

«Smartphones & Co.»

Digitale Interventionen zu psychischer Gesundheit im Kindes- und Jugendalter

PD Dr. phil. Marialuisa Cavelti

Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Universität Bern

Vortrag Berner Bündnis gegen Depression, 18.06.2024



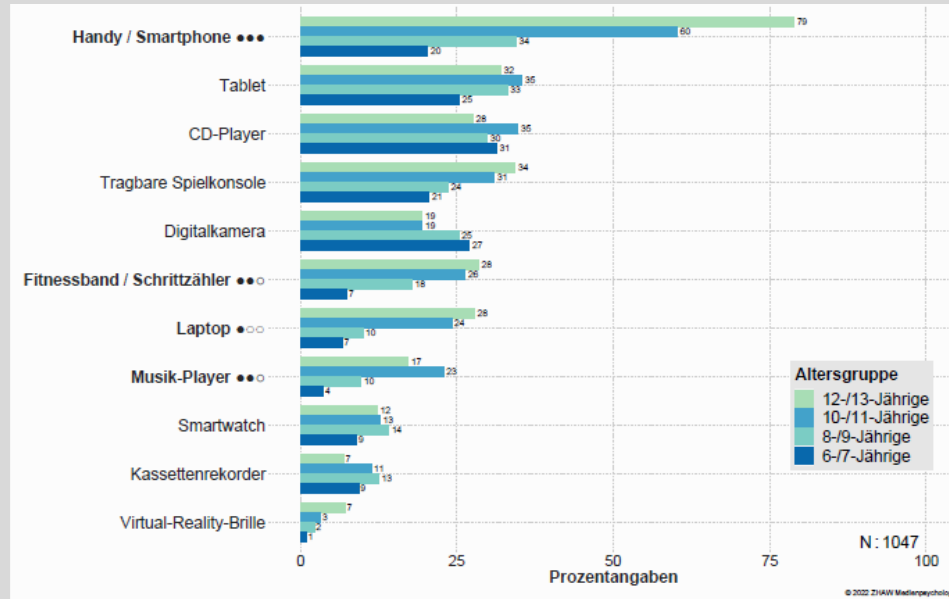
Nutzung digitaler Medien

Zusammenhang mit psychischer Gesundheit



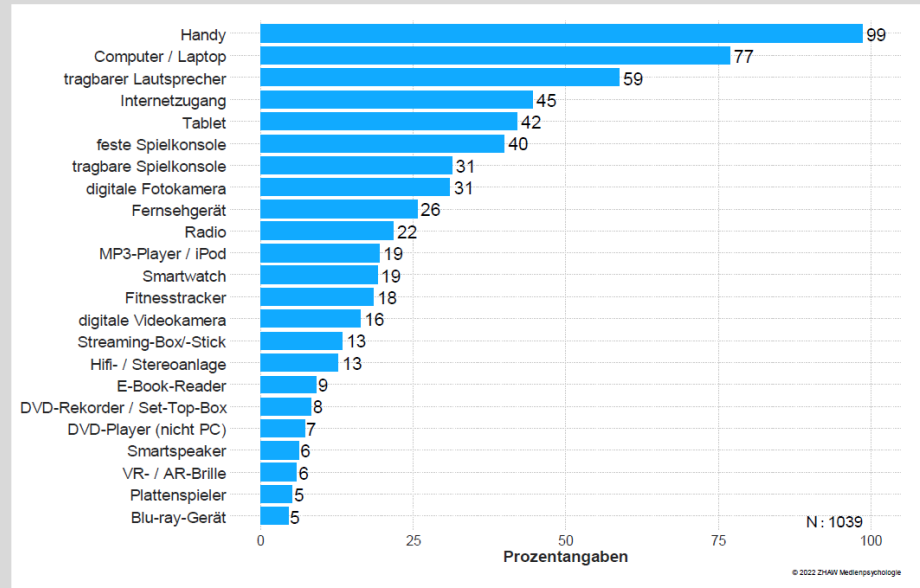
Besitz eines eigenen Smartphones

Kinder von 6 – 13 Jahre in der Schweiz



Besitz eines eigenen Smartphones

Jugendliche von 12 – 19 Jahre in der Schweiz



Das Jugendalter

Jugendalter

Übergänge: Chance und Risiko



Jugendalter

Entwicklungsaufgaben



Peers



Romantische Beziehungen



Werte



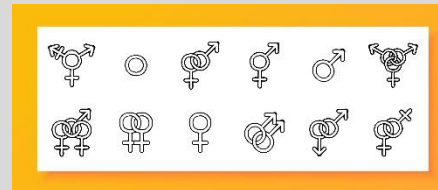
Ausbildung



Ablösung von den Eltern



Identität



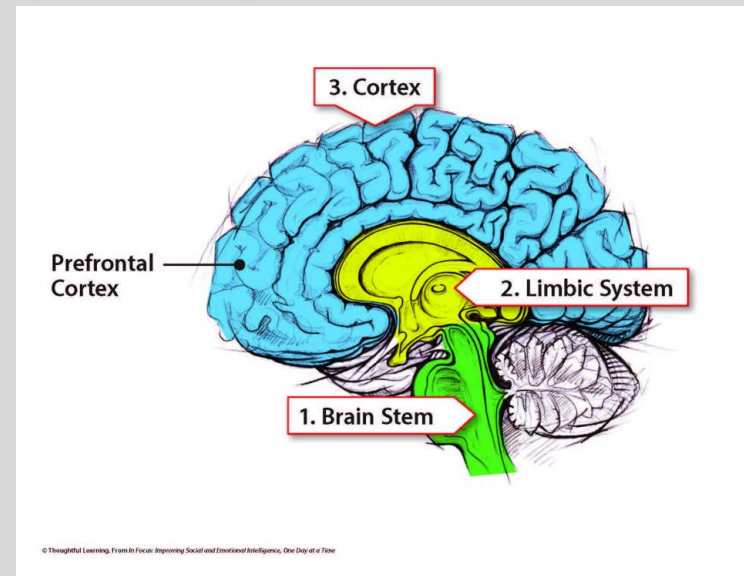
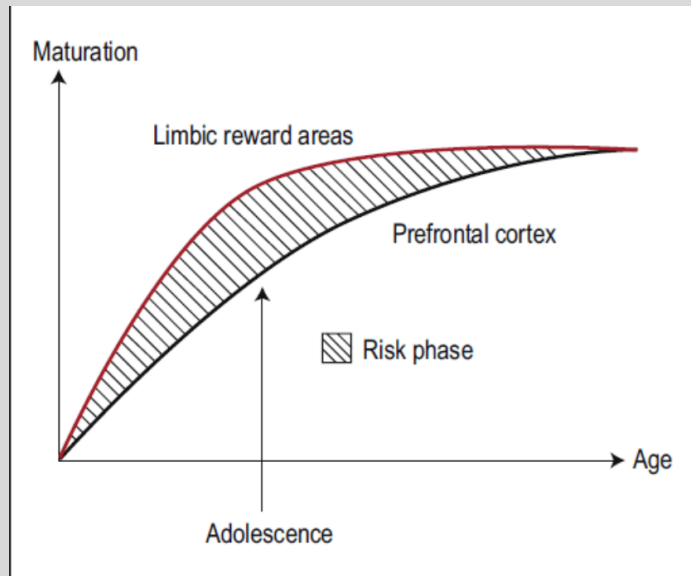
Geschlechtsidentität / -rollen



