

LGBTQAI+: od razvoja identiteta i njegovog otkrivanja do roditeljskog prihvaćanja

Miloševski, Endrina

Undergraduate thesis / Završni rad

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Law / Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:199:450236>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-14**



Repository / Repozitorij:

[Repository Faculty of Law University of Zagreb](#)



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU

PRAVNI FAKULTET

STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA

Endrina Miloševski

**LGBTQAI+: OD RAZVOJA IDENTITETA I NJEGOVOG
OTKRIVANJA DO RODITELJSKOG PRIHVAĆANJA**

ZAVRŠNI RAD

Zagreb, 2023.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
PRAVNI FAKULTET
STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA

Endrina Miloševski

**LGBTQAI+: OD RAZVOJA IDENTITETA I NJEGOVOG
OTKRIVANJA DO RODITELJSKOG PRIHVAĆANJA**

ZAVRŠNI RAD

Mentorica: doc. dr. sc. Koraljka Modić Stanke

Zagreb, 2023.

Sadržaj

1. Uvod	1
2. Seksualni identitet	2
2.1. Komponente razvoja seksualnog identiteta	3
2.2. Modeli razvoja seksualnog identiteta	5
3. Proces otkrivanja identiteta	7
3.1. Roditeljske reakcije na djetetovo otkrivanje identiteta	8
3.2. Točke prekretnice i interpersonalni diskursi u odnosu roditelja i djeteta tijekom procesa otkrivanja	11
3.3. Utjecaj procesa otkrivanja na mentalno zdravlje djeteta	13
4. Roditeljsko prihvaćanje djetetovog seksualnog ili rodnog identiteta	16
4.1. Čimbenici roditeljskog prihvaćanja	16
4.2. Uloga roditeljskog prihvaćanja	17
5. Rizik od suicidalnosti	19
5.1. Povećani rizik od suicidalnosti kod pripadnika seksualnih manjina	19
5.2. Roditelji kao čimbenik zaštite od suicidalnosti	21
6. Podrška i razrješavanje sukoba vezanih uz seksualni ili rodni identitet djeteta	23
7. Zaključak	27
Literatura	28

LGBTQAI+: od razvoja identiteta i njegovog otkrivanja do roditeljskog prihvatanja

Sažetak: Pripadnici LGBTQAI+ zajednice prolaze jedinstven proces razvoja seksualnog identiteta, njegovog otkrivanja kroz tzv. coming out proces te suočavanja s različitim roditeljskim reakcijama na njihov seksualni ili rodni identitet. Otkrivanje je zahtjevan i isprekidan proces koji ostavlja dugotrajne tragove na obiteljske odnose. LGBTQAI+ mladi pod povećanim su rizikom od različitih problema mentalnog zdravlja, a upravo roditeljsko prihvatanje predstavlja zaštićen čimbenik. Stoga je ovaj rad napravljen s ciljem pregleda specifičnih stresora i povećanih psiholoških rizika s kojima se suočavaju članovi LGBTQAI+ populacije te uloge roditelja u ublažavanju i zaštiti od istih. U radu su prikazane komponente i modeli razvoja seksualnog identiteta, dinamika odnosa djeteta i roditelja tijekom procesa otkrivanja s posebnim naglaskom na pristup pozitivne psihologije. Središnji se dio rada usmjerava na roditeljsko prihvatanje kao čimbenik promocije opće psihološke dobrobiti te čimbenik zaštite od povećanog rizika od suicidalnosti LGBTQAI+ mladih. Završni dio rada usmjeren je na pružanje podrške obiteljima te razrješavanje sukoba vezanih uz seksualni ili rodni identitet djeteta. Naposljetku, praktične se implikacije rada ogledaju u preventivnim projektima te dobrim interventnim praksama.

Ključne riječi: LGBTQAI+, seksualni identitet, otkrivanje, roditeljsko prihvatanje, suicidalnost

LGBTQAI+: from identity development and coming out process to parental acceptance

Abstract: Members of the LGBTQAI+ community go through a unique process of sexual identity development, its discovery through the so-called coming out process and dealing with different parental reactions to their sexual or gender identity. Coming out is a demanding and intermittent process that leaves lasting marks on family relationships. LGBTQAI+ youth are at increased risk of various mental health problems, and parental acceptance is a protective factor. Therefore, this paper was made with the aim of reviewing specific stressors and increased psychological risks faced by members of the LGBTQAI+ population and the role of parents in mitigating and protecting them. The paper presents the components and models of sexual identity development, the dynamics of child-parent relationships during the coming out process, with a special emphasis on the approach of positive psychology. The central part of the paper focuses on parental acceptance as a factor in promoting general psychological well-being and a factor in protection against the increased risk of suicide among LGBTQAI+ youth. The final part of the work is focused on providing support to families and resolving conflicts related to the child's sexual or gender identity. Finally, the practical implications of this paper are reflected in preventive projects and good intervention practices.

Key words: LGBTQAI+, sexual identity, coming out, parental acceptance, suicidality

Izjava o izvornosti

Ja, Endrina Miloševski pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključiva autorica završnog rada te da u radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova te da se prilikom izrade rada nisam koristila drugim izvorima do onih navedenih u radu.

Ime i prezime: Endrina Miloševski

Datum: 14.08.2023.

1. Uvod

LGBTQAI+ akronim je za zajednicu pojedinaca različitih manjinskih seksualnih i rodni identiteta (Reczek i Bosley-Smith, 2021.) pri čemu je bitno spomenuti kako postoji više kratica (LGB, LGBT, LGBTQ...) koje se više-manje odnose na istu manjinsku skupinu te se ravnopravno koriste u tekstu ovog rada. U kontekstu rodno identiteta potrebno je napraviti distinkciju spola i roda pri čemu spol označava skup anatomskih i fizioloških karakteristika koje uključuju vanjsko spolovilo, sekundarne spolne karakteristike, spolne žlijezde, hormone i kromosome, a prema kojima se razlikuju žene, muškarci te interseksualne osobe (osobe s različitostima u razvoju spola - označene slovom **I** u nazivu LGBTQAI+ zajednice) (Soled i sur., 2022.). S druge strane, rod predstavlja identitet, izražaj, skup socio-kulturnih normi i očekivanja povezanih sa spolom, a razlikuju se muški (cisrodni te transrodni muškarci), ženski (cisrodne te transrodne žene), nebinarni, rodno fluidni te eng. *two-spirit* (Soled i sur., 2022.). Cisrodne su osobe one čiji je rod konzistentan s društvenim očekivanjima utemeljenim na pripisanom biološkom spolu, dok su transrodne osobe (**T**) one čiji je rodni identitet drugačiji od navedenih (Soled i sur., 2022.). Nebinarne su osobe one čiji je rodni identitet izvan tradicionalne binarnosti muškaraca i žena, a rodno su fluidne osobe one čiji je rodni identitet podložan promjenama tijekom života (Soled i sur., 2022.). Naposljetku, *two-spirit* pojam je koji se koristi unutar domorodačke zajednice Sjeverne Amerike i predstavlja pojedince koji imaju i muški i ženski duh, a koristi se za opis roda ili seksualnosti (Soled i sur., 2022.). Konačno, u kontekstu seksualnog identiteta seksualna orijentacija govori o emocionalnoj, romantičnoj i/ili seksualnoj privlačnosti i ponašanju te osim heteroseksualnih uključuje osobe lezbijske (**L**), gej (**G**), biseksualne (**B**), eng. *queer* (**Q**), aseksualne (**A**) orijentacije i još niz drugih (označenih znakom +) (Soled i sur., 2022.).

Potruga za osobnim seksualnim identitetom značajan je proces ljudskog razvoja (Realista i sur., 2019.). Seksualni se identitet odnosi na pojedinčevu percepciju, shvaćanje i manifestaciju vlastite seksualnosti (Breakwell, 2021., prema Jaspal, 2022.). Pojedinci tijekom razdoblja adolescencije počinju preispitivati što znači biti ženom ili muškarcem te se javlja osobno pitanje korespondencije biološkog spola s

rodnim identitetom (Realista i sur., 2019.). Proces razvoja seksualnog identiteta individualan je društveni proces u kojem pojedinac prepoznaje i definira vlastite seksualne potrebe, vrijednosti, svoju seksualnu orijentaciju, preferencije seksualnih aktivnosti, načine seksualnog izražavanja te osobine seksualnih partnera (Dillon i sur., 2011.). Dakako, važno je naglasiti kako je razvoj seksualnog identiteta usko povezan s razumijevanjem pripadanja, odnosno grupnim identitetom privilegiranoj dominantnoj heteroseksualnoj ili marginaliziranoj manjinskoj LGBTQAI+ skupini pri čemu su obje grupe određene skupom stavova, vjerovanja i vrijednosti (Dillon i sur., 2011.). LGBTQAI+ pojedinci suočeni su sa specifičnim zadacima i dodatnim izazovima povezanim sa socijalnom stigmom vlastite seksualne orijentacije, a s time i seksualnog identiteta čime se kod njih značajno povećava rizik za razvojem različitih problema mentalnog zdravlja (Meyer, 2013., prema Realista i sur., 2019.).

Coming out označava proces otkrivanja vlastite seksualne orijentacije ili rodnog identiteta drugim osobama (Arnold, 2012., prema Mirković i Jerković, 2020.). Ovaj proces predstavlja značajnu prekretnicu u životu seksualnih i rodnih manjina te je vitalna komponenta autentičnog življenja (Savin-Williams i Cohen, 2015., prema Zavala i Waters, 2021.). Učestali problem koji se javlja vezano uz proces otkrivanja identiteta jest u činjenici da mnogi roditelji LGBTQAI+ identitet svojeg djeteta doživljavaju prijatnom tradicionalnim očekivanjima od djetetovog budućeg života zbog čega dolazi do jedinstvenog međugeneracijskog konflikta, a moguće i do otuđenja (Ryan i sur., 2010., McGuire i sur., 2016., Montano i sur., 2018., sve prema Reczek i Bosley-Smith, 2021.). MacDonald (1983., prema Savin-Williams i Dubé, 1998.) govori o neuobičajenoj pojavi zdravih obiteljskih odnosa u okolnostima procesa otkrivanja identiteta te neizbježnoj traumi koja pogađa obitelj djece manjinske seksualne orijentacije. Naime, u obitelji nastaje kriza te vrlo često dolazi do nastanka nepopravljive štete u odnosu roditelja i LGBTQAI+ djeteta (Savin-Williams i Dubé, 1998.). Može se zaključiti kako otkrivanje seksualnog identiteta za LGBTQAI+ pojedinca predstavlja potencijalno iznimno ugrožavajuću situaciju zbog čega je važno usmjeriti pažnju na znanstvene spoznaje o otkrivanju identiteta.

2. Seksualni identitet

Razumijevanje seksualnog identiteta i njegovog razvojnog tijeka omogućuje porast senzibiliteta za poteškoće koje doživljavaju pripadnici LGBTQAI+ zajednice. Seksualni identitet pojedinca više je od biološki pripisanog spola. Rodni identitet, društvena spolna uloga i seksualna orijentacija zajedno čine psihološke komponente njegovog razvoja (Shively i De Cecco, 1977.). Kako se već od ranog djetinjstva pred djecu nameću različita spolna i rodna očekivanja tako se može postaviti znanstveno istraživačko pitanje razvoja seksualnog identiteta. Razvoj je seksualnog identiteta kompleksan proces, a u nastavku će biti prikazane njegove komponente te različiti modeli.

