

Kvinnors självmordstal har ökat mer än mäns under 1900-talet. Ändå vet vi alltför lite om kvinnors självmordsbeteenden. Varför? Inom suicidologin finner Elisabeth Lindberg teorier som främst bygger på könsdikotoma klichéer: den prestationsinriktade, aktiva mannen som är ute efter att lyckas, kontra den relationsberoende, passiva kvinnan som ”ropar på hjälp”.

I (o)kunskapens frånvaro. Kön och självmordsbeteenden inom suicidologi Elisabeth Lindberg

Medan mängden forskning kring alla aspekter av självmord har vuxit under årens gång, finns en viktig del i denna disciplin som har blivit förbisedd av olika icke-antifeministiska [sic!] orsaker. Forskning om kvinnors självmordsbeteenden har inte varit ett av suicidologins huvudintressen.¹

Citatet är hämtat från Charles Neuringer och Dan J Lettieris bok *Suicidal Women*, publicerad 1982. Citatet äger dock samma aktualitet än idag. Kvinnors självmordsbeteenden är fortfarande ett i hög grad förbiset område inom suicidologin – inte minst vad gäller forskning om de sociala kontexter i vilka kvinnors självmordstankar uppstår och omsätts i handling.²

Detta är ytterst allvarligt, eftersom kvinnor som grupp är överrepresenterade både när det gäller antalet självmordsförsök och antalet allvarliga självmordstankar.³ Samtidigt lyckas fler och fler kvinnor i sina självmordsförsök –

kvinnornas självmordstal har ökat mer än mäns under 1900-talet. Detta till trots är alltså kunskapen om kvinnors självmordsbeteenden anmärkningsvärt liten. Varför?

Jag kommer i denna artikel⁴ att argumentera för att en bakgrund till den brist på kunskap som idag råder när det gäller kvinnors självmordsbeteenden, är att forskningen om självmord och självmordsbeteenden traditionellt har utgått från en könsneutral föreställning om sitt forskningsobjekt. När kön ändå kommit upp på agendan har tonvikten legat på kvantifiering – statistik avseende relationen mäns och kvinnors självmordstal – och på klinisk terapeutisk praktik – symptom och bakomliggande patologi.⁵ *Kön har därmed kommit att betraktas som variabel snarare än som livsvillkor.*

Det finns ett fåtal teorier om varför självmordstalen skiljer sig åt mellan könen. Dessa handlar om att män är ute efter att lyckas, medan kvinnor ”ropar på hjälp”; att män

använder sig av aktiva självmordsmetoder, medan kvinnor använder sig av passiva metoder; att mäns orsaker har att göra med prestation och en oförmåga att se sig misslyckas, medan kvinnors handlar om beroende, passivitet och utseende.⁶ Det som är *problematiskt* med flera av dessa teorier är att de tenderar att (oproblematiserande) relatera statistiska data om självmord till "traditionella" teorier om könsrollsmönster (det som inom könsforskning brukar benämnas komplementaritetsteorier om kön⁷) med tanken att dessa teorier också skall ge en förklaring till könsskillnader i självmordsbeteenden. Teorierna kommer därmed snarare att handla om *möjliga förslag* till hur skillnader mellan kvinnors och mäns självmordstal *kan* förklaras än empiriskt förankrad analys av relationen mellan kön och självmord. Dessutom baseras de förslag teorierna tar upp ofta på vad som närmast framstår som *stereotypa föreställningar* om "kvinnligt" respektive "manligt" beteende; t ex den manipulativa, relationsberoende, passiva kvinnan kontra den autonoma, prestationsinriktade, aktive mannen. Vi skall i det följande se exempel på detta.

Förödande konsekvenser

Okunskapen om kvinnors självmordsbeteenden kan få förödande konsekvenser för självmordsnära kvinnor, något som synliggörs i mitt nyss avslutade forskningsprojekt: "På gränsen till självmord".⁸ I detta projekt har självmordsbeteenden hos kvinnor med erfarenheter av sexualiserat våld studerats. Studien bygger på djupintervjuer med kvinnor som gjort ett eller flera försök att ta sitt liv.⁹ Projektet visar bland annat på den stora betydelse olika typer av "hjälpssystem" har i kvinnornas självmordsprocesser¹⁰. Hjälpssystemet kan bli en starkt bidragande del till att en själv-

mordsprocess fortsätter när systemet inte fungerar, eller, bli en lika starkt bidragande del i en överlevnadsprocess när det fungerar. Om kvinnan får ett adekvat bemötande – om hon bemöts utifrån kunskap om den situation hon befinner sig i – kan hjälpssystemet successivt hjälpa henne att bearbeta sina erfarenheter och därigenom hjälpa henne att omvandla självmordsprocessen till en överlevnadsprocess. Om kvinnan däremot bemöts med okunskap kan hjälpssystemet fungera som "en bekräftelse" på att hon är utom all räddning – "inte ens psykiatrin kan hjälpa mig" – och härigenom bidra till att självmordsprocessen fortsätter. Det är genom att samtala med kvinnor som har lång erfarenhet av psykiatriska kontakter som detta faktum har kunnat synliggöras – den mycket stora betydelse olika "hjälpssystem" har i såväl självmords- som överlevnadsprocesser.¹¹

Ovanstående är bakgrunden till denna artikel. Jag vill ta upp, problematisera och analysera hur suicidologin har förhållit sig till relationer mellan kön och självmord, med speciellt fokus på kvinnors självmordsbeteenden. Härigenom vill jag synliggöra några av de problem jag menar att suicidologin står inför idag, problem vilka kan få omfattande betydelse i den självmordsnära kvinnans möte med hjälpssystemet, och därmed i hennes fortsatta leverne.

I början av 1980-talet började forskning rörande könsskillnader i självmordsbeteenden att öka något. Ditintills hade forskningen vad gäller *kvinnors* självmordsbeteenden varit inriktad antingen på statistiska survey-undersökningar eller på försök att relatera självmord till den kvinnliga fysiologin, medan forskningen kring *mäns* självmordsbeteende haft en bred och generaliserande inriktning.¹² Under 1980 och -90-talen publicerades några artiklar vilka diskuterade kön på ett mer

reflekterande sätt. Dessa artiklar visade på några av de problem suicidologin hade vad gällde kunskapsbilden av självmordsbeteenden relaterat till kön, och belyste även till viss del konsekvenser av dessa problem. Den forskning som inriktade sig mot komparativa studier vad gäller könsskillnader i självmordsbeteenden fortsatte dock att vara dominerande.¹³

Den diskussion som här ska föras kring forskning om kön relaterat till självmord tar avstamp i den forskning som bedrivits på området sedan 80-talet och framåt. Då denna forskning är så pass begränsad i såväl innehåll som omfång kan den bild som träder fram sägas vara representativ för suicidologins syn på problemfältet idag.

Könskultur och självmordsbeteenden

Gemensamt för de flesta länder, inklusive Sverige, är att kvinnor gör fler självmordsförsök än män, och att män begår fler självmord än kvinnor (Canetto och Lester 1995(b), s. 59). Närmast skall två områden som diskuterats i termer av hur kvinnors självmordsbeteenden skiljer sig åt från mäns ventileras: metod och civilstånd. I samband härmed vill jag påvisa det problematiska i att förhålla sig till kön som (natur)given variabel.

