

Digital Natives in der Krise

Chancen und Risiken für Jugendliche

Paul Plener

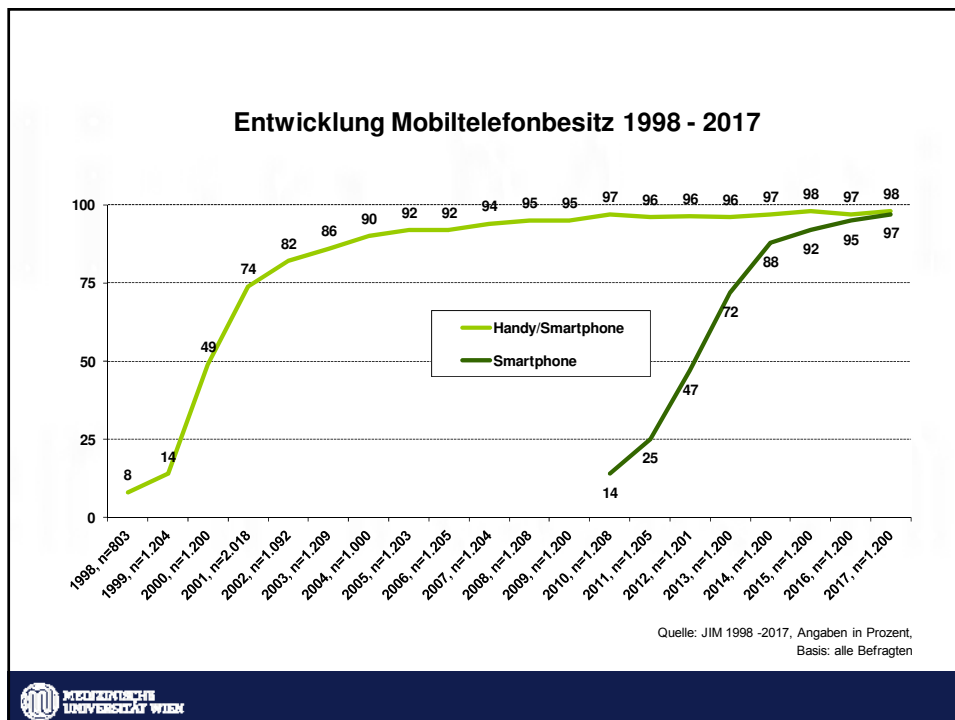
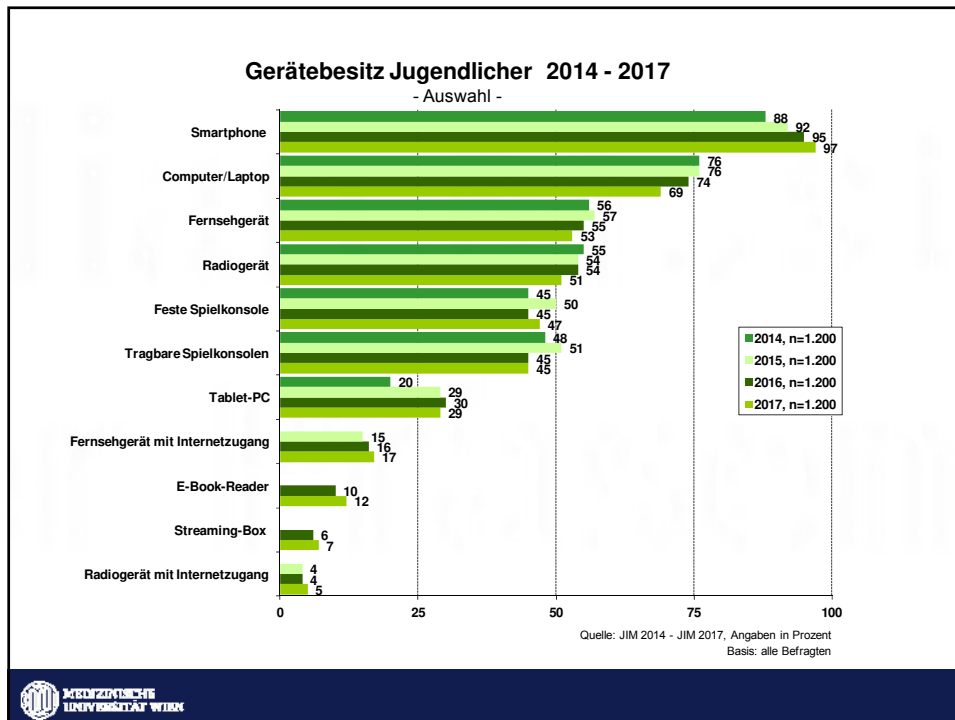


