

Homoseksualitet som risikofaktor for selvmordsforsøk blant ungdom:**Selvidentifisering eller seksuell erfaring?***Sammendrag*

Denne artikkelen presenterer en studie av ungdom som undersøker om det er homoseksuell identifisering eller homoseksuell erfaring som bidrar til økt sårbarhet for selvmordsforsøk. De fleste kvantitative studier av seksualitet og selvmordsrisiko studerer seksualitet ut fra en identitetsforståelse, hvor en identitet som homofil, lesbisk eller biseksuell antas å utgjøre en risikofaktor. Med utgangspunkt i en debatt i Suicidologi om homoseksualitet og kvantitativ selvmordsforskning presenteres en analyse av den relative effekten av to ulike operasjonaliseringer av homoseksualitet, hvor den ene er basert på identitet, og den andre er basert på seksuell erfaring. Den multiple logistiske regresjonsanalysen, basert på et utvalg fra Ungdata 2013 (N=2489), viser at effekten av homoseksualitet forstått som identitet svekkes og blir ikke-signifikant når det korrigeres for andre variabler, mens homoseksuell erfaring fremstår som en sterk selvstendig prediktor for selvmordsforsøk. Resultatet gir empirisk støtte til kritikken av identitet som utgangspunkt for analyser av seksualitet og selvmordsrisiko. Avslutningsvis diskuteres metodiske begrensninger før implikasjoner for praksis, utdanning og forskning presenteres.

Homosexuality as a risk factor for suicide attempts among youths:**Self-identification or sexual experience?***Abstract*

This article presents a study of adolescents that examines whether it is homosexual identification that represents increased vulnerability to suicide attempts, or whether it is homosexual experience that primarily contributes to increased vulnerability. Most quantitative studies of sexuality and suicide risk study sexuality from an understanding of identity, where an identity such as gay, lesbian, or bisexual is assumed to be a risk factor. Based on a debate in *Suicidologi* on homosexuality and quantitative suicide research, an analysis of the relative effect of two different operationalizations of homosexuality is presented, where one is based on identity and the other is based on sexual experience. The multiple logistic regression analysis, based on a sample from Ungdata 2013 (N = 2489), shows that the effect of homosexual identity weakens and becomes non-significant when corrected for other variables, while homosexual experience appears as a strong independent predictor of suicide attempts. The results provide empirical support for the critique of identity as a starting point for analyzes of sexuality and suicide risk. Finally, methodologically limitations are discussed before implications for practice, education, and research are presented.

Keywords: Suicide attempt, sexuality, homosexual identity, homosexual experience

Innledning

Flere studier viser at de som identifiserer seg som lesbiske, homofile og bifile er overrepresentert når det gjelder selvmordsforsøk (Anderssen et al., 2021; Anderssen & Malterud, 2013; Hegna, 2007; Hegna et al., 1999; Stokke et al., 2018). De fleste norske studier av seksualitet og selvmordsrisiko har studert seksualitet ut fra en identitetsforståelse (Anderssen et al., 2021; Anderssen & Malterud, 2013; Hegna et al., 1999; Stokke et al., 2018). I denne studien analyseres den relative betydningen av to ulike operasjonaliseringer av homoseksualitet, hvor den ene er basert på identifisering og den andre er basert på seksuell erfaring. Ved å undersøke betydningen av ulike måter å forstå homoseksualitet på, ønsker jeg å bidra til en grundigere analyse av hvordan homoseksualitet blant ungdom i Norge utgjør en risikofaktor for selvmordsforsøk. For å gjøre en mer robust analyse av betydningen av disse to måtene å forstå homoseksualitet på, er generelle risikofaktorer (forhold til foreldre, mobbing og nedstemthet) inkludert.

Analysen som presenteres er inspirert av en debatt i *Suicidologi* i 2006-07, om homoseksualitet og kvantitativ selvmordsforskning. Som grunnlag for ulike tilnæringer til homoseksualitet redegjøres det innledningsvis for ulike vitenskapsteoretiske posisjoner i studiet av homoseksualitet. Deretter presenteres debatten i *Suicidologi* og tidligere norsk kvantitativ selvmordsforskning.

Homoseksualitet – vitenskapsteoretiske posisjoner

For empirisk å kunne undersøke betydningen av sosiale fenomener som ikke direkte lar seg måle, må begreper operasjonaliseres. En operasjonalisering må ikke bare sikre en viss grad av relevans og validitet, den må også ha en vitenskapsteoretisk begrunnelse (Lund, 2002).

Homoseksualitet forstått med utgangspunkt i ulike vitenskapsteoretiske posisjoner danner utgangspunktet for denne analysen av homoseksualitet som risikofaktor for selvmordsforsøk, og dermed for de operasjonaliseringer av homoseksualitet som gjøres i denne studien.

