Prävention zeigt erstaunliche Ergebnisse für die mentale Gesundheit

Mentale Gesundheit ist eine Wissenschaft, und wir brauchen Daten, um sie zu verstehen. In unserem aktuellen Whitepaper zeigen wir die Ergebnisse unserer umfassenden klinischen Studie mit nilo-Nutzer:innen.

An der Studie haben Nutzer:innen mit **mittleren bis schweren psychischen Symptomen** teilgenommen.

Wir konnten bei beiden Gruppen eine **Verbesserung des mentalen Wohlbefindens** und von Symptomen wie Angst und Depressionen feststellen.

Außerdem sahen die Nutzer:innen dank nilo eine **Verbesserung in Bezug auf Schlaf, Motivation, Energie & Stimmung.**

Unser Studie belegt nicht nur, dass nilo die mentale Gesundheit von Nutzer:innen verbessert, sondern auch unsere **Wirksamkeit als Präventions-Tool für Unternehmen.**

Eine neue Studie von nilo zeigt, dass psychologische Gesundheitsvorsorge einen enormen Einfluss auf die mentale Gesundheit und das Wohlbefinden von Menschen hat, die unter moderaten und schweren psychischen Symptomen leiden.

Eine Vielzahl von Studien beweisen bereits, wie effektiv Therapie oder Beratungen für Patient:innen mit pathologischen psychischen Symptomen sein können. Auf der anderen Seite liegen jedoch so gut wie keine Erkenntnisse über Menschen mit moderaten psychischen Problemen vor – weil sich die meisten von ihnen keine Unterstützung suchen. Diese Menschen leiden beispielsweise regelmäßig unter Angstzuständen, können ihren Alltag jedoch trotzdem bewältigen. Sie können leichte Schlafprobleme haben oder erleben eventuell vermehrt Konflikte in der Arbeit. Hin und wieder begleitet sie ein Gefühl tiefer Traurigkeit; sie können sich aber in der Regel von diesen Momenten erholen. Vielleicht erkennst du dich selbst in dieser Beschreibung wieder, denn die meisten Menschen fallen in manchen Lebensphasen in diese Kategorie. Mentale Gesundheit ist ein breites Spektrum, das sich ständig im Wandel befindet und manchmal von Tag zu Tag unterschiedlich ist. Innerhalb dieses Spektrums treten sehr häufig moderate mentale Belastungen auf. Das zeigt auch unsere User:innen-Gruppenstudie, in der 65 % unserer Nutzer:innen angaben, mit moderaten mentalen Belastungen zu leben.

> “We often don’t recognize psychological challenges until they disrupt our daily lives, when our minds and bodies no longer function as they should.

Dr. Katharina Koch
Head of Psychology bei nilo.

> “It’s common to push through mild or moderate issues, but ignoring them can allow these challenges to worsen and become long-term problems.

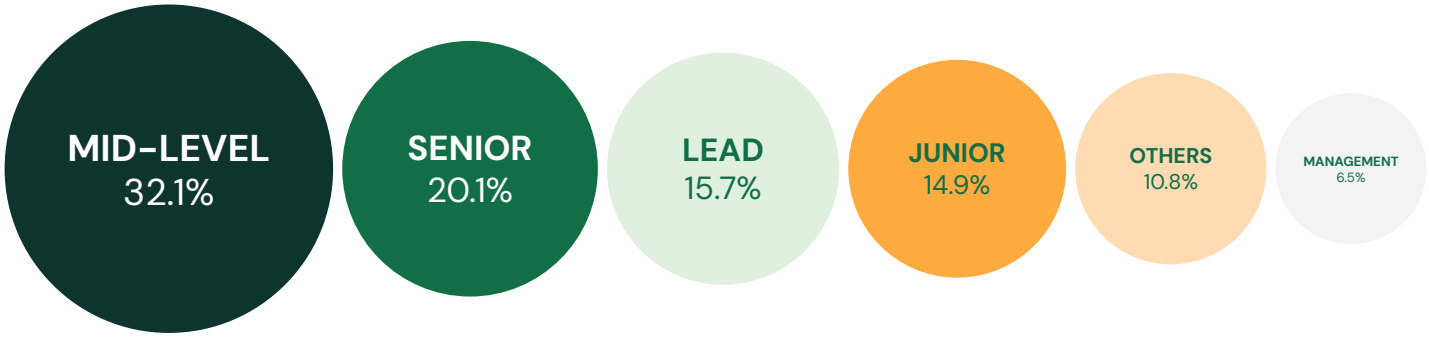
> “Die gute Nachricht ist, dass Frühinterventionen sehr viel effektiver sind. Wenn wir psychische Belastungen frühzeitig angehen, können wir uns schneller erholen und weitreichendere Folgen verhindern.

