



Centar za socijalni rad „Sveti Sava“ Niš



Komora socijalne zaštite



Asocijacija DUGA

Aleksandra Stojanović • Jasmina Vuković • Ivana Stanković • Branislav Ranđelović

Oktobarski susreti u socijalnoj zaštiti

# STIGMATIZACIJA MLADIH LGBT OSOBA OD STRANE DRŽAVNIH INSTITUCIJA



Niš, 2016

Centar za socijalni rad „Sveti Sava“ Niš

Oktobarski susreti u socijalnoj zaštiti

**STIGMATIZACIJA MLADIH LGBT OSOBA OD STRANE  
DRŽAVNIH INSTITUCIJA**

Aleksandra Stojanović

Jasmina Vuković

Ivana Stanković

Branislav Randelović

Niš 2016.

## STIGMATIZACIJA MLADIH LGBT OSOBA OD STRANE DRŽAVNIH INSTITUCIJA

Autori

Aleksandra Stojanović

Centar za socijalni rad „Sveti Sava“ Niš

Jasmina Vuković

Centar za socijalni rad „Sveti Sava“ Niš

Ivana Stanković

Centar za socijalni rad „Sveti Sava“ Niš

Branislav Randelović

Univerzitet u Nišu

Recenzent

Docent dr Darko Dimovski

Pravni fakultet, Univerzitet u Nišu

Izdavač

Centar za socijalni rad „Sveti Sava“ Niš

Za izdavača

Zoran Jović

Izvršni urednik

Zoran Jović

Maja Stojanović

Lektura

Slađana Papović

Tehnički urednik

Slobodan Tarlać

Štampa

Medivest Niš

Tiraž

400

ISBN 978-86-920449-0-8

Svi pojmovi koji su u tekstu upotrebljeni u muškom gramatičkom rodu obuhvataju i muški i ženski rod lica na koja se odnose.



SADRŽAJ

PREDGOVOR.....	9
Rezime.....	13
Summary.....	14
I TEORIJSKI PRISTUP PROBLEMU.....	15
1.Stigmatizacija.....	17
2.Pojam homoseksualnosti.....	18
2.1. Terminologija LGBT.....	19
2.2.Seksualna orijentacija i seksualno ponašanje.....	20
2.3. Biseksualni identitet.....	21
2.4.Rodni identitet i transrodnost.....	23
2.5. „Izlazak iz ormana“ .....	24
2.5.1. Autovanje roditeljima.....	27
3.Teorijska određenja homoseksualnosti.....	29
3.1. Biološke teorije homoseksualnosti.....	29
3.2.Teorije učenja.....	31
3.3.Psihoanalitičke teorije.....	31
3.4. Društvene teorije.....	33
3.5. Rad Alfreda Kinseya.....	34
3.6. Rad Hooker Evelyn.....	34
4. Homoseksualnost kroz istoriju.....	35
4.1. LGBT populacija danas.....	37
5.Institucionalna diskriminacija LGBT osoba.....	40
5.1.Homofobija, bifobija i transfobija.....	41
5.2.Internalizovana homofobija/heteroseksizam.....	42
6. Nasilje nad LGBT osobama.....	44
6.1.Nasilje u porodici.....	44

6.2.Prisustvo suicidalnosti kod LGBT osoba.....	45
6.3.Vršnjačko nasilje.....	46
<b>II METODOLOŠKI PRISTUP PROBLEMU.....</b>	<b>49</b>
<b>PROBLEM ISTRAŽIVANjA.....</b>	<b>51</b>
ZNAČAJ ISTRAŽIVANjA.....	51
PREDMET I CILjEVi ISTRAŽIVANjA.....	51
OPŠTI CILj.....	51
POSEBNI CILjEVi.....	51
HIPOTEZE.....	52
OPŠTA HIPOTEZA.....	52
POSEBNE HIPOTEZE.....	52
VARIJABLE.....	52
METODE, TEHNIKE I INSTRUMENTI ISTRAŽIVANjA.....	53
<b>REZULTATI ISTRAŽIVANJA.....</b>	<b>54</b>
DISKUSIJA REZULTATA.....	69
OGRANIČENjA ISTRAŽIVANjA.....	72
ZAKLjuČAK.....	73
<b>LITERATURA.....</b>	<b>76</b>
Linkovi.....	77
Prilog – upitnik.....	80
Iz recenzije:.....	87





## PREDGOVOR

Stigmatizacija je kompleksan društveni fenomen, koji ima značajne negativne posledice za pojedince iz marginalizovanih društvenih grupa. Ona predstavlja kompleksan sklop nekoliko komponenti koje se nužno pojavljuju u kontekstu nejednake društvene raspodele moći (Link & Phelan, 2001): *etiketiranje različitosti*, *stereotipizovanje* (pripisivanje određenog sklopa karakteristika etiketiranim), *separacija* (etiketirani se smeštaju u distinkтивnu kategoriju „njih“ za koju postoji uverenje da je fundamentalno različita od „nas“ i implicitno – inferiornija), *gubitak statusa* (identitet etiketiranih je devaluiran u širem društvenom kontekstu i to na suptilne načine dolazi do izražaja u mikro-socijalnim interakcijama čak i kada je teško identifikovati otvorenu diskriminaciju, ali rezultuje konkretnim oblicima nejednakosti) i, na kraju, *diskriminacija*.

Diskriminacija funkcioniše na tri nivoa: individualnom, strukturnom, kao i nivou uverenja i ponašanja same stigmatizovane grupe. Primeri strukturne diskriminacije su posebno izraženi kada je u pitanju seksualna orijentacija drugačija od heteroseksualne (nemogućnost stupanja u brak i pravnog osnova za rešavanje porodičnih odnosa, poseta partneru u bolnici i ovlašćivanja za zdravstvene odluke, negativni i patologizujući sadržaji u udžbenicima i stručnoj literaturi iz koje se obrazuju profesionalci itd.).

Stigma pogađa strukturni nivo oko osobe čak i kada određeni pojedinac u određenom kontekstu ne želi da je tretira diskriminatorno. Čak i kada sistem onemogući direktnu grubu diskriminaciju, sofisticrane forme strukturne diskriminacije mogu postići iste efekte. Dodatno, navedene komponente međusobno prepliću i pojačavaju što stvara začarani krug diskriminacije i stigme.

Pošto stigma utiče na tako mnogo aspekata života, kada se individua i izbori za jedan aspekt, efekat je samo privremen jer se stigma se lako manifestuje kroz druge.

Stigma ima brojne mehanizme i brojne ishode što je čini tako otpornom na promenu, ali najznačajnije je što utiče na tako mnogo aspekata i životnih prilika osobe – od samopoštovanja, poslovnog uspeha i socijalnih kontakata, preko zarade sve do samog života. Stoga fokus proučavanja na mikro nivou, na pojedinca ili pojedini aspektat života nužno vodi minimiziranju snage njenog uticaja.

Pozivajući se upravo na rad Linka i Phelan-a, Herek (2007), smatra da struktturnu seksualnu stigmu predstavlja (po analogiji sa rasizmom) heteroseksizam šire društvene zajednice. Heteroseksizam je ideologija koja je istorijski legitimizovala inferioran status seksualnih manjina te nastavlja da opravdava i ponavlja razlike u njihovim odnosima moći. Ispoljava se kao heteroseksualna prepostavka (čineći LGBT osobe nevidljive u širem društvenom kontekstu) i kao problematizovanje ne-heteroseksualnih identiteta i odnosa (zahtevaju objašnjenje, abnormalni su, „neprirodni“ i inferiorni).

Stigma utiče na čitav život pojedinca ne samo tako što proizvodi diskriminaciju već i pomoću mnogo dubljih, suptilnijih mehanizama. Tako je, na primer, opisan fenomen „očekivane stigme“ (*felt stigma*). Čak i kada osoba nije bila direktna žrtva ispoljene stigme (npr. nasilja, diskriminacije), ova stigma utiče na njen život jer je svesna da ih u određenim okolnostima može očekivati te svoje ponašanje modifikuje i prilagođava kako bi to izbegla (gej osobe izbegavaju da otkriju svoju seksualnu orijentaciju, ne prijavljuju nasilje nadležnim institucijama itd). Za razliku od svesti da se stigma može očekivati, internalizovana stigma (*self-stigma*) predstavlja fenomen u kome individua prihvata stigmu kao deo sopstvenog sistema vrednosti i self-koncepta.

Imajući u vidu kompleksnost stigmatizacije, jasno je da odgovor na nju mora prepoznati i uzeti u obzir njene strukturne, sistemske i političke aspekte (kao i distribucije odnosa moći) te važnosti aktivističko-političkog angažmana u odgovoru na nju.

Centri za socijalni rad se u svom radu bave mnogim marginalizovanim grupama i često su svedoci razarajućih posledica koje društvena stigmatizacija ima za mnoge

njihove korisnike. Međutim, neke grupe su manje vidljive od drugih. Uzimajući u obzir da je većina zaposlenih stručnjaka u njima obrazovana po programima koji su obuhvatili zastarele i patologizujuće informacije o različitim seksualnim orijentacijama i rodnim identitetima, prepoznata je potreba za dodatnim programima obuke za rad sa LGBT korisnicima. Kroz akreditovani osnovni i napredni program „Senzibilizacije za rad sa seksualnim manjinama“ Asocijacije DUGA prošao je veliki broj zaposlenih iz CSR-a sa teritorije čitave Srbije. Interesovanje za same treninge je bilo veliko, ali su postignuti i mnogo značajniji efekti: saradnja u konkretnim slučajevima koji su svi uspešno rešeni, izrada priručnika za LGBT korisnike, pokrenute inicijative za programe podrške roditeljima LGBT osoba. Istraživanje koje sledi je sprovedeno upravo na inicijativu stručnjaka koji su učestvovali na treningu Asocijacije DUGA. Autori su prepoznali problem,inicirali saradnju, sproveli istraživanje, uložili značajan napor da dođu do literature koje nema puno na našem jeziku i integrisali obiman materijal iz mnoštva različitih oblasti (biologija, sociologija, psihologija...) kako bi istražili kompleksan fenomen stigmatizacije LGBT osoba – populacije koja je gotova nevidljiva u širem društvenom aspektu. Ovaj poduhvat ima poseban značaj zbog toga što dolazi iz konteksta institucije koja je u direktnom kontaktu sa velikim brojem najugroženijih korisnika. Inicijativa autora da pokrenu i sprovedu ovakvo istraživanje ukazuje na otvorenost za bavljenje novim temama i izazovima, ali pre svega za razumevanjem i profesionalnim pristupom svojim korisnicima.

Istraživanje koje je prikazano potvrdilo je mnoge podatke koji su poznati iz literature: da LGBT osobe često ne prijavljuju nasilje institucijama zbog straha od dalje stigmatizacije (zbog čega ostaju nevidljivi kao grupa, a nasilje nad njima neprepoznato od strane sistema), da mnogi trpe nasilje u sopstvenim porodicama, da koriste različite strategije prikrivanja sopstvene seksualne orijentacije kako bi minimizovali rizik od odbacivanja i daljeg nasilja... Ovi podaci, dobijeni na prigodnom uzorku, svakako daju osnov za dalja istraživanja koja bi obuhvatila veći broj ispitanika i primera institucionalne diskriminacije/stigmatizacije sa kojom se suočavaju LGBT osobe. Prvi

korak – prepoznavanje i vidljivost LGBT osoba, njihovih potreba i problema sa kojima se suočavaju prilikom kontakata sa institucijama, učinjen je ovim istraživanjem.

Pored rezultata samog istraživanja, autori u uvodu pružaju obiman pregled literature i podataka o seksualnoj orijentaciji i rodnom identitetu, koji će predstavljati važan izvor informacija za njihove kolege koje budu tražile dodatne izvore o ovoj temi na našem jeziku.

Jelena Zulević, MSc  
psihološkinja-psihoterapeutkinja  
Autorka akreditovanog treninga  
Asocijacija DUGA, Šabac

## Rezime

Aleksandra Stojanović, pedagog u službi za zaštitu dece i mladih, Centar za socijalni rad „Sveti Sava“Niš

Jasmina Vuković, psiholog u službi za zaštitu dece i mladih, Centar za socijalni rad „Sveti Sava“Niš

Ivana Stanković, psiholog u službi za zaštitu dece i mladih, Centar za socijalni rad „Sveti Sava“Niš

Docent dr Branislav Randjelović, profesor Univerziteta u Nišu

### STIGMATIZACIJA MLADIH LGBT OSOBA OD STRANE DRŽAVNIH INSTITUCIJA

**Apstrakt:** Ovo istraživanje treba da doprinese stvaranju pozitivne atmosfere u lokalnoj zajednici u odnosu na LGBT osobe, produbljivanju znanja na temu integracije LGBT osoba, senzibilisanju stručnih radnika, a može dati osnove za preventivni rad sa mladim LGBT osobama i članovima njihovih porodica u cilju smanjenja institucionalne stigmatizacije. U radu su ispitivani problemi LGBT populacije sa ciljem da se ustanovi nivo stigmatizacije od strane državnih intstitucija prema LGBT osobama. Uzorak istraživanja čini 70 pripadika/ca LGBT populacije sa teritorije grada Niša. Istraživanje je sprovedeno u periodu od maja do septembra 2015. godine. Instrumenti koji su korišćeni za dobijanje primarnih podataka su anketni listovi. Dobijeni rezultati diskutovani kroz prizmu implementacije u socijalnoj zaštiti kako bi se pružio adekvatan odgovor na potrebe ove vulnerabilne populacije.

**Ključne reči:** *stigmatizacija, državne institucije, LGBT populacija, nasilje, porodica*

## Summary

Aleksandra Stojanović, pedagogist in Sector for protection of children and young people, Center Social Work „Saint Sava“Niš

Jasmina Vuković, psychologist in Sector for protection of children and young people, Center Social Work „Saint Sava“Niš

Ivana Stanković, psychologist in Sector for protection of children and young people, Center Social Work „Saint Sava“Niš

Docent dr Branislav Randelović, profesor University of Niš

### **Stigmatization of young LGBT persons by government institutions**

**Abstract:** This study should contribute the creating a positive atmosphere in the local community in relation to LGBT persons, deepen the knowledge in the field of the integration of LGBT people, to increase sensitivity of professional workers, and also provide a basis for preventive work with young LGBT people and their families in order to reduce institutional stigmatization. The research examined the problems of the LGBT population, and the main aim is to establish the level of stigmatization by government institutions against LGBT people. The sample of reasearch consisted of 70 persons / LGBT population in the city of Nis. The reasearch was implemented from May to September, 2015. The instruments used for obtaining primary data are survey sheets. The obtained results are discussed through the prism of implementation of social protection in order to provide an adequate response to the needs of this vulnerable population.

**Keywords:** *stigmatization, government institutions, LGBT population, violence, family.*

## **I TEORIJSKI PRISTUP PROBLEMU**



## 1. Stigmatizacija

Stigma je reč grčkog porekla koja predstavlja oznaku ili beleg koji se na koži utiskivao robovima, (obeležavanje žigom), označavajući vlasništvo nad njima i njihov inferiorni status. Goffman (1963) definiše stigmu kao etiketu koja razlikuje osobu ili grupu osoba od drugih na diskreditujući način. Na primer, ljudi etiketirani na osnovu boje kože (rasna pripadnost), fiziologije (pol i rodna pripadnost), odeće (siromaštvo) stigmatizuju se u masovnoj populaciji. Stigmatizovane osobe imaju funkciju tzv. žrtvenog jarca. To ima nepovoljne efekte po stigmatizovanu osobu koja postaje socijalno obeležena, socijalno izolovana, zakonski obespravljen, izopštena i često prezrena.

Koncept stigmatizacije dolazi iz sociologije. Dominirajući je stav da društvena sredina i društveni procesi imaju uticaja na individuu, te su se uticajem okruženja na stigmatizovane grupe i pojedinca prvenstveno bavili sociolozi. Može se naići na mišljenje da stigma predstavlja drugi termin za predrasude bazirane na negativnim stereotipima. I stigma i diskriminacija su i dalje visoko prisutne i predstavljaju značajnu prepreku u realizaciji preventivnih mera i aktivnosti.

Stigma može biti doživljena, kada predstavlja aktuelno iskustvo diskriminacije, ili internalizovana, kada ukazuje na strah od diskriminacije ili osećanje sramote, stida, skrivanja, povlačenja usled toga što se negativni stereotip prihvata (Corrigan, 1998). Stigma može da se odredi kao javna ili kao samostigmatizujuća. Javna stigma postoji kada članovi opšte populacije prihvataju stereotipe i ponašaju se diskriminatorski.<sup>1</sup> Samostigmatizacija se opisuje kao internalizacija javne stigme ili kao „proekt internalizacije stida, okrivljavanja, beznadežnosti, krivice i straha od diskriminacije“.

---

<sup>1</sup> Jovanović, D., Lačković, M., Pavlović, Z. (2007). Abeceda stigme, Institut za psihijatriju KCS, Beograd, Vol 29, br 1-2

Stručnjaci neretko mogu biti stigmatizatori tj. nosioci stererotipa i predrasuda, u direktnoj komunikaciji sa klijentom, mogu biti barijera u socijalnoj integraciji korisnika, u distribuciji resursa u sektor zdravstva/obrazovanja/socijalne zaštite i sl.

## **2.Pojam homoseksualnosti**

Homoseksualnost je prvi put upotrebljena kao termin u drugoj polovini 19. veka da označi erotsku želju prema osobama istog pola. Iako nam se pojmovi „homoseksualnost“ i „homoseksualac“ mogu učiniti samorazumljivima, oni su duboko višezačni. Pre svega, sama reč je nastala relativno skoro: prvi put je upotrebio 1869.godine austrijski lekar Karolj Marija Benkert od grčkog prefiksa homo („isti“), i latinskog korena sexus (pol). Pre nastanka termina homoseksualnosti, najviše se koristio izraz „inverzija“ (odraz tada preovlađujućeg medicinskog modela), oznake poput „uranizma“ (Karl Ulrihs), „grčke ljubavi“, „homofilije“, „homogenične ljubavi“, „trećeg“ ili „srednjeg“ pola itd.<sup>2</sup> Uporedo se koriste termini biblijskog porekla: „sodomija“, „protivprirodni blud“, „greh protiv prirode“.

Od tridesetih godina 20. veka termin preuzima funkciju najopštije oznake za čitav splet pojava u vezi sa seksualnošću usmerenom na isti pol. Kasnije je izведен i termin heteroseksualnost, a Sigmund Frojd je prvi upotrebio termin biseksualnost, kao treću formu seksualne orijentacije.

