

Selvbilde til ungdom med et annerledes utseende.

En studie av 16-åringer med leppe-kjeve-ganespalte

Stine Meløy og Kristine Petersen-Øverleir



Hovedoppgave ved Psykologisk Institutt

UNIVERSITETET I OSLO

18.04.2008

1. Forord

Denne hovedoppgaven er et resultat av et vennskap som strekker seg over flere år. Vi møttes da vi studerte grunnfag i psykologi, hvor vi begge kjempet for å komme gjennom nåløyet, og samarbeidet startet allerede da. Med kreative kollokvier nådde vi sammen målet om å komme inn på profesjonsstudiet. Siden har vi arbeidet side om side, med både de faglige og personlige utfordringene som følger med det å være psykologstudent.

I hovedpraksis på hver vår kant, fikk vi begge erfare det komplekse samspillet mellom biologiske, psykologiske og sosiale forhold i barn og ungdoms liv. Dette inspirerte til et nytt samarbeid, som avslutning på studiet. Doktorgradsarbeidet til Kristin Billaud Feragen har vært utgangspunktet for vår oppgave. Hun har inspirert oss til å dykke ned i dette spennende feltet, og har vært en uvurderlig støtte underveis, både i forhold til praktisk tilrettelegging og faglige innspill. Tusen takk, Kristin, for at du har vært så raus mot oss!

Vi vil også rette en stor takk til Anne Inger Helmen Borge, som har vært vår hovedveileder. Hun har bidratt med gode innspill, oppklarende diskusjoner og hjelp til framdrift i skriveprosessen.

Til sist, takk til Maria som har bidratt med viktig statistikkstøtte. Til Terje, som har sørget for god mat og hygge, selv de dagene vi jobbet som hardest. Til foreldrene våre, som har bidratt med gjennomlesing og utlån av hytte til skriveturer. Arbeidet med hovedoppgaven har vært utfordrende, engasjerende og lærerikt, og disse og en rekke andre mennesker har vært viktige støttespillere gjennom prosessen, og gitt oss kontinuerlig oppmuntring. Takk!

2. Sammendrag

Bakgrunn: Formålet med denne studien er å studere selvbildet til en gruppe ungdom med annerledes utseende. Tidligere forskning har vist at utseendeavvik i et komplekst samspill med sosiale og individuelle faktorer, kan medføre en økt risiko for negativ selvevaluering. For å bedre forståelsen av hvordan ungdom betrakter seg selv, ønsker vi å belyse betydningen av utseendeavvik, i tillegg til kjønn, og to forhold ved psykososial funksjon, henholdsvis nære vennskap og depressive plager.

Metode: Studien baserer seg på et krysseksjonelt design. Utvalget består av 16-åringer med leppe-kjeve-ganespalte, totalt 227. Som mål på selvbilde benyttes Self-Perception Profile for Adolescents (SPPA). Symptoms Checklist (SCL-12) blir benyttet som mål på depressive plager. Tilleggsinformasjon er innhentet fra journal.

Resultat: Variabelen som målte selvbilde viste sammenheng med både depressive plager, kjønn og nære vennskap, hvorav depressive plager forklarte mest av variasjonen i selvbilde. Disse sammenhengene viste seg å være uavhengig av spaltetype.

Konklusjon: Selvbildet til ungdom med leppe-kjeve-ganespalte er ikke relatert til spaltetype, men nært forbundet med psykososial funksjon. Dette tydeliggjør at selvbilde ikke bestemmes av omfang og alvorlighetsgrad av utseendeavvik, og at psykisk helse og sosial funksjon er viktig for hvordan ungdommen betrakter seg selv. Psykososiale forhold bør derfor stå sentralt i oppfølging og behandling av ungdom med spalte.

3. Innhold

1.	FORORD	2
2.	SAMMENDRAG	3
3.	INNHold	4
4.	INNLEDNING	6
4.1	UTVIKLING OG ORGANISERING AV SELVBILDET	6
4.2	TEORETISK FORSTÅELSE AV SELVBILDE	8
4.3	SELVBILDE OG UTSEENDE.....	9
4.4	SYNLIG ANNERLEDES	10
4.5	LEPPE-KJEVE-GANESPALTE	11
4.6	UTSEENDETS BETYDNING I UNGDOMSALDEREN.....	14
4.7	SELVBILDE OG PSYKOSOSIAL TILPASNING	17
4.8	MÅL FOR OPPGAVEN.....	22
5.	METODE	24
5.1	UTVALG	24
5.2	MÅLEINSTRUMENTER OG VARIABLER I UNDERSØKELSEN	25
5.3	STATISTISKE ANALYSER	29
6.	RESULTATER	31
6.1	DESKRIPTIVE DATA	31
6.2	SAMMENHENGER MELLOM VARIABLER	32
6.3	JENTEGRUPPEN INNDELT I GODT OG DÅRLIG GLOBALT EGENVERD	35
6.4	GUTTEGRUPPEN INNDELT I GODT OG DÅRLIG GLOBALT EGENVERD	37
6.5	HVORDAN BIDRAR VARIABLENE TIL Å FORKLARE VARIASJONEN I GLOBALT EGENVERD?.....	39

7. DISKUSJON	42
7.1 SELVBILDE OG DEPRESSIVE PLAGER.....	42
7.2 SELVBILDE OG KJØNN	44
7.3 SELVBILDE OG VENNSKAP.....	46
7.4 SELVBILDE OG SPALTETYPE	48
7.5 METODISKE STYRKER OG SVAKHETER.....	51
7.6 VIDERE FORSKNING.....	57
8. KONKLUSJON	59
KILDELISTE	60

4. INNLEDNING

Allerede på slutten av 1800-tallet satte William James fokus på hvordan vi mennesker betrakter og evaluerer oss selv. Han hevdet at selvtillit avhenger av hvor kompetente vi føler oss på de områdene som er spesielt viktige for oss, de områdene der vi ønsker å lykkes (James, 1892). Dersom vi opplever stor avstand mellom opplevelse av mestring og verdien vi tillegger mestringen, vil det kunne gi seg utslag i negativt selvbilde, fordi vi ikke strekker til i forhold til våre forventninger. James' forståelse av selvtillit har senere inspirert en rekke forskere i studiet av hvordan vi mennesker betrakter oss selv, og det har resultert i flere ulike teorier og forståelser av selvet. Terminologien innenfor feltet er mangfoldig, og begreper som selvbilde, selvtillit, globalt egenverd og global selvevaluering brukes om hverandre og kan sies å referere til den overordnede verdien man tillegger seg selv som person (Harter, 1999).

Forskning har vist at hvordan individet betrakter seg selv har vidtrekkende konsekvenser. Det har blant annet betydning for hvilke aktiviteter man foretar seg og hvor motivert man er for deltagelse (Shapka & Keating, 2005). Videre påvirker det emosjonelt stemningsleie (Harter, 1987) og spiller en viktig rolle i utviklingen av mentale lidelser og sosiale problemer (Lodge & Feldman, 2007). Hvordan man betrakter seg selv og hvilken verdi man tillegger sin egen person ser således ut til å ha svært stor betydning for den enkeltes trivsel og funksjon i hverdagen.

4.1 Utvikling og organisering av selvbildet

Selvet kan betraktes som en kognitiv og sosial konstruksjon, hvor kognitive prosesser bidrar til struktur og organisering, mens sosial samhandling påvirker innhold og valens. Hvordan vi persiperer oss selv, endrer seg dermed som følge av den kognitive utviklingens muligheter og begrensninger, samt de sosiale erfaringene vi gjør oss underveis (Harter, 1999; Shapka & Keating, 2005). Ungdomsalderen har utmerket seg som en tid hvor selvpersepsjon er spesielt viktig (Nurmi, 2004). Den kognitive

utviklingen muliggjør her en økt differensiering og nyansering av selvbildet. Imidlertid er en utilstrekkelig integrering av selvets ulike sider fortsatt betegnende for denne perioden, da evnen til å evaluere seg selv er noe som utvikles over tid.

I takt med barns modning inkluderes selvevalueringer som en del av selvoppfattelsen, ved at den enkeltes egenskaper og attributter vurderes opp mot en form for indre standard (Tetzchner, 2001). Små barns selvpersepsjon preges av konkrete beskrivelser av atferd, evner, eiendeler, emosjoner og preferanser, som kan observeres utenfra. Disse beskrivelsene fremstår gjerne som differensierte og usammenhengende, da barn på dette stadiet mangler evnen til å integrere (Harter, 1999). De bruker først og fremst omgivelsenes reaksjoner som grunnlag for vurderingene, og internaliserer disse. Det er først i førskolealder at den kognitive utviklingen muliggjør at barnet selv kan begynne å tenke i komparative termer, og sammenligne seg med andre. På dette tidspunktet er vurderingene ofte urealistiske, da førskolebarn enda ikke er i stand til å skille ”virkelig selv” fra ”idealselv”. Senere blir barnets beskrivelser mer nyanserte, noe som blant annet kommer til uttrykk ved at de skiller mellom en generell følelse av egenverd og mer domenespesifikke evalueringer av evner og egenskaper (Cole, Cole & Lightfoot 2005; Harter, 1987; Shapka & Keating, 2005; Tetzchner, 2001).

Etter hvert som barn blir til ungdom utvikles evnen til abstrakt tenkning, hvilket muliggjør mer differensierte vurderinger som gjenspeiler den enkeltes overordnede verdier og holdninger (Cole et al., 2005). Dette er en turbulent tid for mange, preget av forvirring og bekymring knyttet til identitet og uavhengighet. Ungdommen forsøker å etablere et selv separat fra familien ved å redefinere forholdet til de voksne. Samtidig får vennskap større betydning, gjerne på bekostning av familieforholdet (Kapp-Simon, 2004). Det blir viktig for den enkelte å finne seg selv og sin plass.

4.2 Teoretisk forståelse av selvbilde

Det finnes en rekke ulike teorier og instrumenter som er utviklet for å fremme forståelsen av hvordan vi betrakter og evaluerer oss selv. Som en del av utviklingen innen feltet har det skjedd en endring fra å forstå selvbildet som én enkelt, overordnet variabel, til en mer kompleks forståelse hvor det fokuseres på variasjon i individets opplevelse av mestring og kompetanse i forhold til ulike områder (Aasland & Diseth, 1999; Harter, 1999; Shapka & Keating, 2005; Wichstrøm, 1995). Tidligere teorier og instrumenter baserte seg i stor grad på en sammenlegging av domenespesifikke selvevalueringer til en enhetlig skåre. Dette medførte risiko for maskering av eventuelle meningsfulle skiller som individet opplever i forhold til egen kompetanse innenfor ulike domener. For å fange kompleksiteten i selvbildet, har man derfor i senere tid utviklet instrumenter som fokuserer på variasjon i opplevd kompetanse innenfor ulike felter. Samtidig tar disse instrumentene høyde for at kompetanse på ett område kan være mer betydningsfullt for individet enn kompetanse på et annet område (Harter, 1999; Shapka & Keating, 2005).

Susan Harters Self-Perception Profile er et eksempel på dette. Hun har i sin forskning bestrebet seg på å fange de ulike aspektene og nyanseringene ved selvbildet, samtidig som hun inkluderer en mer overordnet faktor kalt globalt egenverd (global self worth). Denne faktoren er ingen samleskåre for ulike domener, men en egen variabel som inneholder utsagn direkte rettet mot individets opplevelse av egenverd. Globalt egenverd kan dermed betraktes som en overordnet variabel som er utviklet for å avspeile individets helhetsbilde av seg selv, også kalt selvbilde eller selvtillit. Hvordan individet bedømmer seg selv på ulike områder og domener vil derfor påvirke individets globale egenverd, men det vil være store individuelle variasjoner i forhold til hvilke områder som vektet sterkest og hvordan helhetsbildet konstrueres. Ved at globalt egenverd inkluderes i instrumentet, i tillegg til de domenespesifikke evalueringene, muliggjøres dermed en nærmere undersøkelse av de ulike kompetanseområdenes relative betydning for selvbildet til det enkelte individ (Harter, 1999).

Flere alderstilpassede versjoner er laget av Self-Perception Profile. Dette er gjort for å ta høyde for utviklingen man gjennomgår fra barndom til voksenalder og de medfølgende endringene i selvbilde. En egen versjon er utviklet for ungdom, kalt Self-Perception Profile for Adolescents (Harter, 1988).

4.3 Selvbilde og utseende

En av faktorene som har blitt trukket frem som spesielt sentral i unges selvvurderinger, og dermed for selvbildet, er utseende. Hvordan vi opplever, tenker og føler om vår egen kropp og utseende er en viktig del av selvet. Dette bildet formes av en rekke forhold, som våre egne fysiske karakteristika, sosiokulturell påvirkning, mellommenneskelig erfaring, personlighet, selvfølelse og massemedia (Kvalem, 2007). I det vestlige samfunn er utseende en fremtredende dimensjon, og for mange medfører dette bekymring i forhold til om man er pen nok (Rumsey & Harcourt, 2005; Strahan, Wilson, Cressman & Buote, 2006). Dette samfunnsfokuset påvirker både hvordan vi betrakter oss selv, men også hvordan vi møter andre, noe som igjen har innvirkning på våre selvevalueringer (Turner, Rumsey & Sandy, 1998). Allerede som barn blir vi bevisste på de kulturelle normene for hva som regnes som attraktivt (Harter, 1999; Kvalem, 2007). Forstyrrelser i kroppsbilde er vanlig i tidlig ungdomstiden for både jenter og gutter. Negativ selvevaluering i forhold til kropp og utseende kan være knyttet til aspekter ved utviklingen i denne perioden, da det ser ut til at det negative synet på kroppen ofte justeres etter hvert som man blir eldre.

Samfunnets og den rådende kulturens kroppsideal formidles i stor grad gjennom massemedia. Viktigheten av media i forhold til denne formidlingen, har økt som resultat av større tilgjengelighet (Kvalem, 2007; Roberts, Henriksen & Foehr, 2004). Menneskene som portretteres i media blir stadig mer atypiske når det gjelder kropp og utseende, slik at vi får presentert et skjevt bilde av hva som er normal variasjon (Grogan, 1999; Roberts et al., 2004). Dette fører til at ekstreme idealer blir alminneliggjorte (Kvalem, 2007). Spesielt gjelder dette hvordan skjønnhetsidealet for kvinner fremstilles. Mens det for menn vektlegges ulike karakteristika, som

intelligens, karriere, atletiske evner, makt og velstand i vurderingen av attraktivitet, er det for kvinner et mer ensidig fokus på fysisk utseende som attraktivitetsmål (Harter, 1999).

Informasjonen om normer og idealer i kulturen kan i sin tur bli inkorporert i selvet (Harter, 1999; Kvalem, 2007). En mulig konsekvens er at mange vil føle seg misfornøyde med kroppen og utseendet sitt. Spesielt er dette et forhold som ser ut til å påvirke ungdom, ved at det forsterker deres bekymringer i forhold til vekt og kropp (Thompson, Heinberg, Altabe & Tantleff-Dunn, 1998).

Ettersom samfunnets fokus på utseendet er så sterkt at en stor andel av befolkningen føler at de ikke strekker til og derfor opplever misnøye, vil det være interessant å se nærmere på hvordan dette fortoner seg for mennesker som skiller seg fra gjennomsnittet, eksempelvis mennesker med utseendeavvik. Kan det moderne samfunnets fokus på det ytre ramme denne gruppen hardere og således påvirke både sosial og psykologisk funksjon?

4.4 Synlig annerledes

Utseendeavvik kan ha en sterk innvirkning på den gjeldende person (Rumsey & Harcourt, 2007). Enkelte forskere har tatt til orde for at det å være synlig annerledes medfører et sosialt handikap, gjennom å påvirke tanker, følelser og atferd hos den affekterte, samtidig som det påvirker andres atferd og reaksjoner på vedkommende (MacGregor, 1979). I senere tid har dette bildet blitt nyansert, og nyere forskning tyder på at utseendeavvik i seg selv ikke fører til sosialt handikap, men at dette avhenger av et komplekst samspill mellom sosiale og individuelle faktorer (Rumsey & Harcourt, 2004, 2005; Thompson & Kent, 2001).