Vitenskapsteoretisk kan man i studiet av seksualitet skille mellom to hovedretninger, en essensialistisk retning og en konstruksjonistisk retning (Anderssen, 2005). Disse utgjør to motstridende faglige perspektiver, og omhandler følgende: Det essensialistiske perspektivet bygger på ideen om at det finnes en genuin homoseksuell egenskap som noen personer er i besittelse av, mens andre besitter en tilsvarende genuin heteroseksuell egenskap. Det konstruksjonistiske perspektivet bygger derimot på ideen om at de seksuelle kategoriene er vår kulturs spesielle måte å organisere visse former for atferd og følelser på (Anderssen, 2005).

Innenfor den konstruksjonistiske og foucauldiansk-inspirerte seksualitetsforskningen, også omtalt som skeiv teori (Butler, 1990; Foucault, 1978), står dekonstruksjon av hegemoniske og andregjørende forestillinger og kategorier knyttet til seksualitet sentralt. Et eksempel på en analyse av hvordan homokategorien kan forstås som ledd i marginalisering av ikke-heteronormative uttrykk, er Hellesunds (2008) studie av homofile som har prøvd å ta selvmord. Når det til homokategorien er knyttet fortellinger om vanskeligheter med å leve som homofil, og når homo samtidig forstås som en essens og en sannhet, kan en homofil identitet ha en dødelig utgang, argumenterer Hellesund (2008). Hellesund sin kritikk av identitetsbegrepet baserer seg på de narrative som bl.a. homopolitiske organisasjoner knytter til begrepet homofil identitet. Dette er narrative til forveksling lik narrative til hennes informanter, som fremfører skjebnen som homoseksuell som grunn for selvmordsforsøket (Hellesund, 2008). Disse narrative bygger på en essensialistisk og binær forståelse av identitet, hvor homoseksualitet blir skjebnen i kontrast til den normale heteroseksualitet (Hellesund, 2008, s. 179):

Det er innenfor et essensialistisk homoparadigme at den narrative koblingen mellom homoseksualitet og selvmord fortsetter å være

meningsfull. Dette paradigmet hviler også på et binært tankeapparat der den homoseksuelle og den heteroseksuelle blir absolutte motsetninger.

Kritikken av identitetsbegrepet, og de narrative som er knyttet til det, fører Hellesund også overfor kvantitative undersøkelser av selvmord i Suicidologi.

Debatten i Suicidologi

Hellesund kritiserer blant annet en del av forskerne for å bruke selvmordsstatistikk i produksjon av lidelsesargumenter (Hellesund, 2006, s. 23):

Selvmondsstatistikk (- problematisk sådan -) er et hyppig brukt argument av bl.a. ulike homofile organisasjoner for å bedre levekårene for lesbiske og homofile. En del forskere på feltet bidrar selv til dette fokuset. Denne type lidelsesargumenter er lite fruktbare dersom målet er å fremme homoseksualitet som en likeverdig livsform [...].

Hellesund (2006, s. 23) mener et slikt fokus «virker negativt tilbake på ungdommer som betrakter seg som homofile. De blir stadig konfrontert med dette elendighetsscriptet og de «lærer» at selvmordsforsøk anses som det ultimate målet på undertrykkelse og lidelse».

Hellesunds kritiske merknader til kvantitativ selvmordsforskning kommenteres senere av Moseng (2007). Moseng mener det ikke er lett å forholde seg til Hellesund sin kritikk, da Hellesund ikke belegger sine påstander empirisk og heller ikke presenterer mangler ved den kvantitative forskningen. Moseng argumenterer videre med at Hellesund sin kritikk ikke er treffende i forhold til nyere selvmordsforskning (s. 9):

Hellesund, som Savin-Williams, anfører en noe grovkornet kritikk – som ikke helt står i stil med den forbeholdne tonen som vanligvis preger den nye generasjonen med epidemiologiske forskere som studerer sosial ulikhet i helse mellom lesbisk/homofile og den heterofile majoritetsbefolkningen.

Formuleringen i sitatet fra Moseng bidrar til å illustrere de ulike vitenskapsteoretiske posisjonene i seksualitetsfeltet som det tidligere er redegjort for. Moseng argumenterer med

utgangspunkt i et binært essensialistisk perspektiv, om «[...] ulikhet i helse mellom lesbiske/homofile og den heterofile majoritetsbefolkningen», mens Hellesund argumenterer med utgangspunkt i et konstruksjonistisk perspektiv hvor hun stiller seg kritisk til diskursen hvor lesbiske og homofilt identifiserte personer forstås som en risikopopulasjon.

Om Hellesunds kritikk ikke treffer godt på empiriske og metodiske aspekter ved kvantitativ selvmordsforskning, så mener jeg hun fremfører en viktig vitenskapsteoretisk kritikk når hun stiller seg kritisk til den binære forståelsen av seksuell identitet som utgangspunkt for analyser av sammenhengen mellom seksualitet og selvmord.