Homoseksualnost se može definisati kao seksualna orijentacija koja podrazumeva izbor seksualnog partnera istog pola. Neke definicije ističu seksualnu vezu, dok druge ističu seksualnu privlačnost prema osobi istog pola. Malo šira definicija formuliše homoseksualnost kao seksualnu orijentaciju koju karakteriše estetska privlačnost, romantična ljubav i seksualna želja isključivo prema osobama istog pola.

---

2 Nikolić, T.(1999). Rečnik seksualnih različitosti, Teagraf stubovi kulture, Beograd. Str.46.

## 2.1. Terminologija LGBT

Na samom početku neophodno je definisati osnovne pojmove. Pun akronim je zapravo LGBTTIAQ, s tim da je kraći akronim LGBT opšte prihvaćeniji i poznat široj populaciji.

- **Lezbejka** – žena koju emotivno, romantično i seksualno privlače žene;
- **Gej** – osoba koju emotivno, romantično i seksualno privlače osobe istog pola, češće se koristi za muškarce, a nije pogrešno ni za žene;
- **Biseksualna osoba** – osoba koju emotivno, romantično i seksualno privlače oba pola;
- **Transrodna osoba** – osoba čija je rodna prezentacija i rodno izražavanje u suprotnosti sa biološkim polom i tradicionalnim rodnim ulogama za njen pol;
- **Transseksualna osoba** – osoba koja namerava, koja je u procesu ili koja je promenila (tj. prilagodila- iz subjektivne perspektive) pol;
- **Interseksualna** – osoba koja je rođena sa nedefinisanim izrazito muškim ili ženskim polnim organima;
- **Aseksualna** – osoba koju karakteriše odsustvo seksualne orijentacije ili nedostatak interesovanja i želje za seksom;
- **Queer** – izraz koji se koristi da opiše sve osobe koje nisu heteroseksualne,odnosno odstupanje od heteropatrijarhalnih normi i principa, preispitivanje i konstantno remećenje svega što je društveno prepostavljeno i uslovljeno. Ova reč se odnosi i na aktivizam, teorijske pravce i pokrete.<sup>3</sup>

S obzirom da se oblast i dalje istražuje i razvija, neretko se dodaje još jedno slovo Q koje označava one koji postavljaju pitanje/a o svojoj seksualnoj orientaciji (Q označava englesku reč *questioning*). Dakle, potpuni ažurirani akronim glasi LGBTTIAQQ.

---

<sup>3</sup> Milićić, M., Milenković, A (2015). Priručnik za LGBT psihoterapiju, Udruženje za unapređenje mentalnog zdravlja, Beograd.str.240.

## 2.2. Seksualna orijentacija i seksualno ponašanje

Značajni termini koje treba razlikovati su pol, seksualnost i seksualna orijentacija. Pojam pola je sagledan kroz koncept binarnosti „muško - žensko“. Takvo usko medicinsko gledište pol definiše samo na osnovu fizioloških karakteristika i temelji se prvenstveno na anatomskoj stukturi polnih organa, hormonalnom statusu i sekundarnim polnim karakteristikama. Međutim, ovakva gledišta se susreću sa brojnim gledištima s obzirom da postoje i polni varijeteti koji nisu ništa manje prirodni. Na primer, interseksualnost je onaj razvoj pola koji svojim stanjem ne podleže strukturi izrazito muškog ili ženskog.<sup>4</sup>

Seksualna orijentacija odnosi se na tendenciju erotskog reagovanja određene osobe. Ona može biti homoseksualna, biseksualna ili heteroseksualna. Seksualna orijentacija je sačinjena od tri komponente - želje, ponašanja i identiteta. Ove tri komponente mogu, ali ne moraju biti međusobno kongruentne. Na primer, žena može da se upusti u homoseksualno ponašanje, da pokazuje tipične ženske polne karakteristike, da bude udata za muškarca i oseća svoj identitet kao heteroseksualan ili muškarac može imati homoseksualne želje, imati seks samo sa ženama, a pokazivati polni nekonformizam. Na ovaj način pravi se razlika između osoba koje identifikuju sebe kao homoseksualne i osoba koje su imale homoseksualna iskustva. Osobe koje su homoseksualne po svojoj prirodi ne moraju prihvati svoj homoseksualni identitet i njihovo ponašanje može biti heteroseksualno, kao što i heteroseksualne osobe mogu imati u svojoj istoriji homoseksualna ponašanja.

Seksualna orijentacija je jedna od komponenti identiteta osobe, a odnosi se na emocionalnu, seksualnu i romantičnu privlačnost prema drugoj osobi. Kod većine ljudi seksualna orijentacija se formira u vrlo ranom životnom dobu i za njeno formiranje nije potrebno da prethodi bilo kakvo seksualno iskustvo. Seksualna orijentacija je deo

---

4 Kutchins, H. & Kirk, S. (1997). Making Us Crazy-DSM: The Psychiatric Bible and the Creation of Mental Disorders, The Free Press, New York.

seksualnog identiteta osobe i odnosi se na unutrašnja osećanja, doživljaj i koncept sebe.

Treba napraviti razliku između identiteta i ponašanja. Tako skraćenica MSM (eng. Men having sex with Men) - muškarci koji imaju seksualne odnose sa muškarcima, na primer, obuhvata ne samo gej muškarce već i situacionu homoseksualnost - istopolne seksualne odnose (zatvori, kasarne, korisnici PAS, seksualni rad i sl).<sup>5</sup>

### **2.3. Biseksualni identitet**

Biseksualnost se definiše kao emotivna i/ili seksualna privlačnost prema osobama oba pola. Najčešći stavovi o biseksualnosti suprotstavljeni su između stava da biseksualnost uopšte ne postoji, da je to „faza“ koja će dovesti do toga da osoba shvati da je homoseksualna ili (ređe) heteroseksualna i suprotnog stava - da su svi ljudi biseksualni. Ovi mitovi o biseksualnosti podjednako su zastupljeni i u LGBT zajednici, kao i među heteroseksualnim osobama. Izloženi takvim stavovima, biseksualni ljudi su nevidljivi, jer retko govore o sebi.

Karakteristika biseksualnog identiteta jeste da on prolazi kroz nekoliko faza (kao i u slučaju homoseksualnosti, o čemu će biti reči u daljem tekstu). Od trenutka kada osoba prvi put oseti privlačnost prema osobama oba pola, do prihvatanja sopstvene biseksualnosti, obično prođe dosta vremena. Međutim, ono što je karakteristično za biseksualni identitet u odnosu na homoseksualni, je da čak i posle samoprihvatanja biseksualnog identiteta može da dođe do ponovne nesigurnosti i sumnje u sopstveni identitet, odnosno, ponovnog vraćanja na fazu preispitivanja identiteta. Osnovni razlog za takvo samorazumevanje biseksualnih osoba leži u nedostatku podrške za ovaj identitet, kako od heteroseksualne većine, tako i od lezbejske i gej zajednice. Biseksualne osobe kao jedan od najvećih problema navode upravo neprihvatanje od strane lezbejske i gej zajednice, odnosno pritiske na njih da

---

5 Miletić, M., Milenković, A. (2015).Op.cit.str.241.

se „odluče” i „definišu”.<sup>6</sup> U lezbejskoj i gej zajednici za biseksualni identitet često se tvrdi da ne može biti realan, već umišljeni, sa određenim rokom trajanja.<sup>7</sup> Mnoge osobe osećaju emotivnu i seksualnu privlačnost prema osobama oba pola, ali sebe nikada ne identifikuju kao biseksualne, jer nemaju potrebe za bilo kakvom identifikacijom. Takođe, postoji i tzv. situaciona biseksualnost, kod koje često ne postoji veza između istopolnih odnosa koji se zasnivaju i stvarnog seksualnog identiteta.

Uzimajući u obzir različite stigme vezane za biseksualnost, svi negativni stereotipi mogli bi se klasifikovati u okviru dva osnovna uverenja: generalizaciju da biseksualnost ne postoji i generalizaciju da su biseksualne osobe promiskuitetne. Negiranje biseksualnosti polazi od binarnog shvatanja seksualnosti. Ovo je takozvani „ili-ili” stav, koji polazi od prepostavke da su svi ljudi ili heteroseksualni ili homoseksualni. Stereotipna stanovišta koja se ograničavaju na samo dva varijeteta seksualne orijentacije navode različite razloge za negaciju biseksualnosti, a za biseksualne osobe tvrdi se da su, prikrivene lezbejke i gejevi koji nemaju hrabrosti da otvoreno govore o sopstvenoj homoseksualnosti, ili da su heteroseksualne osobe koje eksperimentišu sa sopstvenom seksualnošću. Otud i brojni stereotipi o njihovoj neodlučnosti, zbumjenosti, nesigurnosti te fraze poput onih kojima se tvrdi da „sede na dve stolice” ili da samo „prolaze kroz fazu”.<sup>8</sup>

Smatra se da su biseksualne osobe višestruko marginalizovane, obzirom da ih jedni potpuno negiraju, drugi misle da su sve osobe biseksualne, treći da biseksualne osobe konstantno imaju potrebe za seksualnim odnosima. Brojnost stigmi vezanih za biseksualnost proizlazi i iz činjenice da ona u svojoj suštini predstavlja još veću pretnju heteroseksualnosti, usložnjavajući subjekt od kojeg se ona razlikuje. Drugim rečima, prihvatanje biseksualnosti zahteva izlaženje iz okvira koji čine dve suprotstavljene

---

<sup>6</sup> Gavrić, S., Huremović, L., Savić, M. (2011). Čitanka lezbejskih i gej ljudskih prava, Sarajevski otvoren centar, Sarajevo. str.72.

<sup>7</sup> Ibidem str.73.

<sup>8</sup> Ibidem str.75.

strane, odnosno prihvatanje da postoji i nešto što opstaje i između ili izvan opšteprihvaćenih granica.

## 2.4.Rodni identitet i transrodnost

Rodni identitet podrazumeva vlastitu rodnu samokoncepciju, ne neophodno zavisnu od pola koji je rođenjem dat. Rodni identitet se odnosi na kontinuirani i trajni osećaj sebe kao pripadnika određenog pola i odnosi se na biološke atribute date osobe. Način na koji se svaka osoba izražava kroz ponašanje, odevanje, glas, govor, telesne karakteristike i ostale spoljašnje oznake. Naime, rod se definiše kao društveni konstrukt pola kojim se određuje društvena uloga muškarca i žene, ali istovremeno rod je i individualno doživljavanje identiteta koji potvrđuje ili negira društveno zadatu binarnu osnovu muško žensko. Obično se kaže da je to način na koji doživljamo sebe. Neki autori pojам roda žele da odbace kao prevaziđenu kulturnu tvorevinu.

Bazični rodni identitet – doživljaj sebe kao dečaka ili devojčice – uglavnom se uspostavlja do treće godine života. Rodni identitet se razvija pod uticajem roditelja, vršnjaka, učitelja, kulture i društva. Roditelji uče decu kako biti percipiran kao muškarac ili kao žena od najranije dobi i usvojeno ponašanje se, u procesu odrastanja i socijalizacije, dodatno učvršćuje. Deca se uče da odaberu muške ili ženske igračke, boju garderobe, kao muške ili ženske profesije kojima treba težiti.<sup>9</sup> Bitno je naglasiti da sve osobe ženskog ili muškog pola ne moraju nužno razviti muški ili ženski rodni identitet, niti prihvatići tradicionalne rodne uloge. Termin transrodnost prvi put uvodi Virginia Prince, aktivistkinja transeksualnog pokreta, koja je terminom transrodnost želela opisati osobe poput nje koje već žive unutar željenog (suprotnog) roda i takođe nemaju želju „uskladiti“ svoj „urođeni“ pol i podvrgnuti se hormonskim i genitalnim promenama. Transrodnost je, dakle, pitanje nečijeg rodnog identiteta, odnosno, samoidentifikacije kao muškarca, žene, nijednog od toga ili nečeg trećeg, u svakom slučaju nečeg što se ne uklapa u rođenjem pripisani rod. Neki od identiteta koji obuhvataju prevazilaženje roda su:

---

<sup>9</sup> Ibidem str.25.

- drag queen – muškarac koji se oblači u žensku odeću radi užitka ili performansa;
- drag king – žena koja se oblači u mušku odeću u svrhu performansa, zabave ili ličnog ispunjenja predstavljajući vlastitu definiciju muškosti;
- Transseksualac/ka - osoba koja ima jasnu želju i nameru da promeni svoj pol, osoba koja je napravila prelaz i tako svakodnevno živi ili osoba koja je fizički modifikovala (uključuje fizičku i/ili hormonalnu terapiju i operaciju) svoje telo da bi izrazila svoju rodnu/ polnu prezentaciju;
- MTF – (men to female) modifikacija iz muškarca u ženu, često se odnosi na transseksualnu, ali ponekad na transrodnu osobu ili crossdressera (nošenje odeće koja je dizajnirana i namenjena za suprotni pol);
- FTM – (female to men) modifikacija iz žene u muškarca;
- Trans – sveobuhvatni pojam za one koji prelaze rodne ili polne granice;
- Transvestit – osoba koja uživa u nošenju odeće drugog roda.<sup>10</sup>

## 2.5. „Izlazak iz ormana“

Engleski termin „coming out of the closet“ odnosi se na „izlazak iz tišine/senke/ormana“. To je načešće dugotrajan proces u kojem homoseksualna osoba otkriva okolini svoju seksualnu orijentaciju. Iako se najčešće izraz „coming out“ tj. autovanje upotrebljava da bi označio otkrivanje prema okolini, on se često odnosi i na proces samospoznaje, otkrivanja i prihvatanja homoseksualnog identiteta samome sebi.

Kod mnogih osoba ovaj proces traje dosta dugo, ali on predstavlja ključnu prekretnicu u razvoju osobe homoseksualne orijentacije. Kod većine ljudi se, nakon prihvatanja sopstvene homoseksualnosti, javlja potreba da svoja osećanja, misli i potrebe saopšte porodici, prijateljima - osobama koje smatraju važnim u životu. Ukoliko je sredina puna podrške, osoba zadržava pozitivnu sliku o sebi i jača samopouzdanje. Međutim, u većem broju slučajeva dešava se negativan odgovor (engl. feed back) od okoline. Proces autovanja može biti izuzetno bolan i težak, a

---

<sup>10</sup> Borić, R.(2007). Pojmovnik rodne terminologije prema standardima Europske unije, Ured za ravnopravnost spolova Vlade RH, videti: [http://www.ured-ravnopravnost.hr/site/preuzimanje/biblioteka-ona/pojmovnik\\_rodni.pdf](http://www.ured-ravnopravnost.hr/site/preuzimanje/biblioteka-ona/pojmovnik_rodni.pdf) pregled 13.avgusta 2015.godine

posledice mogu biti odbacivanje od najbližih, stigmatizacija, izolacija, u najgorem slučaju i nasilje. Proces autovanja svaka osoba proživljava individualno, neko prelazi uspešno iz faze u fazu, neki preskoče određene faze, međutim, pojedinci ostanu zarobljeni u nekoj od faza razvoja seksualnog identiteta.

Koler i Hamak (2007) identifikuju četiri osnovna elementa koji su prisutni u razvoju seksualnog identiteta:

1. Svest o homoseksualnim osećanjima
2. Istraživanje homoseksualnosti
3. Prihvatanje homoseksualnosti
4. Integracija identiteta

Coleman (1982) opisuje 5 stadijuma seksualnog razvoja, ali ovi stadijumi, za razliku od ostalih, su usko vezani za sam proces otkrivanja i uspostavljanje romantičnih veza:

- Predotkrivanje - predstavlja proces predsvesnog saznanja o homoseksualnom identitetu. Coleman tvrdi da homoseksualci odbacuju, otpisuju i potiskuju osećanja istopolne privlačnosti, a konflikt koji preživljavaju ogleda se kroz depresiju, suicidalno ponašanje ili priznavanje ovih osećanja.
- Otkrivanje - period u kome se homoseksualna osoba miri sa svojom seksualnošću, što uključuje i kazivanje drugima o svojim osećanjima.
- Istraživanje - sastoji se od istraživanja i eksperimentisanja u okviru novog seksualnog identiteta. Ostvarivanjem kontakta sa gej zajednicom i uključivanjem u nju naglo raste broj seksualnih kontakta i socijalne mreže.
- Prva veza - prati ponovno definisanje sebe kao osobe sposobne da voli i bude voljena, sposobne da ostvari vezu. Primarna potreba u ovom stadijumu je potreba za intimnošću.
- Integracija - faza koja se često ogleda u opadanju osećanja kao što su ljubomora i posesivnost, karakteristične za prvu vezu. Tada osoba postaje spremna za ozbiljno vezivanje na duže staze.

Interakcionistički model dr Vivijan Kas, lezbejke, psihološkinje i psihoterapeutkinje iz Australije, pored toga što je prvi nepatologizujući model, koji je

homoseksualnost tretirao kao prirodan fenomen, i do danas je najpoznatiji, uprkos brojnim kritikama. Godine 1979. Vivien je dobila nagradu Nacionalne akademske gej unije u SAD-u za svoju razvojnu teoriju homoseksualnog identiteta.<sup>11</sup> Ona je izdvojila šest faza u razvoju gej identiteta:

1. 

Ko sam ja?

 Zbunjenost /konfuzija identiteta – osvećivanje LGBT misli i osećanja, prisutna je zbunjenost, nemir, pitanja koja se kreću u rasponu od prihvatanja, odbijanja i poricanja sebe kao gej osobe.
2. 

Možda sam to ipak ja

 Poređenje identiteta – u ovoj fazi dolazi do mogućeg prihvatanja sebe, moguće izolacije, parcijalne seksualnosti (održava heteroseksualne veze).
3. 

Nisam jedina

 Tolerancija identiteta – nastupa razumevanje, traga za drugim gej osobama kako bi se nosila sa osećanjem izolacije, izražena je potreba za podrškom unutar gej zajednice.
4. 

Biću dobro

 Prihvatanje identiteta – pripisuje pozitivna svojstva svom gej identitetu, i dalje postoji unutrašnji pritisak da ne doprinosi društvenim normama, započinje selektivno otkrivanje svog seksualnog identiteta.
5. 