Hva som defineres som *synlig annerledes* er ikke entydig. Det vil avhenge av hvem som definerer, om det er den affekterte eller andre, samtidig som det vil påvirkes av individets tidligere erfaringer, holdninger, verdier og av det sosiokulturelle miljøet. En utbredt definisjon innenfor forskningsfeltet er derfor at utseendeavvik defineres

som en forskjell fra en kulturelt definert norm, som er synlig for andre (Partridge, 1997; Rumsey, 2002; Rumsey & Harcourt, 2005).

Det finnes ulike former for utseendeavvik. Noen er medfødte, mens andre er ervervet senere i livet gjennom traumer og skader. Spekteret er vidt og alvorlighetsgrad og synlighet varierer sterkt. Til tross for forskjellene er det en rekke fellestrekk med tanke på hvilke utfordringer og problemer som har blitt identifisert gjennom forskningen. Dette inkluderer opplevelse av negative emosjoner som angst og depresjon, skadelig effekt på selvpersepsjon og selvevalueringer, samt vansker i møte med andre (Rumsey, 2002; Rumsey & Harcourt, 2005).

Ansiktet har en unik posisjon i forhold til menneskelig utvikling og sosial interaksjon (Cole, 1998). Det er sterkt informasjonsbærende i mellommenneskelige relasjoner. Forskning har antydnet at hele 75 % av all kommunikasjon er nonverbal, og en stor andel av den nonverbale kommunikasjonen skjer gjennom ansiktet (Cooper, 2000). Samtidig står ansiktet i særstilling på grunn av den fremtredende posisjonen som gjør det umiddelbart synlig. Utseendeavvik som omfatter dette området kan således være ekstra belastende. Forskningslitteraturen viser sammenfallende evidens for at synlige tilstander i ansiktet, særlig de som innebefatter øyne og munn, er spesielt alvorlig for individet (Bull & Rumsey, 1988). Dette er naturlige fokuspunkter, og gjør at utseendeavviket blir ekstra fremtredende i sosial interaksjon.

4.5 Leppe-kjeve-ganespalte

Craniofaciale anomalier (Craniofacial anomaly, CFA) er en fellesbetegnelse på ulike typer medfødte utseendeavvik som omfatter hode og ansikt, med stor variasjon i omfang og alvorlighetsgrad. Den mest utbredte formen for craniofacial anomali er leppe-kjeve-ganespalte (Mossey & Little, 2002), hvilket gjenspeiles i forskningen som er gjort på området, hvor spalte utgjør store deler av utvalget.

Om lag 2 av 1000 fødes med leppe-kjeve-ganespalte (Moore, 1988; Sivertsen et al., 2008; Åbyholm, 1978), hvilket innebærer at det i Norge hvert år fødes ca. 120 barn

med denne tilstanden. Det finnes ulike former for spalte, og disse deles vanligvis inn i tre hovedgrupper, henholdsvis:

- Leppespalte (L) og leppe-kjevespalte (LK)
- Leppe-, kjeve- og ganespalte (LKG)
- Isolert ganespalte (G) eller submukøs ganespalte (sG) (Watson, Sell & Grunwell, 2001a).

Av de tre hovedgruppene medfører de to første et synlig annerledes utseende, mens den tredje gruppen ikke gir noen form for ytre synlig anomali. Videre skilles det for de synlige spaltene mellom enkeltsidig (unilateral) og dobbeltsidig (bilateral) spalte, hvorav de enkeltsidige er tre til fire ganger så hyppige som de dobbeltsidige. I forhold til kjønn er det en overrepresentasjon av gutter med synlig spalte, mens jentene har en høyere forekomst av usynlig spalte (Watson, Sell & Grunwell, 2001b).

4.5.1 Etiologi

Den etiologiske forklaringen på hvorfor spalte oppstår er svært kompleks og kun delvis forstått. Utviklingen av ansiktet skjer i de første ukene av fosterstadiet, og på dette tidspunktet har alle fostre spalte som går fra gane til leppe. Mellom 5. og 10. svangerskapsuke vil disse gradvis smelte sammen og lukke seg.

Sammensmeltningprosessen foregår i to omganger, hvor først den primære gane (leppe og fremre del av den harde ganen) lukker seg, for deretter å bli etterfulgt av den sekundære gane (bakre del av den harde gane og den bløte gane) noen uker senere (Shaw & Semb, 1993). I noen tilfeller forstyrres denne sammensmeltningprosessen, hvilket fører til at prosessen stopper opp eller at den ikke finner sted i det hele tatt. Resultatet er at barnet blir født med leppe-kjeve-ganespalte.

Forskningen peker i retning av en kompleks etiologi, hvor både genetiske og miljømessige faktorer interagerer med hverandre. En ny norsk studie har funnet evidens for høy grad av spesifitet når det gjelder risiko for gjentakelse i familier av

enten G eller LK/LKG. Dette tyder på at det er relativt distinkte årsaker som ligger til grunn for de ulike typene spalte. Videre er det funnet evidens for at omfanget av den genetiske påvirkningen ser ut til å variere i forhold til spaltetype, med størst betydning ved spalter som kun involverer ganen (Sivertsen et al., 2008). Når det gjelder miljømessige faktorer, peker forskningen i retning av at infeksjoner og bruk av medikamenter tidlig i svangerskapet kan ha betydning (Watson et al., 2001b). Andre medvirkende årsaker som er identifisert gjennom forskningen, er mangel på folsyre, da økt inntak av folsyre under svangerskapet kan fungere som en beskyttende mekanisme, som reduserer risikoen for utvikling av spalte. Dette er ikke funnet i forbindelse med isolert ganespalte, men kun ved spalte som involverer leppe, enten med eller uten ganespalte (Wilcox et al., 2007). Funnene støtter derfor antagelsen om at det ligger distinkte årsaker til grunn for ulike typer spalte.

4.5.2 Konsekvenser av å ha spalte

På grunn av de kosmetiske og behandlingsmessige konsekvensene av spalte, defineres dette som en alvorlig misdannelse (Aylsworth, 1996). I Norge er det utviklet et behandlings- og oppfølgingsopplegg som strekker seg fra spedbarnsalder frem til ung voksen alder. Behandlingsopplegget inkluderer primære operasjoner for å lukke spalten, samt muligheter for sekundære operasjoner av mer kosmetisk art. I tillegg har barna som oftest behov for behandling fra kjeveortoped, og eventuelle talemessige vansker følges opp av logoped. For å kunne tilby et mest mulig helhetlig tilbud, har man i Norge utviklet en sentralisert behandlingsform, preget av tverrfaglig samarbeid (Kjøll et al., 2005).

Det omfattende behandlingsopplegget kan samtidig virke som en underliggende byrde i hverdagen (Lansdown, Rumsey, Bradbury, Carr & Partridge 1997), og belastningen ved sykehusopphold og operasjoner kan være stor (Kapp-Simon, 2004). Regelmessige undersøkelser kan virke som en kontinuerlig påminnelse om at man er annerledes, og forhåpningene knyttet til behandlingens utfall kan være feilaktige og føre til skuffelse (Rumsey, 2002; Rumsey & Harcourt, 2005). Barn og ungdom med

leppe- kjeve-ganespalte har således en rekke utfordringer og belastende elementer i hverdagen som kan sammenlignes med det å være kronisk syk (Kapp-Simon, Simon & Kirstovich, 1992).

For foreldrene vil den første vissheten om at deres barn har spalte ofte medføre følelsesmessige reaksjoner som sjokk, skuffelse, sorg og bekymring (Endriga & Kapp-Simon, 1999; Kapp-Simon, 2004). Mange bekymrer seg for årsaken og om de selv kan være ansvarlige for spalten. Andre bekymrer seg for fremtiden, hvordan spalten vil påvirke barnets syn på seg selv og hvordan barnet vil bli møtt av andre (Rumsey, 2002). I tillegg kommer bekymringer knyttet til behandlingsopplegg og forestående operasjoner (Kapp-Simon, 2004), samt det å måtte forholde seg til andres reaksjoner på at barnet er født litt annerledes (Endriga & Kapp-Simon, 1999). Spalten medfører også noen praktiske utfordringer i hverdagen, som problemer knyttet til amming. Dette er felles for alle med ganespalte, både G og LKG (Leonard, Brust, Abrahams & Sielaff, 1991), da de som følge av åpningen i den sekundære ganen ikke kan skape vakuum og suge selv (Breen, Curtin & Ursich, 1996; Clifford, 1987). Dette er for mange mødre en stor skuffelse, og fokus på tekniske utfordringer ved å mate med flaske kan overskygge den sosiale og emosjonelle viktigheten av matingssituasjonen (Endriga & Kapp-Simon, 1999). Hvordan påvirkes så barnet, og senere ungdommen, av utfordringene foreldrene møter, som det i økende grad selv må forholde seg til etter hvert som det vokser opp?

4.6 Utseendets betydning i ungdomsalderen

Ungdomstiden fører til store endringer, både fysisk og psykisk, og fokuset på utseende øker (Harter, 1999; Rumsey & Harcourt, 2004; Snyder, Bilboul & Pope, 2005). Selvpptatthet knyttet til utseende er svært fremtredende i denne perioden og for jenter er misnøye så utbredt at det i litteraturen blir beskrevet som normativ misnøye (Kvalem, 2007; Strahan et al., 2006). Allerede i 10-12-årsalderen har de negative selvevalueringene vist seg stabile hos jenter, og for begge kjønn ser misnøyen ut til å øke med alderen (Hunt, Burden, Hepper, Stevenson & Johnston,

2006; Kvalem, 2007). Både Harter (1999) og Ung i Norge-undersøkelsen har benyttet en av subskalaene fra Self-Perception Profile for Adolescents (SPPA) som mål på kroppsbilde, og funnet at jenter har mer negative persepsjoner av eget utseende enn gutter (Kvalem, 2007).

For dem som er synlig annerledes kan ungdomstidens omfattende fokus på utseende være spesielt utfordrende (Rumsey & Harcourt, 2004). I følge Bilboul, Pope og Snyder (2006) kan det være umulig for ungdom med craniofaciale anomalier å nå opp til samfunnets standarder for utseende. Dette støttes av forskningslitteraturen, da negativ selvpersepsjon er ett av forholdene som oftest rapporteres som vanskelig for mennesker med synlig annerledeshet (Rumsey & Harcourt, 2004). Harters forskning (1993) viser at tenåringer som opplever at utseendet bestemmer deres egenverdi, har lavere selvtillit og større grad av depresjon enn ungdommer som mener at deres egenverdi kommer forut for hvordan de tenker og føler om sitt eget utseende. Det er mulig at denne effekten kan bli forsterket for ungdommer med et annerledes utseende. Flere forskere argumenterer for at en synlig annerledeshet kan forårsake eller forsterke allerede eksisterende bekymring og misnøye relatert til selvbevissthet og selvtillit i ungdomsårene (Kapp-Simon & McGuire, 1997; Kellett, 2002; Rumsey & Harcourt, 2005).

Opplevelse av eget utseende ser ut til å være nært relatert til hvordan man betrakter seg selv, da det korrelerer svært høyt med globalt egenverd (Bilboul et al., 2006). Dette har i følge Harter (1999) blitt vist i studier i flere land, som Canada, Tyskland, Italia, Nederland og Japan. Det har også blitt vist i England (Fox, Page, Armstrong & Kirby, 1994), Australia (Trent, Russel & Cooney, 1994) og i ulike populasjoner. (Harter et al., 1998; Jackson, 1992; Marsh, 1987; Padin, Lerner & Spiro, 1981). Den samme relasjonen har blitt funnet i studier av mennesker med synlige annerledeshet (Pope & Ward, 1997; Rumsey & Harcourt, 2004).

Konkret for gruppen med spalte er forskningen på sammenhengen mellom utseende og globalt egenverd mer begrenset. Det finnes imidlertid mye forskning når det gjelder fornøydhet med utseende, og som tidligere nevnt er det av betydning for

selvbildet. Det er vanskelig å trekke klare konklusjoner fra disse studiene. Flere studier har vist at ungdommer med synlig spalte ikke er mer misfornøyd med utseendet sitt enn sammenligningsgrupper uten synlig annerledes utseende (Hunt, Burden, Hepper & Johnston, 2005). Andre studier indikerer imidlertid at mange også uttrykker misnøye (Broder, Smith & Strauss, 1994; Hunt et al., 2005; Hunt et al., 2006, 2007; Kapp, 1979; Lockhart, 2003). En studie av Hunt og medarbeidere (2007) viste at det ikke alltid var samsvar mellom barn- og ungdoms fornøydhets med ansiktsutseende og foreldres oppfatning av hvor fornøyde barna deres var. Det er spesielt de med synlig spalte som ikke er fornøyde med utseendet sitt (Broder et al., 1994; Hunt et al., 2005; Hunt et al., 2006, 2007; Thomas, Turner, Rumsey, Dowell & Sandy, 1997). Oppfatning av eget utseende ser imidlertid ut til å være komplekst sammensatt og endres over tid. I en studie utført av Thomas og medarbeidere (1997) ble det funnet at barn og ungdom med spalte var mindre fornøyde med utseendet sitt enn unge voksne. De antydte da at det kan si noe om den sterke betydningen av utseende i ungdomsalderen, hvilket kan føre til bekymringer for om utseende er tilfredsstillende. Annen forskning støtter disse funnene (Endriga & Kapp-Simon, 1999; Hunt et al., 2005).

Gitt den nære relasjonen mellom utseende og selvbilde, og den bekymringen og misnøyen som det ser ut til at en del ungdom med et synlig annerledes utseende opplever, er det interessant å undersøke nærmere hvordan dette henger sammen med deres psykososiale tilpasning. Dersom utseende har så stor betydning for ungdom generelt, både i forhold til hvordan de betrakter seg selv og andre, bringer dette opp viktige spørsmål angående hvordan ungdom med spalte forholder seg i sosiale relasjoner, og om hvordan dette henger sammen med deres psykiske helse.

4.7 Selvbilde og psykososial tilpasning

4.7.1 Vennskap og sosial støtte

Vennskap defineres som det å bli gjensidig valgt av en venn som man selv også velger. Kontakten barn og ungdom har med andre gjennom vennskap, er en kontakt som er annerledes enn den de har med foreldre og søsken. Den bidrar til god psykososial funksjon, og kan beskytte sårbare barn mot vonde opplevelser. Samtidig kan det også ha negative konsekvenser, for eksempel i relasjoner preget av problemer med oppførsel. Vennskap påvirker dermed selvbildet, sosial forståelse og utvikling, både i positiv og negativ retning (Borge & Natvig, 2007).

Gjensidige venner er viktig for både skolebarn og ungdom. Fra midtre del av barndommen til starten på ungdomstiden, skjer det en utvikling mot et behov for intimitet i vennsapsrelasjoner, der gruppeaksept tidligere har vært det viktigste (Nangle, Erdley, Newman, Mason & Carpenter, 2003). Nære vennskap kommer således mer i fokus. Relasjonene til jevnaldrende øker i intensitet og kompleksitet (Brown, 2004), og de påvirker ungdommens holdninger, atferd, og utvikling (Berndt, 1992; Kapp-Simon, 2004; Youniss & Haynie, 1992).

Når det gjelder egenverd, har støtte fra viktige andre, blant annet gjennom vennskap, vist seg å være en betydningsfull kilde til egenverd gjennom hele livet (Harter, 1999). På tvers av flere studier viser det seg at korrelasjonen mellom opplevd støtte fra viktige andre og egenverd, varierer mellom .50 og .65 (Harter, 1990; 1993). Opplevd anerkjennelse fra klassekamerater og foreldre har vist seg å være de beste prediktorene for egenverd. Motsigende standarder og tilbakemeldinger kan bidra til et lavere globalt egenverd i ungdomstiden, fordi man ikke kan møte forventningene til alle i hver relasjonelle kontekst. Dersom ungdommen ikke tilfredsstillter andres standarder, vil han eller hun kunne oppleve mindre anerkjennelse, som igjen kan føre til lavere globalt egenverd.

Ettersom betydningen av venns­kaps­relas­joner blir sterkere i ungdomstiden, er det interessant å studere forholdet mellom nære vennskap og hvordan ungdommen betrakter og evaluerer seg selv som person. Som tidligere nevnt er utseendefokuset fremtredende i vår kultur, og betydningen av utseende og hvordan enkeltindividet selv opplever det, virker inn på hvordan ungdom går inn i sosiale relasjoner. Hvordan påvirker så dette ungdom med spalte, som kan skille seg fra kulturens norm i forhold til utseende?