Da wir an diese Symptome gewöhnt sind, nehmen wir sie häufig einfach als natürlichen Teil des Lebens hin. Aber was, wenn sie nicht Teil unseres Lebens wären? Stell dir vor, du könntest gegen regelmäßige Angstzustände ankommen. Stell dir vor, du könntest einen Großteil der Nächte endlich erholsam schlafen. Stell dir vor, dein Selbstvertrauen wäre gestärkt und resilient.

Die spannenden Ergebnisse von nilo zeigen, dass bei Menschen mit moderaten psychischen Problemen genau das möglich ist – durch eine frühzeitige Behandlung. Durch psychologische Gesundheitsvorsorge konnte sich das Wohlbefinden von User:innen mit moderaten Symptomen nach der Nutzung von nilo signifikant verbessern. Auf ganz ähnliche Weise konnte in der Teilnehmer:innen-Gruppe mit schweren Symptomen, die sich stark auf ihren Alltag auswirken, nachgewiesen werden, dass mentale Unterstützung durch nilo eine Verbesserung der mentalen Gesundheit von „stark beeinträchtigt“ hin zu „moderat beeinträchtigt“ bewirkt.

Methoden

Teilnehmer:innen



Insgesamt nahmen **798 Personen** an der Studie teil, davon 513 Frauen, 272 Männer und 13 Personen, die sich anderen Geschlechteridentitäten zugehörig fühlen. Das Durchschnittsalter der Teilnehmenden betrug **35.4 Jahre** (die jüngste Person war 19 Jahre alt, die älteste 65 Jahre).

Die Teilnehmenden wurden zu Beginn der Studie auf Grundlage der Schwere ihrer Symptome in drei Gruppen eingeteilt: **156 Personen meldeten milde**, **524 moderate**, und **118 schwere Symptome**. Besonders relevant in diesen Ergebnissen sind die beiden Gruppen mit moderaten und schweren Symptomen.

156
milde Symptome

524
moderate Symptome

118
schwere Symptome

Gruppe mit moderaten Symptomen

Symptome fallen mild bis moderat aus und wirken sich teilweise auf den Alltag aus. Die Teilnehmer:innen in dieser Gruppe fühlen sich traurig, gestresst oder machen sich Sorgen. Diese Gefühle beeinflussen sie mitunter in ihrem Alltag. Sie können auch unter Schlaf- und Konzentrationsstörungen leiden und/oder infolge der psychischen Symptome einige physische Symptome wie Kopfschmerzen oder Verdauungsprobleme entwickeln.

