

RAZINA ANKSIOZNOSTI U LGB OSOBA

Jardas, Janko

Undergraduate thesis / Završni rad

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Health Studies / Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:184:566006>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-17**

Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Health Studies - FHSRI Repository](#)



SVEUČILIŠTE U RIJECI
FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA U RIJECI
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVA

Janko Jardas
RAZINA ANKSIOZNOSTI U LGB OSOBA
Završni rad

Rijeka, 2020.

UNIVERSITY OF RIJEKA
FACULTY OF HEALTH STUDIES
UNDERGRADUATE STUDY OF NURSING

Janko Jardas
LEVEL OF ANXIETY IN LGB PEOPLE
Final Thesis

Rijeka, 2020.

Mentor diplomskog rada:

Rad obranjen dana:

Pred Povjerenstvom u sastavu:

1.....

2.....

3.....

Izvešće o provedenoj provjeri izvornosti studentskog rada

Opći podatci o studentu:

Sastavnica	FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA RIJEKA SVEUČILIŠTA U RIJECI
Studij	PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVO
Vrsta studentskog rada	ZAVRŠNI RAD
Ime i prezime studenta	JANKO JARDAS
JMBAG	351003865

Podatci o radu studenta:

Naslov rada	RAZINA ANKSIOZNOSTI U LGB OSOBA
Ime i prezime mentora	RADOSLAV KOSIĆ
Datum predaje rada	25.03.21
Identifikacijski br. podneska	1546297616
Datum provjere rada	30.03.21
Ime datoteke	Zavr_ni_rad_Janko_Jardas_ZADNJ
Veličina datoteke	50.19K
Broj znakova	54991
Broj riječi	9116
Broj stranica	40

Podudarnost studentskog rada:

Podudarnost (%)	
Internet source	1,00%

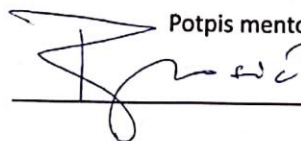
Izjava mentora o izvornosti studentskog rada

Mišljenje mentora	
Datum izdavanja mišljenja	30.ožujka 2021.
Rad zadovoljava uvjete izvornosti	<input checked="" type="checkbox"/> DA
Rad ne zadovoljava uvjete izvornosti	<input type="checkbox"/>
Obrazloženje mentora (po potrebi dodati zasebno)	Izvornost rada provjerena je pomoću Turnitin programa. Dobiven je rezultat od 1%. Može se zaključiti da je Završni rad izvorni rad studenta Janka Jardasa.

Datum

30.ožujka 2021. god.

Potpis mentora



SAŽETAK

Homoseksualnost je seksualna orijentacija koja je oduvijek prisutna. Zbog česte diskriminacije i odbijanja homoseksualnih osoba, u njih se može javiti anksiozni poremećaj koji uvelike utječe na njihov rad i funkcioniranje u svakodnevnom životu. Negativni stavovi društva koji ukazuju na homofobiju također mogu utjecati na razvoj anksioznog poremećaja homoseksualnih osoba.

Cilj istraživanja je ispitati razinu anksioznosti homoseksualne populacije, te u kojim područjima njihovog života se ona najviše javlja i ispitati stavove i mišljenja heteroseksualne populacije prema LGBT+ osobama kako bi se pokazalo ima li skupina pozitivno ili negativno mišljenje.

Istraživanje je provedeno anonimno putem interneta. Za ovo istraživanje koristile su se dvije ankete, jedna namijenjena za skupinu homoseksualnih osoba, a druga namijenjena heteroseksualnoj skupini. U prvoj skupini (homoseksualna skupina ispitanika) sudjelovale su 84 osobe, od toga 36 muškaraca (45%), te 46 žena (55%), dok se druga skupina (heteroseksualna skupina ispitanika) sastoji od 162 ispitanika, od toga 46 muškaraca (28%), te 116 (72%) žena.

Istraživanje je pokazalo da su homoseksualni muškarci suspektiji na razvitak anksioznog poremećaja od homoseksualnih žena. Najveću problematiku prikazuje otvorenost homoseksualne osobe o svojoj seksualnoj orijentaciji, jer ona može uvelike utjecati na razinu anksioznosti pojedinca.

Stavovi populacije unutar istraživanja su pretežno pozitivni, što daje dobru podlogu za napredak odnosa homoseksualne populacije s ostatkom društva.

Ključne riječi: Anksioznost, seksualna orijentacija, homoseksualnost

ABSTRACT

Homosexuality is a type of sexual orientation present throughout history. Due to widespread discrimination and rejection, homosexual people often develop an anxiety disorder, which greatly affects their functioning and work in their everyday life. Society's negative and homophobic opinions can also influence the development of an anxiety disorder in homosexual people.

The goal of this research is to examine the scale of anxiety in the homosexual population and to see in which segments of their life it is mostly present. Additionally, we aim to examine the opinions and thinking of heterosexual population about the LGBT+ community so we could discover whether the group has a positive or negative opinion.

The research was conducted anonymously via the Internet. Two questionnaires were used in this research, one intended for the homosexual group, and the other for the heterosexual group. In the first group (homosexual group) 84 people participated, 36 male (45%) and 46 female (55%). The second group (heterosexual group) consisted of 162 examinees, 46 male (28%) and 116 female (72%).

Research has shown that homosexual men are more susceptible to development of an anxiety disorder than lesbians are. The biggest problem is represented in the openness of homosexual people about their sexual orientation, because it can significantly affect the development of anxiety disorder in an individual.

Opinions of society gathered in this research are mostly positive which gives a good base for progress in the relationship between the homosexual population and the rest of the society.

Key words: Anxiety, sexual orientation, homosexuality

SADRŽAJ

1. UVOD.....	6
1.1. <i>Pojmovno određenje</i> <i>anksioznost</i>	7
1.2. <i>Simptomi</i> <i>anksioznosti</i>	8
1.3. <i>Panični</i> <i>poremećaj</i>	9
1.4. <i>Fobični</i> <i>poremećaji</i>	10
1.5. <i>Generalizirani anksiozni poremećaj</i> <i>(GAP)</i>	12
1.6. <i>Homoseksualnost</i>	13
1.7. <i>"Coming out" proces</i>	13
1.8. <i>LGBT+ zajednica</i>	14
2. CILJEVI ISTRAŽIVANJA.....	16
3. METODE I ISPITANICI.....	17
4. REZULTATI.....	19
5. RASPRAVA.....	36
6. ZAKLJUČAK.....	37
7. LITERATURA.....	38
8. PRILOZI.....	39
ŽIVOTOPIS.....	44

1. UVOD

Razna istraživanja pokazuju da je homoseksualnost kao seksualna orijentacija sasvim prirodna ekspresija. Ona je sveprisutna povijesno i geografski, te je čak prisutna u životinjskom svijetu (1). Unatoč tome ova manjina ne prestaje biti podložna diskriminaciji, marginalizaciji i stigmatizaciji od strane društva. Zbog ovakvih problema nerijetko se u njih pojavljuju problemi s anksioznošću i depresivnim poremećajima, te veća učestalost suicidalnog ponašanja nego kod heteroseksualnih osoba (1).

Pri školovanju djeca se korak po korak uče živjeti, nalaze nove sposobnosti, te se uče ponašanju i između ostalog sakupljaju nova znanja i pamte činjenice. Te godine prikazuju osjetljivo razdoblje za djecu te ih loša iskustva mogu obilježiti za cijeli život. Nasilje nad djecom može u njih prouzrokovati trajne posljedice kao što su anksiozni poremećaji, depresija ili suicidalnost. Istraživanje provedeno 2010. godine pokazuje da 34% učenika viših razreda doživljava svakodnevno uznemiravanje od strane školskih kolega radi seksualne orijentacije ili spolnog izražavanja, dok kod učenica ono iznosi 17% (6). Slično istraživanje provedeno 2015. godine prikazuje da se 57% učenika osjećalo ugroženo tijekom boravka u školi radi svoje seksualne orijentacije, 70 % učenika doživjelo je neki oblik verbalnog nasilja, dok je njih 18% doživjelo fizičko nasilje zbog svoje seksualnosti (2).

Kad se pitamo kakvi su stavovi stanovnika Republike Hrvatske prema osobama u LGBT+ (*engl. Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender*) zajednici, još uvijek možemo reći da su poprilično različiti. Prema istraživanju provedenom u Zagrebu među studentima iz Zagreba, Splita, Rijeke i Osijeka o pravima osoba homoseksualne orijentacije, ispitanici najviše podržavaju homoseksualne osobe kada je u pitanju zapošljavanje i pravo na posjećivanje partnera u bolnici kao dio uže obitelji i to preko 75%. Crne brojke pak dolaze kada su spomenuta prava na posvajanje djece i prava na sklapanje braka. U ovom području istraživanje pokazuje da kod posvajanja djece samo 20% ispitanika podupire gej osobe, dok njih 25% lezbijke. Pravo na sklapanje braka podržava 28% ispitanika za spomenute seksualne orijentacije (3).

Ovo istraživanje potaknuto je željom da se pokaže imaju li homoseksualne skupine ljudi u Republici Hrvatskoj problema s anksioznošću, te u kolikoj razini je doživljavaju. Kao što je prije navedeno, ova manjinska skupina je ne rijetko podložna diskriminaciji, stigmatizaciji, te negativnim komentarima što uživo, što kroz razne medije. Također ovim istraživanjem želimo prikazati kakvi su stavovi populacije, te jesu li homoseksualne osobe i u kojoj mjeri prihvaćene u našoj zemlji.

1.1 Pojmovno određenje anksioznosti

Anksioznost (hrv. tjeskoba) normalan je simptom koji se svakodnevno pojavljuje kod većine ljudi, te se također pojavljuje kod svih psihičkih poremećaja. Ona je slična fobiji. Kao i fobija, anksioznost je signal koji dobivamo ako osjećamo neizbježnu opasnost od nečega ili nekoga. U ovom slučaju anksiozna osoba osjeća strah prema nečem nepoznatom, zamišljenom, nejasnom, te on traje duže vrijeme, dok kod fobija osoba osjeća strah prema određenom, definiranom predmetu. Fobije vremenski djeluju trenutno i naglo.

Anksioznost se također karakterizira kao skupina poremećaja gdje se osoba pokušava oduprijeti raznim svjesnim i nesvjesnim obrambenim mehanizmima od nepoznatih, izrazito tjeskobnih situacija. Izvor anksioznosti može biti unutarnji nesvjesni konflikt ili situacijski čimbenik, kao npr. traumatično iskustvo, stres ili gubitak nečega odnosno nekoga važnog u životu (1). Prva metoda izbora kod liječenja anksioznih poremećaja je psihoterapija. Ona je usmjerena na tehnike otkrivanja nesvjesnih konflikata i time omogućuje psihičke promjene koje dovode do povećane samospoznaje i tolerancije unutarnjih nagona (4).

U današnje vrijeme možemo klasificirati neurotičke, stresom uzrokovane i somatotrofne poremećaje na sljedeće:

- Anksiozni poremećaji

Uzrok ovih poremećaja su unutarnji, nesvjesni sukobi. Karakterizirani pojavom obrambenih mehanizama kao što su: potiskivanje, reaktivna formacija, izolacija, te premještanje.

Oni su: panični poremećaj, fobični poremećaji, generalizirani anksiozni poremećaj

- Poremećaji prilagodbe

Ovdje je uzrok anksioznosti vanjski stresni događaj, te se na tu situaciju razvijaju poremećaji

- Disocijativni poremećaji

Ako se osoba brani od određenog neželjenog afekta, pokušava od njega pobjeći tako da ga odvoji iz svoje svijesti. Na taj način osoba disocira i izbjegne tjeskobu

- Somatoformni poremećaji

U ovu kategoriju spadaju svi psihički poremećaji koji se očituju brojnim tjelesnim simptomima i tegobama

1.2 Simptomi anksioznosti

Anksiozni doživljaj možemo podijeliti na dvije komponente: svijest o psihološkim senzacijama kao što su palpitacija, prekomjerno znojenje, ubrzano disanje te osjećaj nervoze i straha. Ujedno, simptomi anksioznosti se manifestiraju aktivacijom perifernog autonomnog živčanog sustava koja nesvjesno priprema tijelo na bijeg zbog nastalih nesvjesnih zastrašujućih fantazija, osjećaja i nesvjesnih impulsa. Osoba pri anksioznosti je svjesna tjeskobe koju proživljava, sve ostale pojave u tijelu nastaju nesvjesno.

Svaka osoba pri anksioznosti pokušava kanalizirati taj osjećaj raznim psihičkim mehanizmima. Pri nemogućnosti kanaliziranja anksioznosti može doći do generalizirane anksioznosti na bilo koji manji povod, dok će neke osobe anksioznost u tom slučaju doživjeti kao napad panike. Osjećaj posramljenosti može povećati razinu anksioznosti.

Ukoliko navedeni psihički mehanizmi navode anksioznost na neke vanjske predmete ili situacije koje tu osobu simboliziraju na pravi uzrok anksioznosti. Takve situacije se mogu izbjeći, a nazivamo ih fobičnim poremećajima. U toj situaciji predmet fobije postaje "uvjetovani stimulus", a fobija "naučeni odgovor" (4).

Anksioznost također može utjecati na čovjekovo razmišljanje, percepciju, te učenje. Ona može uzrokovati zbunjenost i izobličenje vlastite percepcije, ne samo percepciju o vremenu i prostoru, nego percepciju ljudi i značenje raznih događaja. Anksioznost također šteti mogućnosti učenja tako što snižava koncentraciju, smanjuje mogućnost prisjećanja već naučenih podataka te onemogućuje povezivanje srodnih pojmova jednih s drugima.

1.3 Panični poremećaj

Panični poremećaj je nagla intenzivna pojava straha i iznimne nelagode koja se manifestira paničnim napadajem. On može trajati od nekoliko minuta do nekoliko sati (1-2h). Ovi napadaji su česti u svim mogućim situacijama, a uobičajeno nastaju bez razloga i povoda. To znači da napadaji mogu nastati u stanju mira ili u anksioznim poremećajima kao što su specifične fobije, socijalna fobija ili PTSP (*posttraumatski stresni poremećaj*) (4).

