijeka oko 25%. Jedna britanska studija pokazala je da je 84% trans* sudionika razmišljalo o okončavanju života u određenom dijelu života, a do 50% trans* osoba je imalo pokušaje suicida u određenom dijelu života (McNeil i sur., 2012; prema: Rosenstreich, 2013). Malo je istraživanja usporedilo prevalenciju suicidalnog ponašanja kod transrodnih osoba u odnosu na druge populacijske grupe. Jedna je američka studija (Mathy, 2002; prema: Haas i sur., 2011) koristila nemedicinski uzorak od 40,000 sudionika koji su ispunili *on-line* anketu i 73 sudionika identificiralo su se kao trans*. Trans* sudionici prijavili su veće stope pokušaja suicida nego bilo koja druga grupa (osim homoseksualnih žena). Američka *National Transgender discrimination* studija, koja je uključila 6500 transrodnih osoba i rodno varijantnih osoba iz svih saveznih država, pokazala je da je 41% sudionika prijavilo pokušaje suicida u odnosu na 1,6 opće populacije (Grant i sur., 2011). Studije iz Australije pokazuju da LGBTI osobe imaju najveće stope suicida u Australiji u odnosu na bilo koju drugu populaciju. Tako prema Couch i kolege (2007; prema: Rosenstreich, 2013) došle su do podataka da je 20% trans* Australaca razmišljalo o suicidu.

Istraživanja nas upućuju na zaključak da LGBT mladi kao grupa doživljavaju više suicidalnog ponašanja nego drugi mladi. Različite studije indiciraju da LGBT mladi u većim stopama prijavljuju suicidalno ponašanje. Iako nedostaju studije koje se tiču stopa izvršenih suicida kod mladih LGBT osoba, temeljeno na visokim stopama pokušaja suicida i suicidalnih ideacija, za pretpostaviti jest da LGBT mladi doživljavaju veće stope smrti uzrokovanim suicidom nego ne-LGBT vršnjaci. Što se tiče trans* mladih, postoji ograničenje u dostupnosti informacija u ponašanju kod trans* mladih. Dok postoje procjene o suicidalnom ponašanju kod LGB mladih, takvih je procjena za trans* mlade relativno malo. Ipak, obzirom na postojeće podatke o prisutnosti suicidalnog ponašanja kod navedene populacije, kao i podatke o povišenim rizičnim čimbenicima i smanjenim zaštitnim čimbenicima (o čemu će više biti rečeno u sljedećem dijelu rada), može se pretpostaviti da su kod navedene populacije stope suicidalnog ponašanja najviše. Upravo navedeni zabrinjavajući podaci ukazuju na potrebu razumijevanja čimbenika koji povećavaju vjerojatnost suicidalnog ponašanja kod LGBT mladih, kao i onih koji utječu na smanjenje iste.

4. Rizični i zaštitni čimbenici

Putem rizičnih i zaštitnih čimbenika objašnjava se proces razvijanja suicidalnog ponašanja. Objašnjavanje navedenih čimbenika pomaže stručnjacima u razvijanju preventivnih djelovanja (SPRC, 2008). Prema američkoj *Nacionalnoj strategiji za prevenciju suicida* (U.S. Department of Health and Human Services, 2001; prema: SPRC, 2008) rizični čimbenici povećavaju vjerojatnost da će se kod pojedinca razviti suicidalno ponašanje. Obuhvaćaju biološke, psihološke i socijalne čimbenike kod pojedinca i u okruženju. Tako se kao rizični čimbenici za suicidalno ponašanje navode problemi mentalnog zdravlja, nedostatak socijalne podrške, osjećaj izolacije, stigma povezana s traženjem pomoći, gubitak odnosa, pristup smrtonosnim sredstvima, zajedno s mnogim drugim čimbenicima. Zaštitni čimbenici, kao što je pristup učinkovitoj skrbi, ograničen pristup smrtonosnim sredstvima, podrška zajednice, vještine nošenja s problemima, jake obiteljske veze i mnogi drugi čine manje vjerojatno da pojedinac razmišlja o suicidalnom ponašanju ili da počini suicid.

Berman i suradnici (2006; prema: SPRC, 2008) grupirali su rizične čimbenike prema temama kao što su mentalne bolesti (npr. agresija i impulzivnost), negativna osobna povijest (prethodna iskustva samoozljeđivanja i problemi mentalnog zdravlja kod roditelja), izolacija i otuđenje te dostupnost sredstava za počinjenje suicida. Beautrais (2003; prema: SPRC, 2008) je pregledom literature o rizičnim čimbenicima za mlade identificirala kompleksan međuodnos čimbenika kao što su štetni događaji (razdor obitelji, zlostavljanje i odbacivanje), osobine ličnosti (nisko samopouzdanje, impulzivnost i beznade) i problemi mentalnog zdravlja. Došla je do saznanja da je kod mladih koji pokazuju suicidalno ponašanje povećana razina različitih, ali i ozbiljnijih stresora te da je većina mladih koji su pokušali suicid imalo neki oblik problema mentalnog zdravlja u vremenu počinjenja pokušaja suicida.

LGBT mladi generalno imaju višu razinu rizičnih čimbenika, raznolikije rizične čimbenike i manju razinu zaštitnih čimbenika nego heteroseksualni vršnjaci. Također, postoje rizični čimbenici koji se smatraju jedinstvenima za LGBT mlade, a da su povezani sa seksualnom orijentacijom i rodnim identitetom. U narednom dijelu rada opširnije će se opisati i objasniti područje rizičnih i zaštitnih čimbenika kod LGBT mladih osoba. Za početak će biti predstavljeni rizični čimbenici, a nakon toga zaštitni.

4.1. Problemi mentalnog zdravlja

Problemi mentalnog zdravlja i dalje su najveći rizični čimbenici za suicidalno ponašanje (Haas i sur., 2011). Više od 90% slučajeva suicida je povezano s problemima mentalnog zdravlja (Spirito i Esposito-Smythers, 2006; prema: Mustanski i Liu, 2013). Adolescencija je kritično razdoblje za mentalno zdravlje budući da mnogi problemi mentalnog zdravlja pokazuju početak tijekom ovog razdoblja (Kessler i sur., 2007; prema: Russell i Fish, 2016). Depresija se navodi kao najčešći razlog počinjenja suicida, kao i anksioznost te konzumiranje sredstava ovisnosti. Recentne američke procjene mentalnog zdravlja adolescenata pokazuju da 10% mladih pokazuju poremećaje raspoloženja, 25% anksioznost i 8% korištenje sredstava ovisnosti (Kessler i sur., 2012; prema: Russell i Fish, 2016). Iako većina mladih kod kojih su prisutni navedeni problemi ne pokušavaju suicid ili ne umiru od njega, navedeni problemi su prisutni kod osoba svih dobi, seksualne orijentacije i rodni identiteta (SPRC, 2008).

Međunarodne studije konzistentno pokazuju da su mlade LGBT osobe, u odnosu na ne-LGBT osobe, u većem riziku za slabije mentalno zdravlje kroz sva razdoblja života (Russell i Fish, 2016). Još od sedamdesetih (Roesler i Deisher, 1972; prema: Ryan i sur., 2009) i osamdesetih (Remafedi, 1987; prema: Ryan i sur., 2009) godina prošlog stoljeća prve studije o LGB mladima pokazale su da je uočena nejednakost u zdravlju u odnosu na heteroseksualne vršnjake. Hatzenbuehler (2009; prema: Kamenov i sur., 2016) donosi pregled istraživanja koja pokazuju da LGB osobe imaju veću prevalenciju internaliziranih problema kao što su depresija i anksioznost i eksternaliziranih problema poput korištenja psihoaktivnih tvari u usporedbi s heteroseksualnim osobama. Navedene razlike bile su stabilne i u odrasloj dobi. Meyer (2003; prema Kamenov i sur., 2016) navodi rezultate meta-analize koji pokazuju da pripadnici "seksualnih manjina" imaju dva i pol puta veću šansu da tijekom života razviju neki psihološki problem nego heteroseksualne osobe. Kombinirajući rezultate 25 međunarodnih studija o adolescentima i odraslim osobama, King i kolege došli su do rezultata da su depresija, anksioznost i ovisnost 1,5 puta veće kod LGB osoba u usporedbi s hetero ispitanicima. Iako su rezultati za većinu problema bili slični za muškarce i žene, LB žene su imale povišene stope ovisnosti, gotovo tri puta veće nego hetero žene. Rezultati su pokazali visoke stope depresije i paničnih problema kod GB muškaraca (King i sur., 2008; prema: Haas i sur., 2011). U novozelandskoj studiji došlo se do rezultata da je povišena stopa suicida kod mladih koji su se identificirali kao LGB bila povezana sa značajno povišenim stopama depresije, anksioznosti i konzumiranja sredstava ovisnosti; stope su bile više nego

kod heteroseksualnog uzorka. LGB mladi su bili u 6 puta većoj vjerojatnosti da imaju različite oblike problema mentalnog zdravlja (Fergusson i sur.,1999; prema: Haas i sur., 2011).

Studije o odraslim LGB osobama pokazuju da se problemi mentalnog zdravlja nastavljaju i u odrasloj dobi te da su i dalje prisutne razlike u odnosu na ne-LGB osobe. Tako je recentna analiza podataka *The National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions* (Bostwick i sur., 2010; prema: Haas i sur., 2011), populacijske studije koja je provedena nad američkim osobama starijim od 18 godina, potvrdila povišenu prevalenciju poremećaja raspoloženja i anksioznih problema tijekom života kod LGB sudionika u odnosu na hetero sudionike. Muškarci koji su odgovorili da ih privlači isti spol ili koji su odgovorili da su imali seksualna iskustva s istim spolom pokazali su povišenu razinu navedenih problema. S druge strane, žene koje su odgovorile da su imale isključivo iskustva s osobama istog spola imale su manju prevalenciju navedenih problema i to u usporedbi sa ženama koje privlači suprotni spol i u usporedbi sa ženama koje privlači suprotni i isti spol (Bostwick i sur., 2010; prema: Haas i sur., 2011). Također, navedena je analiza potvrdila podatke velike australske studije iz 2002. godine da su biseksualno ponašanje i identitet bili povezani s povišenim stopama poremećaja raspoloženja i anksioznosti; podjednako kod muškaraca i žena (Jorm i sur., 2002; prema: Haas i sur., 2011). Rezultati istraživanja često pokazuju da su biseksualni mladi u većem riziku za slabije mentalno zdravlje u odnosu na mlade koje privlači suprotan spol i mlade koje privlači isti spol (Russell i Fish, 2016). Biseksualne osobe često su odbačene i isključene iz zajednice za koju se pretpostavlja da su pripadnici. Radovi pokazuju da su biseksualne osobe najmanje povezane s LGBT zajednicom (Bostwick i sur., 2012; prema Bostwick i sur., 2014). Društveni i kulturni (često i znanstveni) tretman biseksualnosti je takav da se biseksualni identitet često gleda kao neautentičan i kao da nije "pravi" identitet, što može rezultirati time da biseksualne osobe često moraju živjeti u kontekstu u kojem imaju potrebu braniti svoj identitet i potvrđivati tko su (Carey, 2005; prema: Bostwick i sur., 2014). Ipak, rezultati su različiti. Bostwick i kolege (2014), koji su u svom radu ispitivali povezanost diskriminacije i problema mentalnog zdravlja, došli su do rezultata da biseksualne osobe najmanje prijavljuju diskriminaciju. Navedeno se može pripisati tome da su LG osobe često vidljivije nego biseksualne osobe što ih čini ranjivijim za iskustvo diskriminacije, a samim time i slabije mentalno zdravlje.

U literaturi se navodi da mladi koji preispituju svoju seksualnost prijavljuju povećanu razinu depresije nego oni koji iskazuju druge seksualne identitete (hetero i LGB) te psihološki lošije reagiraju na *bullying* i viktimizaciju (Poteat i sur., 2009; Russell i Fish, 2016). Prema Birkettu i kolegama (2009), mladi koji preispituju svoju seksualnu orijentaciju bili su u većem

riziku prijavljivanja *bullyinga*, homofobnih napada, neopravdanih izostanaka iz škole, konzumiranja droga, depresije i suicidalnog ponašanja nego njihovi heteroseksualni i LGB vršnjaci.

U studiji Clements-Nolle i kolega, koja je ispitala rizične čimbenike za suicid kod trans* osoba, pokušaji suicida bili su povezani s depresijom, niskim samopouzdanjem, poviješću korištenja alkohola i droga, silovanjem, rodnom diskriminacijom. Čak 63% nji se klasificiralo kao depresivni (Clements-Nolle i sur., 2006). Trans* osobe navode se kao jedna od populacija koja ima najslabije mentalno zdravlje u Australiji (Rosenstreich, 2013). Barem je 36% trans* i 24% LGB osoba ispunilo kriterije za depresiju u 2005. godini u odnosu na 6,8% generalne populacije (Couch i sur., 2007; prema: Rosenstreich, 2013). Nisko samopouzdanje je uobičajeno kod trans* osoba. Pogotovo ono koje je povezano s fizičkim izgledom (Grossman i D'Augelli, 2007). Općenito, LGBT osobe pokazuju sniženu razinu samopouzdanja u odnosu na hetero osobe (Wilson i sur., 2011; prema: Kamenov i sur., 2016).

4.2. Stigma, predrasude i diskriminacija

Unatoč tome što LGBT osobe imaju veću prevalenciju problema mentalnog zdravlja nego ne-LGBT osobe, to ne znači da se LGBT identitet treba izjednačiti s psihičkim poremećajem. Objašnjenje slabijeg mentalnog zdravlja kod LGBT osoba treba tražiti u stigmati, predrasudama i diskriminaciji koje stvaraju stresno okruženje u kojem LGBT osobe žive (Kamenov i sur., 2016). Vezano za stigmatu, diskriminaciju i predrasude često se pojavljuju termini heteronormativnost, homo/transfobija i heteroseksizam. *Heteronormativnost* je pretpostavka da je heteroseksualnost norma i povezana je s pojednostavljenim razumijevanjem da su biološki spol i rod uvijek jednaki, stabilni i binarni (osoba je ili muškarac ili žena); pretpostavka da su ljudi heteroseksualni i *cisgender* (osjećaj roda sukladan je biološkom spolu). *Homofobija* i *transfobija* su strah i/ili predrasude prema osobama koje se doživljavaju kao LGBT. Često su izraženi kroz stereotipe, predrasude, diskriminaciju, napade i zlostavljanje LGBT osoba. *Heteroseksizam* je diskriminacija koja ide u korist heteroseksualnim osobama i na štetu LGBT osobama, kao i u korist osobama koje pretpostavljaju da postoje samo dva spola (Rosenstreich, 2013).

Morrow (2004; prema: SPRC, 2008) navodi da se LGBT adolescenti moraju nositi s razvijajućim rodnim i seksualnim identitetom u okruženju u kojem se susreću s različitim verbalnim i fizičkim iskustvima zbog njihova identiteta i seksualne orijentacije. Russell i Fish (2016) navode da su stigma i diskriminacija koju LGBT osobe doživljavaju specifični rizični

čimbenici za navedenu populaciju. LGBT osobe susreću se s većim stupnjem diskriminacije i viktimizacije u usporedbi s ne-LGBT osobama. Tako američka studija koja je ispitala viktimizaciju 1170 lezbijki i 1089 gej muškaraca navodi da je 19% lezbijki i 28% muškaraca izvijestilo da su barem jednom bili viktimizirani zbog seksualne orijentacije (Herek i sur., 1999; prema: Kamenov i sur., 2016). Analiza podataka studije *National Survey of Midlife Development in the United States* (Mays i Cochran, 2001; prema: SPRC, 2008) pokala je da LGB pojedinci učestalije prijavljuju svakodnevnu i cjeloživotnu diskriminaciju nego heteroseksualni pojedinci i 42% ih je navelo diskriminaciju zbog seksualne orijentacije. Do 80% mladih Australaca koje privlači isti spol doživjeli su javne napade, 20% eksplicitne prijetnje i 18% fizičko zlostavljanje. Najviše se napada, čak 80%, dogodilo u školi. Kao najčešći oblici napada navode se nefizički (Hiller i sur., 2010; prema: Rosenstreich, 2013). Slovenska studija koja je ispitala svakodnevni život mladih LG osoba pokazala je da je 53% sudionika doživjelo nasilje zbog svoje seksualne orijentacije, od čega ih je 23% navelo školske kolege kao počinitelje nasilja. Najčešće se radilo o verbalnom nasilju (91%), zatim fizičkom (24%) i onda seksualnom (6%). Mladići su bili puno češće nego djevojke žrtve nasilja u školi te su srednjoškolci češće doživljavali navedena iskustva nego studenti (Kuhar i Švab, 2008; prema: Kamenov i sur., 2016). Prema podacima Europske agencije za ljudska prava, 60% LGB osoba u Hrvatskoj se u proteklih godinu dana prije istraživanja osjetilo diskriminirano ili stigmatizirano zbog seksualne orijentacije (FRA, 2013; prema Kamenov i sur., 2016). Prema istraživanju Pikić i Jugović (2006) svaka druga osoba pretrpjela je nasilje zbog svoje seksualne orijentacije u prethodne 4 godine. U razdoblju od 2002. do 2005., 40% sudionika je doživjelo uvrede ili psovke, 28% neželjene seksualne prijedloge, a 20% prijetnje fizičkim nasiljem. Najčešći oblici su verbalno nasilje, dok je 14% sudionika doživjelo fizičko nasilje. Novija hrvatska istraživanja pokazuju da nije došlo do značajnog smanjenja nasilja budući da je 74% sudionika doživjelo neki oblik nasilja zbog svog spolnog ili rodnog identiteta ili rodnog izražavanja (Bosnić i sur., 2013; prema: Kamenov i sur., 2016).

Trans* osobe susreću se s intenzivnijom diskriminacijom i viktimizacijom, jer se susreću s izazovima koji se tiču i roda i seksualnosti (Herek, 1992; prema: Clements-Nolle i sur., 2006). Stope gotovo svih oblika nasilja najveće su među trans* osobama. Otprilike 50% odraslih trans* osoba u Australiji doživjelo je verbalno zlostavljanje, socijalno isključivanje i širenje glasina. Trećina ih je doživjelo prijetnje nasiljem, a 19% ih je bilo fizički napadnuto (Couch i sur., 2007; prema: Rosenstreich, 2013). Prema *National Transgender Discrimination Survey* (Grant i sur., 2011), diskriminacija trans* osoba prisutna je u različitim aspektima kao što su obitelj, škola, radna mjesta, zdravstvene institucije i to svakodnevno. Čak je 63%

sudionika studije izrazilo ozbiljne slučajeve diskriminacije – događaji koji su imali veliki utjecaj na kvalitetu života, kao i sposobnost da se održi emocionalno i ekonomsko stanje. Ti događaji su gubitak posla, izbacivanje iz mjesta stanovanja, *bullying* koji rezultira ispisivanjem iz škole, *bullying* od strane učitelja, seksualni napadi, beskućništvo, gubitak odnosa s partnerima ili djecom, odbijanje pružanja medicinskih usluga i sve navedeno zbog predrasuda. Gotovo su svi (97%) doživjeli iskustva maltretiranja i uznemiravanja na poslu, uključujući narušavanje privatnosti, verbalno zlostavljanje i namjerno oslovljavanje pogrešnim rodnom. Kod sudionika je stopa nezaposlenosti bila u gotovo dvostruko većem postotku nego kod opće populacije. Sudionici su generalno živjeli u ekstremnom siromaštvu. Čak je 41% sudionika prijavilo pokušaje suicida u odnosu na 1,6% opće populacije, dok stopa raste za one koji su izgubili posao zbog predrasuda (55%), bili žrtve *bullyinga* u školi (51%), bile žrtve fizičkog napada (61%) ili seksualnog napada (64%).

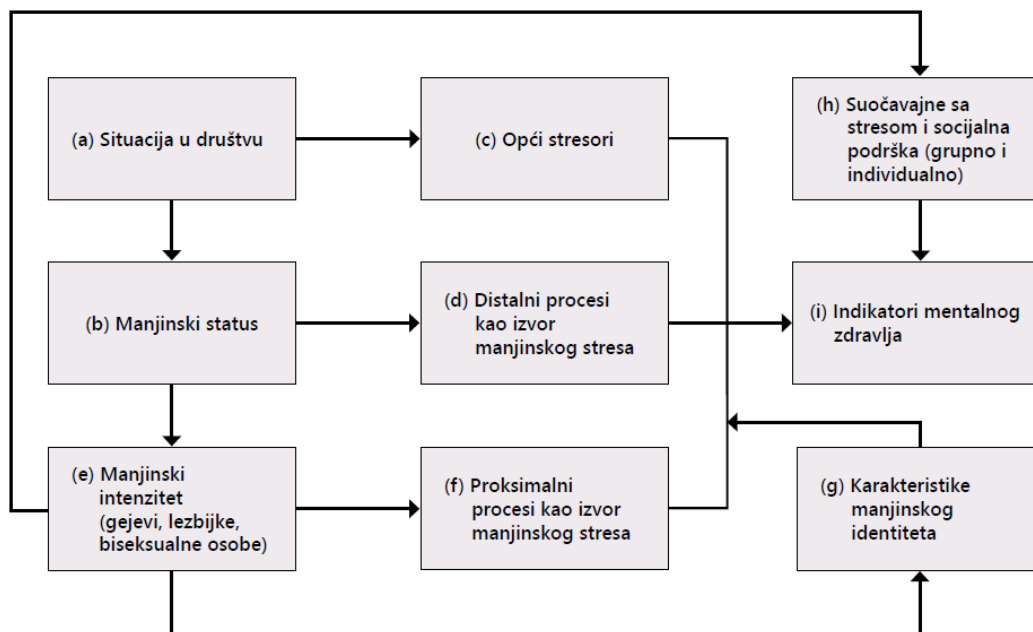
Raširena stigma, predrasude i diskriminacija protiv LGBT osoba mogu voditi brojnim problemima mentalnog zdravlja. Analize podataka velikih američkih zdravstvenih studija provedenih nad odraslim osobama pokazale su povezanost između diskriminacije i neprijateljskog tretmana temeljenog na seksualnoj orijentaciji s problemima mentalnog zdravlja. Mays i Cochran (2001; prema Haas i sur., 2011) navode da iskustva diskriminacije mogu rezultirati problemima mentalnog zdravlja. Analizirajući podatke *National Survey of Midlife Development in the United States* (Mays i Cochran, 2001; prema Haas i sur., 2011) usporedili su mentalno zdravlje LGB i hetero osoba i iskustva diskriminacije. GB pojedinci puno su učestalije nego hetero pojedinci prijavljivali diskriminaciju zbog seksualne orijentacije te je iskustvo diskriminacije bilo povezano s poteškoćama ostvarivanja upotpunjenog i produktivnog života. Podaci navedene studije pokazali su povišene razine anksioznosti, depresivnosti i drugih oblika problema mentalnog zdravlja kod LGB osoba, a navedeni problemi bili su povezani s iskustvom diskriminacije. Podaci iz *National Epidemiologic Survey of Alcohol and Related Conditions* pokazali su povezanost između osobnog iskustva diskriminacije i nasilja s povišenim stopama korištenja sredstava ovisnosti (McCabe i sur., 2010; prema: Haas i sur., 2011) i PTSP-om (Roberts i sur., 2010; prema Haas i sur., 2011). Velika britanska studija koja se ticala odraslih osoba - *Adult Psychiatric Morbidity Survey* (Chakraborty i sur., 2011) potvrdila je međunarodna saznanja da ne-hetero osobe prijavljuju povećanu razinu problema mentalnog zdravlja i korištenja zdravstvenih usluga te navodi da diskriminacija može imati ulogu socijalnog stresa u genezi mentalnih problema kod navedene populacije. Prema istraživanju Pikić i Jugović (2006), osobe koje su doživjele napade i ograničavanje slobode zbog seksualne orijentacije prijavile su veće razine

anksioznosti, depresivnosti i nižeg samopoštovanja nego osobe koje nisu doživjele nasilje. Među ispitanicima koji su barem jednom u životu ozbiljno razmišljali da si oduzmu život gotovo je dvostruko više bilo onih koji su doživjeli neki oblik nasilja, dok među ispitanicima koji su barem jednom u životu pokušali suicid, gotovo četiri puta više je bilo onih koji su doživjeli nasilje u odnosu na osobe bez iskustva nasilja. King i suradnici (2008) u svojoj velikoj meta-analizi navode da su socijalna hostilnost, stigma i diskriminacija sigurno razlog zašto su veće stope problema mentalnog zdravlja primijećene kod LGBT zajednice.

