

Tenåringer med piercing og tatovering

Sammendrag

Bagrunn. Søken etter sosial identitet og sosial praksis som ivaretar egne behov, synes å være viktig i ungdomsårene. Kroppsdekorering (piercing og tatovering) kan forstås som en måte å markere slik identitet på, men det er usikkert om denne praksis over tid kan ivareta slike behov i moderne samfunn.

Materiale og metode. Undersøkelsen var en tverrsnittsstudie gjennomført blant ungdomsskoleelever i Ålesund i 6., 8. og 10. klasse (alder 11–15 år). 1 237 elever besvarte et spørreskjema. Kroppsdekorerte ungdommers sosiale integrasjon og helseatferd ble sammenliknet med ikke-dekorerte ungdommers. Det ble gjort analyse justert for alder og kjønn med lineær og logistisk regresjonsanalyse.

Resultater. Kroppsdekorerte tenåringer er like aktive i fritiden som de andre. De er også like godt integrert med venner når det er snakk om nærhet og fortrolighet (relasjonskvalitet), men bruker mer tid sammen med et større antall venner enn ungdom som ikke kroppsdekorerer seg (relasjonskvalitet). Kroppsdekorert ungdom identifiserer seg i mindre grad med skolens verdier enn andre jevnaldrende. Denne gruppen angir også mindre støtte og fortrolighet fra foreldre enn ikke-dekorerte. Kroppsdekorering er sterkt forbundet med risikoatferd.

Fortolkning. I det forebyggende og helsefremmende arbeid i skolen vil det være viktig å anerkjenne ungdommens behov for identitetsuttrykk, og ha øye for at såkalt risikoatferd kan ha identitetsgivende funksjon. Å vektlegge mestingsopplevelser i skolen og dialog mellom generasjonene kan være like viktig som bestrebelser på redusert risikoatferd.

Engelsk sammendrag finnes i artikkelen på www.tidsskriftet.no

Oppgitte interessekonflikter: Ingen

Eivind Meland

eivind.meland@isf.uib.no
Seksjon for allmennmedisin
Ulriksdal 8c
5009 Bergen

Hans-Johan Breidablik

Kommunelegekontoret
6030 Langevåg

Lars Jørgen Vik

Institutt for sosialfag
Høgskulen i Volda
6101 Volda

Tor-Johan Ekeland

Institutt for samfunnspsykologi
5015 Bergen

Eleven: Jeg har slått opp med kjæresten. Hun var nerd! De nye vennene mine har sagt at de skal finne en ny kjæreste til meg.

Skolegegen: Hvem er det som skal bestemme hvem du skal ha til kjæreste?

Eleven: Jeg er lei av å bli oppfattet som nerd. Alle lærerne venter så mye av meg. Jeg kunne spy! Jeg har lyst til å være kul! Ta det litt piano og drite i skolen når jeg har lyst til det.
Skolegegen: Det er viktig å lytte til behovene sine, men er det sikkert at det er dette du vil – at dette er det eneste alternativet du har?

Samtalen over fra et skolelegekontor på en ungdomsskole i Bergen illustrerer hva som kan stå på spill når ungdom søker etter sosial praksis som kan ivareta egne behov. I en slik søken spiller tilhørighet og identitet en sentral rolle. I en tidligere artikkel i Tidsskriftet har vi beskrevet fenomenet kroppsdekorering (piercing og tatovering) som et viktig identitetsuttrykk (1). Slik dekorering har signalisert både positive kjennetegn og mer tvilsomme attributter (2, 3).

Selv om kroppsdekorering har vært praktisert i årtusener (4, 5), har det skjedd viktige endringer de siste tiår. I dag er tatovering og piercing blitt så vanlig at man trygt kan si at det historisk sett ikke finnes paralleller til den store utbredelsen skikken har fått, og dekoreringen appellerer til flere ulike grupper og subkulturer enn før (6). Den økte utbredelsen kan sannsynligvis forklares med at det er blitt mote, en mote som er dannet av forskjellige popgrupper, skuespillere og andre mediekjendiser (7).

