

September 2005

Recovery - en mulighed for at komme videre

Slutevaluering af recovery-
kurserne på Amtsskolen,
Psykiatrien i Århus Amt

Forord

Hermed foreligger slutevalueringen af projekt "Recovery - en mulighed for at komme videre", Psykiatrien i Århus Amt.

Evalueringen lægger hovedvægten på:

1. Erfaringer med og effekter af recoverykurset.
2. Enkelte kursisters forløb.

Evalueringsens omfang er aftalt med Kvalitets- og Udviklingschef Lisbeth Damgaard, Kvalitets- og Udviklingsafdelingen, Psykiatrien i Århus Amt, der også er evalueringens rekvirent. Socialministeriet samt Indenrigs- og Sundhedsministeriet har finansieret evalueringen.

Center for evaluering, Psykiatrien i Århus Amt, har forestået evalueringen. Evalueringen er gennemført i perioden forår-sommer 2005 af evaluator cand.scient.pol. Thomas Evermann. Assistent Lone Christiansen har stået for rapportens layout.

Center for evaluering vil gerne takke alle, der har stillet sig til rådighed for evaluering.

Center for evaluering, september 2005

Knud Ramian
Evalueringschef

ISBN.NR: 87-91-149-52-5

Indholdsfortegnelse

Resumé og konklusioner.....	7
1. Baggrund, formål og metode.....	13
1.1 Evalueringens baggrund.....	13
1.2 Recoverykursernes indhold.....	13
1.3 Evalueringens formål og fokus.....	14
1.4 Evalueringens delelementer og metoder.....	15
1.5 Rapportens disposition.....	16
2. Samlede erfaringer.....	17
2.1 Baggrund for og udbytte af kursusdeltagelsen.....	17
2.2 ”Den personlige arbejdsbog”.....	17
2.3 Undervisningen.....	18
2.4 Fællesaktiviteter.....	19
2.5 Guiderne.....	20
2.6 Medkursisterne.....	21
2.7 Sammenfatning.....	22
3. Spørgeskemaundersøgelsen.....	23
3.1 Kursisterne.....	23
3.2 Effektundersøgelsen.....	25
3.2.1 Undersøgelse af svarfordelingen.....	25
3.3 Empowerment-spørgeskemaet.....	25
3.4 Recovery-spørgeskemaet.....	28
3.5 Daglige livsfunktioner (CLSS-spørgeskemaet).....	30
3.6 Kliniske symptomer (SCL-90-R- og BASIS 32-spørgeskemaerne).....	32
3.7 Demografiske forskelle.....	34
3.7.1 Ikke-signifikante forskelle.....	35
3.8 Frafaldsanalyse.....	36
3.9 Sammenfatning.....	37
4. Fire recoveryforløb.....	39
4.1 Kvinde, 45 år.....	39
4.1.1 Udviklingen sammenlignet med spørgeskemabesvarelserne.....	42
4.2 Kvinde, 55 år.....	42
4.2.1 Udviklingen sammenlignet med spørgeskemabesvarelserne.....	46
4.3 Mand, 37 år.....	46
4.3.1 Udviklingen sammenlignet med spørgeskemabesvarelserne.....	49
4.4 Kvinde, 39 år.....	50
4.4.1 Udviklingen sammenlignet med spørgeskemabesvarelserne.....	52
4.5 Tværgående sammenligning.....	53
Litteraturliste.....	59

Resumé og konklusioner

Evaluerings baggrund

Recoveryprojektet er et 3-årigt projekt under Psykiatrien i Århus Amt. Formålet med projektet har været at styrke psykiatribrugerens kompetencer i forhold til at kunne håndtere sin sygdom og samtidig forbedre brugerens muligheder for at kunne udfylde nye sociale roller og opnå en meningsfuld position i samfundet. Disse mål er søgt opnået ved at fokusere på brugerens personlige proces og indsats i forhold til sin sindslidelse og ved at se brugeren i et samfundsborgerperspektiv.