Olika studier har visat att män i sina självmord(sförsök) i hög utsträckning använder vad som kallas för aktiva/våldsamma självmordsmetoder (till exempel skjutning och hängning) medan kvinnor i hög utsträckning använder vad som kallas för passiva metoder (till exempel förgiftning). Oavsett metod "lyckas" dock män oftare än kvinnor i sina självmordsförsök.¹⁴ Vad beror detta på? Judith Stillion menar att en möjlig förklaring kan vara att: "Mannen som står inför depression, misslyckande eller förlust kan vara influerad av könsrollstänkande även när han över-

väger självmord. [...] 'Be a man about this' [...] kan vara en delförklaring till att män lyckas bättre i sina självmordsförsök." Hon menar vidare att prestationsmotiv också kan vara en förklaring till detta eftersom, som hon skriver, kvinnor gör självmordsförsök som ett rop på hjälp medan män vill lyckas (Stillion 1985, hon hänvisar här till olika studier). Alexandra G Kaplan och Rona Klein talar om en liknande förklaring när de framhåller betydelsen av relationella band för kvinnors mentala hälsa och välbefinnande; en kvinnas självmordsförsök kan, menar de, vara ett sätt för henne att reparera relationella brytningar, medan det fullbordade självmordet reflekterar ett förlorende av allt hopp om meningsfulla mänskliga kontakter (Kaplan och Klein 1990).

De teorier som här presenteras kan betraktas som "explorativa", i den bemärkelsen att de baseras på *tänkbara* kopplingar mellan statistiska data och teorier/föreställningar kring "traditionella" könsrollsmönster ("*may be*" – *kan* vara, "*may partially*" – *kan* vara en delförklaring", etcetera). Samtidigt visar de på hur kvinnor och män antas agera utifrån könsstereotypa beteendemönster: män är prestationsinriktade och förväntas lyckas, medan kvinnor är relationsberoende och hjälpsökande.

Ett förhållande som tidigare fått relativt liten uppmärksamhet men som visat sig ha stor betydelse vad gäller kvinnors och mäns olika självmordstal är den kulturella kontext där självmordsbeteendet utspelas. Självmord är, skriver Silvia Sara Canetto och I Sakinofsky, mer kulturbestämt än vad som hittills antagits, kulturella förväntningar på kön och självmordsbeteende "bestämmer i hög grad dess existens".¹⁵ Canetto och David Lester menar till exempel att kulturella faktorer spelar en viktig roll när det gäller att påverka *om* en person skall bete sig suicidalt, *vilken metod*

man väljer och under *vilka omständigheter* sådana handlingar utförs (Canetto och Lester 1995(b), s. 66). Svensk statistik visar att "självordsmönstret" – där kvinnor har högre siffror än män vad gäller depression, självmordstankar och -försök medan män begår fler fullbordade självmord – gäller även för ungdomar.¹⁶ Dessutom visar en attitydundersökning gjord i USA att det fullbordade självmordet är betraktat som maskulint och därför mer acceptabelt bland män.¹⁷

Könsskillnader i självmordsbeteende börjar visa sig i tonåren, skillnaderna är vanliga men inte universella vilket tyder på kulturpåverkan. I denna ålder tycker man också att ett misslyckat självmordsförsök är mer feminint än att lyckas, och att vara suicidal på grund av relationsproblem är mer feminint än att vara suicidal på grund av ett prestationsmisslyckande. Män visade sig också vara mer kritiska till och undvikande gentemot suicidala personer än kvinnor. Sådana attityder kan påverka självmordsbeteendet, skriver Canetto, när det gäller vilken typ av beteende man väljer och under vilka omständigheter.¹⁸

Undersökningar som de jag refererat till ovan indikerar att män, om de gör ett självmordsförsök, "måste" lyckas med detta, eftersom det misslyckade självmordet betraktas som omanligt. Det är, som Kaplan och Klein (1990) antyder, bara kvinnor som använder sig av självmord för att manipulera sin omgivning att bry sig om dem. Detta sätt att resonera är inte helt oproblematiskt. Kvinnors (till skillnad från mäns) "relationsorientering" och dess koppling till könsolikheter i självmordsbeteenden är en dubbelbottnad och i många stycken outredd företeelse. I de undersökningar som föreslår att kvinnors självmordshandlingar kan förstås mot bakgrund av deras relationsberoende, har man inte fun-

nit någon tillfredsställande förklaring till varför det i så fall är så; varför är kvinnor mer orienterade mot relationer än män (om detta nu är fallet)?¹⁹ Samtidigt kan man ifrågasätta att "förluster av relationella band" skulle vara något specifikt för kvinnors självmordsbeteenden bland annat eftersom män, som vi skall se närmast, kan ses som mer beroende av äktenskapet än kvinnor vilket hänförs till just betydelsen av det relationella band mannen kan få genom sitt äktenskap.

Bland både kvinnor och män är självmordsdödligheten högre bland änkor/änklingar och skilda, och lägre för gifta och ensamstående. Ensamstående män är dock dubbelt så benägna att begå självmord jämfört med gifta män, medan ensamstående kvinnor "bara" är 51% mer benägna att ta sitt liv än gifta kvinnor (Stillion 1990, s. 55). Flera studier indikerar på liknande sätt att giftermål ger ett betydligt bättre skydd mot självmord för män än det gör för kvinnor. En studie visar exempelvis att gifta män löper lägre risk att drabbas av depression än ogifta. För kvinnor spelar det däremot ingen roll om hon är gift eller ej. Äktenskapet kan med andra ord betraktas som ett slags skydd mot depression för män men inte för kvinnor.²⁰ En annan studie visar att gifta kvinnor har högre siffror vad gäller psykisk störning än gifta män, medan aldrig-gifta kvinnor har lägre siffror än aldrig-gifta män.²¹ Att siffrorna skiljer sig åt också mellan änkor och änklingar, där änklingar har en högre självmordsfrekvens, har man hänfört till kvinnornas större kontaktnät, och därmed männens högre grad av isolering efter hustruns frånfalle; att mannen förlitar sig på kvinnans sociala och emotionella stöd (Stillion 1990, s. 63).

Om även män är relationsberoende, vilket ovanstående studier alltså tyder på, och detta

innebär ett problem, varför har det inte uppmärksamats som en riskfaktor också för deras självmord(sförsök)? Här framträder en motsägelse i teorin om kvinnors relationsberoende, vilken *kan* få sin förklaring i att statistiska data relaterats till generaliserade könsrolls-föreställningar om "kvinnligt" respektive "manligt" sätt att vara. Till exempel att det är feminint att vara suicidal på grund av relationsproblem, varför mäns beroendebegär tenderar att döljas medan kvinnors lyfts fram (Lerner 1987, Canetto och Feldman 1993). Harriet Goldhor Lerner skriver:

Det finns visserligen en klar koppling mellan kvinnors depression och en kvinnas position i en relation, men sådana generaliseringar är oprecisa och missledande. [...] forskning visar bortom allt tvivel att kvinnor klarar sig mycket bättre utan män än män klarar sig utan kvinnor, trots kvinnors ekonomiska underläge. [...] Till skillnad från vad populär mytologi vill göra gällande, är män betydligt mer sårbara för en dysfunktionell miljö när de är ensamma (Lerner 1987, s. 218).

