



Psychopathologie vanuit een andere invalshoek

Dagboek metingen in de zorg

Prof. Marieke Wichers
Dr. Hanneke Wigman

Disclosure belangen sprekers

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Geen
• Sponsoring of onderzoeksgeld • Honorarium of andere (financiële) vergoeding • Aandeelhouder • Andere relatie, namelijk ...	ZonMW (MW & HW) Hersenstichting (MW)

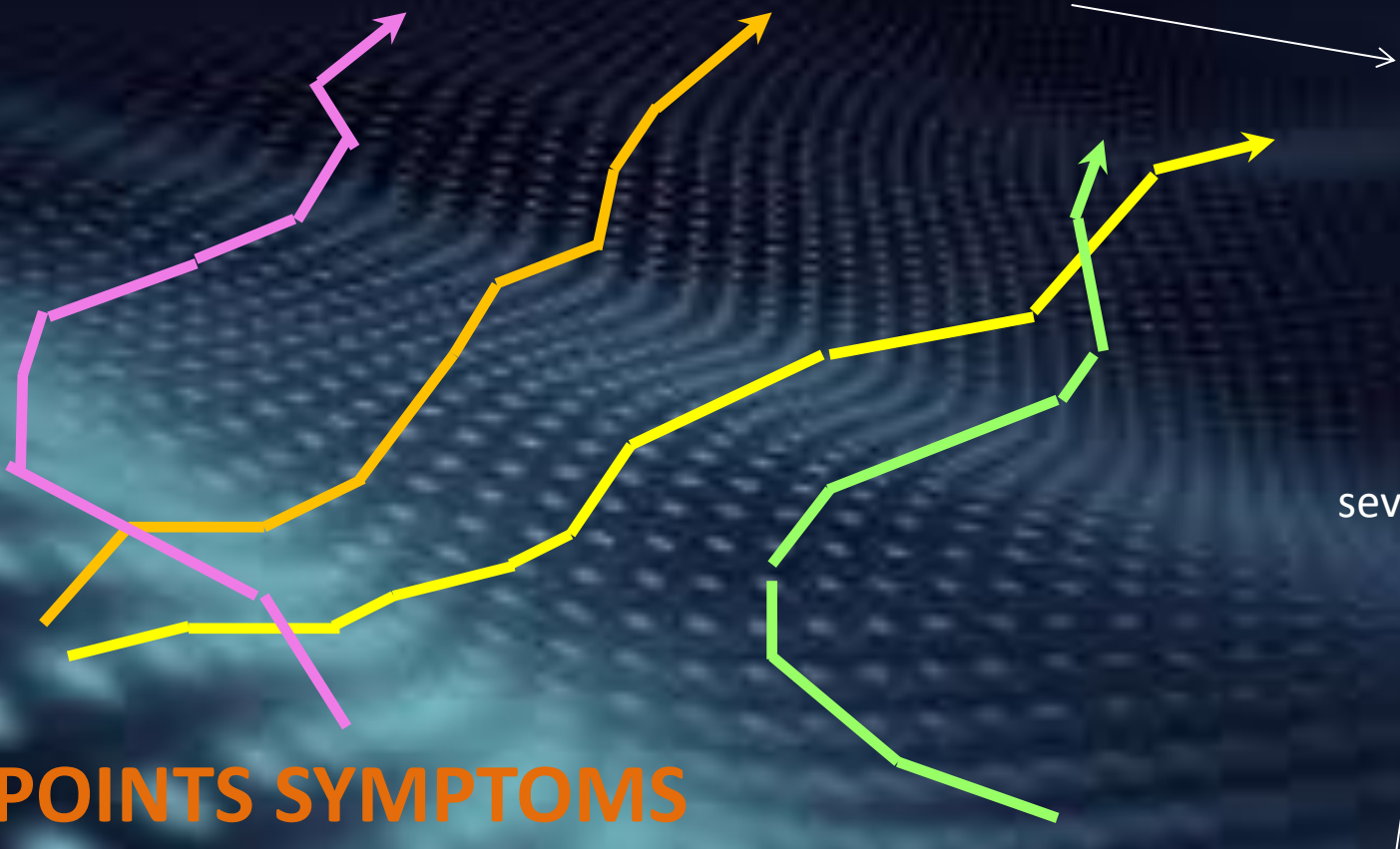
END OUTCOME ON PSYCHOPATHOLOGICAL DIMENSION



Type of
symptoms

severity

START POINTS SYMPTOMS



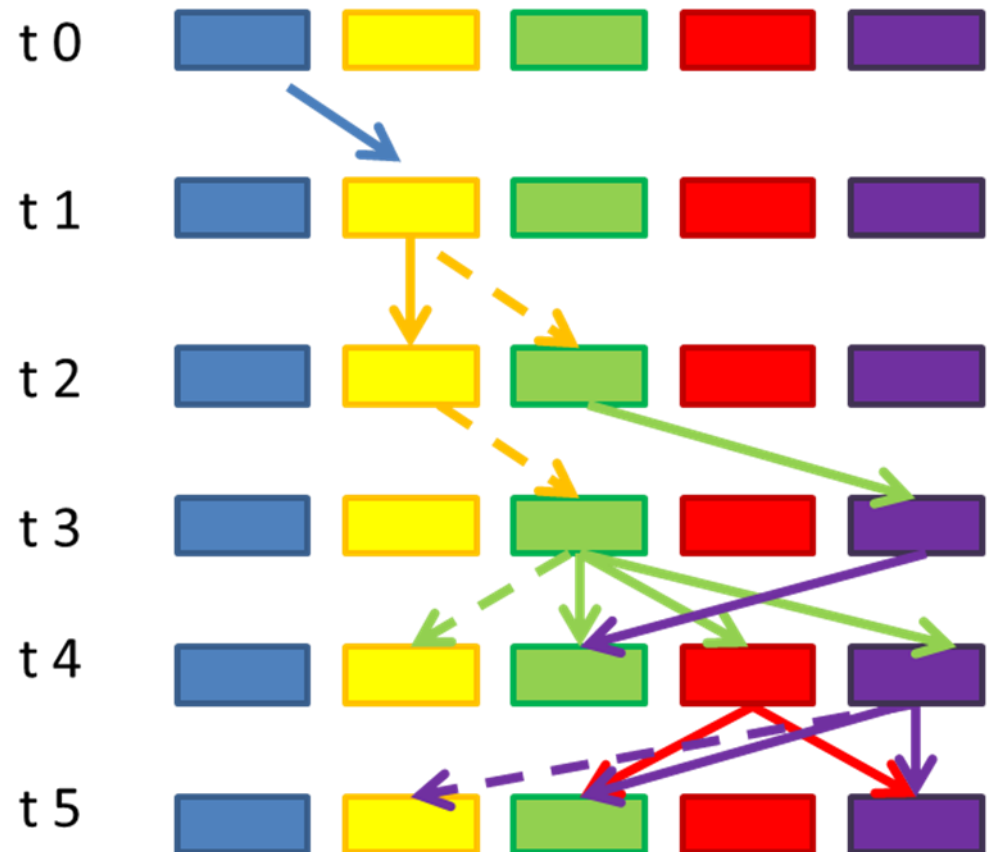
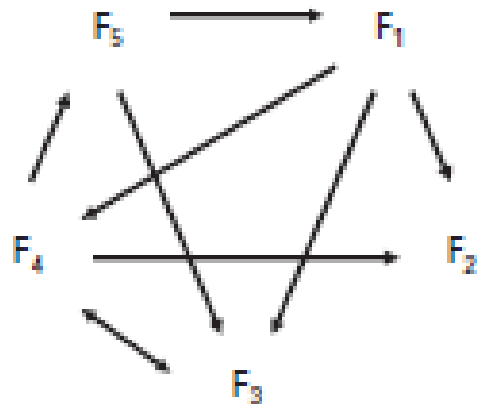
ESM: psychopathologie als dynamische netwerken

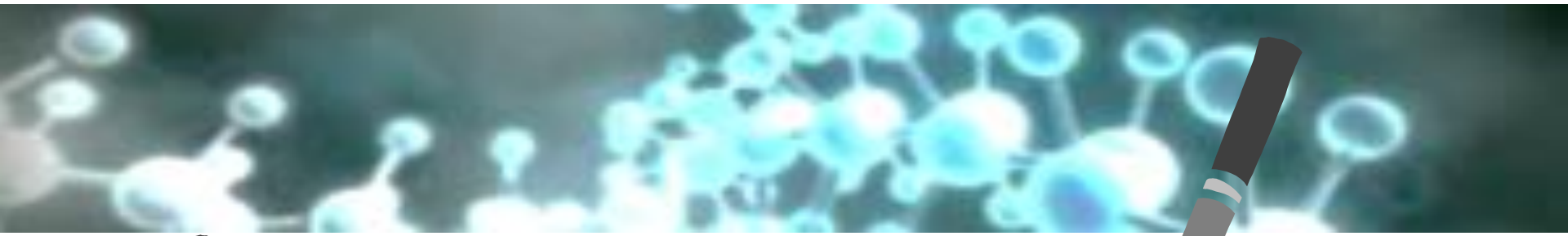
Psychological Medicine (2011), 41, 1143–1150. © Cambridge University Press 2010
doi:10.1017/S0033291710001844

ORIGINAL ARTICLE

What kinds of things are psychiatric disorders?