Wien, 2019

Übersicht

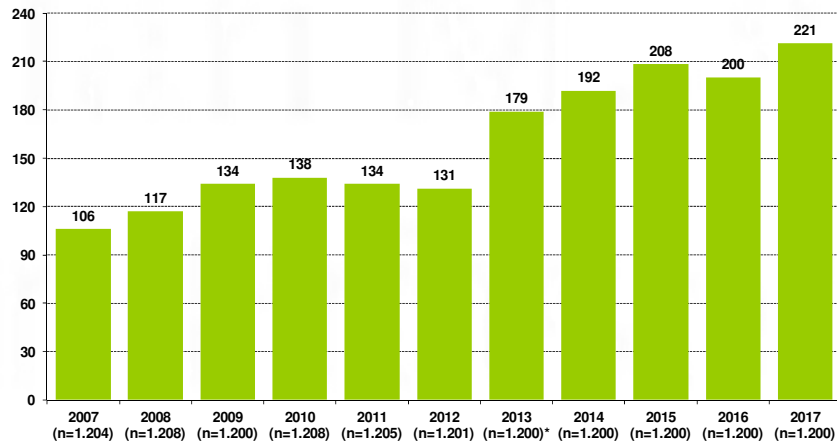
- (Neue) Medien im Jugendalter
- Social Media und pathologische Internetnutzung
- Psychose und Netz
 - Screening und Therapie
- Diskussion





Entwicklung tägliche Onlinenutzung 2007 - 2017

- Mo-Fr, Selbsteinschätzung in Minuten -



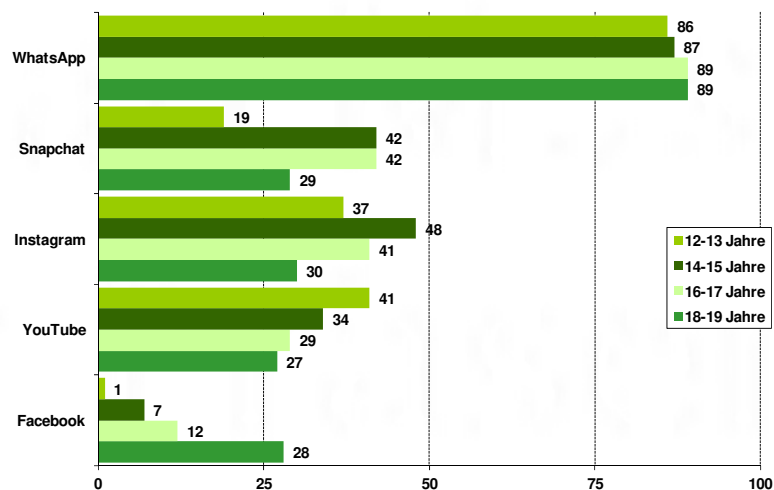
Quelle: JIM 2007 - JIM 2017, Angaben in Minuten; *Änderung der Fragestellung
Basis: alle Befragten



UNIVERSITÄT WIEN

Wichtigste Apps 2017

- bis zu drei Nennungen -



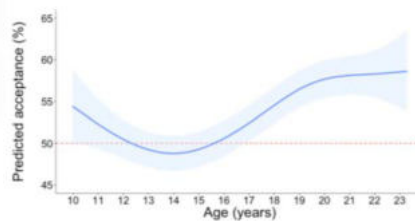
Quelle: JIM 2017, Nennung ab 3% Gesamt, Angaben in Prozent
Basis: Befragte, die Apps auf dem Smartphone installiert haben, n=1.143