Zukunftsperspektive

Jugendalter

«Das Gehirn von Jugendlichen ist eine Baustelle»



Jugendalter

Riskante und selbstschädigende Verhaltensweisen



Rauchen



Alkohol / Drogen



nicht-suizidales
selbstverletzendes Verhalten



problematische
Mediennutzung



Schulabsentismus



sexuelles Risikoverhalten



delinquentes Verhalten

Jugendalter

Risikante Verhaltensweisen und Psychopathologie

SEYLE-Studie: 12'395 Jugendliche (14.2 Jahre; 54% weiblich)

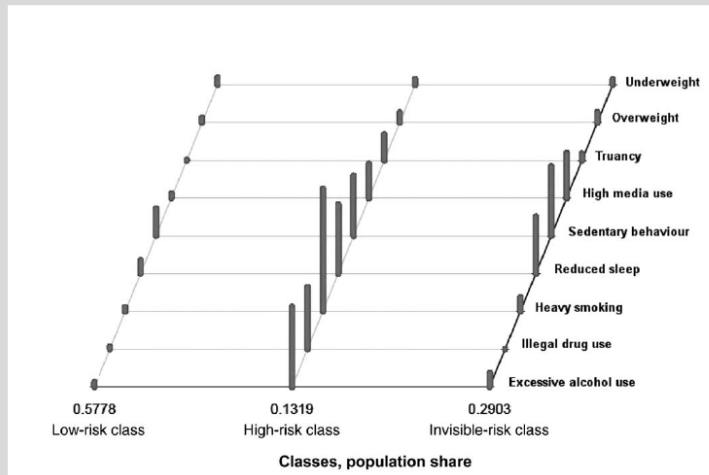


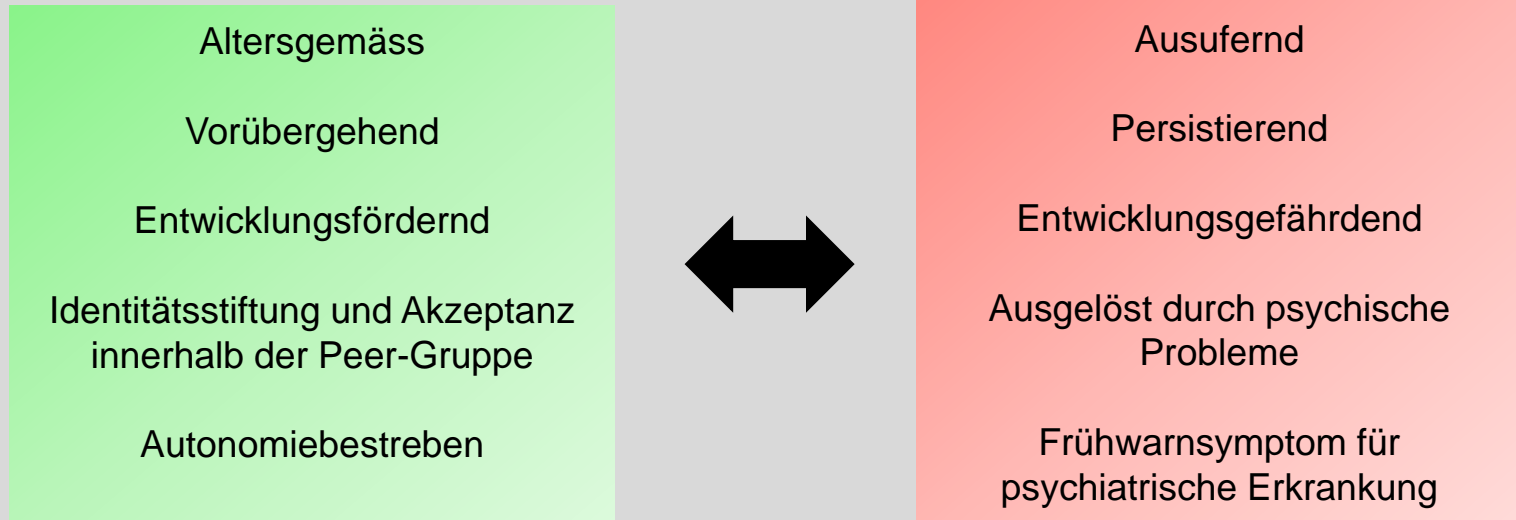
Table 4 Psychiatric symptoms (%) by latent class risk groups

Psychiatric symptoms	Low-risk class, n=6,054 (M/F=2,557/3,497)	High-risk class, n=1,184 (M/F=622/562)	Invisible-risk class, n=1,796 (M/F=687/1,109)
Subthreshold depression**	29.4	34.0	33.2
Depression**	4.2	14.7	13.4
Subthreshold anxiety**	19.0	31.3	31.0
Anxiety**	2.5	9.2	8.0
Emotional symptoms*	5.8	9.0	11.6
Conduct problems*	6.4	23.2	11.5
Hyperactivity*	6.1	18.6	11.8
Peer problems***	2.3	3.0	5.0
Lack of prosocial behavior**	4.5	9.9	8.1
Non-suicidal self-injury*	5.5	22.3	12.4
Suicidal ideation**	27.1	44.0	42.2
Suicide attempter*	1.7	10.1	5.9

*The three groups differ significantly from each other ($p < 0.05$), **the high-risk and the invisible-risk groups differ significantly from the low-risk group ($p < 0.05$), ***the low-risk and the invisible-risk groups differ significantly from the high-risk group ($p < 0.05$)

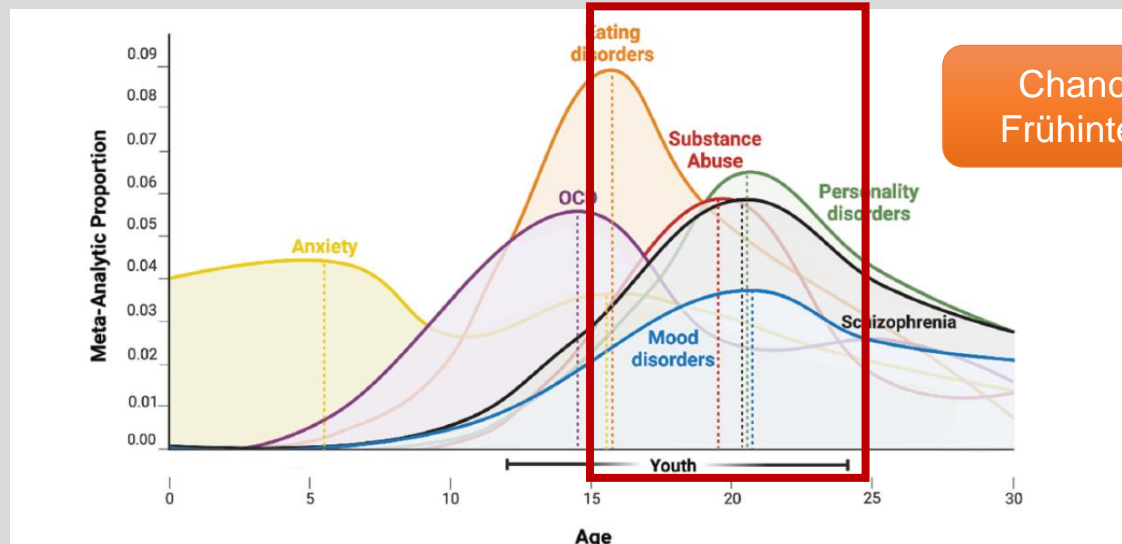
Jugendalter

Riskante und selbstschädigende Verhaltensweisen



Jugendalter

Eine wichtige Phase für die Frühintervention



Chance für die Frühintervention!

