

Onderzoek

a. Doelstellingen

Mijn doel voor deze app is om mensen die kampen met mentale hindernissen of problemen zo efficiënt mogelijk te ondersteunen naarmate hun persoonlijke klachten. Iedere persoon is uniek, daarom is het mijn doel om deze app zo flexibel mogelijk te maken zodat iedereen die te maken heeft met psychische klachten een meerwaarde kan halen uit deze tool. Ik hoop hierbij een ondersteunend hulpmiddel te realiseren dat onmisbaar wordt in het dagelijkse leven van de persoon in kwestie.

b. Onderzoeksvragen en methodologie

Onderzoeksvraag

Hoe kan een mobiele applicatie een meerwaarde bieden in het dagelijkse leven van mensen die worstelen met hun mentale gezondheid?

Subtitel

Een mobiele applicatie dat psychologische ondersteuning biedt.

Deelvragen

Om deze vraag te kunnen beantwoorden zijn de volgende deelvragen geformuleerd:

1. Hoe kan de mobiele app rekening houden met alle mogelijke mentale problemen?

Hiervoor moet ik eerst en vooral onderzoeken welke termen er bestaan voor mensen die te maken hebben met psychische problemen of klachten. Daarna kan ik nagaan welke officiële methoden er gebruikt worden door deskundigen en welke het meest efficiënt zijn. Om dit te kunnen onderzoeken leg ik best een persoonlijk interview af met psychiaters of psychologen die al een tijdje ervaring hebben in deze sector. Ook kan ik interviews afleggen met patiënten die reeds gediagnoseerd zijn geweest met één of meerdere van deze termen en welke behandeling(en) voor hun de beste resultaten hebben opgeleverd.

2. Welke functionaliteiten moet de app hebben om de persoon in kwestie op de beste manier hulp te bieden naarmate van zijn/haar persoonlijke mentale hindernissen.

Hiervoor moet ik mij verdiepen in de verschillende methodes en behandelingen die algemeen worden toegepast door deskundigen in de psychiatrische sector. Om deze methodes te kunnen onderzoeken leg ik ook best een persoonlijk interview af met psychiaters of psychologen die al een tijdje ervaring hebben in deze sector of patiënten die reeds ervaringen hebben met zulke behandelingen. Daarna kan ik nagaan wat wel of niet mogelijk is om te verwerken in een mobiele applicatie.

c. Gevoerde onderzoek en resultaten

Interview 1

**Elfie Maassen,
Klinisch Psychologe**

a. In welke problematieken bent u gespecialiseerd?

Ik ben gespecialiseerd in het behandelen van angststoornissen, depressie en/of bipolaire stoornis, burn-out, trauma, psychosomatiek, hooggevoeligheid, omgaan met chronische ziekte en pijn, traumatische gevolgen van misbruik, posttraumatische stressstoornis, stress, omgaan met rouw, identiteitsproblemen en existentiële of spirituele vragen.

b. Heeft u een algemene methode van behandeling of is dit voor elke patiënt persoonlijk?

Therapie is uiteraard voor iedereen persoonlijk. Ik behandel mijn patiënten door eerst te luisteren naar hun verhaal en problemen zodat ik weet welke methoden het meest geschikt is voor de patiënt. Ik doe dit altijd met de wetenschappelijke benadering in het achterhoofd. Mentale problematiek bij patiënten is meestal het gevolg van ofwel één of meerdere traumatische gebeurtenissen in het verleden van de persoon, een genetische eigenschap dat problematische gevolgen heeft, of een combinatie van beiden. Het is mijn doel om opzoek te gaan naar die oorzaak doormiddel van praattherapie.

Als ik dan uiteindelijk genoeg informatie heb kunnen verzamelen dan kunnen we overgaan naar de behandeling. In sommige gevallen is het mogelijk om te zoeken naar gepaste medicatie, maar dat wordt dan weer eerder gedaan door psychiaters. Voor mij is het vooral belangrijk om de focus te leggen op de toekomst en niet meer het verleden. In de meeste gevallen is het belangrijk om een schema op te stellen met opdrachten die de patiënt kan doen die persoonlijk haalbaar zijn. Deze opdrachten hangen af van de problematiek van de patiënt in kwestie. Een patiënt met depressieve klachten zal bijvoorbeeld eerder mildere opdrachten krijgen dan patiënten met angststoornissen. Uiteindelijk bekijk ik met de patiënt wat de meest positieve en effectieve resultaten opleveren. Dit wordt stap voor stap gedaan. Resultaten van deze taken of doelen worden daarna uitgebreid besproken in opeenvolgende sessies, met eventuele aanpassingen of oplossingen naargelang hun ervaringen.

c. Welke stappen kan een patiënt ondernemen buiten therapie sessies of medicatie?