UNIVERSITÄT WIEN

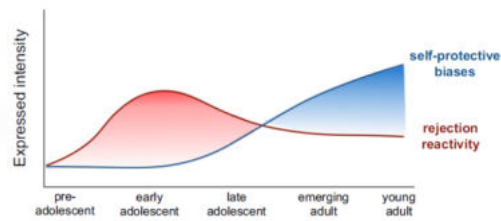
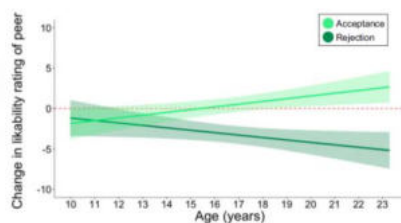
Umgang mit sozialer Bewertung

- N=107, 10-23a: „Wie entsteht der erste Eindruck?“
- Geringere Erwartung gemocht zu werden
- Jugendliche: geringerer Selbstwert



Umgang mit sozialer Bewertung

- Erwachsene passen Ihr Rating nach +/- Bewertung an, Jugendliche nicht
 - Gut für Schutz des Selbstbildes
 - Ev. wesentlich für soziales Lernen in Jugend
 - Jugendliche wollen Dazugehören, dürfen nicht aus Gruppe fallen



The power of

N=32, 13-18a

Instagram artige Oberfläche im Scanner

- Mehr „Likes“ für Photos, die viele „Likes“ haben
- Photos mit mehr „Likes“:
 - Aktivierung in Regionen der Belohnungsprozessierung (N. accumb., Caudatus, Putamen, Thalamus, VT) ↑
- Betrachtung riskanter Bildinhalte:
 - Aktivierung in Netzwerken kognitiver Kontrolle (bilateraler PFC, lateraler Parietalcortex, dACC) ↓
 - Größere Aktivierung: bilateraler Occipitalcortex, Gyrus frontalis inferioris ↑



Sherman et al., 2016

#socialcontagion

- 32,182 Bilder von 6,721 user accounts
- 2,826 (8.8%) zeigen NSSV von 1,154 user accounts

Psychological Medicine, Page 1 of 10. © Cambridge University Press 2017
doi:10.1017/S0033291717000751