2.1. Komponente razvoja seksualnog identiteta

Prva je od psiholoških komponenata razvoja seksualnog identiteta rodni identitet koji nije u potpunoj ovisnosti o biološkom spolu pripisanom prilikom rođenja (Shively i De Cecco, 1977.). Među znanstvenom zajednicom široko je zastupljeno mišljenje o razvoju rodnog identiteta u razdoblju između rođenja i treće godine života (Green, 1974., Money i Tucker, 1975., sve prema Shively i De Cecco, 1977.) prema kojem je rodni identitet kod djeteta razvijen uglavnom do dobi kada ono počne pričati (Shively i De Cecco, 1977.). Proces razvoja rodnog identiteta nije u potpunosti jasan (Shively i De Cecco, 1977.), no smatra se da je rana socijalizacija najvjerojatnije zaslužna za isti (Maccoby i Jacklin, 1974., Money i Tucker, 1975., Sears, 1965., sve prema Shively i De Cecco, 1977.). Autori Striepe i Tolman (2003., prema Morgan, 2012.) naglašavaju važnost utjecaja propitkivanja ili odbacivanja konvencionalnih rodnih ideologija na razvoj seksualnog identiteta kako među adolescentima pripadnicima seksualnih manjina, tako i među heteroseksualnim adolescentima. Osobni rodni stavovi općenito postaju fleksibilniji od razdoblja adolescencije prema odrasloj dobi (Davis, 2007., Marcell i sur., 2011., prema Morgan, 2012.) zbog čega se smatra da promjene u istima potpomažu ili korespondiraju istraživanju seksualne orijentacije i identiteta tijekom adolescencije. Dakako, moguća je pojava sukoba između biološkog spola te rodnog identiteta, a koji pojedinac može riješiti operativnim zahvatom modifikacije biološkog spola s ciljem njegovog podudaranja rodnom identitetu (Shively i De Cecco, 1977.).

Sljedeća je komponenta razvoja seksualnog identiteta društvena spolna uloga, koja se odnosi na kulturno uvjetovane karakteristike žena i muškaraca (Shively i De Cecco, 1977.). Naime, ponašanje, izgled te osobnost žena i muškaraca stereotipno su određeni temeljem biološkog spola (Shively i De Cecco, 1977.). Shively i De Cecco (1977.) navode kako su bilo kakve devijacije od stereotipnog ženstvenog i muževnog ponašanja označene društveno neprimjerenima. Uz ponašanje, izgled i osobnost, stereotipna se ženska uloga odnosi i na seksualnu privlačnost prema muškarcima, a stereotipna muška uloga na seksualnu privlačnost prema ženama (Dillon i sur., 2011.). Tradicionalnost pogleda na spolne uloge pozitivno je povezana s predrasudama i stereotipnim stavovima prema pojedincima iz neheteroseksualnih skupina (Goodman i Moradi, 2008., prema Dillon i sur., 2011.). Što se razvoja društvene spolne uloge tiče, on se objašnjava socijalnom teorijom učenja (Kagan, 1958., prema Shively i De Cecco, 1977.). Dakle, djeca traže odobravanje za ponašanje, odrasli skrbnici pružaju odobravanje za razvoj stereotipnog ponašanja te se tako dječaci uče ponašati kao dječaci, a djevojčice kao djevojčice (Shively i De Cecco, 1977.).

Treća je komponenta razvoja seksualnog identiteta seksualna orijentacija, a može se promatrati kroz dva aspekta: fizičku preferenciju koja ukazuje na preferabilan odabir seksualnog partnera te osjećajnu preferenciju koja ukazuje na preferabilan odabir romantičnog partnera (Shively i De Cecco, 1977.). Suvremene definicije seksualne orijentacije kompleksnije su od tri najčešće upotrebljavane kategorije distinkcije seksualne orijentacije: heteroseksualne, biseksualne i gej/lezbijske (Vrangalova i Savin-Williams, 2012., prema Morgan, 2012.). Naime, u današnje je vrijeme najraširenija definicija seksualne orijentacije koja ju određuje fiziološki predispozicioniranim obrascem seksualnih i romantičnih misli, privlačnosti, pripadnosti, privrženosti i želja prema pripadniku istog, različitog, oba ili nijednog spola (American Psychological Association Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation, 2009., prema Morgan, 2012.). Navedene se predispozicije nalaze na kontinuumu te se ne moraju podudarati s postojećim društvenim kategorijama (Morgan, 2012.). Također, seksualna orijentacija ne označava promjenjivo stanje već je vezana uz fiziološke potrebe i biološke sustave izvan razine svjesnog odabira (American Psychological Association Task Force on

Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation, 2009., prema Morgan, 2012.). Bejakovich (2017.) dodaje kako seksualna orijentacija označava postojanje biološkog temelja koji je pod utjecajem okolinskih čimbenika, zbog čega autorica izvodi zaključak da su unutarnja iskustva poput seksualne, osjećajne i romantične privlačnosti, misli i fantazija prema drugim osobama univerzalne.

Kompleksnija shvaćanja identitet definiraju na intrapersonalnim i interpersonalnim razinama pri čemu se smatra da isti uključuje mnoštvo osobnih, relacijskih i kolektivnih identiteta ili segmenata identiteta koji se isprepliću te su u međusobnoj interakciji (Vignoles i sur., 2011., prema Morgan, 2012.). Sukladno navedenom, suvremeni su znanstvenici usvojili inkluzivniju multidimenzionalnu konceptualizaciju seksualnog identiteta u koju su inkorporirane seksualna privlačnost, fantazije i ponašanje te romantične, emocionalne i društvene preferencije (Dillon i sur., 2011.). Suvremena se konceptualizacija seksualnog identiteta odnosi na kognitivna i emocionalna razumijevanja koja pojedinci imaju o značenju brojnih aspekata vlastite seksualnosti poput seksualne privlačnosti, želja, ponašanja, vrijednosti i odnosa (Horowitz i Newcomb, 2001., Savin-Williams, 2011., prema Morgan, 2012.). Navedene komponente zajednički doprinose formiranju osobno i društveno značajnog shvaćanja vlastite seksualnosti (Morgan, 2012.). Dakako, značajnu komponentu seksualnog identiteta predstavlja značenje koje pojedinac pridaje svojoj seksualnoj orijentaciji, a koje se ne može promatrati na kontinuumu dva polariteta (Morgan, 2012.). Unificirajući model razvoja seksualnog identiteta uključuje dvije recipročne razvojne paralele definirane procesom razvoja osobnog seksualnog identiteta te procesom razvoja društvenog identiteta, a koje se kreću kroz pet statusa razvoja seksualnog identiteta: obavezna heteroseksualnost, aktivno istraživanje, difuzija, produbljivanje i predanost te sinteza (Dillon i sur., 2011.). Sukladno navedenom, zaključujem o kompleksnosti seksualnog identiteta zbog čega je potrebno proučiti interakciju značajnih čimbenika utjecaja te stadije razvoja seksualnog identiteta.

2.2. Modeli razvoja seksualnog identiteta

Modeli razvoja gej i lezbijskog identiteta nazvani modelima stadija nastali su 70-ih godina u Sjedinjenim američkim državama te ukazuju na prolazak ne-

heteroseksualnih pojedinaca kroz niz stadija razvoja seksualnog identiteta, uglavnom tijekom tinejdžerstva ili ranih dvadesetih godina (Bilodeau i Renn, 2005.). Gonsiorek (1995., prema Bilodeau i Renn, 2005.) opisuje aspekte zajedničke navedenim modelima, a prva je faza modela uglavnom istovremena uporaba više različitih mehanizama obrane s ciljem blokade unutarnjih homoseksualnih osjećaja (Bilodeau i Renn, 2005.). Osjećajna ambivalencija pokazuje se jednim od potencijalnih obrambenih mehanizama u borbi iščekivanja neprihvatanja, poniženja ili pojačanog internaliziranog sukoba (Sincoff, 1990., prema Greene i Britton, 2012.). Iako energija utrošena na minimalizaciju i poricanje homoseksualnih osjećaja posljedično može negativno utjecati na emocionalno zdravlje pojedinca, vremenom dolazi do prepoznavanja i prihvatanja vlastitih ne-heteroseksualno orijentiranih osjećaja (Bilodeau i Renn, 2005.). Značajnu ulogu u razvoju seksualnog identiteta predstavljaju jedinstvena iskustva istospolne privlačnosti i romantičnih veza (Realista i sur., 2019.), što odgovara sljedećoj fazi emocionalne i ponašajne eksperimentacije s homoseksualnošću (Bilodeau i Renn, 2005.). Autori Bilodeau i Renn (2005.) navode kako neki od modela završetak prve romantične veze označavaju povratkom negativnih osjećaja u vezi vlastite seksualnosti koji se javljaju u obliku krize identiteta. Modeli stadija postaju neadekvatni sukladno rastu broja istraživanja razvoja ne-heteroseksualnog identiteta kao fluidnog i kompleksnog procesa uvjetovanog i drugim psihosocijalnim identitetima (Bilodeau i Renn, 2005.).

D'Augelli (1994., prema Bilodeau i Renn, 2005.) stavlja fokus na do tada zanemaren društveni kontekst te nudi model životnog vijeka u objašnjenju razvoja seksualne orijentacije. Naime, D'Augelli uključuje zaboravljene čimbenike poput razvoja koncepta samoga sebe, odnosa s obitelji, veza s vršnjačkim grupama te zajednicom (Bilodeau i Renn, 2005.). D'Augellijev model opisuje šest „procesa identiteta“ koji se javljaju više ili manje neovisno jedan od drugoga i koji se ne javljaju navedenim redom: izlazak iz heteroseksualnosti, razvoj osobnog LGB (lezbijskog, gej i biseksualnog) identiteta, razvoj LGB društvenog identiteta, postajanje LGB potomkom, razvoj LGB statusa intimnosti te ulazak u LGB zajednicu (Bilodeau i Renn, 2005.). Prisutnost homoseksualnih osoba utjecajna je na razvoj identiteta (Realista i sur., 2019.). Ako u stadiju koji D'Augelli opisuje razvojem LGB statusa intimnosti mlada osoba u potrazi za vlastitim identitetom promatra model, prema

teoriji socijalnog učenja veća je vjerojatnost da će usvojiti ponašanje modela ako je ono pozitivno potkrijepljeno od strane okoline (Culatta, 2019., prema Realista i sur., 2019.). Dakle, vidljive gej osobe u neposrednoj okolini podržavaju razvoj gej identiteta čime se ukazuje na važnost okolinskih utjecaja u olakšavanju pronalaska osobnog identiteta (Realista i sur., 2019.).