Konkret er der via projektet blevet uddannet og ansat recoveryguider med brugerbaggrund. Disse guider har fungeret som medundervisere og støttepersoner for kursister på et antal fire-måneders recoverykurser. Målgruppen for kurserne har været mennesker med en svær sindslidelse (typisk skizofreni), som ikke er akut syge, ikke har opnået en meningsfuld rolle i samfundet og er motiverede for at arbejde med deres recoveryproces. Kursisterne har på kurserne, med støtte fra guiderne, arbejdet med at skabe håb, tage ansvar, få mere kontrol over deres liv og finde en meningsfuld rolle i samfundet. Hovedvægten i kurserne har været lagt på den undervisningsprægede indsats, hvor der er arbejdet med udgangspunkt i "Den personlige arbejdsbog", som har hjulpet den enkelte kursist med at kortlægge konstruktiv viden og visioner for fremtiden. Der har ligeledes været fokus på netværksdannelsen, for at kursisten har kunnet opnå viden om og erfaringer med dannelse og vedligeholdelse af netværk.

Formål og metode

Formålet med evalueringen af recoveryprojektet er tosidigt: For det første skal evalueringen via analyser af effekter og erfaringer tilvejebringe et beslutningsgrundlag for projektets videreførelse. For det andet skal projektets metoder beskrives og vurderes med henblik på at skabe et fundament for videreudvikling af metoder til fremme af recovery¹.

Evalueringen tager udgangspunkt i kursisternes oplevelser og vurderinger, og konklusionerne bliver truffet på baggrund heraf. For at opnå et komplet billede af de pædagogiske tanker bag recoveryprojektet samt andre interessenters synspunkter (projektleder, lærere på Amtsskolen mv.) henvises der til rapporten "Erfaringsopsamling. Recovery - en mulighed for at komme videre" (Boa 2005) og projektets hjemmeside www.recovery-aarhus.dk.

Evalueringen består ud over et indledende kapitel af tre dele og benytter sig af forskellige kvantitative og kvalitative metoder, som hver især belyser forskellige (og i nogen grad overlappende) aspekter af recoveryprojektet.

¹ Dette var det primære fokus i midtvejsevalueringen. Se note 4, side 14.

I **kapitel to** beskrives og vurderes erfaringerne med de konkrete elementer i kurset set ud fra kursisternes synsvinkel. Kapitlet bygger på et fokusgruppeinterview med fire kursister fra det sidste recoverykursus.

Kapitel tre er en sammenlignende undersøgelse af kursisternes psykiske tilstand og generelle velbefindende før kursets start, efter kursets afslutning samt fem og elleve måneder senere. Dette sker ved hjælp af en række spørgeskemaer, som belyser forskellige aspekter af recovery og kliniske symptomer, og som kursisterne har udfyldt på de nævnte tidspunkter.

I **kapitel fire** beskrives enkelte kursisters recoveryforløb ved hjælp af kvalitative interview med fire kursister fra det første recoverykursus. De fire kursister er blevet interviewet ved kursusafslutningen samt fem og elleve måneder senere om blandt andet deres forhistorie, forventninger til og oplevelse af kurset, samt deres syn på fremtiden og recoveryprocessen.

Evalueringens resultater

I det følgende præsenteres evalueringens hovedresultater.

Samlede erfaringer

Generelt har de interviewede kursister fra det sidste hold været meget glade for recoverykurset og føler, de har fået et stort udbytte af deres deltagelse. Alle kursisterne har haft stor glæde af ”Den personlige arbejdsbog” og forventer, de vil komme til at bruge den fremover.

De interviewede kursister er tilfredse med struktur og indhold i undervisningen, men der er uenighed om lærernes rolle og betydning på kurset, og kursisterne foreslår, at der på eventuelle fremtidige kurser kun skal være én lærer tilknyttet. Kursisterne fremhæver livshistoriefortælling og ”vejrmelding” som to meget positive elementer i kurset.

Der har været afholdt enkelte fællesaktiviteter på Amtsskolen, som kursisterne fra det sidste hold har været glade for. De har ikke et ønske om mere udadvendte sociale arrangementer. I modsætning hertil efterlyste kursisterne fra det første kursus mere strukturerede fællesaktiviteter og et øget fokus på netværksdelen af recovery-tankegangen.

