

pp «Høme» og «hore»: om betydningen av
kjønns- og homonedsettende språk for
skeive ungdommers psykiske helse



Først publisert: 26.05.2021 [Nordisk tidsskrift for ungdomsforskning](#) • pp 61 - 79

✓ Artikkelen er fagfellevurdert

Kathinka Trampe-Ewert

Barneverntjensten, Oslo kommune

kathewert@gmail.com

Sammendrag

Denne artikkelen undersøker om ungdom med skeiv seksuell orientering i større grad er utsatt for psykiske plager enn annen ungdom og hvorvidt verbal seksuell trakassering kan forklare noe av disse forskjellene. Artikkelen undersøker videre om kjønns- og homonedsettende bemerkninger påvirker ungdom ulikt avhengig av hvilken seksuell orientering de identifiserer seg med. Resultatene viser at skeiv ungdom rapporterer betydelig høyere nivåer av psykiske helseplager sammenlignet med heterofil ungdom, og at noe av dette forklares av at denne gruppen oftere opplever verbal seksuell trakassering. Analysene viser ingen tegn til at det å bli utsatt for verbal trakassering

påvirker skeive ungdommers psykiske helse mer enn andre ungdommer. Samtidig peker studien på at ungdom med skeiv seksuell orientering oftere utsettes for denne typen trakassering, noe som nødvendigvis innebærer at disse ungdommene likevel rammes hardere av den store utbredelsen av kjønns- og homonedsettende språk blant ungdom. Funnene bidrar til kunnskap om prosesser som kan føre til forskjeller i psykisk helse for ungdom med og uten skeiv orientering, samt økt bevissthet rundt hvordan kjønns- og homonedsettende språk kan få konsekvenser for ungdom som utsettes for dette. Artikkelen bygger på spørreundersøkelsen «Ung i Oslo 2018» med svar fra 11 225 elever i videregående opplæring.

Nøkkelord: skeiv ungdom, seksuell orientering, verbal seksuell trakassering, psykisk helse

Innledning

Undersøkelser viser at holdninger til lhb-personer (lesbiske, homofile og bifile) har blitt betydelig mer positive i Norge de siste ti årene (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet [Bufdir], 2017a). Studiene vitner om omfattende endringer i hvordan kjønns- og seksualitetsmangfoldet forstås, snakkes om og tolereres. Selv om det i Norge i dag tilsynelatende utvises en grunnleggende toleranse overfor personer med ikke-heterofil seksuell orientering eller tiltrekning, er det grunn til å tro at lhb-ungdom fortsatt opplever betydelige belastninger og negative reaksjoner sammenlignet med øvrig ungdom. En rekke norske studier viser at ungdom med ikke-heterofil identitet i større grad utsettes for mobbing, utfrysning, seksuell trakassering, trusler og voldshendelser (Hegna, 2007b; Moseng, 2007; Roland & Auestad, 2009; Stefansen, Hegna, Valset, von Soest & Mossige, 2009), og at de rapporterer om mer ensomhet, mer rusbruk og flere mentale helseutfordringer enn ungdom som identifiserer seg som heterofile (Anderssen, Malterud, Bjørkman, Slåtten & Hellesund, 2013; Bendixen, Daveronis & Kennair, 2018; Hegna & Rossow, 2007; Hegna & Wichstrøm, 2007; Roland & Auestad, 2009).

Det finnes mange grunner til at lhb-ungdom opplever flere psykiske helseutfordringer sammenlignet med heterofil ungdom. Et fenomen som har blitt studert (Bendixen et al., 2018; Roland & Auestad, 2009), men som i mindre grad har blitt belyst (jf. Dahlqvist, Landstedt, Young & Gådin, 2016; Grasaasen, 2019; Kaltiala-Heino, Lindberg, Fröjd, Haravuori & Marttunen, 2019), er verbal seksuell trakassering. I den nasjonale representative spørreundersøkelsen Ungdata 2017 hvor mer enn 95 000 elever i videregående opplæring deltok, oppga 20 prosent av jentene og 13 prosent av guttene at de hadde blitt kalt for «hore», «homo» eller andre ord med seksuelt innhold det siste året (Bakken, 2017). Dette vitner om at verbal seksuell trakassering er et utbredt fenomen blant ungdom i dag, og flere studier viser at lhb-ungdom er spesielt utsatt (Bendixen & Kennair, 2014; Mitchell, Ybarra & Korchmaros, 2014; Roland & Auestad, 2009).

Det er tydelig at det å bli utsatt for verbal seksuell trakassering er en del av hverdagen for mange ungdommer, uavhengig av seksuell orientering. Det er ikke vanskelig å se for seg at unge som ikke identifiserer seg som skeive kan synes det er både plagsomt og ubehagelig å få bemerkninger med seksuelt innhold rettet mot seg, men hva med de som ikke identifiserer seg som heterofile? Hvordan oppleves det å bli utsatt for slike bemerkninger når man allerede tilhører en gruppe hvis seksualitet skiller seg fra flertallet?

I denne artikkelen undersøker jeg om ungdommers seksuelle orientering har sammenheng med opplevde psykiske plager, og hvorvidt verbal seksuell trakassering har innvirkning på denne sammenhengen. Datamaterialet jeg anvender i denne artikkelen stammer fra spørreundersøkelsen Ung i Oslo 2018 gjennomført av Velferdsforskningsinstituttet NOVA ved OsloMet og Oslo kommune (Bakken, 2018).

Det finnes ikke offisielle tall på hvor stor andel av befolkningen som identifiserer seg som ikke-heterofile. Avhengig av hvilken definisjon og spørsmålsformulering som benyttes, viser studier at mellom 1,2 og 10 prosent er homofile, lesbiske og bifile i Norge (Bufdir, 2017b). Når det gjelder andelen ikke-heterofile ungdommer i Oslo, viser Ung i Oslo-rapporten fra 2018 at av nærmere 11 000 elever i videregående opplæring, oppgir 7 prosent av jentene at de har vært forelsket i en jente, mens 4 prosent av guttene oppgir å ha vært forelsket i en gutt (Bakken, 2018). I artikkelen benytter jeg gjennomgående vendingen skeiv om unge som selv identifiserer seg med en ikke-heterofil seksuell orientering (homofil, lesbisk, litt begge deler eller usikker). Hensikten med dette er å favne om en stor gruppe ungdommer som identifiserer seg som noe annet enn heterofil, og fordi jeg ønsker å understreke at seksualitet kan være flytende og foranderlig, både i ungdomsårene, men også senere i livet. Samtidig er skeiv et begrep som ofte brukes av seksuelle minoriteter selv (se for eksempel Svendsen, Stubberud & Djupedal, 2018 og ungdomsorganisasjonen Skeiv Ungdom).

Ifølge Helseth (2007) kan seksuell trakassering defineres som seksuelle eller kjønnete tilnærmelser som er uønskede, truende eller uvelkomment for den som blir utsatt. Seksuell trakassering deles ofte inn i tre former; verbal, ikke-verbal og fysisk seksuell trakassering. Verbale uttrykk for seksuell trakassering omfatter direkte bruk av kjønnete og seksualiserte ord med nedsettende betydning, seksuelle hentydninger eller kommentarer om kropp og utseende (Helseth, 2007). I denne artikkelen benytter jeg begrepet verbal seksuell trakassering om det å bli utsatt for kjønns- og homonedsettende kommentarer som «homo» og «hore».

