

MANJINSKI STRES I MENTALNO ZDRAVLJE: ULOGA SAMOSUOSJEĆANJA

Ivona HEMEN ERDELI, Karla BOJIĆ

Duge i oblaci, Zagreb, Hrvatska

Tomislav PAVLOVIĆ

Institut društvenih znanosti Ivo Pilar, Zagreb, Hrvatska

UDK: 159.913-055.34(497.5)

Izvorni znanstveni rad

Primljeno: 4. srpnja 2025.

Ovaj rad istražuje ulogu manjinskoga stresa i samosuosjećanja u mentalnom zdravlju LGBTQ+ osoba u hrvatskom društvu. Polazeći od teorije manjinskoga stresa, cilj istraživanja bio je ispitati može li se razlika u mentalnom zdravlju i dobrobiti između LGBTQ+ i cisrodnih heteroseksualnih osoba objasniti razinom izloženosti manjinskom stresu te u kojoj mjeri samosuosjećanje može ublažiti te efekte. Rezultati analize provedene na prigodnom uzorku sačinjenom od 358 sudionika (61% LGBTQ+) pokazali su da LGBTQ+ osobe doživljavaju više razine manjinskoga stresa, niže zadovoljstvo životom te češće simptome depresije u odnosu na cisrodne heteroseksualne osobe. Model serijalne medijacije pokazao je da manjinski stres potpuno posreduje odnos između seksualne orijentacije i mentalne dobrobiti, dok se samosuosjećanje pokazalo tek parcijalnim medijatorom odnosa manjinskoga stresa i mentalnoga zdravlja. Ovakvi nalazi potvrđuju važnost društvenoga konteksta u određivanju mentalnoga zdravlja utvrđenu u prijašnjim istraživanjima.

Ključne riječi: manjinski stres, LGBTQ+, seksualne manjine, mentalno zdravlje, dobrobit, samosuosjećanje



Ivona Hemen Erdeli, Duge i oblaci, Prijepoljska ulica 19A, 10000 Zagreb, Hrvatska.

E-mail: ivonah753@gmail.com

UVOD

Suvremeni stručnjaci na području tjelesnoga i mentalnoga zdravlja nerijetko se pozivaju na biopsihosocijalni model, prema kojem zdravlje nije samo odraz gena i individualnih karakteristika i odabira nego i društvenoga konteksta (v. Engel, 1981).

Primjerice, poznato je da društveni kontekst definira društvene uloge, iz kojih proizlaze razna očekivanja i obaveze. Nemogućnost primjerenog udovoljavanja tim očekivanjima i obavezama u temelju je stresa (Allison, 1998; Brown i Scheid, 2010; Pearlin i sur., 1981, 2005). Poznata je i povezanost karakteristika susjedstva i vjerojatnosti problema s mentalnim zdravljem (Stockdale i sur., 2007). Konačno, i istraživanja koja su nastojala utvrditi heritabilnost problema s mentalnim zdravljem pokazuju da nije sve do pojedinca i gena (Hettema i sur., 2001; Sullivan i sur., 2000). Stoga se, bez umanjivanja važnosti biološke i psihološke komponente, u ovom radu ipak usmjeravamo na istraživanje uloge (hrvatskoga) društva u definiranju mentalnoga zdravlja kroz prizmu manjinskoga stresa.

Manjinski stres

U razumijevanju mentalnoga zdravlja LGBTQ+ osoba istaknutu ulogu ima teorija manjinskoga stresa (Meyer, 2003). Ona je osmišljena s ciljem objašnjavanja socijalnih, psiholoških i strukturalnih odrednica stigme zbog koje LGBTQ+ osobe ostvaruju niže rezultate na mjerama mentalnoga zdravlja i dobrobiti u odnosu na heteroseksualnu cisrodnu većinu. Pritom Meyer (2003) razlikuje dva tipa izvora manjinskoga stresa: distalne procese vezane uz politiku, institucije i razne životne događaje te proksimalne stresore vezane uz socijalizaciju tijekom koje manjine prihvaćaju stigmatu i razvijaju mehanizme prikrivanja stigmatizirajućih obilježja i ponašanja. Dugoročnost i potencijalna postojanost svih navedenih stresora stoje u pozadini njihova odnosa s mentalnim zdravljem. Drugim riječima, manjinski stresori nisu izazovi s kojima se prosječna osoba nosi u svakodnevnom životu (King i sur., 2008) niti postoje čvrsti empirijski argumenti u prilog pripisivanju njihovih posljedica genetici (Frost i Meyer, 2023). Nastanak manjinskoga stresa može se razumjeti i iz perspektiva socijalne i evolucijske psihologije (Fishbein, 2003; Fiske, 2000).

Uloga manjinskoga stresa u mentalnom zdravlju empirijski je podržana. Metaanaliza provedena na unutargrupnim istraživanjima koja su uključivala mlade iz LGB populacije pokazala je da osobe izložene snažnijem manjinskom stresu ujedno doživljavaju više problema s mentalnim zdravljem (Dürrebaum i Sattler, 2019). U hrvatskom kontekstu nedavno veliko istraživanje Blažev i suradnika (2025b) provedeno na LGBTQ+ osobama također je pokazalo da osobe izložene većim razinama manjinskoga stresa ujedno iskazuju više problema s mentalnim zdravljem te nižu dobrobit. S druge strane, Sattler i suradnici (2017) na uzorku iz Njemačke pokazali su da razlike u općoj procjeni mentalnoga zdravlja između cisrodnih hetero-

seksualnih i LGB osoba nestaju kad se u obzir uzme stres zbog manjinskog identiteta (mjereno kao iskustvo viktimizacije, osjetljivost na odbijanje i internaliziranu negativnost). U švedskom kontekstu, Bränströmova (2017) analiza podataka više od 10 000 sudionika iz štokholmske kohorte mentalnoga zdravlja pokazala je da uključivanje već i grube mjere društvene podrške prepolovljuje snagu odnosa seksualne orijentacije i traženja tretmana za poremećaje vezane uz mentalno zdravlje, pri čemu se iskustvo viktimizacije i prijetnji pokazalo manje relevantnim. Ovi rezultati dosljedno potvrđuju važnost iskustava stečenih u društvenom kontekstu za mentalno zdravlje LGBTQ+ osoba.

Kako je seksualnim manjinama u hrvatskom društvu?

U ovom se istraživanju usmjeravamo prije svega na posljedice predrasuda na dobrobit i mentalno zdravlje u kontekstu odnosa cisrodni (rodni identitet odgovara spolu dodijeljenom pri rođenju) heteroseksualnih osoba te LGBTQ+ osoba.¹ Općenito, iako je zabilježen pozitivan pomak u odnosu na prethodna istraživanja, kad više od polovice Hrvata nije bilo spremno prihvatiti homoseksualnu osobu kao susjeda (Štulhofer i Rimac, 2009), Hrvatska se s obzirom na prava LGBTQ+ osoba smjestila oko sredine popisa europskih i istočnoazijskih zemalja (ILGA Europe, 2024). Većina lokalnih istraživanja provedena je na studentskim uzorcima, gdje se dosljedno pokazuje podijeljenost u stavovima o seksualnim manjinama (Huić i sur., 2015; Pranjić i Bakin Batnožić, 2020; Takšić i sur., 2023). Ti su rezultati u skladu s međunarodnim analizama, prema kojima se Hrvatska smjestila oko sredine popisa od više od osamdeset država s obzirom na udio homofobnih osoba u ukupnom stanovništvu (Tausch, 2025). Prema popisu stanovništva iz 2021. godine, oko četiri petine² Hrvata rimokatoličke je vjeroispovijedi. Iz perspektive rimokatolika, LGBTQ+ zajednica u terminima integrirane teorije prijetnji (Stephan i Stephan, 2000) može predstavljati simboličku prijetnju – prijetnju pravima, vrijednostima i identitetu vlastite grupe (detaljnije u Ayoub, 2014; Wilkins i sur., 2022). Primjerice, doživljaj simboličke prijetnje može se zasnivati na suprotstavljanju LGBTQ+ zajednice tradicionalnom konceptu obitelji (detaljnije u Garmaž, 2019). S druge strane, znanje mladih o LGBTQ+ temama procjenjuje se niskim, a najzastupljeniji izvor informacija jest sat vjeronauka (Huić i Matković, 2020). Budući da je evolucijski grupna pripadnost jedina predstavljala kakvo-takvo jamstvo preživljavanja (Fiske, 2000), LGBTQ+ osobe suočene su s pritiskom prikrivanja vlastita identiteta da bi se što bolje uklopile, što se vidi i iz istraživanja manjinskoga stresa (Blažev i

sur., 2025b; Jelić i Kožljan, 2017). Istodobno, suočavaju se s raznim oblicima verbalnoga i fizičkoga zlostavljanja te propitivanja mentalnoga zdravlja. Stav da je mentalno zdravlje LGBTQ+ osoba narušeno nije netočan – primjerice, nedavna metaanaliza koju su proveli Wittgens i suradnici (2022) pokazala je da LGBTQ+ osobe u odnosu na cisrodne heteroseksualne osobe imaju veću vjerojatnost doživjeti depresiju, suicidalnost, anksioznost ili zlouporabljivati alkohol. Također, općenito prikrivanje seksualne orijentacije pokazalo se povezanim s narušenim mentalnim zdravljem (Pachankis i sur., 2020). Rezultati istraživanja provedenih u hrvatskom kontekstu potvrđuju ove nalaze: istraživanja upućuju na značajan manjinski stres, osjećaj nesigurnosti u društvu (Blažev i sur., 2025a, 2025b; Jelić i Kožljan, 2017; Kamenov i sur., 2015) te narušeno mentalno zdravlje i dobrobit kod LGB osoba, posebice ako osjećaju da moraju skrivati svoju seksualnost (Blažev i sur., 2025a, 2025b; Kamenov i sur., 2015).

