



EVALUERING AF MAZE OUT

Et digital spil til personer der lider af en spiseforstyrrelse



25. JUNI 2021

STØTTET AF TRYGFONDEN
Psykiatrien i Region Syddanmark

Indhold

1. Baggrund	2
2. Evalueringens formål	2
3. Problemformulering.....	2
4. Datagrundlag.....	3
5. Resultater	3
1. Udvikling af spillet	3
2. Afprøvning af spillet	4
1) Hvad er de umiddelbare reaktioner på spillet?	4
Meningsgivende	5
Afspejling og rum til refleksion	5
Gentagelser	6
Indsigt i egen sygdom	6
Anerkendelse	7
2) I hvilken grad bidrager spillet med noget nyt og brugbart til de eksisterende behandlingsmuligheder?	8
Leg med nye handlingsmuligheder	8
Tilgængelighed	9
Tilføjelse til gruppeterapi	9
Tidspunkt for introduktion af spillet som tillæg til eksisterende behandling.....	10
3) Oplever patienter, at spillet kan bruges til at give deres pårørende større forståelse for deres sygdom?	11
Samtale med pårørende	11
Øvrige kommentarer	12
Ændringer til spillet.....	12
Kvantitativ evaluering af spillets indvirken på patienternes livskvalitet og self-efficacy	13
6. Konklusion.....	13
7. Bilag.....	15
Bilag 1: Interviewguide til interview med tidligere patienter og medudviklere.....	15
Bilag 2: Interviewguide til interview med patienter efter afprøvning af spillet	16

1. Baggrund

Denne rapport evaluerer udviklingen og implementeringen af det digitale spil for spiseforstyrrede, *Maze Out*. Udviklingen blev lavet som co-produktion, og bestod af 6 workshops med deltagelse fra spiseforstyrrelsesbehandlere fra Psykiatrisk Afdeling Odense og Børne- og Ungdomspsykiatri Sydjylland, Copenhagen Game Lab, fire tidligere patienter og en konsulent fra Telepsykiatrisk Center med støtte fra TrygFonden.

Spiseforstyrrelser er komplekse og der findes ingen effektiv behandling for den. Mange patienter og pårørende oplever spiseforstyrrelser som en labyrint, der er umuligt at komme ud fra. Spillet *Maze out* tager udgangspunkt i en labyrint, hvor spilleren bliver præsenteret for forskellige valg som repræsenterer hverdagen. Spilleren skal gennemføre forskellige missioner igennem labyrinten, for at finde en vej ud. Missionernes emner er valgt af de patienter og behandlere der har produceret spillet og spejler de aspekter i livet, som de, der lider af spiseforstyrrelser, ønsker at udvikle sig i. Spillerne bliver i *Maze out* præsenteret for refleksionsøvelser og udfordringer undervejs, som har til formål at hjælpe dem til at koble spillets indhold til deres hverdag. Derudover bliver spillerne også opfordret til at udforske hvorvidt *Maze out* kan bruges af eller med pårørende. Målet for spillet er at komme ud af labyrinten og møde det ønskede liv.

Ledende overlæge Maria Mercedes Guala har på baggrund af projektbeskrivelsen, der fremgår af projektansøgningen til TrygFonden, identificeret formålet med evalueringen. For yderligere information om spillet og projektet er I velkomne til at henvende jer til Maria.

2. Evalueringens formål

Projektet har til formål at belyse *hvorvidt spillet Maze Out giver patienter, der lider af en spiseforstyrrelse, samt deres pårørende, et indblik i deres situation og konsekvenserne af deres handlinger, med henblik på at åbne op for nye handlemuligheder for patienten.*

Evalueringsrapporten vil afklare hvorvidt spillet opfylder projektets formål, og samtidig belyse om spillet bidrager til muligheden for at tale med pårørende om spiseforstyrrelse.

Det skal bemærkes, at evalueringen har et tredelt perspektiv, idet datagrundlaget består af både tidligere patienter, nuværende patienter, samt spiseforstyrrelsesbehandlere.

3. Problemformulering

Problemformuleringen for projektet lyder:

"I hvilken grad bidrager Maze Out til, at patienter ramt af spiseforstyrrelser samt deres pårørende får et indblik i deres situation og konsekvenserne af deres handlinger og dermed åbner op for nye handlemuligheder?"

- 1) Hvad er de umiddelbare reaktioner på spillet fra patienter og pårørende?
- 2) I hvilken grad bidrager spillet med noget nyt og brugbart til de eksisterende behandlingsmuligheder? Herunder ønskes belyst, hvornår i behandlingsforløbet patienterne selv ønsker spillet præsenteret.
- 3) Oplever patienterne, at spillet kan bruges til at give deres pårørende større forståelse for deres sygdom?