Želim reći svima ko sam

 Ponos identiteta – saopštava širem krugu, često oseća ljutnju prema heteroseksualnim osobama, razvijanje veština za nošenje sa reakcijama sredine.
6. Sinteza identiteta – osoba je integrisala sopstveni seksualni identitet sa drugim aspektima svoje ličnosti.<sup>12</sup>

Ono što je takođe karakteristika izlaska iz ormana je da osoba prolazi kroz vlastitu identifikaciju, odlučuje kada će prestati da se skriva, jer u našem društvu biti otvoreno gej osoba nosi veliko odbacivanje, neodobravanje, često i nasilje. Istovremeno ovaj proces donosi i veliku ispunjenost i osećaj slobode, prvenstveno donošenje odluke o prestanku skrivanja, tako da osoba jača svoje samopouzdanje.

11 Interesantnu coming out priču dr Vivien Cass možete pročitati na: <http://jlgvic.org/pdf/Coming%20Out%20Kosher.pdf>

12 Miletić, M., Milenković, A (2015).Op.cit. str.37.

Zapravo, proces autovanja je složen proces koji obuhvata unutrašnju i spoljašnju sferu života jedne individue, traje tokom celog života i varira kroz različite domene života.

### **2.5.1. Autovanje roditeljima**

Nemogućnost slobodnog i iskrenog izražavanja identiteta unutar porodice dovodi do brojnih poteškoća za pojedinca. Ovo ne dovodi samo do disfunkcionalnih odnosa i komunikacije u porodici, već dovodi i do nemogućnosti ostvarivanja kvalitetnih veza i odnosa u svim segmentima života. Nasuprot tome, LGBT osobe s prisutnom podrškom u porodici imaju razvijenije samopouzdanje i samopoštovanje, te su integrisane u društvo.

Važno je napomenuti da kroz proces autovanja ne prolazi samo pojedinac, već i njegova porodica. U većini slučajeva roditeljima je potrebno vreme da prihvate homoseksualnost deteta. U svetu postoji organizacija koja se zove „Roditelji, porodice i prijatelji lezbejki i gej muškaraca“ i predstavlja američku nacionalnu mrežu podrške. Homofobični roditelji neretko krive sebe i smatraju da su oni nešto pogrešili u vaspitanju svog deteta. Može se reći da u procesu autovanja roditeljima, LGBT osoba je u prednosti nad roditeljima i u poziciji da „roditeljima budu roditelj“,<sup>13</sup> zbog ličnih iskustva koja ima iz LGBT oblasti. U ovakvim situacijama LGBT deca brinu kako će roditelji reagovati i nastoje da razumeju i opravdaju najrazličitiji spektar roditeljskih reakcija.

Proces kroz koji prolaze roditelji uključuje sledeće faze:

- Šok i negiranje – šok je prirodna reakcija i potrebno je neko vreme da bi prestao snažan osećaj nelagodnosti. Roditelji osećaju neku vrstu gubitka i negiraju situaciju u kojoj su se našli.
- Osećaj krivice – roditelji će se uvek pitati o uzroku detetove seksualne orientacije i pri tome se pitati dali su oni nešto skrivali; u pokušaju da pronadju objašnjenje roditelji će okrivljavati i okolinu, prijatelje deteta i sl.

---

13 Ibidem str.112.

- Izražavanje osećanja – faza kada se u roditeljima javlja spremnost na razgovor. Roditelji će uglavnom postavljati puno pitanja, pokazivati emocije i biće im važno da čuju odgovore.
- Prihvatanje odluke – kada se kod roditelja emocije slegnu i više nemaju potrebu za pitanjima, neki roditelji dolaze u fazu prihvatanja. Prihvatanje je proces koji traje, nije statičan i nepromenljiv. Nije redak slučaj da roditelji kažu da prihvataju svoje dete, ali će teško prihvati njegovog partnera.<sup>14</sup>

Mnogi roditelji žele zadržati ovu tajnu unutar porodice, jer je svakako prisutan stah od reakcije okoline. Smatra se da i članovi porodice takodje prolaze kroz proces autovanja drugima. Većina roditelja sami prolaze kroz ovaj proces, s obzirom da u Srbiji ne postoji dovoljno razvijen sistem podrške, da ne postoji dovoljan broj literature ili informativnog materijala na srpskom jeziku.

Nasuprot izlasku iz ormana, koristi se termin „biti u ormanu“ (engl.being closeted). Ovaj termin se koristi za sve one LGBT osobe koje javno ne govore o svojoj homoseksualnosti, iz raznih razloga, koji mogu biti psihološki ili socijalni. U konzervativnim sredinama autovanje ima brojne štetne posledice, od gubitka posla, mobinga, preko društvene izolacije, osećanja stida, pa čak i suicida. Međutim, sve se češće može čuti rečenica „orman je za stvari“.<sup>15</sup>

### **3. Teorijska određenja homoseksualnosti**

Istorijski gledano, pogledi na homoseksualnost se mogu podeliti na tri perioda:

1. Period do 1950.godine kada je homoseksualnost uglavnom smatrana bolešću;
2. Period tranzicije između 1950. i 1973. godine kada se počelo sa objavlјivanjem istraživanja koja su preispitivala shvatanja homoseksualnosti kao bolesti;
3. Period od 1973.godine kada homoseksualnost više nije smatrana bolešću.

---

14 Klein, M. (2001). Kako razgovarati o seksualnosti s vlastitom djecom, Naklada Jesenski i Turk, Zagreb.str .127.

15 Vučaj, S. (2009). Treći glas – coming out i lezbejke u Srbiji, LABRIS, Beograd, str.49.

### **3.1. Biološke teorije homoseksualnosti**

Biološke teorije su pokušavale da otkriju uzrok homoseksualnosti. Medicina i psihologija su dugo tragale za uzrokom homoseksualnosti, ali ne pružaju direktnе dokaze da postoje genetski faktori ili hormonske determinante homoseksualnosti. Formulisane su desetine teorija i njihovih varijanti, o uzročnicima homoseksualnosti. Preko raznih varijanti hormonalnih teorija (poremećena funkcija hipotalamusa ili polnih žlezda uzrokuje višak ženskih hormona), potom različite implikacije o uticaju hormona u fetalnom razvoju, do pretpostavki o genetskom poremećaju. Njihova brojnost je istovremeno znak njihove slabosti. Jer, nijedna od njih nije definitivno ni potvrđena ni pobijena. Njihova greška u polazištu sastojala se u tome što su pokušavale da pronađu jedan, jedinstven i nedvosmislen uzrok homoseksualnosti, koji će bez razlike važiti za sve slučajeve.

Metodološki jasnije istraživanje o identifikovanju genetskog markera za mušku homoseksualnost su istraživali Hamer, Hu, Magnuson i Pattatucci (1993). Od 40 parova homoseksualne braće, 33 para su imala marker na malom regionu X hromozoma, koji mogu ukazivati na postojanje specifičnog, još uvek neotkrivenog gena koji bi bio povezan sa homoseksualnošću. Hamer ispituje 114 porodica gej muškaraca u SAD-u i nalazi povećane stope homoseksualnosti medju ujacima i braćom sa majčine strane, ali ne i kod očeve.<sup>16</sup>

Naravno, čak i prisutnost ovakve genetske predispozicije ne bi određivala homoseksualnost u potpunosti, kao što bi ona postojala i bez ovakve genetske osnove (7 parova nije posedovalo ovakav marker). U svakom slučaju genetska predispozicija bi mogla biti samo jedan od faktora u nastanku homoseksualnosti. Nivo hormona koji luče gonade može predstavljati drugi biološki faktor. Iako nije utvrđena značajna razlika u nivou hormona odraslih između homoseksualnih i

---

16 Gavrić, S., Huremović, L., Savić, M. (2011). Čitanka lezbejskih i gej ljudskih prava, Sarajevski otvoren centar, Sarajevo. Str.68.

heteroseksualnih jedinki (Meyer-Bahlburg, 1984), postoje dokazi koji ukazuju na to da prenatalna hormonalna sredina igra određenu ulogu u određivanju seksualne orijentacije. Studije žena sa kongenitalnom adrenalnom hiperplasijom (CAH), genetski poremećaj koji ima za posledicu povećano lučenje androgena u prenatalnom periodu, pokazuju da ove žene češće smatraju sebe homoseksualnim ili biseksualnim, od žena koje nemaju ovakav poremećaj, što sugerise da prenatalni nivo androgena može da se poveže sa homoseksualnošću kod žena (Dittman, Kappes i Kappes, 1992; Money, Schwartz i Lewis, 1984). Takođe značajno veći broj žena koje su prenatalno bile izložene derivatima androgena (DES) izražavaju biseksualnu i lezbejsku orijentaciju.<sup>17</sup>

Neurolog Simon Le Vay je 1991. godine objavio članak pod nazivom "Razlika u hipotalamičnoj strukturi kod heteroseksualnih i homoseksualnih muškaraca" u časopisu Science. Pronađena je razlika u prosečnoj veličini između trećeg međuprostornog jezgra prednjeg hipotalamus (INAH3) u mozgovima heteroseksualnih i homoseksualnih muškaraca; došlo se do okrića da je INAH3 više nego dvostruko veće kod heteroseksualnih muškaraca. Ovo otkriće se smatra jedinim stabilnim neuromorfološkim faktorom determinacije seksualne orijentacije.

### 3.2. Teorije učenja

Teorije učenja nude objašnjenje po kojem je seksualno ponašanje ljudi više određeno učenjem nego instinktivnom osnovom. Iz perspektive klasične teorije socijalnog učenja, dva su procesa od krucijalnog značaja za razvoj polnog identiteta, uslovljavanje i model istopolnih individua, tačnije uticaj modela roditelja istog pola. Po teoriji socijalnog učenja uticaj stavova o seksualnosti u porodici može imati uticaja na seksualnu orijentaciju dece. Kognitivni teoretičari, kao i teoretičari socijalnog učenja, ispitujući kognitivne mehanizme koji imaju uticaj na razvoj polnog identiteta, su se

---

17 Green, B., Herek, G. (1999). Psihologija muške i ženske homoseksualnosti, Hrvatsko sociološko društvo, Zagreb.str.32

fokusirali na tipično seksualno ponašanje, pre nego na samu seksualnu orijentaciju (Kohlberg, 1966; Martin, 1993; Martin i Halverson, 1981).<sup>18</sup>

Stanovište sa kognitivnog razvoja ističe da deca konstruišu pojmove koji čine suštinu „biti muško / biti žensko” iz sveta oko sebe i usvajaju ponašanja i karakteristike za koje misle da su obeležja njihovog pola. I u ovom slučaju polne stereotipije se ističu kao primarni izvor informacija o svom polu, a ne roditelji. Socijalni kontekst i šira zajednica mogu biti faktori koji bi pobudili ili inhibirali istraživanje istopolnih veza od strane deteta. Seksualni identitet se gradi kroz život, a po ovoj teoriji, individua prvo postaje svesna kulturnih determinanti seksualnih odnosa, a tek potom razvija unutrašnje fantazije i interpersonalna ponašanja.<sup>19</sup> Važno je naglasiti da ovakav trend nije zabeležen u istraživanjima.

### **3.3.Psihoanalitičke teorije**

Psihoanalitičke teorije razvijale su se prvenstveno u okviru psihoanalize, na tragu Frojdovog viđenja homoseksualnosti kao zaostajanje u psihoseksualnom razvoju. Gej muškarci, prema Frojdu, nikada ne stižu do faze genitalne zrelosti, što je uzrokovano strukturom porodičnih odnosa gde dominira snažna ili previše zaštitnička majka, a otac je slab ili odsutan, tako da sin nema model uloge svog pola s kojim bi se identifikovao. Edipov kompleks se nikad ne razrešava, što onemogućava kasniji pristup ženama kao seksualnim partnerima. Iako patologizirajuće, Frojdovo objašnjenje predstavljalo je napredak i humanizaciju u odnosu na ranije teorije. [Teorija Sigmunda Frojda](#) o ljudskoj seksualnosti zasnivala se na verovanju da su ljudska bića primarno biseksualna i da postaju heteroseksualna ili homoseksualna u zavisnosti od iskustva sa roditeljima i značajnim drugima (Freud, 1905). Kao i biolozi njegovog vremena Frojd, je verovao da je heteroseksualnost prirodna posledica normalnog razvoja. Ipak, za

---

18 Gavrić, S., Huremović, L., Savić, M. (2011). Op.cit. str.71.

19 Gagnon, J., Simon, W. (1974) Sexual conduct: The social sources of human sexuality. Aladin, Chicago. Str.84.

razliku od njegovih savremenika, Frojd nije gledao na homoseksualnost kao na poremećaj i verovao je da homoseksualna osoba ne mora funkcionsati lošije "po difoltu", niti imati bilo kakav poremećaj. Frojd je homoseksualnost posmatrao kao zastoj u razvoju od biseksualnosti ka zreloj heteroseksualnosti, koji se može desiti usled različitih faktora, kako bioloških, tako i sredinskih.<sup>20</sup>

Kasniji psihoanalitičari, nisu pratili Frojdovo shvatanje. Sandor Rado (1940, 1949), odbacio je Frojdovo shvatanje o primarnoj biseksualnosti, smatrajući da je heteroseksualnost urođena, dok je homoseksualnost fobična reakcija na osobe suprotnog pola. Drugi analitičari su tvrdili da je homoseksualnost posledica patoloških odnosa u porodici tokom edipalnog perioda (Bieber, 1962). Iako su psihoanalitičke teorije bile veoma uticajne, one nisu bile empirijski zasnovane i proveravane. Bile su bazirane na kliničkom posmatranju i iskustvu sa pacijentima. Prvi nedostatak ovakve procedure istraživanja je jak uticaj teorijske podloge samog analitičara pri donošenju zaključaka u odnosu na svoje pacijente, kao i subjektivno objašnjavanje činjenica. Drugi nedostatak ovakve procedure je što su ispitivani slučajevi homoseksualnih osoba bile samo osobe koje su iz određenog razloga bile na tretmanu i zahtevale psihijatrijsku pomoć. Ovakav uzorak ne može biti reprezentativan za homoseksualnu populaciju, kao što se ne bi moglo zaključivati o celoj heteroseksualnoj populaciji na osnovu heteroseksualnih pacijenata. Empirijske studije koje su ispitivale uticaj roditelja na razvoj gej identiteta nisu došle do jedinstvenog zaključka. Psihoanalitičari obično opisuju oca gej muškaraca kao distanciranog i neprijateljskog, dok je majka ta koja je dominantna, bliska i za koju postoji naročita povezanost. Zaključak je da postojeća istraživanja do sada nisu uspela da pruže empirijske dokaze o uticaju roditelja na razvoj homoseksualnosti kod njihove dece.

---

20 Frojd, S. (1994) S one strane principa zadovoljstva, Svetovi, Novi Sad. Str. 127.

### 3.4. Društvene teorije

Društvene teorije ističu uticaj okoline, ali se u velikoj meri razlikuju između sebe. U okviru njih postoje tzv. rodne ili queer teorije koje se ne bave traženjem uzroka (jer samo traženje uzroka implicira patologiju), već se bave društvenom percepcijom homoseksualnosti. One ističu uticaj društvenih normi na razumevanje seksualne orijentacije i problem prihvatanja različitosti. Heteroseksualno ponašanje je društveno zadata norma ponašanja i prema njoj se određuje šta je normalno, a šta ne. Ove teorije prave razliku između pola, biološki zadate kategorije, i roda koji je određen društvom.<sup>21</sup>

Teorija ima mnogo, ono što je karakteristično, da nijedna nije dala jake argumente. Sagledavajući današnji aspekt, homoseksualnost, kao i heteroseksualnost jesu kompleksna mešavina bioloških, psiholoških i društvenih uticaja. Svaka osoba, bilo homoseksualna, biseksualna ili heteroseksualna ima svoju jedinstvenu biologiju kao i jedinstven doživljaj sebe i sveta oko sebe.

### 3.5. Rad Alfreda Kinseya

Alfred Kinsi (Kinsey, 1953), zoolog koji je prvi iskoračio iz patološkog modela svojim revolucionarnim i šokantnim istraživanjem seksualnog života Amerikanaca na uzorku od 12.000 ispitanika. Po nalazima njegovog tima, 37% odraslih Amerikanaca imalo je bar jedno homoseksualno iskustvo do orgazma (među neoženjenima 50%). Menjanje seksualnih navika tokom života, ili kombinovanje homo/heteroseksualne aktivnosti u istom razdoblju, zabeleženo je u visokom procentu slučajeva. Kinsi zaključuje da upotreba izraza „homoseksualac“ ili „heteroseksualac“ kao imenica - etiketa za pojedinačne osobe nema mnogo smisla: ove reči, naprotiv, treba „upotrebiti za označavanje prirode ostvarenih seksualnih odnosa, ili nadražaja na koje pojedinac

---

21 Fuko, M. (1978). Istorija seksualnosti I, Beograd: Prosveta.str.167.

erotski reaguje..."<sup>22</sup> Umesto toga, Kinsi nudi kontinualnu skalu od nivoa 0 (pojedinci čija seksualna prošlost ne sadrži nijedan homoseksualan doživljaj, ni kao odnos ni kao uzbuđenje), do nivoa 6 (isključivi homoseksualci). Stvarna ljudska bića se, uz to, ne svrstavaju samo na neki od 7 nivoa, već i na sve tačke između njih.

### 3.6. Rad Hooker Evelyn

Jedno od prvih empirijskih istraživanja homoseksualnosti, koje argumentovano pobija vezanost homoseksualnosti za psihopatologiju je rad psihologa Evelin Hooker 1953.godine sa ciljem da izučava homoseksualce koji nisu mentalni bolesnici. Za razliku od dotadašnjeg trenda, nije pošla od apriori prepostavke da se homoseksualnost razlikuje od heteroseksualnosti po sposobnosti psihološkog prilagođavanja. Druga bitna razlika u odnosu na dotadašnja istraživanja je što je Evelin Hooker sačinila svoj uzorak od homoseksualaca koji su normalno funkcionali u društvu, a ne od psihijatrijskih pacijenata. Treća bitna stvar u njenom istraživanju je što je tražila od eksperta da ocene njene ispitanike, bez saznanja o njihovoj seksualnoj orijentaciji. Hooker je zadala tri projektivna testa Roršah, TAT i MAPS<sup>23</sup>, uzorku od 30 homoseksualnih i 30 heteroseksualnih muškaraca. Grupe su bile izjednačene po godinama, koeficijentu inteligencije i obrazovanju. Ni jedan od ispitanika nije bio na terapiji u trenutku izvođenja studije. Nesvesna seksualne orijentacije svojih ispitanika, dva Roršah - eksperta, nezavisno su ocenila uzorke ispitanika i svrstala ih na petostepenu skalu sveukupne prilagođenosti. Rezultati su pokazali da su dve trećine i homoseksualnih i heteroseksualnih muškaraca svrstana u 3 najviša stepena psihološkog funkcionisanja. Takođe, eksperti nisu mogli da odgovore na pitanje koji protokoli pripadaju homoseksualcima, a koji ne. Protokoli na TAT-u i MAPS-u takođe nisu dali značajnu razliku između dve grupe ispitanika. Hooker je donela zaključak svog

---

22Kinsey, A. (1953). Sexual Behavior in the Human Female, Philadelphia and London: W. B. Saunders Company.