Hellesunds kritiske posisjon har resonans internasjonalt. Forståelsen av at LHBT (lesbisk, homofil, bifil, trans)-identifisert ungdom har forhøyet risiko er en gjennomgående diskurs som preger forskning, LHBT-aktivisme, politikktutforming, og utdanning, og omtales som «the suicide consensus» (Bryan & Mayock, 2017, s. 65-66):

[...] the belief that queer or LGBT identified youth are at elevated risk of self-harm and suicidality is widely accepted and is also heavily influential as a discourse which structures and informs academic research, LGBT-rights activism, policy making, funding decisions and educational interventions [...].

I tråd med Hellesund sin argumentasjon skriver Bryan & Mayock (2017) videre at når hele populasjonen av LHBT-identifisert ungdom forstås som å ha økt sårbarhet for selvmord, så befester det heteronormative forestillinger ved å presentere LHBT-identifisert ungdom som fundamentalt forskjellig fra sine heterofile og ciskjønnede jevnaldrende.

Selv om debatten i Suicidologi ble ført for 15 år siden, er den like aktuell i dag da 'selvmordskonsensusen' som er beskrevet ovenfor, om LHBT-identifisering som risikofaktor, preger norsk forskning i dag på homoseksualitet og selvmord. Nedenfor redegjøres det nærmere for dette.

Homoseksualitet og selvmordsforsøk - tidligere studier

Den undersøkelsen i Norge som for alvor satte homoseksualitet og selvmord på dagsorden var NOVA-rapporten 'Levekår og livskvalitet blant lesbiske kvinner og homofile menn' (Hegna et al., 1999), hvor 2987 respondenter svarte på en spørreskjemaundersøkelse og 23 personer ble dybdeintervjuet. Undersøkelsen viste blant annet at 16 % av mennene og 20 % av kvinnene i utvalget hadde forsøkt å ta sitt eget liv minst en gang i løpet av livet, og forekomsten av selvmordsforsøk var spesielt høy blant de under 25 år. Dette er vesentlig høyere enn i befolkningen generelt, slik òg forfatterne viser til (Hegna et al., 1999, s. 283-284). Også i den siste norske levekårsundersøkelsen om seksuell orientering og levekår rapporteres det om at andelen selvmordsforsøk er høyere blant lesbiske, homofile og bifile enn blant heterofile (Anderssen et al., 2021).

At en essensialistisk forståelse preger undersøkelser om seksualitet og selvmord viser seg i forskningsdesignene, som tradisjonelt sammenlikner homofile, lesbiske og biseksuelle med heteroseksuelle, uten blick for variasjoner i de ulike kategoriene (Savin-Williams, 2001). En tilsvarende essensialistisk forståelse av seksualitet preger norsk selvmordsforskning og generelt forståelsen i fagfeltet når det gjelder seksualitet og selvmord (Anderssen et al., 2021; Anderssen & Malterud, 2013; Angeltvedt, 2007; Hegna et al., 1999; Kjær, 2002; Selle, 2007; Stokke et al., 2018), så vel som internasjonal forskning (Garofalo et al., 1999; Remafedi et al., 1998; Russell & Joyner, 2001; Russell & Toomey, 2012).

En av de få i Norge innenfor selvmordsforskningsfeltet, ved siden av Hellesund, som advarer mot ukritisk bruk av homokategorien, er Hegna (2007). Hegna argumenterer for at kategoriene 'homofil' og 'heterofil' er problematiske fordi ungdommers erfaringer, følelser og identifiseringer er svært varierte og skiftende. Hegna og Wichstrøm (2007) undersøkte i et utvalg av LHBT-identifisert ungdom i alderen 16-25 år blant annet betydningen av

homoseksualitet forstått også i et mer konstruksjonistisk perspektiv, som homoseksuelle erfaringer, men fant ikke at det i seg selv gir høyere risiko for selvmordsforsøk.

Den andre norske undersøkelsen jeg har funnet som har undersøkt betydningen av homoseksuell identifisering og av homoseksuell erfaring viste, i et befolkningsbasert utvalg av ungdommer i alderen 13-19 år, en betydelig økt sårbarhet blant de med homoseksuell identitet, men denne effekten falt bort etter kontroll for homoseksuelle erfaringer (Wichstrøm, 2008). Wichstrøm sammenfatter resultatene i analysen slik (s.31):

[Vi spurte] deltakerne om seksuelle erfaringer med personer av samme kjønn, grad av seksuell tiltrekning til personer av samme kjønn og grad av heteroseksuell versus homoseksuell identitet. Personer som hadde homoseksuelle erfaringer, hadde 5,9 ganger høyere sannsynlighet for senere selvmordsforsøk. Det å ikke utelukkende ha en heteroseksuell legning eller identitet var også forbundet med økt risiko for senere selvmordsforsøk. Imidlertid falt denne effekten bort dersom man kontrollerte for homoseksuelle erfaringer. Denne effekten var videre like sterk selv om man kontrollerte for en lang rekke mulige alternative forklaringer på denne sammenhengen [...].

Oppsummert er det få studier i Norge som har undersøkt den relative betydningen av homoseksuell identitet og homoseksuell erfaring som risikofaktorer for selvmordsforsøk, og resultatene i de to studiene jeg fant er ikke samstemmige.