75% der psychischen Erkrankungen beginnen zwischen dem 15. und 25. Lebensjahr

Wie steht es um die psychische Gesundheit unserer Kinder und Jugendlichen?

Häufigkeit psychischer Erkrankungen

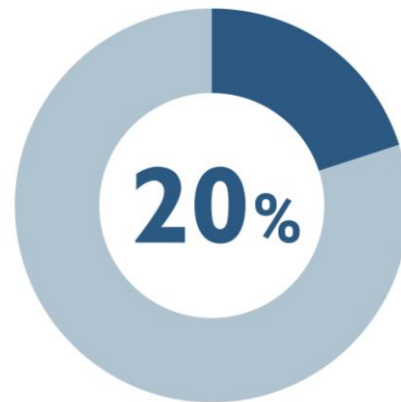
Bei Kindern und Jugendlichen (2019, weltweit)

Prävalenz



11%

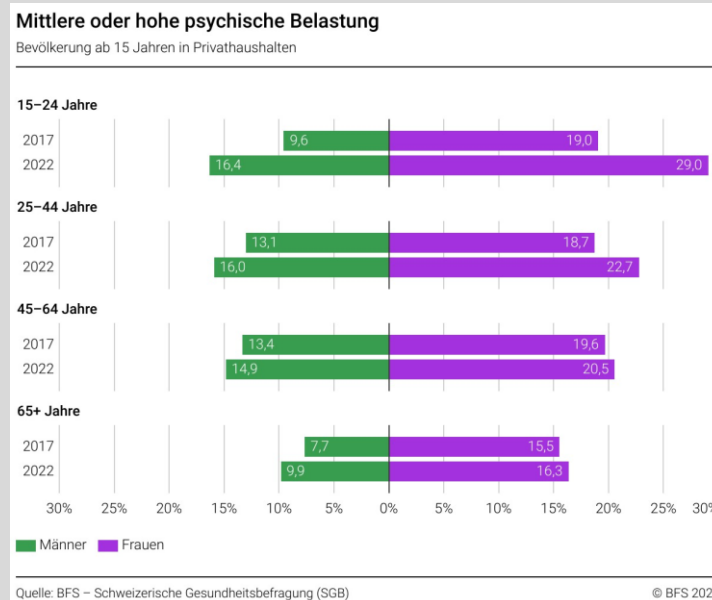
Krankheitslast



20%

Häufigkeit psychischer Probleme

Zunahme bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen



Inanspruchnahme von professioneller Hilfe

Zunahme bei Kindern und Jugendlichen



Im Vergleich zu 2019 haben die **Beratungen** zu den Themen **Depressionen, Suizidgedanken** und **Ängste** stark zugenommen

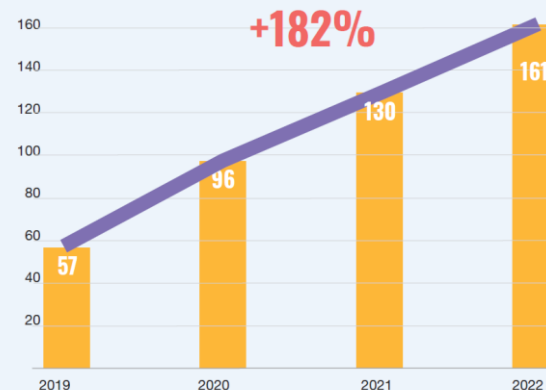
SUIZIDGEDANKEN: **+45%**

ANGST: **+21%**

DEPRESSIONEN: **+61%**

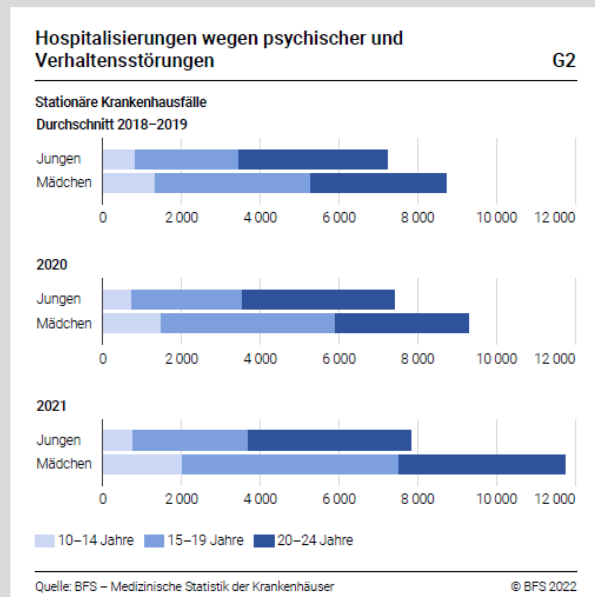
147

Zunahme Kriseninterventionen Jahresvergleich



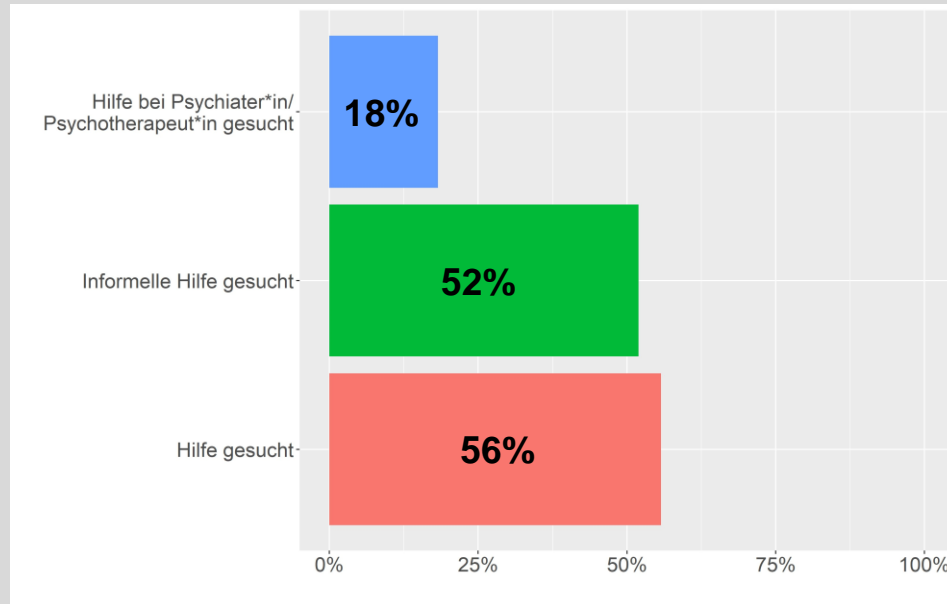
Inanspruchnahme von professioneller Hilfe