23 Projektivne tehnike – nestrukturarni materijal provokira ispoljavanje nesvesnog (Rošahov test mrlje mastila, Test tematske apercepције, Make a picture story)

istraživanja da homoseksualnost nije klinički entitet i da ne može biti sama po sebi povezana sa psihopatologijom. „Kao kliničar bila sam sigurna da su moji ispitanici bili mentalno zdravi, ali sam se bojala šta će tri superiorna kliničara reći. Kada su objavili zaključke svojih ispitivanja da se heteroseksualna i homoseksualna grupa ne razlikuju u postojanju psihopatologije, mojoj sreći nije bilo kraja. Znala sam da psihijatri neće prihvati taj nalaz, ali doćiće i taj dan!”, navodi Hookerova.<sup>24</sup> Druga velika potvrda Hookerinih istraživanja bila je kada je 1972-e godine psiholog Dr. Siegelman, koristeći veliki uzorak homoseksualnih i heteroseksualnih muškaraca i objektivnih mera neuroticizma, potvrdio njene nalaze.

#### **4. Homoseksualnost kroz istoriju**

Činjenice iz različitih istorijskih izvora pokazuju da homoseksualna orijentacija nije novijeg datuma. Slike istopolnih seksualnih odnosa mogu se naći na crtežima, slikama i skulpturama iz svih delova sveta, a o tome su pisali i starogrčki pisci. S toga, mišljenje da je homoseksualnost fenomen savremenog društva je zapravo suprotno od istorijskih dokaza i podataka.

Ako se gleda istorijski, može se videti kako su se kroz istoriju menjala objašnjenja ove pojave, ili još bitnije, kako se menjao odnos prema homoseksualcima. Postoje određene naznake da se u pojedinim društвима i u pojedinim istorijskim vremenima homoseksualnost smatrala svakodnevnom, normalnom i prirodnom. Dominantno ponašanje u staroj Grčkoj bilo je heteroseksualno, ali homoseksualni odnosi bili su prihvaćeni kao proširen način postizanja seksualnog užitka.

U određenim krugovima pre svega umetnika, filozofa, vladara i mudraca, nailazi se na ideje da je jedina prava ljubav čoveka prema čoveku. Ljubav prema ženi bila je niži oblik zadovoljavanja instinkta, dok je ljubav sa muškarcem potpuna - duhovna i

---

24 Minton, H. L. (2002). Departing From Deviance: A History of Homosexual Rights and Emancipatory Science in America. The University of Chicago Press. 219–236.

telesna. Sem stare Grčke antropolozi su otkrili još nekoliko primera civilizacija (severnoamerička indijanska plemena, plemena na Novoj Gvineji) u kojima su istopolni odnosi bili društveno prihvaćeni.

Smatra se da je tokom srednjeg veka pod uticajem crkve homoseksualnost počinjala da se smatra grehom. Snažan uticaj hrišćanske crkve, koja je oduvek zastupala izrazito homofobične stavove, svakako je u velikoj meri doprinelo osudi i progonu homoseksualnosti od strane društva. Ni druge religije nisu bile naročito blagonaklone prema homoseksualnosti, ali odnos prema njoj se razlikuje od religije do religije. Islam drugačije shvata pojam greha od hrišćanstva i ne bavi se toliko sankcionisanjem homoseksualnosti. Današnji izrazito homofobični zakoni u nekim islamskim zemljama pre su rezultat protivljenja zapadnoj kulturi nego odraz verskih tekstova. Judeizam, temeljeći se na Starom zavetu koji govori o sodomiji i grehu, homoseksualnost doživljava kao potpuno neprihvatljiv identitet. Budistički pogled na svet ne govori o pojmu greha, ali se distancira od homoseksualnosti, ukoliko homoseksualni odnosi sadrže u sebi požudu, kao prepreku prosvetljenju.

Sredinom 19.veka, tačnije 1869.god., lekar Benkert je prvi put upotrebio termin homoseksualnosti i tada se ustvari javlja interesovanje medicine za homoseksualnost kao bolest. Do kraja 19. veka, medicina i psihijatrija su bile u tesnim takmičarskim odnosima sa religijom oko jurisdikcije na polju seksualnosti. Samim tim, homoseksualnost je prestala biti greh, ali je zato postala patologija. Ovaj istorijski obrt je ipak smatran napretkom, jer se bolesna osoba smatrala manje krivom od grešne osobe (Chauncey, 1982/1983; D'Emilio i Freedman, 1988; Duberman, Vicinus i Chauncey, 1989). Ipak, u okviru medicine i psihijatrije, pogled na homoseksualnost nije bio univerzalan.

Shodno shvatanjima homoseksualnosti, metode njenog lečenja nisu bile ništa humanije. One su bile izvor patnje gej osoba još od začetka ideje da se

homoseksualnost može i treba izlečiti. Od 19. veka lista terapijskih intervencija sačinjena je od hirurških (kastracija, vasektomija, lobotomija, sterilizacija, klitoridektomija...), preko hemijskih (hormonskih injekcija), do psiholoških (apstinencija, hipnoza, averzivna terapija, sistematska desenzitizacija, psihoanaliza i grupna terapija), kao i metod elektrošokova (Kutchins & Kirk, 1997).

#### **4.1. LGBT populacija danas**

Danas se odnos nekih društava prema homoseksualnosti evidentno promenio na bolje. Promovisanje ljudskih prava, naučno stanovište po kojem homoseksualnost nije bolest i sve jači glas gej pokreta u javnosti doveli su do sve veće prihvaćenosti homoseksualnosti u društvu.

Krucijalni događaj u LGBT pokretu je svakako Stonewall revolucija 27.juna 1969.godine kada su se u kafiću u Njujorku pripadnici LGBT populacije prvi put javno usprotivili policijskoj torturi. U to ime se svake godine u svetu slavi Dan ponosa. Većina razvijenih zemalja ukinula je kaznene zakone i ustavi nekih zemalja ne dozvoljavaju diskriminaciju na bazi seksualne orijentacije. Čak i u okviru verskih zajednica pojavile su se struje tolerancije. Homoseksualnost je 1974.god. izbačena iz Američke psihijatrijske klasifikacije bolesti, a 1992.god. i iz Svetske klasifikacije bolesti, što znači da se više ne smatra bolešću, već samo varijabilnošću seksualnog identiteta.

Smatra se da je danas tema istopolnih orijentacija postala deo teme ljudskih prava. Više se ne postavlja pitanje kako promeniti osobu, već kako prilagoditi društvo, da bi bolje odgovaralo potrebama svih svojih članova. U to ime se svake godine 27. juna slavi Dan ponosa lezbejki i gej muškaraca, kao dan obeležja Stonewall revolucije. Prava LGBT populacije proklamovana su i garantovana brojnim međunarodnim i nacionalnim dokumentima. Pomenemo najrelevantnije dokumente koji se odnose na zaštitu LGBT osoba:

- Rezolucija o homofobiji u Evropi koju je usvojio Evropski parlament 2006 god. snažno osuđuje homofobiju i diskriminaciju zasnovanu na seksualnoj orijentaciji;
- Džogdžakarta princip (2007) sadrži standarde koje zemlje članice Ujedinjenih nacija primenjuju u tumačenju odredaba o ljudskim pravima sa ciljem da zaustave diskriminaciju LGBT populacije;
- Ustav Republike Srbije sadrži niz odredaba koje se odnose na zabranu diskriminacije. Prema Ustavu je zabranjena svaka diskriminacija, neposredna ili posredna, po bilo kom osnovu;
- Zakon o zabrani diskriminacije (2009) u definiciji pojma diskriminacije seksualnu orijentaciju izričito određuje kao jedno od ličnih svojstava čime je terminološki ali i praktično ostvaren napredak u zaštiti LGBT osoba. U ovom zakonu propisano je da je seksualna orijentacija privatna stvar i da niko ne može biti prozvan da se javno izjasni o svojoj seksualnoj orijentaciji;
- Zakon o socijalnoj zaštiti takođe sadrži antidiskriminatornu odredbu. Zabranjena je diskriminacija korisnika socijalne zaštite po osnovu rase, pola, starosti, nacionalne pripadnosti, socijalnog porekla, seksualne orijentacije, veroispovesti, kulture, jezika, invaliditeta...<sup>25</sup>

---

25 Jovanović, V. (2014). Analiza sistema socijalne zaštite, Asocijacija Duga, Beograd.str.10.

## 5.Institucionalna diskriminacija LGBT osoba

Institucionalna diskriminacija odnosi se na brojne načine kojima različite vrste institucija i organizacija (državne institucije, obrazovne institucije, zdravstvene institucije, nevladine organizacije, crkva.. ) vrše diskriminaciju na osnovu seksualne orientacije ili rodnog identiteta. Većina LGBT osoba zbog nepoverenja u pravnu zaštitu ne prijavljuje ukoliko doživi diskriminaciju i nasilje, upravo zbog institucionalne homofobije. Institucionalna diskriminacija postoji od kada i sama kultura, politika, sistem i procedure društva i/ili organizacija diskriminišu određenu grupu ili grupe ljudi, a do nje dolazi jer su prilikom dizajniranja politike, sistema i procedura uzete u obzir samo potrebe društvenih grupa koje su se bavile kreiranjem tih politika i koje, uglavnom, kontrolisu društvene institucije, a nisu uvažene ni obuhvaćene različite potrebe ostalih društvenih grupa koje proizilaze iz njihovog pola, seksualne orientacije, rodnog identiteta, rase, posebnih potreba, itd.

Ono po čemu se institucionalna diskriminacija izdvaja od ostalih oblika diskriminacije je određeni oblik ponašanja i postojanje namere. Za razliku od individualne diskriminacije kod koje je diskriminišuće ponašanje ispoljeno od strane pojedinca ili grupe pojedinaca, kod institucionalne diskriminacije ovo ponašanje je ugrađeno u važne društvene institucije i obično se sprovodi u svim segmentima društva, kako javnom, tako i privatnom, jer ovu vrstu diskriminacije najčešće sprovodi dominantna, tj. većinska grupa koja uglavnom kontroliše društvene ustanove prema manjinskim grupama.

Strukturalna diskriminacija razlikuje se od institucionalne diskriminacije jer je ona u svojoj osnovi neutralna, na način da prepostavlja istu politiku prema svima ne uzimajući u obzir razlike koje karakterišu pripadnike određenih manjinskih grupa, dok institucionalna diskriminacija podrazumeva sprovođenje i implementaciju politika od strane društvene grupe ili grupe koje kontroliše društvene ustanove, a koje imaju diferencijalani/ili štetan učinak prema pripadnicima drugih društvenih grupa.

Institucionalna diskriminacija LGBT osoba najčešće podrazumeva zakonsku neregulativu socijalnih prava istopolnih parova, zabranu davanja krvi homoseksualnim ili biseksualnim muškarcima/ili ženama, nemogućnost usvajanja dece, nasleđivanja, neadekvatna regulacija zdravstvene zaštite.

Primer institucionalne diskriminacije svakako je zabrana „osobama koje imaju povremene ili stalne kontakte sa homoseksualcima“ da dobrovoljno daju krv Zavodu za transfuziju krvi. Ova odredba ne samo da je diskriminišuća, nego je i medicinski neutemeljena jer se njom zabranjuje davanje krvi ne samo muškarcima koji imaju seks s muškarcima, nego i ženama koje imaju seks sa ženama. U većini zakonodavstava zemalja u Evropi, zabrana davanja krvi se odnosi na muškarce koji imaju seks s muškarcima zbog većeg rizika prenosa HIV virusa, međutim, u poslednje vreme, u skladu sa savremenim medicinskim istraživanjima, kriterijum odbijanja davaoca uzima u obzir „rizično seksualno ponašanje“ umesto „seksualne orijentacije“. Tako se, na primer, u Republici Srbiji, kao kriterijum za odbijanje dobrovoljnih davaoca krvi, uopšte ne uzima seksualna orijentacija, nego se sva pitanja odnose na seksualno ponašanje potencijalnog davaoca.<sup>26</sup>

Fenomen sa kojim se sve više sreću pripadnici LGBT populacije je višestruka diskriminacija. Svaka situacija društvene nemoći otvara mogućnost za pojavu višestruke diskriminacije (siromaštvo, nacionalna pripadnost, pol, seksualna orijentacija i sl.) npr. žena Romkinja koja je lezbejka, pritom je u stanju socijalne potrebe...

### **5.1.Homofobija, bifobija i transfobija**

Pojam homofobije označava strah ili mržnju orijentisan prema osobama homoseksualne orijentacije. Homofobija podrazumeva spektar različitih osećanja koja se kreću od odbojnosti, anksioznosti ka gađenju i preziru, a dovode čak i do zločina iz mržnje usmerene ka osobama homoseksualne orijentacije. Homofobi su osobe koje

---

26 Čaušević, J., Gavrić, S (2012). Pojmovnik LGBT kulture, Sarajevski otvoreni centar, Sarajevo. Str.179.

imaju snažna negativna osećanja prema osobama homoseksualne orientacije i neretko podržavaju antihomoseksualne aktivnosti.

Homofobija, bifobija i transfobija manifestuju se kroz: različita verovanja i stavove da su LGBT osobe perverzne i psihički poremećene; verovanje da nisu prave žene i pravi muškarci, kroz verbalno, emocionalno, seksualno i fizičko nasilje, stigmatizaciju, diskriminaciju pripadnika LGBT manjina, onemogućavanja ovih osoba da uživaju svoja ljudska prava, kroz osećaj prezira prema LGBT osobama, izbegavanje, odbijanje da su u blizini.<sup>27</sup>

Postoje izvesne razlike u diskriminaciji biseksualnih i transseksualnih osoba. Naime, oni su diskriminisani i zbog seksualne orientacije a i po osnovu rodne različitosti. Smatra se da su biseksualci zapravo homoseksualci koji nemaju hrabrosti da istupe kao takvi. Transseksualne osobe usled netolerancije rodne različitosti takođe se posmatraju kao homoseksualne osobe koje izbegavaju da budu identifikovane kao takve, pa biraju da budu transseksualne orijentacije.<sup>28</sup>

Transfobija - proističe iz neprihvatanja i negiranja prava pojedinca na ličnu koncepciju rodnog/polnog identiteta i izražavanja. To je mržnja, gađenje i diskriminišući odnos prema osobama čije stvarno ili percipirano rodno izražavanje nije u skladu s njihovim biološkim polom. Odnosi se i na predrasude prema osobama koje narušavaju uske društvene polne/rodne uloge, pravila i stereotipe.

## **5.2.Internalizovana homofobija/heteroseksizam**

U savremenoj literaturi se više koristi pojam heteroseksizam umesto homofobije, kako bi se izbegla patologizacija i korišćenje kliničkih termina fobija. Takođe se koristi i izraz self hatred sindrom, što bi u slobodnom prevodu značilo sindrom samomržnje, a ustanovljen kod pripadnika nekih marginalizovanih grupa kao

27 Gavrić, S., Huremović, L., Savić, M. (2011). Čitanka lezbejskih i gej ljudskih prava, Sarajevski otvoren centar, Sarajevo.str. 173.

28 videti [http://www.spy.org.rs/wp-content/uploads/2015/06/Prekoputa\\_homofobije.pdf](http://www.spy.org.rs/wp-content/uploads/2015/06/Prekoputa_homofobije.pdf)  
pristup 17.jula 2015.godine

što su LGBT populacija, Romi, Jevreji i sl. U suštini, ove osobe ne osećaju strah od sopstvene homoseksualnosti, već je prisutno osećanje stida, besa, samomržnje i samopotcenjivanja zbog nje .

Internalizovani heteroseksizam je veoma kompleksan fenomen koji predstavlja niz negativnih stavova koje LGBT osobe usmeravaju ka homoseksualnosti uopšte, kao i prema sebi. Razumevanje ovog fenomena je izuzetno važno kako za osobe koje pružaju podršku LGBT osobama, kako i za osobe iz njihovog okruženja, jer se odnosi na sniženo samopoštovanje i intrapsihički konflikt LGBT osoba koji nastaje kao posledica internalizacije negativnih društvenih stavova prema istopolnoj orijentaciji.<sup>29</sup>

Deca počinju veoma rano da uče i usvajaju rodno poželjna ponašanja i uloge, kao i da razvijaju svest da odstupanje od tih standarda donosi izvesne posledice. Rodna socijalizacija počinje od kolevke, roditelji drugačije doživljavaju mušku bebu od ženske; razlika u muško/ženskim igračkama, pa će dečaka ismevati ako se igra lutkama; kasnije uticaj na izbor „muških/ženskih profesija“. S toga deca rano usvajaju koncepte kojima su okružena iako ih ne razumeju u potpunosti. Dete će na vrlo ranom uzrastu naučiti da je reč peder nešto veoma loše, nešto što kažeš kada želiš da uvredиш nekog, mnogo pre no što nauče na šta se zapravo odnosi.<sup>30</sup>

Odrastajući u homofobičnom društvu koje degradira istopolnu orijentaciju i seksualni identitet, u kojoj vlada uverenje da je istopolna orijentacija greh, bolest i sl, mnoge osobe zaključuju da će kao pripadnici LGBT populacije biti odbačeni, prezreni i izopšteni od svojih najbližih. Zbog prihvaćenosti ovakvih stavova, teško da se u nekim trenucima osoba neće zapitati da nisu zaista tačni. Zbog toga je proces redefinisanja sebe, iz osobe koju treba prezreti u osobu vrednu samopoštovanja, predstavlja izazovan psihološki zadatak. Danas se u ovakvim situacijama primenjuju afirmativna gej psihoterapija koja svojim tehnikama radi na promeni uverenja da je homoseksualnost moralno ispravna i jednako vredan izraz ljudske seksualnosti.