Studiens målsetting

Målet med studien er å bidra til den norske forskningen om betydningen homoseksualitet har for selvmordsrisiko; Er det homoseksuell identitet som representerer økt sårbarhet, eller er det homoseksuell erfaring som først og fremst bidrar til økt sårbarhet?

Metode

Uvalg

Analysen baserer seg på et subutvalg bestående av ungdomsskoleelever i Kristiansand, hentet fra Ungdata 2013¹ (N= 44 709). Ungdata er et standardisert system for lokale spørreskjemaundersøkelser, tilpasset skoleelever på ungdomstrinnet og i videregående opplæring. Spørreskjemaet består av en obligatorisk modul og et sett med valgfrie, forhåndsdefinerte spørsmål som kommuner kan velge fra.

Operasjonaliseringer

Alle variablene i analysen er dikotome. Noen variabler er dikotome i datagrunnlaget, andre er dikotomisert av meg, både fordi det er teoretisk meningsfullt, samtidig som det letter sammenlikningen av betydningen av de uavhengige variablene. Referansekategoriene har fått verdien 0.

Operasjonaliseringer av homoseksualitet: Med utgangspunkt i et essensialistisk perspektiv operasjonaliseres homoseksualitet til å være homoseksuell identitet (homofil, lesbisk, bifil identitet). Med utgangspunkt i et konstruksjonistisk perspektiv operasjonaliseres homoseksualitet til å være homoseksuell erfaring (sex med samme kjønn).

Homoseksuell identitet er operasjonalisert slik: Respondentene ble spurt om de opplevde seg som heterofil eller homofil/lesbisk. Svaralternativene var: «Heterofil», «Homofil/lesbisk», «Litt begge deler», «Usikker på hvilke merkelapper som passer», «Ingen av delene» og «Vet ikke hva det innebærer» (Frøyland, 2015, s. 93-94). De som har krysset av for «Heterofil» utgjør de med heteroseksuell identitet. De som har krysset av for «Homofil/lesbisk» og «Litt begge deler» utgjør de med homoseksuell identitet. De som har

¹ (En del av) de data som er benyttet er hentet fra «Ungdata 2013». Undersøkelsen er finansiert av Helsedirektoratet, Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet og Justis- og beredskapsdepartementet. Data i anonymisert form er stilt til disposisjon av NOVA gjennom Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (NSD). Verken NOVA, Helsedirektoratet, Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, Justis- og beredskapsdepartementet eller NSD er ansvarlig for analysen av dataene, eller de tolkninger som er gjort her.

krysset av for «Usikker på hvilke merkelapper som passer», «Ingen av delene» eller «Vet ikke hva det innebærer» er tatt ut av analysene.

Homoseksuell erfaring er målt med utgangspunkt i følgende spørsmål: «Har du noen gang hatt sex med en av samme kjønn?». Svaralternativer: «Ja» og «Nei» (Frøyland, 2015, s. 94).

Utsatthet for mobbing er målt med utgangspunkt i følgende spørsmål: «Blir du selv utsatt for plaging, trusler eller utfrysing av andre unge på skolen eller i fritida?» (Frøyland, 2015, s. 33), og *forhold til foreldre* er målt med utgangspunkt i følgende påstand: «Mine foreldre er skuffet over meg» (Frøyland, 2015, s. 118). De fire svarkategoriene på hvert spørsmål er dikotomisert med to svarkategorier på hver verdi.

Variabelen *nedstemthet* baserer seg på seks spørsmål fra to ulike skalaer, Hopkins Symptom Checklist og Depressive Mood Inventory Scale, og fra to spørsmål utviklet i forbindelse med Ungdata-undersøkelsene (Frøyland, 2015, s. 41). En eksplorerende faktoranalyse ble gjennomført med de åtte variablene. Alle korrelasjonskoeffisientene mellom variablene var over .4, hvilket tilsa at disse variablene egnet seg for en faktoranalyse. Faktoranalysen viste høye faktorladninger, og Cronbachs α var .90. Variablene ble slått sammen til en indeks og på bakgrunn av den er variabelen dikotomisert.

Selvmordsforsøk er målt med utgangspunkt i spørsmålet «Har du noen gang forsøkt å ta ditt eget liv?». Svaralternativene var «Ja» og «Nei» (Frøyland, 2015, s. 79).

Analysestrategi

Avhengig variabel, selvmordsforsøk, er en dikotom variabel. Logistisk regresjonsanalyse ble derfor anvendt. Dataene ble analysert med SPSS, versjon 28. Oppgitte p-verdier under 0,05 ble ansett som statistisk signifikante. Den logistiske regresjonsanalysen ble først utført ukorrigert for hver effektvariabel. Deretter ble den multiple logistiske strategien gjennomført

blokkvis med å inkludere en og en uavhengig variabel, slik at også endringer i variablene fremkommer ettersom nye variabler inkluderes.