K. S. Kendler^{1*}, P. Zachar² and C. Craver³

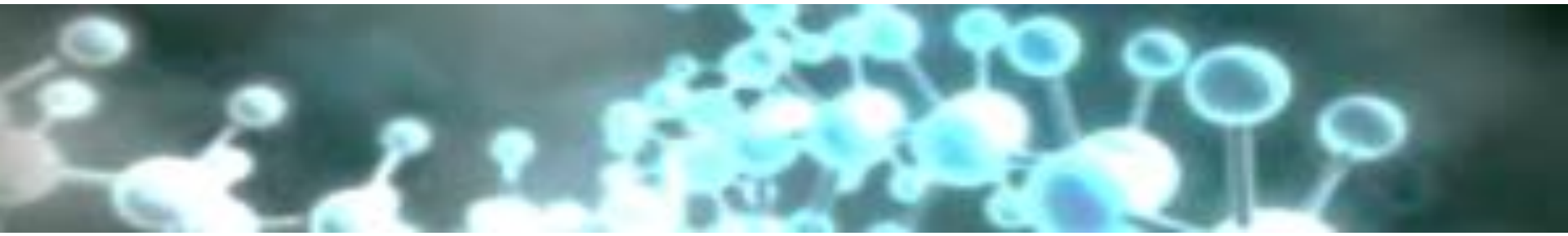




DE **PRE**SSIE

PSY **CHO**SE

PSYCHO **PAT**HOLOGY

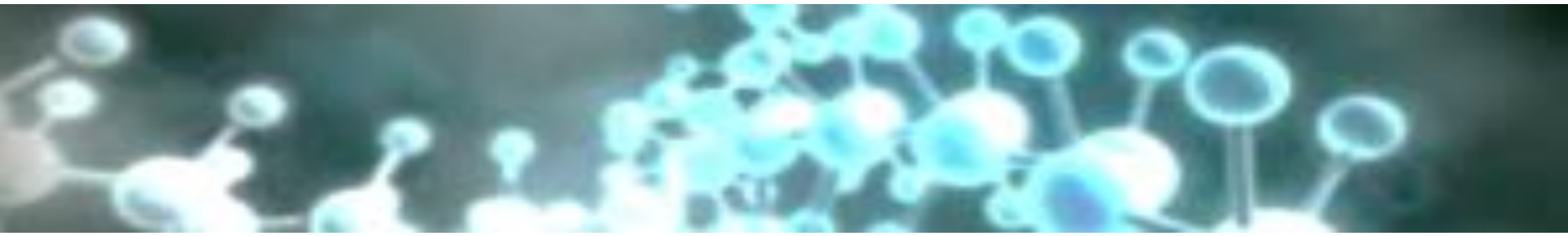


Macro-level: mentale stoornis



Meso-level: Symptomen en Context-factoren





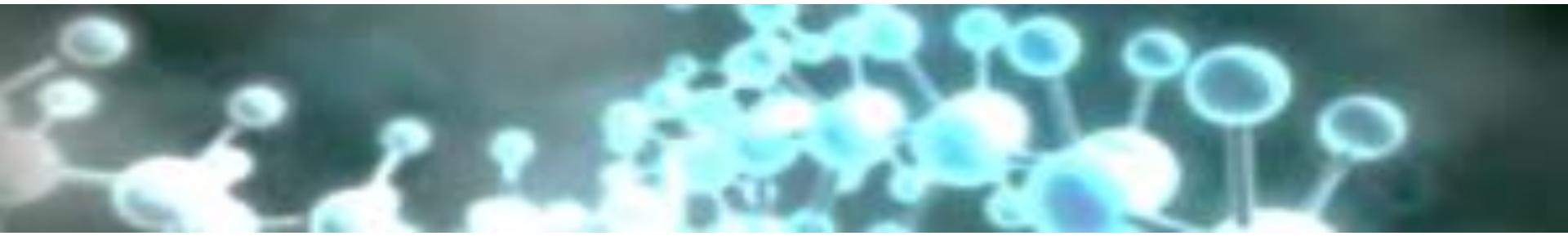
HET MESO-LEVEL: SYMPTOMEN EN BREDERE CONTEXT

*detail niveau van weken – maanden in ontwikkeling van psychopathologie

Voorbeeld case Persoon X:

Ruzie met echtgenoot → slechte concentratie → presteert slechter op werk → voelt schuldig/incompetent → somberheid → verliest plezier op werk → presteert slechter op werk : uitkomst *depressie/burn-out*





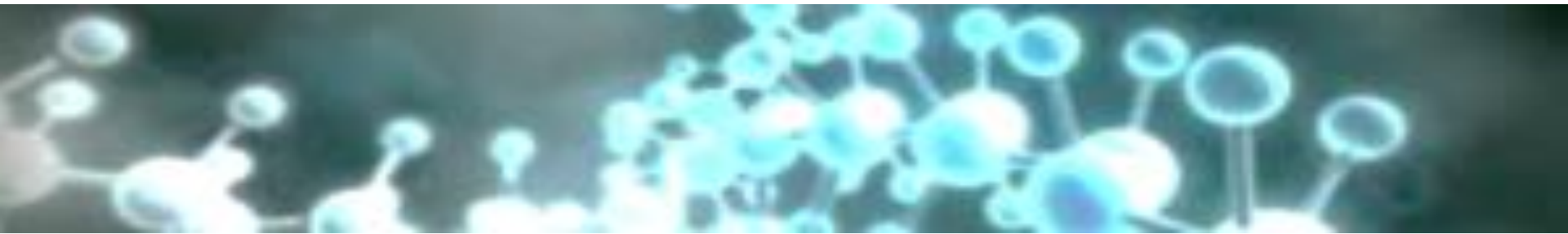
HET MESO-LEVEL: SYMPTOMEN EN BREDERE CONTEXT

Voorbeeld case Persoon X:

Ruzie met echtgenoot → slechte concentratie → presteert slechter op werk → voelt schuldig/incompetent → somberheid → verliest plezier op werk → presteert slechter op werk : uitkomst *depressie/burn-out*

Voorbeeld case Persoon Y:

Drukke periode/stress → piekert → slaapt slecht → verlies energie → doet minder leuke dingen → presteert slechter op werk → voelt zich schuldig → slaapt slecht: uitkomst *depressie/burn-out*



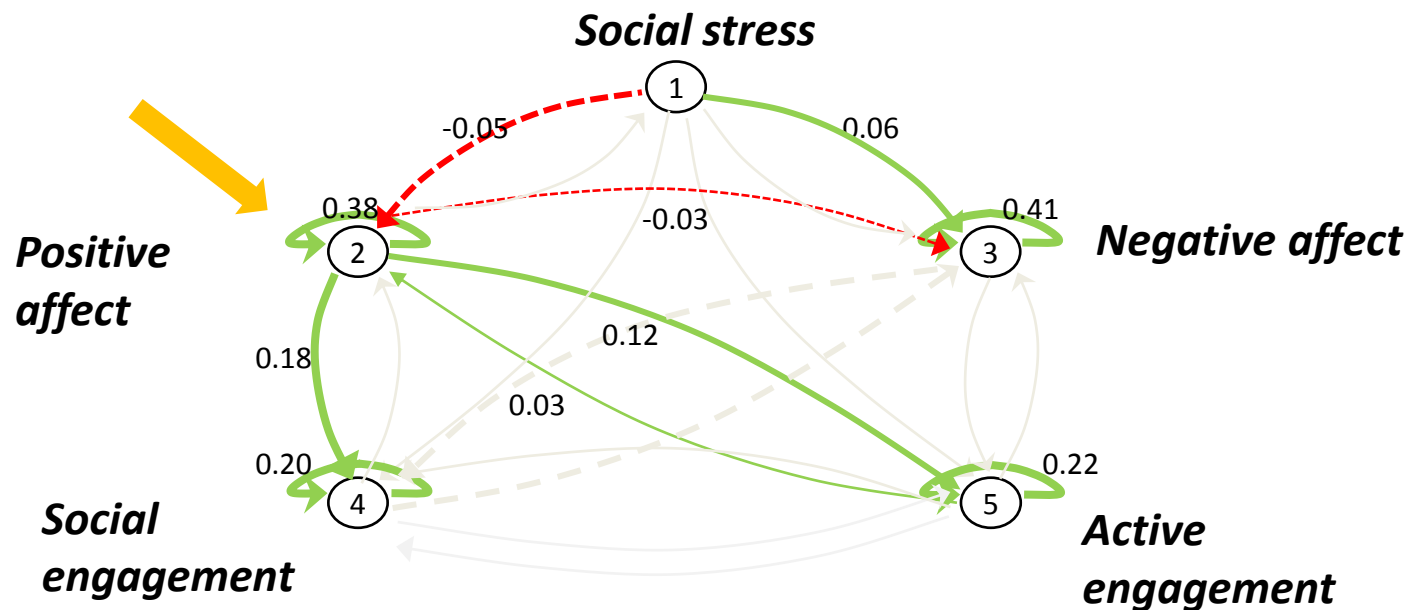
Meso-level: Symptomen en bredere context-factoren