Vi kan forstå kroppsdekorering ut fra ulike perspektiver. Fra et helsemessig ståsted har komplikasjonsrisiko og smitteoverføring vært vektlagt (6, 8). Den helsemessige inter-

essen har også vært knyttet til hvordan kroppsdekorerte er utsatt for risikofylt og helseskadelig atferd (9, 10). Fra et historisk perspektiv handler kroppsdekorering om estetikk, religiøse ritualer, gruppetilhørighet og identitetskonstruksjon. I essens dreier det seg om kommunikasjon – om å benytte kroppen som «lerret» for tegnproduksjon. I førmoderne samfunn var slike funksjoner innvevd i hverandre som elementer i den kulturelle orden. Når fenomenet i moderne samfunn har fått en epidemisk utbredelse, antar vi at vi både står overfor noe universelt menneskelig og noe spesifikt for den aktuelle kulturelle situasjonen. I evolusjonspsykologisk perspektiv er det universelle knyttet til gruppebaserte identitetsprosjekter (11).

Samtalen fra skolelegekontoret demonstrerer hvordan vi kategoriserer oss selv og andre etter dimensjonen inngruppe (vi/oss) eller utgruppe (dere/dem). Slike kategorier er viktige elementer i sosial identitetsteori (12). Ifølge denne vil individet både gjennom selv kategorisering og kategorisering av andre etablere identitet gjennom å kommunisere hvem man er lik (tilhørighet) og hvem man er forskjellig fra (opposisjon). Identitet skapes altså i et spenningsfelt mellom tilhørighet og opposisjon. Utseendet er sannsynlig viktig i sosiale forhandlinger om identitet: frisyre, påkledding og sminke kan følgelig spille en rolle som identitetsmarkører (13, 14). For noen tenåringer blir kropps-kunst i form av tatovering og piercing viktige identitetsuttrykk. I et materiale som omfattet 766 studenter fra USA og Australia angav studentene hyppigst ønsket om markering av identitet (self-expression), det å



Hovedbudskap

- Ungdom i 12–16-årsalderen som bruker piercing og tatovering skiller seg fra annen ungdom når det gjelder sosial integrasjon og risikoatferd
- Kroppsdekorering kan tolkes som en form for identitetsmarkering
- Det er en viktig oppgave i det forebyggende og helsefremmende arbeidet i skolen å fremme dialog og integrasjon, slik at marginalisering og sementering av lite funksjonelle identiteter kan unngås

føle seg unik og forskjellig som årsak til kroppsdekoreringen (15).

Visse former for kroppsdekorering har hatt et spesifikt utgangspunkt som markør for gruppeidentifikasjon (sjømann, punker etc.). Imidlertid kjennetegnes moderne kultur ved at tegnene også fanges opp av medier, blir mote og suges opp av allmenkulturen. En slik tegnsirkulasjon innebærer at betydningen endres og alminneliggjøres (2). Som identitetsmarkører blir de etter hvert usikre. Nye tegntyper må utvikles og spesifiseres for å kunne tjene den opprinnelige funksjon. Selv om det moderne samfunn gir tilgang på et omskiftelig marked av identitetsmarkører, trenger ikke dette oppleves bare som en subjektiv frihet, men også som en strevsom jakt etter identitetsgivende uttrykk. Det er derfor interessant å se i hvilken grad piercing og tatovering blant ungdom fortsatt er en sosialt differensiert praksis.

Denne undersøkelsen tillot å identifisere sosial integrasjon på ulike arenaer som synes viktige i tenårene: familie-, venne-, organisasjonslivs- og skolearenaen. Formålet med undersøkelsen var følgende å studere i hvilken grad ungdom, som kroppsdekorerer seg tidlig i tenårene, har spesielle kjennetegn når det gjelder sosial integrasjon og helsemessig risikofølelse.

Materiale og metode

Materialet er basert på en spørreundersøkelse i oktober 2000 blant elever i 6., 8. og 10. klasse i Ålesund (alder 11–15 år). Totalt besvarte 1 237 elever skjemaet, dvs. 85 % av elevmassen på disse klassetrinnene. Data-innsamlingen ble gjennomført i klassene under lærers nærvær etter at læreren hadde orientert om undersøkelsen. Det ble understreket at svarene ble sikret anonym behandling. De eldste elevene brukte en skoletime på besvarelsen, mens de yngste hadde to skoletimer til disposisjon.