De fleste barn med spalte har en aldersadekvat utvikling, og god psykososial funksjon (Endriga & Kapp-Simon, 1994; Hunt et al., 2005; Thomas et al., 1997). Sosiale relasjoner er imidlertid et av områdene som oftest er vanskelig (Thomas et al., 1997). Ungdom med craniofaciale anomalier ser ut til å ha en forhøyet risiko knyttet til vansker i relasjoner med jevnaldrende (Hunt et al., 2005; Leonard et al., 1991; Pope & Ward, 1997; Snyder et al., 2005; Thomas et al., 1998). Undersøkelser fra utlandet tyder på at mange ungdommer med spalte rapporterer å oppleve erting, sosial avvisning, og negative sosiale responser, og de viser tendens til sosial tilbaketrekning (Snyder et al., 2005). De blir fra ung alder utsatt for andres nysgjerrighet og må takle blikk og spørsmål (Pruzinsky, 1992; Bilboul et al., 2006; Hunt et al., 2006). Dette er noe barn og ungdom med spalte må forholde seg til, og det kan være en stor påkjenning for den enkelte. En ny studie viser at barnets generelle opplevelse av sosiale relasjoner kan være assosiert med opplevelsen av å bli ertet eller få kommentarer, da barn med spalte som er sosialt trygge synes å rapportere mindre erting (Feragen, Borge, Rumsey, in press).

Flere undersøkelser gir evidens for at ungdommer med spalte ofte oppholder seg i periferien av en gruppe, og er hyppigere observatører enn deltagere i samtale blant jevnaldrende (Kapp-Simon & McGuire, 1997; Lockhart, 2003). Innebærer dette at mange ungdommer med spalte ikke har nære venner? Pope og Ward (1997) viste i sin studie av barn i overgangen til ungdomskole, at deres opplevelse av ansiktsutseende var relatert til flere aspekter ved sosial tilpasning, blant annet antall nære vennskap. Dette tyder på at utseendeavvik kan ha betydning for ungdoms samspill med andre.

4.7.2 Psykisk helse

Studier viser at depressivt stemningsleie er et utbredt fenomen i ungdomstiden, som for noen utvikler seg til mer alvorlig problematikk i form av depresjon (Graber, 2004). Dette kan få omfattende konsekvenser for den enkelte, da depressiv lidelse i ungdomstida viser signifikant kontinuitet inn i voksen alder (Harrington, 2002).

Prevalenstall for depresjon hos ungdom varierer en del mellom ulike studier, og er blant annet avhengig av hvilke definisjoner og målemetoder som benyttes (Harrington, 2002). Ulike studier rapporterer forekomster mellom 0.4 og 8.3 % for alvorlig depressiv lidelse (Wichstrøm, 2007). De fleste større studier med bruk av dybdeintervju for diagnostisering, finner at 3-månedersprevalensen for alvorlig depresjon er i området 1.5-4 % for ungdommer opp til 15-års alder (Costello, Mustillo, Erkanli, Keeler & Angold, 2003; Gau, Chong, Chen & Cheng, 2005). Flere studier fra den vestlige verden viser at forekomsten av både depressivt stemningsleie og depressiv lidelse øker sterkest fra om lag midt i ungdomsårene og et par år fremover, til 17-18 års alder. Økningen er sterkere hos jenter enn hos gutter, og kjønnsforskjellen er først fremtredende fra begynnelsen av ungdomsalderen. Etter dette holder den seg livet ut (Graber, 2004; Wichstrøm, 2002; 2007).

I Norge har man funnet evidens for at forekomsten av depresjon og selvmordsforsøk blant ungdom har økt i løpet av det siste tiåret (Wichstrøm, 2007). Resultatene fra Ung i Norge-undersøkelsene antyder at det er to forhold som ligger til grunn for økningen. Ett av disse er misfornøydhethet med utseende (Wichstrøm, 2007). Denne bekymringen i forhold til kropp og konsekvensene det har for synet på en selv, ser ut til å være spesielt framtredende hos jenter med internaliserende symptomer (Allgood-Merten, Lewinsohn & Hops, 1990).

Når det gjelder forholdet mellom egenverd og depresjon, vet vi at det er en sterk sammenheng, spesielt når det gjelder jenter (Allgood-Merten et al., 1990; Striegel-Moore & Franko, 2002; Levine & Smolak, 2002). Det har generelt blitt vist moderate til sterke sammenhenger mellom ulike mål på selvbilde og internaliseringssymptomer

(Brooks-Gunn, Rock & Warren, 1989). Harter (1999) har studert denne sammenhengen gjennom flere undersøkelser, både i normative og kliniske utvalg. Hun viser at egenverd er høyt relatert til affekt blant eldre barn og ungdom. Korrelasjonene ligger mellom .72 og .80, og er i samsvar med annen forskning på feltet. Barna og ungdommene som rapporterer lavt egenverd, rapporterer også konsistent deprimert affekt.

Det er imidlertid ikke like klart hvordan denne sammenhengen fungerer. Er det dårlig egenverd som fører til depresjon, eller fører depresjon til at man opplever å være lite verdt? Harter (1999) har intervjuet studenter om deres oppfatning av årsaksretning, og funnet at omtrent halvparten mener at dårlig egenverd fører til depresjon, mens den andre halvparten mener at depresjon fører til dårlig egenverd. Studentene i gruppen som opplever at egenverd kommer før depresjon, gir eksempler på at de er misfornøyd med spesifikke selv-attributter. Denne listen toppes av opplevelse av eget utseende. De som sier at depresjon kommer før egenverd, identifiserer tre kategorier som viktigst i å utløse depressive følelser. Disse er avvisning av andre, konflikt med andre, og tap av en viktig person eller et dyr. Dette belyser viktigheten av å studere hvordan forholdet mellom selvbilde, utseende, sosiale relasjoner og depresjon påvirker hverandre.

Det finnes lite forskning når det gjelder forekomsten av depresjon hos ungdom med spalte, og sammenhengen mellom egenverd, spalte og depresjon. Forskningen som finnes, har stort sett undersøkt psykososial tilpasning generelt, og resultatene er ikke entydige. I følge Bilboul og medarbeidere (2006) er opplevelse av eget utseende assosiert med psykososial tilpasning primært gjennom variansen den deler med globalt egenverd. Det kan tyde på at det er globalt egenverd som fortrinnsvis har betydning for psykososial tilpasning hos ungdom med craniofaciale anomalier. I følge Hunt og kolleger (2005), ser det ut til at majoriteten av voksne og barn med spalte ikke opplever alvorlige psykososiale problemer. De fleste studier rapporterer at det ikke er spaltetype og alvorlighetsgrad som ser ut til å påvirke individets psykososiale funksjon, og de fleste barn med spalte utvikler seg aldersadekvat uten

signifikante psykologiske problemer (Endriga & Kapp-Simon, 1999; Hunt et al., 2005). Det er likevel noen studier som peker mot spesifikke problemer for enkelte.

Moss (2005) har undersøkt forholdet mellom alvorlighetsgrad av spalte og subjektiv tilpasning, og fant at jo større opplevd alvorlighetsgrad, jo dårligere subjektiv tilpasning. Basert på undersøkelser utført i helsevesenet i USA, viser det seg at 56 % av pasienter med spalte har problemer som krever henvisning til psykisk helsevern (Broder & Strauss, 1991). Noen kan oppleve spesifikke problemer, og de vanligste som da rapporteres, er problemer i sosiale relasjoner, misnøye med ansikt, depresjon og angst. Bilboul og medarbeidere (2006) finner i sin studie at ungdom mellom 14 og 18 år med craniofaciale anomalier kan ha økt risiko for tilpasningsproblemer som sosiale vansker og internaliseringsvansker, i større grad enn de har økt risiko for alvorlig psykopatologi. Videre fant disse forskerne liten risiko for psykopatologi i et utvalg bestående av ungdommer med spalte (Snyder et al., 2005).

Angst og depresjon rapporteres å være dobbelt så vanlig hos voksne med spalte, sammenlignet med en gruppe uten denne formen for utseendeavvik (Hunt et al., 2005; Ramstad, Ottem & Shaw, 1995), og misnøye med utseende i ansiktet har vist seg å være en prediktor for depresjon for personer både med og uten spalte (Hunt et al., 2005). I Ramstad og kollegers (1995) studie av voksne med spalte, var tilstedeværelse av symptomer på angst og depresjon blant annet forbundet med bekymringer om utseende. Misnøye med utseende ser dermed ut til å være knyttet opp til det å oppleve symptomer på depresjon, uavhengig av om man har et utseendeavvik eller ikke.

Foreldrene til barn med spalte rapporterer at barna deres opplever internaliserende psykososiale problemer, som lavere selvtillit, engstelse og at de generelt er mindre fornøyde enn barn uten spalte (Hunt et al., 2007). Spesielt ser dette ut til å gjelde jenter, da foreldre til døtre angir mer internaliseringsvansker hos barna sine enn foreldre til gutter (Bilboul et al., 2006). Også barna selv rapporterer flere symptomer på depresjon enn barn uten spalte (Hunt et al., 2006). Sammenfallende funn er gjort i andre studier av grupper med craniofaciale anomalier, hvor man har funnet tegn på

unngåelse av den ytre verden, tilbaketrekning og opplevelse av angst og depresjon (Kapp-Simon & McGuire, 1997; Pope & Ward, 1997). Disse funnene kan indikere at negativ persepsjon av utseende og generell egenverd kan bidra til internaliseringsvansker og sosiale vansker.

4.8 Mål for oppgaven

Redegjørelsen ovenfor belyser hvor viktig vurderingene man gjør om seg selv og sin egen verdi er for trivsel og funksjon i hverdagen. Litteraturen peker på at utseende er nært knyttet til selvbilde, spesielt i ungdomstiden. Med tanke på at utseende og attraktivitet har en så sentral plass i kulturen, og at så mange opplever økende misnøye med kroppen, er det naturlig å anta at det å være ung og synlig annerledes kan være en risikofaktor for negativ evaluering av utseende og for redusert selvbilde.

Kompleksiteten i selvbildet er imidlertid stor, og påvirkes av en rekke forhold som er for omfattende til at de kan belyses i denne oppgaven. På bakgrunn av at ungdomstiden er en periode med store endringer, både fysisk, psykisk og sosialt, er det imidlertid grunn til å tro at vennskap og psykisk helse vil være faktorer som har stor betydning for unge menneskers selvbilde, og som både kan virke fremmende og hemmende. Målet for denne oppgaven vil derfor være å se nærmere på selvbildet til en gruppe ungdom med synlig utseendeavvik, for å undersøke betydningen av utseende, og hvordan forhold ved psykososial tilpasning kan virke inn.

Dette leder frem til følgende problemstillinger:

1. Er utseende assosiert med globalt egenverd?
2. Er nære vennskap assosiert med globalt egenverd?
3. Er depressive plager assosiert med globalt egenverd?
4. Er det noen forskjeller i forhold til spaltetype eller kjønn for disse sammenhengene?
5. Hva betegner jentene og guttene som skårer lavest på globalt egenverd?

-
6. Hvordan fordeler den relative betydningen av utseende, vennskap, depressive plager, spaltetype og kjønn seg på variasjonen i globalt egenverd?

5. METODE

5.1 Utvalg

Undersøkelsen springer ut fra Kristin Billaud Feragens doktorgradsprosjekt, som omhandler resiliens og mestring hos barn med leppe-kjeve-ganespalte. Billaud Feragen er ansatt ved LKG-teamet på Bredtvet kompetansesenter i Oslo. I samarbeid med Rikshospitalet, er Bredtvet ett av to sentraliserte behandlingsteam i Norge, hvorav det andre er lokalisert i Bergen. Teamet i Oslo behandler anslagsvis to tredjedeler av alle barn som er født med spalte i Norge, mens teamet i Bergen behandler en tredjedel.

Denne oppgaven baserer seg på en kryssseksjonell studie, hvor det tas utgangspunkt i alle 16-åringene som kom til rutineundersøkelse på Rikshospitalet i Oslo i årene 2004 til og med januar 2008. Det vil si ca to tredjedeler av alle 16-åringer med leppe-kjeve-ganespalte i Norge, født fra 1988 til og med januar 1992.

Det har blitt benyttet ulike rekrutteringsmetoder. Som en del av rutineundersøkelsen inngår en kort samtale med psykolog, der ungdommen blir bedt om å fylle ut et spørreskjema. De får samtidig utdelt informasjon om studien og et samtykkeskjema. Da ikke alle samtykkeskjemaene har blitt samlet inn under undersøkelsen, har enkelte av deltagerne mottatt brev eller blitt kontaktet per telefon i etterkant, med informasjon og forespørsel om de ønsker å delta. De har da fått mulighet til å samtykke per sms eller brev.

Datamaterialet som helhet består av 319 ungdommer. Av disse har 28.8 % (N=92) blitt ekskludert på grunn av omfattende vansker og/eller manglende samtykke. Eksklusjonskriteriene som har vært brukt er diagnostiserte syndromer (N=27), prematur fødsel (N=2), autisme (N=3), utviklingshemming (N=14), føtalt alkoholsyndrom (N=5) og andre påfallende, men enda udiagnostiserte tilleggsvansker (N=10). Denne utvelgelsen har blitt utført på bakgrunn av hva som er vanlige

eksklusjonskriterier i litteraturen som omhandler leppe-kjeve-ganespalte, da det blant annet finnes stort evidensgrunnlag for at det er forholdsvis høy forekomst av spalte blant barn og unge med syndromer (Lees, 2001). For gruppen som helhet har vi en samtykkeprosent på 78.1 %. For vårt utvalg er samtykkeprosenten på 85.0 %, etter at de overnevnte er ekskludert. Det innebærer at 15.0 % (N=40) av de som ble regnet som aktuelle enten ikke ønsket å delta, eller ikke var mulig å få tak i. Utvalget for denne studien består dermed av 227 ungdommer.

Tabell 1. Beskrivelse av utvalgets fordeling over kjønn og spaltetype

		Synlig spalte	Usynlig spalte	Total
Jenter	Antall	44	41	85
	% innad i Jenter	51.8 %	48.2 %	100 %
	% innad i Spaltetype	28.0 %	58.6 %	37.4 %
Gutter	Antall	113	29	142
	% innad i Gutter	79.6 %	20.4 %	100 %
	% innad i Spaltetype	72.0 %	41.4 %	62.6
Total	Antall	157	70	227
	% innad i Kjønn	69.2 %	30.8 %	100 %
	% innad i Spaltetype	100 %	100 %	100 %

N = 227

Tabell 1 viser antall og prosentvis kjønnsfordeling og fordeling på synlig og usynlig spalte. Det fremkommer at det er en høyere andel gutter enn jenter i studien, og at det er en skjevfordeling i forhold til spaltetype. Denne skjevfordelingen gjenspeiler normal fordeling i spaltepopulasjonen (Watson et al., 2001b).

5.2 Måleinstrumenter og variabler i undersøkelsen

Analysene i undersøkelsen baserte seg på seks ulike variabler. Disse variablene ble konstruert på bakgrunn av informasjon innhentet gjennom spørreskjemaet som

ungdommene besvarte på rutineundersøkelsen av 16-åringer med LKG. Videre er informasjon innhentet fra journal. Følgende mål ble benyttet i dette prosjektet:

5.2.1 Informasjon om spaltetype

Det forelå informasjon om spaltetype i ungdommenes journal. De tre ulike formene for synlig spalte, henholdsvis LKG, LK og L, ble kodet som synlig spalte, mens G og sG ble kodet som usynlig. Det ble ikke skilt mellom enkeltsidige og dobbeltsidige spalter i denne studien. Den dikotome variabelen spaltetype, som skiller mellom synlig og usynlig spalte, ble benyttet som en av studiens uavhengige variabler. I utarbeidelsen av dette målet ble det ved hjelp av dummyvariabler undersøkt betydning av de tre diagnostiske kategoriene som betegner synlig spalte.

