

## **Resiliens og digital selvhjælp En eksplorativ undersøgelse**

Andreas Lieberoth  
Danish School of Education (DPU), Aarhus University  
Interacting Minds Center (IMC), Aarhus University

Finansieret af MedTech Innovation 2016

Mobiltelefonen overtager flere og flere sundhedsfunktioner i hverdagslivet som før f.eks. blev varetaget af selvhjælpsbøger, træningsudstyr og ekspertstøtte. Nogle af disse er understøttet af inspirationer fra spillenes verden for at skabe interesse og vedholdende motivation, mens andre fremstår som mere traditionelle værktøjer. Både sundhedsprofessionelle og arbejdsgivere er begyndt at bevæge sig ind i dette felt for at finde støtte til bl.a. psykologiske vanskeligheder og bedre sundhedsvaner.

I efteråret 2016 gennemførte Aarhus Universitet i samarbejde med Resilio en rundspørge via ePinions Danmarkspanel for at kortlægge voksne danskeres vaner med apps både i fritiden og på arbejdspladsen, navnlig med fokus på apps med berøring til fysisk og psykologisk sundhed og "the quantified self". Der indsamledes tillige data på to skalaer for fysisk og psykologisk velbefindende, nemlig den bredt anvendte WHO5-instrument for sundhed/velbefindende i hverdagen, og the Brief Resilience Scale (BRS - Smith et al. 2008) som mål for resiliens defineret som "evnen til at komme tilbage efter bump og prøvelser i livet". BRS blev valgt efter review af forskellige redskaber, hvoraf en kort version til sidst syntes mest passende givet det lange spørgeskemaformat. Der blev ikke foretaget en a priori power analyse, da datasættets størrelse var naturligt begrænset af de økonomiske midler.

I det følgende brief analyseres app-vaner og spilmotiver i datasættet. Dette sættes i samspil med BRS-scorer, for at lede efter punkter hvor voksne mennesker på det danske arbejdsmarked - og navnlig mennesker der oplever vanskeligheder ved at komme igen efter bump og vanskeligheder i hverdagen - nemmest kan hjælpes via en "selvhjælpsapp".

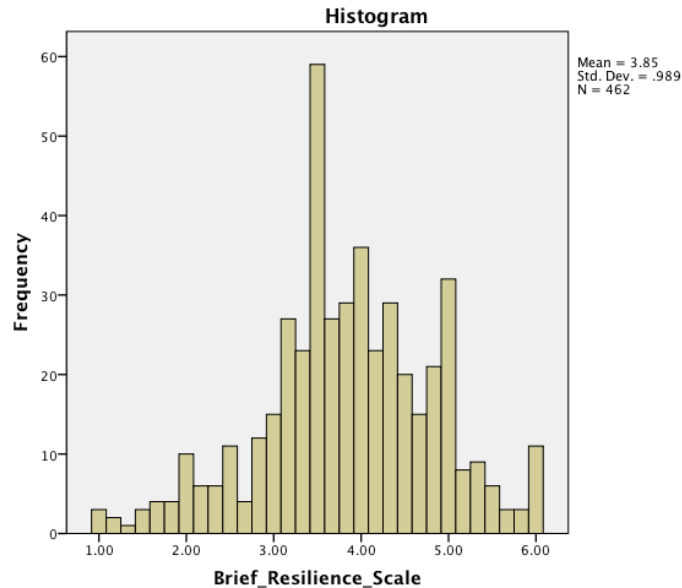
Analysen er baseret på fulde svar fra 624 medlemmer af Danmarkspanelet. Vi frasorterede svar fra panelmedlemmer over pensionsalderen, for at afbillede mennesker i målgruppen for interventioner på arbejdspladsen. For at tegne et bredt billede af arbejdsstyrken inkluderer vores sample til gengæld mennesker der PT står udenfor arbejdsmarkedet, og folk der lever med sygdom i hverdagen. Det endelige udsnit blev på den måde 462 mennesker, 206 mænd og 249 kvinder, med en gennemsnitsalder på 42 år. 89% af rapporterede at de jævnligt bruger apps på telefonen, mens 41 ikke gør.

