



Draagbare meettoestellen, of wearables, kunnen belangrijke info geven bij de preventie van een burn-out. Sommige mensen beseffen zelf gewoon niet dat ze tegen hun grenzen aanlopen

SHUTTERSTOCK

Psychologie meets technologie

De technologische revolutie heeft nu ook de geestelijke gezondheidszorg bereikt. We meten onze gemoedstoestand met een app en verwerken trauma's uit het verleden via virtual reality. Gaan we binnenkort in therapie bij robots en verdwijnt de mens uit de psychologie? Gelukkig loopt het allemaal niet zo'n vaart, zegt *e-mental health*-onderzoeker Tom Van Daele. En toch blijken de mogelijkheden revolutionair. Tekst **Katrien Elen**

gen is om via apps meer nauwkeurige en nuttige informatie te verzamelen. 'Bij een depressie zal een psycholoog meestal vragen: hoe is je week geweest? Hoe heb je geslapen? Dikwijls krijg je daar een vaag antwoord op', zegt Van Daele. 'Als zo'n app je elke dag om die informatie vraagt, krijg je een veel beter beeld.'

Stop met roken

Blended hulpverlening. Zo heet het gebruik van technologie in de psychologie. Een tendens die almaar toeneemt, dankzij de groeiende technologische mogelijkheden. Blended psychologie bestaat eigenlijk al lang. Zo werden midden jaren 90 al Amerikaanse oorlogsveteranen via virtual reality (VR) teruggebracht naar oorlogssituaties om hun posttraumatische stressstoornis te behandelen. Het geïsoleerde, maar enorm effectieve experiment was helaas danig duur. Enkele jaren later was er Interapy, een Nederlandse organisatie die klassieke hulpverlening digitaal liet verlopen via vragenlijstjes, oefeningen en online contact. Een verrassende ontdekking was dat digitale hulpverlening even heilzaam was als live ther-

apie. De effectiviteit leek bewezen en intussen ontstonden meer technische mogelijkheden dankzij de opkomst van de smartphone en wearables, draagbare meettoestellen. Tom Van Daele, *e-mental health*-onderzoeker en lector aan de Thomas More-hogeschool: 'Onderzoekers geloofden dat digitale therapie een nieuwe behandelingsvorm kon worden. In een hoerasfeer dachten sommigen zelfs dat digitale therapie de klassieke volledig zou kunnen vervangen. Deze omwenteling was echter te radicaal. Ondertussen zijn we geëvolueerd naar de blended therapie waarin de technologie dient ter aanvulling. Ze verbetert en verrijkt de klassieke therapie, maar vervangt ze niet.' Een van de eenvoudigste toepassingen

Online thuisopdrachten – zoals relaxatieoefeningen – zijn een andere eenvoudige methode. 'Deze tendensen zijn nog niet wereldschokkend. Je zou iets gelijkaardigs op papier kunnen doen of met een cd. Echt interessant wordt het bijvoorbeeld met de experimentele rookstop-app van de universiteit van Cambridge. Enkele weken voordat je stopt met roken, geef je iedere sigaret die je rookt in. De app houdt de locaties bij waar je rookt. Nadat je gestopt bent, waarschuwt de app je als je in de buurt van deze locaties komt', vertelt Van Daele. Kortom, een app die de muren van de therapie doorbreekt en die er is voor de patiënt wanneer het echt moeilijk wordt. Voor kinderen bestaat er een hele reeks van *serious games* waarmee >>

‘In een hoerasfeer dachten sommigen dat digitale therapie de klassieke volledig zou vervangen. Maar dat bleek te radicaal. Technologie dient als aanvulling’

TOM VAN DAELE, E-MENTAL HEALTH-ONDERZOEKER

>> ze vaardigheden en kennis kunnen opdoen. Met spelletjes die zo zijn afgestemd op hun leefwereld hoeven ze niet per se de achterliggende bedoeling te kennen. Zo is er *The Allen Adventure*, over een ruimtewezzen dat op een school belandt en niet weet hoe hij zich moet gedragen. Als speler kies je wat de alien moet doen, terwijl de situaties geleidelijk aan complexer worden. ‘Dit spel wordt veel gebruikt voor kinderen met autisme’, zegt Tom Van Daele.

Net echt

Dankzij *wearables* en de popularisering van VR zijn de mogelijkheden revolutionair. De meettoestellen kunnen bijvoorbeeld belangrijke info geven bij de preventie van een burn-out. ‘Sommige mensen beseffen niet dat ze tegen hun grens aan zitten’, vertelt Van Daele. ‘Het kan helpen om hen te confronteren met hun gedrag en hun lichamelijke reacties.’ Zo kan je bij een depressie een stappenteller gebruiken. Van Daele: ‘Fysieke activiteit is belangrijk in het genezingsproces. Via een app krijgt de psycholoog inzicht in de activiteiten van zijn patiënt en wordt de patiënt aangemoedigd om meer te bewegen. Belangrijk is uiteraard dat je ruimte laat voor interpretatie en de gevoelens van de patiënt niet uitschakelt. Die blijven even relevant.’ Naast *wearables* werd VR meer toegankelijk. Via virtual reality kan je omgevingen simuleren die je niet zo eenvoudig in het dagelijkse leven tegenkomt. Een succesvolle toepas-