4. Datagrundlag

Evalueringsens datagrundlag består af ni fokusgruppe- og individuelle interviews, herunder:

- Et fokusgruppeinterview med tidligere patienter og medudviklere af *Maze Out*
- Tre fokusgruppeinterviews med nuværende patienter, der har afprøvet spillet i en periode
- Fire individuelle interviews med nuværende patienter, der har afprøvet spillet i en periode
- Et individuelt interview med en behandler fra Team for Spiseforstyrrelser, Lokalpsykiatrien Odense, som ikke har deltaget i produktionen af spillet, men har prøvet den af i sin kliniske praksis.

Alle interviews er udført i semistruktureret format med udgangspunkt i en løst interviewguide, indeholdende de emner, der ønskedes belyst, se Bilag 1 og 2. Med tilladelse fra informanterne er interviewene blevet optaget og senere transskriberet. Dette for at samtalen mellem interviewer og den/de interviewede kunne blive så dynamiske som muligt, og samtidig for at opnå størst mulig detaljegrad af interviewene via transskriptionen. For at opretholde informanternes anonymitet, er alle givet et alias.

Derudover er der ved projektets start og afslutning udsendt dels et ED-QOL-spørgeskema for at undersøge patienternes oplevede livskvalitet, og dels en "self-efficacy scale" for at undersøge patientens oplevelse af selvbestemmelse. I nærværende evalueringsrapport vil fokus imidlertid være på de kvalitative data, idet disse muliggjorde, at informanterne kunne sætte ord på deres tanker, og at interviewerne kunne spørge dybdegående ind til disse, hvorfor denne metode blev foretrukket.

20 nuværende patienter blev tilbudt afprøvning af *Maze Out*, hvoraf alle takkede ja. Undervejs i forløbet faldt to deltagere fra grundet deres aktuelle livssituation, og i alt blev 14 personer interviewet efter afprøvningsperioden. Fire patienter meldte afbud kort før interviewene, hvilket er forventeligt, da målgruppen må betragtes som særlig sårbar grundet deres lidelser. Der skal gøres opmærksom på, at antallet af patienter, der har fået tilbudt spillet til afprøvning, er mindre end først tiltænkt. Dette skyldes, at Covid-19 forhindrede udbredelsen af projektet.

5. Resultater

I det følgende afsnit behandles de fund, der er opnået igennem de ni interviews. Idet det ønskes belyst, hvordan de tidligere patienter oplevede co-produktion, startes der med en analyse af dette. Derefter behandles resultaterne fra implementeringen, hvor analysen er delt op ud fra problemstillingens delspørgsmål for at overskueligere resultaterne.

Resultaterne er analyseret efter de tematikker, der er kommet frem under interviewene, og understøttes af udvalgte citater fra disse. Interviewene kan på forespørgsel udleveres i den transskriberede form. Disse består af 94 normalsider.

1. Udvikling af spillet

Da de tidligere patienter og medudviklere af spillet blev spurgt ind til deres oplevelse af co-produktion i udviklingen, var der alene positive tilbagemeldinger. Der var også en enighed om, at

de forskellige deltagere i udviklingsprocessen skulle spores sig ind på hinanden og få en forståelse af hinandens erfaringer og roller:

"Så der var lige der i starten, hvor man skulle finde hinanden og en fælles forståelse. For i starten der var det lidt sådan om de helt havde forstået os, og også om jeg helt havde forstået det tekniske. Men det syntes jeg at hen ad vejen og jo mere vi arbejdede med spillet, at der var en fælles forståelse. Og vi fandt ud af hvordan vi arbejdede. Så det var rigtig. Det var rigtig godt hen imod slutningen af processen." //M1, s. 2.

Dette brede samarbejde bevirkede også, at når de tidligere patienter skulle forklare sin egen spiseforstyrrelse til personer uden viden på områder, oplevede patienterne selv at få større indsigt i egen lidelse. Der blev skabt et trygt rum under udviklingen af spillet, hvor patienterne kunne dele deres bidrag, om end de følte sårbare, blev taget godt imod fra resten af teamet. Patienterne fortalte derfor, at de følte sig lyttet til i udviklingen af spillet, samt at deres bidrag blev taget med. Der blev blandt andet brugt beskrivelser som; *"der blev lyttet meget til os", "lige pludselig blev din ekspertise ligesom ønsket"* og *"Men det ligeværdige forhold det syntes jeg der var. Jeg følte mig i hvert fald på bølgelængde med de andre."*

De tidligere patienter har alle oplevet udviklingen af spillet, som værende en positiv og lærerig proces:

"Så jeg syntes at det har været en sjov proces at dykke ned i alle de her scenarier, store som små, og som egentlig oplever som spiseforstyrret. Også de her små ting i hverdagen, som man ikke tænker over, men som egentlig også er fyldt. Det syntes jeg har været en sjov proces." //M1, s. 3.