Om man tittar på hur självmordsmetoder är fördelade på respektive kön framstår också sättet att benämna mäns självmordsmetoder som aktiva och kvinnors som passiva, mer som en beskrivning av traditionella synsätt på män respektive kvinnor än som en adekvat beskrivning av de respektive metoderna.²² Sammantaget framträder här en stereotyp bild av mannen som den aktiva, autonoma, prestationsinriktade och beslutsamma kontra kvinnan som den passiva, relationsberoende och manipulativa (Se även till exempel Cantor och Slater 1995). En kliché som har sina rötter i traditionellt könsrollstänkande. Påverkar sådana

bilder och attityder de självmordsnärars beteende? Har attityderna en empirisk förankring i de självmordsnärars värld? Canetto och Lester menar att tillgänglighet, familiaritet och kulturell acceptabilitet spelar en roll i valet av självmordsmetod, faktorer som ofta varierar mellan könen (Canetto och Lester 1995(b), s. 64f.). Man har i olika undersökningar, skriver de, menat att detta kan vara en orsak till kvinnors lägre dödlighet i självmord trots deras flera försök. Canetto har å andra sidan funnit att traditionella föreställningar om att "she died for love and he for glory" inte stämmer med empiriska fakta (Canetto 1993).²³ Det råder, med andra ord, fortfarande mycket mytbildning på det här området. Man vet inte, men man antar, ofta utifrån oproblematiserade föreställningar om könsrollsmönster och därmed sammanhängande motivbilder, etc.

Intressant i detta sammanhang är också att kvinnors självmord löper större risk än mäns att felklassificeras. Canetto och Lester menar att detta bl a har sin grund i kulturella föreställningar om kön:

[...] klassificeringen av ett dödsfall som självmord är influerat av obducentens och den medicinska expertisens bakgrund; kulturella föreställningar om, och sociala konsekvenser av, självmord som dödsorsak [...] Medan det är generellt accepterat att officiell dödsstatistik underrapporterar "sann" förekomst [av självmord som dödsorsak], är det mindre väl känt att underrapporteringen påverkar kvinnors självmordsfrekvens mer än mäns. [...] Kulturella föreställningar om kön och självmord kan också spela en roll i underrapporteringen av kvinnors självmord. [...] obducenter kan vara motvilliga mot att uppmärksamma tecken på självmord i

en kvinnas död [...] eftersom det att ta sitt liv är betraktat som maskulint (Canetto och Lester 1995(b), s. 59, 66).

Orsaker till detta förhållande menar man dels är kvinnors val av självmordsmetod. De använder sig i högre utsträckning av förgiftning, vilket gör det svårare att fastställa om det rört sig om ett självmord eller ej. Dessutom finns en större chans att rädda förgiftade personer. Dels handlar det om könskulturella föreställningar – man ser inte kvinnors självmordsförsök som just sådana, eftersom självmord betraktas som något maskulint. Det har också visat sig att man från familjens sida tenderar att ”gömma undan” en kvinnas självmord i högre grad än en mans, eftersom kvinnors suicidala beteende *antas* vara föranlett av ett olyckligt familjeliv (Canetto och Lester 1995(b), s. 59). Detta kan jämföras med det som nämndes ovan om att män tycks förlita sig på äktenskapet och kvinnors sociala stöd; varför väljer man att bortse från att också en mans självmord kan vara föranlett av olycka i hemmet?

De rådande attityderna till självmord kan således påverka inte bara den självmordsnäras tankar och beteenden, utan även suicidologers och andra professionellas sätt att tolka och förstå självmordshandlingar; vad som är ett ”kvinnligt” självmordsbeteende och vad som är ett ”manligt”. Det farliga med detta är att det riskerar att ge ytterligare näring åt rådande mytbildning på området. Detta kan medföra att kvinnor och män som söker hjälp hos psykiatrin inte bemöts utifrån de villkor och den situation de befinner sig i, utan att den hjälpsökandes ord ”filtreras” genom dylika könsstereotypa föreställningar, med resultatet att hon eller han inte känner sig hörd eller sedd. När detta sker kan den felaktiga respons psykiatrin ger den självmordsnära betyda en

slutlig bekräftelse på att man inte kan leva vidare.²⁴

Att lyfta fram och problematisera de kulturella normer för kön som finns i betraktandet av självmordsbeteenden hos kvinnor och män är således en viktig del i ett självmordspreventivt arbete.

Kvinnors självmordsbeteenden

Under 1950- och 60-talen observerades att fränskilda kvinnors och änkors självmordstal snabbt närmade sig männens. Kvinnor har närmast sig det manliga livsmönstret och det finns teorier om att utjämningen av levnadsvanor och beteenden mellan könen leder till en utjämning vad beträffar självmordsbeteende (Waserman 1996, s. 65).

Handlar kvinnors ökande självmordstal om att de alltmer närmar sig mäns livsföring? Har det skett en utjämning av levnadsvanor och beteenden könen emellan, och är detta orsaken till att kvinnors självmordstal stiger? Flera studier har visat att i de flesta industrialiserade länder är arbetslöshet associerat med högre självmordssiffror hos båda könen. Anställda kvinnor och män har lägre självmordsdödlighet än kvinnor och män som inte är anställda – oavsett ålder och civilstånd. Det har dock också visat sig att förvärvsarbetande kvinnor har en högre självmordsdödlighet än förvärvsarbetande män, något som är speciellt väl dokumenterat gällande läkare.²⁵ I USA har kvinnliga läkare visat sig ha en fyra gånger så hög självmordsdödlighet som andra amerikanska vita kvinnor, och dubbelt så hög som fränskilda kvinnor över 70 år, som annars är den grupp av kvinnor i den generella popula-

tionen som löper störst risk att begå självmord (Stillion 1990, s. 88). Kvinnliga läkares villkor i Sverige har också blivit uppmärksammade, då det visat sig att dessa begår 5.7 gånger så många självmord som övriga kvinnor i landet, medan självmordsrisken för manliga läkare "bara" är 1.2 gånger så stor som för övriga män i landet (Jämfo och FRN 1990). Detta kan jämföras med en studie som visade att män i en rad okvalificerade yrken, som t ex industri, handel och sjöfart, hade en hög suicidfrekvens.²⁶

Kvinnor i mansdominerade yrken har också visat sig ha högre självmordsdödlighet än kvinnor i mer traditionellt kvinnliga yrkesgrupper. Orsaken till denna skillnad är långt ifrån klarlagd, men en nyligen utförd studie av kön och självmord bland kemister i USA föreslår att de studerade kvinnliga kemister som tagit sitt liv hade erfarit en isolerande och fientlig arbetsmiljö (Canetto och Lester 1995(b), s. 63). I en annan studie angav kvinnor i mansdominerade yrken, vilka gjort ett självmordsförsök, att de med sitt jobb upplevde en rollkonflikt: "[...] de som försökt [ta sitt liv] rapporterade en högre grad av konflikt mellan sin roll som kvinna och som professionell än de professionella kvinnor gjorde som inte hade försökt begå självmord" (Stillion 1990, s. 87f). Med Gerd Lindgrens ord skulle detta kunna uttryckas som att det är "ett dilemma att vara kvinna i en värld där man förväntas vara en man." En svensk studie av självmordstankar bland sjuksköterskor – en traditionell kvinnlig yrkesgrupp, men samtidigt en grupp inom vårdsektorn vilken som helhet har en förhöjd självmordsfrekvens – visar också på ett starkt samband mellan självmordstankar och de omständigheter som berör själva arbetsplatsen, som vantrivsel och mobbning (Gustavsson, Arnetz och Beskow 1997).

