

OM FORSKNINGSOMTALEN

Forskningsomtalen skal være til støtte for beslutningstakere i kommunen.

FORSKNINGSOMTALE

Hva er effekten av skolebaserte tiltak for å forebygge spiseforstyrrelsessymptomer?

Forebyggende tiltak for skoleelever gir trolig noe færre spiseforstyrrelsessymptomer. Det viser en systematisk oversikt fra 2024.

Kristiansand kommune ønsket mer kunnskap om effekten av ulike forebyggingstiltak for ungdom og unge voksne med utfordrende tanker, følelser og handlinger knyttet til mat og kropp for å vurdere behovet for å innføre nye tiltak i egen kommune.

HOVEDBUDSKAP

Den systematiske oversikten undersøkte om ulike skolebaserte tiltak for elever kunne redusere spiseforstyrrelsessymptomer sammenlignet med vanlig skole eller generell informasjon, for skoleelever mellom 10 og 17 år

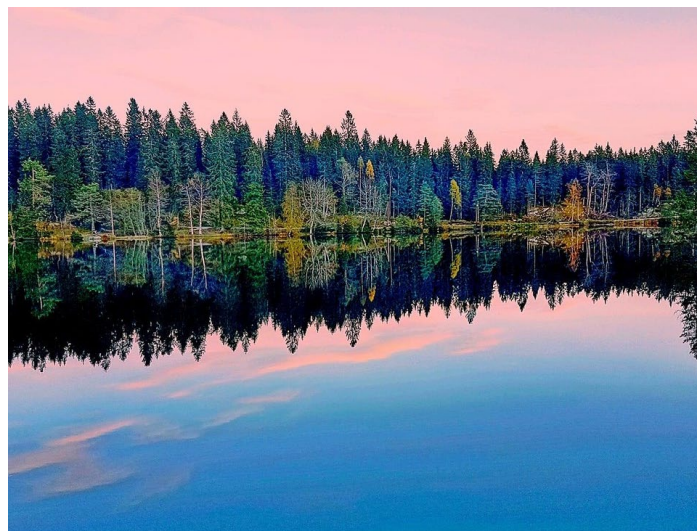
Resultatene viser at:

- Dissonansbaserte tiltak sammenlignet med vanlig skole eller generell informasjon, gir trolig en liten reduksjon av spiseforstyrrelsessymptomer rett etter tiltaket, men langtidseffekten er usikker.
- Opplæring i mediekompetanse sammenlignet med vanlig skole eller generell informasjon gir trolig en liten reduksjon av spiseforstyrrelsessymptomer rett etter tiltaket er gitt, men langtidseffekten er usikker.

Tilliten til resultatene er middels på grunn av at populasjonen primært er uten spiseforstyrrelsessymptomer og usikker størrelse på effekt

BAKGRUNN

Spiseforstyrrelser forblir ofte uoppdaget i flere år og kun 20–30 % søker behandling. Derfor har kommunene, som er nærmest de som sliter med kropp og mat, en betydelig mulighet til å bidra gjennom



forebygging, tidlig oppdagelse og intervensjon rettet mot spiseforstyrrelser og risikofaktorene for utviklingen av disse.

Blant ungdom og unge voksne i Norge var forekomsten av spiseforstyrrelser estimert til ni prosent i 2021. Spiseforstyrrelser har en betydelig innvirkning på livskvaliteten og kan gi alvorlige sosiale, psykiske og fysiske konsekvenser. Jo lengre tid som går mellom sykdomsutviklingen og behandlingsstart, desto større er risikoen for et langvarig forløp.

Det finnes et bredt utvalg av forebyggings- og tidlige intervensjonsprogrammer. Blant de mest utbredte er kognitiv-dissonansbaserte programmer, som bygger på kritisk refleksjon over urealistiske skjønnhetsidealer. Opplæring i mediekompetanse (media literacy) handler om å kritisk vurdere det som skrives i media. I tillegg finnes det programmer for endring av livsstil.

HVA ER DENNE INFORMASJONEN BASERT PÅ?

En systematisk oversikt fra 2024 vurderte effekten av skolebaserte spiseforstyrrelsestiltak sammenlignet med andre tiltak eller ikke noe tiltak. Deltakerne var elever i aldersgruppen 10 til 17 år og forfatterne av den systematiske oversikten undersøkte om tiltaket hadde effekt på spiseforstyrrelsessymptomer rapportert via spørreskjemaer.

Den systematiske oversikten inkluderte tolv randomiserte studier, hvor ti var klynge-randomiserte. Tiltaket ble sammenlignet med vanlig skole, å stå på venteliste på programmet eller annen aktiv behandling som å få en brosjyre.

De tolv primærstudiene inkludert i den systematiske oversikten ble utført i perioden 2005 til 2021. Fire studier var fra Australia, tre fra Tyskland, to fra USA og en hver fra Storbritannia, Italia og Spania. Antall deltakere i de inkluderte studiene varierte mellom 52 og 2342. Gjennomsnittlig alder var mellom 12 og 17 år, hvor de fleste var i tidlig eller i midten av tenårene. Halvparten av studiene inkluderte bare jenter, resten hadde en ganske jevn fordeling mellom kjønnene. Det er ikke oppgitt detaljer om skolene hvor tiltakene ble utført.