Iako se prvi napad panike dogodi spontano i bez povoda, ostali mogu ponekad biti isprovocirani: jakim uzbuđenjem, fizičkim naporom, seksualnim aktivnostima, te umjerenom emocionalnom traumom. Kao zdravstveni radnici možemo savjetovati pacijenta da izbjegava navike i događaje koji su inače prethodili napadu. Njihovom nastanku mogu pridonijeti razne ovisnosti kao alkohol, nikotin, kofein, te poremećaji kao nepravilan ritam spavanja. Nakon proživljenog napada, osoba postaje anksiozna zbog straha od ponovnog napada panike.

Simptomi koji se pojavljuju u paničnom napadu su:

- palpitacije,
- ubrzan rad i lupanje srca,
- prekomjerno znojenje,
- tremor tijela,
- dispnea i/ili osjećaj gušenja,
- čudan osjećaj u želucu ili trbuhu,
- ošamućenost,
- osjećaj hladnoće ili vrućine,
- parastezija,
- strah od gubitka kontrole,
- strah od smrti

Tijekom prvih deset minuta paničnog napadaja simptomi se postupno pojačavaju. Osoba najčešće osjeća da joj se bliži kraj i da će njen život propasti, također misli da umire, ima infarkt srca, ili da gubi kontrolu. Najčešći simptomi koje osoba u tome trenutku proživljava su: dispnea, palpitacije, osjećaj gušenja, bol u prsima, vrtoglavica, tremor, prekomjerno znojenje, slabost. Osobe inače ne mogu odrediti točan izvor straha koji je potaknuo napad. Također, takva osoba se teško može koncentrirati. Napad najčešće traje pet do dvadeset minuta, rijetko kada i do jedan sat. Osobe također mogu proživjeti depresivne epizode i depersonalizaciju tijekom trajanja napada panike (4).

Panični poremećaj često može prijeći u kroničan oblik bolesti. Najčešća skupina u kojoj možemo primijetiti nastanak paničnog poremećaja su adolescenti, te osobe u mlađoj odrasloj dobi. Takva bolest se očituje povremenim napadima panike koji mogu varirati po težini i učestalosti. Paničnim napadajima su sklonije žene od muškaraca, pri čemu muškarci imaju relativno bolju prognozu za oporavak. Kod kroničnog oblika napadaja panike kroz godine simptomi postaju sve slabiji i manje onesposobljavajući (5).

Od medikamenata u terapiji paničnog poremećaja najčešće se koriste benzodiazepini, triciklički antidepressivi, selektivni inhibitori ponovne pohrane serotonina. Od psihoterapijskog tretmana najčešće se koriste bihevioralna i kognitivna terapija.

1.4. Fobični poremećaji i fobije

Fobični poremećaj očituje se kao neurotični poremećaj koji uključuje pretjerani i iracionalan strah od neke situacije, objekta ili tjelesnih funkcija koje inače ne ukazuju opasnost i ne potiču anksioznost. Fobije su jedan od češćih mentalnih poremećaja i očekuje se da 5-10% stanovništva svake države pati od fobičnog poremećaja. Fobije možemo prema MKB-10 podijeliti u tri vrste. To su agorafobija, socijalna fobija i specifična fobija. Prema istraživanjima osobe najčešće imaju specifične fobije, nakon njih po učestalosti slijedi agorafobija, te kao zadnja socijalna fobija (6).

Kod takvih osoba i sama pomisao na predmet fobije izaziva anksioznost. Što je osoba bliže stimulusu anksioznosti, to anksioznost može lakše doseći razinu napada panike (4). Kako bi osoba izbjegla fobični stimulus, često postaje nesposobna u obavljanju svakodnevnih aktivnosti i umanjuje svoju sposobnost funkcioniranja u društvu.

Specifične fobije se češće pojavljuju kod žena nego muškaraca (6). Pri pitanju kada neka specifična fobija se pojavljuje, odgovor je da se najčešće fobije prema životinjama pojavljuju u djetinjstvu, dok situacijske fobije češće se pojavljuju u odrasloj dobi. Kod ove vrste fobičnog poremećaja, specifične fobije možemo podijeliti u tri komponente koje je opisuju:

- anksioznost potaknuta stalnim iščekivanjem mogućnosti susreta sa stimulusom fobije
- sam strah prema predmetu, situaciji, osobi ili životinji
- izbjegavanje susreta sa stimulusom specifične fobije

Bit specifične fobije je da se osobe ne boje upravo tog predmeta ili situacije, nego posljedice koja će se dogoditi uslijed kontakta sa stimulusom. Primjerice, kod fobije prema psima, osoba se ne boji psa, već ugriza. Prema istraživanjima, medikamentna terapija prema specifičnim fobijama se smatra nepotrebnom.

Psihoterapija kojom se uspješno tretiraju osobe sa specifičnim fobijama je bihevioralna terapija. Pri ovoj terapiji potiče se pacijenta da bude izložen stimulusu fobije. Najteže je pri ovakvom tretmanu dobiti pristanak osobe. Postoje dvije intenzivne metode tretiranja specifičnih fobija.

- in vivo – osoba je direktno izložena stimulusu fobije
- preplavljene – tretman koji zahtjeva od pacijenta da uz potporu terapeuta, postupno zamisli situaciju

Obje metode zahtijevaju da se pacijenti izlažu fobiji od najmanje razine prema onoj koja će najviše izazvati anksioznost. Osobe se izlažu ovoj vrsti terapije dok više ne osjete strah prema predmetu ili situaciji koja je prije izazivala fobični poremećaj.

Agorafobija se odnosi na vrstu fobičnog poremećaja u kojem je kod osobe prisutan strah od izlaska iz vlastitog doma. Osoba smatra da vanjski svijet predstavlja okruženje od kojeg je teško pobjeći. Njegov dom pacijentu predstavlja sigurnost. Ovaj poremećaj predstavlja značajan problem kod osoba jer ometa njihov svakodnevni život te mogućnost obavljanja posla i kontakta s osobama izvan sigurnosti doma. Većina istraživanja prikazuje da je agorafobija česta komplikacija kod osoba s paničnim napadajima (5). Iako prema istraživanjima, ona ne mora biti potaknuta paničnim napadima. Strahovi koji ukazuju na dijagnozu agorafobije su:

- korištenje javnog prijevoza (avion, autobus, vlak...)
- otvoreni prostori (parkiralište, park...)
- zatvoreni prostori (lift, dućan, kino...)
- čekanje u redu ili bivanje u gužvi
- biti izvan kuće sam

Da bi se dijagnoza potvrdila potrebno ustanoviti strah od dvije od navedenih pet situacija. Strah od anksioznosti mora biti prisutan konstantno kroz period od šest mjeseci. Agorafobičnim osobama uvelike pomaže da izvan kuće budu uz prijatelja ili obitelj. U težim slučajevima pacijenti potpuno odbijaju izlaziti iz kuće.

Pri medikamentnoj terapiji u liječenju se najviše koriste: benzodiazepini, selektivni inhibitori ponovne pohrane serotonina, triciklički i tetraciklički lijekovi (5), dok psihoterapija uključuje bihevioralnu, kognitivnu, te suportivnu terapiju.

Socijalna fobija se pojavljuje kada anksioznost potiče prisutnost drugih ljudi te strah od poniženja ili neugode u javnosti. Osoba izbjegava bilo kakvu situaciju koja zahtjeva interakciju s grupom ljudi, te bilo kakvo izlaganje pred publikom. Socijalnom fobijom su podjednako zahvaćeni muškarci i žene (6). Najčešće se prvi puta ovaj problem pojavljuje u tinejdžersko doba. Osobe sa socijalnom fobijom najčešće izbjegavaju pojedine situacije kao što su:

- javni govor
- pisanje u javnosti
- jedenje u javnosti
- korištenje javnog toaleta
- prisustvovanje na sastancima

Osoba sa socijalnim fobijama može biti zahvaćena s više simptoma koji upućuju na ovu problematiku. Zbog toga ovaj poremećaj možemo podijeliti u tri podvrste: strah od javnih nastupa, strah od, iznad navedenih, društvenih situacija, te generaliziranu socijalnu fobiju. Socijalnu fobiju možemo nazvati generaliziranom ukoliko osoba osjeća anksioznost u većini društvenih događanja i interakcija. U ovom stanju osoba je više onespobljena za funkcioniranje u svakodnevnom životu. Svako izlaganje društvenim situacijama potiče anksioznost, što ujedno može prethoditi nastanku napada panike. Kod djece simptomi socijalne fobije se prezentiraju na drugačiji način. Simptomi koji se javljaju pri strahu od društvenih interakcija i situacija su: plakanje, sleđivanje, izljevi bijesa, povlaćenje iz društvenih situacija s nepoznatim ljudima.

Terapija koja se koristi u tretiranju socijalne fobije se sastoji od medikamentozne i psihoterapije. Od medikamenata često se propisuju: benzodiazepin, selektivni inhibitori ponovne pohrane serotonina, buspiron itd. U psihoterapiji koriste se metode bihevioralne i kognitivne terapije.

1.5. Generalizirani anksiozni poremećaj (GAP)

GAP predstavlja pretjeran osjećaj anksioznosti i brige o svakom novom događaju i aktivnosti, a pojavljuje se kroz više dana kroz period od šest mjeseci. Takve osobe će većinu vremena pretjerano prikazivati svoj doživljaj brige, napetosti, hiperaktivnosti i anksioznosti. Osoba želi priznanje drugih ljudi o svom stanju u životu. Ovaj poremećaj popraćen je sljedećim simptomima, pri čemu je kod djece dovoljno da je prisutan samo jedan od navedenih simptoma:

- stalni nemir
- česti osjećaj umora
- težina održavanja koncentracije
- razdražljivost
- mišićna napetost
- poteškoće u spavanju (teško usnivanje ili teško održavanje sna)

Pacijenti oboljeli od GAP-a često primjećuju jedan od simptoma, te se često zbog tog problema javljaju doktorima obiteljske medicine ili specijalistima pojedinih grana medicine za pregled. U većini slučajeva se ne pronalazi niti jedan problem koji nije psihijatrijski povezan. Neke osobe u tom momentu prihvaćaju GAP kao svoje trenutno stanje, dok neke to ne prihvaćaju i traže dodatne preglede kako bi se ustanovila nepostojeća bolest.

Terapija pacijenta oboljelog od generaliziranog anksioznog poremećaja se odnosi na psihoterapiju koja se provodi koristeći metode bihevioralne i kognitivne terapije. Od medikamenata u terapiji koriste se anksiolitici i antidepresivi.

1.6 Homoseksualnost

Homoseksualnost je oblik seksualnosti koji podrazumijeva da pojedinac ima seksualne fantazije, želje i aktivnosti prema osobi biološki istog spola. Homoseksualnost nije uvijek bila prihvaćena kao normalan oblik seksualnosti. Zabilježeno je da je 1968. godine prema DSM-II klasifikaciji (eng. The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) bila proglašena "seksualnom disfunkcijom". Stavovi se mijenjaju te 1973. članovi Američkog psihijatrijskog udruženja (eng. American Psychiatric Association) glasanjem izbacuju homoseksualnost kao psihijatrijsku dijagnozu te 1980. godine se ona službeno izbacuje iz DSM klasifikacije. Samim time sljedeća DSM III klasifikacija navodi da je homoseksualnost egodistoni poremećaj (4). U današnjoj verziji, DSM-V, homoseksualnost se ne svrstava pod poremećaje seksualnosti. Ova odluka proizlazi iz stava da "seksualna orijentacija sama po sebi ne može se smatrati poremećajem". Homoseksualnost nije stvar izbora, no kako će netko prikazati svoju seksualnost jest (4). Da homoseksualnost nije svjesni životni izbor dokazuje činjenica da je biološki utemeljena u osobi. Postoji genetska predispozicija te ujedno i promjene u strukturi mozga u odnosu na heteroseksualne osobe.

Homoseksualni pojedinci često su neprihvaćeni i stigmatizirani. Zbog česte diskriminacije i neprihvaćanja, nerijetko dolazi do simptoma anksioznosti i/ili depresije. Prema istraživanjima, u svjetskoj populaciji postoji 2-4% homoseksualnih osoba (5).

U homoseksualnih osoba najčešće se koriste termini kao lezbijka i gej muškarac. Ti termini omogućuju pojedincu da se može osobno i društveno identificirati i time pripadati određenoj grupi.

1.7 Coming out proces

Coming out je, u suvremenom homoseksualnom žargonu, proces kojim pojedinac priznaje svoju seksualnu orijentaciju i bez obzira na stigmatizaciju društva, uspješno odlučuje prihvatiti sebe (4). Razlozi zašto homoseksualne osobe često skrivaju svoj seksualni identitet su antihomoseksualno ponašanje obitelji i/ili društva. Takva anti homoseksualna ponašanja možemo razvrstati na pojmove:

- homofobija – iracionalan strah, mržnja, predrasude ili diskriminacija prema LGB osobama
- heteroseksizam – pristup heteroseksualnih osoba koje promoviraju svoju seksualnost kao jedini legitimni oblik seksualnosti, te zanemaruju bilo koji drugi oblik. Takva teorija prikazuje homoseksualne osobe kao devijantne, abnormalne ili inferiorne u odnosu na heteroseksualne osobe.
- moralno osuđivanje homoseksualnosti
- anti homoseksualno nasilje

Takav oblik ponašanja tjera homoseksualne osobe da se zatvore i počinju skrivati svoju seksualnost što dovodi do tzv. "zatvaranja u ormar" koje u homoseksualnom žargonu označava osobe koje skrivaju svoj seksualni identitet. Osobe koje su "u ormaru" ne mogu prihvatiti svoje homoseksualne osjećaje. Za njih je njihova homoseksualnost toliko neprihvatljiva da je pod

svaku cijenu trebaju potisnuti iz svojih misli i ona nikako ne može postati dio njihove osobnosti. Takve osobe svoje osjećaje disociraju i skrivaju svoju osobnost prema društvu i bližnjima.