Skeiv ungdom og psykisk helse

Flertallet av unge med skeiv seksuell orientering har god psykisk helse (Barne- og likestillingsdepartementet, 2016). Samtidig er det veldokumentert at skeiv ungdom i større grad rapporterer om mentale helseutfordringer sammenlignet med øvrig ungdom,

som angst- og depresjonsplager (Anderssen et al., 2013; Bendixen et al., 2018; Burton, Marshal, Chisolm, Sucato & Friedman, 2013; Roland & Auestad, 2009), rusmiddelbruk (Hegna & Rossow, 2007) samt selvskading og selvmordsforsøk (Hatzenbuehler, 2011; Hegna & Wichstrøm, 2007). For eksempel fant Roland og Auestad (2009) i sin kvantitative undersøkelse av 3000 norske 10. klassinger, at ungdom med homofil og lesbisk tiltrekning oppga dobbelt så høye verdier av depressive symptomer, sammenlignet med gjennomsnittet for ungdom med heterofil tiltrekning. En annen kvantitativ studie av 32 000 amerikanske elever i videregående skole (Hatzenbuehler, 2011), viste at lesbiske, homofile og bifile ungdommer hadde betydelig høyere sannsynlighet for å begå selvmordsforsøk sammenlignet med heterofile ungdommer (21,5 % mot 4,2 %).

For å forstå prosessene som kan føre til at skeiv ungdom opplever flere helsemessige utfordringer sammenlignet med øvrig ungdom, introduserte Meyer (1995) teorien om minoritetsstress. Sentralt i teorien er at mennesker med skeiv seksuell orientering påføres tilleggsstress ved å bli utsatt for belastninger direkte knyttet til deres seksuelle orientering, som igjen øker risikoen for psykiske plager (Meyer 1995, 2003).

I minoritetsstressteorien presenterer Meyer (2003) både ytre og indre kilder til sosialt stress, som har vist seg å ha betydning for skeive menneskers psykiske helseplager. De ytre stressfaktorene innebærer belastende opplevelser som seksuelle minoriteter utsettes for, som en direkte eller indirekte konsekvens av deres seksuelle orientering. Disse opplevelsene kan forekomme på et samfunnsstrukturelt nivå, som diskriminering gjennom undertrykkende institusjonelle praksiser eller på individnivå, som personlige opplevelser med diskriminering, stigmatisering eller hatkriminalitet. De indre kildene til stress presenterer Meyer (1995, 2003) som negative interne prosesser som oppstår i individet på bakgrunn av stigma knyttet til deres seksuelle identitet og negative opplevelser som de direkte eller indirekte utsettes for på grunn av deres skeive orientering.

Flere studier har vist at unge med skeiv seksuell orientering har forhøyet risiko for å oppleve en rekke former for krenkelser sammenlignet med ungdom med heterofil orientering (Hegna, 2007b; Moseng, 2007; Roland & Auestad, 2009; Stefansen et al., 2009; Williams, Connolly, Pepler & Craig, 2005). Selv om resultatene varierer noe etter hvordan de ulike studiene operasjonaliserer skeiv ungdom, samt at de har målt ulike former for krenkelser, er det et gjennomgående funn at ungdom med ikke-heterofil seksuell orientering rapporterer om betydelig flere offeropplevelser enn andre ungdommer. For eksempel viste en norsk spørreundersøkelse blant 7033 elever i videregående skole (Stefansen et al., 2009), at andelen som har opplevd å bli ertet eller plaget var nesten fordoblet i gruppen med homofil og bifil identitet, sammenlignet med heterofil identitet (12 % mot 7 %). Samme undersøkelse viste også at ungdom med homofil/bifil identitet rapporterte om betydelig høyere forekomst av seksuell trakassering (7 % mot 2 %), trusler om vold (16 % mot 11 %), samt å bli slått uten å få synlige merker (17 % mot 11 %). Andre studier har vist at homofile, lesbiske og bifile

ungdommer utsettes for mer mobbing sammenlignet med heterofile ungdommer (Hegna, 2007b; Moseng, 2007; Roland & Auestad, 2009; Williams et al., 2005).

Det er ingen tvil om at det å bli utsatt for diskriminering og stigmatisering kan påvirke skeive ungdommers psykiske helse. I tillegg til den direkte belastningen det er å bli utsatt for slike negative opplevelser, kan skeive ungdommers overrapportering av psykososiale utfordringer også tilskrives vansker knyttet til ulike aspekter ved homofil identitetsutvikling (Hegna, 2007a). Ungdomstiden er en fase som for mange innebærer utforsking og utvikling av seksualitet og seksuell identitet. Denne fasen byr på utfordringer for mange, men kan være spesielt krevende for skeive ungdommer som utvikler sin seksuelle identitet i et samfunn der heteroseksualitet er normen. Ungdom som kjenner på tiltrekning til personer av samme kjønn bryter med de heteronormative forventningene i samfunnet, og vil dermed stå overfor en rekke spørsmål som ungdom med heterofil orientering ikke trenger å ta stilling til (Hegna, Kristiansen & Moseng, 1999).

I tillegg til høyere risiko for å bli utsatt for negative offeropplevelser, risikerer skeiv ungdom i større grad enn annen ungdom, å bli møtt med motstand og fordømmelse fra familie og venner. Frykten for at ens skeive seksuelle orientering skal møtes med avvisning eller diskriminering kan føre til at ungdommene velger å skjule sin seksuelle identitet (Meyer, 2003; Pachankis, 2007) og får vansker med å akseptere seg selv som homofil (Hegna et al., 1999; Roland & Auestad, 2009). At skeive ungdommer tvinges til å forholde seg til sin seksuelle orientering på en annen og mer konkret måte enn andre ungdommer, kan ifølge Hatzenbuehler (2009), føre til økt grubling og bekymring, som igjen kan føre til psykisk stress.

Verbal seksuell trakassering som fenomen

Som beskrevet innledningsvis er utbredelsen av verbal seksuell trakassering generelt stor blant ungdom i Norge (Bakken, 2017). Samtidig indikerer flere studier at ungdom med skeiv seksuell orientering oftere opplever å bli utsatt for kjønns- og homonedsettende kommentarer, sammenlignet med ikke-skeiv ungdom. For eksempel fant Roland og Auestad (2009) i sin kartlegging av seksuell orientering og mobbing, at av guttene som ble tiltrukket av samme kjønn, oppga 42 prosent å være utsatt for homonegative kommentarer, mot 4 prosent av guttene som ikke ble tiltrukket av gutter. Av jentene som oppga å bli tiltrukket av jenter hadde 8 prosent opplevd slike kommentarer, mot 0,8 prosent av de som ikke tiltrekkes av jenter. Tilsvarende viste en studie av 70 000 elever i videregående opplæring fra Finland (Kaltiala-Heino et al., 2019) at skeiv ungdom i større grad rapporterte å bli utsatt for nedsettende bemerkninger om kropp og seksualitet (gutter: 16,5 % mot 1,8 %, jenter: 5,9 % mot 2,1 %). I tillegg til at disse studiene viser at skeiv ungdom oftere opplever å bli utsatt for verbal trakassering, indikerer funnene at det er kjønnsforskjeller i hvilke ord som hyppigst blir brukt. Denne antakelsen støttes av flere studier på feltet som viser at jenter først og fremst utsettes for bemerkninger om

kropp og kjønn, mens gutter i større grad rapporterer om nedsettende kommentarer om seksuell orientering (Bendixen & Kennair, 2009; Bendixen & Kennair, 2014; Mitchell et al., 2014; Slåtten, Anderssen og Hetland, 2015).

