

Zunahme von Stress und psychischer Belastung bei den jungen Menschen – Wird es schlimmer oder werden wir empfindlicher?



Fortbildung Psychosomatik, 25. Juni 2024

Prof. Dr. med. Alain Di Gallo

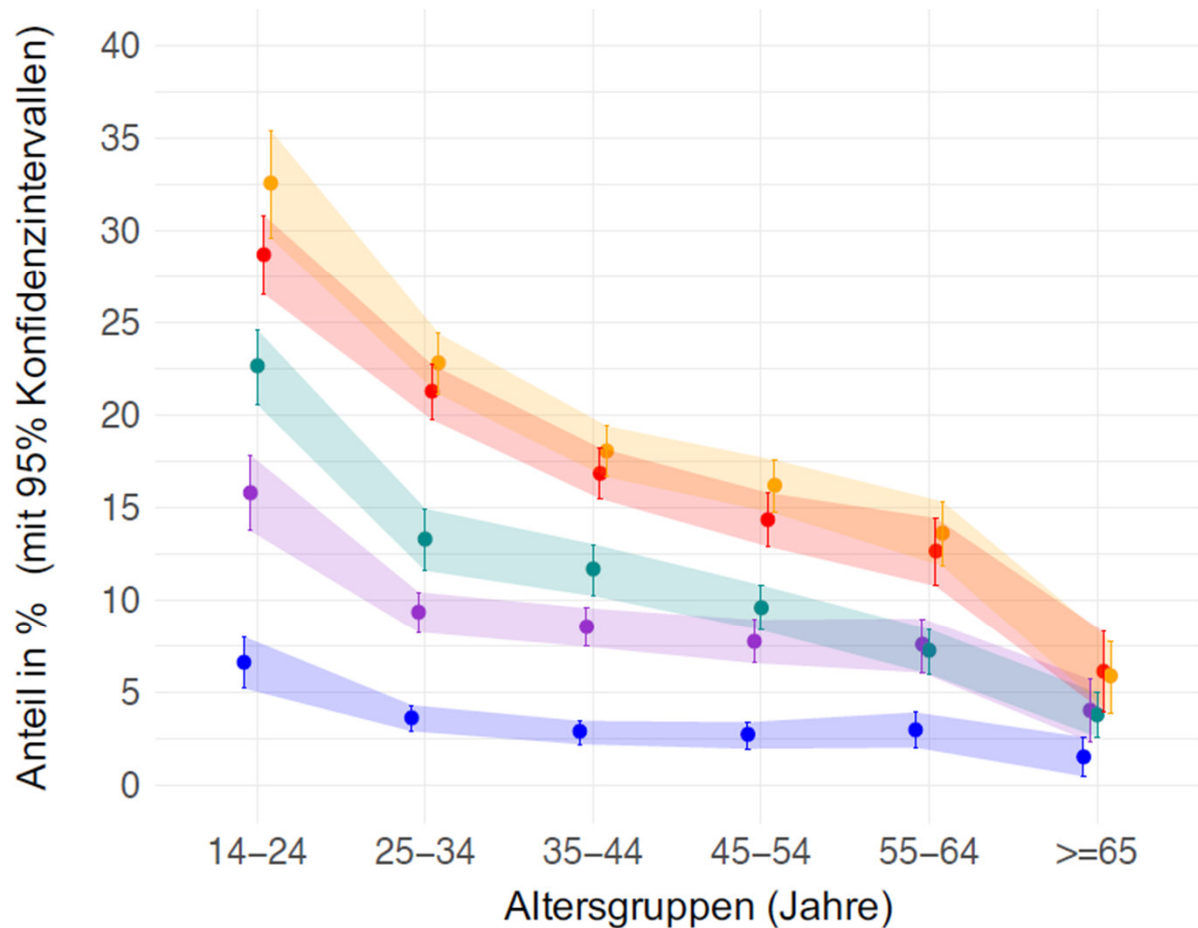
Psychische Gesundheit und Krankheit bei Kindern und Jugendlichen

- › Es gibt keine gesamtschweizerischen epidemiologischen Daten zu psychiatrischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen
- › Die einzige repräsentative epidemiologische Studie wurde 1994 im Kanton Zürich durchgeführt: In einem Zeitraum von sechs Monaten waren 22.5% der Befragten an einer psychischen Störung erkrankt.
- › Am häufigsten waren Angststörungen > Ticstörungen > ADHS

Psychische Gesundheit und Krankheit bei Kindern und Jugendlichen

- › Die epidemiologischen Studien der letzten 65 Jahre zeigen, dass **15-22%** aller Kinder und Jugendlichen innerhalb eines Jahres mindestens eine psychische Krankheit aufweisen.
- › Seit einigen Jahren gibt es Hinweise für eine Zunahme einzelner Krankheiten (z.B. Depressionen in der Adoleszenz) und es gibt neue Störungsbilder (z.B. im Bereich der nichtstoffgebundenen Süchte).
- › Zugenommen haben die Sensibilität und Aufmerksamkeit für psychisches Leiden. Die verbesserte Diagnostik erlaubt eine Differenzierung der Störungsbilder und zeigt wohl eher eine scheinbare als absolute Zunahme gewisser Krankheiten.

Anteil Personen mit schweren depressiven Symptomen (PHQ-9 ≥ 15) in Abhängigkeit des Alters



Total 43'554 Teilnehmende

November 21

November 20

Mai 20

April 20

Februar 20 (retrospektiv)

Universität Basel

Selbsttest depressive Symptomatik

Anonymer Gesundheitsfragebogen

Dieser Test ist nicht zu diagnostischen Zwecken bestimmt, sondern soll Ihnen eine Einschätzung Ihrer depressiven Symptomatik ermöglichen. Ferner erhalten Sie Empfehlungen zu möglichen weiteren Abklärungen.

Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten zwei Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt?