Zunahme bei Kindern und Jugendlichen



Versorgungslücke

Nur ein Bruchteil erhält evidenzbasierte Behandlung

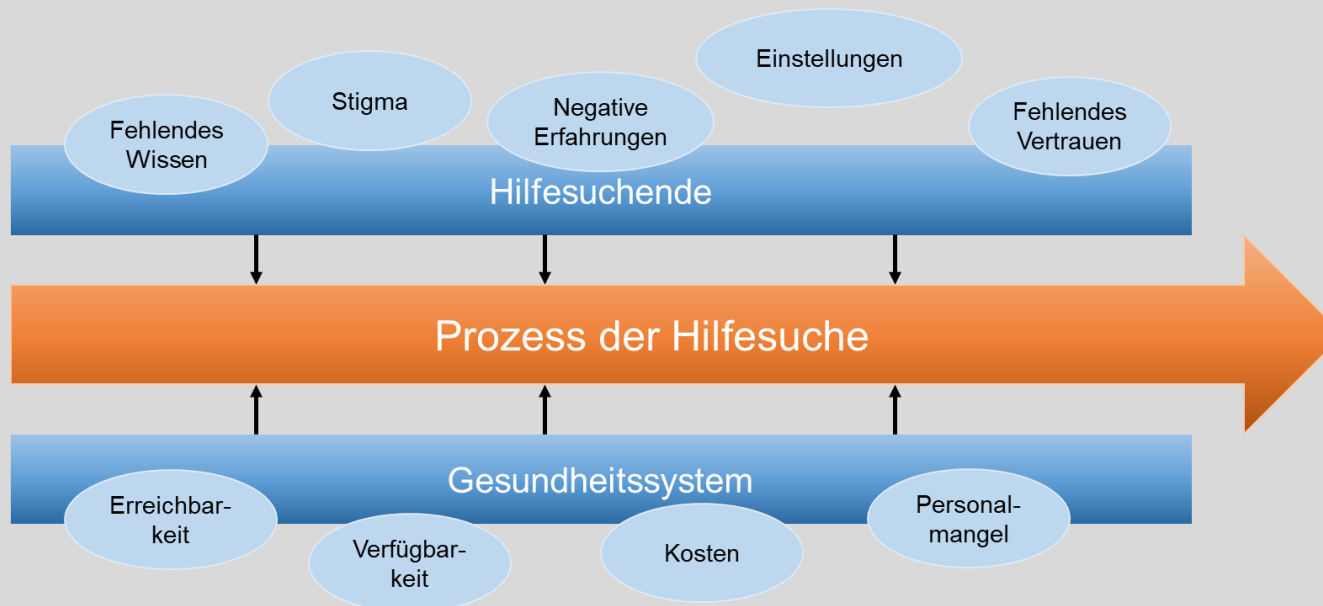


N = 9'509 Schüler*innen

- Alter: 15.01 Jahre, weiblich: 58.6%
- **17%** (n=1'606) mit psychischen Problemen

Versorgungslücke

Vielfältige Gründe für geringe Behandlungsrate



Was sind die Ursachen der Zunahme der psychischen Belastung bei Jugendlichen?

~~Covid 19 Pandemie~~ Multikrise

Zunahme von Angst- und Depressionssymptomen



- N = 20 Studien
- 26'062 Kinder und Jugendliche (≤ 18 J.)

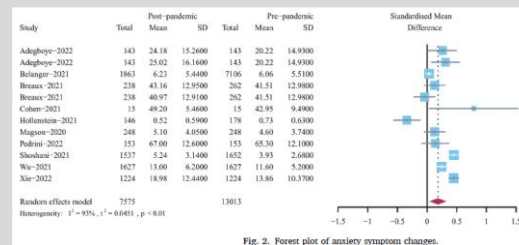


Fig. 2. Forest plot of anxiety symptom changes.

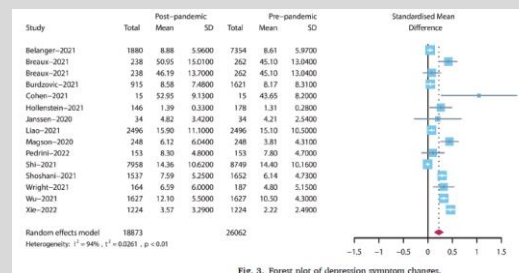
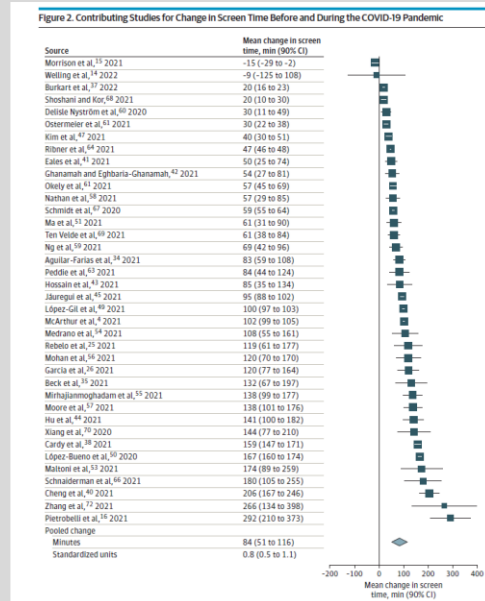


Fig. 3. Forest plot of depression symptom changes.

Nutzung digitaler Medien

Zunahme während der Pandemie



- N = 46 Studien
- 29'017 Kinder und Jugendliche (≤ 18 J.)

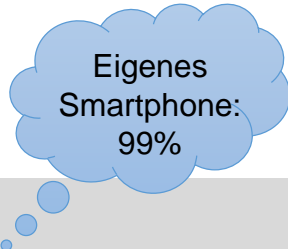
- Vor Pandemie: 162 min/d
- Während Pandemie: 246 min/d

+ 84 min
(52%)

12-18 J.:
+ 110 min

Nutzung digitaler Medien

Jugendliche in der Schweiz



Eigenes
Smartphone:
99%

Tabelle 4: Selbst eingeschätzte Handynutzungsdauer

Handynutzungsdauer	Median (MD)	Arithmetischer Mittelwert (MW)
an einem Wochentag	3 Std. 00 Min.	3 Std. 33 Min.
an einem Tag am Wochenende	4 Std. 15 Min.	4 Std. 53 Min.

Nutzung digitaler Medien

Zusammenhang mit psychischer Gesundheit



?

Psychische Probleme

(z. B. Ängste, Depression,
Selbstwertprobleme,
Konzentrationsprobleme,
Essprobleme, digitale
Mediennutzungsstörungen...)

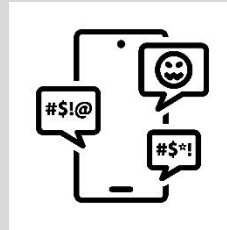
Inhalte & Nutzungsmuster!

Nutzung digitaler Medien

Zusammenhang mit psychischer Gesundheit: Gründe



problematische
Internetseiten



Cybermobbing

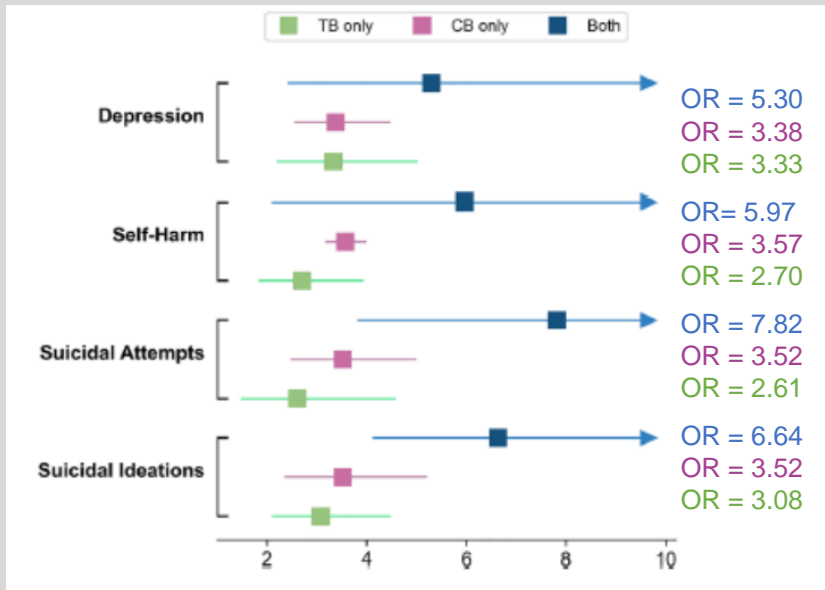


Psychische Probleme

(z. B. Ängste, Depression,
Selbstwertprobleme,
Konzentrationsprobleme,
Essprobleme, digitale
Mediennutzungsstörungen...)