Opplevelsen av å bli utsatt for kjønns- og homonedsettende kommentarer kan avhenge av konteksten det blir sagt i. To uavhengige studier fra henholdsvis Norge og USA viste at hvorvidt ungdom oppfatter verbal seksuell trakassering som uskyldig eller sårende, avhenger av om det kommer fra en venn eller en ukjent (Slåtten et al., 2015; Tucker et al., 2016). Dette indikerer at ikke alle nedsettende, homofiendtlige eller seksualiserte bemerkninger som forekommer mellom ungdom nødvendigvis oppleves som sårende eller krenkende. Flere studier viser imidlertid at for dem som opplever den verbale seksuelle trakasseringen som krenkende, kan dette forårsake psykososiale belastninger som angst- og depresjonsplager (Dahlqvist et al., 2016; DeLay, Hanish, Zhang & Martin, 2017; Espelage, Aragon, Birkett & Koenig, 2008; Kaltiala-Heino, Fröjd & Martunen, 2016; Slåtten et al., 2015), selvskading (Marshall, Faaborg-Andersen, Tilton-Weaver & Stattin, 2013) og lavt selvbilde (Bendixen et al., 2018).

Det er altså veldokumentert at verbal seksuell trakassering medfører en rekke negative belastninger for ungdommer som utsettes for dette. Studier som har undersøkt om verbal seksuell trakassering predikerer psykiske plager ulikt etter hvilken seksuell orientering ungdommene har, er imidlertid færre og de gir ingen entydige svar. En amerikansk longitudinell studie av rundt 1300 elever i videregående skole viste at homonedsettende språkbruk medfører større psykiske belastninger for ungdom som identifiserer seg som homofile, lesbiske og bifile, sammenlignet med heterofile ungdommer (Tucker et al., 2016). Tilsvarende fant en tverrsnittsstudie av omtrent 14 000 elever i videregående opplæring i USA en sterkere sammenheng mellom det å bli utsatt for kjønns- og homonedsettende kommentarer og depressive symptomer for skeiv ungdom, sammenlignet med ikke-skeiv ungdom (Espelage et al., 2008). To norske undersøkelser, hvorav én undersøkte sammenhengen mellom homonedsettende mobbing og depressive symptomer (Roland & Auestad, 2009), og den andre mellom ulike ikke-fysiske former for seksuell trakassering og psykiske plager (Bendixen et al., 2018), fant imidlertid ikke sterkere sammenheng for seksuelle minoritetsgrupper.

Helseth (2007) hevder at ord som «hore» og «homo» minner sterkt om hverandre når de benyttes som skjellsord ved at de begge markerer grensen for hva som er akseptert kjønnoppførsel. Når en gutt blir kalt for «homo» handler det om å gi et signal om at en virkelig gutt er heteroseksuell og at normen er å være nettopp dette. I det ligger det en underliggende forutsetning om at å være «homo» eller «hore» er noe negativt eller uønsket. Ifølge Slåtten, Anderssen og Holsen (2008) kan erting med seksuelle hentydninger spesielt få konsekvenser for ungdom som identifiserer seg som skeive, fordi hele premisset for at denne typen erting skal fungere, er at den seksualiteten de identifiserer seg med, oppfattes som noe dårlig. At ord som «homse» eller «hore»

benyttes som skjellsord viser at dette er noe som man helst ikke vil være, noe som er annerledes og som bryter med normen og de kulturelle kodene. Ungdomstiden innebærer for mange utforskning og utvikling av seksualitet og seksuell identitet. Kjønn- og homonedsettende språk kan bidra til at ungdommer som kjenner på en tiltrekning til samme kjønn, begynner å stille spørsmål ved disse følelsene som unormale eller uakseptable.

Forskningsspørsmål

Gjennomgangen av tidligere forskning viser at skeiv ungdom generelt har flere mentale helseutfordringer og rapporterer om å bli utsatt for verbal seksuell trakassering i større grad enn øvrig ungdom. Hvordan verbal seksuell trakassering henger sammen med skeive ungdommers psykiske helse er imidlertid lite forsket på (jf. Bendixen, Kennair & Grøntvedt, 2016; Dahlqvist et al., 2016; Kaltiala-Heino et al., 2019). I denne artikkelen vil jeg se nærmere på forekomsten av psykiske helseplager blant skeiv ungdom i Oslo, og undersøke hvilken betydning verbal seksuell trakassering har for skeive ungdommers psykiske helse. Analysene tar utgangspunkt i følgende tre forskningsspørsmål:

- Er psykiske plager mer utbredt blant skeiv ungdom enn blant ungdom med heterofil seksuell orientering?
- I så fall, i hvilken grad kan verbal seksuell trakassering forklare forskjeller i psykiske helseplager mellom ungdom med og uten skeiv seksuell orientering?
- Har verbal seksuell trakassering større betydning for skeives enn for ikke-skeives psykiske helse?

Data og metode

Jeg benytter data fra den byomfattende spørreundersøkelsen Ung i Oslo 2018.

I undersøkelsen svarer elever på ungdomsskolen og videregående på spørsmål fra mange ulike temaområder, deriblant seksuell orientering, psykiske helseplager og seksuell trakassering. Undersøkelsen gjennomføres av Velferdsforskningsinstituttet NOVA ved OsloMet og Oslo kommune, i samarbeid med Korus Oslo (Regionalt kompetansesenter innen rusfeltet), Velferdsetaten og Byrådsavdelingen for eldre, helse og arbeid (Bakken, 2018). Spørreundersøkelsene gjennomføres elektronisk i skoletiden.

I Ung i Oslo 2018 har litt over 25 000 elever på ungdoms- og videregående trinn besvart undersøkelsen (Bakken, 2018). Spørsmålet om seksuell orientering stilles kun til elever på videregående trinn, og mitt datamateriale er derfor begrenset til de eldste elevene. På videregående deltok 11 225 elever i undersøkelsen, noe som tilsvarer 65 prosent av ungdommene i denne aldersgruppen. Ifølge Bakken (2018) er det en underrepresentasjon av lærlinger, ungdom med mye fravær og ungdom som har droppet ut av skolen. Utvalget har en relativt jevn fordeling på kjønn (51 prosent jenter og 49 prosent gutter), men er tydelig skjevfordelt når det kommer til klassetrinn (40, 32

og 28 prosent på henholdsvis Vg1, Vg2 og Vg3). Ungdomsundersøkelser som Ung i Oslo er også sårbare for tulle svar, spesielt ved tema som vold, kriminalitet og seksualitet (Elstad, 2010). NOVA har forsøkt å møte denne utfordringen ved å identifisere useriøse bevarer, noe som resulterte i at de ekskluderte 191 respondenter (Bakken, 2018).

Variabler

Den avhengige variabelen er en samlevariabel bestående av seks spørsmål som måler ungdoms selvrapporterte depressive symptomer (Frøyland, 2017). Spørsmålene er hentet fra Depressive Mood Inventory (Kandel & Davies, 1982) og Hopkins Symptoms Checklist (Derogatis, Lipman, Rickels, Uhlenhuth & Covi, 1974). Skalaene består opprinnelig av flere spørsmål, men studier har vist at også kortere spørsmålsbatterier har god validitet (Strand, Dalgard, Tambs & Rognerud, 2003). I undersøkelsen ble ungdommene bedt om å svare på påstanden «Har du i løpet av den siste uka vært plaget av noe av dette?» «følt at alt er slit», «hatt søvnproblemer», «følt deg ulykkelig, trist eller deprimert», «følt håpløshet med tanke på framtida», «følt deg stiv eller anspent» og «bekymret deg for mye ting», med svaralternativene «ikke plaget i det hele tatt», «lite plaget», «ganske mye plaget» og «veldig mye plaget». På bakgrunn av disse variablene konstruerte jeg en indeks som viser ungdommenes gjennomsnittlige skår på psykiske plager. I denne prosessen ble de som svarte på færre enn tre spørsmål filtrert ut. Samlevariabelen (gjennomsnitt: 1,29, standardavvik: 0,82) har en Cronbachs alfaverdi på 0,88, som indikerer at kravene til indre konsistens er godt tilfredsstillt. Indeksen er konstruert som en tilnærmet kontinuerlig variabel med verdier fra 0–3, hvorav 0 betyr at eleven ikke er plaget i det hele tatt av noen av symptomene. Til bruk i de innledende krysstabellanalysene er ungdommene delt i fire like store grupper etter skår på samlemålet. Ungdom med skår fra 0 til og med 0,6 havner i gruppen som er kalt «lite plaget» og ungdom med skår over 0,6 og opp til 1,2 havner i gruppen «ganske lite plaget». Videre sorteres de med skår fra 1,2 opp til 2 i gruppen som er kalt «ganske mye plaget», mens ungdom med skår på 2 eller høyere regnes som mye plaget.