Disocijacija je psihološki obrambeni mehanizam pri kojem su identitet, sjećanja, ideje, osjećaji ili percepcije odvojeni od svjesne spoznaje i ne može ih se dozvati u pamet ili voljno doživjeti (7). Disocijaciju često možemo primijetiti kod osoba "u ormaru" i to kroz metodu selektivne nepažnje. To je sveprisutni, nepatološki proces koji omogućuje osobi da si olakša život. On omogućava osobi da isključi sve neželjene misli, osjećaje, ideje i identitet kako bi lakše proživljavala svoju svakodnevnicu. U ovom slučaju osoba disocira neželjene misli o svojoj seksualnosti koje potiču anksioznost, te time stvaraju potpuno drugu osobu koja ona zapravo nije. Disocijacija se može protegnuti od blagih slučajeva gdje osoba može misao da je ona zapravo gej, do težih disocijacija gdje osoba potpuno potisne svoje homoseksualne osjećaje ili svaku pomisao na istospolni odnos. Najčešće su to osobe koje sklapaju heteroseksualni brak i osnivaju obitelji, svjesni svoje homoseksualnosti, ali bez mogućnosti prihvaćanja sebe.

Također je zanimljiva značajka homoseksualnosti autohomofobija. Ona se odnosi na homofobna uvjerenja i/ili nasilje prema homoseksualnim osobama tijekom odrastanja. U većini slučajeva ispostavlja se da je zapravo ta osoba također homoseksualna.

U suvremenom svijetu homoseksualnih osoba *coming out* je postao aspekt s kojim se svaka takva osoba može poistovjetiti. Svi su u nekom obliku taj proces morali proći, dok neke osobe još čekaju ili ne žele to napraviti za sebe zbog raznih društvenih i/ili obiteljskih okolnosti. Sam "coming out" i priznavanje sebe kao homoseksualne individue stvara veliki emocionalni doživljaj za nju. On zahtjeva da osoba prizna svoju seksualnu orijentaciju kroz sve aspekte života, od društvenog, poslovnog, pa sve do obiteljskog aspekta.

Coming out također može biti subjektivan doživljaj. Dok jedna osoba može osjećati ushićenje, druga može osjećati snažan osjećaj straha. Naposljetku, to je proces u kojem osoba priznaje svoje osjećaje i želje koje je prije smatrala neprihvatljivim i prihvaća ih kao dio svoje osobnosti. Ono je ujedno i verbalni proces, jer često je osobi teško artikulirati osjećaje koje prije nije priznavala i na glas sebi priznati svoju seksualnost.

1.8 LGBT+ zajednica

Homoseksualnost nije suvremena pojava. Svaka nacija kroz povijest ima zabilježeno postojanje homoseksualnosti, pri čemu su neki je prihvaćali, a neki osuđivali. Prvi zapisi istospolnog odnosa datiraju u doba prije nove ere na području stare Grčke gdje su istospolni odnosi između muškaraca i žena bili uobičajeni. Također, kulture američkih domorodaca, sjeverne Afrike te Pacifičkih otoka su odobravale i podržavale homoseksualnost. Takvim kulturama se tijekom doba velikih geografskih otkrića usprotivila Europa i kršćanska Crkva. Oni su homoseksualnost u domorodačkim kulturama nazivali nečim drugačijim, primitivnim, te zdravstvenim problemom. Riječ homoseksualnost se po prvi puta koristi u 19. stoljeću.

Događaj koji je označio početak LGBT+ aktivizma odvio se upravo u SAD-u. Stonewallska pobuna dogodila se 29. lipnja 1969. godine u New Yorku. Toga dana njujurska policija je provela represiju nad homoseksualnim i transrodnim osobama koje su u to vrijeme boravile u Stonewall Innu. Od tog dana LGBT+ osobe pružaju otpor vlastima i društvu svakog

lipnja organizacijom Povorki ponosa (engl. Gay Pride) koje su postale dio LGBT+ kulture i simbol borbe za ljudska prava homoseksualnih, biseksualnih, te transrodnih osoba.

Da bismo bolje shvatili koje osobe spadaju pod LGBT+ zajednicu, moramo proučiti svako slovo u skraćenici. Puna skraćenica je zapravo LGBTIQ+A. Ona predstavlja:

- L – Lezbijka - žena koju emocionalno i/ili fizički najčešće privlače osobe koje su društveno percipirane ili se identificiraju kao žene
- G – Gay - muškarac kojeg emocionalno i/ili fizički najčešće privlače osobe koje su društveno percipirane ili koje se identificiraju kao muškarci
- B – Biseksualna osoba - osoba koju emocionalno i/ili fizički privlače osobe istog i različitog spola ili roda
- T – Transrodna osoba - osoba čiji je rodni identitet različit od spola pripisanog osobi pri rođenju
- I – Interspolna osoba - osoba koja se rađa sa spolnim karakteristikama koje se ne mogu definirati niti kao “muške” niti kao “ženske”
- Q – Queer - termin koji se može odnositi na sve osobe, osobine, pokrete, politike ili radnje koje ne proizlaze iz heteronormativnog socijalnog ili kulturnog obrasca
- A – Aseksualna osoba - samoodređenje osobe koja nalazi seksualno ponašanje neprivlačnim, ili koja je indiferentna prema njemu

Najpoznatiji simbol LGBT+ zajednice je dugina zastava. Ona se prvi put pojavljuje u lipnju 1978. godine u San Franciscu tijekom Gay Freedom povorke. Idejni tvorac prve zastave je Gilbert Baker, te je prva zastava napravljena ručno. Prva ideja je bila da zastava ima 8 boja, te svaka je imala svoje značenje.

Zastava je sadržavala boje i značenja (redom od gore prema dolje):

- roza – označava seks
- crvena – označava život
- narančasta – označava iscjeljenje
- žuta – označava sunčevu svijetlost
- zelena – označava prirodu
- tirkizno plava – označava magičnost
- tamno plava – označava vedrinu
- ljubičasta – označava duh

Ubrzo nakon izrade osmobojne zastave, ona se zbog popularnosti počinje masovno proizvoditi. Tako se 1979. godine izbacuju iz originalne zastave roza i tirkizno plava boja zbog nemogućnost pronalaska velikih količina tih boja. Time dolazimo do suvremene šestobojne zastave koja je najprepoznatljiviji simbol LGBT+ kulture.

2. CILJEVI ISTRAŽIVANJA

Ciljevi istraživanja:

- Ispitati razinu anksioznosti u manjinskoj skupini koja se sastoji od osoba u LGBT+ spektru
- Ispitati postoji li razlika u razini anksioznosti kod različitih seksualnih orijentacija
- Ispitati stavove populacije heteroseksualne orijentacije o LGBT+ osobama

Specifični cilj:

- Ispitati je li razina anksioznost LGBT+ osoba opravdana s obzirom na odgovore heteroseksualne skupine o stavovima prema LGBT+ osobama

Postavljaju se hipoteze:

- H1 - Žene u LGBT+ zajednici su podložnije anksioznosti od muškaraca
- H2 – LGB osobe otvorene o svojoj seksualnosti su manje anksiozne od onih koje nisu
- H3 – LGBT+ osobe su manje prihvaćene unutar populacije Republike Hrvatske
- H4 - Ženski parovi su više prihvaćeni u društvu od muških homoseksualnih parova

3. METODE I ISPITANICI

U ovom istraživanju uključene su dvije skupine ispitanika. Prvu skupinu čine LGB osobe, dok drugu čini heteroseksualne osobe. U istraživanju korištene su dvije ankete.

Prva anketa ispituje razinu anksioznosti LGBT+ osoba u svakodnevnom životu. Anketa je provedena anonimno *online*, na odabranoj skupini ljudi. U ispitivanju sudjelovalo je 85 ispitanika, pri čemu jedan ispitanik ispada iz statistike istraživanja, zbog nepodudarnosti odgovora s drugim odgovorima ispitanika, što daje ukupan broj od 84 ispitanika. Od njih je 36 muškaraca (45%) i 46 žena (55%). Ispitanici su iz cijele Hrvatske:

- Grad Zagreb – 16 (19%)
- Primorsko – goranska županija – 13 (14%)
- Splitsko – dalmatinska županija – 9 (10%)
- Osječko – baranjska županija – 8 (9%)
- Istarska županija – 7 (8%)
- ostale županije – 32 (38%)

Anketa se sastojala od:

1. Upitnik – osobni podaci ispitanika (spol, dob, županija, veličina mjesta prebivališta po broju stanovnika, status obrazovanja, radni odnos, seksualna orijentacija, status veze, priznanje svoje homoseksualne orijentacije tzv. *coming out*)
2. Upitnik – razina anksioznosti ispitivala se prema originalnom upitniku STAI (*engl. State Trate Anxiety Inventory*). Sastoji se od 20 pitanja koja usmjeravaju ispitanika da kroz pitanja postavljena prema Likertovoj skali od 1 (Vrlo rijetko) do 5 (Vrlo često) opiše sebe. Upitnik je priložen u prilogu A.
3. Upitnik – istraživanje mišljenja LGBT+ osoba o potrebnim promjenama u mišljenju populacije i unutar države kako bi one mogle normalno i sigurno živjeti bez diskriminacije i anksioznosti. Već izrađen upitnik izvađen je iz provedenog europskog istraživanja (*engl. EU LGBT survey, Technical report*). Ovaj dio se sastoji od 8 prilagođenih pitanja postavljena prema Likertovoj skali od 1 (Uopće se ne slažem) do 5 (Potpuno se slažem). Upitnik je priložen u prilogu B.

Druga anketa se odnosi na mišljenja i stavove skupine od 162 osobe heteroseksualne orijentacije raznih dobnih skupina prema osobama LGBT+ zajednice. Ova anketa je provedena anonimno uz korištenje anketnih upitnika koji su bili rješavani *online*. U istraživanju je sudjelovalo 46 muškaraca (28%) te 116 žena (72%). Ispitanici su pretežno bili stanovnici Primorsko-goranske županije, i to njih 115 (71%).

Anketa se sastojala od tri dijela:

1. Upitnik – Osobni podaci ispitanika (dobna skupina, spol, županija, razina završene stručne spreme, seksualna orijentacija, radni status).
2. Upitnik – Stavovi prema homoseksualnim osobama. Pitanja su bila priređena i prilagođena po uzoru na već provedena istraživanja i članke. Pitanja su postavljena prema Likertovoj skali gdje su odgovori bili u rasponu od 1 (Uopće se ne slažem), do 5 (Potpuno se slažem). Upitnik je priložen u prilogu C.
3. Upitnik – Ispitivanje učestalosti određenih ponašanja i situacija unutar Republike Hrvatske. Ovaj upitnik je izrađen po uzoru na već provedeno europsko istraživanje o stavovima prema LGBT+ osobama (engl. *EU LGBT survey, Technical report*). Pitanja su postavljena prema Likertovoj skali, gdje su odgovori bili u rasponu od 1 (Vrlo rijetko), do 5 (Vrlo često). Upitnik je priložen u prilogu D.

Pri provođenju ovog istraživanja, ispitanici su prije samog rješavanja, u uvodu ankete, obavješteni o svrsi provođenja istraživanja te im je naglašeno da je istraživanje anonimno.

U svrhu obrade podataka korištena je deskriptivna statistička metoda.

Pri statističkoj obradi podataka koristili su se Microsoft Excel (verzija 11, Microsoft Corporation, SAD).

Rezultati istraživanja su prikazani tablično i grafički.

4. REZULTATI

Anketa I – Razina anksioznosti ispitanika LGB seksualne orijentacije

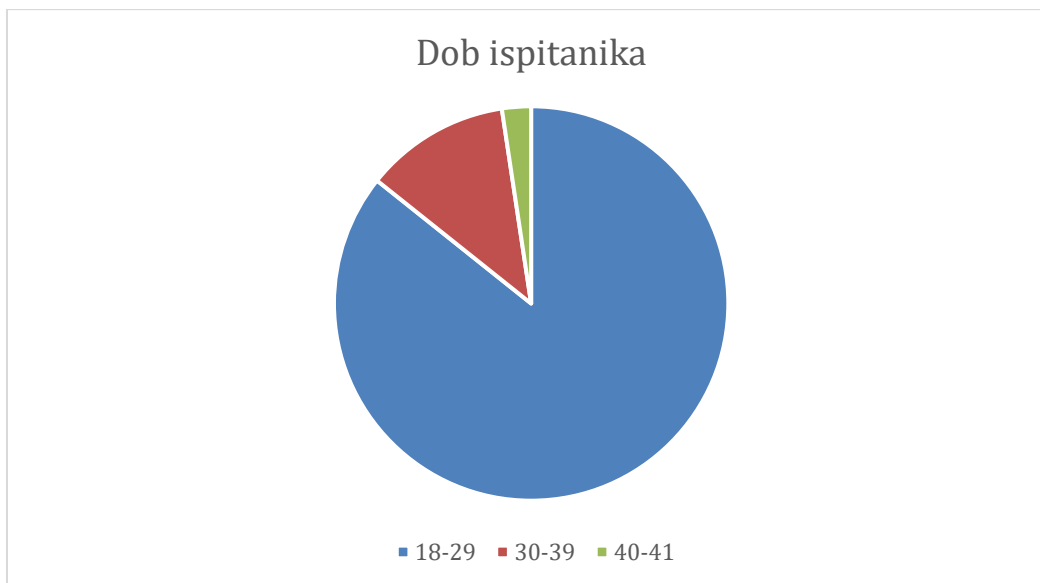
OSNOVNI PODACI ISPITANIKA

Slika 1. Prikaz ispitanika po spolu



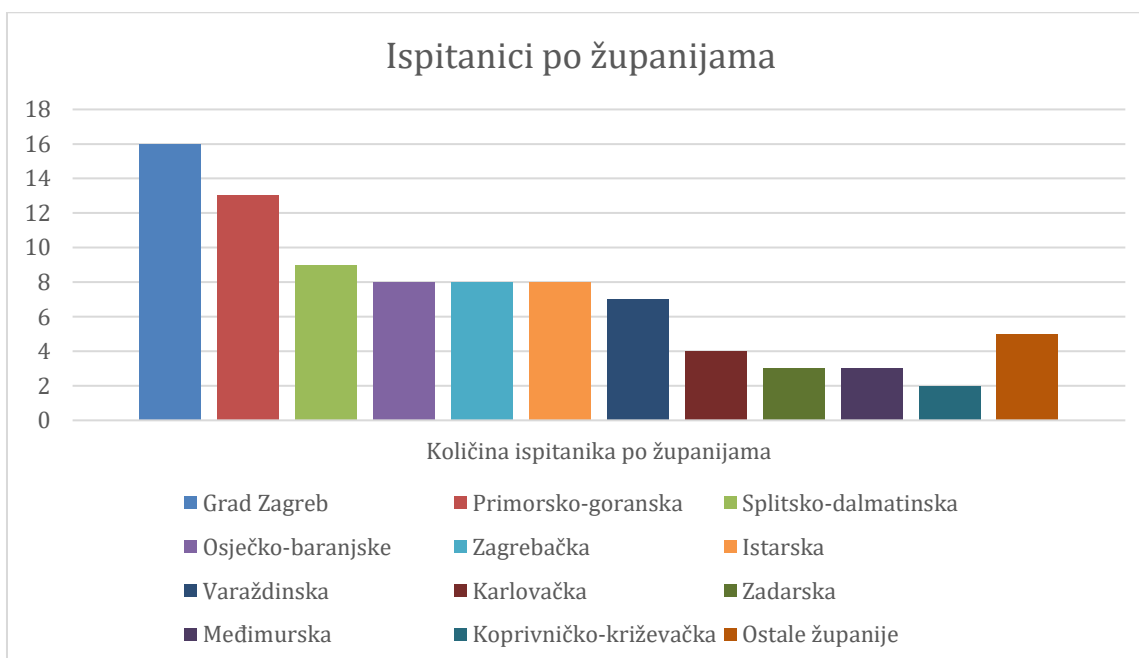
U istraživanju su sudjelovale 84 osobe koje su pripadnici LGBT+ zajednice. Od toga 38 muškaraca (45%) i 46 žena (55%).