5.2.2 Selvbilde

Som mål på selvbilde ble Self-Perception Profile for Adolescents (SPPA) anvendt (Harter, 1988). I Norge benyttes en revidert og oversatt utgave tilpasset norske forhold (Wichstrøm, 1995). Skalaen består av 35 utsagn som er utarbeidet for å fange individets overordnede syn på seg selv, samt individets vurdering av evner og kompetanse på ulike områder. Utsagnene besvares i forhold til om de stemmer svært godt (4), ganske godt (3), ganske dårlig (2) eller svært dårlig (1). Skårene summeres i 7 subskalaer som hver består av fem ikke-overlappende utsagn. Det blir regnet ut en gjennomsnittsskåre mellom 1 og 4 for hver enkelt subskala. 4 representerer her den beste skåren og dermed positivt selvbilde, mens 1 er den laveste skåren, og betegner dermed et negativt selvbilde. I følge Wichstrøm (1995) har den reviderte utgaven bedre konvergent og faktoriell validitet enn den originale versjonen. Gjennomsnittlig verdi på Cronbachs alpha for den reviderte versjonen var 77.3, sammenlignet med 66.5 for den originale versjonen. I vår studie var Cronbachs alpha 92.8.

De 7 subskalaene innebefatter ett globalt og seks domenespesifikke mål på selvbildet til ungdommer. De seks domenespesifikke målene er henholdsvis kompetanse på skolen, sosial aksept, atletiske evner, utseende, romantisk tiltrekningsevne og nære

vennskap. Disse betegner svarerens egen opplevelse av mestring og kompetanse på de ulike områdene. I tillegg inkluderes et overordnet mål kalt globalt egenverd.

I denne studien ønsket vi å se nærmere på globalt egenverd, opplevelse av eget utseende, og opplevelse av nære vennskap, hvorav globalt egenverd var undersøkelsesens avhengige variabel. Opplevelse av utseende og nære vennskap ble benyttet som uavhengige variabler.

5.2.2.1 Globalt egenverd

Variabelen globalt egenverd består av fem utsagn som ikke overlapper med de andre skalaene. Disse er av typen ”Jeg er ofte skuffet over meg selv” og ”Jeg liker meg selv slik jeg er”. Svarer angir grad av enighet med utsagnet på en firepunktskala hvorav det regnes ut en gjennomsnittskåre for variabelen.

For å kunne undersøke gruppen som bedømmer seg lavest på opplevelse av globalt egenverd nærmere, ble variabelen omkodet fra en kontinuerlig til en dikotom variabel for flere av de statistiske analysene. På denne måten skilles det mellom de som skårer høyt og lavt på globalt egenverd. Dikotomiseringen ble gjennomført med ulikt kutt punkt i gutte- og jentegruppen, for å unngå at kjønnsforskjeller maskerer eventuelle variasjoner.

Kriteriet for inndeling i dikotome variabler ble forsøkt utarbeidet på ulike måter, både ved å subtrahere et standardavvik fra gjennomsnittet, ved å studere frekvenstabell og grafer over fordelingen, samt ved å ta utgangspunkt i 25. prosentil. Det viste seg å være et godt samsvar mellom kutt punktet som fremkom ved utregning av gjennomsnittet minus et standardavvik og fallet som utmerket seg på kurven. Denne fremgangsmåten ble imidlertid vanskelig gjort av at gruppen som betegnet de med dårligst egenverd ble svært liten, hvilket medførte økt sjans for at forutsetningene for testene ble brutt. For å oppnå en større gruppe ble derfor kutt punktet blitt satt til 25. prosentil. Dermed ble kutt punktet satt til 2.6 for jentegruppen, mens tilsvarende kutt punkt for guttene falt på 3.0. Dette førte til at 27 (31.8 %) av de 85 jentene havnet i gruppen med dårlig globalt selvbilde, og 37 (26.1 %) av de 142 guttene. Dermed ble

ikke bare ungdommer med lavt egenverd inkludert, men også ungdommer med det vi kan kalle ”normalt” egenverd. Variasjonen innen gruppen var større enn ønskelig, men dette fremsto likevel som det mest hensiktsmessige valget for at statistiske analyser kunne bli gjennomført.

5.2.2.2 Opplevelse av utseende og nære vennskap

Variablene, opplevelse av utseende (oppl. utseende) og nære vennskap (vennskap), som ble benyttet som uavhengige variabler i denne undersøkelsen, består hver av fem utsagn. Variablene består av både positive og negative formuleringer, eksempelvis ”Jeg er ikke fornøyd med utseendet mitt” (oppl. utseende), og ”Jeg klarer å få virkelig nære venner” (vennskap).

I likhet med globalt egenverd ble det også for nære vennskap gjennomført en omkodning med kuttpunkt på 25. prosentil for gutter og jenter separat. For guttegruppen ble kuttpunktet satt til 3.0 og for jentegruppen til 3.2. Dermed havnet 39 av 142 (27.5 %) gutter og 40 av 85 (47.1 %) jenter i gruppen med dårlig opplevelse av nære vennskap.

5.2.3 Depressive plager

Som mål på depressive plager, ble en revidert, norsk oversatt (Hammer & Vaglum, 1990), kortversjon (Kandel & Davies, 1982) av Hopkins Symptom Checklist (HSCL) benyttet (Derogatis, Lipman, Rickels, Uhlenluth & Covi, 1974). Denne blir i det videre omtalt som SCL-12. SCL-12 er ikke en klinisk skala til bruk i diagnostisering, men et verktøy som gir indikasjon på at ungdommen opplever vansker som kan være symptomatisk for depresjon. I denne undersøkelsen har 7 av skalaens 12 ledd blitt benyttet, eksempelvis ”Hatt søvnproblemer”.

Disse leddene besvares ved å angi at man ikke er plaget i det hele tatt (1), litt plaget (2), ganske mye plaget (3) eller veldig plaget (4). En høy skåre indikerer dermed mer depressive plager. I denne undersøkelsen ble de enkelte skårene summert og en gjennomsnittsskåre utregnet. Det er denne skåren (depr. plager), som ble benyttet i

analysene som en av undersøkelsens fem uavhengige variabler. Cronbachs alpha for leddene i skalaen var 82.3 i denne studien.

For å fange opp gruppen som skårer dårligst ble depressive plager omkodet etter ovenstående beskrivelse. I jentegruppen ble kuttpunkt satt til 1.86, mens det for guttegruppen ble satt til 1.57. Dette medførte at 13 av 85 (15.3 %) jenter, og 32 av 142 (22.6 %) gutter ble inkludert i gruppen med høy forekomst av depressive plager.

I tillegg til de overnevnte variablene, ble kjønn benyttet som uavhengig kategorisk variabel.

5.3 Statistiske analyser

Alle analyser ble utført med SPSS 15.0.1 for Windows. For å belyse problemstillingene for oppgaven ble flere statistiske metoder tatt i bruk. Ettersom det ble benyttet et krysseksjonelt design, ble t-test for uavhengige grupper gjennomført. Dette ble gjort for å kunne se nærmere på om eventuelle forskjeller mellom kjønn og spaltetype i gjennomsnittsskårene for den avhengige og de uavhengige variablene, var statistisk signifikante. Pearsons produkt-moment korrelasjonskoeffisient ble benyttet for å undersøke styrken på forholdet mellom den avhengige variabelen og de uavhengige variablene. Dette ble gjennomført både for gruppen som helhet og ved inndeling i kjønn og spaltetype, for å undersøke nærmere om korrelasjonene var relatert til bestemte grupper. Videre ble krysstabeller og kji-kvadrat-analyser benyttet for å belyse forholdet mellom den avhengige variabelen og de uavhengige variablene, etter at disse ble omkodet til dikotome variabler. Hensikten med dette var å kunne belyse gruppen som skåret dårligst på globalt egenverd, i forhold til hvordan de skåret på de uavhengige variablene. Ettersom litteraturen peker i retning av en gjennomgående kjønnsforskjell, hvor jenter skårer lavere enn gutter, ble det utarbeidet egne omkodede variabler for hvert kjønn. Formålet med dette var å analysere gutter for seg og jenter for seg, for å kunne belyse forskjellene innad i de to gruppene. For å kunne få et bedre bilde av de uavhengige variablenes prediktive

styrke og hvor mye av variansen i globalt egenverd som kan forklares ut fra den enkelte uavhengige variabel, ble standard multippel regresjonsanalyse benyttet. Videre ble det gjennomført innledende analyser for å forsikre at ikke forutsetningene for testene ble brutt.

Spørreskjemaet som studiens variabler er hentet fra var ikke fullstendig utfylt av alle deltagerne. Disse ble likevel inkludert i studien, da eksklusjon ville medført tap av viktig informasjon. Dette medfører at antall (n) varierte noe i de ulike analysene.

6. RESULTATER

6.1 Deskriptive data

For å kunne se nærmere på betydningen av utseende, vennskap og depressive plager for globalt egenverd, ble det først gjennomført en deskriptiv analyse av de utvalgte variablene. Dette ble gjennomført for utvalget som helhet, og med tanke på eventuelle kjønnsforskjeller og eventuelle forskjeller i forhold til spaltetype.

Tabell 2. Gjennomsnittsskårer på variabelen i studien

	Jenter		Gutter			Usynlig spalte		Synlig spalte			Total	
	Gj.sn	SD	Gj.sn	SD	p	Gj.sn	SD	Gj.sn	SD	p	Gj.sn	SE
Globalt egenverd	2.85	.73	3.42	.46	**	3.12	.68	3.23	.62	NS	3.20	.64
Oppl. utseende	2.41	.74	3.02	.65	**	2.82	.75	2.77	.75	NS	2.78	.75
Vennskap	3.42	.59	3.38	.58	NS	3.31	.60	3.43	.57	NS	3.39	.58
Depr. plager	1.69	.62	1.32	.34	**	1.53	.58	1.42	.45	NS	1.46	.49

** p < .01, * p < .05, NS = ikke signifikant

Som det framgår av Tabell 2, fant vi en gjennomsnittsskåre på 3.20 for globalt egenverd (SD = .64) for gruppen som helhet. I forhold til kjønn, ble det funnet at jentene i gjennomsnitt skåret lavere enn gruppen som helhet, mens guttene skåret høyere. Denne kjønnsforskjellen, med mer negativ evaluering av egenverd hos jenter enn hos gutter, viste seg å være statistisk signifikant ($t(219) = -7.14$, $p < .01$).

For opplevelse av utseende ble det også funnet at jentene skåret signifikant lavere enn guttene ($t(219) = -6.42$, $p < .01$), hvilket kan tyde på at de generelt har en dårligere opplevelse av eget utseende enn gutter.

I motsetning til på de to ovenstående variablene, skåret jentene tilnærmet likt som guttene på nære vennskap, en indikasjon på at både jente- og guttegruppen opplevde god fungering i forhold til nære venner. Forskjellen var imidlertid ikke statistisk signifikant, og kan dermed skyldes tilfeldigheter.

Ved analyse av depressive plager ble det funnet en signifikant forskjell mellom jenter og gutter ($t(196) = 5.52, p < .01$). Dette skyldes at jentegruppen skåret høyere enn guttegruppen, de oppga dermed å være mer plaget med depressive symptomer enn guttene.

Videre fremkommer det av tabell 2 et svært viktig og interessant funn, da analysene av spaltetype, i motsetning til analysene av kjønn, ikke viste noen signifikante forskjeller. Dette kan indikere at det ikke hadde betydning om spalten var synlig eller usynlig for de enkelte variablene som ble benyttet i denne undersøkelsen, når disse forholdene ble betraktet hver for seg.

6.2 Sammenhenger mellom variabler

Tabell 3. Korrelasjonsmatrise over variablene for gruppen som helhet

Mål	Globalt egenverd	Oppl. utseende	Vennskap	Spaltetype	Kjønn
Globalt egenverd					
Oppl. utseende	.77 **				
Vennskap	.35 **	.21 **			
Spaltetype	.09	-.03	.09		
Kjønn	.43**	.40 **	.04	.30 **	
Depr. plager	-.63 **	-.55 **	-.23 **	-.10	-.37 **

** $p < .01$, * $p < .05$

Tabell 3 viser at for sammenhengen mellom globalt egenverd og opplevelse av eget utseende, for gruppen som helhet, var det en sterk, positiv korrelasjon ($r = .77, N = 221, p < .01$). Delt varians var 59.3 %. Den sterke korrelasjonen mellom globalt

egenverd og opplevelse av utseende, medførte at det var problematisk å studere disse variablene i sammenheng.

Ettersom globalt egenverd er undersøkelsens avhengige variabel, og således undersøkelsens omdreiningspunkt, ble opplevelse av utseende tatt ut av de videre analysene, og spaltetype ble benyttet som et alternativt mål på utseende. Til forskjell fra opplevelse av utseende er spaltetype et objektivt og diagnostisk mål. Fordelene og ulempene med å benytte et slikt mål, vil bli behandlet i diskusjonskapittelet.

Validiteten av utseendemålet spaltetype ble utforsket, for å unngå at diagnostiske forskjeller maskeres som følge av at målet omfatter ulike diagnoser. Det ble konstruert dummyvariabler for å undersøke betydning av de tre diagnostiske kategoriene som betegner synlig spalte. Disse ble brukt ved gjennomføring av regresjonsanalyse. På denne måten kunne det kontrolleres om finere diagnostisk inndeling har betydning, og om en slik inndeling kunne medført andre resultater. Det viste seg imidlertid at en slik inndeling ikke hadde innvirkning på analysen.

Ved analyse av forholdet mellom globalt egenverd og spaltetype, framkom en ikke signifikant sammenheng med korrelasjonskoeffisienten $r = .09$, jfr. tabell 3.

Videre viser tabell 3 at globalt egenverd korrelerte moderat med nære vennskap ($r = .35$, $N = 221$, $p < .01$), hvilket tyder på at det var en positiv sammenheng mellom hvordan man betrakter seg selv generelt og det å ha nære, gode vennskap. Delt varians var 12.3 %.

Ved analyse av forholdet mellom globalt egenverd og depressive plager for gruppen som helhet, ble det funnet en sterk negativ korrelasjon ($r = -.63$, $N = 196$, $p < .01$). Delt varians var 39.7 %.

Tabell 3 indikerer videre at spaltetype korrelerte svært svakt med alle de psykososiale variablene som har blitt benyttet i undersøkelsen, som globalt egenverd, opplevelse av eget utseende og opplevelse av nære vennskap. Den eneste variabelen som korrelerte signifikant med spaltetype, var kjønn. På bakgrunn av epidemiologiske

studier er dette naturlig, da det som tidligere nevnt har blitt påvist en høyere forekomst av synlige spalter blant gutter, mens det er en overvekt av usynlige spalter blant jenter. Sammenhengen mellom spaltetype og kjønn avspeiler dermed en gjennomgående skjevfordeling av spaltetyper mellom jenter og gutter i spaltepopulasjonen.

Tabell 4. Korrelasjonsmatrise over variablene for jenter og gutter separat

Mål	Globalt egenverd		Oppl. utseende		Vennskap		Spaltetype	
	Jenter	Gutter	Jenter	Gutter	Jenter	Gutter	Jenter	Gutter
Globalt egenverd								
Oppl. utseende	.76**	.71**						
Vennskap	.51**	.33**	.35**	.17				
Spaltetype	-.14	.05	-.25*	-.11	.06	.15		
Depr. plager	-.65**	-.40	-.55	-.41**	-.33**	-.17	.03	-.07

** p < .01, * p < .05

Av tabell 4 fremgår det at det ble funnet en sterk korrelasjon mellom globalt egenverd og utseende i både jente- og guttegruppen. Korrelasjonen viste seg sterkest for jentene, med delt varians på 57.8 %. For guttene var delt varians 50.4 %. Den sterke korrelasjonen medførte at opplevelse av utseende ble tatt ut av analysen, som tidligere beskrevet. Ved analyse av sammenhengen mellom globalt egenverd og spaltetype, ble det nok en gang ikke funnet noen signifikante korrelasjoner, hverken for gutte- eller jentegruppen.

Videre viser tabell 4 at sammenhengen mellom globalt egenverd og nære vennskap var noe tydeligere for jenter, med en sterk korrelasjon, mens guttene hadde en moderat korrelasjon. I jentegruppen var delt varians 26.0 %, mens den var 10.9 % i guttegruppen.

Når det gjelder forholdet mellom globalt egenverd og depressive plager, ble det funnet en sterk, negativ og signifikant korrelasjon hos jentene, med delt varians på 42.3 %, mens korrelasjonene var moderat, negativ og ikke signifikant hos guttene.

Tabell 4 viser dermed at korrelasjonene er gjennomgående sterkere innad i jentegruppen enn i guttegruppen, mens spaltetype ikke ser ut til å ha betydning, hverken i jente eller guttegruppen. Etersom det i de deskriptive analysene ikke ble funnet noen forskjeller knyttet til spaltetype vil ikke disse spesifikke korrelasjonsanalysene bli nærmere gjennomgått.