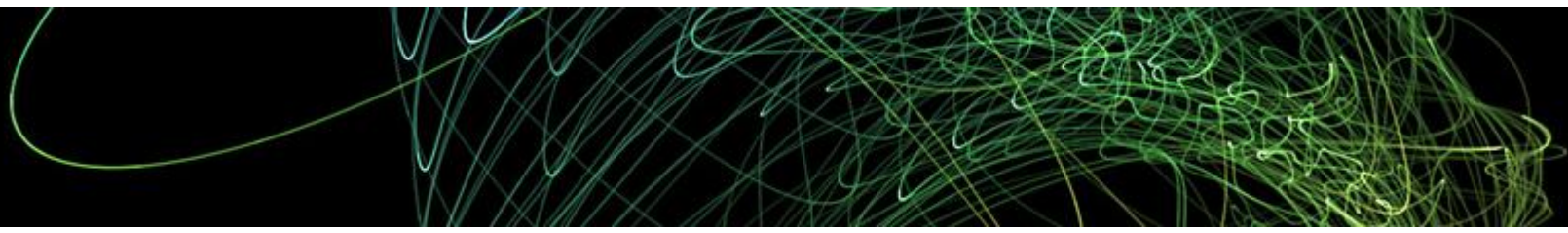


Micro-level: Dynamiek van ervaringen en dagelijkse context

MICRO-LEVEL: ERVARINGEN EN DAGELIJKSE CONTEXT

Sample: 129 individuals with residual symptoms of major depression

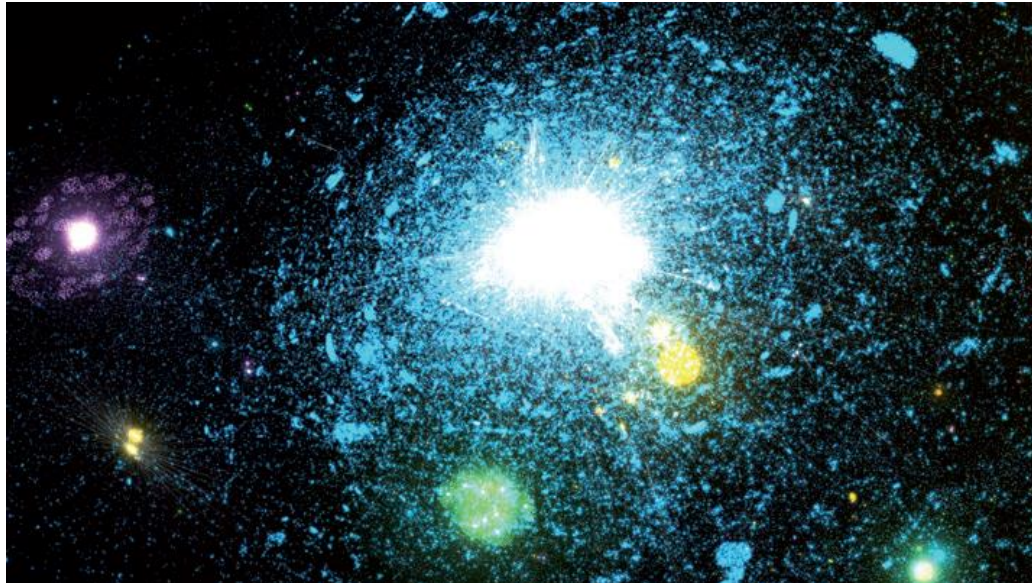




The network takeover

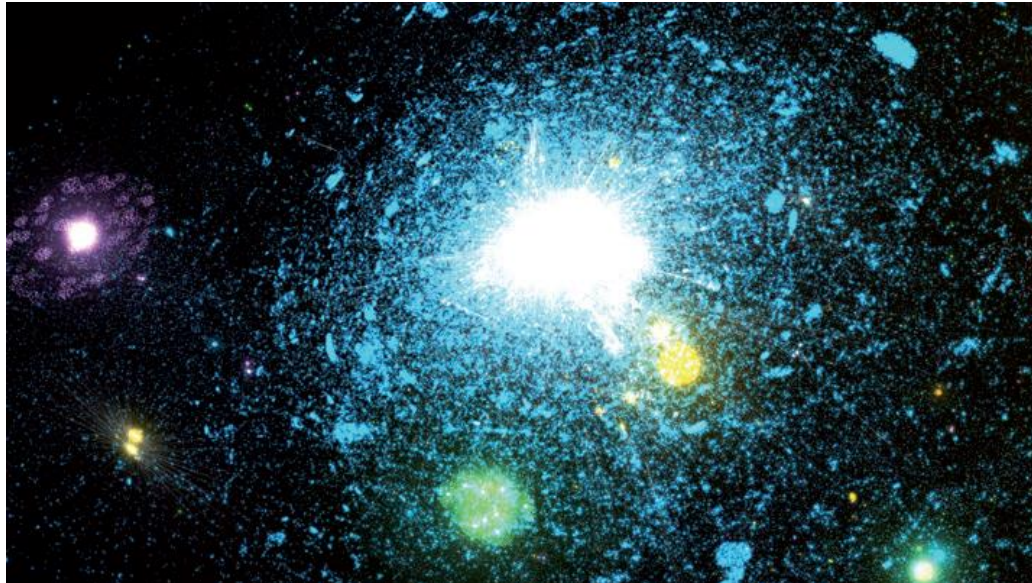
Albert-László Barabási

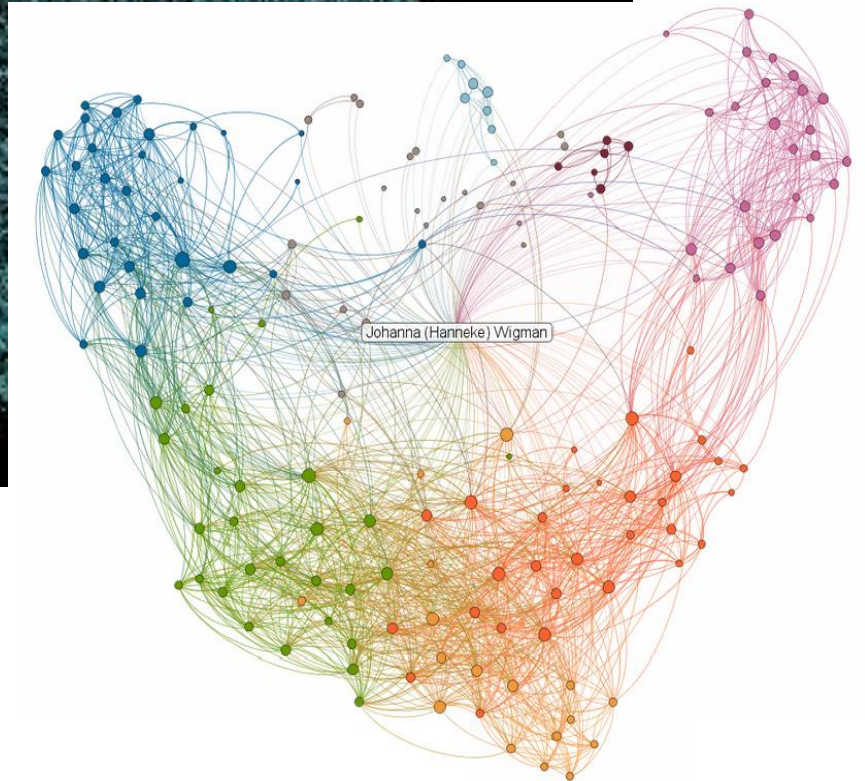
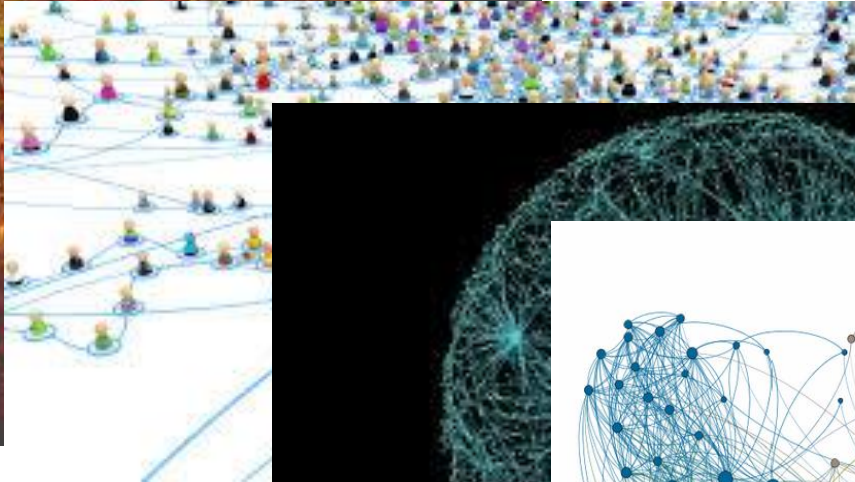
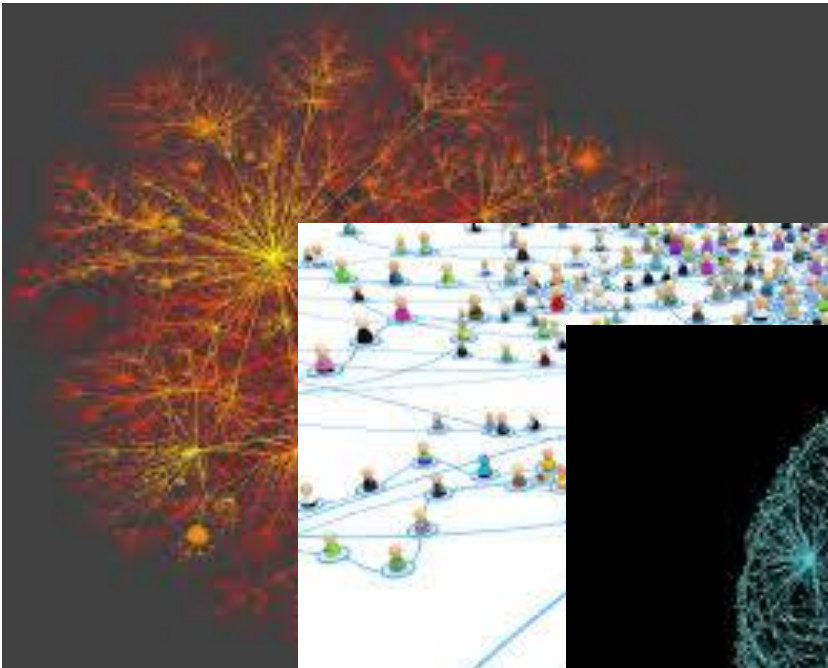
Reductionism, as a paradigm, is expired, and complexity, as a field, is tired. Data-based mathematical models of complex systems are offering a fresh perspective, rapidly developing into a new discipline: network science.