Zaključno, iako uvjerenje o narušenom mentalnom zdravlju kod LGBTQ+ osoba nije predrasuda, perspektiva manjinskoga stresa pokazuje da pripisivanje problema s mentalnim zdravljem LGBTQ+ pojedincima, ignorirajući pritom ulogu društva, jest.

Znamo li sve o manjinskom stresu?

Frost i Meyer (2023) upozoravaju na tri smjera daljnjega razvoja istraživanja manjinskoga stresa.

Prvo, ističu da je većina istraživanja vezanih uz manjinski stres provedena u kontekstu WEIRD (*western, educated, industrialized, rich, democratic*) zemalja, pri čemu posebice ističu važnost provjere robusnosti rezultata u kontekstu zemalja koje naginju kolektivizmu. Socijalistička povijest Hrvatske u kombinaciji s relativno niskim suvremenim rezultatom na ljestvici individualizma (Hofstede, n.d.) upućuje na potencijal hrvatskih istraživanja za dopunjavanje nedostataka u postojećoj bazi znanja.

Drugo, Frost i Meyer (2023) upozoravaju na kritičnost nekih autora prema usmjerenosti istraživanja na negativne ishode, ignorirajući pritom dobrobit u širem kontekstu. Iako postoji sinteza istraživanja provedenih u kontekstu dobrobiti, prema kojoj se ispostavilo da osobe izložene manjinskom stresu u prosjeku žive manje autentično, što je povezano s manjom dobrobiti i zadovoljstvom životom, i u tom je pregledu istaknuta potreba za dodatnim istraživanjima zbog heterogenosti ranijih radova (Roberts i sur., 2025). Stoga su uključivanje mjera dobrobiti uz mjere tipične za kliničku psihologiju i dalje važan korak naprijed u razumijevanju manjinskoga stresa.

Konačno, Frost i Meyer (2023) ističu i manjkavost istraživanja usmjerenih na načine uspješnoga nošenja s manjinskim stresorima. Usmjerimo li se na psihološke mehanizme i potencijalne resurse, efekti manjinskoga stresa mogu se objasniti i modelom psihološke medijacije (Hatzenbuehler, 2009), prema kojem manjinski stres utječe na opće kognitivne procese LGBTQ+ osoba, umanjujući im resurse i potičući ruminacije. Prema ovom modelu, narušavanje kognitivnih procesa i resursa dovodi do narušavanja mentalnoga zdravlja i dobrobiti.

Razumijevajući navedene napomene, u ovom istraživanju provedenom na hrvatskom uzorku na dobrobit ne gledamo isključivo kroz prizmu mentalnoga zdravlja (simptoma depresije) nego i kroz prizmu zadovoljstva raznim domenama života. Dodatno, usmjeravamo se i na ulogu samosuosjećanja kao potencijalnoga resursa u kontekstu manjinskoga stresa.

Samosuosjećanje kao resurs za nošenje s manjinskim stresom

Samosuosjećanje je definirano kao svjesnost vlastite patnje, prepoznavanje njezinih uzroka te briga i dobrota prema sebi, uz prihvaćanje vlastitih mana bez osuđivanja (Neff, 2003). Sa- stoji se od tri dimenzije: ljubaznosti i dobrote prema sebi, osje- ćaja zajedničke ljudskosti i svjesnoga prihvaćanja bolnih emo- cija. Na razvoj samosuosjećanja snažno utječe okolina – oso- bito socijalna podrška, obiteljski odnosi i kultura – koja može poticati ili otežavati njegovo izražavanje (Clarke, 2024; Lat- hren i sur., 2019; Neff i sur., 2008). Nedavna metaanaliza pokazala je da su LGBTQ+ osobe s višim samosuosjećanjem imale manje problema s mentalnim zdravljem te su postizale više rezultate na skalama dobrobiti u odnosu na LGBTQ+ osobe s nižim samosuosjećanjem (Helminen i sur., 2023). Dru- gim riječima, samosuosjećanje može biti važan resurs, koji zbog neugodnih povratnih informacija (odnosno, izloženosti manjinskom stresu) može biti narušen (u skladu s modelom psihološke medijacije; Hatzenbuehler, 2009). Narušenost samo- suosjećanja može stajati u pozadini narušenoga mentalnog zdravlja.

CILJEVI I HIPOTEZE

Ovim istraživanjem nastojimo dopuniti postojeću bazu zna- nja o manjinskom stresu u skladu s opaskama Frosta i Meyera (2023) o nedostatku istraživanja na uzorcima izvan WEIRD država, uz širi pogled na mentalno zdravlje te testiranje me- hanizama koji pojedincima mogu olakšati nošenje s manjin- skim stresom. Prvi cilj ovog istraživanja bio je provjeriti je li opravdano razliku u mentalnom zdravlju i dobrobiti (simp- tomima depresije i zadovoljstvu životom) između cisrodnih

heteroseksualnih i LGBTQ+ osoba pripisati manjinskom stresu. Na temelju postojećih istraživanja očekivali smo da će manjinski stres biti puni medijator odnosa rodne i seksualne orijentacije i depresivnih simptoma, odnosno zadovoljstva životom.

Drugi cilj ovog istraživanja bio je pokušati razlikom u samosuosjećanju objasniti barem dio odnosa manjinskoga stresa i dobrobiti (simptoma depresije i zadovoljstva životom). U ovom smo slučaju, prihvaćajući literaturu koja spominje samosuosjećanje kao zaštitni faktor u kontekstu manjinskoga stresa, također očekivali utvrditi barem djelomičnu medijaciju.

METODA

Sudionici

Analize prikazane u ovom radu temelje se na uzorku od 358 sudionika. U uzorku je bilo manje cisrodnih heteroseksualnih osoba (39 %, $N = 139$) od LGBTQ+ osoba (61 %, $N = 219$). Većinu uzorka cisrodnih heteroseksualnih osoba činile su žene (63 % u odnosu na 37 % muškaraca). Nešto veći udio žena zabilježen je u uzorku LGBTQ+ osoba (74 %, uz 12 % muškaraca, 7 % rodno varijantnih osoba, 4 % transrodnih/transspolnih osoba te 3 % osoba koje još uvijek preispituju svoj identitet). Što se tiče ostalih obilježja, LGBTQ+ uzorak bio je u prosjeku mlađi od uzorka cisrodnih heteroseksualnih osoba ($M_{\text{LGBTQ+}} = 27,1$, $M_{\text{CH}} = 33,6$, $t(233) = 6,05$, $p < 0,001$) te niže obrazovan ($M_{\text{LGBTQ+}} = 0,53$, $M_{\text{CH}} = 0,76$, $t(326,4) = 4,79$, $p < 0,001$). Isti udio obaju uzoraka (26 %) živio je u primorskoj Hrvatskoj, uz podjednak udio stanovnika kontinentalne Hrvatske (73 % cisrodnih heteroseksualnih naprama 69 % LGBTQ+).

Mjere

Simptome depresije mjerili smo ljestvicom od četiri čestice preuzetom iz Europskoga društvenog istraživanja (European Social Survey European Research Infrastructure, 2025). Skala se sastoji od četiriju čestica koje mjere učestalost depresivnih simptoma (Tablica 1). Sudionici su odgovore davali na ljestvici od četiri stupnja, u rasponu od "nikad ili gotovo nikad" do "stalno ili gotovo stalno". Jednofaktorski model pokazao je primjereno slaganje s podacima (skalirani CFI = 0,978, RMSEA = 0,230 (90 % CI [0,171, 0,295]), SRMR = 0,055) i zadovoljavaću unutarnju konzistenciju ($\alpha = 0,84$). Viši konačni rezultat označavao je veću učestalost simptoma depresije.