Također, ono što je važno za naglasiti jest da LGBT osobe mogu internalizirati homofobiju i transfobiju: socijalizirani su istom okruženju kao i njihovi vršnjaci, stoga primaju iste negativne poruke povezane sa seksualnošću, spolom i rodnom raznolikošću (Rosenstreich, 2013). Studije su došle do podataka da su internalizirana homofobija/transfobija i unutarnji konflikti povezani sa seksualnom orijentacijom i rodnim identitetom povezani sa suicidalnim ponašanjem kod LGBT mladih (SPRC, 2008). Igartua i suradnici (2003; prema: SPRC, 2008) navode da je internalizirana homofobija povezana s depresijom i anksioznošću, što povećava rizik za suicidom. Savin-Williams (1990; prema: SPRC, 2008) navodi da su LGB mladi u većem riziku za suicid ako prijavljuju veću razinu internaliziranih konflikata povezanih sa seksualnom orijentacijom. Uzimajući u obzir raširenost homofobije/transfobije i heteroseksizma, internalizirana homofobija započinje jako rano – često prije nego što mladi zapravo i osvijeste seksualnu orijentaciju i rodni identitet.

4.2.1. Teorija manjinskog stresa

Kako bi se objasnila povezanost stigme, diskriminacije i predrasuda s problemima mentalnog zdravlja, u literaturi se često navodi Meyerov model manjinskog stresa. Teorija manjinskog stresa osigurala je fundamentalne okvire za razumijevanje mentalnog zdravlja LGBT zajednice (Meyer, 2003; prema Russell i Fish, 2016). Stoga će se prije nego što se opišu područja u okviru kojih mlade LGBT osobe mogu biti žrtve stigme, predrasuda i diskriminacije, prvo opisati navedeni model. *Manjinski stres* se definira kao: "kronična razina stresa uzrokovana predrasudama, diskriminacijom, manjkom socijalne podrške i drugim čimbenicima koje doživljavaju članovi stigmatiziranih manjinskih grupa". Osim što manjinski status znači višu razinu stresa, seksualne manjine istovremeno imaju i manje resursa za suočavanje s istim stresom (Meyer, 2003; prema Kamenov i sur., 2016).



Slika 1. Model manjinskog stresa

Kamenov i kolege (2016) u svom su radu predstavili Meyerov model manjinskog stresa, odnosno kako manjinski stres dovodi do slabijeg mentalnog zdravlja. Iako su se u svom radu usmjerili na LGB populaciju, sasvim je opravdano zaključiti da se može primijeniti i na trans* populaciju. U ovom dijelu rada sumirat će se njihov opis navedenog modela. Autori navode da su u podlozi modela dvije glavne pretpostavke, a one su:

1. stres je socijalan: postoje objektivni vanjski stresni događaji i uvjeti - koji mogu biti akutni i kronični - i koji se javljaju kao posljedica heteroseksizma u društvu i koji stvaraju hostilno okruženje za LGBT osobe i
2. postojanje tih uvjeta vodi slabijem mentalnom zdravlju.

Situacije u društvu (a) odnose se na društveni kontekst u kojem osobe manjinskog statusa (b) žive i razvijaju se. Navedeni kontekst na pozitivne i negativne indikatore mentalnog zdravlja LGBT osoba (i) utječe preko distalnih (d) i proksimalnih izvora stresa (f), ali se ne zaboravlja i utjecaj općih stresora (c) kojima su izloženi svi pojedinci u društvu. Karakteristike manjinskog identiteta (g) te individualni i grupni načini suočavanja i socijalna podrška (h) predstavljaju medijatore između direktne veze distalnih i proksimalnih stresora i mentalnog zdravlja. Manjinski identitet (e) ima višestruke funkcije. Određuje hoće li osobe koje žive u određenom kontekstu biti izložene distalnim i proksimalnim stresorima, određuje individualne i grupne načine suočavanja s navedenim stresom, a preko svojih karakteristika istovremeno posreduje utjecaj navedenih stresora na mentalno zdravlje. Distalni i proksimalni čimbenici centralni su dijelovi modela. *Distalni čimbenici* definiraju se kao objektivni stresori

koji su izazvani izvana i ne ovise o subjektivnoj procjeni pojedinca (diskriminacija, viktimizacija i nasilje koje LGBT osobe doživljavaju). *Proksimalni stresori* imaju izraženiji subjektivni karakter i više su povezani sa samim identitetom LGBT osoba. Radi se o unutarnjim procesima koji se javljaju pod utjecajem pojedinačnih kognitivnih, emocionalnih i socijalnih iskustava. Proksimalni stresori koji se izdvajaju su:

1. očekivanje stigmatizacije od strane drugih što je povezano s konstantnim oprezom i usmjeravanjem na znakove predrasuda i mogućnosti nasilja u svojoj okolini;
2. prikrivanje vlastitog identiteta zbog straha od društvenih posljedica;
3. internalizirana homofobija koja se očituje u usvajanju negativnih stavova i predrasuda prema LGBT osobama koje postoje u nekom društvu.

Procesi nošenja sa stresom, kao što su socijalna podrška i socijalni identitet, imaju ulogu ublaživača; interveniraju između stresora povezanih sa stigmom i njihovih negativnih učinaka na zdravlje. Model naglašava važnost i individualnih (osobne strategije suočavanja sa stresom) i grupnih (socijalna podrška i uključenost u LGBT zajednicu) načina suočavanja. Drugi pripadnici LGBT zajednice mogu biti izvor emocionalne i instrumentalne podrške te svojim iskustvom olakšavaju suočavanje s manjinskim stresom. Model pretpostavlja da će utjecaj proksimalnih i distalnih stresora ovisiti i o tome koliko je manjinski identitet važan, odnosno centralan aspekt pojma o sebi. Ako je nekome njegov LGBT identitet važan, to znači da on zauzima istaknuto mjesto u njegovom identitetu, a navedeno direktno utječe na percepciju i ponašanje tako da vodi i samo prosuđivanje u socijalnim situacijama. Na zadovoljstvo identitetom, za razliku od internalizirane homofobije kao suprotnog pojma, gleda se kao jedan od zaštitnih čimbenika pri utjecaju stigmatizacijskih stresora na mentalno zdravlje LGBT osoba.

4.2.2. Otkrivanje seksualne orijentacije i rodnog identiteta

Otkrivanje seksualne orijentacije i rodnog identiteta (eng. *coming out*) odnosi se na spoznavanje i otkrivanje seksualne orijentacije i rodnog identiteta drugima, ali i sebi. Prije otkrivanja drugima, često osoba mora napraviti "coming out" samom sebi. Mnoge LGBT osobe otkrile su seksualnu orijentaciju i rodni identitet samo u određenom kontekstu i mogu skrivati navedeno zbog straha od diskriminacije (Leonard i sur., 2012; prema: Rosenstreich, 2013). Zbog visoke stope diskriminacije na dnevnoj bazi (pogotovo kod trans* osoba), prijetnja otkrivanja LGBT identiteta može imati značajan utjecaj na osobe (Couch i sur., 2007; prema: Rosenstreich, 2013). Prikrivanje seksualne orijentacije može imati i pozitivne i negativne učinke na mentalno zdravlje (Cox i sur., 2011; prema: Kamenov i sur., 2016). S

jedne strane, izbjegava se mogućnost diskriminacije i nasilja i postiže se bolja prihvaćenost u društvu. S druge strane, prikrivanjem se ulaže napor u potiskivanju i skrivanju svog identiteta. Osobe u takvoj poziciji konstantno moraju kontrolirati svoje ponašanje i izgled. Time sužavaju krug osoba s kojima se druže, interese kojima su posvećene i povećava se vjerovanje da su inferiorni. Unutar LGBT zajednice takvo ponašanje se smatra nezrelim i politički neodgovornim (Adams, 2010; prema: Kamenov i sur., 2016). Prikrivanjem identiteta propušta se mogućnost identifikacije i povezivanja s LGBT zajednicom, odnosno pozitivni učinci navedenog na samopoštovanje. Potiskivanje utječe negativno na mentalno zdravlje, a otvoreno izražavanje emocija i važnih aspekata sebe pozitivno je povezano s tjelesnim i mentalnim zdravljem (Kamenov i sur., 2016).

Rano otkrivanje seksualne orijentacije i rodnog identiteta, smatra se jedinstvenim rizičnim čimbenikom za LGBT mlade (SPRC, 2008). Još od ranih devedesetih LGBT osobe počele su ranije "izlaziti iz ormara". Podaci pokazuju da je 2000. godine prosječna dob otkrivanja seksualne orijentacije drugima bila 14 godina (D'Augelli i sur., 2010; prema: Russell i Fish, 2016), tijekom devedesetih 16 (Savin-Williams, 1998; prema: Russell i Fish, 2016), dok studije iz 70-ih govore da je ta dob bila 20 godina (Troiden, 1979; prema: Russell i Fish, 2016). Navedeno je povezano s većom osviještenošću društva i većom vidljivosti LGBT osoba. Također, rašireniji pristup LGBT izvorima putem interneta doprinio je značajnim promjenama što se tiče učenju o navedenom području kod djece i adolescenata. Ovo je sve doprinijelo tome da mlade osobe puno ranije otkrivaju seksualnu orijentaciju i rodni identitet nego prethodne generacije (SAMHSA, 2014). Ipak, istraživanja pokazuju da su LGBT mladi u većem riziku za pokušaje suicida ako su otkrili seksualnu orijentaciju i rodni identitet u ranoj dobi. Naime, adolescentne godine obilježene su povišenom samoregulacijom i vršnjačkom regulacijom koje se tiču rodni i seksualnih normi (Mulvey i Killen, 2015; prema: Russell i Fish, 2016). Tijekom adolescencije, mladi općenito iskazuju snažnije predrasude i homofobno ponašanje u odnosu na odraslu dob (Poteat i Anderson, 2012; prema: Russell i Fish, 2016); starije osobe su u mogućnosti razviti sofisticirane procjene koje se tiču ljudskih prava, poštenja i predrasude (Horn, 2006; prema: Russell i Fish, 2016). Stoga, današnji mladi ranije otkrivaju seksualnu orijentaciju i rodni identitet, ali u razdoblju koje je karakterizirano snažnijim vršnjačkim utjecajem i mišljenjem (Brechtwald i Prinstein, 2011; prema: Russell i Fish, 2016). Zbog toga su u većoj vjerojatnosti da se susretnu s vršnjačkom viktimizacijom koja ima zabilježene psihološke posljedice (Russell i sur., 2014; prema: Russell i Fish, 2016), a Remafedi i kolege (1991; prema: SPRC, 2008) navode da su u odnosu na odrasle osobe, adolescenti u manjoj sposobnosti nositi se s izolacijom i stigmom LGBT identiteta.

4.2.3. Obitelj

U životu adolescenata obitelj ima vrlo važnu ulogu. Aspekti obiteljske dinamike – kao što su nedostatak podrške, konflikti, odbacivanje – igraju važnu ulogu u riziku za suicid kod LGBT mladih. Zlostavljanje u obitelji – neovisno radi li se o psihološkom, verbalnom, fizičkom ili seksualnom – razvija rizik za suicidalno ponašanje kod LGB mladih (McBee-Strayer i Rogers, 2002; prema: SPRC, 2008). Russell i Fish (2016) odbacivanje od obitelji gledaju kao specifični rizični čimbenik za LGBT populaciju. Nekoliko je studija pronašlo povezanost između roditeljskog odbacivanja zbog seksualne orijentacije i visoke stope suicida kod LGB osoba. Tako studija, čiji je uzorak bio sastavljen od LGB mladih između 21. i 25. godine života došla je do rezultata da su oni mladi koji su imali iskustva učestalog odbacivanja od strane roditelja tijekom adolescencije imali 8 puta veću vjerojatnost prijavljivanja pokušaja suicida nego oni mladi koji su imali podržavajuće roditelje. Također, navedeni mladi imali su 5,9 veću vjerojatnost depresije, 3,4 puta veću vjerojatnost korištenja droga i 3,4 veću vjerojatnost uključivanja u nezaštićeni seksualni odnos u odnosu na vršnjake kod kojih nije bilo odbacivanja ili je bilo u nižim razinama (Ryan i sur., 2009; SAMHSA, 2014). D'Augelli, Hershberger i Pilkington (1998; prema: SPRC, 2008) došli su do rezultata da su LGB mladi koji su otkrili seksualnu orijentaciju obitelji bili u 4 puta većoj vjerojatnosti pokušaja suicida nego mladi koji nisu otkrili. Navedeni istraživači pretpostavljaju da je navedeno povezano sa stresom povezanim s "izlaskom iz ormara", kao i strahom od odbacivanja od strane obitelji ili sa stvarnim odbacivanjem. Značajan postotak mladih koji su otkrili svoju seksualnost obitelji bili su napadnuti od članova obitelji, prijetilo im se ili ih se verbalno i fizički zlostavljalo.

Trans* mladi često doživljavaju visoke stope odbacivanja ili fizičkog i verbalnog zlostavljanja od strane roditelja (Grossman i sur., 2005; prema: SPRC, 2008) i prijavljuju slabiju socijalnu podršku od strane roditelja nego drugi pripadnici LGBT zajednice (Ryan i sur., 2010; prema: Russell i Fish, 2016). Kod transrodnih mladih odbačenost od roditelja posebno je značajan stresor (Grossman i D'Augelli, 2008; prema: Haas i sur., 2011) i učestalija iskustva diskriminacije bila su iskazana od strane odraslih osoba (Clements-Nolle i sur., 2008; prema: Haas i sur., 2011).

Mladi koji su odbačeni od strane roditelja u većem su riziku za napuštanjem škole i beskućništvo (Garofalo i sur., 1998; prema: Adelson, 2012). Utjecaj roditeljskog i obiteljskog odbacivanja ima posljedice na alarmantno visoke brojke LGBT adolescenata koji su beskućnici; procjenjuje se da je 20-40 posto mladih, od sveukupno 2 milijuna mladih beskućnika u SAD-u, pripadnika LGBT zajednice (Ray, 2006; prema: Haas i sur., 2011).

Durso i Gates (2012; prema: Russell i Fish, 2016) navode da se 40% mladih u *drop-in* centrima, *street outreach* programima i u programima stambenih zajednica identificira kao LGBT.

Vezano za obitelj, može se navesti suicidalno ponašanje članova obitelji (i prijatelja) kao rizični čimbenik za suicidalno ponašanje. Tako D'Augelli, Hershberger i Pilkington navode da su LGB mladi koji su prijavili suicidalno ponašanje bili u većoj vjerojatnosti navođenja članova obitelji ili prijatelja koji su pokušali suicid ili koji su umrli od suicida. Više od pola mladih znalo je bliskog prijatelja koji je pokušao suicid, dok je 20% adolescenata poznavalo prijatelja koji je pokušao počiniti suicid (D'Augelli, Hershberger i Pilkington, 2001; prema: SPRC, 2008). Russell i Joyner (2001) u svojoj studiji došli su do rezultata da su mladići koje privlači isti spol više prijavljivali pokušaje suicida kod članova obitelji nego dečki koje ne privlači isti spol. Autori su navedeno objasnili na način da su mladi koje privlači isti spol vjerojatno i više svjesni pokušaja suicida kod članova obitelji ili im se više govori o navedenom. Cure koje je privlačio isti spol više su govorile o pokušajima suicida kod prijatelja nego cure koje ne privlači isti spol. Navedeno je bilo objašnjeno da su cure koje privlači isti spol vjerojatno više uključene u socijalne mreže u kojima se govori o navedenim iskustvima.

4.2.4. Škola

Uz obitelj, škola također igra važnu ulogu u životu adolescenata. Jedno od konteksta u okviru kojeg mlade LGBT osobe često doživljavaju izolaciju, otuđenje, stres i stigmatizaciju jest škola (Saewyc i sur., 2014). *Bullying* ili viktimizacija temeljena na predrasudama koje se tiču seksualne orijentacije poseban je rizični čimbenik za LGBT populaciju (Russell i Fish, 2016). LGBT mladi često su izloženi hostilem vršnjacima, a vršnjačko nasilje povezuje se s velikim spektrom bihevioralnih, emocionalnih i socijalnih problema (Sourander i sur., 2007; prema: Adelson, 2012). LGBT mladi doživljavaju veće stope *bullyinga* u školi nego hetero vršnjaci (Harris Interactive i GLSEN, 2005; prema: SPRC, 2011). Studije u SAD-u povezale su suicidalno ponašanje kod adolescenata s uznemiravanjem u školi, *bullyingom* ili nasiljem zbog seksualne orijentacije (Haas i sur., 2011). Iako stope *bullyinga* padaju tijekom adolescencije, trend pada je manje izražen za GB dečke u odnosu na hetero dečke, što ove mlade čini ranjivijim za dulji vremenski period (Robinson i sur., 2013; prema: Russell i Fish, 2016). Retrospektivna izvješća viktimizacije temeljene na predrasudama povezana su s psihološkom uznemirenošću i općenito dobiti u odrasloj dobi, što upućuje da se ova iskustva nastavljaju i u kasnijim razvojnim razdobljima (Russell i Fish, 2016). Nadalje,

bullying temeljen na predrasudama nije jedinstven samo za LGBT mlade: studije indiciraju da hetero mladi prijavljuju slabije mentalno zdravlje kao rezultat viktimizacije temeljene na predrasudama (Poteat i sur., 2011; prema: Russell i Fish, 2016). Swearer i kolege (2008; prema: Saewyc i sur., 2014) došli su do rezultata da su učenici srednjih škola, koji su bili najvjerojatnije heteroseksualne orijentacije i koji su bili žrtve *bullyinga* zbog seksualne orijentacije, prijavili veće razine depresije i negativnije stavove prema školi nego učenici koji su bili žrtve *bullyinga* na drugim poljima. Do sličnih je rezultata došla je i *Seattle's Youth Risk Behavior Survey* (Smyser i Reis, 2002; prema: Saewyc i sur., 2014). u kojoj je utvrđeno da se 70% učenika, koji su doživjeli nasilje zbog homoseksualne orijentacije, zapravo identificiralo kao heteroseksualni i bili su u jednakoj vjerojatnosti kao LGB mladi koji su doživjeli isti oblik nasilja da se osjećaju nesigurno, bježe s nastave i da se uključe u ponašanja koja narušavaju zdravlje.

Također, viktimizacija zbog seksualne orijentacije izrazito je visoka kod mladih kod kojih je prisutna rodna nekonformnost (Ploderl i Fartacek, 2007; prema Haas i sur., 2011) te se smatra specifičnim prediktorom suicida kod LGBT mladih osoba (McDaniel i sur., 2001; prema: Mustanski i Liu, 2013). Istraživanja indiciraju da je rodna nekonformnost više prisutna kod LGBT osoba nego kod hetero osoba (Lippa, 2000; prema: SPRC, 2008). Mladi kod kojih je prisutna rodna nekonformnost i koji izražavaju identitet koji se razlikuje od njihova spola, često dobivaju socijalno neodobravajuće poruke (Ryan i Futterman, 1998; prema: Grossman i D'Augelli 2007). Iako istraživanja u ovom području nedostaju, socijalno neodobravanje rodne nekonformnosti može proizlaziti iz povezivanja iste s LGB seksualnom orijentacijom (neovisno je li osoba stvarno LGB ili ne). Neki mladi kod kojih je prisutna rodna nekonformnost znaju se identificirati kao transrodni i ova grupa mladih doživljava stres koji vodi do životno ugrožavajućih ponašanja (Way, 1998; prema: Grossman i D'Augelli 2007). Prema Remafediju i kolegama (1991; prema: SPRC, 2008) rodna nekonformnost identificirana kod GB muškaraca bila je prediktor samoozljeđivanja. Mustanski i Liu (2013) u svojoj longitudinalnoj studiji nisu pronašli povezanost između rodne konformnosti u djetinjstvu i povijesti pokušaja suicida, ali navode da navedeni rezultat nije usklađen s rezultatima prethodnih studija. Tako su Friedman i kolege (2006; prema: Mustanski i Liu, 2013) u studiji koja je uključivala gay muškarce došli do rezultata da je feminino ponašanje u djetinjstvu povezano sa suicidom, dok je *bullying* bio posredujući čimbenik.

Zajedno sa školskim okruženjem, važno je uzeti u obzir i kontekst zajednice, konkretno susjedstva u kojima mladi žive. LGBT mladi koji žive u susjedstvu s većom koncentracijom napada motiviranih mržnjom prema LGBT osobama u većoj su vjerojatnosti za razmišljati o suicidu, kao i pokušati počiniti ga nego mladi koji žive u susjedstvima gdje se takvi napadi manje prijavljuju (Duncan i Hatzenbuehler 2014; prema: Russell i Fish, 2016).

4.2.5. Etnicitet

Američka istraživanja indiciraju da neke etničke i kulturne grupe (kao npr. prve generacije imigranata u SAD-u) manje prihvaćaju djecu koja se ne identificiraju sa standardnim seksualnim i rodnim identitetima nego obitelji koje su generacijama u SAD-u (Ryan, 2004; prema: SPRC, 2008). Neki istraživači teoretiziraju da su LGB mladi koji su članovi etničkih grupa sa snažnim zabranama homoseksualnosti subjekti većih razina stresa što vodi povećanom riziku za probleme mentalnog zdravlja (Balsam i sur., 2004; prema: SPRC, 2008). Ipak, pitanje povezanosti etniciteta i suicida i dalje je otvoreno. Njujorška studija koja je uključivala 400 odraslih, etnički raznolikih LGB osoba došla je do rezultata da su bijelci imali značajno veće stope poremećaja raspoloženja nego Afroamerikanci i Hispanoamerikanci. S druge strane, Afroamerikanci i Hispanoamerikanci prijavili su značajno veće stope pokušaja suicida tijekom života nego bijelci, a većina ih je pokušala počiniti suicid prije 20. godine (Meyer i sur., 2007; prema: Haas i sur., 2011). Consolacion i sur. (2004; prema: Russel i Fish, 2016) došli su do rezultata da su mladi pripadnici afroameričke zajednice koje privlači isti spol pokazali povećane stope razmišljanja o suicidu i depresivne simptome te smanjene razine samopoštovanja nego njihovi heteroseksualni, afroamerički vršnjaci. Mladi Hispanoamerikanci koje je privlačio isti spol bili su u većoj vjerojatnosti prijaviti depresivne simptome nego njihovi hispanoamerički, hetero vršnjaci. Ryan i kolege (2009; prema: Russell i Fish, 2016) došli su do rezultata da mladi LGBT hispanoamerički muškarci pokazuju veće stope depresije i suicida nego bijelci, dok su stope za žene bile suprotne: bjelkinje su pokazivale veće stope navedenih problema u odnosu na hispanoameričke žene. Općenito, rezultati su različiti i ne slažu se uvijek međusobno. Tako u jednom istraživanju afroamerički LGBT mladi pokazali su bolje psihološko zdravlje nego vršnjaci koji su bili bijelci (Burns i sur., 2015; prema: Russell i Fish, 2016).