**“A better understanding of the pieces
cannot solve the difficulties of the puzzle”**







- Breed spectrum aan symptomen, klachten en krachten
→ transdiagnostisch
- Individuele patronen

GRENZEN

**HET IS MAAR
THEORIE**

**EN PRAKTISCH
IS HET OOK NIET**

Loesje

Hoe gek is Nederland?



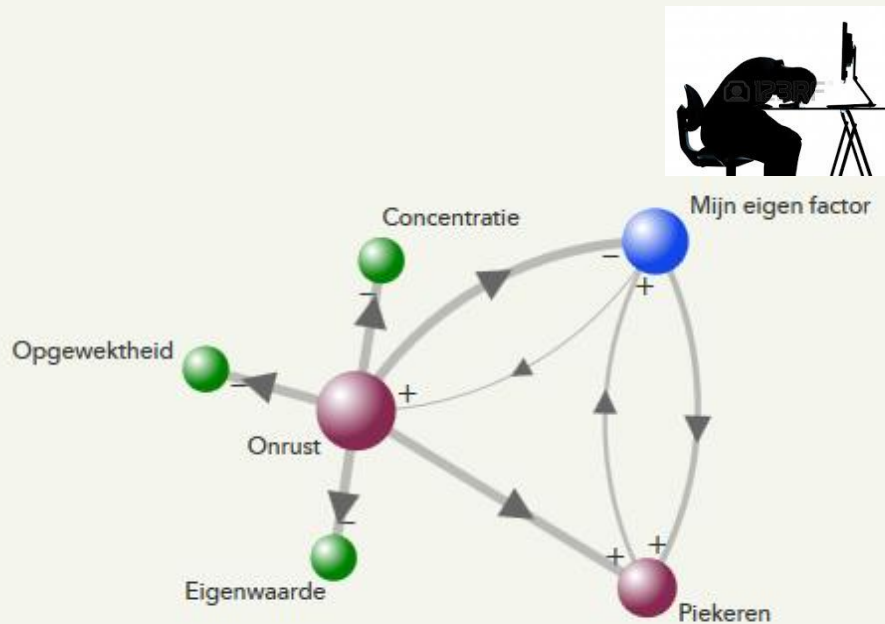
Vragenlijsten

Veel mensen hebben wel eens te maken met psychische klachten, maar er zijn ook mensen die fluitend door het leven gaan. Hoe kunnen zulke grote verschillen tussen mensen bestaan? En hoe vaak komen psychische klachten eigenlijk voor? Help deze vragen te beantwoorden door vragenlijsten in te vullen over uw krachten en klachten. U krijgt een overzicht van uw resultaten vergeleken met die van de Nederlandse bevolking. [lees meer »](#)

Dagboekonderzoek

Houd 30 dagen bij hoe u zich voelt, denkt en gedraagt, en ontvang een op maat gemaakt model van uw eigen gevoelsleven. [lees meer »](#)

Dynamische verbanden

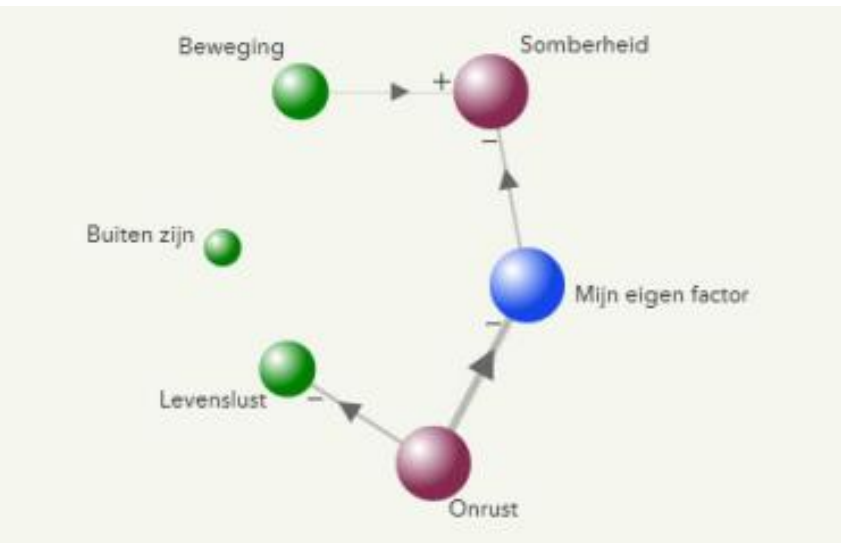


Hoe veranderingen in gevoelens en gedragingen elkaar opvolgen in de tijd:

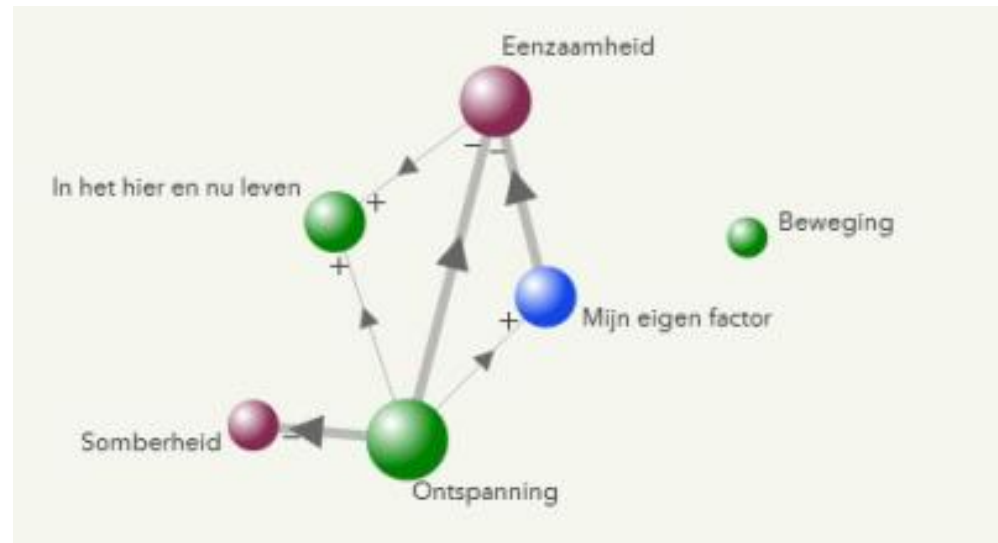
Wat gaat vooraf aan wat?

Individuele verschillen

Anna



Bert



- Soorten elementen
- Dynamiek tussen de elementen



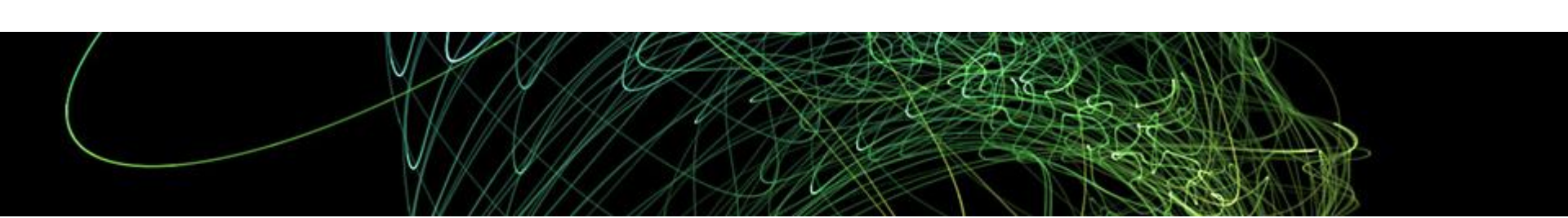
Waarom micro-metingen ? Waarom netwerken?

Inzicht in individuele ontwikkeling

Over grenzen van diagnoses heen

Aanknooppunt voor behandeling

Snelle herkenning van “ontsporing”



Toekomstmuziek

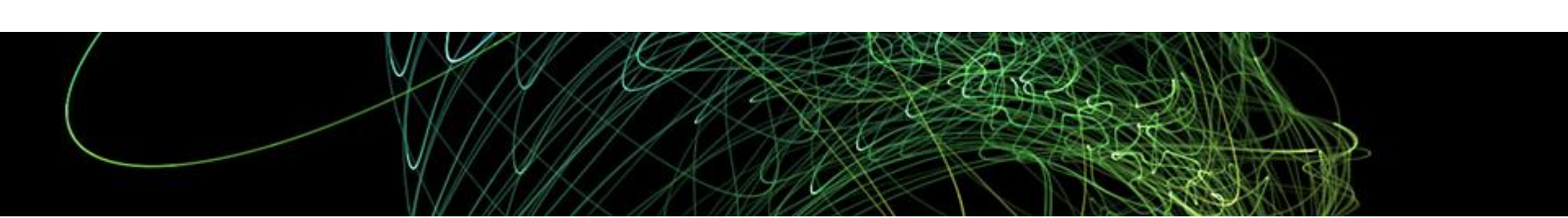
Meer individuele diagnostiek

Meer individuele behandeling

Patiënt als actieve deelnemer

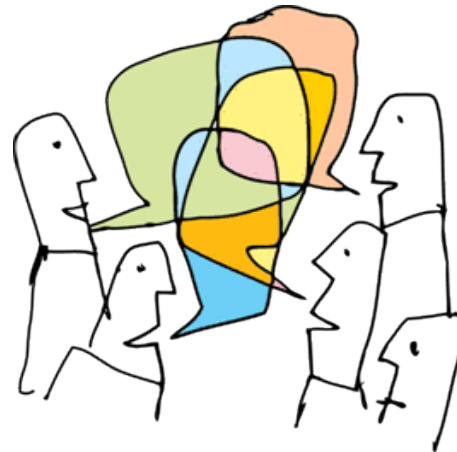
Andere domeinen: hartslag, beweging, glucose





We hebben jullie input nodig!!