Spørreskjemaet inneholdt 107 spørsmål som dekket et vidt spekter av forhold innen helse, miljø og livsstil. Spørsmålene hadde hovedsakelig lukkede svaralternativer for avkryssing. En rekke av spørsmålene var hentet fra WHO's (i Norge HEMIL) og UNG-HUNT's spørreundersøkelser i skoler. Andre spørsmål ble konstruert av andreforfatter (H-JB) i samarbeid med Kristian Tambs ved Nasjonalt folkehelseinstitutt og helsesøstre og pedagogisk personale ved de aktuelle skolene.

Reliabiliteten ble testet ved å krysstabulere enkelte spørsmål med likeverdig innhold. To spørsmål om røyking inneholdt ingen inkonsistente svar. To spørsmål om sykehusinnleggelse inneholdt fire inkonsistente svar. Mange av spørsmålene er også brukt ved andre undersøkelser, og det var gjennomgående høy og lik svarprosent, noe som kunne tyde på at respondentene oppfatter spørsmålene som adekvate. Den indre konsistens mellom spørsmål som var antatt å uttrykke egenskaper og fenomener, ble også testet med Cron-

Tabell 1 Presentasjon av variabler som ble brukt til å evaluere sosial aktivitet og integrasjon med antall svar-kategorier og gyldige svar. Gjennomsnitt og standarddeviasjon samt spredningen (minimums- og maksimumsverdien) er oppgitt, og også Cronbachs alfa der dette er relevant

Variabel	Svar-kategorier	Gyldige svar	Cronbachs alfa	Gjennomsnitt (SD)	Spredning
Driver idrett (timer per uke)	6	1 223		3,9 (1,4)	1–6
Dager med organisert virksomhet	8	755		3,3 (1,5)	1–8
<i>Vennskaps relasjonskvalitet</i>		1 237	0,73	3,6 (0,6)	1–4,8
Hender det at du kjenner deg ensom?	4	1 230			
Andre elever godtar meg som jeg er	5	1 216			
Snakke med venner, samme kjønn	5	1 144			
Snakke med venner, motsatt kjønn	5	1 105			
<i>Vennskaps relasjonskvantitet</i>		1 237	0,71	3,9 (0,7)	1–5,3
Antall gode venner i klassen	5	1 224			
Hvor mange gode venner?	4	1 223			
Hvor ofte sammen med venner?	4	1 220			
Kvelder ute med venner	8	1 195			
Vansker med å skaffe nye venner	4	1 209			
<i>Integrasjon i skolen</i>		1 237	0,78	3,7 (0,5)	1–4,6
Hvordan liker du deg på skolen?	4	1 225			
Er fornøyd med skoleprestasjonene?	5	1 208			
Jeg klarer meg bra på skolen	5	1 215			
Kjenner meg trygg på skolen	5	1 221			
I klassen liker vi å være sammen	5	1 223			
Skulket skolen etter ferien	3	1 233			
<i>Relasjon til foreldre</i>		1 235	0,84	4,3 (0,6)	1–5
Foreldre hjelper hvis problemer	5	1 230			
Foreldre oppmuntrer til å gjøre det bra	5	1 228			
Foreldre interesserte i hva som skjer	5	1 228			
Lett eller vanskelig å snakke med far	5	1 136			
Lett eller vanskelig å snakke med mor	5	1 182			
<i>Relasjon til voksne i skolen</i>		1 230	0,82	3,3 (0,9)	1–5
Lærerne oppmuntrer meg til å si min mening	5	1 217			
Lærerne opptatte av hvordan jeg har det	5	1 217			
Lett eller vanskelig å snakke med lærer	5	1 133			
Lett eller vanskelig å snakke med helsesøster	5	1 112			

bachs alfa. Det fremgår av tabell 1 at den interne reliabilitet var tilfredsstillende.

