

Nasilje u homoseksualnim vezama

Pole, Dalia

Master's thesis / Diplomski rad

2020

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:158:361290>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-18**



Repository / Repozitorij:

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



Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Nasilje u homoseksualnim vezama

Dalia Pole

Zagreb, rujan, 2020.

Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Nasilje u homoseksualnim vezama

Dalia Pole

prof. dr. sc. Martina Ferić

Zagreb, rujan, 2020.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisala rad „Nasilje u homoseksualnim vezama“ i da sam njegova autorica.

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.

Dalia Pole

Zagreb, 2020.

Naslov rada: Nasilje u homoseksualnim vezama

Studentica: Dalia Pole

Mentorica: prof. dr. sc. Martina Ferić

Program/modul: Socijalna pedagogija/Djeca i mladi

SAŽETAK

Nasilje u partnerskim vezama proučava se još od 70-ih godina prošloga stoljeća. Istraživanja su se većinom fokusirala na proučavanje nasilja u kontekstu muško-ženskih odnosa, u kojem je muškarac počinitelj, a žena žrtva nasilja. Međutim, nasilje između intimnih partnera nije problem vezan isključivo uz heteroseksualne odnose. Krajem 80-ih godina započinju istraživanja nasilja između homoseksualnih partnera, a podaci ukazuju na to da se ono događa jednako često, čak i češće u odnosu na heteroseksualne parove. Nasilje u homoseksualnim vezama fenomen je koji po svojim karakteristikama ima puno sličnosti s nasiljem koje se odvija u heteroseksualnim vezama, a istovremeno ga određuju specifičnosti jedinstvene isključivo homoseksualnoj populaciji. Cilj ovog rada je pregled literature koja opisuje navedeni fenomen, počevši od samog definiranja nasilja u partnerskim vezama i homoseksualnosti. Opisana su obilježja i specifičnosti nasilja u homoseksualnim vezama i prikazana su istraživanja prevalencije. Također, navedeni su rizični čimbenici koji povećavaju vjerojatnost pojave nasilja u homoseksualnim vezama te razlozi neprijavlivanja nasilja s ciljem dobivanja boljeg uvida i razumijevanja ove pojave. Naposljetku, istaknuta je važna uloga stručnjaka u odgovoru na ovaj fenomen.

KLJUČNE RIJEČI: nasilje u vezama, nasilje u homoseksualnim vezama, LGB, homoseksualne veze

Title of work: Violence in Same-Sex Relationship

Student: Dalia Pole

Mentor: Martina Ferić, Ph.D.

Program/ Module: Social pedagogy/ Children and Youth

SUMMARY:

Intimate partner violence has been studied since the 1970s. Research has mostly been focused on the study of violence in the context of male-female relationships, in which a man is the perpetrator and a woman is the victim. However, violence between intimate partners is not a problem related exclusively to heterosexual relationships. Research on violence between homosexual partners began in the late 1980s, and data suggest that it occurs just as often, even more often than in heterosexual couples. Violence in homosexual relationships is a phenomenon that has many similarities in its characteristics with the violence that takes place in heterosexual relationships, and at the same time it is determined by the specifics unique to the exclusively homosexual population. The aim of this paper was to review the literature describing this phenomenon, starting from the definition of partner violence and homosexuality. The characteristics and specifics of violence in homosexual relationships are described and prevalence studies are presented. In addition, risk factors that increase the likelihood of violence in homosexual relationships and the reasons for not reporting violence in order to gain a better insight and understanding of this phenomenon are described. Finally, the important role of experts in responding to this phenomenon was highlighted.

KEYWORDS: intimate partner violence, same-sex intimate partner violence, LGB, homosexual relationships

SADRŽAJ

1. UVOD.....	1
2. DEFINIRANJE NASILJA U PARTNERSKIM VEZAMA I POJAVNI OBLICI.....	2
3. HOMOSEKSUALNOST I OSNOVNI POJMOVI	6
4. OBILJEŽJA NASILJA U HOMOSEKSUALNIM VEZAMA	11
4.1. Utjecaj rodnih uloga.....	11
4.2. Krug moći i kontrole	13
4.3. Model manjinskog stresa	14
4.4. Model ciklusa nasilja	16
4.5. Obostrano nasilje	17
5. PREVALENCIJA NASILJA U HOMOSEKSUALNIM VEZAMA	19
6. RIZIČNI ČIMBENICI ZA NASILJE U HOMOSEKSUALNIM VEZAMA	22
6.1. Individualni i interpersonalni rizični čimbenici	22
6.2. Socijalni rizični čimbenici	28
7. POSLJEDICE NASILJA U HOMOSEKSUALNIM VEZAMA	30
8. RAZLOZI ZAŠTO ŽRTVE OSTAJU U NASILNIM VEZAMA	32
9. ODGOVOR NA NASILJE U HOMOSEKSUALNIM VEZAMA	36
10. ZAKLJUČAK.....	40
11. LITERATURA	42

1. UVOD

Nasilje među intimnim partnerima prepoznato je od strane društva i stručnjaka kao ozbiljan problem koji rezultira širokim rasponom negativnih posljedica za žrtvu, prije svega za psihičko i fizičko zdravlje osobe. U stručnoj literaturi i medijima, najčešći prikaz nasilja između intimnih partnera uključuje muškog zlostavljača i ženu kao žrtvu nasilja. Međutim, nasilje između intimnih partnera nije problem vezan isključivo uz heteroseksualne odnose (Murray, Mobley, Buford i Seaman-DeJohn, 2006). Sve je više dokaza da je nasilje između intimnih partnera u homoseksualnim vezama javnozdravstveni problem, a većina literature govori kako se događa podjednako često, ako ne i češće u odnosu na heteroseksualne parove (Brown, 2008; Goldenberg i sur., 2016; Heintz i Melendez, 2006; Peterman i Dixon, 2003). Radi se o vrlo ozbiljnom problemu koji pogađa homoseksualnu zajednicu, a to potvrđuje i podatak kako je nasilje u intimnim vezama treći zdravstveni rizik koji prijete gej muškarcima, odmah nakon HIV-a/AIDS-a i konzumacije sredstava ovisnosti (Brown, 2008; Houston i McKirnan, 2007).

Ovaj diplomski rad bavi se pregledom literature koja opisuje navedeni problem, počevši najprije od samog definiranja nasilja u partnerskim vezama i homoseksualnosti. Zatim se opisuju obilježja i specifičnosti nasilja u homoseksualnim vezama te se prikazuju istraživanja prevalencije problema. Nakon toga slijedi pregled rizičnih čimbenika koji povećavaju vjerojatnost za činjenje i/ili doživljaj nasilja i posljedica koje proizlaze iz nasilja. Također, raspravlja se o razlozima zašto žrtve ostaju u nasilnim odnosima i ne prijavljuju partnersko nasilje. Za kraj istaknuta je važna uloga profesionalaca i stručnjaka u odgovoru na ovaj sve prisutniji fenomen.

2. DEFINIRANJE NASILJA U PARTNERSKIM VEZAMA I POJAVNI OBLICI

Nasilje u partnerskim vezama dolazi u fokus društvenog i znanstvenog interesa 70-ih godina prošloga stoljeća. Tek tada postaje predmetom medijske pozornosti i politike, no ne zbog povećanja učestalosti nasilja ili zabrinutosti javnosti, već zahvaljujući pokretu nazvan „*battered women*“. Iako okarakteriziran kao feministički, pokret je okupio organizacije koje se razlikuju po svojim ideološkim postavkama i oblicima podrške koju pružaju, kao što su organizacije mentalnog zdravlja i socijalnih usluga te niz drugih koji su sudjelovali i u njegovom financiranju. Rezultati toga su otvaranje brojnih skloništa za žrtve nasilja diljem Sjedinjenih Američkih Država, promjene u zakonodavstvu, vladinim politikama, kao i javnom informiranju te početku znanstvenih istraživanja na tu temu (Tierney, 1982).

Unatoč mnogim kritikama, pokret je postigao vrlo važan cilj - nasilje koje se do tada smatralo privatnom sramotom koja se događa unutar četiri zida (nevidljivi problem), postaje predmetom javnog interesa, a žene žrtve se prepoznaju kao posebna skupina kojoj je potrebna adekvatna pomoć i podrška (Tierney, 1982).

Kroz „*battered woman*“ pokret, kao što i naziv kaže, problem nasilja konceptualiziran je u kontekstu muško-ženskih odnosa, povezujući nasilničko ponašanje s muškom rodnom ulogom te s društvom koje ne samo da tolerira nasilje muškarca nad ženom, već ga i potiče (Miller, Greene, Causby, White i Lockhart, 2001).

Shodno tome, rodna perspektiva dominirala je i u znanstvenim istraživanjima, vodeći se time da je nasilje u partnerskim vezama uzrokovano normama i vrijednostima koja promiču patrijarhalna društva te je nužno da muškarac uspostavlja i dokazuje svoju dominaciju i moć nad ženom koristeći različite oblike agresije i nasilja (Griffiths, 2013). Kroz feminističku interpretaciju istraživanja nasilja u partnerskim vezama, nasilje se objašnjava kao rezultat patrijarhata i mehanizama koji održavaju rodnu nejednakost između muškaraca i žena (Ferraro 2006; prema Oliffe i sur., 2014). Kao rezultat ove perspektive, istraživanja partnerskog nasilja u velikoj su se mjeri fokusirala na proučavanje nasilja u kojem je muškarac počinitelj, a žena žrtva, čemu svjedoči i korištenje sinonima za nasilje kao što su: *wife abuse*, *spouse abuse*, *wifebeating*, *marital assault*, *woman battery*, *conjugal violence*, *intimate violence*, *battering*, *and partner abuse* (Wisner, Gilmer, Saltzman i Zink, 1999).

Bez obzira što se nasilje u partnerskim vezama uglavnom shvaća kao problem žena unutar heteroseksualnih veza, ono pogađa pojedince bez obzira na rod, seksualnu orijentaciju i prirodu veze. Sorenson i Thomas (2009) navode kako se nasilje među partnerima ne događa nužno u bračnoj zajednici, već uključuje i adolescente, rastavljene žene, lezbijke i gej muškarce. Sesar i Dodaj (2014:163) su obuhvatnije objasnile: „Osoba koja je izložena nasilnom ponašanju i osoba koja je počinitelj nasilja mogu biti u trenutnoj intimnoj vezi, u bračnoj zajednici ili su nekada ranije bili u nekoj intimnoj vezi. Intimna veza može biti heteroseksualna ili homoseksualna. Partneri mogu ali i ne moraju imati djecu. Intimna veza može biti vremenski kratkotrajna ili dugotrajna.“ Dakle, nasilje koje se događa u partnerskim odnosima može biti počinjeno od strane bivšeg ili sadašnjeg partnera, bez obzira jesu li bili u formalnom ili neformalnom braku, bez obzira na dužinu trajanja veze, seksualnu orijentaciju itd.

Neki od navedenih elementa su više ili manje prisutni u definicijama nasilja u intimnim vezama, a u literaturi se najčešće nailazi na termin *intimate partner violence* [IPV]. Merrill i Wolfe (2000) definiraju nasilje u vezi kao obrazac nasilnog ponašanja koji se odvija u kontekstu intimne veze, pri čemu jedna strana zastrašuje, prisiljava, ograničava i kontrolira drugu. U ovom kontekstu nasilno ponašanje odnosi se na bilo koje ponašanje na koje druga osoba nije pristala i kojim se namjerno ili nenamjerno nanosi šteta (ili potencijalna šteta) ili ograničava sloboda. Griffiths (2013) naglašava da se radi o obliku agresije i/ili kontrolirajućeg ponašanja usmjerenog prema bivšem ili sadašnjem partneru, neovisno o rodu ili statusu veze. Nadalje, nasilje u vezi definira se kao obrazac nasilnih i kontrolirajućih ponašanja koja mogu uključivati nanošenje fizičkih ozljeda, psihičko zlostavljanje, seksualno zlostavljanje, socijalno izoliranje, uhođenje, deprivacije, zastrašivanja i prijetnje. Takva ponašanja počinjena su od strane onoga tko je, tko je bio ili želi biti uključen u intimnu vezu s drugim odraslim ili adolescentom i koji ima za cilj uspostavljanje kontrole nad partnerom (*Family Violence Prevention Fund*, 2004). Pitt (2000) se također slaže kako se radi o obrascu ponašanja koji se koristi s namjerom stjecanja moći i kontrole nad partnerom što rezultira time da žrtva počinje osjećati strah od partnera. *National Center for Injury Prevention and Control* (2015) navodi fizičko, seksualno, psihičko nasilje i uhođenje od strane sadašnjeg ili bivšeg partnera, te definira kako je intimni partner osoba s kojom postoji bliska osobna veza koja može biti okarakterizirana emocionalnom povezanošću, redovitim kontaktima, fizičkom i seksualnom bliskošću; s kojom se identificira kao par, koja posjeduje znanja o životu partnera i obrnuto. Intimni partner može biti sadašnji ili bivši: supružnik, djevojka/dečko, osoba s kojim izlazi ili

seksualni partner. Intimni partneri mogu, ali i ne moraju živjeti zajedno, mogu biti istog ili različitog spola, mogu, ali i ne moraju imati zajedničku djecu.

Unatoč tome što se definicije razlikuju, vidljiv je sveprisutan obrazac nasilnog ponašanja usmjeren na postizanje kontrole nad drugom osobom, a pri tome autori naglašavaju različite oblike nasilnih ponašanja kojima se to postiže. Najčešća podjela je na fizičko, psihološko, seksualno i ekonomsko nasilje.

Fizičko nasilje je namjerno nanošenje ili pokušaj nanošenja tjelesne povrede drugoj osobi. U intimnim vezama fizičko nasilje često se predstavlja kao udaranje, guranje i zadavanje ugriza. Također može uključivati premlaćivanje, uporabu oružja ili uništavanje imovine. Ono se događa u okviru dinamike moći i kontrole, pri čemu nasilni partner nastoji steći i zadržati kontrolu nad svojim partnerom primjenom fizičke sile (Murray i sur., 2006). *World Health Organization* [WHO] (2012) fizičko nasilje opisuje kao ponašanje koje uključuje šamaranje, udaranje, premlaćivanje i šutiranje. Ajduković i Ajduković (2010) uz već navedene oblike fizičkog nasilja, ističu još i nanošenje opekotina, izbacivanje iz kuće, zaključavanje u neku prostoriju te kako fizičko nasilje može ići od relativno blagog udarca do teških ozljeda, pokušaja ubojstva i ubojstva.

Psihološko nasilje, kao i svi drugi oblici nasilja u partnerskim vezama, koristi se za uspostavljanje ili očuvanje dominacije počinitelja, čineći da se žrtva osjeća uplašeno i nemoćno. Uključuje ponašanja koja imaju za cilj naštetiti psihičkoj dobrobiti i duševnom zdravlju žrtve kao što su: vrijeđanje, posramljivanje, manipuliranje, izazivanje osjećaja krivnje (Murray i sur., 2006). Ajduković i Ajduković (2010) navode i ponižavanje, ismijavanje u javnosti, omalovažavanje, proglašavanje žrtve psihički bolesnom ili nestabilnom, ucjenjivanje, prijetnje žrtvi ili njoj dragoj osobi, uništavanje važnih osobnih stvari žrtve ili zlostavljanje njoj važnih kućnih životinja. Isti autori u definiciji psihološkog nasilja spominju i tzv. kontrolirajuća ponašanja kao što su: zabrane koje nisu primjerene dobi žrtve (npr. druženja s prijateljima, zapošljavanje), ograničavanje i kontrola kretanja, uhođenje, neprestano provjeravanje (npr. izravno ili telefonom), izoliranje od socijalne mreže. WHO (2012) kontrolirajuća ponašanja grupira zasebno kao jedan od oblika nasilja u partnerskim vezama (uz fizičko, psihološko i seksualno) te ih definira kao ponašanja koja uključuju izolaciju žrtve od njene obitelji i prijatelja, kontroliranje i praćenje kretanja žrtve i ograničavanje pristupa financijskim resursima, zapošljavanju, obrazovanju ili medicinskoj skrbi. Ovakva ponašanja

osobito štetno djeluju na psihičko zdravlje, sliku o sebi, samopoštovanje i ličnost žrtve (Ajduković i Ajduković, 2010).

Seksualno nasilje odnosi se na bilo koji seksualni čin, pokušaj ostvarivanja seksualnog čina, neželjeni seksualni komentar ili prijedlog koji je usmjeren protiv osobe i njezine seksualnosti, a koji može počinuti druga osoba bez obzira na odnos sa žrtvom ili stanje u kojem se nalaze (WHO, 2002). Murray i suradnici (2006) u kontekstu intimnih veza navode kako seksualno nasilje uključuje prisilna djela seksualne prirode koja počinitelji koriste kako bi uspostavili ili održali nadmoć nad svojim partnerima, a manifestira se kroz zahtijevanje spolnih odnosa, seksualnu degradaciju, neželjene poljupce, dodire i penetraciju. Krajnji oblik seksualnog nasilja je silovanje. Ajduković i Ajduković (2010:293) definiraju silovanje kao „*seksualni kontakt bez dobrovoljnog pristanka koji je iznuđen primjenom sile i/ili prijetnjama*“ te ističu kako ovaj oblik nasilja ostavlja duboke i štetne psihičke posljedice na žrtve koje u većini slučajeva zahtijevaju profesionalnu psihološku i psihoterapijsku pomoć.