Sammenhengen mellom risikofaktorer og selvmordsforsøk presenteres i form av oddsratio (OR) med 95 % konfidensintervall (95 % KI) og p-verdi. OR er sannsynligheten for at en egenskap er til stede i forhold til sannsynligheten for at egenskapen ikke er til stede. Jo høyere oddsratio jo sterkere er sammenhengen. En oddsratio på 1 tilsier ingen sammenheng.

Annen forskning viser at flere jenter enn gutter forsøker selvmord (Tørmoen et al., 2020; Wichstrøm & Hegna, 2003). Det kontrolleres derfor for kjønn.

Resultater

I Ungdata 2013 var det kun på ungdomstrinnet i Kristiansand det var stilt spørsmål om seksuell identitet og seksuell erfaring med en person av samme kjønn, og disse utgjør utvalget (N=2489). Utvalget er hovedsakelig i aldersspennet 13-16 år, og jevnt fordelt på alle klassetrinnene. Svarprosenten var 85,2.

Tabell 1 viser at 7,4 % av utvalget oppgir å ha gjennomført et selvmordsforsøk, og mer enn dobbelt så mange jenter som gutter. Når det gjelder undersøkelsens spesifikke risikofaktorer viser tabellen at 3,5 % har en homoseksuell identitet (homofil/lesbisk, litt begge deler), og 2,2 % oppgir at de har homoseksuell erfaring.

Med to unntak, på kjønnsvariabelen, er alle de bivarierte sammenhengene signifikant på minst .05 nivå, og således egnet for videre analyser.

Tabell 1 kan settes inn her.

Tabell 2 viser ukorrigerede og korrigerede oddsratio (OR) og 95 % KI for selvmordsforsøk. Det ble testet for interaksjon mellom homoseksuell identitet og

homoseksuell erfaring, og mellom kjønn og de andre uavhengige variablene. Resultatene viser at det ikke foreligger multikollinearitet (VIF er mellom 1,0-1,2).

Tabell 2 kan settes inn her.

Med utgangspunkt i det som i analysen er av primær interesse - forholdet mellom de to homoseksualitetsvariablene - viser Tabell 2 at homoseksuell identitet er en signifikant prediktor for selvmordsforsøk i de fire første modellene. Når det ikke er justert for andre variabler viser Modell 1 at oddsratio er 5,80, hvilket tilsier at de med en homoseksuell identitet har 5,8 ganger høyere sjanse for å gjøre et selvmordsforsøk enn de som har en heteroseksuell identitet. Oddsratio for homoseksuell identitet svekkes imidlertid etter hvert som nye variabler legges til, og blir ikke-signifikant i Modell 5.

Når homoseksuell erfaring legges til, i Modell 2, er effekten sterkere enn homoseksuell identitet, og i motsetning til homoseksuell identitet er oddsratio tilnærmet konstant også når nye variabler legges til. Effekten av homoseksuell erfaring er nesten like høy som effekten av nedstemthet. Justert for de andre variablene viser analysen at de med homoseksuell erfaring har 6,3 ganger høyere sjanse for å gjøre et selvmordsforsøk enn de som ikke har homoseksuell erfaring.

De innledende analysene viste at færre gutter har gjort et selvmordsforsøk. Kjønnsvariabelen er signifikant til og med Modell 4, men når nedstemthet legges til blir kjønnsvariabelen ikke-signifikant. I likhet med de øvrige variablene, med unntak av homoseksuell erfaring, svekkes betydningen av mobbing og skuffede foreldre når nedstemthet legges til. De bidrar likevel signifikant til å forklare selvmordsrisiko.

Diskusjon

Målet med analysen var å undersøke betydningen av ulike spesifikke risikofaktorer knyttet til homoseksualitet (homoseksuell identitet og homoseksuell erfaring) og generelle risikofaktorer (utsatthet for mobbing, forhold til foreldre, og nedstemthet) for selvmordsforsøk. Den primære interessen var å undersøke den relative betydningen av de ulike spesifikke risikofaktorene. Denne analysen bekrefter Wichstrøm (2008) når det gjelder homoseksuell erfaring som en sterk selvstendig prediktor for selvmordsforsøk, mens effekten av homoseksuell identitet svekkes og blir ikke-signifikant når andre risikofaktorer legges til.

En forklaring på at denne analysen bekrefter Wichstrøm (2008) og ikke Hegna og Wichstrøm (2007), kan være de ulike utvalgene studiene er basert på. Utvalget i Hegna og Wichstrøm (2007) består av homofil, lesbisk og biseksuell ungdom, mens utvalget i denne analysen og i Wichstrøm (2008) er populasjonsbaserte utvalg fra henholdsvis Ungdata og Ung i Norge. Populasjonsbaserte utvalg fanger bedre opp variasjon enn mer smale utvalg bestående av LHB-ungdom, og det er også et poeng Moseng (2007) påpeker i debatten i *Suicidologi* i 2006-07, hvor hun skriver om betydningen av «representative befolkningsbaserte undersøkelser, forutsatt at de har et stort utvalg og opererer med gode og varierte mål for «sammekjønnsseksualitet» (s. 9).