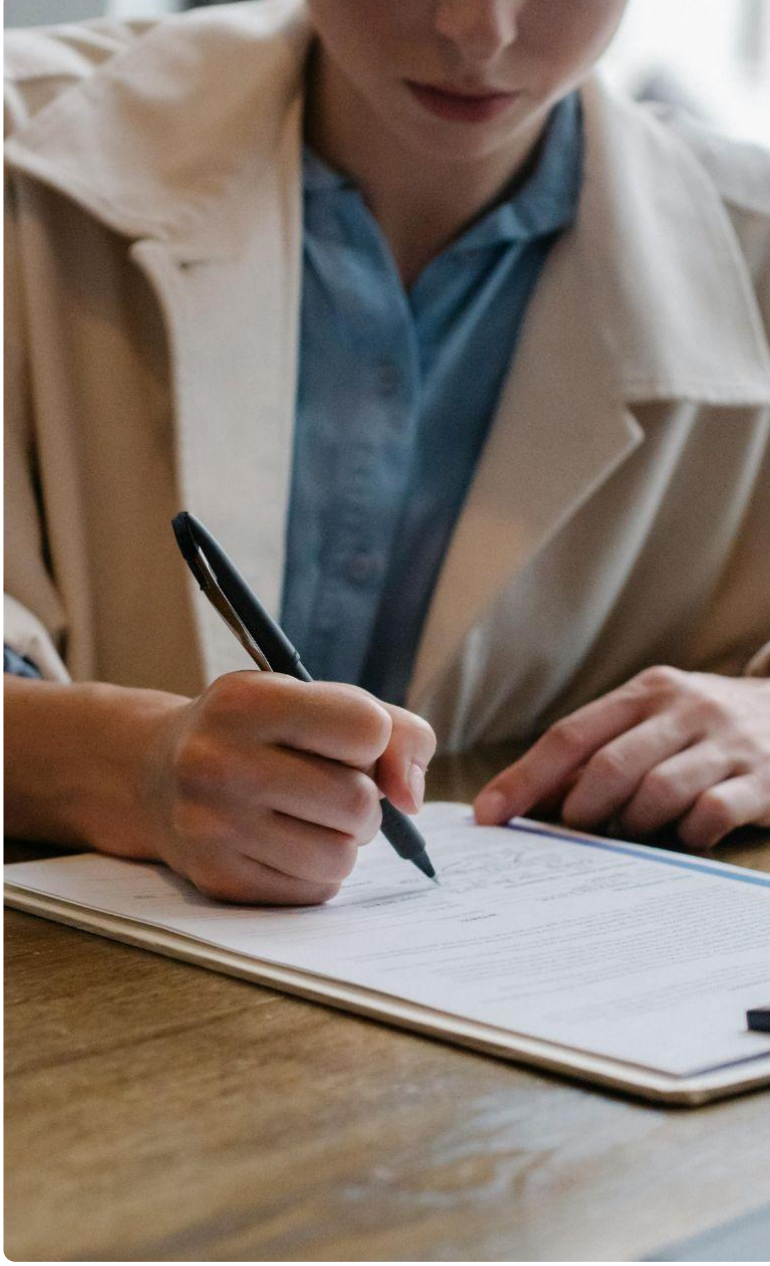
Gruppe mit schweren Symptomen

Diese Gruppe leidet an stärker ausgeprägten und schädigenden Symptomen und wird dadurch in ihrem Alltag deutlich beeinträchtigt. Die Personen in dieser Gruppe können zum Beispiel unter anhaltenden Gefühlen wie Traurigkeit, Sorgen oder Stress leiden. Sie können außerdem Probleme dabei haben, sich zu konzentrieren und sind dadurch oft erschöpft und leicht gereizt. Dazu können eine Reihe physischer Symptome wie Schmerzen kommen. Ihre Symptome werden als pathologisch eingestuft.

Die Plattform

Alle Teilnehmenden in dieser Studie haben an nilo.sessions teilgenommen, welche 45 Minuten dauern und in einem vertraulichen Videoraum über die nilo Web-App stattfinden. nilo-Psycholog:innen sind hochqualifizierte und professionelle Fachkräfte, die mit evidenzbasierten Methoden wie kognitive Verhaltenstherapie (KVT) arbeiten. Die Anzahl der durchgeführten Sessions orientiert sich am Bedarf der Teilnehmenden.

Wir glauben, dass auch der selbstgeführte Inhalt der nilo App und Plattform einen wesentlichen Einfluss auf die Stärkung des mentalen Wohlbefindens hat. Etwa 40 % der nilo User:innen nutzen sowohl 1:1-Sessions als auch selbstgeführte Inhalte. Wir können davon ausgehen, dass die Kombination aus beiden Ressourcen eine wirksamere und vielseitigere Behandlung für mentale Herausforderungen darstellt.