Ekonomsko nasilje, prema Ajduković i Ajduković (2010:293) odnosi se na „*uskraćivanje i oduzimanje financijskih sredstava žrtvi, onemogućavanje raspolaganja svojom imovinom i sredstvima za život, sitničavo kontroliranje izdataka, manipuliranje, ucjenjivanje i prisiljavanje žrtve da se odrekne imovine u korist nasilnog člana obitelji i slično*“. Uključuje i ograničavanje pristupa obrazovanju, tržištu rada ili nepridržavanje ekonomskih odgovornosti, poput alimentacije, zapravo bilo kakav čin ili ponašanje koje čovjeku nanosi ekonomsku štetu (European Institute for Gender Equality [EIGE], 2017).

Ajduković i Ajduković (2010) napominju kako među različitim oblicima nasilnog ponašanja ne postoji čvrsta granica, tako da je fizičko ili seksualno nasilje u bliskim odnosima uvijek praćeno psihološkim nasilnim ponašanjem. Bitno je napomenuti kako žrtvom nasilja u partnerskoj vezi može postati bilo tko, neovisno o njegovoj rasi, etničkoj pripadnosti, spolnom, rodnom identitetu, vjerskoj pripadnosti ili sposobnostima (Family Violence Prevention Fund, 2004). Nasilje se događa u svim društvenim i kulturnim okvirima i kao takvo bi trebalo biti shvaćeno ozbiljno i nikada trivijalno.

3. HOMOSEKSUALNOST I OSNOVNI POJMOVI

Govoreći o ljudskom seksualnom ponašanju Giddens (2007:125) navodi: „*No, jedna stvar ljude jasno razlikuje od životinja. Ljudsko seksualno ponašanje ima značenje – ljudi se koriste i izražavaju svoju seksualnost na niz načina. Za ljude je spolna aktivnost puno više od biologije. Ona je simbolička, odražava ono što jesmo i emocije koje doživljavamo...spolnost je puno složenija da bi potpuno bila pripisana biološkim osobinama. Mora se shvatiti društveno značenje koje joj ljudi propisuju.*“

Važni termini koje je potrebno razumjeti jesu: spol, rod, rodni identitet, rodna uloga i seksualna orijentacija. Arbanas (2016) ih definira kao:

- Spol se odnosi na biološke aspekte nečijih osobina, tj. ima li osoba muške ili ženske spolne karakteristike. Spol se može određivati prema kromosomima, prema genima, prema spolnim žlijezdama, unutarnjim ili vanjskim spolnim organima.
- Rod je psihološka i socijalna kategorija; odnosi se na stavove, osjećaje i ponašanja koja određena kultura povezuje sa spolom osobe. Rod ima dvije komponente: subjektivni doživljaj roda (rodni identitet) i društveno prihvaćeni način pokazivanja roda prema okolini (rodna uloga).
- Rodni identitet je unutarnji, subjektivni doživljaj osobe da je muško ili žensko. Osoba zna da posjeduje karakteristike jednog ili drugog roda i ponaša se na način karakterističan za taj rod. Rodni identitet može, ali i ne mora odgovarati spolu. Na primjer, osoba može biti muškog spola i smatrati da ima karakteristične ženske osobine te se identificirati kao ženski rod.
- Rodna uloga odnosi se na sve ono što osoba radi, način na koji govori i ponaša se, tj. način na koji svijetu daje do znanja da je muško ili žensko (način odijevanja i frizure, način govora i pokreta tijela, izbor hobija i interesa, način emocionalnog reagiranja ili kontrole u reakcijama i slično). Rodna uloga uvelike ovisi o društvu u kojem osoba živi. Tako, na primjer, u patrijarhalnom društvu osoba koja je ženskog spola i ženskog rodnog identiteta može pokazivati tipično muška ponašanja (npr. igranje nogometa). Ovakva žena pokazuje mušku rodnu ulogu, uz ženski spol i ženski rodni identitet. Ista žena, u nekom drugom civilizacijskom krugu koje nije stereotipno, neće pokazivati mušku rodnu ulogu.
- Seksualna orijentacija odnosi se na ono što osobu seksualno uzbuđuje, odnosno što kod nje izaziva seksualnu reakciju.

Prema *American Psychological Association* [APA] (2008) seksualna orijentacija odnosi se na trajni obrazac emocionalne, romantične i/ili seksualne privlačnosti prema muškarcima, ženama ili prema oba spola. Seksualna orijentacija također se odnosi na osobni osjećaj identiteta izgrađen na temelju tih privlačnosti, povezanih ponašanja i pripadnosti grupi ljudi s istom orijentacijom. O seksualnoj orijentaciji obično se govori u tri kategorije: (1) heteroseksualna (emocionalna, romantična ili seksualna privlačnost prema pripadnicima suprotnog spola), (2) homoseksualna (emocionalna, romantična ili seksualna privlačnost prema pripadnicima vlastitog spola) i (3) biseksualna (emocionalna, romantična ili seksualna privlačnost prema muškarcima i prema ženama).

Štulhofer (2004) u kontekstu empirijskog određivanja seksualne orijentacije spominje Alfreda Kinseya, pionira u istraživanjima ljudske seksualnosti. Kinsey je smatrao kako je bolje promatrati seksualnu orijentaciju kao kontinuum na čijim su krajevima heteroseksualna odnosno homoseksualna orijentacija. U svojoj studiji muške seksualnosti, Kinsey je tvrdio kako muškarci ne čine isključivo dvije skupine – homoseksualnu i heteroseksualnu, već ih smješta na skalu od sedam stupnjeva prema psihičkim i fizičkim seksualnim reakcijama na isti ili suprotni spol – tzv. Kinseyeva skala. Matošević (2017) navodi da odgovori na skali variraju od 0 (isključiv obrazac heteroseksualne privlačnosti i ponašanja) do 6 (isključiv obrazac homoseksualne privlačnosti i ponašanja). Broj 3 označava jednake razine homoseksualnih i heteroseksualnih obrazaca ponašanja i privlačnosti, dok ostali brojevi predstavljaju različite razine biseksualnosti. Kinseyeva skala, iako se još koristi, kritizirana je iz razloga što ne obuhvaća sve oblike seksualne orijentacije, kao što su aseksualnost (nepostojanje interesa za partnerske seksualne aktivnosti) i panseksualnost (privlačnost prema osobama svih spolnih i rodni identiteta) (Matošević, 2017).

Pojam homoseksualnost prvi put je 1869. godine u literaturu uveo mađarski liječnik Karl Benkert, smatrajući ju protuprirodnom sklonošću prema osobama istog spola. Termin homoseksualnost dolazi od grčke riječi *homois* (isti) i latinske *sexus* (spol) te označava istospolnost. Benkert je pojam homoseksualnosti uveo kao zamjenu za dotadašnje pejorativne nazive kao što su „seksualna inverzija“, „onanija“, „pederastija“, i „treći spol“ za mušku homoseksualnost te „lezbijaska ljubav“, „safizam“ i „tibadija“ za žensku homoseksualnost. Danas homoseksualci sami za sebe koriste termin *gay* koji uključuje ponos same osobe zbog svoje homoseksualnosti (Tomašević, 2003). Homoseksualnost se kroz povijest nije tolerirala, smatrala se nemoralnom i štetnom za društvo te bila obilježena kao devijacija, grijeh ili bolest.

Američko udruženje psihijatara (*American Psychiatric Association*) u razdoblju od 1952. do 1973. godine homoseksualnost je dijagnosticiralo kao poremećaj nakon čega se homoseksualnost uklonila s liste mentalnih i emocionalnih poremećaja. Istu odluku je 1975. godine podržalo i Američko psihološko društvo (*American Psychological Association*) te je usvojilo rezoluciju u kojoj se navodi (APA, 2000:1440): „*Homoseksualnost sama po sebi ne implicira smanjenje sposobnosti prosuđivanja, stabilnosti, pouzdanosti ili općih socijalnih ili radnih sposobnosti.*“ Svjetska zdravstvena organizacija [WHO] je 17. svibnja 1990. godine uklonila homoseksualnost iz Međunarodne klasifikacije bolesti te se na taj datum obilježava Međunarodni dan borbe protiv homofobije (APA, 2000; Kondor-Langer, 2015).

Prema Tomašević (2003) homoseksualna osoba je na seksualnom planu usmjerena isključivo prema osobi istoga spola, ona osjeća sklonost i potrebu prema homoseksualnim aktivnostima, a to je vidljivo u znakovima kao što su dugotrajna privlačnost za osobe istoga spola, stalni interes za njih, sadržaj spolnih fantazija i snova, nikakav ili slab interes za osobe suprotnoga spola, upuštanje u homoseksualne aktivnosti zbog jakog tjelesnog užitka, iako ti znakovi nisu jednaki kod svih homoseksualnih osoba.

Tomašević (2003) ujedno navodi i tri oblika homoseksualnosti:

- (1) Evolutivna ili razvojna homoseksualnost odnosi se na predpubertetsko i pubertetsko razdoblje i javlja se zbog straha prema osobama suprotnog spola i zbog veće blizine istog spola te se zapravo ne smatra pravom homoseksualnošću, nego fazom koja prelazi u heteroseksualno ponašanje.
- (2) Prigodna ili prolazna homoseksualnost pojavljuje se povremeno, u posebnim okolnostima kao što je npr. dugi boravak s osobama istog spola i bez susreta s osobama suprotnog spola, a može biti izazvana osamljenošću, napuštenošću i ambijentalnim okolnostima. Promjenom okoline osobe se vraćaju na staro ponašanje jer homoseksualnost nije plod ljudske strukture već socijalnih uvjeta.
- (3) Posebna, specifična ili konstitutivna homoseksualnost ostvaruje se kada duševno i tjelesno odrastao muškarac ili žena koji žive u normalnim okolnostima pokazuju posebnu homoseksualnu sklonost prema istome spolu. Radi se o toliko jakoj sklonosti da osoba ne pomišlja na osobu suprotnog spola te kako autor navodi riječ je o pravoj, istinskoj, stalnoj i isključivoj homoseksualnosti.

Slično, Plummer (1975; prema Giddens, 2007) u svojoj studiji razlikuje četiri tipa homoseksualnosti:

- (1) Povremena homoseksualnost odnosi se na prolazni homoseksualni susret koji bitno ne mijenja opći seksualni život osobe, kao npr. dječaćka zaljubljenost ili međusobna masturbacija.
- (2) Situacijska homoseksualnost odnosi se na okolnosti u kojima je homoseksualni odnos redovit, ali nije odraz sklonosti pojedinca. Takve okoline su zatvori, logori, mjesta na kojima muškarci borave bez žena, pa se homoseksualno ponašanje gleda kao nadomjestak heteroseksualnom ponašanju.
- (3) Personalizirana homoseksualnost tiče se pojedinaca koji daju prednost homoseksualnim odnosima, ali je to u njihovom slučaju tajna aktivnost koja se skriva od prijatelja i kolega jer te aktivnosti njihova okolina ne prihvaća.
- (4) Homoseksualnost kao način života odnosi se na pojedince koji su javno priznali svoju seksualnu orijentaciju te ju učinili ključnim dijelom svoga života. Obično su pripadnici *gay* subkulture u kojoj su homoseksualne aktivnosti integrirane u određeni način života.

Vidljiva su preklapanja i sličnosti između podjela homoseksualnosti o kojima govore Tomašević (2003) i Plummer (1975). U suštini su vrlo slične, samo terminologijom različite. Obojica stupnjuju svoju podjelu homoseksualnosti od prolazne, povremene, obilježene određenom razvojnom fazom, preko situacijske, povremene koja nije prava već je rezultat socijalnih uvjeta i okolnosti sve do prave, trajne homoseksualne sklonosti. Jedino Plummer u potonjoj kategoriji radi distinkciju u odnosu na to prikrivaju li pojedinci svoju homoseksualnost ili ne. Upravo taj proces progovaranja o svojoj seksualnoj orijentaciji, koliko god značajan i olakšavajući bio, zasigurno nije najlakši period kroz koji osoba prolazi s obzirom na društveno nametnute norme koje potiču predrasude, osuđivanja i diskriminaciju.

„Outanje“ (*coming out*) je izraz koji se koristi za otkrivanje drugima svoje homo/biseksualne orijentacije. To je trenutak kada se osoba otvoreno identificira kao lezbijka, gej muškarac ili biseksualna osoba u svom osobnom i/ili profesionalnom životu. Uz „outanje“ postoji i izraz „outiranje“ koji se odnosi na čin javnog otkrivanja seksualne orijentacije neke druge osobe, a da ta osoba nije pristala na to. Većina gej zajednice smatra ovaj čin neprihvatljivim zbog trenutne političke i društvene klime (Udruga Lori, 2010). Uz to, „outanje“ ima i specifičnu ulogu u kontekstu nasilja u homoseksualnim vezama o čemu će biti riječ kasnije u radu.

Osim lezbijki (žena koju emocionalno, romantično i seksualno privlače žene), gej muškaraca (muškarac kojeg emocionalno, romantično i seksualno privlače muškarci) te biseksualnih osoba (osoba koju emocionalno, romantično ili seksualno privlače i žene i muškarci), u

kontekstu homoseksualnih intimnih veza u literaturi se nailazi i na termine *men who have sex with men* [MSM] i *women who have sex with women* [WSW].

Pojam *men who have sex with men* [MSM] nastao je tijekom epidemije HIV-a/AIDS-a od strane istraživača javnog zdravstva koji su nastojali razlikovati seksualnu orijentaciju od seksualnog rizičnog ponašanja, posebice ponašanja koja su stavljala pojedince u povećan rizik od HIV infekcije. Izraz se odnosi na muškarce koji su u emocionalnom, seksualnom odnosu s drugim muškarcima, ali iz različitih razloga se ne identificiraju kao gej ili biseksualni (Finneran i Stephenson, 2012). Isto tako, *women who have sex with women* [WSW] izraz je koji se koristi za žene koje imaju intimne odnose sa ženama, a ne identificiraju se kao lezbijke ili biseksualne. Navedeni izrazi su se s vremenom etablirali u istraživanjima koja se odnose na seksualne manjine, ponajviše zbog reduciranja stigme AIDS-a koja je iracionalno pratila gej muškarce i lezbijke (Young i Meyer, 2005).

4. OBILJEŽJA NASILJA U HOMOSEKSUALNIM VEZAMA

Istraživanja nasilja u homoseksualnim vezama započela su kasnih 80-ih godina prošloga stoljeća (Peterman i Dixon, 2003; Stiles-Shields i Carroll, 2014). Najviše su se fokusirala na ispitivanje karakteristika, prevalencije i rizičnih čimbenika nasilja u homoseksualnim vezama te općenito na podizanje svijesti o tom problemu (Griffiths, 2013). Međutim, mnogi autori (Brown, 2008; Bunker Rohrbaugh, 2006; Hester i Donovan, 2009; Stanley i sur., 2006) naglašavaju kako je veći fokus istraživača bio na lezbijskim vezama, dok su gej muškarci ostali zanemareni. Griffiths (2013) taj nedostatak pripisuje društveno ukorijenjenoj rodnoj teoriji unutar koje se zabrinutost u okviru nasilja veže isključivo uz žene te ističe kako drugi razlog leži u tome što su se gej muškarci najčešće ispitivali u kontekstu istraživanja HIV-a s obzirom na veliku prevalenciju infekcije HIV-om među tom populacijom.

Same-sex intimate partner violence [SSIPV] je termin na koji se najčešće nailazi u literaturi kod istraživanja nasilja u homoseksualnim vezama te označava fenomen koji po svojim karakteristikama ima puno sličnosti s nasiljem koje se odvija u heteroseksualnim vezama, a istovremeno ga određuju specifičnosti jedinstvene isključivo homoseksualnoj populaciji. Upravo te sličnosti i specifičnosti čine ovaj fenomen kompleksnim o čemu će više biti riječ u nastavku ovog rada.

4.1. Utjecaj rodnih uloga

Ključan aspekt u istraživanjima koja se bave nasiljem između heteroseksualnih partnera jest utjecaj društveno uvriježenih stavova i vjerovanja o rodnim ulogama muškarca i žene. U tom kontekstu Wood (2004; prema Sanger i Lynch, 2018) navodi kako su muškarci superiorniji nad ženama, imaju pravo na seksualne odnose, pažnju, kontrolu i disciplinu nad ženom, a žene im se trebaju prepustiti, udovoljiti im te usredotočiti svoj život na muškarca. Stoga, nasilje u intimnim vezama objašnjava se kao jačanje moći i kontrole muškarca nad ženom u kontekstu rodne nejednakosti (Hester i Donovan, 2009).