Tabell 1 viser hvilke variabler som inngår i samlevariabler for «vennskaps relasjonskvalitet», «vennskaps relasjonskvantitet», «integrasjon i skolen», «relasjon til foreldre» og «relasjon til voksne i skolen». Tre av disse variablene er sterkt knyttet til dialogisk og relasjonell fortrolighet og sosial støtte. Integrasjon i skolen handler om mestringsfølelse i forhold til skolearbeidet og trivsel i skolen. Vennskaps relasjonskvantitet dreier seg om antall og tid tilbrakt med venner og med hvilken letthet elevene skaffer seg nye venner. Samlevariablene ble konstruert som gjennomsnitt av de enkeltvariablene som inngår i konstruksjonen. 0,6–11 % av deltakerne svarte mangelfullt på enkeltvariabler. Bare fem av enkeltvariablene manglet mer enn 5 % og bare én mer enn 10 % svar.

Grupperingsvariablen i denne undersøkelsen var spørsmålet: «Har du piercing eller tatovering (ekte)?» Elevene kunne krysse av for ja eller nei. Vi spurte altså om piercing og tatovering i det samme spørsmålet. For korthets skyld vil vi i det følgende bruke uttryk-

ket kroppsdekorering for tatovering eller piercing. På tilsvarende måte kaller vi dem som har piercing eller tatovering, for kroppsdekorerte (-dekorerende), og dem som ikke har det, for ikke-dekorerte (-dekorerende). Vi har i hovedsak tolket resultatene i lys av sosial identitetsteori.

Statistikk

Resultatene presenteres vesentlig som prosentvise frekvensfordelinger i gruppene kroppsdekorerte og ikke-dekorerte og som gjennomsnitt og gjennomsnittsforskjell med 95 % konfidensintervall. Vi brukte krysstabulering med khikvadrattest og t-test for uavhengige utvalg til signifikanstesting. Lineær og logistisk regresjonsanalyse ble anvendt for å korrigere for mulig konfundering av kjønn og alder. Resultatene presenteres i tabellform. 5 % signifikansgrense og 95 % konfidensintervall ble brukt.

Etikk

Undersøkelsen var godkjent av Regional komité for medisinsk forskningsetikk, Vest-Norge og Datatilsynet. Data var samlet inn

Tabell 2 Forskjeller i sosial aktivitet og integrasjon mellom kroppsdekorerte og ikke-dekorerte analysert ujustert og justert for alder og kjønn ved hjelp av multipel lineær regresjonsanalyse

Variabel	Gruppe	Gjennomsnitt	Gjennomsnittlig forskjell (95 % KI)	Justert standardisert beta (p-verdi)
Driver idrett (timer per uke)	Dekorerte	4,0		
	Ikke-dekorerte	3,9	-0,1 (-0,4-0,2)	0,00 (0,8)
Dager med organisert virksomhet	Dekorerte	3,6		
	Ikke-dekorerte	3,3	-0,3 (-0,6-0,1)	0,00 (0,9)
Vennskaps relasjonskvalitet	Dekorerte	3,7		
	Ikke-dekorerte	3,6	-0,1 (-0,2-0,0)	0,00 (1,0)
Vennskaps relasjonskvantitet	Dekorerte	3,9		
	Ikke-dekorerte	4,1	-0,2 (-0,4 - -0,1)	0,08 (0,01)
Integrasjon i skolen	Dekorerte	3,4		
	Ikke-dekorerte	3,8	0,4 (0,3-0,5)	-0,20 (< 0,001)
Relasjon til foreldre	Dekorerte	4,0		
	Ikke-dekorerte	4,4	0,4 (0,3-0,6)	-0,12 (< 0,001)
Relasjon til voksne i skolen	Dekorerte	3,3		
	Ikke-dekorerte	3,0	0,3 (0,2-0,5)	-0,06 (0,06)

Tabell 3 Regelmessig røyking, ruserfaring og tilbud om narkotika blant kroppsdekorerte og ikke-dekorerte analysert ujustert og justert for alder og kjønn ved hjelp av logistisk regresjonsanalyse

Variabel	Gruppe	Antall (%)	Prosent forskjell (KI)	Justert oddsratio (p-verdi)
Regelmessig røyking	Dekorerte	50 (48)		
	Ikke-dekorerte	133 (12)	36 (26-46)	4,3 (< 0,001)
Har vært beruset	Dekorerte	65 (63)		
	Ikke-dekorerte	171 (16)	47 (37-57)	6,3 (< 0,001)
Tilbudt narkotika	Dekorerte	52 (50)		
	Ikke-dekorerte	134 (12)	38 (29-48)	5,1 (< 0,001)

og oppbevart kodet. Elevene ble nøye informert om at deltakelsen i undersøkelsen var frivillig, og informert samtykke var innhentet. Svarene ble levert i lukket og kodet svar-konvolutt.