	Überhaupt nicht 0	An einzelnen Tagen 1	An mehr als der Hälfte der Tage 2	Beinahe jeden Tag 3
Wenig Interesse oder Freude an Ihren Tätigkeiten (letzte zwei Wochen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Niedergeschlagenheit, Schwermut, oder Hoffnungslosigkeit (letzte zwei Wochen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Schwierigkeiten ein- oder durchzuschlafen oder vermehrter Schlaf (letzte zwei Wochen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Müdigkeit oder Gefühl, keine Energie zu haben (letzte zwei Wochen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verminderter Appetit oder übermässiges Bedürfnis zu essen (letzte zwei Wochen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Schlechte Meinung von sich selbst; Gefühl, ein Versager zu sein oder die Familie zu enttäuschen (letzte zwei Wochen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Schwierigkeiten, sich auf etwas bestimmtes zu konzentrieren, z.B. beim Zeitungslesen oder Fernsehen (letzte zwei Wochen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Waren Ihre Bewegungen oder Ihre Sprache so verlangsamt, dass es auch anderen auffallen würde? Oder waren Sie im Gegenteil „zappelig“ oder ruhelos und hatten dadurch einen stärkeren Bewegungsdrang als sonst (letzte zwei Wochen)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gedanken, dass Sie lieber tot wären oder sich Leid zufügen möchten (letzte zwei Wochen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Selbsteinschätzung	Wie fühlst du dich im Leben?	Könntest du depressiv sein?	online Test
Person 1 (w)	nicht zufrieden	eher ja	Du leidest wahrscheinlich an einer Depression
Person 2 (m)	zufrieden	eher nein	Du scheinst nicht an einer depression zu leiden
Person 3 (m)	zufrieden	nein	Du scheinst nicht an einer Depression zu leiden
Person 4 (m)	zufrieden	nein	Es könnte eine Depression sein
Person 5 (m)	zufrieden	nein	Es könnte eine Depression sein
Person 6 (m)	zufrieden	nein	Es könnte eine Depression sein
Person 7 (m)	zufrieden	eher ja	Es könnte eine Depression sein
Person 8 (w)	zufrieden	nein	Du leidest wahrscheinlich an einer Depression
Person 9 (w)	zufrieden	eher nein	Du leidest wahrscheinlich an einer Depression
Person 10 (w)	sehr zufrieden	nein	Du scheinst nicht an einer depression zu leiden
Person 11 (w)	sehr zufrieden	nein	Es könnte eine Depression sein

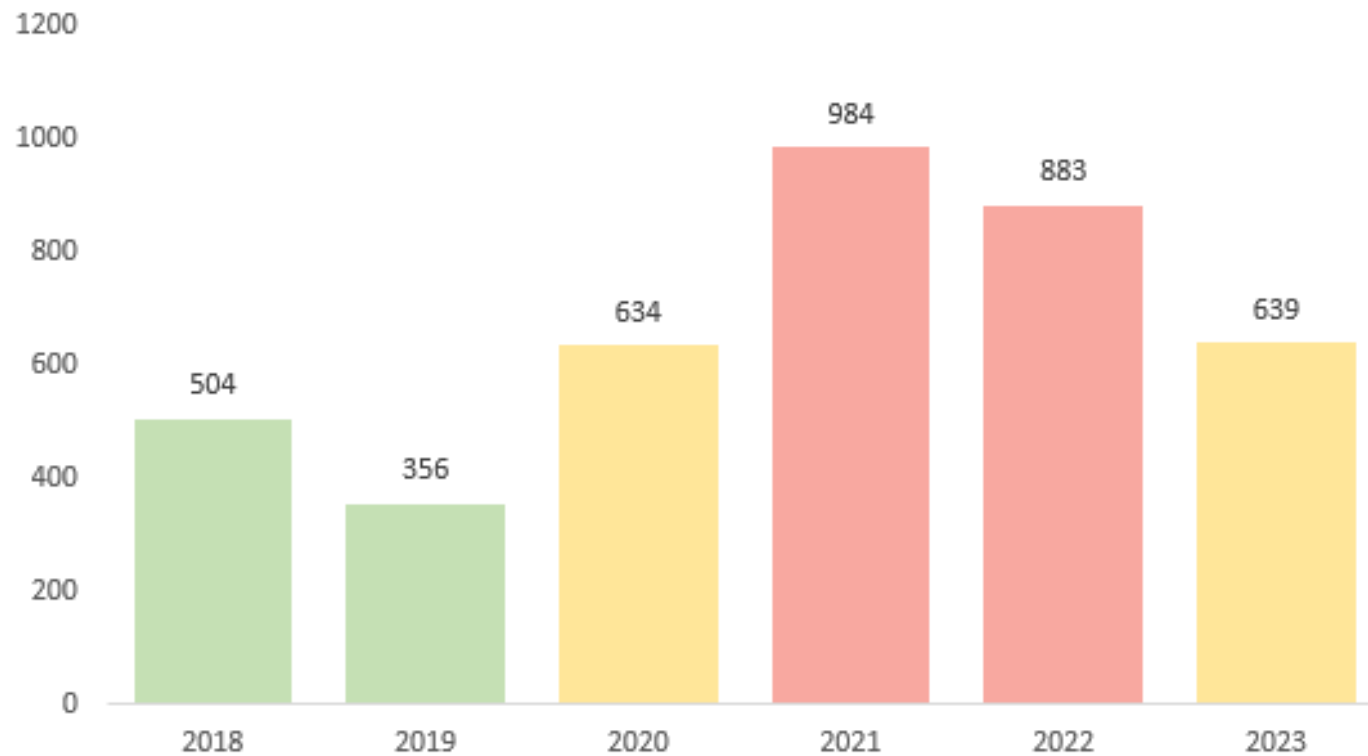
Seminararbeit Medizinstudierende 1. JK, Dezember 2022

Tatsache:

Aktuell bestehen auch neben der Corona-Pandemie viele (neue) Herausforderungen:

- › Klimawandel
- › Tempo der Entwicklungen (Medien)
- › „Freiheiten“ versus Identität
- › Ukraine, Gaza, allgemein instabile Lage der Welt

Ärztliche UPKKJ-Pikettdienstleistungen in Stunden



Depression in young people

Anita Thapar, Olga Eyre, Vikram Patel, David Brent



Depression rates in young people have risen sharply in the past decade, especially in females, which is of concern because adolescence is a period of rapid social, emotional, and cognitive development and key life transitions. Adverse outcomes associated with depression in young people include depression recurrence; the onset of other psychiatric disorders; and wider, protracted impairments in interpersonal, social, educational, and occupational functioning. Thus, prevention and early intervention for depression in young people are priorities. Preventive and early intervention strategies typically target predisposing factors, antecedents, and symptoms of depression. Young people who have a family history of depression, exposure to social stressors (eg, bullying, discordant relationships, or stressful life events), and belong to certain subgroups (eg, having a chronic physical health problem or being a sexual minority) are at especially high risk of depression. Clinical antecedents include depressive symptoms, anxiety, and irritability. Evidence favours indicated prevention and targeted prevention to universal prevention. Emerging school-based and community-based social interventions show some promise. Depression is highly heterogeneous; therefore, a stepwise treatment approach is recommended, starting with brief psychosocial interventions, then a specific psychological therapy, and then an antidepressant medication.