En mulig forklaring på at homoseksuell erfaring, i forhold til selv-identifisering som homoseksuell, fremstår som en sterk selvstendig prediktor for selvmordsforsøk kan være at denne begivenhetens relasjonelle karakter bedre måler effekter av heteronormativitet enn en mer privat begivenhet som selv-identifisering (Giertsen & Anderssen, 2007). En annen mulig forklaring, som også understøtter relasjonelle faktorerens betydning, er at et populasjonsbasert utvalg også består av heteroseksuelt identifisert ungdom. For disse vil muligens seksuell erfaring med en av samme kjønn oppleves som et større personlig og normativt brudd enn for de som identifiserer seg homofilt. For heteroseksuelt identifisert ungdom kan homoseksuell

erfaring således representere en større risiko for selvmordsfare enn for homoseksuell identifisert ungdom, hvor man mer følger et forventet script i forhold til en identifiseringsprosess som homofil.

Når også både mobbing og skuffede foreldre er signifikante variabler, understrekes betydningen av relasjonelle begivenheter som risikofaktorer. At effekten av nedstemthet er såpass stor i forhold til mobbing og foreldres skuffelse tyder på at denne variabelen bedre fanger opp også mer subtile risikofaktorer.

Metodiske begrensninger

Analysen er gjort på ungdom i alderen 13-16 år. Det er en fase preget av utforskning og usikkerhet knyttet til livsløpet fremover. Både denne analysen og Wichstrøm (2008) har ungdom under 20 år i sine utvalg, og de er særlig unge (13-16 år) i dette utvalget.

Undersøkelser av mer voksen ungdom, som i større grad har et avklart forhold til sin seksualitet, kan ytterligere bidra til å kaste lys over betydningen av ulike homoseksuelle risikofaktorer.

I analysen er tre generelle risikofaktorer valgt for å kontrollere for sammenhengen mellom homoseksualitet og selvmordsforsøk. Valg av variabler er i utgangspunktet gjort på bakgrunn av bivariate analyser som viste signifikante sammenhenger mellom de uavhengige variablene og den avhengige variabelen. Dette forhold bidrar til å styrke undersøkelsens indre validitet. På den andre side, er det her kun valgt fire kontrollvariabler, inkludert kjønn. Flere variabler kunne bidratt til å styrke analysens indre validitet.

Utvalget i studien består av ungdomsskoleelever i Kristiansand, og datainnsamling er gjort i skolesituasjonen, i 2013. Resultatene fra denne analysen kan kun generaliseres til ungdomsskoleelever i Kristiansand på datainnsamlingstidspunktet. Med en svarprosent på

85,2 (og forutsatt at frafallet ikke er systematisk skjevt på relevante faktorer) anses den ytre validiteten som god.

Utvalget er relativt stort (N=2482), men fenomenene som kombineres i analysen er relativt sjeldne; i utvalget er det 23 som har homoseksuell erfaring og samtidig har gjort et selvmordsforsøk og 20 som identifiserer seg homofilt og samtidig har gjort et selvmordsforsøk. Selv om analysene viser statistisk signifikante forskjeller bør resultatene derfor tolkes med forsiktighet (Wasserstein et al., 2019). Dette illustrerer at kvantitative undersøkelser av selvmord og homoseksualitet krever store utvalg.

Konklusjon og implikasjoner

Analysen illustrerer at det er grunn til å problematisere det vitenskapsteoretiske, og generelt diskursive, premisset når det gjelder homoseksualitet og selvmord, om selv-identifiserte homoseksuelle som en risikopopulasjon.

Når analysen viser at homoseksuell erfaring, til forskjell fra homoseksuell identitet, er en sterk selvstendig prediktor for selvmordsforsøk kan det argumenteres med at Hellesund (2006; 2008) sin kritiske analyse av en identitetsforståelse i selvmordsforskningen her får empirisk støtte. Analysen indikerer at det er grunn til å mane til forsiktighet i omgangen med den statistisk bivarierte sammenhengen mellom homoseksuell identitet og selvmordsrisiko. Samtidig styrker denne undersøkelsen et fokus på betydningen av relasjonelle begivenheter, i tillegg til forhold som trigger selvmordstanker.

For klinikere og praktikere i det helse- og sosialfaglige feltet (barnevernspedagoger, helsesykepleiere, leger, psykologer, sosionomer, sykepleiere) bør ikke varsellampene når det gjelder selvmord og homoseksualitet gå kun ved homoseksuell selv-identifisering. Den relativt sterke betydningen av homoseksuell erfaring indikerer at klinikere og praktikere også bør å ha fokus på risikoen homoseksuell erfaring kan utgjøre, og muligens særlig blant de som identifiserer seg som heteroseksuelle.

For utdanning av helse- og sosialarbeidere indikerer analysen at konstruksjonistiske perspektiver på seksualitet må mer inn i undervisning (Giertsen, 2019; Paulsen et al., 2020). Seksualitet er mer komplekst enn det forskningsdesignene i de fleste undersøkelser om selvmord og seksualitet baserer seg på, en binær forståelse hvor det skilles mellom heterofile og homofile.