1. Groepjes van 4-5 mensen
2. Neem een bepaalde patiënt in gedachten/bedenk een casus en bespreek de symptomatologie en **de dynamiek ervan** bij deze patiënt
3. Bespreek de volgende thema's:



1. Dynamiek

Welke elementen (symptomen) zijn belangrijk bij deze patiënt?

Welke cascade kun je je voorstellen bij deze patiënt/situatie?

Is dit typerend voor deze patiënt/situatie?

2. Meten

Wat moet je meten om de dynamiek tussen de elementen goed in kaart te brengen voor deze patiënt?

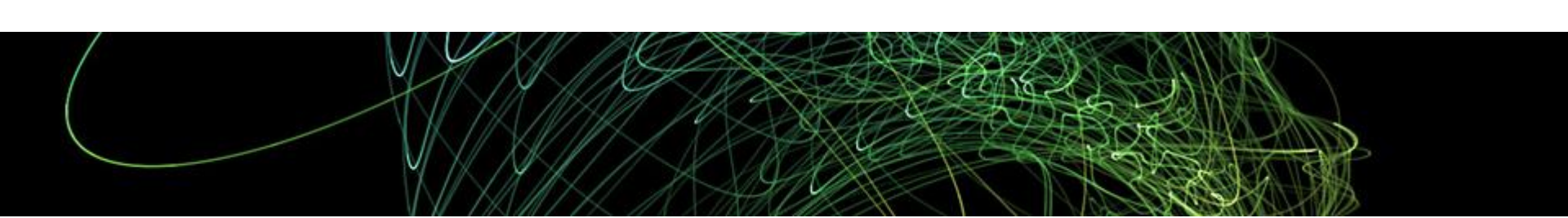
Op welk niveau moet je dit meten?

3. Behandeling

Kijkend naar het symptoom netwerk van deze patiënt, waar zou je je op richten voor de behandeling?

4. Nut

Wat vind je er van om op deze manier te kijken? Komt dat overeen met hoe je vanuit je klinische blik naar je patiënten kijkt?



Meten over lange tijd....

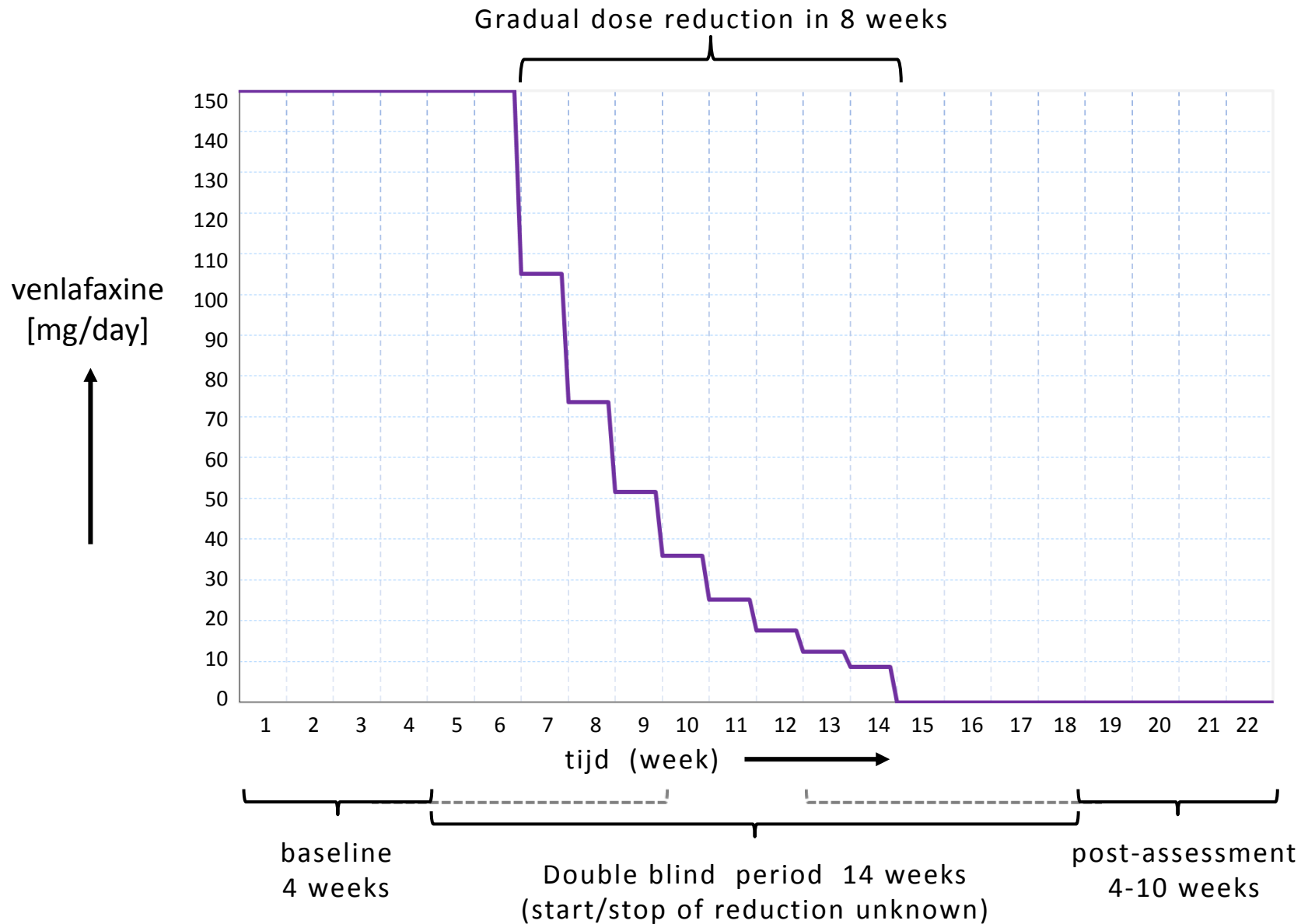
Peter, 57 jaar, depressie

Experiment: 239 dagen dagboek

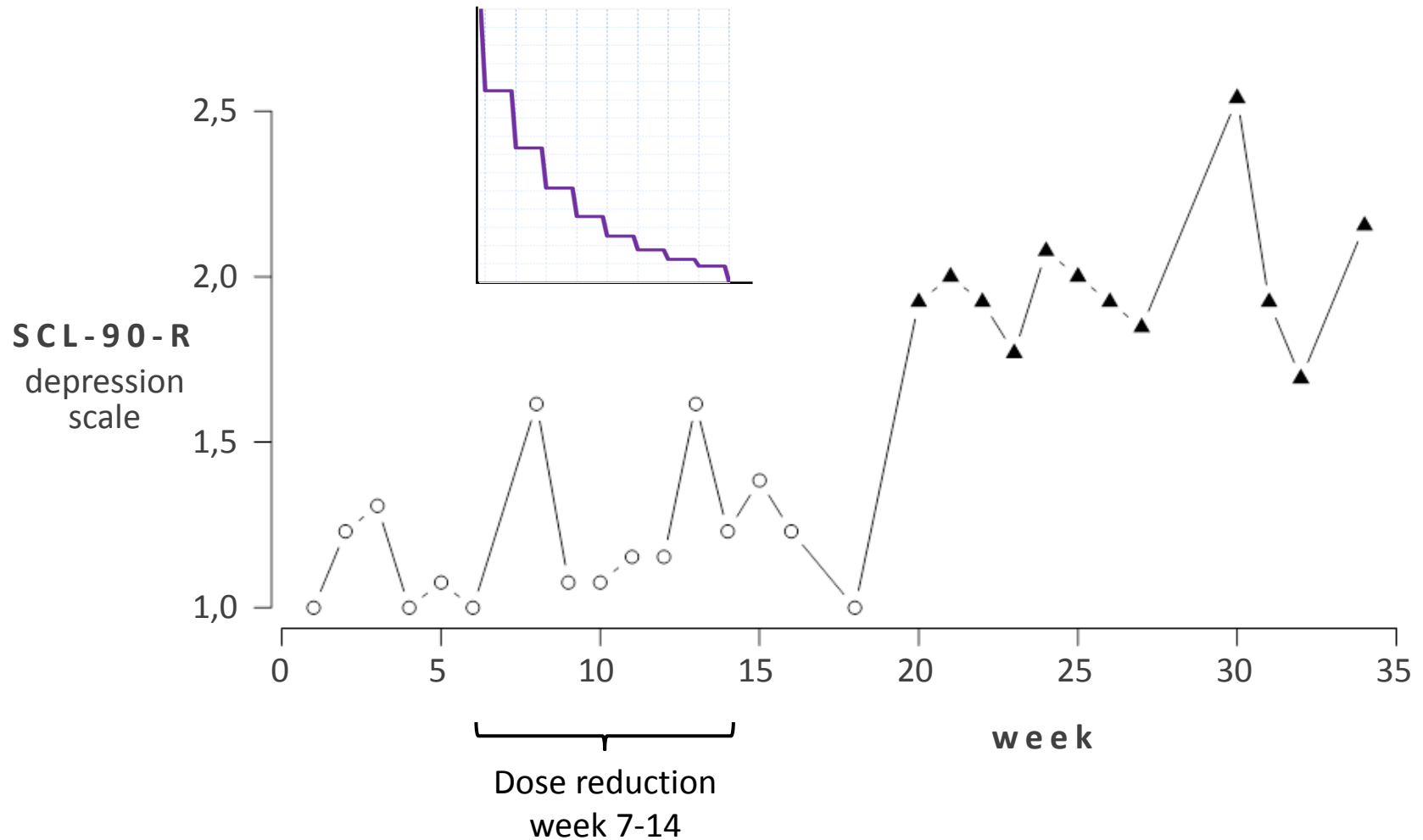
Klinische vraag: wat gebeurt er als ik ga afbouwen met mijn antidepressiva? Wordt ik dan kwetsbaarder om terug te vallen?