Något som skulle kunna tala för teorier om att kvinnors ökande självmordstal hänger samman med en utjämning av levnadsvanor och beteenden mellan könen, är till exempel att arbetslöshet associeras med högre självmords-siffror hos både kvinnor och män. Vad som talar emot sådana teorier är att kvinnor och män *uppvisar olika självmordsbeteenden i jämförbara situationer*; att kvinnor på en mansdominerad arbetsplats riskerar att uppleva utanförskap, isolering och fientlighet i så hög grad att man tar sitt liv/gör ett självmordsförsök; att förvärvsarbetande kvinnor (till skillnad från förvärvsarbetande män) riskerar att hamna i en konfliktsituation mellan att vara kvinna och att vara professionell. Detta kan jämföras med vad som sades ovan om mäns situation i *okvalificerade yrken*: Har dessa mäns högre suicidfrekvens ett samband med en konfliktsituation mellan att vara man och att vara okvalificerad arbetstagar? Vad som sammantaget problematiserar bilden av att kvinnors ökande självmordstal hänger samman med en utjämning av levnadsvanor och beteenden mellan könen, är att kvinnor och män alltså verkar leva under *olika villkor*.²⁷

Det finns ytterligare en arbetsrelaterad aspekt. En studie av Judith M Stillion visar att personer som hade höga poäng vid mätning av självförverkligande också rapporterade lägre dödsångest än de som hade låga poäng. Samtidigt har man, enligt Stillion, visat i andra studier att kvinnor i högre grad än män anger att de har dödsångest.²⁸ Men i ytterligare en studie har man sett att flickor har lägre förväntningar på sig själva och sina liv, men ändå ser större svårigheter i att kunna uppfylla dessa, än vad som är fallet för pojkar.²⁹ Sammantagna indikerar dessa tre studier att kvinnor har svårare att uppnå självförverkligande trots lägre ställda förväntningar på sig själva, något

som genererar en högre dödsängest för kvinnor. Har detta någon relevans för kvinnors självmordsbeteenden? Lerner skriver:

[...] kvinnor lär sig att deras egna ambitioner, åstadkommanden och självförverkliganden kommer att sära och hota andra mer än de kommer att stärka och konsolidera deras viktigaste band. [...] misslyckandet att se till konsekvenser av patriarkala strukturer vad gäller individuella och familjefunktioner kan bara resultera i partiella och oprecisa teorier om kvinnors depression (Lerner 1987, s. 218, 220).

Är det utjämningen av levnadsvanor och beteenden könen emellan som gör att kvinnors självmordstal stiger? Eller handlar det i stället om två olika grunder för eller typer av självmord(sförsök) baserade på olika typer av förväntningar ställda på kvinnor som grupp respektive män som grupp? Canetto och Lester menar att det senare är fallet, att kvinnor och män lever i två olika könskulturer, och de menar därför att "en viktig väg mot primärprevention [av självmord] är dessa 'självordets könskulturer'" (Canetto och Lester 1995(b), s. 67. Frågan behöver dock utforskas vidare.

Ett annat problem med de teorier som går ut på att kvinnors ökande självmordstal hänger samman med att de skulle närma sig "det manliga livsmönstret", är att dessa teorier fokuserar på kvinnors ökande inträde i det offentliga rummet, varför de riskerar att förbise privatlivets betydelse. Vilken betydelse har alltså livsvillkoren i privatlivet för självmordsnära kvinnor? Hur ser till exempel relationen ut mellan sexualiserat våld å ena sidan och självmordstankar och -försök å den

andra? Enligt Canetto har flera studier visat att kvinnor har hög självmordsdödlighet i samhällen där deras sociala status är extremt låg, som till exempel i Kina. Tänkbara orsaker skulle vara dessa kvinnors förlust av ett kontaktnät, att de blir misshandlade av sina män och mannens familj (den familj de flyttar in i när de lämnar sin egen familj), och att dessa kvinnor lever i samhällen vars ideologier understödjer självmord bland kvinnor i vissa situationer: "Att ta sitt liv är på så sätt inte bara ett resultat av en socialt ogynnsam omständighet; kulturellt bottnade betydelser i kön och självmord måste tas med i beräkning." (Canetto och Lester 1995(b), s. 63).

Frågan är dock om inte en liknande bakgrund kan finnas även när det gäller svenska kvinnors självmord(sförsök)? I en nu pågående studie utförd vid psykiatrin i Region Skåne i samarbete mellan psykiatrin och Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, RSMH, har man via en enkätundersökning konstaterat att 70 % av de kvinnor som uppsökt psykiatrin där uppgivit att de varit utsatta för någon form av fysiska, sexuella och psykiska övergrepp och/eller ekonomiskt utnyttjande. Dessa siffror stämmer överens med den omfångsundersökning av mäns våld mot kvinnor i Sverige som genomförts av bland andra Eva Lundgren och Gun Heimer (2001). Här visas att 64 % av de kvinnor som gjort ett självmordsförsök har erfarenheter av våld. Det är också mer än dubbelt så vanligt att de kvinnor som upplevt våld någon gång *funderat på* att ta sitt liv jämfört med kvinnor som inte rapporterat om sådana erfarenheter. Av de kvinnor som *försökt* ta sitt liv har 60% utsatts för sexuellt våld, 48% har varit utsatta för fysiskt våld och 42% har utsatts för hot.³⁰ Erfarenheter av sexualiserat våld³¹ och/eller andra former av förtrycksmekanismer spelar alltså

en avgörande roll även i svenska kvinnors självmordsprocesser. Hur ser relationen ut på en empirisk nivå mellan "själv-mord som process", "kön som process" och "våld som process"? Ett svar på den frågan ges i projektet "På gränsen till självmord" där just denna relation fokuserats.³² Men ytterligare forskning på området behövs.

Könskulturella koder för självmordsbeteende verkar alltså ha betydelse för om en person skall bete sig suicidalt, vilken metod man väljer och under vilka omständigheter sådana handlingar utförs, samt hur suicidologer och andra professionella bedömer kvinnors och mäns självmordshandlingar. "Traditionella" teorier om könsrollsmönster kan påverka självmordsvalet hos män och kvinnor – likaväl som antaganden och forskningsmetoder hos suicidologen (Canetto 1993).

Själv-mordsfrekvensen skiljer sig mellan olika kulturer, och så kan även de kulturella koder för när självmord är en "acceptabel"/tänkbar handling göra. En viktig riskfaktor för kvinnors självmordsbenägenhet (oavsett land) är att befinna sig i ett förhållande präglad av misshandel.³³

På forskningsfronten intet nytt?

Ett exempel på hur suicidologin närmar sig frågeställningen om relationer mellan kön och självmord idag är Susanne Ringskogs rapport *Könsparadoxen*, med undertiteln: "Varför tar dubbelt så många män än kvinnor sina liv, samtidigt som det är flest kvinnor som är deprimerade?", utgiven år 2001 i NASPs (Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa) så kallade Gröna serie. Rapporten går igenom nyare forskning inom suicidologin vad gäller självmord och självmordsbeteenden i relation till kön, och kan därigenom även betraktas som en sammanställning

av forskningsfronten på detta område. Jag kommer i det följande att göra en kritisk läsning av denna rapport, dels för att ge en sammanfattad inblick i hur forskningsfronten på området ser ut i dagsläget, dels för att visa på vissa brister och problem som denna forskning är behäftad med. Mitt syfte är att *genom* denna rapport granska hur man betraktar och behandlar kön i relation till självmordsbeteenden i nutida suicidologi.