Lancet 2022; 400: 617–31

Published Online

August 5, 2022

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01012-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01012-1)

Wolfson Centre for Young People's Mental Health and Child and Adolescent Psychiatry Section, Division of Psychological Medicine and Clinical Neurosciences, School of Medicine, Cardiff University, Cardiff, UK (Prof A Thapar MBBCh, O Eyre MBChB); Department of Global Health and Social

[doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01012-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01012-1)

Depression in young people:

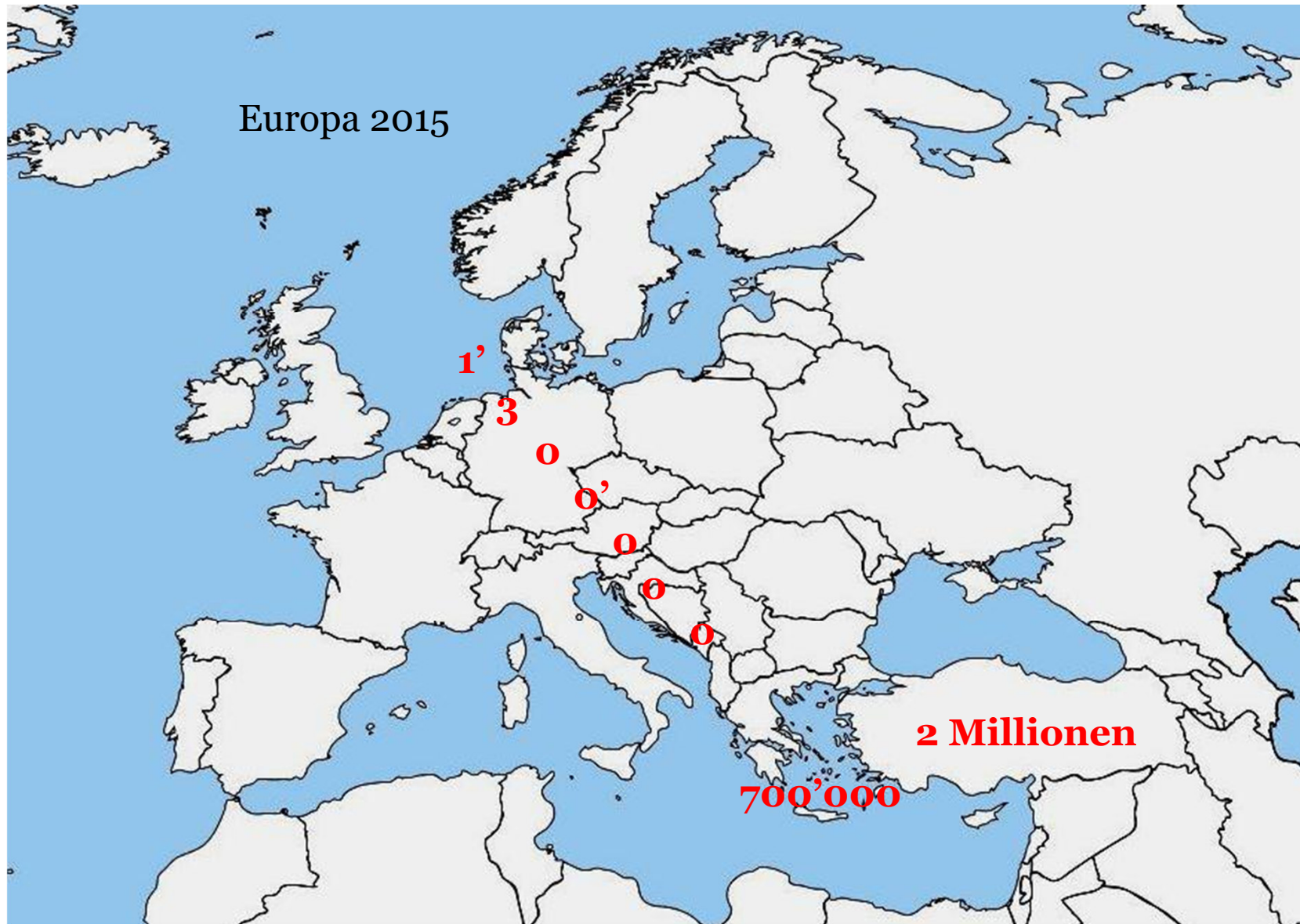
- › Depressionen bei Kindern sind selten.
- › Bei Jugendlichen haben die Depressionen in den vergangenen 10 Jahren um 50-100% zugenommen (unabhängig von Corona).
- › Bei weiblichen Jugendlichen werden Depressionen doppelt so häufig diagnostiziert als bei männlichen Jugendlichen.
- › In 50% treten Rezidive auf.
- › 40% der Varianz lassen sich genetisch erklären. Es sind über 100 Einflussgene bekannt. Das genetische Risiko ist pleiotrop.
- › Ursachen für die Zunahme: Einsamkeit? Leistungsstress? Wachsende soziale Ungleichheit? Enttabuisierung?

Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing

Patton CG et al., Lancet 2016: 387: 2423-78

Der Bevölkerungsanteil der Adoleszenten reicht von weniger als 15% bis zu mehr als 35%.