Kursisterne fra det sidste hold har oplevet guiderne som dygtige og engagerede. Kursisterne fra det første kursus havde samme vurdering af guiderne, men efterlyste en klarere definition af guidefunktionen. Dette synes at være sket på det sidste recoverykursus. For kursisterne har samværet med de øvrige kursister været et af de mest centrale elementer i recoverykurset. Dette har dog ikke ført til en forventning om yderligere samvær efter kursets afslutning.

Spørgeskemaundersøgelsen

Gruppen på 35 kursister, som gennemførte kurset og både besvarede spørgeskemaerne ved kursusstart og -afslutning, består af 24 kvinder og 11 mænd. Gennemsnitsalderen er 43 år, hvor den yngste er 22 år, og den ældste er 70 år. Alle kursisterne har ret langvarige erfaringer med det psykiatriske system. 23 af kursisterne er førtidspensionister, 5 er kontanthjælpsmodtagere, 5 er på sygedagpenge, mens to har et fleks- eller skånejob.

I spørgeskemaundersøgelsen har kursisterne udfyldt i alt fem spørgeskemaer:

1. Empowerment: selvsikkerhed, selvværd, forandringsmuligheder, optimisme med hensyn til fremtiden, samt retten til at blive vred og muligheden for at ændre noget gennem vrede.
2. Recovery: overvinde modstand, selvværd, læring og selvredefinering, overordnet veltilpashedsfølelse samt nye potentialer.
3. Daglige livsfunktioner (CLSS): personlig pleje, sociale kontakter/relationer, aktivitet og fritid samt erhvervsevne.
4. + 5. Kliniske symptomskalaer (SCL-90-R og BASIS 32): fysiske psykiatriske symptomer og funktionsproblemer med hensyn til dagligdags forhold som arbejde og fritid.

Det samlede billede af effektundersøgelsen er, at kursisterne **ved kursusafslutningen** gennemsnitligt har oplevet en stor eller meget stor fremgang på alle skalaerne. Den meget store effekt forekommer på skalaerne vedrørende recovery, hvor effekterne ved kursusafslutning er statistisk signifikante, hvilket er usædvanligt i betragtning af, at der er tale om en relativt lille gruppe kursister. Det tyder på, at kursisterne i løbet af kursusperioden har fået et langt større selvværd og en større veltilpashedsfølelse, samt har ændret syn på egne potentialer. Den sikre effekt gør det tilladeligt at generalisere arbejdsformens virkninger i forhold til andre, der har de samme karakteristika som denne gruppe kursister.

Fem måneder efter kursusafslutningen er billedet mere blandet. På empowerment-skalaerne oplever kursisterne gennemsnitligt en mindre tilbagegang, mens de på de øvrige skalaer fastholder niveauet fra kursusafslutningen. Dette tyder på, at en gruppe af kursisterne har vanskeligt ved at fastholde den store fremgang fra kurset i tiden derefter. Tilbagegangen på nogle skalaer efter kursusophør bestyrker formodningen om, at kursusdeltagelsen i sig selv har en effekt, da det ellers er vanskeligt at forklare denne tilbagegang

Elleve måneder efter kursusafslutningen er der igen fremgang på på empowerment-skalaerne, som dermed igen er på samme niveau som ved kursusafslutningen. På recovery-skalaerne fastholdes det høje niveau, mens der er yderligere fremgang på skalaerne vedrørende daglige livsfunktioner og de kliniske symptomskalaer, hvor kursisterne på dette tidspunkt ligger over niveauet fra kursusafslutningen.

Samlet set fastholdes effekten af kurset også på længere sigt, og især vedrørende recovery-

skalaerne er der tale om en meget stor og statistisk signifikant effekt. Der er visse forskelle mellem forskellige undergrupper af kursister, men disse forskelle er ikke entydige og generelt ikke statistisk signifikante.

Fire recoveryforløb

Forløbsundersøgelsen har fulgt fire kursister fra det første recoveryhold fra kursusstart til elleve måneder efter kursusafslutningen. Det relativt lille antal kursister og den relativt korte periode betyder, at man ikke på baggrund af datamaterialet kan træffe entydige konklusioner om, hvilken betydning deltagelse i et recoverykursus har for alle og set i et længere livsperspektiv. Alligevel tegner der sig nogle tendenser i materialet.