## Resiliens – er det vigtigt?

Først og fremmest kan vi bruge dataene til at tegne et billede af resiliens i voksne danskere, som det bliver målt med værktøjet Brief Resilience Scale (BRS). BRS udgøres af en serie på seks udsagn, som på hver deres måde dækker fænomenet resiliens. Den endelige score er et matematisk gennemsnit af deltagernes svar på en enig-uenig likert skala.

Der var en stærk ( $r = .47$ ) og statistisk signifikant sammenhæng imellem resiliens og generelt velbefindende målt med WHO5.

Således kan evnen til at "komme ovenpå" tolkes som en væsentlig del af voksnes menneskers oplevelse af at have det godt i hverdagen. Korrelationen tyder på at Resiliens kunne være et konkret punkt, hvor indsatser kan gøre en forskel for individets trivsel og velbefindende i et kompliceret psykologiske felt.



Figur 1: BRS distribution af BRS-svar på en Likert skala fra meget uenig til meget enig

Figur 1 viser fordelingen af BRS-scorer i vores panelsample. Som det kan ses er gennemsnitsscoren 3,85, og den hyppigste score lige under 3,5. Fordelingen viser klart, at flertallet af vores gennemsnitsdanskere scorer en middel-til-høj værdi, mens præcis 81 individer svarende til 17,5% af respondenterne dog falder under scoren tre, hvilket betyder at de i gennemsnit har svaret negativt på alle seks skala-items – ikke klinisk alarmerende, fordi personen ikke behøver opleve gener derfra i hverdagen, men heller ikke en god score. Det samlede billede viser mao. at mange ikke føler at de er gode (nok) til at komme tilbage ovenpå bump og vanskeligheder i tilværelsen. De følgende analyser af bl.a. sundhedsapp-brug arbejder videre med denne fordeling.

### App-brug i målgruppen

Vores sample er overvejende app-modent. De fleste af vores 462 respondenter rapporterer at bruge apps jævnligt, hvoraf f.eks. internet, spil, medier og sociale kontaktoflader er iblandt topscorerne.

App typer på telefon	Procent der jævnligt bruger
Spil	43,7 %
Musik/lyd	37,9%
Sundhed	18,6%
Social	60,6%
Rejser/navigation	41,1%
Læring/uddannelse	7,6%
Produktivitet/kalender	49,8%
Video	38,5%
Læse	17,3%*
Internet	69,5%
Shopping	25,8%
Andet	2,8%

\* = signifikant relation til Brief Resilience Scale

Der er ikke overraskende ingen signifikante sammenhænge imellem BRS-score og generelle app-brugsmønstre undtagen at folk der hyppigt læser via apps har lidt lavere resiliens (hvilket sagtens kunne være en statistisk "smutter"). Således lader vores 81 BRS-lavtscore til at falde indenfor den brede normfordeling hvad angår app-vaner.

Overordnet viser disse data at vores udsnit fra Danmarkspanelet er app-modne, og at 44% spiller mobilspil i hverdagen. Den høje score på sociale apps og produktivitsapps tyder også på, at sociale forbindelser (inkl. markedsføring/deling på sociale medier) med fordel kan anvendes i design til målgruppen, og at store dele af målgruppen er komfortabel med at bruge apps til praktiske formål fx på arbejdet.

### Sundhedsapps som digital selvhjælp

Kigger man nærmere på den stigende trend vi kan kalde "**selvhjælpsapps**", forstået som apps man bruger til at adressere personlige udfordringer fra stress og selvværd til rygestop og slankekur, a'la de temaer der f.eks. også findes repræsenteret på selvhjælpshylderne i boghandlen, er der lidt større effekter af respondenternes score på BRS. Over halvdelen (N = 248) af alle respondenterne har på ét eller andet tidspunkt prøvet apps i denne familie.