For å måle seksuell orientering ble ungdommene bedt om å svare på utsagnet «Opplever du deg selv som heterofil, homofil/lesbisk eller ingen av delene?» ved hjelp av svaralternativene «heterofil», «homofil/lesbisk», «litt begge deler», «usikker på hvilken merkelapp som passer», «ingen av delene» og «vet ikke hva det innebærer». Jeg har operasjonalisert skeiv ungdom som de som oppgir å være homofile, lesbiske, litt begge deler eller usikker på hvilken merkelapp som passer. I analysene er variabelen tredelt, med heterofil ungdom som referanseverdi.

Bakgrunnen for å inkludere de som oppgir å være usikre i den «skeive gruppen» baserer jeg på forskning som har vist at disse ungdommene rapporterer om lignende negative erfaringer og psykososiale utfordringer som homofile/lesbiske ungdommer (Williams et al., 2005). Jeg har også undersøkt hvordan informantene svarte på spørsmål om forelskelse. Størsteparten av dem som oppga at de var usikre på sin seksuelle orientering

svarte «ja» eller «usikker» på om de hadde vært forelsket i en av samme kjønn. Dette bidrar til å styrke argumentet for den tredelte inndelingen. De ungdommene som svarte «ingen av delene» eller «vet ikke hva det innebærer» på spørsmålet om seksuell orientering, svarte i all hovedsak avkrefteende på at de har vært forelsket i en av samme kjønn. Fordi disse ungdommene i liten grad skiller seg ut fra de heterofile ungdommene, tillegges ikke denne gruppen særlig vekt i artikkelen. Innledende analyser viste liten variasjon mellom de to variablene seksuell orientering og forelskelse, og jeg har derfor valgt å ikke inkludere spørsmålet om forelskelse i mine analyser.

For å måle verbal seksuell trakassering ble ungdommene bedt om å svare på spørsmålet «Har du i løpet av de siste 12 månedene blitt utsatt for noe av dette på en måte som du absolutt ikke likte?», med underspørsmålet «at noen på en sårende måte kalte deg for hore, homo eller andre ord med seksuelt innhold». Svaralternativene på spørsmålet var «ingen ganger», «1 gang», «2–5 ganger» og «6 eller flere ganger». I analysene er variabelen dikotom der referansekategori ikke utsatt består av dem som oppga «ingen ganger» eller «1 gang» og gruppen utsatt består av dem som oppga å ha blitt utsatt to eller flere ganger.

Variabelen kjønn er inkludert som kontrollvariabel for å sikre at sammenhengen mellom seksuell orientering og psykiske helseplager ikke oppstår fordi jenter har flere psykiske helseplager og oftere rapporterer om skeiv seksualitet, sammenlignet med gutter.

Variabelen for kjønn er dikotom med alternativene «gutt» og «jente». Gutt er satt som referansekategori.

Analysestrategi

I analysene inkluderer jeg kun ungdommer som har svart på alle de fire spørsmålene seksuell orientering, kjønn, verbal seksuell trakassering og psykiske plager. En sammenligning av det opprinnelige utvalget (N=11225) og det analytiske utvalget (N=9198), viser et frafall på ca. 18 prosent. Selv om svarprosenten reduseres i det analytiske utvalget, er det liten forskjell når det kommer til fordelingen på psykiske helseplager og utsatthet for verbal seksuell trakassering i de to utvalgene. Det er derimot noen flere gutter og noen flere ungdommer som verken identifiserer seg som heterofil eller skeiv, som faller fra i løpet av undersøkelsen.

Innledningsvis presenterer jeg deskriptive analyser som viser hvordan ungdommene har svart på de ulike spørsmålene. Videre presenterer jeg fordelingen på variablene psykiske helseplager og verbal seksuell trakassering etter hvilken seksuell orientering ungdommene oppgir å ha. For å undersøke sammenhengen mellom seksuell orientering og psykisk helse nærmere, har jeg gjennomført en multippel lineær regresjonsanalyse. I regresjonsanalysen legger jeg til variabler stegvis i tre ulike modeller. Kjønn inkluderes i modell 1 for å undersøke om ungdom med skeiv orientering har dårligere psykisk helse, når jeg også tar hensyn til hvilket kjønn ungdommene har. I modell 2 inkluderer jeg verbal seksuell trakassering for å undersøke om det at skeiv ungdom oftere opplever

verbal seksuell trakassering kan forklare at de oftere oppgir psykiske plager. I modell 3 legger jeg til slutt til et samspillsledd, konstruert som produktet av verbal seksuell trakassering og seksuell orientering, for å undersøke om kjønns- og homonedsettende bemerkninger har større betydning for skeive enn ikke-skeives psykiske helse.

I regresjonsanalysene viser jeg ustandardiserte koeffisienter, som sier noe om hvor mye skåren på indeksen for psykiske helseplager øker eller synker når den uavhengige variabelen øker med én enhet. Seksuell orientering er en kategorisk variabel med tre verdier og er derfor kodet om til en dummy-variabel i regresjonen. I regresjonsanalysen har jeg foretatt forskjellige tester basert på Clogg, Petkova og Haritou (1995, s. 1273ff), for å undersøke om sammenhengen mellom seksuell orientering og psykiske plager varierer avhengig av kjønn og om ungdommene har blitt utsatt for verbal seksuell trakassering.

Gjennomgang av tidligere forskning gir grunn til å forvente kjønnsforskjeller både når det gjelder psykisk helse og verbal seksuell trakassering. I en eksplorerende analysefase utførte jeg regresjonsanalyser separat for jenter og gutter (se vedleggstabell bakerst). Analysene viste at skeiv seksuell orientering gir noe større utslag på psykiske plager for guttene, mens verbal seksuell trakassering virker å ha litt større betydning for jentenes psykiske helse. Hensikten med denne studien har vært å undersøke forskjeller mellom ungdomsgrupper med samme seksuell orientering uavhengig av kjønn, og jeg har derfor valgt å ikke inkludere disse analysene i artikkelen. På forhånd har jeg også foretatt regresjonsanalyser der jeg kontrollerte for hvilket klassetrinn eleven går på. Disse analysene ga ingen vesentlig andre resultater enn analysene uten klassetrinn, og jeg har derfor valgt å presentere alle analysene uten denne kontrollvariabelen.

Resultater

Tabell 1 gir en oversikt over deltakerne i undersøkelsen. Av tabellen fremkommer det at utvalget består av omtrent 46 prosent gutter og 54 prosent jenter. Til sammen oppgir 79 prosent å være heterofile, 10 prosent å ha skeiv orientering, mens litt over 11 prosent ikke identifiserer seg som noen av delene eller ikke vet hva det innebærer. Av guttene oppgir litt under 7 prosent å ha skeiv seksuell orientering, mens tilsvarende andel for jentene ligger tett opp mot 13 prosent.

Tabell 1:

Kjennetegn ved det analytiske utvalget. Hele utvalget og etter kjønn. Antall svar og prosent

Tabellen viser også at langt over halvparten av jentene oppgir å være «ganske mye plaget» eller «mye plaget» av psykiske helseplager, mot rundt 36 prosent av guttene.