De fire kursister havde især to gennemgående forventninger, da de meldte sig til recoverykurset. Den ene var ønsket om at få "redskaber" til at arbejde konkret med en personlig udviklingsproces, og det andet var behovet for at møde andre med psykiske sygdomme og udveksle erfaringer med dem inden for kursets rammer. Fælles for dem var også ønsket om at blive bedre til at tackle den psykiske sygdom, i et enkelt tilfælde måske at blive helt fri for den. De ville gerne være mere robuste, føle større selvværd og blive mere udadvendte i deres daglige liv.

Der er en tendens til, at kursisterne oplever perioden efter kursusafslutningen som lidt af en nedtur. For flere opstår der et tomrum, og de føler sig lidt skuffede. Seks måneder senere har de fleste dog fået det bedre, og føler de er kommet videre i deres liv.

Hovedparten af kursisterne vurderer ved kursusafslutningen, at de har fået et godt udbytte af kurset. De føler især, at de har fået nogle gode redskaber og et større selvværd. På trods af, at flere i perioden herefter har en nedtur, mener hovedparten fortsat, at de har haft et godt udbytte af kurset, og denne vurdering går igen et halvt år senere.

Der er en generel tendens til, at kursisterne forbinder arbejdet med den personlige arbejdsbog med selve kurset, og hovedparten anvender ikke bogen konkret efter kurset er slut. Flere har dog redskaberne i bagehovedet og tænker af og til på de forskellige elementer.

Alle kursister er ved kursusafslutningen glade for deres medkursister og føler, der er opstået et godt fællesskab mellem dem. Samtidig er der dog også tvivl om, hvor meget man kommer til at ses fremover. Denne tvivl viser sig at holde stik, da kursisterne kun har begrænset kontakt med hinanden i perioden efter kurset, og fællesskabsfølelsen forsvinder.

Vurderingerne af guiderne er ved kursusafslutningen blandede. Efter kursusafslutningen har

hovedparten af kursisterne ingen relation til guiderne, som heller ikke betyder noget for kursisterne.

Hovedparten af kursisterne er ved kursusafslutningen meget optimistiske med hensyn til deres fremtid. Selvom den efterfølgende periode er blandet, er de fleste fortsat overvejende optimistiske, og elleve måneder efter kursusafslutningen har de alle et (lille) håb om at blive ved med at have det lige så godt eller få det bedre.

Evaluerings konklusioner

I spørgeskemaundersøgelsen kan det konstateres, at der samlet set måles fremgang for kursisterne, men det kan ikke med sikkerhed afgøres, om den konstaterede fremgang relaterer sig til kursisters deltagelse i recoverykurset. En konkurrerende hypotese kunne være, at den gruppe, der ønsker et recoverykursus, allerede er i en recoveryproces, som de ønsker kurset skal styrke. Det kan derfor være svært at vide, om den konstaterede fremgang ville have fundet sted under alle omstændigheder. Et sikrere design med en kontrolgruppe med personer, der ikke gennemgik kurset, ville have øget sikkerheden i forhold til relationen mellem kursusdeltagelse og effekt.

På trods af ovenstående forbehold kan de konstaterede fremgange med relativ stor sikkerhed henføres til kursusdeltagelsen. Ved en vurdering af de kvalitative elementer i denne evaluering ("samlede erfaringer" og "fire recoveryforløb") fremgår det, at de interviewede kursister i høj grad relaterer deres fremgang til kursusdeltagelsen. Ved enkelte af de interviewede kursister kan der yderligere ses en sammenhæng mellem tilbagegangen efter kursets afslutning og det faktum, at de ikke længere går på kurset. Det kan derfor samlet set konkluderes, at kursusforløbet i hvert fald kan understøtte og bidrage til en recoveryproces, som en sindslidende allerede er i gang med.