De inkluderte studiene undersøkte 14 ulike skolebaserte tiltak. Fem undersøkte en dissonansbasert tilnærming, fem mediekompetanse (media literacy), to oppmerksomt nærvær (mindfulness), en psykoedukasjon og en kombinasjon av oppmerksomt nærvær og opplæring. Tiltakene ble gitt på skolen av psykolog, veileder (facilitator) eller lærer. Tiltakene ble hovedsakelig gitt en gang i uken og antall timer varierte fra to til seks. Tiltaksperioden varierte mellom tre og åtte uker. De inkluderte studiene målte symptomer på spiseforstyrrelser med validerte verktøy som for eksempel Eating Disorder Examination-Questionnaire (EDE-Q). Alle målte før tiltaket startet, og rett etter tiltaket var avsluttet. De fleste hadde også oppfølgingsmåling (follow-up) på tre, seks og/eller 12 måneder.

Meta-analysen basert på fire studier viste en svak nedgang i spiseforstyrrelsessymptomer rett etter at tiltaket ble avsluttet (Hedges'g 0,14 (SE 0,13, KI: -0,12 til 0,40))* , men dette var ikke statistisk signifikant. Det var ingen forskjell i symptombyrde etter 3-6 måneder mellom tiltaksgruppen og kontrollgruppen (Hedges'g 0,01 (SE 0,05, KI: -0,09 til 0,11))* . Det kan virke som om reduksjonen i symptombyrde var større for de dissonansbaserte tiltakene enn de tiltakene som fokuserte på å styrke mediekompetansen. Den narrative analysen oppsummerte at det var liten eller ingen forskjell på effekten når mediekompetansetiltak ble sammenlignet med kontroll. Dissonansbaserte tiltak viste noe færre symptomer rett etter tiltaket, men liten eller ingen forskjell ved tre til 12 måneders oppfølging. Resultatene fra andre tiltak som oppmerksomt nærvær eller psykoedukasjon varierte.

*Hedges' g er en måte å gi standardisere en effektstørrelse og regnes ut ved å ta differansen mellom to gjennomsnitt for så å dele det på standardavviket. Konfidensintervallet er et mål på hvor gode estimatene er, jo mindre konfidensintervallet er jo sikrere er estimatet, mens stort syder på at estimatet er mer usikkert. Dette er en forenklet forklaring.

TILLIT TIL RESULTATENE

Deltakerne i studiene er mellom 10 og 17 år og tiltaket er forebyggende. Den metodiske kvaliteten på de inkluderte studiene er vurdert som å være lav for to studier og med noen metodiske begrensninger for de resterende. Vi har derfor middels tillit til resultatene.

OM DENNE FORSKNINGSSOMTALEN

Bibliotekar gjennomførte søk etter systematiske oversikter i februar 2025. Søket ble utført i databasene Cochrane, PsycINFO og Epistemonikos, og forskere og oppdragsgiver var med i planleggingen av søket. I søket brukte vi søkeord for ulike typer spiseforstyrrelser (for eksempel eating disorders, anorexia), kroppsbilde (for eksempel body image), forebyggende tiltak (for eksempel prevention, early intervention) og søkene ble tilpasset den enkelte litteraturliterturdatabase.

Vi gjennomgikk 723 unike referanser. Vi leste åtte systematiske oversikter i fulltekst, vurderte metodisk kvalitet på de som ble ansett som relevante, og valgte i samarbeid med oppdragsgiver ut to systematiske oversikter som skulle omtales. Den ene av disse systematiske oversiktene er den som omtales her.

Når vi oppsummerer og presenterer resultatene fra den systematiske oversikten, er det viktig å si noe om hvor mye tillit vi kan ha til resultatene. For å vurdere tilliten vurderer vi om den systematiske oversikten har metodiske begrensninger og om resultatene samsvarer på tvers av de inkluderte studiene. Vi vurderer også om studienes populasjon, tiltak og setting er overførbare til praksis. Tilliten graderes også ned hvis det er få studier, få deltakere eller ingen studier. Tilliten til resultatene kan være høy, middels, og lav.

KILDE

Berry SL, Burton AL, Rogers K, Lee CM, Berle DM. A systematic review and meta-analysis of eating disorder preventative interventions in schools. Eur Eat Disord Rev. 2025 Mar;33(2):390-410. doi: 10.1002/erv.3149. Epub 2024 Nov 15. PMID: 39545807; PMCID: PMC11786946. [Prevention of eating disorders: A systematic review and meta-analysis - PubMed](#)

TA KONTAKT

E-post: kommunestotte@fhi.no

SITERING

Larun L, Kraus AM, Kirkehei I. Tittel Forskningsomtale [internett]. Oslo: Folkehelseinstituttet; 2025