Jentene i utvalget rapporterer altså om betydelig høyere nivå av psykiske helseplager sammenlignet med guttene. Når det gjelder verbal seksuell trakassering oppgir 9 prosent av utvalget at noen på en sårende måte har kalt dem for «hore», «homo» eller andre ord med seksuelt innhold to eller flere ganger de siste 12 månedene. Av guttene gjelder dette litt over 8 prosent, mot nær 10 prosent av jentene, noe som vitner om en liten, men signifikant kjønnsforskjell også når det kommer til omfanget av verbal seksuell trakassering.

Videre har jeg sett på hvordan selvrapporterte psykiske helseplager og verbal seksuell trakassering varierer etter ungdommers seksuelle orientering. Det første forskningsspørsmålet handler om hvorvidt psykiske plager er mer utbredt blant ungdom med skeiv seksuell orientering enn blant øvrig ungdom. Av tabell 2 fremkommer det at nærmere 70 prosent av de med skeiv seksuell orientering oppgir å være «ganske mye plaget» eller «mye plaget» med psykiske helseplager, mot 48 prosent av de med heterofil orientering. Dette indikerer at det er en stor forskjell i psykiske helseplager mellom ungdommer med heterofil og skeiv seksuell orientering.

Tabell 2:

Forekomst av psykiske helseplager og verbal seksuell trakassering etter seksuell orientering. Prosent

Tabell 2 viser videre at litt under 19 prosent av dem som oppgir skeiv orientering rapporterer at de har blitt utsatt for verbal seksuell trakassering de siste 12 månedene, mot 8 prosent av dem som oppgir heterofil orientering og rundt 8 prosent av dem som ikke identifiserer seg som noen av delene. Dette viser at ungdom med skeiv seksuell orientering oppgir å bli utsatt for verbal seksuell trakassering i betydelig større grad enn øvrig ungdom i Oslo.

De bivariate regresjonene i Tabell 3 viser sammenhengen mellom den avhengige variabelen psykiske plager og hver av de uavhengige variablene. Øverst ser vi sammenhengen mellom psykiske helseplager og seksuell orientering. Koeffisienten på 0,401 indikerer at skeiv ungdom skårer litt under en halv verdi høyere på indeksen for psykiske plager, sammenlignet med heterofil ungdom. Dette er en nokså stor forskjell (ca. halvparten av et standardavvik), selv om seksuell orientering alene ikke forklarer mer enn 2,8 prosent (R^2 0,028) av variasjonen i avhengig variabel. Dette indikerer at skeiv seksuell orientering ikke har særlig stor betydning dersom vi ønsker å forstå den samlede variasjonen i ungdomsbefolkningens psykiske helse. Når det gjelder verbal seksuell trakassering, viser den bivariate modellen at de som har vært utsatt for dette oppgir langt flere psykiske plager enn de som ikke har vært utsatt for verbal seksuell trakassering.

Tabell 3:

Stegvis lineær regresjonsanalyse med psykiske plager (0–3) som avhengig variabel

For å undersøke om det fremdeles er sammenheng mellom seksuell orientering og psykiske plager når jeg tar hensyn til hvilket kjønn ungdommene har, inkluderer jeg variabelen kjønn i modell 1. Av modellen fremkommer det at ungdom med skeiv orientering fortsatt oppgir høyere nivå av psykiske plager sammenlignet med ikke-skeiv ungdom når kjønn holdes konstant. Styrken på sammenhengen er imidlertid svakere enn i den bivariante modellen. Dette indikerer at noe av sammenhengen mellom seksuell orientering og psykiske plager skyldes at jenter oftere oppgir å ha skeiv orientering, samtidig som at jenter generelt har flere psykiske plager enn gutter. Modellen forklarer statistisk sett rundt 10 prosent av variasjonen i psykiske helseplager, en betydelig økning fra den bivariante analysen, noe som tilsier at kjønn er en relativt viktig forklaringsvariabel for forekomsten av psykiske plager.

Det kan være mange grunner til at skeiv ungdom har flere psykiske plager enn ikke-skeiv ungdom. Det andre forskningsspørsmålet handler om hvorvidt verbal seksuell trakassering kan forklare noe av denne sammenhengen, og for å undersøke dette inkluderer jeg denne variabelen i modell 2 sammen med kjønn. Den ustandardiserte koeffisienten for skeiv seksuell orientering reduseres da fra 0,329 (95 % KI=0,276-0,382) til 0,273 (95 % KI=0,221-0,326). At koeffisienten reduseres når jeg legger til verbal seksuell trakassering kan indikere at sammenhengen mellom psykiske plager og det å ha skeiv seksuell orientering medieres av verbal seksuell trakassering. Altså at noe av sammenhengen skyldes at ungdom i denne gruppen oftere opplever verbal seksuell trakassering. At konfidensintervallene (KI) for koeffisientene til seksuell orientering overlapper fra modell 1 til modell 2 betyr at den observerte endringen ikke er statistisk signifikant. Imidlertid viser en direkte test¹ av endringen i koeffisienten for skeiv ungdom fra modell 1 til modell 2 at forskjellen faktisk er signifikant på 0,001-prosentnivået ($z=18,997$). Dette indikerer at verbal seksuell trakassering er en mellomliggende faktor for sammenhengen mellom seksuell orientering og psykiske plager. Det at reduksjonen i utslaget for skeiv ungdom fra modell 1 til modell 2 er såpass liten, samt at konfidensintervallene overlapper, indikerer imidlertid at verbal trakassering ikke forklarer særlig mye av denne variasjonen.

Det siste forskningsspørsmålet handler om hvorvidt sammenhengen mellom verbal seksuell trakassering og psykisk helse modereres av ungdommenes seksuelle orientering. Altså om det å ha blitt utsatt for verbal seksuell trakassering har ulik betydning for unges psykiske helse avhengig av hvilken seksuell orientering de har. For å undersøke dette har jeg lagt til et samspillsledd konstruert av seksuell orientering og verbal seksuell trakassering. Resultatet i modell 3 viser at samspillsleddene ikke er

signifikante, verken for de som oppgir skeiv orientering eller de som ikke identifiserer seg som noen av delene. Dette innebærer at verbal seksuell trakassering ikke har større betydning for skeive ungdommers psykiske helse enn for ikke-skeive ungdommer.

Diskusjon

Formålet med studien var å undersøke sammenhengen mellom seksuell orientering, verbal seksuell trakassering og psykiske helseplager blant ungdom i Oslo. Mer spesifikt har jeg sett nærmere på hvorvidt ungdom med skeiv seksuell orientering har dårligere psykiske helse sammenlignet med øvrig ungdom, og om verbal seksuell trakassering kan forklare deler av denne sammenhengen. Ikke uventet viste analysene at skeiv ungdom oppgir betydelig høyere nivå av psykiske helseplager sammenlignet med heterofil ungdom. Disse funnene bekreftes av tidligere studier på feltet (Anderssen et al., 2013; Bendixen et al., 2018; Burton et al., 2013; Roland & Auestad, 2009). Det fremkom av analysene at seksuell orientering forklarer rundt 3 prosent av variasjonen i psykiske plager for ungdom i Oslo. Betydningen av seksuell orientering for den samlede ungdomsbefolkningens mentale helse er altså ikke veldig stor. Til tross for at ungdommers psykiske vansker henger sammen med veldig mange andre faktorer, samtidig som at ungdom med skeiv orientering utgjør en relativt liten gruppe, viser analysene at seksuell orientering har en forklaringskraft av en viss betydning for unges psykiske helseutfordringer i Oslo.