Nadalje, Jaspal (2022.) sukladno teoriji procesa identiteta proučava tri razine razvoja gej identiteta: psihološku, interpersonalnu i kolektivnu, pri čemu sukladno psihološkoj razini svi modeli stadija pretpostavljaju svjesnost, prepoznavanje te prihvaćanje vlastite seksualnosti prvim ključnim korakom razvoja seksualnog identiteta. Troiden (1989., prema Rosario i sur., 2011.) govori o početku formiranja identiteta procesom istraživanja i samootkrivanja koji uključuje svijest o vlastitoj seksualnoj orijentaciji, propitkivanje iste te uključivanje u istospolne seksualne odnose. Taj je proces kompleksan i može uključivati situacije poput istovremenog postojanja svjesnosti o istospolnoj privlačnosti te negiranju iste (Jaspal, 2022.). Sukladno interpersonalnoj razini značajnim se poticaju razvoja pojedinčevog seksualnog identiteta iskazuju otkrivanje vlastitog seksualnog identiteta te razvoj međuljudskih odnosa (Jaspal, 2022.). Ipak, navedeno može biti izazovno u heteronormativnom društvenom kontekstu obilježenog potencijalnim odbacivanjem i neprihvatanjem (Hammack, 2018., prema Jaspal, 2022.). Naposljetku, grupni identitet za neke je pojedince jedini izvor konstrukcije vlastite homoseksualnosti (Wignall, 2022., prema Jaspal, 2022.) pri čemu se pojedinci identificiraju s drugima koji se također identificiraju ne-heteroseksualnim te ih navedena činjenica povezuje (Hahm i sur., 2018., prema Jaspal, 2022.). Integracija identiteta sadržana je od uključivanja u društvene aktivnosti s drugim pripadnicima seksualnih manjina, rada na negativnim stavovima prema homoseksualnosti, povećanja osjećaja ugone oko činjenice da okolina zna za pojedinčev seksualni identitet te otkrivanje istog identiteta drugima (Morris, 1997., Rosario i sur., 2006., prema Rosario i sur., 2011.). Pojedinci nakon osobnog prepoznavanja LGBTQAI+ identiteta obično imaju potrebu započeti proces otkrivanja identiteta s ciljem daljnjeg produblivanja međuljudskih odnosa te formiranja LGBTQAI+ grupnog identiteta.

3. Proces otkrivanja identiteta

Coleman (1982.) navodi pet razvojnih stadija procesa otkrivanja identiteta kroz koje prolaze LGBTQAI+ pojedinci, a koje nužno ne idu navedenim redom niti ih svi pojedinci moraju proći. Najprije se javlja stadij prije-otkrivanja koji označava preosvjestanost ili svjesnost o osobnom seksualnom i rodnom identitetu, a nakon kojeg slijedi stadij otkrivanja koji predstavlja prepoznavanje vlastitih homoseksualnih osjećaja te dijeljenje činjenice identiteta s drugim osobama (Coleman, 1982.). Dalje, istraživanje je treći stadij određen zadacima razvoja interpersonalnih vještina povezivanja s drugima homoseksualne orijentacije, osjećaja osobne privlačnosti i seksualne kompetencije te prepoznavanje osobnih potreba za ljubavlju i podrškom (Coleman, 1982.). Predzadnji je stadij prve romantične veze utemeljen na psihološkoj potrebi za intimnošću i vezanjem, dok je posljednji cjeloživotni stadij integracije obilježen obostranim povjerenjem, slobodom i uspješnošću (Coleman, 1982.). Otkrivanje je cjeloživotni proces u kojem ključni čimbenik utjecaja na seksualne manjine predstavlja upravo širenje činjenice osobnog identiteta prema okolini (Ali i Barden, 2015.). Ali i Barden (2015.) razlikuju tri faze procesa otkrivanja: fazu svijesti koja se odnosi na prepoznavanje osobnog seksualnog identiteta i prilike za njegovim dijeljenjem drugima, fazu procjene okarakteriziranu analizom prikladnosti, potrebe ili opravdanosti otkrivanja identiteta te fazu odluke u kojoj pojedinac ostaje vjeran odluci otkrivanja ili zadržavanja informacije o identitetu.

3.1. Roditeljske reakcije na djetetovo otkrivanje identiteta

Otkrivanje identiteta često je prikazivano događajem koji nužno rezultira nastankom krize unutar obitelji, a time i nepovratnom štetom nanesenom odnosu djeteta i roditelja (Savin-Williams i Dubé, 1998.). Zbog različitih uvjerenja i vrijednosti roditelja i djece nastaju međusobni sukobi te su LGBTQAI+ mladi često zlostavljani, roditelji ih se odriču ili izbacuju iz doma (Bernal i Coolhart, 2005., Ali i Barden, 2015.). Proces je zahtjevan te ispunjen brojnim nestabilnostima i prekidima (Savin-Williams i Dubé, 1998.) i ima utjecaj na sve odnose unutar obiteljske zajednice (Hilton i Szymanski, 2011., Ali i Barden, 2015.). Pojedini autori govore o pojavi takozvanog roditeljskog procesa otkrivanja nakon djetetovog procesa otkrivanja, a kojim roditelji dobivaju priliku restrukturirati očekivanja i ciljeve od budućeg tjeka

života vlastitog djeteta (Boxer i sur., 1991., Coleman i Remafedi, 1989., prema Savin-Williams i Dubé, 1998.). Naime, uslijed djetetovog otkrivanja roditelji se osjećaju neuspješnima u izvršavanju vlastite roditeljske uloge, žaluju nad gubitkom heteroseksualnog identiteta djeteta i očekivanjima za tradicionalnim načinom njegovog života te gubitkom mogućnosti budućeg preuzimanja uloge bake ili djeda (Mahoney, 1994., prema Savin-Williams i Dubé, 1998.). Sljedeće navedeni stadiji odgovaraju stadijima žalovanja Elisabeth Kubler Ross iz 1969., a koriste se pri objašnjenju roditeljskih reakcija na djetetovo otkrivanje identiteta (Savin-Williams i Dubé, 1998.).

Šok nije prva faza prilagodbe roditelja, već inicijalna reakcija na djetetovo otkrivanje identiteta (Savin-Williams i Dubé, 1998.). Dijete može otkriti svoj identitet izravno (dijete provodi izravan razgovor s roditeljem) ili neizravno (roditelj slučajno pronalazi djetetovu homoseksualnu literaturu) (Savin-Williams i Dubé, 1998.). Ako prva roditeljska reakcija bude odbacujuća i u djetetu izazove osjećaj straha posljedično može doći do dugotrajnog narušavanja njihovog odnosa (Savin-Williams i Dubé, 1998.). Uz prvotni se šok kod roditelja javlja i strah od stigme vezane uz LGBTQAI+ identitet djeteta (Alpaslan i sur., 2009.). Naime, roditelji doživljavaju snažne osjećaje krivnje i srama te brinu što će društvena okolina misliti o njima kao roditeljima te identitetu njihovog djeteta (Alpaslan i sur., 2009.).

Dalje, u fazi poricanja i izolacije roditelji procesiraju informacije o djetetovoj seksualnoj orijentaciji nakon prvotnog šoka te putem poricanja prolaze kroz tzv. zonu ublažavanja u kojoj ponovno uspostavljaju osobnu ravnotežu (Savin-Williams i Dubé, 1998.). Poricanje je za roditelje označeno visokim stupnjem anksioznosti (Savin-Williams i Dubé, 1998.) prouzročene negativnim kulturalnim uvjerenjima i stereotipnim mišljenjima o ne-heteroseksualnim osobama (DeVine, 1984., Hammersmith, 1987., prema Savin-Williams i Dubé, 1998.). Poricanje je odgovor, obrambeni mehanizam kojim roditelji izbjegavaju osobno nepomirljivu realnost obilježenu boli ili prijetnjom (Alpaslan i sur., 2009.). Roditelji se često osjećaju jedinim osobama suočenim sa saznanjem o djetetovoj ne-heteroseksualnoj orijentaciji zbog čega se izoliraju (Savin-Williams i Dubé, 1998.). Izolacija i povlačenje česta su pojava kod roditelja, a Warren i Wiedenkeller (1993., prema

Alpaslan i sur., 2009.) ilustrativno govore o „ulasku roditelja u ormar“ nakon djetetov izlaska iz istog.

Prema Myers (1982., prema Savin-Williams i Dubé, 1998.) roditelji u fazi ljutnje mogu u potpunosti odbaciti vlastito dijete ili ga zbog saznanja o seksualnom ili rodnom identitetu fizički zlostavljati. Kod roditelja se ovdje javlja obrambeni mehanizam kojim oni traže krivnju u vanjskom čimbeniku poput lošeg utjecaja partnera, alternativne vršnjačke grupe ili homoseksualnog učitelja te na iste usmjeravaju svu ljutnju (Savin-Williams i Dubé, 1998.). Također, Alpaslan i suradnici (2009.) govore o okrivljavanju Boga čime roditelji uzrok djetetovog seksualnog ili rodnog identiteta postavljaju na čimbenike izvan vlastite kontrole. Roditelji ljutnju usmjeravaju sami na sebe te na druge osobe u okolini, a ona unutarne usmjerena manifestira se kao samokrivnja (Alpaslan i sur., 2009.). Naime, postavljaju si pitanja poput „Kako se ovo dogodilo?“ i „Gdje su stvari pošle po krivu?“ (Alpaslan i sur., 2009.).

Nadalje, roditelji se s djetetom cjenkaju vezano uz otkrivanje informacije o seksualnoj orijentaciji, tražeći ga da istu skriva od drugih te da više nikada ne pokreću temu o istoj (Savin-Williams i Dubé, 1998.). U pozadini je cjenkanja roditeljska nada za promjenom djetetovog seksualnog ili rodnog identiteta (Alpaslan i sur., 2009.). Savin-Williams i Dubé (1998.) naglašavaju visoku ustrajnost i roditeljski trud oko skrivanja činjenice djetetove seksualne orijentacije, a s ciljem održavanja tajne i obiteljskog društvenog statusa. Alpaslan i suradnici (2009.) navode slučajevne slanja djeteta psihijatriju s ciljem promjene identiteta. Roditelji često o djetetovoj seksualnoj orijentaciji pričaju u povjerenju s najbližim prijateljima i članovima obitelji dok od ostalih istu informaciju drže skrivenom (Ghosh, 2019.). Također, roditelji posebnu pažnju stavljaju na donošenje odluke o otkrivanju dobivene informacije konzervativnim članovima obitelji s utjecajnom i centralnom obiteljskom ulogom (djedovi i bake) čime doživljavaju osobni stres (Ghosh, 2019.).

Četvrta je faza depresije, a okarakterizirana je roditeljskim osjećajem krivnje zbog neprepoznavanja činjenice ne-heteroseksualnosti djeteta dovoljno rano s ciljem prevencije iste ili pak osjećajem odgovornosti za uzorkovanje iste (Savin-Williams i Dubé, 1998.). Roditelji tuguju nad gubitkom djetetovog heteroseksualnog identiteta,

a u istraživanju Alpaslan i suradnika (2019.) pokazalo se kako je česta reakcija roditelja na djetetovo otkrivanje identiteta tuga i plakanje zbog nove činjenice. Roditelji su preplavljeni neugodnim emocijama, a što dokazuju citati „...Mislim da sam samo plakala... bila sam emocionalna jako dugo vrijeme“ te „Plakao sam cijeli dan, nisam mogao prijeći preko toga.“ (Alpaslan i sur., 2019.).