Dynamiek tussen emoties in kaart gebracht over de tijd om te kijken of dit verandert.

Randomised controlled n=1 experiment



Change point analysis shows a significant alteration in pattern of symptoms



Climate versus mental disorders



Critical transitions in climate



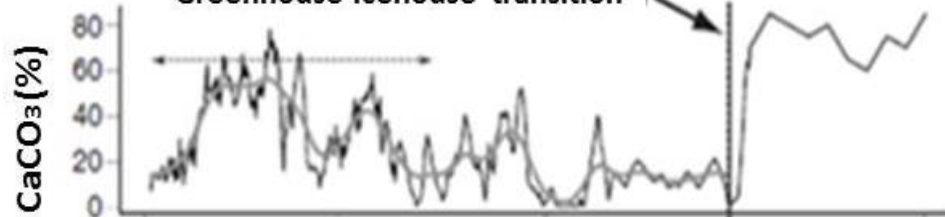
Critical transitions in depression



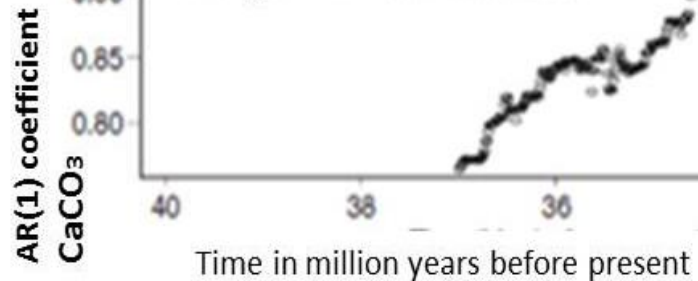
Hersenstichting
Nederland



Greenhouse-icehouse transition

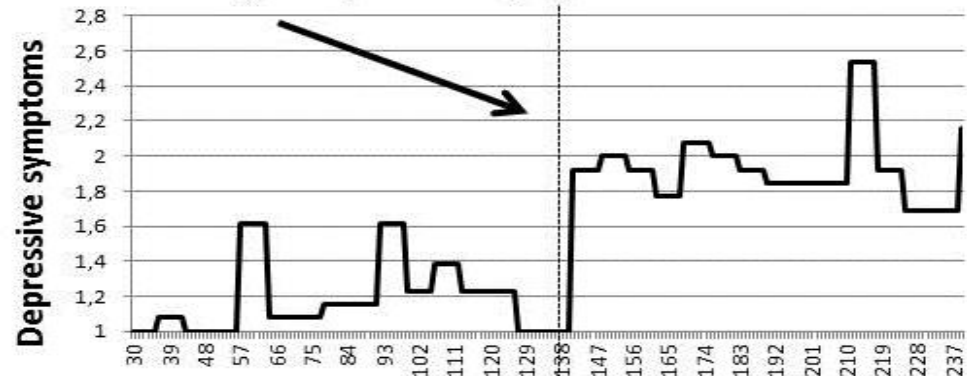


Rising EWS before transition

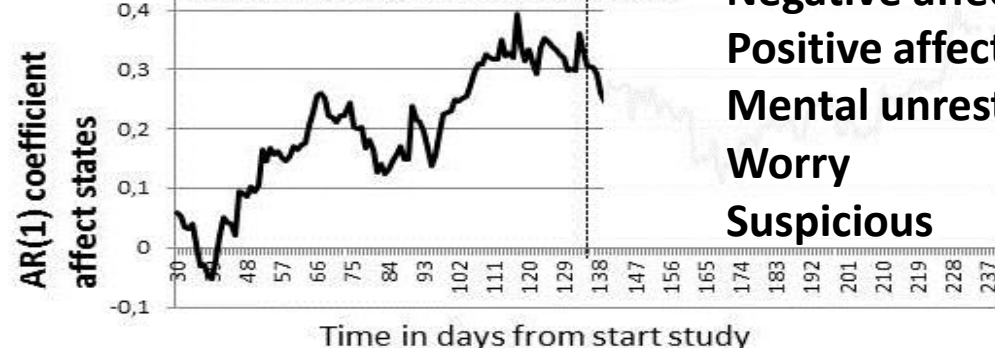


**MOOD SEEMS TO FOLLOW
RULES OF COMPLEX
DYNAMICAL SYSTEMS**

Low-to-high depressive symptom transition



Rising EWS before transition



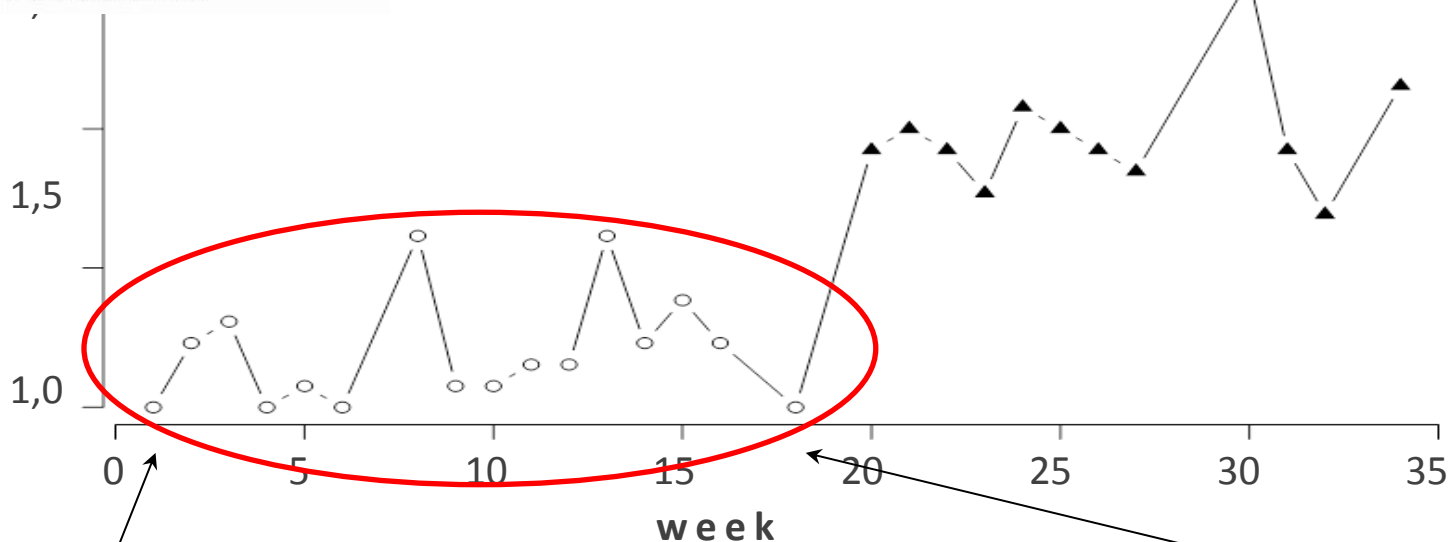
Negative affect
Positive affect
Mental unrest
Worry
Suspicious



Hersenstichting
Nederland

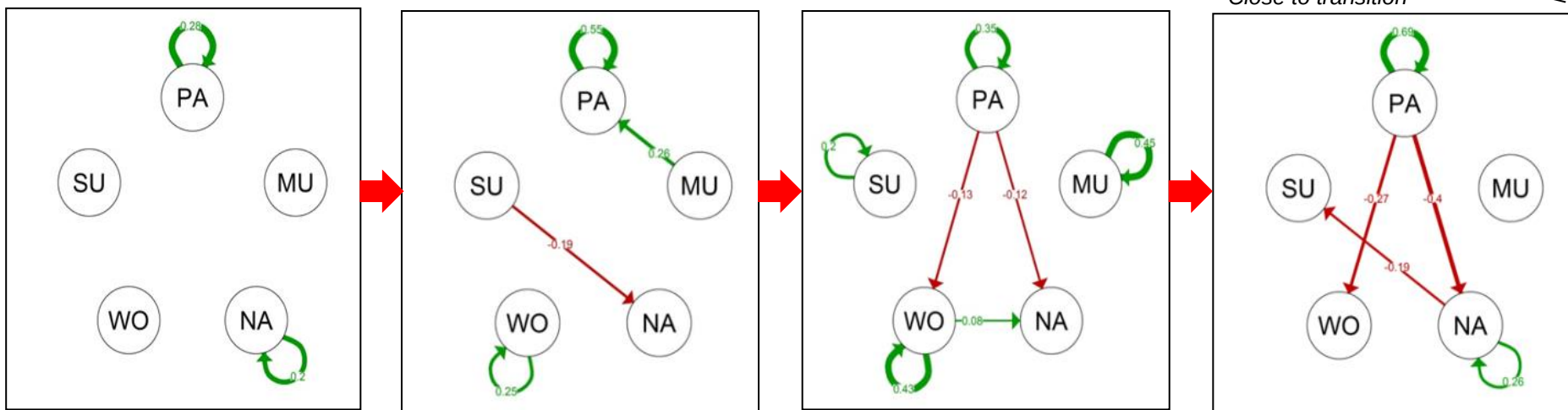
NWO

SCL-90-R
depression
scale



Start of experiment

Close to transition



PA= positive affect; SU= suspicious; MU= mental unrest NA= negative affect;
WO = worry

Dr. Evelien Snippe



Deelnemers gezocht!!!

