

Psykisk ohälsa i relation till existentiell hälsa bland länets ungdomar

Resultat från länets Folkhälsoenkät ung visar att ungdomar som inte har en tro som ger dem tröst eller inte är särskilt hoppfulla inför sitt liv har i större utsträckning minst två psykosomatiska besvär mer än en gång i veckan än ungdomar som har en tro som ger lättnad i vardagen och som är hoppfulla inför sitt liv.

Psykisk ohälsa

Den psykiska ohälsan ökar i befolkning och särskilt har nationella siffror visat att det är tjejer i tonåren som i högre utsträckning rapporterar olika typer av psykosomatiska besvär.¹

I Folkhälsoenkät ung undersöks både somatiska besvär, vilka är huvudvärk, ont i magen och ont i ryggen och psykiska besvär vilka är känt mig nere, varit irriterad eller haft dåligt humör, känt sig nervös, känt mig stressad och haft svårt att somna.

2017 års undersökning visar att tjejer i högre utsträckning rapporterar psykosomatiska besvär och att något fler gör det på gymnasiet än på högskolan² (figur 1).

Existentiell hälsa

Världshälsoorganisationen (WHO) definierar åtta olika perspektiv som byggstenar för existentiell hälsa: hopp, harmoni, helhet, meningsfullhet, förundran, andlig kontakt, personlig tro och gemenskap.³ I Folkhälsoenkät ung ställs frågor om man har en tro eller övertygelse som ger tröst/lättnad i vardagen (det kan ha både en religiös anknytning eller vara kopplad till ideologi, filosofi eller vetenskap) och om man är hoppfull inför sitt liv.

2017 års undersökning visar att killar i större utsträckning har en tro eller övertygelse som ger tröst/lättnad i vardagen än vad tjejerna har i båda årskurserna (figur 2).

När det gäller hur hoppfull man är inför sitt liv är det samma mönster att killarna i större utsträckning är det än vad tjejerna är (figur 3).

Psykisk ohälsa i relation till existentiell hälsa

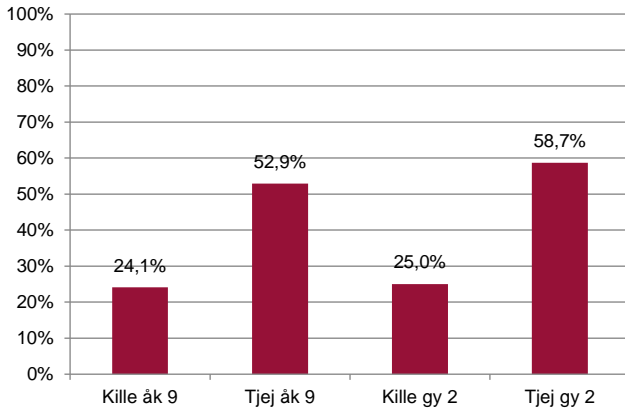
Psykosomatiska besvär är vanligare bland ungdomar som inte har en tro eller övertygelse som ger tröst/lättnad i vardagen (figur 4).

Samma mönster ses om vi tittar på dem som är hoppfulla inför sitt liv. Det är dubbelt så vanligt att ungdomar som uppger att de inte är hoppfulla inför sitt liv har minst två psykosomatiska besvär mer än en gång i veckan jämfört med ungdomar som uppger att de är hoppfulla inför sitt liv (figur 5).

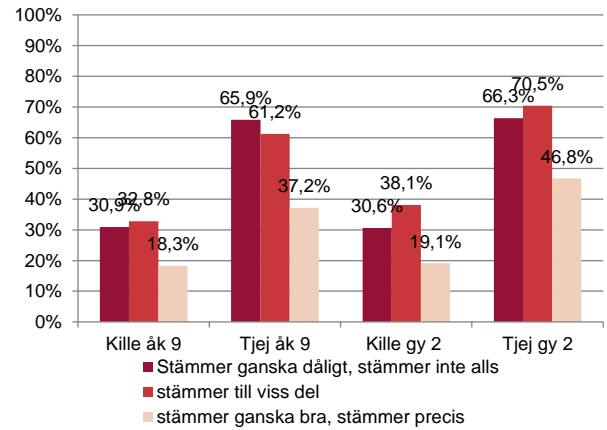
Dessa resultat baseras på tvärsnittsdata, det vill säga informationen är insamlade vid samma tillfälle. Det gör att vi inte kan dra några slutsatser om vad som påverkar vad. Det kan vara så att existentiell hälsa påverkar den psykiska ohälsan, men också så att den psykiska ohälsan påverkar graden av existentiell hälsa. Men av detta går att se att det finns ett samband mellan psykosomatiska besvär och existentiell hälsa.