Resultater

I tabell 1 tilsvarende gjennomsnittsverdiene at ungdom tidlig i tenårene er engasjert i organisert aktivitet i gjennomsnitt 2-3 kvelder i uken, og driver med idrett ca. to timer i gjennomsnitt per uke.

Tabell 2 viser at kroppsdekorerende tenåringer er minst like aktive i fritiden som deres ikke-dekorerende jevnaldrende. De har også i like stor grad nærhet og fortrolighet i vennskapsforhold (relasjonskvalitet) som ikke-dekorerte ungdommer, men tilbringer mer tid med flere venner (relasjonskvantitet). Kroppsdekorert ungdom rapporterer dårligere trivsel og mestring i skolen enn sine ikke-dekorerte jevnaldrende. Den kroppsdekorerte gruppen angir også mindre grad av støtte fra og fortrolighet med foreldrene. De har noe dårligere relasjon med voksne i skolen, men forskjellen er liten og ikke statistisk signifikant.

Tabell 3 viser store forskjeller mellom kroppsdekorerende tenåringer og ikke-dekorerende jevnaldrende når det gjelder eksperimenterende atferd. Det er fire ganger så

vanlig å røyke regelmessig, å ha vært beruset og ha blitt tilbudt narkotiske stoffer blant kroppsdekorerte sammenliknet med andre på samme alder.

Diskusjon

Kroppsdekorerende ungdom tidlig i tenårene skiller seg fra sine ikke-dekorerende jevnaldrende ved en markert overhyppighet av beruselse, regelmessig røyking og nærhet til narkotikamiljøer. De er like engasjert som annen ungdom i idrett og annen organisert fritidsaktivitet og rapporterer en like høy grad av fortrolighet i vennskap med jevnaldrende. De tilbringer mer tid sammen med et større antall venner enn sine ikke-dekorerte medelever. Kroppsdekorerte rapporterer større relasjonelle vansker med foreldrene enn annen ungdom og oppgir lavere grad av mestring og trivsel i skolen. Selv om relasjonene med de voksne i skolen synes vanskeligere, er denne forskjell liten og ikke statistisk signifikant.

Undersøkelsen baserer seg på en tverrsnittsstudie, og er følgelig en deskriptiv undersøkelse som handler om assosiasjoner. Den er gjennomført i en middels stor by på Nordvestlandet, og det kan kanskje stilles spørsmål ved undersøkelsens eksterne validitet. Vi antar at resultatene har gyldighet også for andre kontekster. Fenomener som

uttrykker motestrømninger i ungdomskulturen er i økende grad universelle, og resultatene stemmer også overens med andre undersøkelser (9, 10). Det kan muligens også innvendes at målene som inngår i samlevariablene, kan synes tilfeldige. Vi vil imidlertid fremholde at de forskjellige arenaer for sosial integrasjon som er valgt, er relevante for ungdom. Variablene har også vist tilfredsstillende konstruksjonsvaliditet i andre undersøkelser (16, 17). Også resultatene som rapporteres i denne undersøkelse, dokumenterer variablenes konstruksjonsvaliditet.

Vi tok opp piercing og tatovering i samme spørsmål. Det er derfor ikke mulig å angi frekvenser og sammenhenger for disse fenomenene atskilt. I det meste av litteraturen er imidlertid fenomenene beskrevet sammen, og derfor vil sammenlikninger mellom våre og andres funn være valide. Vi kan heller ikke definere piercing nøyaktig og konkret. Det er for eksempel en teoretisk mulighet for at hull i øreflippen hos jenter kan defineres som piercing, men vi tror ikke at det er en vanlig oppfatning.