Konzistentno s društvenim stereotipovima, isključivo zamišljaju seksualne aspekte homoseksualnosti, vjeruju kako će njihovo dijete neizbježno biti osamljeno u starijoj životnoj dobi ili će biti suočeno s diskriminacijom koja će rezultirati vođenjem tajnog života (Savin-Williams i Dubé, 1998.:8).

Posljednja je faza prihvaćanja, a koja podrazumijeva realizaciju stvarnog stanja i nemogućnosti njegove promjene (Alpaslan i sur., 2009.). Roditelj može doći do prihvaćanja djetetovog identiteta samo ako shvati da on nije pod kontrolom vanjskih čimbenika, već je riječ o zauzimanju osobnog stava prema konkretnoj situaciji (Joubert, 1998., prema Alpaslan i sur., 2009.). Za potpuno prihvaćanje, korisno je da roditelji naprave distinkciju između prepoznavanja i prihvaćanja (Ben-Ari, 1995., prema Alpaslan i sur., 2009.) pri čemu je prepoznavanje predstadij prihvaćanja (Alpaslan i sur., 2009.). Alati dolaska do posljednje faze prihvaćanja grupna su podrška, edukativni materijali te poruke masovnih medija (Savin-Williams i Dubé, 1998.). Obiteljska se ravnoteža ponovno uspostavlja, djetetova seksualna orijentacija prestaje biti izvorom srama ili obiteljskom tajnom, a roditelji se desenzitiziraju na istu (Savin-Williams i Dubé, 1998.). Ipak, DeVine (1984., prema Savin-Williams i Dubé, 1998.) ukazuje na teškoće održavanja statusa ponosnog roditelja djeteta neheteroseksualne orijentacije uslijed utjecaja odgoja samog roditelja, ali i vladajućih društvenih stereotipa. Otkrivanje predstavlja buran proces za odnos roditelja i djeteta, a čiji je tijek određen različitim kriznim točkama potencijalnog razarajućeg utjecaja na njihov odnos.

3.2. Točke prekretnice i interpersonalni diskursi u odnosu roditelja i djeteta tijekom procesa otkrivanja

Tyler i Abetz (2020.) proces otkrivanja opisuju kontinuiranim i dugotrajnim komunikacijskim procesom, a kao primjer navode situaciju u kojoj roditelji negiraju činjenicu da se djetetovo izravno otkrivanje identiteta ikada dogodilo. Dalje, Baxter

(2011., prema Tyler i Abetz, 2020.) daje opis biseksualne kćeri koja svojem cisrodnom heteronormativnom ocu po prvi put predstavlja djevojku čime njezin odnos s ocem nakon inicijalnog razgovora može prolaziti kroz dramatične promjene i postati mjestom diskurzivne borbe između prošlih i sadašnjih racionalnih značenja. Izazov povezan s istraživanjem procesa otkrivanja identiteta odnosi se na nesuglasje značenja koje je pošiljatelj poruke namjeravao poslati te značenja shvaćenog od strane primatelja poruke (Tyler i Abetz, 2019.). Točke prekretnice predstavljaju događaje ili relacijske slučajnosti koje su povezane s promjenom ili transformacijom u interpersonalnom odnosu (Baxter i Wolf, 2009., prema Tyler i Abetz, 2020.). Primatelj i pošiljatelj poruke pridaju različita značenja prethodnim razgovorima i zauzimaju različite perspektive prilikom pogleda na iste događaje (Tyler i Abetz, 2020.). Breshears (2010., prema Tyler i Abetz, 2020.) otkriva kako je u kontekstu lezbijskog identiteta roditeljsko objavljivanje vjenčanja ili zaruka označeno točkom prekretnicom u komunikaciji roditelja i kćeri.

Tyler i Abetz (2020.) tematskom su analizom kvalitativnog istraživanja identificirali tri točke prekretnice u odnosu roditelja i njihove LGBTQ djece: djetetovo prvo otkrivanje LGBTQ identiteta roditelju, djetetovo prvo otkrivanje romantične veze roditelju te roditeljsko prihvaćanje činjenice da mu/joj je dijete pripadnik LGBTQ zajednice. Kod prve se točke javlja ozbiljna teškoća razlika u interpretaciji značenja prvog razgovora o LGBTQ identitetu između djeteta i roditelja, a prvo otkrivanje romantične veze mnogi roditelji smatraju prvim javnim otkrivanjem LGBTQ identiteta djeteta čime doživljavaju gubitak njegovog heteronormativnog i cisrodnog identiteta (Tyler i Abetz, 2020.). U procesu identificiranja samih sebe roditeljem LGBTQ djeteta javlja se potreba za razgovorom kako će takva odluka utjecati na njihov odnos (Tyler i Abetz, 2020.). U drugom su istraživanju odnosa roditelja i LGBTQ djece otkrivena tri para međusobno suprotstavljenih diskursa: djetetova zabrinutost oko prihvaćanja nasuprot autentičnosti, roditeljska zabrinutost oko očekivanja nasuprot pružanju podrške te njihova zajednička relacijska zabrinutost oko zadovoljstva nasuprot poboljšanja (Tyler i Abetz, 2019.). Prvo, prihvaćanje nasuprot autentičnosti posebno je kritično prilikom djetetovog inicijalnog otkrivanja LGBTQ identiteta jer dijete želi ostati vjerno sebi, a istovremeno održati dobar odnos s roditeljem (Tyler i Abetz, 2019.). Dalje, roditelji navigiraju dotadašnja očekivanja

djetetovog heteroseksualnog braka i bioloških unuka te čak i nakon prihvaćanja djetetovog identiteta postavljaju pitanja o planovima oko budućnosti s ciljem balansiranja prihvaćanja istih i nastavka pružanja podrške (Tyler i Abetz, 2019.). Uz naveden rad na osobnom identitetu djeteta (prihvaćanje nasuprot autentičnosti) te roditelja (očekivanja nasuprot podršci) javlja se rad na identitetu njihovog zajedničkog odnosa pri čemu se relacijski identitet odnosi na zajedničke sustave značenja u interpersonalnom odnosu koji se mijenjaju te se stvara novi identitet odnosa (Baxter, 2011., prema Tyler i Abetz, 2019.) koji može ići od zadovoljstva odnosom prema smjeru poboljšanja istoga učenjem pružanja podrške čime posljedično utječe na mentalno zdravlje djeteta (Tyler i Abetz, 2019.).

3.3. Utjecaj procesa otkrivanja na mentalno zdravlje djeteta

Proces otkrivanja obilježen je kulturnim barijerama utemeljenim unutar LGBTQAI+ zajednice (Maniago, 2018.). Internalizirana homofobija skup je neugodnih osjećaja koje pojedinac ima prema samome sebi zbog vlastitog seksualnog identiteta, a uključuje sram, poricanje, samoozljeđivanje te mržnju prema drugim osobama manjinske seksualne orijentacije (Maniago, 2018.). Uzroci se iste mogu pronaći u neznanju određenom religijskim vjerovanjima, negativnim stereotipovima te netočnim informacijama (Maniago, 2018.). Dalje, važno je naglasiti i percepciju odbacivanja koja se odnosi na osjećaj nepripadanja i potencijalno odbacivanje od strane okoline (Maniago, 2018.). Naime, LGBTQAI+ pojedinci preispituju svoj identitet i njegove implikacije koje mogu uključivati odbacujuću okolinsku reakciju (Maniago, 2018.). Otkrivanje identiteta može uzrokovati različite probleme mentalnog zdravlja poput depresije i anksioznosti te simptoma posttraumatskog stresa kao što su problemi sa spavanjem, somatski simptomi te kognitivna rastresenost (Zavala i Waters, 2021.). LGBTQAI+ adolescenti pod povećanim su rizikom od problema mentalnog zdravlja, psihološkog stresa i samoubojstva (D'Augelli, 2002., prema Mirković i Jerković, 2020.).

Zavala i Waters (2021.) naglašavaju kako se istraživačka pažnja stavlja na negativne posljedice po mentalno zdravlje, a malo se zna o potencijalu procesa otkrivanja identiteta na rast pojedinca. Za neke je pojedince otkrivanje identiteta pozitivno iskustvo koje doprinosi poboljšanju samopouzdanja te pojačava percepciju

unutarnjih snaga (Rhoads, 1995., prema Zavala i Waters, 2021.). Posttraumatski rast odnosi se na iskustvo pozitivne promjene uzrokovano suočavanjem s traumom (Zavala i Waters, 2021.), a kojem Tedeschi i Calhoun (1996., prema Zavala i Waters, 2021.) određuju pet ključnih komponenti: osobni rast, odnosi s drugima, nove mogućnosti, cijenjenje života i duhovni rast. Rast se nakon otkrivanja može javiti u obliku pojačanog fundusa znanja, pojačane sposobnosti stjecanja vještina suočavanja ili pozitivnijeg samopoimanja (Carver i sur., 1989., prema Cox i sur., 2011.). Naime, Bonanno (2008., prema Zavala i Waters, 2021.) govori o relativnoj učestalosti otpornosti nakon uznemirujućih događaja pa tako i procesa otkrivanja, a koju definira relativno stabilnim, zdravim razinama psihološkog i fizičkog funkcioniranja. Bonet i suradnici (2007., prema Zavala i Waters, 2021.) ukazali su na relativno visoke razine stresom inducirano rasta kod lezbijskih i biseksualnih žena, a Cox i suradnici (2011.) na stresom inducirani rast kod LGB pojedinaca u slučaju postojanja podrške od strane LGBTQ zajednice. Rezultati istraživanja Rosario i suradnici (2001., prema Cox i sur., 2011.) pokazali su da oni gej mladi muškarci koji su otkrili svoj seksualni identitet većem broju osoba tendenciraju isti doživljavati ugodnijim te imaju povoljnije poglede na druge seksualne manjine.

Ključnu ulogu u mentalnom zdravlju pojedinca nakon otkrivanja identiteta predstavljaju roditeljske reakcije (D'Amico i sur., 2015., prema Zavala i Waters, 2021.). Počevši od rane dobi, ključna je roditeljska uloga razvoj sigurne privrženost s djetetom (Bowlby, 1969., prema Waters, 2015.) koja djetetu dopušta istraživanje okoline s ciljem razvoja autonomije i neovisnosti nakon spoznaje o vlastitoj sposobnosti nošenja sa životnim izazovima (Waters, 2015.). Roditeljstvo utemeljeno na snagama odgajanje je djeteta usmjereno na aktivno traženje i naglašavanje snaga i kvaliteta djeteta poput humora, hrabrosti ili predanosti (Waters, 2015., prema Zavala i Waters, 2021.). Opisano roditeljstvo motivira dijete na aktivan i pozitivan pristup stresnim situacijama, a pri čemu ono ima ulogu pozitivnog filtera reakcija na stres (Waters, 2015.). Dakle, suočavanje utemeljeno na snagama jedinstven je mehanizam suočavanja kojim pojedinac osobne snage, emocije, vještine te obiteljske i socijalne resurse koristi na maksimalno najbolji način u nošenju sa stresom (Waters, 2015.). Kako bi pobliže istražili ulogu dva pozitivno orijentirana konstrukta: roditeljstva utemeljenog na snagama i posttraumatskog rasta te načina na koji isti djeluju sa

simptomima posttraumatskog stresa, Zavala i Waters (2021.) proveli su kvantitativno istraživanje. Pokazalo se da je roditeljstvo utemeljeno na snagama negativno povezano sa simptomima posttraumatskog stresa (ima eng. *buffering effect*), a pozitivno povezano s posttraumatskim rastom (ima eng. *building effect*) (Zavala i Waters, 2021.).