MER INFORMATION

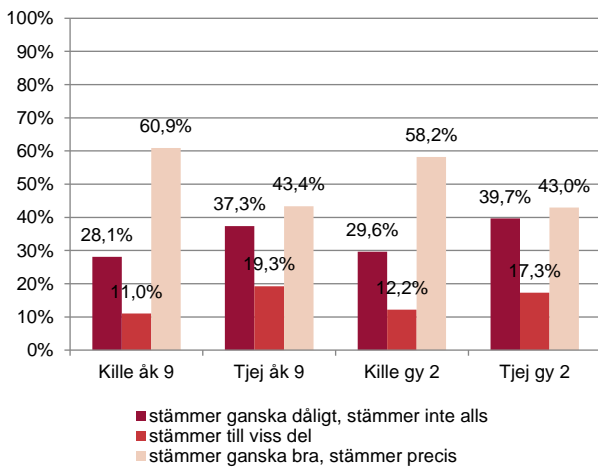
Läs mer om vilka insatser och metoder som finns för barn och unga: <https://folkhalsaochsjukvard.rjl.se/vardstod/barn-och-unga/halsoframjande-och-forebyggande-arbete-for-barn-och-unga>



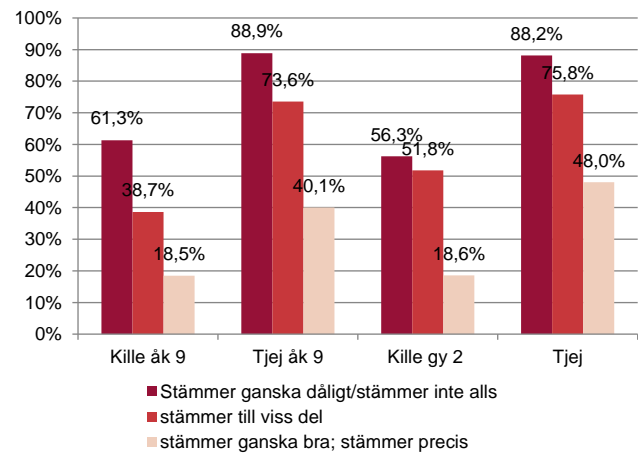
Figur 1. Andel (%) med minst två psykosomatiska besvär mer än en gång i veckan, de senaste sex månaderna fördelat på kön och årskurs



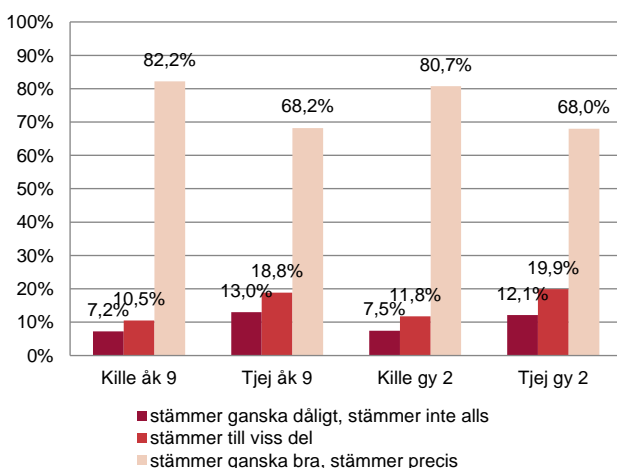
Figur 4. Andel med minst två psykosomatiska besvär mer än en gång i veckan fördelat på om man har en tro eller övertygelse som ger tröst/lättnad i vardagen.



Figur 2. Fördelning över om man har en tro eller övertygelse som ger tröst/lättnad i vardagen utifrån kön och skolår.



Figur 5. Andel med minst två psykosomatiska besvär mer än en gång i veckan fördelat på om man känner hoppfullhet inför sitt liv



Figur 3. Fördelning över hur hoppfull man är inför sitt liv utifrån kön och skolår.

REFERENSER

1. Folkhälsomyndigheten (2018), Varför har den fysiska ohälsan ökat bland barn och unga i Sverige? www.folkhalsomyndigheten.se
2. Region Jönköpings län - Folkhälsoenkät ung 2017 www.utvecklingswebben.rjl.se/ungashalsa
3. <http://www.hfsnatverket.se/existentiell-halsa>