Overensstemmende med resultatene fra denne undersøkelsen fant Forbes i en studie blant gravide ungdommer at de som hadde tatovering i større grad anså seg selv som «risikotakere» (9). Det har vist seg at risikoatferd ofte består av atferdselementer som henger sammen på en slik måte at risikoatferden kan sies å være en livsstil. Eksempler er lovstridig atferd, alkohol- og stoffbruk og tidlig seksuell aktivitet (18). Våre funn kan tyde på at kroppsdekorering i noen grad også er en del av slik livsstil. Eksperimenterende atferd som for eksempel røyking, alkoholbruk og nærhet til narkotikamiljø synes å være elementer i denne livsstilen. Dette er også i samsvar med en undersøkelse blant problemungdom i USA, hvor det var en klar sammenheng mellom bruk av alkohol og marihuana og det å ha tatovering (10). Også i andre undersøkelser finner man økt risiko for røyking, bruk av alkohol og andre narkotiske stoffer ved kroppsdekorering (19).

Marcoux fant at ungdommer med tatoveringer oftere hadde problemer på skolen enn andre (15). Vi fant også klare indikasjoner på dette i vårt materiale. Imidlertid syntes det som om relasjonene med de voksne i skolen i liten grad var forskjellig mellom gruppene. Det var først og fremst egenvurdert mestring og trivsel i skolen som skilte dem. Relasjonene med foreldre ble rapportert å være mer problematisk, i motsetning til integrasjon i idretts- og organisasjonsliv og med venner. Dette motsetningsforhold kan belyses med sosial identitetsteori: Den vanskelige relasjonen til foreldre ivaretar behovet for opposisjon, mens integrasjonen med venner ivaretar behovet for tilhørighet (12).

En del ungdommer har en aktivitetsprofil som er kjennetegnet ved at de aktivt oppsøker farlige situasjoner eller tilstander. Vi har funnet indikasjoner på at de som lar seg de-

korere også i andre situasjoner er mer villig til å la seg utsette for risiko enn de som ikke tatoverer eller piercer seg. De kroppsdekorerte røyker og drikker mer, har oftere vært beruset og er blitt tilbudt narkotiske stoffer hyppigere. Derfor kan Farrow og medarbeidere delvis ha rett i at «Til en viss grad er denne ungdommen mer fremmedgjort for familien, skolen og andre sosiale institusjoner enn sine ikke-tatoverte jevnaldrende» (19). Vår studie understreker imidlertid at dette er en sannhet med noen viktige modifikasjoner iallfall i en moderne norsk kontekst.

Denne konklusjonen har allikevel en viss relevans også for vårt materiale. Det kan derfor være nærliggende å si at kroppsdekoring er en skikk blant marginalisert ungdom. Men det «marginale» kan også være uttrykk for en aktiv minoritetserklæring. Dette er også ungdom som er mer orientert mot venner og jevnaldrende og mer risikoorientert i sitt levesett, slik mange undersøkelser har vist. «Risiko» er imidlertid et normativt begrep, og det kan godt tenkes at det her like mye dreier seg om å ta avstand fra noen majoritetsnormer som en subjektiv trang til å leve risikofyllt. Som sosial identitetsteori viser, kan bruk av visse identitetsmarkører like mye handle om å kommunisere «hvem man ikke er» som «hvem man er» (20). Vi kan derfor tenke oss at vi blant disse ungdommene finner flere som ikke identifiserer seg med majoritetskulturens kategorier for vellykket identitet. Det kan være flere grunner til dette, blant annet at deler av ungdommen står fjernt fra disse kategoriene. En slik situasjon kan løses gjennom aktivt å kommunisere avstand til majoritetskulturen og dens normer for levesett. Gjennom å kommunisere sin forskjellighet fra majoritetskulturens normer og idealer, blir man samtidig «noe for seg selv». Det ville i så fall være ganske typisk at majoritetskulturen re-

agerer overfor slike fenomener med moralske og helsemessige bekymringer. Om vårt resonnement ovenfor har noe for seg, vil slike reaksjoner kunne bidra til å styrke en identitetsgivende funksjon av piercing og tatovering.

I samfunnsvitenskapelige analyser av den moderne ungdomskultur blir det lagt vekt på at ungdommens sosialisering i økende grad synes å foregå på arenaer som er isolert fra de voksnes verden (21). Det må i første rekke være de voksnes ansvar å bryte denne isolasjonen. Et interessant perspektiv på helsefremmende arbeid er således bestrebelsene på å gjenopprette dialogen mellom generasjonene og å skape arenaer der slik dialog kan foregå (22).