Resultatet af udviklingsprocessen blev et spil, udformet som en labyrint og hvor man som spiller skal finde vejen ud. Undervejs udsættes spilleren for missioner, hvor der præsenteres forskellige valg, som repræsenterer hverdagen. Dette kunne f.eks. være at stå over for valget, om man skal tage med til et fællesarrangement med venner og/eller familie, eller om man skal blive hjemme. Her kan der være fordele og ulemper ved begge valg, når man lider af en spiseforstyrrelse. Gennemfører spilleren en mission, vil denne modtage en nøgle og dermed være et skridt tættere på labyrintens udgang. Kommer man derimod ikke igennem missionen, vil spilleren blive præsenteret for samme mission igen, hvor der derfor er mulighed for at reflektere over sine handlinger og træffe andre valg for at komme ud af labyrinten. Derudover bliver spilleren budt på flere refleksionsøvelser på deres vej ud af labyrinten. Dette kunne f.eks. være at tænke tilbage på en bestemt episode og skrive de følelser der er forbundet med denne, eller at spilleren skulle sidde i ét minut og mærke efter sin egen krop.

2. Afprøvning af spillet

1) Hvad er de umiddelbare reaktioner på spillet?

Samtlige af patienterne der havde afprøvet spillet i en periode, beskrev spillet som sjovt, brugbart og reflekterende.

Meningsgivende

Blandt alle patienterne var der enighed om, at de situationer, de blev præsenteret for i spillet, var genkendelige fra deres eget liv, hvilket havde betydning for dem og for deres oplevelse af spillet.

"Overordnet set så synes jeg faktisk at det er et rigtig, rigtig fint spil. Jeg føler, at jeg kan genkende mig selv i rigtig mange af situationerne, og se mig selv i det. Så syntes jeg, at det giver god mening. Jeg syntes, at det afspejler rigtig mange af de ting, de dilemmaer og de tanker man har i løbet af sit forløb." //P07, s. 34.

Patienterne nævnte også, at missionerne var med til at give spillet et godt "flow" og det var tilfredsstillende, når en mission var gennemført og man på baggrund af det modtog en nøgle.

"Jeg syntes, at det var rigtig, rigtig sjovt til at starte med, hvor jeg spillede det rigtig meget ... jeg syntes, at det var rigtig fedt det der med at man havde de der nøgler og missioner. Der var sådan en god fortsættelse i spillet." // P08, s. 34.

"De dage hvor jeg har gode dage, hvor jeg så spiller spillet, så er der spørgsmål, jeg tænker, at jeg godt kunne svare på, og når jeg så bliver belønnet og faktisk får en nøgle for det - der bliver jeg sådan helt "arh" (tilfredsstillende-suk, red.). Det syntes jeg er meget rart." //P10, s. 49.

Afspejling og rum til refleksion

Generelt beskrev alle patienterne at spillets missioner, afspejlede mange hverdagsituationer, og at dette gav anledning til at reflektere over deres egen situation.

" Men jeg syntes at det har været fedt... og det har givet rigtig god mening. Og også sådan... det kan også gøre mig rigtig ked af, hvor mange ting jeg lige pludselig opdager, at jeg rent faktisk har problemer med. Ting som jeg måske ikke har tænkt over har noget med spiseforstyrrelsen at gøre, men ting man vælger fra... pga. at man har brug for at tingene er meget struktureret omkring sin spisning." //P01, s. 15.

"... som for eksempel når man er på stranden og møder sine venner og de spørger om man vil være med og sådan nogle ting - der er nogle af udfordringerne som jeg godt kan genkende, og hvor jeg tænker, at det giver stof til eftertanke." //P06, s. 33.

Flere patienter gav udtryk for, at afspejlingen i spillet var en ubevidst faktor, der var afgørende for, hvorvidt de fortsatte med at spille. En patient beskriver det ved, at hun ikke direkte tænker over, at situationerne er genkendelige, men hvis det modsatte havde været gældende, altså om missionerne ikke havde afspejlet hendes situation, så ville det have sat andre tanker i gang. Herunder at mangel på genkendelse ville mindske motivation for at spille.

Spillet mobilitet og tilgængelighed bevirkede også, at patienterne kunne skabe større refleksion, når de var derhjemme end når de beskriver det for en behandler. Flere af patienterne gav også udtryk for, at nogle af refleksionsøvelserne kunne være grænseoverskridende, men at det også var disse, som var de mest givende.

Efter at have afprøvet spillet i en periode efterlyser flere patienter muligheden for individuel tilpasning i spillet, og der blev under de forskellige interview talt om muligheden, at spillet tilpasses den enkelte bruger undervejs, hvilket der alene var positiv opbakning til. En tilpasning til den enkelte vil dog kræve en videreudvikling af spillet, hvor tilpasningen ville ske på baggrund af patientens valg i spillet.

Gentagelser

Et andet fokuspunkt for mange af patienterne var, at de havde en følelse af, at missionerne gentog sig. Flere beskrev oplevelsen som frustrerende og årsagen til ikke at fortsætte med at spille. Undervejs i interviewene ændrede nogle af patienterne helt eller delvist holdning til gentagelserne, idet det gik op for dem, at det afspejlede deres eget liv:

"På den ene side giver det jo mening, at den kommer igen, for det gør det jo også i det virkelige liv. Men på den anden side, så har jeg jo også svaret på det." //P10, s. 58.