Prema modelu manjinskog stresa koji će detaljnije biti obrađen u poglavlju o suicidalnosti (Meyer, 2003., prema Zavala i Waters, 2021.) na mentalno zdravlje LGBTQ+ pojedinaca djeluju interakcija manjinskog stresa (hostilnost, diskriminacija, internalizirana homofobija...) i psihološki procesi koje pojedinci koriste kako bi se lakše nosili sa stresorima, a koji uključuju tri elementa: sposobnosti suočavanja, osobne sheme i socijalna podrška (Hatzenbuehler, 2009., prema Zavala i Waters, 2021.). Istraživanje Harkness i suradnika (2020.) pokazalo je kako se kod mladih LGBTQAI+ muškaraca kao odgovor na manjinski stres javlja otpornost u obliku razvoja unutarnjih afirmacijskih strategija (osobno prihvaćanje i ljubav, nada, ponos...), izgradnje podržavajućih odnosa i veza sa zajednicom (razvoj podržavajuće socijalne okoline, uključivanje u LGBTQAI+ zajednicu, asertivnost, otkrivanje...) te upotrebe kognitivnih i bihevioralnih vještina pri suočavanju sa stresom (identifikacija osjećaja i njihovih uzroka, suočavanje s nelagodnom, postavljanje i rad prema ciljevima, samobriga...). U skladu s elementom sposobnosti suočavanja, pretpostavlja se kako će pozitivne sposobnosti suočavanja facilitirane pomoću roditeljstva utemeljenog na snagama tijekom djetinjstva nastaviti djelovati u odraslu dob i pomoći pojedincu u nošenju sa stresom izazvanim procesom otkrivanja identiteta (Zavala i Waters, 2021.). U skladu s drugim elementom osobnih shema, Waters (2015., prema Zavala i Waters, 2021.) govori kako roditeljstvo utemeljeno na snagama gradi pozitivan identitet djeteta u kojem ono sebe vidi najprije kroz vlastite snage poput ponosa ili samopouzdanja. Opisane sheme mogu imati vitalnu ulogu nakon odbacujuće roditeljske reakcije na otkrivanje identiteta jer omogućavaju zadržavanje čvrstog unutarnjeg identiteta (Zavala i Waters, 2021.). Naposljetku, socijalna podrška ogledava se u snagama socijalnih vještina, uključivanju u konstruktivne dijaloge te postavljanju granica (Ali i Lambie, 2018., prema Zavala i Waters, 2021.) te također može pomoći pri nošenju s odbacujućom roditeljskom reakcijom (Harkness i sur., 2020.).

4. Roditeljsko prihvaćanje djetetovog seksualnog ili rodnog identiteta

Roditeljska se reakcija na seksualni ili rodni identitet djeteta pokazuje izrazito utjecajnom na daljnji razvoj odnosa s djetetom. Ona može biti na polarnim krajevima, od prihvaćanja do odbacivanja. Ipak, stavovi su roditelja kompleksniji od plastično prikazanog pravca polaritetnih reakcija te su formirani djelovanjem različitih vanjskih i unutarnjih čimbenika. Potrebno je prepoznati zaštitne i rizične čimbenike roditeljskog stava te djelovati u smjeru jačanja ili minimaliziranja istih.

4.1. Čimbenici roditeljskog prihvaćanja

Prvotna emocionalna reakcija roditelja, religioznost, percipiran stupanj socijalne podrške, kognitivna fleksibilnost te empatija čimbenici su koji imaju značajnu ulogu u prilagođavanju roditelja na djetetovo otkrivanje identiteta (Willoughby i sur., 2008., Goodrich i Gilbride, 2010., Mirković, 2018., sve prema Mirković i Jerković, 2020.). Dalje, čimbenici su roditeljske i obiteljske prilagodbe na LGBTQAI+ identitet djeteta kvaliteta odnosa u obitelji, spol djeteta, demografske i socio-ekonomske varijable (Heatherington i Lavner, 2008., Willoughby i sur., 2008., sve prema Mirković i Jerković, 2020.), kohezivnost obitelji, emocionalna ekspresivnost, prilagodljivost i liberalniji stavovi prema religioznosti (Baiocco i sur., 2014., Goodrich i Gilbride, 2010., Heatherington i Lavner, 2008., LaSala, 2000., Willoughby i sur., 2008., sve prema Mirković i Jerković, 2020.). Bliski i privrženi obiteljski odnosi te fleksibilnost na rješavanje problema prediktori su pozitivnijeg stava prema identitetu djeteta (Mirković i Jerković, 2020.). Postoji povezanost između negativnog majčinskog i očinskog stava o seksualnom ili rodnom identitetu djeteta te visokog stupnja religioznosti, a povezanost je pronađena i između negativnih roditeljskih stavova i okretanja desnoj konzervativnoj političkoj opciji (Baiocco i sur., 2015.). Što se dobi roditelja tiče, pokazalo se da stariji roditelji reagiraju negativnije na LGBTQAI+ identitet djeteta (Savin-Williams 2001., Baiocco i sur., 2013, prema Baiocco i sur., 2015.). Također, roditelji koji su postigli niži stupanj obrazovanja imaju negativnije stavove prema LGBTQAI+ identitetu djeteta (Conley, 2011., prema Baiocco i sur., 2015.).

Ako roditelji djetetovo otkrivanje identiteta percipiraju željom za bliskošću i iskrenošću pozitivnije će reagirati na isti (Ben-Ari, 1989., Willoughby i sur., 2008., sve prema Mirković i Jerković, 2020.). S druge strane, ako djetetovo otkrivanje identiteta percipiraju rizikom od diskriminacije i neispunjenog života vjerojatnije će reagirati zabrinutošću, bijesom i poricanjem (Mirković i Jerković, 2020.). Također, važno je napomenuti kako roditeljsko pripisivanje uzroka djetetove seksualne orijentacije u nekontrolabilne čimbenike (sudbina, biološki čimbenici...) doprinosi lakšem prihvaćanju od pripisivanja kontrolabilnim čimbenicima (djetetova vlastita volja) (Willoughby i sur., 2008., prema Mirković i Jerković, 2020.). U kontekstu transrodnosti također se javlja pitanje pripisivanja uzroka pri čemu Hegedus (2009., prema Mirković i Jerković, 2020.) ukazuje na olakšavanje prihvaćanja transrodnog djeteta shvaćanjem njegovog rodnog identiteta posljedicom genetike i biologije, odnosno nečime s čime se dijete rađa. Nadalje, nove generacije roditelja koje su djecu odgajale u vrijeme kada su lezbijski i gej društveni pokreti postali više vidljivi vjerojatnije će biti više podržavajuće u odnosu na starije generacije roditelja koje su djecu odgajale u vrijeme krize AIDS-a tijekom koje je većina osoba lezbijske i gej seksualne orijentacije istu držala tajnom (Serovich i sur., 1993., Gorman-Murray, 2008., prema Ghosh, 2019.).

4.2. Uloga roditeljskog prihvaćanja

Ryan i suradnici (2010.) proveli su istraživanje LGBT mladih odraslih s ciljem utvrđivanja uloge roditeljskog prihvaćanja kao zaštitnog čimbenika LGBT adolescenata i mladih odraslih osoba. Rezultati su pokazali kako roditeljsko prihvaćanje ne varira ovisno o rodu, seksualnom identitetu ili transrodnom identitetu djeteta (Ryan i sur., 2010.). Najmanje su prihvaćanja u prosjeku iskusila LGBT djeca iz latinoameričkih obitelji, obitelji migrantske pozadine, religijski orijentiranih obitelji te obitelji niskog socio-ekonomskog statusa (Ryan i sur., 2010.). Obiteljsko prihvaćanje u adolescenciji povezano je s pozitivnim ishodom zdravlja u mladoj odrasloj dobi te se očituje u samopouzdanju, socijalnoj podršci te općem zdravlju pojedinca, a ima zaštitnu ulogu od negativnih zdravstvenih ishoda poput depresije, zlouporabe sredstava ovisnosti, suicidalnih misli te suicidalnih pokušaja (Ryan i sur., 2010.). Nadalje, roditeljski prihvaćajući komentari, stavovi te ponašanja usmjerena

na LGBT identitet djeteta imaju dugoročan pozitivan utjecaj na njegovo emocionalno i fizičko zdravlje (Ryan i sur., 2010.).

Feinstein i suradnici (2014.) su kod samoidentificiranih lezbijka i gejeva proučavali mjeru do koje roditeljsko prihvaćanje djetetove seksualne orijentacije i obiteljska podrška moderiraju odnos tri dimenzije manjinskog stresa (internaliziranu homonegativnost, osjetljivost na odbacivanje i diskriminaciju) s depresivnim simptomima. Rezultati su ukazali na značajnu povezanost višeg stupnja roditeljskog prihvaćanja s nižim stupnjem manjinskog stresa na sve 3 dimenzije manjinskog stresa, nižim stupnjem depresivnih simptoma te višim stupnjem obiteljske podrške (Feinstein i sur., 2014.). Također, viši stupanj obiteljske podrške značajno je bio povezan s nižim stupnjem diskriminacije i osjetljivosti na odbacivanje te nižim stupnjem depresivnih simptoma (Feinstein i sur., 2014.). Rezultati su ukazali na činjenicu zaštitne uloge prihvaćajućih roditeljskih stavova u stresnim situacijama nošenja s vlastitim neugodnim osjećajima i mislima u vezi seksualne orijentacije te depresivnim simptomima u kontekstu manjinskog stresa (Feinstein i sur., 2014.).

van Beusekom i suradnici (2015.) istraživali su kod učenika srednje škole moderacijske učinke majčinskog i očinskog prihvaćanja istospolne privlačnosti i rodnog nekonformiteta djeteta sa psihološkim stresom i socijalnom anksioznošću, zasebno za djevojčice i zasebno za dječake. Analiza podataka ukazala je na moderirajuću ulogu očinskog prihvaćanja pri doživljavanju psihološkog stresa i socijalne anksioznosti zbog rodnog nekonformiteta za dječake, dok je za djevojčice moderirajuću ulogu imalo majčinsko prihvaćanje pri doživljavanju socijalnoj anksioznosti zbog istospolne privlačnosti (van Beusekom i suradnici, 2015.). Smatra se da za dječake očinsko prihvaćanje ima veću ulogu kod rodnog nekonformiteta nego istospolne privlačnosti jer rodno nekonformni dječaci doživljavaju više odbacivanja zbog rodne ekspresije od dječaka koji su rodno konformni, a privlači ih isti spol (Horn, 2007., prema van Beusekom i sur., 2015.). Zbog navedenog su rodno nekonformni dječaci osjetljiviji na odbacivanje te mogu više profitirati od očinskog prihvaćanja (van Beusekom i sur., 2015.). S druge strane, kod djevojčica se smatra da nije bilo utjecaja majčinskog prihvaćanja na rodnu nekonformnost jer je ista više

normativna nego kod dječaka (Levy i sur., 1995., prema van Beusekom i suradnici, 2015.).

