



Kan internetbaserade interventioner stödja den psykiska hälsan hos deprimerade ungdomar?

RESULTAT

Hos ungdomar som använde internetbaserade interventioner minskade depressionssymtomen direkt efter interventionen, men inte vid uppföljningsmätningar 3–5 månader efter interventionen. Vid långtidsuppföljning (6 månader eller mer efter interventionen) minskade depressionssymtomen dock igen. Ångestsymtom minskade i mätningar på kort sikt. Interventionerna konstaterades ha en effekt på sinnesstämningen och känslorna i mätningar på kort sikt, men inte under uppföljningsperioden. På förekomsten av stressymptom noterades ingen effekt av internetbaserade interventioner. Det behövs mer högklassigt genomförd forskning om effekterna av internetbaserade interventioner, i synnerhet i långtidsuppföljning.

Unga som använt internetbaserade interventioner avbröt undersökningen tidigare än unga som fått sedvanlig vård. Observationerna går i samma riktning som tidigare forskningsdata⁷. Sannolikheten för avbrytande kan vara ett tecken på att de unga inte har tillräcklig motivation för att använda programmen utan stöd från yrkespersoner. Mer forskning behövs även om detta.

I undersökningarna användes olika slag av internetbaserade interventioner:

- interaktiva spel
- modulbaserade webbplatser
- chatt- och meddelandefunktioner
- applikationer för smarttelefoner

I interventionerna ingick verksamhet som hjälpte ungdomarna att komma framåt:

- patienthandledning
- information om depression
- hemuppgifter och arbetsböcker
- avslappningsövningar
- uppgifter för att stärka coping-strategier
- symtomenkäter
- videomaterial
- exempel på fallbeskrivningar
- uppföljning eller handledning ansikte mot ansikte, via meddelanden eller per telefon
- interventionerna baserade sig i de flesta fall på kognitiv beteendeterapi

BAKGRUND

Depression hör till de vanligaste störningarna i den mentala hälsan. 5 % av alla unga drabbas av depression och upp till 20 % drabbas av depressionssymtom. Depression identifieras inte alltid tillräckligt väl. Rastlöshet, koncentrationssvårigheter eller irritation som framkommer i skolan kopplas inte alltid till depression. Depression föregås ofta av ångest, eller så förekommer dessa två tillstånd samtidigt. Tidig identifiering av depression är viktig för att vården ska ge resultat och risken för återfall minska.¹ Färre än hälften av de ungdomar som lider av depression får tillräcklig vård². Det behövs vårdmetoder som uppfyller ungdomarnas behov³, så att de kan få vård snabbt. Internetbaserade metoder för främjande och vård av den psykiska hälsan är ett lämpligt alternativ i de ungas värld. Nästan alla finländare använder internet, och 95 % av de unga använder internet flera gånger om dagen.⁴ Internet möjliggör en anonym miljö för mentalvård⁵ utan rädsla för stämpling.⁶

SAMMANFATTNING

Resultaten av översikten stöder bevisen på internetbaserade interventioners effektivitet, och att användning av dem kortvarigt minskar depressions- och ångestsymtom hos unga samt förbättrar sinnesstämningen. Det verkar dock som om de unga inte engagerar sig fullt ut i användningen av dem. Det behövs mer högklassigt genomförd forskning om internetbaserade interventioners långsiktiga effekter i vård och förebyggande av depression hos unga. Mer kunskap behövs också om betydelsen av yrkespersoners stöd för internetbaserade interventioners effektivitet.

ANVÄNDBARHET I FINLAND

Resultaten av översikten kan tillämpas i den finländska social- och hälsovården som ett sätt att stödja unga som lider av depression eller ångest. Resultaten kan användas i vård och förebyggande av depression bland unga.

Till de internetbaserade program för mentalvård för unga som utvecklats i Finland hör [Psykporten för unga](#)⁸ och [DepisNet](#)⁹ (på finska).

Mer information om depression hos unga och vård av den finns exempelvis i [God medicinsk praxis-rekommendationerna för depression](#)¹⁰ eller i [guiden om mentala störningar hos unga](#)¹¹ (på finska).