Zadovoljstvo životom mjerili smo kao zajednički faktor temeljen na česticama zadovoljstva u šest životnih domena (do-

stignuće, sigurnost, zdravlje, odnosi s bližnjima, posao i slobodno vrijeme). Mjera je osmišljena po uzoru na devet čestica Indeksa osobne dobrobiti (Personal Wellbeing Index; Cummins i sur., 2003; International Wellbeing Group, 2013). Zbog ograničena prostora u upitnik nismo uključili opcionalne čestice (opća procjena zadovoljstva životom i zadovoljstvo spiritualnošću) te (zbog očekivanoga preklapanja s očekivanom diskriminacijom) česticu zadovoljstva budućom sigurnosti. Sudionici su odgovore davali na ljestvici u rasponu od 0 (potpuno nezadovoljan/na) do 10 (potpuno zadovoljan/na). Jednofaktorski model pokazao je primjereno slaganje s podacima (robustni CFI = 0,954, robustna RMSEA = 0,100 (90 % CI [0,068, 0,134]), SRMR = 0,042) i zadovoljavajuću unutarnju konzistenciju ($\alpha = 0,82$). Viši konačni rezultat označavao je veće zadovoljstvo životom.

Za mjerenje *manjinskoga stresa* namjeravali smo rabiti skalu manjinskoga stresa (Norcini Pala i sur., 2017; za hrvatsku validaciju pogledati Blažev i sur., 2025a). Međutim, dio ljestvica ove mjere formiran je tako da eksplicitno traže procjenu iskustva LGBTQ+ osoba u odnosu na cisrodne heteroseksualne osobe, što onemogućuje primjenu skale na općem uzorku. Vodeći pritom i računa o ograničenom prostoru, za potrebe istraživanja prilagodili smo tri ljestvice manjinskoga stresa za primjenu na općoj populaciji: ljestvicu strukturalne stigmatizacije, ljestvicu doživljene stigmatizacije i ljestvicu očekivane diskriminacije. Svaka ljestvica sadržavala je po tri čestice (Tablica 1). Iako se i trofaktorski model pokazao marginalno primjerenim podacima (robustni CFI = 0,938, robustna RMSEA = 0,103 (90 % CI [0,084, 0,124]), SRMR = 0,062), modelom procijenjene korelacije pokazale su se umjerenima do visokima, pri čemu je modelom procijenjena korelacija doživljene stigmatizacije i očekivane diskriminacije prelazila konvencionalni prag za test-retest pouzdanost ($r = 0,73$).

Uzevši to u obzir, kao i težnju izbjegavanju preopterećivanja modela, manjinski stres modelirali smo kao opći faktor svih devet čestica uz korelirane rezidualne svake čestice koje pripadaju pojedinom izvornom faktoru, osim posljednjih dviju (rizik zlostavljanja i meta uvreda), kako bismo osigurali konvergenciju modela. Takav model pokazao je primjereno slaganje s podacima (robustan CFI = 0,995, robustna RMSEA = 0,032 (90 % CI [0,000, 0,062]), SRMR = 0,027) i zadovoljavajuću unutarnju konzistenciju ($\alpha = 0,74$). Viši rezultat označavao je veću razinu doživljenoga manjinskoga stresa.

Samosuosjećanje je mjereno ljestvicom samosuosjećanja (Neff, 2003; za hrvatsku validaciju pogledati Hanžek, 2012). Izvorno ljestvica sadrži 26 čestica, koje odražavaju šest faktora:

samoosušivanje, briga prema sebi, svjesna usredotočenost, izolacija, pretjerana identifikacija i međuzavisnost. No ima i mnogo drugačijih konceptualizacija ove skale koje su dobile empirijsku potporu (Neff i sur., 2019), uključujući i kratku verziju koja predstavlja izbor čestica iz pune verzije (Raes i sur., 2011).

Za potrebe ovog istraživanja formirali smo opći faktor na temelju čestica skraćene skale samosuosjećanja, pri čemu smo korelirali rezidualne obrnuto kodiranih čestica zbog metodskoga faktora. Prije analize obrnuto smo kodirali čestice čiji je viši rezultat izvorno označavao manje samosuosjećanje. Takav model pokazao je primjereno slaganje s podacima (robustan CFI = 0,954, robusna RMSEA = 0,077 (90 % CI [0,060, 0,094]), SRMR = 0,043) i zadovoljavajuću unutarnju konzistenciju (α = 0,71). Viši rezultat označavao je veće samosuosjećanje.

U analizama smo rabili i više sociodemografskih varijabli, pri čemu su sudionici za svaku od njih mogli odabrati da ne žele odgovoriti. Kako bismo maksimalizirali anonimnost, sudionici su dob iskazivali odabirom dobno razreda kojem pripadaju. Pritom je početni razred obuhvaćao sudionike od 18 do 25 godina, dok su svi ostali razredi obuhvaćali petogodišnje intervale. Za potrebe analiza, dob je rekodirana tako da je svakom sudioniku kao vrijednost pripisana središnja vrijednost odabranoga razreda.

Nadalje, sudionici su mogli odabrati koji od ponuđenih odgovora (muški, ženski, transrodna/transspolna osoba, rodno varijantna osoba, interspolna osoba ili preispitujem) najbolje opisuje njihov rod (ili slobodno upisati rod ako ne pripadaju ni jednoj kategoriji).

Isto tako, sudionici su mogli odabrati koji od ponuđenih odgovora (heteroseksualna osoba, homoseksualna osoba, biseksualna osoba, asexualna osoba, panseksualna osoba, preispitujem) najbolje opisuje njihovu seksualnu orijentaciju (ili slobodno upisati seksualnu orijentaciju ako ne pripadaju ni jednoj kategoriji). Kombinacijom odgovora na navedenim varijablama formirali smo novu varijablu koja je uzorak dijelila na cisrodne heteroseksualne osobe i LGBTQ+ osobe.

Sudionici su iskazivali i najviši završeni stupanj obrazovanja (osnovna škola, srednja škola, fakultet ili doktorat), što smo za potrebe analize (zbog niskih frekvencija pojedinih kategorija) dihotomizirali, kako bi niža vrijednost označavala primarno ili sekundarno obrazovanje, a viša tercijarno (uključujući doktorat).

Konačno, sudionici su odgovarali stanuju li trenutačno u primorskoj Hrvatskoj, kontinentalnoj Hrvatskoj ili izvan Hrvatske.

Postupak

Podaci u ovom istraživanju prikupljeni su u sklopu širega projekta između 5. svibnja i 25. lipnja 2025. godine, a prikupljanje podataka odobrilo je Etičko povjerenstvo Instituta Pilar (broj odobrenja: 11-73/25-1231). Prikupljanje podataka provedeno je *online*, pri čemu su poziv na sudjelovanje u istraživanju istraživači dijelili na društvenim mrežama (putem privatnih te profila Grof Darkula)³ i mailing lista, uz molbu potencijalnim sudionicima da poziv proslijede i svojim poznanicima.

Prije ispunjavanja upitnika sudionicima je prikazan tekst informiranoga pristanka, koji je potencijalne sudionike informirao o tome da je fokus istraživanja na razumijevanju dobrobiti i njezinih odrednica. Sudionicima su predstavljani i provoditelji istraživanja i njihove institucije te im je objašnjeno da je njihovo sudjelovanje potpuno anonimno i dobrovoljno te da mogu odustati ili povući pristanak u bilo kojoj točki istraživanja bez posljedica. Naglašeno je i da će podaci biti dostupni i drugim istraživačima te na koji se mail mogu javiti s dodatnim pitanjima.

Nakon čitanja teksta sudionici su pomoću pet čestica s dihotomnim (da/ne) odgovorima označavali da razumiju pročitan tekst i slažu se sa sudjelovanjem u istraživanju. Sudionici nisu primili nikakvu materijalnu naknadu za sudjelovanje u istraživanju. Naposljetku, sudionicima smo i nakon ispunjavanja svih upitnika eksplicitno ponudili opciju povlačenja pristanka.