Fra et behandlerperspektiv opleves gentagelserne som et værdifuldt redskab til at vise, at når patienter oplever frustration over at havne samme sted, vil forsøg at vælge anderledes kunne være en udvej, for så at se hvor de ender:

"Det er hensigtsmæssigt i forhold til det her med at træffe forskellige valg. Man kan jo også sige, at patienterne hele tiden kommer tilbage til de samme situationer i deres liv." //B01, s. 89.

Der bliver dog også udtrykt bekymring fra behandlerperspektivet, i forhold til om gentagelserne sker i for høj grad til at fastholde patienternes interesse over længere tid.

Indsigt i egen sygdom

Der var bred enighed blandt patienterne, om at spillet gav en unik og god mulighed for at reflektere over egen spiseforstyrrelse og få indsigt heri. Særligt spillets indlagte refleksionsøvelser blev fremhævet og taget godt i mod, da disse giver patienterne mulighed for at reflektere på egen hånd og ikke kun når de er til terapi.

En patient fortæller, hvordan hun har brugt spillet imellem sin terapi-sessioner:

"jeg synes, at den har været god til at jeg ligesom kan forstå mig selv og hvad det er jeg går igennem - fx igennem de her refleksionsøvelser. For hvis jeg skal til en fest og jeg tager en kjole på og så siger "ej du ligner lort. Hvorfor kan du ikke bare blive hjemme" - det er jo ikke fordi jeg dagen efter siger til mig selv "hvad er det egentlig

du tænkte i går”, fordi det går på autopilot. Det er jo bare sådan jeg siger til mig selv, det er bare sådan jeg gør. Og spillet har været med til at spørge hvorfor jeg siger de her ting til mig selv.” //P14, s. 84.

Refleksionsøvelserne angives af en stor del af patienterne som værende det mest givende ved spillet, idet øvelserne giver mulighed for at gøre det meget personligt og reflektere på en måde, som hverken samtale eller andre strategier indbyder til.

En patient beskriver, hvordan det har hjulpet hende:

”Og der har også været spørgsmål hvor jeg har tænkt ”Gud ja, det gør jeg også” eller ”hvorfor har jeg tænkt sådan” og ”hvorfor ville jeg gøre sådan”. Så jeg syntes at jeg har kunne bruge det meget til at reflektere over de situationer jeg har kunne stå i.” //P09, s. 46.

Anerkendelse

Flere patienter oplevede at føle sig anerkendte, når de anvendte spillet. Følelsen af anerkendelse opstod ved flere situationer i spillet. Adskillige patienter beskrev, at de kunne opleve at føle sig lettede, når de blev præsenteret for en situation, der var direkte gengivelse af eget liv:

”... at der er mange af tingene, hvor man tænker ”årh, hvor er det fedt at blive spurgt om det her, for det gør jeg også, og så er det jo ikke helt unormalt så.” //P13, s. 77.

” Det er virkelig rart for mig at se og høre, at nogle af det her fjollede ting jeg gør med min indkøbskurv, det er der tilsyneladende andre der gør siden det er med i spillet.” /P01, s. 21.

Andre patienter fortalte, at anerkendelsen opstår ved de tilbagemeldinger, som spillet giver:

”Og så har jeg nogle gange fået tilbagemeldinger med at det jeg gør, ikke er forkert, og det syntes jeg nogle gange er rart at få at vide. Nogle gange får man de der tilbagemeldinger med ”at det var nok også de bedste i de her situationer” eller et eller andet, og det syntes jeg... fordi man bruger så meget krudt og energi på at banke sig selv i hovedet og sige ”hvorfor kan du ikke lade være? Hvorfor kan du ikke bare være normal ligesom alle andre?”. Så er det rart at få den der med at du er god nok alligevel - sådan er det bare”. //P14, s. 82.

Også behandleren udtrykte stor begejstring for spillets anerkendelse af de valg, patienten træffer. Her beskrives valideringen som værende hensigtsmæssig til bearbejdelse af patienternes selvbekendelse, hvilket er det samme som patienterne selv nævner. Ud fra behandlerperspektivet vurderes det også, at spillet giver patienterne mod på at vælge andre handlinger end man normalt ville, idet der altid kommer en anerkendelse:

"Noget af det som jeg med det samme faldt over, er det her med, at ligegyldigt hvad du svare, så bliver du valideret. ... Og man kommer ikke til at bruge spillet til at slå sig selv oven i hovedet." //B01, s. 88.

Det blev også beskrevet hvordan selve handlingen, hvor patienten skal trykke "OK", når man har læst spillets tilbagemelding på ens valg, er med til at skabe gensidig anderkendelse. Dette gengives også af flere af patienterne, som også nævner, at det er ved denne tilbagemelding fra spillet, de reflekterer over sit valg af handling. En patient beskriver det ved:

"Og så det der med at blive spurgt, om du er sikker. Altså fortalte du nu det rigtige, eller er du sikker på at du har det godt. Fordi det er i hvert fald ting, jeg sådan tit har gjort ved mig selv, hvor jeg har sagt, at jeg har det fint, men når nogen så har spurgt, om jeg var sikker, så har jeg måske ikke haft det fint. De spørgsmål kunne jeg rigtig godt lide, hvor man af spillet lige blev tvunget til at genoverveje sine valg. Så kunne man måske tage et andet valg. Man kunne i hvert fald lige se lidt indad og lige tænke over det igen." //P08, s. 36.