Reyes i suradnici (2020.) proveli su kros-sekcijski nacrt istraživanja na 108 transrodnih pojedinaca u dobi od 18 do 40 godina s ciljem ispitivanja može li podudarnost roditeljskog prihvaćanja ili odbacivanja i transrodnosti predvidjeti psihološku dobrobit transrodnih ispitanika. Rezultati su ukazali na značajnu povezanost percipiranog roditeljskog prihvaćanja, odnosno odbacivanja sa psihološkom dobrobiti tako da viši stupanj percipiranog odbacivanja od strane roditelja rezultira nižim stupnjem psihološke dobrobiti transrodne osobe (Reyes i sur., 2020.). Dakle, u kontekstu osoba čiji rodni identitet nije podudaran pripisanom biološkom spolu snažno roditeljsko prihvaćanje znači čimbenik osiguravanja visoke psihološke dobrobiti (Reyes i sur., 2020.). Dakako, istraživanje Reyes i suradnika (2020.) ukazalo je i na snažan utjecaj pojedinačnog majčinskog i očinskog odbacivanja na psihološku dobrobit. Djeca čija obitelj predstavlja prihvaćajuću okolinu ispunjenu ljubavlju vjerojatnije će se osjećati kompetentnije, bolje u vezi samih sebe te imati manje problema hostilnosti, agresije, ovisnosti i emocionalne nestabilnosti od djece iz neprihvaćajućih obitelji (Kim i Rohner, 2003., prema Reyes i sur., 2020.). Na temelju prethodno prikazanih nalaza može se izvesti zaključak da na psihološku dobrobit LGBTQAI+ mladih značajno utječe roditeljski stav, a važno je naglasiti kako posebnu ulogu ima upravo u kontekstu suicidalnih misli i pokušaja.

5. Rizik od suicidalnosti

LGBTQAI+ mladi u posebno su pojačanom riziku od suicidalnih misli i pokušaja (Ghan i sur., 2019). Poteškoće prihvaćanja vlastitog identiteta mogu biti dvostruke jer ih mogu imati samim sa sobom i s okolinom (Coleman, 1982.). Naime, reakcije najbližih utječu na njihovo mentalno zdravlje, a kombinacija unutarnjih i vanjskih stresora potencijalno može dovesti do tragičnih ishoda (Ghan i sur., 2019). Manjinski je stres visoko prisutan u životima LGBTQAI+ pojedinaca te je potrebno pojačati čimbenike snage s ciljem prevencije suicidalnosti (Meyer, 2003., prema Ghan i sur., 2019.).

5.1. Povećani rizik od suicidalnosti kod pripadnika seksualnih manjina

Mladi pripadnici seksualnih manjina dva su do tri puta u većem riziku od samoubojstva (Marshall i sur., 2011., Miranda-Mendizábal i sur., 2017., sve prema Ghan i sur., 2019.). Depresija i anksiozni poremećaji do tri su puta prisutniji kod LGBTQ mladih u odnosu na heteroseksualne mlade (Lucassen i sur., 2017., Plöderl i Tremblay, 2015., prema Ghan i sur., 2019.). Rezultati istraživanja Faulkner i Cranston (1998., prema Eisenberg i Resnick, 2006.) ukazali su na 50% veću vjerojatnost ozbiljne pomisli na samoubojstvo u zadnjih 12 mjeseci kod LGBTQ mladih, dva puta veću vjerojatnost barem jednog pokušaja samoubojstva i osam puta veću vjerojatnost višestrukih pokušaja samoubojstva u odnosu na heteroseksualne vršnjake. Strah od uznemiravanja i lošeg ophođenja od strane okoline povezan sa suicidalnim mislima široko je zastupljen kod LGBTQ mladih (Bagley i Tremblay, 2000., Huebner i sur., 2004., sve prema Eisenberg i Resnick, 2006.). Pripadnici LGBTQ zajednice iskazuju veću potrebu za podrškom od strane stručnjaka mentalnog zdravlja (Burgess i sur., 2008., prema Ghan i sur., 2019.).

Model manjinskog stresa pruža okvir razumijevanju problema mentalnog zdravlja seksualnih manjina, a govori o djelovanju kroničnih socijalnih stresora povezanih uz stigmatizirane identitete, uključujući viktimizaciju, predrasude i diskriminaciju (Meyer 2003., prema Ghan i sur., 2019.). Model razlikuje proksimalne (subjektivne, unutarne procese) te distalne (objektivne, vanjske događaje) stresore jedinstvene LGB pojedincima, a koji ih u usporedbi s heteroseksualnim pojedincima čine ranjivima na probleme fizičkog i mentalnog zdravlja (Meyer 2013., prema Reyes i sur., 2022.). Manjinski identitet povezan je sa stresom i snagom u situacijama kada resursi podrške (nošenje s poteškoćama, grupna solidarnost...) štite pojedinca i ublažavaju efekte manjinskog stresa (Meyer 2013., prema Reyes i sur., 2022.). Recentna su istraživanja ukazala na povećan rizik od širokog spektra psihološkog stresa ogledanog, među ostalom, u suicidalnosti kod pripadnika skupine seksualnih manjina (Liu i sur., 2018., Sun i sur., 2020., prema Sun i sur., 2021.). Sun i suradnici (2021.) proveli su istraživanje kojim su ukazali na moderiranje odnosa normnog konformiteta, stigme (distalnog manjinskog stresora) te nižeg stupnja roditeljske podrške s prikrivanjem (proksimalnog manjinskog stresora) od strane krize seksualnog identiteta (proksimalnog manjinskog stresora). Psihološki je stres povezan sa stigmom i nižim stupnjem obiteljske podrške, ali ne i s proksimalnim

stresorima (prikriivanje i krize seksualnog identiteta), dok je dodatnim testiranjem modela pokazano da briga oko prihvaćanja seksualnog identiteta predviđa psihološki stres te moderira odnos normnog konformiteta i obiteljske podrške (Sun i sur., 2021.). Istraživanje je provedeno u kontekstu Republike Kine i zbog djelomičnog podupiranja modela manjinskog stresa ukazuje na važnost uključivanja geografskog konteksta u model (Sun i sur., 2021.), ali i na potrebu uključivanja roditelja kao resursa zaštite od stresa koji posljedično može dovesti do suicidalnosti.

5.2. Roditelji kao čimbenik zaštite od suicidalnosti

Usprkos negativnim čimbenicima, LGB mlade može se opisati heterogenom skupinom u riziku (Eisenberg i Resnick, 2006.). Iako su kao skupina izloženi suočavanju s povećanim stresom mnogi LGB mladi posjeduju mnoštvo čimbenika zaštite od stresora poput osobnih kvaliteta ili onih iz socijalnog okruženja (Resnick i sur., 1997., Fenaughty i Harré, 2003., sve prema Eisenberg i Resnick, 2006.). Naime, rezultati istraživanja Eisenberg i Resnick (2006.) ukazali su na niže razine zaštitnih čimbenika među LGB ispitanicima, a obiteljska povezanost te drugi načini brige od strane odraslih osoba pokazali su se značajnim čimbenikom zaštite od suicidalnih misli te pokušaja samoubojstva kod LGB mladih (Eisenberg i Resnick, 2006.). Autori zaključuju kako bi pojačavanje zaštitnih čimbenika poput roditeljske brige i podrške kod LGB mladih posljedično dovelo do pada stope samoubojstva na minimalnu razinu (Eisenberg i Resnick, 2006.). Naime, podržavajuća i pozitivna obiteljska okolina povezana je s pozitivnim zdravstvenim ishodima poput niske razine internalizirane seksualne stigme, depresije i suicidalnih misli te visoke razine socijalne podrške i samopouzdanja (Resnick i sur., 1997., D'Augelli i Grossman 2001., Russell, 2003., Hoffman i sur. 2009., Ryan i sur., 2010., Baiocco i sur., 2012., Pace i sur., 2012., Lo Cascio i sur., 2013., sve prema Baiocco i sur., 2015.).

Roditelj, odnosno primarni skrbnik ima značajan utjecaj na razvoj djeteta, a istraživanja ukazuju na povezanost zdravog i funkcionalnog odnosa roditelja i djeteta s pozitivnim ishodima mentalnog zdravlja (Reyes i sur., 2022.). Sukladno navedenome, zaključuje se kako roditeljska podrška pružana LGBTQ djetetu označava čimbenik zaštite od suicidalnih misli (Needham i Austin, 2010., prema Reyes i sur., 2022.). Roditeljska povezanost s djetetom reducira suicidalne pokušaje

te rizik od samoozljeđivanja (Taliaferr i Muehlenkamp, 2017., prema Reyes i sur., 2022.). Kod LGBTQ je mladih obiteljsko prihvaćanje povezano s nižim stupnjem depresije i zluporabom sredstava ovisnosti, suicidalnih ideja i ponašanja, a višim stupnjem samopoštovanja, socijalne podrške i općenitog zdravstvenog statusa (Ryan i sur., 2010., prema Reyes i sur., 2022.). S druge strane, manjak prihvaćanja od strane roditelja nakon djetetovog otkrivanja LGBTQ identiteta stvara povišene rizike od suicidalnosti, zluporabe droga, anksioznosti te depresije (Ryan i sur., 2010., Dziengel, 2015., prema Zavala i Waters, 2021.).

Istraživanjem Reyes i suradnika (2022.) proučavana je uloga prikrivanja seksualne orijentacije kao proksimalnog manjinskog stresora te roditeljske podrške seksualne orijentacije kao čimbenika koji ublažava stres u kontekstu suicidalnosti biseksualnih mladih. Prethodna su istraživanja ukazala na mogućnost predviđanja suicidalnosti s obzirom na stupanj roditeljske podrške i prikrivanja seksualne orijentacije gdje roditeljska podrška djeluje kao čimbenik ublažavanja rizika suicidalnosti (Pollitt i sur., 2017., Taliaferro i Muehlenkamp, 2017., Hatchel i sur., 2018., sve prema Reyes i sur., 2022.), a prikrivanje kao rizični čimbenik (Meyer, 2013., Brennan, 2019., prema Reyes i sur., 2022.). Istraživanje Reyes i suradnika (2022.) nije potvrdilo postojeće nalaze tj. nije pokazalo postojanje povezanosti između rizika od suicidalnosti i roditeljske podrške kao ni prikrivanja seksualne orijentacije, a potencijalno je objašnjenje dobivenih rezultata utjecaj vanjskog čimbenika: sigurne privrženosti djeteta roditelju (Reyes i sur., 2022.). Roditelji koji su razvili sigurnu privrženost kod djeteta istog potiču na razvoj vlastite individualnosti i istraživanje identiteta, potiču osobni rast u smislu otvorenosti uma, novih perspektiva, svijesti o diskriminaciji te suosjećanja (Reyes i sur., 2022.). Također, važno je napomenuti kako unatoč prvotnoj reakciji na otkrivanje identiteta roditelji kojima su djeca sigurno privržena prolaskom vremena generalno postaju više prihvaćajući (Rosario i Schrimshaw, 2013., Katz-Wise i sur., 2016., sve prema Reyes i sur., 2022.).