Analitički pristup

Vodeći se rezultatima dosadašnjih analiza i simulacija, procijenili smo da nam za osiguravanje valjanosti rezultata i primjenu statističku snagu treba prikupiti između 350 i 400 sudionika (Kretzschmar i Gignac, 2019; Lovakov i Agadullina, 2021; Sim i sur., 2022; Shi i sur., 2022). Ukupno je 389 sudionika ispunilo sve upitnike, od čega je njih 358 udovoljilo svim uvjetima sudjelovanja u istraživanju i kvalitete podataka (nasumični ili ponavljajući odgovori, aberantni rezultati) te ih je bilo moguće jednoznačno grupirati u LGBTQ+ ili heteroseksualne cisrodne osobe (detaljnije u Dodatnim materijalima). Njihovi su podaci analizirani u programskom jeziku R (R Core Team, 2023), pri čemu smo se dominantno oslanjali na funkcije iz paketa lavaan (Rosseel, 2012) i semTools (Jorgensen i sur., 2018). Razlog oslanjanju na te pakete bila je primjena metodologije strukturnoga modeliranja kako bismo u okviru medijacijskih modela odgovorili na istraživačka pitanja. U duhu strukturnoga modeliranja, prije interpretacije rezultata pro-

vjeravali smo slaganje modela s podacima, oslanjajući se u prvom redu na CFI, RMSEA i SRMR, pri čemu smo uvažavali činjenicu da RMSEA može suboptimalno funkcionirati kod modela s malo stupnjeva slobode, a CFI kod složenijih modela (Kenny i McCoach, 2003; Kenny i sur., 2015; Kline, 2015). Kod procjene slaganja modela s podacima prihvatljivim slaganjem smatrali smo procjene kod kojih je $CFI > 0,95$ uz SRMR manji od 0,08 (Hu i Bentler, 1999) ili interval pouzdanosti RMSEA čija gornja granica ne prelazi 0,10 (Kline, 2015).

Dodatno, obratili smo pažnju i na mjerne ljestvice varijabli: sukladno zaključku Rhemtulle i suradnika (2012), čestice depresije tretirali smo kao ordinarne indikatore jer su mjerene na samo četiri razine te smo se oslanjali na rezultate WLSMV metode procjene (engl. *Weighted Least Squares Mean and Variance adjusted*), dok smo se kod modela koji ne sadržavaju čestice depresije oslanjali na rezultate dobivene uz MLR metodu korekcije (metodu najveće vjerojatnosti robusnu na manja odstupanja modela od podataka te odstupanja od pretpostavke normalnosti).

Baza podataka upotrijebljena za potrebe ovog istraživanja, uz detaljni uvid u analitičke postupke, može se naći u Dodatnim materijalima 1.

REZULTATI

U prvom koraku analize prikazujemo deskriptivne podatke za depresivne simptome, zadovoljstva i manjinski stres (uz usporedbu dvaju uzoraka; Tablica 1). Rezultati nedvosmisleno pokazuju da je dobrobit LGBTQ+ osoba narušena u odnosu na cisrodne heteroseksualne osobe, jer doživljavaju veću učestalost simptoma depresije uz manje zadovoljstvo životom. LGBTQ+ osobe iz našeg uzorka također doživljavaju značajno više razine manjinskoga stresa (uz iznimku fizičke agresije) u odnosu na cisrodne heteroseksualne osobe. Veličine učinka u pravilu su umjerene do visoke, pri čemu kod nekih usporedbi Cohenov d prelazi 1. Takvi nalazi u kontekstu manjinskoga stresa potvrđuju njegovu konstruktivnu valjanost (jer je karakterističan za manjinu – LGBTQ+ osobe), iako, sukladno ranijim radovima (Sattler i sur., 2017), u nekim manjim razinama postoji i među većinskom grupom.

Opisane razlike vizualizirane su na Slici 1, uz skaliranje prosjeka na ljestvicu u rasponu od 0 (minimalni rezultat) do 1 (maksimalni rezultat) zbog lakše usporedivosti. Nakon uvida u deskriptivne podatke, usmjeravamo se na rezultate modela sa serijalnom medijacijom. S obzirom na razlike u metodama procjene (WLSMV naprama MLR), zasebno prikazujemo rezultate za depresivne simptome i zadovoljstvo životom (Tablica 2). Skica testiranih modela prikazana je na Slici 2.

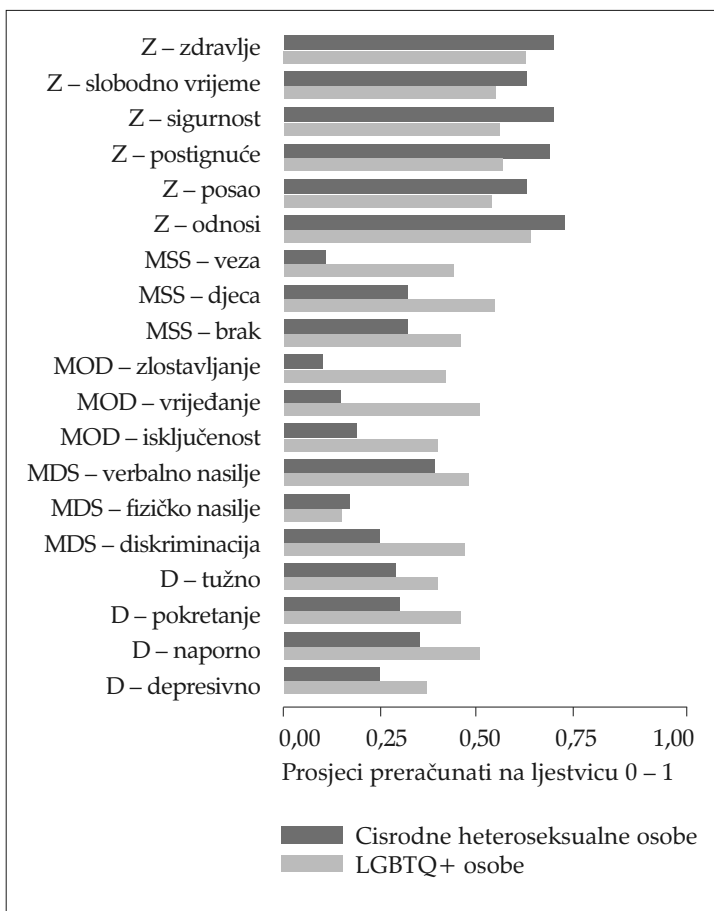
Čestica		MCH	MLGBTQ+	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>	Cohen <i>d</i>
Depresivni simptomi	Osjećaj depresivnosti u proteklih tjedan dana	1,76	2,12	-4,19	293,8	<0,001	-0,45
	Osjećaj napornosti svih aktivnosti u proteklih tjedan dana	2,06	2,52	-4,81	302,1	<0,001	-0,52
	Osjećaj tuge u proteklih tjedan dana	1,87	2,21	-4,27	295,7	<0,001	-0,46
	Osjećaj nemogućnosti pokretanja u proteklih tjedan dana	1,91	2,39	-4,93	317,8	<0,001	-0,52
Zadovoljstvo	Koliko ste zadovoljni (ili nezadovoljni) onim što postižete u životu?	6,87	5,72	4,68	291,0	<0,001	0,51
	Koliko ste zadovoljni (ili nezadovoljni) svojim doživljajem sigurnosti?	6,96	5,62	5,01	273,1	<0,001	0,56
	Koliko ste zadovoljni (ili nezadovoljni) svojim zdravljem?	7,01	6,27	2,91	290,7	0,004	0,32
	Koliko ste zadovoljni (ili nezadovoljni) svojim odnosima s bližnjima?	7,31	6,38	3,96	278,7	<0,001	0,44
	Koliko ste zadovoljni (ili nezadovoljni) svojim poslom?	6,33	5,45	3,07	277,3	0,002	0,34
	Koliko ste zadovoljni (ili nezadovoljni) svojim slobodnim vremenom?	6,27	5,55	2,56	281,6	0,011	0,28
Manjijski stres	Ne vjerujem da ću tijekom života uspjeti stupiti u brak.	1,86	2,83	-6,75	323,1	<0,001	-0,71
	Ne vjerujem da ću uspjeti imati ili posvojiti djecu.	2,28	3,18	-5,67	289,5	<0,001	-0,62
	Ne vjerujem da ću uspjeti imati vezu koja je zakonski prepoznata.	1,45	2,78	-10,58	354,3	<0,001	-1,06
	Učestalost doživljaja verbalne agresije tijekom života	2,55	2,91	-3,52	288,5	0,001	-0,38
	Učestalost doživljaja fizičke agresije tijekom života	1,50	1,61	-1,18	303,7	0,238	-0,13
	Učestalost doživljaja diskriminacije tijekom života	2,00	2,89	-8,10	293,4	<0,001	-0,88
	Osjećam se isključeno iz društva.	1,74	2,59	-7,20	328,7	<0,001	-0,75
	Osjećam da postoji velik rizik da budem zlostavljan/a.	1,41	2,69	-12,00	353,2	<0,001	-1,16
	Očekujem da ću biti meta uvreda.	1,60	3,04	-11,94	352,6	<0,001	-1,20

■ TABLICA 1
Deskriptivni podaci cisrodni heteroseksualnih i LGBTQ+ sudionika izračunani za varijable depresivnih simptoma, zadovoljstva i manjijskoga stresa

Napomena. U analizama nije provedena korekcija za višestruke usporedbe – no i da je provedena Bonferronijeva korekcija, sve usporedbe uz *p*-vrijednost manju od 0,003 pokazale bi se značajnima.