2) I Hvilken grad bidrager spillet med noget nyt og brugbart til de eksisterende behandlingsmuligheder?

Herunder ønskes belyst, om spillet vil kunne tilføje noget til behandlingen, som behandlingen ikke indeholder i forvejen, og i så fald hvornår i behandlingsforløbet patienterne selv ønsker spillet præsenteret.

Patienterne var positive over for, at spillet kan bruges som redskab til behandlingen.

"Jamen, det hvor jeg hørte det, der tænkte jeg "yes, det er da spændende. Det er noget nyt det her". Og måske bliver det ikke så fremmet, fordi det er et spil og det minder lidt om Tinder og sådan noget. Det er jo noget vi alle kender til. Så måske det gør, at det ikke er så trist og kedeligt at være i behandling." //P14, s. 86.

Adspurgte mere konkret til, hvad Maze Out kunne tilføje til de eksisterende behandlingstilbud, fremhæves af både patienter og behandlere dels mulighed for at afprøve nye handlinger og dels tilgængelighed i hverdagen.

Leg med nye handlingsmuligheder

Et af spillets styrker vurderes fra behandlerperspektivet til at være muligheden for at afprøve forskellige handlinger på en tryk platform. Dette beskrives ved, at spilleren ikke skal præstere noget, som ellers er en opfattelse mange spiseforstyrrede har, samt at der opnås validering for alle valg der træffes. Sidstnævnte er behandlet i forrige afsnit.

Denne oplevelse beskrives også af patienterne:

"Jeg spillede det i går aftes, og så kom jeg lidt ind i den der "det har jeg set før og der ved jeg, at jeg vil svare det der, men hvad sker der, hvis jeg svarer det der". Og så legede jeg lidt med det. Og det jeg fik ud af det, var at man lærer jo også i forhold til at når man er i en spiseforstyrrelse, så er man jo lidt i en rundkørsel, der bare går rundt og rundt. Og hjernen elsker jo vaner, så det bliver jo også en vane for mig at gøre sådan og derfor var det godt for mig, at jeg nogle gange får sådan nogle... jamen det behøver ikke at være så meget, men et lille tip med, hvad jeg ellers kunne gøre i den situation. ... For selvom jeg ikke har nogle venner eller veninder der hedder Gili eller Sling, så kan man alligevel relatere det til sine egne venner og til en situation." //P14, s. 83.

Denne form for handlinger er sværere at tage i det virkelige liv, og patienterne kan opnå mod og troen på sig selv, ved at afprøve dem i spillet først.

Tilgængelighed

Patienterne beskriver at spillet har givet dem mulighed for at arbejde med deres lidelse i den del af livet, hvor den terapeutiske rum ikke altid når ind: hverdagen.

" Hvis man tager min situation, hvor jeg har været ved T (behandler) til samtaler, og så er jeg kommet hjem og har ligesom taget den anden maske på. Og så jeg været Bs kæreste. Og der har været spillet været god at snakke med - ikke at man kan snakke med spillet. Men jeg kan ligesom arbejde med spiseforstyrrelsen igennem spillet, fordi jeg får nogle refleksioner, som jeg måske havde fået, hvis jeg havde snakket med en veninde eller min kæreste eller familie. Men så er det også lidt betrykkende at dem der står bag spillet, det er nogle kompetente mennesker, der ikke bare er pårørende, fordi det kan være svært at tale med pårørende." //P14, s. 86.

"Altså jeg syntes faktisk, at i de perioder hvor jeg har haft det svært, der har det bare været mega-fedt at kunne gå ind og spille ret meget. Så kunne jeg sagtens spille lidt hver dag. Så i stedet for at scrolle igennem Instagram, så sidde og spille, og prøve at tage nogle gode valg og få det lidt bedre." //P13, s. 81.

Tilføjelse til gruppeterapi

Flere af patienterne nævner også, at spillet vil kunne bidrage positivt til gruppeterapi. Dette blandt andet ved, at samtalen tager udgangspunkt i spillet.

"Hvis man nu var i en gruppe og man så havde det her spil alle sammen, så at man måske kunne tage nogle emner op ad den vej. For nogle gange så kan det godt være svært at finde ud af, hvad man egentlig skal sige og sådan. Så hvis man så havde et eller andet specifikt emne, så kunne man blive inspireret af hinanden. Det tror jeg også godt, at det kunne bruges til. Det giver sådan en følelse af, at man ikke sidder alene med de her tanker, man nu kan have i hovedet." //P05, s. 32.

Andre patienter udtrykker deres ærgrelse over ikke at have brugt spillet i deres gruppeterapi, da sparringen med andre patienter havde været brugbar.