---

29 Miletić, M., Milenković, A. (2015). Op.cit.str. 115.

30 Miletić, M., Milenković, A. (2015).Op.cit.str. 116.

## 6. Nasilje nad LGBT osobama

Nasilje je prisutno u svim društvima, u brojnim oblicima i na više nivoa. Bilo da se govori o fizičkom, verbalnom, seksualnom ili psihološkom nasilju, bilo da ga nanose grupe, pojedinci ili institucije, uvek se prepostavlja zloupotreba moći, agresije i ugrožavanje ljudskih prava.

Nasilje nad LGBT populacijom obuhvata razne oblike homofobnog ponašanja koje ima za cilj poniziti, povrediti sigurnost i bezbednost, integritet osobe koje su deklarisane kao LGBT. Može biti učinjeno od pojedinca, grupe, državnih institucija, i uključuje sve oblike nasilja: fizičko, emocionalno, seksualno, ekonomsko, a često se koristi i termin zločin iz mržnje – počinjen iz mržnje prema nekoj osobi zbog boje kože, pola, rase, seksualne orientacije i sl.

Nasilje se može vršiti i na nevidljiv način u svojoj simboličkoj formi, tzv. nevidljivo nasilje koje nameće politički i ekonomski sistem. Predstavlja duboko internalizovana uverenja kroz dominaciju muškaraca u patrijarhalnom društvu i prihvaćeno kao normalno stanje.<sup>31</sup>

Gotovo da je svaka LGBT osoba doživela neki oblik nasilja i to ne samo od strane nepoznatih počinioца, već i u porodici, školi, na fakultetu, radnom mestu i sl. Neretko je počinilac njima poznata osoba ili član porodice. Mnoge osobe ne prijavljuju nasilje iz straha od daljeg osuđivanja i diskriminacije nadležnih institucija.

### 6.1.Nasilje u porodici

Mlade LGBT osobe, pored krize adolescentnog perioda i razvijanja seksualnog identiteta, imaju još jedan problem sa kojim se moraju nositi a to je nedostatak podrške roditelja, a često i nasilje od istih. Ove osobe ne nailaze na podršku u porodici, često su odbačene, osuđivane, ograničava im se kretanje, prisutno je psihološko i/ili fizičko kažnjavanje od strane roditelja i najbližih srodnika. Brojni slučajevi dokumentuju nasilje od strane porodice sa namerom da ih kazne ili „isprave“

---

31 Žižek, S. (2008). O nasilju, Naklada Ljevak, Zagreb.str.153.

njihov seksualni identitet, što može imati ozbiljne posledice. Neki su prinuđeni da napuste svoj dom nakon što otkriju roditeljima svoj seksualni identitet, ponekad se odnosi zauvek prekinu.

## 6.2. Prisustvo suicidalnosti kod LGBT osoba

Roditelji u želji da „spase“ dete da ne bude gej, pogoršavaju već težak razvojni proces. Kao posledica takvog roditeljskog ponašanja deca osećaju krivicu, stid, odbačenost, usamljenost i razvijaju simptome anksioznosti i depresije, a neretko se javljaju i suicidalne želje.

U Srbiji 9% homoseksualno orijentisanih mladića starosti između 18 i 26 godina razmišlja o samoubistvu, dok 4% ima razrađen plan samoubistva i u neposrednom je riziku, rezultati su istraživanja doktorke Jelene Srđanović Maraš, specijalistkinje medicinske psihologije. U brojnim istraživanjima se kao faktori rizika navode pol, uzrast, porodična disfunkcionalnost, ali sva naglašavaju i društvene faktore - diskriminaciju, viktimizaciju, zlostavljanje, predrasude, odbacivanje.<sup>32</sup>

Podaci Svetske zdravstvene organizacije pokazuju da je suicid jedan od tri najčešća uzroka smrtnosti među adolescentima u svetu - svakog dana 250 adolescenata izvrši, a njih 10.000 pokuša suicid. U Srbiji na godišnjem nivou 46 osoba uzrasta od 15 do 24 godine izvrši suicid. Posebno rizične grupe su mladi beskućnici, odbegli od kuće i delinkventi, ali i seksualne manjine.

Kao glavni faktori rizika za sklonost suicidu navode se pol, uzrast, porodična disfunkcionalnost, prisustvo mentalnog poremećaja (depresija, nisko samopoštovanje, osećaj beznadežnosti), ali sve studije naglašavaju i društvene faktore: diskriminaciju, viktimizaciju, zlostavljanje, predrasude, roditeljsko ili odbacivanje od strane vršnjaka, kao i povećan rizik za zloupotrebu alkohola.

LGBT osobe nisu sklonije suicidu zbog onoga što jesu, već zbog diskriminacije, uvreda i nasilja koje trpe u svakodnevnom životu. Studije vođene na tu temu pokazuju

---

32 videti [http://www.spy.org.rs/wp-content/uploads/2015/06/Prekoputa\\_homofobije.pdf](http://www.spy.org.rs/wp-content/uploads/2015/06/Prekoputa_homofobije.pdf)  
pristup 16.juna 2015.godine

upravo da su nasilje i zlostavljanje (verbalno i fizičko) među glavnim činiocima odgovornim za povećanu stopu samoubistava kod LGBT osoba. Jedna od najranjivijih grupa su transrodne osobe, koje uživaju najslabiju pravnu zaštitu i a zbog svoje transparentnosti tj. prepoznatljivosti više su na udaru diskriminacija u odnosu na ostale pripadnike LGBT populacije.

### **6.3.Vršnjačko nasilje**

Danas je veoma prisutno nasilje u školama među vršnjacima. Škola predstavlja društveni kontekst u kom se predrasude i diskriminacija lako prenose iz vanškolskog okruženja. Takođe, škola je mesto gde se prvi put deca susreću sa različitostima, sa pripadnicima stigmatizovanih grupa (deca pripadnici različitih etičkih grupa, deca sa invaliditetom, deca drugačije seksualne orientacije od heteroseksualne, itd.) i gde mogu lako ispoljiti mržnju prema takvim grupama ili pojedinim pripadnicima tih grupa. Kao što je poznato deca umeju da budu veoma surova prema pojedincima koji pripadaju nekoj stigmatizovanoj grupi.

Nacionalno istraživanje među LGBT mladima o iskustvu u srednjoj školi (2003. godine, SAD) donosi podatak da je 55% mladih transrodnih osoba bilo fizički napadnuto, 74% je bilo seksualno uzinemiravano, a 90% njih zbog svog rodnog izražavanja ne oseća sigurnost u školi.<sup>33</sup>

U savremenoj komunikaciji često možemo čuti termin bullying, koji se koristi da bi se opisalo nasilje među decom ili zlostavljanje među decom. Naziva se još i vršnjačko nasilje, školsko nasilje, viktimizacija, nasilništvo, zlostavljanje, maltretiranje itd. Prava reč za bullying u našem jeziku je kinjenje.

U literaturi najčešće se navodi Olveuslova definicija bullyinga – „učenik je zlostavljan (eng. bullied) ili viktimiziran kada je više puta i trajno izložen negativnim postupcima od strane jednog ili više učenika“.<sup>34</sup> Negativni postupci mogu biti ispoljeni u vidu verbalnog, socijalnog, psihičkog, fizičkog, ekonomskog i seksualnog nasilja.

---

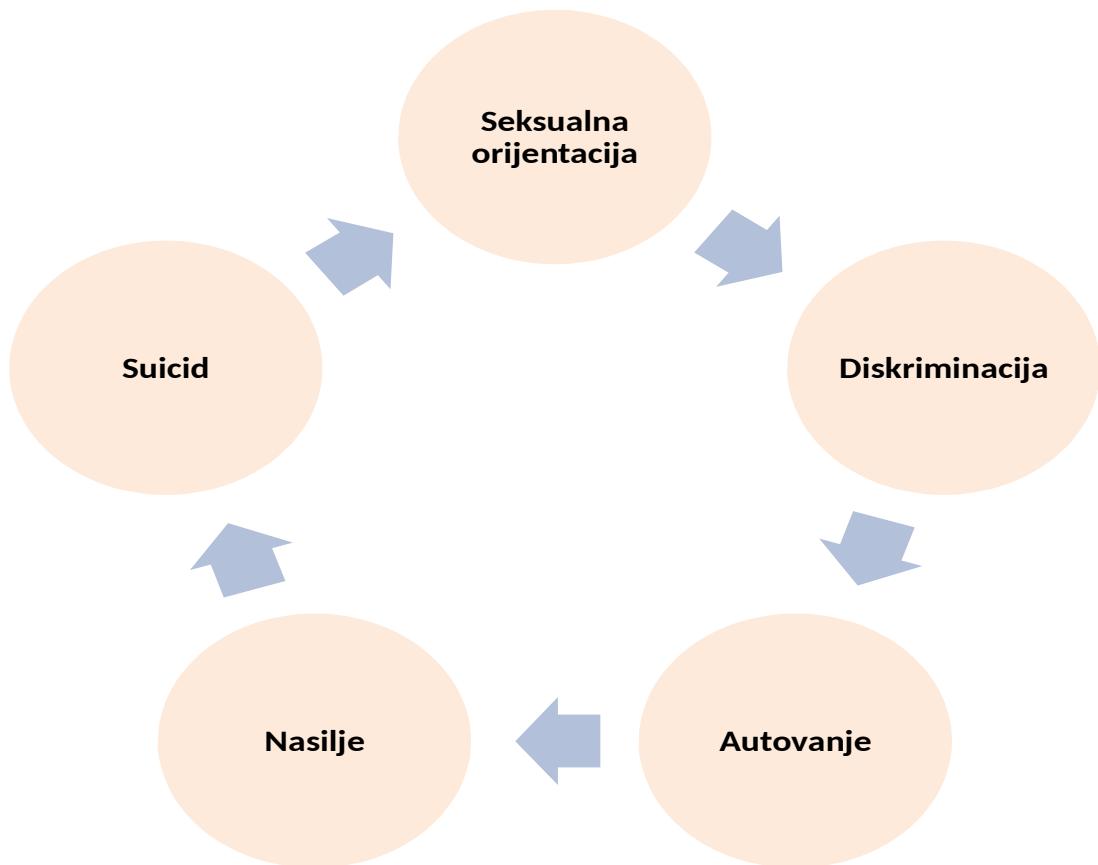
33 videti [http://www.lori.hr/images/stories/download/Prirucnik\\_nastavnici\\_2012.pdf](http://www.lori.hr/images/stories/download/Prirucnik_nastavnici_2012.pdf), pristup 29.aprila 2015.godine

---

34 Olweus, D. (1998). Nasilje među djecom u školi: Što znamo i što možemo učiniti, Školska knjiga, Zagreb. str. 9.



## II METODOLOŠKI PRISTUP PROBLEMU





## **PROBLEM ISTRAŽIVANJA**

U našem društvu se kroz tradicionalno doživljavanje seksualnosti i dalje heteroseksualnost doživljava kao jedino kulturno i vrednosno poželjna i ona sama određuje skup negativnih uverenja. Kao produkt ovih uverenja uočavaju se različiti oblici stigme, diskriminacije i nasilja nad LGBT osobama. U pokušaju da reše problem uočava se nepoverenje i neprijavljanje, jer postoji strah da će samo prijavljivanje dovesti do nove stigmatizacije od strane državnih institucija.

## **ZNAČAJ ISTRAŽIVANJA**

Osvestiti i unaprediti saznanja o potrebama i problemima LGBT populacije, kao i članova njihovih porodica koje su takođe stigmatizovane od strane društva. Ovo istraživanje treba da doprinese stvaranju pozitivne atmosfere u lokalnoj zajednici u odnosu na LGBT osobe, produbljujući znanja na temu integracije LGBT osoba, senzibilisanju stručnih radnika, a može dati osnove za preventivni rad sa mladim LGBT osobama i članovima njihovih porodica u cilju smanjenja institucionalne stigmatizacije.

## **PREDMET I CILjEVI ISTRAŽIVANJA**

Ispitati nivo postojanja stigmatizacije od strane državnih institucija prema mladim osobama pripadnicima LGBT populacije.

### **OPŠTI CILj**

Ustanoviti nivo stigmatizacije od strane državnih intstitucija prema LGBT osobama.

### **POSEBNI CILjEVI**

- Ustanoviti da li na ispitanim uzorku postoji uticaj iskustva autovanja u određenim sredinama
- Ustanoviti da li autovanje doprinosi višem stepenu stigmatizacije
- Ustanoviti da li LGBT osobe imaju podršku primarnih porodica

- Ustanoviti da li postoji sklonost ka suicidu kao posledica negativnog delovanja sredine
- Ustanoviti da li su LGBT osobe doživele neki vid nasilja i da li su isto prijavljivale
- Ustanoviti da li LGBT osobe imaju poverenja u državne institucije u pogledu zaštite njihovih prava.

## **HIPOTEZE**

### **OPŠTA HIPOTEZA**

Očekuje se da postoji visok stepen stigmatizacije mladih LGBT od strane državnih institucija.

### **POSEBNE HIPOTEZE**

- Očekuje se da su autovane osobe izložene višem stepenu stigmatizacije od strane porodice i okoline.
- Očekuje se da mlade LGBT osobe nemaju podršku primarnih porodica.
- Očekuje se da postoji sklonost ka suicidu kao posledica negativnog delovanja sredine.
- Očekuje se da su LGBT osobe doživele neki vid nasilja, kao i da isto nisu prijavljivale.
- Očekuje se da LGBT osobe nemaju poverenja u državne institucije u pogledu zaštite njihovih prava.

## **VARIJABLE**

Nezavisnu varijablu u ovom istraživanju predstavljaju seksualna orijentacija i rodni identitet, dok zavisnu varijablu čini autovanje u određenim sredinama.

## **METODE, TEHNIKE I INSTRUMENTI ISTRAŽIVANJA**

Uzorak istraživanja čini 70 pripadnika/ca LGBT populacije sa teritorije grada Niša. Ispitivanje je sprovedeno u periodu od maja do septembra 2015. godine, koje su

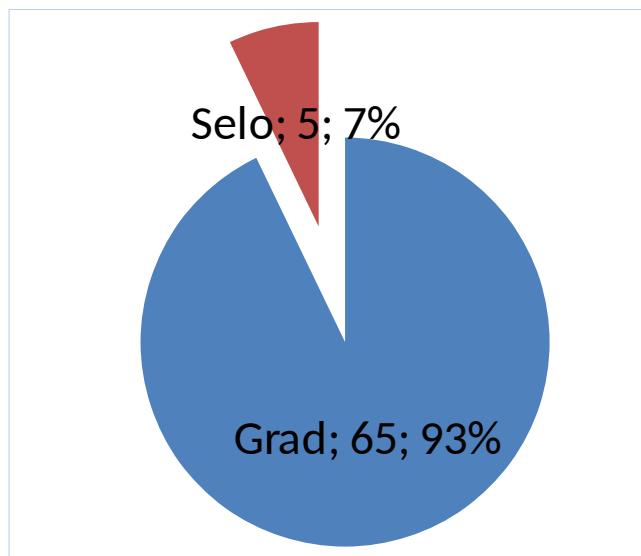
sprovodili volontери и анкетари Асоцијације Дуга у Нишу и околини. Инструменти који су коришћени за добијање примарних података су анкетни листови. За обраду података коришћене су технике дескриптивне статистике: фреквена и проценат. Квантитативни резултати приказани су кроз табеле и графиконе.

## REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Tabela 1. Distribucija ispitanika prema godinama starosti

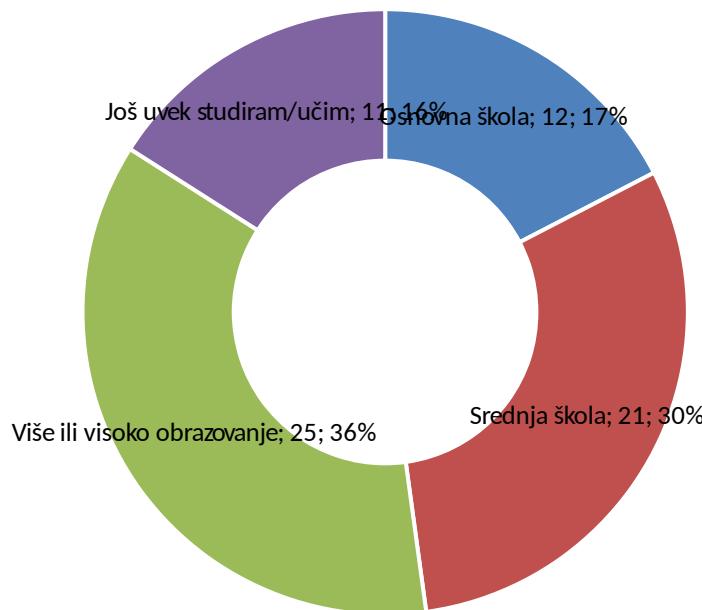
Godine starosti	Frekvenca	Procenat
do 18	12	17.1%
od 19 do 29	41	58.6%
od 30 do 39	17	24.3%
Ukupno	70	100.0%

Distribucija ispitanika prema godinama starosti nije ujednačena, 17.1% uzorka čine ispitanici do 18 godina, dok je najveći procenat čak 58.6% starosne dobi od 19 do 29 godina i 24.3% uzorka je starosti od 30 do 39 godina.



Na ukupnom uzorku ispitanika, u pogledu mesta stanovanja, 93% ispitanika se izjašnjava da je iz grada, a 7% sa sela.

Na grafiku br.2. se vidi da ne postoji značajna razlika u pogledu stepena obrazovanja. Najveći broj ispitanika ima više ili visoko obrazovanje 35.7%. Srednju školu je završilo 30%, osnovnu školu 17.1%, a još uvek se školuje 15.7% ispitanika.



Grafik 2. Distribucija ispitanika prema stepenu obrazovanja

Tabela br. 2. Distribucija ispitanika prema rodnom izjašnjavanju

Rodno izjašnjavanje	Frekvenca	Procenat
Muškarac	37	52.9%
Žena	30	42.9%
Nisam siguran/na	3	4.2%
Ukupno	70	100.0%

Grupa ispitanika ujednačena je prema rodnom izjašnjavanju. Iz tabele se vidi da je frekvenca ujednačena, kao i procenat; od ukupnog uzorka 52.9% se izjašnjavaju da su muškog roda, 42.9% da su ženskog roda, a 4.3% nije sigurno po pitanju rodnog identiteta.