1/2 wächst in «**multi-burden countries**» auf
HIV und andere Infektionen, Unterernährung,
Gewalt, Unfälle



Weltweit im Jahr 2014 ca. 50 Millionen Flüchtlinge, 50% < 18 Jahre alt

Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing

Patton CG et al., Lancet 2016: 387: 2423-78

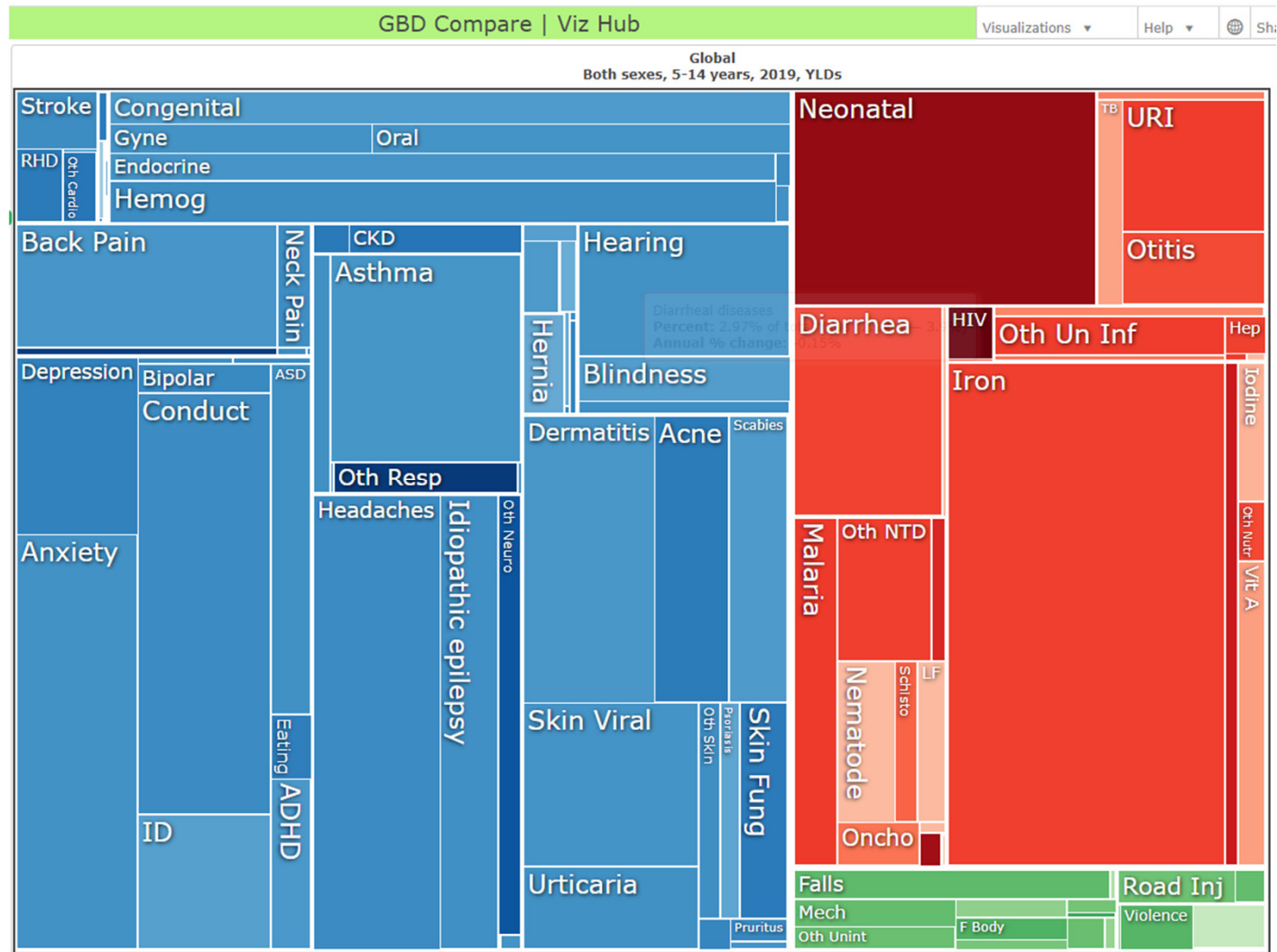
Der Bevölkerungsanteil der Adoleszenten reicht von weniger als 15% bis zu mehr als 35%.

- 1/2 wächst in «**multi-burden countries**» auf
HIV und andere Infektionen, Unterernährung,
Gewalt, Unfälle
- 1/8 wächst in «**injury excess countries**» auf
Unfälle, Gewalt, hohe Geburtsraten in der Adoleszenz
- 1/3 wächst in «**NCD predominant countries**» auf
Nicht übertragbare Krankheiten, v.a. psychische und
chronische körperliche Erkrankungen

Global burden of disease-Study (GBD)

DALYs (disability adjusted life years)