Nutzung digitaler Medien

Cybermobbing und psychische Gesundheit



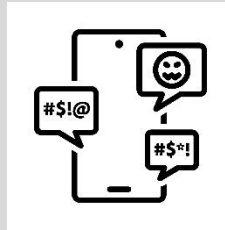
- N = 42 Studien
- 266'888 Kinder und Jugendliche (8-20 J.)
- Traditionelles Bullying (TB): 24.32%
- Cyberbullying (CB): 11.10%
- 1/3 der Opfer von TB erlebten auch CB
- 2/3 der Opfer von CB erlebten auch TB

Nutzung digitaler Medien

Zusammenhang mit psychischer Gesundheit: Gründe



problematische
Internetseiten



Cybermobbing



Schlaf



physische
Aktivität



Psychische Probleme

(z. B. Ängste, Depression,
Selbstwertprobleme,
Konzentrationsprobleme,
Essprobleme, digitale
Mediennutzungsstörungen...)

Ursachen der Zunahme der psychischen Belastung der Jugendlichen

Nutzung digitaler Medien

Zusammenhang mit psychischer Gesundheit



Das Potential von «e-Mental Health»

e-Mental Health

Definition



Eigenes
Smartphone:
99%

e-Mental Health

Das Versprechen

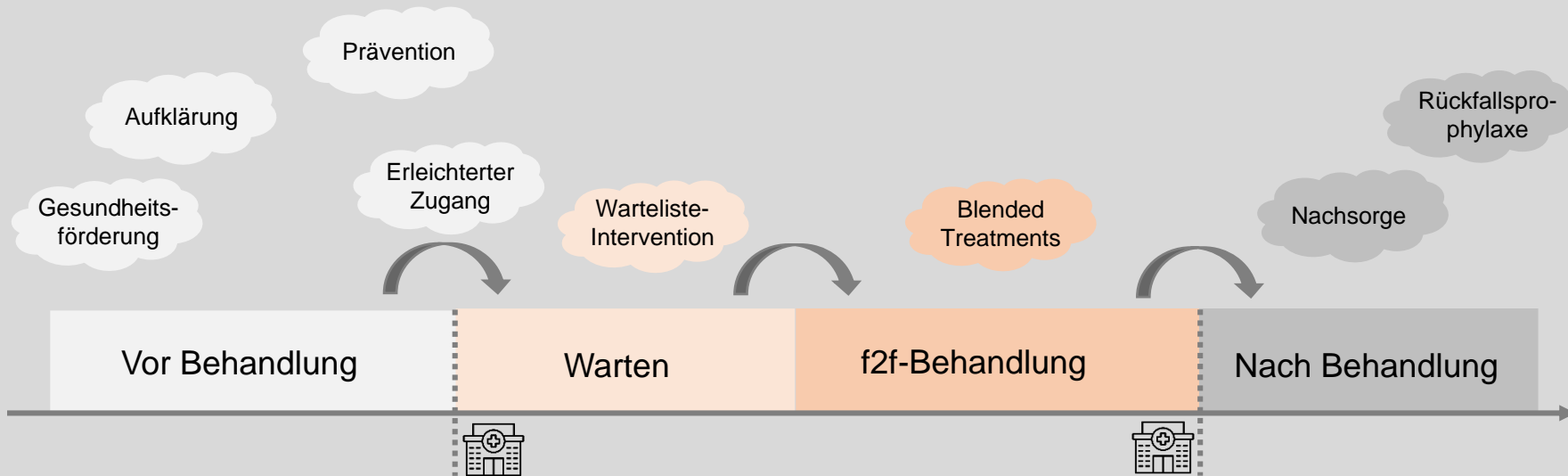


Eigenes
Smartphone:
99%

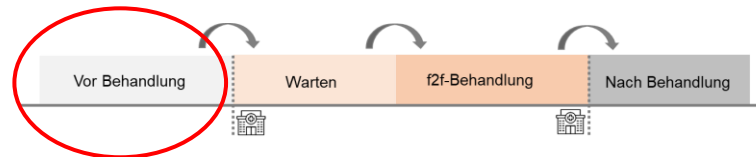
- Grössere Reichweite
- Leichter zugänglich
- Flexibel verfügbar
- Weniger Stigma
- Entspricht den Bedürfnissen der «Digital Natives»

Digitale Interventionen

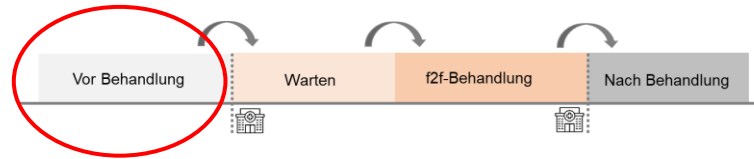
Von der Prävention zur Behandlung









Ready4life



Ready4life

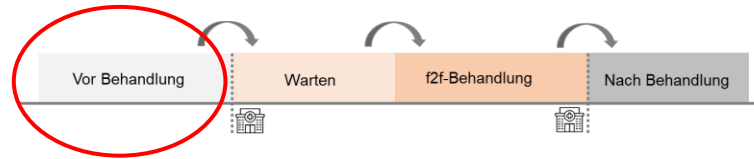


Coaching-App zur Förderung der Lebenskompetenzen

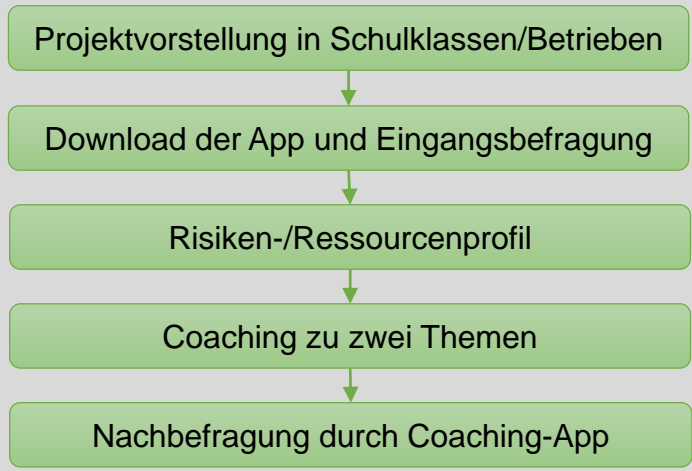
 <p>ALKOHOL</p> <p>Warum trinken wir eigentlich? Was ist zu viel? Wie kann ich risikoarm Alkohol trinken? Hier eignest du dir Wissen zum Thema Alkohol an.</p>	 <p>TABAK & NIKOTIN</p> <p>Wie wirkt Tabak und E-Zigarette? Was macht Nikotin? Hier erhältst du Informationen über Tabak, Marketingeinflüsse und soziale Normen.</p>	 <p>STRESS</p> <p>Was ist Stress und wie kann ich damit umgehen? Gibt es positiven Stress? Hier bekommst du Infos und Tipps, wie du besser mit Stress umgehst.</p>
 <p>SOZIALKOMPETENZ</p> <p>Wie werde ich sicherer im Umgang mit anderen Menschen? Hier lernst du deine Kommunikationsfähigkeiten zu verbessern.</p>	 <p>CANNABIS</p> <p>Wie wirkt Cannabis? Was sind die Folgen vom Kiffen? Wie kann ich weniger konsumieren? Hier findest du Antworten auf diese und mehr Fragen zum Thema Cannabis?</p>	 <p>SOCIAL MEDIA & GAMING</p> <p>Wie viel ist zu viel? Ab wann ist man süchtig? Wie kann ich mich besser regulieren? Hier bekommst du Tipps für eine gesunde Nutzung von Social Media und Games.</p>