4.2.6. Institucionalna diskriminacija

Podrška predrasudama i diskriminaciji protiv LGBT može se vidjeti i u različitim institucijama (SPRC, 2008). Institucionalna diskriminacija posljedica je zakona i javnih politika koje kreiraju nejednakost ili ne omogućavaju pružiti zaštitu protiv diskriminacije temeljene na seksualnoj orijentaciji (Haas i sur., 2011). Herek i kolege (2007; prema: SPRC, 2008) opisali su okvir za razumijevanje institucionalne diskriminacije. Integrirali su sociološke ideje o stigmati s psihološkim idejama o predrasudama. Kroz stigmatu, društvo diskreditira i poništava homoseksualnost u odnosu na heteroseksualnost. Stigma u institucijama rezultira heteroseksizmom, a internalizirana stigma kod heteroseksualnih osoba rezultira predrasudama. Pravni sistem nastavlja jačati stigmatu kroz diskriminirajuće zakone i smanjenjem zakona koji štite pripadnike LGBT zajednice. Većina religijskih denominacija i dalje nastavlja osuđivati homoseksualnost kao grijeh i pruža racionalu za marginalizaciju LGBT osoba.

Hatzenbuehler i suradnici (2009; prema: Haas i sur., 2011) došli su do rezultata da mladi koji žive u državama u kojima nedostaju zaštita protiv zločina iz mržnje ili diskriminacije prilikom zapošljavanja imaju značajno veću prevalenciju poremećaja raspoloženja, anksioznosti i korištenja supstanci u usporedbi s hetero osobama koje žive u istim državama i LGB osobama koje žive u državama koje su zaštitile barem jedno od ovih područja. LGB sudionici koji ne žive u državama koje pružaju zaštitu na institucionalnoj razini, bili su u 5 puta većoj vjerojatnosti da imaju probleme mentalnog zdravlja. Nadalje, Hatzenbuehler i suradnici (2010; prema: Haas i sur., 2011) također su ispitivali povezanost ustavnih zabrana, koje onemogućavaju osobama u istospolnim zajednicama da sklope brak, s mentalnim zdravljem LGB osoba. U državama u kojima je postojala ustavna zabrana, rezultati su pokazivali značajno veće stope problema mentalnog zdravlja kod LGB osoba. Istraživači su postavili hipotezu da negativne posljedice na mentalno zdravlje proizlaze iz hostilnih političkih kampanja i javnog govora, što je dodatno pridonijelo stigmati i ojačalo marginalizirani društveni i pravni položaj LGB osoba. Dok je kod LGB osoba došlo do pogoršanja mentalnog zdravlja, navedeno nije bio slučaj kod hetero osoba, iako su živjeli u istim državama.

Na razini županija, mlade osobe koje žive u županijama u kojima su manje prisutne anti-bullying politike u dva su puta većoj vjerojatnosti prijaviti pokušaje suicida nego mladi koji žive u područjima u kojima su ove politike uobičajene (Hatzenbuehler i Keyes, 2013; prema: Russell i Fish, 2016).

Rosenstreich (2013) navodi da se eksplicitna i nevidljiva diskriminacija koja proizlazi iz heteronormativnost također pojavljuju u primarnoj zdravstvenoj skrbi, uslugama mentalnog zdravlja i drugim uslugama u zajednici. Navedeno je posebno značajan problem u slučaju trans* osobama. Britanska studija iz 2012. godine pokazuje da su one trans* osobe koje su htjele intervencije, ali im je bio onemogućen pristup ili trans* osobe koje nisu bile sigurne žele li navedene intervencije, najmanje bile zadovoljne životom. Trans* osobe koje su prošle kroz intervencije, iskazale su veće zadovoljstvo životom (70%), poboljšano mentalno zdravlje (74%) i smanjenu suicidalnost i pokušaje suicida (63%)(McNeil i sur., 2012; prema: Rosenstreich, 2013). Ipak, postoje barijere navedenim intervencija kao što je dobivanje odobrenja od liječnika ili visoka cijena (Grant i sur., 2010; prema: Rosenstreich, 2013). Također, mnogi profesionalci u pomagaćim profesijama nemaju potrebna znanja o riziku za suicidalna ponašanja kod trans* mladih (Lev, 2004; prema: Grossman i D'Augelli 2007).

4.3. AIDS/HIV

Malo istraživanja postoji o odnosu HIV-a i AIDS-a sa suicidalnim ponašanjem. Iako su povišene stope izvršenog suicida i pokušaja suicida kod osoba s HIV/AIDS-om bile predstavljene u različitim američkim i međunarodnim studijama, razumijevanje bilo kakvog direktnog utjecaja HIV/AIDS-a na suicidalno ponašanje limitirano je nedostatkom longitudinalnih studija i nekonzistentnosti u definicijama bolesti i karakteristikama ispitivanog uzorka (Haas i sur., 2011). Većina istraživanja u ovom području ne tiče se LGBT osoba kao takvih, iako studije koje istražuju povezanost HIV-a i AIDS-a sa suicidom tendiraju uključivati gay muškarce. Neka istraživanja upućuju na zaključak da zaraženost HIV-om i oboljenje od AIDS-a povećava rizik od suicid. Studija švicarskih GB muškaraca (svih dobi) došla je do rezultata da je uzorak gay muškaraca koji su bili HIV seropozitivni bio u značajno većem riziku od suicida nego uzorak koji je bio seronegativan (Cochand i Bovet, 1998; prema: SPRC, 2008). Studija jako malog njujorškog uzorka gay muškaraca koji su bili HIV seropozitivni došla je do rezultata da je 17% njih ili imalo planove za izvršenje suicida ili su ozbiljno razmišljali počinuti suicid zbog HIV statusa (Goggin i sur., 2000; prema: SPRC, 2008). Studija o HIV seropozitivnim gay muškarcima u Texasu starijih od 18 godina otkrila je da ih je 59% imalo suicidalne ideacije, a 30% je pokušalo suicid (Shelton i sur., 2006; prema: SPRC, 2008). Studija o HIV seropozitivnim muškarcima i ženama u Sjevernoj Karolini došla je do rezultata da je dvije trećine prijavilo suicidalne ideacije u jednom dijelu života od trenutka postavljanja dijagnoze i da je jedna trećina imala trenutno prisutne suicidalne ideacije. Polovica uzorka je izradila planove za izvršenje suicida i jedna je četvrtina pokušala suicid

(Robertson i sur., 2006; prema: SPRC, 2008). Njujorška studija sastavljena većinom od žena koje su bile pripadnice etničkih manjina došla je do rezultata da su sve žene koje su bile HIV seropozitivne imale značajno više iskustva pokušaja suicida i suicidalnih ideacija (Cooperman i Simoni, 2005; prema: SPRC, 2008). Ono što se treba dodatno naglasiti jest i da osobe koje su zaražene HIV-om ili su oboljele od AIDS-a tendiraju imati i druge rizične čimbenike (mlađa dob, obiteljska povijest suicidalno ponašanja, depresija, konzumiranje sredstava ovisnosti) (Roy, 2003; prema: SPRC, 2008). Korištenje sredstava ovisnosti i internalizirana homofobija povezani sa sramom, krivnjom ili niskim samopouzdanjem mogu utjecati na pojedinačnu motivaciju da učinkovito koristi znanja o tome kako se zaštititi od zaraze HIV-om (Johnson i sur., 2008; prema: Adelson, 2012). Komiti i kolege (2001; prema: Haas i sur., 2011) navode da ovisnost, psihijatrijska oboljenja i prethodni pokušaji suicida mogu biti prediktivniji za suicidalno ponašanje kod HIV seropozitivnih osoba nego dijagnoza sama po sebi. Rizik za suicidalno ponašanje kod navedenih osoba smanjuje se što su antiretrovirusni tretmani učinkovitiji i nude bolju prognozu.

4.4. Zaštitni čimbenici kod LGBT mladih

Relativno je manji broj istraživanja proveden o zaštitnim čimbenicima od suicida kod LGBT mladih (Haas i sur., 2011). Istraživanja su dominantno usmjerena na rizične čimbenike (Russell, 2005; prema: Russell i Fish, 2016). Ipak, može se reći da LGBT mladi nisu homogena grupa. Mnogi imaju brojne čimbenike otpornosti – osobne karakteristike ili karakteristike okruženja koje ih štite od ranjivosti. Usprkos povećanom riziku za suicidalna ponašanja kod LGBT osoba u odnosu na heteroseksualne osobe, ona skupina LGBT osoba koja pokazuje suicidalna ponašanja su u manjini u okviru LGBT populacije (Haas i sur., 2011) i većina se mladih LGBT osoba razvija u zdrave i produktivne osobe (Saewyc, 2011; prema: Russell i Fish, 2016).

Rezultati istraživanja se slažu da je podrška obitelji važan zaštitni čimbenik od suicida kod LGBT mladih. Podrška igra važnu ulogu tijekom vremena osvještavanja i otkrivanja seksualne orijentacije i rodnog identiteta članovima obitelji. Studije su pokazale da roditelji mogu različito reagirati: od odobravanja, prihvaćanja i podrške do odbacivanja i negativnog reagiranja (Ryan i Chen-Hayes, 2013; prema: SAMHSA, 2014). Eisenberg i Resnick (2006; prema: SPRC, 2008) mjerili su zaštitne čimbenike – obiteljsku povezanost, briga od strane drugih odraslih osoba te sigurnost u školi i došli su do rezultata da povišena razina navedenih zaštitnih čimbenika doprinosi smanjenom riziku za suicidalne ideacije i pokušaje suicida. Posebno važnu ulogu igrala je obiteljska povezanost: mladi s boljom obiteljskom

povezanošću bili su u dvostrukoj manjoj vjerojatnosti doživljavanja suicidalnih ideacija nego mladi sa slabijom obiteljskom povezanošću. Ryan i kolege (2010; prema: SAMHSA, 2014) navode da prihvaćenost od strane obitelji pomaže u zaštiti od depresije, suicidalnog ponašanja, korištenja droga, povećava samopouzdanje i općenito zdravlje mladih. Gotovo sve mlade osobe koje su prijavili visok stupanj prihvaćanja od strane obitelji vjerovala su da mogu imati dobar život kao odrasle osobe (Ryan, 2009; prema: SAMHSA, 2014).

Nadalje, studije jasno pokazuju važnost podražavajućeg školskog okruženja i vršnjačke potpore, kao i zajednice kao takve. LGBT zajednica je jako raznolika i predstavlja izvor drugim LGBT osobama. Može biti izvor osnaživanja, pozitivnih uzora, vršnjačke potpore i društvenog uključivanja. Socijalne veze su poznate kao ključne determinante zdravlja (Rosenstreich, 2013). Njujorška studija mladih LGB osoba i osoba u srednjim godinama došla je do rezultata da je povezanost s LGB zajednicom povezana s povećanom psihosocijalnom dobrobiti (Kertzner i sur., 2009; prema Haas i sur., 2011). Ueno navodi da su mladi koji su prijavili da imaju prijatelje pripadnike LGBT zajednice manje doživljavali depresiju te da je prisutnost LGBT prijatelja smanjivala utjecaje viktimizacije (Ueno, 2005; prema: Russell i Fish, 2016). Mladi koji zadrže prijatelje nakon otkrivanja seksualne orijentacije imaju veću razinu samopoštovanja, nižu razinu depresivnih simptoma i suicidalnih ideacija nego oni koji su izgubili prijatelje nakon otkrivanja seksualne orijentacije (D'Augelli, 2003; prema: Russell i Fish, 2016). Mladi općenito koji žive u zajednicama koje pokazuju podršku pravima LGBT osoba (npr. veća zaštita osoba u istospolnim zajednicama, povećan broj registriranih demokrata, prisutnost školskih klubova kao što su *gay-straight alliance* klubovi i prisutnost politika kojima se štite pripadnici LGBT zajednice) su u manjoj vjerojatnosti pokušati suicid čak i nakon kontrole drugih indikatora rizika kao što su povijest fizičkog zlostavljanja i *bullyinga*, depresivne simptomatologije i ponašanja povezanih s konzumiranjem alkohola (Hatzenbuehler, 2011; Russell i Fish, 2016). Pozitivni uzori (eng. *role models*) imaju ulogu zaštitnih čimbenika (Fenaughty i Harre, 2003; prema: SPRC, 2008), no Morrow (2004; prema: SPRC, 2008) navodi da je pozitivne uzore za LGBT mlade jako teško pronaći, a nedostatak pozitivnih uzora može voditi negativnom poimanju sebe, niskom samopoštovanju i otporu te uzrokovati značajne poteškoće mentalnog zdravlja. Naime, sve donedavno, velik broj LGBTI likova u filmovima i knjigama je počinio suicid. Podjednako fiktivni likovi i stvarne osobe u svakodnevnom okruženju su uzori i navedeno povećava vjerojatnost da se suicid gleda kao opcija (Rosenstreich, 2013).

LGBT mladi u školama s anti-diskriminacijskim politikama i anti-bullying programima izvještavaju o manje iskustava viktimizacije i uznemiravanja nego mladi koji idu

u škole bez navedenih zaštita (Kosciw i sur., 2014; prema: Russell i Fish, 2016). Od posebne su važnosti učenički klubovi kao što su *gay-straight alliance* klubovi kojima se podržavaju LGBT mladi i koji su otvoreni za sve mlade neovisno o seksualnoj orijentaciji. Aktivnostima navedenih klubova nastoje se smanjiti predrasude i viktimizacija LGBT mladih. LGBT mladi koji idu u škole s navedenim klubovima osjećaju se sigurnije i u manjoj su vjerojatnosti prijaviti simptome depresije, ovisnosti i suicidalnih ponašanja nego mladi koji idu u škole bez navedenih klubova (Hatzenbuehler i sur., 2014; prema: Russell i Fish, 2016). Dobrobiti ovih programa viđeni su i kasnijoj dobi. Osobe koje su išle u škole u kojima su bili prisutni GSA klubovi i koji su bili članovi istih pokazali su bolje mentalno zdravlje u odrasloj dobi (Toomey i sur., 2011; prema: Russell i Fish, 2016). Uz podržavajuće politike i GSA, od važnosti su naravno i kurikulumi koji sadržavaju sadržaje vezane za LGBT zajednicu: specifični povijesni događaji, osobe i informacije o LGBT zajednici u nastavnom programu (Snapp i sur., 2015; prema: Russell i Fish, 2016), kao i specifični LGBT treninzi za učitelje i drugo školsko osoblje. Inkluzivni kurikulumi povezani su s boljim osjećajem sigurnosti (Toomey i sur., 2012; Russell i Fish, 2016), prihvaćenošću (GLSEN, 2011; prema: Russell i Fish, 2016) i smanjenom viktimizacijom (Kosciw i sur., 2012; prema: Russell i Fish, 2016), dok su treninzi za učitelje povezani s većim brojem intervencija učitelja kada se dogodi bullying temeljen na predrasudama (Greytak i Kosciw, 2014; prema: Russell i Fish, 2016).

Podaci da je isključivo istospolno ponašanje i privlačnost povezana s boljim ishodima mentalnog zdravlja kod žena, ali ne i kod muškaraca, upućuje nas na zaključak da su žene zaštićene većom tolerancijom prema ženskoj homoseksualnosti (Bostwick i sur., 2010; Haas i sur., 2011). Navedeno također može reflektirati povezanost između nesigurnosti oko seksualnog identiteta i povišenih stopa poremećaja raspoloženja i anksioznosti kod muškaraca, ali ne i žena (Haas i sur., 2011). Iako nije dovoljno empirijski istraživano, stabilnost u intimnim vezama također može biti zaštitni čimbenik, budući da u nekim slučajevima brak služi kao zaštitni čimbenik kod hetero osoba (Masocco i sur., 2009; prema Haas i sur., 2011). Naime, romantične veze često se gledaju kao normativno i važno razvojno iskustvo za adolescente, ali LGBT mladi doživljavaju brojne barijere (ograničen pristup romantičnim partnerima, zabrana ponašanja koja su povezana s istospolnim romantičnim vezama itd.) povezane s ostvarivanjem veza. Navedene barijere mogu voditi mlade u klubove i barove što može povećati rizik za slabije mentalno zdravlje, budući da mogu biti u povišenom riziku za korištenjem droga zbog njihove dostupnosti ili pritiska vršnjaka (Mustanski i sur., 2014; prema: Russell i Fish, 2016). Ipak, neovisno navedenim poteškoćama koje se trebaju uzeti u obzir, istraživanja pokazuju da je ostvarivanje veza povezano s boljim mentalnim zdravljem i

manjim korištenjem sredstava ovisnosti kod LGB mladih (Russell i Consolacion, 2003; prema: Russell i Fish, 2016). Rezultati trogodišnje longitudinalne studije su pokazali da su LGB mladi koji su ostvarivali romantične veze s istim spolom imali prisutne veće razine samopouzdanja i niže razine internalizirane homofobije nego LGB mladi koji su ostvarivali romantične veze sa suprotnim spolom (Bauermeister i sur., 2010; prema: Russell i Fish, 2016).

Na kraju, kao što otkrivanje seksualne orijentacije i rodnog identiteta mogu mlade stavljati u veći rizik za suicidalno ponašanje, studije o odraslim osobama pokazuju da oni koji su otkrili svoju seksualnu orijentaciju pokazuju bolju psihosocijalnu prilagodbu (Luhtanen, 2002; prema: Russell i Fish, 2016) i povećanu socijalnu podršku obitelji (D'Augelli, 2002; prema: Russell i Fish, 2016). Recentna studija Russella i suradnika (2014; prema: Russell i Fish, 2016) pokazuje da neovisno o visokom riziku za viktimizaciju, oni koji su otkrili seksualnu orijentaciju tijekom srednje škole su prijavili nižu razinu depresije i povećanu razinu opće dobrobiti u odrasloj dobi. Takva saznanju pokazuju pozitivne strane otkrivanja seksualne orijentacije u srednjoj školi neovisno o rizicima povezanim s viktimizacijom.

Pregledom literature može se zaključiti da mlade LGBT osobe imaju višu razinu rizičnih čimbenika, kao i manju razinu zaštitnih čimbenika nego ne-LGBT vršnjaci. Jedinstveni rizični čimbenici kao što su npr. rodna nekonformnost, LGBT viktimizacija, rano otkrivanje seksualne orijentacije mogu objasniti navedene razlike. Iako postoji manji broj studija o trans* osobama u području suicidalnog ponašanja, opravdano je formirati hipotezu da trans* osobe imaju povišenu razinu rizičnih i smanjenu razinu zaštitnih čimbenika u odnosu na ostale pripadnike LGBT zajednice, kao i generalnu populaciju. Brojne nam studije osiguravaju znanja o rizičnim i zaštitnim čimbenicima, ipak se pregledom literature može uočiti da je manje znanja prisutno o zaštitnim čimbenicima, kao i dokazanim rizičnim čimbenicima koji se tiču generalne populacije; studije su najčešće usmjerene na rizične čimbenike koje se tiču LGBT populacije.

Praznine u znanju o rizičnim i zaštitnim čimbenicima kod LGBT mladih osoba proizlaze iz mnogih faktora (Haas i sur., 2011): manje se izdvajaju sredstava za istraživanja koja se tiču LGBT osoba; prisutne su poteškoće zbog relativno manjeg uzorka jako velike populacije; ne uključivanje seksualne orijentacije i rodnog identiteta u socijalno-demografske karakteristike koje se najčešće rutinski procjenjuju u većini studija koje se tiču suicida i problema mentalnog zdravlja. Upravo zbog toga, u ovom radu ponekad su se koristili podaci istraživanja koja su se odnosila i na odrasle osobe. Također, većina studija je transverzalno što

onemogućuje prepoznavanje kauzalnih veza. Nadalje, iako dosta studija govori o pokušajima suicida tokom života ili tokom prethodne godine, ipak su studije usmjerene na recentni vremenski period, kao što je razdoblje od posljednja dva tjedna ili mjeseca i to u procjenjivanju simptoma mentalnih problema. Uspostavljene veza između potencijalnih rizičnih čimbenika i suicidalnog ponašanja, kao rizičnih čimbenika međusobno, izazov je u većini istraživanja koja se općenito tiču suicidalnog ponašanja. Ipak, istraživanja koja se tiču generalne populacije koriste različite pristupe uključujući psihološke autopsije, genetske i neurobiološke studije, longitudinalne kohortne studije itd. Nadalje, još jedno veliko ograničenje jest što studije na nacionalnoj razini koje se tiču mentalnog i općeg zdravlja najčešće istražuju različita područja i stoga su ograničene brojem pitanja koja se tiču suicidalnog ponašanja (inače bi bile prevelike). Mnogo se naučilo iz populacijskih studija, ali bi istraživači koji istražuju suicidalno ponašanje kod LGBT osoba trebali ovu metodu povezati s drugim metodama. Potrebno je više neurobioloških i genetičkih studija, longitudinalnih studija, studija koje prate procese koji stvaraju i održavaju ranjivost pripadnika LGBT populacije prema morbiditetu uzrokovanim suicidom. Trebalo bi se usmjeriti na mlade LGBT osobe u različitim kulturama, trebalo bi se početi ranije pratiti sudionike i nastaviti tijekom adolescencije, odrasle dobi i do starije dobi kako bi se uspostavio vremenski slijed čimbenika povezanih sa suicidalnim ponašanjem. Sve navedeno naravno zahtijevalo bi povećanje sredstava koja se ulažu u LGBT istraživanja. Podgrupa za koje posebno nedostaju podaci su trans* osobe (svih dobi). Bolje razumijevanje zaštitnih čimbenika i kako LGBT pojedinci razvijaju otpor s kojim se suočavaju može zasigurno doprinijeti razumijevanju suicidalnog ponašanja kod ove populacije (Haas i sur., 2011).

Prikazivanje procesa temeljenih za suicidalno ponašanje u mladosti od velike je važnosti za preventivno djelovanje, pogotovo u smislu identificiranja i ciljanja onih koji su u najvećem riziku za suicidalnost, a brojni izvori pokazali su da je LGBT populacija grupa u posebnom riziku za suicidalna ponašanja (Mustanski i Liu, 2013). Identificiranje rizičnih i zaštitnih čimbenika od važnosti je za razvoj preventivnih djelovanja. U sljedećem dijelu rada predstaviti će se aktivnosti koje su usmjerene na prevenciju suicidalnog ponašanja kod populacije LGBT mladih.

5. Prevencija

Veliki napredak ostvaren u razumijevanju mentalnog zdravlja LGBT mladih tijekom prethodnog desetljeća (Saewyc, 2011; prema: Russell i Fish, 2016) ponudio je različite implikacije za djelovanje: od zakona do kliničke prakse. *Suicide Prevention Resource Center* (2008) pregledom je literature došao do zaključka da je većina programa namijenjenih LGBT mladima implementirana u tri područja koja mogu učiniti bitnu razliku u njihovim životima: škola, zajednica i zdravstveni sustav. Programi prevencije suicida mogu biti učinkoviti u umanjivanju rizičnih čimbenika te u razvijanju zaštitnih čimbenika. Uz programe koji su izravno usmjereni na prevenciju suicidalnog ponašanja, postoje programi koji možda primarno nisu usmjereni na prevenciju suicidalnog ponašanja, ali mogu reducirati suicidalno ponašanje jačanjem zaštitnih čimbenika (npr. povezanost s vršnjacima) i smanjenjem rizičnih čimbenika (npr. prevencija nasilja i zlostavljanja). Osoblje navedenog centra navodi da većina programa namijenjenih LGBT mladima, odnosno institucija ne nude usluge koje su direktno i strogo povezane s prevencijom suicida kod LGBT mladih, ali daju prednost pitanjima kao što su sigurnost u školi, promocija zdravlja, prevencija nasilja, ljudska prava, edukacija vršnjaka, prevencija HIV/Aidsa i slično, a koji su povezani sa suicidalnim ponašanjem. Duže vrijeme u SAD-u je bio identificiran samo jedan program kojemu je primarna funkcija prevencija suicidalnog ponašanja kod LGBT mladih, a radi se o *Trevor projectu*.