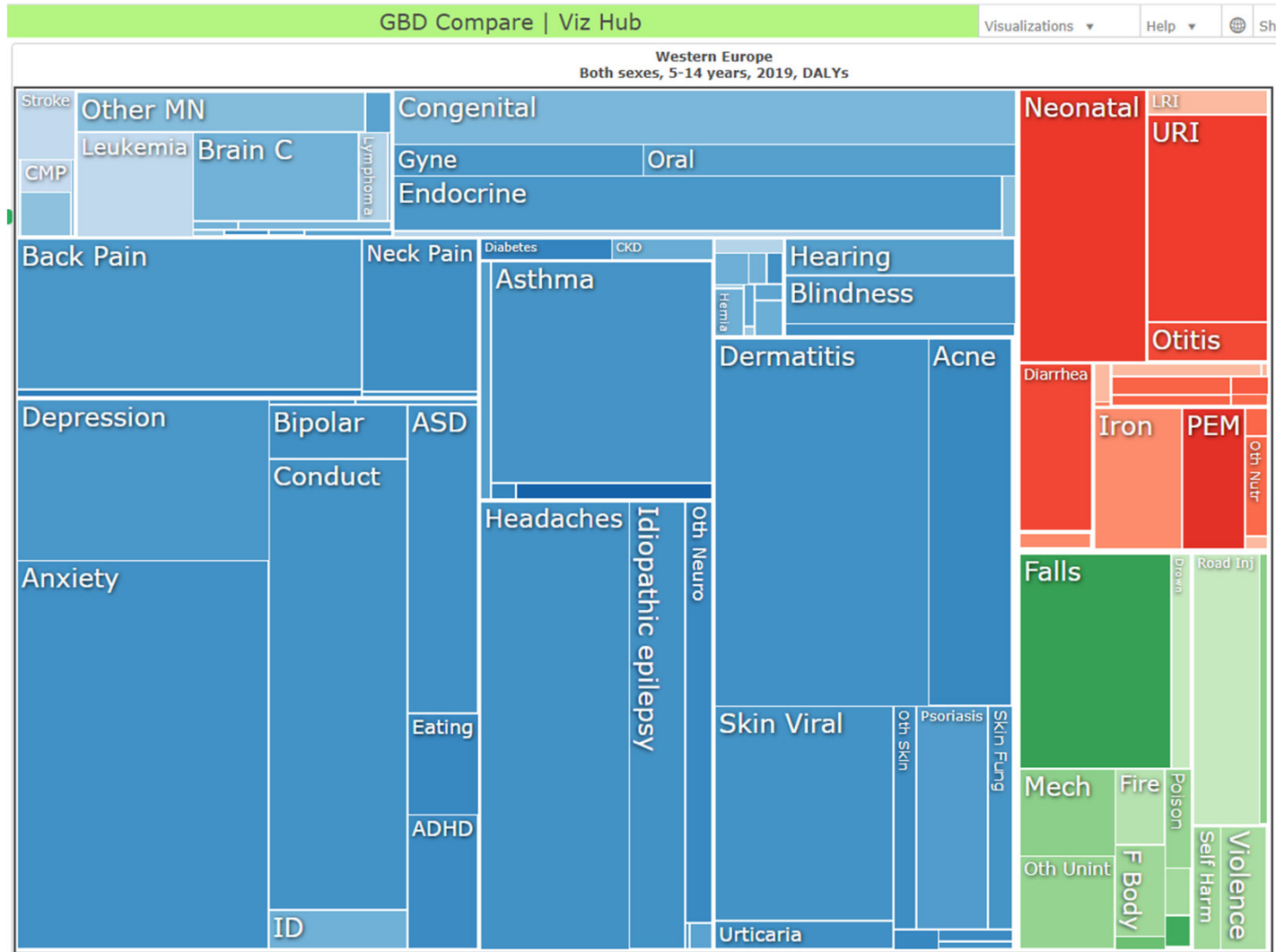
Global, both sexes, 5-14 years, 2019



Global burden of disease-Study (GBD)

DALYs (disability adjusted life years)

Western Europe, both sexes, 5-14 years, 2019



Global burden of disease-Study (GBD)

DALYs (disability adjusted life years)