Tidspunkt for introduktion af spillet som tillæg til eksisterende behandling

Forud for afprøvningen af spillet havde vi en ide om, at spillet skulle introduceres i starten af patienternes behandlingsforløb, således at patienterne kunne opnå indsigt i egen lidelse. Denne opfattelse havde flere patienterne også, og de beskriver det blandt andet som "en øjenåbner". En patient nævner blandt andet:

"Det ville give mening at spille i starten af at man starter i et forløb, fordi jeg tror, det kan åbne øjnene for, hvor mange steder i ens liv, det sådan hæmmer eller at det er en spiseforstyrret tanke man har." //P06, s. 38.

Flere af patienterne fremhævede også, at det ville være en sjov og let tilgængelig tilføjelse til at starte i en behandling, der ellers kan følt hård, og hvor man tit kan opleve at føle sig ked af det. En patient mente, at hun selv ville have haft gavn af det, da det ville give hende mulighed for at arbejde med sig selv på en mindre voldsom måde, end de eksisterende behandlingsmuligheder.

Størstedelen af patienterne nævnte også, at de oplevede at kunne bruge spillet, netop når de føler sig motiverede eller klar til at arbejde med dem selv og deres spiseforstyrrelse, og ikke kun når de er i terapi. Enkelte patienter mente dog, at man skulle have lov til at lære sig selv og sin spiseforstyrrelse lidt at kende inden spillet, da der ellers ville være for stor benægtelse omkring situationerne. En patient beskrev dette ved, at hun "faktisk ikke troede der var noget galt".

Undervejs i løbet af interviewene gik det dog op for os, at patienterne formentlig også ville have gavn af og lyst til at bruge spillet flere gange *undervejs* i behandlingsforløbet. Under et interview sagde en af patienterne for eksempel, at hun igennem spillet oplevede at kunne se hvordan hun havde udviklet sig på flere områder:

"Jeg vil helt sikkert også sige, at det vil give mening til at starte med. Sådan så man måske selv kan se, hvor man har nogle udfordringer eller nogle problematikker henne. Men jeg syntes også, at det kunne være et godt værktøj i slutningen af ens behandlingsforløb, for at se - f.eks. de her refleksionsøvelser man har skrevet og sendt til sig selv, og så skriver dem igen, så kan man måske se, hvor langt man har rykket sig eller udviklet sig henne. For det har jeg oplevet, at jeg nogle gange selv er tvivl om, hvor meget jeg har rykket mig, og hvilke områder jeg har rykket mig på". //P07, s. 38.

En anden patient istemte og fortalte, at:

"det gav mig sådan en god følelse, fordi jeg godt kunne se, at for to år siden, der havde jeg gjort det her og nu vil jeg ikke gøre det. Så det gav mig også sådan lidt... i form af det, at det var dilemmaer, som på et tidspunkt havde været meget større dilemmaer". //P08, s. 35.

3) Oplever patienter, at spillet kan bruges til at give deres pårørende større forståelse for deres sygdom?

Samtale med pårørende

Flere af patienterne mente, at spillet er et godt redskab til at tale med pårørende om sin lidelse og symptomer, da de oplevede, at det kan være svært at forklare selv.

"Det giver god mening at lade f.eks. sine forældre spille spillet, for at de også kan se hvilke dilemmaer man kan stå i ... For jeg oplever, at det kan være svært at sætte ord på eller beskrive hvordan man har det, fordi det nogle gange er lidt abstrakt, den måde vi tænker på. Ens pårørende forstår ikke altid hvorfor man tænker sådan eller hvad det er man tænker ... Så der syntes jeg i hvert fald at det er et rigtig godt værktøj at vise sine pårørende, fordi de så måske lidt bedre kan sætte sig ind i det." //P07, s. 37.

Netop denne oplevelse beskriver en patient ved et andet interview. Hun fortæller, at spillet har været ekstra brugbart for hende, da hun skulle forklare et nærtstående familiemedlem, der har svært ved at forstå hendes spiseforstyrrelse, hvordan hun oplevede specifikke situationer:

"Jeg har faktisk brugt det... den person i mit liv, der har allersværest ved at forstå min spiseforstyrrelse, det er min far. Der har jeg faktisk kunne bruge den, hvor jeg får stillet det her spørgsmål "jeg har spist sammen med familien, og hvad kunne have gået galt", og det skriver jeg så. Og jeg oplever det her med at maden vokser inde i munden. Og da jeg ligesom fik de her spørgsmål, så kunne jeg ligesom snakke med min far om det og fortælle ham om, at det var det her der skete, mens vi sad og spiste sammen, hvor jeg var nødt til at gå fra bordet. Ikke at det gav ham større forståelse på den måde, men jeg kunne ligesom tage en snak med ham om det. Så på den måde syntes jeg faktisk at det var rigtig fint." //P09, s. 46.