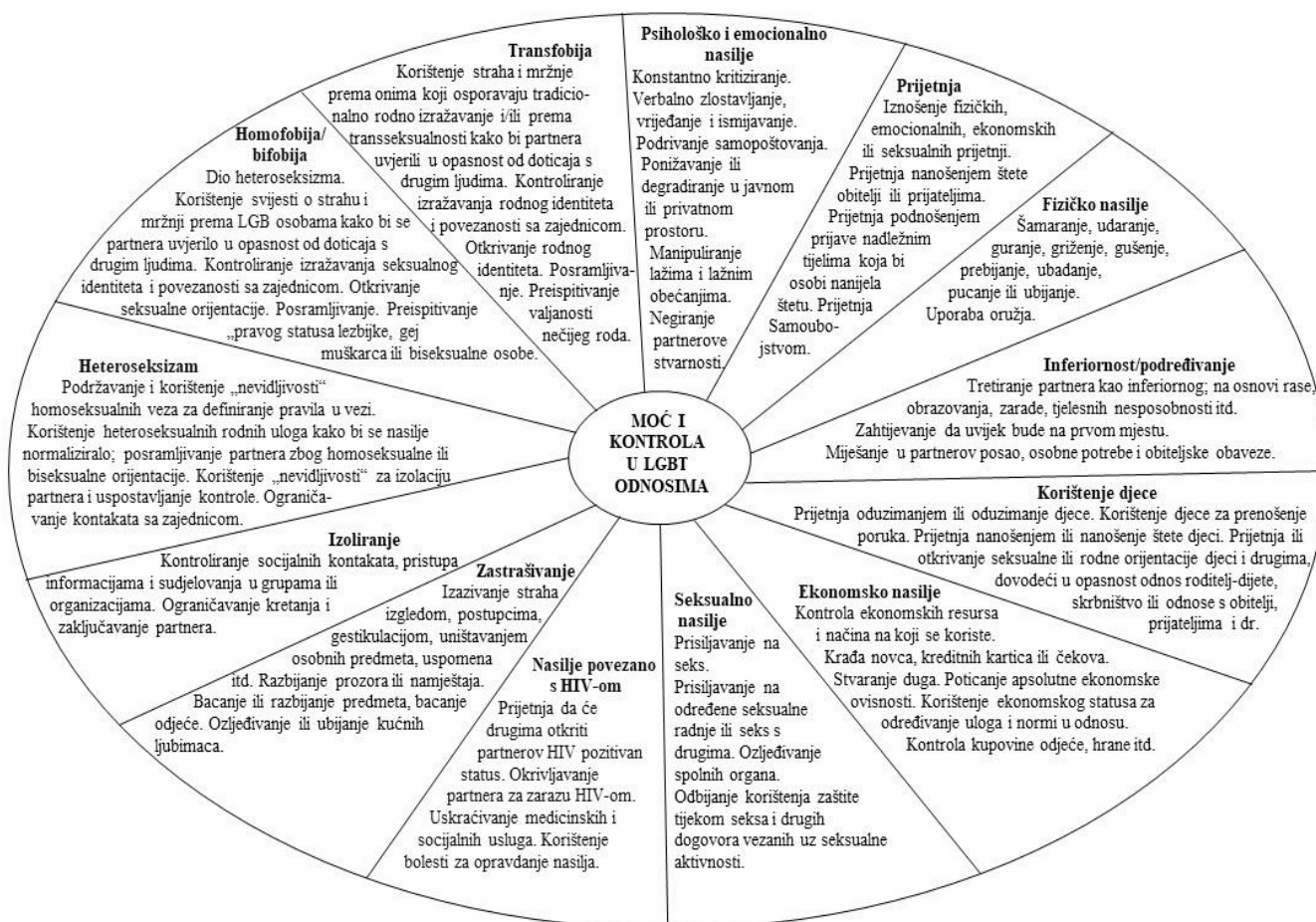
S obzirom na dominantnu rodnu perspektivu kroz koju se promatra nasilje između intimnih partnera, pretpostavka je da homoseksualna osoba ne može doživjeti nasilje od svog partnera jer razlike u moći u tom odnosu nema, pošto su oboje istog spola i roda. U prilog tome idu i brojni stereotipi koji su dijelom pridonijeli tome da nasilje u homoseksualnim vezama dugo

vremena nije bilo prepoznato kao problem. Pogrešna vjerovanja odnose se na to da žene ne čine nasilje (Miller i sur., 2001), a i ako ga čine ono je vrlo trivijalno zbog pretpostavke da žene ne mogu uzrokovati ozbiljne posljedice jer su konstitucijski manje i slabije (Griffiths, 2013). Također, muškarci ne mogu biti žrtve nasilja (Brown, 2008), od muškaraca se očekuje da je sposoban obraniti se, u suprotnom slučaju on se smatra slabim i „manje muškarcem“ (Stiles-Shields i Carroll, 2014).

Slijedom toga, Griffiths (2013) i Ofreneo i Montiel (2010) navode kako se teorija o rodnim ulogama ne može primijeniti na homoseksualne odnose zbog rodne ravnopravnosti unutar para te kako se nasilje u homoseksualnim vezama kvalitativno razlikuje od nasilja između heteroseksualnih parova jer ti odnosi ne odražavaju konvencionalne odnose moći. Spomenuto implicira kako bi uzroci homoseksualnog nasilja mogli biti različiti od uzroka heteroseksualnog partnerskog nasilja. S druge strane, određeni autori govore kako se rodne uloge reflektiraju i u homoseksualnim odnosima (Baker i sur., 2013; Sanger i Lynch, 2018). Goldenberg, Stephenson, Freeland, Finneran i Hadley (2016) su u svom kvalitativnom istraživanju utvrdili kako gej i biseksualni muškarci identificiraju stereotype hegemonijske muškosti unutar homoseksualnih odnosa i kako oni doprinose intimnom nasilju. Oliffe i suradnici (2014) došli su do spoznaja kako gej muškarci uz to što normaliziraju nasilje, fizičke i psihičke posljedice prihvaćaju „kao muškarci“. Posljedično, nasilje u vezi prikriva se pod izlikom muškog stoicizma. McKenry, Serovich, Mason i Mosack (2006) ustanovili su kako su viši rezultati na ljestvici muškosti povezani s višom razinom nasilja kod lezbijki i gej muškaraca, a „*butch/femme*“ je termin koji se koristi unutar lezbijskog odnosa za naglašenu mušku odnosno žensku rodnu ulogu (Ofreneo i Montiel, 2010). U kvalitativnom istraživanju koje su provele Sanger i Lynch (2018) lezbijke i biseksualne žene „*butch*“ ulogu u odnosu povezivale su uz posesivno i kontrolirajuće ponašanje. Međutim, Balsam i Szymanski (2005) nisu pronašle povezanost između rezultata na „*butch/femme*“ skali i vjerojatnosti da će netko počinuti ili doživjeti nasilje. Henderson (2011; prema Sanger i Lynch, 2018) navodi kako se stereotipna muška uloga u objašnjenju nasilja siječe s drugim obilježjima kao što su klasa, dob i drugi oblici društvene nejednakosti kojima se također postižu razlike u moći između partnera. Dakle, moć se ne temelji isključivo na rodnim ulogama, određuju je i niz drugih obilježja kao što su socioekonomski status, razina obrazovanja, zaposlenost, invaliditet, rasa, dob (Brown, 2008; Goldenberg i sur., 2016) te se zaključuje kako je uspostava moći i kontrole zajedničko obilježje počinitelja bez obzira na rod i seksualnu orijentaciju (Brown, 2008).

4.2. Krug moći i kontrole

Krug moći i kontrole (*Slika 1.*) prikazuje različite taktike kojima pojedinci uspostavljaju i održavaju moć i kontrolu nad svojim partnerom. U shemi cilj (moć i kontrola) nalazi se u centru kruga i okružen je različitim strategijama kojima se do njega dolazi. Najčešće korištene taktike uključuju različite oblike psihološkog/emocionalnog, fizičkog, ekonomskog i seksualnog nasilja, zatim prijetnje, zastrašivanje, korištenje djece, izoliranje i taktike inferiornosti/podređivanja. Uz njih, prisutne su taktike uspostavljanja i održavanja moći i kontrole koje doživljavaju lezbijke, gej, biseksualne i transseksualne [LGBT] osobe u svojim intimnim vezama - nasilje povezano s HIV-om, heteroseksizam, homofobija/bifobija i transfobija. U nastavku će biti osvrtno na prve tri koje su specifične za lezbijke, gej muškarce i biseksualne osobe [LGB].



Slika 1. Krug moći i kontrole nad LGBT osobama u intimnim vezama

(preuzeto i prilagođeno prema *New York City Gay & Lesbian Anti-Violence Project, 2005*)

Heteroseksizam je vjerovanje kako je heteroseksualnost jedini i pravi oblik ljudske seksualnosti. Homofobija i bifobija uključuju strah, mržnju, neznanje prema osobama koje su homoseksualne ili biseksualne orijentacije. Heteroseksizmu i fobijama podložne su osobe bilo koje seksualne orijentacije ili rodnog identiteta (*New York City Gay and Lesbian Anti-Violence Project* [AVP], 2005).

Nasilnici prema LGB žrtvama mogu koristiti različite vrste otkrivanja ili prijetnje otkrivanjem, bilo njihove seksualne orijentacije, HIV pozitivnog statusa ili neke druge informacije kojima se izaziva strah kod žrtve te često rezultira time da žrtva ne potraži pomoć. Također, može rezultirati i drugim posljedicama po žrtvu kao što su fizički i verbalni napadi, nezaposlenost, gubljenje skrbništva nad djetetom itd. Unutar „outiranja“, heteroseksizma, homofobije i bifobije koristi se svijest o društvenim predrasudama o LGB osobama kako bi se žrtvu uvjerilo da joj stvarna pomoć neće biti pružena od pravnih, socijalnih ili medicinskih usluga. Zlostavljači u okviru ovih taktika upravljaju socijalnim kontaktima i kretanjem žrtve, kao i kritiziranjem partnera da nije dovoljno ili da nije prava lezbijka, gej ili biseksualna osoba. Zlostavljači koriste ova „oružja“ kako bi postigli veću kontrolu, utjecali na samopoštovanje i usadili strah kod svojih žrtava (*New York City Gay and Lesbian Anti-Violence Project* [AVP], 2005).

4.3. Model manjinskog stresa

Model manjinskog stresa temelji se na ideji da će pripadnici stigmatiziranih skupina doživjeti dodatne, jedinstvene stresore (Carvalho, Lewis, Derlega, Winstead i Viggiano, 2011). Meyer (2003; prema Kamenov, Huić i Jelić, 2015) manjinski stres definira kao kroničnu razinu stresa uzrokovanu predrasudama, diskriminacijom, manjkom socijalne podrške i drugim čimbenicima koje doživljavaju članovi stigmatiziranih manjinskih grupa. Koncept manjinskog stresa temelji se na tri pretpostavke: (1) manjinski stres je univerzalan – što znači da je aditivan općim stresorima kojima su svi ljudi izloženi, što zahtijeva od osobe adaptaciju i kontrolu preko one koju trebaju imati slični pojedinci koji nisu stigmatizirani; (2) manjinski stres je kroničan - povezan je s relativno stabilnim sociološkim i kulturalnim strukturama; (3) manjinski stres je socijalno utemeljen – proizlazi iz socijalnih procesa, institucija i struktura iznad pojedinca (Kamenov i sur., 2015).

Glavni uzrok manjinskog stresa je kulturalno pripisivanje inferiornog statusa određenim skupinama ljudi na temelju njihovog spola, rase, seksualne orijentacije zbog čega oni doživljavaju negativna iskustva nad kojima malo ili uopće nemaju kontrolu (Brooks, 1981; prema Balsam, 2001). Lezbijke su stoga u dvostrukom riziku zbog toga što su žene homoseksualne orijentacije. Također, lezbijke crne rase mogu doživjeti i trostruku ugroženost na temelju spola, rase i seksualne orijentacije (Waldron, 1996; prema Brown, 2008). Balsam (2001) navodi još siromaštvo, poteškoće i imigracijski status kao dodatne stigmatizacijske stresore koji stvaraju višestruke rizike za LGB osobe. Stresori koje doživljava homoseksualna manjina dijele se na unutarnje (interne) i vanjske (eksterne) (Balsam, 2001; Barrett i St. Pierre, 2013; Stiles-Shields i Carroll, 2014), a Kamenov i suradnici (2015) te dvije skupine nazivaju distalni i proksimalni stresori.

Prva skupina odnosi se na objektivne stresore koji su izazvani izvana, a odnose se na događaje poput iskustva diskriminacije, viktimizacije i nasilja koje su LGB osobe doživjele u svojoj okolini (Kamenov i sur., 2015). Stiles-Shields i Carroll (2014) u tom kontekstu navode termin „*complex trauma*“. On se odnosi na iskustvo višestrukog i kumulativnog nasilja koje utječe na doživljaj i interakciju LGB osobe s njenom okolinom. To iskustvo može uključivati nasilje u obitelji tijekom djetinjstva, zatim vršnjačko nasilje koje predstavlja rano traumatsko iskustvo za LGB osobe pa sve do iskustva heteroseksizma koja se kreću u rasponu od zločina iz mržnje do opće diskriminacije. Bitno je istaknuti kako su biseksualne osobe izložene diskriminaciji i od strane homoseksualne populacije pa govorimo o njihovoj „dvostrukoj diskriminaciji“ (Balsam i Szymanski, 2005; Barrett i St. Pierre, 2013; Kamenov i sur., 2015).

Druga skupina odnosi se na stresore subjektivnog karaktera. Radi se o unutarnjim procesima koji se javljaju pod utjecajem kognitivnih, emocionalnih i socijalnih iskustva osobe. Za LGB osobe iz ove skupine stresora najvažniji su: očekivanje stigmatizacije, prikrivanje vlastitog identiteta i internalizirana homonegativnost/homofobija. Očekivanje stigmatizacije od strane drugih povezano je s konstantnim oprezom i aktivnim usmjeravanjem na znakove predrasuda i mogućnost nasilja u svojoj okolini, što povlači za sobom prikrivanje vlastitog identiteta zbog straha od društvenih posljedica. Internalizirana homonegativnost/homofobija očituje se u usvajanju negativnih društvenih stavova i predrasuda prema homo/biseksualnosti od strane pripadnika seksualnih manjina (Kamenov i sur., 2015).

Carvalho i suradnici (2011) su u svom istraživanju zaključili kako će pojedinci koji iskazuju visoku razinu manjinskog stresa vjerojatnije biti uključeni u nasilni partnerski odnos. Isto tako

navode kako je moguće da samo iskustvo nasilne veze utječe na opterećenost stigmom povezanom sa statusom seksualne manjine. No, bez obzira na smjer učinka, jasno je kako postoji povezanost između manjinskog stresa i nasilja u vezi. U istraživanju koje su provele Edwards i Sylaska (2012) internalizirana homofobija bila je pozitivno povezana sa činjenjem fizičkog i seksualnog nasilja. Balsam i Szymanski (2005) također su utvrdile povezanost na varijablama manjinskog stresa (diskriminacija i internalizirana homofobija) sa činjenjem i doživljavanjem nasilja u partnerskim vezama. O tome na koje načine navedeni stresori pridonose nasilju u homoseksualnim vezama bit će objašnjeno u poglavlju – Rizični čimbenici za nasilje u homoseksualnim vezama.

4.4. Model ciklusa nasilja

Mnogi autori navode kako se određeni obrasci nasilja unutar heteroseksualnih veza mogu prepoznati i u homoseksualnim vezama (Murray i sur., 2006). Pritom ističu ciklus nasilja kao obrazac kojim se objašnjava kako se nasilje razvija i održava u vezi. Lenore Walker je kasnih 70-ih godina prošlog stoljeća razvio model ciklusa nasilja (Peterman i Dixon, 2003) kojim sugerira kako se nasilje u intimnim vezama odvija ciklično kroz 3 faze: faza izgradnje napetosti, faza nasilja i faza medenog mjeseca.

Prva faza izgradnje napetosti uključuje prepirke, verbalno i emocionalno nasilje te lakše oblike fizičkog nasilja koji ne uzrokuju ozbiljne posljedice (Murray i sur., 2006; Peterman i Dixon, 2003). Cruz (2003) navodi kako je ova faza obilježena stresorima kao što su financijski problemi, zlorporaba alkohola/droga i drugi izvori tjeskobe za partnere. Ova faza može trajati danima, tjednima ili mjesecima (Peterman i Dixon, 2003) dok ne eskalira u stvarnu epizodu nasilja.

Fazu nasilja obilježava obično kratki, akutni nasilni incident koji može rezultirati ozbiljnim fizičkim i psihičkim posljedicama. Pritom je zlostavljač svjestan neprimjerenosti takvog ponašanja pa je velika vjerojatnost kako se nasilni incident neće dogoditi u javnosti. Nakon nasilnog incidenta žrtva je uplašena, nervozna, dezorijentirana i šokirana činjenicom da je partner spreman nauditi joj (Peterman i Dixon, 2003).

Treća faza je faza medenog mjeseca koja donosi miroljubivo i nježno ponašanje. Zlostavljač moli za oprost, izjavljuje svoju ljubav i daje obećanje kako se nasilje više neće ponoviti (Peterman i Dixon, 2003). Ova faza kao i prva može trajati danima, tjednima i mjesecima, što

predstavlja određeni vremenski period bez nasilja, koji često utječe na to da žrtva ne napušta odnos (Cruz, 2003). Ostankom u odnosu, žrtva uviđa kako se nježno, dobroćudno ponašanje polako pretvara u verbalno i emocionalno nasilje, što dovodi opet do faze izgradnje napetosti i novog ciklusa nasilja (Peterman i Dixon, 2003).

Richards, Noret i Rivers (2003) navode kako se nasilje često događa i bez znakova upozorenja ili postupnog povećanja napetosti, kao i da mogu postojati slučajevi kada počinitelj ne pokazuje kajanje za svoje ponašanje. Ciklus nasilja se polako razvija u vezi, fazu nasilja često slijede dugotrajna razdoblja medenog mjeseca, a kako se veza razvija ta faza postaje sve kraća i rjeđa i nasilje postaje sve ozbiljnije i učestalije (Jeffries i Ball, 2008; Merrill i Wolfe, 2000; Murray i sur., 2006; Richards i sur., 2003).

Merrill i Wolfe (2000) su u svom istraživanju potvrdili kako je ciklus nasilja bio vidljiv u muškim homoseksualnim vezama. Čak 73% sudionika istraživanja složilo se ili se čvrsto složilo s tvrdnjom da je nakon nasilnog incidenta partner bio pun isprika, brižan, pažljiv i romantičan. McClennen, Summers i Vaughan (2002) također su dokazali ciklus nasilja u homoseksualnim vezama; 60.3% gej muškaraca potvrdilo je obrazac ciklusa nasilja u njihovim vezama te kako su se nasilni incidenti povećavali tijekom vremena. Renzetti (1992; prema McClennen i sur., 2002) izvijestila je kako nasilje među lezbijkama isto tako slijedi obrazac ciklusa te da nasilje nije izolirani incident, već ima tendenciju pojavljivanja.