Vorgehensweise

Die Teilnehmenden wurden gebeten, eine Reihe standardisierter Fragebögen auszufüllen, darunter der Patientenfragebogen PHQ-41 und der World Health Organization-5 Fragebogen zum Wohlbefinden (WHO-52). Der PHQ-4 ist eine bewährte klinische Maßnahme zur Feststellung von Depressionen und Angstzuständen. Der WHO-5 ist ein weithin anerkanntes Mittel zur Bewertung des Wohlbefindens und geht auf Faktoren wie Stimmung, Motivation, Schlaf, Energie und Entspannung ein. Daneben beurteilten alle Teilnehmenden ihren Stresspegel und mentale Gesundheit selbst.

Diese Schritte wurden bei Baseline (Zeitpunkt 1) abgeschlossen und im Laufe der Zeit regelmäßig wiederholt.

Im Durchschnitt durchliefen die Teilnehmenden zwischen der ersten und zweiten Beurteilung 3,52 Sitzungen in der Gruppe mit moderaten Symptomen und 3,81 Sitzungen in der Gruppe mit schweren Symptomen (Zeitpunkt 2). Zwischen der ersten und der zweiten Beurteilung vergingen im Schnitt 83 Tage in der Gruppe mit moderaten Symptomen und 77 Tage in der Gruppe mit schweren Symptomen. Die Sitzungen fanden im Durchschnitt innerhalb eines Zeitraums von drei Monaten statt.

Ergebnisse

Veränderung in der mentalen Gesundheit

In allen Gruppen wurde eine Reihe paarweiser t-Tests durchgeführt, um die Ergebnisse des PHQ-4 sowie des WHO-5 und der Selbstbeurteilungen der mentalen Gesundheit und Stresspegel an zwei Zeitpunkten (Zeitpunkt 1 und Zeitpunkt 2) miteinander zu vergleichen. Teilnehmende in der Gruppe mit milden Symptomen zeigten im Laufe der Zeit keine signifikante Veränderung, was jedoch aufgrund der niedrigen Intensität ihrer Symptome zu erwarten war. Ihr Fokus liegt für gewöhnlich darauf, mehr Resilienz aufzubauen, und nicht darauf, sich verschlechternde Symptome zu behandeln. Daher wurden keine signifikanten Änderungen beobachtet und in diesem Whitepaper dargelegt.

In der Gruppe mit moderaten Symptomen gab es im Vergleich zu Zeitpunkt 1 ($M = 5,08$) bei Zeitpunkt 2 ($M = 4,18$) eine signifikante Abnahme der PHQ-4-Scores; das bedeutet eine Mittelwertdifferenz von 0,897 ($SD = 2,546$), $t(523) = 8,06$, $p < 0,001$.

In der Gruppe mit schweren Symptomen gab es im Vergleich zu Zeitpunkt 1 ($M = 9,72$) bei Zeitpunkt 2 ($M = 6,15$) ebenfalls eine signifikante Abnahme der PHQ-4-Scores; das bedeutet eine Mittelwertdifferenz von 3,568 ($SD = 3,657$), $t(117) = 10,60$, $p < 0,001$.

Außerdem wurde der Mittelwert der zuvor durch den PHQ-4 als „schwer“ eingeordneten Ergebnisse der Patienten nun als „moderat“ eingestuft1. Diese Veränderung zeigt einen deutlichen Trend vom Schweregrad „schwer“ zum Schweregrad „moderat“ und deutet auf eine wesentliche Verbesserung der mentalen Gesundheit innerhalb der pathologisch beeinflussten Gruppe hin.

Die WHO-5-Scores nahmen in der Gruppe mit schweren Symptomen im Vergleich zu Zeitpunkt 1 ($M = 11,17$) bei Zeitpunkt 2 ($M = 13,59$) ebenfalls signifikant zu; das bedeutet eine Mittelwertdifferenz von 2,416 ($SD = 4,876$), $t(523) = -11,34$, $p < 0,001$.

Die WHO-5-Rohscores werden in einen Durchschnittswert zwischen 0 und 100 umgewandelt, wobei Werte ≤ 50 auf ein schlechtes Wohlbefinden hinweisen. Ein Score von 28 oder niedriger deutet auf eine Depression hin. Im Laufe der Studie verbesserte sich der durchschnittliche Teilnehmenden-Score von anfangs 46,8 (eingestuft als „schlechtes Wohlbefinden“) auf 54,36. Dieser Anstieg deutet darauf hin, dass sich das Wohlbefinden der Gruppe, welches zu Beginn als „schlecht“ eingestuft wurde, auf ein „durchschnittliches Wohlbefinden“ verbessert hat.