Slika 2. Prikaz ispitanika prema dobi



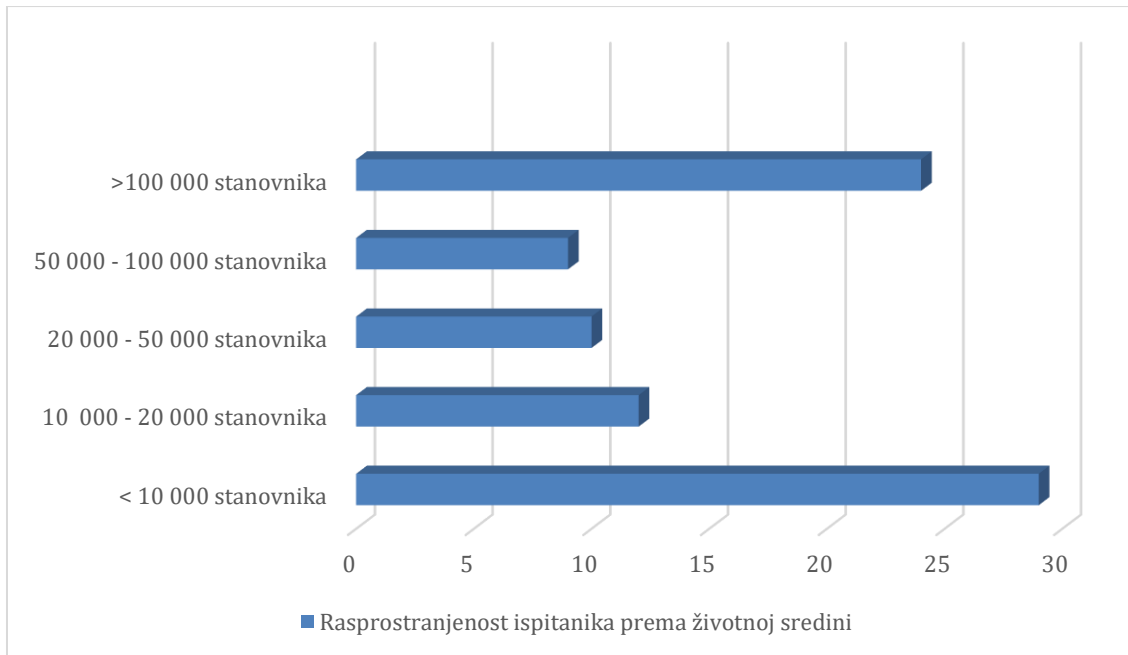
Ispitanici su bili raspoređeni prema dobnim skupinama. Graf 2 prikazuje dob ispitanika. Sudjelovale su 72 osobe (86%) u dvadesettim godinama. Osoba u tridesetima bilo je 10 (12%), a u četrdesetima 2 (2%).

Slika 3. Raspored ispitanika prema županijama



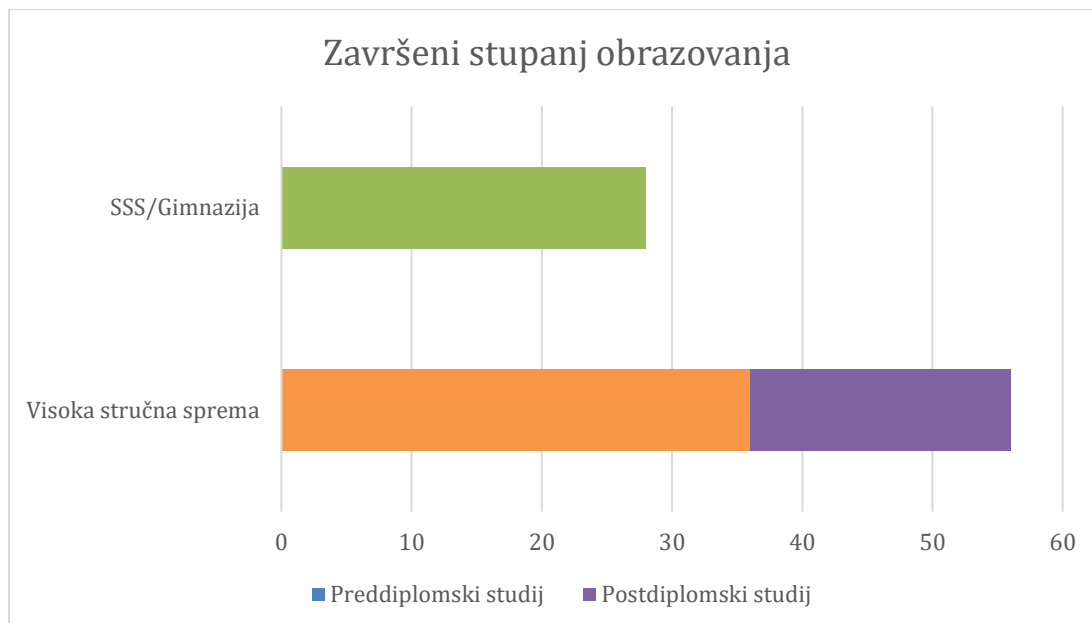
Ovaj graf prikazuje rasprostranjenost ispitanika unutar Republike Hrvatske. Najveći broj javio se iz Grada Zagreba 16 (19%), Primorsko-goranske županije 12 (14%) te Splitsko-dalmatinske županije 9 (10%)

Slika 4. Prikaz ispitanika u odnosu na sredinu u kojoj žive (urbana/ruralna)



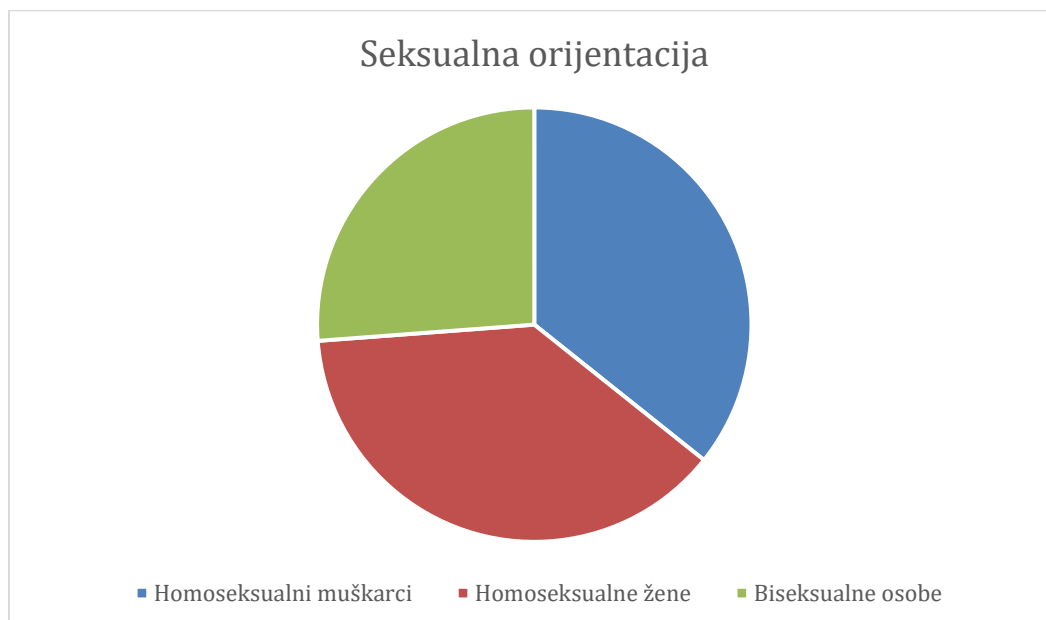
Grafom 4 prikazana je raspodjela ispitanika prema veličini životne sredine iz koje ispitanik potječe. Najveći broj ispitanika, njih 29 odnosno 34,52% potječe iz mjesta koje ima manje od 10.000 stanovnika. Drugim riječima, iz ruralnih sredina. Zatim, 24 ispitanika, odnosno njih 28,57 % potječe iz urbanih sredina s više od 100.000 stanovnika, dok 12 ispitanika, odnosno njih 14,29% potječe iz mjesta koje ima između 10.000 i 20.000 stanovnika. Gledajući ukupno prema veličini naselja, a uvažavajući trenutnu teritorijalnu podjelu Republike Hrvatske prema kojoj je grad svako naseljeno mjesto s više od 10.000 stanovnika, većina ispitanika (njih 55 odnosno 65,47%) potječe iz gradske, odnosno urbane sredine. Njih 29 potječe iz ruralnih sredina. Međutim, sama činjenica da se svako naseljeno mjesto s više od 10.000 stanovnika prema trenutno važećem Zakonu smatra gradom, ne znači i da je takva sredina urbanog karaktera, odnosno, ne znači da je svako takvo naselje tolerantno i otvoreno prema različitim društvenim slojevima kao što su to puno veće i gušće naseljene urbane sredine. Stoga je ovaj čimbenik značajan u daljnjoj analizi.

Slika 5. Prikaz ispitanika u odnosu na obrazovanje



Na grafu 5 prikazano je da 56 (67%) osoba ima visoko obrazovanje (preddiplomski, postdiplomski, integrirani studiji), dok njih 28 (33%) ima srednjoškolsko obrazovanje ili je završilo gimnaziju.

Slika 6. Prikaz ispitanika prema seksualnoj orijentaciji



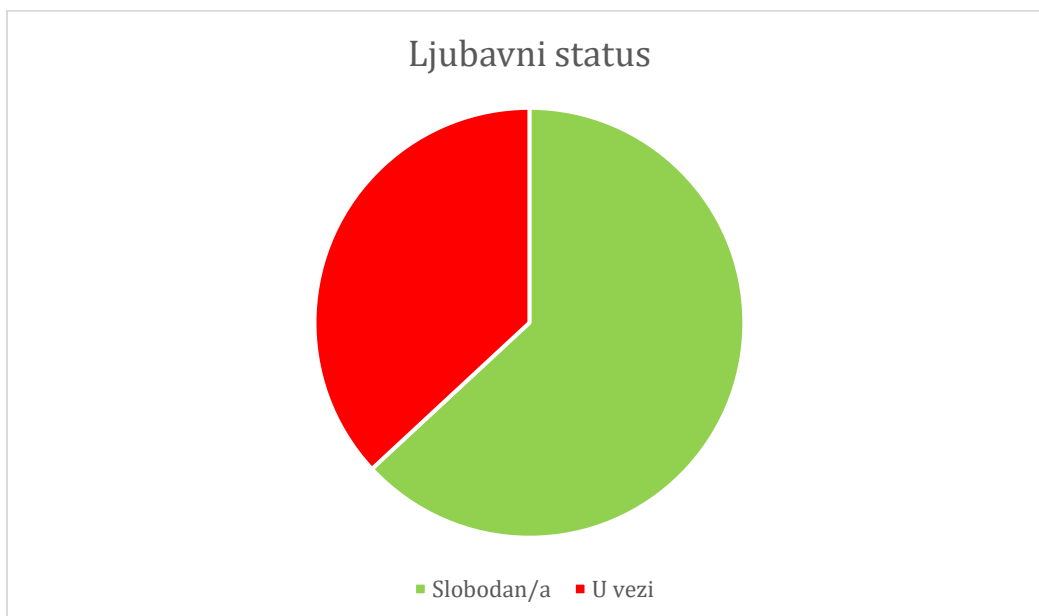
Graf 6 prikazuje ispitanike po njihovoj seksualnoj orijentaciji. U istraživanju je sudjelovalo 30 homoseksualnih muškaraca (35%), 32 homoseksualne žene (39%), te 22 biseksualne osobe (27%)

Slika 7. Prikaz ispitanika prema otvorenosti o svojoj seksualnosti



Graf 7 prikazuje koliko je ispitanika priznalo svoju seksualnu orijentaciju. Njih 24 (29%) je *out* tj. priznalo je svoju seksualnost obitelji i društvu u kojem se nalazi, 15 (18%) ispitanika je u tzv. "ormaru" što znači da su svjesni svoje seksualnosti, ali još uvijek to nisu priznali sebi i drugima. Najveći dio ispitanika je priznalo samo prijateljima, njih 45 (53%). Ovo dokazuje da se LGBT+ osobe prije povjeravaju prijateljima, nego svojoj obitelji.