Samlet set kan følgende **konkluderes** på baggrund af evalueringen:

- Der er blandt recoverykursisterne udbredt tilfredshed med recoverykurset.
- Kursisterne oplever, at de har fået et stort udbytte af kursusdeltagelsen.
- Bortset fra mindre justeringer er kursisterne tilfredse med kursets struktur.
- Spørgeskemaundersøgelsen viser, at kursisterne oplever en stor fremgang i løbet af kurset.
- Denne fremgang gælder alle de målte områder, men især områder, der specifikt måler recovery.
- Generelt fastholdes den positive fremgang også på længere sigt (fem og elleve måneder efter kursets afslutning), men en gruppe kursister oplever et tilbagefald efter kursets afslutning.
- Hovedparten af kursisterne er ved kursusafslutningen meget optimistiske med hensyn til deres fremtid.

- Denne optimisme formindskes for en gruppe af kursister i perioden efter kursusafslutningen, men disse bevarer et håb om, at de kan få det bedre.

På baggrund af evalueringen kan det endvidere **diskuteres**:

- Om kursisternes indlæring af netværksdannelse i teori og praksis skal integreres mere i kurset.
- Hvorledes kursisterne kan fastholde den positive udvikling i arbejdet med deres recovery-proces efter kursets afslutning.
- Hvilken form for forskning og dokumentation, der kan bibringe debatten omkring recoverybegrebet yderligere viden.
- Hvorledes man kan videreføre og afprøve de i projektet anvendte metoder og arbejdsformer i andre sammenhænge for eksempel i form af storskalaforsøg

1. Baggrund, formål og metode

1.1 Evalueringens baggrund

“Recovery - en mulighed for at komme videre” er et projekt under Psykiatrien i Århus Amt, som er forankret i Kvalitets- og Udviklingsafdelingen og gennemført i samarbejde med Amtsskolen. I en 3-årig projektperiode er der blevet uddannet og ansat et antal *recoveryguides* med brugerbaggrund, der har fungeret som medundervisere og støttepersoner for *kursister* på 4 recoverykurser, der hver er blevet gennemført over 4 måneder med deltagelse af 8-9 kursister på hvert hold².

Recoverykursisterne har arbejdet med at skabe håb, tage ansvar, få mere kontrol over deres liv og finde en meningsfuld rolle i samfundet. Recoverykursisterne har fået støtte af *recoveryguides* i deres recoveryproces. Som *recoverykursister* er der i projektet fokuseret på mennesker med svære sindslidelser, typisk skizofreni, som har været motiverede for at arbejde med deres recoveryproces.

Projektet har fokuseret på de individuelle kursisters personlige recoveryproces. Denne omfatter på den ene side den enkelte brugers indsats i forhold til sin sindslidelse og følgevirkningerne heraf, og på den anden side arbejdet med at opnå og udfylde nye sociale roller.

Projektet har organisatorisk haft til formål at udvikle, afprøve og samle erfaringer med metoder til at fremme recovery af personer med svære sindslidelser.

For en uddybende beskrivelse af projektet “Recovery - en mulighed for at komme videre” henvises til Kvalitets- og Udviklingsafdelingens projektbeskrivelse (Kvalitets- og Udviklingsafdelingen 2002).

1.2 Recoverykursernes indhold

Recoverykurserne har været tilrettelagt som cirka fire måneders forløb med tre timers undervisning om ugen. Undervisningen har været struktureret omkring “Den personlige arbejdsbog”³, hvor kursisterne til hver undervisningsgang har arbejdet med et kapitel hjemme fra. Der er først blevet arbejdet i små grupper bestående af to kursister og en guide, hvorefter en kursist har fremlagt dagens emne i plenum, som efterfølgende er blevet diskuteret. “Den personlige arbejdsbog” består af seks kapitler. Ud over en indledende præsentation, en forklaring af hvordan bogen skal anvendes, og et kapitel om hvad man skal huske for at have det godt, er kapitlerne centreret omkring, hvad den enkelte kan gøre for at undgå at få det dårligt.

²På kursus II og III er der blevet oprettet to hold af 9 kursister.

³Dansk oversættelse og bearbejdning af Copeland, Mary Ellen ”Wellness Recovery Action Plan (2000) (Friis 2003).