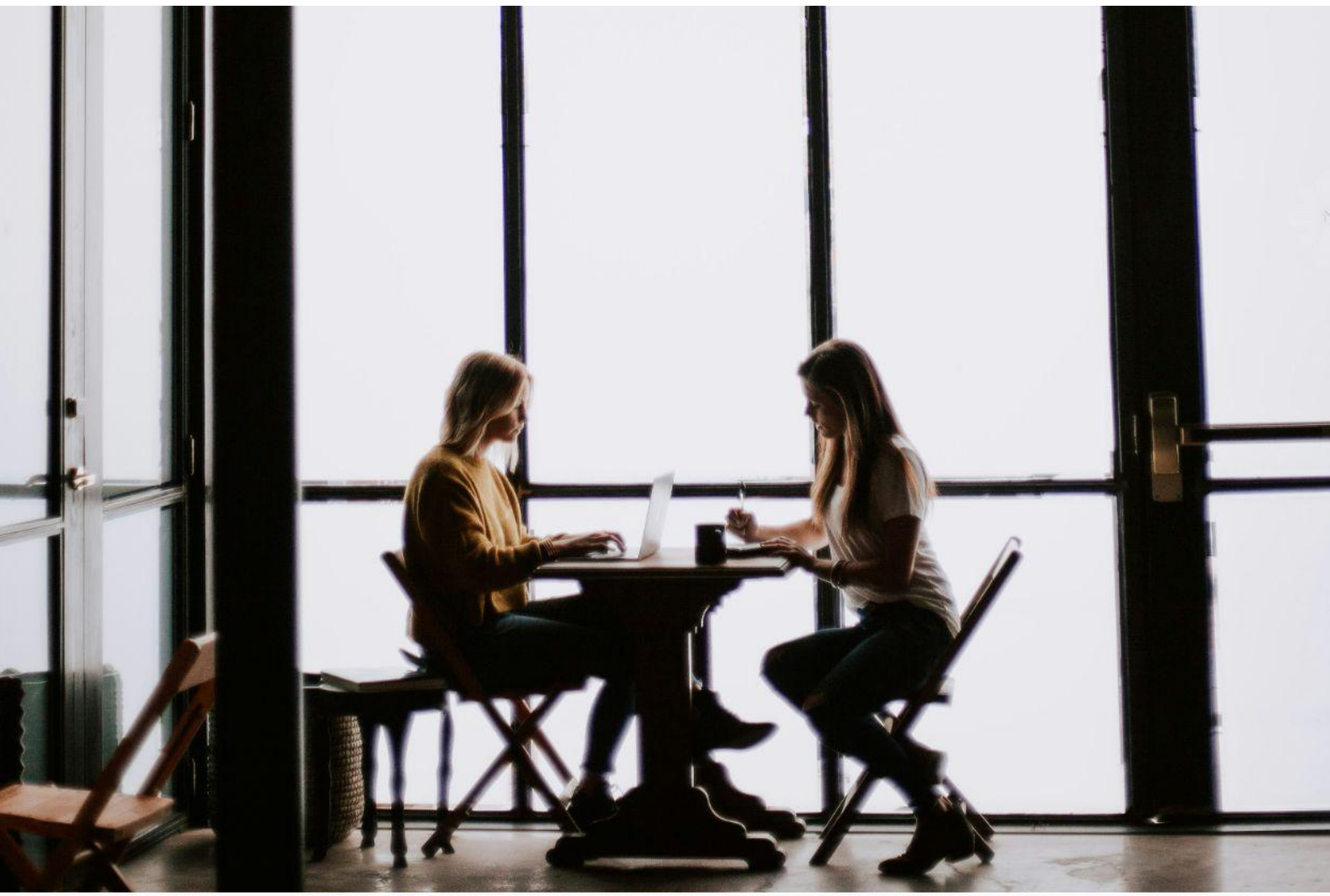
Die WHO-5-Scores nahmen in der Gruppe mit schweren Symptomen im Vergleich zu Zeitpunkt 1 ($M = 5,92$) bei Zeitpunkt 2 ($M = 11,20$) signifikant zu; das bedeutet eine Mittelwertdifferenz von 5,280 ($SD = 5,970$), $t(117) = -9,61$, $p < 0,001$. Die transformierten Durchschnittswerte verbesserten sich von anfangs 23,68 (was auf eine Depression hindeutet2) auf 44,8. Auch das Ergebnis der Selbstbeurteilung der mentalen Gesundheit stieg in beiden Gruppen von Zeitpunkt 1 auf Zeitpunkt 2 an, was den oben erwähnten Trend bestätigt; dabei wurde ein durchschnittlicher Anstieg von 0,313 ($SD = 0,855$), $t(523) = -8,38$, $p < 0,001$ in der Gruppe mit moderaten Symptomen und ein durchschnittlicher Anstieg von 0,881 ($SD = 1,163$), $t(117) = -8,23$, $p < 0,001$ in der Gruppe mit schweren Symptomen verzeichnet.