Slika 8. Prikaz ispitanika prema ljubavnom statusu



Ispitanici su također bili raspodijeljeni prema statusu u svojem ljubavnom životu, kako bismo saznali utječe li ljubavni status na razinu anksioznosti. Od svih ispitanika, njih 53 (63%) je slobodno, dok je 31 (37%) u vezi.

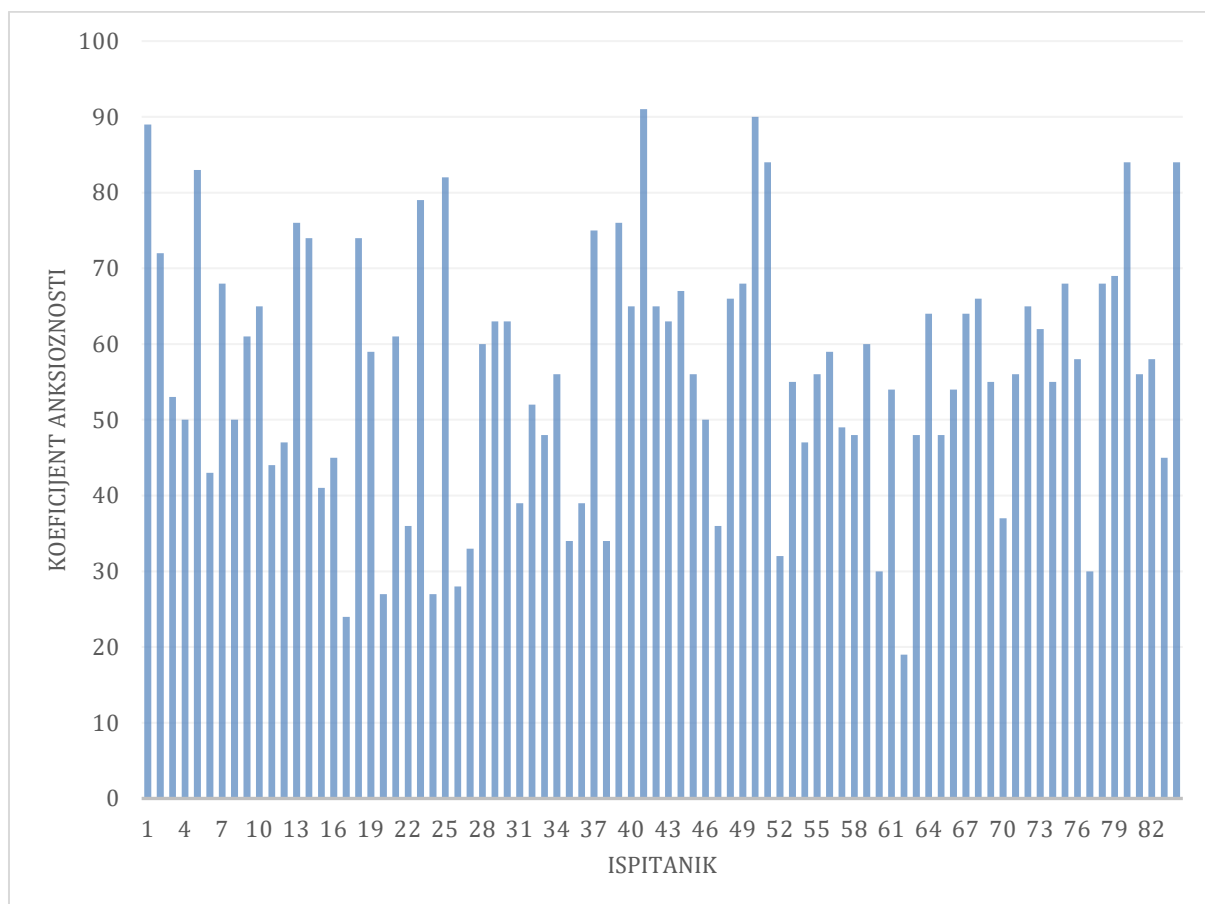
Tablica 1. Prikaz sumiranih podataka prema zbroju bodova u anketi za procjenu razine anksioznosti kod ispitanika

Podjela ispitanika prema ostvarenim bodovima u anketi						
Bodovi/Kategorije	Muško	Žensko	Gay	Lezbijka	Biseksualna osoba	Ukupno ispitanika
64-95	17	15	16	9	7	32 (38%)
33-63	21	23	16	17	10	44 (52%)
0-32	0	8	0	6	2	8 (10%)

Ispitanici su kategorizirani u tri grupe:

- Prisutnost anksioznog poremećaja (64-95)
- Umjerena anksioznost (33-63)
- Blaga anksioznost (0-32)

Slika 9. Prikaz koeficijenata anksioznosti naspram pojedinih ispitanika



Na ukupnom uzorku od 84 ispitanika, zbrojeni koeficijent anksioznosti iznosi 4734. Iz toga izvedena aritmetička sredina (dobivena dijeljenjem zbrojenog koeficijenta anksioznosti s brojem ispitanika) iznosi 56,36. To znači da je prosječan koeficijent u uzorku od 84 ispitanika 56,36 (ispitanici u odabranom skupu pripadaju kategoriji umjerenog doživljaja anksioznosti).

Tablica 2. Statistička analiza anksioznosti ispitanika prema spolu

ZBROJNI KOEFICIJENT	MUŠKO	ŽENSKO	KOEFICIJENT KORELACIJE
64-95	15 (39%)	13 (28%)	-0,213973
33-63	23 (61%)	25 (54%)	
0-32	/	8 (18%)	
UKUPNO	38 (45%)	46 (55%)	
PROSJEČAN KOEFICIJENT	60,66	52,80	

Od 84 ispitanika, njih 38 (45%) čine pripadnici muškog spola. Gledajući po ukupnom koeficijentu anksioznosti, u populaciji muških ispitanika 23 (61%) se suočava sa umjerenom razinom anksioznosti, dok njih 15 (39%) prikazuje prisutnost anksioznog poremećaja. Većinski ženska populacija ispitanika podijeljena je kako slijedi: 8 ispitanica od njih 46 (18%) doživljava blage simptome anksioznosti; 25 (54%) doživljava umjerenu razinu anksioznosti, a 13 ispitanica (28%) je suočeno s anksioznim poremećajem. Gledajući ukupno po spolu, zbrojni koeficijent muških ispitanika iznosi 2305.

Prosječan koeficijent je prema muškim ispitanicima 60,66 što odgovara umjerenoj anksioznosti, dok kod ženskih iznosi nešto manje, 52-80, što još uvijek spada pod umjerenu razinu anksioznosti.

Koeficijent korelacije iznosi -0,213973. Riječ je o negativnoj i slaboj korelaciji, što upućuje na to da ne postoji značajnija ovisnost spola osobe s njezinim koeficijentom anksioznosti.

Tablica 3. Statistička analiza anksioznosti ispitanika prema životnoj sredini

ZBROJNI KOEFICIJENT	Manje od 10 tisuća	10-20 tisuća	20-50 tisuća	50-100 tisuća	Više od 100 tisuća	KOEFICIJENT KORELACIJE
64-95	12 (41%)	2 (17%)	2 (20%)	6 (67%)	7 (29%)	-0,0117459668
33-63	15 (54%)	7 (58%)	8 (80%)	2 (22%)	15 (63%)	
0-32	2 (7%)	3 (25%)	/	1 (11%)	2 (8%)	
UKUPNO	29 (35%)	12 (13%)	10 (12%)	9 (11%)	24 (29%)	
PROSJEČAN KOEFICIJENT	59	47	54	64	56	

Analiza podataka prema životnoj sredini prikazuje:

- **Naselja s manje od 10 000 stanovnika** - ukupno 29 ispitanika potječe iz neurbane životne sredine, od kojih većina (15 ispitanika, 52%) spada u kategoriju osoba s umjerenom razinom anksioznosti. Uz njih 2 ispitanika (7%) spada u kategoriju osoba s blagom razinom anksioznosti, a 12 (41%) spada u kategoriju osoba s umjerenom razinom anksioznosti.
- **10 000 - 20 000 stanovnika** - od 12 ispitanika smještenih u ovu životnu sredinu, njih 7 (58%) spada u kategoriju osoba koje doživljavaju umjerenu razinu anksioznosti. Najmanji broj ispitanika iz te kategorije (2 ispitanika, 17%) spada u kategoriju osoba s anksioznim poremećajem, dok 3 ispitanika (25%) spada u kategoriju osoba s blagom razinom anksioznosti.
- **Naselja s 20 000-50 000 stanovnika** - 10 ispitanika potječe iz ovakve životne sredinje. Od njih 10, 8 ispitanika (80%) spada u kategoriju osoba s umjerenom razinom anksioznosti, a 2 ispitanika (20%) u kategoriju osoba s anksioznim poremećajem.
- **Naselje s 50 000- 100 000 stanovnika** - 9 ispitanika u uzorku je iz ove vrste naselja, a njih 6 ispitanika (67%) spada u skupinu ispitanika s anksioznim poremećajem.
- **Područje s više od 100 000 stanovnika** - Iz urbane sredine javlja se 24 ispitanika, od kojih 15 (63%) spada u skupinu ispitanika s umjerenom razinom anksioznosti.
- Koeficijent korelacije iznosi -0,0117459668 te pokazuje negativnu i nesignifikantnu vezu. Dakle, kod ispitanika u uzorku LGBT+ populacije, mjesto iz kojeg potječu (odnos ruralnog i urbanog društva) ne utječe na koeficijent anksioznosti.

Tablica 4. Statistička analiza anksioznosti ispitanika prema seksualnoj orijentaciji

ZBROJNI KOEFICIJENT	Gej	Lezbijka	Biseksualan	KOEFICIJENT KORELACIJE
64-95	15 (48%)	5 (15%)	3 (15%)	-0,209865881
33-63	16 (52%)	20 (61%)	11 (55%)	
0-32	/	8 (24%)	6 (30%)	
UKUPNO	31 (37%)	33 (39%)	20 (24%)	
PROSJEČAN KOEFICIJENT	67,45	45,48	53	

Gledajući ispitanike prema seksualnoj orijentaciji, rezultati su sljedeći:

- Od ukupno 84 ispitanika, 31 muškarac (37%) se deklarira kao gej. U populaciji homoseksualnih ispitanika, njih 16 (52%) spada u skupinu osoba s umjerenom razinom anksioznosti, a preostalih 15 ispitanika (48%) spada u skupinu osoba s anksioznim poremećajem.
- 33 žene (39%) se deklariraju kao lezbijke. Od njih, 20 ispitanica (61%) nalazi se u kategoriji umjerene razine anksioznosti. Najmanje, tj. 5 ispitanica (15%) spada u kategoriju osoba koje imaju relativno blagu razinu anksioznosti, a 8 ispitanica (24%) spada u kategoriju osoba s anksioznim poremećajem.
- 20 ispitanika (20%) deklarira se kao biseksualna osoba. Od toga 11 ispitanika (55%) pripada kategoriji umjerene razine anksioznosti, 6 ispitanika (30%) pripada kategoriji osoba s anksioznim poremećajem, dok se samo 3 ispitanika (15%) uvrštava u osobe s blagom razinom anksioznosti.

Koeficijent korelacije iznosi -0,209865881 te pokazuje negativnu i slabu vezu između seksualne orijentacije i koeficijenta anksioznosti.

Tablica 5. Statistička analiza anksioznosti ispitanika prema otvorenosti seksualne orijentacije

ZBROJNI KOEFICIJENT	Out	Samo prijatelji	U ormaru	KOEFICIJENT KORELACIJE
64-95	6 (25%)	15 (33%)	8 (53%)	0,266179178
33-63	13 (54%)	27(60%)	7 (47%)	
0-32	5 (21%)	3 (7%)	/	
UKUPNO	24 (24%)	45 (54%)	15 (22%)	
PROSJEČAN KOEFICIJENT	53,58	56,17	61,33	

Posljednja kategorija ispituje otvorenost seksualne orijentacije pojedinca, rezultati su sljedeći:

- Njih 24 (24%) je **potpuno otvoreno** o svojoj seksualnoj orijentaciji prema okolini. Među njima, 13 ispitanika (54%) doživljava umjerenu razinu anksioznosti, dok 6 (25%) ima problem s anksioznim poremećajem, a 5 ispitanika (21%) doživljava blagu razinu anksioznosti.
- 45 ispitanika (54%) spada u kategoriju osoba koje su o svojoj orijentaciji otvorene isključivo **prema bliskim ljudima tj. bliskom krugu prijatelja**. U ovoj kategoriji, 27 ispitanika (60%) se suočava s umjerenom razinom anksioznosti, a njih 15 (33%) s anksioznim poremećajem.
- 15 ispitanika (22%) **u potpunosti je zatvoreno** o svojoj orijentaciji. Među njima, 7 ispitanika (47%) se svrstava u osobe s umjerenom razinom anksioznosti, a 8 (53%) u osobe s anksioznim poremećajem.

Koeficijent korelacije iznosi 0,266179178. Riječ je o umjerenj korelaciji koja je, u smislu statističkog odnosa, pozitivna. Za razliku od prethodne tri kategorije, to nam ukazuje da, iako postoji relativno slaba povezanost između otvorenosti seksualne orijentacije pojedinca prema okolini i anksioznosti, veza je pozitivna i ukazuje na povezanost između te dvije kategorije.