SLIKA 1

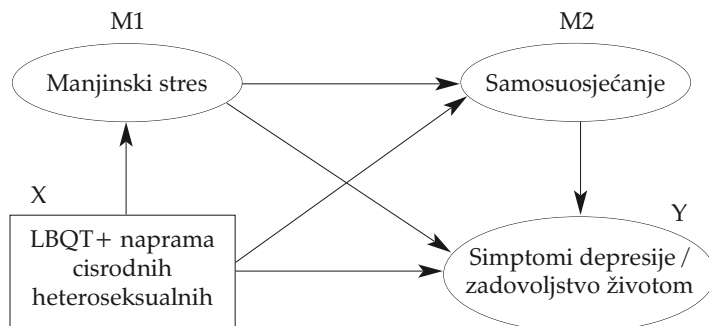
Grafički prikaz prosječnih rezultata cissrodnih heteroseksualnih i LGBTQ+ osoba na česticama dobrobiti i manjinskoga stresa



Napomena. D = simptomi depresije, Z = zadovoljstvo, MSS = manjinski stres – strukturalna stigma, MDS = manjinski stres – doživljena stigma, MOD = manjinski stres – očekivana diskriminacija

SLIKA 2

Skica testiranih modela serijalne medijacije



Model sa simptomima depresije kao kriterijem pokazao je primjereno slaganje s podacima (skalirani CFI = 0,892, RMSEA = 0,048 (90 % CI [0,042, 0,055], SRMR = 0,055), kao i model sa zadovoljstvom životom kao kriterijem (robustan CFI =

0,930, robusna RMSEA = 0,052 (90 % CI [0,046, 0,058], SRMR = 0,065). Rezultati testiranih modela prikazani su u Tablici 2.⁴ Usmjerimo li se na odnos prediktora i kriterija, iz Tablice 2 vidi se da unatoč značajnom ukupnom efektu (odnosno potvrdi da LGBTQ+ osobe doživljavaju više depresivnih simptoma i manje zadovoljstvo životom), odnos roda i seksualnosti s varijablama dobrobiti nestaje nakon uvođenja manjinskoga stresa i samosuosjećanja u model. Drugim riječima, efekt razlike cisrodnih heteroseksualnih osoba i LGBTQ+ osoba posredovan je manjinskim stresom (i samosuosjećanjem) u cijelosti.

Usmjerimo li se na odnos medijatora i kriterija, Tablica 2 pokazuje da oba medijatora ostvaruju značajan odnos s kriterijima: više manjinskoga stresa povezano je s više depresivnih simptoma i nižim zadovoljstvom životom, dok je više samosuosjećanja povezano s manje depresivnih simptoma i više zadovoljstva životom. To znači da manjinski stres, unatoč značajnom indirektnom odnosu preko samosuosjećanja, i dalje ostvaruje značajan odnos s varijablama dobrobiti. Drugim riječima, efekt manjinskoga stresa na varijable dobrobiti djelomično je posredovan samosuosjećanjem.

Uzevši sve zajedno u obzir, možemo zaključiti da se dio nestalog odnosa razlike cisrodnih heteroseksualnih osoba i LGBTQ+ osoba s varijablama dobrobiti može objasniti medijacijom izravno preko manjinskoga stresa, a dio medijacijom preko manjinskoga stresa i samosuosjećanja. Ovakvi rezultati pokazuju da se razlika LGBTQ+ i heteroseksualnih cisrodnih osoba u varijablama dobrobiti može objasniti manjinskim stresom, pri čemu se tek dio odnosa manjinskoga stresa i varijabli dobrobiti može pripisati reduciranom samosuosjećanju.

Istraživani odnos	Y = simptomi depresije		Y = zadovoljstvo životom	
	β	p	β	p
LGBTQ+ (naprama CH) → manjinski stres	0,56	<0,001	0,56	<0,001
LGBTQ+ (naprama CH) → samosuosjećanje	-0,03	0,664	-0,08	0,252
LGBTQ+ (naprama CH) → Y	-0,05	0,299	0,04	0,593
manjinski stres → samosuosjećanje	-0,49	<0,001	-0,41	<0,001
manjinski stres → Y	0,36	0,001	-0,39	<0,001
manjinski stres → samosuosjećanje → Y	0,26	<0,001	-0,16	<0,001
samosuosjećanje → Y	-0,54	<0,001	0,39	<0,001
LGBTQ+ (naprama CH) → manjinski stres → Y	0,20	<0,001	-0,22	<0,001
LGBTQ+ (naprama CH) → manjinski stres → samosuosjećanje → Y	0,15	<0,001	-0,09	<0,001
ukupni efekt (LGBTQ+ (naprama CH) → Y)	0,30	<0,001	-0,27	<0,001
R ²	0,57		0,42	

● TABLICA 2
Sažeti ishodi serijalne
medijacije

Napomena. CH = cisrodne heteroseksualne osobe.

Provedenim analizama pružili smo nekoliko važnih uvida u odnos seksualnih manjina i mentalnoga zdravlja. Prvo, u skladu s prijašnjim istraživanjima (Wittgens i sur., 2022), pokazali smo da su LGBTQ+ osobe u odnosu na cisrodne heteroseksualne osobe u bitno nepovoljnijem položaju glede mentalnoga zdravlja i dobrobiti. No, također u skladu s rezultatima prijašnjih istraživanja (Bränström, 2017; Sattler i sur., 2017), provedenom je analizom utvrđeno da se varijacije u mentalnom zdravlju poklapaju s varijacijama u manjinskom stresu te spomenuta razlika na mjerama dobrobiti nestaje kad se u obzir uzmu razlike u manjinskom stresu. Time smo, uz potvrdu hipoteze, dopunili bazu znanja o manjinskom stresu na uzorku na kakvima se rjeđe provode istraživanja ovoga tipa (Frost i Meyer, 2023).

No otišli smo i korak dalje – utvrdili smo da se odnos manjinskoga stresa i dobrobiti može dijelom objasniti smanjenjem samosuosjećanja. Uzmemo li u obzir da samosuosjećanje predstavlja važan resurs u kontekstu mentalnoga zdravlja (Neff, 2003, 2023), ovi rezultati, pod pretpostavkom kauzalnosti, govore da društvo putem manjinskoga stresa može dijelom određivati mentalno zdravlje seksualnih manjina kroz redukciju resursa. Takav je nalaz usklađen i s modelom psihološke medijacije, što također predstavlja važnu dopunu postojeće baze znanja o manjinskom stresu u vidu potencijalnih efekata na dostupne resurse (Frost i Meyer, 2023; Hatzenbuehler, 2009). Iako je vrijedno istaknuti da je samosuosjećanje resurs koji se radom na sebi može izgraditi (Neff, 2023), potrebna su dodatna istraživanja za donošenje čvrstih uzročno-posljedičnih zaključaka glede toga dijela istraživanoga modela. Naime, kao što biopsihosocijalni model (Engel, 1981) predlaže, društvene okolnosti predstavljaju tek jednu od odrednica mentalnoga zdravlja, pri čemu provedeno istraživanje ne omogućuje eliminaciju temeljenu na pojedinčevim individualnim obilježjima. No čak i da zanemarimo metodološka ograničenja ovog istraživanja i zaključimo da bismo poticanjem učenja o samosuosjećanju mogli poboljšati mentalno zdravlje LGBTQ+ osoba u Hrvatskoj, u obzir treba uzeti da smo u tom dijelu modela utvrdili tek djelomičnu medijaciju, odnosno da značajan (i većinski) dio odnosa manjinskoga stresa i mentalnoga zdravlja i dobrobiti nismo uspjeli statističkim putem pripisati padu samosuosjećanja. To znači da bi individualne intervencije (barem one usmjerene isključivo na samosuosjećanje), pod pretpostavkom kauzalnosti, polučile u najboljem slučaju djelomične rezultate, što nas vodi dvama zaključcima: ili smo "promašili intervenciju" (i postoji univerzalna intervencija koja bi riješila sve probleme vezane uz manjinski stres na razini pojedinca) ili ipak nije sve na pojedincu i biologiji. A to nas vodi

natrag na početak, na biopsihosocijalni model zdravlja i, specifično, njegovu socijalnu komponentu.