4.5. Obostrano nasilje

Osim što se u literaturi spominje ciklični obrazac nasilja u homoseksualnim vezama, nailazi se i na pojam „*mutual battering*“ ili „*bidirectional violence*“. Obostrano nasilje temelji se na ideji da su oba partnera u vezi i počinitelji i žrtve nasilja (Renzetti, 1992; prema Peterman i Dixon, 2003). Carvalho i suradnici (2011) proveli su istraživanje na uzorku od 581 gej muškarca i lezbijki. Većina sudionika koji su izjavili činjenje nasilja u vezi, ujedno su prijavili i vlastitu viktimizaciju od strane partnera. U istraživanju koje su proveli Stanley, Bartholomew, Taylor, Oram i Landolt (2006) uzorak su činili 69 gej i biseksualna muškarca. Sudionici istraživanja izvijestili su da i oni vrše nasilje prema partnerima koji ih zlostavljaju; dvadeset i sedam njih izjavilo je kako je nasilje u njihovim odnosima bilo dvosmjerno i da su oba partnera bili fizički nasilna u nekom trenutku unutar odnosa. Bartholomew, Regan, White i Oram (2008) na uzorku od 284 gej i biseksualna muškarca također su utvrdili da većina

muškaraca koji su prijavili nasilje u vezi izjavljuje da su činili i trpjeli nasilje u partnerskom odnosu i kako je ono najčešće uključivalo različite oblike fizičkog i psihičkog nasilja.

Oliffe i suradnici (2014) u svom kvalitativnom istraživanju na uzorku od 14 gej muškarca navode da se nasilje često normaliziralo kao endemsko za muškost i intimne gej veze, čime se legitimiziralo nasilno ponašanje oba partnera i zamaglilo granice između žrtve i počinitelja. Stiles-Shields i Carroll (2014) također navode kako dvostruki identitet počinitelja i žrtve može odražavati stereotipne rodne norme – ako se muškarac ne može obraniti od drugog muškarca, on je slab; ako muškarac uzvratiti udarac on nije više žrtva već počinitelj.

Richards i suradnici (2003) navode kako postoji rasprava između istraživača postoji li doista ovaj fenomen. Brown (2008) ističe kako heteroseksizam dovodi do krivog zaključka da je nasilje u homoseksualnim vezama obostrano, a Peterman i Dixon (2003) zaključuju da je obostrano nasilje u homoseksualnim vezama mit i kako taj pojam minimizira nasilje između homoseksualnih partnera.

Gotovo četvrtina LGB sudionika istraživanja koje su proveli Kelly, Izienicki, Bimbi i Parsons (2011) potvrdila je su bili i žrtve i počinitelji nasilja u svojim vezama, no autori kao ograničenje istraživanja ističu izostanak konteksta i okolnosti unutar kojih se obostrano nasilje dogodilo. Richards i suradnici (2003) navode kako se obostrano nasilje odvija u kontekstu nasilne epizode s ciljem sprječavanja daljnjih ozljeda od strane partnera - dakle u samoobrani. Stoga ponekad počinitelji također mogu tvrditi da su oni žrtve unutar obostrano nasilnog odnosa. Međutim, autori sugeriraju da obostrano nasilje u vezi rijetko postoji i kako u nasilnom odnosu uvijek postoji primarni počinitelj i primarna žrtva (Richards i sur., 2003; Stanley i sur., 2006). Merrill i Wolfe (2000) su u svom istraživanju na uzorku od 52 gej i biseksualna muškarca otkrili kako je 58% sudionika prijavilo djelovanje u samoobrani od fizičkog napada partnera, međutim 83% muškaraca se nije složilo s time da je to nasilje bilo obostrano.

Ova pojava se u okviru nasilja u heteroseksualnim vezama, naziva samoobranom – žena žrtva brani se od muškog nasilnog partnera, dok je isti obrazac unutar homoseksualnih veza nazvan obostranim nasiljem, što je dosta nelogično i posljedično štetno. Takav pristup ima za posljedicu neodlučnost službi u donošenju odluke o intervenciji kada dobe informaciju o nasilju između homoseksualnog para kao i teškoće u identificiranju žrtve i počinitelja od strane pravosudnih tijela (Stiles-Shields i Carroll, 2014). Bitno je istaknuti, neovisno o tome postoji li obostrano nasilje ili ne, u odnosima može doći do promjene u ravnoteži moći i na taj način percipirana žrtva zapravo može biti ili postati počinitelj nasilja (Richards i sur., 2003).

5. PREVALENCIJA NASILJA U HOMOSEKSUALNIM VEZAMA

Kada se radi o istraživanju nasilja u homoseksualnim vezama, uz saznanja o obilježjima nasilja, mnogi autori pokušavaju dobiti podatke o tome koliko je ono učestalo između homoseksualnih partnera. U *Tablici 1.* slijedi prikaz nekih istraživanja prevalencije objavljenih nakon 2000. godine uz podatke o autorima, uzorcima i dobivenim rezultatima.

Tablica 1. Prikaz istraživanja o prevalenciji nasilja u homoseksualnim vezama

Merrill i Wolfe (2000)	Gej i biseksualni muškarci uključeni u programe obiteljskog nasilja N= 52	87% sudionika prijavilo teške oblike fizičkog nasilja; 62% sudionika doživjelo prijetnju ili napad oružjem; različiti oblici doživljenog emocionalnog nasilja kreću se od 60-94%; 90% sudionika doživjelo ekonomsko nasilje; 73% sudionika doživjelo seksualno nasilje.
Turell (2000)	LGBT osobe uključene u različite LGBT grupe, organizacije na području Houstona N= 499	50% sudionika doživjelo najmanje jedan oblik fizičkog nasilja; 83% sudionika doživjelo najmanje jedan oblik emocionalnog nasilja; 12% sudionika doživjelo najmanje jedan oblik seksualnog nasilja; 40% sudionika doživjelo najmanje jedan oblik ekonomskog nasilja.
Freedner, Freed, Yang i Austin (2002)	Adolescenti i mladi (13-22 god.) koji su sudjelovali na skupu o LGBT pravima mladih N= 521	44.6% gej muškaraca doživjelo neki oblik nasilja; 57.1% biseksualnih muškaraca doživjelo neki oblik nasilja; 43.4% lezbijki doživjelo neki oblik nasilja; 38.3% biseksualnih žena doživjelo neki oblik nasilja.
Burke, Jordan i Owen (2002)	Gej i lezbijke (metoda snježne grude) - usporedba SAD i Venezuele N (SAD)= 35 N (Venezuela)= 37 N (ukupno)= 72	68.49% od ukupnog broja sudionika doživjelo neki oblik nasilja; 72.97% sudionika unutar venezuelskog uzorka doživjelo neki oblik nasilja; 62.86% sudionika unutar američkog uzorka doživjelo neki oblik nasilja; dva najčešća oblika nasilja: verbalno uznemiravanje i zabrana socijalnih kontakata.
Halpern, Young, Waller, Martin i Kupper (2004)	Podaci korišteni iz drugog kruga <i>National Longitudinal Study of Adolescent Health</i> koji su uključivali adolescente i mlade (12-21 god.) koji su bili u vezi s osobom istog spola unazad 18 mjeseci N = 117	11.3% doživjelo neki oblik fizičkog nasilja; 21.3% doživjelo neki oblik psihološkog nasilja; verbalni oblici nasilja najčešći kao što su uvrede i psovanje; izvještavanje o bilo kojem obliku nasilja bilo je češće među ženskim sudionicima nego muškim.
Craft i Serovich (2005)	HIV pozitivni muškarci koji su obilazili skupove na temu HIV-a ili već bili dio nekog istraživanja, a koji su uključeni u intimni odnos s drugim muškarcem ili su bili unutar protekle godine N= 51	45.1% sudionika prijavilo iskustvo fizičkog nasilja; 72.5% sudionika prijavilo iskustvo psihološkog nasilja; 33.3% sudionika prijavilo iskustvo seksualnog nasilja; 27.5% sudionika bilo prisiljeno na nezaštićeni seksualni odnos.

Heintz i Melendez (2006)	LGBT žrtve nasilja koje su uključene u agencije za podršku, pomoć i savjetovanje N= 58	41% sudionika bilo je prisiljeno na seks sa svojim nasilnim partnerom u nekom trenutku tijekom veze; zahtijevanje zaštićenog seksualnog odnosa također rezultira nasiljem: -verbalno: 32% -seksualno: 19% -fizičko: 21%		
Houston i McKirnan (2007)	<i>Men who have sex with men [MSM]</i> koji su obilazili različita gej/bi mjesta u Chicagu N= 817	32.4% sudionika prijavilo je iskustvo nekog oblika nasilja u prošloj ili trenutnoj vezi; 20.6% sudionika prijavilo je verbalno nasilje; 19.2% sudionika prijavilo je fizičko nasilje; 18.5% sudionika prijavilo je seksualno nasilje; 54% sudionika doživjelo više od jednog oblika nasilja.		
Eaton i suradnici (2008)	Lezbijke koje su prisustvovala na G/L festivalu N=226	44% sudionika doživjelo nasilje; najučestalije verbalno uznemiravanje – 50%; fizičko nasilje – 39%; prijetnja fizičkim nasiljem – 33%.		
Carvalho, Lewis, Derlega, Winstead i Viggiano (2011)	Gej muškarci i lezbijke koji su vidjeli oglas u novinama, pohađali razna L/G događanja; putem snježne grude N= 581	1/4 sudionika izjavila je da su žrtve nasilja; 10% sudionika izjavilo je činjenje nasilja; nije bilo razlike u omjeru lezbijki i gej muškaraca koji su prijavili nasilje u vezi.		
Messinger (2011)	Podaci korišteni iz <i>National Violence Against Women Survey [NVAWS]</i> radi usporedbe partnerskog nasilja između: N (hetero.)= 14.038 N (LGB)= 144	Rezultati viktimizacije	Hetero. skupina	LGB skupina
		Verbalno nasilje:	37%	71%
		Kontrolirajuće ponaš.:	41%	80%
		Fizičko nasilje:	15%	31%
		Seksualno nasilje:	2%	8%
		*prevalencija nasilja veća kod biseksualnih osoba nego homoseksualnih		
Goldberg i Meyer (2013)	Podaci korišteni iz <i>California Health Interview Survey</i> N (hetero.)= 30.373 N (LGB)= 1.064 N (WSW/MSM)= 186	Prevalencija nasilja		
		Rezultati za žene	Rezultati za muškarce	
		Heteroseksualne žene: 22%	Heteroseksualni muškarci: 11%	
		Lezbijke: 32%	Gej muškarci: 27%	
		Biseksualne žene: 52%	Biseksualni muškarci: 20%	
		WSW: 32%	MSM:16%	
Walters, Chen i Breiding (2013)	<i>The National Intimate Partner and Sexual Violence Survey</i> -telefonsko anketiranje N= 16.507 N (Ž)= 9.086 -hetero.: 96.5% -lezbijke: 1.3% -biseks.: 2.2% N (M)= 7.421 -hetero.: 96.8% -gej: 2.0% -biseks.: 1.2%	Prevalencija silovanja, fizičkog nasilja i uhođenja od strane partnera		
		Rezultati za žene	Rezultati za muškarce	
		Heteroseksualne žene: 35%	Heteroseksualni muškarci: 29%	
		Lezbijke: 44%	Gej muškarci: 26%	
		Biseksualne žene: 61%	Biseksualni muškarci: 37%	

Rezultati navedenih istraživanja (*Tablica 1.*) upućuju na to da žrtve nasilja u homoseksualnim vezama najčešće doživljavaju različite oblike psihološkog nasilja. Kada se radi o usporedbi partnerskog nasilja koje doživljavaju heteroseksualne i LGB osobe, rezultati upućuju na to kako se ono češće odvija kod LGB osoba, a pritom su biseksualne osobe više izložene nasilju u odnosu na lezbijke i gej muškarce. No, vidljivo je kako ti podaci variraju, isto tako vidljive su i razlike u veličini i načinu prikupljanja uzorka zbog čega mnogi autori (Baker i sur., 2013; Barrett i St. Pierre, 2013; Carvalho i sur., 2011; Halpern i sur., 2004; Hester i Donovan, 2009) govore kako različitosti u postavkama istraživanja sprječavaju donošenje zaključka o prevalenciji nasilja u homoseksualnim vezama.

Prema Barrett i St. Pierre (2013) ta ograničenja uključuju sljedeće: uzorkovanje – nereprezentativni, mali uzorci; upotreba različitih definicija nasilja u partnerskim vezama ili uopće nekorištenje definicije; ispitivanje različitih vremenskih okvira; korištenje instrumenata s neadekvatnim mjernim karakteristikama ili neisticanje informacija o valjanosti i pouzdanosti instrumenta. Carvalho i suradnici (2011) kao prepreke navode još i neprijavlivanje nasilja i teškoće u razlikovanju žrtve i počinitelja. Baker, Buick, Kim, Moniz i Nava (2013) ističu kako većina instrumenata ne pita o seksualnoj orijentaciji i rodu počinitelja. Nadalje, isti autori naglašavaju razliku između ponašanja i identiteta, što također utječe na razlike u uzorkovanju. Pojedinci mogu biti uključeni u homoseksualni odnos (ponašanje), a ne moraju se identificirati kao lezbijka, gej ili biseksualni (pr. MSM, WSW). Također, kada se i traže informacije o seksualnoj orijentaciji i rodu počinitelja, strah od toga kako će se te informacije iskoristiti znatno utječe na iskrenost odgovora. Uz sumnju u anonimnost i strah od kako bi se informacije mogle iskoristiti, veliki je problem istraživačima pristup LGB pojedincima (Baker i sur., 2013). Najčešće se dolazi do sudionika koji su voljni sudjelovati putem LGB aktivnosti, programa, događanja i organizacija. No, postoji dio onih koji ne sudjeluju u takvim događanjima i do kojih je teško doći i postavlja se pitanje kako bi njihova uključenost utjecala na rezultate.

Postojanje navedenih ograničenja ne znači da se istraživanja prevalencije ne bi trebala raditi, u najboljem slučaju može se govoriti o procjenama fenomena nasilja u homoseksualnim vezama (Baker i sur., 2013). Također, Barrett i St. Pierre (2013) ističu kako bez obzira što podaci ne daju čvrste zaključke o prevalenciji nasilja, poruka je jasna – nasilje u intimnim vezama problem je homoseksualnih parova isto kao i heteroseksualnih.

6. RIZIČNI ČIMBENICI ZA NASILJE U HOMOSEKSUALNIM VEZAMA

Fenomenu kao što je nasilje u homoseksualnim vezama doprinosi čitav niz različitih čimbenika koji se kreću od individualne razine pojedinca pa sve do širih društvenih struktura. WHO (2012) navodi kako se ekološki model najčešće koristi za razumijevanje nasilja i kako je ono rezultat čimbenika koji djeluju na četiri razine: individualnoj, odnosnoj, na razini zajednice i društvenoj razini. Ekološki model složene socijalne probleme promatra u kontekstu unutar kojeg se oni odvijaju, pri čemu je uočljiva dinamičnost i višeslojnost problema (Baker i sur., 2013). Baker i suradnici (2013) isto tako naglašavaju da je vrijeme važna dimenzija u proučavanju društvenog fenomena. Gotovo je nemoguće zamisliti da su se istraživanja vezana uz LGBT populaciju provodila 60-ih i 70-ih godina prošlog stoljeća. „*Crime against nature*“ i „*unspeakable acts*“ bili su termini korišteni umjesto pojmova homoseksualni, lezbijka ili gej. Usporedba između vjenčanih i nevjenčanih homoseksualnih parova nije bila moguća jer istospolni brak nije bio moguć. Sam pristanak na sudjelovanje u istraživanju homoseksualnih odnosa bio bi prepun rizika jer je homoseksualno ponašanje bilo je nezakonito i klasificirano kao poremećaj. Zaključak kako je vrijeme važno i kako se promjene događaju ujedno je i podsjetnik da nešto što je krenulo nabolje ipak nije riješeno u potpunosti (Baker i sur., 2013). Dominantno patrijarhalno društvo stvara očekivanja o tome kako bi partnerski odnos trebao izgledati; heteroseksizam u društvu i dalje prevladava stvarajući manjinski stres kod homoseksualne populacije. Ekološki model obuhvaća upravo širi društveni kontekst koji također utječe na pojedinca. U nastavku slijedi pregled literature i istraživanja rizičnih čimbenika koji doprinose nasilju u homoseksualnim vezama. Neki rizični čimbenici povezani su s činjenjem nasilja, neki s viktimizacijom, a neki s oboje. Mnogi od njih su zajednički heteroseksualnom i homoseksualnom partnerskom nasilju, što najbolje objašnjava izjava Wisea i Bowmana (1997; prema Griffiths, 2013) kako su sličnosti između heteroseksualnih i homoseksualnih nasilničkih odnosa veće od njihovih razlika.