Denne studien viser at det trengs mer forskning som undersøker det komplekse forholdet mellom seksualitet og selvmord. Det trengs flere kvantitative studier med større utvalg, og også med utvalg bestående av eldre ungdom. Det trengs videre kvalitative studier av hvordan ulike kategorier av ungdom fortolker og opplever seksuelle normbrudd.

Studiens hensikt har vært å problematisere den hegemoniske forståelsen av seksualitet i selvmordsforskning, hvor homofile utgjør en risikopopulasjon. Det handler om den metodiske devisen om 'som du spør, får du svar', jf. debatten i Suicidologi hvor uenigheten handler om hvilke spørsmål som bør stilles.

Oppsummert indikerer analysen at den essensialistisk orienterte selvmordskonsensusen i norsk forskning, politikk og utdanning, om LHB-identifisert ungdom som en risikopopulasjon, bør problematiseres. Når konstruksjonistiske perspektiver samtidig kan bidra til å bygge ned maktasymmetrien mellom de 'normale' heteroseksuelle og 'de andre' homoseksuelle, er det òg en god begrunnelse for vitenskapelige innganger som er inspirert av konstruksjonistiske perspektiver.

Referanseliste

Anderssen, N. (2005). Seksuelle kategoriers regulering. *Impuls: Tidsskrift for Psykologi*, 59(1), 23-30.

Anderssen, N., Eggebø, H., Stubberud, E. & Holmelid, Ø. (2021). *Seksuell orientering, kjønns mangfold og levekår. Resultater fra spørreundersøkelsen 2020*. Hentet fra <https://ntnuopen.ntnu.no/ntnu-xmlui/handle/11250/2825850>.

Anderssen, N. & Malterud, K. (2013). *Seksuell orientering og levekår*. Hentet fra https://bora.uib.no/bitstream/handle/1956/7550/Seksuell_orientering_og_levek%C3%A5r.

Angeltvedt, R. M. (2007). Ignorering av seksuell orientering i helsevesenets møte med selvmordsnære pasienter. *Suicidologi*, 12(1), 14-17.

Bryan, A. & Mayock, P. (2017). Supporting LGBT Lives? Complicating the suicide consensus in LGBT mental health research. *Sexualities*, 20(1-2), 65-85. <https://doi.org/10.1177/1363460716648099>.

Butler, J. (1990). *Gender Trouble: Feminism and the subversion of identity*. New York: Routledge.

Foucault, M. (1978). *The history of sexuality: An introduction* (Vol. 1). New York: Pantheon Books.

Frøyland, L. R. (2015). *Ungdata – Lokale ungdomsundersøkelser. Dokumentasjon av variablene i spørreskjemaet*. Oslo: NOVA.

Garofalo, R., Wolf, R. C., Wissow, L. S., Woods, E. R. & Goodman, E. (1999). Sexual Orientation and Risk of Suicide Attempts Among a Representative Sample of Youth. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 153(5), 487-493. <https://doi.org/10.1001/archpedi.153.5.487>.

Giertsen, M. (2019). Heteronormativity Prevails: A Study of Sexuality in Norwegian Social Work Bachelor Programs. *Journal of Social Work Education*, 55(1), 89-101. <https://doi.org/10.1080/10437797.2018.1498415>.

Giertsen, M. & Anderssen, N. (2007). Time Period and Lesbian Identity Events: A Comparison of Norwegian Lesbians Across 1986 and 2005. *Journal of Sex Research*, 44(4), 328-339. Hentet fra <http://www.tandf.co.uk/journals/titles/00224499.asp>.

Hegna, K. (2007). *Homo? Betydningen av seksuell erfaring, tiltrekning og identitet for selvmordsforsøk og rusmiddelbruk blant ungdom*. Oslo: NOVA.

Hegna, K., Kristiansen, H. W. & Moseng, B. U. (1999). *Levekår og livskvalitet blant lesbiske kvinner og homofile menn*. Oslo: NOVA.

Hegna, K. & Wichstrøm, L. (2007). Suicide Attempts among Norwegian Gay, Lesbian and Bisexual Youths: General and Specific Risk Factors. *Acta Sociologica*, 50(1), 21-37. Hentet fra <http://www.jstor.org/stable/20459972>.

Hellesund, T. (2006). En kommentar til forskning om selvmord og homofili. *Suicidologi*, 11(2), 23.

Hellesund, T. (2008). *Identitet på liv og død : marginalitet, homoseksualitet og selvmord*. Oslo: Spartacus.

Kjær, R. (2002). Anti-homoseksuelle holdninger og selvmord. *Suicidologi*, 7(1), 15-17.

Lund, T. (2002). Metodologiske prinsipper og referanserammer. I: T. Lund (Red.), *Innføring i forskningsmetodologi*. Trondheim: Unipub.

Moseng, B. U. (2007). Forskning på selvmordsatferd blant lesbiske og homofile - en replikk til Tone Hellesund. *Suicidologi*, 12(1), 9.