Der var også overvejende enighed blandt patienterne om, at spillet er et mere tiltalende redskab at anvende til en samtale om sin spiseforstyrrelse end de eksisterende tilbud. En af patienterne beskriver det ved, at det er en mere "passiv" tilgang for de pårørende. Dette forstået ved, at det ikke kræver stor handling fra de pårørende, samt at de kan sidde hjemme med spillet, når de ønsker at sætte sig ind i den spiseforstyrrede tilstand. Patienten beskriver også, at de pårørende i hendes tilfælde havde oplevet det for overvældende med de eksisterende tilbud, hvorfor hun ønskede at have haft spillet tidligere i sit forløb. Hun nævner også, at det var nemmere for den pårørende at spille spillet, end at ringe til en telefonlinje med psykiske sygdomme.

En anden patient beskriver det også ved:

"Det er helt sikkert mere tiltalende at det er et spil frem for f.eks. en bog eller mappe med papirer. Jeg har f.eks. tænkt at min ene lillesøster, hun forstår det jo ikke, og det er jo fair nok, for hun render jo ikke rundt med det. Og hun kan jo sagtens side og søge på nettet efter de forskellige ting, men det ville bare være mere intuitivt med

spillet, fordi hun sidder som personen og de her tanker. For den ene vil måske aldrig opstå ved hende. Men også de to valg, så hun kunne se hvad der sker, hvis hun vælger den "dårlige" eller det hun syntes virker dårligt." //P10, s. 55.

Undervejs i interviewene blev de patienter, som endnu ikke havde delt spillet med sine pårørende, inspireret til selv at vise spillet frem. Langt størstedelen af patienterne kunne se fordele i at bruge spillet som samtalestarter eller som udgangspunkt for en samtale.

Slutvis skal det dog også nævnes, at én patient ikke ville anvende spillet til samtale med pårørende. Dette begrundes med, at hun følte hun ikke vil kunne styre samtalen helt.

"... det bliver sådan lidt: "nej, det er mit. Det skal de faktisk ikke røre ved og det skal vi ikke samtale om, fordi det er mig der bestemmer hvad jeg vil sige, og hvornår jeg vil sige det". ... det bliver sårbart i det omfang, at hvis jeg byder op til dans på det område, så har jeg faktisk åbnet op for, at de må stille spørgsmål. Og så er det ikke mig der helt kan styre hvor samtalen går hen." //P11, s. 65.

Samme patient nævner imidlertid senere i interviewet, at hun godt kunne forestille sig spillet være brugbart til samtale med pårørende. Hun kan dog ikke angive et tidspunkt, hun ville vurdere spillet kan bruges til dette, men foreslår at det følger forløbet i bogen "Spiseforstyrrelsens Labyrinth" (Maria Guala et al., Dansk Psykologisk Forlag, København 2018 Red.)

Øvrige kommentarer

I følgende afsnit behandles andre relevante fund, der ligger uden for den egentlige problemformulering.

Ændringer til spillet

Under afprøvningsperioden var patienterne blevet tilbudt at blive kontaktet via SMS af de tidligere patienter. Dette oplevede alle var en positiv tilføjelse, særligt hvis patienten ikke var vedholdende i at spille. En patient udtaler, at:

"Det har jeg haft gavn af, fordi jeg ikke har været så god til at spille hele tiden. Så der har jeg oplevet at det har været rart, at hun har skrevet til mig. Så det der med, at man kunne skrive at man ikke har fået det spillet så meget, men at det var helt okay, og så have en lille samtale. Det har jeg oplevet at få gavn af." //P07, s. 40.

Tilspurgt om SMS-korrespondensen ville kunne erstattes af en notifikation fra spillet, var der overvejende positiv respons. Flere af patienterne nævner, at de ville have gavn af notifikationer, fordi de oplevede at glemme spillet, hvis de var inde i en "dårlig periode", og at det var netop i denne periode, de ville have godt af at spille. Kun en enkel patient var negativt stemt for notifikationer, da hun ville have større tilbøjelighed til at klikke notifikationen væk, end hvis det var

en SMS. Selv de patienter som ikke var tilhængere af et minimumskrav, som tidligere nævnt, syntes at notifikationer var en god tilføjelse, således at man blev påmindet om at spille.

Derudover ønskede nogle af patienterne at man kunne gemme bestemte refleksionsøvelser, der havde været særligt meningsfulde eller givende for dem, således at de kunne vende tilbage til netop denne. Dette både fordi, at det ville give mening for den enkelte at genbesøge netop den refleksionsøvelse, men også for at kunne vise den til pårørende, som på den måde kunne opnå større forståelse for den spiseforstyrredes handlinger i specifikke situationer.