6.1. Individualni i interpersonalni rizični čimbenici

Konsumacija sredstava ovisnosti (alkohol i droga) od strane jednog ili oba partnera smatraju se katalizatorima eskalacije sukoba, što potencijalno može dovesti do nasilja (Goldenberg i sur., 2016). Kelly i suradnici (2011) navode načine na koje se konsumacija sredstava ovisnosti dovodi u vezu s intimnim nasiljem. Prvi je da opojna sredstva potencijalno mogu stvoriti

okolnosti u kojima se stanje svijesti i ponašanje pojedinca mijenja – ono postaje agresivno što vodi ka poticanju svađe i nasilju. U drugom slučaju konzumacija opojnih sredstava može biti način nošenja s doživljenim nasiljem kako bi se privremeno ublažile neugode emocije povezane s nasiljem. Isto tako i počinitelj nasilja može pribjeći konzumaciji opojnih sredstava kako bi se nosio s krivnjom i sramom koje osjeća nakon nasilne epizode. Stoga je bitno imati na umu kako se konzumacija sredstava ovisnosti može na različite načine presijecati s nasiljem. Isti autori u svom istraživanju na 2.200 LGB osoba utvrdili su kako će sudionici istraživanja koji su doživjeli nasilje vjerojatnije prijaviti konzumaciju alkohola, marihuane, kokaina i tretman ovisnosti u odnosu na one koji nisu iskusili partnersko nasilje, a za sudionike koji su izjavili činjenje nasilja značajnim se pokazala samo veća vjerojatnost prijave tretmana ovisnosti. U istraživanju koje su proveli Eaton i suradnici (2008) lezbijke koje su doživjele iskustvo nasilja u vezi bile su sklonije problemima s alkoholom i drogama u odnosu na one koje nisu doživjele iskustvo partnerskog nasilja. McClennen i suradnici (2002) otkrili su da je oko dvije trećine sudionika u njihovom istraživanju (63 gej muškarca koji su bili žrtve nasilja) izvijestilo da se nasilje događalo kada su barem jedan ili oba partnera bili pod utjecajem opojnih sredstava. Samo 1.6% incidenata dogodilo se kada je samo žrtva bila pod utjecajem. Sudionici kvalitativnog istraživanja koje su proveli Oliffe i suradnici (2014) (gej muškarci), između ostalog, govorili su o povezanosti alkohola i nasilja u njihovim vezama. Tako jedan sudionik navodi kako su se alkohol i nasilje međusobno ispreplitali u njegovoj vezi; partner bi popio i bio nasilan. Drugi sudionik ističe da je konzumirao alkohol kako bi prikrio i „pobjegao“ od iskustva nasilja u vezi. Houston i McKirnan (2007) u svom istraživanju na 817 MSM dobili su podatke kako zlostavljani muškarci imaju veću vjerojatnost za intoksikaciju alkoholom i za probleme koji su uzrokovani konzumacijom sredstava ovisnosti. Zlostavljani muškarci su također imali veću vjerojatnost da će prijaviti učestalu konzumaciju opojnih sredstava prije ili za vrijeme seksualnih odnosa.

Istodobno, isti autori mjereći psihološke varijable, dobili su rezultat da je depresija bila jedina varijabla koja je značajno bila povezana s partnerskim nasiljem. Znatno više zlostavljanih muškaraca u odnosu na nezlostavljane prijavilo je depresivne simptome. Depresivni simptomi su u istraživanju koje su proveli Pantalone, Schneider, Valentine i Simoni (2012) također bili značajan korelat za partnersko nasilje. Muškarci (MSM) koji su izvještavali o iskustvu nasilja prijavili su i veću učestalost depresivnih simptoma. McKenry i suradnici (2006) na uzorku od 77 lezbijki i gej muškarca pronašli su i razlike s obzirom na spol. Lezbijke su imale više psiholoških simptoma u odnosu na gej muškarce. Razlike između lezbijki su također postojale

s obzirom na (ne)činjenje nasilja; lezbijke koje nisu činile nasilje imale su više psiholoških simptoma za razliku od lezbijki počiniteljica. Stiles-Shields i Carroll (2014) navode kako su depresija, anksioznost i posttraumatski stresni poremećaj [PTSP] identificirani kao sve veći rizik za viktimizaciju i počinjenje nasilja u homoseksualnim vezama, kao i da PTSP može biti posljedica iskustva nasilja u prošlosti.

Iskustvo nasilja u djetinjstvu kao rizični čimbenik za nasilje u odrasloj dobi ispitale su Craft i Serovich (2005) na uzorku od 51 HIV pozitivna gej muškarca. One su otkrile pozitivnu povezanost između svjedočenja majčinog nasilja prema ocu u djetinjstvu i činjenja i doživljavanja seksualnog nasilja u odrasloj dobi. Zanimljivo je kako nasilje od strane oca nije bilo povezano s bilo kojim oblikom nasilja u intimnim vezama muškaraca. Oni sudionici istraživanja koji su bili zlostavljani kao djeca imali su veću vjerojatnost da će se ponašati fizički nasilno u svojim intimnim vezama. McKenry i suradnici (2006) navode kako djeca koja su svjedočila ili sama doživjela nasilje u svojim obiteljima mogu usvojiti agresivne mehanizme rješavanja sukoba. U namjeri da zadrže kontrolu pojedinci koriste nasilje jer im je to jedina razumljiva i dostupna strategija suočavanja s gubitkom moći. U istraživanju koje je proveo Farley (1996; prema Murray i sur., 2006) na 288 muškaraca i žena koji su počinili nasilje u homoseksualnoj vezi, svi sudionici su izvijestili da su bili psihički zlostavljani tijekom svog djetinjstva. Niolon (2002; prema Richards i sur., 2003) tvrdi da je povijest zlostavljanja često čimbenik za uključenost u nasilni odnos, bilo kao počinitelj ili kao žrtva, uz to ističe kako je niska razina samopoštovanja također posebno važan čimbenik.

Miller i suradnici (2001) navode kako su nisko samopoštovanje i negativna slika o sebi karakteristični i za žrtvu i počinitelja nasilja u heteroseksualnim vezama, a oni su u svom istraživanju na uzorku od 284 lezbijke dobili povezanost između niskog samopoštovanja i korištenja konfliktnih taktika u sukobu. Jeffries i Ball (2008) navode kako nisko samopoštovanje i samopouzdanje rezultira osjećajem nemoći, bezvrijednosti i nesigurnosti što pojedinca može učiniti sklonijem nasilju. Visoka razina samopoštovanja pozitivno je povezana s osjećajem kompetencije, dok osjećaj nesposobnosti može uključivati potrebu za kontrolom drugih. Nisko samopoštovanje također je povezano s većim rizikom za konzumiranje alkohola i droga koji se isto tako dovode u vezu s nasiljem (McKenry i sur., 2006).

Jeffries i Ball (2008) i McKenry i suradnici (2006) naglašavaju vezu između nesigurne privrženosti i nasilja. Osoba s nesigurnom privrženosti kada osjeća da njezina kontrola u odnosu slabi, pribjegava nasilju kako bi tu kontrolu vratila i zadržala.

Murray i suradnici (2006) ističu kako je demografska karakteristika dobi snažno povezana s nasiljem u homoseksualnim vezama. U istraživanjima koje su proveli Hester i Donovan (2009) i Pantalone i suradnici (2012) mlađa dob bila je povezana s iskustvom različitih oblika nasilja od strane partnera. Halpern i suradnici (2004) navode kako su neke studije otkrile pozitivan odnos između dobi i rizika od viktimizacije sugerirajući kako pojedinci u mlađoj dobi uglavnom imaju više veza pa time i više prilika da dožive nasilje u vezi. Donovan, Hester, Holmes i McCarry (2006) provodeći intervjue s LGBTQ osobama došli su i do tema koje su se odnosile na mlađu dob i prve veze. Većina sudionika prvo nasilno iskustvo u vezi doživjeli su kada su bili mlađi – u ranoj i kasnoj tinejdžerskoj dobi ili u ranim dvadesetima. Objašnjavaju kako im je samo bivanje u vezi bilo važnije od kvalitete odnosa, pogotovo kada se radi o prvoj vezi kada potvrđuju svoj identitet i to im je od velike važnosti. Također, pri prvim iskustvima obično nemaju saznanja o tome koja su ponašanja prihvatljiva odnosno neprihvatljiva u vezi. Uz to, neuključenost u LGBT mrežu gdje bi mogli dobiti informacije, podršku i pomoć doprinosi stvaranju okolnosti koje ih čine vulnerabilnijima za nasilje. U istraživanju koje su proveli Greenwood, Relf, Huang, Pollack, Canchola i Catania (2002) na uzorku od 2.881 MSM mlađa dob bila je najjači i najdosljedniji demografski korelat sa svim oblicima nasilja. Uz to, naveli su neke razloge smanjenja viktimizacije sa starijom dobi: vjerojatnije je da će starije osobe imati više resursa kako bi se zaštitili od nasilja u odnosu na mlađe pojedince koji mogu biti ranjiviji i podložniji utjecaju i bez puno mogućnosti da se maknu iz nasilne veze i kako hormonalne promjene koje dolaze sa starenjem mogu imati utjecaja na smanjenje nasilja s porastom godina.

Još jedna demografska karakteristika pokazala se značajnom za nasilje u istraživanju Greenwooda i suradnika (2002). Uz dob, utvrdilo se da se vjerojatnost viktimizacije povećava s nižim obrazovnim statusom. Pantalone i suradnici (2012) dobili su povezanost između niskih prihoda i veće vjerojatnosti za iskustvo nasilja u vezi kod MSM. Navode kako je najsiromašnija polovica uzorka imala veću vjerojatnost da će doživjeti bilo koji oblik nasilja od strane partnera. Siromašniji pojedinci su u većoj mjeri ovisni o svojim partnerima u smislu pružanja doma, hrane i slično. Sam stres oko preživljavanja s premalo resursa može doprinijeti da se osobe upuste u rizična ponašanja ili ostaju uključeni u nezdrave i nasilne odnose. U istraživanju koje su proveli McKenry i suradnici (2006), a uključivalo je lezbijke i gej muškarce, niža razina

obrazovanja i niži socioekonomski status pokazali su se značajnim rizičnim čimbenicima za nasilje među gej muškarcima. Autori objašnjavaju kako bi razlog tome bio što su materijalni uspjeh i status tradicionalni pokazatelji muškosti koji mogu biti jednako istaknuti u heteroseksualnim i homoseksualnim vezama. Stoga pojedinci koji ne mogu na taj način demonstrirati svoju muškost koriste nasilje kao zamjenu. Što se tiče pojedinaca s nižim obrazovnim statusom, autori navode kako bi ih nedostatak vještina rješavanja problema i suočavanja činili sklonijima korištenju nasilnih obrazaca u rješavanju problema.

U istraživanju koje su proveli Goldenberg i suradnici (2016) sudionici su razgovarali o ljubomori i povjerenju te o njihovoj ulozi u potenciranju nasilja. Sudionici su o ljubomori raspravljali kao glavnom čimbeniku koji doprinosi intimnom nasilju između partnera. Dodali su još kako ljubomora u interakciji s alkoholom i drogama stvara dodatne napetosti u odnosima i služi kao katalizator nasilja. McClennen i suradnici (2002) otkrili su da je ljubomora kao izvor sukoba u vezama bila veća za lezbijke nego za gej muškarce (70% naspram 48%). Nadalje, više oblika nasilja bilo je povezano s ljubomorom između lezbijki nego između gej muškaraca (12 naprema 3). Spomenuti podaci pokazali su da ljubomora predstavlja nešto veći problem između lezbijki nego između gej muškaraca.

Česta tema u literaturi o lezbijskim vezama je utjecaj fuzije (stapanja) na nasilje u intimnoj vezi. Miller i suradnici (2001) navode kako se koncept lezbijskog stapanja (*lesbian fusion*) razvio kao odgovor na hostilno okruženje i osjećaj manjka kontrole. suočavajući se s nedostatkom kontrole nad mnogim životnim aspektima, lezbijke mogu uspostaviti snažnu kontrolu nad jedinim područjem koje je i dalje pod njihovom moći – intimnoj vezi. Waldner-Haugrud, Gratch i Magruder (1997; prema Murray i sur., 2006) definiraju fuziju kao tendenciju da se lezbijski parovi povlače iz zajednice, postaju socijalno izolirani i ujedinjeni unutar intimne veze. McKenry i suradnici (2006) u tom kontekstu govore o emocionalnoj ovisnosti koja se odnosi na razinu isprepletenosti, povezanosti s intimnim partnerom i kako se nasilno ponašanje koristi da bi se ispravila neravnoteža unutar emocionalne ovisnosti. Miller i suradnici (2001) navode kako se uz adaptivnu funkciju lezbijske fuzije s obzirom na društveni kontekst, pojavljuju i problematični elementi. Percipiranje bilo kakvih prijetnji takvoj vezi, bilo vanjskih ili unutarnjih, može pobuditi očaj i paniku te izazvati prkosno i ljutito ponašanje kao reakciju na percipiranu prijetnju. Isti autori su u svom istraživanju potvrdili hipotezu da će lezbijke koje prijavljuju više razine fuzije češće koristiti konfliktne taktike u sukobima.

Ranije spomenuta, internalizirana homofobija, kao jedan od stresora u konceptu manjinskog stresa dovodi se u vezu s nasiljem. Prethodno u radu bila su navedena i istraživanja (Balsam i Szymanski, 2005; Carvalho i sur., 2011; Edwards i Sylaska, 2012) koja su potvrdila povezanost između elemenata manjinskog stresa i nasilja u homoseksualnim vezama. Internalizirana homofobija uključuje internaliziranje negativnih društvenih stavova i poruka o seksualnim manjinama i ti negativni osjećaji i misli o sebi kao lezbijki ili gej muškarcu povezani su s nizom negativnim ishoda (Carvalho i sur., 2011). McKenry i suradnici (2006) navode da je internalizirana homofobija povezana s niskim samopoštovanjem, osjećajem nemoći i autodestruktivnim ponašanjima poput konzumacije sredstava ovisnosti. Balsam (2001) objašnjava kako internalizirana homofobija utječe na viktimizaciju i činjenje nasilja u homoseksualnoj vezi. Počinitelj zbog suočavanja s različitim vanjskim stresorima (homofobni napadi, diskriminacija na poslu, odbijanje od strane obitelji i prijatelja) može doživjeti sebe kao žrtvu u vanjskome svijetu. Njegova intimna veza može biti kontekst unutar kojeg on osjeća potrebu da zauzme položaj moći i kontrole, čime izlazi iz uloge žrtve. Isto tako, počinitelj može percipirati partnerovo ponašanje kao provociranje nasilja, pa samim time vidi sebe kao žrtvu u svojoj vezi. S druge strane, žrtva može misliti kako je zaslužila takav tretman kao rezultat njezine seksualne orijentacije. Žrtva može kriviti sebe za nasilje i doživjeti ga kao prirodnu posljedicu odabira homoseksualnog načina života. „Homoseksualne osobe su bolesne“ samo je jedna od poruka koje homoseksualne osobe čuju od svoje okoline što može rezultirati vjerovanjima o sebi kao „defektnima“, s kojima nešto nije u redu i da kao takvi zaslužuju biti zlostavljani. Takve internalizirane homofobne poruke mogu biti u interakciji s još direktnijim porukama koje žrtva dobiva od nasilnog partnera, kao i da počinitelj može koristiti internaliziranu homofobiju žrtve kao opravdanje za nasilje (Balsam, 2001; Balsam i Szymanski, 2005).

Mnogi autori (Jeffries i Ball, 2008; Murray i sur., 2006; Pantalone i sur., 2012) navode da pojedinci čije je zdravlje ugroženo virusom HIV-a ili dijagnozom AIDS-a mogu biti posebno ranjivi i vulnerabilni za nasilje u intimnoj vezi. Letellier (1994; prema Craft i Serovich, 2005) je opisao pojavljivanje partnerskog nasilja i HIV-a kao dvije epidemije koje pogađaju homoseksualne veze i istaknuo kako HIV ne uzrokuje nasilje već stvara okruženje koje ga održava. Richards i suradnici (2003) navode kako briga za partnera s HIV pozitivnim statusom, život s bolešću, strah od zaraze mogu biti izgovori korišteni za činjenje nasilja u vezi. Greenwood i suradnici (2002) su u svom istraživanju dobili podatak da će HIV pozitivni MSM 1.5 puta imati veću vjerojatnost iskusiti nasilje od strane partnera u odnosu na HIV negativne

MSM. Također, u kontekstu viktimizacije važno je govoriti o riziku za HIV i drugih spolno prenosivih bolesti jer se prijenos može dogoditi izravno tijekom prisilnog spolnog odnosa s partnerom bez zaštite ili neizravno narušavanjem mogućnosti žrtve da pregovara o zaštiti tijekom spolnog odnosa (Heintz i Melendez, 2006). Bogart i suradnici (2005) i Houston i McKirnan (2007) u svojim istraživanjima došli su do podatka da su zlostavljani pojedinci imali veću vjerojatnost prijaviti prakticiranje nezaštićenog seksualnog odnosa. U istraživanju Heintza i Melendeza (2006) LGBT pojedinci koji su prijavili da su bili prisiljeni na seks sa svojim partnerom imali su 10.3 puta veću vjerojatnost za nekorištenje zaštite tijekom odnosa jer su se plašili reakcije partnera kada bi tražili zaštitu tijekom seksualnog odnosa. Nešto više od 20% HIV pozitivnih muškaraca, u istraživanju Craft i Serovich (2005), izvijestilo je da su prisiljavali partnere na seksualni odnos bez zaštite, a gotovo 30% sudionika istraživanja bilo je prisiljeno na seksualni odnos bez zaštite, što je alarmantni podatak s obzirom da su sudionici bili HIV pozitivni. Eaton i suradnici (2008) ističu kako su rizična seksualna ponašanja povezana s nasiljem i u lezbijskim vezama, ali da je malo istraživanja na tu temu. Kao razlog tomu navode pogrešna vjerovanja da lezbijke nisu u riziku za spolno prenosive bolesti te kako su određena istraživanja potvrdila ta vjerovanja među medicinskim osobljem i WSW.