6.3 Jentegruppen inndelt i godt og dårlig globalt egenverd

Tabell 2 viste at jenter hadde lavere gjennomsnitt enn gutter på skalaen for globalt egenverd. Den viste seg også at de hadde signifikant lavere gjennomsnitt på opplevelse av eget utseende sammenlignet med gutter, og at jentene oppga signifikant flere depressive plager. Derfor var det interessant å analysere dette videre innenfor jente- og guttegruppene separat. Det ble dermed gjennomført en rekke kji-kvadrat-analyser med krysstabeller for å se på forskjellene ved hjelp av dikotomiserte variabler.

På skalaen for globalt egenverd ble kuttpunktet, som beskrevet i metod delen, satt slik at de med dårlig globalt egenverd utgjorde litt under en tredjedel av hele jentegruppen (n=85). Gruppen med godt globalt egenverd omfattet derfor 58 (68.2 %) og gruppen med dårlig globalt egenverd 27 (31.7 %). Det var ønskelig å lage gruppene så store for å unngå tomme celler i analysene.

Resultatene i krysstabellen om spaltetype og egenverd var ikke signifikant i statistisk sammenheng. Dette kunne imidlertid forventes ut fra funnene i de forutgående analysene. Tabellen som illustrerer dette forholdet er derfor ikke inkludert i resultatdelen.

Derimot viste neste krysstabulering mellom globalt egenverd og nære vennskap en interessant trend.

5. Krysstabulering av globalt egenverd og nære vennskap for jenter

	Globalt egenverd		Total
	Dårlig	Godt	
Vennskap			
Dårlig	46.7 % (14)	53.3 % (16)	100 % (30)
God	23.6 % (13)	76.4 % (42)	100 % (55)

N = 85

Halvparten av jentene med dårlig opplevelse av nære vennskap hadde også dårlig globalt egenverd (46.7 %, dvs. 14 av 30), mens under en fjerdedel av de med god opplevelse av nære vennskap (23.6 %, dvs. 13 av 55) havnet i tilsvarende gruppe. Denne forskjellen var imidlertid ikke statistisk signifikant, men viste en tydelig trend ($\chi^2(1, N = 85) = 3.74, p = .053$). Siden resultatet var nær ved å bli statistisk signifikant, er det mulig at gode nære vennskap kan virke beskyttende i forhold til dårlig egenverd blant jentene.

For ytterligere analyse ble spaltetype inkludert for å studere denne variabelens betydning for forholdet mellom globalt egenverd og nære vennskap. Av krysstabuleringen for forholdet innad i jentegruppen, fremkom det at det var en høyere andel jenter med dårlig egenverd og negativ opplevelse av nære vennskap blant de med synlig spalte sammenlignet med de med usynlig. Forskjellen var imidlertid ikke statistisk signifikant, og kan dermed ha oppstått tilfeldig.

Tabell 6 fremstiller forholdet mellom egenverd og depressive symptomer. For denne analysen var totalt antall lavere enn for de andre analysene. Grunnen var at det var frafall på svarene om depressive plager slik at totalt antall jenter inkludert falt fra $n=85$ til $n=65$.

Tabell 6. Krysstabulering av globalt egenverd og depressive plager for jenter

	Globalt egenverd		Total
	Dårlig	Godt	
Depr. plager			
Høy	100.0 % (13)	0 % (0)	100 % (13)
Lav	19.2 % (10)	80.8 % (42)	100 % (52)

N = 65

Krysstabellen for sammenhengen mellom godt og dårlig egenverd og høy og lav skåre på depressive plager (tabell 6) fikk derfor en tom celle, til tross for at kuttunktet ved depressive plager ble satt relativt omfattende, ved 25. prosentil. Av de 13 jentene som falt i gruppen for høy skåre på depressive plager hadde alle (13/13, 100 %) også dårlig skåre på globalt egenverd. Tilsvarende hadde bare en femtedel, 19.2 % (10/52), av de med lave skårer på depressive plager, også dårlig globalt egenverd. Denne forskjellen var statistisk signifikant ($\chi^2(1, N = 65) = 26.25, p < .01$), men funnene er imidlertid usikre da tomme celler fører til at forutsetningene for testen blir brutt.

Da sammenhengen ble studert med hensyn til spaltetype, ble det heller ikke funnet noen statistisk signifikante forskjeller, og forutsetningene for testen ble brutt. Videre analyser var derfor ikke mulig.

6.4 Guttegruppen inndelt i godt og dårlig globalt egenverd

De 142 guttene i undersøkelsen ble på tilsvarende måte som for jentene inndelt i kategorier. Gruppen av gutter med godt egenverd omfattet noe over to tredjedeler, 99 gutter (69.7 %) og gruppen med dårlig egenverd omfattet de resterende 37 (26.1 %). Dermed er det 6 (4.2 %) gutter som ikke har blitt tatt med i gruppene, grunnet manglende besvarelse.

I likhet med resultatet i jentegruppen og i tråd med tidligere funn, var det ingen forskjell mellom spaltetype og opplevelse av godt eller dårlig globalt egenverd blant guttene.

Tabell 7 viser resultatene fra analysen av betydningen av nære vennskap for globalt egenverd innad i guttegruppen. Her ble det funnet at nærmere halvparten av guttene med dårlig opplevelse av nære vennskap havnet i gruppen med dårlig egenverd, 48.8 % (19/39), mens under en femtedel 18.6 % (18/97) av de med gode vennskap opplevde at de hadde dårlig egenverd. Denne forskjellen var statistisk signifikant ($\chi^2(1, N = 136) = 11.30, p < .01$).

Tabell 7. Krysstabulering av globalt egenverd og nære vennskap for gutter

	Globalt egenverd		Total
	Dårlig	Godt	
Vennskap			
Dårlig	48.8 % (19)	51.3 % (20)	100 % (39)
God	18.6 % (18)	81.4 % (79)	100 % (97)

N = 136

Dette viser altså at det var tilnærmet like resultater for sammenhengen mellom vennskap og globalt egenverd innen guttegruppen og jentegruppen da dette ble studert for de to gruppene hver for seg, ved hjelp av de dikotome variablene.

Det ble ytterligere sjekket, om de signifikante resultatene når det gjelder sammenheng mellom vennskap og globalt egenverd innenfor guttegruppen forandret seg med hensyn til spaltetype, hvilket det ikke ble funnet. Det var med andre ord ingen signifikante forskjeller, verken blant jentene eller guttene, når spaltetype ble inkludert i analysen.

Dette var et viktig såkalt negativt funn. Funnet underbygger det analysene hittil har indikert, nemlig at spaltetype har mindre å si for psykologisk funksjon i ungdomstiden enn andre faktorer som kjønn og opplevelse av nære vennskap.

Hvordan arter dette seg i forhold til de depressive plagene? Vil samme mønster vise seg her ved at verken kjønn eller spaltetype fører til signifikante forskjeller?

Tabell 8. Krysstabulering av globalt egenverd og depressive plager for gutter

	Globalt egenverd		Total
	Dårlig	Godt	
Depr. plager			
Høy	29.0 % (9)	71.0 % (22)	100 % (31)
Lav	27.2 % (25)	72.8 % (67)	100 % (92)

N = 123

Av de 31 guttene med høy skåre på depressive plager, var det bare 9, eller en tredjedel (29 %), som også hadde dårlig egenverd, og forskjellen var ikke statistisk signifikant. For jentegruppen var tallet 100 % (13/13).

Tilsvarende mønster viste seg altså ikke for jenter og gutter. Som tidligere beskrevet, var det ingen av jentene med høy skåre på depressive plager som også hadde godt globalt egenverd. Innen guttegruppa var det derimot nesten tre fjerdedeler, eller 71 % av de med høy skåre på depressive plager som likevel oppga godt globalt egenverd. Riktignok var kuttpunktet for jenter litt strengere enn for gutter, ved at flere oppgitte depressive plager var nødvendig for å bli inkludert i gruppen med høy skåre. Likevel var det påfallende forskjellig mønster for guttene og jentene når det gjaldt sammenhengen mellom dårlig globalt egenverd og depressive plager.

6.5 Hvordan bidrar variablene til å forklare variasjonen i globalt egenverd?

For å kunne få et inntrykk av hvilke av de uavhengige variablene som hadde størst betydning for globalt egenverd, ble det gjennomført en standard multippel regresjonsanalyse. Se tabell 2 og 3 for deskriptive data og korrelasjonskoeffisienter som ligger til grunn for denne analysen. Tabell 9 viser her de ustandardiserte og standardiserte regresjonskoeffisienter for variablene i regresjonsanalysen.

Tabell 9. Lineær regresjonsanalyse av globalt egenverd og mulige risikofaktorer

Variabel	B	SE B	β	T	Sig
Vennskap	.28	.06	.25	4.83	.00
Kjønn	.39	.08	.29	5.16	.00
Spaltetype	-.13	.07	-.10	-1.81	.07
Depr. plager	-.62	.07	-.47	-8.38	.00

Analysen ble utført ved at alle variablene ble innført samtidig (one step). Dette gav en signifikant modell: $F(4) = 49.68$, $p < .01$. Halvparten av variansen i globalt egenverd ble forklart av modellen (adjusted $R^2 = .50$). Den største betaverdien var for depressive plager ($-.47$, $p < .01$). Depressive plager var således den variabelen som gav det største unike bidraget til å forklare egenverd, når variansen som forklares av de andre variablene i modellen ble kontrollert for. Dernest fulgte kjønn ($.29$, $p < .01$), opplevelsen av nære vennskap ($.25$, $p < .01$) og til slutt synlighet. Sistnevnte var ikke statistisk signifikant.

Depressive plager var altså variabelen som hadde størst forklaringsverdi i modellen. Funnene støtter således opp om den sterke sammenhengen som ble funnet gjennom korrelasjonsanalysene. Med unntak av opplevelse av utseende, som senere ble fjernet fra analysene, viste sammenhengen mellom globalt egenverd og depressive plager den sterkeste korrelasjonen.

Kjønn var den variabelen som forklarte nest mest av variansen i globalt egenverd. Dette gjenspeiler funnene fra de andre analysene, ved at gutter og jenter skåret ulikt på variablene, samt at korrelasjonene mellom variablene gjennomgående var sterkere i jentegruppen enn i guttegruppen (tabell 4).

Deretter fulgte nære vennskap. Dette støttes av den moderate sammenhengen som ble funnet i korrelasjonsanalysene, samt funnene av en signifikant forskjell hos guttene og en tydelig trend hos jentene, mellom de som skåret godt og dårlig på nære vennskap i forhold til globalt egenverd.

Spaltetype viste seg å være variabelen med minst forklaringsverdi, hvilket reflekterer at vi ikke fant signifikante forskjeller og sammenhenger, henholdsvis i analysene av gjennomsnittsskårer og korrelasjonsanalysene, når spaltetype ble studert. Dette indikerer at spaltetype ikke har noen direkte sammenheng med globalt egenverd hos ungdommene med leppe-kjeve-ganespalte.

Utfyllende analyser, ved hjelp av standard multippel regresjon, ble gjennomført for å undersøke om noen av de ovenstående, uavhengige variablene kunne virke medierende i forhold til globalt egenverd (Baron & Kenny, 1986). Analysene fant ikke dette, hvilket tyder på at det er snakk om hovedeffekter. Videre ble det utført analyser for å undersøke eventuelle modererende effekter av kjønn, vennskap eller spaltetype, på forholdet mellom depressive plager og globalt egenverd. Dette ble heller ikke bekreftet.

7. DISKUSJON

Fokuset for denne oppgaven var å studere selvbildet til en gruppe ungdom med synlig annerledes utseende. Med utgangspunkt i globalt egenverd ble betydningen av utseende, kjønn og to forhold ved psykososial tilpasning, henholdsvis vennskap og depressive plager, undersøkt.

Det ble funnet en sterk sammenheng mellom depressive plager og globalt egenverd, og mellom utseende og egenverd da et subjektivt utseendemål ble benyttet. Mellom vennskap og globalt egenverd ble det funnet en moderat sammenheng, mens det ved benyttelse av et objektivt, diagnostisk utseendemål ikke ble funnet noen sammenheng mellom utseende og globalt egenverd. Sammenhengene viste seg å være gjennomgående sterkere i jentegruppen enn i guttegruppen, og alle sammenhengene var uavhengig av spaltetype. Depressive plager var variabelen som forklarte mest av variasjonen i egenverd, etterfulgt av kjønn og nære vennskap.

Hva impliserer så disse funnene og hvilken betydning har de for ungdom med spalte?

7.1 Selvbilde og depressive plager

Undersøkelsen indikerte en sterk sammenheng mellom globalt egenverd og depressive plager, og i så måte støtter undersøkelsen opp om tidligere forskning (Allgood-Merten et al., 1990; Striegel-Moore & Franko, 2002; Harter, 1999; Levine & Smolak, 2002).

Andelen ungdommer med høy grad av depressive plager var liten i denne undersøkelsen. Dette støtter forskning som indikerer at majoriteten av barn og voksne med spalte ikke opplever store psykososiale problemer (Hunt et al., 2005).

Resultatene viste ikke bare en sterk sammenheng mellom høy grad av depressive plager og dårlig egenverd, men også at lav forekomst av depressive plager var forbundet med godt egenverd. Da vi vet at depresjon i ungdomstiden er forbundet

med depresjon i voksen alder (Harrington, 2002), er det positivt at det er få av ungdommene i denne studien som ser ut til å være i risiko for å utvikle slike vansker.

Ettersom det i studien ble benyttet korrelasjonsanalyse, er det ikke mulig å anta noe om retningsforholdet mellom variablene. Den sterke sammenhengen mellom egenverd og depressive plager som fremkom i denne studien, indikerer likevel at det er viktig å fortsette med screening i forhold til depresjon i oppfølgingen av disse barna og ungdommene. Uavhengig av om depressive plager kommer forut for dårlig selvbilde eller omvendt, vil det være svært viktig at ungdom som har symptomer på depresjon får hjelp.

Hjelpeapparatet bør være oppmerksomt på at ungdommens følelser knyttet til seg selv er sårbare i slike tilfeller. Dermed kan det også være hensiktsmessig med intervensjoner knyttet mer direkte til styrking av selvbildet. I denne studien ble betydningen av nære vennskap undersøkt, og det viste seg å være en positiv sammenheng mellom ungdoms opplevelse av nære vennskap og globalt egenverd. Vennskap kan dermed være ett eksempel på forhold som kan vektlegges for å øke ungdoms globale egenverd, og dermed forebygge fremtreden av depressive plager.

Resultatene viste gjennomgående at jentene opplevde mer depressive plager enn guttene, og at sammenhengen mellom globalt egenverd og depressive plager var sterkere i jentegruppen enn i guttegruppen. Dette gjenspeiler funn fra tidligere forskning (Allgood-Merten et al., 1990; Striegel-Moore & Franko, 2002; Levine & Smolak, 2002; Wichstrøm, 2007). Da vi vet at fysisk attraktivitet er en viktigere attributt for jenter enn for gutter, kan disse resultatene fremme en refleksjon angående hvorvidt det å ha en spalte får andre konsekvenser for jenter enn for gutter. Kanskje er det synlige utseendeavviket mer definerende for selvbildet til jenter, og dermed også for sammenhengen med depressive plager? Det har tidligere blitt funnet en sammenheng mellom jenters selvbilde, bekymringer i forhold til kropp og internaliserende symptomer (Allgood-Merten et al., 1990). Hvis dette er tilfelle, kan det være essensielt å følge jenter med spalte spesielt nøye, med henblikk på depresjon og deres forhold til egen kropp og utseende.

Analysene viste ingen signifikante forskjeller mellom gruppen med synlig og gruppen med usynlig spalte i forhold til sammenhengen mellom globalt egenverd og depressive plager. Det å ha et synlig annerledes utseende i seg selv ser dermed ikke ut til å ha noen betydning for denne sammenhengen.

Som beskrevet i metodekapitlet, er ikke målet som har blitt benyttet for depressive plager et klinisk mål på depresjon. Det tapper kun et utvalg plager som kan være symptomatiske for depresjon, uten å gå systematisk gjennom og dypere inn i disse. Det kan være at målet ikke er dekkende nok for å avdekke plagene til ungdommene, og at de derfor ikke fremstår som deprimerte. Det er også mulig at de ikke er plaget med symptomer på depresjon, eller at de som indikerer plager som for eksempel søvnproblemer, har disse av andre årsaker enn nedsatt stemningsleie.