Western Europe, both sexes, 50-69 years, 2019

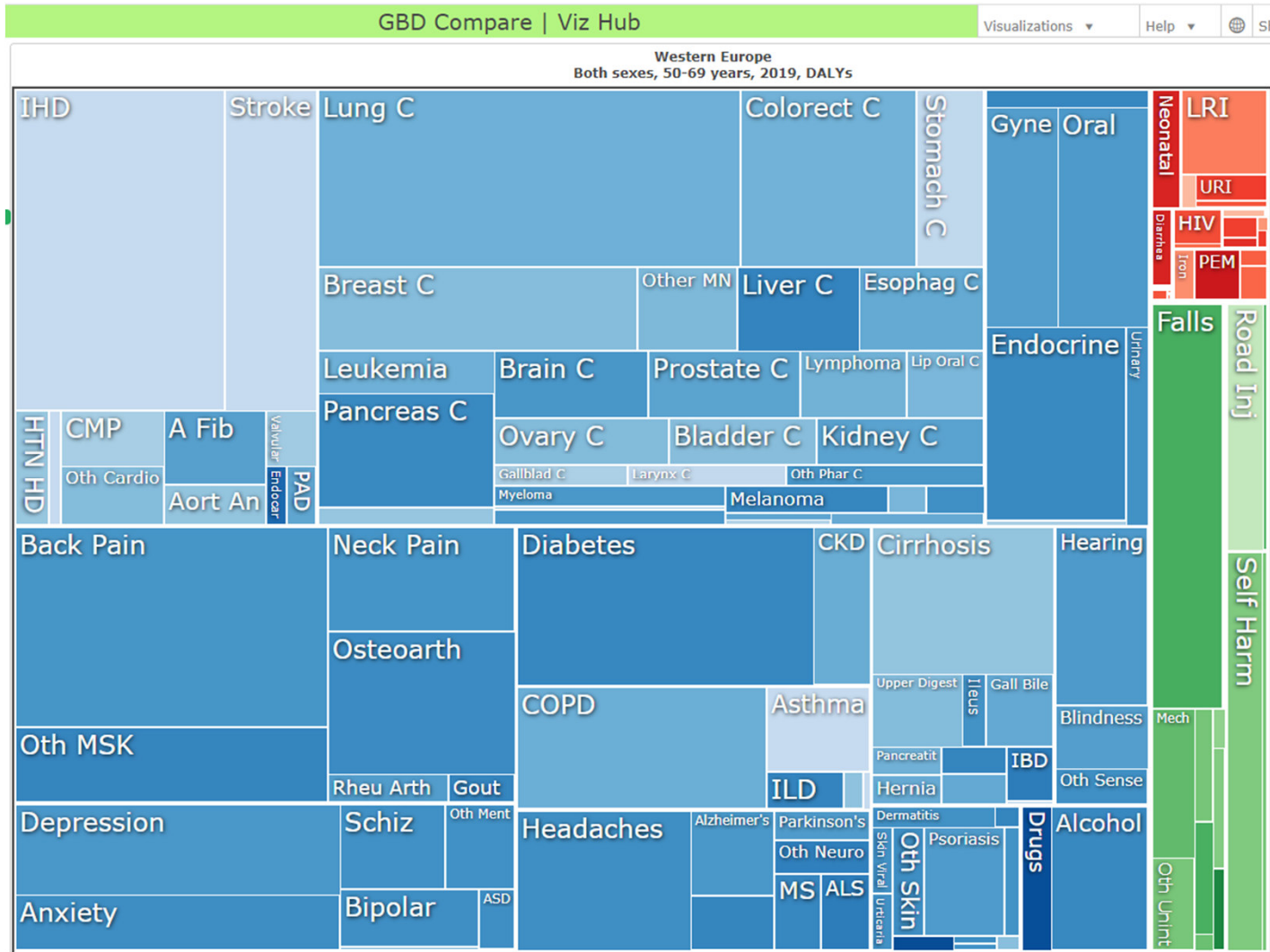
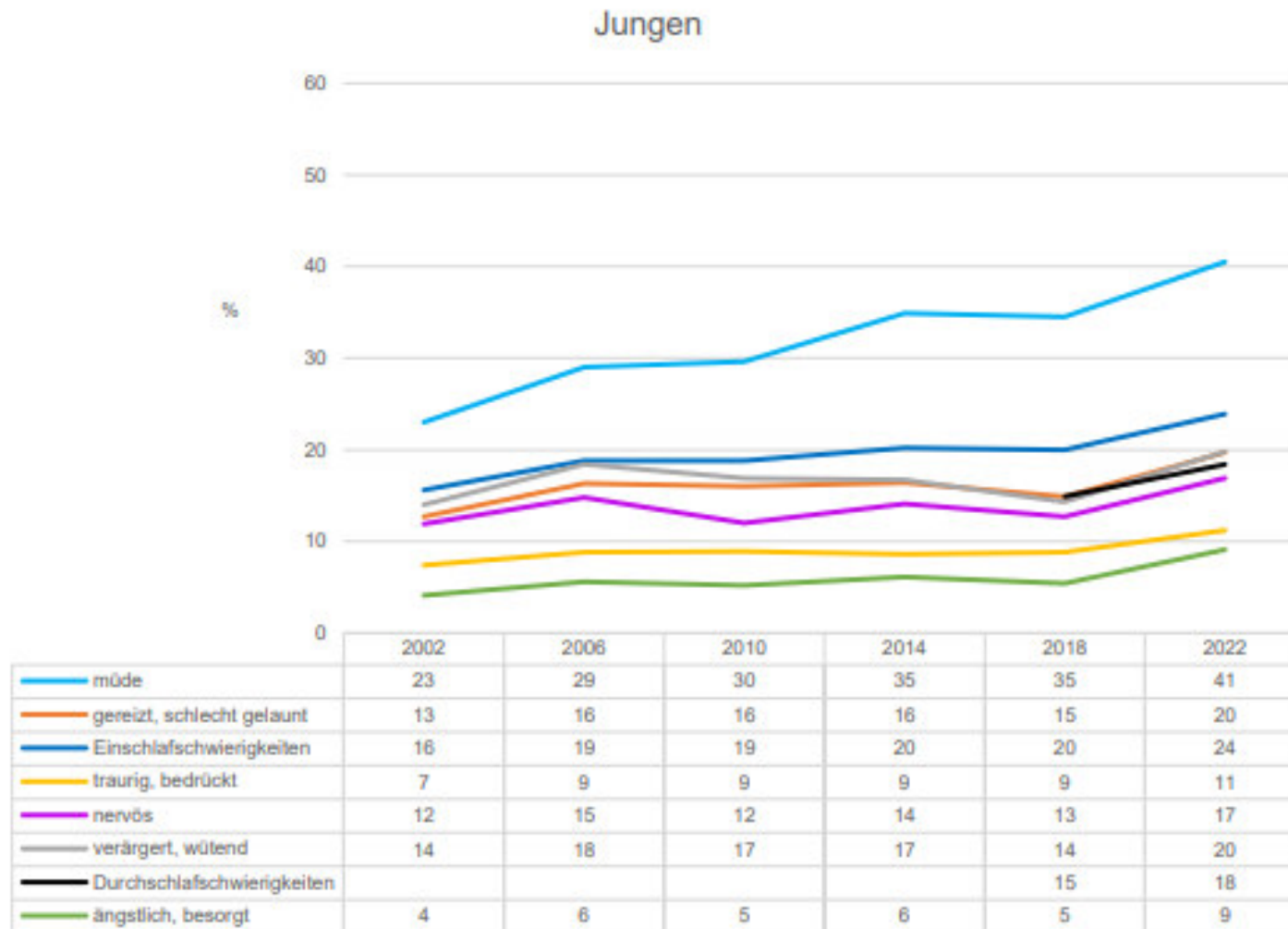
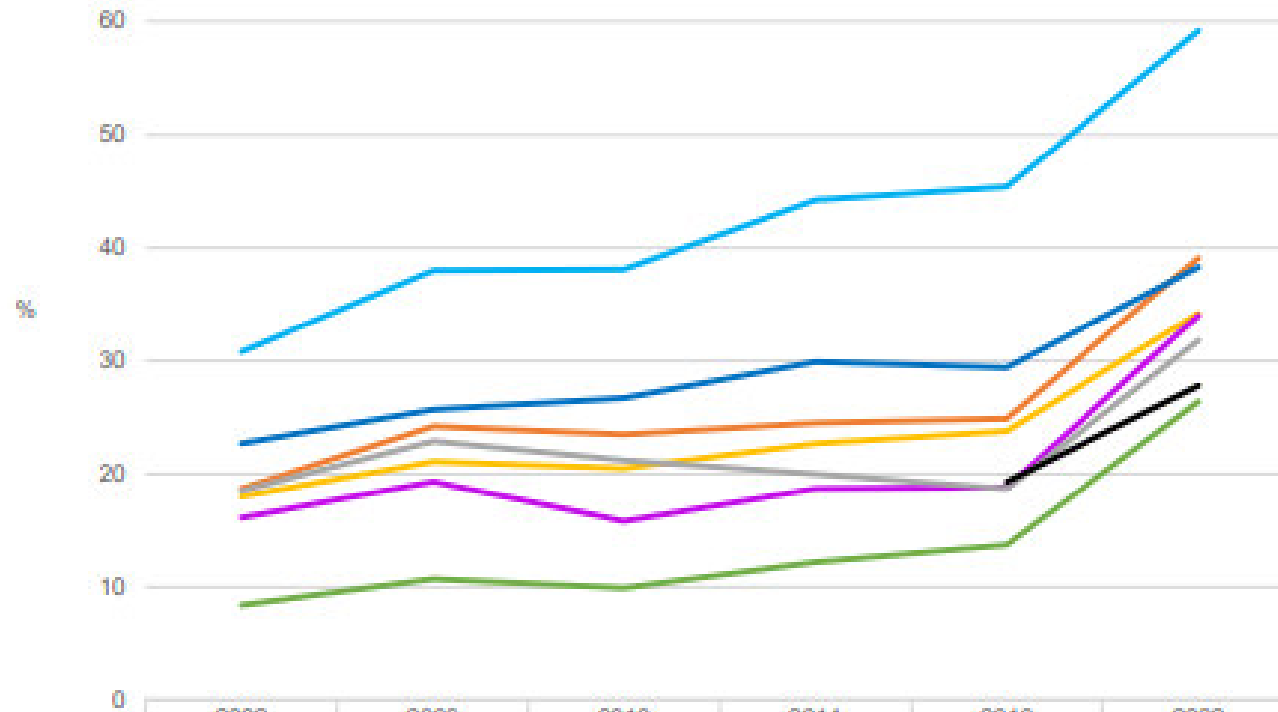