6.2. Socijalni rizični čimbenici

Bez društvene homofobije, internalizirana homofobija ne bi postojala i napetosti unutar odnosa koje su stvorene životom u homofobičnom svijetu ne bi bile prisutne u homoseksualnim vezama (Jeffries i Ball, 2008). Cruz (2000; prema Jeffries i Ball, 2008) je proveo kvalitativno istraživanje s gej muškarcima na temu nasilja u vezi. Pritom su sudionici bili pitani da komentiraju zašto misle da se nasilje u homoseksualnim vezama događa. Jedna od ključnih tema bila je društvena homofobija. Sudionici su istaknuli da ona izaziva napetosti u partnerskim odnosima, nešto s čime heteroseksualni parovi nemaju problema. Također, kao rezultat društvene homofobije, mnogi gej muškarci ulaze u partnerske odnose unoseći „emocionalnu prtljagu“ tj. mnoge probleme s kojima su se susretali zbog svoje seksualne orijentacije, što može isto tako izazvati dodatne napetosti u odnosu. U kvalitativnom istraživanju koje su proveli Goldenberg i suradnici (2016) sudionici su također govorili kako iskustvo društvene homofobije doprinosi nasilju između homoseksualnih parova. Konstantna izloženost homofobnim porukama koje dolaze iz društva izaziva bijes i frustraciju kod homoseksualnih osoba, što bi posljedično moglo dovesti do gnjeva i nasilja u vezi. Murray i

suradnici (2006) navode kako institucionalna homofobija (diskriminacija LGBT osoba od strane različitih institucija) i heteroseksizam utječu na seksualnu manjinu te igraju veliku ulogu u nasilnim homoseksualnim vezama, kako za žrtve tako i za počinitelje. Institucionalna homofobija i heteroseksizam unutar različitih sustava, primjerice medicinskog i pravnog, mogu kočiti dostupnost i djelotvornost sankcija za počinitelje i zaštitu za žrtve nasilja u homoseksualnim vezama. Posljedično, to dovodi do toga da žrtve nasilja ne potraže pomoć jer nemaju povjerenja da će ih sustav zaštititi. Naprotiv, vjerojatnije je da će se susresti s predrasudama i diskriminacijom te postati dodatno viktimizirani i od strane sustava.

7. POSLJEDICE NASILJA U HOMOSEKSUALNIM VEZAMA

Osim mita da se nasilje u homoseksualnim vezama ne događa, postoji i zabluda da je takvo nasilje manje ozbiljno i da završava s lakšim posljedicama po žrtvu u odnosu na heteroseksualne parove. Ova pretpostavka proizlazi iz društvenih uvjerenja da se žrtve u homoseksualnim vezama mogu obraniti jer su slične snage i veličine kao njihovi partneri i kako je nasilje između homoseksualnih parova obostrano – partneri se namjerno međusobno povrjeđuju, ono nije jednostrano s jednim zlostavljačem i jednom žrtvom. No, istraživanja pokazuju da su homoseksualne žrtve traumatizirane jednako kao i heteroseksualne, neovisno o spolu i rodu počinitelja (Register, 2018).

Štoviše, određeni autori navode da lezbijke i gej muškarci trpe čak ozbiljnije i nepovoljnije ishode u odnosu na heteroseksualne osobe. Primjerice, Gehring i Vaske (2015) ispitali su posljedice partnerskog nasilja kod mladih uključenih u heteroseksualne i homoseksualne veze. Dobili su podatak da su biseksualne osobe imale višu razinu depresivnih simptoma i upuštanja u delinkventna ponašanja ako su partnersko nasilje doživjele unutar homoseksualne veze, no ne i unutar heteroseksualne. Graham, Jensen, Givens, Bowen i Rizo (2016) navode da homoseksualne osobe, u usporedbi s heteroseksualnim, imaju veće izgleda za partnersko nasilje, što rezultira većom vjerojatnošću ozljede. Autori to pripisuju jedinstvenim stresorima koje seksualna manjina doživljava kao i ograničenim servisima pomoći. Posljedice nasilja u homoseksualnim vezama raznolike su, mogu biti teške i utjecati na mnoga životna područja pojedinca – fizičko i mentalno zdravlje, obiteljske odnose, mrežu socijalne podrške, profesionalno funkcioniranje i financijsko stanje (Murray i Mobley, 2009).

U intervjuima koje su proveli Stanley i suradnici (2006) 45% gej i biseksualnih sudionika prijavilo je lakše tjelesne ozljede kao rezultat partnerskog nasilja, a 22% sudionika prijavilo je ozbiljnije posljedice u rasponu od ozbiljnih modrica do slomljenih kostiju. Što se tiče emocionalnog odgovora, sudionici su govorili o osjećaju blagog straha, povrijeđenosti i bijesa, a 23% sudionika pokazalo je snažan emotivan odgovor na nasilje svojih partnera uključujući prestravljenost i strah za vlastiti život. Fizičke i emocionalne posljedice bile su značajno povezane što upućuje na to što je ozbiljnija tjelesna ozljeda to je jači emocionalni odgovor na nasilni incident. Bartholomew i suradnici (2008) navode da isti čin nasilja može imati različite posljedice ovisno o snazi i namjeri agresora, kao i o reakciji žrtve. U njihovom istraživanju 40% gej i biseksualna muškarca pretrpjelo je manje ozbiljne ozljede i bol dan nakon incidenta, a oko 18% sudionika pretrpjelo je teške ozljede. Oko 80% sudionika u istraživanju koje su

proveli Merrill i Wolfe (2000) pretrpjelo je najmanje jednu ozljedu kao rezultat fizičkog napada od strane partnera, a najučestalije bile se bol u mišićima (65%), modrice (60%) i ogrebotine ili posjekotine (52%). Kao posljedicu emocionalnog nasilja sudionici (85%) navode osjećaj zarobljenosti i bespomoćnosti i da je partnerovo nasilno ponašanje značajno utjecalo na njihove odnose s prijateljima i obitelji. Nadalje, imovinski i financijski gubitci, uništeni, oštećeni, ukradeni predmeti posljedice su koje sudionici navode kao rezultat ekonomskog nasilja, a u kontekstu seksualnog nasilja 13% sudionika izjavilo je da su ih njihovi partneri pokušali zaraziti HIV-om, a njih polovica prijavila je prijenos zaraze kao posljedicu. U istraživanju koje su proveli Houston i McKirnan (2007) zlostavljani gej i biseksualni muškarci imali su veću vjerojatnost prijaviti barem jedan zdravstveni problem ili dijagnozu (visoki krvni tlak, srčane bolesti itd.) i višu razinu problema s mentalnim zdravljem tijekom života. Već se ranije u radu spomenula veza između sredstava ovisnosti i nasilja. Konzumacija sredstava ovisnosti može biti rizični čimbenik za pojavu nasilja u vezi, kao i što može biti posljedica. Uz alkohol i droge, Gehring i Vaske (2015) navode da je depresija najčešća posljedica nasilja te ostale psihološke posljedice kao što su nisko samopoštovanje, strah od intimnosti, anksioznost, nepovjerenje prema drugima, poremećaje spavanja, „*flashbackovi*“, simptomi PTSP-a i suicidalno ponašanje. Trećina lezbijki (33.5%) i više od polovice biseksualnih žena (57.4%) u istraživanju Waltersa i suradnika (2013) prijavile su najmanje jedan negativan utjecaj kao rezultat doživljenog nasilja od strane partnerice, a neki od njih su izostanak s posla/škole, preplašenost, zabrinutost za svoju sigurnost, prisutnost barem jednog simptoma PTSP-a. Gej muškarci u kvalitativnom istraživanju koje su proveli Oliffe i suradnici (2014) istaknuli su ozbiljne psihološke i emocionalne posljedice partnerskog nasilja uključujući sniženo samopoštovanje i negativnu sliku o sebi.

8. RAZLOZI ZAŠTO ŽRTVE OSTAJU U NASILNIM VEZAMA

Žrtve partnerskog nasilja ostaju u nasilnim vezama iz različitih razloga. Razlozi ostanka i neprijavlivanja nasilja uglavnom su isti i zajednički žrtvama neovisno o njihovoj seksualnoj orijentaciji, no bitno je napomenuti da se homoseksualne žrtve suočavaju sa specifičnim izazovima i preprekama koje su povezane isključivo s njihovom seksualnom orijentacijom.

U istraživanju Renzetti (1992; prema Peterman i Dixon, 2003) ljubav je bila glavni razlog ostanka u vezi kod lezbijki žrtava u kombinaciji s nadom da će se njihova partnerica promijeniti. Cruz (2003) podsjeća kako ljubav u nasilnom odnosu itekako postoji, a u njegovom kvalitativnom istraživanju na uzorku od 25 gej i biseksualna muškarca ljubav je bila treći najčešći razlog ostanka u nasilnoj vezi. Isto tako, u istraživanju koje su proveli Merrill i Wolfe (2000) 67% gej i biseksualna muškaraca izjavilo je da su ostali s nasilnim partnerom zbog ljubavi, a 75% sudionika ostalo je jer su vjerovali da će se nasilni partner promijeniti ili potražiti pomoć. Nadu i vjerovanje da će se partner promijeniti odražava činjenica da je nasilje u odnosima ciklično - nasilne veze nisu nužno nasilne dvadeset i četiri sata dnevno, sedam dana u tjednu. Kao što je ranije bilo riječ u ovome radu, fazu medenog mjeseca obilježavaju isprike, kajanje, obećanja nasilnika da se nasilje više neće ponoviti te žrtva biva uvjerenom da stvari i nisu toliko loše i da ju partner voli što rezultira nenapuštanjem nasilnog odnosa. Također, emocionalna ovisnost o partneru kao rezultat izolacije od strane prijatelja i obitelji zbog homoseksualne orijentacije također je jedan od razloga ostajanja s nasilnim partnerom (Cruz, 2003). Među ostalima, odanost i strah od samoće bili su razlozi ostajanja u istraživanjima koje su proveli Cruz (2003) i Merrill i Wolfe (2000).

Scherzer (1998; prema Brown i Herman, 2015) je otkrila da je novac najčešća prepreka pri traženju pomoći lezbijkama žrtvama partnerskog nasilja. U istraživanju koje je proveo Cruz (2003) financijska ovisnost bila je također najčešći razlog ostajanja u nasilnom odnosu kod gej i biseksualnih muškaraca. Autor navodi kako unatoč tome što se financijska ovisnost najčešće veže uz muško-ženske odnose, koja je rezultat tržišta rada u kojem muškarci dominiraju na visokim položajima i po zaradi, ona je itekako prisutna u muškim homoseksualnim odnosima. Muškarci također mogu biti žrtve financijskih nejednakosti unutar odnosa i ekonomski ovisni o svom zlostavljaču.

Richards i suradnici (2003) i Brown i Herman (2015) navode da žrtve često ne prijavljuju nasilje i ne traže pomoć zbog straha da će im se partner osvetiti. Kod žrtava postoji istinski

strah od još goreg fizičkog nasilja ili čak smrti ako odluče otići od nasilnika. Štoviše, nasilje obično eskalira nakon odlaska ili prijetnje odlaskom stoga su žrtve zabrinute za svoje zdravlje i dobrobit jer su svjesne da će se opasnost povećati ako pokušaju otići (Peterman i Dixon, 2003). U istraživanju koje su proveli Eaton i suradnici (2008) 17.5% lezbijki koje su doživjele iskustvo nasilja u vezi navele su strah od osvete partnerice kao barijeru pri traženju pomoći i prijavi nasilja policiji. Skoro 40% sudionika u istraživanju koje su proveli Merrill i Wolfe (2000) izjavilo je da su odlučili ostati sa svojim zlostavljačem jer su se bojali da će im ozbiljno naštetiti ili njima bliskim osobama ako odu. Također, u istom istraživanju 45% sudionika izjavilo je kako je uznemiravanje od strane partnera bilo ozbiljno i nakon napuštanja odnosa. Donovan i suradnici (2006) navode kako za značajan broj lezbijki i gej muškaraca napuštanje nasilnog odnosa ne znači i kraj zlostavljanja. U intervjuima koje su autori proveli s LGBTQ osobama nasilje nakon napuštanja odnosa obuhvaćalo je neprekidne pokušaje kontaktiranja žrtve, zatim traženja žrtve na radnom mjestu, klubovima koje posjećuje, u njenom domu ili kod obitelji i prijatelja, pa sve do epizoda fizičkog nasilja i korištenja sudova za zahtijevanje financijske nagodbe ili osporavanja dogovora skrbi o djeci. Autori ističu da nasilni partneri upravo održavanje kontakata koriste manipulativno kako bi se opet zbližili sa žrtvom, a tomu je najteže odoljeti i to je iskustvo većine žrtava nakon što su napustili nasilni odnos.

Žrtve mogu osjećati sram zbog nasilja kojeg su doživjeli od svog partnera ili pak sebe kriviti za doživljeno nasilje što značajno smanjuje volju žrtve da napusti odnos ili prijavi nasilje (Brown i Herman, 2015; Rollè i sur., 2018). U istraživanju koje su proveli Eaton i suradnici (2008) skoro 15% lezbijki koje su doživjele iskustvo nasilja u vezi navele su sram ili stid kao barijeru pri traženju pomoći i prijavi nasilja policiji. Brown (2008) navodi da sram ima dvojaku ulogu - ulogu prepreke pri žrtvinoj prijavi nasilja, kao i da bi sama prijava nasilja predstavljala sramotu za LGBT zajednicu u cjelini. Postoji strah kako bi isticanje nasilja među homoseksualnim partnerima poticao negativne stereotipe o LGBT osobama i ojačalo homofobiju. Takav strah potencijalno može dovesti zataškavanja i ignoriranja problema, a time do još nepovoljnijeg položaja žrtve. Peterman i Dixon (2003) isto navode kako lezbijke i gej muškarci ne žele da itko zna za nasilje jer se boje da će društvo misliti da je homoseksualna zajednica „bolesna“, „nasilna“ ili „nekontrolirana“.

S druge strane, postoje osobe koje nisu niti svjesne da su žrtve nasilja. Neznanje o tome što nasilje obuhvaća može spriječiti žrtvu da prepozna nasilje od strane partnera, da je ono opasno, pogrešno i protuzakonito (Brown i Herman, 2015). Neprepoznavanje agresivnih interakcija u partnerskom odnosu kao nasilja dovodi do toga da žrtve ne prijavljuju nasilje i ne prime

adekvatnu pomoć (McKenry i sur., 2006). Pritom se psihološko nasilje u većoj mjeri ne percipira kao nasilje u odnosu na fizičko (Donovan i sur., 2006), što je razumljivo s obzirom na suptilniju i „prikriveniju“ prirodu raznih oblika psihološkog nasilja. McKenry i suradnici (2006) navode da gej muškarci imaju poteškoća u tome da sebe vide kao žrtve nasilja, a Goldenberg i suradnici (2016) navedeno pripisuju društvenim normama i očekivanjima u vezi muškosti. U istraživanju koje su proveli Merrill i Wolfe (2000) polovica gej i biseksualna muškarca ostali su u vezi s nasilnim partnerom jer nisu imali znanja i razumijevanja o tome što je partnersko nasilje. Nedostatak znanja o nasilju bio je drugi najčešći razlog ostajanja kod gej i biseksualnih muškaraca u Cruzovom (2003) istraživanju. Također, Hassouneh i suradnici (2008; prema Brown i Herman, 2015) otkrili su da lezbijke koje su iskusile nasilje do svojih partnerica ponekad nisu smatrale te incidente nasilnima, a neke su čak izrazile svoja uvjerenja da samo muškarci čine nasilje te da nasilje koje čine žene nije toliko ozbiljno niti opasno kao ono koje čine muškarci.

Kao što je ranije bilo riječ u ovome radu, seksualna orijentacija koristi se na različite načine kako bi se postigla kontrola nad žrtvom, a ujedno predstavlja i barijeru žrtvi pri traženju pomoći. Pojedincima koji skrivaju svoju seksualnu orijentaciju, prijavljivanje ili povjeravanje nekome u vezi nasilja podrazumijevalo bi otkrivanje njihove homoseksualnosti (Carvalho i sur., 2011). Također, postoji i rizik od odbijanja i odbacivanja kada bi homoseksualne osobe otkrile seksualnu orijentaciju bližnjima i zatražili njihovu pomoć (Brown i Herman, 2015). Stiles-Shields i Carroll (2014) navode da nasilje u homoseksualnim vezama predstavlja „dupli ormar“ – žrtva osim što progovara o nasilju, progovara i o svojoj seksualnoj orijentaciji. Uz homoseksualne osobe kojima je otkrivanje seksualne orijentacije barijera za prijavu, postoje i žrtve koje su uključene u homoseksualni odnos, a ne smatraju se lezbijkama, gej ili biseksualnima (Baker i sur., 2013). Osim toga, partner može zaprijetiti da će otkriti seksualnu orijentaciju žrtve članovima obitelji, poslodavcu i drugima kako bi se spriječilo da žrtva prijavi nasilje i potraži pomoć (Carvalho i sur., 2011). Budući da mnogi homoseksualni parovi dijele iste bliske prijatelje, žrtva može biti u dilemi kome se može obratiti i povjeriti jer bi takva informacija mogla rezultirati podrškom od strane prijatelja ili pak gubljenjem iste ako bi prijatelji izabrali stranu nasilnika (Peterman i Dixon, 2003).