Suicide Prevention Resource Center (2008) navodi da programi u okviru škole, zajednice i zdravstvenog sustava najčešće prate jedan od dva široka cilja:

1. Otkrivanje novih slučajeva s upućivanjem i tretmanom (eng. *Case-finding with referral and treatment*).
2. Smanjenje rizičnih čimbenika (Gould, Greenberg, Velting i Shaffer, 2003; prema: SPRC, 2008)

Case-finding programi uključuju: školske kurikulume koji sadrže osvještavanje o suicidu (eng. *school-based suicide awareness curricula*); treniranje "vratara" (eng. *gatekeepers*); testove probira (eng. *screening*); krizne centre i telefonske linije koje se koristi u kriznim situacijama (eng. *hotlines*). Školski kurikulumi kojima se osvještava o suicidu generalno su dizajnirani kako bi se povećala svijest učenika o suicidu kod adolescenata, povećalo prepoznavanje znakova suicida i rizičnih čimbenika, promijenili stavovi o traženju pomoći i objavili korisni izvori. Treninzi "vratara" uče osobe koje dolaze u kontakt s mladima – učitelje, drugo školsko osoblje, vršnjake i druge – kako bi se identificirali znakovi upozorenja i kako bi se mlade u riziku za suicid uputilo u tretman ili neke druge oblike usluga. Testovi probira – što može uključivati pitanja o raspoloženju, suicidalnim ideacijama i

korištenju sredstava ovisnosti – identificiraju visokorizične mlade za daljnje procjene i tretman.

Smanjenje rizičnih čimbenika uključuje zabranu nošenja/posjedovanja smrtonosnih sredstava, edukaciju medija, treninge životnih vještina za mlade i post-intervencije (Berman, Jobes i Silverman, 2006; prema: SPRC, 2008). Mnogi programi prevencije suicida naglašavaju da bi se fokus sa smanjenja rizičnih čimbenika suicidalnog ponašanja trebao usmjeriti na povećanje zaštitnih čimbenika. Programi koji povećavaju zaštitne čimbenike ili otpornost su važni kao i programi koji smanjuju rizične čimbenike (U.S. Public Health Service, 1999; prema: SPRC, 2008).

U sljedećem dijelu rada predstaviti će se strateška područja preventivnog djelovanja usmjerenog prema prevenciji suicida kod mladih LGBT osoba.

5.1. Zakoni i javne politike

Recentna istraživanja pokazala su da postoji povezanost između progresivnih zakona i javnih politika s poboljšanim mentalnim zdravljem kod LGBT osoba. Navedena povezanost naglašava potrebu za zagovaranjem političkih i zakonskih promjena kao komponente prevencije suicida kod mladih LGBT osoba. Studija Raifmana i kolega (2017) ispitala je povezanost između politika koje omogućavaju osobama u istospolnim vezama brak i stope pokušaja suicida kod adolescenata. Usporedili su promjene u broju pokušaja suicida kod gotovo 763,000 srednjoškolaca i studenata prije i poslije legalizacije u pojedinim državama i navedeni podaci dodatno su se usporedili s državama u kojima istospolni brakovi nisu bili dozvoljeni. Legalizacija brakova dovela je do smanjenja ukupnog broja pokušaja samoubojstava za 7%, dok je kod LGB adolescenata navedeni postotak bio 14%.

Julia Raifman, jedna od autorica studije, navela je da su za navedene promjene mogući brojni mehanizmi kao što su smanjenje stigme povezane sa seksualnom orijentacijom (Davis, 2017). Nadalje, osim što se stigma percipira od strane adolescenata, moguće jest da politike kojima se omogućavaju istospolni brakovi potiču promjene i kod roditelja, učitelja i vršnjaka. Kampanje kojima se bori za istospolne brakove mogu biti odgovorne za promjenu iskustava kod LGBT adolescenata. Jednaka prava, čak i ako se neposredno ne iskorištavaju, pružaju učenicima i studentima veći osjećaj sigurnosti i nade.

Što se tiče Republike Hrvatske, postignute su promjene u području zakonodavstva i javnih politika, iako i dalje postoji prostor za napredak. Hrvatska se nalazi u pomalo kontradiktornoj situaciji. To najbolje pokazuju promjene koje su se dogodile tijekom 2013. i 2014. godine. Kao posljedica referenduma, u Ustav RH stavljena je odredba po kojoj je brak

životna zajednica muškarca i žene. No, zajedno s navedenom promjenom Ustava, sredinom 2014. godine usvojen je Zakon o životnom partnerstvu, čime je istospolnim partnerima i partnericama omogućena većina prava koja omogućuje i brak, osim prava na zajedničko usvajanje djeteta (Čizmek, 2014; prema: Vučković Juroš, 2015). Ove dvije promjene održavaju dva gotovo "kontradiktorna" trenda prisutna u hrvatskom društvu. S jedne strane, u Hrvatskoj dolazi do povećanja građanskih sloboda i političkih prava, dok s druge strane dolazi do određene "retradicionalizacije" hrvatskog društva (Sekulić, 2011; prema: Vučković Juroš, 2015).

LGBT zajednica u Hrvatskoj, iako ostvaruje napredak u pravnoj/zakonodavnoj sferi (uključivanje odredbe o zabrani diskriminacije na temelju spolne orijentacije i rodnog identiteta u mnoštvo zakona, Zakon o životnom partnerstvu osoba istog spola i drugo), i dalje živi u društvu u kojem je položaj neizvjestan i nesiguran. Iako su na pravnoj i zakonodavnoj razini promjene postignute, udruge za prava LGBT osoba upozoravaju kako državne institucije i dalje postupaju diskriminirajuće. U SAD-u i drugim državama, uključujući Hrvatsku, LGBT organizacije općenito su osigurale ključno vodstvo u identificiranju i zagovaranju promjena politika i zakonodavstva vezanih za zaštitu LGBT osoba od različitih oblika stigme, predrasuda i diskriminacije (Vučković Juroš, 2015). Tako je u travnju 2013. godine u LGBT centru Zagreb predstavljen projekt *Prevenција i suzbijanje zločina iz mržnje prema LGBT osobama*, projekt udruga Iskorak i Kontra uz podršku MUP-a Republike Hrvatske te financijsku potporu Veleposlanstva Kraljevine Nizozemske. Kao cilj projekta navedeno je podizanje svijesti javnosti kroz plakate i letke čija je dostupnost najavljena u policijskim postajama, klubovima i lokalima, a preko kojih se poziva da se prijavi bilo kakav zločin iz mržnje koji je od prvog siječnja 2013. godine ušao u Kazneni zakon. Budući da LGBT osobe često ne prijavljuju zločin iz mržnje zbog straha od socijalnih posljedica, prijavljivanje je i svrha same kampanje u kojoj je sudjelovalo Ministarstvo unutarnjih poslova kroz edukaciju na Policijskoj akademiji. Edukacija o zločinu iz mržnje uvedena je u službeni nastavni kurikulum u modulima Kazneno materijalno pravo, Psihologija agresivnosti i Policijska psihologija. Ravnateljstvo policije uvelo je preciznu evidenciju ili *track record* zločina iz mržnje po velikom broju parametra te je senzibiliziralo policijske službenike o pravnim mehanizmima sprječavanja ovakve vrste kaznenih djela (MUP, 2013). Možemo zaključiti da se u Hrvatskoj primjećuju promjene koje se tiču javnih politika i zakonodavstva, ali i dalje postoji prostor za napredak. Pogotovo po pitanju primjene u praksi. Istraživanja su pokazala da su progresivnije politike i zakonodavstva povezana s boljim mentalnim zdravljem, a samim time smanjenom vjerojatnošću za suicidalnim ponašanjem. Obzirom na navedeno,

promjene u politikama i zakonodavstvima, kao i primjena istih, važan su aspekt prevencije suicidalnog ponašanja kod mladih LGBT osoba.

5.2. Preventivne strategije u kontekstu škole

Škole predstavljaju važan kontekst kada u pitanje dođe socijalni, intelektualni, emocionalni i seksualni razvoj mladih osoba. Školska sigurnost je važan zaštitni čimbenik od suicidalnog ponašanja kod mladih LGBT osoba. Škole bi trebale osigurati svim učenicima da imaju ravnopravan pristup uslugama edukacije i mentalnog zdravlja (National Association of School Psychologists, 2004; prema: Hansen, 2007). U području prevencije suicida kod mladih LGBT osoba navodi se nekoliko ključnih preventivnih strategija.

5.2.1. Anti-diskriminacijske i anti-bullying politike

Politike koje zabranjuju vršnjačko nasilje i diskriminaciju temeljeno na stvarnoj ili pretpostavljenoj seksualnoj orijentaciji i rodnom identitetu prvi su korak u uspostavljanju pozitivnog školskog okruženja (Russell i sur., 2006). Prisutnost politika koje zabranjuju nasilje među vršnjacima i diskriminaciju povezano je sa sigurnošću i prilagodbom (Hatzenbuehler i Keyes, 2013; prema: Russell i Fish, 2016). U SAD-u, u okviru savezne države New York, na snazi je *Dignity for student act* (Russell i sur., 2010) koji štiti od uznemiravanja i diskriminacije na temelju stvarne ili pretpostavljene rase, težine, podrijetla, etničke pripadnosti, religije, seksualne orijentacije, roda, spola i invaliditeta. Od škola zahtijeva da prihvate anti-diskriminacijske i anti-bullying politike te da informira roditelje i učenike o njima; da razvijaju smjernice za učitelje, administraciju i drugo školsko osoblje kako bi se obeshrabrila diskriminacija i nasilje među vršnjacima; i da prijavljuju incidente Ministarstvu obrazovanja. Također, predlažu se i federalni zakoni (*Student Non-Discrimination Act* i *Safe Schools Improvement Act*) kojima bi se u svim školama u SAD-u integrirale navedene politike (Russell i sur., 2010). Važnost ovih politika vidi se u tome da će ohrabrivati osoblje da intervenira u slučaju incidenata; osoblje će se osjećati sigurnije i opuštenije u interveniranju kada zna da država ili škola svojim politikama nude jasnu zaštitu LGBT učenika (GLSEN, 2010; prema: Russell i sur., 2010). Stoga navedene politike osiguravaju temelje potrebne za konzistentnu implementaciju i promjene. Koscow i kolege (2008; prema: Russell i sur., 2010) došli su do rezultata da je prisutnost navedenih politika u školama povezana s manjim brojem homofobnih izjava, uznemiravanja i napada u odnosu na škole gdje navedene politike nisu prisutne. U državama u kojima su prisutni zakoni i politike

koji navode seksualnu orijentaciju i rodni identitet, češće su prisutne intervencije učitelja i drugog školskog osoblja kada se dogodi incident. Učenici u školama s takvim politikama prijavili su manje pokušaja suicida (Goodenow i sur., 2006; prema: Russell i sur., 2010). Horn i Szalacha (2009; prema: Russell i sur., 2010) došli su do rezultata da heteroseksualni učenici u školama bez politika koje navode seksualnu orijentaciju i rodni identitet više odobravaju isključivanje i zadirkivanje LGBT vršnjaka nego učenici u školama u kojima politike navode seksualnu orijentaciju i rodni identitet. Učenici u školama s inkluzivnim politikama smatrali su isključivanje i zadirkivanje više nepravednim i štetnim nego učenici u školama koje nisu uključivale LGBT identitet. Studija provedena u Kaliforniji koja je uključivala 2400 učenika (O'Shaughnessy i sur., 2004; prema: Russell i sur., 2010) pokazala je da su se učenici – koji su navodili da njihove škole imaju inkluzivne politike – osjećali sigurnije, prijavljivali manje uznemiravanja i vjerovali su da je škola sigurno mjesto za LGBTQ učenike. Ipak, navedena studija navodi da neki učenici nisu bili svjesni politika, što upućuje na to da je jedna od ključnih strategija jest i promocija navedenih politika.

Generalno gledajući, rezultati nam pokazuju da inkluzivne politike koje navode seksualnu orijentaciju stvaraju podržavajuće školsko okruženje i promoviraju osjećaj sigurnosti i dobrobiti.

5.2.2. Treninzi učitelja

S opsežnim i inkluzivnim politikama u pozadini, treninzi učitelja i ostalog školskog osoblja igraju važnu ulogu u izgradnji pozitivne školske klime za LGBT mlade, ali i općenito sve ostale učenike (Russell i sur., 2001; prema: Russell i Fish, 2016). Od važnosti je uključivanje sadržaja o LGBT mladima u treninge učitelja i drugog školskog osoblja koji se tiču razvoja mladih, problema mentalnog zdravlja, vještina "gatekeepinga" i prevencije bullyinga (SPRC, 2008). Treninzi školskog osoblja su potrebni kako bi osoblje imalo potrebna znanja i bilo u mogućnosti pružiti podršku LGBT učenicima (Russell i sur., 2010). Nekoliko je studija zabilježilo važnost uloge učitelja u životima ranjivih skupina učenika, uključujući LGBT učenike (Russell i sur., 2010). *National Longitudinal Study of Adolescent Health* studija (Russell i sur., 2001; prema: Russell i sur., 2010) došla je do rezultata da su učenici koji su pokazali privlačnosti prema istom spolu prijavili manje problema u školi ukoliko su ostvarili pozitivne odnose s učiteljima. Nadalje, studija o LGBT učenicima na američkoj nacionalnoj razini (Kosciw i sur., 2008; prema: Russell i sur., 2010) pokazala je da je prisutnost podržavajućih učitelja u školi bila povezana s manjim brojem izostanaka zbog sigurnosnih razloga, većim osjećajem sigurnosti i boljim akademskim uspjehom. Nadalje,

studija O'Shaughnessy i kolega (2004; prema: Russell i sur., 2010) pokazala je da su se učenici osjećali sigurnije kada su učitelji intervenirali kada su se dogodili incidenti. Nažalost, podaci pokazuju da učitelji manje reagiraju kada se dogodi homofobni incident u odnosu na rasističke ili seksističke (Harris Interactive i GLSEN, 2005; prema: Russell i sur., 2010). Nadalje, mnogi LGBT učenici su prijavili da školsko osoblje ima homofobne izjave: gotovo 2/3 (63%) LGBTQ učenika u GLSEN studiji je izjavilo da je čulo homofobnu izjavu od strane školskog osoblja (Kosciw i sur., 2008; prema: Russell i sur., 2010). Nedostatak intervencija od strane školskog osoblja šalje poruku da kada se homofobne izjave dogode da se takav govor tolerira. Ipak, naravno postoje razlike među učiteljima. Evaluacija programa u gradu New York (Greytak i Kosciw, 2010; prema: Russell i sur., 2010) pokazala je da je trening školskog osoblja bila djelotvorna strategija za razvijanje kompetencija u nošenju s nasiljem među vršnjacima i uznemiravanjem temeljenom na predrasudama te u razvijanju sigurnog školskog okruženja za LGBTQ učenike. Studija u Massachusettsu pokazala je da učenici prijavljuju sigurniju školsku klimu i klimu koja podržava različitost gdje su učitelji bili trenirani po pitanju nasilja usmjerenog prema LG mladima i prevencije suicida (Szalacha, 2003; prema: Russell i sur., 2010).

5.2.3. Inkluzivni LGBT kurikulum i prisutnost LGBT izvora

Uključivanje materijala o LGBT mladima u nastavni program i izvore u knjižnicama koji su povezani sa seksualnošću također je važna strategija u prevenciji suicida (SPRC, 2008). Nekoliko je studija u SAD-u pokazalo važnost školskih programa koji uključuju LGBTQ teme u smislu promoviranja pozitivne školske klime i dobrobiti učenika. Studija O'Shaughnessy i kolega (2004; prema: Russell i sur., 2010) pokazala je da kada su učenici znali gdje u školi mogu doći do informacija o LGBTQ problemima, također su se osjećali sigurnije i percipirali svoju školu kao sigurniju za LGBTQ i rodno nekonformne učenike. Nadalje, kalifornijski učenici koji su izjavili da su učili o LGBTQ problemima prijavili su svoje škole kao sigurnije mjesto te su doživjeli manje zadirkivanja i vršnjačkog nasilja (Russell i sur., 2006; prema: Russell i sur., 2010).

5.2.4. Učenički školski klubovi (Gay-straight alliance)

Klubovi u školama vođeni od učenika (ili na fakultetima od strane studenata) kao što je *gay-straight alliance* (hrv. gej-hetero savez) u velikom su porastu u SAD-u posljednjih par godina (Goodenow i sur., 2006; prema: Walls, Wisneski i Kane, 2013). GSA su otvoreni za sve učenike, neovisno o seksualnoj orijentaciji i rodnom identitetu, a svrha im je smanjiti diskriminaciju, predrasude i nasilje u okviru škola (Goodenow i sur., 2006; prema: Walls,

Wisneski i Kane, 2013). Kroz GSA učenici stvaraju kontekst za stvaranje pozitivnih stavova prema sebi i drugima (Herdt i sur., 2007; prema: Russell i sur., 2010). GSA se opisuje kao socijalni prostor u kojem su marginalizirani mladi osnaženi da upućuju kritiku i izazivaju dominantne rodne i seksualne norme (Russell i sur., 2009; prema: Russell i sur., 2010). Preko 4000 takvih klubova postoji u američkim školama i fakultetima (Fetner i Kush, 2008; prema: Walls, Wisneski i Kane, 2013).

Postoje tri uobičajena tipa GSA i svi zadovoljavaju različite potrebe mladih u različitim školskim klimama:

1. **Društveni** (eng. *social GSA*): usmjereni su na pružanje pomoći mladima koji nastoje upoznati druge LGBTQ učenike kao i saveznike ove zajednice te formirati prijateljstva. Najčešće su usmjereni na formiranje zabavnog i sigurnog mjesta za sve učenike, u okviru i van škola. Aktivnosti u okviru ovog tipa su: filmske večeri, posjete muzeja i drugih kulturnih mjesta i događaja koji se tiču LGBTQ zajednice, druženja na otvorenom, zabave itd.
2. **Podržavajući GSA** (eng. *support GSA*): tip GSA koji pokušava stvoriti siguran prostor (eng. *safe spaces*) kako bi se razgovaralo o različitim problemima s kojima se učenici susreću. Razgovara se o osjećajima, pitanjima i problemima s kojima se susreću doma, u školi i svakodnevnom životu. Aktivnosti u okviru ovog tipa su: pozivanje predavača kako bi se razgovaralo o problemima mentalnog i seksualnog zdravlja, pozivanje prijatelja, razgovori o procesu *coming-outa*, satovi samoobrane, testiranje na HIV, pružanje individualne podrške ako je potrebno itd.
3. **Aktivistički GSA** (eng. *activist GSA*) za one mlade koji aktivno rade na popravljajući školske klime. Usmjeren je na educiranje učenika, učitelja, roditelja i članova zajednice kako bi se formiralo sigurno školsko okruženje za LGBTQ učenike i to mijenjanjem školskih pravila i politika, treniranjem osoblja i učenika te pomaganjem u smanjenju uznemiravanja i diskriminacije. Aktivnosti u okviru ovog tipa su: organiziranje i održavanje povorki ponosa te drugih oblika prosvjeda, obilježavanje značajnih datuma za LGBTQ zajednicu, planiranje i održavanje događaja kojima se podiže osviještenost u školi, sastanci sa školskim i gradskim vijećem, kampanje kojima se potiče inkluzivnost LGBTQ zajednice, organiziranje treninga učitelja o LGBTQ problemima itd. (GSA network, 2011).

Većina GSA započinje kao prva dva tipa da bi se s vremenom usmjerili na aktivizam. Aktivizmom se poboljšava školska klima i ostvaruju se institucionalne promjene. Većina

učinkovitih GSA kombiniraju aktivnosti sva tri tipa kako bi se obuhvatio što veći raspon potreba mladih (GSA network, 2011).

Mnoge su studije pokazale da je prisutnost GSA u školama povezana sa smanjenim stopama suicidalnog ponašanja. Studija Goodenowa i kolega (2006; prema: Saewyc i sur., 2014) pokazala je da mladi u školama s prisutnim GSA imaju manje stope suicidalnosti nego mladi u školama bez GSA. Ipak, studija je bila ograničena na jednu saveznu državu (Massachusetts), koja općenito ima progresivnije stavove o LGBT osobama. Do sličnih rezultata došla je studija Wallsa i kolega (2008; prema: Saewyc i sur., 2014) koja je pokazala da je pohađanje škola s GSA bilo povezano s manjom stopom suicidalnih ideacija i pokušaja. Retrospektivna studija mladih osoba u Kaliforniji došla je do rezultata da članstvo u GSA tijekom srednje škole ublažava rizik za pokušaje suicida tijekom života, ali samo kada su razine viktimizacije temeljene na seksualnoj orijentaciji male (Toomey i sur., 2011; prema: Saewyc i sur., 2014). Studija (Saewyc i sur., 2014) provedena u kanadskoj pokrajini Britanska Kolumbija istraživala je povezanost između prisutnosti i duljine trajanje implementacije GSA i anti-bullying politike u osnovnim i srednjim školama s iskustvima diskriminacije, suicidalnih ideacija i pokušaja suicida kod LGB i hetero učenika. Usporedili su se učenici koji su išli u škole u kojima su navedene dvije strategije bile implementirane barem tri godine ili manje od tri godine s učenicima koji su pohađali škole u kojima navedene strategije nisu bile implementirane. LGB učenici imali su manju vjerojatnost diskriminacije, suicidalnih ideacija i pokušaja, najčešće kada su politike i GSA bile prisutne više od tri godine.

GSA se navodi kao najuspješnija strategija u prevenciji suicida od svih prethodno navedenih strategija (Hansen, 2007). Ipak, GSA vjerojatno samostalno neće utjecati na promjenu školske klime. Potreban je pristup koji uključuje GSA, anti-diskriminacijske i anti-bullying politike, uključivanje LGBT mladih u kurikulum i intervencije učitelja kada su učenici uznemiravani i viktimizirani (Saewyc i sur., 2014). U Hrvatskoj u okviru Kluba studenata Filozofskog fakulteta, pri Filozofskom fakultetu u Zagrebu, djeluje inicijativa AUT⁵. Radi se o prvoj studentskoj inicijativi u Hrvatskoj koja se primarno bavi specifičnim zahtjevima i problemima LGBTIQ studenata i studentica. Prema opisu ciljeva i aktivnosti, inicijativa je svojevrsna hrvatska inačica GSA. Tako se kao ciljevi navode: ostvarivanje obrazovnih, društvenih, kulturnih i drugih interesa LGBTIQ učenika; utjecaj na poštovanje studentskih prava i sloboda te ispunjavanje specifičnih zahtjeva LGBTIQ učenika pri

⁵ LGBTIQ inicijativa Filozofskog fakulteta 'AUT'. *Informacije o stranice*. Preuzeto 8. lipnja 2017., s internetske stranice:

https://www.facebook.com/pg/LGBTIQFFZGAUT/about/?ref=page_internal

fakultetu; promicanje LGBTIQ kulture; problematiziranje i kritika seksizma, homofobije, transfobije u hrvatskom društvu i akademskoj zajednici; razvijanje solidarnosti u akademskoj zajednici; sudjelovanje u radu FFZG-a; doprinos u ostvarivanju slobodnog, demokratskog, pluralnog, tolerantnog, socijalno pravednog, rodno i spolno ravnopravnog i nenasilnog društva. Kao aktivnosti se navode: pomaganje LGBTIQ studentima u ostvarivanju prava; edukacije; organiziranje kulturnih, sportskih i drugih programa; senzibiliziranje akademske zajednice i poticanje samoorganiziranja mladih LGBTIQ osoba radi ostvarivanja prava; surađivanje s domaćim i međunarodnim organizacijama te pojedincima radi osnaživanja LGBTIQ pokreta; rad na zagovaranju i promicanju LGBTIQ prava i kulture te zalaganje protiv svih vrsta diskriminacije i nasilja.