Sattler i suradnici (2017), dobivši rezultate poput naših, zaključili su da je društvo potpuno odgovorno za narušeno mentalno zdravlje LGBTQ+ osoba, što je u skladu s idejom manjinskoga stresa (Frost i Meyer, 2023). Nacrt ovog istraživanja nije bio eksperimentalni, pa ne možemo jamčiti da su naše grupe (cisrodne heteroseksualne osobe i LGBTQ+ osobe) bile statistički izjednačene po svim obilježjima prije "utjecaja društva", odnosno da opažene razlike u dobrobiti možemo kauzalno pripisati isključivo manjinskom stresu. No ima više eksperimentalnih istraživanja koja nude argumente u prilog opisanoj kauzalnoj vezi. Primjerice, poznato je da dosjećanje nepravednih situacija iz osobne prošlosti dovodi do dužih i intenzivnijih emocionalnih reakcija u odnosu na dosjećanje neutralnih iskustava (Mikula i sur., 1998). U laboratorijskim su uvjetima istraživači (Altman i sur., 2024) uspjeli eksperimentalno inducirati simptome depresije pomoću igre *cyberball*, koja simulira isključenost iz društva (Hartgerink i sur., 2015). Postoje i argumenti u prilog raznim neugodnim emocijama eksperimentalno izazvanim ovom igrom (Weinreich i sur., 2025). Općenito, metaanalize kauzalnih istraživanja diskriminacije također govore u prilog (kratkoročno) narušenom mentalnom zdravlju kod osoba kojima je eksperimentalno izazvan doživljaj diskriminacije (Emmer i sur., 2024; Schmitt i sur., 2014). Taj se učinak pokazao posebice snažnim ako je diskriminacija u eksperimentalnoj manipulaciji predstavljena kao ponavljajuće iskustvo (u usporedbi s izoliranim slučajem). Od novijih istraživanja, i u kontekstu istraživanja posljedica rasizma, eksperimentom je utvrđeno da iskustvo diskriminacije dovodi do viših razina neugodnih emocija od svakodnevnih gnjavaža (Lui i sur., 2025). Taj efekt vidljiv je i iz perspektive promatrača – istraživanje na području kriminologije pokazalo je da sudionici nakon čitanja vinjeta koje uključuju proceduralnu nepravdu prema osobi procjenjuju da će oštećena osoba imati više problema s mentalnim zdravljem od iste osobe u proceduralno pravednoj situaciji (Kyprianides i Bradford, 2025). Postoje i optimističniji nalazi – na području istraživanja vršnjačkoga zlostavljanja također je poznato da zlostavljanje dovodi do internaliziranih problema s mentalnim zdravljem (poput anksioznosti i depresije), koji, u slučaju prestanka zlostavljanja, s vremenom mogu nestati (Schoeller i sur., 2018). Drugim riječima, sinteza radova potonjih autora potvrđuje da iskustva isključenosti, diskriminacije i zlostavljanja negativno djeluju na našu dobrobit i mentalno zdravlje, ali i da imamo kapacitet za oporavak od epizode takva neugodnog iskustva. No preduvjet tog oporavka jest da neu-

godno iskustvo predstavlja epizodu, a ne trajnu ili ponavljajuću pojavu.

Shvatimo li LGBTQ+ osobe kao ljude "od krvi i mesa", nemamo razloga vjerovati u njihovu imunost na spomenute efekte diskriminacija i maltretiranja, posebice ako traju godinama, kao ni sumnjati u njihov kapacitet za oporavak u slučaju prestanka diskriminacije. Time ne umanjujemo važnost pojedinih odluka i ponašanja, nego prihvaćamo biopsihosocijalni model u njegovoj punini, vraćajući društvu odgovornost za slobode koje ograničuje.

Prethodna je argumentacija važna, jer se nakon ustanovljavanja problema možemo zapitati kako ga riješiti. Naši rezultati, kao i biopsihosocijalni model općenito, pokazuju da individualne intervencije na manjinskom stanovništvu nisu dovoljne te da kod razvoja intervencija treba uzeti u obzir i širi kontekst.

Kod interpretacije rezultata treba u obzir uzeti i nekoliko ograničenja. Prvo ograničenje ovog istraživanja vezano je uz istraživački nacrt koji ograničuje valjanost kauzalnih zaključaka. Zatim je važno osvrnuti se i na činjenicu da je istraživanje usmjereno na samo jedan oblik problema s mentalnim zdravljem – depresivne simptome. Iako dodatna perspektiva temeljena na dobrobiti potvrđuje potencijal generalizacije dobivenih rezultata na mentalno zdravlje općenito, opravdanost takve generalizacije treba provjeriti dodatnim istraživanjima. Općenito, u budućim istraživanjima poželjno je rabiti mjere koje zahvaćaju i šire aspekte mjerenih konstrukata (depresije, dobrobiti, manjinskoga stresa), a oni su ovim istraživanjem možda previđeni (unatoč primjerenom slaganju svih ljestvica s podacima te prihvatljivoj unutarnoj konzistenciji). Konačno, prigodan uzorak ovog istraživanja prikupljen je *online*, što je moglo unijeti neravnotežu u vjerojatnost odabira sudionika (i dovesti do nešto većeg udjela LGBTQ+ žena), kakvu bismo očekivali za nacionalno reprezentativne uzorke.

Unatoč spomenutim nedostacima, istraživanjem smo uspjeli provjeriti primjenjivost teorije manjinskoga stresa na hrvatskom uzorku, uz uključivanje samosuosjećanja kao relevantnoga resursa. Nadamo se da će njegovi rezultati potaknuti daljnja istraživanja, nužna za destigmatizaciju manjina. Pritom smo svjesni da znanost ne može odmah riješiti sve društvene probleme na svačije zadovoljstvo, no isto tako vjerujemo da ne treba stajati po strani dok društvo određuju uvjerenja oblikovana ljudskom evolucijom ili dezinformacijama.

BILJEŠKE

¹ U novijem valu istog internacionalnog istraživanja (Ipsos, 2023) četiri do petnaest posto sudionika (s prosjekom od devet posto) identificiralo se kao pripadnici LGBT+ populacije.

² <https://dzs.gov.hr/vijesti/objavljeni-konacni-rezultati-popisa-2021/1270>

- ³ Ovim putem zahvaljujemo timu Instagram profila Grof Darkula na dijeljenju poziva za sudjelovanje u našem istraživanju.
- ⁴ Prije zajedničkoga modela testirali smo i pojedinačne medijacije: prvo medijaciju roda preko manjinskoga stresa, a zatim medijaciju manjinskoga stresa preko samosuosjećanja. Zbog ograničenoga prostora, ove analize ne opisujemo u radu, iako su dostupne u Dodatnim materijalima 1 (dostupnim na poveznici: https://www.dugeiobiaci.com/_files/ugd/1354fa_44121ac2a30f47b4a6609d46c8d41915.pdf) te potvrđuju ključne nalaze prikazanoga modela. U Dodatnim materijalima 1 nalazi se i verzija analiza s dobi i obrazovanjem kao kontrolnim faktorima, čiji su rezultati gotovo identični prikazanima te zbog zalihosti također nisu prikazani.

LITERATURA

- Allison, K. W. (1998). Stress and oppressed social category membership. U J. K. Swim i C. Stangor (Ur.), *Prejudice* (str. 145–170). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-012679130-3/50042-9>
- Altman, M., Martin, L. W., Chiu, C., Northover, S. B., Huang, S., Goeagan, S., Maslej, M. M., Hollon, S. D., Mulsant, B. H. i Andrews, P. W. (2024). An experimental paradigm for triggering a depressive syndrome. *Emotion*, 24(6), 1442–1455. <https://doi.org/10.1037/emo0001338>
- Ayoub, P. M. (2014). With arms wide shut: Threat perception, norm reception, and mobilized resistance to LGBT rights. *Journal of Human Rights*, 13(3), 337–362. <https://doi.org/10.1080/14754835.2014.919213>
- Blažev, M., Popov, M. i Laginja, P. (2025a). Translation, cultural adaptation, and validation of the minority stress scale among lesbians, gay, and bisexual individuals in Croatia. *Sexuality Research and Social Policy*, 22, 1179–1192. <https://doi.org/10.1007/s13178-024-01038-8>
- Blažev, M., Popov, M., Laginja, P., Juranović, K. i Lončarić, L. (2025b). Minority stress and mental health outcomes among lesbians, gay men, and bisexual men and women in Croatia. *Sexual and Gender Diversity in Social Services*, 37(3), 573–615. <https://doi.org/10.1080/29933021.2025.2469036>
- Bränström, R. (2017). Minority stress factors as mediators of sexual orientation disparities in mental health treatment: a longitudinal population-based study. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 71(5), 446–452. <https://doi.org/10.1136/jech-2016-207943>
- Brown, T. N. i Scheid, T. L. (2010). The social context of mental health and illness. U T. L. Scheid i T. N. Brown (Ur.), *A handbook for the study of mental health* (str. 163–170). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511984945.012>
- Clarke, B. J. (2024). Emerging adult life satisfaction and mental health: The mediating role of self-compassion and social support. *Emerging Adulthood*, 12(6), 1137–1147. <https://doi.org/10.1177/21676968241279490>
- Cummins, R. A., Eckersley, R., Pallant, J., Van Vugt, J. i Misajon, R. (2003). Developing a national index of subjective wellbeing: The Australian Unity Wellbeing Index. *Social Indicators Research*, 64(2), 159–190. <https://doi.org/10.1023/A:1024704320683>