Peterman i Dixon (2003) također navode da mnoge žrtve ne znaju gdje mogu potražiti pomoć. U istraživanju koje su proveli Merrill i Wolfe (2000) 33% gej i biseksualna muškarca izjavilo je da su ostali u svojim nasilnim vezama jer nisu znali gdje tražiti pomoć i nisu vjerovali da bi im netko uopće htio ili mogao pomoći, a u najvećoj mjeri za pomoć su se obraćali prijateljima

(85%). O tome kako među LGBT osobama postoji niski stupanj povjerenja u osjetljivost i učinkovitost službenika za provedbu zakona svjedoče i rezultati istraživanja koje su proveli Eaton i suradnici (2008) u kojem je preko 30% lezbijki navelo da je nepovjerenje u provedbu zakona i sudove bila prepreka pri prijavi partnerskog nasilja. Brown i Herman (2015) navode kada su i određeni izvori pomoći dostupni, postavlja se pitanje kompetentnosti, znanja, nepristranosti i osjetljivosti osoblja za LGB osobe. Cruz (2003) je otkrio da su se neki muškarci suočili s homofobnim i heteroseksističkim stavovima od strane službenika za provedbu zakona i medicinskog osoblja kad su potražili pomoć, stoga je pripadnicima seksualne manjine poseban izazov pristupiti pomoći i podršci zbog društvenog heteroseksizma (Carvalho i sur., 2011). LGB žrtve oklijevaju u traženju pomoći bojeći se diskriminacije od strane sustava (Brown, 2008) i dodatnog „ranjavanja“ (Oliffe i sur., 2014). Richards i suradnici (2003) naglašavaju kako mnoge organizacije i same žrtve nisu svjesne da se nasilje u homoseksualnim odnosima događa jednako često kao i u heteroseksualnim, a rezultat toga je da homoseksualne žrtve vjeruju kako se to događa samo njima. Mnogi autori (Brown, 2008; Richards i sur., 2003; Stiles-Shields i Carroll, 2014) ističu kako je nasilje u homoseksualnim vezama nevidljivo i zanemareno od strane društva, a time se nasilje samo produbljuje, guši se potencijalno financiranje usluga te se uklanja podrška, zaštita i osnaživanje žrtve na traženje pomoći (Lehman 2002; prema Richards i sur., 2003).

9. ODGOVOR NA NASILJE U HOMOSEKSUALNIM VEZAMA

Kada policajci pokucaju na vrata radi sumnjive situacije u domu, oni donose svoje osobne perspektive koje mogu utjecati na njihov odgovor na situaciju koju zateknu. Kao i u općoj populaciji, i među policijskim službenicima može se očekivati cijeli spektar perspektiva, od aktivnog prihvaćanja, do duboke homofobije (Younglove, Kerr i Vitello, 2002). Brown i Groscup (2009) navode kako postoji mala vjerojatnost da će policija intervenirati, uhititi počinitelja ili izvršiti mjere zaštite u slučajevima koji ne uključuju tradicionalno nasilje muškarca nad ženom. Policija često ne prepoznaje da se nasilje između homoseksualnih parova dogodilo u kontekstu intimne veze, već incident percipiraju kao svađu između dvoje cimera i posljedično uhićuju oba partnera ili pogrešno identificiraju incident kao obostrano nasilje (Gehring i Vaske, 2015; Murray i sur., 2006). Burke i suradnici (2002) mjerili su u svom istraživanju stavove gej muškaraca i lezbijki prema policiji i sudovima. Otkrili su da 43% sudionika nema povjerenja u policiju, a 42% njih je izjavilo da će ih nepovjerenje prema policiji spriječiti da prijave slučaj partnerskog nasilja i njih 33% čvrsto se složilo s izjavom da njihova policijska uprava ima stavove protiv homoseksualnosti. Russell i Sturgeon (2018) u svom istraživanju imali su 309 policijskih službenika kojima su prikazali četiri scenarija incidenata između heteroseksualnih i homoseksualnih parova kako bi istražili procjene partnerskog nasilja policajaca s obzirom na rod i seksualnu orijentaciju. Pokazalo se da su policajci skloniji pružati neformalne savjete i posredovati u rješavanju sukoba kada je počinitelj bio gej muškarac u usporedbi s heteroseksualnim počiniteljem. Isto tako, policajci su smatrali da je dovoljno da jedna od strana u sukobu napusti prostor i „ohladi se“ kada se radilo o gej počinitelju. Autori prema dobivenim podacima zaključuju da policijski službenici partnersko nasilje koje počini gej muškarac smatraju manje ozbiljnim. Policajci su također bili skloni uputiti homoseksualne počinitelje na linije pomoći i skloništa što je posebno uznemirujuće jer ukazuje na to da policajci teško identificiraju primarnog agresora i žrtvu u homoseksualnim odnosima. Policijski službenici često ne slijede protokole za nasilje u obitelji kada su uključeni homoseksualni partneri (Peterman i Dixon, 2003). Merrill i Wolfe (2000) navode kako je čest slučaj da policajci ne znaju koga privedi kada se radi o nasilju između homoseksualnih parova, stoga postoje situacije kada nikoga ne privedu, ili privedu oba partnera, ili pak pogrešnog partnera. Autori ističu da je potrebno omogućiti obuku policajcima da identificiraju nasilnika bez oslanjanja na spol kao jedini kriterij. K tome, Russell i Sturgeon (2018) naglašavaju neophodnost utvrđivanja promjena u stavu i odgovoru policijskih službenika nakon obuke.

Brown i Groscup (2009) navode da socijalne službe često nisu u stanju ili ne žele pružiti pomoć homoseksualnim žrtvama partnerskog nasilja. Općenito, djelovanje socijalnih i pravnih sustava kreirano je za heteroseksualne parove, a suci i socijalni radnici često mogu biti neempatični ili čak bezobrazni prema homoseksualnim osobama (Peterman i Dixon, 2003). Iako sve žrtve nasilja imaju pristup pravnoj pomoći, priroda nasilnog odnosa u homoseksualnim vezama često se pogrešno tumači, minimizira ili negira. Prisutnost institucionalizirane homofobije i heteroseksizma u pravnom sustavu dovodi do opasnosti da se zakonske sankcije ne provedu na odgovarajući način prema pripadnicima seksualne manjine (Murray i sur., 2006).

Ako su ovakvi stavovi prisutni kod službenika koji provode zakon, ništa manje nije za očekivati da će biti prisutni i kod medicinskog osoblja i stručnjaka za mentalno zdravlje. Premda je prošlo skoro pola stoljeća od kada je Američko udruženje psihijatarata homoseksualnost uklonilo s liste mentalnih i emocionalnih poremećaja, neki praktičari i dalje homoseksualnost vide kao poremećaj, a homofobija i heteroseksizam nisu neuobičajena pojava u zdravstvenom sustavu. Stručnjaci za mentalno zdravlje često imaju negativan stav prema lezbijkama i gej muškarcima što uvelike utječe na odluke o liječenju i pružanju pomoći (Brown i Groscup, 2009). Greenwood i suradnici (2002) naglašavaju da zdravstveni djelatnici moraju biti u mogućnosti na odgovarajući način pregledati, liječiti i preporučiti servise pomoći homoseksualnim žrtvama partnerskog nasilja. Ard i Makadon (2011) predlažu korake za rješavanje problema s LGBT pacijentima koji trebaju medicinsku pomoć:

- Kao i kod svakog pacijenta koji je žrtva nasilja, početni korak je prepoznati problem, pružiti empatiju i podršku te osigurati sigurnost pacijenta.
- Zatim na osjetljiv i otvoren način pitati o seksualnoj orijentaciji i rodnom identitetu.
- Važno je da medicinski djelatnici budu upoznati s rizičnim čimbenicima koji su povezani s nasiljem kod LGBT osoba.
- Djelatnici se, između ostalog, moraju dobro upoznati s dostupnim resursima u zajednici za LGBT žrtve nasilja.
- Oni koji su uključeni u razvijanje smjernica za partnersko nasilje moraju jednaku pažnju posvetiti i teretu nasilja u homoseksualnim vezama.

Iznimno je važno da profesionalci pomažućih profesija budu voljni baviti se vlastitim problemima s homofobijom i budu svjesni vlastitih ograničenja i pristranosti u vezi pitanja koja se tiču LGBT populacije (Brown, 2008). Isto tako, važno je da budu dostupne edukacije o specifičnim problemima s kojima se homoseksualni parovi suočavaju i se približe znanja o

tome da se partnersko nasilje događa u svim društvenim klasama, u svim kulturnim okvirima i kao takvo bi trebalo biti shvaćeno ozbiljno. Uz navedeno, važno je da stručnjaci imaju razvijene komunikacijske vještine poput aktivnog slušanja, parafraziranja, reflektiranja, postavljanja pitanja i slično. Kompetentan stručnjak osnažuje i klijenta za učenje vještina u kontekstu povjerljivog odnosa u kojem stručnjak se osuđuje, već pokazuje razumijevanje i empatiju (Peterman i Dixon, 2003). Murray i suradnici (2006) i Peterman i Dixon (2003) navode da bi stručnjaci trebali biti spremni pružiti kriznu intervenciju žrtvama obiteljskog nasilja koja uključuje sigurnosni plan i procjenu opasnosti u procesu napuštanja nasilnog odnosa. Dakle, stručnjaci se bave i pitanjem sigurnosti svojih klijenata, a Heintz i Melendez (2006) iznose da se ipak rijetko raspravlja o sigurnosti u kontekstu seksualnih odnosa i prijenosa spolno prenosivih bolesti. Autori stoga ističu važnost treninga stručnjaka i postavljanja pitanja klijentima prakticiraju li siguran seksualni odnos, jesu li prisiljeni na seksualne odnose kako bi mogli adresirati potencijalnu vezu između nasilja i spolno prenosivih bolesti. Tada su stručnjaci u mogućnosti razvijati sigurnosne planove za smanjenje rizika od nasilja i prenošenja spolno prenosivih bolesti.

Nadalje, većina skloništa namijenjena su heteroseksualnim ženama žrtvama nasilja dok lezbijke i gej muškarci ostaju isključeni iz tih usluga. Postoji vrlo malo skloništa posebno kreiranih za žrtve nasilja u homoseksualnim vezama, a u mnogim područjima su nepostojeća (Ard i Makadon, 2011; Register, 2018). Pošto su dominantno prisutna skloništa za zlostavljane žene, eventualno bi utočište tamo mogle potražiti lezbijke koje su doživjele nasilje, dok gej muškarci tu alternativu nemaju (McKenry i sur., 2006). No, i u tim slučajevima, ovisno o stupnju homofobije, postoji mogućnost diskriminacije jer bi sama riječ „lezbijka“ mogla izazvati strah kod drugih (Peterman i Dixon, 2003). Također, postoji opasnost da se u istim skloništimu lezbijke žrtve susretnu sa svojim nasilnim partnericama jer stručnjaci nisu u mogućnosti otkriti, a možda se i nisu bavili detektiranjem tko je žrtva u odnosu, a tko počinitelj (Merrill i Wolfe, 2000; Murray i sur., 2006).

Kao što su skloništa prvenstveno namijenjena ženama žrtvama, tretmani za počinitelje namijenjeni su muškarcima, općenito su intervencije usmjerene na problematiku nasilja koje se odvija unutar muško-ženskih odnosa (Murray i sur., 2006). Graham i suradnici (2016) naglašavaju da je potrebno razvijati intervencije i programe za sve žrtve partnerskog nasilja, uzimajući u obzir specifične potrebe i izazove s kojima se pripadnici seksualne manjine susreću. Dakako da postoje slični aspekti između nasilja u heteroseksualnim i homoseksualnim vezama, pa heteroseksualni model može poslužiti kao polazna točka u kreiranju tretmana za

LGB osobe koje zaslužuju intervencije temeljene na njihovim specifičnim iskustvima i potrebama (Rollè, Giardina, Caldarera, Gerino i Brustia, 2018). Rollè i suradnici (2018) također navode da se raspon intervencija kreće od partnerskih, grupnih do pojedinačnih tretmana za žrtvu i počinitelja te ističu važnost preventivnih inicijativa u zajednici. Održavanje radionica i foruma na temu zdravih odnosa izvrsna su prilika za diskutiranje o pitanjima moći i kontrole u odnosima, očekivanjima, prevladavanju razlika i znakovima upozorenja kada je nasilje u pitanju. Na taj način bi se podržali zdravi odnosi i osigurale informacije članovima LGB zajednice. Merrill i Wolfe (2000) uz edukativne seminare u zajednici ističu i važnost medijskih kampanja u promoviranju sustava pomoći i podrške. Craft i Serovich (2005) koje su istraživanje provele s gej muškarcima zaraženim HIV-om, ističu važnost programa usmjerenih na smanjenje seksualnog rizika koji bi pojedincima pružio potrebne vještine za snalaženje u nestabilnim (potencijalno nasilnim) situacijama i vještine potrebne za očuvanje i zaštitu vlastitog zdravlja.

Uloga LGBT udruga i organizacija neupitna je u cijelom procesu i određena odgovornost je na njima za nedostatak podrške homoseksualnim žrtvama nasilja. LGBT organizacije najvećim dijelom fokusirane su na rješavanje problema s kojima se njihovi članovi susreću u kontekstu društvene homofobije i heteroseksizma dok pitanje nasilja u homoseksualnim vezama ostaje ignorirano. Kao što je spomenuto ranije, postoji strah da bi priznavanje nasilja unutar homoseksualnih veza moglo ojačati negativne konotacije i priuštiti dodatnu stigmatiziranu LGBT zajednici (Murray i sur., 2006; Richards i sur., 2003). Donovan i suradnici (2006) navode nekoordiniran i nespreman odgovor LGBT servisa na partnersko nasilje. Upravo suprotno, takve organizacije moraju razumjeti težinu i štetnost posljedica koje proizlaze iz nasilja, ohrabriti svoje članove koji su žrtve nasilja od strane svojih partnera da prekinu šutnju i da potraže pomoć (McClennen i sur., 2002). Murray i suradnici (2006) i Sanger i Lynch (2018) ističu da postoji jasna mogućnost za suradnju između LGBT organizacija i onih usmjerenih na heteroseksualno partnersko nasilje pri odgovoru na ovaj problem, ponajviše povećanjem istraživanja i uspostavljanjem dijaloga sa zajednicom. Generalno, potrebno je podizati svijest o nasilju unutar homoseksualnih veza na lokalnim i nacionalnim razinama. Bitno je osvijestiti društvo da partnersko nasilje nije problem samo heteroseksualnih osoba. Također, kao što je već naglašeno, educirati i razvijati vještine kod profesionalaca o pitanjima LGBT osoba te omogućiti agencijama, organizacijama da se predstave i budu pristupačne LGBT žrtvama nasilja (Donovan i sur., 2006).

10. ZAKLJUČAK

Unatoč tome što je interes znanstvenika za područje nasilja u homoseksualnim vezama započeo 80-ih godina prošloga stoljeća, ova tema ostaje i dalje djelomično u sjeni. Malo je istraživanja koja se bave problematikom nasilja između homoseksualnih partnera u usporedbi s heteroseksualnim parovima, a podaci govore kako se događa jednako često, čak i češće u odnosu na heteroseksualne parove.

Zanemarivanje problema može se pripisati raznim mitovima koji okružuju intimno nasilje, a kojima su u podlozi društveno oblikovane i ukorijenjene rodne uloge. Određeni autori dokazali su kako se rodne uloge reflektiraju u homoseksualnim odnosima, ali i da nisu jedini element kojima se postižu razlike u moći između partnera. Postizanje moći i kontrole je cilj nasilja, neovisno o spolu ili rodu počinitelja, stoga zlostavljači u heteroseksualnim i homoseksualnim odnosima imaju puno više sličnosti nego razlika. Žrtve s vremenom postaju izloženiije nasilju u vezi i ono postaje ozbiljnije te im je sve teže izaći iz tog kruga i prijaviti nasilje. Specifičnost homoseksualnih zlostavljača jest korištenje seksualne orijentacije kao sredstva manipulacije i kontrole žrtve. Zlostavljač koristi svijest o društvenim predrasudama o LGB osobama, stoga zastrašuje i prijeti žrtvi da će otkriti njezinu seksualnu orijentaciju ukoliko se nije „outala“ te zbog sveprisutne društvene homofobije i heteroseksizma uvjerava žrtvu kako joj pomoć od strane institucija neće biti pružena. Upravo zbog takve društvene klime, homoseksualne osobe izložene su jedinstvenim stresorima uzrokovanim predrasudama, diskriminacijom na temelju njihove seksualne orijentacije koja može rezultirati internaliziranom homofobijom. Uz internaliziranu homofobiju, infekcija HIV-om i otuđivanje od okoline specifični su rizični čimbenici kojima su LGB osobe izložene, a doprinose nasilju u intimnoj vezi. Posljedice po žrtvu raznolike su, mogu biti vrlo teške i utjecati na mnoga životna područja pojedinca, a jedan od rizika i posljedica s kojima se suočavaju homoseksualne osobe jest mogući gubitak podrške obitelji i prijatelja kada otkriju svoju seksualnu orijentaciju. Iz straha od toga kako će okolina reagirati, homoseksualne osobe ne prijavljuju nasilje, a kada odluče progovoriti, nerijetko se susreću s homofobijom i neznanjem osoba koje bi im trebale pružiti pomoć.