Ipak, što se tiče Hrvatske, generalno gledano na nacionalnoj razini, prisutan je nedostatak strategija prevencije suicida u okviru škola. Prema Kontrinoj analizi udžbenika za osnovnu i srednju školu koji su bili odobreni za korištenje u akademskoj godini 2010./2011. i 2011./2012. pokazalo se da većina udžbenika ne obrađuje tematiku ni pitanja diskriminacije prema seksualnim manjinama. Obitelj se predstavlja isključivo kao heteroseksualna zajednica, a homoseksualnost se najčešće obrađuje u udžbenicima iz vjeronauka. Čak se i u udžbenicima iz psihologije i biologije isključivo naglašava heteroseksualnost. Samo je jedan udžbenik (etika, drugi razred gimnazije) sveobuhvatno obradio LGBT tematiku i pitanja ljudskih prava, kao i diskriminaciju seksualnih manjina Nadalje, u obrazovnom sustavu nedostaje edukacija i senzibilizacija nastavnika i učitelja po pitanju prava seksualnih manjina i poštovanje različitosti (Brumen, 2012; prema: Vučković Juroš, 2015). Čak ni u Građanskom odgoju, koji se 2012. planirao uvesti kao zaseban predmet, nije predviđena obrada teme diskriminacije na temelju spolne orijentacije (Juras, 2013; prema: Vučković Juroš, 2015). Prijedlog zdravstvenog odgoja iz 2012. godine izazvao je protivljenje zbog modula "Spolna/rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje". Navedeni modul predviđao je da se u sedmom razredu govori o prihvaćanju različitosti u seksualnosti, uključujući i rasprave o seksualnim manjinama i njihovoj stigmatizaciji i diskriminaciji. U 3. razredu srednje škole trebalo se raspravljati o istospolnim brakovima, homoseksualnosti, transseksualnosti i transrodnosti, nasilju i diskriminaciji prema pripadnicima LGBT zajednice te prihvaćanju i toleranciji seksualnih različitosti. Ustavni sud je ukinuo zdravstveni odgoj 2013. godine (Juras, 2013; prema: Vučković Juroš, 2015). Nedostatak strategija koje su se pokazale učinkovitima u prevenciji suicida u hrvatskim školama ozbiljan je problem budući da se pokazalo da su stigma, predrasude i diskriminacije – koji su povezani s problemima mentalnog zdravlja, a samim time i suicidalnim ponašanjem - izrazito prisutne u hrvatskim školama. Udruga Queen

Zagreb provela je istraživanje krajem 2011. i početkom 2012. godine na prigodnom uzorku od 322 učenika i 177 nastavnika u zagrebačkim gimnazijama i srednjim strukovnim školama. Potrebno je naglasiti da je uzorak mogao biti veći. Agencija za odgoj i obrazovanje, pozivajući se na Državni pedagoški standard srednjoškolskog sustava odgoja i obrazovanja, kao uvjet je navela pismenu roditeljsku suglasnost. Udruga Queer Zagreb slala je više puta dopise kako bi se navedena odluka promijenila budući da su smatrali da može utjecati na rezultate istraživanja, a i da je kontradiktorna s Etičkim kodeksom istraživanja s djecom prema kojem dijete starije od 14 godina samo daje pismeni ili usmeni pristanak za sudjelovanje u istraživanju. Naime, "prognoze" Queer Zagreba su se i ostvarile budući da čak dvije trećine roditelja nije dalo pismenu suglasnost iako se radilo o anonimnom i dobrovoljnom upitniku. Time su možda i podcijenjeni sami stavovi učenika, a neizravno su se možda dobili podaci o stavovima samih roditelja. Prema rezultatima istraživanja, 25% učenika izjavilo je da su počinili verbalno nasilje prema osobama koje su smatrali homoseksualnima, a 6% ih je priznalo da su bili i fizički nasilni. Jedna četvrtina učenika nije smatrala da je prihvatljivo da su im učitelji ili školske kolege LGB. Učitelji su bili liberalniji stavova nego učenici, ali ipak su osuđivali bilo kakvo vidljivo neheteronormativno spolno i rodno ponašanje ili identitete (poljupci mladića u javnosti, držanje za ruke i povorke ponosa). Profesori su iskazali da je potrebno uključiti LGBT teme u nastavni sadržaj te ih je većina odgovorila da takvog sadržaja nema ili da im nije poznat. Tijekom nastavnog procesa najčešće se ne priča o navedenim temama. Također, u trenutku provedbe istraživanja nije postojao niti jedan oblik organizirane podrške od strane obrazovnog sustava što se tiče smanjenja homofobije. Općenito, u izvješću se navodi da je u hrvatski školski sustav potrebno uvesti LGBT edukaciju učitelja i profesora, razviti mehanizme sankcioniranja homofobnog i transfobnog ponašanja te stvoriti klimu koja potiče slobodu i otvorenost (Hodžić i Bijelić, 2012).

5.3. Zdravstveni sustav

Za mlade LGBT osobe, kod kojih je prisutno suicidalno ponašanje, od posebne je važnosti da primaju odgovarajuću skrb za mentalno zdravlje. Iako je Američka udruga psihijatarata 1973. godine uklonila homoseksualnost s popisa poremećaja i dalje su prisutni pojedini pružatelji usluga mentalnog zdravlja koji smatraju LGBT identitet patološkom pojavom i koji terapijom nastoje "izliječiti" LGBT osobe (McNeil i sur., 2012; prema: Rosenstreich, 2013). Terapije promjene seksualne orijentacije imale su jako malen ili nikakav utjecaj na seksualnu orijentaciju, ali zato su izazvale značajnu štetu po pitanju mentalnog

zdravlja LGBT osoba (Drescher i sur., 1998; prema: Adelson, 2012). Ne postoji medicinski temelj za prevenciju homoseksualnosti budući da se ne radi o patološkom stanju. Baš suprotno, takvi napori mogu djelovati na važne zaštitne faktore protiv suicidalnih ideacija i suicidalnih pokušaja kao što su povezanost s obitelji i samopouzdanje (Eisenberg i Resnick, 2006; prema: Adelson, 2012).

Drugi profesionalci jednostavno nemaju iskustva niti treninga u području rada s LGBT osobama (Ryan i Futterman, 2001; prema: SPRC, 2008). Nedostatak znanja o LGBT osobama i nedostatak kulturalne kompetencije rezultira slabijom kvalitetom usluga (Pitts i sur., 2006; prema: Rosenstreich, 2013). LGBT osobe često imaju osjećaj da prvo same moraju educirati pružatelje zdravstvenih usluga kako bi mogle dobiti zadovoljavajuće usluge. Često se u tretmanu u fokus stavlja rodni identitet i seksualna orijentacija, umjesto problemi mentalnog zdravlja zbog kojih su LGBT osobe došle tražiti usluge (Rosenstreich, 2013). LGBT osobe rijetko ostavljaju praktičarima informacije da usluga koju su primili nije zadovoljavajuća, ostavljajući pružatelje istih često nesvjesnima da nisu ispunili zadatak što se tiče ove populacije (Gibbson i sur., 2008; prema: Rosenstreich, 2013). Pristup kompetentnoj skrbi mentalnog zdravlja i dalje ostaje ograničen u mnogim područjima. Barijere uslugama mentalnog zdravlja uključuje strah LGBT osoba od diskriminacije i odbijanja pružanja usluga (McNeil i sur., 2011; prema: Rosenstreich, 2013), kao i strah od kršenja povjerljivosti (Gibbons i sur., 2008; prema: Rosenstreich, 2013). McNeil i kolege (2012; prema: Rosenstreich, 2013) navode da strah od diskriminacije i stigme može rezultirati da LGBT osobe uopće ne traže usluge mentalnog zdravlja ili da odgađaju korištenje navedenih usluga, što rezultira pogoršavanjem zdravstvenih problema. Stigmatizacija trans* identiteta posebno je veliki problem koji može trans* osobe obeshrabriti u traženju potrebne medicinske skrbi (Drescher, 2010; prema: Haas i sur., 2011). Rad s trans* djecom, mladima i njihovim roditeljima predstavlja dodatne izazove s kojima se profesionalci susreću i stoga trebaju smjernice i u navedenom području. Rezultati istraživanja temeljenog na fokus grupi s trans* osobama (Xavier i Bradford, 2005; prema: SPRC, 2008) pokazuju da su pojedini sudionici grupe imali osjećaj da su bili slabo tretirani od strane stručnjaka i navedeno su povezali s nedostatkom iskustva u radu s trans* osobama ili vjerovanjem da je transrodnost bolest. Mallon i DeCrescenzo (2006; prema: SPRC, 2008) predlažu da praktičari u radu s trans* korisnicima razviju strategije za izražavanje rodni varijacija i strategije za nošenje s diskriminacijom i predrasudama. Također, naglasili su da bi praktičari trebali pomno nagledati sigurnost mladih budući da je seksualno nasilje prema trans* mladima izrazito prisutno. Ipak, određeni napredak jest ostvaren što može potaknuti trans* osobe u traženju

skrbi mentalnog zdravlja kao i općenito medicinske skrbi. Prema petom izdanju DSM-a umjesto termina "poremećaj rodnog identiteta", koji se koristio u ranijem izdanju, sada se koristi termin rodna disforija, koji se odnosi na nelagodu koju osoba doživljava između svog rodnog identiteta i spola s kojim je rođena. Osoba ne mora nužno doživjeti nelagodu. Navedeno je prisutno ukoliko osobi nisu dostupne željene medicinske intervencije (hormonalna terapija i/ili operacija promjene spola). Promjena terminologije ukazuje da sam rodni identitet kao takav nije poremećaj (kao što se do sada tretirao). Svjetska zdravstvena organizacija 2018. godine namjerava ukloniti transrodnost s liste mentalnih poremećaja (Crol.hr, 2016).

U Hrvatskoj, u sustavu zdravstva, LGBT zajednica se također susreće s heteronormativnošću koja se najčešće pojavljuje u obliku neosjetljivosti djelatnika na potrebe LGBT zajednice ili neprikladnom ponašanju (UNDP Hrvatska, 2006; prema: Vučković Juroš, 2015). Problemi koje izvještavaju pripadnici LGBT zajednice su: neumjesna znatiželja, strah od diskriminacije i stvarna diskriminacija, mijenjanje liječnika zbog negativnih reakcija, zanemarivanje specifičnih potreba, kao i pritisak na određene medicinske ili psihološke testove. Transrodne osobe koje žele promijeniti spol susreću se s odbijanjima od strane endokrinologa da potpišu obrasce HZZO-a za medicinske intervencije u inozemstvu, pri čemu endokrinolozi kao razloge navode neupoznatost s temom transrodnosti (Juras, 2012; prema: Vučković Juroš, 2015).

Uzimajući u obzir visoke stope problema mentalnog zdravlja kod LGBT osoba, populacije koja je u općenito većem riziku za suicidalno ponašanje, osiguravanje mogućnosti sudjelovanja u kulturalno kompetentnim tretmanima je od izrazite važnosti kao i sudjelovanje u tretmanima baziranim na trenutnim znanstvenim spoznajama (Pettinati i sur., 2010; prema: Haas i sur., 2011).

Kulturalni model kompetencije jedan od načina na koji praktičari mogu poboljšati pružanje usluga LGBT mladima – neovisno radi li se o zdravstvenom sustavu ili nekom drugom sustavu. Kulturalna kompetencija obuhvaća skup ponašanja, stavova i politika koji omogućavaju sustavu, institucijama i profesionalcima da učinkovito rade u međukulturalnim situacijama (Messinger, 2006; prema: SPRC, 2008). Mnogi profesionalci u praksi koriste navedeni model kako bi se osiguralo da su usluge koje pružaju učinkovite za etničke i rasne manjine. Uzimajući u obzir da su LGBT mladi manjina koja se suočava s brojnim negativnim situacijama, model kulturalne kompetencije može se primijeniti u radu s LGBT mladima (SPRC, 2008). Inkluzivniji i osvješteniji stručnjaci, potaknuti kulturalnom kompetencijom, mogu biti značajan zaštitni čimbenik. Osviještenost vezana za LGBT mlade može biti

povišena kroz treninge za osoblje. Ključna uloga instruktora jest da se stvori neosuđujući i podržavajući prostor za učenje sa smjernicama sigurnosti koje su razvijene od strane grupe koja se trenira. Ovaj pristup osigurava otvoreno istraživanje i raspravu. Trening započinje razumijevanjem da postoje LGBT osobe, učenjem terminologije koja se tiče LGBT populacije, razvijanjem svijesti o vlastitim predrasudama i pretpostavkama. Pojašnjenje vrijednosti (eng. *values clarification*) i razvoj empatije važan je dio treninga. Instruktori istražuju vrijednosti grupe o LGBT osobama, politikama i građanskim pravima. Sudionike se potiče da zamisle stresore s kojima se LGBT osobe suočavaju. Kod sudionika se razvijaju vještine rada s LGBT osobama i često se koriste studije slučajeva i vježbe u kojima sudionici grupe razvijaju politike i programe koji uključuje LGBT osobe (Turner, Wilson i Shirah, 2006; prema: SPRC, 2008).

Nije jasno koliko LGBT mlade osobe pristupaju tretmanima koji su temeljeni na dokazima i koji su vremenski ograničeni, a koji su se pokazali jako učinkovitima u reduciranju depresije i suicidalnog ponašanja (Brown, Ten Have i Henriques, 2005; prema: Haas i sur., 2011). Malo je usluga mentalnog zdravlja koje su usmjerene na LGBT osobe. One koje postoje relativno su izolirane i imaju slabije resurse. Navedeno ograničava sposobnost da se osigura potrebna razina podrške (Rosenstreich, 2013). Rezultati pokazuju da modificirane intervencije mentalnog zdravlja za LGBT pojedince mogu povećati uključivanje u tretman, zadržavanje i učinkovitost tretmana. Jedna studija (Jaffe i sur., 2007; prema: Haas i sur., 2011) pokazala je da su GB muškarci - koji su bili ovisni o metamfetaminu i koji su se uključili u kognitivno-bihevioralnu terapiju koja je bila modificirana za LGB populaciju - pokazali brže smanjenje simptoma depresije, kao i samo korištenje metamfetamina u usporedbi s onima koji su bili uključeni u tradicionalni KBT ili generalne intervencije. Novija studija (Pachankis i sur., 2015; prema: Russell i Fish, 2016) ispitala je kognitivno-bihevioralno pristup s mladim GB muškarcima. Radilo se o kognitivno-bihevioralnoj intervenciji koja je uključivala 10 sesija, a bila je fokusirana na stresore povezane sa stigmom. Sudionici su šest mjeseci nakon tretmana prijavili smanjenje depresivnih simptoma i korištenja alkohola. Nadalje, u slučaju depresivnih i suicidalnih adolescenata, obiteljska terapija temeljena na privrženosti adaptirana je i korištena je u radu s LGBT adolescentima. Radilo se o kratkom (12-16 tjedana), empirijski utemeljenom, obiteljskom tretmanu s priručnikom. S korijenima u strukturalnom modelu (Minuchin, 1977; prema Diamond i sur., 2012), tretman je razvijen pod utjecajem multidimenzionalne obiteljske terapije (Liddle, 1999; prema: Diamond i sur., 2012) i emocionalno fokusirane terapije (Johnson & Greenberg, 1995; prema: Diamond i sur., 2012). Teorijski temelj tretmana je teorija privrženosti i

trenutna istraživanja o razvoju adolescenata i roditeljstvu (Diamond i sur., 2012). Diamond i kolege (2012) prezentirali su preliminarne rezultate iz prvog empirijski testiranog obiteljskog tretmana specifično dizajniranog za suicidalne LGBT mlade. Rezultati su pokazali značajno smanjenje suicidalnih ideacija i depresivnih simptoma, a navedeno je bilo povezano s visokom razinom zadržavanja u tretmanu. Studija od 77 gay studenata pokazala je da je psihosocijalno funkcioniranje sudionika bilo poboljšano kroz ekspresivno pisanje, pogotovo za one koji su iskazali nižu socijalnu podršku (Pachankis i Goldfried, 2010; prema: Russell i Fish, 2016).

Sve u svemu, iako postoji primjer intervencija mentalnog zdravlja, generalno se uočava manjak onih intervencija koje su specifično dizajnirane za LGBT osobe, što znači da se većina LGBT osoba mora osloniti na opće usluge. U posljednjih par godina, u SAD-u je došlo do rastućeg prepoznavanja potreba da se uključi što više informacija o LGBT osobama u edukaciju i treninge profesionalaca mentalnog zdravlja. U SAD-u se kao obećavajući početak navodi razvoj LGBT silabusa za mentalno zdravlje za specijalizante u psihijatriji (Group for the Advancement of Psychiatry, 2007; prema: Haas i sur., 2011). U SAD-u je *Association for Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Issues in Counseling* osigurala *Competencies for counseling LGBT clients* (hrv. Kompetencije za savjetovanje LGBT klijenata) koji nudi smjernice za etničku, kulturalno kompetentnu skrb LGBT osoba, ali se ne dotiče konkretno povišenog rizika za suicidalno ponašanje (Association for Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Issues in Counseling; prema: Haas i sur., 2011). Na isti način *Guidelines for Psychotherapy with Lesbian, Gay and Bisexual Clients* (hrv. Smjernice za psihoterapijski rad s LGB klijentima), priručnik Američke udruge psihologa (American Psychological Association; prema: Haas i sur., 2011), osigurava generalna načela, ali također specifično ne adresira psihoterapijske tretmane za smanjenje suicidalnog ponašanja. Što se tiče adolescenata, Američka pedijatrijska akademija upozorava liječnike o povišenom riziku za suicidalno ponašanje kod LGBT mladih, ali smjernice za identificiranje, procjenu i tretman depresije adolescenata u primarnoj skrbi ne adresiraju LGBT mlade (Zuckerbrot i sur., 2007; prema: Haas i sur., 2011).

Za kraj, navest će se preporuke koje Haas i kolege (2011) navode što se tiče poboljšavanja usluga mentalnog zdravlja usmjerenih prema LGBT mladima:

1. Razviti kampanje fokusirane na LGBT osobe kako bi se:

- destigmatizirali problemi mentalnog zdravlja kod LGBT osoba;
- educiralo LGBT osobe o povezanosti poremećaja raspoloženja, anksioznosti i korištenja supstanci sa suicidom;
- ohrabrilo osobe koje pate od navedenih problema na traženje pomoći i
- ohrabrio razvoj nepristranih, dostupnih i kulturalno prikladnih usluga mentalnog zdravlja i ovisnosti za LGBT osobe svih dobi.

2. Osigurati vodstvo za razvoj intervencija mentalnog zdravlja i programa za LGBT osobe, a u navedene intervencije i programe spadaju:

- intervencije mentalnog zdravlja i terapije koje su se pokazale učinkovitima za generalnu populaciju adaptirati za LGBT osobe;
- programi za ranu identifikaciju rizičnog ponašanja i problema mentalnog zdravlja, pogotovo među mladim LGBT osobama;
- zdravstvene intervencije usmjerene na ponašanje, specifično dizajnirane za LGBT osobe, pogotovo u području ovisnosti i
- programi promocije mentalnog zdravlja LGBT osoba koji osiguravaju edukaciju i izvore znanja o seksualnim i rodnim varijantama te promoviraju pozitivan identitet te obiteljsku povezanost i povezanosti sa zajednicom.

3. Osigurati uključenost LGBT osoba svih dobi, rasa, etničkih grupa i rodnih identiteta u planiranju, dizajniranju, razvoju i implementaciji novih intervencija mentalnog zdravlja i programa za tretmane ovisnosti

Nadalje, Haas i kolege (2011) navode, kako bi se osigurala dostupnost profesionalaca sa znanjem, vještinama i stavovima koji osiguravaju kvalitetnu skrb mentalnog zdravlja LGBT pojedincima, uključujući one koji su u riziku za suicid:

- svi programi koji uključuju edukacije i treninge kojima se pripremaju studenti za područje mentalnog zdravlja trebali bi razviti i osigurati opsežnu, empirijski utemeljenu edukaciju o mentalnom zdravlju LGBT osoba u riziku za suicid.

- Profesionalne organizacije koje ovlašćuju profesionalne programe i ovjeravaju kompetentnost profesionalaca trebale bi:
 - determinirati "jezgru" znanja i standarda za tretman mentalnih problema i suicidalnog ponašanja LGBT osoba;
 - osigurati praktičarima kontinuiranu edukaciju o mentalnom zdravlju LGBT osoba i rizika za suicid;
 - ažurirati postojeće smjernice za tretman LGBT osoba temeljeno na suvremenim istraživanjima i
 - razviti smjernice za tretman LGBT osoba u svim disciplinama gdje navedene nedostaju.

I na kraju navode da bi se trebala reducirati stigma transrodnih osoba prisutna kod profesija mentalnog zdravlja i to:

- revidiranjem DSM-V dijagnoze povezane s transrodnim osobama:
 - potvrditi da rodni identitet, izražavanje istog i ponašanje koje se razlikuje od urođenog spola nisu indikacija mentalnih poremećaja i
 - uspostaviti medicinsku nužnost na tranzicijski tretman za one koji uočavaju da biološke karakteristike nisu sukladne rodnom identitetu.

5.4. Pomoć i podrška pružene od strane LGBT organizacija

Dok se prepoznaje potreba za individualnim tretmanom i uslugama mentalnog zdravlja za LGBT mlade, programi prevencije u zajednici razvijeni su od strane LGBT organizacija (Mule i sur., 2009; prema: Haas i sur., 2011). Općenito gledajući, LGBT organizacije su važno područje prevencije suicidalnog ponašanja. U SAD-u su najpoznatije GLSEN, SAGE i PFLAG.

LGBT organizacije mogu ostvariti suradnju s organizacijama prevencije suicida kako bi se povećala njihova stručnost u prevenciji suicida i osiguralo da rizični čimbenici kod LGBT mladih budu učinkovito adresirani (SPRC, 2008). SPRC (2008) navodi da bi navedene organizacije trebale ostvariti koaliciju s organizacijama na državnoj razini kako bi se osigurali resursi, ali i razvila stručnost osoblja LGBT organizacija po pitanju prevencije suicidalnog ponašanja. Naime, u SAD-u u većini saveznih država postoje koalicije za prevenciju suicida u okviru kojih postoje planovi koji prate ciljeve Nacionalne strategije za prevenciju suicida. Neki planovi konkretno gledaju na LGBT osobe kao skupinu u riziku na koju se treba posebno usmjeriti. Mnoge koalicije nadgledavaju implementaciju državnog plana i održavaju godišnje konferencije za pružatelje usluga, preživjele osobe, udruge uključene u prevenciju

suicida. Konferencije često održavaju radionice na teme kao što su povišen rizik za suicidalno ponašanje kod LGBT mladih i recentna istraživanja o rizičnim i zaštitnim čimbenicima za suicidalno ponašanje kod LGBT mladih. Američka najveća nacionalna konferencija o prevenciji suicida, koja se održava jednom godišnje od strane *American Association of Suicidology*, uključila je sesije s temama vezanima za suicid kod LGBT osoba. I druge nacionalne organizacije kao što su *Suicide Prevention Action Network* i *American Foundation for Suicide Prevention* uključile su navedene sesije (SPRC, 2008).