Wat bij iedere persoon belangrijk is en onmisbaar in het dagelijkse leven is structuur. Meestal is het zo dat de patiënt zijn problematiek samenhangt met een verstoorde structuur, om het even de klachten. Het is belangrijk om voor elke patiënt die structuur op te bouwen. Daarom is het van toepassing om samen met de patiënt een planning op te stellen. Soms raadt ik de patiënt ook aan om een logboek bij te houden. Daarmee kan de patiënt slechte of goede momenten in beschrijven die nadien kunnen worden geëvalueerd. Aan de hand van de tijdstippen, ervaringen en beschrijvingen die de patiënt heeft bijgehouden kan er worden gewerkt aan een betere dagelijkse structuur. Door telkens op te schrijven wat de patiënt voelt en ervaart werkt zo'n logboek ook therapeutisch. Als gevolg kan de patiënt zijn klachten uitten zonder daarvoor op gesprek te komen. Dit kan zorgen voor een beter begrip van de problemen die op dat moment voorkomen, wat uiteraard beter is dan ze te negeren of op te kroppen.

Interview 2

**Diane Huygen,
Patiënt**

- a. Met welke mentale problemen hebt u te maken gehad in uw leven en bent u hiervoor in behandeling geweest? Zo ja, welke behandelingen?

Sinds mijn 32 jaar heb ik regelmatig last van depressies. Hiervoor ben ik meermaals opgenomen geweest in psychiatrie en ga ik tot vandaag de dag regelmatig naar een psychologe en psychiater. Verder neem ik elke dag antidepressiva.

- b. Onderneemt u ook zelf stappen wanneer u niet in behandeling bent?

Tijdens de momenten dat ik mij goed voel probeer ik zoveel mogelijk dingen te doen die ik tijdens mijn depressie niet kan doen zoals gaan werken, naar de winkel gaan, huishoudelijke taken toen, enz. Mijn depressie is chronisch en dat maakt het moeilijk om te voorspellen wanneer ik mij een periode depressief ga voelen. Tijdens zo'n periodes hou ik telkens de dagen bij dat ik mij depressief voel. Dit is meestal rond de 40 dagen. De laatste duurde het 54 dagen en de keer daarvoor 41. Zelf kan ik tijdens die periodes niet veel meer ondernemen dan regelmatig op gesprek gaan bij mijn psychologe.

- c. Bent u vaak bezig met uw iPhone? Zijn er eventueel toepassingen die u gebruikt ter ondersteuning tijdens slechtere momenten?

Het enige dat ik me kan bedenken is de kalender. Ik gebruik de kalender app vaak om zaken in te plannen die niet alleen te maken hebben met mijn depressie maar waarmee ik ook andere dingen kan inplannen. Zo kijk ik dagelijks wat er op die dag op de planning staat en kan me daar op voorbereiden. Dit helpt me om mijn dagelijkse structuur een beetje bij te houden.

Interview 3

**Willem,
Patiënt**

- a. Met welke mentale problemen hebt u te maken gehad in uw leven en bent u hiervoor in behandeling geweest? Zo ja, welke behandelingen?

Op mijn 19 jaar ben ik vastgesteld met ADD. Daarvoor krijg ik aangepaste therapie en neem ik dagelijks medicatie.

- b. Onderneemt u ook zelf stappen wanneer u niet in behandeling bent?

Buiten mijn medicatie ben ik vaak bezig met to do lijsten maken. Dit is belangrijk voor mij want het is moeilijk voor mij om zomaar spontaan met volle concentratie en motivatie aan iets te beginnen. Daarom heb ik elke dag mijn takenlijstjes. Dit helpt mij ook om mijn structuur te behouden, wat ook lastig is met ADD.

- c. Bent u vaak bezig met uw iPhone? Zijn er eventueel toepassingen die u gebruikt ter ondersteuning tijdens slechtere momenten?

Ik ben wel vaak bezig met mijn iPhone. Ter ondersteuning voor mijn ADD gebruik ik vaak de "Herinneringen" app zodat ik op mijn iPhone to do lijstjes kan maken.

d. Conclusie

Uit dit onderzoek kan ik besluiten dat het voor elke persoon met psychologische klachten het belangrijk is om zijn of haar structuur te onderhouden. Daarom moet mijn app bestaan uit een tool waarmee de gebruiker makkelijk en efficiënt takenlijsten, herinneringen, doelen, of agendapunten kan bijhouden dat kan dienen als ondersteuning voor de dagelijkse structuur. Het is belangrijk dat deze tool tijdsgebonden is. Dit kan bijvoorbeeld door de implementatie van een kalender. Omdat het in de therapeutische praktijk het van toepassing is dat taken en opdrachten ook geëvalueerd worden kan ik de gebruiker de taken die volbracht zijn ook laten evalueren.

Verder kan ik besluiten dat het therapeutisch is voor elke soort problematiek om een soort dagboek bij te houden zodat de gebruiker momenten kan toevoegen en deze kan evalueren naarmate van zijn of haar problematiek. Deze momenten kunnen toegevoegd worden met een emotie of een mate die de ernst van de situatie weergeeft. Omdat het belangrijk is dat de problematiek per periode geëvalueerd moet worden kan het handig zijn om een grafiek te implementeren die de evolutie van de problematiek en/of gemoedstoestand weergeeft. Hierdoor kan de gebruiker zelf zijn evolutie bekijken.

Tot slot is het belangrijk dat de gebruiker ook zelf kan nagaan welke stappen hij of zij kan ondernemen om zelf te werken aan zijn of haar eigen problematiek. Daarom kan het handig zijn om een informatiepagina in de app te verwerken dat de gebruiker zelf tips geeft naarmate zijn persoonlijke problematiek die de gebruiker heeft moeten invoeren bij het aanmaken van zijn of haar profiel.