Do sada navedeni nalazi ukazuju na povećani rizik LGBTQAI+ pojedinaca od suicidalnosti i drugih problema mentalnog zdravlja uslijed izloženosti brojnim unutarnjim i vanjskim stresorima. Ipak, roditelji se naglašavaju važnim čimbenikom zaštite i ublažavanja istih, a što potvrđuju brojna istraživanja. Prema ekološkoj teoriji

razvoj se pojedinca smatra posljedicom interakcije ljudskog organizma i njegove okoline (Bronfenbrenner, 1979., prema Crawford, 2020.), pri čemu je važno staviti fokus na razinu primarne grupe - obitelji koja se smatra jednim od najutjecajnijim mikrosustava u procesu razvoja djeteta (Bronfenbrenner, 1967., prema Crawford, 2020.). Dakle, cilj je razvoj otpornosti LGBTQAI+ pojedinaca u situacijama suočavanja s rizikom pri čemu je obiteljsko prihvaćanje i podržavanje čimbenik zaštite. Podržavanje pružanju podrške i učenje obitelji na prihvaćanje, a konkretno roditelja prema djeci koja prolaze kroz različite stadije saznavanja do prihvaćanja vlastitog LGBTQAI+ identiteta od neizmjernog je značaja zbog čega se treba ugledati na pozitivne interventne i preventivne projekte i prakse.

6. Podrška i razrješavanje sukoba vezanih uz seksualni ili rodni identitet djeteta

S obzirom na činjenicu povećanog rizika LGBTQAI+ djece od umanjivanja ili prekidanja odnosa s roditeljima i drugim bliskim osobama, izbacivanja iz doma i doživljavanja beskućništva, doživljavanja sustavne diskriminacije te upuštanja u različita rizična ponašanja sukladno se javlja potreba za prevencijom navedenih rizika. Obiteljska podrška i prihvaćanje primaran su oblik zaštite tijekom procesa otkrivanja identiteta, a kada je ista nedostatna ili nepostojeća LGBTQAI+ djeca i mladi postaju visoko ranjivi na različite negativne razvojne ishode te negativne posljedice uz pogledu problema mentalnog zdravlja. Potrebno je reagirati rano i pravovremeno u vidu provođenja radnji usmjerenih na širenje svijesti o LGBTQAI+ zajednici, a što preventivno utječe na vjerojatnost odbacivanja djetetovog identiteta od strane roditelja. S obzirom na činjenicu da je otkrivanje dugotrajan proces ispunjen krizama cjelokupnu je obitelj potrebno stručno kontinuirano podržavati pružajući relevantna znanja i vještine. Socijalni su radnici neizmjereno važna karika u edukaciji javnosti i obitelji, širenju točnih informacija i znanja, pružanju stručne podrške, borbi protiv diskriminacije i zagovaranja prava LGBTQAI+ pojedinaca. Postoje primjeri dobre prakse u inozemstvu provedene u obliku projekta te utemeljene na znanstvenim spoznajama.

The Family Acceptance Project usmjeren je na osnaživanje i pomaganje etnički i religiozno raznolikim obiteljima u podršci LGBT djetetu (Ryan, 2010.). Projekt je ciljno usmjeren na poboljšanje općeg zdravlja, mentalnog zdravlja i dobrobiti LGBT

djece i adolescenata, pomoć LGBT mladima da ostanu u obiteljskim domovima s ciljem prevencije beskućništva, potrebe za udomiteljstvom te boravkom u maloljetničkim popravnim domovima (Ryan, 2010.). Dalje, ističu se i projektni zadaci informiranja javne i obiteljske politike, razvoja novog, na dokazima utemeljenog, obiteljskog modela dobrobiti, prevencije i njege zbog promicanja dobrobiti i smanjenja visokih razina rizika koji LGBT mladima ograničavaju životne šanse te pozitivan razvoj (Ryan, 2010.). Projekt paradigmu pomiče od pružanja podrške na razini konteksta LGBT adolescenta do podrške na razini konteksta njegove cijele obitelji (Ryan, 2010.). Nalazi istraživanja provedenih u sklopu istoga ukazuju na mogućnost učenja pružanja podrške LGBT djetetu od strane i najviše odbacujućih obitelji (Ryan, 2010.). Također, utvrđeno je kako postoji i visoka razina korisnosti za obitelji koje već iskazuju podršku, a koju one stječu osvještavanjem o nalazima znanstvenih istraživanja usmjerenih na promociju dobrobiti LGBT djece (Ryan, 2010.).

U sklopu projekta provedena su istraživanja kojima je cilj bio utvrditi postojanje povezanosti LGBT identiteta adolescenta i roditeljskih reakcija na isti (Ryan, 2010.). Identificirano je više od 100 specifičnih načina na koje roditelji i drugi skrbnici reaguju na identitet LGBT djeteta od kojih je 55 ponašanja bilo prihvaćajuće te 51 ponašanje odbacujuće (Ryan, 2010.). Ryan (2010.) navodi nalaze istraživanja o mnogim propuštenim prilikama intervencije stručnjaka pružanjem točnih informacija i podrške, a koje bi preventivno djelovale na izbacivanje LGBT adolescenata iz obiteljskih domova ili druge načine destrukcije obitelji. LGBT mladi odrasli koje roditelji ili skrbitelji odbace tijekom adolescencije u povišenom su riziku od depresije, zlouporabe sredstava ovisnosti, suicida i rizičnog seksualnog ponašanja, dok oni adolescenti koji od roditelja dobiju podršku iskazuju viši stupanj dobrobiti te imaju minimalizirane rizike (Ryan i sur., 2009., prema Ryan, 2010.). *The Family Acceptance Project* nastavlja razvijati mnoštvo materijala usmjerenih na identifikaciju LGBT mladih u riziku te obiteljsku edukaciju, a neki od njih su brošura „Supportive Families, Healthy Children: Helping Families with Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Children“, brzi screening test za procjenu rizika LGBT mladih od obiteljskog odbacivanja te serija videa obiteljskih priča u svrhu edukacije načina pružanja podrške (Ryan, 2010.). Konkretno, religioznost obitelji označava

čimbenik visoko povezan sa stigmom i odbacivanjem LGBTQ pojedinaca (Schope i Eliason, 2000., prema Miller i sur., 2020.) pri čemu Miller i suradnici (2020.) naglašavaju važnost edukativnih materijala *The Family Acceptance Project* specifično usmjerenih na Mormonske obitelji, u olakšavanju rada s mladima koji dolaze iz vrlo konzervativnih religioznih obitelji.

Nadalje, primjer intervencije u situacijama sukoba LGBTQ djece i roditelja opisuju autori Reczek i Bosley-Smith (2021.). Odrasli LGBTQ pojedinci s roditeljima osim klasičnih konflikata oko posla, politike, financija i kućanskih poslova (Birditt i sur., 2019, prema Reczek i Bosley-Smith, 2021.) imaju dodatne jedinstvene izvore potencijalnih sukoba zbog socijalne stigme svojeg seksualnog ili rodnog identiteta (Choi i sur., 2015., Reczek, 2016., Montano i sur., 2018., Robinson, 2018., prema Reczek i Bosley-Smith, 2021.). S obzirom na većinsku heteroseksualnu orijentaciju i cisrodni identitet roditelja, LGBTQ identitet ključna je međugeneracijska razlika s razarajućim učinkom na odnos (Hasenbush i sur., 2014., Reczek i Bosley-Smith, 2021.) zbog čega LGBTQ djeca češće napuštaju roditeljski dom te smanjuju ili prekidaju odnose s roditeljima (Weston, 1991., Carrington, 1999., Watson, 2014., prema Reczek i Bosley-Smith, 2021.). Roditeljsko odbacivanje nastavlja se u odraslu dob (Scherrer i sur., 2015., Jhang, 2018., prema Reczek i Bosley-Smith, 2021.), a obiteljske prekretnice poput smrti i vjenčanja daju ponovnu šansu reaktivaciji prethodno ignoriranih konflikata (Ocobock, 2013., prema Reczek i Bosley-Smith, 2021.). Ipak, recentna su istraživanja ukazala na održavanje odnosa LGBTQ odraslih s roditeljima usprkos roditeljskom odbacivanju (Norwood, 2013., Ocobock, 2013., Hank i Salzburger, 2015., Reczek, 2016., Fischer i Kalmijn, 2020., prema Reczek i Bosley-Smith, 2021.).

U teoriju „*Family work*“ konceptualiziranu s ciljem promocije obiteljskog funkcioniranja Reczek i Bosley-Smith (2021.) predlažu dodavanje „*conflict work*“ koji definiraju trudom uloženim u upravljanje sukobima na način koji osigurava obiteljsko funkcioniranje. Naime, odnosi roditelja i djece upravo zbog međugeneracijskih razlika često dovode do razvoja tenzija, a zatim posljedično i sukoba (Birditt i sur., 2019.). Autori pojašnjavaju kako će LGBTQ odrasli u onim sukobima s roditeljima koji su na određen način uvjetovani njihovim LGBTQ

identitetom upravljati koristeći četiri različite strategije: angažman, izbjegavanje, konfrontacija i prihvaćanje (Reczek i Bosley-Smith, 2021.). Strategije angažmana usmjerene su na upotrebu pozitivnijeg pristupa sukobu s ciljem njegovog kooperativnog i savjesnog razrješavanja, dok su strategije izbjegavanja okarakterizirane izbjegavanjem sukoba u cijelosti (Reczek i Bosley-Smith, 2021.). Dalje, strategije konfrontacije označavaju uključivanje pojedinca u sukob na izravan i agresivan način (Reczek i Bosley-Smith, 2021.). Naposljetku, strategije prihvaćanja javljaju se u situacijama kada nema mogućeg rješenja sukoba već strane prihvaćaju međusobne različitosti (Birditt i sur., 2019.).

Kvalitativno istraživanje Reczek i Bosley-Smith (2021.) proučavalo je načine na koji LGBTQ odrasli održavaju međugeneracijske odnose usprkos roditeljskom odbacivanju rodnog i seksualnog identiteta. Analiza rezultata pokazala je da 58% ispitanika koristi eng. *conflict education work* kojim LGBTQ ispitanici direktno rješavaju sukob putem edukacije o svojem LGBTQ identitetu, 47% uzorka koristi eng. *conflict avoidance work* kojim se LGBTQ ispitanici odvajaju od sukoba s roditelja izbjegavanjem rasprave o vlastitom identitetu, 42% uzorka koristi eng. *conflict acceptance work* kojim LGBTQ ispitanici prihvaćaju temeljni problem u odnosu koji roditelji imaju prema njihovom LGBTQ identitetu, a 22% uzorka upotrebljava eng. *conflict boundary work* postavljanjem značajnih granica u odnosu s roditeljima s ciljem upravljanja odbacivanjem (Reczek i Bosley-Smith, 2021.). S druge strane, istraživanjem Birditt i suradnika (2019.) uspoređivane su generacijske razlike roditelja, njihovih predaka i potomaka u rješavanju sukoba te su autori zaključili o značajnom utjecaju korištenih strategija na psihološku dobrobit roditelja. Naime, rezultati su ukazali na viši stupanj upotrebe aktivnih strategija rješavanja konflikta poput raspravljanja problema između roditelja i njihove odrasle djece u odnosu na njihove roditelje starije životne dobi te na viši stupanj upotrebe pasivnih strategija rješavanja konflikta poput izbjegavanja problema s njihovim roditeljima starije životne dobi u odnosu na odnosu na njihovu odraslu djecu (Birditt i sur., 2019.). Istraživači su došli do nalaza o povezanosti upotrebe pasivnih strategija u sukobima roditelja s odraslom djecom i višim stupnjem roditeljskih depresivnih simptoma (Birditt i sur., 2019.).