U Hrvatskoj se LGBT osobe najčešće obraćaju LGBT organizacijama u potrazi za emocionalnom i socijalnom podrškom. LGBT organizacije pružaju formalnu i neformalnu potporu (UNDPHrvatska, 2006; prema: Vučković Juroš, 2015). U okviru Republike Hrvatske djeluju brojne LGBT udruge (Lori, Rišpet, Iskorak, Kontra, Zagreb Pride, Queer Zagreb i druge). U okviru ovog rada predstaviti će se rad udruga Lori i Iskorak.

Udruga Lori osnovana je 2000. godine. Cilj udruge je informiranje i senzibiliziranje javnosti za prihvaćanje pripadnika seksualnih i rodnih manjina, uklanjanje predrasuda homo/bi/transfobije, ukidanje diskriminacije te ostvarivanje jednakosti pred zakonom. Aktivnosti udruge usmjerene su na edukaciju, pružanje podrške i osnaživanje LGBTIQ zajednice; promociju prava i povećanje vidljivosti; provedbu kampanja i projekata usmjerenih na informiranje i osvješćivanje javnosti kako bi se ukazalo na probleme s kojima se susreću pripadnici LGBTIQ zajednice i povećalo prihvaćanje iste⁶.

U okviru stalnih aktivnosti udruge za početak se navodi informacijski centar. U okviru centra članovi mogu slobodno koristiti informatičku opremu i Internet. Udruga članovima pruža LGBTIQ literaturu i feminističku literaturu, časopise i video materijale. Kao dio navedenog centra organiziraju se prezentacije, filmske večeri i slično. Centar općenito pruža članovima mogućnost učenja, osnaživanja i priliku da doprinose istraživanjima vezanim za LGBTIQ tematiku. Često je centar izvor relevantnih informacija za LGBTIQ populaciju zbog općeg nedostatka istih izvora u javnim ustanovama. U okviru programa "Edukacija i osnaživanje LGBTIQ zajednice" navode se edukativne, kreativne, psihološke radionice i radionice osnaživanja te nabava knjiga i video materijala LGBTIQ tematike. U okviru društvenih aktivnosti održavaju se zabave, čajanke, filmske večeri, književne večeri, sportski događaji, obilježavaju se datumi ili događaji značajni za LGBTIQ zajednicu i druge aktivnosti. Internet stranica udruge važan je medij informiranja zajednice i društva o ljudskim pravima

⁶ Lori.hr. *O Lori*. Preuzeto 17. lipnja 2017., s internetske stranice: <http://www.lori.hr/lori/o-lori>

LGBTIQ zajednice, kao i samom radu udruge i drugim relevantnim izvorima. Ono što je važno za navesti da je na stranici moguće naći i razne korisne informacije koje se tiču psihosocijalnog rada s LGBTIQ populacijom. Tako je dostupna virtualna knjižnica, elektronični časopisi, knjige, članci, baza podataka LGBTIQ prijateljski nastrojenih psihologa i psihologinja u Hrvatskoj kao i informacije o psihološkom savjetovanju i vršnjačkom savjetovanju. Udruga Lori organizira psihološko savjetovanje koje je namijenjeno LGBT osobama svih dobnih skupina, a uključuje individualnu, partnersku, obiteljsku i grupnu terapiju. Teme koje se obrađuju su brojne: proces *coming-outa*, suočavanje sa stresnim situacijama, depresivnost i anksioznost, rad na impulzivnom i agresivnom ponašanju, rad s roditeljima, konzumiranje sredstava ovisnosti i brojne druge teme. Udruga Lori pruža vršnjačko savjetovanje ("peer savjetovanje") koje je usmjereno na samopoštovanje, emocionalno prihvaćanje i osobni rast. Provođa se na tri načina: osobno, telefonski i on-line. Psihološko savjetovanje provode LGBT prijateljski nastrojeni i informirani psiholozi i psihologinje, a vršnjačko savjetovanje aktivistkinje koje su završile trening o osnovnim vještinama psihološkog savjetovanja⁷.

Uz sve navedene stalne aktivnosti, udruga Lori provodi i sudjeluje u raznim projektima. Tako se od 2012. godine provodi projekt *Smanjenje homo/bi/transfobije u srednjim školama i osiguranje adekvatne podrške za LGBT srednjoškolsku populaciju*⁸. Do sada su provedene brojne aktivnosti:

1. Edukacija stručnih djelatnika/ica i zainteresiranih nastavnika/ica u srednjim i osnovnim školama u Rijeci i Opatiji. Edukacija je obuhvatila teme posebno značajne za psihosocijalno zdravlje mladih LGBT osoba te je bila usmjerena na razvijanje znanja i vještina kako bi se mladim LGBT osobama pružila adekvatna i profesionalna podrška. Edukacija je rezultirala uspješnom suradnjom sa stručnim osobljem škola, a zacrtale su se i smjernice vezane za daljnje edukativne programe u srednjim školama.
2. Izdavanje priručnika o vršnjačkom nasilju i zlostavljanju LGBTIQ učenika i učenica za nastavnike i stručne suradnike koji je distribuiran u oko 400 srednjih škola u Hrvatskoj.

⁷ Lori.hr. *Stalne aktivnosti udruge*. Preuzeto 17. lipnja 2017., s internetske stranice: <http://www.lori.hr/lori/stalne-aktivnosti>

⁸ Lori.hr. *Smanjenje homo/bi/transfobije u srednjim školama*. Preuzeto 17. lipnja 2017., s internetske stranice: <http://www.lori.hr/smanjenje-homo-bi-transfobije-u-srednjim-skolama>

3. Izdavanje brošure "Šalji dalje" u svrhu povećanja prihvaćanje LGBTIQ vršnjaka i suzbijanje homo/bi/transfobije i nasilje/zlostavljanja na temelju seksualne orijentacije i rodnog identiteta.
4. Izdane su "Smjernice za suzbijanje homofobije/transfobije te vršnjačkog nasilja na osnovi spolne orijentacije i rodnog identiteta u školama". Navedene smjernice objavljene su krajem 2014. godine, a cilj im je: unaprijediti nacionalne i školske programe u svrhu efikasnije zaštite prava djece i mladih; pružiti školskom osoblju i stručnjacima u području zaštite mladih djelotvoran alat u suzbijanju diskriminacije i nasilja nad djecom i mladima; razviti efikasnu strategiju koja prepoznaje zlostavljanje i nasilje temeljeno na predrasudama te ponuditi mjere suzbijanja navedenog ponašanja u odgojno-obrazovnom sustavu; i na kraju, potaknuti donošenje potrebnih zakonodavnih i drugih mjera kako bi se osiguralo učinkovito uživanje prava na obrazovanje bez diskriminacije na osnovi seksualne orijentacije ili rodnog identiteta.
5. Edukativna predavanja za učenike/ice koja su održana u srednjim školama na području Opatije i Rijeke. Predavanja su održana kako bi se učenike informiralo o tematici spolnih i rodnih manjina kao i suzbijanja nasilja i/ili zlostavljanja na temelju seksualne orijentacije i rodnog identiteta. Teme koje su se obradile su LGBT terminologija, LGBT identitet, proces *coming-outa*, nasilje i zlostavljanje s kojim se susreći mladi pripadnici LGBT zajednice u školama i druge. Do ožujka 2015. godine održano je 11 predavanja. Provedena evaluacija među učenicima pokazala je da su mladi naučili o seksualnim i rodnim manjinama; s kakvim se problemima susreću; kako je biti gay u heteroseksualnom društvu; kakva je važnost tolerancije; važnost povorki ponosa i važnost jednakih prava.

Sličan projekt proveden je u suradnji sa Zagreb Prideom pod nazivom "*Za škole bez homofobije, transfobije i predrasuda*". Projekt je financiran od strane Ministarstva socijalne politike i mladih, a provodio se od studenog 2015. do listopada 2016. godine. U okviru projekta održana su predavanja učenicima srednjih škola kako bi ih se upoznalo o tematici rodnih i spolnih manjina kao i o nasilju i/ili zlostavljanju na osnovu spolne orijentacije i rodnog identiteta. Nadalje, provedena su predavanja za oko 120 učenika na području Primorsko-goranske županije i Grada Zagreba. Također, distribuirani su plakati za promicanje jednakopravnosti i tolerancije u obrazovnim i odgojnim ustanovama u Rijeci i Zagrebu. Također, kao jedna posebno zanimljiva aktivnost koja se navodi jest i "Živa biblioteka". Naime, knjige su zapravo pripadnici seksualnih i rodnih manjina koji dolaze u direktan

kontakt s korisnicima kako bi se mijenjali stavovi, smanjile negativne tenzije i jačala empatija. Također, provedene su tribine o učincima homofobije i transfobije u sustavu obrazovanja⁹.

Udruga Iskorak osnovana je 2002. godine. Kao i udruga Lori, udruga Iskorak nudi podršku koja je organizirana u pet tematskih sekcija: doktor, pravnik, psiholog, zajednica i edukator. U okviru sekcije Doktor, udruga nudi uslugu dobrovoljnog, anonimnog i povjerljivog testiranja na HIV i sifilis brzim testovima. Iskorak surađuje s Pravnom klinikom Pravnog fakulteta u okviru koje se pruža pravna pomoć LGBT osobama. Nadalje, udruga organizira savjetovalište u okviru kojeg je moguće ostvariti individualno savjetovanje. Usmjeren je na emocionalne, interpersonalne, akademske i druge probleme. LGBT centar je projekt udruge Iskorak i Kontra usmjeren na izgradnju kulturno-informativne infrastrukture za pripadnike seksualnih i rodni manjina i to pružanjem socijalne interakcije, informiranjem, edukacijom, medijskom i kulturnom produkcijom te razvojem LGBT identiteta kod pojedinaca i zajednice. Također, udruga je 2002. godine osnovala web stranicu Gay.hr – društvenu mrežu za LGBT zajednicu. I na kraju postoji projekt edukator u okviru kojeg udruga provodi programe edukacije za medicinsko osoblje, socijalne radnike, psihologe, policijske službenike, odvjetnike i druge stručnjake te sudjeluje u organizaciji okruglih stolova, radionica i tribina¹⁰.

Udruga Iskorak 2013. godine prevela je i obradila brošuru Naši sinovi i kćeri organizacije PFLAG. Brošura je namijenjena prijateljima, članovima obitelji te posebice roditeljima LGBT djece koji se bore s neprihvatanjem seksualne orijentacije djeteta te strahovima vezanima za budućnosti. Brošura se bavi procesom prihvatanja seksualne orijentacije i/ili rodnog identiteta. U brošuri se mogu pronaći informacije o lokalnim LGBT organizacijama koje mogu ponuditi savjete roditeljima te informacije o radionicama za roditelje, članove obitelji i prijatelje LGBT osoba. Brošura navodi iskustva roditelja čija su djeca LGBT (Iskorak.hr, 2013). Također, Iskorak je objavio Vodič za liječnike obiteljske medicine za rad s osobama koje su HIV seropozitivne i koje su pod povećanim riziku da budu HIV seropozitivne. U okviru navedenog vodiča predstavljena su najnovija znanja o prevenciji, testiranju i liječenju HIV seropozitivnih osoba (Handanagić i sur., 2016).

⁹ Lori.hr. *Sažetak projekta „Za škole bez homofobije, transfobije i predrasuda“*. Preuzeto 17. lipnja 2017., s internetske stranice: <http://www.lori.hr/za-skole-bez-homofobije-transfobije-i-predrasuda/637-sazetak-projekta-za-skole-bez-homofobije-transfobije-i-predrasuda>

¹⁰ Iskorak.hr. *Podrška*. Preuzeto 18. lipnja 2017., s internetske stranice: <http://www.iskorak.hr/podrška/>

Iz navedenog, može se primijetiti da hrvatske udruge usmjerene na LGBT populaciju pružaju brojne oblike potpore i podrške. Ipak, većina tih izvora nije dostupna svima. Većina hrvatskih udruga centralizirane su u velikim gradovima, iako su i neki veliki gradovi poput Splita (udruga Rišpet) tek recentno dobili svoje druge. Mlade osobe koje žive u manjim sredinama najčešće nemaju pristup navedenim uslugama. Stoga često "migriraju" u velike gradove kako bi se lakše nosile sa stigmom LGBT identiteta, kao i općenito problemima s kojima se susreću (Peumans, 2012; prema: Vučković Juroš, 2015). U budućnosti bi se trebalo usmjeriti na pružanje navedenih usluga i mladima u manjim sredinama.

5.5. Obitelj kao važno područje djelovanja: Family Acceptance Project

Povijesno gledajući, usluge koje su bile razvijene za rad s LGBT mladima bile su usmjerene na individualni rad (kao što je slučaj s odraslim osobama) ili kroz vršnjačku potporu, a ne kroz kontekst obitelji (Ryan i Chen-Hayes, 2013; prema: SAMHSA, 2014). Iako obitelj igra ključnu ulogu u životima i razvoju mladih, sve donedavno se malo znalo o tome kako roditelji reagiraju na LGBT djecu iz perspektive samih roditelja (Ryan, 2010; prema: SAMHSA, 2014) ili kako prihvaćaju i prilagođavaju se činjenici da su im djeca LGBT. Kao rezultat navedenog, mnogo je praktičara pretpostavilo da se jako malo može učiniti kako bi se pomoglo roditeljima i obiteljima koji su percipirani kao neprihvaćajući ili nepodržavajući. Ipak, znanja o ranom otkrivanju seksualne orijentacije i rodnog identiteta povezana sa spoznajama o utjecaju obitelji na zdravlje i dobrobit LGBT djece potaknulo je promjenu paradigme o tome kako bi se usluge i podrška trebale pružiti LGBT djeci i mladima (Ryan, 2010; prema: SAMHSA, 2014). Novi pristup zahtjeva da se praktičari proaktivno uključe i rade s obitelji i s LGBT djecom.

Jedan od recentnih programa koji počiva na navedenoj paradigmi jest *Family Acceptance Project* (Ryan i sur., 2009; prema: Haas i sur., 2011). Projekt je razvijen na Sveučilištu na San Franciscu na temelju istraživanja o povezanosti ponašanja roditelja i skrbnika s ishodima na mentalnog zdravlje LGBT djece i mladih, uključujući suicidalno ponašanje (Ryan i sur., 2009; prema: Haas i sur., 2011). Projekt je razvio materijale za rad s obiteljima i djecom i to materijale za školsko osoblje, profesionalce mentalnog zdravlja i primarne zdravstvene skrbi, profesionalce u socijalnoj skrbi, pravosudnom sustavu i profesionalce u drugim područjima koja su relevantna za LGBT djecu i mlade. Opći cilj projekta je da se pomogne obiteljima u podržavanju LGBT djece, ali da se pri tome ne mijenjaju njihove vrijednosti ili duboko ukorijenjena uvjerenja (pogotovo vjerska). Umjesto toga, praktičari bi trebali nastojati raditi s obitelji u njihovom "okruženju", kako bi se stvorila

suradnja kojom će se pomoći obitelji u pružanju podrške LGBT djeci i pomoći u razumijevanju kako odbacivanje doprinosi zdravstvenim problemima (Ryan i Chen Hayes, 2013; prema: SAMHSA, 2014). Naime, autori smatraju da roditelji žele pomoći LGBT djeci i očuvati obitelj na okupu, ali ne znaju kako. Roditelji i skrbnici koji su percipirani kao "odbacujući" i koji se uključuju u takva ponašanja motivirani su brigom za LGBT djecu – žele pomoći djeci da se "uklope", imaju "lijep život" i budu prihvaćeni od strane drugih. Negativni ishodi za LGBT mladež, uključujući suicid, beskućništvo, udomiteljstvo i pravosudni sustav – mogu biti prevenirani ako roditelji, obitelji i skrbnici dobiju potrebna i točna znanja. Rad s obiteljima LGBT djece pokazao je da su promjene moguće pa čak i kod onih koji su bili jako odbacujući. Ovo zahtjeva da praktičari osiguraju edukaciju, usmjeravanje i podršku (Ryan, 2010; prema: SAMHSA, 2014). Projekt je temeljen na osnaživanju jakih strana: *Family Acceptance Project* vidi obitelj i skrbnike kao potencijalne saveznike u smanjivanju rizika, promoviranju dobrobiti i stvaranju budućnosti za LGBT djecu (SAMHSA, 2014)

FAP navodi nekoliko ključnih pristupa koji mogu pomoći obiteljima da nauče podržati LGBT djecu (Ryan i Diaz, 2011; prema: SAMHSA, 2014). Svaka obitelj sa različitom dinamikom, iskustvima i snagama uči da je njihovo dijete LGBT. Neke obitelji su podržavajuće i otvorene, dok neke druge trebaju individualnu podršku kako bi se prilagodile činjenici da imaju LGBT dijete. Neke trebaju savjetovanje, a neke obiteljsku terapiju. Sve obitelji trebaju edukaciju o povezanosti obiteljskog odbacivanja sa zdravljem djece i njihovom dobrobiti. Za većinu obitelji učenje o specifičnim ponašanjima kojima se štite i podržavaju LGBT djeca bit će nova informacija. Istraživanja i rad FAP-a pokazala su da je malo roditelja i skrbnika imalo mogućnost razgovarati o svojim iskustvima, brigama i nadama što se tiče LGBT djece s profesionalcima koji su podržavajući i neosuđujući (Ryan i Chen-Hayes, 2013; prema: SAMHSA, 2014).

FAP navodi korake koje udruge i praktičari trebali poduzeti (Ryan i Diaz, 2011; prema: SAMHSA, 2014):

1. Osigurati treninge koji se tiču podržavajućih i inkluzivnih obitelji s LGBT djecom za sve stručnjake koji rade s djecom, mladima i obiteljima;
2. U brošurama, na web-stranicama i drugim izvorima navesti LGBT mlade i obitelji kao jednu od skupina s kojima se radi kako bi se osiguralo da LGBT mladi i obitelji znaju da su udruge spremne pružiti svoje usluge;
3. Uključiti informacije o važnosti obiteljske podrške i informacije o povezanosti prihvaćanja i odbacivanja sa zdravljem i dobrobiti u edukacijske izvore, aktivnosti i programe;

4. Razgovarati s pacijentima i korisnicima koji su tinejdžeri o njihovoj seksualnoj orijentaciji i rodnom identitetu te reakcijama obitelji;
5. Osigurati edukaciju i savjetovanje obiteljima, roditeljima, skrbnicima i udomiteljskim obiteljima koji su uključeni u odbacujuće ponašanje;
6. Uključiti obitelji i roditelje te skrbnike LGBT djece i mladih u savjetodavne grupe udruga i programa koji se bave djecom, mladima i obiteljima;
7. Provesti *outreach* aktivnosti kako bi se pozvalo i uključilo obitelji i LGBT djecu u rekreativne, društvene i aktivnosti u zajednici kao i sve druge događaje koje nude udruge i programi;
8. Omogućiti LGBT knjige, brošure i postere u čekaonicama udruga, uredima i objektima u kojima se pruža neki oblik skrbi. Mnogi LGBT mladi traže pokazatelje (npr. naljepnice duginih boja) koji će im biti sigurnost da će stručnjaci biti otvoreni i podržavajući.

FAP je razvio multikulturalne edukacijske resurse temeljene na istraživanjima kako bi se naučilo profesionalce kako razgovarati s obiteljima, educirati ih o LGBT temama i pokazati im načine kako da pomognu i podrže svoju LGBT djecu. Materijali su temeljeni na istraživanjima i radu s obiteljima. Za početak se navode edukacijske brošure koje su dostupne na više jezika, a koje su od strane *Suicide Prevention Resource Center* i *American Foundation for Suicide Prevention* ocijenjene kao "najbolja praksa". Brošure educiraju obitelji, roditelje i profesionalce o povezanosti odbacivanja i prihvaćanja sa zdravljem i dobrobiti te pomažu u pružanju podrške. Nakon toga se navode dokumentarci koji pokazuju put etnički i religijski raznolikih obitelji od poteškoća s prihvaćanjem LGBT identiteta djece do prihvaćanje djece. Svrha filmova je pokazati LGBT mladima i obiteljima proces prihvaćanja, ali i pružiti nadu i smanjiti osjećaj izoliranosti (SAMHSA, 2014). Tako kao jedan od filmova navodi se *Families are forever*, dokumentarac koji prikazuje mormonsku obitelj i proces kroz koji je prolazila nakon što je otkrila da im je sin gay¹¹. Radi se o obitelji koja je podržavala zakon kojim se htjelo zabraniti osobama u istospolnim vezama brak, a kasnije navedena obitelj saznaje da je njihov sin, zbog vrijednosti koje je obitelj iskazivala, htio počiniti suicid. Majka je zatražila pomoć od FAP-a te je kasnije u suradnji s FAP-om snimljen navedeni film koji je imao projekciju na više od 50 filmskih festivala diljem svijeta, osvojio 20 nagrada, uključujući *Tree of life award* – nagrada međunarodne LGBT mormonske organizacije. Nadalje, razvijen je

¹¹ Family Acceptance Project. Family Videos. Preuzeto 7. lipnja 2017., s internetske stranice: <https://familyproject.sfsu.edu/family-videos>

FAPrisk screener, instrument kojim se nastoji brzo identificirati mlade koji doživljavaju odbacivanje od strane obitelji. Radi se o visoko prediktivnom instrumentu usmjerenom na povezivanje odbacivanja sa zdravstvenim stanjima kao što su depresija, pokušaji suicida, ovisnosti i spolno prenosive bolesti. (Ryan i Monasterio, 2011; prema: SAMHSA, 2014). Uz sam instrument, FAP osigurava i treninge kako koristi instrument i uključiti se u prikladan rad s obiteljima nakon primjene istog (SAMHSA, 2014).

5.6. Trevor project i primjeri hrvatskih savjetodavnih linija

Trevor project je neprofitna organizacija utemeljena 1998. godine od strane kreatora Oskarom nagrađenog filma *Trevor*. Radi se o vodećoj nacionalnoj organizaciji u SAD-u koja nudi krizne intervencije i usluge prevencije LGBTQ mladim između 13 i 24 godine. Film *Trevor* prati radnju o istoimenom mladiću koji odbačen od prijatelja zbog seksualnosti odluči počinuti suicid. Kada je film doživio premijeru, kreatori su shvatili da trenutno ne postoji u SAD-u linija koja djeluje 24 sata dnevno i koja je usmjerena na mlade kao što je *Trevor*. Stoga je 1998. godine, u suradnji sa stručnjacima mentalnog zdravlja, utemeljen *The Trevor Project*¹².

Trevor project nudi različite oblike usluga¹³:

1. ***Trevor lifeline*** je prva nacionalna telefonska krizna intervencija koja djeluje 24/7. Usmjerena je na mlade osobe od 13 do 24 godine. Radi se o besplatnoj i pouzdanoj usluzi u kojoj se osigurava privatnost korisnika. Trenirane osobe pružaju podršku i razumijevanje bez osuđivanja te po potrebi povezuju pozivatelje s lokalnim grupama i organizacijama.
2. ***TrevorChat*** je besplatan, siguran i pouzdan "chat" (virtualno dopisivanje) s mladim LGBTQ osobama koji je osiguran od strane treniranih volontera. Usluga se pruža preko službene stranice projekta.
3. ***TrevorText*** je besplatna, sigurna i pouzdana usluga kao što je i *TrevorChat*, ali se odvija preko mobilnih poruka i to samo u određenim danima u tjednu i određenim satima.

¹² The Trevor Project. *About The Trevor Project*. Preuzeto 20. lipnja 2017, s internetske stranice: <http://www.thetrevorproject.org/pages/history>

¹³ The Trevor Project. *Programs & Services*. Preuzeto 20. lipnja 2017, s internetske stranice: <http://www.thetrevorproject.org/pages/programs-services>

4. **Trevor Support Center** je forum gdje LGBTQ osobe i osobe koje podržavaju LGBTQ osobe mogu pronaći odgovore na najčešće postavljena pitanja i istražiti izvore povezane s LGBTQ tematikom.
5. **TrevorSpace** je društvena mreža namijenjen LGBTQ osobama preko koje se mogu povezati s drugim LGBTQ osobama diljem svijeta i razgovarati o problemima s kojim se susreću, pružiti i primiti podršku te naučiti kako pružiti pomoć prijateljima u teškim vremenima.