Resultatene indikerer altså at det er sammenheng mellom seksuell orientering og psykisk helse, og neste spørsmål blir da: hva kan forklare at skeive ungdommer rapporterer om flere psykiske helseplager enn øvrig ungdom? Innledningsvis trakk jeg frem teorien om minoritetsstress (Meyer, 1995; 2003), som ga én måte å forstå hvorfor skeiv ungdom opplever flere psykiske helseplager sammenlignet med ikke-skeiv ungdom.

Hovedpoenget i teorien er at mennesker i minoritetsposisjoner, i dette tilfellet skeive ungdommer, kan oppleve negative hendelser og stigmatisering knyttet til sin status og posisjon i samfunnet, og at dette kan føre til stressbelastninger og dårligere psykisk helse. Utforskning og utvikling av seksualitet er en særskilt del av ungdomstiden, og for skeive ungdommer skjer dette i en kontekst der den dominerende seksuelle normen er å være heterofil, og skeiv seksualitet representerer noe annerledes, unormalt eller uønsket. I tillegg til høyere risiko for å bli utsatt for en rekke negative opplevelser på bakgrunn av sin seksuelle orientering, risikerer disse ungdommene i større grad enn andre ungdommer å bli møtt med motstand og fordømmelse fra familie, venner og samfunnet for øvrig. Denne konstante påminnelsen om at de er annerledes, kan føre til overdreven grubling og bekymring, som igjen kan få negativ betydning for skeive ungdommers psykiske helse.

Som vi har sett, er det mange grunner til hvorfor skeiv ungdom i Oslo oppgir uforholdsmessig høy forekomst av psykiske plager sammenlignet med øvrig ungdom. I denne artikkelen har jeg sett nærmere på hvorvidt verbal seksuell trakassering kan

forklare noe av denne sammenhengen. De innledende analysene viste betydelige forskjeller for skeive og ikke-skeive ungdommer når det gjelder verbal seksuell trakassering. Andelen som rapporterte å ha blitt utsatt for kjønns- og homonedsettende bemerkninger var over dobbelt så høy blant skeiv ungdom (19 prosent) som blant heterofil ungdom (8 prosent). At skeiv ungdom i betydelig større grad oppga å ha blitt kalt for kjønns- og homonedsettende bemerkninger ga en indikasjon på at verbal trakassering kunne forklare noe av sammenhengen mellom seksuell orientering og psykiske plager. Denne antakelsen ble bekreftet i regresjonsanalysen. Det betyr at deler av variasjonen i psykiske helseplager for henholdsvis skeiv og ikke-skeiv ungdom i Oslo kan forklares av at skeiv ungdom oftere rammes av kjønns- og homonedsettende kommentarer. Dette funnet samsvarer med tidligere studier som viser at ungdom som utsettes for verbal seksuell trakassering har større risiko for psykiske plager (Dahlqvist et al., 2016; DeLay et al., 2017; Espelage et al., 2008; Kaltiala-Heino et al., 2016; Slåtten et al., 2015).

Selv om verbal seksuell trakassering gir et statistisk signifikant utslag i mine analyser, forklarer ikke denne variabelen særlig mye av variasjonen i psykiske plager for skeiv ungdom. Det betyr at størsteparten av skeives uforholdsmessige høye nivå av psykiske plager må forklares av andre faktorer i skeive ungdommers liv. I denne artikkelen har jeg allerede pekt på flere slike potensielle forklaringsfaktorer, som mobbing, seksuell trakassering og trusler om vold (se for eksempel Roland & Auestad, 2009; Stefansen et al., 2009). Det mine analyser ikke fanger opp, er hvem som utsetter ungdommene for den verbale trakasseringen. Flere studier har vist at ungdom reagerer ulikt på kjønns- og homonedsettende kommentarer etter hvem som kommer med bemerkningene (Slåtten et al., 2015; Tucker et al., 2016). Et interessant spørsmål er hvorvidt verbal seksuell trakassering ville gitt sterkere utslag på skeives psykiske helse dersom datamaterialet hadde gitt muligheten til å sammenligne ungdommer som har blitt utsatt for verbal seksuell trakassering fra noen som ikke liker dem eller som de ikke kjenner fra før. Fremtidig forskning bør bygge videre på dette.

Jeg har også undersøkt om sammenhengen mellom seksuell orientering og psykiske plager modereres av seksuell orientering, altså om det å ha blitt utsatt for verbal seksuell trakassering har ulik betydning for unges psykiske helse avhengig av hvilken seksuell orientering man har. Analysene viste at å bli utsatt for sårende kommentarer med seksuelt innhold ikke fører til flere psykiske helseplager for skeiv ungdom enn for ikke-skeiv ungdom når de blir utsatt for samme mengde verbal trakassering. Dette funnet indikerer at nedsettende bemerkninger kan få konsekvenser uavhengig av ungdommers seksuelle preferanser, og at stigmatiserende skjellsord som trekker grenser for hva som er innenfor og hva som er utenfor i ungdomsmiljøene, kan være belastende på tvers av ulike seksuelle orienteringer.

Som tidligere nevnt, er det få studier som har undersøkt betydningen av verbal seksuell

trakassering spesifikt for seksuelle minoriteter, og funnene har ikke vært entydige. Mine resultater samsvarer med funn fra to norske studier som undersøkte sammenhengen mellom homonedsettende mobbing og depressive symptomer (Roland og Auestad, 2009) og ikke-fysisk seksuell trakassering (seksuelle kommentarer, ryktespredning, uønsket bildedeling) og psykiske plager (Bendixen et al., 2018). Det er imidlertid ikke samsvar mellom mine funn og to studier fra Midtvesten i USA, som fant at homonedsettende kommentarer medfører større psykisk belastning for skeiv ungdom enn for heterofil ungdom (Espelage et al., 2008; Tucker et al., 2016). En mulig forklaring kan være at det er mindre sosial og juridisk aksept overfor seksuelle minoriteter i de områdene der disse studiene ble gjennomført, enn det er i Norge (Equaldex, 2020), og at det derfor er mer belastende for skeive ungdommer å bli identifisert og utpekt som skeiv. En annen forklaring kan være at disse to studiene kun baserer seg på spørsmål om homonedsettende kommentarer, mens min studie tar utgangspunkt i både kjønns- og homonedsettende kommentarer.

Selv om mine analyser indikerer at verbal seksuell trakassering ikke påvirker ungdommers psykiske helse ulikt, er det viktig å bemerke at skeiv ungdom i betydelig større grad enn øvrig ungdom utsettes for denne typen trakassering. Samtidig vil jeg påpeke at jeg kun har sett på de som oppgir å ha fått sårende kommentarer rettet direkte mot seg. Kjønns- og homonedsettende språk kan bidra til å skape, opprettholde og forsterke fordommer og negative holdninger til seksuelle minoriteter og til jenter eller gutter som gruppe (Slåtten et al., 2008; Slåtten et al., 2015). Jeg kan dermed ikke utelukke at ungdoms utstrakte bruk av kjønns- og homonedsettende språk skaper fiendtlige miljøer som indirekte rammer flere enn det som fremkommer av mine analyser. Dette kan for eksempel gjelde ungdom som ikke er åpne om sin seksuelle orientering eller ungdom som har venner eller familiemedlemmer som identifiserer seg som skeive.

Samlet sett viser studien at skeiv ungdom i gjennomsnitt oppgir dårligere psykisk helse sammenlignet med ungdom med heterofil orientering, og at utstrakt bruk av kjønns- og homonedsettende språkbruk blant ungdommer forklarer noe av denne tendensen. Oslo betraktes av mange som en tolerant by overfor seksuelle minoriteter, men funnene i denne studien taler for økt oppmerksomhet rundt skeive ungdommers levekår for å redusere stigmatisering og diskriminering av skeiv seksualitet, samt større politisk innsats for å utarbeide og sette inn effektive tiltak for å redusere kjønns- og homonedsettende språkbruk blant ungdom.