7.2 Selvbilde og kjønn

Etter depressive plager, var kjønn den variabelen som forklarte mest av variasjonen i globalt egenverd hos denne gruppen ungdommer. Tidligere forskning har vist at jenter ofte angir mer negative skårer enn gutter. Dette har kommet til uttrykk ved at de uttrykker mer misnøye med utseende (Harter, 1999; Kvalem, 2007; Strahan et al., 2006), rapporterer mer problemer knyttet til sosial kompetanse (Bilboul et al., 2006), og har en høyere forekomst av depressive lidelser (Harrington, 2002, Wichstrøm, 2002, 2007). Våre resultater samsvarer dermed godt med den øvrige forskningslitteraturen, da det i denne undersøkelsen ble funnet gjennomgående kjønnsforskjeller, hvor jenter skåret dårligere enn gutter, for både globalt egenverd, egen opplevelse av utseende og depressive plager.

Innsigelser kan likevel rettes mot funnene. Utvalget i denne undersøkelsen er noe skjevt, med en lavere andel jenter enn gutter, hvilket innebærer at funnene fra krysstabuleringen, hvor det ble benyttet dikotome variabler, må tolkes med varsomhet. Disse analysene ble utført med tanke på å finne forskjeller innad i jente- og guttegruppen, i motsetning til forskjeller mellom jenter og gutter. Imidlertid er det

i kraft av funnene som fremkom i regresjonsanalysen, som støttes av korrelasjonsanalysen, markerte kjønnsforskjeller, hvilket tyder på at kjønn spiller en viktig rolle i denne studien.

Hva som ligger til grunn for disse kjønnsforskjellene, er ikke entydig ut fra denne undersøkelsen. Det kan være ulike forhold som spiller inn for de ulike variablene. Imidlertid kan man på bakgrunn av den fremlagte forskningen, som beskriver misnøye med utseende som normativ blant jenter (Kvalem, 2007, Strahan et al., 2006), spekulere i om dette kan skyldes at 16-årige jenter generelt er mer kritiske til seg selv enn gutter på samme alder. Alternativt kan man tenke seg at jentegruppen har et mer realistisk bilde av virkeligheten mens guttene er i overkant positive. Slike forskjeller kan eventuelt attribueres til ulik responsstil, som følge av ulike sosiale forventninger til hvordan gutter og jenter skal fremstå i ungdomstiden. Det kan spekuleres i om det er mer akseptert at gutter fremhever seg selv eller om det er sosialt forventet at de skal fremstå selvsikre. Alternativt kan beskjedenhet og ydmykhet være egenskaper som vektlegges mer i forhold til jenter. Sett i lys av at det ikke er funnet tilsvarende kjønnsforskjell hos en gruppe 10-åringer med spalte (Feragen et al., in press), kan man spekulere i om forskjellen mellom jenter og gutter som ble funnet i denne studien er noe som betegner denne aldersgruppen og ungdomstiden spesielt.

I motsetning til de andre variablene, ble det ikke funnet kjønnsforskjeller for variabelen nære vennskap. Blant annet viste resultatene fra de deskriptive analysene større likhet og gode skårer både for gutter og jenter i forhold til denne variabelen. Det kan tyde på at majoriteten av både guttene og jentene i denne studien, opplever at de har gode nære vennsksrelasjoner. Analysene kan imidlertid ikke gi klare svar på hva som ligger til grunn for dette, men man kan undre seg over om de sosiale forventningene til gutter og jenter er mer like i forhold til vennsksrelasjoner enn i forhold til vurdering av globalt egenverd og depressive plager.

7.3 Selvilde og vennskap

Når det gjelder nære vennskaps betydning for globalt egenverd, ble det funnet en signifikant sammenheng mellom disse to variablene for utvalget som helhet.

Korrelasjonen viste seg å være noe sterkere i jentegruppen enn i guttegruppen da disse ble studert hver for seg. Da sammenhengen ble studert ved hjelp av krysstabeller, fant vi en signifikant forskjell mellom de som hadde positiv og negativ opplevelse av nære vennskap hos guttene, men ikke blant jentene. Her ble det kun observert en trend. Nære vennskap viste seg signifikant i forhold til å forklare variansen i globalt egenverd, selv når det blir kontrollert for kjønn, spaltetype og depressive plager. Dette vitner om et sterkt funn, og en lineær sammenheng.

Resultatene antyder at gode vennskap kan virke beskyttende i forhold til utviklingen av lavt egenverd for både jenter og gutter med spalte, og kan dermed støtte opp om tidligere forskning som indikerer at sosial støtte er viktig for et godt selvilde (Borge & Natvig, 2007; Harter, 1990, 1993). Dersom opplevelsen av å ha nære vennskap har en slik funksjon, får dette konsekvenser for intervensjoner rettet mot ungdom med spalte. Det synes viktig å legge til rette for at ungdom med vansker skal kunne utvikle vennsksrelasjoner som er stabile og trygge over tid. I forbindelse med behandlingsopplegget for ungdom med spalte, kunne det være spennende å utforske hvordan et gruppetilbud ville fungere, både med tanke på hvordan dette kunne bidra til utvikling av vennskap og med tanke på effekten på selvilde. I enkelttilfeller der ungdom med spalte søker hjelp grunnet vansker av psykososial karakter, kan det være viktig å kartlegge den sosiale situasjonen, og eventuelt iverksette tiltak for å hjelpe ungdommen med å komme inn på den sosiale arenaen. Mer forskning på feltet er imidlertid nødvendig for å oppnå økt kunnskap om denne sammenhengen.

Likevel kan man spørre seg om det å ha gode vennskap er mer beskyttende for gutter enn for jenter, siden forskjellen ser ut til å være noe klarere i guttegruppen enn i jentegruppen med dårlig egenverd. Resultatene er interessante, men slike sammenligninger må utføres med varsomhet. Analysene ble gjennomført innad i jente- og guttegruppen, og dikotomiseringen av variabelen ble utført med forskjellig

kuttunkt for de to gruppene. Dette vanskeliggjør sammenligning. Videre er det relevant at utvalget i denne studien er noe skjevt, med en overvekt av gutter i datamaterialet. Dette kan være en medvirkende årsak til at forskjellen mellom positiv og negativ opplevelse av nære vennskap ikke var signifikant i jentegruppen med dårlig globalt egenverd.

Det er tankevekkende at nære vennskap var den eneste variabelen der jentene ikke skåret signifikant lavere enn guttene, men tilnærmet likt. Den gjennomgående kjønnsforskjellen var altså ikke fremtredende her. En hypotese om hvorfor det er slik, er at en god opplevelse av nære vennskap er noe som betegner ungdom med spalte spesielt. Med det fremtredende fokuset det er på utseende i samfunnet, er det sannsynlig at ungdom med spalte ikke vurderer sitt ytre som deres mest positive trekk, fordi de faktisk har et synlig avvik sentralt plassert i ansiktet. Dette kan kanskje medføre at internaliseringen av utseendets sentrale rolle ikke skjer like automatisk i selvbildet til ungdommer med spalte fordi de tidlig får en følelse av å være annerledes. Idealet er kanskje ikke noe som angår dem? Alternativt internaliseres skjønnhetsidealet, men fordi de føler at de ikke kan oppnå dette, vil de fokusere på mestring på andre områder. Det å ha gode, nære venner, kan føre til en slik mestringsopplevelse, og gir ungdommen en opplevelse av å være akseptert. Dermed er det mulig at de investerer ekstra i sine vennsksrelasjoner. Dette er i tråd med forskning som har funnet tegn på at vennskap ikke betyr like mye for ungdom generelt sammenlignet med risikogrupper (Borge & Natvig, 2007). Vektlegging av vennskap kan i så måte sies å være en svært hensiktsmessig mestringsmekanisme.

Det kan også tenkes at foreldre til ungdom med spalte bidrar til deres positive opplevelse av nære vennskap, ved at de legger ekstra vekt på å tilrettelegge for at barnet skal utvikle gode vennsksrelasjoner. Kanskje gjør de dette av bekymring over at deres barn vil være mer utsatt for sosial avvisning som resultat av spalten. Denne studien kan imidlertid ikke gi svar på slike hypoteser. Med henblikk på videre forskning, kan dette vært et interessant område for nærmere utforskning.

Det kan også være at hvordan ungdommene møtes av jevnaldrende som ikke er deres venner, spiller inn. Selv om de har noen gode venner, er det mulig at de blir avvist av andre. Dette er en interessant hypotese i lys av tidligere forskning. Som det ble beskrevet i innledningen, opplever ungdom med craniofaciale anomalier oftere erting og avvisning enn ungdommer uten slike synlige utseendeavvik (Hunt et al., 2005; Leonard et al., 1991; Pope & Ward, 1997; Snyder et al., 2005; Thomas et al., 1998). Det finnes også evidens for at det er viktig med gjensidige vennskap, og at avvisning fra jevnaldrende medfører risiko for senere utvikling av psykopatologi (Borge & Natvig, 2007).

7.4 Selvbylde og spaltetype

Spaltetype, det objektive målet på utseende som definerer denne gruppen som utvalg, viste seg å ikke ha signifikant forklaringsverdi i forhold til globalt egenverd. Dette gjenspeiler at det generelt i denne undersøkelsen ikke ble funnet noen sammenheng mellom spaltetype og variasjoner i egenverd. Dette er et viktig funn som indikerer at konsekvensene av det å være synlig annerledes ikke er forutbestemt.

I kraft av utseendets sentrale betydning i samfunnet kan dette virke oppsiktsvekkende, men sett i lys av tidligere forskning er det ikke et overraskende funn. Hypotesen om at utseendeavvik i seg selv er en risikofaktor for negativt selvbylde, har tidligere vist seg utilstrekkelig. I studier hvor man har tatt utgangspunkt i objektive, diagnostiske mål på utseende, er det funnet evidens for at alvorlighetsgrad og omfang av utseendeavvik er dårlig egnet som prediktor for misnøye (Moss, 2005; Rumsey & Harcourt, 2005). Våre funn er derfor i samsvar med den øvrige forskningslitteraturen, som peker i retning av at majoriteten av barn og ungdom med spalte fungerer aldersadekvat og at utseendeavviket ikke avgjør utfallet i forhold til sosial og psykologisk fungering (Rumsey & Harcourt, 2004; 2005; Thompson & Kent, 2001).

På bakgrunn av dette er det relevant å utforske om utseende er mindre viktig for ungdom med spalte enn ungdom generelt. Kan det å være født synlig annerledes føre til en endring i den relative betydningen av ulike kompetanseområder og viktigheten av disse, som resulterer i at mestring på andre områder blir mer vesentlig, på bekostning av utseende?

I lys av James' teori fremheves viktigheten av å lykkes på de områder man selv opplever som viktig, og at det er mestring på disse områdene som innvirker på selvbildet. Utseendets betydning vil således ikke kunne avspeiles i et objektive mål, da dette ikke fanger individets vurdering av hvor viktig eller uviktig utseende er. I lys av denne hypotesen ville det være meningsfylt å se nærmere på hvilken verdi ungdom med spalte tillegger kompetanse og mestring på de ulike områdene, med et spesielt fokus på utseende. Bedømmer de utseende som mindre viktig enn grupper uten synlig annerledes utseende, eller er det andre forhold som gir utslag?

Forskningslitteraturen peker i retning av at det er individets *egen* opplevelse av utseende, i motsetning til objektive, diagnostiske mål, som er utslagsgivende, da det er funnet sterk evidens for at subjektive vurderinger best predikerer selvbilde og psykososial tilpasning (Moss, 2005; Rumsey & Harcourt, 2005). Dette skillet ved bruk av subjektive versus objektive mål på utseende kan skyldes flere forhold. Eksempelvis er det en stor diskrepans mellom en persons faktiske utseende og hvordan man vurderer det selv.

Målet på utseende som ble benyttet i denne studien var objektive og svært grovt, og skilte kun mellom synlig og ikke synlig spalte. Ved hjelp av dummyvariabler ble det testet om en finere diagnostisk inndeling hadde betydning, hvilket ikke ble funnet. Hvordan en spalte arter seg kan imidlertid variere mye (Watson et al., 2001a). Utfallet etter operasjon er ikke gitt, hvilket medfører at variasjonen innenfor hver enkelt diagnosegruppe er bred. Et diagnostisk mål sier dermed lite om faktisk utseendefall og ingenting om personens subjektive opplevelse av hvordan han eller hun ser ut. På bakgrunn av dette kan det derfor tenkes at utseende ikke er mindre

viktig for denne gruppen ungdom, men at variabelen spaltetype gir et utilstrekkelig bilde av utseendets betydning.

På den annen side er en styrke ved å benytte et slikt objektivt mål at det tilrettelegger for å sammenligne gruppen med synlig utseendeavvik med en gruppe som ikke har det, men som likevel har en relativt lik behandlings- og oppfølgingshistorie. På den måten kontrollerer man betydningen av å være i behandlingssystemet og det å være født med et litt annet utgangspunkt enn forventet, hvilket muliggjør at betydningen av spaltens plassering kan belyses mer direkte.

Det objektive målet som ble benyttet i denne undersøkelsen var imidlertid ikke det planlagte utseendemålet. I utarbeidelsen av prosjektet ble det tatt utgangspunkt i et subjektivt mål, men da dette viste seg å korrelere svært sterkt med globalt egenverd, og det ikke kunne utelukkes at de to variablene målte samme fenomen, ble det subjektive målet fjernet fra analysene. Med tanke på videre forskning vil det være interessant å studere nærmere forholdet mellom det subjektive utseendemålet som ble benyttet i denne undersøkelsen, og globalt egenverd, for å kunne undersøke hva som ligger til grunn for den sterke korrelasjonen. Dersom det skulle vise seg å være en faktisk sammenheng mellom de to, vil denne studiens funn ytterligere kunne bekrefte det sterke forholdet mellom individets subjektive opplevelse av utseende og selvbilde som uavhengig av utseendeavviket.

Hvilke følger har det så at subjektive mål bedre kan predikere selvbildet enn objektive mål? Først og fremst er dette et svært positivt funn som belyser at utfallet av et medfødt utseendeavvik ikke er gitt. Hvordan individet betrakter seg selv ser ut til å være avhengig av et komplekst samspill av ulike psykososiale variabler.

Betydning av vennskap og depressive plager er eksempler på slike variabler som har blitt belyst i denne studien. Dersom man utvikler større kunnskap om hvilke variabler som har betydning, og om samspillet mellom dem, kan dette brukes både forebyggende og i behandling for å styrke individets selvbilde. Med tanke på hvor utbredt misnøye i forhold til utseende er generelt i ungdomsgruppen, kan dessuten en bedre forståelse av de komplekse prosessene som ligger til grunn for individets egen

opplevelse av utseende, være et viktig redskap i arbeid med all ungdom, ikke bare de som er synlig annerledes.

I lys av tidligere forskning kan det dermed se ut til at kombinasjonen av subjektive og objektive mål vil være å foretrekke for å belyse sammenhengen mellom selvbilde og synlig annerledes utseende i fremtiden. På den måten kan man kontrollere betydningen av utseendeavvik, behandling og oppfølging, samtidig som det fokuseres på individets egen opplevelse. Det vil imidlertid være svært viktig å utarbeide bedre mål på subjektiv opplevelse, eventuelt undersøke de målene som er benyttet, slik at faren for å måle ett og samme fenomen kan utelukkes.

7.5 Metodiske styrker og svakheter

7.5.1 Utvalget

En metodisk styrke ved studien er at den baserer seg på et stort klinisk datamateriale. Både med tanke på antall forsøkspersoner og andelen ungdom med spalte i Norge, er materialet omfattende. Ettersom det i Norge benyttes en sentralisert modell i behandling av spalte, er det kun to behandlingssteder. Dette har gjort det mulig å gjennomføre en omfattende datainnsamling. Datamaterialet til denne undersøkelsen baserer seg på ca. to tredjedeler av alle 16-åringer med spalte i Norge, som er født over en fireårs-periode og som har blitt fulgt opp av LKG-teamet i Oslo. Utvalget kan således sies å representere den norske populasjonen av ungdom med spalte på en svært god måte. Et slikt omfattende materiale er dessuten relativt unikt i internasjonal sammenheng, hvilket innebærer at dette er et materiale som det er viktig å studere.