Osim navedenih usluga, u okviru Trevor Projecta nude se on-line treninzi koji pomažu odraslim osobama (posebno stručnjacima koji rade s mladima) u radu s LGBTQ mladima, a usmjereni su na suicidalno ponašanje. Tako imamo Trevor Lifeguard Workshop, Trevor CARE project i Trevor Ally training. *TrevorLifeguard Workshop* je besplatni *online* trening koji uključuje snimke, nastavne ciljeve, nastavne planove i dodatne izvore. Pomaže učiteljima u identificiranju izazova s kojima se susreću LGBTQ osobe, prepoznavanju znakova suicida i pružanju podrške u kriznim situacijama. *Trevor CARE project* je intenzivan i interaktivan trening koji osigurava odraslim osobama da se upoznaju sa suicidalnim ponašanjem kod LGBTQ osoba i kako djelovati u slučaju istoga. Namijenjen je stručnjacima koji rade s mladim osobama. *Trevor Ally training* nudi osnovni okvir razumijevanja LGBTQ osoba i izazova s kojima se susreću (terminologija, proces otkrivanja seksualne orijentacije, izazovi u različitim okruženjima i sl.)¹⁴.

Ne postoje sistematični podaci o učinku ovih programa na reduciranje suicidalnog ponašanja kod LGBT mladih (Haas i sur., 2011). Sveučilište u Južnoj Karolini trenutno provodi evaluaciju projekta. Putem projekta evaluirat će se trening volontera; testirati teorijski model rizika od suicida i prevencije, osigurat će se opsežnu ishodna studija, što će uključivati ankete i intervjue kao metode kojima će se determinirati učinkovitost kriznih usluga i predložiti preporuke za napredak itd¹⁵. Ipak, treba se napomenuti da projekt jest nagrađen nagradom *Best Practice Registry for Suicide Prevention* od strane *Suicide Prevention Resource Center* i *American Foundation for Suicide Prevention*.

¹⁴ The Trevor Project. *Programs & Services*. Preuzeto 20. lipnja 2017, s internetske stranice: <http://www.thetrevorproject.org/pages/programs-services>

¹⁵ University of South Carolina. *Reducing Suicidality among LGBT Youth through Crisis Services: Evaluation of the Trevor Project*. Preuzeto 20. lipnja 2017, s internetske stranice: <https://sowkweb.usc.edu/reducing-suicidality-among-lgbt-youth-through-crisis-services-evaluation-trevor-project>

Uz savjetodavne linije, kao i ostale oblike psihosocijalne podrške i pomoći koje se pružaju u okviru LGBT organizacija, u Hrvatskoj također djeluju organizacije koje nisu usmjerene na LGBT populaciju, ali pružaju navedene oblike pomoći i podrške. Za početak će biti navedene organizacije usmjerene na suicidalno ponašanje. Tako je u siječnju 2014. godine osnovana udruga Životna linija. Cilj udruge jest povećanje kvalitete života osoba koje pate od depresije i suicidalnosti na području Republike Hrvatske kao i povećanje svijesti o navedenoj problematici kod građana. Stručna pomoć dostupna je svakim radnim danom od 10 do 22 sata. Pružaju je volonteri pomagačkih profesija (socijalna pedagogija, psihologija, socijalni rad i druga), a postoji mogućnost da ju pružaju i studenti viših godina navedenih zanimanja. Telefonska linija je anonimna i potpuno besplatna za pozivatelje. Osim SOS telefonske linije, prisutne su suradnje sa srodnim udrugama, institucijama i organizacijama u svrhu prevencije suicida te i aktivnosti putem kojih se širi svijest među građanima kao što su lijepljenje plakata, direktna komunikacija s građanima na štandovima i sl.¹⁶ Predsjednik udruge, Tin Pongrac, u listopadu 2015. godine izjavio je da je udruga o osnutka na godišnjoj razini zaprimila 2000 poziva. Utemeljitelj udruge izjavio je da u Hrvatskoj potrebno izgraditi Nacionalnu strategiju za borbu protiv suicida koja bi se bavila povećanjem kapaciteta institucija za psihološku pomoć suicidalnim osobama, a koja bi se fokusirala na sveobuhvatne programe prevencije (Dobar život, 2015). Godine 2011. navodio se Program prevencije samoubojstava kod djece i mladih za razdoblje od 2011. do 2013, Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi (MZSS, 2011). U okviru programa nije spomenuta LGBT mladež niti se referiralo na seksualnu orijentaciju ili rodni identitet. Program je potkrijepljen znanstvenim i praktičkim podacima te se vidi sveobuhvatnost u preventivnom djelovanju, ali informacije o prihvaćenosti programa nisu prisutne.

U okviru Kliničkog bolničkog centra Rebro djeluje Centar za krizna stanja i prevenciju suicida u koji se pacijenti mogu javiti osobno od 8 do 20 sati ili na telefonsku liniju koja djeluje 24 sata dnevno. Centar djeluje 30 godina i radi se o jedinom takvom centru u Hrvatskoj (HRT, 2016). Hrvatska udruga za prevenciju suicida Virovitica osnovana je 2008. godine. Cilj udruge jest promocija, razvitak i unapređenje civilnog društva, aktivnostima vezanim za prevenciju i predikciju suicida i suicidalnog ponašanja. Djelatnosti udruge su provođenje programa i projekata povezanih sa prevencijom suicida, znanstveno-istraživački rad, provođenje programa psihosocijalne pomoći, održavanje radionica, predavanja, stručnih

¹⁶ Životna linija. *O udruzi*. Preuzeto 3. srpnja 2017, s internetske stranice: <http://www.zivotnalinja.hr/>

skupova i tribina, informiranje javnosti o problemu suicida, razvijanje suradnje s hrvatskim i međunarodnim organizacijama, izdavanje i objavljivanje stručnih i znanstvenih radova i dr. Udruga organizira psihoterapiju, telefonsko savjetovanište, radionice i edukacije volontera (HUPS, 2012).

Također, osim organizacija koje su u svom radu primarno usmjerene na prevenciju suicida, u Hrvatskoj djeluju udruge koje su u svom radu usmjerene na djecu i mlade i koje su usmjerene na različite oblike problema u ponašanju. Tako imamo udruge Hrabri telefon i Plavi telefon. Hrabri telefon je organizacija osnovana s ciljem pružanja psihosocijalne pomoći i podrške zlostavljanoj i zanemarioj djece, ali djelovanje i na druga neprihvatljiva ponašanja koja se tiču djece i mladih. Tako su dostupne linije svakim radnim danom od 9 do 10 te se u prosjeku zaprimi 5-10 poziva dnevno. Sve aktivnosti i usluge su besplatne i anonimne te ih provode volonteri koji su studenti završnih godina humanističkih fakulteta. Udruga u svom radu surađuje s nadležnim i suradničkim institucijama (CZSS, policija, škole, vrtići i druge). Udruga putem savjetodavnih linija pruža pomoć i podršku i roditeljima. Uz savjetodavne linije, prisutno je i savjetodavni rad putem e-maila, foruma i chata. Osim savjetodavnih linija u okviru udruge prisutne su brojni drugi programi. Tako se u Dječjoj kući Borovje djeci i mladima pružaju kreativni i poticajni sadržaji usmjereni na prevenciju problema u ponašanju. U okviru udruge prisutan je i program međuvršnjačke pomoći putem kojeg djeca i mladi usvajaju znanja i vještina u suradnji s vršnjacima¹⁷.

Plavi telefon neprofitna je organizacija usmjerena na pružanje pomoći i podrške djeci i mladima. U svom radu udruga je usmjerena na različite oblike problema u ponašanju uključujući suicidalna ponašanja, depresivnost, ovisnost o sredstvima ovisnosti i druga. U okviru udruge djeluju educirani volonteri humanističkih profesija koji putem savjetodavnih linija pružaju pomoć i podršku djeci i mladima. Osim pružanja pomoći preko telefonski linija, organizirana je pomoć i podrška u savjetovaništu Otvorena vrata. Plavi telefon sudjeluje u brojnim programima i projektima. Kao osnovni program je već navedena linija pomoći. Educirani i supervizirani volonteri radnim danom od 9 do 21 pružaju psihosocijalnu pomoć. U rad Plavog telefona uključeni su brojni stručnjaci – psiholozi, socijalni pedagozi, socijalni radnici i drugih. Otvorena vrata savjetovanište je za djecu, mlade i odrasle. U Otvorenim vratima mladi mogu razgovarati o sebi, svojim problemima i dobiti očekivanu pomoć. Sadržaj je raznolik: individualno savjetovanje, obiteljsko i partnersko savjetovanje, škola za mlade,

¹⁷ Hrabri telefon. *Programi*. Preuzeto 20. lipnja 2017, s internetske stranice: <http://www.hrabritelefon.hr/o-nama/programi/>

škola za uspješnije roditelje, emocionalna pismenost, spol i rod, lutkom protiv droge, trening životnih vještina i drugo. Tako na primjer, kroz individualni i grupni rad u savjetovalištu Otvorena vrata udruga provodi program Ups! u okviru kojeg se mladi savjetuju o seksualnosti i spolnosti, što je relevantno za temu ovog rada. U okviru programa Prepoznavanje zlostavljanja, Plavi telefon je usmjeren na prevenciju nasilja među mladima. Mladi usvajaju znanja i vještine potrebne za razvijanje i održavanje kvalitetnih odnos s drugima. Program se provodi u obliku grupnog rada kroz radionice, razgovore i razne interaktivne igre. Program prepoznaje posljedice nasilja na mlade uključujući pokušaje suicida, ovisnost, depresiju, anksioznost i druge probleme u ponašanju. Plavi telefon provodi brojne programe i projekte te su navedeni samo neki od ponuđenih¹⁸.

5.7. Djelovanja usmjerena prema LGBT mladima u povećanom riziku

Iako su LGBT mladi generalno u većem riziku za suicidalno ponašanje, određena podgrupa LGBT mladih je u posebno većem riziku. Mladi koji ne žive u svojim domovima – oni koji su beskućnici ili koji su pobjegli od kuće kao i mladi koji su u udomiteljstvu i pravosudnom sustavu – u posebnom su većem riziku.

5.7.1. Beskućnici i mladi koji su pobjegli od doma

Iako su obiteljski konflikti glavni razlog zbog kojeg mladi napuštaju domove ili su izbačeni, LGBT mladi su u većem riziku da im se kaže da napuste dom ili da se osjećaju kao da to trebaju napraviti nego njihovi heteroseksualni vršnjaci. Jednom kada više nisu doma, LGBT mladi su u većem riziku da završe na ulici nego hetero vršnjaci, često zbog toga što se susreću s hostilnim okruženjem u udomiteljstvu ili skloništima za mlade (Ray, 2006; prema: SPRC, 2008). Život na ulici općenito je rizičan za svu mladež, neovisno o seksualnoj orijentaciji. Kod navedenih mladih povišene su stope problema mentalnog zdravlja, nasilnih iskustava, seksualne eksploatacije i zlouporabe sredstava ovisnosti (Van Leeuwen i sur., 2006; prema: SRPC, 2008). Studija Van Leeuwena i suradnika (2006; prema: SPRC, 2008) došla je do rezultata da je 62% LGB beskućnika prijavilo pokušaje suicida u usporedbi s 29% ne-LGB mladih beskućnika. Studija o LGB mladima u gradovima američkog Srednjeg zapada došla je do povišenih stopa suicidalnih ideacija (73%) i prethodnih pokušaja suicida (57%) dok su kod hetero mladih postoci za navedeno bili 53% i 33% (Whitbeck i sur., 2004; prema:

¹⁸ Plavi telefon. *Programi*. Preuzeto 3. srpnja 2017, s internetske stranice: <http://www.plavi-telefon.hr/programi.html>

SPRC, 2008). Također, navedena studija došla do rezultata da LGBT beskućnici imaju veće stope depresije, PTSP-a i drugih oblika problema mentalnog zdravlja nego drugi mladi beskućnici (Whitbeck i sur., 2004; prema: SPRC, 2008). Također, LGBT mladi doživljavaju veće stope seksualne viktimizacije i veće stope zaraženosti HIV-om (Van Leeuwen i sur, 2006; prema: SPRC, 2008).

Obitelji u konfliktu zbog seksualne orijentacije djece mogu dobiti podršku uključivanjem u obiteljsku terapiju i drugu obliku podrške za smanjenje obiteljskog stresa i vjerojatnosti napuštanja obiteljskih domova (Cochran i sur., 2002; prema: SPRC, 2008). Programi namijenjeni beskućnicima i mladima koji su pobjegli od doma mogu biti učinkovitiji ako je osoblje informirano o rizicima značajnima za LGBT mlade (Cochran i sur., 2002; prema: SPRC, 2008).

The National Gay and Lesbian Task Force (Ray, 2006; prema: SPRC, 2008) objavilo je izvješće o LGBT beskućništvu u kojem su navedene sljedeće preporuke za praktičare:

- ustanove koje primaju novčana sredstva za pomoć mladim beskućnicima trebale bi pokazivati kulturalne kompetenciju i usvojiti nediskriminacijske politike za LGBT mlade;
- praktičari bi trebali proći kroz trening osvještavanja o LGBT pitanjima i trebali bi pokazati kulturalnu kompetenciju;
- LGBT trening kulturalne kompetencije trebao bi biti obveza za sve osoblje u ustanovama koje rade s djecom u sustavu socijalne skrbi ili maloljetničkom pravosudnom sustavu.

Ove preporuke bi mogle smanjiti stresore kod LGBT mladih i učiniti usluge dostupnijima, prevenirati beskućništvo i smanjiti rizik od suicida.

5.7.2. Mladi u udomiteljstvu i mladi u maloljetničkom pravosudnom sustavu

Općenito za mlade, neovisno o seksualnoj orijentaciji, život u udomiteljstvu može predstavljati izolaciju i biti izvor traumatičnih iskustava. Mladi koji žive u okruženju van doma imaju povišene stope emocionalnih problema, ovisnosti o drogama i često nedostatak zaštitnih faktora koji su prisutni kod mladih koji žive sa svojim obiteljima. U istraživanju Pilowsky i Wu (2006; prema: SPRC, 2008) adolescenti u udomiteljstvu imali su povišene stope suicidalnih ideacija i pokušaja suicida u odnosu na mlade koji nisu bili u navedenom obliku skrbi.

LGBT mladi u udomiteljstvu susreću se sa značajnim izazovima. LGBT mladi u udomiteljskim obiteljima češće primaju manje skrbi nego ne-LGBT mladi i često su opisani

kao "teški". Doživljavaju strah od odbacivanja, nesigurnosti, uznemiravanja i nasilja. Češće su van svojih domova, češće mijenjaju mjesta stanovanja i teže dolaze do prikladnih usluga tjelesnog i mentalnog zdravlja (Hunter i sur., 2006; prema: SPRC, 2008).

Često se navedena skupina LGBT mladih povezuje s mladima u maloljetničkom pravosudnom sustavu. Iako su neki mladi ušli u navedeni sustav zbog razloga koji nisu povezani s njihovom seksualnom orijentacijom ili rodnim identitetom, drugi ulaze u sustav zbog ponašanja koja su izravno povezana sa sukobima u obitelji ili vršnjacima zbog seksualne orijentacije ili rodnog identiteta. Većina mladih koji su pobjegli od kuće i koji žive na ulici – uključujući LGBT mlade – čine kaznena djela povezana s tim što su beskućnici (SPRC, 2008). Studija o LGBT mladima u New Yorku navodi da su LGBT mladi zastupljeni u velikim brojkama u pravosudnom sustavu, a u navedenom sustavu očekuje se diskriminacija, zlostavljanje i maltretiranje. Autori studije navode da sustav često zanemaruje postojanje LGBT mladih i samim time i njihove potrebe (Feinstein i sur., 2001; prema: SPRC, 2008).

Legal Services for Children, koji osigurava besplatne zakonske i socijalne usluge mladima u San Franciscu i *National Center for Lesbian Rights*, nacionalni pravni centar za LGBT osobe, započeli su 2002. godine projekt *Model Standards* (SPRC, 2008). Cilj projekta jest da se poboljša praksa u svrhu dobrobiti mladih koji se nalaze u udomiteljstvu i pravosudnom sustavu.

The Model Standards Project poziva na:

1. sigurno i inkluzivno okruženje koje zabranjuje pogrdno nazivanje na temelju rase, kulture, religije, roda, rodnog identiteta, seksualne orijentacije i drugih različitosti;
2. postavljanje plakata i drugih vizualnih radova koji predstavljaju okruženje kao prijateljski nastrojeno prema LGBT populaciji;
3. korištenje jezika kojim se iskazuje poštovanje i djelovanje kada mladi ne pokazuju poštovanje prema LGBT osobama;
4. treniranje osoblja, skrbnika i pružatelja usluga o LGBT mladima kao i poduzimanje supervizija i evaluacija nakon treninga;
5. politike koje zabranjuju uznemiravanja i diskriminacija te koje se mogu primijeniti na sve razine institucija;
6. osiguravanje da su potencijalni skrbnici pružaju nediskriminirajući, inkluzivnu skrb i siguran dom;
7. osiguravanje sigurnost u smještaju kroz superviziju osoblja, s naglaskom na odnos između osoblja i stanara te visokokvalitetne programe (Wilber, Reyes, & Marksamer, 2006; prema: SPRC, 2008)

5.8. It gets better

Za kraj ovog poglavlja bit će predstavljena medijska kampanja *It gets better* (hrv. Bit će bolje) koja je na međunarodnoj razini dobila mnogo pažnje, a koja je usmjerena na prevenciju suicidalnog ponašanja. Općenito, kada govorimo o suicidu, često se naglašava važnost medija i publicitet koji se daje suicidalnom ponašanju. Nerijetko se navodi na koji bi način mediji trebali izvještavati o suicidu, odnosno ne izvještavati. Važan element preventivnih programa adekvatna je distribucija pouzdanih informacija kojom se podiže razina svijesti¹⁹. Projekt *It gets better* je pokrenut 2010. godine od strane autora i aktivista Dana Savagea i Terryja Millera, kao odgovor na visoku stopu suicida među mladim adolescentima, koji su bili žrtve vršnjačkog nasilja zbog stvarne ili pretpostavljene istospolne seksualne orijentacije. Glavna poruka projekta bila je: neovisno o teškim vremenima, bit će bolje (IGBP, 2012; prema: Craig i sur., 2014). Projekt je pokrenut s ciljem stvaranja nade i osjećaja zajedništva mladim osobama u svrhu prevencije suicida (IGBP, 2012; prema: Craig i sur., 2014). Projekt je fokusiran na tri glavna područja: mediji, uključenost zajednice i međunarodno djelovanje. Projekt je prisutan u različitim medijima kako bi se poslala poruka nade mladim LGBT osobama i potaknuo dijalog o izazovima s kojima se susreću. Virtualna kolekcija videa i društvene mreže glavne su platforme za slanje poruke projekta. Kako bi se ostvario cilj projekta, na službenom Youtube kanalu postavljen je jako velik broj videa od strane LGBTIQ osoba (ali i onih koji navedeno nisu, ali podržavaju), kako bi se mladima pružila slika svjetlije budućnosti tako što se dijele različite priče i iskustva. Mnoge slavne ličnosti, političari, medijske ličnosti i drugi značajni pojedinci doprinijeli su projektu. Do danas je objavljeno preko 50,000 videa. U suradnji s televizijskim kućama MTV i Logo, produciran je specijal *It gets better*, koji je sadržavao priče mladih LGBT osoba, izazove s kojima se susreću kao i ostvarenja koja su postigli. Kao rezultat navedenog bila je i nagrada Emmy zbog korištenja medija televizije u postizanju društvenog dobra. Medijski program projekta nastoji osigurati da poruka projekta bude prisutna i u tiskanom obliku, radiju i drugim oblicima medija putem ostvarivanja suradnje s organizacijama diljem svijeta. U okviru programa koji se tiče uključivanja zajednice, IGB projekt surađuje direktno sa zajednicom i drugim organizacijama kako bi se povezalo LGBT osobe s izvorima koji su im potrebni i kako bi se povećala prepoznatost projekta. Projekt sudjeluje u događajima kao što su povorke ponosa, konferencije LGBT tematike i različitim drugim aktivnosti putem kojih se

¹⁹ Hrvatska udruga za prevenciju suicida. *Mediji i suicid*. Preuzeto 8. lipnja 2017, s internetske stranice: <http://www.suicidi.info/mediji.asp>

ostvaruje direktna interakcija s mladim LGBT osobama te kako bi se upoznao s problemima s kojima se susreću. Projekt ima ulogu stvaranja mosta između LGBT mladih i zajednice koja brine o njima. I na kraju, projekt nastoji poslati svoju poruku mladima diljem svijeta. Projekt je prisutan u različitim dijelovima svijeta. Tako na primjer u Južnoafričkoj republici postoje muzeji u kojima su postavljeni IGB videi (IGBP, 2013).

Neovisno o popularnosti projekta, malo se zna o tome kako mlade LGBTQ osobe vide projekt (jake i slabe strane) i kakav je učinak projekta na prevenciju suicida. Pažnja znanstvenika na popularne kampanje kao što je IGB projekt od ključne je važnosti budući da postoji jako malo informacija o najboljim praksama ili učinkovitim strategijama u smanjenju suicida kod mladih LGBTQ osoba (Dyck, 2012; prema: Craig i sur., 2014). Na sveučilištu u Torontu provedena je kvalitativna studija kako bi se dobilo mišljenje LGBTQ osoba što se tiče poruka koje se šalju u videima. Radilo se o 19 mladih osoba, u dobi između 18 i 22 godine koji su bili ispitani putem dubinskog intervjua. Za početak, sudionici su se generalno složili da je projekt odličan početak promjena i da ima vrijednost. Projekt su smatrali dostupnim; značajnim za suvremeno društvo; pruža uzore i modele (eng. *role models*); daje pažnju ozbiljnom problemu i dobar je potencijal za smanjenje ili prevenciju suicidalnosti kod mladih LGBT osoba. Naveli su da je projekt povećao svjesnost o problemima s kojima se LGBT mladi susreću. Ipak, sudionici su iskazali i brojne kritike na račun projekta. Konkretno, sudionici su naveli da bi projekt trebao ponuditi neposredna i praktična sredstva za adolescente kako bi se poboljšala njihova situacija. Dodatno, projekt bi trebao biti pažljiviji u porukama koje se šalju pa umjesto "bit će bolje", trebala bi se slati poruka "možda će biti bolje"; prolaznost vremena ne znači nužno da će i životna situacija biti bolja. U projektu se društvo predstavilo utopijski na način da će biti bolje odmah nakon završetka formalnog obrazovanja. Sudionici su naveli da bi projekt trebao biti usmjeren na slanje poruke: "Bit će bolje, ako napraviš određene korake" (npr. ako odeš kod školskog savjetovatelja). Također, navodi se da je projekt trebao omogućiti mladima da se čuje njihov glas. Kao kritiku su naveli i to što je projekt više usmjeren na LGB populaciju, a manje na trans* populaciju koja je zapravo u najvećem riziku za suicidalno ponašanje (Craig i sur., 2014). Neki kritičari navode da je projekt previše usmjeren na predstavljanje LGBTQ osoba kao osoba tragičnih sudbina ili osoba koje zahtijevaju žaljenje, umjesto da se naglašavaju uspjesi (Waidunas, 2012; prema: Craig i sur., 2014). Kao važna preporuka navodi se da bi se projekt trebao usmjeriti na djelovanje dok su mladi u srednjoj školi, a ne čekati da ona prođe. Sudionici su kritizirali idealiziranje budućnosti i postavljanje nerealnih očekivanja mladima. Sudionici su kritizirali nedostatak pažnje problemu socioekonomske različitosti, individualnog konteksta, kao i same

činjenice da jednostavno neće biti bolje za svakoga. Vjerojatno će biti bolje za bijelce, LGB osobe, pripadnike srednje klase i mlade koji će imati podršku obitelji. Zbog toga se raznolikost trebala uzeti u obzir u razvijanju projekta IGB. Na kraju, kao kritika se navela činjenica da su u videima najčešće bile prisutne slavne i utjecajne ličnosti. Sudionici studije su naveli da je pozitivna strana njihova uključenost, jer očito su uzori mladima, ali slavne osobe govore da će biti bolje, jer njima već dobro, ali koliko je to povezano s realnošću mladih LGBT osoba koje gledaju te videe? Također, brojne navedene osobe uopće nisu bili pripadnici LGBT populacije, a opet se obraćaju mladima i govore o iskustvima koja zapravo nisu njihova. Nije kritizirana podrška kao takva, već govor o nečemu što nije doživljeno (Craig i sur., 2014).