Eksempler herpå er et kapitel om “triggere”, som er udefrakommende påvirkninger, der sætter ubehagelige reaktioner i gang hos den enkelte, samt to kapitler om tidlige alarmsignaler og symptomer på kritisk tilstand. Bogens sidste kapitel, “Kriseplanlægning”, handler om situationer, hvor den enkelte har det så dårligt, at han ikke længere er i stand til at træffe beslutninger eller tage vare på sig selv. Formålet med at nedskrive en kriseplan er her, at nærtstående i en sådan situation har mulighed for at hjælpe ud fra den enkeltes egne ønsker.

Ud over “Den personlige arbejdsbog” er der i undervisningen arbejdet med netværksdannelse i teori og praksis. Kursisterne er blevet trænet i at skabe, deltage i og opretholde sociale netværk, og et eksempel på denne træning har været planlægning og gennemførelse af udadrettede aktiviteter. Disse fællesaktiviteter har været et andet centralt element i recovery-kurset. Fællesaktiviteterne har enten haft social karakter, som for eksempel bowling eller fælles-spisning, eller mere emneorienteret karakter, som for eksempel malekursus for enkelte kursister. Formålet har udover den sociale træning været at skabe fællesskab og tillid mellem kursisterne.

Kursisternes tilknytning til recoveryprojektet er ikke sluttet ved kursusophør. I 5 måneder derefter har guiderne været tilknyttet kursisterne. Meningen har været, at guiderne skal fastholde og støtte kursisterne i deres personlige udvikling og samtidig afholde sociale aktiviteter med alle kursisterne.

1.3 Evalueringens formål og fokus

Evalueringens formål er for det første at tilvejebringe et beslutningsgrundlag vedrørende recoveryprojektets fremtid. Et sådant beslutningsgrundlag vil blive tilvejebragt såvel i forbindelse med midtvejsevalueringen⁴ af recoveryprojektet som denne slutevaluering. Evalueringens formål er for det andet at skabe et fundament for videreudvikling af metoder til fremme af recovery.

Som led i disse overordnede formål tager evalueringen sigte på:

- At tilvejebringe beskrivelser af projektets metoder.
- At afdække og analysere effekter for deltagerne (primært recoverykursister og sekundært guider).
- At belyse faktorer forbundet med et eventuelt frafald af recoverykursister.
- At gå i dybden med enkelte recoverykursisters erfaringer (ift. oplevede effekter samt de processer, som har ført hertil).

Dermed skal evalueringen yde et bidrag til nogle af projektets overordnede formål:

At “udvikle, afprøve og samle erfaringer med metoder til fremme af recovery”, hvor evalue-

⁴Se Thomas Evermann: ”Recovery - en mulighed for at komme videre. Midtvejsevaluering af det første recoverykursus på Amtsskolen, Psykiatrien i Århus Amt”. Center for evaluering 2004.

ringen vil udgøre et led i afprøvningen og erfaringsopsamlingen og - som konsekvens heraf - udgøre et fundament for en videre udvikling af metoder.

Evalueringen skal endvidere medvirke til at afklare, hvorvidt projektet for brugernes/kursisternes vedkommende "skaber et nyt syn på egne muligheder, udvikler større kontrol over eget liv, i højere grad at tage ansvar for egne beslutninger, udvikler en meningsfuld rolle i samfundet, samt opnår viden om og eventuelt etablerer et individuelt netværk."

Denne del af evalueringen er en slutevaluering, som er gennemført på baggrund af alle recoverykurser. Midtvejsevalueringen blev gennemført i marts 2004 på baggrund af det første recoverykursus. Her var der fokus på metoder og indhold i projektet. Med slutevalueringen vil der blive sat fokus på effekterne for recoverykursisterne, på enkelte kursisters forløb samt på justeringer og samlede erfaringer fra projektperioden. Alle disse elementer tager udgangspunkt i *kursisternes* oplevelser og vurderinger. Det er således på baggrund af kursisternes synsvinkel, at konklusionerne i denne rapport er truffet. Det er ikke formålet med slutevalueringen at undersøge de pædagogiske tanker bag recoveryprojektet endside inddrage andre interessenters synspunkter (projektleder, lærere på Amtsskolen mv.). For disse synsvinkler henvises der til rapporten "Erfaringsopsamling. Recovery - en mulighed for at komme videre" (Boa 2005) og projektets hjemmeside www.recovery-aarhus.dk.