Drugi dio ankete odnosi se na pitanja koja ispituju koje bi se promjene unutar naroda i države trebale po njima promijeniti kako bi se oni sigurnije i uz manje straha živjeli normalnim životom. U ovom djelu ankete priložene su tvrdnje na kojima su se ispitanici trebali izjasniti u kojem stupnju se oni slaži/ne slažu s njom. Tvrdnje su odgovarale prema Likertovoj skali od 1-5:

- 5 - Potpuno se slažem
- 4 – Slažem se
- 3 – Neodlučan sam
- 2 – Ne slažem se
- 1 – Uopće se ne slažem

Tablica 6. Prikaz frekventnosti odgovora ispitanika na postavljene tvrdnje

REDNI BROJ	PITANJE	BROJ ODGOVORA	MOD	FREKVENCIJA MODA
1.	Anti-diskriminirajući zakoni prema LGBT+ osobama na poslu	84	5	62
2.	Uvođenje programa i edukacija u školama koje su usmjerene prema poštivanju i senzibilizaciji djece prema LGBT+ osobama	84	5	64
3.	Osobe iz javnog života koje otvoreno podupiru LGBT+ osobe i zajednicu	84	5	53
4.	Podučavanje javnih službenika (policije, učitelja/profesora...) o pravima LGBT+ osoba	84	5	69
5.	Bolje prihvaćanje LGBT+ osoba i zajednice unutar religija	84	5	58
6.	Prihvaćanje i potpora unutar svojeg radnog okruženja	84	5	60
7.	Mogućnost sklapanja braka	84	5	69
8.	Mogućnost posvojenja/udomljavanja djece	84	5	68

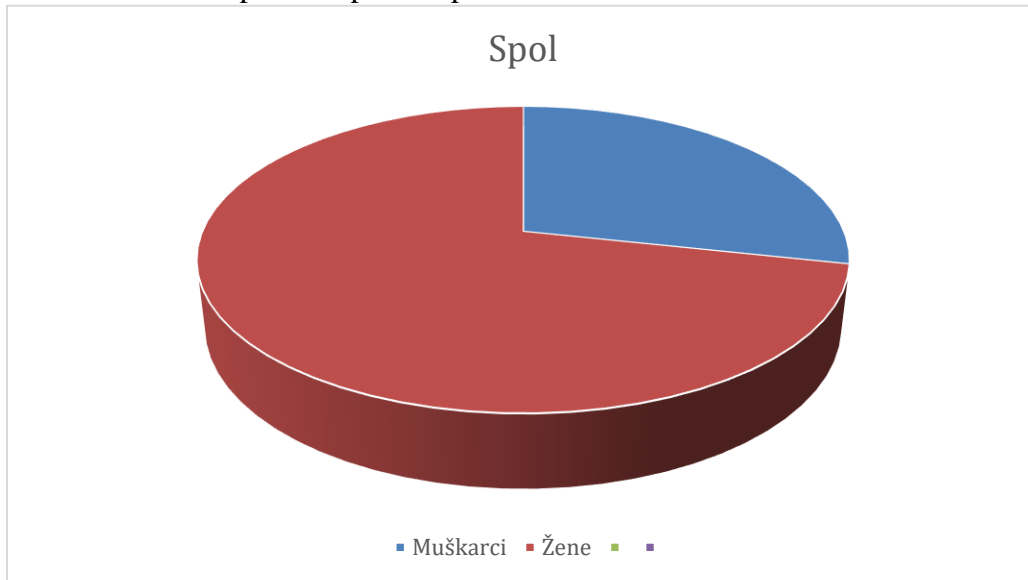
Očekivano, na svih osam postavljenih pitanja ispitanici LGBT+ populacije odgovorili su da se u potpunosti slažu s navedenim promjenama. Najviše ispitanika, njih 69 (82,14%) u potpunosti se slaže s programima podučavanja javnih službenika o pravima LGBT+ osoba te mogućnosti sklapanja braka.

Anketa II

Stavovi populacije prema LGBT+ osobama

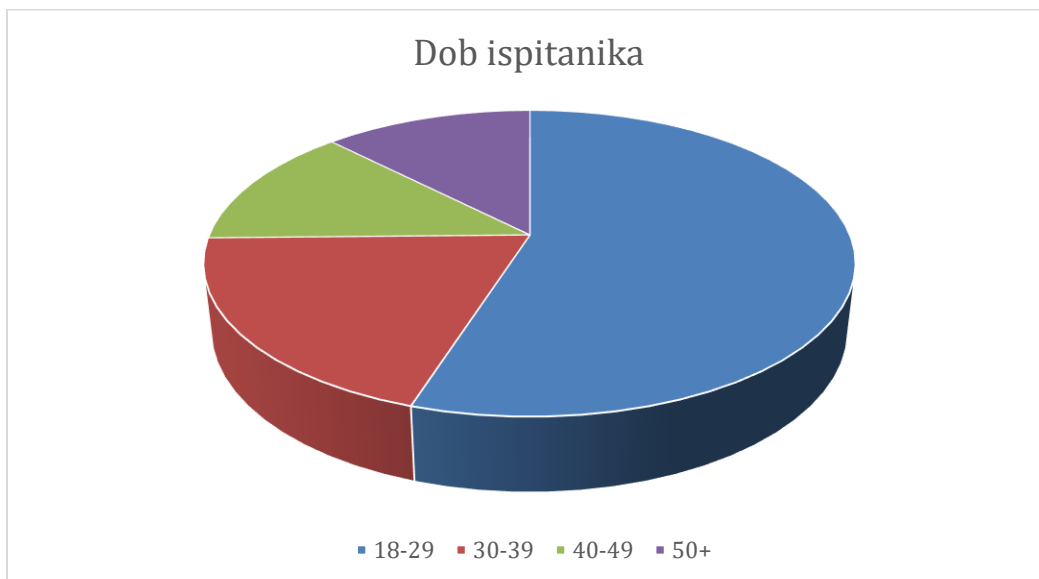
Druga anketa prikazuje rezultate druge skupine nasumično odabranih heteroseksualnih osoba različitih dobnih skupina, te njihova mišljenja i stavovi prema LGBT+ osobama.

Slika 10. Prikaz ispitanika prema spolu



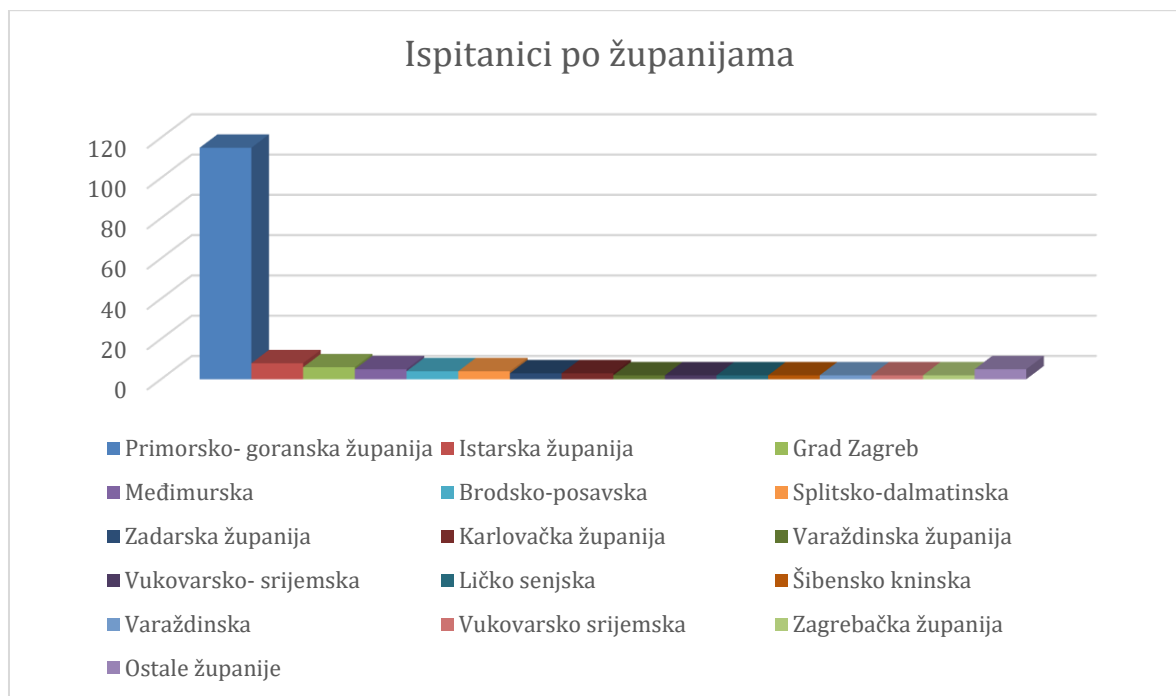
U istraživanju je sudjelovalo 46 muškarac (28%) i 116 žena (72%).

Slika 11. Prikaz ispitanika prema dobnim skupinama



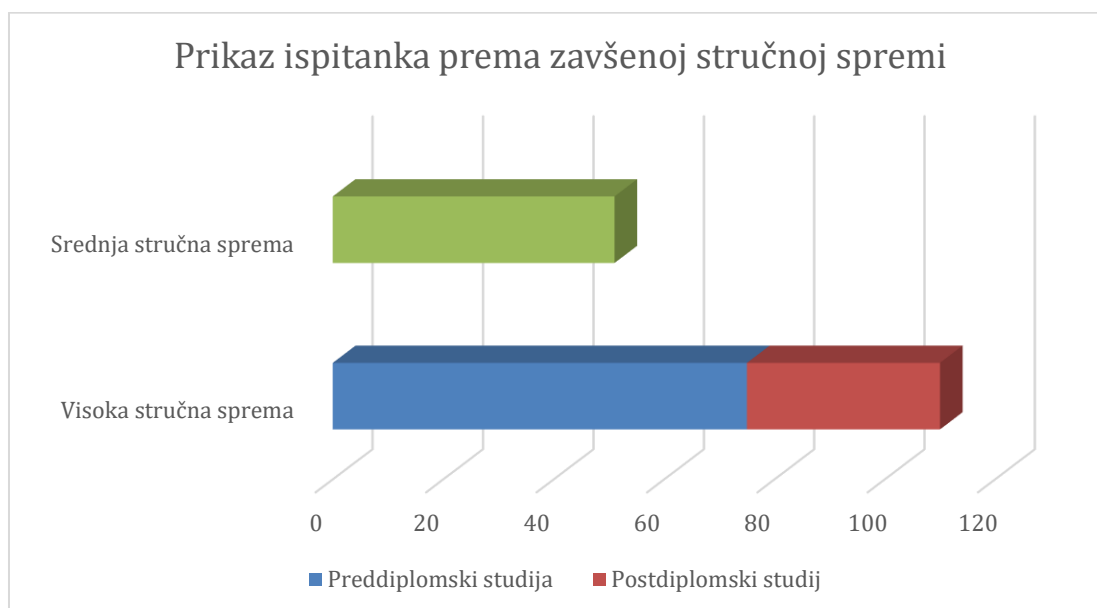
U istraživanju je sudjelovalo 37 osoba starih 18-29 godina (55%), 32 osobe stare 30-39 godina (20%), 21 osoba u dobnj skupini 40-49 godina (13% te 20 osoba starih 50 ili više godina (12%)

Slika 12. Grafički prikaz ispitanika prema županijama



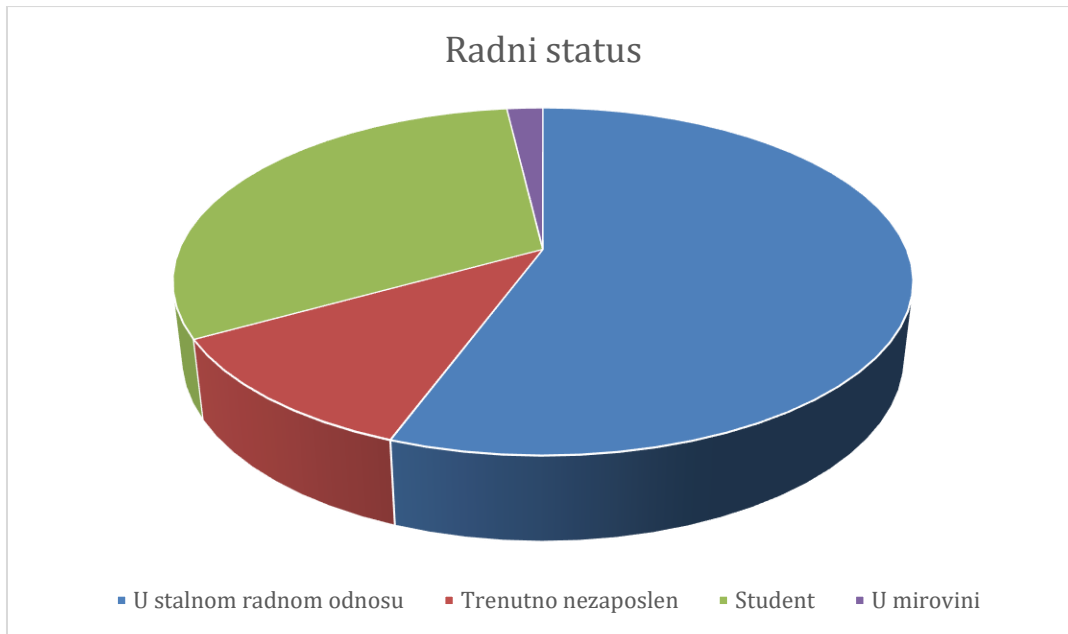
Graf prikazuje iz kojih županija su se javljali ispitanici. U ovoj anketi prednjače osobe iz Primorsko-goranske županije iz koje se javilo 115 osoba (71%).

Slika 13. Grafički prikaz ispitanika prema završenoj stručnoj spremi



U istraživanju sudjelovalo je 110 osoba (68%) visoke stručne spreme, te 51 osoba (31%) sa srednje stručne spreme. Jedan ispitanik (1%) je završio samo osnovnu školu.

Slika 14. Grafički prikaz ispitanika prema njihovom radnom statusu



Anketi se odazvalo 89 zaposlenih osoba (56%), 18 nezaposlenih osoba (11%), 50 studenta (31%) te 3 umirovljenika (2%).