Sudionici su iskazali da je IGBP pozitivan korak prema promjenama okolnosti za LGBTQ mlade koji doživljavaju nasilje na temelju seksualne orijentacije i rodnog identiteta, ali ipak nisu bili sigurni smatraju li navedenu kampanju oblikom prevencije suicida. Povezanost IGBP i prevencije suicida prema sudionicima je slabo povezana i trebala bi biti bolje istražena, a i sam projekt ima prostora za napredak što je i navedeno u iskazima sudionika. Buduća istraživanja trebala bi se usmjeriti na učinkovitost medijskih kampanji po pitanju suicidalnosti (Craig i sur., 2014).

6. Zaključak

U okviru ovog rada predstavljen je sistematičan pregled relevantne i suvremene literature povezane sa suicidalnim ponašanjem kod mladih LGBT osoba. Navedenim se upoznao s fenomenom suicida kod mladih LGBT osoba, ali su i ponuđeni različiti primjeri djelovanja usmjerenih na prevenciju navedenog fenomena. Sve navedeno učinjeno je kako bi se stvorio temelj za edukaciju i senzibilizaciju o problemu suicida kod mladih LGBT osoba, ali isto tako kako bi se stvorio temelj za pružanje pomoći i podrške. Rad je napisan s nadom da se potaknu daljnja istraživanja ovog područja kao i razviju preventivna djelovanja.

Prvi dio rada bio je usmjeren na fenomen suicidalnog ponašanja kod mladih LGBT osoba. Za početak, predstavljena je osnovna terminologija kako bi se čitatelju rada olakšalo razumijevanje tematike. Zatim su predstavljena znanja koja se tiču prevalencije samog problema. Suicidalno ponašanje predstavljeno je kroz tri ključne dimenzije: izvršeni suicidi, pokušaji suicida i suicidalne ideacije. Međunarodne i domaće studije usmjeravaju nas na zaključak da je suicidalno ponašanje prisutnije kod LGBT mladih u odnosu na ne-LGBT vršnjake. Iako je prisutan manjak studija koje se tiču izvršenih suicida, temeljeno na visokim stopama pokušaja suicida i suicidalnih ideacija, očekivano je za pretpostaviti da LGB mladi doživljavaju veće stope smrti uzrokovanih suicidom u odnosu na ne-LGB vršnjake. Što se tiče trans* mladih, postoji ograničene spoznaje o suicidalnom ponašanju kod navedene populacije mladih, ali dostupni podaci ipak pokazuju da je trans* populacija u najvećem riziku za suicidalno ponašanje. Navedenu pretpostavku ponajviše potvrđuju spoznaje o rizičnim i zaštitnim čimbenicima. Povišene stope suicidalnog ponašanja kod LGBT mladih potaknule su autora na upoznavanje s rizičnim i zaštitnim čimbenicima. Predstavljene su različite psihosocijalne karakteristike koje doprinose, odnosno smanjuju vjerojatnost suicidalnog ponašanja kod mladih LGBT osoba. Pregledom literature može se zaključiti da mlade LGBT osobe imaju višu razinu rizičnih čimbenika, raznolikije rizične čimbenike kao i manju razinu zaštitnih čimbenika. Stigma, predrasude i diskriminacija, specifične za LGBT mlade, mogu objasniti navedenu razliku. Ipak, ono što se treba naglasiti jest da LGBT mladi nisu homogena grupa. Mnogi od njih imaju brojne čimbenike otpornosti, odnosno u njihovim životima prisutni su brojni zaštitni čimbenici koji ih štite od suicidalnog ponašanja. Neovisno o zabrinjavajućim podacima koji su predstavljeni u ovom radu, mnoge se mlade LGBT osobe razvijaju u zdrave i produktivne osobe.

Nakon što se čitatelja upoznao s fenomenom suicidalnog ponašanja kod mladih LGBT osoba, stvorio se temelj za drugi dio rada: prevenciju. U okviru navedenog dijela rada predstavljena su područja koja su se pokazala strateškima i važnima za prevenciju suicidalnog

ponašanja. Predstavljena je prevencija na razini zakonodavstva i javnih politika, školstva, zdravstva, maloljetničkog pravosudnog sustava, obitelji, LGBT organizacija, organizacija usmjerenih na djecu i mlade i organizacija usmjerenih na prevenciju suicida. Područje koje se posebno izdvojilo jest škola. Primjeri američke prakse pokazuju nam kako različite strategije implementirane u školama doprinose poboljšanju školske klime, a samim time i boljim ishodima za mlade LGBT osobe. Nadalje, progresivni zakoni i politike pokazali su se kao važna komponenta prevencije suicida budući da imaju značajan utjecaj na osviještenost šire javnosti, a samim time i poboljšanim mentalnim zdravljem. Zdravstveni sustav je područje koje najviše zahtjeva poboljšanja. Naime, malo je usluga mentalnog zdravlja koje su usmjerene na LGBT osobe, a i one koje postoje izolirane su i imaju slabije resurse. Stručnjacima najčešće nedostaje kompetencija za rad s mladim LGBT osobama. Treninzi kulturalne kompetencije i modificirane intervencije mentalnog zdravlja mogu biti rješenje navedenog problema. Uz navedene tri sustava koja se posebno izdvajaju, od važnosti je navesti i LGBT organizacije. Pogotovo za područje Republike Hrvatske budući da mlade LGBT osobe najčešće u okviru navedenih organizacija traže različite oblike formalne i neformalne pomoći. Treba se napomenuti da u Hrvatskoj u području zakonodavstva, zdravstva i školstva najčešće nedostaju primjeri preventivnog djelovanja usmjerenog na LGBT mlade koji se navode u drugim zemljama (pogotovo u školstvu koje je od velike važnosti u životima mladih osoba) i stoga je rad LGBT organizacija važan za prevenciju suicida. Za Hrvatsku je od važnosti i za napomenuti da je potrebno izgraditi Nacionalnu strategiju za prevenciju suicida kojom bi se povećali kapaciteti za pružanje psihosocijalne pomoći suicidalnim osobama, neovisno o seksualnoj orijentaciji i rodnom identitetu. Također, uz LGBT organizacije u Hrvatskoj djeluju i druge organizacije koje su usmjerene na rad s mladima te organizacije koje su usmjerene na prevenciju suicida. Potiče se suradnja između navedenih organizacija i LGBT organizacija kako bi se osigurala što više dostupnih usluga za mlade LGBT osoba. Na kraju poglavlja o prevenciji predstavljena su dva projekta koja su dobila pažnju što se tiče prevencije suicida kod LGBT mladih, a to su projekti *Trevor project* i *It gets better* projekt. Naime, navedena dva projekta posebno se izdvajaju budući da su jedni od rijetkih primjera koji su primarno usmjereni na prevenciju suicida kod LGBT mladih, a da djeluju na nacionalnoj razini u SAD-u. *Trevor project* je u svom radu najpoznatiji po savjetodavnim linijama, dok je *It gets better* projekt po video porukama kojima javne ličnosti šalju poruke nade i optimizma mladim LGBT osobama. Ipak, ono što treba se napomenuti da navedenim projektima nedostaje evaluacija. Iako je pregledom literature uočeno da se radi o priznatim i nagrađivanim projektima, ipak nedostaju evaluacije koje bi pokazale koliko su

zapravo ti projekti utjecali na smanjenje suicida kod LGBT mladih. Buduća istraživanja trebala bi se više usmjeriti na učinkovitost medijskih kampanja po pitanju suicidalnog ponašanja.

Generalno gledano, programi namijenjeni LGBT mladima, odnosno same institucije koje nude usluge najčešće nisu primarno usmjereni na prevenciju suicida, ali daju pažnju čimbenicima koji su povezani sa suicidalnim ponašanjem. Nadalje, većina preventivnih intervencija usmjereno je na opću populaciju, a ne na LGBT populaciju. LGBT populacija, osim ako nije u specifičnom fokusu, najčešće nije uključena u programe prevencije suicida. Budući da je LGBT mladež u većem riziku za suicidalnim ponašanjem, imperativ je da se razvijaju, implementiraju i evaluiraju programi. Navedeno posebno vrijedi za područje Republike Hrvatske gdje se primjećuje nedostatak preventivnog djelovanja. Haas i kolege (2011) navode da je malo djelovanja bilo evaluirano i ne možemo se voditi s pretpostavkom da ono što je funkcioniralo kod opće populacije da će funkcionirati i kod LGBT mladih. Predlaže se širenje prakse temeljene na dokazima za cjelokupnu populaciju na LGBT populaciju i poziva se da se provedu pažljive i temeljite procesne i ishodne evaluacije kako bi se pravovremene i prikladne prilagodbe mogle napraviti i razlike u učinkovitosti determinirati. Važno je da se i u okviru same LGBT populacije vidi kakve su razlike u ishodima obzirom na spol, dob, rasu, kulturnu pripadnost i druge važne osnove. Navedeno je posebno važno za trans* mlade. Obzirom da postoji jako malo informacija o suicidalnom ponašanju kod trans* populacije, malo je empirijskih temelja za specifične preporuke za praksu koja uključuje trans* populaciju. Djelovanja su najčešće usmjerena na cjelokupnu LGBT populaciju. Pažljiva evaluacija trebala bi biti provedena kako bi se identificirale razlike u ishodima kod trans* populaciju u odnosu na LGB osobe i ne-LGB osobe te razlike koje su prisutne u okviru same trans* populacije. Općenito gledano, što se tiče prevencije suicida kod mladih LGBT osoba, potrebna je pažnja znanstvenika budući da i dalje postoji nedostatak informacija o najboljim praksama i učinkovitim strategijama u određenim područjima. Za kraj bi se moglo reći da tema suicida mladih LGBT osoba nije nepoznato i nije novo područje. Iako postoji prostor za napredak, pregledom literature pokazuje se da znanstvena i šire javnost daje pažnju navedenom području. Ipak, i dalje zasigurno postoji prostora za istraživanje i produbljivanje znanja, kao i razvijanje preventivnih djelovanja.

7. Literatura

Adelson, S.L. (2012). Practice parameter on gay, lesbian, or bisexual sexual orientation, gender nonconformity, and gender discordance in children and adolescents. *The Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry's*, 51(9), 957-974.

Birkett, M., Espelage, D.L., Koenig, B. (2009). LGB and questioning students in schools: the moderating effects of homophobic bullying and school climate on negative outcomes. *Journal of Youth and Adolescence*, 38(7), 989-1000.

Bostwick., B. i sur. (2014). Discrimination and Mental Health Among Lesbian, Gay, and Bisexual Adults in the United States. *American Journal of Orthopsychiatry*, 84(1), 35-45.

Chakraborty, A. (2011). Mental health of the non-heterosexual population of England. *The British Journal of Psychiatry*, 198(2), 143-148.

Clements-Nolle, K., Marx, R., Katz M. (2006). Attempted Suicide Among Transgender Persons. *Journal of Homosexuality*, 51 (3), 53-69.

Craig, S. i sur. (2014). "Like picking up a seed, but you haven't planted it": Queer youth analyze the It gets better project. *International Journal of Child, Youth and Family Studies*, 1, 204–219.

CroL.hr (2016). *Svjetska zdravstvena organizacija uklanja transrodnost s liste mentalnih bolesti*. Preuzeto 16. lipnja 2017., s internetske stranice:

<http://www.crol.hr/index.php/politika-aktivizam/8023-svjetska-zdravstvena-organizacija-uklanja-transrodnost-s-liste-mentalnih-bolesti>

Davis, N. (2017). *Drop in teenage suicide attempts linked to legalisation of same-sex marriage*. Preuzeto 5. lipnja 2017., s internetske stranice:

<https://www.theguardian.com/us-news/2017/feb/20/drop-in-teenage-suicide-attempts-linked-to-legalisation-of-same-sex-marriage>

Diamond, GM. i sur. (2012). Attachment-based family therapy for suicidal lesbian, gay, and bisexual adolescents: a treatment development study and open trial with preliminary findings. *Psychotherapy*, 49(1), 62-71.

Dobar život (2015). *SAMOUBOJSTVA: Kako pomoći kad netko ne želi živjeti*. Preuzeto 25. lipnja 2017., s internetske stranice:

<http://dobarzivot.net/zdravlje/samoubojstva-kako-pomoci-kad-netko-ne-zeli-zivjeti/>

Family Acceptance Project. Family Videos. Preuzeto 7. lipnja 2017., s internetske stranice:

<https://familyproject.sfsu.edu/family-videos>

Grant, J. i sur. (2011). *Injustice at Every Turn: A Report of the National Transgender Discrimination Survey, Executive Summary*. Washington: National Center for Transgender Equality.

Graovac M., Prica V.(2014). Rizični čimbenici kod samoubojstva adolescenata. *Medicina Fluminensis*, 50(1), 74-79.

Grossman, A., D'Augelli, A. (2007). Transgender Youth and Life-Threatening Behaviors. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 37(5), 527-537.

GSA Network (2011). *GSA Advisor Handbook*. Preuzeto 8. lipnja 2017., s internetske stranice:

<https://gsanetwork.org/advisor-handbook>

Haas, A.P. i sur. (2011). Suicide and suicide risk in lesbian, gay, bisexual, and transgender populations: review and recommendations. *Journal of Homosexuality*, 58(1), 10-51.

Handanagić, S. i sur. (2016). *Vodič za liječnike obiteljske medicine za rad s osobama koje žive s HIV-om i osobama pod povećanim rizikom od zaraze HIV-om*. Zagreb: Iskorak

Hansen, A. (2007). School-based support for GLBT students: A review of three levels of research. *Psychology in the Schools*, 44(8), 839-848.

Hodžić, A., Bijelić, N. (2012). *Izveštaj istraživanja o mišljenjima i stavovima prema homoseksualnosti u srednjim školama u Zagrebu*. Zagreb: Queer Zagreb.

Hrabri telefon. *Programi*. Preuzeto 20. lipnja 2017, s internetske stranice:

<http://www.hrabritelefon.hr/o-nama/programi/>

Hrvatska radiotelevizija (2016). *Klinika za psihijatriju: Pacijenti izlažu svoje radove s radne terapije*. Preuzeto 26. lipnja 2017, s internetske stranice:

<http://magazin.hrt.hr/365098/klinika-za-psihijatriju-pacijenti-izlazu-svoje-radove-s-radne-terapije>

Hrvatska udruga za prevenciju suicida. *Mediji i suicid*. Preuzeto 8. lipnja 2017, s internetske stranice: <http://www.suicidi.info/mediji.asp>

Hrvatska udruga za prevenciju suicida (2012). *O udruzi*. Preuzeto 8. lipnja 2017, s internetske stranice: <http://www.suicidi.info/o-udruzi/197/>

Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2017). *Registar izvršenih samoubojstava u Hrvatskoj*. Preuzeto 29. ožujka 2017, s internetske stranice:

<http://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-prevencija-nezaraznih-bolesti/registar-izvršenih-samoubojstava-hrvatske>

Iskorak.hr (2013). *Naši sinovi i kćeri*. Preuzeto 18. lipnja 2017., s internetske stranice:

<http://www.iskorak.hr/nasi-sinovi-i-kceri/>

Iskorak.hr. *Podrška*. Preuzeto 18. lipnja 2017., s internetske stranice:

<http://www.iskorak.hr/podrška/>

It gets better (2013). *It gets better project brochure*. Preuzeto 4. lipnja 2017, s internetske stranice:

<http://www.itgetsbetter.org/pages/it-gets-better-project-brochure>

Kamenov, Ž., Huić, A., Jelić, M. (2016). Manjinski stres i mentalno zdravlje osoba homoseksualne i biseksualne orijentacije: pregled empirijskih provjera modela manjinskog stresa iz perspektive hrvatskog društva. *Kriminologija & socijalna integracija : časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju*, 23(2), 2-39.

King, M. i sur. (2008). A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay and bisexual people. *BMC Psychiatry*, 8 (70), 1-17.

LGBTIQ inicijativa Filozofskog fakulteta 'AUT'. *Informacije o stranice*. Preuzeto 8. lipnja 2017., s internetske stranice:

https://www.facebook.com/pg/LGBTIQFFZGAUT/about/?ref=page_internal

Lori.hr. *O Lori*. Preuzeto 17. lipnja 2017., s internetske stranice:

<http://www.lori.hr/lori/o-lori>

Lori.hr. *Sažetak projekta „Za škole bez homofobije, transfobije i predrasuda“*. Preuzeto 17. lipnja 2017., s internetske stranice:

<http://www.lori.hr/za-skole-bez-homofobije-transfobije-i-predrasuda/637-sazetak-projekta-za-skole-bez-homofobije-transfobije-i-predrasuda>

Lori.hr. *Smanjenje homo/bi/transfobije u srednjim školama*. Preuzeto 17. lipnja 2017., s internetske stranice:

<http://www.lori.hr/smanjenje-homo-bi-transfobije-u-srednjim-skolama>

Lori.hr. *Stalne aktivnosti udruge*. Preuzeto 17. lipnja 2017., s internetske stranice:

<http://www.lori.hr/lori/stalne-aktivnosti>

Marčinko, D. i sur. (2011). *Suicidologija*. Zagreb: Medicinska naklada.

Ministarstvo unutarnjih poslova Republike Hrvatske (2013). *Projekt suzbijanja zločina iz mržnje predstavljen u LGBT Centru u Zagrebu*. Preuzeto 25. lipnja 2017., s internetske stranice:

<http://stari.mup.hr/155326/265.aspx>

Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi (2011). *Program prevencije samoubojstava kod djece i mladih, za razdoblje od 2011. do 2013. godine*. Preuzeto s 25. lipnja 2017., s internetske stranica:

<https://zdravlje.gov.hr/UserDocsImages//Programi%20i%20projekti%20-%20Ostali%20programi//prevencija%20samoubojstava%20kod%20djece%20i%20mladih.pdf>

Mustanski, L., Liu, R. (2013). A longitudinal study of predictors of suicide attempts among lesbian, gay, bisexual, and transgender youth. *Archives of Sexual Behavior*, 42 (3), 437-448.

Pikić, A., Jugović, I. (2006). *Nasilje nad lezbijkama, gejevima i biseksualnim osobama u Hrvatskoj: izvještaj istraživanja*. Zagreb: Biblioteka Kontra.

Plavi telefon. *Programi*. Preuzeto 3. srpnja 2017, s internetske stranice:

<http://www.plavi-telefon.hr/programi.html>

Raifman i sur. (2017). Difference-in-Differences Analysis of the Association Between State Same-Sex Marriage Policies and Adolescent Suicide Attempts. *JAMA Pediatrics*, 171(4), 350-356.

Rosenstreich, G. (2013). *LGBTI People Mental Health & Suicide*. Sydney: National LGBTI Health Alliance.

Russell, S., Fish, J. (2016). Mental Health in Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) Youth. *Annual Review of Clinical Psychology*, 12, 465–487.

Russell, S., Joyner, K. (2001). Adolescent Sexual Orientation and Suicide Risk: Evidence From a National Study. *American Journal of Public Health*, 91(8), 1276-1281.

Russell, S. i sur. (2006). LGBT Student Safety: Steps Schools Can Take. *California Safe Schools Coalition Research Brief*

Russell, S. i sur. (2010). Safe Schools Policy for LGBTQ Students. *Social Policy Report*, 24(4), 1-25.

Ryan, C. i sur. (2009). Family Rejection as a Predictor of Negative Health Outcomes in White and Latino Lesbian, Gay, and Bisexual Young Adults. *Pediatrics*, 123, 346-352.

Saewyc, E. i sur. (2014). School-Based Strategies to Reduce Suicidal Ideation, Suicide Attempts, and Discrimination among Sexual Minority and Heterosexual Adolescents in Western Canada. *The International Journal of Child, Youth and Family Studies*, 5(1), 89-112.

Stanić, I. (1999). *Samoubojstvo mladih – velika zagonetka*. Zagreb: Medicinska naklada.

Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2014). *A Practitioner's Resource Guide: Helping Families to Support Their LGBT Children*. Rockville: HHS Publication.

Suicide Prevention Resource Center (2008). *Suicide risk and prevention for lesbian, gay, bisexual, and transgender youth*. Newton (Massachusetts): Education Development Center, Inc.

Suicide Prevention Resource Center (2011). *Suicide and bullying: Issue brief*. Newton (Massachusetts): Education Development Center, Inc.

Suicidi.info. *Što je suicid?* Preuzeto 29. ožujka 2017, s internetske stranice: <http://www.suicidi.info/suicid.asp>

The Trevor Project. *About The Trevor Project*. Preuzeto 20. lipnja 2017, s internetske stranice: <http://www.thetrevorproject.org/pages/history>

The Trevor Project. *Programs & Services*. Preuzeto 20. lipnja 2017, s internetske stranice: <http://www.thetrevorproject.org/pages/programs-services>

Trans Aid. *Rodno izražavanje*. Preuzeto 29. ožujka 2017, s internetske stranice: <http://www.transaid.hr/glossary/rodno-izrazavanje/>

United Nations. *Definition of youth*. Preuzeto 29. ožujka 2017, s internetske stranice: <http://www.un.org/esa/socdev/documents/youth/fact-sheets/youth-definition.pdf>

University of South Carolina. *Reducing Suicidality among LGBT Youth through Crisis Services: Evaluation of the Trevor Project*. Preuzeto 20. lipnja 2017, s internetske stranice: <https://sowkweb.usc.edu/reducing-suicidality-among-lgbt-youth-through-crisis-services-evaluation-trevor-project>

Vučković Juroš, T. (2015). Socijalna isključenost seksualnih manjina u Hrvatskoj. *Revija za socijalnu politiku*, 22 (2), 195-217.

Walls, N., Wisneski, H., Kane, S. (2013). School Climate, Individual Support, or Both? Gay Straight Alliances and the Mental Health of Sexual Minority Youth. *School Social Work Journal*, 37 (2), 88-111.

World Health Organization (2017). *Suicide*. Preuzeto 30. ožujka 2017, s internetske stranice: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs398/en/>

Zagreb Pride. *Terminologija*. Preuzeto 29. ožujka 2017, s internetske stranice: <http://www.zagreb-pride.net/terminologija/>

Životna linija. *O udruzi*. Preuzeto 3. srpnja 2017, s internetske stranice: <http://www.zivotnalinija.hr/>

IZVORI SLIKA:

Slika 1.

Kamenov, Ž., Huić, A., Jelić, M. (2016). Manjinski stres i mentalno zdravlje osoba homoseksualne i biseksualne orijentacije: pregled empirijskih provjera modela manjinskog stresa iz perspektive hrvatskog društva. *Kriminologija & socijalna integracija : časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju*, 23(2), 2-39.