- Jugendliche ab 15. Jahren mit Smartphones
- Berufsschule, Gymnasium, Ausbildungsbetriebe

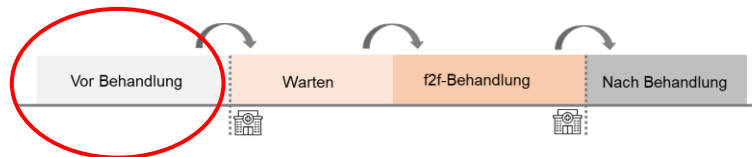
Ready4life



Coaching-App zur Förderung der Lebenskompetenzen



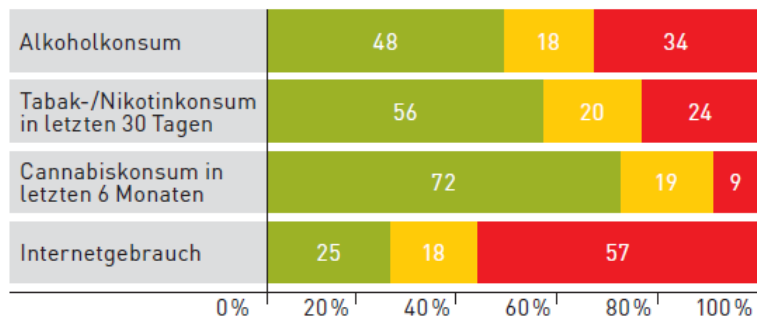
Ready4life



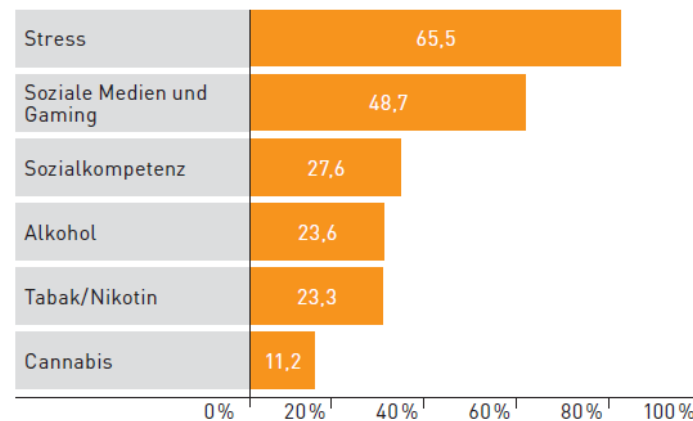
Coaching-App zur Förderung der Lebenskompetenzen

Suchtverhalten bei Programmteilnehmenden (Stichprobengröße n = 5622)

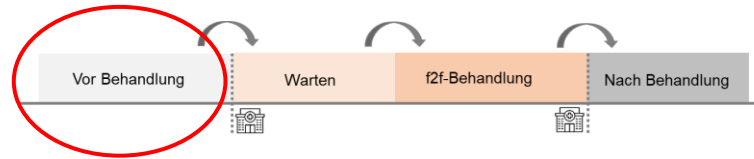
● risikoarm ● risikoreich ● sehr risikoreich



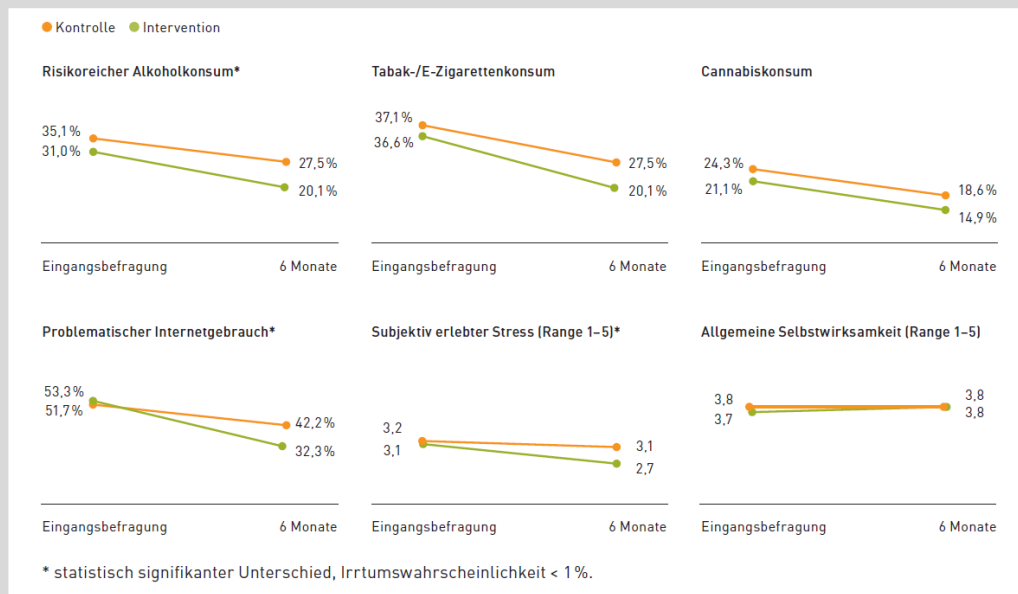
Gewählte Coaching-Themen der Programmteilnehmenden



Ready4life



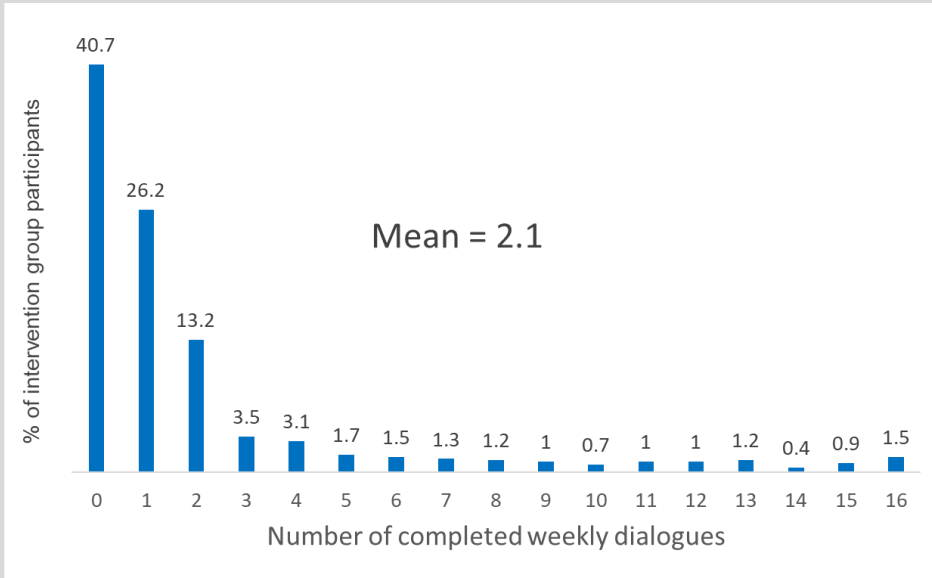
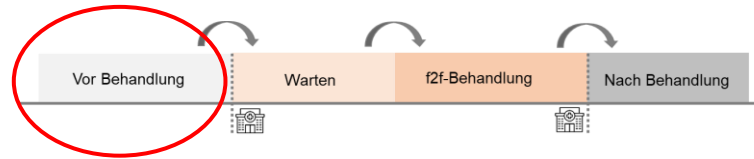
Coaching-App zur Förderung der Lebenskompetenzen