Det er derfor viktig å understreke at denne undersøkelsen ikke bare sier noe om ungdom som kroppsdekorerer seg. Den sier også noe om voksenkulturen og majoritetskulturen: Om i hvilken grad skolen skaper eller ikke skaper mestringserfaringer for barna våre, om i hvilken grad vi som foreldre klarer å opprettholde en god dialog med barna i de viktige pubertetsårene. Vi kan nemlig lære viktige ting om oss selv ved å studere det aparte og det marginaliserte. I det forebyggende og helsefremmende arbeid i skolen vil det være viktig å anerkjenne ungdommens behov for identitetsuttrykk, og ha øye for at såkalt risikoatferd kan ha identitetsgivende funksjon. Hvis vi ikke er i stand til det, kan velment innsats fra pedagoger og skolehelsetjeneste hindre dialog og bidra til marginalisering og sementering av lite funksjonelle identiteter.

Litteratur

1. Vik LJ, Breidablik H-J, Ekeland T-J et al. Kroppsdekoring, helse og identitetsutvikling. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2004; 124: 960-2.
2. Gjersvik PJ. Tatovering – en kulturell uttrykksform. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2000; 120: 1953.
3. Edgerton RB, Dingman HF. Tattooing and identity. *J Soc Psychol* 1963; 9: 143-53.

4. Tanne JH. Body art: marks of identity. *BMJ* 2000; 320: 64.
5. Sperry K. Tattoos and tattooing. *Am J Forensic Med Pathol* 1991; 12: 313-9.
6. Brown KM, Perlmutter RJ, McDermot RJ. Youth and tattoos: what school health personnel should know. *J School Health* 2000; 70: 355-60.
7. Willmott FE. Body piercing: life style indicator or fashion accessory. *Int J STD AIDS* 2001; 12: 358-60.
8. Greif J, Hewitt W, Armstrong ML. Tattooing and body piercing. *Clin Nurs Res* 1999; 8: 368-85.
9. Forbes GB. College students with tattoos and piercing: motives, family experiences, personality factors and perception by others. *Psychol Rep* 2001; 89: 774-86.
10. Braithwaite R, Robillard A, Woodring T et al. Tattooing and body piercing among adolescent detainees: relationship to alcohol and other drug use. *J Subst Abuse* 2001; 13: 5-16.
11. Krebs DL, Denton K. Social illusions and self-deception: the evolution of biases in person perception. I: Simpson JA, Kenrick DT, red. *Evolutionary social psychology*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum, 1997.
12. Tajfel H, Turner JC. The social identity theory of intergroup behavior. I: Worchel S, Austin WG, red. *Psychology of interpersonal relations*. Chicago, IL: Nelson-Hall, 1986.
13. Jeffreys S. «Body art» and social status: cutting, tattooing and piercing from a feminist perspective. *Fem Psychol* 2000; 10: 409-29.
14. Martin A. On teenagers and tattoos. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1997; 36: 860-1.
15. Marcoux D. Appearance, cosmetics, and body art in adolescents. *Dermatol Clin* 2000; 18: 667-73.
16. Hoel S, Eriksen BM, Breidablik H-J et al. Adolescent alcohol use, psychological health and social integration. *Scand J Public Health* 2004; akseptert for publisering.
17. Meland E, Kadar TE, Breidablik H-J. Røyking, selvopplevd helse og sosial integrasjon blant ungdom. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2000; 120: 3013-6.
18. Elliot DS. Health-enhancing and health-compromising lifestyles. I: Millstein SG, Petersen AC, Nightingale EO, red. *Promoting the health of the adolescents*. New York: Oxford University Press, 1993.
19. Farrow JA, Schwartz RH, Vanderleeuw J. Tattooing behavior in adolescence. A comparison study. *AMA J Dis Child* 1991; 145: 184-7.
20. Jetten J. Dimensions of distinctiveness. Amsterdam: Amsterdam Universitet, 1997.
21. Henriksen Ø. Forebygging, fellesskap og forandring. Rapport 2/1999. Bodø: Høgskolen i Bodø, 1999.
22. Henriksen Ø. Ikke som jeg gjør, men som jeg sier. Om rus, kommunikasjon og oppdragelse. Oslo: Tano Aschehoug, 2000: 167-212.