Tabela br. 3 Distribucija ispitanika prema seksualnoj orijentaciji

Seksualna orijentacija	Frekvenca	Procenat
Lezbejka	28	40.0%
Gej	29	41.4%
Biseksualac/ka	8	11.4%
Transseksualna osoba	3	4.3%
Kvir	1	1.4%
Nisam siguran/na	1	1.4%
Total	70	100.0%

U grupi ispitanika/ca je izjednačena frekvenca onih koji se orijentisu kao lezbejke 40%, dok se 41.4% izjašnjava kao gejevi, 11.4% biseksualaca/ki, 4.3% transrodnih osoba, 1.4% kvir, 1.4% nije sigurno u svoju seksualnu orijentaciju.

Tabela br. 4: Distribucija ispitanika prema seksualnoj orijentaciji i rodnom izjašnjavanju

Seksualna orijentacija		Kako se rodno izjašnjavate?			Ukupno
		Muškarac	Žena	Nisam sig.	
Lezbejka	Frekvenca	1	27	0	28
	%	3.6%	96.4%	0.0%	100.0%
Gej	Frekvenca	28	0	1	29
	%	96.6%	0.0%	3.4%	100.0%
Biseksualna osoba	Frekvenca	6	2	0	8
	%	75.0%	25.0%	0.0%	100.0%
Transseksualna Osoba	Frekvenca	0	1	2	3
	%	0.0%	33.3%	66.7%	100.0%
Kvir	Frekvenca	1	0	0	1
	%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
Nisam siguran/na	Frekvenca	1	0	0	1
	%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
Ukupno		37	30	3	70
		52.9%	42.9%	4.3%	100.0%

Tabela br.5. pokazuje da se od ukupnog broja lezbejki 96% rodno izjašnjava kao žena, a da se 3,6% rodno izjašnjava kao muškarac. Od ispitanih gejeva 96% rodno izjašnjava kao muškarac, dok 3,6% ispitanika nije sigurno u svoj rodni identitet. U odnosu na biseksualne osobe 75% se rodno izjašnjava kao muškarac, a 25% kao žena. Kod transseksualnih osoba, 33% se definiše kao muškarac, a 67% nije sigurno u svoj rodni identitet.

Tabela br. 6: Distribucija autovanja u određenim sredinama na nivou celokupnog uzorka

Okruženje	Ukupno	
	Frek	%
LGBT populacija	66	94.3%
Određeni prijatelj	35	50.0%
Većina prijatelja	32	45.7%
Jedan roditelj	17	24.3%
Oba roditelja	24	34.3%
Brat/sestra	25	35.7%
Šira porodica	23	32.8%
Škola/fakultet	18	25.7%
Posao	19	27.1%
Skoro svi	11	15.7%

Na sledećem grafiku vidimo da se najveći procenat pozitivnih reakcija na autovanje uočava unutar LGBT populacije (80.3%), kao i kod određenih, tj. najboljih prijatelja, dok najviši procenat negativnih reakcija doživljavaju u užoj (58.3%) i široj porodici (73.9%), prvenstveno od strane roditelja 58%, takođe se i veliki procenat negativnih reakcija na autovanje javlja na poslu gde osoba radi 52,6%, u školi ili fakultetu koji pohađa 66,7%.

Tabela 7. Reakcije jednog roditelja na autovanje odnosu na godine starosti ispitanika

Godine starosti		Autovanje-jedan roditelj (reakcije)			Ukupno
		Pozitivne	Negativne	Neutralne	
Do 18 godina	Frekvenca	0	1	0	1
	%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Od 19 do 29	Frekvenca	3	5	0	8
	%	37.5%	62.5%	0.0%	100.0%
Od 30 do 39	Frekvenca	0	5	3	8
	%	0.0%	62.5%	37.5%	100.0%
Ukupno		3	11	3	17
		17.6%	64.7%	17.6%	100.0%

Dobijeni podaci govore da se veoma mali procenat ispitanika starosti do 18 godina autuje roditeljima, a i onaj koji se autovao doživeo je negativne reakcije roditelja. Što se tiče ispitanika starosti od 19 do 29 procentualno je veći broj ispitanika koji se autovao roditeljima, ali su reakcije roditelja na autovanje takođe negativne. Dok se kod ispitanika starosne dobi od 30 do 39 godina uočavaju negativne i neutralne reakcije roditelja na autovanje.

Tabela br.8. Reakcije oba roditelja na autovanje odnosu na godine starosti ispitanika

Godine starosti		Autovanje-oba roditelja (reakcije)			Ukupno
		Pozitivne	Negativne	Neutralne	
Do 18 godina	Frekvenca	1	2	0	3
	%	33.3%	66.7%	0.0%	100.0%
Od 19 do 29	Frekvenca	3	9	3	15
	%	20.0%	60.0%	20.0%	100.0%
Od 30 do 39	Frekvenca	2	3	1	6
	%	33.3%	50.0%	16.7%	100.0%
Ukupno		6	14	4	24
		25.0%	58.3%	16.7%	100.0%

Iz tabele saznajemo da ne postoji značajna razlika u reakciji jednog ili oba roditelja na autovanje. Dakle, ispitanici starosti do 18 uglavnom ne autuju porodici, kao da su kod ispitanika starosne dobi od 19 do 29, koji se u manjem procentu autuju porodici, uglavnom negativne reakcije roditelja.

Tabela br. 9: Distribucija ispitanika u odnosu na razloge „boravka u ormanu“

Razlozi	Frekvenc a	Procenat
Bez odgovora	20	28.6%
Strah od odbacivanja od strane porodice	11	15.7%
Strah od gubitka posla	5	7.1%
Nemam hrabrosti da se autujem	4	5.7%
Drugo	1	1.4%
Strah od odbacivanja od strane porodice i prijatelja	22	31.4%
Strah od gubitka posla	7	10.0%
Ukupno	70	100.0%

U grupi ispitanika najveći procenat kao razlog za „boravak u ormanu“ navodi strah od odbacivanja od strane porodice i prijatelja 30 %, strahuje od odbacivanja od strane porodice 15.7 %, dok 7.1 % strahuje od gubitka posla.

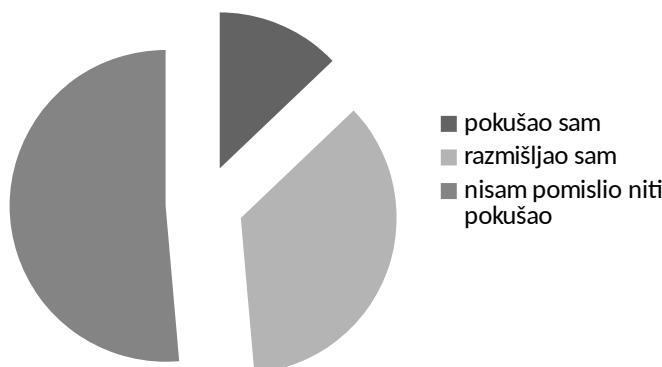
Tabela br. 10: Kome se nejčešće obraćate za pomoć, podršku, savet?

	Frekvenca	Procenat
Bez odgovora	1	1.4%
Roditeljima	2	2.9%
Partneru/ki	26	37.1%
Prijatelju/ci	26	37.1%
Bratu/sestri	3	4.3%
Psihologu	5	7.1%
Nikom	7	10.0%
Ukupno	70	100.0%

Pomoć, podršku i savet ispitanici najčešće traže od partnera i partnerki 37.1 %. Isti procenat se odnosi i na prijatelje i prijateljice, dok se 10 % ispitanika ne obraća nikome za pomoć. Ukoliko dođe do prestanka/prekida partnerske relacije, podršku i pomoć ovako visok procenat mladih gubi i biva prepušten sebi. Ukoliko ovom procentu dodamo 10% onih koji kad imaju problem „nikom se ne obraćaju”, gotovo polovina ove populacije je prepuštena sama sebi. Roditeljima, sestrama, braći se svega 2,9 % ispitanika obraća se za pomoć, što ukazuje na to da pomoć i podršku u izuzetno niskom procentu nalaze u svojim porodicama porekla.

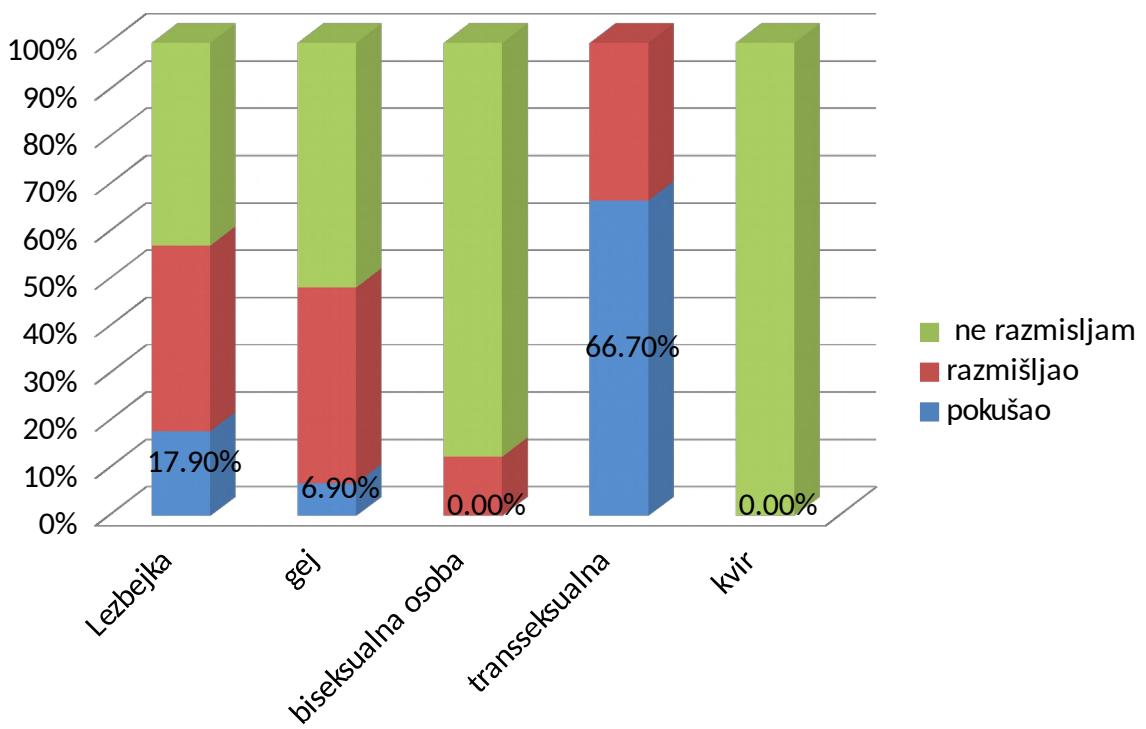
Na sledećem grafikonu je prikazan „pokušaj suicida” unutar LGBT populacije. Na osnovu dobijenih podataka o pokušajima suicida sa ponuđenim alternativama „pokušao sam”, „razmišljaо sam о suicidу” i „nisam razmišljaо”, skoro polovina ispitanika je pokušala suicid ili razmišljala o činu, što ukazuje na nizak nivo samopouzdanja, samopoštovanja, bezizlaznost iz položaja u kom se nalazi.

Grafik br.4. Pokušaj suicida

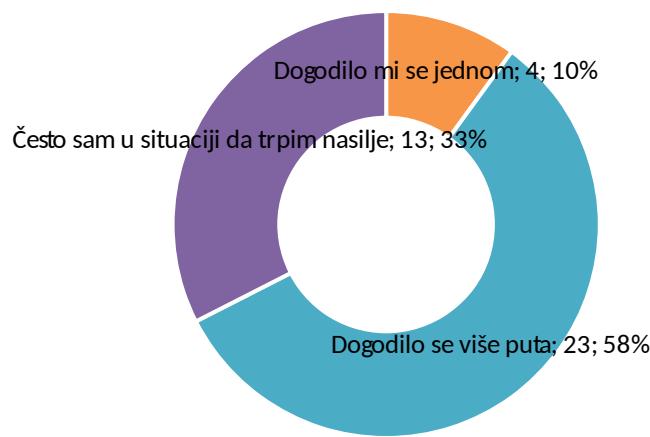


Grafik pokazuje da je pokušaj suicida imalo 12.9 % ispitanika, 35.7 % je pomislilo na akt, a 51.4 % nije imalo takve namere ili pomisli. Kao najčešći razlog ispitanici navode nesporazume sa porodicom, lične probleme, teške životne okolnosti, nedostatak podrške, osećaj izolovanosti i bespomoćnosti, samoću i teško prihvatanje sopstvene seksualnosti.

Grafik br. 5. Pokušaj suicida u odnosu na seksualnu orijentaciju



Što se tiče lezbejki značajna razlika je u pogledu pokušaja suicida 18 %, a 39% je razmišljalo o činu. Žene se znatno teže nose sa svojom seksualnom orijentacijom, na šta ukazuje dobijeni podatak. Ovde je prisutna višestruka diskriminacija, žena samim tim ima problema zbog diskriminacije po polu, a potom i zbog svoje seksualne orijentacije. Dok je muškarcima, pripadnicima gej populacije 7 % pokušalo suicid, a 41,4% razmišljalo o tome. U našem uzorku koji je mali prilikom ovog ispitivanja, kod osoba biseksualne orijentacije nema pokušaja suicida, razmišljanja u veoma malom uzorku. Ovaj podatak govori da biseksualne osobe zapravo imaju alternativu, tj.povremenu heteroseksualnost. U odnosu na transseksualne osobe gde je pokušaj suicida u procentu od 66,7%, a razmišljanje o činu 33,3%. Ovaj podatak govori da je njima zapravo najteže, jer su zbog svoje transparentnosti najviše izloženi stigmatizaciji/nasilju i sl.

**Grafik 6. Učestalost nasilja**

U odnosu na učestalost nasilja koje su ispitanici doživeli, 57% ispitanika navodi da se dogodilo više puta, 33 % ispitanika navodi da je u situaciji da često trpi nasilje, dok se 10 % izjašnjava da se nasilje dogodilo jednom.

Tabela br. 11. Ko su počinjeni nasilja?

Počinjeni nasilja	Frekvenca	Procenat
Članovi Vaše porodice ili porodice partnera	16	40%
Prijatelj/ica, komšija/nica, kolega/inica	13	32.5%
NN lice	8	20%
Pripadnici jasno definisanih grupacija	2	5%
Službenici neke državne institucije	1	2.5%
Ukupno	40	100%

Uzorak ispitanika koji je bio izložen nekom obliku nasilja, kao počinioce nasilja navodi članove porodice ili porodice partnera u 40 % slučajeva u najvećem procentu. Prijatelje, prijateljice, komšiluk i kolektiv sa posla navodi 32.5 % ispitanika, a u 20 % slučajeva, počinilac je NN lice. Ovaj podatak govori da je zapravo 72,5% počinilaca nasilja poznata osoba tj. član porodice ili neko iz najbližeg okruženja.

Tabela br 12. Seksualna orijentacija u odnosu na vid doživljenog nasilja

Seksualna orijentacija		Vid nasilja					Ukupno
		Psiho.	Fizičko	Seksualno	Egzist.	Svi oblici nasilja	
Lezbejka	Frekvenca	8	3	1	2	0	14
	%	57.1%	21.4%	7.1%	14.3%	0.0%	100.0%
Gej	Frekvenca	9	8	1	0	0	18
	%	50.0%	44.4%	5.6%	0.0%	0.0%	100.0%
Biseksualna osoba	Frekvenca	1	1	0	0	0	2
	%	50.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
Transseksualna osoba	Frekvenca	0	2	0	0	1	3
	%	0.0%	66.7%	0.0%	0.0%	33.3%	100.0%
Kvir	Frekvenca	0	1	0	0	0	1
	%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
Ukupno		18	15	2	2	1	38
		47.4%	39.5%	5.3%	5.3%	2.6%	100.0%

Dobijeni rezultati ne pokazuju značajnu razliku u pogledu seksualne orijentacije i vidi doživljenog nasilja. U odnosu na sve ispitanke najviši procenat zastupljenog oblika nasilja je psihološko 47,4%, potom fizičko 39,5%, seksualno 5,3%, egzistencijalno 5,3% i drugi oblici nasilja 2,6%.

Tabela br.13. Obraćanje nadležnim institucijama nakon doživljenog nasilja

Reakcije	Zdravstvo		Policija		CSR		Obraz. ust.		Udruženje	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Nisam se obratio/la	59	84.3	59	84.3	67	95.7	59	84.3	64	91.4
Diskriminacija	8	11.4	7	10	1	1.4	5	7.1	2	2.9
Neki vid nasilja	0	0	1	1.4	0	0	4	5.7	1	1.4
Nisu nadležni	0	0	2	2.9	2	2.9	2	2.9	1	1.4
Odgovarajuća usluga	3	4.3	0	0	0	0	0	0	1	1.4
Krivična prijava	0	0	1	1.4	0	0	0	0	1	1.4
Ukupno	70	100	70	100	70	100	70	100	70	100
Broj ispitanika koji se obratio za pomoć	11	15.7	11	15.7	3	4.3	11	15.7	6	8.6

Dobijeni podaci pokazuju da se veliki procenat ispitanika nije obraćao za pomoć nadležnim institucijama nakon doživljenog nasilja, a onaj mali procenat koji je zatražio pomoć doživeo je diskriminaciju od radnika zdravstva, policije i škola. Važan podatak je da su od zdravstvenih ustanova dobili odgovarajuću uslugu nakon zadobijanja povreda, kao i da su od strane policije i Centra za socijalni rad „Sveti Sava“ Niš i obrazovnih institucija dobili odgovor da one nisu nadležne. Mali procenat ispitanika je doživeo neki vid nasilja od strane policije i obrazovnih ustanova kada se obratio za pomoć.

Tabela br. 14. Ukoliko ste prijavili nasilje, šta Vam je od podrške nadležnih organa nedostajalo?

Šta nedostaje stručnim radnicima	Frekvenc a	Procenat
Profesionalniji pristup problemu	4	20.0%
Viši nivo emotivne podrške	3	15.0%
Viši nivo znanja o LGBT populaciji	3	15.0%
Sve navedeno	10	50.0%
Ukupno	20	100.0%

Tokom procedure prijave nasilja, ispitanici koji su bili izloženi nasilju smatraju da stručnim radnicima nedostaje profesionalniji pristup problem 20%, viši stepen znanja o LGBT populaciji 15% i viši stepen emotivne podrške 15%, dok 50% ispitanika navodi da je stručnim radnicima nedostajalo sve od navedenog .

