Simulations starten mit einem einfachen perception Modell:

2 latente und 2 sensations. 3 bedingte Wahrscheinlichkeiten.   
wie muss man die Komponenten anpassen sodass chronische Shcmerzen entstehen???

* Likelihood könnte verstellt sein – schmerz sagt einfach alles vorher, also nozizeption und nicht-nozizeption…
* Anfangen 2 sensations und 2 perceptions. Gesund
* 5 Modellparameter (Faktoren): Schmerz/ kein Schmerz, sensation1 und 2, Prior.
* Hier: welche precisions haben welche Konsequenzen?
* Welche Richtugnen im Paramterraum wollen wir abtasten? An allen Parametern einmal drehen. Interagieren sie über die Zeit?
* Bsp.: wie müssen die Parameter eingestellt sein sodass man unten immer ein tickel bekommt aber oben weiter der Schmerz läuft?
* Active inference: wenn ich viel S hmerz erwarte, kann ich dann meine P für mein
* Also wenn man Schmerz erwartet: es sollte immer den nozizeptiven input geben. Das wäre dann action,
* Prior expectation, precision, likelihood kann man damit testen.
* Frage: kann man mit einer normalen expectation (prior) irgendwie trotzdem im chronic pain zustand landen – zB über ein verstellte likelihood oder active inference.
* Histogramme plotten.
* Nach und nach ein Modell mit 10 bis 20 Zeitschritten aufbasteln.   
  dann den healthy mind implementieren: was passiert wenn man immer mal wieder Schmerzen reingibt – was wenn nie
* Learning: kommt später.

Hypothesen: in welchen Parameterbereichen kriegen wir gesundes/ krankes Verhalten?

Attention: über die precision reingemacht. Wenn die attention wichtig zu sein scheint: können wir sie auch noch explizit mit reinmodellieren und sie nicht explizit machen.

Sie ist auch in dem stark vereinfachten Modell schon mit drin über die precisions.

Surprise runter = marginal likelihood in die Höhe

Attention auf Körpersignale = stark konzentrierter prior. SUrprise lässt sich nur reduzieren wenn man dann auch Schmerzen hat.