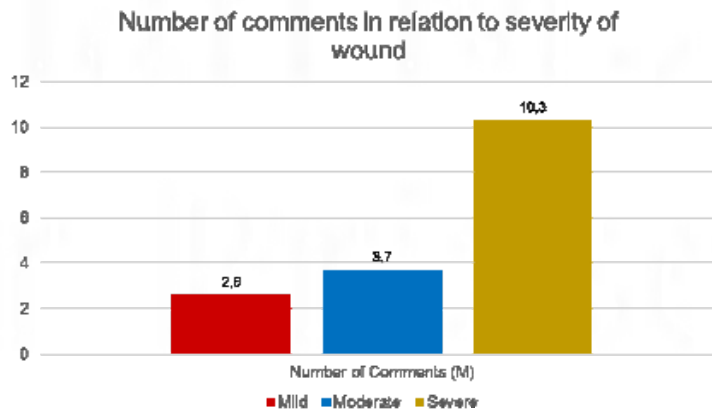
ORIGINAL ARTICLE

#cutting: Non-suicidal self-injury (NSSI) on Instagram

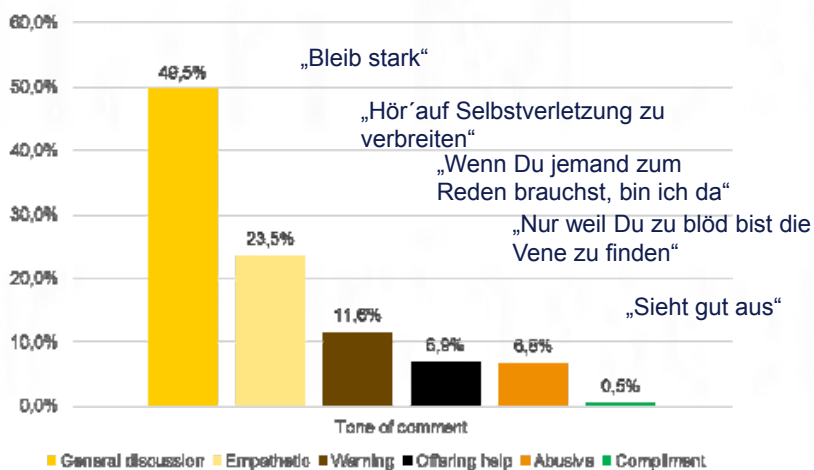
R. C. Brown¹*, T. Fischer², A. D. Goldwisch³, F. Keller¹, R. Young⁴ and P. L. Plener⁵



Wunden generieren Kommentare



Kommentare



„Internet Gaming Disorder“ DSM-5

Überdauernde oder wiederkehrendes Online-Spielen über 12 Monate, welches zu klinischer Problematik führt:

- Mindestens **fünf** von neun Kriterien:
- 1) Andauernde Beschäftigung mit Internet- bzw. Online-Spielen
- 2) Entzugssymptome mit Rastlosigkeit und Reizbarkeit
- 3) Toleranzentwicklung
- 4) Erfolgreiche Versuche, die Teilnahme am Online-Spielen zu beenden.
- 5) Verlust des Interesses an früheren Hobbies oder Aktivitäten als Folge
- 6) Andauerndes exzessives Online-Spielen trotz des Wissens um entstehende psychosoziale Probleme
- 7) Täuschen in Bezug auf das wirkliche Ausmaß des Online-Spielens.
- 8) Gebrauch der Online-Spiele, um negative Emotionen zu bewältigen
- 9) Gefährdung oder Verlust von wichtigen Bekanntschaften, Beruf, Ausbildung oder Karriere-Möglichkeiten



ICD-11: Gaming disorder

Muster: persistierendes, wiederkehrendes Verhalten: online oder offline

- 1) Eingeschränkte Kontrolle über Spielen (e.g., Beginn, Beendigung, Intensität,...)
- 2) Zunehmende Priorisierung über andere Interessen und Aspekte des täglichen Lebens
- 3) Kontinuität oder Eskalation trotz negativer Konsequenzen

Ausreichender Schweregrad: führt zu Funktionseinschränkungen (persönlich, familial, sozial, schulisch/ Ausbildung)

Kontinuierlich oder episodisch und wiederkehrend

min. 12 Monate (Verkürzung möglich bei ausreichender Schwere)



Prävalenz von Internet Gaming Disorder nach DSM-5

- N = 1531 Alter: 12-25 Jahre
- Instrument: Internet Gaming Disorder Scale
- Prävalenz: gesamt: 5,7 %
 - männlich: 8,4 %
 - weiblich: 2,9%
- Zusammenhänge mit :
 - höheren Depressionsscores
 - höherer Ängstlichkeit
 - Vernachlässigung sozialer Kontakte

Wartberg et al. 2017



Internet Gaming Disorder Scale

IGDS Item 1	Hast Du im vergangenen Jahr schon mal stundenlang an nichts anderes denken können als an den Moment, an dem Du wieder spielen kannst?
IGDS Item 2	Hast Du Dich im vergangenen Jahr unzufrieden gefühlt, weil Du mehr spielen wolltest?
IGDS Item 3	Hast Du Dich im vergangenen Jahr unglücklich gefühlt, wenn Du nicht spielen konntest?
IGDS Item 4	Hast Du im vergangenen Jahr das Spielen nicht verringern können, während andere Dir sagten, dass Du das tun musst?
IGDS Item 5	Hast Du im vergangenen Jahr Spiele gespielt, um nicht an unangenehme Dinge denken zu müssen?
IGDS Item 6	Hast Du im vergangenen Jahr Streit mit anderen gehabt durch Dein Spielverhalten?
IGDS Item 7	Hast Du im vergangenen Jahr die Zeit, die Du Spielen gewidmet hast, vor anderen geheim gehalten?
IGDS Item 8	Hast Du im vergangenen Jahr kein Interesse an Hobbys oder anderen Aktivitäten gezeigt, weil Du spielen wolltest?
IGDS Item 9	Hast Du im vergangenen Jahr ernsthafte Probleme mit der Familie, Freunden oder dem Partner durch das Spielen gehabt?