- Dürrbaum, T. i Sattler, F. A. (2019). Minority stress and mental health in lesbian, gay male, and bisexual youths: A meta-analysis. *Journal of LGBT Youth*, 17(3), 298–314. <https://doi.org/10.1080/19361653.2019.1586615>
- Emmer, C., Dorn, J. i Mata, J. (2024). The immediate effect of discrimination on mental health: A meta-analytic review of the causal evidence. *Psychological Bulletin*, 150(3), 215–252. <https://doi.org/10.1037/bul0000419>
- Engel, G. L. (1981). The clinical application of the biopsychosocial model. *The Journal of Medicine and Philosophy*, 6(2), 101–124. <https://doi.org/10.1093/jmp/6.2.101>
- European Social Survey European Research Infrastructure (ESS ERIC) (2025). *ESS11 – integrated file, edition 3.0* [Data set]. Sikt – Norwegian Agency for Shared Services in Education and Research. https://doi.org/10.21338/ess11e03_0
- Fishbein, H. D. (2003). The genetic/evolutionary basis of prejudice and hatred. *Journal of Hate Studies*, 3(1), 113–120. <https://doi.org/10.33972/jhs.24>
- Fiske, S. T. (2000). Stereotyping, prejudice, and discrimination at the seam between the centuries: Evolution, culture, mind, and brain. *European Journal of Social Psychology*, 30(3), 299–322. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-0992\(200005/06\)30:3<299::AID-EJSP2>3.0.CO;2-F](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-0992(200005/06)30:3<299::AID-EJSP2>3.0.CO;2-F)
- Frost, D. M. i Meyer, I. H. (2023). Minority stress theory: Application, critique, and continued relevance. *Current Opinion in Psychology*, 51, 101579. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2023.101579>
- Garmaz, J. (2019). Elementi proročkog u obiteljskom odgoju vjere. *Theological Review/Bogoslovska Smotra*, 89(3), 743–756. <https://hrcak.srce.hr/229176>
- Hanžek, V. (2012). Odnos samosuosjećanja sa samopoštovanjem, narcizmom i zadovoljstvom životom [Diplomski rad, Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu]. <https://www.croris.hr/crosbi/publikacija/ocjen-ski-rad/380785>
- Hartgerink, C. H., Van Beest, I., Wicherts, J. M. i Williams, K. D. (2015). The ordinal effects of ostracism: A meta-analysis of 120 Cyberball studies. *PloS one*, 10(5), e0127002. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0127002>
- Hatzenbuehler, M. L. (2009). How does sexual minority stigma "get under the skin"? A psychological mediation framework. *Psychological Bulletin*, 135(5), 707–730. <https://doi.org/10.1037/a0016441>
- Helminen, E. C., Ducar, D. M., Scheer, J. R., Parke, K. L., Morton, M. L. i Felver, J. C. (2023). Self-compassion, minority stress, and mental health in sexual and gender minority populations: A meta-analysis and systematic review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 30(1), 26–39. <https://doi.org/10.1037/cps0000104>
- Hettema, J. M., Neale, M. C. i Kendler, K. S. (2001). A review and meta-analysis of the genetic epidemiology of anxiety disorders. *American Journal of Psychiatry*, 158(10), 1568–1578. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.158.10.1568>
- Hofstede, G. (n.d.). <https://geerthofstede.com/country-comparison-bar-charts/>

Hu, L. i Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1–55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>

Huić, A. i Matković, H. G. (2020). Znanje srednjoškolaca o homoseksualnoj orijentaciji i sklonost diskriminaciji homoseksualnih osoba. *Kriminologija i socijalna integracija*, 28(2), 198–235. <https://doi.org/10.31299/ksi.28.2.3>

Huić, A., Jugović, I. i Kamenov, Ž. (2015). Stavovi studenata o pravima osoba homoseksualne orijentacije. *Revija za socijalnu politiku*, 22(2), 219–245. <https://doi.org/10.3935/rsp.v22i2.1224>

ILGA Europe. (2024). *Rainbow map 2024*. <https://www.ilga-europe.org/report/rainbow-map-2024/>

International Wellbeing Group (2013). *Personal Wellbeing Index – Adult* (5th ed.). Australian Centre on Quality of Life, Deakin University. <http://www.acqol.com.au>

Ipsos. (2023). *LGBT+ Pride 2023*. <https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2023-05/Ipsos%20LGBT%2B%20Pride%202023%20Global%20Survey%20Report%20-%20rev.pdf>

Jelić, M. i Kožljan, P. (2017). Minority stress in the face of changes in LGBT rights in Croatia. *Psychology*, 7(5), 274–286. <https://doi.org/10.17265/2159-5542/2017.05.003>

Jorgensen, T. D., Pornprasertmanit, S., Schoemann, A. M. i Rosseel, Y. (2018). *semTools: Useful tools for structural equation modeling*. <https://CRAN.R-project.org/package=semTools>

Kamenov, Ž., Huić, A. i Jelić, M. (2015). Manjinski stres i mentalno zdravlje osoba homoseksualne i biseksualne orijentacije: pregled empirijskih provjera modela manjinskog stresa iz perspektive hrvatskog društva. *Kriminologija & socijalna integracija: časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju*, 23(2), 2–39. <https://hrcak.srce.hr/162557>

Kenny, D. A. i McCoach, D. B. (2003). Effect of the number of variables on measures of fit in structural equation modeling. *Structural Equation Modeling*, 10(3), 333–351. https://doi.org/10.1207/S15328007SEM1003_1

Kenny, D. A., Kaniskan, B. i McCoach, D. B. (2015). The performance of RMSEA in models with small degrees of freedom. *Sociological Methods & Research*, 44(3), 486–507. <https://doi.org/10.1177/0049124114543236>

King, M., Semlyen, J., Tai, S. S., Killaspy, H., Osborn, D., Popelyuk, D. i Nazareth, I. (2008). A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self-harm in lesbian, gay and bisexual people. *BMC Psychiatry*, 8(1), 70. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-8-70>

Kline, R. B. (2015). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford publications.

Kretschmar, A. i Gignac, G. E. (2019). At what sample size do latent variable correlations stabilize? *Journal of Research in Personality*, 80, 17–22. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2019.03.007>

Kyprianides, A. i Bradford, B. (2025). 'I can see that it's bad for them': Third party judgements about the effect of procedural injustice on mental health and relationships with the police. *Journal of Experimental Criminology*, 1–30. <https://doi.org/10.1007/s11292-025-09667-8>