Aanmelden bij Evelien Snippe
e.snippe01@umcg.nl

MONITOREN VAN STEMMING TIJDENS AFBOUWEN ANTIDEPRESSIVA

Doel?: herkennen van signalen voor terugval depressie tijdens afbouwen van antidepressiva

Hoe?: dagelijkse vragen over stemming beantwoorden via mobiele telefoon

- 3 keer per dag
- 2 maanden tijdens en 2 maanden na afbouwen

Wie?: Mensen die antidepressiva gaan afbouwen en smartphone hebben

Nut?: bewustwording van veranderingen in stemming

- Bericht als toename depressieve klachten
- Persoonlijk rapport met resultaten na afloop
- Minimale belasting hulpverlener



Aanmelden bij Evelien Snippe
e.snippe01@umcg.nl



Bruggen bouwen: Fionneke Bos



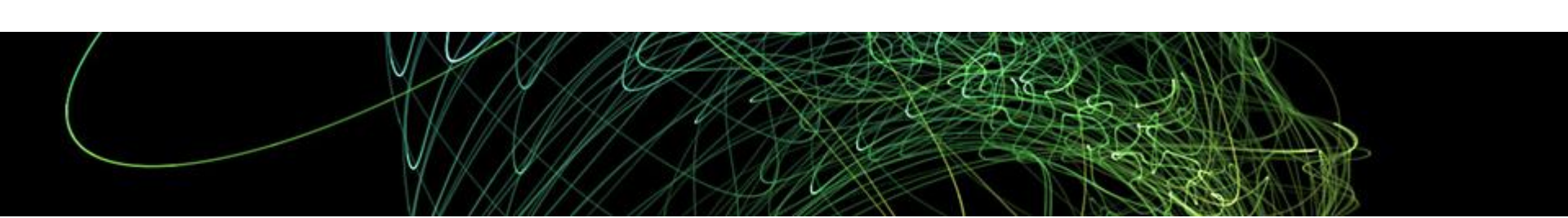
- Tussen onderzoek en praktijk
- Voor welke klinische vragen kunnen we faciliteren met de wetenschap?

f.m.bos01@umcg.nl



onderzoek

praktijk

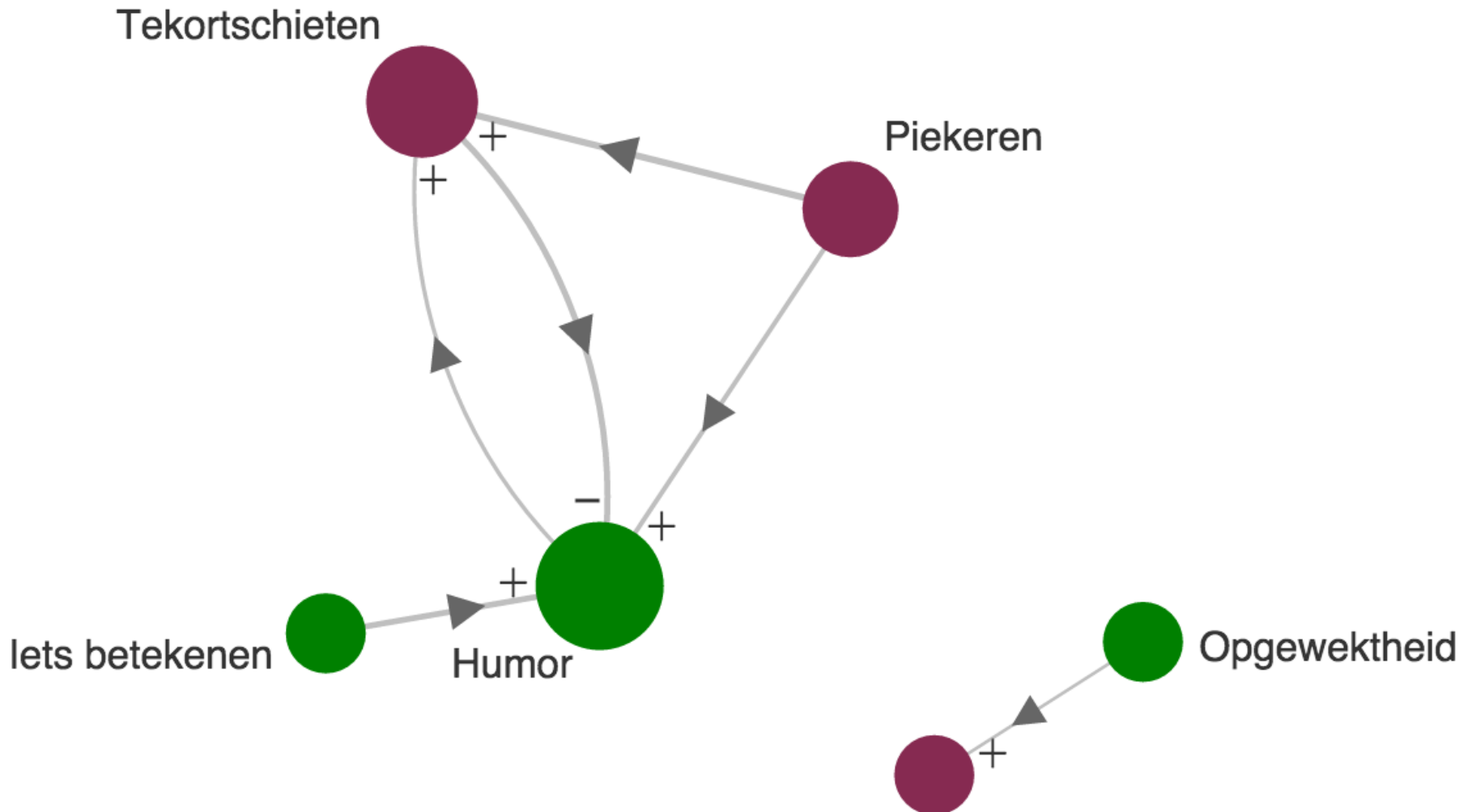


Vragen aan de clinici!

- Feedback geven aan cliënt
 - Hoe?
 - Wat duidelijkst?
 - Wat sluit beste aan?
- Opties voor feedback geven:
 - NB het gaat om **dynamische** patronen



Optie 1: Visueel netwerk

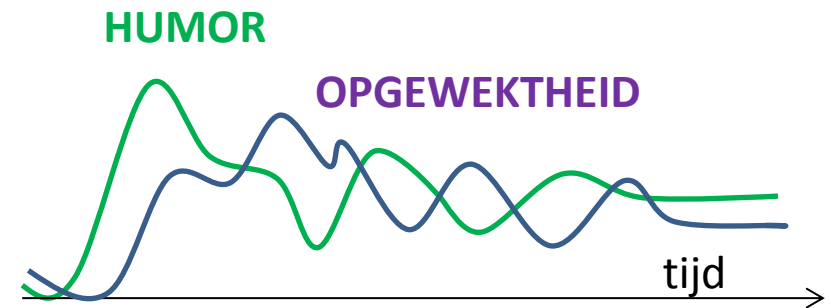


Vereiste uitleg optie 1

- Rode bolletjes zijn **negatieve** constructen
- Groene bolletjes zijn **positieve** constructen
- De pijltjes laten de richting van het verband zien
- De plusjes geven een **positief** verband aan
- De minnetjes geven een **negatief** verband aan
- De grootte van de bolletjes wordt bepaald door het aantal uitgaande pijltjes
- Verband gaat over tijd