Aus: Wartberg et al. 2017

MHAT Studie: Ö

- N=3615 (10-18a)
- DSM-5: Internet Gaming Disorder
- Lebenszeitprävalenz: 0,7% (M: 2%, w: 0%)
- Keine Inanspruchnahme psychiatrisch/psychotherapeutischer Hilfen

Komorbiditäten – Systematische Übersicht

- Assoziation mit pathologischer Internetnutzung

Effect size	Depres- sion	Anx- iety	Symp- toms of ADHD	Obsessive- compulsive symptoms	Social phobia	Hostility/ aggression
Small ^a	5	3	2	2	0	4
Moderate ^b	5	0	1	0	0	1
Large ^c	4	2	2	2	0	0
Total	14	5	5	4	0	5

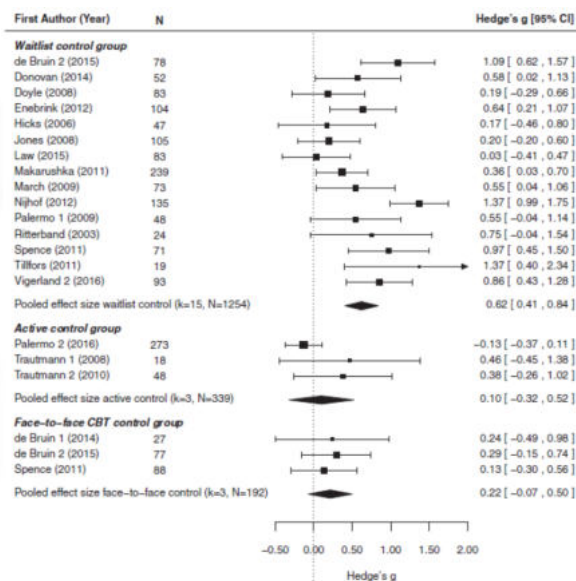
^a $d = 0.2$, $R^2 = 0.01$, OR = 1.45. ^b $d = 0.5$, $R^2 = 0.06$, OR = 2.50.
^c $d = 0.8$, $R^2 = 1.14$, OR = 4.25.

Pathologische Internetnutzung

- SEYLE Studie (n=11.356; M/W: 42,8%/57,2%; mAlter: 14.9)
- PIU: ≥ 5 auf Young's Diagnostic Questionnaire (max.: 16): 4,2%
- Depression, Angst, SSV und Hyperaktivität, Konzentrationsprobleme, Probleme mit Beziehungen zu Gleichaltrigen: höher bei PIU
- Prädiktoren für PIU: Suizidgedanken und -versuche, Depression, Angst, SSV und Hyperaktivität, Konzentrationsprobleme
- Korrelation (w>m): SSV und Hyperaktivität, Konzentrationsprobleme
- Korrelation (m>w): Depression, Angst und Probleme mit Beziehungen zu Gleichaltrigen

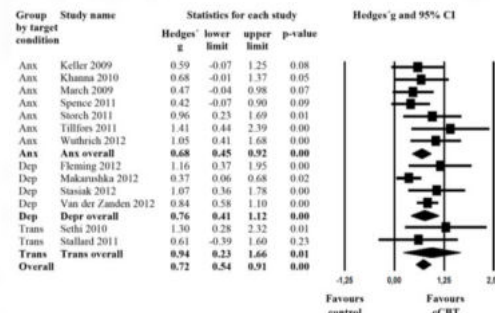
Meta-Analyse: Internet-CBT bei Kindern und Jugendlichen

- IMIs: 11 verschiedene psychische Störungen und körperliche Erkrankungen: 25 Studien (n=1882)
- Angst (6) und Schmerz (5) am häufigsten
- Psychiatrisch ICBT: $g=1,27$
- Somatisch: $g=0,49$
- 4-30 Module, bei 21 v. 25: Unterstützung von Therapeut
- Vs. WL: $g=0,62$