7.5.2 Krysseksjonelle- vs. longitudinelle studier

Studien ble gjennomført med et krysseksjonelt design. Det har blitt etterlyst longitudinelle studier på feltet. Denne studien kunne gitt viktige bidrag dersom den var longitudinell, i forhold til å se hvordan selvbilde utvikler seg over tid for denne

gruppen. Krysseksjonelle og longitudinelle studier kan imidlertid på ulik måte gi viktige bidrag til forskningsfeltet.

En svakhet ved krysseksjonelle studier er at resultatene kan bli farget av kohorteffekter. Man kan ikke være sikker på at funnene virkelig er betegnende for denne aldersgruppen, da andre forhold kan påvirke resultatene. Med tanke på behandlingsutfall, var det for eksempel annerledes å være 16 år med spalte for 40 år siden, i forhold til hvordan det er i dag. Krysseksjonelle studier utført på forskjellige tidspunkt vil dermed kunne gi ulike resultater som følge av ulik tidsånd, og eventuelle endringer i behandlingsrutiner. Longitudinelle design kan imidlertid medføre lignende problemer. I forhold til slike studier kan det også være et problem at subjektene i undersøkelsen blir utsatt for repetert testing, hvilket kan påvirke svarene deres. Longitudinelle studier er mer tidkrevende og kostbare, sammenlignet med krysseksjonelle studier, og dermed vanskeligere å gjennomføre. Videre er det ofte et problem med frafall av respondenter (Kantowitz, Roediger & Elmes, 2001).

Et viktig positivt aspekt ved krysseksjonelle studier er at variabler av betydning kan tydeliggjøres, noe som legger til rette for videre undersøkelser i longitudinelle studier. Det er også viktig å få kunnskap om denne spesifikke aldersgruppen, og ved bruk av krysseksjonelt design blir nettopp aldersvariabelen holdt konstant. Feltet trenger derfor både krysseksjonelle og longitudinelle studier, for å fange opp nyansene i hvilke faktorer som er viktige i utviklingen av selvbildet til barn og unge med spalte .

7.5.3 Dikotome variabler

I denne studien ble utvalget delt inn i grupper basert på kuttunkt som indikerte henholdsvis dårlig selvbylde, negativ opplevelse av nære vennskap og høy rapportering av depressive plager. En slik inndeling har noen fordeler, men også noen negative sider.

I følge MacCallum, Zhang, Preacher og Rucker (2002) er det mange negative sider ved å benytte dikotomiserte variabler. Blant annet kan informasjon om individuelle forskjeller bli borte, det kan redusere effektstørrelse og føre til at tilfeldige hoved- og interaksjonseffekter trer frem. Videre kan det medføre at man overser ikke-lineære sammenhenger.

I denne studien ble dikotomiserte variabler benyttet i analysene som et supplement til de kontinuerlige variablene, og funnene er i stor grad sammenfallende. Å benytte dikotome variabler synes derfor å ha tilført studien flere nyanser.

Det mest problematiske i forhold til dikotomiseringen i denne konkrete undersøkelsen var at de fleste ungdommene skåret innenfor normalområdet på variablene. Selv om man benyttet anerkjente statistiske metoder for å gjennomføre inndelingen, vil en slik metode kunne medføre problemer. Inndelingen fanget ikke bare opp de som skåret dårligst, men også mange av dem som skåret normalt. Dersom man skal skulle unngått dette, måtte man ha satt et strengere kutt punkt. Dette ville igjen kunne føre til for små grupper, slik at det ikke ble mulig å gjennomføre analysene. Når vi likevel valgte å benytte en slik metode, må vi ta høyde for at det reduserer den prediktive styrken for funnene i gruppen med dårlig selvbilde.

Fordelen med en slik inndeling var nettopp at det muliggjorde grundigere analyser av en undergruppe i utvalget. Selv om de fleste ungdommene skåret innen normalområdet på globalt egenverd, var det viktig å samle kunnskap om gruppen som skåret dårligst, til tross for at skårene så ut til å være normalskårer.

Noe av hensikten med å benytte dikotomiserte variabler i forskning, er å undersøke grunnlaget for å snakke om linearitet i sammenhengen mellom variabler, og at det finnes distinkte undergrupper for variablene man undersøker (MacCallum et al., 2002). Man kan tenke seg at det er en kvalitativ forskjell mellom en gruppe som har et godt globalt egenverd og en gruppe som har et dårlig globalt egenverd, og at det derfor er nødvendig å studere sammenhengene i gruppene hver for seg, for å kunne utvikle kunnskap om hva som kan forklare dette. Dette er viktig i klinisk

sammenheng, fordi det er gruppen som skårer dårligst som vil søke hjelp i helsevesenet, og det er nødvendig å utarbeide gode oppfølgings- og behandlingsopplegg for å kunne hjelpe disse. Denne typen kunnskap kan dessuten være nyttig for ungdom generelt.

Dersom man har et utvalg der distribusjonen er svært skjev, kan bruk av dikotome variabler rettferdiggjøres (MacCallum et al., 2002). I vår studie viste grafene et klart fall i skårene på alle tre variablene som ble dikotomisert, til tross for at de fleste av ungdommene skåret høyere enn dette fallet. Det er da interessant å studere den lille gruppen som tydelig skiller seg ut.

7.5.4 Sammenligningsgruppe

En annen innvendig som kan rettes mot denne undersøkelsen, er fraværet av sammenligningsgruppe. Ettersom dette ikke er inkludert, er det vanskelig å trekke slutninger om hvor spesifikke våre funn er for denne gruppen ungdom med spalte og i hvor stor grad det kan reflektere trekk ved ungdomsgruppen generelt. Funnene i undersøkelsen tyder på at spaltetype ikke har sammenheng med selvbilde. Det kan imidlertid innvendes at det er nødvendig å sammenligne med en gruppe uten spalte for å kunne få ytterlige innblikk i om, og i så tilfelle hvordan, ungdom med spalte skiller seg fra befolkningen generelt. Vil man kunne identifisere ungdom med spalte dersom de sammenlignes med ungdom uten medfødte avvik? Eller er mekanismen som påvirker denne gruppen først og fremst relatert til det å være ungdom, og derfor i liten grad påvirket av utseendeavviket?

Ungdom med spalte gjennomgår et omfattende behandlings- og oppfølgingsopplegg. Et slikt opplegg kan ha både positive og negative følger. Behandlingen kan være belastende, da regelmessige undersøkelser kan fungere som kontinuerlige påminnelser om at man er annerledes (Kapp-Simon, 2004; Rumsey, 2002; Rumsey & Harcourt, 2005). Samtidig kan kontinuerlig oppfølging være trygghetsskapende og gi en følelse av å bli godt ivaretatt (Kapp-Simon, 2004). Sentralisering av behandlingstilbud kan tenkes å minke belastningen ved oppfølging, da avtaler

koordineres, samtidig som det er betryggende med kommunikasjon på tvers av de ulike faggruppene som er involvert. Videre kan både møte med behandlere og møte med andre i tilsvarende situasjon være med på å normalisere tilstanden, og gi en følelse av å ikke være alene. Det er således nærliggende å anta at behandlingen og oppfølgingen som ungdom med spalte mottar vil kunne prege individet, både i positiv og negativ forstand.

Ved å sammenligne ungdom *med* spalte med en gruppe *uten* spalte kan man risikere at effekten av det å være født med spalte maskeres av effekten av behandling og oppfølging. For å unngå dette problemet i denne undersøkelsen ble gruppen med usynlig spalte benyttet som sammenligningsgruppe. Disse har ingen synlige tegn på den medfødte spalten, men får oppfølging fra det samme behandlingsteamet som dem med synlig spalte. Ettersom tilleggsvarsler er brukt som eksklusjonskriterium, kan gruppen med usynlig spalte antas å være relativt representativ for ungdomsgruppen generelt. Ved å sammenligne disse to gruppene kan man derfor kontrollere betydningen av behandling og oppfølging, samtidig som betydningen av synlighet av spaltetype kan undersøkes mer spesifikt.

Å bruke gruppen med usynlig spalte er likevel ikke uproblematisk, da denne gruppen som følge av åpningen i ganen, kan ha en høyere forekomst av talevarsler enn synlig spalte uten åpning i ganen. På bakgrunn av tidligere forskning ser det ut til at slike varsler kan påvirke både individets opplevelse av seg selv og samspillet med andre (Lockhart, 2003). Det ble ikke kontrollert for omfanget og betydningen av talevarsler i denne studien. Undersøkelser tyder imidlertid på at frekvensen av talevarsler er forholdsvis liten i norske utvalg av barn og ungdom med spalte (Kjøll, Flaa, Tørdal, 2005). Det er derfor usikkert om dette er noe som også spiller inn i denne studien, og som i tilfelle ville kunne medføre at gruppen med usynlig spalte er mindre representativ for ungdomsgruppen generelt.

7.5.5 Referansegruppe

Videre vil det være interessant å studere hvem ungdommene med spalte bruker som referansegruppe når de evaluerer seg selv, og hvilken betydning det har. I følge teori om sosial sammenligning, påvirkes selvbildet av hvem man sammenligner seg med (Strahan et al., 2006). Avhengig av om man vurderer sin egen verdi opp mot noen man betrakter som bedre eller dårligere, vil det ha betydning for hvor positivt eller negativt bilde man danner av seg selv. Med tanke på denne gruppen ungdom vil referansegruppe være spesielt interessant i forhold til utseende, hvor de avviker fra ungdom generelt. Det kan tenkes at det vil gi et mer positivt utfall dersom de sammenligner seg med andre ungdom med spalte, enn dersom de sammenligner seg med ungdom uten noen form for synlig utseendeavvik.

I denne undersøkelsen fremgår det ikke hvem ungdommene benytter som referansegruppe, og det er derfor ikke mulig å studere dette nærmere. Vel og merke kan det antas, ettersom dette er frisk ungdom som går på vanlig skole og deltar i vanlige familiesammenhenger og fritidstilbud, at de bruker andre ungdommer uten spalte som sin referansegruppe. Dette kan muligens medføre mer negative selvevalueringer. Med tanke på videre forskning ville det derfor vært interessant å belyse dette fenomenet ytterligere, for å bedre forståelsen av hvordan utseendeavvik påvirker den enkeltes selvbilde.

7.5.6 Self-Perception Profile for Adolescents

Som tidligere nevnt er det et metodisk problem at korrelasjonen mellom to av subskalaene i SPPA korrelerer svært høyt, til tross for at de er utarbeidet på bakgrunn av ikke-overlappende utsagn. Da dette problemet også har fremkommet i en rekke andre studier, er det behov for å gjennomgå instrumentet og skalaenes gyldighet nærmere.

Andre innsigelser har også blitt fremmet mot SPPA som instrument. Aasland og Diseth (1999) har påpekt at det i gjentatte studier ikke er funnet redusert selvtillit hos

ungdom med kronisk sykdom, til tross for at kronisk lidelse regnes som risikofaktor for svekket psykososial fungering. De har derfor undersøkt om dette reflekterer svakheter ved instrumentene som brukes eller om det gjenspeiler ungdommens faktiske opplevelse. Resultatene fra deres studie indikerer at SPPA har begrenset evne til å identifisere kronisk syke ungdommer med redusert psykososial funksjon. Om dette også er tilfellet for ungdom med leppe-kjeve-ganespalte er ikke mulig å si ut fra denne undersøkelsen, men det kan ikke utelukkes at instrumentet ikke er godt nok tilpasset denne gruppen.

7.6 Videre forskning

Det er sannsynlig at en rekke andre variabler enn dem som har blitt belyst i denne oppgaven, har betydning for ungdommers selvbilde. Forskningen har så langt avdekket kjønnsforskjeller i forhold til utseende og selvbilde, men hvilke faktorer som bidrar til disse forskjellene, vet vi mindre om. Videre undersøkelser av slike sammenhenger for spaltegruppen, vil gi utfyllende kunnskap som kan bidra til at oppfølgings- og behandlingsopplegget denne gruppen mottar, kan bli enda bedre.

Gitt de sterke sammenhengene som ble funnet, tydeliggjøres relevansen av å nærmere undersøke retning i årsaksforholdene. Gjennom å erverve kunnskap om retningen, vil det være lettere å forstå hvilke intervensjoner som er hensiktsmessige, både for ungdom generelt, og for ungdom med spalte.

Siden det er stor variasjon blant mennesker med utseendeavvik, kan det være nødvendig med flere studier av grupper med spesifikke former for annerledes utseende, for å kunne forstå disse bedre. Videre vil det være interessant å benytte ulike sammenligningsgrupper, både for å få kunnskap om forskjeller mellom ulike former for utseendeavvik, og forskjeller mellom grupper med utseendeavvik og grupper uten.

Videre forskning på dette feltet vil være viktig med tanke på videreutvikling av oppfølgings- og behandlingsopplegg. Håpet er at man i størst mulig grad vil kunne

forebygge forekomst av psykososiale problemer, framfor å sette inn tiltak etter at slike vansker har oppstått. Ny kunnskap vil kunne hjelpe oss med dette.

8. Konklusjon

Denne studien viser at ungdom med leppe-kjeve-ganespalte har et godt selvbilde, uavhengig av spaltetype. Dette er et viktig funn som tyder på at utseende i seg selv ikke er definerende for hvordan ungdommen betrakter seg selv. I lys av forskning, som har vist at selvbilde spiller en sentral rolle i forhold til utvikling av mentale lidelser og sosiale problemer, er dette et svært viktig funn og et positivt tegn.

Samtidig ser det ut til at jenter gir mer uttrykk for negativ selvevaluering enn gutter. Bevisstgjøring i forhold til dette kan være nyttig i arbeid med denne gruppen ungdom.

Fravær av depressive plager og opplevelse av å ha gode, nære vennskap kan betraktes som beskyttende mekanismer for å unngå utvikling av dårlig selvbilde. Dette er derfor viktige forhold å fokusere på i oppfølgingen av ungdommene, både i forebyggende intervensjoner og i behandling.

Kildeliste

- Aasland, A., & Diseth, T. H. (1999). Can the Harter Self-Perception Profile for Adolescents (SPPA) be used as an indicator of psychosocial outcome in adolescents with chronic physical disorders? *European Child & Adolescent Psychiatry*, 8 (2), 78-85.
- Allgood-Merten, B., Lewinsohn, P. M., & Hops, H. (1990). Sex differences and adolescent depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 99 (1), 55-63.
- Asher, S. R., & Paquette, J. A. (2003). Loneliness and peer relations in childhood. *Current Directions in Psychological Science*, 12 (3), 75-78.
- Aylswort, A.S. (1996). Genetic considerations in craniofacial birth defects. I T.A. Turvey, K.W.L. & Vig, R.J. Fonseca (Red). *Facial Clefts and Craniosynostosis* (ss. 76-94). Philadelphia: W.B Saunders.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51 (6), 1173-1182.
- Berndt, T. J. (1992). Friendship and friends' influence in adolescence. *Current Directions in Psychological Science*, 1 (5), 156-159.
- Bilboul, M. J., Pope, A. W., & Snyder, H. T. (2006). Adolescents with craniofacial anomalies: Psychosocial adjustment as a function of self-concept. *Cleft Palate-Craniofacial Journal*, 43 (4), 392-400.
- Borge, A. I., & Natvig, H. S. (2007). Resiliens og vennskap blant hyperaktive og uoppmerksomme småbarn. I A. I. Borge (Red.), *Resiliens i praksis. Teori og empiri i et norsk perspektiv* (ss. 145-159). Oslo: Gyldendal Akademisk.