- Lathren, C., Bluth, K. i Park, J. (2019). Adolescent self-compassion moderates the relationship between perceived stress and internalizing symptoms. *Personality and Individual Differences*, 143, 36–41. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.02.008>
- Lovakov, A. i Agadullina, E. R. (2021). Empirically derived guidelines for effect size interpretation in social psychology. *European Journal of Social Psychology*, 51(3), 485–504. <https://doi.org/10.1002/ejsp.2752>
- Lui, P. P., Gobrial, S., Stringer, E. i Jouriles, E. N. (2025). Effects of racial discrimination on stress, negative emotions, and alcohol craving: A registered report of a virtual reality experiment. *Cultural Diversity & Ethnic Minority Psychology*, 31(2), 296–317. <https://doi.org/10.1037/cdp0000636>
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674–697. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>
- Mikula, G., Scherer, K. R. i Athenstaedt, U. (1998). The role of injustice in the elicitation of differential emotional reactions. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 24(7), 769–783. <https://doi.org/10.1177/0146167298247009>
- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223–250. <https://doi.org/10.1080/15298860309027>
- Neff, K. D. (2023). Self-compassion: Theory, method, research, and intervention. *Annual Review of Psychology*, 74, 193–218. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-032420-031047>
- Neff, K. D., Pisitsungkagarn, K. i Hsieh, Y. P. (2008). Self-compassion and self-construal in the United States, Thailand, and Taiwan. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 39(3), 267–285. <https://doi.org/10.1177/0022022108314544>
- Neff, K. D., Tóth-Király, I., Yarnell, L. M., Arimitsu, K., Castilho, P., Ghorbani, N., Guo, H. X., Hirsch, J. K., Hupfeld, J., Hutz, C. S., Kotsou, I., Lee, W. K., Montero-Marin, J., Sirois, F. M., de Souza, L. K., Svendsen, J. L., Wilkinson, R. B. i Mantzios, M. (2019). Examining the factor structure of the Self-Compassion Scale in 20 diverse samples: Support for use of a total score and six subscale scores. *Psychological Assessment*, 31(1), 27–45. <https://doi.org/10.1037/pas0000629>
- Norcini Pala, A., Dell'Amore, F., Steca, P., Clinton, L., Sandfort, T. i Rael, C. (2017). Validation of the Minority Stress Scale among Italian gay and bisexual men. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 4(4), 451–459. <https://doi.org/10.1037/sgd0000243>
- Pachankis, J. E., Mahon, C. P., Jackson, S. D., Fetzner, B. K. i Bränström, R. (2020). Sexual orientation concealment and mental health: A conceptual and meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 146(10), 831–871. <https://doi.org/10.1037/bul0000271>
- Pearlin, L. I., Menaghan, E. G., Lieberman, M. A. i Mullan, J. T. (1981). The stress process. *Journal of Health and Social Behavior*, 22(4), 337–356. <https://doi.org/10.2307/2136676>
- Pearlin, L. I., Schieman, S., Fazio, E. M. i Meersman, S. C. (2005). Stress, health, and the life course: Some conceptual perspectives. *Journal of*

Health and Social Behavior, 46(2), 205–219. <https://doi.org/10.1177/002214650504600206>

Pranjić, V. i Bakin Batnožić, M. (2020). Stavovi učenika škola za medicinske sestre prema osobama homoseksualne orijentacije. *Nastavnička revija: Stručni časopis Škole za medicinske sestre Vinogradska*, 1(1), 40–60. <https://hrcak.srce.hr/file/393497>

R Core Team (2023). *R: A language and environment for statistical computing*. R Foundation for Statistical Computing. <https://www.R-project.org/>

Raes, F., Pommier, E., Neff, K. D. i Van Gucht, D. (2011). Construction and factorial validation of a short form of the Self-Compassion Scale. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 18(3), 250–255. <https://doi.org/10.1002/cpp.702>

Rhemtulla, M., Brosseau-Liard, P. É. i Savalei, V. (2012). When can categorical variables be treated as continuous? A comparison of robust continuous and categorical SEM estimation methods under suboptimal conditions. *Psychological Methods*, 17(3), 354–373. <https://doi.org/10.1037/a0029315>

Roberts, E. R., Lee, M. F., Simpson, K., Kelley, N. J., Sedikides, C. i Angus, D. J. (2025). Authenticity, well-being, and minority stress in LGB individuals: A scoping review. *Journal of Homosexuality*, 72(7), 1331–1358. <https://doi.org/10.1080/00918369.2024.2378738>

Rosseel, Y. (2012). lavaan: An R package for structural equation modeling. *Journal of Statistical Software*, 48(2), 1–36. <https://doi.org/10.18637/jss.v048.i02>

Sattler, F. A., Zeyen, J. i Christiansen, H. (2017). Does sexual identity stress mediate the association between sexual identity and mental health? *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 4(3), 296–303. <https://doi.org/10.1037/sgd0000232>

Schmitt, M. T., Branscombe, N. R., Postmes, T. i Garcia, A. (2014). The consequences of perceived discrimination for psychological well-being: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 140(4), 921–948. <https://doi.org/10.1037/a0035754>

Schoeler, T., Duncan, L., Cecil, C. M., Ploubidis, G. B. i Pingault, J.-B. (2018). Quasi-experimental evidence on short- and long-term consequences of bullying victimization: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 144(12), 1229–1246. <https://doi.org/10.1037/bul0000171>

Shi, D., DiStefano, C., Maydeu-Olivares, A. i Lee, T. (2022). Evaluating SEM model fit with small degrees of freedom. *Multivariate Behavioral Research*, 57(2-3), 179–207. <https://doi.org/10.1080/00273171.2020.1868965>

Sim, M., Kim, S. Y. i Suh, Y. (2022). Sample size requirements for simple and complex mediation models. *Educational and Psychological Measurement*, 82(1), 76–106. <https://doi.org/10.1177/00131644211003261>

Stephan, W. G. i Stephan, C. W. (2000). An integrated threat theory of prejudice. U S. Oskamp (Ur.), *Reducing prejudice and discrimination* (str. 33–56). Lawrence Erlbaum Associates.

Stockdale, S. E., Wells, K. B., Tang, L., Belin, T. R., Zhang, L. i Sherbourne, C. D. (2007). The importance of social context: Neighborhood stressors, stress-buffering mechanisms, and alcohol, drug, and

mental health disorders. *Social Science & Medicine*, 65(9), 1867–1881. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.05.045>

Sullivan, P. F., Neale, M. C. i Kendler, K. S. (2000). Genetic epidemiology of major depression: Review and meta-analysis. *American Journal of Psychiatry*, 157(10), 1552–1562. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.157.10.1552>

Štulhofer, A. i Rimac, I. (2009). Determinants of homonegativity in Europe. *Journal of Sex Research*, 46(1), 24–32. <https://doi.org/10.1080/00224490802398373>

Takšić, I., Rukavina, M. i Radman, M. (2023). Odrednice stavova prema homoseksualnim osobama kod studenata zdravstvenih studija. *Časopis za primijenjene zdravstvene znanosti*, 9(2), 185–194. <https://doi.org/10.24141/19/9/2/8>

Tausch, A. (2025). *Homonegativity and religiously motivated political extremism: A study based on world values survey data from 88 countries and territories*. Springer Nature. <https://doi.org/10.1007/978-3-031-66202-7>

Weinreich, L., Moll, K., Sperl, M. F., Schulte-Körne, G. i Timmermans, B. (2025). Experimental investigations of social exclusion among adolescents with psychiatric disorders: A systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 34, 2631–2648. <https://doi.org/10.1007/s00787-025-02687-9>

Wilkins, C. L., Wellman, J. D., Toosi, N. R., Miller, C. A., Lisnek, J. A. i Martin, L. A. (2022). Is LGBT progress seen as an attack on Christians?: Examining Christian/sexual orientation zero-sum beliefs. *Journal of Personality and Social Psychology*, 122(1), 73–101. <https://doi.org/10.1037/pspi0000363>

Wittgens, C., Fischer, M. M., Buspavanich, P., Theobald, S., Schweizer, K. i Trautmann, S. (2022). Mental health in people with minority sexual orientations: A meta-analysis of population-based studies. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 145(4), 357–372. <https://doi.org/10.1111/acps.13405>

Minority Stress and Mental Health: The Role of Self-Compassion

Ivona HEMEN ERDELI, Karla BOJIĆ

Duge i oblaci, Zagreb, Croatia

Tomislav PAVLOVIĆ

Institute of Social Sciences Ivo Pilar, Zagreb, Croatia

This study examines the role of minority stress and self-compassion in the mental health of LGBTQ+ individuals within Croatian society. Building on the minority stress theory, the aim was to explore whether differences in mental health and well-being between LGBTQ+ and cisgender heterosexual individuals can be explained by minority stress exposure, and to what extent self-compassion serves as a protective factor. The results of an analysis conducted on a convenient sample of 358 participants (61% LGBTQ+)

DRUŠ. ISTRAŽ. ZAGREB
GOD. 34 (2025), BR. 4,
STR. 495-517

HEMEN ERDELI, I. I SUR.:
MANJINSKI STRES...

showed that LGBTQ+ people experience higher levels of minority stress, lower life satisfaction, and more frequent symptoms of depression compared to cisgender heterosexual people. A serial mediation model indicated that minority stress fully mediated the relationship between sexual orientation and mental well-being, while self-compassion was found to only partially mediate the link between minority stress and mental health. The findings highlight the importance of social context in shaping mental health, which was established in earlier studies.

Keywords: minority stress, LGBTQ+, sexual minorities, mental health, well-being, self-compassion



Međunarodna licenca / International License:
Imenovanje-Nekomercijalno / Attribution-NonCommercial