Außerdem konnten wir herausfinden, dass sich der Stresspegel in beiden Gruppen von Zeitpunkt 1 auf Zeitpunkt 2 verbesserte; dabei wurde eine durchschnittliche Verbesserung von 0,405 ($SD = 0,930$), $t(523) = -9,96$, $p < 0,001$ in der Gruppe mit moderaten Symptomen und ein durchschnittlicher Anstieg von 0,619 ($SD = 1,012$), $t(117) = -6,64$, $p < 0,001$ in der Gruppe mit schweren Symptomen verzeichnet.

Zusammenhang zwischen mentaler Gesundheit und Performance

Eine Pearson-Korrelationsanalyse wurde durchgeführt, um die Beziehungen zwischen Angst und Depression (PHQ-4-Scores) und leistungsbezogenen Variablen wie Fehltagen, unproduktiven Tagen und Beurteilungen von Arbeitsstörungen zu untersuchen.

Die Ergebnisse zeigten eine signifikante positive Korrelation zwischen Fehltagen und PHQ-4-Scores, $r(145)=.43$, $p<.001$, was darauf hindeutet, dass höhere Angst- und Depressionswerte mit häufigeren Arbeitsausfällen verbunden sind. Ebenso wurde eine signifikante positive Korrelation zwischen unproduktiven Tagen und PHQ-4-Scores festgestellt, $r(145)=.56$, $p<.001$, was darauf hinweist, dass stärkere Angst- und Depressionssymptome mit einer verminderten Produktivität einhergehen. Darüber hinaus waren Arbeitsstörungen signifikant mit den PHQ-4-Scores korreliert, $r(146)=.54$, $p<.001$, was nahelegt, dass eine Zunahme von Angst- und Depressionssymptomen zu einer stärkeren Beeinträchtigung der Arbeitsleistung führt.



Gruppe mit moderaten Symptomen

PHQ-4: Die Scores der Teilnehmenden verbesserten sich signifikant, was auf seltenere Angstzustände und gemilderte Depressionssymptome im Laufe der Zeit hindeutet.

WHO-5: Die Wohlbefinden-Scores verbesserten sich signifikant von „schlechtes Wohlbefinden“ auf „durchschnittliches oder besseres Wohlbefinden“.

Selbstbeurteilung der mentalen Gesundheit und Stresspegel: Sowohl mentale Gesundheit als auch Stresspegel haben sich in dieser Gruppe signifikant verbessert. Nennenswerte Ergebnisse:

50.4%

gaben an, dass sich ihre **Stimmung verbessert** hat.

49.8%

gaben an, dass sich ihr **Schlaf verbessert** hat.

57.6%

gaben an, dass sie sich **besser entspannen** können.

44.3%

gaben an, dass sich ihre **Motivation verbessert** hat.

50.5%

gaben an, dass sie **mehr Energie** haben.