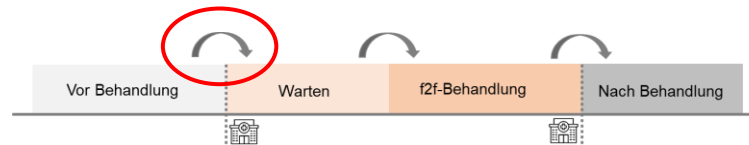
- 2275 Lernende im Schuljahr 2021/22 in der deutschsprachigen Schweiz
- Eingangsbefragung
- Interventionsgruppe: 16-wöchiges Coaching
- Kontrollgruppe: kein Coaching
- 6-Monats-Nachbefragung

Ready4life

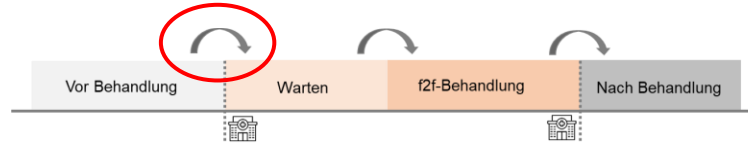
Coaching-App zur Förderung der Lebenskompetenzen



Notfallchat KJP

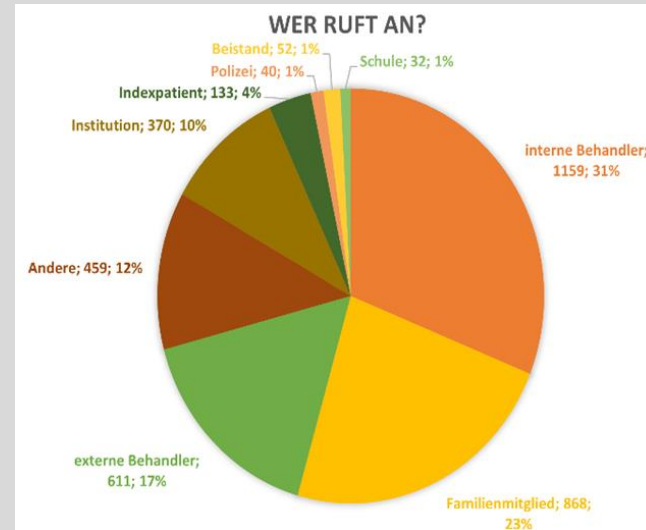


Notfallchat KJP



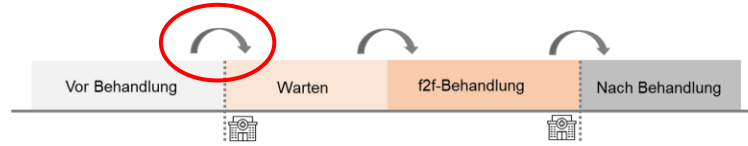
Niederschwellige Kommunikation per Instant Messaging

- Suizid ist die 4. häufigste Todesursache bei Jugendlichen zwischen 15-19 Jahren (WHO, 2021)
- Notfallzentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie (NZKJP) bietet 24/7 Notfalltelefon
- NZKJP Telefonstatistik vom 21.08.2021 – 31.09.2023 (3000 Anrufe)

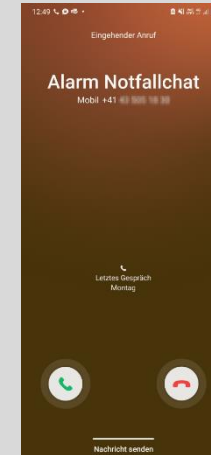
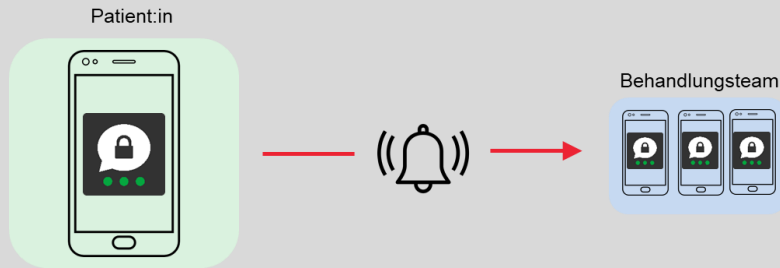


Notfallchat KJP

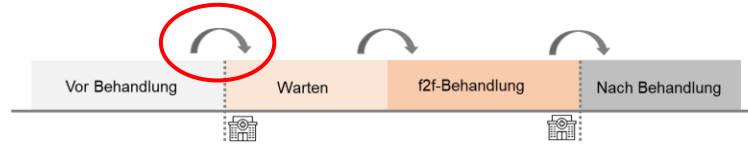
Niederschwellige Kommunikation per Instant Messaging



Datenschutzkonforme Chatverbindung über Threema (Pilotprojekt seit Frühjahr 2023)

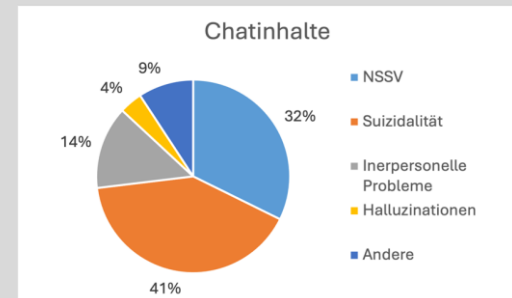
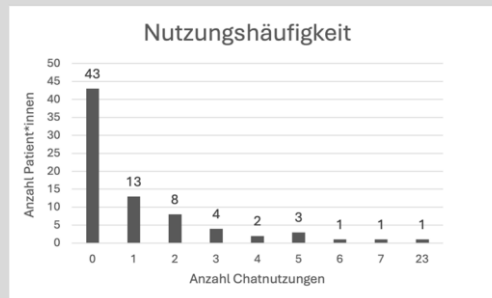
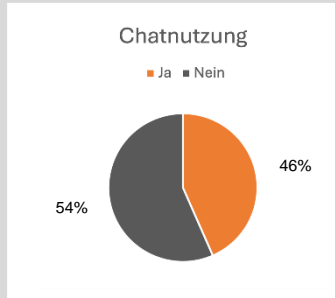


Notfallchat KJP



Niederschwellige Kommunikation per Instant Messaging

- Analyse der Daten vom 15.03.2023 – 31.03.2024
- N = 79 Jugendliche; Alter: M = 15.8 (SD = 1.5); Geschlecht: 67 (85%) weiblich