Abbildung III: Übersicht – Wiederkehrende oder chronische psychoaffektive Symptome (>1x pro Woche in den letzten sechs Monaten), bei den 11- bis 15-jährigen (HBSC 2002-2022)



Mädchen



	2002	2008	2010	2014	2018	2022
müde	31	38	38	44	45	59
gereizt, schlecht gelaunt	19	24	24	25	25	39
Einschlafschwierigkeiten	23	26	27	30	29	38
traurig, bedrückt	18	21	21	23	24	34
nervös	16	19	16	19	19	34
verärgert, wütend	19	23	21	20	19	32
Durchschlafschwierigkeiten					19	28
ängstlich, besorgt	8	11	10	12	14	28

Mittlere oder hohe psychische Belastung

Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

G6

15–24 Jahre



25–44 Jahre



45–64 Jahre



65+ Jahre



30% 25% 20% 15% 10% 5% 0% 5% 10% 15% 20% 25% 30%

■ Männer ■ Frauen

Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

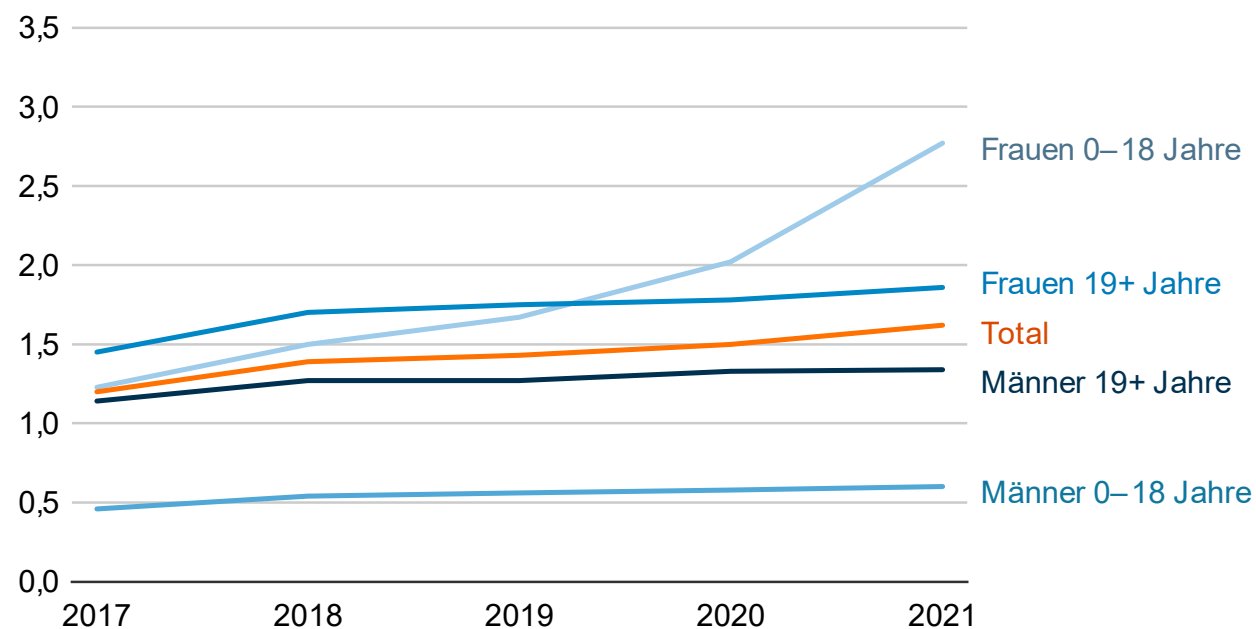
© BFS 2023

OBSAN BULLETIN 03/23 – PSYCHISCHE GESUNDHEIT

Hospitalisierungen aufgrund mutmasslicher Suizidversuche, nach Geschlecht und Alter, 2017–2021

G10

Hosp. pro 1 000 Einwohner/innen



Vertrauensintervall (95%)

Frauen 0–18 Jahre: n=932–2 126, Frauen 19+ Jahre: n=5 087–6 511
Männer 0–18 Jahre: n=372–484, Männer 19+ Jahre: n=3 833–4 637

Suizide in der Schweiz 2020 (ohne assistierten Suizid)

(Quelle: BfS 2022)

Suizidmethoden, nach Altersgruppen und Geschlecht											T 14.03.04.01.11
2020											
	Altersgruppe										Total
	0 - 19	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 - 69	70 - 79	80 - 89	90 +		
Anzahl Suizide insgesamt	38	107	105	115	193	154	138	98	24	972	
Männer	21	81	74	74	142	118	100	68	18	696	
Frauen	17	26	31	41	51	36	38	30	6	276	

- Die Anzahl der Suizide bei Frauen <20 Jahren lag in den fünf Jahren vor 2020 bei durchschnittlich 8. Die 17 Suizide im Jahr 2020 sind der höchste Wert seit 1995.
- 2020 erhängten sich 11 Frauen <20 Jahren. In den fünf vorangehenden Jahren waren es 1-3.
- 2021: Die Hospitalisationen wegen Suizidversuchen und Selbstverletzungen nahmen bei den 10-24-Jährigen gegenüber 2020 um 26% zu. Bei den 10-14-Jährigen um 60%!