Gruppe mit schweren Symptomen

PHQ-4: Der Schweregrad der Symptome verbesserte sich bei den Teilnehmenden in dieser Gruppe von „schwer“ auf „moderat“, was eine deutliche Besserung ihrer mentalen Gesundheit zeigt.

WHO-5: Die Wohlbefinden-Scores verbesserten sich ebenfalls signifikant. Zu Beginn deuteten diese noch auf eine Depression hin. Im Laufe der Zeit verbesserten sie sich jedoch auf einen Score, der sich knapp unter einem durchschnittlichen Wohlbefinden befindet.

Selbstbeurteilung der mentalen Gesundheit und Stresspegel: Beide Beurteilungen verbesserten sich signifikant, was auf eine stabilere mentale Gesundheit und einen reduzierten Stresspegel hindeutet. Nennenswerte Ergebnisse:

67.36%

gaben an, dass sich ihre **Stimmung verbessert** hat.

53.3%

gaben an, dass sich ihr **Schlaf verbessert** hat.

69.1%

gaben an, dass sie sich **besser entspannen** können.

51.5%

gaben an, dass sich ihre **Motivation verbessert** hat.

60.9%

gaben an, dass sie **mehr Energie** haben.

Diskussion und Schlussfolgerungen

Mentale Gesundheitsprobleme machen keinen Halt vor Geschlecht, Alter, kulturellem Hintergrund oder anderen Faktoren. Das macht sie zu einem immer größer werdenden, globalen Gesundheitsproblem. Obwohl immer mehr Aufklärungsarbeit betrieben wird, haftet mentalen Problemen immer noch ein Stigma an. In Kombination mit beschränktem Zugang zu Ressourcen und geographischen Herausforderungen kann das dazu führen, dass viele Menschen nicht die psychologische Unterstützung bekommen, die sie brauchen.

nilo hat es sich zur Aufgabe gemacht, dieses Problem anzugehen. Und die Ergebnisse können sich sehen lassen. Darüber hinaus weist die Korrelation zwischen Fehltagen und PHQ-4-Scores (siehe Ergebnisse) darauf hin, dass sich die präventive Unterstützung der mentalen Gesundheit positiv auf Unternehmen auswirkt, da Krankheitstage reduziert und die Motivation am Arbeitsplatz gesteigert werden.

[1] Kroenke, K., Spitzer, R. L., Williams, J. B., & Löwe, B. (2009). An ultra-brief screening scale for anxiety and depression: the PHQ–4. Psychosomatics, 50(6), 613-621.

[2] Bech, P. (2004). Measuring the dimension of psychological general well-being by the WHO-5. Quality of life newsletter, 15-16.

[3] Sheehan DV. The Anxiety Disease. New York, NY, USA: Charles Scribners Sons; 1983.

> “
>
> Psychologische Präventivunterstützung ist für jede:n wichtig, da sie uns dabei hilft, unsere Probleme anzugehen, bevor sie uns überwältigen.

> “
>
> Verspätete Unterstützung kann zu immer festgefahreneren Situationen führen, aus denen es immer schwerer wird, herauszufinden. Frühzeitiges Eingreifen ist deswegen immer wichtig – ganz besonders für Personen mit milden oder moderaten Symptomen, da sich dadurch Resilienz aufbauen lässt und schwerwiegendere Probleme vermieden werden können. Unsere Daten zeigen, dass wir durch rechtzeitige Unterstützung Menschen dazu ermutigen können, ihre mentale Gesundheit in die Hand zu nehmen und Schlimmeres zu verhindern.

Dr. Katharina Koch
Head of Psychology bei nilo.

Unterstütze deine Mitarbeitenden mit der führenden Plattform für mentale Gesundheit am Arbeitsplatz

nilo bietet deinem Team einfachen Zugang zu Unterstützungsangeboten für die mentale Gesundheit: 1-1 Sitzungen mit Psycholog:innen, selbstgeführte Übungen und Tools, Gruppenformate und Workshops stärken dein Team und deine Unternehmenskultur.

Du möchtest gerne weitere Ideen, um das Wohlbefinden in deinem Unternehmen zu verbessern?

Dann lass uns sprechen!