1.4 Evalueringens delelementer og metoder

Slutevalueringen består af følgende elementer:

1. Samlede erfaringer. En gruppe kursister fra det sidste kursus er blevet interviewet om deres oplevelse af kursets konkrete elementer. Disse oplevelser er blevet sammenlignet med de oplevelser, kursisterne fra det første kursus havde, med henblik på at vurdere, om indholdet i og tilfredsheden med kurset har ændret sig i løbet af projektperioden.
2. Spørgeskemaundersøgelsen. Effektundersøgelsen er en før- og efter survey-undersøgelse, der omfatter alle kursusdeltagerne. I forbindelse med kursusstart og -afslutning har kursisterne udfyldt en række spørgeskemaer, som belyser forskellige aspekter af recovery og kliniske symptomer⁵. Formålet hermed har været at vurdere, om deltagelse i recoverykurset har haft en effekt på deres velbefindende bredt forstået. Før-/efterundersøgelsen er blevet fulgt op af et follow-up studie, hvor kursisterne yderligere har besvaret spørgeskemaerne 5 og 11 måneder efter kursusafslutning, så eventuelle langtidseffekter af recoverykurset har kunne måles.

Frafaldsanalyse. Frafaldsanalysen omfatter de kursister, som enten er faldet fra kurset eller ikke har udfyldt spørgeskemaet ved afslutningen af kurset. Der er fokuseret på deres ratings ved

⁵Se kapitel 3 for nærmere beskrivelse af de forskellige spørgeskemaer.

starten af kurset, og disse ratings er blevet sammenholdt med de kursister, som har fuldført kurserne.

3. Fire recoveryforløb. Litteratur peger på, at der ikke er entydige tiltag og forløb forbundet med en recoveryproces. Recovery beskrives som en dybt personlig og unik proces, som forandrer en persons holdninger og værdier, og som indebærer en individuel opdagelsesrejse ind i én selv (jf. Kvalitets- og Udviklingsafdelingens projektbeskrivelse).

Med sigte på at belyse sådanne individuelle forhold (som vanskeligt kan indfanges i deres helhed i de øvrige delundersøgelser), samt med sigte på at frembringe dybdegående viden om enkelte kursisters recoveryforløb, er der gennemført en kvalitativ forløbsundersøgelse med eksplorativt, åbent præg.

Forløbsundersøgelsen er et casestudie, der belyser et antal udvalgte kursisters forløb. Temaerne er blandt andet forhistorie, forventninger til kurset, oplevelsen af kurset set i relation til recovery, ændringer i syn på fremtiden samt perioden efter kursusafslutningen. Datagrundlaget for forløbsundersøgelsen er kvalitative enkeltinterview med fire kursister ved kursusafslutningen samt 5 og 11 måneder efter kursusophør.

1.5 Rapportens disposition

Rapporten er disponeret som de ovenstående delelementer: I rapportens kapitel 2, *Samlede erfaringer*, sættes der fokus på selve kurset og kursisternes udbytte af dette. Resultaterne fra interviewet med kursisterne fra det sidste hold gennemgås og sammenlignes med resultaterne fra midtvejsevalueringen.

Det tredje kapitel, *Spørgeskemaundersøgelsen*, er den mere kvantitative del af evalueringen. I dette kapitel beskrives de forskellige spørgeskemaer samt kursisternes demografiske data. Derefter undersøges udviklingen fra kursisternes besvarelse af spørgeskemaerne i starten af kurset over deres besvarelse ved afslutningen af kurset til besvarelserne efter kursusafslutningen. Dette med henblik på at isolere en eventuel effekt af kurset. Endelig sammenlignes spørgeskemaerne fra de frafaldne kursister med de øvrige kursisters besvarelser, med det formål at søge en mulig forklaring på frafaldet.