sing is het gebruik van VR om vlieg-angst tegenezen. ‘Veel patiënten zijn bang voor een bepaald aspect van vliegen, bijvoorbeeld turbulentie’, zegt Van Daele. ‘In traditionele vlieg-angst-therapie neem je een vliegtuig, maar dat vergt natuurlijk heel wat organisatie, terwijl je misschien niet eens door een turbulentiezone zal vliegen. Bovendien wil je je patiënt blootstellen aan wat extremere omstandigheden om hem goed te wapenen voor de realiteit. Dankzij VR kan je binnenkort de turbulentie opdrijven en de ervaring gemakkelijk verschillende keren herhalen.’ Maar de patiënt weet toch dat hij niet echt in een vliegtuig zit? Is dat wel effectief? ‘Het gevoel van ondergedompeld te worden is heel sterk’, verzekert Van Daele. ‘Leren omgaan met vlieg-angst betekent dat je je eigen reactie op vliegen leert kennen en beheersen. Die is bij een simulatie even intens als tijdens een echte vlucht.’ Intussen kan je dankzij VR over je hoogtevrees, je spinnenfobie, je spreekangst of claustrofobie geraken. Dat klinkt allemaal heel fancy en daarin schuilt gevaar. Want al die technologische nieuwigheden kosten handenvol geld. Bij iedere nieuwe ontwikkeling moet bijzonder goed worden afgewogen wat eigenlijk de toegevoegde waarde is. Is die wel functioneel? Dat blended psychologie beantwoordt aan

een behoefte is duidelijk. Traditionele hulpverlening bereikt maar een derde van de mensen met klachten. Veel patiënten zitten met drempelvrees als het om geestelijke gezondheidszorg gaat. Soms speelt de fysieke afstand een rol. Net daarom is een uitgestrekt land als Australië voorloper in de blended psychologie. Voor anderen werkt uitgerekend de anonimiteit van een app of website drempelverlagend. Uit onderzoek blijkt immers dat we online veel meer open en to the point zijn.

90 000 apps

En de nadelen verbonden aan deze technologische evolutie? Die zijn er, helaas. De laatste twee jaar kwamen er 90 000 gezondheidsapps bij. Onmogelijk om die allemaal aan een wetenschappelijke screening te onderwerpen. Hoe maak je dan als patiënt of hulpverlener een keuze? Van Daele: ‘Check eerst wie de ontwikkelaar is. Bij een overheids- of onderwijsinstantie zit je safer dan bij een privébedrijf. Wees op je hoede voor gratis apps. Wat heeft de ontwikkelaar eraan dat jij de app gebruikt? Tot slot verifieer je best of er iets vermeld staat over privacy. Hiervoor moet je zeker opletten als je zelf veel data moet ingeven in de app. Voor een app met relaxatieoefeningen is dat uiteraard minder van belang.’

Het beleid en de wetgeving volgen de snelheid van de technologie niet. Bovendien weten psychologen dikwijls niet wat er allemaal bestaat en is jammer genoeg niet al het materiaal beschikbaar in het Nederlands. ‘Het is mijn droom’, zegt Van Daele, ‘dat de praktische zaken zoals privacy geregeld worden en dat therapeuten en patiënten hun weg vinden naar het aanbod.’

Is *blended therapie* nu al of niet de toekomst? Van Daele: ‘Volgens mij zal die term verdwijnen, omdat technologie in de toekomst een vanzelfsprekend onderdeel van therapie wordt, maar het zal altijd slechts een onderdeel blijven. Het mag in geen geval een besparingsmaatregel zijn. Dit is nu het geval in Nederland. Om kosten te besparen in de geestelijke gezondheidszorg pusht men het gebruik van technologie. Niemand is echter psycholoog geworden om met apps te werken en iedereen gaat toch naar een psycholoog om een echt gesprek te hebben. Daarom mag je de technologie nooit aan je patiënt opdringen.’

‘Voor sommigen werkt de anonimiteit van een app of website drempelverlagend. Uit onderzoek blijkt zelfs dat we online meer open en to the point zijn’

TOM VAN DAELE, E-MENTAL HEALTH-ONDERZOEKER

BLENDED PSYCHOLOGIE, IETS VOOR JOU?

Vooraleer ik extra apps ga installeren, kijk ik eerst wat er allemaal mogelijk is met mijn gsm. Ik laat mijn yogaleraar een gepersonaliseerde relaxatieoefening inspreken bij mijn audio memo's en zet een dagelijkse reminder om meer te bewegen en om op mijn ademhaling te letten. Als achtergrondafbeelding stel ik een *motivational quote* in, ik maak een fotoalbum van mijn dierbaren en in mijn notities noteer ik iedere dag drie dingen waarvoor ik dankbaar ben. Daarnaast probeer ik *Fit in je hoofd* uit, een website en app die mijn veerkracht moeten vergroten. Ik word aangemoedigd mijn gemoedstoestand te evalueren en aantekeningen te maken in een dagboek, ik krijg tips en oefeningen om een moeilijk gesprek niet uit de weg te gaan en kan analyseren of ik genoeg beweeg. Ik achterhaal wat mij gelukkig maakt en word gestimuleerd om die activiteiten dagelijks in te plannen en mezelf doelen te stellen. *Fit in je hoofd* voelt als een personal coach met wie ik thuis in een veilige omgeving aan de slag kan als ik kleine veranderingen in mijn leven wil realiseren.

MEER LEZEN

Op p. 120 probeert onze journaliste Hade Wouters een psychologische online cursus uit. De uitdaging: meer discipline, minder uitstelgedrag. Wil je Tom Van Daele aan het woord horen of meer leren over psychologie, schrijf je dan in voor een opleiding ‘psychologie’ bij Background Educations. www.backgroundeducations.eu