Meta-Analyse: Angst und Depression

- 13 RCTs bei Angst (7) und Depression (4) im Kindes- und Jugendalter (bis 25a) (n=796)
- Zu Therapieabschluss: $g = 0,72$ (95% CI:0.55-0.90)
- NNT=2.56
- Wenn nur TN $\leq 18a$: ES: 0,61, NNT: 2,99



PIU und Schizophrenie

- 386 Patientinnen/ Patienten mit "Schizophrenie Spektrum"
- PIU: 22%
 - Jünger und männlich
- Bei PIU:
 - höhere Depressions- und Angstwerte
 - mehr dysfunktionale Coping Strategien
 - mehr wahrgenommener Streß
 - geringerer Selbstwert

Internet als Informationsquelle

- Nutzer mit erster psychot. Episode (n= 112: 15-35a)
- 90% tägliche Nutzung von Internet und sozialen Medien
 - Internet: am häufigsten genutzte Ressource für Information während erster Symptome: 62%
 - Sorgen über soziale Medien geteilt: 19%
 - Online Hilfe potentiell nützlich bewertet: 76%

Informationen verteilen

- Wie bekomme ich Hilfe zu Jugendlichen mit psychotischen Symptomen?
- Google AdWords: \$ 1.427 für 14 Wochen
- 154 verschiedenen Werbungen erstellt (je nach Suchbegriffen)
- Werbung für Seite: 191,313 Mal aufgetaucht mit 4,350 Klicks
- Klick-Kosten: \$.33
- Inanspruchnahme:
 - Psychoedukatives Material: 44%
 - Psychoscreener: 15%
 - Kontakt zu lokalem Psychose Programm: 1%

Screening und Machine Learning

- Online Screening (n=2279) für high-risk
 - 16-items Prodromal questionnaire (PQ-16) und 9-items Perceptual and Cognitive Aberrations (PCA): 1787 eingeladen
 - 356 Interviews durchgeführt (response: 19,9%)
 - 10 items aus PQ-16 und PCA: Sensitivität: 81%, Spezifität: 57%
- Tweets von 671 Nutzern, die sich selbst als schizophren bezeichnen: Expertenrating: 146 als schizophren eingeschätzt (vs. 146 Kontrollen)
 - Prädiktionstestung an 100 neuen Nutzern
- Unterschiede ($p < 0,001$)
 - Mehr Personalpronomina
 - Weniger Betonung von Freundschaft
 - Mehr Betonung biologischer Prozesse
- Classifier: 88% Genauigkeit (59% bei neuen Nutzern), nur basierend auf linguistischen Daten



McDonald et al., 2018; Birnbaum et al., 2017

Intervention über soziale Medien

- Systemat. Übersichtsarbeit: nur 2 randomisierte Studien identifiziert
- Für Psychoedukation mit Interaktion mit Experten und als peer-support
- Geringere Level an wahrgenommenen Stress
- Trend hinsichtlich vermehrter sozialer Unterstützung



Välimäki et al., 2016

Online Training Emotionserkennung

- e-Motional Training®
- Randomisierte Studie: soziale Kognition in der Rehabilitation (n=60)
- Alle: Medikamente, CM, individ. und Gruppentherapie
- Augen-Mund-Emotions Erkennung, Kurzfilme zur ToM
- 12x1h
- Zunahme in Emotionserkennung und ToM Variablen
- VOICES: Erkennung emotionaler Färbung der Stimme
- Randomisiert Studie (n=50)
- 8x 30 Minuten
- Signifikante Verbesserung beim reading the Mind in the Voice Test



Souto et al., 2018; Lado-Codecido et al., 2019

Diskussion

Onlinenutzung bestimmt einen großen Teil der Freizeit von Kindern und Jugendlichen

Keine Erfahrungswerte in der Menschheitsgeschichte vorhanden

Therapien sollten sich an Lebenswelten von Jugendlichen und jungen Erwachsenen orientieren

Neue Ansätze in Screening und Intervention

www.star-projekt.de