-
- Breen, M., Curtin, G., & Ursich, C. (1996). Nursing considerations for children with craniofacial anomalies. I T.A. Turvey, K.W.L. Vig, & R.J. Fonseca (Red). *Facial clefts and craniosynostosis* (ss. 153-173). Philadelphia: W.B Saunders.
- Broder, H. L., & Strauss, R. P. (1991). Psychological problems and refferals among ofral-facial team patients. *Journal of Rehabilitation*, *57*, 31-36.
- Broder, H. L., Smith, F. B., & Strauss, R. P. (1994). Effects of visible and invisible orofacial defects on self-perception and adjustment across developmental eras and gender. *Cleft Palate-Craniofacial Journal*, *31* (6), 429-436.
- Brooks-Gunn, J., Rock, D., & Warren, P. M. (1989). Comparability of constructs across the adolescent years. *Developmental Psychology*, *25* (1), 51-60.
- Brown, B. B. (2004). Adolescents' relationships with peers. I R. M. Lerner, & L. Steinberg (Red.), *Handbook of adolescent psychology* (2. utg., ss. 363-394). Hoboken NJ: John Wiley & Sons, Inc.
- Bull, R., & Rumsey, N. (1988). *The social psychology of facial appearance*. New York: Springer-Verlag.
- Clifford, E. (1987). *The cleft palate experience. New perspectives on management*. Springfield, Illinois: Charles Tomas, Publisher.
- Cole, J. (1998). *About face*. Cambridge, Mass: MIT Press.
- Cole, M., Cole, S.R., & Lightfoot, C. (2005). *The development of children*. (5. utg). New York: Worth Publishers.
- Connolly, J., Furman, W., & Konarski, R. (2000). The role of peers in the emergence of heterosexual romantic relationships in adolescence. *Child Development*, *71*, 1395-1408.
- Cooper, C. (2000). Face on: discovering resilience to disfigurement. *The New Therapist*, *7* (3), 31-33.

- Costello, E. J., Mustillo, S., Erkanli, A., Keeler, G., & Angold, A. (2003). Prevalence and development of psychiatric disorders in childhood and adolescence. *Archives of General Psychiatry*, *60*, 837-844.
- Derogatis, L. R., Lipman, R. S., Rickels, K., Uhlenluth, E. H., & Covi, L. (1974). The Hopkins Symptom Checklist (HSCL): a self-report symptom inventory. *Behavioral Science*, *19*, 1-15.
- Endriga, M. C., & Kapp-Simon, K. A. (1999). Psychological issues in craniofacial care: State of the art. *The Cleft Palate-Craniofacial Journal*, *36* (1), 3-11.
- Feragen, K.B., Borge, A.I.H., & Rumsey, N. (in press). Social experience in 10-year old children born with a cleft: Exploring psychosocial resilience. *Cleft-Palate and Craniofacial Journal*.
- Fox, K., Page, A., Armstrong, N., & Kirby, B. (1994). Dietary restraint and self-perceptions in early adolescence. *Personality and Individual Differences*, *17*, 87-96.
- Gau, S. S., Chong, M. Y., Chen, T. H., & Cheng, A. T. (2005). A 3-year panel study of mental disorders among adolescents in Taiwan. *American Journal of Psychiatry*, *162*, 1344-1350.
- Graber, J. A. (2004). Internalizing problems during adolescence. I R. M. Lerner, & L. Steinberg (Red.), *Handbook of adolescent psychology* (2. utg., ss. 587-626). Hoboken NJ: John Wiley & Sons, Inc.
- Grogan, S. (1999). *Body image: understanding body dissatisfaction in men, women and children*. London: Routledge.
- Hammer, T., & Vaglum, P. (1990). Initiation, continuation or discontinuation of cannabis use in the general population. *British Journal of Addiction*, *85*, 899-909.

-
- Harrington, R. (2002). Affective disorders. I M. Rutter, & E. Taylor (Red.), *Child and adolescent psychiatry* (4.utg., ss. 463-485). Oxford: Blackwell Publishing.
- Harter, S. (1993). Causes and consequences of low self-esteem in children and adolescents. I R. F. Baumeister (Red.), *Self-esteem: The puzzle of low self-regard* (ss. 87-116). New York: Plenum.
- Harter, S. (1990). Causes, correlates and the functional role of global self-worth: A life-span perspective. I R. Sternberg, & J. Kolligian (Red.), *Competence considered* (ss. 67-98). New Haven, CT: Yale University Press.
- Harter, S. (1988). *Manual for the Self-Perception Profile for Adolescents*. Denver: University of Denver.
- Harter, S. (1999). *The construction of the self. A developmental perspective*. New York, London: The Guilford Press.
- Harter, S. (1987). The determinants and meditational role of global self-worth in children. I: N. Eisenberg (Red.), *Contemporary issues in developmental psychology* (ss. 219-242). New York: Wiley.
- Hunt, O., Burden, D., Hepper, P., & Johnston, C. (2005). The psychosocial effects of cleft lip and palate: a systematic review. *European Journal of Orthodontics*, 27, 274-285.
- Hunt, O., Burden, D., Hepper, P., Stevenson, M., & Johnston, C. (2007). Parent reports of the psychosocial functioning of children with cleft lip and/or palate. *The Cleft Palate-Craniofacial Journal*, 44 (3), 304-311.
- Hunt, O., Burden, D., Hepper, P., Stevenson, M., & Johnston, C. (2006). Self-reports of psychosocial functioning among children and young adults with cleft lip and palate. *The Cleft Palate-Craniofacial Journal*, 43 (5), 598-605.
- Jackson, L. A. (1992). *Physical appearance and gender: Sociobiological and sociocultural perspectives*. New York: State University of New York Press.

- James, W. (1892). *Psychology: The briefer course*. New York: Henry Holt.
- Kandel, D. B., & Davies, M. (1982). Epidemiology of depressive mood in adolescents: an empirical study. *Archives of General Psychiatry*, *39*, 1205-1212.
- Kantowitz, B. H., Roediger, H. L., & Elmes, D. G. (2001). Individual differences and development. I B. H. Kantowitz, H. L. Roediger, & D. G. Elmes, *Experimental psychology. Understanding psychological research* (7. utg., ss. 358-389). Unided Kingdom: Wadsworth Group.
- Kapp, K. (1979). Self concept of the cleft lip and or palate child. *Cleft Palate Journal*, *16* (2), 171-176
- Kapp-Simon, K.A. (2004). Psychological issues in cleft lip and palate. *Clinics in Plastic Surgery*, *31*, 347-352.
- Kapp-Simon, K. A., & McGuire, D. E. (1997). Observed social interaction patterns in adolescents with and without craniofacial conditions. *Cleft Palate-Craniofacial Journal*, *34* (5), 380-384.
- Kapp-Simon, K.A., Simon, D.J., & Kirstovich, S. (1992). Self-perception, social skills, adjustment, and inhibition in young adolescents with craniofacial anomalies. *Cleft Palate-Craniofacial Journal*, *29*(4), 352-356.
- Kellett, S. (2002). Shame-fused acne: a biopsychosocial conceptualization and treatment rationale. I P. Gilbert, & J. Miles (Red.), *Body Shame*. Hove: Brunner-Routledge.
- Kjøll, L., Feragen K.B., Matzen, M., Rønning, E., Åbyholm, F., Skaare, P., Flaa, V., & Tørdal, I.B. (2005). Multidisciplinary management of CLP in Oslo, Norway. Long-term follow-up of 21 consecutive patients aged 16, born with UCLP. *Presented at the 10th International Congress on Cleft Palate and Related Craniofacial Anomalies*. Durban, South-Africa, 4.-8. Sept. 2005.

-
- Kjøll, L.H., Flaa, V. U., Tørdal, I. B. (2005). Long term follow-up speech study. *Presented at the 10th International Congress on Cleft Palate and Related Craniofacial Anomalies*. Durban, South-Africa, 4.-8. Sept. 2005.
- Kvalem, I. L. (2007). Ungdom og kroppsbilde. I I. L. Kvalem, & L. Wichstrøm (Red.), *Ung i Norge. Psykososiale utfordringer* (ss. 33-50). Oslo: J. W. Cappelens forlag AS.
- Ladd, G. W., & Troop-Gordon, W. (2003). The role of chronic peer difficulties in the development of children's psychological adjustment problems. *Child Development, 74* (5), 1344-1367.
- Lansdown, R., Rumsey, N., Bradbury, E., Carr, T., & Partridge, J. (1997). *Visibly different: Coping with disfigurement*. Oxford: Butterworth-Heinemann.
- Lees, M. (2001). Genetics of cleft lip and palate. I A. C. Watson, & D. A. Sell (Red.), *Management of cleft lip and palate* (ss. 87-104). London og Philadelphia: Whurr Publishers.
- Leonard, B.J., Brust, J.D., Abrahams, G., & Sielaff, B. (1991). Self-concept of children and adolescents with cleft lip and/or palate. *Cleft Palate-Craniofacial Journal, 28*(4), 347-353.
- Levine, M. P., & Smolak, L. (2002). Body image development in adolescence. I T. F. Cash, & T. Pruzinsky (Red.), *Body image: a handbook of theory, research, and clinical practice*. New York: Guilford Press.
- Lockhart, E. (2003). The mental health needs of children and adolescents with cleft lip and/or palate. *Clinical Child Psychology and Psychiatry, 8* (1), 7-16.
- Lodge, J. & Feldman, S. S. (2007). Avoidant coping as a mediator between appearance-related victimization and self-esteem in young Australian adolescents. *British Journal of Developmental Psychology, 25*(4), 633-642.

- MacCallum, R. C., Zhang, S., Preacher, K. J., & Rucker, D. D. (2002). On the practice of dichotomization of quantitative variables. *Psychological Methods, 7* (1), 19-40.
- MacGregor, F.C. (1979). *After plastic surgery: Adaptation and adjustment*. New York: Praeger.
- Marsh, H. (1987). The hierarchical structure of self-concept and the application of hierarchical confirmatory factor analysis. *Journal of Educational Measurement, 24*, 17-19.
- Moore, K. (1988). *The developing human. Clinically oriented embryology*. Philadelphia: W.D. Saunders company.
- Moss, T. & Carr, T. (2004). Understanding adjustment to disfigurement: The role of the self-concept. *Psychology and Health, 19*(6), 737-748.
- Moss, T. P. (2005). The relationships between objective and subjective ratings of disfigurement severity, and psychological adjustment. *Body Image, 2*, 151-159.
- Mossey, P.A. & Little, J. (2002). Epidemiology of oral clefts: an international perspective. I D.F. Wyszynski (Red), *Cleft lip and palate: from origin to treatment* (ss. 127-158). New York: Oxford University Press.
- Nangle, D. W., Erdley, C. A., Newman, J. E., Mason, C. A., & Carpenter, E. M. (2003). Popularity, friendship quantity, and friendship quality: Interactive influences on children's loneliness and depression. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 32* (4), 546-555.
- Nurmi, J-E. (2004). Socialization and self-development: Channeling, selection, adjustment, and reflection. I Lerner, R. M., Steinberg, L. D. (Red.), *Handbook of adolescent psychology* (ss. 85-124). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Padin, M. A., Lerner, R. M., & Spiro, A. (1981). Stability of body attitudes and self-esteem in late adolescents. *Adolescence, 62*, 371-384.

-
- Partridge, J. (1997). Introduction to Section One. I R. Lansdown, N. Rumsey, E. Bradbury, & T. Carr (Red.), *Visibly different. Coping with disfigurement* (ss. 1-9). Oxford: Raed Educational and Professional Publishing Ltd.
- Pope, A. W., & Ward, J. (1997). Self-Perceived facial appearance and psychosocial adjustment in preadolescents with craniofacial anomalies. *Cleft Palate-Craniofacial Journal*, 34 (5), 396-401.
- Ramstad, T., Ottem, E., & Shaw, W. C. (1995). Psychosocial adjustment in Norwegian adults who had undergone standardised treatment of complete cleft lip and palate. *Scandinavian Journal of Plastic and Reconstructive Surgery and Hand Surgery*, 29, 329-336.
- Roberts, D. F., Henriksen, L., & Foehr, U. G. (2004). Adolescents and media. I R. M. Lerner, & L. Steinberg (Red.), *Handbook of adolescent psychology* (2. utg., ss. 487-521). Hoboken NJ: John Wiley & Sons, Inc.
- Rumsey, N. (2002). Body image and congenital conditions with visible differences. I T.F. Cash, & T. Pruzinsky (Red), *Body Image: A Handbook of Theory, Research and Clinical Practice*. London: The Guildford Press.
- Rumsey, N., & Harcourt, D. (2004). Body image and disfigurement: issues and interventions. *Body Image*, 1, 83-97.
- Rumsey, N., & Harcourt, D. (2005). *The Psychology of Appearance*. Maidenhead: Open University Press.
- Rumsey, N., & Harcourt, D. (2007). Visible difference amongst children and adolescents: Issues and interventions. *Developmental Neurorehabilitation*, 10 (2), 113-123.
- Ryan, A. M. (2001). The peer group as a context for the development of young adolescent motivation and achievement. *Child Development*, 72, 1135-1150.

- Shapka, J. D., & Keating, D.P. (2005). Structure and change in self-concept during adolescence. *Canadian Journal of Behavioral Science*, 37(2), 83-96
- Shaw, W.C., & Semb, G. (1993). Management of major dentofacial anomalies. I W.C. Shaw (red) *Orthodontics and occlusal management*. Oxford: Wright.
- Sivertsen, Å., Wilcox, A.J., Skjørven, R., Vindenes, H.A., Åbyholm, F., Harville, E., & Lie, R.T. (2008). Familial risk of oral clefts by morphological type and severity: population based cohort study of first degree relatives. *British Medical Journal*, 336, 432-434.
- Snyder, H. T., Bilboul, M. J., & Pope, A. W. (2005). Psychosocial adjustment in adolescents with craniofacial anomalies: A comparison of parent and self-reports. *Cleft Palate-Craniofacial Journal*, 42 (5), 548-555.
- Strahan, E. J., Wilson, A. E., Cressman, K. E., & Buote, V. M. (2006). Comparing to perfection: How cultural norms for appearance affect social comparisons and self-image. *Body Image*, 3, 211-227.
- Striegel-Moore, R. H., & Franko, D. L. (2002). Body image issues among girls and women. I T. F. Cash, & T. Pruzinsky (Red.), *Body image: a handbook of theory, research and clinical practice* (ss. 183-191). New York: Guilford Press.
- Tetzchner, S. v. (2001). *Utviklingspsykologi: barne- og ungdomsalderen*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Thomas, P. T., Turner, S. R., Rumsey, N., Dowell, T., & Sandy, J. R. (1997). Satisfaction with facial appearance among subjects affected by a cleft. *Cleft Palate-Craniofacial Journal*, 34 (3), 226-231.
- Thompson, A.R., & Kent, G. (2001). Adjusting to disfigurement: processes involved in dealing with being visibly different. *Clinical Psychology Review*, 21, 663-682.

-
- Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M., & Tantleff-Dunn, S. (1999). *Excacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. Washington DC: American Psychological Assosiation.
- Trent, L. M., Russel, G., & Cooney, G. (1994). Assessment of self-concept in early adolescence. *Australian Journal of Psychology*, *46*, 21-28.
- Turner, S. R., Rumsey, N., & Sandy, J. (1998). Psychological aspects of cleft lip and palate. *European Journal of Orthodontics*, *20*, 407-415.
- Watson, A.C.H., Sell, D.A., & Grunwell, P. (2001a). Classification. I A.C.H. Watson, D.A. Sell, & P.Grunwell (Red.), *Management of cleft lip and palate* (ss. 16-24). London og Philadelphia: Whurr Publishers.
- Watson, A.C.H., Sell, D.A., & Grunwell, P. (2001b). Embryology, aetiology and incidence. I A.C.H. Watson, D.A. Sell, & P.Grunwell (Red.), *Management of Cleft Lip and Palate* (ss. 3-15). London og Philadelphia: Whurr Publishers.
- Wichstrøm, L. (2007). Depresjon og suicidalitet. I I. L. Kvalem, & L. Wichstrøm (Red.), *Ung i Norge. Psykososiale utfordringer* (ss. 92-116). Oslo: J. W. Cappelens forlag AS.
- Wichstrøm, L. (1995). Harter's Self-Perception Profile for Adolescents: Reliability, validity, and evaluation of the question format. *Journal of Personality Assessment*, *65* (1), 100-116.
- Wichstrøm, L. (2002). Ung i Norge. *Norsk Epidemiologi*, *12* (3), 231-237.
- Wilcox, A.J., Lie, R.T., Solvoll, K., Taylor, J., McConnaughey, R., Vindenes, H., Vollset, S.E., Drevon, C.A., & Åbyholm, F. (2007) Folic acid supplements and risk of facial clefts: national population based case-control study. *British Medical Journal*, *334*, 464-467.
- Youniss, J., & Haynie, D. L. (1992). Friendship in adolescence. *Developmental and Behavioral Pediatrics*, *13* (1), 59-66.

Åbyholm, F. E. (1978). Cleft lip and palate in Norway. Registration, incidence and early mortality in infants with CLP. *Scandinavian Journal of Plastic Reconstructive Surgery*, 12, 29-34.