Selvhjælpsapps til...	Procent der har prøvet...
Motion (løb, træning, osv.)	35,9%
Dårlige vaner (rygestop, mindre facebook, osv.)	4,8%
Gode vaner (kost, bevægelse, arbejdsrutiner, osv.)	19,7%
Måling / dagbog over psykologiske tilstande (humør, stress, osv.)	5,2%*
Måling / dagbog over fysiske tilstande (ægløsning, smerter, osv.)	5,0%
Måling / dagbog / støtte til lægelige tilstande (medicinpåmindelser, diabetes osv.)	4,8%*
Indre ro (Meditation, mindfulness, osv.)	13,4%*
Behandling af psykiske problemer (fobier, angst, stress, osv.)	3,2%
Hjernetræning (reaktionsøvelser, hukommelsesøvelser, osv.)	11,7%*
Børn og babyer (amning, opdragelse, osv.)	1,7%

\* = signifikant relation til Brief Resilience Scale

Folk der specifikt har prøvet apps til sporing af hhv. psykologiske og lægelige tilstande scorer signifikant lavere på BRS end totalgennemsnittet, hvilket antyder at mennesker med oplevet lav resiliens (eller problemer relateret dertil, som f.eks. "bump" der er hårde at komme tilbage fra) allerede opsøger apps til f.eks. at holde overblik over deres behandling og humøritilstande over tid.

Det kunne være en positiv indikation, ift. at Resillio-appen også tænkes at skulle bruges over tid for at have den største effekt.

En lignende effekt finder vi for brugere af selvhjælpsapps til indre ro, som f.eks. meditation og mindfulness, behandling af psykologiske problemer (fobier, angst stress), og det videnskabeligt betændte marked for "hjernetræning".

Disse fund er interessante, og værd at kigge nærmere på i større samples. Effektsørrelserne er dog også ret små, idet brugergrupperne er plukket ud af et sample uden a priori fokus på at "fange" disse overlappende brugergrupper. Det er overlap imellem de grupper der har erfaringer med de forskellige typer selvhjælpsapps, men interne korellationer varierer så meget, at det tydeligt ikke er de *helt* samme mennesker. Fremtidige undersøgelser kunne med fordel søge at finde og kortlægge "selvhjælpsapp-folket" mere målrettet.

### **Apps som behandling**

3.2% har prøvet at få "orderet" en app som del af klinisk behandling. 4,8% har blot fået en app anbefalet af lægen eller psykologen, og 6,1% har prøvet at få apps anbefalet af andre typer rådgivere, konsulenter og behandlere. 5.85% har fået tilbudt apps som en del af arbejdslivet - f.eks. som en del af en sundhedspakke eller arbejdsmiljøindsats.

Tilsyneladende har få behandlingsrettede produkter altså opnået stor synlighed hos læger/sundhedsfaglige eller målgruppen som helhed, uanset at de er rimeligt app-brugende i hverdagen, selvom der er en vis (begyndende?) penetration.

De generelle frekvenser viser at folk har prøvet lidt forskellige ting, men at det måske også kan betale sig at frame sit selvhjælpsprodukt indenfor nogle af de mere populære kategorier, som f.eks. hjælp til bedre vaner, hjernetræning og meditation/mindfulness.

### **Spilpræferencer I målgruppen**

For at afdække hvilke spilmekanikker og temaer, der kunne understøtte målgruppens lyst til at prøve en resiliens-selvhjælpsapp, og skabe bedst mulig motivation for at holde ved forløbet, undersøgte vi også respondenternes score på en model for spilmotiver fordelt på de seks skalaer konkurrence, udfordring, social kontakt, adspredelse, fantasi og puls/ophidselse (Sherry et al. 2006).