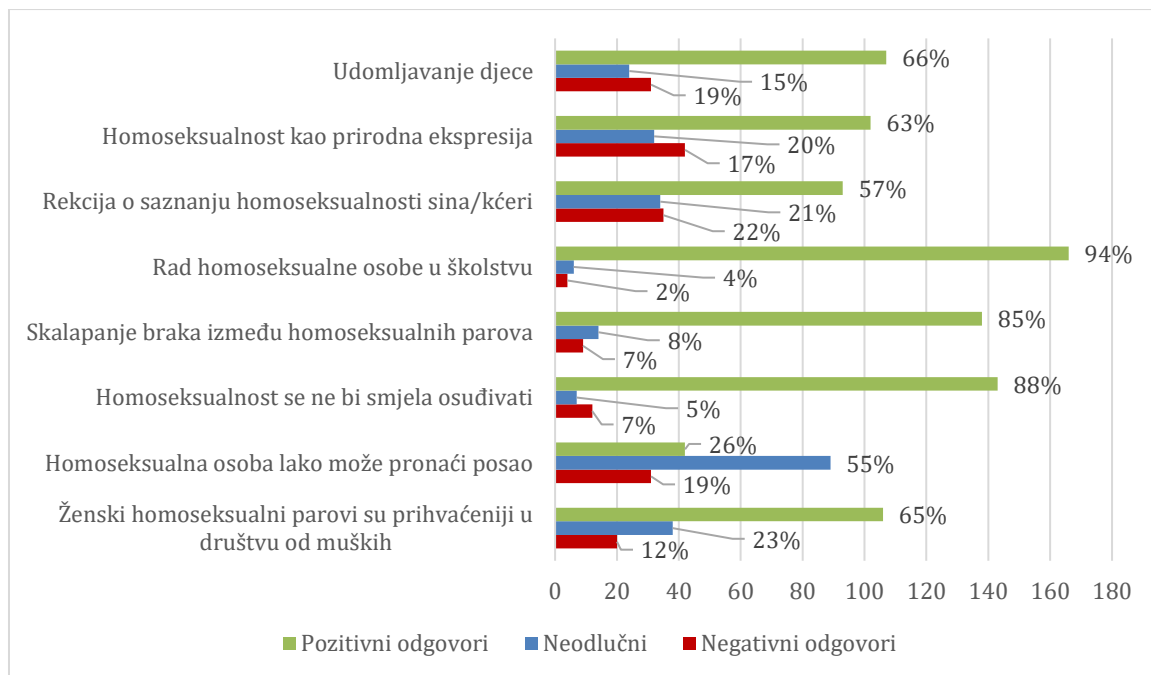
Prvi dio istraživanja druge ankete usmjeren je na mišljenja i stavove heteroseksualne skupine ljudi prema LGBT+ populaciji. U ovom djelu ankete priložene su tvrdnje na kojim su se ispitanici trebali izjasniti u kojem stupnju se oni slažu ili ne slažu s njom. Tvrdnje su odgovarale prema Likertovoj skali od 1-5:

- 5 - Potpuno se slažem
- 4 – Slažem se
- 3 – Neodlučan sam
- 2 – Ne slažem se
- 1 – Uopće se ne slažem

Tablica 7. Prikaz frekventnosti odgovora ispitanika prema postavljenim pitanjima

REDNI BROJ	PITANJE	BROJ ODGOVORA	MOD	FREKVENCIJA MODA
1	Homoseksualnim parovima se ne bi smjelo dopustiti udomljavanje djece	162	1	86 (53%)
2	Smatram da su takve osobe odvratne/odbojne	162	1	125 (77%)
3	Homoseksualnost predstavlja prirodnu ekspresiju seksualnosti	162	5	66 (41%)
4	Ako osoba ima homoseksualne osjećaje, mora napraviti sve da ih potisne	162	1	129 (80%)
5	Ne bi se uzrujao sa saznanjima da mi je sin/kćer homoseksualna osoba	162	5	56 (35%)
6	Homoseksualno ponašanje između dva muškarca je pogrešno	162	1	108 (67%)
7	Homoseksualno ponašanje između dvije žene je pogrešno	162	1	109 (67%)
8	Homoseksualne osobe ne bi smjele podučavati u školama	162	1	138 (85%)
9	Sklapanje braka/ životnih partnerstva između homoseksualnih parova ne bi smjelo biti dopušteno	162	1	123 (76%)
10	Homoseksualnost je samo drugačiji oblik seksualnosti koji se ne bi smjelo osuđivati	162	5	114 (70%)
11	Homoseksualna osoba može lako pronaći posao	162	3	89 (55%)
12	Ženski homoseksualni parovi su u društvu prihvaćeniji od muških parova	162	4	76 (47%)

Slika 15. Odnos odgovora prema količini pozitivnih i negativnih odgovora

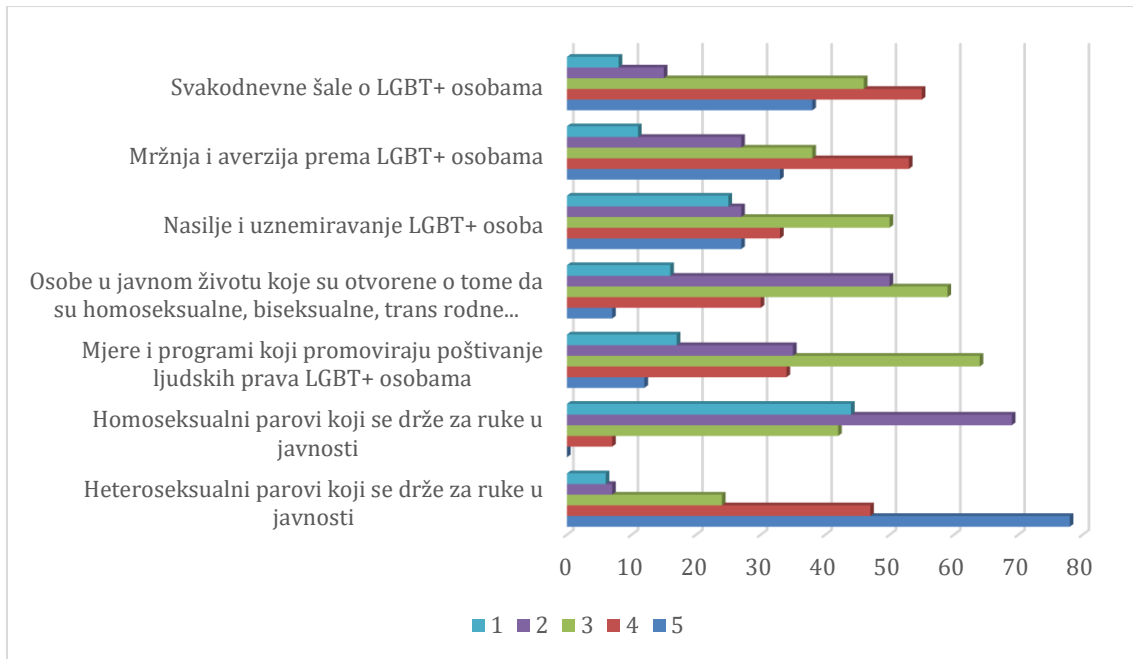


Graf prikazuje koliko su ispitanici pozitivno, te koliko negativno odgovarali na postavljene tvrdnje. Ova analiza je bila izvršena metodom zbroja pozitivnih, odnosno negativnih odgovora s obzirom na oblik zadanog pitanja. Rezultati su izraženi brojčano, te u postotku.

Drugi dio ankete ispituje učestalost pojedinih ponašanja koje su ispitanici primijetili u svakodnevnom životu, a kojima možemo utvrditi razinu prihvaćanja LGBT+ zajednice unutar populacije i je li ova skupina još uvijek diskriminirana i stereotipizirana od strane ljudi. U ovom dijelu ankete priložene su tvrdnje na kojim su se ispitanici trebali izjasniti u kojem stupnju se oni slažu ili ne slažu s njom. Tvrdnje su se odgovarale prema Likertovoj skali od 1-5:

- 5 – Vrlo često
- 4 – Često
- 3 – Tako-tako
- 2 – Rijetko
- 1 – Vrlo rijetko

Slika 16. Prikaz frekventnosti odgovora ispitanika prema postavljenim pitanjima



Rezultati ove tablice, prema odgovorima opće heteroseksualne orijentacije, prikazuju sljedeće podatke:

- **Svakodnevne šale o LGBT+ osobama:** 55 ispitanika (34%) često se susreće sa svakodnevnim šalama o LGBT+ osobama. Činjenicu da se često postoje takve situacije odobrava 93 osobe (57% ispitanika)
- **Mržnja i averzija prema LGBT+ osobama:** Pojavu mržnje i averzije prema LGBT+ osobama u društvu često susreće 53 ispitanika (33%). Da uistinu postoji mržnje i averzije prema LGBT+ osobama u Republici Hrvatskoj potvrđuje 86 osoba (53%)
- **Nasilje i uznemiravanje LGBT+ osoba :** 50 ispitanika (31%) izjavilo je da se ponekad, ali ne prečesto, susreće s nasiljem i uznemiravanjem osoba iz LGBT+ populacije.
- **Osobe u javnom životu koje su otvorene o tome da su homoseksualne, biseksualne, transrodne:** 59 ispitanika (36%) izjavljuje da se ponekad, ali ne često, susreće osobama u javnom životu otvorenima po pitanju svoje seksualnosti.
- **Mjere i programi koji promoviraju poštivanje ljudskih prava LGBT+ osobama:** 64 ispitanika (40%) ne susreće se često, ali ni rijetko s mjerama i programima namijenjenima poštivanju ljudskih prava i prava LGBT+ osoba.

- **Homoseksualni parovi koji se drže za ruke u javnosti:** 69 ispitanika (43%), ukupno 113 ispitanika (70%), izjavilo je da rijetko viđa homoseksualne parove koji se u javnosti drže za ruke. To upućuje na zatvorenost društva i osoba pripadnika LGBT+ populacije
- **Heteroseksualni parovi koji se drže za ruke u javnosti:** usporednosa prošlim pitanjem 78 ispitanika (48%) svakodnevno se susreće s heteroseksualnim parovima koji se drže za ruke. Od toga ukupno 126 ispitanika (77%) odobrava ovu tvrdnju.

5. RASPRAVA

Ovo istraživanje obuhvaća dvije vrste ispitanika. Prva grupa se sastoji od homoseksualnih osoba od kojih je 36 muškaraca (45%) i 46 žena (55%) što ukupno čini 84 ispitanika. Ovoj grupi prezentirana je anketa koja ispituje njihovu razinu anksioznosti. Druga grupa sastoji se od osoba heteroseksualne orijentacije koju čine 162 osobe odnosno 46 muškaraca (28%) i 116 žena (72%). Heteroseksualnoj grupi dana je anketa koja ispituje njihova mišljenja i stavove o LGBT+ osobama. Istraživanje je provedeno anonimno putem interneta.

Pri očitavanju rezultata primjećujemo da je uistinu anksioznost sveprisutna u našim svakodnevnom životu, pa tako i u ovoj manjinskoj skupini ljudi. Iako je anksioznost svakodnevna pojava kod ljudi, suspektne osobe je potrebno pratiti kako ne bi došlo do razvitka težeg oblika, odnosno anksioznog poremećaja. U ovom istraživanju odgovori obje provedene ankete su uspoređeni, te su donijeti zaključci.

U istraživanju možemo primijetiti da se većina muške, te gej populacije nalazi u spektru umjerene razine, te razine anksioznog poremećaja, dok se dio ženske populacije pronalazi i u spektru blage anksioznosti (Tablica 1). Ovi podaci postaju kontradiktorni, jer prema literaturi su općenito žene sklonije doživljavanju anksioznosti od muškaraca (5). U homoseksualnoj skupini možemo primijetiti da su ipak anksioznosti skloniji muškarci. Po tome možemo zaključiti da su homoseksualni muškarci češće podložni osuđivačkim stavovima te diskriminaciji od strane društva, što rezultira povlačenjem osobe u sebe te njemu okolina predstavlja strah i opasnost. Odbojnost društva prema muškim homoseksualnim parovima možemo također potvrditi odgovorima 106 ispitanika (65%) koji se slažu da su ženski parovi više prihvaćeni od muških (Slika 15). Ovime dokazujemo marginalizaciju muških homoseksualnih parova.

Anksioznost homoseksualnih parova također možemo dokazati odgovorom opće populacije na usporedbu čina držanja za ruke u javnosti između homoseksualnih i heteroseksualnih parova. Kao i što je očekivano, za učestalost ove pojave ispitanici za heteroseksualne parove rekli da ih viđaju vrlo često kako se drže za ruke i to njih 78 ispitanika (48%), dok homoseksualne parove se viđa rijetko po odgovorima ispitanika, njih 69 (43%) odgovara tako na postavljeno pitanje. Time možemo dokazati zatvorenost LGBT+ osoba prema društvu općenito.

Također vrlo važan faktor u LGBT+ svijetu, a koji utječe na razinu anksioznosti, je tzv. *coming out*, odnosno otvorenost o svojoj seksualnoj orijentaciji prema okolini. Kao što je

navedeno u raspravi teme, homoseksualna osoba može se svrstati u tri stadija otvorenosti. Najteže prolaze oni koji su zatvoreni o svojoj seksualnosti te su u tzv. "ormaru". Iako se u tom spektru javilo samo njih 15, niti jedna osoba se nije našla u spektru blage razine anksioznosti. Ostale kategorije, s druge strane, imaju različite rezultate kroz sva tri spektra (Tablica 5). Ovime možemo zaključiti da su zatvorene osobe podložnije razvitku anksioznog poremećaja od drugih homoseksualnih osoba.

Zanimljivo je što podaci (Slika 15) prikazuju da čak 35 (22%) pojedinaca heteroseksualne orijentacije smatra da bi negativno reagirali da saznaju da je njihovo dijete homoseksualna osoba, dok njih 42 (17%) ispitanika smatra da homoseksualnost nije prirodna ekspresija seksualnosti. Usprkos negativnim odgovorima, možemo zaključiti da većina ispitanika prihvaća i odobrava prava i odbija osuđivanja i diskriminaciju homoseksualnih, te biseksualnih osoba.

Podaci prikazani u ovom istraživanju dokazuju da unutar Republike Hrvatske još uvijek postoji prostor za poboljšanje odnosa opće populacije prema pripadnicima LGBT+ zajednice. Homoseksualni parovi su zbog strahova od društva prisiljeni svoje odnose s partnerima održavaju unutar doma ili na skrovitim mjestima kad je u pitanju druženje na otvorenom. Da bi se stvari popravile mora proći vremena i izmjena generacija kako bi novi naraštaji mogli prenositi znanje i prihvaćanje ove manjinske skupine ljudi.