Begrensninger ved studien

Selv om studien baserer seg på data fra en stor representativ spørreundersøkelse basert på velutprøvde og standardiserte spørsmål, kommer den ikke helt uten begrensninger. Som allerede nevnt er representativiteten i utvalget noe svakere sammenlignet med den generelle ungdomsbefolkningen i Oslo. Fra videregående deltok 11 225 elever i undersøkelsen, noe som tilsvarer 65 prosent av populasjonen i denne aldersgruppen.

Det kan være grunn til å anta at omfanget av de mer alvorlige utfordringene knyttet til psykiske helseplager er underrapportert da det er nærliggende å tro at ungdom som er lite på skolen, i større grad enn annen ungdom sliter med psykiske helseutfordringer.

Datamaterialet baserer seg på en tverrsnittsundersøkelse og gir dermed ikke mulighet til å studere endringer over tid eller etablere årsakssammenhenger. I noen tilfeller, som for eksempel ved seksuell orientering, kan tidsrekkefølgen likevel i noen grad være klar fordi psykisk helse neppe har innvirkning på ungdommers seksuelle orientering. Samtidig kan jeg ikke utelukke at bakenforliggende forhold fører til at visse ungdommer unnlater å oppgi sin skeive orientering og som dermed ikke fanges opp i mine analyser. For verbal seksuell trakassering er årsaksretningen mer usikker. Selv om analysene finner at verbal seksuell trakassering påvirker sammenhengen mellom seksuell orientering og psykisk helse, kan jeg ikke fastslå om eksponering for verbal seksuell trakassering er en årsak til psykiske plager, om psykiske plager skaper risiko for å bli utsatt for trakassering eller en kombinasjon av begge deler.

Endelig vil jeg bemerke at variabelen verbal seksuell trakassering baserer seg på et spørsmål om omfang av både kjønns- og homonedsettende kommentarer, og gir dermed ikke mulighet til å undersøke den unike innvirkningen av å bli utsatt for kommentarer med direkte homonedsettende innhold. Fremtidig forskning bør adressere dette temaet, samt se nærmere på forskjeller mellom jenter og gutter, i og med at studier har vist at jenter i størst grad utsettes for bemerkninger om kropp og kjønn, mens gutter i større grad rapporterer om kommentarer om seksuell orientering (Bendixen & Kennair, 2009; Bendixen & Kennair, 2014; Mitchell et al., 2014; Slåtten et al., 2015). Konklusjon Gjennom statistiske undersøkelser finner denne studien at ungdom med skeiv seksuell orientering i gjennomsnitt rapporterer om flere psykiske plager enn øvrig ungdom i Oslo, og bekrefter dermed funn fra tidligere forskning. Det kan være mange grunner til at skeiv ungdom oppgir uforholdsmessig høyt nivå av psykiske helseplager. Denne artikkelen har undersøkt hvorvidt kjønns- og homonedsettende kommentarer kan være en av disse. Analysene indikerer at verbal seksuell trakassering forklarer noe av sammenhengen mellom seksuell orientering og psykiske plager, men det er ingen tegn på at det å bli utsatt for verbal seksuell trakassering påvirker skeive ungdommers psykiske helse mer enn andre ungdommer. Resultatene peker i retning av at kjønns- og homonedsettende språkbruk kan være skadelig for ungdom uavhengig av hvilken seksuell orientering de identifiserer seg med. Samtidig peker min studie på at ungdom med skeiv seksuell orientering oftere utsettes for denne typen kommentarer. Fremtidige studier bør tilstrebe å få en bredere og mer nyansert forståelse av skeive ungdommers livsvilkår, samt årsaker til og konsekvenser av verbal seksuell trakassering, slik at det kan utarbeides og settes inn tiltak for å redusere stigmatisering og diskriminering av skeiv seksualitet, samt begrense kjønns- og homonedsettende språkbruk blant ungdom.

Vedleggstabell:

Stegvis lineær regresjonsanalyse med psykiske plager (0–3) som avhengig variabel.



Litteratur



Anderssen, N., Malterud, K., Bjørkman, M., Slåtten, H. & Hellesund, T. (2013). Seksuell orientering og levekår. I N. Anderssen & K. Malterud (red.), Seksuell orientering og levekår.

http://bora.uib.no/bitstream/handle/1956/7550/Seksuell_orientering_og_levek%C3%A5r.pdf

Bakken, A. (2017). Ungdata 2017: Nasjonale resultater (NOVA rapport 10/17).

<http://www.ungdata.no/Forskning/Publikasjoner/Nasjonale-rapporter>

Bakken, A. (2018). Ung i Oslo 2018 (NOVA rapport 6/18).

<http://www.ungdata.no/Fylker-og-kommuner/Oslo/Oslo/Ung-i-Oslo-2018>

Barne- og likestillingsdepartementet (2016). Trygghet, mangfold, åpenhet: Regjeringens handlingsplan mot diskriminering på grunn av seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk 2017–2020.

[https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/trygghet-mangfold-
apenhet/id2505393/](https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/trygghet-mangfold-apenhet/id2505393/)

Barne-, ungdoms og familiedirektoratet (2017a, 3. mars). Holdninger til lhbtqi-personer. https://bufdir.no/Statistikk_og_analyse/lhbtqi/Holdninger/

Barne-, ungdoms og familiedirektoratet (2017b, 8. mars). Hvor mange er lhbtqi?

https://bufdir.no/Statistikk_og_analyse/lhbtqi/Hvor_mange/

Bendixen, M., Daveronis, J. & Kennair, L. E. O. (2018). The effects of non-physical peer sexual harassment on high school students' psychological well-being in Norway: consistent and stable findings across studies. *International Journal of Public Health*, 63(1), 3–11. <https://doi.org/10.1007/s00038-017-1049-3>

Bendixen, M. & Kennair, L. E. O. (2009). Bruk av nedsettende bemerkninger om og overfor gutter og jenter i videregående skole: en kvalitativ studie (NTNU rapport).

Trondheim: NTNU.

Bendixen, M. & Kennair, L. E. O. (2014). Resultater fra prosjekt Seksuell helse og trakassering i videregående opplæring 2013–2014(NTNU rapport). Trondheim: NTNU.

Bendixen, M., Kennair, L. E. O. & Grøntvedt, T. V. (2016). En oppdatert kunnskapsstatus om seksuell trakassering blant elever i ungdomsskolen og videregående opplæring (NTNU rapport).
<https://www.regjeringen.no/contentassets/46ad33f355704ca1ab8ff0f6ebe73c55/rapport--kunnskapsstatus-om-seksuell-trakassering.pdf>

Burton, C. M., Marshal, M. P., Chisolm, D. J., Sucato, G. S. & Friedman, M. S. (2013). Sexual minority-related victimization as a mediator of mental health disparities in sexual minority youth: A longitudinal analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 42(3), 394–402. <https://doi.org/10.1007/s10964-012-9901-5>

Clogg, C. C., Petkova, E. & Haritou, A. (1995) Statistical methods for comparing regression coefficients between models. *American Journal of Sociology*, 100(5), 1261–1293. <http://dx.doi.org/10.1086/230638>

Dahlqvist, H. Z., Landstedt, E., Young, R. & Gådin, K. G. (2016). Dimensions of peer sexual harassment victimization and depressive symptoms in adolescence: A longitudinal cross-lagged study in a Swedish sample. *Journal of Youth and Adolescence*, 45, 858–873. <https://doi.org/10.1007/s10964-016-0446-x>

DeLay, D., Hanish, L. D., Zhang, L. & Martin, C. L. (2017). Assessing the impact of homophobic name calling on early adolescent mental health: A longitudinal social network analysis of competing peer influence effects. *Journal of Youth and Adolescence*, 46(5), 955–969. <https://doi.org/10.1007/s10964-016-0598-8>

Derogatis, L. R., Lipman, R. S., Rickels, K., Uhlenhuth, E. H. & Covi, L. (1974). The Hopkins Symptom Checklist (HSCL): A self-report symptom inventory. *Behavioral Science*, 19(1), 1–15. <https://doi.org/10.1002/bs.3830190102>

Elstad, J. I. (2010). Datakvalitet i Ung i Oslo 2006: Kommentarer og vurderinger (NOVA notat 1/10). <https://docplayer.me/200701-Datakvalitet-i-ung-i-oslo-%092006.html>

Espelage, D. L., Aragon, S., Birkett, M. A. & Koenig, B. W. (2008). Homophobic teasing, psychological outcomes, and sexual orientation among high school students: What influence do parents and schools have? *School Psychology*

Review, 37(2), 202–216.