Tabela br.15. Razlozi neprijavljanja nasilja

Razlozi	Frekvenca	Procenat
Plašim se da bi moji roditelji mogli saznati	10	32.3%
Moji roditelji su zaposleni u institucijama u kojima bih moglao/la da prijavim nasilje	1	3.2%
Ne poznajem procedure	1	3.2%
Stid me je da prijam	0	0.0%
Strah me je da ću doživeti omalovažavanje od strane zaposlenog	15	48.4%
Zaprećeno mi je od strane počinjoca/laca da će se nasilje ponoviti ukoliko prijam	1	3.2%
Nemam poverenja u nadležne organe	3	9.7%
Total	31	100.0%

Od ukupnog broja ispitanika koji su bili izloženi nekom vidu nasilja 48.4 % nije prijavilo nasilje iz straha da će doživeti omalovažavanje od strane zaposlenog, 32.3 % ispitanika

nisu prijavili iz straha da roditelji ne saznaju, 9,7% nema poverenja u nadležne organe, a 3.2 % kao razlog navodi pretnje od strane počinilaca.

Tabela br. 16. Da li imate poverenja u državne institucije u pogledu zaštite LGBT osoba?

	Frekvenca	Procenat
Bez odgovora	1	1.4%
Da	9	12.9%
Ne	60	85.7%
Ukupno	70	100.0%

Od ukupnog broja ispitanika, 85.7 % nema poverenja u državne institucije, dok 12,9% ima poverenja u pogledu zaštite LGBT populacije. Reč je o izuzetno visokom procentu mladih LGBT osoba koje ne nailaze na razumevanje za svoju seksualnu orijentaciju niti u institucijama koje bi morale da im pruže potrebnu pomoć, podršku i zaštitu.

Tabela br. 17. Da li mislite da će Zakon o zabrani diskriminacije promeniti nešto u Vašem položaju?

	Frekvenca	Procenat
Bez odgovora	1	1.4
Da	10	14.3
Ne	26	37.1
Ne znam	33	47.1
Ukupno	70	100.0

Od ukupnog broja ispitanika, 47.1 % ne zna da li će zakon o zabrani diskriminacije promeniti nešto po pitanju položaja LGBT populacije. Da će do promena doći, veruje 14.3 %, dok u promene ne veruje 37.1 % ispitanika. Tumačimo da kod ispitanika postoji veliko nepoverenje u čitav državni sistem, uverenje da i ako postoje zakoni, oni se ne sprovode dosledno.

Na pitanje otvorenog tipa „Šta je potreba grada Niša za bolji položaj LGBT osoba?” ispitanici najčešće navode da su to edukacija radnika koji su zaposleni u prethodno navedenim institucijama radi podizanja svesti o problemima ove populacije, razvijanje empatije i razumevanja, interakcija, transparentnost, povezivanje institucija, mesto za pružanje podrške mladim osobama, tribine i akcije, kao i dosledno sprovođenje Zakona o zabrani diskriminacije.

## DISKUSIJA REZULTATA

U istraživanju je učestvovalo 70 ispitanika/ca LGBT populacije sa teritorije grada Niša starosne dobi do 39 god. Ispitivanje je sprovedeno u periodu od maja do septembra 2015. godine. Realizovano je u saradnji sa volonterima i anketarima ogranka Asocijације Duga u Nišu i okolini. Može se konstatovati da je do ispitanika, pripadnika LGBT populacije teško doći, da je lični kontakt veoma teško uspostaviti, te je s toga značila velika podrška i pomoć anketara Asocijације Duga u Nišu. Što se tiče sociodemografske strukture ispitanika prosečna starost ispitanika je od 19 do 29 godina i dominiraju ispitanici visokog i srednjeg obrazovanja.

H - Očekuje se da su autovane osobe izložene višem stepenu stigmatizacije od strane porodice i okoline.

Ova hipoteza je potvrđena

Kroz istraživanje ispitavni su razlozi „boravka u ormanu“ i veliki procenat ispitanika je kao razloge naveo strah od odbacivanja od strane porodice i prijatelja, kao i strah od gubitka posla. Činjenica da će biti odbačeni od svojih najbližih ili doživeti neki vid diskriminacije ili nasilje, navodi ih na odluku da skrivaju seksualnu orijentaciju, tj. na „boravak u ormanu“.

Ispitivali smo proces autovanja u određenim sredinama (LGBT populaciji, najbolji prijatelji, roditelji, braća i sestre, šira porodica, posao, škola) odnosno reakcije sredine na autovanje. Rezultati istraživanja pokazuju da su reakcije sredine različite u opsegu od pozitivnih, neutralnih do negativnih. Ono što je i bilo očekivano je da su reakcije najboljih prijatelja i prijatelja u okviru LGBT populacije pozitivne, dok su reakcije roditelja i šire porodice negativne. Ovaj podatak govori da negativne reakcije mogu da prouzrokuju različite oblike odbacivanja i nasilja, s toga je upravo porodica, a ne samo pojedinac, neko kome treba pružiti psihosocijalnu podršku i pomoć. Dobijeni podaci takođe govore da se veoma mali procenat ispitanika starosti do 18 godina autuje

roditeljima, a i onaj koji se autovao doživeo je negativne reakcije roditelja. Što se tiče ispitanika starosti od 19 do 29 godina, procentualno je veći broj ispitanika koji se autovao roditeljima, ali su reakcije roditelja na autovanje takodje negativne. Kod ispitanika starosne dobi od 30 do 39 godina uočavaju negativne i neutralne reakcije roditelja na autovanje, što je i bilo očekivano. Dolazimo do zaključka da roditelji bez obzira na starosnu dob njihove dece reaguju negativno na saznanje o seksualnoj orijentaciji.

H – očekuje se da LGBT osobe nemaju podršku primarne porodice

Ova hipoteza je potvrđena

Rezultati do kojih smo došli govore da se veoma mali procenat ispitanika obraća roditeljima za pomoć, samo 10%, da veći broj ispitanika prvo obraća prijatelju ili partneru 32%. Istraživanje je pokazalo da LGBT osobe trpe različite oblike nasilja i to u najvećem procentu od članova uže porodice. Samim tim to se može protumačiti kao razlog zašto se LGBT osobe ne obraćaju roditeljima za pomoć.

H - očekuje se da kod LGBT osoba postoji sklonost ka suicidu.

Ova hipoteza je potvrđena.

Nešto manje od polovine ispitanika (49,6%) je pokušalo ili razmiljalo o suicidu. Kao najčešće razloge navodili su nesporazume sa porodicom, nedostatak podrške, osećaj izolovanosti i bespomoćnosti, samoću i teško prihvatanje sopstvene seksualnosti, lične probleme i teške životne okolnosti. (Po svetskim istraživanjima, smatra se da 30-40% suicida u adolescenciji izvrše LGBT osobe).

Što se tiče lezbejki značajna razlika je u pogledu pokušaja suicida 18%, a 39% je razmišljalo o činu. Dok je 7% gejeva pokušalo suicid, a 41,4% razmišljalo o tome. Značajnu razliku vidimo kod osoba biseksualne orijentacije, ovde zapravo nema pokušaja suicida, razmišljanja u veoma malom uzorku. Ovaj podatak govori da biseksualne osobe zapravo imaju alternativu, tj.povremenu heteroseksualnost. U odnosu na transseksualne osobe gde je pokušaj suicida u procentu od 66,7%, a

razmišljanje o činu 33,3%. Ovaj podatak govori da je njima zapravo najteže, jer su zbog svoje transparentnosti najviše izloženi stigmatizaciji/nasilju i sl.

H - Prepostavlja se je da su LGBT osobe doživele neki vid nasilja, kao i da isto nisu prijavljivale.

Ova hipoteza je delimično potvrđena.

Od ukupnog broja ispitanika, 57% je bilo izloženo nekom obliku nasilja 48.4 % nije prijavilo nasilje iz straha da će doživeti omalovažavanje i odbacivanje od strane zaposlenog, 32.3 % zbog straha da ne saznaju roditelji, a 3.2 % zbog pretnje od strane počinjocu. Podaci takođe govore da ispitanike nije stid da prijave nasilje po osnovu seksualne orientacije, već je u najvećem procentu strah od sekundarne traumatizacije.

H - Očekuje se da postoji strah da samo prijavljivanje nasilja dovodi do nove stigmatizacije od strane državnih institucija

Ova hipoteza je potvrđena.

Rezultati istraživanja pokazuju da veliki procenat ispitanika preko 90% se nikada nije obratio nekoj državnoj instituciji za pomoć, niti prijavio nasilje (policijska uprava, zdravstvo, CSR, škola). Kao razloge navode strah od sekundarne traumatizacije u navedenim institucijama. U skladu sa očekivanjima, rezultati istraživanja su potvrdili da na ispitanom uzorku postoji nepoverenje u državne institucije koje implicira neobraćanje za pomoć i neprijavljanje nasilja nadležnim institucijama.

H - Što se tiče opšte hipoteze postojanja same stigmatizacije od strane državnih institucija prema LGBT osobama, ne može se doneti zaključak zbog malog broja prijavljenih slučajeva.

I onaj mali broj ispitanika koji se obratio za pomoć, doživeo diskriminaciju ili mu nije pružena odgovarajuća pomoć, ovo zapravo implicira zaključak da stigmatizacija postoji. Upravo iz straha od stigmatizacije, veliki broj ispitanika se nikada nije obratio za pomoć državnim institucijama, a procenat ispitanika koji se obratio (5%) ne može se smatrati relevantnim. Sama činjenica da veliki broj pripadnika LGBT populacije trpi

neke oblike nasilja, a isto ne prijavljuje nadležnim institucijama, pokazatelj je da postoji nepoverenje i strah da će osobe biti stigmatizovane ukoliko se jave istim. Takođe, ovim istraživanjem nisu obuhvaćeni stavovi stručnih radnika na osnovu kojih bismo mogli zaključiti da li postoje predrasude i stigmatizacija stručnih radnika prema LGBT populaciji.

## OGRANIČENJA ISTRAŽIVANJA

Jedno od glavnih ograničenja je nedostupnost LGBT osoba i njihova „nevidljivost“ u našoj sredini, te je samim tim i uzorak ovog istraživanja bilo teško pronaći. Nepoverenje ispitanika u anketare i istraživanje iz straha da ne bude zloupotrebljen njihov pristanak.

Ograničenja ovog istraživanja se ogleda u tome što nisu ispitani stavovi stručnih radnika o problemima LGBT osoba i njihovih porodica a koji rade u nadležnim državnim institucijama (CSR, PU, zdravstvo, škola).

Još jedno od ograničenja sa kojim su se autori susretali je nedostatak relevantne stručne literature iz LGBT oblasti na srpskom jeziku.

## ZAKLJUČAK

Na ispitanom uzorku evidentno je veliko nepoverenje u sve državne institucije koje mogu i treba da pruže pomoć i podršku svim mladim pripadnicima LGBT populacije. Pripadnici LGBT zajednice u Nišu su mišljenja da stručni radnici nisu dovoljno senzibilisani za rad sa njima i da nije razvijena svest stručnih radnika o problemima LGBT osoba, kao i njihovih porodica.

Iako nismo ispitivali stavove stručnih radnika o problemima LGBT osoba i problemima članova njihovih porodica, došli smo do saznanja da je, i onaj mali broj ispitanika koji se obratio za pomoć, doživeo diskriminaciju ili mu nije pružena odgovarajuća pomoć. S obzirom da se radi o malom broju mlađih pripadnika LGBT populacije koji su se obraćali za pomoć, ovaj podatak se ne može smatrati relevantnim.

Takođe, jedan od zaključaka koji se svakako nameće kao centralni je da LGBT osobe nemaju podršku primarne porodice. S obzirom da se radi o mlađim osobama, koje od roditelja očekuju podršku, a ne da dožive nasilje, podatak do kojeg smo došli je, da su upravo članovi porodice, zapravo i počinioci nasilja. Dakle, porodica LGBT osobe kao neko ko je u neposrednom kontaktu sa osobom, treba da razume potrebe i probleme mlade LGBT osobe i da joj pruži podršku i sigurnu bazu. Zašto je neophodna pomoć porodici čiji je dete LGBT? Nedostatak sistemske podrške za porodice LGBT osoba i same porodice gura u izolaciju. Ostavlјajući ih bez izvora informacije i podrške, porodica je prepuštena sama sebi. Krivica se neretko svaljuje na dete i pojačava se pritisak na njega/nju da se promeni. Ovo nerazumevanje i snažni pritisci predstavljaju izvor konflikata i neretko mogu dovesti i do porodičnog nasilja.

Ukoliko porodica porekla pripadnika LGBT populacije uspe da čak i donekle prevaziđe problem sa kojim su svi suočeni, mlađa LGBT osoba će se lakše nositi sa izazovima van svoje porodice, jer će imati podršku, a samim tim više samopouzdanja i

snage da prevaziđa barijere sa kojima se svakodnevno susreće u sredini u kojoj živi. Bezizlaznost, pokušaji suicida i izvršeni suicidi će u svakom slučaju biti manje prisutni.

Problem suicida je svakako prisutan u LGBT populaciji, o čemu govore rezultati svetskih istraživanja, a što su i rezultati ovog istraživanja potvrdili. Studija koja je poređila LGBT adolescente čija je porodica bila podržavajuća u odnosu na one čija je porodica bila odbacujuća, pokazala je da su mlađi koji su odbacivani imali pokušaje suicida 8 puta više, bolovali od teške depresije i bili skloni rizičnom ponašanju u značajno većoj meri nego mlađi grupe koja se osećala prihvaćenom.<sup>35</sup>

Nameće se pitanje kao profesionalni zadatak za sistem socijalne zaštite, kako pomoći porodici i pojedincu koji prolazi kroz proces autovanja? Kao što se roditeljima pruža podrška kroz sve faze razvoja njihovog deteta, npr. kada njihovo dete ulazi u period puberteta; svakako je za roditelje LGBT osoba potrebno pružiti podršku i pripremiti roditelje da razumeju, podrže i prihvate svoje dete bez predrasuda kada prolazi kroz proces autovanja.

Glavni doprinosi ovog istraživanja našem znanju o problemu koji se istraživao ogleda se u smanjenju predrasuda, razvijanju svesti o problemima LGBT populacije, i pokušaj da radnici institucija koji rade sa ovom populacijom, njoj prilaze na profesionalniji i stručniji način kako bi bili u stanju da im pruže pomoć i podršku. Pokušaj da se izgradi poverenje u institucije, kao i da se pošalje poruka da sistem socijalne zaštite ima kapaciteta da razume i podrži LGBT osobe i njihove porodice. Stigmatizacija nad LGBT osobama je prisutna, samo nije uvek vidljiva, jer se dešava u okviru porodice. Pomoć je itekako potrebna kako mlađoj osobi, tako i njenoj porodici.

Poslednjih godina u našoj zemlji postoji sve veća saradnja i zajedničko angažovanje državnog sektora i nevladinih organizacija na polju pružanja pomoći i podrške LGBT populaciji. U prilog tome je i ovo istraživanje sprovedeno u saradnji

---

35 Miletić, M., Milenković, A. (2015).Op.cit.str.168.

stručnih radnika Centra za socijalni rad „Sveti Sava” u Nišu i Udruženja građana Asocijacije Duga kojem se ovim putem zahvaljujemo.

## LITERATURA

1. Vučković, D., Miletić, G., Savić, M.(2009). Zbirka tekstova, Čitanka – od A do Š o lezbejskim i ljudskim pravima, Labris – organizacija za lezbejska ljudska prava, Beograd.
2. Vučaj, S. (2009). Treći glas – coming out i lezbejke u Srbiji, LABRIS, Beograd.
3. Gavrić, S., Huremović, L., Savić, M. (2011). Čitanka lezbejskih i gej ljudskih prava, Sarajevski otvoren centar, Sarajevo.
4. Gagnon, J., Simon, W. (1974). Sexual conduct: The social sources of human sexuality. Aladin, Chicago.
5. Gofman, E. (2009). Stigma, Novi Sad: Mediterran Publishing.
6. Green, B., Herek, G. (1999). Psihologija muške i ženske homoseksualnosti, Hrvatsko sociološko društvo, Zagreb.
7. Grupa autora, (2008). Ka nehomofobičnoj srednjoj školi – Analiza dela srednjoškolskih udžbenika u vezi sa tretmanom homoseksualnosti, Gayten – LGBT Centar za promociju prava seksualnih manjina, Beograd.
8. Žižek, S. (2008). O nasilju, Naklada Ljevak, Zagreb.
9. Ilić, N. (2004). Doprinos istraživanju pojavnosti nasilja među decom u školama – diplomski rad, Odsjek za psihologiju, Filozofski fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb.
10. Ivaković, M., Hukić, S. (2005). Vršnjačko nasilje u osnovnim školama, Udruženje VESTA, Tuzla.
11. Jarić, I. (2010). Nasilje: LGBTIQ osobe i njihova svakodnevnica u Srbiji, Interno istraživanje za LABRIS, Beograd.
12. Jarić, V., Radović, N. (2010). Rečnik rodne ravnopravnosti, Regionalna kancelarija za jugoistočnu Evropu, Beograd.
13. Jovanović, V. (2014). Analiza sistema socijalne zaštite, Asocijacija Duga, Beograd.
14. Jovanović, D., Lačković, M., Pavlović, Z. (2007). Abeceda stigme, Institut za psihijatriju KCS, Beograd, Vol 29, br 1-2
15. Karleuša, M. (2007). Coming out proces i mentalno zdravlje homoseksualaca, Queeria centar za promociju kulture nenasilja i ravnopravnosti, Beograd.
16. Kinsey, A. (1953). Sexual Behavior in the Human Female, Philadelphia and London: W. B. Saunders Company.
17. Kutchins, H., Kirk, S. (1997). Making Us Crazy–DSM: The Psychiatric Bible and the Creation of Mental Disorders, The Free Press, New York.
18. Klein, M. (2001). Kako razgovarati o seksualnosti s vlastitom djecom, Naklada Jesenski i Turk, Zagreb.