Suizide in der Schweiz 2021 und 2022 (ohne assistierten Suizid)

(Quelle: BfS 2023)

Frauen < 20 Jahren:

2021: 14

2022: 10

Männer < 20 Jahren:

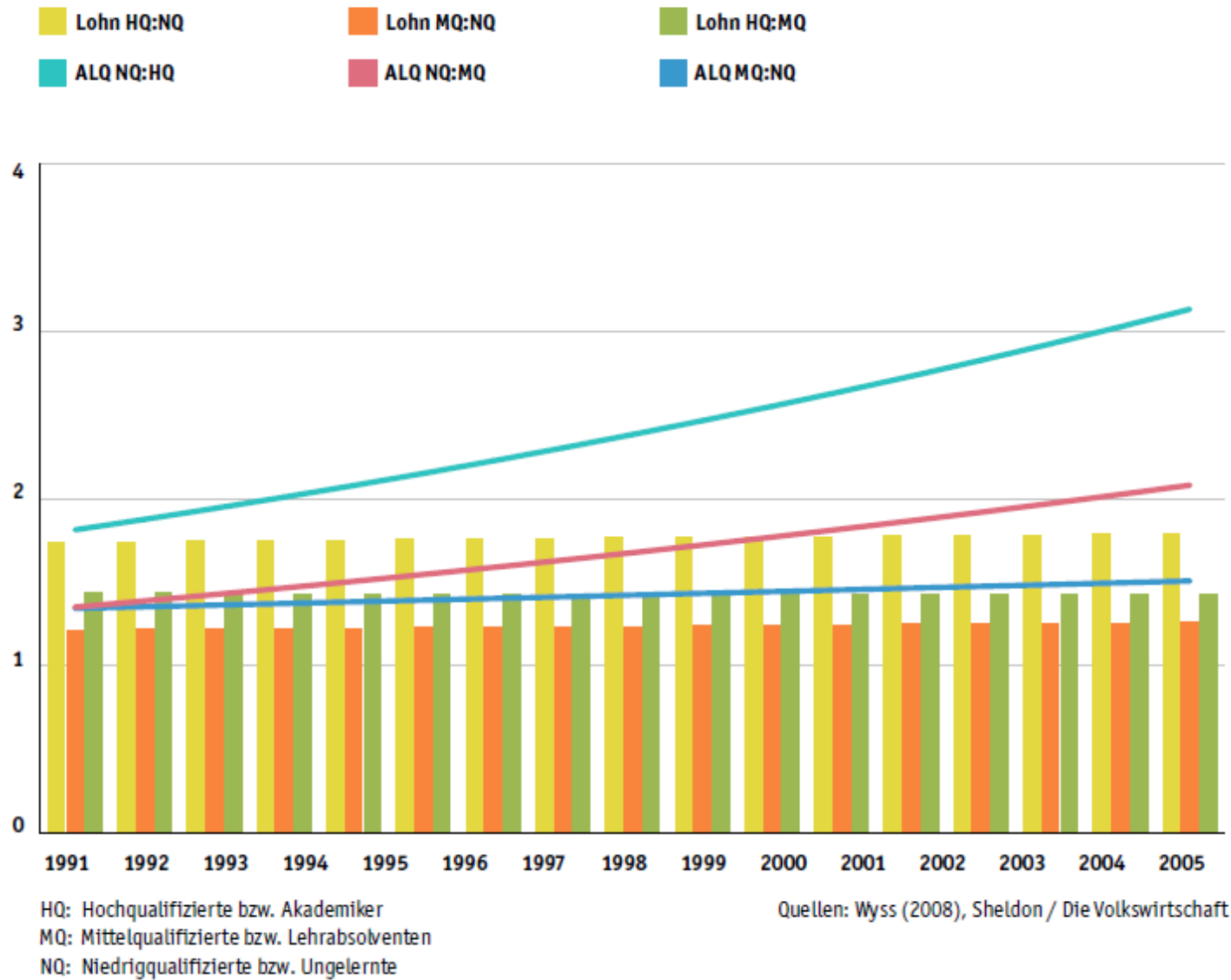
2021: 21

2022: 23

Juvenir-Studie der Jacobs Foundation 2015

- › 46% der Schweizer Jugendlichen geben an, häufig bis sehr häufig gestresst oder überfordert zu sein.
- › Grund dafür sind v.a. Schule, Ausbildung und Beruf. Die Freizeit erleben die Jugendlichen hingegen weitgehend stressfrei.
- › Die Jugendlichen sind erfolgs- und leistungsorientiert. Sie setzen sich selbst unter Druck und beklagen Zeitknappheit. Den Druck von aussen durch Eltern oder Lehrerinnen und Lehrer empfinden sie als weniger relevant.
- › Fast die Hälfte der Jugendlichen äussert ernsthafte Sorgen vor der beruflichen Zukunft.

Verhältnis der Löhne und Arbeitslosenquoten (ALQ) nach Bildungsstand, 1991–2007



Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing

Patton CG et al., Lancet 2016: 387: 2423-78

Welches sind die grössten Herausforderungen und Chancen?

- › Bekämpfung der Armut
- › Bildung
- › Die digitalen Medien bieten ein enormes Potenzial für Zugang, Vernetzung und Mobilisierung
- › Die nicht übertragbaren Krankheiten werden in Zukunft wohl die grösste gesundheitliche Herausforderung für Adoleszente
- › Rücksicht auf besonders gefährdete Gruppen: Ethnische Minderheiten, Täter, LGBT, Jugendliche auf der Flucht

WAS TUN?

- › Vertrauen! Die meisten Kinder und Jugendlichen meistern die Herausforderungen (auch der Pandemie) gut und können die Erfahrungen für ihre weitere Entwicklung nutzen.
- › Aufmerksamkeit für die vulnerablen 15-20%. Besonders jetzt, nach der Pandemie und angesichts der zahlreichen aktuellen Herausforderungen.
- › Unterstützung und Aufrechterhaltung eines die Entwicklung fördernden und Sicherheit bietenden Umfeldes
- › Gleichgewicht von Fördern und Fordern
- › Frühe Bildung und frühe Bindung

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

alain.digallo@upkbs.ch