

# Klinisch gebruik van de 'experience sampling'-methode

J. WEERMEIJER, Z. KASANOVA, M. MESTDAGH, S. VERDONCK, R. SIPS, L. DE THURAH, F. TUERLINCKX,  
P. KUPPENS, I. MYIN-GERMEYS

PSYCHIATRIE 26 juli 2021



Psychische klachten spelen zich af in de context van het dagelijkse leven (1, 2). Als klinici hebben we echter slechts beperkte toegang tot deze contextuele informatie. We moeten ons vaak beperken tot wat cliënten of hun familie hier achteraf over vertellen. Deze informatie is niet alleen gekleurd (bv. door hoe mensen zich op dit moment voelen), maar ze wordt ook gelimiteerd door de beperkingen van ons geheugen (3-5). Bovendien treedt er veel variatie op in deze psychische klachten: de ene dag voelt iemand zich goed, de andere een pak minder. Met onze standaardbenaderingsmethode, zoals het klinische interview, is het heel lastig om deze variatie goed in te schatten. Net zoals we bij suikerziekte ook in het dagelijkse leven de bloedglucose meten, denken wij dat het net zo zinvol zou zijn om patiënten zichzelf overdag te laten monitoren (6). Dit zouden we willen doen via de 'experience sampling'-methode (ESM) (7, 8).

ESM is een gestructureerde dagboektechniek waarbij men aan patiënten vraagt om gedurende een aantal dagen op meerdere momenten per dag informatie te verzamelen over hun mentale toestand, maar ook over de context waarin zij zich bevinden (7, 8). Dit laat ons toe om informatie te verzamelen over de dynamiek van emoties, symptomen en gedrag in de context van het dagelijkse leven van de cliënt. De informatie die we uit dergelijke gegevens kunnen afleiden, kan ons een beter zicht geven op de leefwereld van de cliënt. Dit maakt het mogelijk om behandelingen verder te personaliseren (9). ESM wordt momenteel echter bijna uitsluitend gebruikt binnen een onderzoekscontext (10). Het is dan ook nog niet duidelijk welke informatie klinisch relevant is, hoe we deze informatie moeten verzamelen en hoe we deze informatie aan onze cliënten moeten voorstellen. Om een antwoord te krijgen op deze vragen, organiseerden we focusgroepen waarin we peilden naar eindgebruikersperspectieven op de klinische implementatie van ESM.

In ons onderzoek namen mensen in remissie van een gediagnosticeerde psychose (n = 10) en klinici binnen de geestelijke gezondheidszorg (n = 36) deel aan focusgroepen. Elke focusgroep duurde ongeveer 90 minuten. De focusgroepen met cliënten hadden de volgende thema's: klinisch potentieel van ESM, sociale interactie en fenomenologie omtrent de ervaring van psychose. De focusgroepen met klinici omvatten de volgende thema's: ESM klinisch gebruiken, ESM-data visualiseren, terugkoppeling van data in realtime en subjectieve

barrières voor gebruik. De focusgroepen werden opgenomen, getranscribeerd en vervolgens geanalyseerd met Nvivo12-software.

Bij personen in remissie van een psychose waren de meningen omtrent het klinische gebruik van ESM gemengd. Afhankelijk van de ernst van de problematiek namen de deelnemers verschillende standpunten in betreffende de bereidheid tot het gebruik van ESM. Bovendien heerste er bezorgdheid over de vraag of de huidige ESM-items de volledige reikwijdte van de symptomatologie kunnen bevatten. Thema's rond liefde en impulsiviteit werden bijvoorbeeld aangehaald als nieuwe, psychosespecifieke ESM-thema's. Bij klinici waren de meningen eveneens verdeeld, maar de grote meerderheid (32/36, 88,89%) stond open voor het klinische gebruik van ESM. Clinici vragen daarbij om ESM-software met een veelheid van functies en visualisatiemogelijkheden. Zo moet de software voldoende flexibel zijn in gebruik, zonder dat dit ten koste gaat van het gebruiksgemak. Ondanks het enthousiasme werden er ook zorgen geuit over technologie, juridische implicaties en algehele haalbaarheid van software-implementatie in de praktijk.

Met de bovenstaande resultaten als uitgangspunt ontwikkelden wij een klinische ESM-softwareapplicatie. Tijdens de workshop gaven wij een demo van het prototype zodat de deelnemers zelf konden experimenteren met de functionaliteiten en de werkwijze. Zo zagen ze hoe je een account kan aanmaken, hoe je vragenlijsten kan gebruiken en zelf kan aanmaken, hoe je data kan visualiseren en ook hoe je geautomatiseerde pushnotificaties naar cliënten kan sturen. Na afloop werden de deelnemers uitgenodigd om ons prototype verder uit te testen. Mocht u zelf geïnteresseerd zijn in de ontwikkelde softwareapplicatie, voel u dan vrij om te surfen naar <https://m-path.io/landing/>

In toekomstig onderzoek zullen wij het ontwikkelde prototype verder uittesten door een haalbaarheidsstudie, alsook een gerandomiseerd onderzoek met een controlegroep, uit te voeren. Buiten onderzoek zijn wij momenteel ook bezig met het minimaliseren van bezorgdheden omtrent dataveiligheid door onze software te certificeren met een CE-markering en te integreren binnen het elektronische patiëntendossier. Op termijn hopen wij er zo voor te zorgen dat de ontwikkelde ESM-software doeltreffend, efficiënt en op een betrouwbare manier gebruikt kan worden binnen de praktijk.

## Literatuur

1. Ebner-Priemer UW, Trull TJ. Ecological momentary assessment of mood disorders and mood dysregulation. *Psychol Assess* 2009; 21: 463-475.
2. Myin-Germeys I, Oorschot M, Collip D, Lataster J, Delespaul P, van Os J. Experience sampling research in psychopathology: opening the black box of daily life. *Psychol Med* 2009; 39: 1533-1547.
3. Salovey P, Singer JA. Mood congruency effects in recall of childhood versus recent memories. *J Soc Behav Pers* 1989; 4: 99.
4. Chan S, Li L, Torous J, Gratzner D, Yellowlees PM. Review of use of asynchronous technologies incorporated in mental

health care. *Curr Psychiatry Rep* 2018; 20: 1-11.

5. Goldberg SB, Buck B, Raphaely S, Fortney JC. Measuring psychiatric symptoms remotely: a systematic review of remote measurement-based care. *Curr Psychiatry Rep* 2018; 20: 81.

6. Nardacci EA, Bode BW, Hirsch IB. Individualizing care for the many. *Diabetes Educ* 2010; 36: 4-19.

7. Csikszentmihalyi M, Larson R, Prescott S. The ecology of adolescent activity and experience. *J Youth Adolesc* 1977; 6: 281-294.

8. Myin-Germeys I, Kasanova Z, Vaessen T, et al. Experience sampling methodology in mental health research: new insights and technical developments. *World Psychiatry* 2018; 17: 123-132.

9. Van Os J, Verhagen S, Marsman A, et al. The experience sampling method as an mHealth tool to support self-monitoring, self-insight, and personalized health care in clinical practice. *Depress Anxiety* 2017; 34: 481-493.

10. Verhagen SJW, Hasmi L, Drukker M, Van Os J, Delespaul PAEG. Use of the experience sampling method in the context of clinical trials. *Evid Based Ment Health* 2016; 19: 86-89.