<b>Spilmotivation</b>	Gennemsnitsværdi (skala 1-6)
Konkurrence	2.69
Udfordring	3.29
Social kontakt	3.56
Adspredelse	3.39*
Fantasi/indlevelse	2.59
Puls/ophidselse	2.93

\* = signifikant relation til Brief Resilience Scale

Respondenter med lav BRS-score er signifikant mere motiverede af spil som adspredelse – som et lille afbræk fra hverdagen – end resten af vores sample. Dette tyder på, at det kan betale sig at lægge spilmekanismer op af casual games på mobilen – overskuelige, overordnet behagelige spil med mange små belønninger, som kan tages frem og lægges væk efter få minutters fornøjelse.

Vores panelsample er langt fra homogent, med standardafvigelser på omkring +/- 1,3. Folk har meget forskellige motiver for at spille spil, men vi kan spore nogle tendenser i disse voksne mennesker: Det er værd at bemærke at gennemsnitspanelisten er mere motiveret af udfordringer, end af konkurrence, til trods for en positiv indstilling overfor spil som en vej til social kontakt. Det er en klassiske forsimpling/misforståelse at alle spil *skal* rumme en konkurrence hvor

man kan vinde *noget* over *nogen*. Til genfæld er den laveste score "fantasi" – det lader ikke til at voksne oplever fornemmelsen af at indgå i en spændende historie, hvor man er en helt anden person, som vigtig for en god spiloplevelse. Endnu et træk der peger på, at casual game genren er den rette vej at gå med sundhedsapps.

### **Korte konklusioner**

Vores korte analyse peger på nogle interessante træk ved hhv. 1.) voksne mennesker som spil/app-brugere og 2.) den gruppe på omkring 20% af alle respondenterne, der scorer relativt lavt på the Brief Resilience Scale. Navnlig spil er nemlig fortrinsvist blevet undersøgt i kontekst af unge og folk der eksmplicit identificerer sig som "gamere", og få undersøgelser er endnu kommet ind på livet af apps som "digital selvhjælp" i klinisk sammenhæng eller hverdagsbrug.

Først og fremmest viste der sig en klar forbindelse imellem resilliens målt med BRS og generelt velbefindende som målt med WHO5. Resiliens er altså noget, der er værd at arbejde med, hvis man gerne vil forbedre folks subjektive følelse af sundhed og energi i hverdagen.

Dernæst er det tydeligt, at man ikke kan adskille folk med resilliensudfordringer fra deres kolleger på ret mange parametre. Resiliens er noget mange forskellige mennesker slås med, og design til dem, er således design til en bred voksen målgruppe.

Helt overordnet er det derfor vigtigt, at notere sig, hvordan folk på det danske arbejdsmarked viser sig udpræget app-modne. De spiller mobilspil, går på internettet, er på facebook og bruger telefonen til at afspille medier.

En lille gruppe har også prøvet at bruge apps som "digital selvhjælp" i forskellige domæner – og navnlig indenfor apps til indre ro og sporing af sundhed/velvære/behandling var sådanne erfaringer signifikant forbundet med lav resiliens. Det lader altså til at folk der til daglig slås med problemer, der er i familie med resilliens, allerede er på vej ind på app-markedet for at finde hjælp – enten af egen vind, eller på anbefaling fra læger, psykologer og arbejdspladsen.

Note: Fund rapporteres hvis de er signifikante med 95% statistisk sikkerhed. Konklusioner skal dog tages med forbehold for, at der foretages en serie forskellige statistiske tests på det same datasæt, hvilket i praksis åbner et større vindue for at der kan snige sig "smuttere" ind. Normalt accepterer man 5% statistisk usikkerhed i enhver analyse, men med flere analyser på samme variabel bliver denne usikkerhed tilsvarende større. Der er ikke udført bonferroni-korrektion. Effektstørrelserne er også ganske små, hvilket undersætter konklusionen om at man kun vanskeligt kan drage konklusioner med stor forusigelseskraft om den egentlige lav-rsiliens målgruppe for en Resilliens-app ud fra fx deres app-brug eller spilmotiver.