Ringskog ställer sig i denna rapport frågan: "Varför begår långt fler män än kvinnor självmord, samtidigt som depression är hälften så vanligt hos män som hos kvinnor?" (Ringskog 2001, s. 5), och vill med sin rapport se denna paradox ur vad hon kallar ett "gender(köns)-perspektiv" (s. 7). Hon säger dock inget om vad ett sådant perspektiv betyder och vilken forskningstradition det bottenar i.³⁴ Genom frågeställningen antyds ett huvudfokus på män – ett sökande efter förklaring till mäns större självmordstal – men detta uttrycks inte explicit. Rapporten tar upp en mängd förklaringsmodeller, vilka var och en eller tillsammans tänks kunna ge ett svar på hur den så kallade könsparadoxen kan förklaras. Förklaringsmodellerna behandlas under följande rubriker: "skillnader i kommunikationsmönster", "She died for love and he for glory", "stressande livshändelser", "konformitet till könsroller" och "genetiska skillnader". Samtliga områden äger hög relevans men vid ett närmare studium av vad som diskuteras under de olika delrubrikerna blir bilden problematisk. Jag skall här ge några exempel på vad jag menar.

Under rubriken "She died for love and he for glory" diskuteras kort Canettos tidigare nämnda artikel med samma namn. Canetto vill, som framgått, problematisera den könsstereotypi som artikelnamnet anger, det vill säga hon diskuterar det problematiska i att

utgå från de tankebanor den könsstereotypa föreställningen anger. När Ringskog redogör för och använder sig av Canettos diskussion för att förklara en aspekt av könade självmordsbeteenden, gör hon det dock genom att ”vända tillbaka” just det resonemang Canetto vill ifrågasätta. Ringskog menar att ”för kvinnor kan motivet ’hot mot personliga relationer’ utgöra en orsak till att en depression med suicidala inslag utvecklas, medan för män skälen kan bestå i ’hot mot självkänslan’ eller ’hot mot självrespekten’.” Härigenom tecknas ett bekräftande av ett könsstereotyp tänkande inom suicidologin, trots att Canetto skapat en förutsättning för det motsatta.

Ringskog diskuterar vidare genetiska skillnader mellan könen. Här tar hon bland annat upp en studie utförd av Nolen-Hoeksema vilken avser att få svar på om kvinnor är mer sårbara för depression än män. Nolen-Hoeksema fann att stress, låg bemästringsförmåga och vad som kallas för copingmekanismen ”[a]tt grubbla” var företeelser som var vanligare hos kvinnor. Ringskog säger: ”Kanske visar denna studie på en fundamental skillnad mellan könen, en skillnad som skulle kunna förklara kvinnors högre depressionstendens, på så vis att kvinnors ökade tendens att grubbla och oroa sig skulle kunna befrämja depressionssymptom” (Ringskog 2001, s. 9–10). Detta synsätt – att den självmordsnära kvinnan tänks grubbla och oroa sig för mycket – riskerar att medföra att utgångspunkten för mötet mellan psykiatrin och den självmordsnära kvinnan blir ett förminskande av allvarlighetsgraden i det hon har att berätta. För man glömmar att ställa frågan *varför* kvinnor oroar sig – vad är det uttryck för? Hur ser de livssituationer ut i vilka ”det grubblande och oroande beteendet” skapas?³⁵

Ytterligare ett exempel på hur ett traditio-

nell stereotyp könsrollstänkande kan bli problematiskt när man vill finna förklaringar till könsskillnader är följande. Under rubriken ”Hormonella förändringar och depression” skriver Ringskog:

Flickors depressionsförekomst stiger dramatiskt i början av puberteten, till skillnad från pojkars. Denna ökning tycks inte vara direkt relaterad till flickornas hormonförändringar vid denna period. I stället kan det, enligt en hypotes av Nolen-Hoeksema (1999:II), vara så, att de kroppsliga förändringarna flickorna genomgår i och med könsmodnaden är något som flickorna inte trivs med [...] flickornas andel kroppsfett ökar till 25 procent. Flickorna sörjer över att deras mer magerlagda utseende försvinner [...] (Ringskog 2001, s. 10).

Men hur kommer det sig att flickorna ”sörjer över att deras mer magerlagda utseende försvinner”, om det nu är så? Resonemanget är problematiskt på flera punkter; man *antar* att flickorna sörjer (antagandet saknar empirisk botten), samtidigt som antagandet presenteras som *att det är så* (den hypotetiska karaktären på antagandet försvinner i sättet det formuleras på). Och hur kommer det sig att man antar just detta? Ingen förklaring ges till varför man gör det antagande man gör, och hur ”flickornas sörjande” i så fall kan förstås. Kulturella föreställningar om kön, t ex kvinnliga skönhetsideal, träder, mycket implicit, in i resonemanget, nästan som vore det något självklart. Detta menar jag är ett exempel på hur ett könsrollstänkande oproblematiskt appliceras på ett utvalt statistiskt material. När man inte hittar en förklarande faktor inommedicinskt (till exempel att en viss hormonell förändring har

samband med en lägre grad av serotoninhalt och därmed kan förklara en högre depressionsfrekvens bland populationen flickor på gränsen till könsmognad) vänder man sig till det traditionella könsrollstänkandet för att hitta en plausibel orsak till en ökning i depressionsförekomst. Här börjar vad som skulle kunna kallas en "gissningsbaserad" kunskapsproduktion – man vet inte, men "man tänker sig möjligheten av" en viss relation, i stället för att gå till den forskning som föreligger kring, i detta fallet, kön. Här finns ett (av flera möjliga) områden för samarbete mellan psykiatri och till exempel samhällsvetenskap. Vid denna skärningspunkt skulle ett fruktbart möte mellan olika kompetensområden kunna äga rum, som har potential att höja medvetandenivån inom hela fältet suicidologi vad gäller relationer mellan kön och självmord.

Under samma rubrik, "Hormonella förändringar och depression", diskuteras depression i relation till kvinnors menstruationscykel. PMS, postpartum och menopausens betydelse tas upp och diskuteras i relation till östrogen- och progesteronproduktion, och deras troliga effekt på serotoninupptaget. Även hormonet oxytocin, som spelar en roll vid amning, tas upp till diskussion. Vad gäller detta senare hormon har man funnit att det bland annat befrämjar lugn och avslappning. I relation till detta skriver Ringskog:

I en nytänkande artikel av Taylor m fl (2000) belyses skillnader i mäns och kvinnors stressreaktioner. Stressbeteendet "fight-or flight" återfinns hos både män och kvinnor, men nästan all forskning gällande denna mekanism har bedrivits på män eller råttor av manligt kön. Beteendemässigt kännetecknas kvinnors stressreaktioner i stället oftare av ett annat

mönster, som författarna benämner "tend-and-befriend" – att vårda avkomman, och söka sig vänner. [...] Oxytocin tycks vara det hormon som tillsammans med kvinnliga könshormon och endogena opiatpeptidmekanismer (dvs kroppsegna möjligheter till upplevelse av tillfredsställelse) svarar för detta beteende (Ringskog 2001, s. 12).

Den forskning som här refereras till har i och för sig nästan bara utförts "på män och råttor av manligt kön", men likafullt antar man att det så kallade "fight-or-flight-beteendet" är ett hormonellt betingat *generellt* manligt beteende, och att det så kallade "tend-and-befriend-beteendet" är ett hormonellt betingat *generellt* kvinnligt beteende – eftersom kvinnors stressreaktioner *beteendemässigt* kännetecknas av detta. Vid en närmare läsning i syfte att se hur orsakskedjorna hänger samman framträder i stället ett förunderligt virrvarr av härledningar; där vissa hormoner – som finns hos båda könen – enbart knyts till ett "manligt" beteende; där *hormoner sägs vara grund för beteendet som uppvisas* (man har konstaterat att män och råttor av manligt kön har lägre oxytocinutsöndring än kvinnor – trots att nästan all forskning bedrivits just på män och råttor av manligt kön – något som i sin tur är kopplat till androgener), för att i nästa sats hävda motsatsen; ett byte av logik där nu *beteendet som uppvisas utgör grund för ett antagande om vilka hormoner som nog ligger till grund härför*. Ställt i relation till den oreflekterade och empirilösa syn på beteenden som kommer till uttryck – vilka studier utgår man från i sina påståenden att beteenden skiljer sig på just dessa sätt mellan könen? – blir bilden som målas upp mycket problematisk.