Stoga je od iznimne važnosti razumjeti jedinstvene potrebe i iskustva LGB osoba kako bi im se pružila adekvatna pomoć i podrška. Potrebno je razvijati intervencije koje bi uzimale u obzir teškoće i probleme s kojima se seksualna manjina nosi unutar i van partnerske veze. Profesionalci u pravosuđu, medicinskom i sustavu socijalne skrbi, stručnjaci u organizacijama koje se bave nasiljem u obitelji i stručnjaci u LGBT udrugama su nositelji i kreatori takvih

intervencija. Oni kao dio društva, također su podložni predrasudama te je nužno da oni osvijeste vlastite probleme i pristranosti u vezi homoseksualne manjine. Osim toga, važno je da se stručnjaci različitih profila koji se susreću s intimnim nasiljem, među kojima su i socijalni pedagozi, educiraju i razvijaju znanja i vještine te budu osjetljivi za pitanja LGB osoba. Socijalni pedagozi tijekom svojeg obrazovanja i u praksi susreću se i bave problematikom nasilja, razumijevajući i uzimajući u obzir individualna i društvena obilježja unutar kojih se problem odvija. Kako se radi o još uvijek stigmatiziranoj i diskriminiranoj seksualnoj manjini, što ih čini još ranjivijima, vrlo je važno da se socijalni pedagozi i drugi stručnjaci zauzmu za ovaj problem.

U Hrvatskoj nedostaju istraživanja na ovu temu, a uz to postoje i drugi problemi kao što su društvena homofobija i nedostatak svijesti o nasilju u homoseksualnim vezama. Stoga je potrebno podizati svijest da partnersko nasilje nije problem samo heteroseksualnih parova, povećati broj istraživanja na ovu temu kako bi se uopće utvrdilo koliko je ovaj problem raširen u Hrvatskoj i kako bi se obuhvatnije razumio ovaj fenomen unutar hrvatskog konteksta. Progovaranjem o problemu, provođenjem istraživanja, edukacijom stručnjaka i javnosti pokazala bi se potreba i interes za poboljšanjem položaja LGB žrtava čime bi se unaprijedila kvaliteta pružene pomoći i ohrabrilo LGB žrtve da prijave nasilje i prekinu šutnju.

11. LITERATURA

1. Ajduković, D., Ajduković, M. (2010). Nasilje u obitelji: što zdravstveni djelatnici mogu učiniti. *Medicina fluminensis*, 46 (3), 292-299.
2. American Psychological Association (2000). Guidelines for Psychotherapy with Lesbian, Gay, and Bisexual Clients. *American Psychologist*, 55(12), 1440-1451.
3. American Psychological Association (2008). *Answers to your questions: For a better understanding of sexual orientation and homosexuality*. Washington: American Psychological Association.
4. Arbanas, G. (2016). Razvoj rodnog identiteta i seksualne orijentacije. U S. Popović (ur.), *Zaštita prava djece i mladih na seksualno zdravlje* (str. 26-36). Rijeka, Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci.
5. Ard, K. L., Makadon, H. J. (2011). Addressing Intimate Partner Violence in Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Patients. *Journal of General Internal Medicine*, 26(8), 930–933.
6. Baker, N. L., Buick, J. D., Kim, S. R., Moniz, S., Nava, K. L. (2013). Lessons from Examining Same-Sex Intimate Partner Violence. *Sex Roles: A Journal of Research*, 69(3-4), 182–192.
7. Balsam, K. F. (2001). Nowhere to Hide: Lesbian Battering, Homophobia, and Minority Stress. *Women & Therapy*, 23(3), 25-37.
8. Balsam, K. F., Szymanski, D. M. (2005). Relationship quality and domestic violence in women's same-sex relationships: the role of minority stress. *Psychology of Women Quarterly*, 29(3), 258–269.
9. Barrett, B. J., St. Pierre, M. (2013). Intimate Partner Violence Reported by Lesbian-, Gay-, and Bisexual-Identified Individuals Living in Canada: An Exploration of Within-Group Variations. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 25(1), 1-23.
10. Bartholomew, K., Regan, K. V., White, M. A., Oram, D. (2008). Patterns of Abuse in Male Same-Sex Relationships. *Violence and Victims*, 23(5), 617-636.
11. Bogart, L. M., Collins, R. L., Cunningham, W., Beckman, R., Golinelli, D., Eisenman, D., Bird, C. E. (2005). The Association of Partner Abuse with Risky Sexual Behaviors Among Women and Men with HIV/AIDS. *AIDS and Behavior*, 9(3), 325-333.
12. Brown, C. (2008). Gender-Role Implications on Same-Sex Intimate Partner Abuse. *Journal of Family Violence*, 23(6), 457-462.
13. Brown, M. J., Groscup, J. (2009). Perceptions of Same-sex Domestic Violence Among Crisis Center Staff. *Journal of Family Violence*, 24(2), 87-93.

14. Brown, T. N. T., Jody L. Herman, J. L. (2015). *Intimate partner violence and sexual abuse among LGBT people: A review of existing research*. Los Angeles: The Williams Institute.
15. Bunker Rohrbaugh, J. (2006). Domestic violence in same-gender relationships. *Family Court Review*, 44(2), 287–299.
16. Burke, T. W., Jordan, M. L., Owen, S. S. (2002). A Cross-National Comparison of Gay and Lesbian Domestic Violence. *Journal of Contemporary Criminal Justice*, 18(3), 231-257.
17. Carvalho, A. F., Lewis, R. J., Derlega, V. J., Winstead, B. A., Viggiano, C. (2011). Internalized Sexual Minority Stressors and Same-Sex Intimate Partner Violence. *Journal of Family Violence*, 26(7), 501-509.
18. Craft, S. M., Serovich, J. M. (2005). Family-of-Origin Factors and Partner Violence in the Intimate Relationships of Gay Men Who Are HIV Positive. *Journal Of Interpersonal Violence*, 20(7), 777-791.
19. Cruz, J. M. (2003). “Why Doesn’t He Just Leave?”: Gay Male Domestic Violence and the Reasons Victims Stay. *The Journal of Men’s Studies*, 11(3), 309-323.
20. Donovan, C., Hester, M., Holmes, J., McCarry, M. (2006). *Comparing Domestic Abuse in Same Sex and Heterosexual Relationships*. Bristol: University of Sunderland & University of Bristol.
21. Eaton, L., Kaufman, M., Fuhrel, A., Cain, D., Cherry, C., Pope, H., Kalichman, S. C. (2008). Examining Factors Co-Existing with Interpersonal Violence in Lesbian Relationships. *Journal of Family Violence*, 23(8), 697–705.
22. Edwards, K. M., Sylaska, K. M. (2012). The perpetration of intimate partner violence among LGBTQ college youth: the role of minority stress. *Journal of Youth and Adolescence*, 42(11), 1721–1731.
23. European Institute for Gender Equality (2017). *Glossary of definitions of rape, femicide and intimate partner violence*. Luxembourg: Publication Office of the European Union.
24. Family Violence Prevention Fund (2004). *National Consensus Guidelines: On identifying and responding to domestic violence victimization in health care settings*. San Francisco: FVPF.
25. Finneran, C., Stephenson, R. (2012). Intimate Partner Violence Among Men Who Have Sex With Men: A Systematic Review. *Trauma, Violence & Abuse*, 14(2), 168-185.
26. Freedner, N., Freed, L. H., Yang, Y. W., Austin, S. B. (2002). Dating Violence Among Gay, Lesbian, and Bisexual Adolescents: Results From a Community Survey. *Journal of Adolescent Health*, 31(6), 469–474.

27. Gehring, K. S., Vaske, J. C. (2015). Out in the Open: The Consequences of Intimate Partner Violence for Victims in Same-Sex and Opposite-Sex Relationships. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(23), 3669-3692.
28. Giddens, A. (2007). *Sociologija*. Zagreb: Nakladni zavod Globus.
29. Goldberg, N. G., Meyer, I. H. (2003). Sexual Orientation Disparities in History of Intimate Partner Violence: Results From the California Health Interview Survey. *Journal of Interpersonal Violence*, 28(5), 1109–1118.
30. Goldenberg, T., Stephenson, R., Freeland, R., Finneran, C., Hadley, C. (2016). ‘Struggling to be the alpha’: sources of tension and intimate partner violence in same-sex relationships between men. *Culture, Health & Sexuality*, 18(8), 875–889.
31. Graham, L. M., Jensen, T., M., Givens, A. D., Bowen, G. L., Rizo, C. F. (2016). Intimate Partner Violence Among Same-Sex Couples in College: A Propensity Score Analysis. *Journal of Interpersonal Violence*, 34(8), 1583-1610.
32. Greenwood, G. L., Relf, M. V., Huang, B., Pollack, L. M., Canchola, J. A., Catania, J. A. (2002). Battering Victimization Among a Probability-Based Sample of Men Who Have Sex With Men. *American Journal of PublicHealth*, 92(12), 1964-1968.
33. Griffiths, A. (2013). *An Investigation Into Same-Sex Intimate Partner Violence (doktorska disertacija)*. The Centre for Forensic and Criminological Psychology University of Birmingham, United Kingdom.
34. Halpern, C. T., Young, M. L., Waller, M. W., Martin, S. L., Kupper, L. L. (2004). Prevalence of Partner Violence in Same-Sex Romantic and Sexual Relationships in a National Sample of Adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 35(2), 124-131.
35. Heintz, A. J., Melendez, R. M. (2006). Intimate Partner Violence and HIV/STD Risk Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Individuals. *Journal of Interpersonal Violence*, 21(2), 193-208.
36. Hester, M., Donovan, C. (2009). Researching Domestic Violence in Same-Seks Relationships -A Feminist Epistemological Approach to Survey Development. *Journal of Lesbian Studies*, 13(2), 161-173.
37. Houston E., McKirnan, D. J. (2007). Intimate Partner Abuse among Gay and Bisexual Men: Risk Correlates and Health Outcomes. *Journal of Urban Health*, 84(5), 681–690.
38. Jeffries, S., Ball, M. (2008). Male Same-Sex Intimate Partner Violence: A Descriptive Review and Call for Further Research. *Murdoch University Law Review*, 15(1), 134-179.

39. Kamenov, Ž., Huić, A., Jelić, M. (2015). Manjinski stres i mentalno zdravlje osoba homoseksualne i biseksualne orijentacije: pregled empirijskih provjera modela manjinskog stresa iz perspektive hrvatskog društva. *Kriminologija i socijalna integracija*, 23(2), 2-39.
40. Kelly, B. C., Izienicki, H., Bimbi, D. S., Parsons, J. T. (2011). The Intersection of Mutual Partner Violence and Substance Use Among Urban Gays, Lesbians, and Bisexuals. *Deviant Behavior*, 32(5), 379–404.
41. Kondor-Langer, M. (2015). Zaštita prava LGBT osoba: zakonodavstvo i policija. *Kriminologija i socijalna integracija*, 23(2), 282-305.
42. Matošević, J. (2017). *Prediktori psihičkog zdravlja i tjelesnih simptoma homoseksualnih osoba (diplomski rad)*. Filozofski fakultet u Rijeci, Rijeka.
43. McClennen, J. C., Summers, A. B., Vaughan, C. (2002). Gay Men's Domestic Violence: Dynamics, Help-Seeking Behaviors, and Correlates. *Journal of Gay and Lesbian Social Services*, 14(1), 23-48.
44. McKenry, P. C., Serovich, J. M., Mason, T. L., Mosack, K. (2006). Perpetration of Gay and Lesbian Partner Violence: A Disempowerment Perspective. *Journal of Family Violence*, 21(4), 233-243.
45. Merrill, G. S., Wolfe, V. A. (2000). Battered Gay Men: An exploration of abuse, help seeking and why they stay. *Journal of Homosexuality*, 39(2), 1-30.
46. Messinger, A. M. (2011). Invisible Victims: Same-Sex IPV in the National Violence Against Women Survey. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(11), 2228–2243.
47. Miller, D. H., Greene, K., Causby, V., White, B. W., Lockhart, L. L. (2001). Domestic Violence in Lesbian Relationships. *Women & Therapy*, 23(3), 107-127.
48. Murray, C. E., Mobley, A. K. (2009). Empirical Research About Same-Seks Intimate Partner Violence: A Methodological Review. *Journal of Homosexuality*, 56(3), 361-386.
49. Murray, C. E., Mobley, A. K., Buford, A. P., Seaman-DeJohn, M. M. (2006). Same-sex intimate partner violence: Dynamics, social context, and counseling implications. *The Journal of LGBT Issues in Counseling*, 1(4), 7-30.
50. National Center for Injury Prevention and Control (2015). *Intimate Partner Violence Surveillance: Uniform definitions and recommended data elements*. Atlanta: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention.
51. New York City Gay and Lesbian Anti-Violence Project [AVP] (2005). *New York Lesbian, Gay, Transgender and Bisexual Domestic Violence Report for 2003/2004*. New York: AVP.

52. Ofreneo, M. A. P., Montiel, C. J. (2010). Positioning theory as a discursive approach to understanding same-sex intimate violence. *Asian Journal of Social Psychology*, 13(4), 247–259.
53. Oliffe, J. L., Han C., Sta. Maria, E., Lohan, M., Howard, T., Stewart, D. E., MacMillan, H. (2014). Gay men and intimate partner violence: a gender analysis. *Sociology of Health & Illness*, 36(4), 564–579.
54. Pantalone, D. W., Schneider, K. L., Valentine, S. E., Simoni, J. M. (2012). Investigating Partner Abuse Among HIV-Positive Men Who have Sex with Men. *AIDS and Behavior*, 16(4), 1031-1043.
55. Peterman, L. M., Dixon, C. G. (2003). Domestic Violence Between Same-Sex Partners: Implications for Counseling. *Journal of counseling and development*, 81(1), 40–47.
56. Pitt, E. L. (2000). Violence in relationships in Gay and Lesbian Relationships. *Journal of the Gay and Lesbian Medical Association*, 4(4), 195-196.
57. Register, S. E. (2018). Maybe it’s Just Different with Girls: A Social-Ecological Analysis of Intimate Partner Violence in Femaleon-Female Relationships. *International Social Science Review*, 94(2), 1-27.
58. Richards, A., Noret, N., Rivers, I. (2003). Violence & Abuse in Same-Sex Relationships: A Review of Literature. *Social Inclusion & Diversity Paper No 5, Research into Practice*. York: York St. John College.
59. Rollè, L., Giardina, G., Caldarera, A. M., Gerino, E., Brustia, P. (2018). When Intimate Partner Violence Meets Same Sex Couples: A Review of Same Sex Intimate Partner Violence. *Frontiers in Psychology*, 9(1506), 1-13.
60. Russell, B., Sturgeon, J. A. (2018). Police Evaluations of Intimate Partner Violence in Heterosexual and Same-Sex Relationships: Do Experience and Training Play a Role? *Journal of Police and Criminal Psychology*, 34(12), 34–44.
61. Sanger, N., Lynch, I. (2018). ‘You have to bow right here’: heteronormative scripts and intimate partner violence in women’s same-sex relationships. *Culture, Health & Sexuality*, 20(2), 201–217.
62. Sesar, K., Dodaj, A. (2014). Čimbenici rizika za nasilje u partnerskim vezama. *Socijalna psihijatrija*, 42(3), 162-171.
63. Sorenson, S. B., Thomas, K. A. (2009). Views of Intimate Partner Violence in Same- and Opposite-Sex Relationships. *Journal of Marriage and Family*, 71(2), 337-352.
64. Stanley, J. L., Bartholomew, K., Taylor, T., Oram, D., Landolt, M. (2006). Intimate Violence in Male Same-Sex Relationships. *Journal of Family Violence*, 21(1), 31-41.

65. Stiles-Shields, C., Carroll, R. A. (2014). Same-Sex Domestic Violence: Prevalence, Unique Aspects, and Clinical Implications. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 41(6), 1–13.
66. Štulhofer, A. (2004). Uvod u razumijevanje seksualne orijentacije. U T. Nikolić (ur.), *Kako se orijentišemo: studija o seksualnoj orijentaciji* (str. 7-31). Beograd, Deve.
67. Tierney, K. J. (1982). The Battered Women Movement and the Creation of the Wife Beating Problem. *Social Problems*, 29(3), 207-220.
68. Tomašević, L. (2003). Fenomenologija i moralna prosudba homoseksualnosti. *Crkva u svijetu*, 38(2), 241 - 263.
69. Turell, S. C. (2000). A Descriptive Analysis of Same-Sex Relationship Violence for a Diverse Sample. *Journal of Family Violence*, 15(3), 281–293.
70. Udruga Lori (2010). *Terminologija*. Dostupno na: <https://www.lori.hr/hr/prava-lgbt-osoba/terminologija>. Pristupljeno 15.4.2020.
71. Walters, M. L., Chen J., Breiding, M. J. (2013). *The National Intimate Partner and Sexual Violence Survey (NISVS): 2010 Findings on Victimization by Sexual Orientation*. Atlanta: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention.
72. Wisner, C. L., Gilmer, T. P., Saltzman, L. E., Zink, T. M. (1999). Intimate Partner Violence Against Women: Do Victims Cost Health Plans More? *The Journal of Family Practice*, 48(6), 439-443.
73. World Health Organization (2002). *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization.
74. World Health Organization (2012). *Understanding and Addressing Violence Against Women*. Geneva: World Health Organization.
75. Young, R. M., Meyer, I. H. (2005). The Trouble With “MSM” and “WSW”: Erasure of the Sexual-Minority Person in Public Health Discourse. *American Journal of Public Health*, 95(7), 1144–1149.
76. Younglove, J. A., Kerr, M. G., Vitello, C. J. (2002). Law Enforcement Officers’ Perceptions of Same Sex Domestic Violence: Reason for Cautious Optimism. *Journal of Interpersonal Violence*, 17(7), 760-772.