- 63.4% akzeptierten Vorschlag des Wechsels zu Telefon; 36.6.% lehnten ab
- Keinen Einfluss auf Häufigkeit von Telefonanrufen durch Jugendliche

SmartVoices



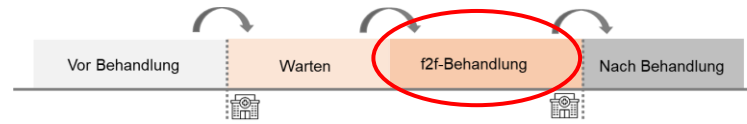
SmartVoices

Ausgangslage



- Verbal-akustische Halluzinationen
- Ca. 12-13% der Kinder und Jugendlichen
- Ist ein Risikofaktoren für negative Outcomes
- Wenig spezialisierte Behandlung

SmartVoices



Smartphone-basierte Intervention für Stimmenhören

- 14-25 Jährige
- Stimmenhören transdiagnostisch
- Ziel: Belastung reduzieren



SmartVoices



Befragung mittels Smartphone im Alltag

- Erfassung von Symptomen, Gefühlen, Gedanken, und Kontextvariablen
- Im natürlichen Lebenskontext
- In Echtzeit

- ➡ Hohe ökologische Validität
- ➡ Reduzierte Erinnerungsfehler



SmartVoices



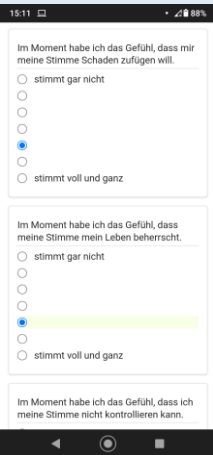
Personalisierte Interventionen mittels des Smartphones



SmartVoices



Personalisierte Interventionen mittels des Smartphones



Im Moment habe ich das Gefühl, dass mir meine Stimme Schaden zufügen will.

stimmt gar nicht

stimmt voll und ganz

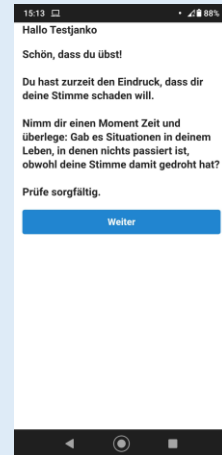
Im Moment habe ich das Gefühl, dass meine Stimme mein Leben beherrscht.

stimmt gar nicht

stimmt voll und ganz

Im Moment habe ich das Gefühl, dass ich meine Stimme nicht kontrollieren kann.

- 2 Befragungen pro Tag
- Zufällig innerhalb von:
 - 8-12 Uhr
 - 14.39- 18.30 Uhr



Hallo Testjanko

Schön, dass du übst!

Du hast zurzeit den Eindruck, dass dir deine Stimme schaden will.

Nimm dir einen Moment Zeit und überlege: Gab es Situationen in deinem Leben, in denen nichts passiert ist, obwohl deine Stimme damit gedroht hat?

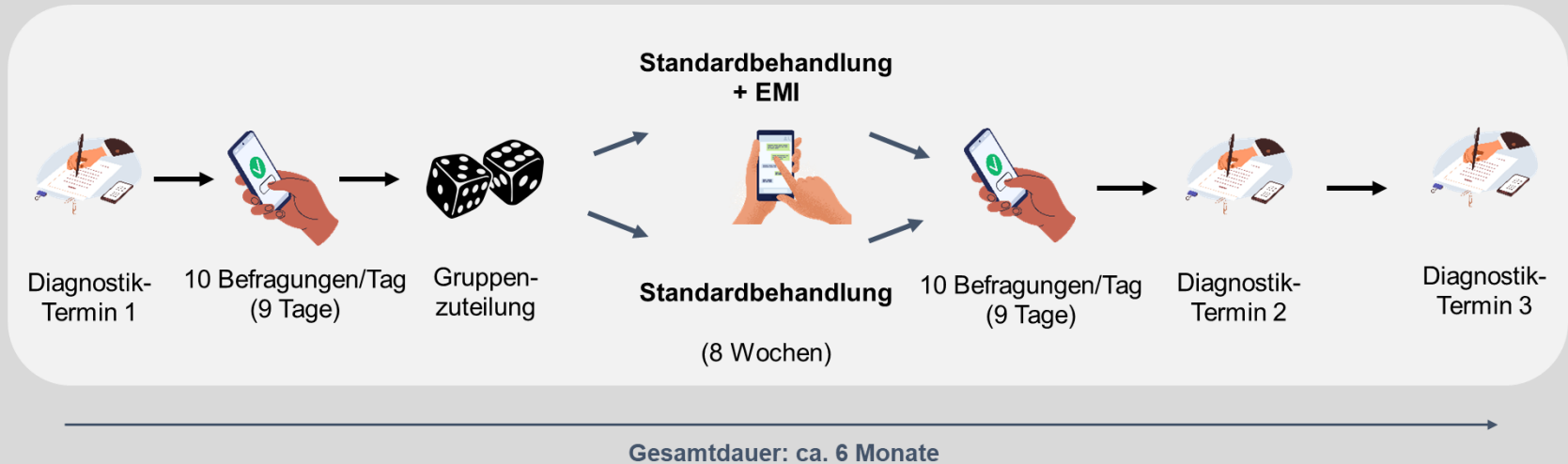
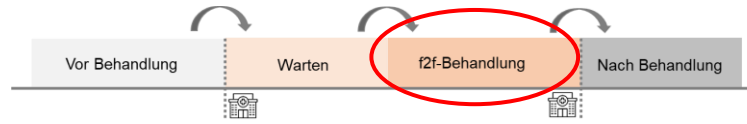
Prüfe sorgfältig.

Weiter

- Automatisches Feedback basierend auf den Antworten
- Beinhaltet eine therapeutische Übung

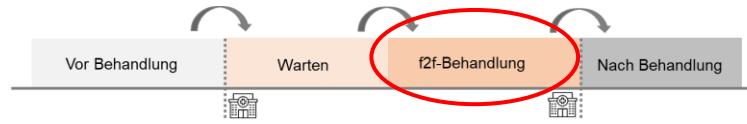
SmartVoices

Personalisierte Interventionen mittels des Smartphones



SmartVoices

Personalisierte Interventionen mittels des Smartphones



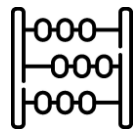
Studienteilnehmer*innen gesucht!



Evidenz & Ausblick

Evidenz

Smartphone-basierte, psychologische Interventionen



Wenige Studien: Kinder / Jugendliche < Erwachsene



Reichweite: Eingeschränkt auf Depression / Angst



Wirksamkeit:

- «One-size-fits all-Ansatz»: Kleine bis mittlere Effektstärken
- «digital + menschliche Unterstützung» > «digital»

Zukünftige Forschung

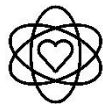
Vision, Herausforderungen, Werte



- Für wen und zu welchem Zeitpunkt bringt welche digitale Intervention einen Vorteil?



- Nutzung und nachhaltige Implementierung
- Datenschutz- und sicherheit
- Umgang mit Suizidalität



- Kollaboration
- Untersuchung von Nutzen, Risiken, Nebenwirkungen

Nutzung digitaler Medien

Zusammenhang mit psychischer Gesundheit





«Smartphones & Co.»:

Digitale Interventionen zu psychischer Gesundheit
im Kindes- und Jugendalter

✉ marialuisa.cavelti@unibe.ch