Forskning på selvmordsatferd blant lesbiske og homofile – en replikk til Tone Hellesund

Av stipendiat Bera Ulstein Moseng, NOVA

I Suicidologi 2006 årgang 11 nr. 2 stiller etnologen Tone Hellesund seg kritisk til de etter hvert mange statlige helseundersøkelser som omhandler selvmordsatferd blant lesbiske kvinner og homofile menn. Hennes kritikk er imidlertid ikke lett å forholde seg til siden hun ikke belegger sine påstander empirisk. Hellesund gir ikke et eneste eksempel på konkrete feil og mangler ved den omfattende kvantitative forskningslitteraturen som hun på et prinsipielt grunnlag velger å stille seg avvisende til (se referansene i undertegnede oversiktsartikkel, s. 3 ff.).

Med utgangspunkt i 12 egne informantfortellinger argumenterer Hellesund for at statistikk framkommet ved nasjonale helseundersøkelser ikke holder vitenskapelig høy nok standard til å kunne brukes når man vil studere sammekjønnsseksuelle kvinner og menns levekår og livskvalitet. *"Det er reist kritikk mot holdbarheten i funnene"* og *"spørsmålet om hvorfor homofilt identifiserte ungdommer forsøker å ta sitt eget liv er ikke reist, eller det fremsettes svært enkle og sjablongaktige forklaringer på dette."* Videre finner Hellesund at det hefter det noe suspekt ved denne type statistikk fordi interesseorganisasjoner med utgangspunkt i slik forskningsbasert kunnskap kan henlede myndighetenes oppmerksomhet mot det faktum at sammekjønnsseksuelle på lik linje med andre marginaliserte minoritetsgrupper kan streve noe mer enn majoritetsbefolkningen med suicid- og psykisk uhelseproblematikk.

Det er interessant at Hellesund velger å lene seg mot psykologen Ritch Savin-Williams i sin kritikk av representative studier av befolkningens helse. Savin-Williams er berømt for sin påstand om at homofile/lesbiske, i motsetning til heterofile ungdommer, har en tendens til å overdrive og derfor overrapportere selvmordsatferd. Dette fordi de etter sigende er blitt indoktrinert av forskere og homofile interesseorganisasjoner til å snakke "smertens språk" – man er ikke ekte homo hvis man ikke forteller andre at man har forsøkt å ta sitt eget liv. Det er Savin-Williams påstand at man med utgangspunkt i statistikk framkommet ved nasjonale helseundersøkelser heller ikke kan dokumentere at andre minoritetsgrupper – eksempelvis den afroamerikanske eller indianske opprinnelsesbefolkningen – kan være skjevfordelt mht. risiko- og selvmordsatferd. Dette er objektivt feil. De samme studiene som sannsynliggjør at sammekjønnsseksuelle kvinner og menn er overrepresentert på uhelsestatistikken, dokumenterer nettopp et slikt sammenfallende mønster.

Når Hellesund, inspirert av Savin-Williams, anklager kvantitative forskere for å la seg bruke av homoaktivister – bør hun som Savin-Williams ta på seg selvkritiske briller: forholde seg til hvilke interesseorganisasjoner som bruker Savin-Williams arbeider i sin politiske kamp.

I USA anvender ex-gaybevegelsen og kristenfundamentalister på ytre høyrefløy (reorienteringsgruppa NARTH) Savin-Williams teorier. Han er trumfkortet når de lobber overfor politikere på Capitol Hill. Diskvalifiserer en slik politisk bruk Savin-Williams forskning? Nødvendigvis ikke. Fra et vitenskapelig ståsted er det avgjørende kriteriet hvorvidt hans kvalitative forskningsdesign holder metodisk mål og om hans påstander om helseforhold blant sammekjønnsseksuelle kan belegges empirisk eller ikke ...

Foto: Grace, Zefa/Scanpix

Hellesund, som Savin-Williams, anfører en noe grovkornet kritikk – som ikke står helt 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. Prisbelønte forskere som Susan D. Cochran, Vickie Mays eller Stephen Russel kan neppe anklages for å være partsinnlegg for homofile organisasjoner eller for å oppfordre unge lesbiske og homofile til å konversere ved hjelp av "smertens språk". De presenterer IKKE det å tilhøre en seksuell minoritet som et automatisk medlemskap i en høyrisikogruppe mht. å være suicidal eller å utvikle et alkohol- eller rusproblem. De er nøye med å presentere overrepresentasjonens doble budskap: Majoriteten lesbiske og homofile har en meget god helse, men at den minoriteten som plages av psykiske vansker er betydelig større enn den tilsvarende minoriteten blant heteroseksuelle. Disse samme tendenser framkommer av NOVAs rapport fra 1999, så vel som senere representative undersøkelser basert på Ung i Norge-data (se undertegnede oversiktsartikkel, s. 3 ff.).

Hellesund stiller seg prinsipielt skeptisk til større statistiske undersøkelser. Store representative utvalg trukket fra den generelle befolkningen gir imidlertid tilgang til informanter og seksuelle livsformer som vanskelig lot seg rekruttere gjennom de forskningsdesign som strengt tatt var tilgjengelige på 1970-, 1980- og store deler av 1990-tallet. Cochran og Mays er eksempler på forskere som framhever de mange fordeler og framskritt som følger av at spørsmål om seksuell atferd og orientering nå er blitt inkludert i de nasjonale helseundersøkelsene. Det handler om langt mer enn om representativitet. Cochran og Mays viser til at utvalg og utvalgsteknikkene ved studier av sammekjønnsseksuelles helse er blitt langt mer sofistikerte. Dessuten er det nå mulig å kvalitetssikre utvalg, funn og analyser på en langt bedre måte enn tidligere. Det kan også framheves at representative befolkningsbaserte undersøkelser, forutsatt at de har store utvalg og opererer med gode og varierte mål for sammekjønnsseksualitet, gir anledning til å studere forskjeller og likheter i helse med henblikk på variasjoner i livsform og seksuell forhistorie: Man får fatt i grupper av samme-kjønnsseksuelle som plages av selvmordsatferd, og som aldri vil bli rekruttert til en kvalitativ forskningsdesign. Statistiske undersøkelser er i tillegg velegnet til å identifisere viktige målgrupper som krever nærmere analyse – gjerne med lange samtaler i form av dyptgående livshistorieintervjuer. Gode kvalitativ forskning på sitt beste er utvilsomt spissfindig og har høy vitenskapelig kvalitet. Det samme gjelder for kvantitative forskningsdesign.