Pregledom ranijih istraživanja po pitanju stavova populacije, možemo vidjeti da istraživanje provedeno na studentima u Republici Hrvatskoj (2015.) prikazuje da 25% ispitanika odobrava posvajanje i udomljavanje djece u homoseksualnih parova, dok njih 66% odobrava isto u ovom istraživanju. Što se tiče sklapanja brakova, ono pak u istraživanju iz 2015. podržava njih 28%, dok u ovom istraživanju istu tvrdnju podržava 85% ispitanika.

6. ZAKLJUČAK

Istraživanje prikazuje da se anksioznost LGB osoba uglavnom nalazi u spektru umjerene anksioznosti. Ukupno 52% ispitanika smjestilo se u ovu kategoriju anksioznosti. Kad govorimo o otvorenosti o svojoj seksualnosti kod homoseksualnih skupina ipak su više anksiozne osobe zatvorene o svojoj seksualnosti, nego one koje su otvorene. Takvi rezultati su očekivani jer se zatvorene osobe većinom povlače u sebe.

Također saznajemo da su gej muškarci su suspektiji za razvitak anksioznog poremećaja od lezbijki zbog samog njihovog položaja u društvu kao većinom neprihvaćene grupe, što također možemo potvrditi većoj prihvaćenosti lezbijki u našem društvu nego gej muškaraca.

Stavovi populacije su većinom pozitivni što prikazuje mogući odnos društva i LGBT+ zajednice u budućnosti naše države. Naravno uvijek će biti osoba koja će odbacivati postojanje homoseksualnih skupina, te nad njima vršiti nasilje i diskriminaciju. Bitno je osvijestiti većinu populacije kako bi i novi naraštaji imali pozitivno mišljenje o LGBT+ skupini, te da su i ona djeca koja žele priznati da su homoseksualna, sigurna u svojoj okolini i da se osjećaju opuštenije bez razvitka anksioznog poremećaja.

7. LITERATURA

1. Begić D. Psihopatologija. Zagreb: Medicinska naklada; 2009.
2. Patrick DJ, Bell JF, Huang JY, Lazarakis NC, Edwards TC: Bullying and Quality of Life in Youths Perceived as Gay, Lesbian, or Bisexual in Washington State. [Internet] Washington DC, Am J Public Health, 2013. [posjećeno 2021. sij 7]
Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3682606/>
3. Huić A, Jugović I, Kamenov Ž.: Stavovi studenata o pravima osoba homoseksualne Orijentacije (znanstveni rad). [Internet], Revija za socijalnu politiku, Vol. 22 No. 2 Zagreb, 2014. 219 str. [posjećeno 2021. sij 7]
Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/143528>
4. Sadock B.J, Alcott Sadock V, Ruiz P. Synopsis of Psychiatry, Behavioral sciences/Clinical psychiatry. New York: Wolters Kluwer; 2015.
5. Frančišković T, Moro Lj. Psihijatrija. In: Frančišković T. Neurotički, anksiozni, stresom uzrokovani i somatotrofni poremećaji. Zagreb: Medicinska naklada; 2009.p. 262-267
6. Hollander E, Simeon D. Concise guide to anxiety disorders. [Internet]. Washington/London: Journal of Clinical Psychiatry; 2003 [posjećeno 2020. lis 20];
Dostupno na: <https://www.changingstates.co.uk/tutorials/02-PG-Cert-Dip/Behavioural%20Essay%20Papers/Anxiety/8152968-Concise-Guide-to-Anxiety-Disorders.pdf>
7. Drescher J. The Closet: Psychological Issues of Being In and Coming Out, Psychiatric Times. [Internet] 2004. kol [posjećeno 2020. lis 20];21(12) Dostupno na: <https://www.psychiatrictimes.com/view/closet-psychological-issues-being-and-coming-out>
8. Kosciw JG, Greytak EA, Giga NM i sur. The 2015 National School Climate Survey: The Experiences of Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Queer Youth in Our Nation's Schools. [Internet] New York: Gay, Lesbian and Straight Education Network (GLSEN), 2016. [posjećeno 2021. sij 7]
Dostupno na: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED574808.pdf>
9. European unoin agency for fundimantal rights. EU LGBT survey tehncial report. [Internet] 2013. [posjećeno 2020. ruj 15]
Dostupno na: <https://fra.europa.eu/en/publication/2013/eu-lgbt-survey-technical-report>

8. PRILOZI

Anketa I

Prilog A: Anketni upitnik - Ispitivanje razine anksioznosti

UPITNIK - Ispitivanje razine anksioznosti						
		1 (Gotovo nikad)	2 (Rijetko)	3 (Ponekad)	4 (Često)	5 (Vrlo često)
1.	Brinem se da ću pogriješiti					
2.	Često imam osjećaj da ću zaplakati	1	2	3	4	5
3.	Često sa nesretan/a	1	2	3	4	5
4.	Teško donosim odluke	1	2	3	4	5
5.	Teško se suočavam sa svojim problemima	1	2	3	4	5
6.	Previše se brinem	1	2	3	4	5
7.	Kod kuće se često uzrujavam	1	2	3	4	5
8.	Stidljiva sam osoba	1	2	3	4	5
9.	Imam osjećaj da mi je teško živjeti	1	2	3	4	5
10.	Učestalo osjećam strah	1	2	3	4	5
11.	Zabrinut/a sam za svoje bližnje	1	2	3	4	5
12.	Zabrinut sam o onome što drugi misle o meni	1	2	3	4	5
13.	Muče me nevažne misli/sitnice	1	2	3	4	5
14.	Često sam zabrinut zbog posla/fakulteta/škole	1	2	3	4	5
15.	Učestalo brinem o tome što se može dogoditi - posljedicama	1	2	3	4	5
16.	Često mi se znoje ruke	1	2	3	4	5
17.	Primjećujem da mi srce ubrzano kuca	1	2	3	4	5
18.	Navečer teško zaspim	1	2	3	4	5
19.	Imam čudan/bolan osjećaj u želucu	1	2	3	4	5

Prilog B: Anketni upitnik – ispitivanje promjena unutar države i naroda koji bi pomogli LGBT+ osobama da se osjećaju sigurnije i prihvaćene

UPITNIK						
1.	Anti-diskriminirajući zakoni prema LGBT+ osobama na poslu	1 (Uopće se ne slažem)	2 (Ne slažem se)	3 (Neodlučan/a sam)	4 (Slažem se)	5 (Potpuno se slažem)
2.	Uvođenje programa i edukacija u školama koje su usmjerene prema poštivanju i senzibilizaciji djece prema LGBT+ osobama	1	2	3	4	5
3.	Osobe iz javnog života koje otvoreno podupiru LGBT+ osobe i zajednicu	1	2	3	4	5
4.	Podučavanje javnih službenika (policije, učitelja/profesora...) o pravima LGBT+ osoba	1	2	3	4	5
5.	Bolje prihvaćanje LGBT+ osoba i zajednice unutar religija	1	2	3	4	5
6.	Prihvaćanje i potpora unutar svojeg radnog okruženja	1	2	3	4	5
7.	Mogućnost sklapanja braka	1	2	3	4	5
8.	Mogućnost posvojenja/udomljavanja djece	1	2	3	4	5

Anketa II

Prilog C: Anketni upitnik – Stavovi opće populacije prema LGB osobama

UPITNIK - Stavovi opće populacije prema LGB osobama						
1.	Homoseksualnim parovima se ne bi smjelo dopustiti udomljavanje djece	1 (Uopće se ne slažem)	2 (Ne slažem se)	3 (Neodlučan/a sam)	4 (Slažem se)	5 (Potpuno se slažem)
2.	Smatram da su takve osobe odvratne/odbojne	1	2	3	4	5
3.	Homoseksualnost predstavlja prirodnu ekspresiju seksualnosti	1	2	3	4	5
4.	Ako osoba ima homoseksualne osjećaje, treba učiniti sve da ih potisne	1	2	3	4	5
5.	Ne bi se uzrujao da saznam da mi je sin/kćer homoseksualna osoba	1	2	3	4	5
6.	Homoseksualno ponašanje između dva muškaraca je potpuno pogrešno ponašanje	1	2	3	4	5
7.	Homoseksualno ponašanje između dvije žene je potpuno pogrešno ponašanje	1	2	3	4	5
8.	Homoseksualne osobe ne bi smjele podučavati u školama	1	2	3	4	5
9.	Sklapanje braka/ životnih partnerstva između homoseksualnih parova ne bi smjelo biti dopušteno	1	2	3	4	5
10.	Homoseksualnost je samo drugačiji oblik seksualnosti koji se ne bi smjelo osuđivati	1	2	3	4	5
11.	Homoseksualna osoba može lako pronaći posao	1	2	3	4	5
12.	Ženski homoseksualni parovi su u društvu više prihvaćeni od muških parova	1	2	3	4	5

Prilog D: Anketni upitnik – Ispitivanje ponašanja društva kroz oči ispitanika opće populacije prema LGBT+ osobama

UPITNIK						
1.	Uvredljivi govori prema LGBT+ osobama među političarima	1 (Gotovo nikad)	2 (Rijetko)	3 (Ponekad)	4 (Često)	5 (Vrlo često)
2.	Svakodnevne šale o LGBT+ osobama	1	2	3	4	5
3.	Mržnja i averzija prema LGBT+ osobama	1	2	3	4	5
4.	Nasilje i uznemiravanje LGBT+ osoba	1	2	3	4	5
5.	Osobe u javnom životu koje su otvorene o tome da su homoseksualne, biseksulane, transrodne...	1	2	3	4	5
6.	Mjere i programi koji promoviraju poštivanje ljudskih prava LGBT+ osobama	1	2	3	4	5
7.	Homoseksualni parovi koji se drže za ruke u javnosti	1	2	3	4	5
8.	Heteroseksualni parovi koji se drže za ruke u javnosti	1	2	3	4	5

Prilog E: Popis ilustracija

Tablice

Tablica 1. Prikaz sumiranih podataka prema zbroju bodova u anketi za procjenu razine anksioznosti kod ispitanika.....	24
Tablica 2. Statistička analiza anksioznosti ispitanika prema spolu.....	25
Tablica 3. Statistička analiza anksioznosti ispitanika prema životnoj sredini.....	25
Tablica 4. Statistička analiza anksioznosti ispitanika prema seksualnoj orijentaciji.....	27
Tablica 5. Statistička analiza anksioznosti ispitanika prema otvorenosti seksualne orijentacije.....	28
Tablica 6. Prikaz frekventnosti odgovora ispitanika na postavljene tvrdnje.....	29
Tablica 7. Prikaz frekventnosti odgovora ispitanika prema postavljenim pitanjima.....	33

Slike

Slika 1. Prikaz ispitanika prema spolu.....	19
Slika 2. Prikaz broja ispitanika prema dobi.....	20
Slika 3. Prikaz ispitanika prema županijama.....	20
Slika 4. Prikaz ispitanika u odnosu na sredinu u kojoj žive (urbana/ruralna).....	21
Slika 5. Prikaz ispitanika u odnosu na obrazovanje	22
Slika 6. Prikaz ispitanika prema seksualnoj orijentaciji.....	22
Slika 7. Prikaz ispitanika prema otvorenosti o svojoj seksualnosti.....	23
Slika 8. Prikaz ispitanika prema ljubavnom statusu.....	23
Slika 9. Prikaz koeficijenta anksioznosti naspram pojedinih ispitanika.....	24
Slika 10. Prikaz ispitanika prema spolu.....	30
Slika 11. Prikaz prema dobnim skupinama.....	30
Slika 12. Grafički prikaz ispitanika prema županijama.....	31
Slika 13. Grafički prikaz ispitanika prema završenoj stručnoj spremi.....	31
Slika 14. Grafički prikaz ispitanika prema njihovom radnom statusu.....	32
Slika 15. Odnos odgovora prema količini pozitivnih i negativnih odgovora.....	34
Slika 16. Prikaz frekventnosti odgovora ispitanika prema postavljenim pitanjima.....	35



Sveučilište u Rijeci • Fakultet zdravstvenih studija
University of Rijeka • Faculty of Health Studies
Viktora Cara Emina 5 • 51000 Rijeka • CROATIA
Phone: +385 51 77777
www.fzsri.uniri.hr

Rijeka, 21. travnja 2021.

ODLUKA

IX. sjednice Etičkog povjerenstva za biomedicinska istraživanja (u nastavku Povjerenstvo) u 2020./2021. ak. godini održane 21. travnja 2021. godine

Dana 01. travnja 2021. zaprimili smo Vašu molbu za izdavanje suglasnosti Povjerenstva.

Podnositelj: **Janko Jardas**

Dokumentaciju čine:

- a) Zamolba
- b) Izjava mentora o etičnosti istraživanja
- c) Nacrt završnog rada
- d) Primjerak online anketnih upitnika

Svi članovi Povjerenstva utvrdili su da predložena tema pod naslovom " Razina anksioznosti u LGB osoba", te metodologija rada i istraživanja u etičkom smislu **nisu dvojbeni**, te da se prosljeđuju na daljnji postupak.

Ova Odluka stupa na snagu sa danom njenog donošenja.

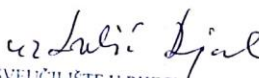
Žalbu na ovu odluku moguće je dostaviti pismenim putem u roku 7 dana od dana njenog donošenja dekanici Fakulteta zdravstvenih studija, prof. dr. sc. Danieli Malnar, dr. med.

Predsjednica Etičkog povjerenstva

Prof. dr. sc. Darinka Vučković, dr. med.

Dostaviti:

1. Arhiva Fakulteta
2. Podnositelju predmeta (Janko Jardas)


SVEUČILIŠTE U RIJECI
FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA
RIJEKA

ŽIVOTOPIS

Osobni podaci

Ime i prezime: Janko Jardas

Datum i mjesto rođenja: 17.02.1997., Rijeka, Hrvatska

Prebivališta: Opatija, Hrvatska

Email: janko.jardas25@gmail.com

Od 2011. do 2015. bio učenik Medicinske škole u Rijeci, smjer medicinska sestra/tehničar opće njege. Godine 2015. upisujem na redovni studij Sestrinstva na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci. Godine 2020. upisujem izvanredni studij te se zapošljam u KBC-u Rijeka.