7. Zaključak

Seksualni identitet kompleksna je i značajna komponenta identiteta svakog pojedinca te može biti dio skupine društveno dominantnih heteronormativnih i cisrodnih seksualnih identiteta, ali predstavljati i dio skupine manjinskih i deprivilegiranih LGBTQAI+ identiteta. Društveno uvjetovana očekivanja od iskazivanja seksualne privlačnosti i rodnog izražavanja predstavljaju prepreku u vođenju života neopterećenog manjinskim stresom. Također, pripadnici LGBTQAI+ zajednice prolaze kroz specifičan i jedinstven proces otkrivanja identiteta kojeg su heteroseksualni cisrodni pojedinci oslobođeni te on za LGBTQAI+ pojedince može predstavljati stresan događaj s potencijalnim negativnim ishodima prekidanja obiteljskih veza, razvoja problema mentalnog zdravlja s ekstremnom pojavom počinjenja samoubojstva, izbacivanja iz doma i postajanja beskućnikom, socijalne izolacije, doživljavanja društvene diskriminacije i mnogih drugim. Roditelji u navedenom kontekstu znače prvi i najistaknutiji čimbenik zaštite, a često se događa da LGBTQAI+ djeca i mladi od istih doživljavaju upravo odbacivanje.

Proces otkrivanja često je povezan sa stresom zbog strahovanja od negativnih reakcija i prije započinjanja istog zbog čega su LGBTQAI+ pojedinci u nezavidnoj poziciji suočavanja s okolinskim reakcijama na vlastiti identitet. Stoga stručnjaci mentalnog zdravlja fokus trebaju staviti na pružanje podrške LGBTQAI+ pojedincima već i prije samog otkrivanja individualnim savjetovanjem i provođenjem grupnih radionica s LGBTQAI+ pojedincima. Iščekivanje potencijalnog neprihvatanja i izravno iskazano roditeljsko neprihvatanje predstavljaju povećan rizik za vođenjem tajnog života s ciljem izbjegavanja i minimaliziranja doživljavanja lošeg tretmana. S druge strane, prihvaćajuća roditeljska reakcija označava snažan zaštitan čimbenik koji LGBTQAI+ mladima pomaže u svakodnevnim izazovima vezanih uz LGBTQAI+ identitet. Roditelje treba educirati o razvoju seksualnog identiteta, poteškoćama s kojima se LGBTQAI+ mladi suočavaju te raditi na razvoju vještina potrebnih za održavanje zdravog i funkcionalnog odnosa djeteta i roditelja nakon djetetovog otkrivanja identiteta. Također, društvo je potrebno osvještavati o navedenoj tematici s ciljem zaštite seksualnih i rodnih manjina.

Literatura

1. Ali, S., i Barden, S. M. (2015). Considering the cycle of coming out: Sexual minority identity development. *The Professional Counselor*, 5(4), 501-515.
2. Alpaslan, A., Johnston, T. i Goliath V. (2009). Parents' experiences regarding the coming-out process of a gay or lesbian child. *Social Work Social Work/Maatskaplike Werk*, 45(1), 27-46.
3. Baiocco, R., Fontanesi, L., Santamaria, F., Ioverno, S., Marasco, B., Baumgartner, E., Willoughby, B. L. B. i Laghi, F. (2015). Negative parental responses to coming out and family functioning in a sample of lesbian and gay young adults. *Journal of Child and Family Studies*, 24(5), 1490–1500.
4. Bejakovich, T. (2017). "Presumed straight until demonstrated otherwise": *The relationships between sexual identity, heteronormativity, sexual identity development and psychological well-being*. Neobjavljena doktorska disertacija. New Zealand: Massey University.
5. van Beusekom, G., Bos, H. M. W., Overbeek, G. i Sandfort, T. G. M. (2015). Same-sex attraction, gender nonconformity, and mental health: The protective role of parental acceptance. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2(3), 307-312.
6. Bilodeau, B. L. i Renn, K. A. (2005). Analysis of LGBT identity development models and implications for practice. U R. L. Sanlo (ur.), *Gender identity and sexual orientation: Research, policy and personal perspectives* (str. 25-39). San Francisco: Jossey-Bass.
7. Birditt, K. S., Polenick, C. A., Van Bolt, O., Kim, K., Zarit, S. H. i Fingerman, K. L. (2019). Conflict strategies in the parent–adult child tie: Generation differences and implications for well-being. *The Journals of Gerontology*, 74(2), 232–241.
8. Coleman, E. (1982). Developmental stages of the coming out process. *American Behavioral Scientist*, 25(4), 469-482.
9. Cox, N., Dewaele, A., van Houtte, M. i Vincke, J. (2011). Stress-related growth, coming out, and internalized homonegativity in lesbian, gay, and bisexual youth. An examination of stress-related growth within the minority stress model. *Journal of Homosexuality*, 58(1), 117-137.

10. Crawford, M. (2020). Ecological systems theory: Exploring the development of the theoretical framework as conceived by Bronfenbrenner. *Journal of Public Health Issues and Practices*, 4(2), 170-175.
11. Dillon, F. R., Worthington, R. L. i Moradi, B. (2011). Sexual identity as a universal process. U S. J. Schwartz, K. Luyckx i V. L. Vignoles (ur.), *Handbook of Identity Theory and Research* (str. 649-670). New York: Springer.
12. Eisenberg, M. E. i Resnick, M. D. (2006). Suicidality among gay, lesbian and bisexual youth: The role of protective factors. *Journal of Adolescent Health*, 39(5), 662–668.
13. Feinstein, B. A., Wadsworth, L. P., Davila, J. i Goldfried, M. R. (2014). Do parental acceptance and family support moderate associations between dimensions of minority stress and depressive symptoms among lesbians and gay men? *Professional Psychology: Research and Practice*, 45(4), 239–246.
14. Ghan, G. H., Rahman, Q., Ussher, G., Baker, D., West, E. i Rimes, K. A. (2019). General and LGBTQ-specific factors associated with mental health and suicide risk among LGBTQ students. *Journal of Youth Studies*, 22(10), 1393-1408.
15. Ghosh, A. (2019). After coming out: Parental acceptance of young lesbian and gay people. *Sociology Compass*, 14(1), 12740.
16. Greene, D. C. i Britton, P. J. (2012). Stage of sexual minority identity formation: The impact of shame, internalized homophobia, ambivalence over emotional expression, and personal mastery. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 16(3),188-214.
17. Harkness, A., Rogers, B. G., Albright, C., Mendez, N. A., Safren, S. A. i Pachankis, J. E. (2020). "It truly does get better:" Young sexual minority men's resilient responses to sexual minority stress. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 24(3), 258-280.
18. Jaspal, R. (2022). Social psychological aspects of gay identity development. *Current Opinion in Psychology*, 48, 101469.
19. Maniago, J. D. (2018). Challenges of coming out: Inputs in improving mental Health. *European Scientific Journal*, 14(12), 1857-7881.

20. Miller, K. K., Ryan, J. i Eisenberg, M. E. (2020). The intersection of family acceptance and religion on the mental health of LGBTQ youth. *Annals of LGBTQ Public and Population Health, 1*(1), 27-42.
21. Mirković, V. i Jerković, I. (2020). LGBT dete u porodici: pregled istraživanja i smernice za praksu. U M. Zotović i M. Oros (ur.), *Efekti egzistencijalne nesigurnosti na pojedinca i porodicu u Srbiji* (str. 105-120). Novi Sad: Univerzitet u Novom Sadu Filozofski fakultet.
22. Morgan, E. M. (2012). Contemporary issues in sexual orientation and identity development in emerging adulthood. *Emerging Adulthood, 1*(1), 52-66.
23. Realista, M. N., Dela Cruz, D. C. i Abadiano, M. N. (2019). Sexual identity development and the coming out process of self-identified gays: A qualitative study. *International Journal of Social Science and Humanities Research, 7*(4), 583-592.
24. Reczek, R. i Bosley-Smith, E. (2021). How LGBTQ adults maintain ties with rejecting parents: Theorizing “ConflictWork” as FamilyWork. *Journal of Marriage and Family, 83*(4), 1134–1153.
25. Reyes, M. E. S., Davis, R. D., Yapcengco, F. L., Bordeos, C. M. M., Gesmundo, S. C. i Torres, J. K. M. (2020). Perceived parental acceptance, transgender congruence and psychological well-being of Filipino transgender individuals. *North American Journal of Psychology, 22*(1), 135-152.
26. Reyes, M. E. S., Escote, A. M. D., Ferrer, A. V. C., Marpuri, J. K. O., Santos, A. C. D. R., Torres, R. F. E., Cayubit, R. F. O. i Bacaoco, J. R. A. (2022). Suicidality among bisexual youths: the role of parental sexual orientation support and concealment. *Current Psychology, 8*, 1-13.
27. Rosario, M., Schrimshaw, E. W. i Hunter, J. (2011). Different patterns of sexual identity development over time: Implications for the psychological adjustment of lesbian, gay, and bisexual youths. *The Journal of Sex Research, 48*(1), 3-15.
28. Ryan, C. (2010). Engaging Families to Support Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth. The Family Acceptance Project. *The Prevention Researcher, 17*(4), 11-13.

29. Ryan, C., Russell, S. T., Huebner, D., Diaz, R. i Sanchez, J. (2010). Family acceptance in adolescence and the health of LGBT young adults. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 23(4), 205-213.
30. Savin-Williams, R. C. i Dubé, E. M. (1998). Parental reactions to their child's disclosure of a gay/lesbian identity. *Family Relations: An Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies*, 47(1), 7-13.
31. Shively M. G. i de Cecco J. P. (1977). Components of sexual identity. *Journal of Homosexuality*, 3(1), 41-48.
32. Soled, K. R. S., Clark, K. D., Altman, M. R., Bosse, J. D., Thompson, R. A., Squires, A. i Sherman, A. D. F. (2022). Changing language, changes lives: Learning the lexicon of LGBTQ+ health equity. *Research in Nursing & Health*, 45(6), 621-632.
33. Sun, S., Hoyt, W. T., Tarantino, N., Pachankis, J. E., Whiteley, L., Operario, D. i Brown, L. K. (2021). Cultural context matters. *Journal of Counseling Psychology*, 68(5), 526-537.
34. Tyler, T. R. i Abetz, J. S. (2019). Interpersonal discourses between parent and LGBTQ child. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 31(3), 267-289.
35. Tyler, T. R. i Abetz, J. S. (2020). Relational turning points in the parent and LGBTQ child coming out process. *Journal of Family Studies*, 28(2), 1-21.
36. Zavala, C. i Waters, L. (2021). Coming out as LGBTQ +: The role strength-based parenting on posttraumatic stress and posttraumatic growth. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 22(3), 1359-1383.
37. Waters, L. (2015). The relationship between strength-based parenting with children's stress levels and strength-based coping approaches. *Psychology*, 6(6), 689-699.