Kvantitativ evaluering af spillets indvirken på patienternes livskvalitet og self-efficacy

18 patienter udfyldte livskvalitet- og self-efficacy spørgeskemaer ved ibrugtagningen af spillet og otte uger efter. Spørgeskemaerne blev udsendt via patienternes e-boks, hvorfra de kunne svare direkte på deres digitale enhed. Da kun 20 patienter indgik i afprøvningen er det ikke muligt at konkludere, hvorvidt spillet har haft indvirkning på livskvalitet og self-efficacy, dels på grund af det relativt lave antal patienter, dels på grund af den relativt korte periode mellem før- og eftermåling. Det er imidlertid et væsentligt fund i forhold til næste trin af prøvningen af spillet, at patienterne både kunne og var villige til at udfylde spørgeskemaerne, og at disse i sig selv oplevedes som relevante og meningsfulde. Det giver et godt grundlag for at inkludere disse i en senere, større afprøvning af effekt af behandling.

6. Konklusion

Efter evalueringen kan det konkluderes, at spillet blev modtaget med positiv interesse af både patienter og behandlere. Alle 20 patienter der fik tilbudt at afprøve spillet, takkede ja til at afprøve det. Blandt de patienter der afprøvede spillet, blev det beskrevet, at de har oplevet brugen af spillet *Maze Out* som meningsgivende, og at de har følt sig spejlet og anerkendt gennem spillet. Igennem spillet har patienterne fået et rum til refleksion, som strækker sig over det terapeutiske rum og kan bruges i hverdagen. Spillet blev brugt som et sted hvor patienterne kunne øve nye handlingsmuligheder i forhold til håndteringen af deres lidelse.

Derudover er der bred enighed blandt patienterne om, at spillet gav mulighed for at få indsigt i egen lidelse.

Spillet har også vist sig at være brugbar som redskab til kommunikation mellem patienterne og deres pårørende, samt at det har givet pårørende større indsigt i patienternes lidelse.

Patienterne har givet gode forslag til forbedring af spillet i form af tilføjelse af notifikationer, nedskæring af gentagelser og mulighed for at gemme spillets refleksionsøvelser.

Evaluering har tilføjet perspektiver, som vi ikke havde tænkt i projektbeskrivelsen, herunder at spillet kan bruges til at give større indsigt i hvor meget patienterne rykker sig under behandlingen og dermed give håb for helbredelsesprocessen og at spillet kan bruges i gruppeterapien.

Fra behandlerperspektivet har spillet mange gode kvaliteter. Herunder fremhæves at det kan være med til at formindske skam og selvbekendelser hos patienter, og at det findes brugbar i behandlingen af patienter med spiseforstyrrelser.

Spillet *Maze Out* har således vist at have sin plads i behandlingen af patienter der lider af en spiseforstyrrelse. Spillet er særlig egnet idet, at det tilføjer nyt perspektiv til behandling af denne komplekse gruppe lidelser, der på nuværende tidspunkt ikke findes en effektiv behandling for. Næste trin bliver at undersøge effekten af at tilbyde spillet til patienterne i kombination med nuværende behandling i større målestok og i et kontrolleret design.

7. Bilag

Bilag 1: Interviewguide til interview med tidligere patienter og medudviklere

1. Fortæl mig lidt om tiden med Maze Out. Hvordan har du oplevet processen ved udviklingen af Maze out?
2. Hvad har din rolle været under udviklingen af spillet?
3. Er det noget du vil ændre ift. din rolle eller du ville have ønsket var anderledes?
4. Oplevede du at føle dig hørt/lyttet til undervejs i udviklingen af spillet? Blev dine bidrag taget med?
5. Har du taget spillet til dig, som værende dit eget, eller føler du at det er en andens projekt?
6. Nu hvor der er gået noget tid, er der så noget du vil ændre/tilføje/slette i spillet?
7. Når du nu kigger tilbage, er der noget du tænker du blev særlig optaget af under udvikling af spillet?
8. Hvordan har du selv brugt spillet (som led i din behandling)? Har du vist det til dine pårørende?
9. Hvad tror du andre vil få ud af Maze out? Hvem tror du vil få noget ud af Maze out?

Bilag 2: Interviewguide til interview med patienter efter afprøvning af spillet

1. Kan du beskrive din oplevelse af spillet? Eller: Kan du fortælle mig hvordan du har oplevet spillet? Hvordan har du brugt det? Kan du give et eksempel?
2. Har missionerne givet mening? Hvorfor eller hvordan? Er der nogle af missionerne der har givet særligt mening for dig? Kan du give et eksempel?
3. Har refleksionsøvelserne givet mening for dig? Har du kunne bruge dem til noget? Kan du give et eksempel?
4. Hvis du har brugt spillet over en længere periode, har det så betydet noget for din oplevelse? Hvad har det betydet?
5. Har det noget betydning at det er et spil ift. andre behandlingsformer/tilgang? I givet fald, hvordan? Kan du give eksempler?
6. Har du vist spillet til dine pårørende? Tænker du de har kunnet/vil kunne få noget ud af prøve spillet af? Hvad tror du, de vil kunne få ud af det?
7. Tænker du at spillet ville kunne bruges som en del af behandling? Hvorfor? Hvordan? (hvis ja) Hvorhenne i forløbet?
8. Var der noget, du savnede i spillet? I givet fald hvad?
9. Hvis vi gerne vil forbedre spillet, hvad vil du så foreslå at vi ændrer/tilføjer/sletter?