<https://www.scholars.northwestern.edu/en/publications/homophobic-teasing-psychological-outcomes-and-sexual-orientation->

Equaldex (2020). Homosexual activity. <https://www.equaldex.com/>

Frøyland, L. R. (2017). Ungdata – Lokale ungdomsundersøkelser. Dokumentasjon av variablene i spørreskjemaet (NOVA rapport). <http://www.ungdata.no/Forskning/Metode-og-dokumentasjon/Ungdata-dokumentasjonsrapport-2010-2019>

Grasaasen, A. (2019). «... Det er bare noe vi sier ...»: En narrativ litteraturoversikt over konsekvenser av verbal seksuell trakassering som ungdomsfenomen. Fokus på familien, 47(3), 217–237. <https://doi.org/10.18261/issn.0807-7487-2019-03-05>

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>

Hatzenbuehler, M. L. (2011). The social environment and suicide attempts in lesbian, gay, and bisexual youth. *Pediatrics*, 127(5), 896–903. <https://doi.org/10.1542/peds.2010-3020>

Hegna, K. (2007a). Homoseksualitet, homofil identitet og psykisk helse. I J. L. Kvalem & L. Wichstrøm (Red.), *Ung i Norge* (s. 51–66). Oslo: Cappelen Akademisk.

Hegna, K. (2007b). Seksuell orientering, mobbing i skolen og psykisk helse. *Tidsskrift for Ungdomsforskning*, 7(2), 85–91. http://www.nova.no/asset/6675/1/6675_1.pdf

Hegna, K., Kristiansen, H. W. & Moseng, B. U. (1999). Levekår og livskvalitet blant lesbiske kvinner og homofile menn (NOVA rapport 1/99). http://www.nova.no/asset/6857/1/6857_1.pdf

Hegna, K. & Rossow, I. (2007). What's love got to do with it? Substance use and social integration for young people categorized by homosexual experience and attractions. *Journal of Drug Issues*, 37(2), 229–255. <https://doi.org/10.1177/002204260703700201>

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. <https://doi.org/10.1177/0001699307074880>

Helseth, H. (2007). Kunnskapsstatus om kjønnsrelatert mobbing blant barn og unge. (Høgskolen i Nesna rapport). <https://docplayer.me/6034288-Kunnskapsstatus-om-kjonnsrelatert-mobbing-blant-barn-og-unge.html>

Kaltiala-Heino, R., Fröjd, S. & Marttunen, M. (2016). Sexual harassment and emotional and behavioural symptoms in adolescence: Stronger associations among boys than girls. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 51, 1193–1201. <http://doi.org/10.1007/s00127-016-1237-0>

Kaltiala-Heino, R., Lindberg, N., Fröjd, S., Haravuori, H. & Marttunen, M. (2019). Adolescents with same-sex interest: Experiences of sexual harassment are more common among boys. *Health Psychology and Behavioral Medicine*, 7(1), 105–127. <http://doi.org/10.1080/21642850.2019.1598864>

Kandel, D. B. & Davies, M. (1982). Epidemiology of depressed mood in adolescents: An empirical study. *Archives of General Psychiatry*, 39(10), 1205–1212. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1982.04290100065011>

Marshall, S. K., Faaborg-Andersen, P., Tilton-Weaver, L. C. & Stattin, H. (2013). Peer sexual harassment and deliberate self-injury: Longitudinal cross-lag investigations in Canada and Sweden. *Journal of Adolescent Health*, 53(6), 717–722. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.06.009>

Meyer, I. H. (1995). Minority stress and mental health in gay men. *Journal of Health and Social Behavior*, 36(1), 38–56. <https://doi.org/10.2307/2137286>

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>

Mitchell, K. J., Ybarra, M. L. & Korchmaros, J. D. (2014). Sexual harassment among adolescents of different sexual orientations and gender identities. *Child Abuse & Neglect*, 38(2), 280–295. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.09.008>

Moseng, B. U. (2007). Vold mot lesbiske og homofile tenåringer: En representativ undersøkelse av omfang, risiko og beskyttelse – Ung i Oslo 2006 (Nova rapport 19/07). http://www.nova.no/asset/2822/1/2822_1.pdf

Pachankis, J. E. (2007). The psychological implications of concealing a stigma: A cognitive–affective–behavioral model. *Psychological Bulletin*, 133(2), 328–345. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.133.2.328>

Roland, E. & Auestad, G. (2009). Seksuell orientering og mobbing (UiS rapport). <https://bufdir.no/nn/Bibliotek/Dokumentside/?docId=BUF00000829>

Slåtten, H., Anderssen, N. & Hetland, J. (2015). Gay-related name-calling among Norwegian adolescents – harmful and harmless. *Scandinavian Journal of Psychology*, 56(6), 708–716. <https://doi.org/10.1111/sjop.12256>

Slåtten, H., Anderssen, N. & Holsen, I. (2008). Førebygging og håndtering av homofobisk erting i ungdomskulen: Revidert rapport med utprøving og forslag til tiltak (HEMIL rapport 1/08). <http://bora.uib.no/handle/1956/2753>

Stefansen, K., Hegna, K., Valset, K., von Soest, T. & Mossige, S. (2009). Vold mot «homofil» ungdom: Forekomst og fortolkninger. *Sosiologi i dag*, 39(2), 43–71. Hentet fra http://www.nova.no/asset/3805/1/3805_1.pdf

Strand, B. H., Dalgard, O. S., Tambs, K. & Rognerud, M. (2003). Measuring the mental health status of the Norwegian population: A comparison of the instruments SCL-25, SCL-10, SCL-5 and MHI-5 (SF-36). *Nordic Journal of Psychiatry*, 57(2), 113–118. <https://doi.org/10.1080/08039480310000932>

Svendsen, S. H. B., Stubberud, E. & Djupedal, E. F. (2018). Skeive ungdommers identitetsarbeid: SKAM etter homotoleransen. *Tidsskrift for kjønnsforskning*, 42(3), 162–183. <https://doi.org/10.18261/issn.1890-7008-2018-03-03>

Tucker, J. S., Ewing, B. A., Espelage, D. L., Green, H. D., de la Haye, K. & Pollard, M. S. (2016). Longitudinal associations of homophobic name-calling victimization with psychological distress and alcohol use during adolescence. *Journal of Adolescent Health*, 59(1), 110–115. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.03.018>

Williams, T., Connolly, J., Pepler, D. & Craig, W. (2005). Peer victimization, social support, and psychosocial adjustment of sexual minority adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 34(5), 471–482. <https://doi.org/10.1007/s10964-005-7264-x>