Ringskog skriver vidare:

Taylor m fl (2000) vill gå så långt i sina slutsatser att de föreslår, att denna kvinnliga, oxytocin-förmedlade stressreaktion kan förklara varför kvinnor i genomsnitt lever sju – åtta år längre än män. Kanske kan skillnaden i hormonpåslag och stressbeteende också förklara, varför i de allra flesta länder hälften så många kvinnor som män begår självmord (Ringskog 2001, s. 12).

Jag hoppas att jag inte är den enda som blir mycket bekymrad när jag läser detta. Vad har hänt med de empiriska evidensskriterierna? Och hur står detta i relation till att kvinnor i de allra flesta länder begår dubbelt så många självmordsförsök som män?

Även mäns hormonella status diskuteras, framför allt i relation till ålder och varierande testosteronhalter. Äldre män får lägre nivåer av testosteron än yngre män, samtidigt som självmordsfrekvensen ökar. Ringskog refererar till studier som ”velat koppla sänkta testosteron-nivåer till depressionsförekomst” (Ringskog 2001, s. 13). Vad som förbryllar här är att män över 65 år har det högsta självmordstalet (män har också högre självmordstal än kvinnor generellt sett) samtidigt som testosteronnivån sjunker. Hur förklaras den ökade mängden fullbordade självmord utifrån ”hormonperspektivet”? Här uppstår för mig en paradox, då kvinnor har lägre självmordstal än män, och ”vissa deprimerade män kan förbättras med androgenbehandling” (Ringskog 2001, s. 13). Även anabola steroider diskuteras, vilka ”kan förvärra redan existerande psykiska symptom och möjligen kan sådant bruk också framkalla nya symptom i så hög grad att kraftigt utåtriktat våld utlöses eller att det medverkar till fullbordat självmord hos predisponerade individer”. Vad betyder ”predisponerade individer”

– vad är formuleringen ett uttryck för?

När rapporten sammanfattas görs det med följande ord. Jag väljer att citera hela sammanfattningen, då den på ett komprimerat sätt visar på ett flertal av de problem jag menar att psykiatrin står inför idag vad gäller syn på kön i relation till självmordsbeteenden. Kursiveringarna är mina egna:

Varför begår långt fler män än kvinnor självmord, samtidigt som depression är hälften så vanligt hos män som hos kvinnor? Föreliggande rapport försöker finna förklaringar till denna könsskillnad, denna könsparadox. *Rapporten är en översikt över empirisk forskning och teoribildning inom området.*

Könsparadoxen kan delvis förstås utifrån de *biologiska skillnaderna mellan män och kvinnor, något som ytterst utgår från könens olika roller i reproduktionen.* I förhistorisk tid var det *männen* som stod för försörjningen och måste skydda släktet mot yttre fiender.³⁶ Deras svar på faror utgjordes av *fight-or-flight* reaktioner. *Kvinnan* måste stanna kvar och ta hand om avkomman för släktets fortbestånd, och hennes reaktion på fara blev i stället *tend-and-befriend* beteende. *I nutiden reagerar könen på stress med dessa skilda svarsmönster som går tillbaka på köns-specifika hormonella skeenden.* Kanske kan dessa skillnader i stressbeteende förklara den lägre frekvensen självmord och den längre livslängden hos kvinnor.

Kvinnors större tendens till depressioner kan hänga samman med att de, just via sitt *tend-and-befriend* beteende, är *mer beroende av fungerande interpersonella relationer* än män tycks vara. En annan förklaring kan återfinnas i *coping-meka-*

nismen Att grubbla som dels tycks vanligare hos kvinnor, dels förefaller befrämja depression.

Ytterligare en förklaring har framförts med en hypotes som nu testas i flera internationella studier, nämligen att mäns depressioner är underdiagnosticerade och underbehandlade på grund av att män ofta har brister i sin kommunikationsförmåga, inte söker vård och inte heller har stöd i sin omgivning.

Dessa kunskaper om skillnader i könens depressions- och självmordsmönster pekar på behovet av en omprövning inom den traditionella psykiatrin; ska vi upptäcka de deprimerade männen och kunna skydda dem mot självmord, då måste ytterligare diagnoskriterier och behandlingsmetoder användas utöver de vi idag tillämpar (Ringskog, 2001 s. 5).

Vad rapporten leder fram till är således att mäns självmordsbeteenden måste studeras mer ingående – om vi ska ”upptäcka de deprimerade männen och kunna skydda dem mot självmord”. Att vi behöver mer kunskap om könsade självmordsbeteenden – både vad gäller män och kvinnor – råder det ingen tvekan om. Men frågan är varför kvinnor återigen sidsteppas. Och hur kommer det sig att den traditionella psykiatrin missat de självmordsnära männen i så hög grad, när nästan all forskning utgått från män, om än inte ”män som kön”, så ”män som representanter för (könlösa) människor”? Kan det vara så att den förment könsneutrala forskningen som bedrivits, vilken alltså i första hand baserats på ”könsneutrala män” (men ibland även ”könsneutrala kvinnor”) resulterat i att man fått en kunskapsbild som inte stämmer för något av könen – det vill säga att den bristande kunskap, som nu påtalas av psy-

kiatrin själv, bottnar i att man inte sett kön som livsvillkor och därmed missat människan bakom patienten?

Vad jag menar att forskningsfronten kring förhållandet mellan kön och självmord (sbeteenden) framförallt visar, är att det fortfarande råder stor osäkerhet om vilken betydelse kön har för speciellt kvinnors (men även för mäns) självmordsbeteenden. Detta har fått till följd att det råder en omfattande mytbildning i teorier och föreställningar på området, något jag velat exemplifiera genom ovanstående granskning av Ringskogs rapport *Könsparadoxen*.

Kön som variabel

År 1980 tog 2 237 personer 15 år och över sitt liv, år 1990 begick 1 980 personer självmord. År 2002 var motsvarande siffra 1 485 personer. Antalet självmord i Sverige har således sjunkit under de senaste årtiondena, även om självmordsfrekvensen gick upp något under 2001. Parallellt med denna utveckling har forskrivningen av antidepressiv medicin ökat markant, detta gäller speciellt från år 1992 och framåt.³⁷ I *Läkartidningen* nr 13 2003 skriver Göran Isacson, överläkare vid Hudinge psykiatriska universitetsklinik, följande:

År 2000 begicks 1 385 suicid enligt officiell statistik. Det är 31 procent färre än år 1991 (2 015 suicid). Antalet suicid korrelerade tydligt med användningen av antidepressiva även under denna treårsperiod ($r=0,95$, n.s.). [...] Den tentativa slutsatsen från de tidigare två rapporterna, att sambandet är kausalt, har alltså klarat konfrontationen med verkligheten under ytterligare tre år och har därmed stärkts. [...] För detta talar också att ökningstakten respektive minskningstakten (kurvornas lutning) korrelerar. En liten ökning i användningen av antidepressiva

svarar mot en liten sänkning av suicid respektive en stor ökning mot en stor sänkning. Detta framgår för blotta ögat om man jämför tidsintervallen före och efter 1990. [...] Talar för att den ökade användningen av antidepressiva är orsaken till minskningen i suicid gör också det faktum att samma samband rapporteras från allt fler länder [...]. I en aktuell ledare i *British Journal of Psychiatry* konstateras att "nedgången i suicidalitet synes rimligen sakna samband med nationella [...] suicidpreventiva program". I en aktuell WHO-rapport framgår ånyo att psykosociala interventioner inte påverkar riskpatienters framtida suicidalitet.