Paulsen, V., Svendsen, S., Tøndel, G., Kaasbøll, J., Ådnanes, M., Thaulow, K. & Midtgård, T. M. (2020). *Skeive barn og unge i barnevernet. En studie av barnevernets praksis og tilnærminger*. Trondheim: NTNU Samfunnsforskning AS.

Remafedi, G., French, S., Story, M., Resnick, M. D. & Blum, R. (1998). The relationship between suicide risk and sexual orientation: results of a population-based study. *American Journal of Public Health*, 88(1), 57-60. <https://doi.org/10.2105/AJPH.88.1.57>.

Russell, S. T. & Joyner, K. (2001). Adolescent Sexual Orientation and Suicide Risk: Evidence From a National Study. *American Journal of Public Health*, 91(8), 1276-1281. <https://doi.org/10.2105/AJPH.91.8.1276>.

Russell, S. T. & Toomey, R. B. (2012). Men's sexual orientation and suicide: Evidence for U.S. adolescent-specific risk. *Social Science & Medicine*, 74(4), 523-529. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.07.038>.

Savin-Williams, R. C. (2001). Suicide attempts among sexual-minority youths: population and measurement issues. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69(6), 983-991.

Selle, M. (2007). Homo eller hetero - spiller det noen rolle hva pasienten er? *Suicidologi*, 12(1), 18-20.

Stokke, M., Lundhaug, K., Hammeren, G. R., Solberg, A. & Steinland, V. (2018). *Skeives levekår i Agder. En kvantitativ og kvalitativ kartlegging*. Hentet fra <https://www.ostforsk.no/publikasjoner/skeives-levekar-i-agder-en-kvantitativ-og-kvalitativ-kartlegging/>

Tørmoen, A. J., Myhre, M., Walby, F. A., Grøholt, B. & Rossow, I. (2020). Change in prevalence of self-harm from 2002 to 2018 among Norwegian adolescents. *Eur J Public Health*, 30(4), 688-692. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa042>.

Wasserstein, R. L., Schirm, A. L. & Lazar, N. A. (2019). Moving to a World Beyond “ $p < 0.05$ ”. *The American Statistician*, 73(sup1), 1-19. <https://doi.org/10.1080/00031305.2019.1583913>.

Wichstrøm, L. (2008). Selvmordsforsøk hos norske ungdommer: resultater fra undersøkelsen *Ung i Norge*. *Suicidologi*, 13(1), 28-33.

Wichstrøm, L. & Hegna, K. (2003). Sexual orientation and suicide attempt: A longitudinal study of the general Norwegian adolescent population. *Journal of Abnormal Psychology*, 112(1), 144-151. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.112.1.144>.

Tabell 1. Analysens variabler, fordelt på kjønn. Antall og prosent

Kjønn	Gutt		Jente		Sum	
	1270	51,2%	1212	48,7%	2482	100% (n=2482)
Selvmordsforsøk	56	4,7%	118	10,2%	174	7,4% (n=2341)
Homoseksuell identifisering	21	2,1%	46	5,1%	67	3,5% (n=1888)
Homoseksuell erfaring	24	2,0%	27	2,3%	51	2,2% (n=2341)
Mobbing	70	5,6%	95	8,0%	165	6,8% (n=2433)
Foreldre skuffet	109	9,7%	118	10,5%	227	10,1% (n=2252)
Nedstemthet	83	7,2%	266	23,5%	349	15,3% (n=2287)

Tabell 2. Logistisk regresjon med selvmordsforsøk som avhengig variabel, kontrollert for kjønn^a

	Ukorrigert OR (95% KI)	Modell 1 OR (95% KI)	Modell 2 OR (95% KI)	Modell 3 OR (95% KI)	Modell 4 OR (95% KI)	Modell 5 OR (95% KI)
Konstant		0,09	0,09	0,07	0,05	0,02
Homoseksuell identitet	6,28*** (3,59-10,96)	5,80*** (3,20-10,54)	3,42*** (1,71-6,81)	2,87** (1,40-5,88)	2,61* (1,21-5,66)	1,71 (0,77-3,79)
Homoseksuell erfaring	13,87*** (7,64-25,17)		5,86*** (2,57-13,39)	6,42*** (2,75-15,03)	5,35*** (2,18-13,14)	6,34*** (2,47-16,26)
Mobbing	5,51*** (3,69-8,24)			5,41*** (3,25-9,00)	4,51*** (2,61-7,79)	3,174** (1,78-5,66)
Foreldre skuffet	7,57*** (5,30-10,82)				6,35*** (4,05-9,95)	3,30*** (2,03-5,34)
Nedstemthet	12,11*** (8,53-17,20)					7,67*** (4,82-12,21)
Kjønn, gutt	0,44*** (0,31-0,61)	0,51*** (0,34-0,75)	0,50*** (0,33-0,74)	0,55** (0,36-0,82)	0,55* (0,36-0,84)	0,93 (0,59-1,48)

^aP < 0,001 = ***, p <= 0,01 = **, p <= 0,05 = *, OR = oddsratio,