MATERIAL OCH METODER

Evidensstipset baserar sig på en systematisk översikt och en metaanalys av randomiserade och kontrollerade studier som publicerades 2017. De ursprungliga undersökningarna gällde unga i åldern 11–24 år som diagnostiserats med depression eller hade symtom på depression eller ångest. I översikten inkluderades undersökningar som berörde internetbaserade interventioner som använde informationsteknik för stödande av ungas mentala hälsa. Med hjälp av interventionerna strävade man efter att förebygga eller behandla depression genom att främja identifieringen av symtom, ge handledning eller stärka ungas coping-strategier. Internetbaserade interventioner erbjöds i skolor, inom hälsovården eller inom kommunala tjänster. Undersökningarna gjordes i Australien, Kanada, Kina, Nederländerna, Nya Zeeland, Norge, Storbritannien och USA. 22 undersökningar inkluderades i den narrativa analysen. I metaanalysen inkluderades 15 undersökningar (n=4979 deltagare). Översiktens metodologiska genomförande beskrivs i den ursprungliga publikationen*.

SAMMANFATTNINGENS SKRIBENTER

Forskare **Kristiina Heikkilä**, HVM, avhandlingsforskare, Hoitotyön tutkimussäätiö, kristiina.heikkila(at)hotus.fi

Tf överskötare **Katriina Anttila**, HVD, HUS, Barn- och ungdomssjukdomar, Barnpsykiatri och Åbo universitet, Institutionen för vårdvetenskap, Katriina.anttila(at)hus.fi

Professor **Maritta Välimäki**, HVD, Hong Kong Polytechnic University, Institutionen för vårdvetenskap vid Åbo universitet och Åbo universitetscentral-sjukhus, maritta.valimaki(at)utu.fi



Hoitotyön tutkimussäätiö

DEN URSPRUNGLIGA PUBLIKATIONEN

***Välimäki M, Anttila K, Anttila M, Lahti M.** Web-based interventions supporting adolescents and young people with depressive symptoms: systematic review and meta-analysis. *JMIR Mhealth Uhealth* 2017; 5(12): e180. doi:[10.2196/mhealth.8624](https://doi.org/10.2196/mhealth.8624)

ANDRA ANVÄNDA KÄLLOR:

1. THL. 2018. Nuorten masennusoireilu ja masennustilat. Hämtad från: <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot/nuorten-masennusoireilu-ja-masennustilat> (på finska)
2. **Lyon AR, Ludwig KA, Stoep AV, Gudmundsen G, McCauley E.** Patterns and predictors of mental healthcare utilization in schools and other service sectors among adolescents at risk for depression. *School Mental Health* 2013; 5(3): 155–165.
3. Eu.europa.eu. Mental health systems in the European Union member states, status of mental health in populations and benefits to be expected from investments into mental health, European profile of prevention and promotion of mental health 2013. Hämtad från: https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/mental_health/docs/euro-popp_full_en.pdf (på finska)
4. Tilastokeskus 2017. Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö 2017. https://www.stat.fi/til/sutivi/2017/13/sutivi_2017_13_2017-11-22_fi.pdf
5. **Havas J, de Nooijer J, Crutzen R, Feron F.** Adolescents' views about an Internet platform for adolescents with mental health problems. *Health Education* 2011; 111(3): 164–176.
6. **Moses T.** Being treated differently: stigma experiences with family, peers, and school staff among adolescents with mental health disorders. *Social Sciences and Medicine* 2010; 70(7): 985–993.
7. **Melville KM, Casey LM, Kavanagh DJ.** 2010. Dropout from internet-based treatment for psychological disorders. *British Journal of Clinical Psychology* 49(Pt 4): 455–471.
8. Nuorten mielenterveystalo. Hämtad från: <https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/Pages/default.aspx> (på finska)
9. DepisNet. Hämtad från: <http://www.edumental.fi/index.php/palvelut/depisnet> (på finska)
10. Depressio. Käypä hoito -suositus. Hämtad från: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50023#NaN> (på finska)
11. **Marttunen M, Huurre T, Srandholm T, Viialainen R** (toim.). 2013. Nuorten mielenterveyshäiriöt – Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Opas:25 THL/2013. Hämtad från: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50023#NaN> (på finska)