En fråga man kan ställa sig är alltså hur självmordskurvan skulle ha sett ut om färre personer medicinerats. En annan fråga gäller Isacssons påpekande att "psykosociala interventioner inte påverkar riskpatienters framtida suicidalitet" – varför är det så? Med denna artikel har jag velat synliggöra några av de problem som jag menar att forskningsområdet suicidologi är behäftat med vad gäller kunskap om relationer mellan kön och självmord generellt och specifikt kvinnors självmordsbeteenden. Bakgrunden till problematiken är, med Neuringer och Lettieris ord, att "forskning om kvinnors självmordsbeteenden inte varit ett av suicidologins huvudintressen". Jag har argumenterat för att forskningsfältet bär på en tradition där kön betraktas som variabel snarare än som livsvillkor, en variabel med två givna värden – män respektive kvinnor. När dessa värden innehållsbestämts har en tendens varit att de fyllts med traditionella stereotypifierande könsrolls-teorier, där "det manliga" beteendet och "det kvinnliga" beteendet betraktas som i grunden olika och sinsemellan uteslutande varandra – den manipulativa, relationsberoende, passiva,

svaga, grubblande kvinnan kontra den autonoma, prestationsinriktade, aktive, starke mannen. Teorierna baserar sig alltså inte i empiriskt grundade analyser av relationen mellan kön och självmord, utan handlar om (vad som ibland ytterst välvilligt kan kallas för) *förslag* till hur skillnader mellan kvinnors och mäns självmordstal skall förklaras. Kan detta vara en orsak till att "psykosociala interventioner" inte påverkar riskpatienters framtida suicidalitet?

Suicidologins tradition att betrakta kön som variabel snarare än som livsvillkor har bland annat medfört att kvinnors sociala situation sett i ljuset av självmord fortfarande är ett i stor utsträckning outforskat fält. Vilka erfarenheter är det som leder en kvinna in i allt starkare självmordstankar? Vilken betydelse har livsvillkoren i yrkeslivet och vilken betydelse har livsvillkoren i privatlivet?

Den mytbildning som uppstått i frånvaron av empiriskt baserad kunskap är mycket problematisk sett ur ett självmordspreventivt perspektiv. Sättet att betrakta självmordet styr även vårt sätt att bemöta den självmordsnära. Och förmågan att kunna (be)möta och förstå den självmordsnära är en mycket viktig faktor för att ett (intervenerande) självmordspreventivt arbete skall fungera.

Det är därför hög tid att man också inom suicidologin nyanserar de grova "variabeldikotoma" kategoriseringarna i två kön. Förhållandet mellan kön och självmordsbeteenden behöver studeras mycket mer omfattande och nyanserat än vad som hittills gjorts. En central del i detta är att studera kvinnors och mäns självmordstankar och -försök i relation till de könskulturella kontexter i vilka de ingår och på de olika arenor där de utspelar sig.

Noter

- 1 Charles Neuringer och Dan J Lettieri: *Suicidal Women*, Gardner Press 1982, s. vii. I den engelska texten står faktiskt ”for various non-antifeminist reasons”. Se även Silvia Sara Canetto och David Lester (red.): *Women and Suicidal Behavior*, Springer Publishing Company 1995, s. 62.
- 2 Se till exempel Canetto och Lester 1995; Silvia Sara Canetto och David Lester: ”Gender and the Primary Prevention of Suicide”, *Suicide and Life-threatening Behavior*, vol. 25, 1995(b); Elisabeth Lindberg: *Att välja döden. En socialpsykologisk studie av livs(o)vilja*, Carlssons 1998; David Lester (red.): *Why Women Kill Themselves*, Charles C Thomas Publisher 1988; Judith M Stillion: *Death and the Sexes*, Hemisphere Publishing Corporation 1985.
- 3 Se Lindberg 1998; Danuta Wasserman: ”Bemötandet av suicidala kvinnor och män inom hälso- och sjukvården under 1900-talet”, *Likvärdig vård för kvinnor och män vid jämförbara sjukdomstillstånd*, Hälso- och sjukvårdsnämnden i Stockholm 1996; Canetto och Lester 1995. I Tord Ivarssons undersökning från 1998 framkommer att var tjugonde tonårsflicka försökt ta sitt liv, och så många som var tionde säger sig vara deprimerad. ”En av tjugo har försökt ta sitt liv”, *Dagens Nyheter* 28/10 1998, s. A1.
- 4 Jag vill rikta ett stort tack till professor Mona Eliasson för värdefulla kommentarer på utkastet till denna artikel.
- 5 Självordshandlingen ses ofta botten i något slags sjukdomstillstånd, t ex depression. Tanken är att om man behandlar sjukdomstillståndet så kan förhoppningsvis också självordshandlingen förhindras. Mot bakgrund av resultaten i projektet jag arbetat med kan man dock ställa sig frågan om det tillstånd den självmordsnära befinner sig i när självordstankar uppstår och självordshandlingen begås, skall betraktas som ett sjukdomstillstånd eller ej. Vad jag har sett är att kvinnan visserligen kan bli sjuk av våldet hon utsätts för, men att detta sjukdomstillstånd snarare skall ses som ett symptom i sig (i likhet med självmordsbeteendet) på en ”sjuk situation”.
- 6 Se Stillion 1985; Silvia Sara Canetto: ”She Died for Love and He for Glory – Gender Myths of Suicidal Behavior”, *Omega-Journal of Death and Dying*, 1993:1; Silvia Sara Canetto och L B Feldman: ”Covert and overt dependence in suicidal women and their male partners”, *Omega-Journal of Death and Dying*, 1993:3; Alexandra G Kaplan och Rona Klein: ”Women and Suicide: The Cry for Connection”, *Work in Progress* 1990:46; Silvia Sara Canetto: ”Gender Issues in the Treatment of Suicidal Individuals”, *Death Studies* 1994:5; Christopher H Cantor och Penelope J Slater: ”Marital Breakdown, Parenthood, and Suicide”, *Journal of Family Studies* 1995:1,2. ”Forskningsfronten” kan geografiskt lokaliseras till USA.
- 7 Se till exempel Eva Lundgren: *Det får da være grenser for kjønn. Voldelig empiri og feministisk teori*, Universitetsforlaget 1993.
- 8 Begreppet självmordsnära syftar på personer som av olika anledningar bedöms vara i riskzonen för självmord.
- 9 Jag har intervjuat 9 kvinnor i åldrarna 25–75 år. Intervjuerna är mellan 1 och 5 timmar långa. Då min utgångspunkt och mitt intresse varit att få ta del av de aspekter kvinnorna själva ser som viktiga i hur de tänkt kring sina självmordsförsök, har varje informant själv bestämt innehållet i intervjun. Jag använder mig av en kvalitativ metod, så som denna presenteras och diskuteras i Lindberg

