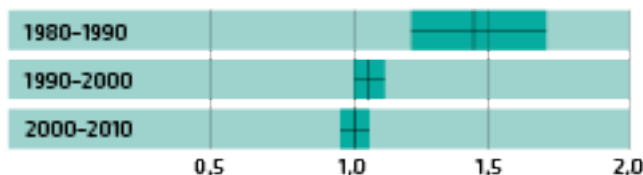


Psykosomatiska besvär hos unga ökar inte globalt – med undantag för norra Europa

Barn och ungas självrapporterade psykosomatiska besvär har ökat marginellt sedan början av 1980-talet, och ökningen gäller framför allt norra Europa. Det visar en systematisk litteraturöversikt som omfattar över sju miljoner barn och unga (10–19 år) i 36 länder runt om i världen.

En systematisk litteraturöversikt och metaanalys av Thomas Potrebny med flera visar att, globalt sett, ökade barn och ungas självrapporterade psykosomatiska besvär med 4 procent under perioden 1982–2013. Den största ökningen observerades 1980–1990, och därefter följde en mindre ökning medan nivån var oförändrad 2000–2010 (se figur 1). Resultaten visar också att flickor rapporterar mer psykosomatiska besvär än pojkar och att trenden över tid är stabil mellan könen.

Figur 1. Sammanvägda resultat om förändring i psykosomatiska besvär (OR och statistiskt osäkerhetsintervall*), fördelat över olika tidsperioder.



*Oddsquotient (OR) (vertikal linje) anger skillnad i psykosomatiska besvär mellan slutet och början av perioden. När osäkerhetsintervallet (horisontell linje) sammanfaller med linjen för 1,0 finns ingen statistiskt säkerställd skillnad.

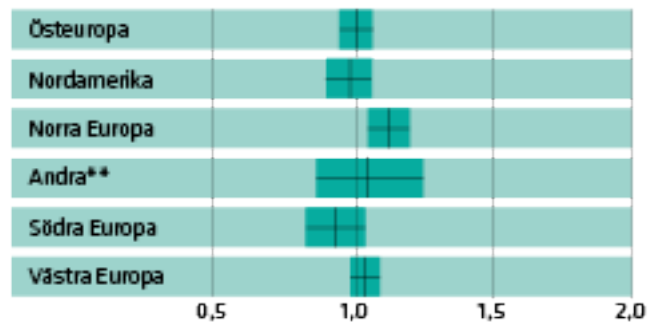
Litteraturöversikten visar även att förekomsten av psykosomatiska besvär bland barn och unga varierar mellan olika geografiska områden i världen. I de nordiska länderna och de baltiska staterna (norra Europa) är det statistiskt säker-

SYFTE OCH MÅLGRUPP

Den här texten sammanfattar en systematisk litteraturöversikt och metaanalys som undersökt trender i barn och ungas självrapporterade psykosomatiska besvär. Faktabladet riktar sig till beslutsfattare och andra som arbetar med barn och ungas psykiska hälsa på nationell, regional och lokal nivå.

ställt att besvären ökade under perioden 1982–2013, men inte i övriga delar av Europa och inte heller i Nordamerika, Israel eller Nya Zeeland (se figur 2).

Figur 2. Sammanvägda resultat om förändring i psykosomatiska besvär (OR och statistiskt osäkerhetsintervall*), fördelat över olika geografiska områden.



*Oddsquotient (OR) (vertikal linje) anger skillnad i psykosomatiska besvär mellan slutet och början av perioden. När osäkerhetsintervallet (horisontell linje) sammanfaller med linjen för 1,0 finns ingen statistiskt säkerställd skillnad.

**Israel och Nya Zeeland

METOD

Författarna sökte i tre databaser efter studier som täcker perioden 1982–2013 och som avser barn och unga i åldern 10–19 år. Studierna omfattade minst två mätningar under minst en femårsperiod. Totalt identifierades 7 771 potentiella studier, varav 21 inkluderades i översikten. Studierna omfattar sammanlagt över sju miljoner barn och unga från 36 olika länder. Psykosomatiska besvär inkluderar både psykologiska och somatiska hälsobesvär, exempelvis symptom på oro, ångest, nedstämdhet, huvudvärk, magont och sömnproblem.

REFERENS

Potrebny T, Wium N, Moss-Iversen Lundegård M. Temporal trends in adolescents' self-reported psychosomatic health complaints from 1980-2016: A systematic review and meta-analysis. PloS ONE. 2017;12(11):e0188374.