19. Lori, (2011). Razumjeti i podržati prihvatanje seksualnih i rodnih manjina u obitelji, Lezbijska organizacija Rijeka "LORI", Rijeka.
20. Miletić, M., Milenković, A. (2015). Priručnik za LGBT psihoterapiju, Udruženje za unapređenje mentalnog zdravlja, Beograd.
21. Nikolić, T. (2004). Kako se orijentišemo?, DEVE, Beograd.
22. Nikolić, T. (1999). Rečnik seksualnih različitosti, Teagraf stubovi kulture, Beograd.
23. Olweus, D. (1998). Nasilje među djecom u školi: Što znamo i što možemo učiniti, Školska knjiga, Zagreb.
24. Pikić, A. Jugović, I. (2006). Nasilje nad lezbejkama, gejevima i biseksualnim osobama u Hrvatskoj: izveštaj istraživanja, Lezbejska grupa Kontra, Zagreb.
25. Popadić, D. (2009). Nasilje u školama, Institut za Psihologiju, Beograd.
26. Ricer, Dž. (1997). Suvremena sociološka teorija, Zagreb: Nakladni zavod Globus.
27. Rot, N. (1994). Osnovi socijalne psihologije, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Beograd.
28. Frojd, S. (1994). S one strane principa zadovoljstva, Svetovi, Novi Sad.
29. Fuko, M. (1978). Istorija seksualnosti I, Beograd: Prosveta.
30. Čaušević, J., Gavrić, S. (2012). Pojmovnik LGBT kulture, Sarajevski otvoreni centar, Sarajevo.

## Linkovi

1. Američko udruženje psihologa, (2010). Smernice za psihoterapijski rad sa lezbejkama, gejevima i biseksualnim klijentkinjama i klijentima, Labris – organizacija za lezbejska ljudska prava, Beograd. Preuzeto 14.avgusta 2015.godine sa Web site:  
<http://www.epsihoterapija.com/files/dokumenta/smernice-za-rad-sa-LGBT.pdf>
2. Borić, R. (2007). Pojmovnik rodne terminologije prema standardima Evropske unije. Zagreb, Ured za ravnopravnost spolova Vlade RH. Preuzeto 13.avgusta 2015.godine sa Web site:  
[http://www.uredravnopravnost.hr/site/preuzimanje/bibliotekaona/pojmovnik\\_rodni.pdf](http://www.uredravnopravnost.hr/site/preuzimanje/bibliotekaona/pojmovnik_rodni.pdf)
3. Dobrić-Brankov, T. (2012). Diskriminacija i nasilje na osnovu seksualne orijentacije u okviru vršnjačkih grupa. Preuzeto 25.maja 2015.god.sa Web site:  
[http://www.mc.rs/upload/documents/izvestaji/2012/Labris/Diskriminacija\\_i\\_nasilje\\_na\\_osnovu\\_seksualne\\_orientacije\\_u\\_okviru\\_vrsnjackih\\_grupa.pdf](http://www.mc.rs/upload/documents/izvestaji/2012/Labris/Diskriminacija_i_nasilje_na_osnovu_seksualne_orientacije_u_okviru_vrsnjackih_grupa.pdf)

4. Lori, (2012). Priručnik za nastavnike/ice i stručne suradnike/ice o vršnjačkom nasilju i zlostavljanju nad LGBTI Q učenicima/icama, Lezbijska organizacija Rijeka "LORI", Rijeka. Preuzeto 29.aprila 2015.god. sa Web site:  
[http://www.lori.hr/images/stories/download/Prirucnik\\_nastavnici\\_2012.pdf](http://www.lori.hr/images/stories/download/Prirucnik_nastavnici_2012.pdf)
5. Fetoski, I., Tepavčević, B. (2014). Preko puta homofobije, Siguran puls mladih, Beograd. Preuzeto 13.avgusta 2015.godine sa Web site:  
[http://www.spy.org.rs/wp-content/uploads/2015/06/Prekoputa\\_homofobije.pdf](http://www.spy.org.rs/wp-content/uploads/2015/06/Prekoputa_homofobije.pdf)
6. CeSID, (2008). Centar za slobodne izbore i demokratiju, Predrasude na videlo – homofobija u Srbiji. Preuzeto 18.aprila 2015. Sa Web site:  
<http://gsa.org.rs/wp-content/uploads/2012/03/Istrazivanje-Predrasude-Na-Videlo-2010-GSA.pdf>
7. CeSID, (2008). Izveštaj o istraživanju javnog mnjenja o LGBT populaciji, Beograd. Preuzeto 18.aprila 2015. Sa Web site:  
[http://gsa.org.rs/wp-content/uploads/2012/03/istrazivanje\\_ljudska\\_lgbt\\_2008\\_z\\_gsa\\_cesid.pdf](http://gsa.org.rs/wp-content/uploads/2012/03/istrazivanje_ljudska_lgbt_2008_z_gsa_cesid.pdf)
8. Čvorović, I. (2006). Istraživanje o nasilju nad LGBTIQ populacijom u Srbiji, Labris – organizacija za lezbejska ljudska prava, Beograd. Preuzeto 27.juna 2015. sa Web site:  
<http://labbris.org.rs/wp-content/uploads/2013/06/Istrazivanje-o-nasilju-nad-LGBTIQ-populacijom-u-Srbiji-2006.pdf>



## Prilog - upitnik

Poštovane/i,

Centar za socijalni rad (CSR) „Sveti Sava“ iz Niša u saradnji sa Asocijacijom DUGA i njenim ogrankom u Nišu, realizuju istraživanje u cilju poboljšanja položaja lezbejki, gejeva, biseksualnih, transrodnih osoba i njihovih porodica u našem društvu. Podaci dobijeni ovom anketom će služiti kao osnova za dalji rad stručnih radnika/ca CSR-a, u cilju adekvatnijeg postupanja u slučajevima diskriminacije nad LGBT osobama. Rezultati istraživanja će biti prikazani na naučnom skupu „Oktobarski susreti u socijalnoj zaštiti“.

Upitnik koji se nalazi u produžetku je potpuno anoniman, dobrovoljan i poverljiv, popunjavate ga sa našim/om anketarom/kom, a potom ga Vi stavljate i zatvarate u kovertu, koju će otvoriti treće lice koje obrađuje podatke, a koje nije bilo u kontaktu sa Vama. Time želimo da sačuvamo Vašu anonimnost.

*Pozivamo Vas da uzmete aktivno učešće u istraživanju tako što ćete popuniti ovaj upitnik i motivisati druge da to učine.*

Jako bi nam značilo ako bi iskreno popunili ovaj upitnik, pošto želimo da rezultati istraživanja imaju upotrebnu vrednost i u budućnosti doprinesu poboljšanju odnosa institucija prema Vama i Vašim porodicama.

Ukoliko ste razumeli cilj istraživanja i želite da popunite upitnik sa našim/om anketarom/kom, molimo Vas da na narednoj strani u donjem desnom uglu stavite bilo kakav znak da dobrovoljno želite da učestvujete u istraživanju. Taj znak može biti bilo šta (X, Q, „ , MIKA, ŽK.....).

Unapred hvala na iskrenim odgovorima, uloženom trudu i vremenu!

Timovi:

Centar za socijalni rad „Sveti Sava“ Niš

Ogranak Asocijacije DUGA Niš

Asocijacija DUGA

Dobrovoljno pristajem da učestvujem u istraživanju

---

\*Na pitanje od 1 do 7 zaokružite jedan od ponuđenih odgovora

1. Koliko imate godina?

- a. Do 18
- b. Od 19 do 29
- c. Od 30 do 39

2. Kako se rodno izjašnjavate?

- a. Muškarac
- b. Žena
- c. Nisam siguran/na

3. Koja je Vaša seksualna orijentacija?

- a. Lezbejka
- b. Gej
- c. Biseksualac/ka
- d. Transseksualna/Transrodna osoba
- e. Kvir
- f. Nisam siguran/na

4. Koje je Vaše mesto stanovanja?

- a. Grad
- b. Prigradsko naselje
- c. Selo

5. Koji nivo obrazovanja posedujete?

- a. Osnovna škola
- b. Srednja škola
- c. Više ili visoko obrazovanje
- d. Još uvek studiram/učim

6. Kakav je Vaš radni status?

- a. Zaposlen/a
- b. Nezaposlen/a
- c. Učenik/ca, Student/kinja

7. Koji je Vaš bračni status?

- a. Slobodan/na
- b. U vezi
- c. U vanbračnoj zajednici
- d. U braku
- e. Razveden/na
- f. Udovac/a

8. Koja je Vaša nacionalna pripadnost? (Navedite) \_\_\_\_\_

9. U kojim sredinama ste autovani (otvoreni) po pitanju svog rodnog identiteta i seksualne orijentacije i kakve su reakcije? (Označite odgovarajuća polja znakom x)

	Pozitivne	Negativne	Neutralne
U okviru LGBT populacije			
Samo pred određenim prijateljem/com			
Pred većinom prijatelja			
Pred jednim roditeljem			

Pred ova roditelja			
Pred bratom /sestrom			
Pred širom porodicom			
U školi/ fakultetu			
Na poslu			
Pred gotovo svima koje poznajem			
Nisam se autovao ni pred kim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

10. Koji su razlozi Vašeg „boravka u ormanu“ (skrivanja svoje seksualne orijentacije ili rodnog identiteta? (Mogućnost zaokruživanja više odgovora)

- a. Strah od odbacivanja od strane porodice
- b. Strah od odbacivanja od strane prijatelja
- c. Strah od gubitka posla
- d. Nemam hrabrosti da se autujem
- e. Drugo \_\_\_\_\_

11. Kome se najčešće prvo obratite za pomoć, podršku, savet?

- a. Roditeljima
- b. Partneru/ki
- c. Prijatelju/ici
- d. Bratu/Sestri
- e. Psihologu/škinji
- f. Drugo \_\_\_\_\_

12. Da li ste ikada pomislili/pokušali da izvršite suicid (samoubistvo)?

- a. Pokušao/la sam
- b. Razmišljaо/la sam
- c. Ne, nikada nisam pomislio/la niti pokušao/la

13. Ukoliko je odgovor na predhodno pitanje bio potvrđan, koji je bio razlog za to?

---

---

14. Da li ste nekada bili žrtva nasilja zbog svoje seksualne orijentacije ili rodnog identiteta?

a. Da

b. Ne\*

\*Ukoliko je odgovor bio NE, pređite na pitanje br. 21.

15. Koji vid nasilja ste doživeli zbog svoje seksualne orijentacije ili rodnog identiteta? (Moguće je zaokružiti više odgovora)

a. **Psihološko** (izbegavanje, ismevanje, stereotipiziranje, osuđivanje, provociranje, odbacivanje, ignorisanje, negiranje seksualne orijentacije drugaćije od heteroseksualne, pretnje, zastrašivanje, ucenjivanje, pretnje ubistvom ...)

b. **Fizičko** (guranje, šamaeanje, udaranje, šutiranje, pokušaj ubistva ...)

c. **Seksualno** (silovanje, pokušaj silovanja, navođenje na prostituciju, iskorišćavanje seksualnosti u pornografske svrhe, seksualno uzneniravanje koje uključuje fizički dodir, seksualno uzneniravanje koje ne uključuje dodir – egzibicionizam, voajerzam, ...)

d. **Egzistencijalna ugroženost** (potpuno nedostajanje podrške i odbacivanje od strane porodice, uskraćivanje materijalnih sredstava za školovanje, izbacivanje iz kuće, gubitak posla, ...)

16. Ukoliko ste se nakon doživljenog nasilja obraćali za pomoć sledećim službama, kakve su bile reakcije? (Označite određena polja znakom ×)

	Zdravstvu	Policiji	Centru za soc. rad	Obrazovnoj ustanovi	Udruženju građana	drugo : _____
Doživeo/la sam diskriminaciju						
Doživeo/la sam						

neki oblik nasilja (navesti koji s obzirom na gore definisane)						
Rečeno mi je da nisu nadležni, a nisu znali da me upute dalje						
Pružili su mi odgovarajuću uslugu						
Uputili su me da podnesem krivičnu prijavu protiv počinjoca						
Drugo: _____						

17. Kolika je učestalost nasilja koje trpite?

- a. Dogodilo se jednom
- b. Dogodilo se više puta
- c. Često sam u situaciji da trpim nasilje

18. Ko su počinjeni nasilja? (Mogućnost zaokruživanja više odgovora)

- a. Članovi vaše porodice ili porodice Vaše/g partnere/a
- b. Prijatelj/ica, komšija/nica, kolega/inica sa fakulteta/posla/škole
- c. N. N. Lice
- d. Pripadnici jasno definisanih grupacija – navijači, skinski, političke partije
- e. Službenici neke državne institucija (Navesti koje) \_\_\_\_\_
- f. Drugo \_\_\_\_\_

19. Ukoliko ste prijavili nasilje, šta Vam je od podrške nadležnih organa nedostajalo? (Mogućnost zaokruživanja više odgovora)

- a. Profesionalniji pristup problemu
- b. Viši nivo emotivne podrške
- c. Viši stepen znanja o LGBT populaciji
- d. Drugo \_\_\_\_\_

20. Ukoliko niste prijavili nasilje koje ste doživeli, zašto to niste učinili? (Mogućnost zaokruživanja više odgovora)

- a. Plašim se da bi moji roditelji mogli sazнати
- b. Moji roditelji su zaposleni u institucijama u kojima bih mogao/la da prijavim nasilje
- c. Ne poznajem proceduru
- d. Stid me da prijavim
- e. Nemam poverenja u nadležne organe
- f. Strah me da ću doživeti odbacivanje i omalovažavanje od strane zaposlenog
- g. Zaprećeno mi je od strane počinioca/laca da će se nasilje ponoviti ukoliko ga prijavim
- h. Drugo \_\_\_\_\_

21. Ukoliko doživite neki vid nasilja, kome bi ste se prvo obratili?

- a. Nikome
- b. Udruženju građana
- c. Policiji
- d. Zdravstvu
- e. Centru za socijalni rad

- f. Profesoru/razrednom starešini
- g. Medijima
- h. Drugo\_\_\_\_\_

22. Da li imate poverenja u državne institucije u pogledu zaštite LGBT osoba?

- a. Da
- b. Ne

23. Da li znate da je u Srbiji donet Zakon o zabrani diskriminacije?

- a. Da
- b. Ne

24. Da li mislite da će Zakon o zabrani diskriminacije promeniti nešto u Vašem položaju?

- a. Da
- b. Ne
- c. Ne znam

25. Šta je po Vašem mišljenju u Nišu potrebno promeniti za ravnopravniji položaj LGBT osoba? (Navesti ispod)

---

---

Hvala Vam na izdvojenom vremenu!

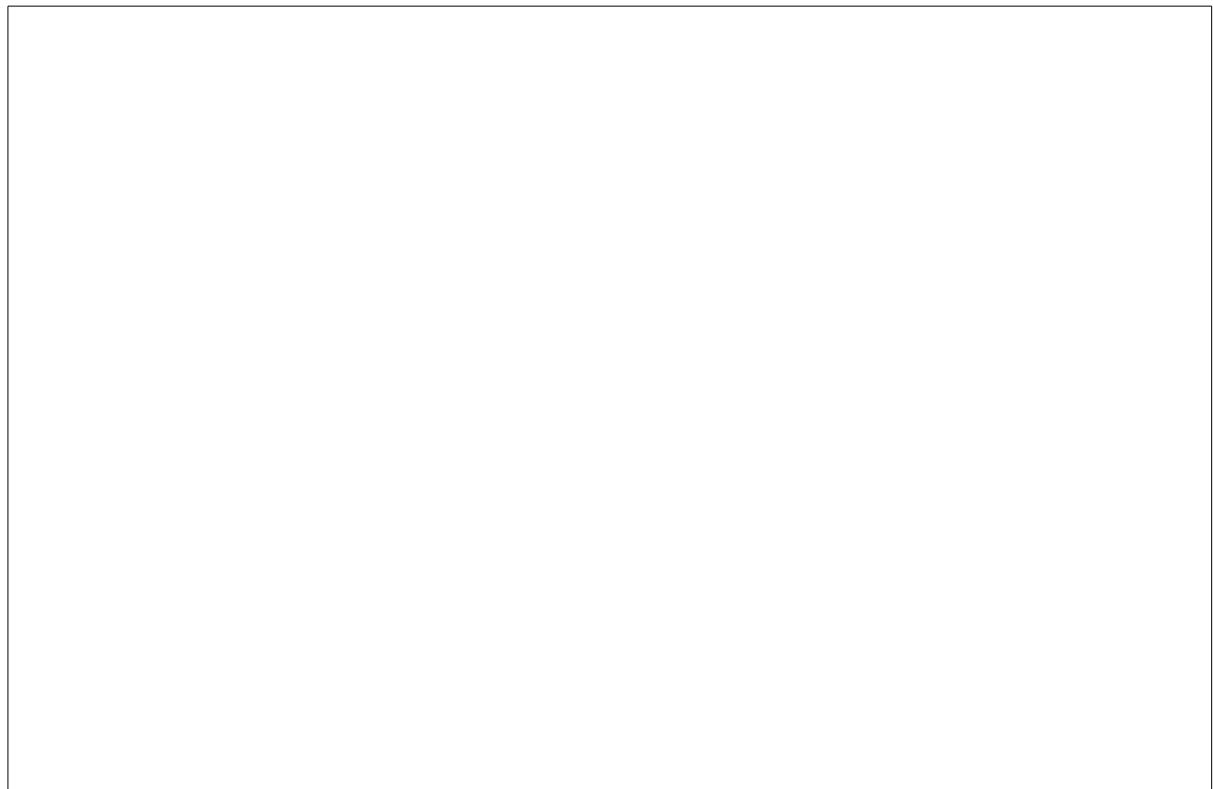
### Iz recenzije:

Rad pod nazivom Stigmatizacija mladih LGBT osoba od strane državnih institucija, pisan od stran e Aleksandre Stojanović, Jasmine Vuković, Ivane Stanković i Branislava Randđelovića, predstavlja jedan od pionirskih radova na polju zaštite ljudskih prava obzirom da proučava odnos državnih organa prema pripadnicima seksualnih manjina. Posebna vrednost ovog rada ogleda se u činjenici da je sprovedeno obimno istraživanje o datoj pojavi kako bi se opšta i stručna javnost upoznala sa problemima sa kojima se suočavaju pripadnici LGBT zajednice. Pisan je naučnim jezikom uz upotrebu dovoljnu jasnih termina koji su pitki za čitanje ne samo stručnoj, već i opštoj javnosti.

RECENTZENT

Docent dr Darko Dimovski

Pravni fakultet u Nišu



ISBN 978-86-920449-0-8