Impuls-reponse technieken

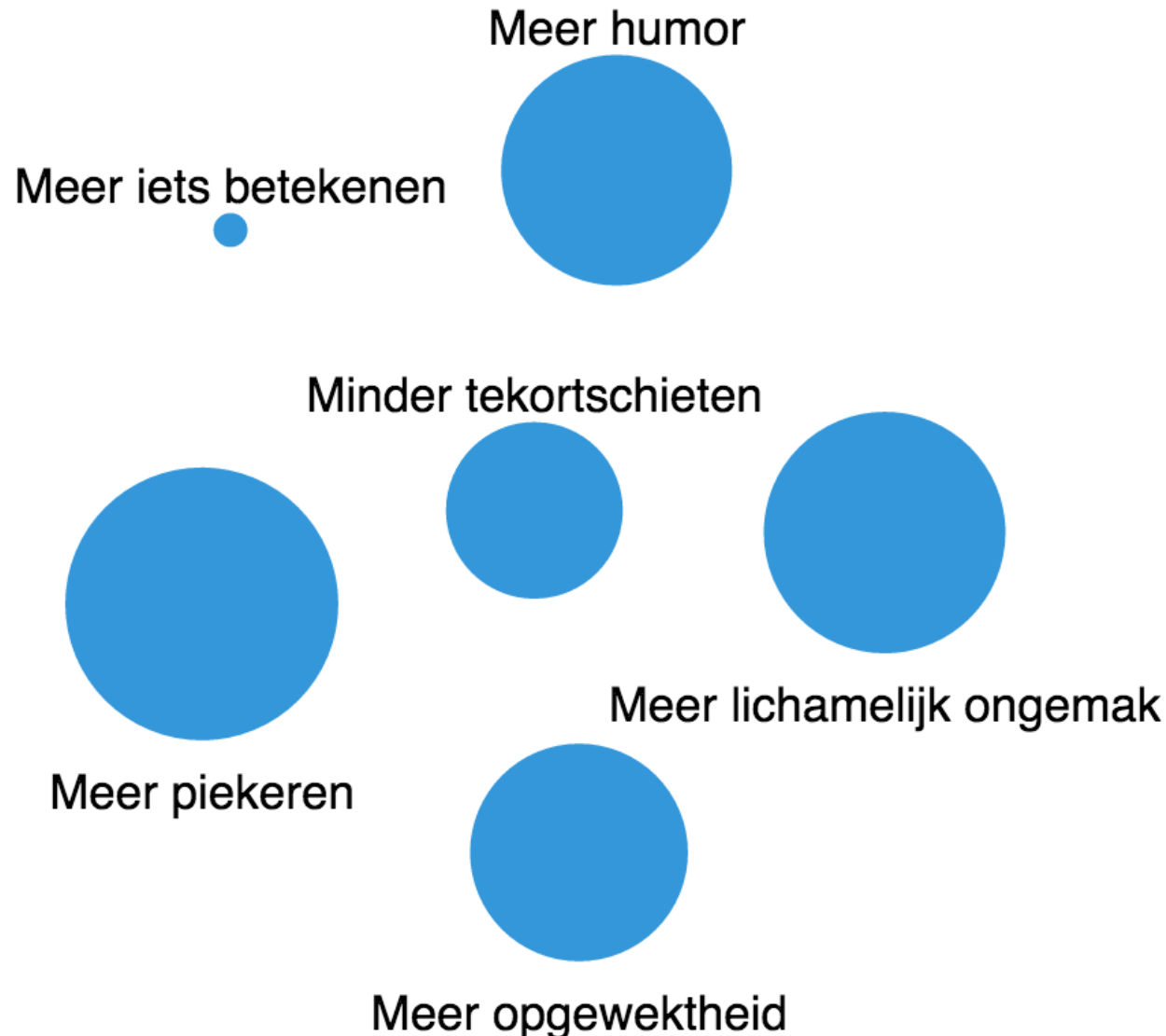
Minder gevoel te kort te schieten



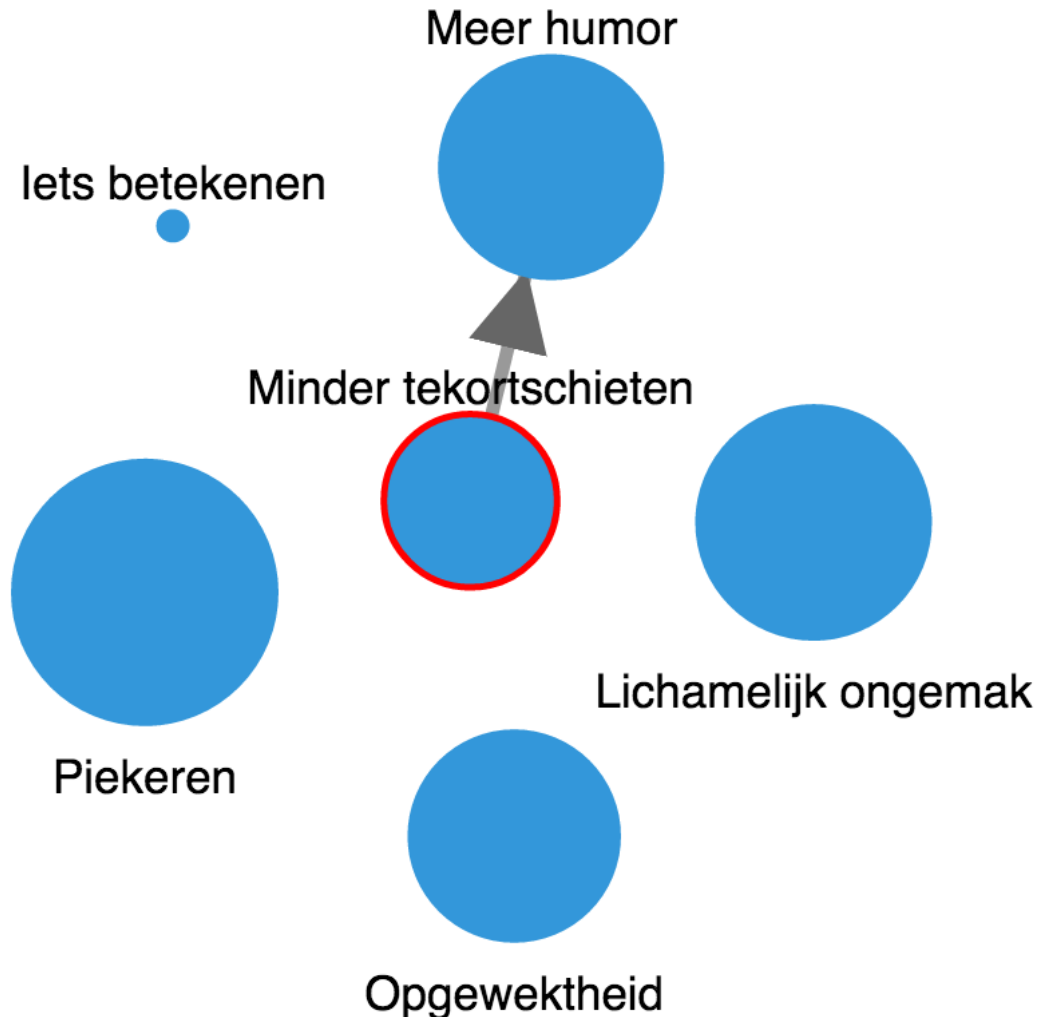
Welke impact over de tijd op andere variabelen in het netwerk?

Optie 2: Feedback over verandering

U kunt uw welzijn
verhogen door:



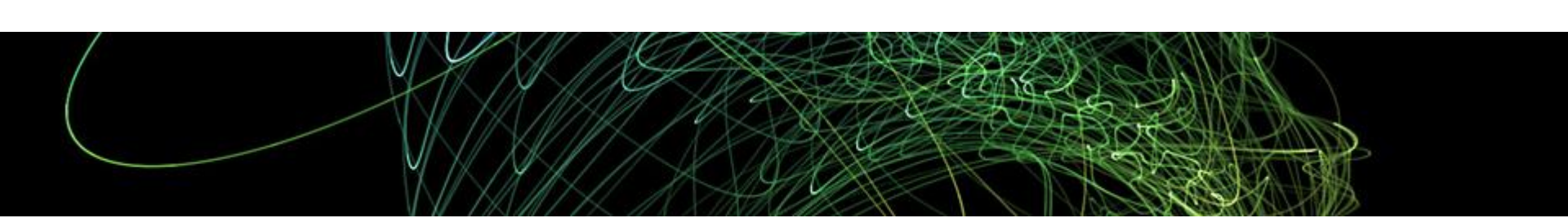
Optie 2a: Feedback over verandering



“Wanneer u het gevoel hebt minder tekort te schieten, wordt dat gevolgd door meer humor.”

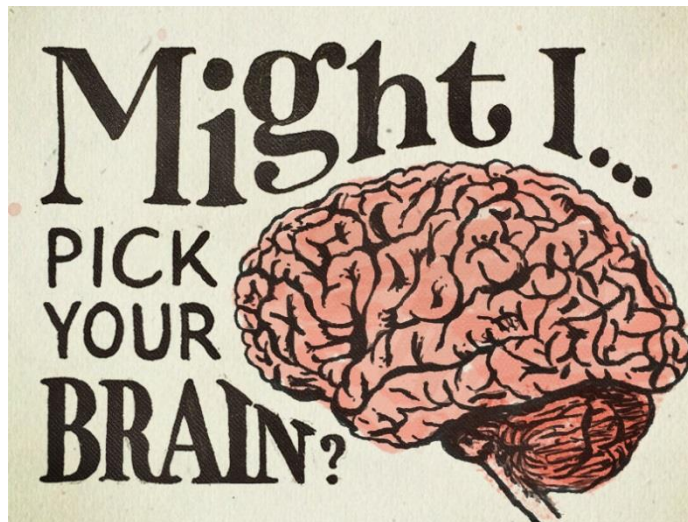
Optie 2b: Specifiek advies bij plaatje

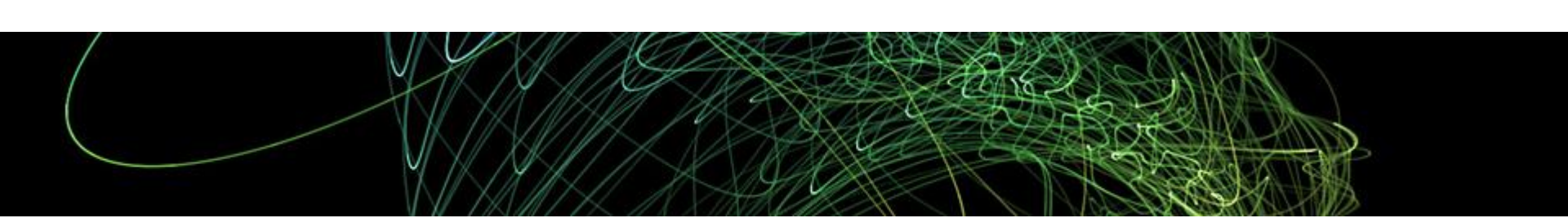
“ Om uw 'Tekortschieten' met 10% te verlagen, kunt u uw gemiddelde hoeveelheid 'opgewektheid' met 27% verhogen, uw gemiddelde hoeveelheid 'piekeren' met 26% verlagen, uw gemiddelde hoeveelheid 'humor' met 30% verhogen.”



Mening over feedback geven

- Feedback helder?
- Welke versie beter/duidelijker/beter te begrijpen?
- Sluit aan bij beleving patiënt?



- 
- Soms komt er uit het model dat een negatief construct geactiveerd moet worden, om een positief effect op te leveren? Bv:
 - meer piekeren zorgt voor meer welzijn
 - meer lichamelijk ongemak zorgt voor ontspanning
 - Hoe dit goed te verklaren?
 - Persoonlijke interpretaties/betekenis van items





Dank voor de aandacht!!!