- 1998, men har även arbetat med att utveckla metoden med utgångspunkt i det möte mellan empiri och teori som skett i detta projekt, bl a i relation till den diskussion som förs i boken *Kön och tolkning*, red. Hanne Haavind, Natur och Kultur 2000. Urvalet av informanter har skett i flera steg med syfte att uppnå hög grad av anonymitet. Det urvalskriterium jag som forskare ställt upp har varit att kvinnan skall ha gjort minst ett självmordsförsök. Den etiska dimensionen har gått före övriga vetenskapliga anspråk på informanturval, detta i enlighet med HSFRRs etiska riktlinjer. En omfattande diskussion av såväl urvalsförfarande som övriga metodologiska och etiska frågor förs i projektets slutrapport.
- 10 Med "hjälpsystem" menar jag framför allt psykiatrin och andra instanser inom sjukvården.
- 11 Analysen av hjälpsystemens betydelse finns beskriven i projektets slutrapport.
- 12 Mycken forskning finns vad gäller mäns självmord(sförsök), men vanligtvis i termer av "könsneutrala" teorier *baserade* på mäns självmordshandlingar, där män (ofta från vit medelklass) fått agera norm för "det mänskliga".
- 13 Bland annat med inriktning mot olika länders självmordsstatistik avseende relationen mäns och kvinnors självmordstal.
- 14 Stillion 1985; Canetto och Lester 1995(b); Jan Beskow (red): *Rätt Till Liv Lust Till Liv. Om självmordsbeteende bland barn och ungdomar*, FRN, Rapport 1995:4.
- 15 Silvia Sara Canetto och I Sakinofsky: "The Gender Paradox in Suicide", *Suicide and Life-threatening Behavior* 1998:1. Se även Lindberg 1998.
- 16 Se Susanne Ringskog: *Könsparadoxen. Varför tar dubbelt så många män än kvinnor sina liv, samtidigt som det är flest kvinnor som är deprimerade?*, Nationellt Center för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa 2001 ("Gröna serien") där flera studier som undersökt självmordstal med avseende på ålder refereras.
- 17 Canetto och Lester 1995(b), s. 65. I denna undersökning var det dock inte, som jag förstår det, självmordsnära som besvarade frågorna, utan en "allmän" population.
- 18 Speciellt tonåringar som befinner sig i en fas av identitetsskapande och oftare tar kulturella budskap om "rätt" könsbeteende på större allvar än vuxna. Silvia Sara Canetto: "Meanings of Gender and Suicidal Behavior during Adolescence", *Suicide and Life-threatening Behavior*, 1997:4, se även Robin J Lewis, Jeffrey Atkinson och Joanne Shovlin: "Gender Differences in Attributions about Suicide and Alcohol Use", *Omega* 1993-1994:2.
- 19 Objektrelationsteorin diskuterar detta, men på ett sätt jag finner otillräckligt och otillfredsställande. För en kritik av objektrelationsteorin, se till exempel Harriet Goldhor Lerner: "Self-Sacrifice and Self-Betrayal in Relationships", R Formanek och A Gurian (red.) *Women and Depression. A Lifespan Perspective* 1987 och Lundgren 1993, del III, kapitel 1.
- 20 Studien är gjord av Nolen-Hoeksema *Sex Differences in Depression*, Stanford University Press 1990 och diskuteras i Ringskog 2001.
- 21 Självmord klassificeras vanligtvis som psykisk störning eller sjukdom.
- 22 För kvinnor är förgiftning den vanligaste självmordsmetoden, varefter följer hängning, strypning och kvävning. För män är hängning den vanligaste självmordsmetoden, varefter följer strypning, kvävning och för-

- giftning. Wasserman 1996, s. 66. Se också Silvia Sara Canetto: "Gender-Roles, Suicide Attempts, and Substance-Abuse", *Journal of Psychology*, 1991:6.
- 23 Jag har valt att inte översätta detta till svenska då Canettos artikel bär just det namnet. Något som inte heller problematiseras i det ovan beskrivna sättet att betrakta självmordsbeteenden är synen på vad en prestation är. Här framstår prestation som något som bara kan handla om framgång i "det offentliga", men även att misslyckas i en relation ("det privata") kan betraktas som ett prestationsmisslyckande – för såväl män som kvinnor.
- 24 Projektet "På gränsen till självmord" visar flera sådana fall.
- 25 Canetto och Lester 1995(b), s. 63; Jämfo och FRN: *Kvinnliga läkares villkor*, Rapport nr 17, 1990.
- 26 Lisa Gustavsson, Bengt Arnetz och Jan Beskow: *Självordstankar bland sjuksköterskor i Sverige*, Centrum för suicidforskning och prevention, Rapport nr 2, 1997, s. 31.
- 27 Canetto och Lester 1995(b); Stillion 1990, s. 87f.; Jämfo och FRN 1990; Gustavsson, Arnetz och Beskow 1997.
- 28 Det vill säga är mer deprimerade och har mer dödslängtan, samtidigt som de ser på döden som mer fridfull och mindre våldsam än män. Stillion 1990, s. 50f., 54.
- 29 Ann-Sofi Rosén: "Ungdomars livsprojekt i tonåren", Jan Beskow (red), *Rätt Till Liv Lust Till Liv. Om självmordsbeteende bland barn och ungdomar*, FRN, 1995:4.
- 30 Eva Lundgren, Gun Heimer, Jenny Weststrand och Ann-Mari Kalliokoski: *Slagen dam. Mäns våld mot kvinnor i jämställda Sverige – en omfångsundersökning*, Fritzes 2001
- 31 Begreppet "sexualiserat våld" brukar användas som en paraplyterm som omfattar kvinnomisshandel, våldtäkt, incest/sexuella övergrepp mot barn, prostitution och pornografi. Se till exempel Stina Jeffner: *Kvinnoskunkskap*, Folkhälsoinstitutet 1994.
- 32 Projektet har avrapporterats till Vetenskapsrådet vid årsskiftet 2004–2005. Projektrapporten skall publiceras på förlag under innevarande år.
- 33 Canetto och Lester, 1995(b), s. 66. Jämför även Solveig Dahl: *Rape – A Hazard to Health*, Scandinavian University Press 1993.
- 34 Eventuellt menar hon att "gender blir perspektivet" genom att hon tittar på kvinnor och män i relation till varandra. Detta är i så fall ett ganska typiskt exempel på hur kön behandlas inom suicidologin.
- 35 Orden "tycktes" och "tenderade" används här ofta när kopplingar mellan hormoner, enzymer, gener etcetera och självmordsbeteenden diskuteras, det vill säga det är svårt att finna klara samband mellan genetiska skillnader och självmordsbeteenden könen emellan.
- 36 Här vill jag, utan avsikt att ge mig in i debatt om hur könsrollerna såg ut i förhistorisk tid, bara nämna att det aldrig varit enbart män som stått för brödfödan. Kvinnor har ibland stått för upp till 60–70% av basfödan (se t ex Marshall Sahlins: *Stone Age Economics*, Aldine 1972).
- 37 De senaste åren har dock ökningstakten avtagit.

Summary

We still lack knowledge about what implications gender has in suicidal behaviours. This is particularly true when it comes to women's suicides and suicidal attempts. In this article I argue that one reason for this is that suicidology has had a "gender neutral" approach to its research object. This has often meant that studies on men have been generalized to the whole "suicide population". When gender has been on the agenda, it has been treated in a problematic way. Through a critical analyses of the studies that have been done in this field, the article is able to show that the knowledge gap existing in suicidology is filled with traditional theories of gender roles. That is, mythology enters the knowledge-empty spaces. The article also discusses the serious consequences this has for women seeking help for their suicidal thoughts. In spite of the fact that women are overrepresented concerning both suicidal attempts and serious suicidal thoughts, suicidology still doesn't picture women's suicidal behaviours as one of its primary issues.

Elisabeth Lindberg

Sociologiska institutionen
Box 624, 751 26 Uppsala
elisabeth.lindberg@soc.uu.se