I det afsluttende kapitel 4, *Fire recoveryforløb*, går der i dybden med enkelte kursisters recoveryforløb. Ud fra personlige interviews med fire kursister tegnes der her et billede af recoverykursisterne og den proces, de har gennemgået i løbet af kurset og i tiden derefter.

2. Samlede erfaringer

Der er blevet afholdt et fokusgruppeinterview med fire kursister fra det sidste kursus. Kursisterne er blevet interviewet om deres forventninger til og udbytte af kurset, samt deres oplevelse af kursets konkrete elementer. Disse oplevelser er blevet sammenlignet med de oplevelser, kursisterne fra det første kursus havde, med henblik på at vurdere om indholdet i og tilfredsheden med kurset har ændret sig i løbet af projektperioden.

2.1 Baggrund for og udbytte af kursusedtagelsen

Ingen af de fire kursister fra det sidste hold vidste særligt meget konkret om recoverykurset, før de startede, men de havde alle hørt om recoverybegrebet, og syntes, det lød spændende. En kursist forklarer: ”Det [ordet recovery] havde et eller andet positivt over sig - hvad kan man gøre for at få et bedre liv med sin sindslidelse”. Om forventningerne til kurset fortæller en anden kursist: ”Jeg forventede at få nogle redskaber, der kunne hjælpe mig til at komme ud af problemerne, når jeg har mine problemer”. De andre kursister kan ikke huske, om de havde konkrete forventninger til kurset, men fælles for dem alle er, at de havde prøvet forskellige tilbud til psykiatribrugere og nu gerne ville afprøve et nyt tilbud, hvor de kunne arbejde med sig selv.

Alle interviewede kursister fra det sidste hold er meget positive i deres vurdering af kurset og deres udbytte heraf. En kursist siger ”Jeg har været så positivt overrasket hele vejen igennem. At det har været så godt”. To af kursisterne synes, de har fået det væsentligt bedre i løbet af kursusforløbet, og en af disse siger: ”Jeg har fundet ud af, at jeg måske var længere i en eller anden recoveryproces, end jeg egentlig havde troet”. Kvinden, der forventede at få redskaber til at tackle sine problemer, mener, dette er blevet opfyldt. Hun siger: ”Jeg synes, jeg har fået nogle redskaber i kraft af den kriseplan, vi har fået lavet, og i kraft af at der har været andre i gruppen”.

Ovenstående beskrivelse svarer meget til den baggrund og det udbytte, kursisterne fra det første recoverykursus havde. De vidste heller ikke så meget konkret om recovery, men havde et ønske om at arbejde med sig selv og få værktøjer til at tackle deres problemer. Tre af fire interviewede kursister fra det første kursus følte ved kursusafslutningen, at de havde fået meget ud af at gå på kurset og havde fået gode redskaber til at håndtere deres problemer.

2.2 ”Den personlige arbejdsbog”

Alle interviewede kursister fra det sidste hold har været glade for ”Den personlige arbejdsbog”, og flere af dem har allerede på nuværende tidspunkt brugt den. En kursist beskriver hvorledes: ”Jeg har involveret mine hjælpere, som vi kalder det i bogen, på den måde, at de har været med i kriseplanen, og har været med til at uddybe og finde eksempler på,

hvordan jeg er, når jeg har det godt osv. Det vil sige, de er kommet endnu mere ind i det, og nu får de et eksemplar. Det har været spændende at få hjælperne på banen, både i virkeligheden, men også i tankerne, hvis det nu går galt engang igen. På den måde har bogen været virkelig fin". I forhold til kriseplanen er der dog en af kursisterne, der siger: "Man kan godt starte med det omkring krise tidlige i kursusforløbet og så fokusere mere på de positive sider og alt det, der kan hjælpe en til, at man får det godt, fordi kriseplanen er barsk at komme igennem".

Kursisterne forventer, at de kommer til at bruge arbejdsbogen efter kurset er slut. En kursist fortæller, hvorledes han planlægger at bruge bogen: "Jeg tænker i hvert fald, at det dér med hvad der skal til, for at jeg får en god dag, og hvad der skal til engang imellem, for at jeg får det godt, dem vil jeg bruge. Og dem vil jeg blive ved med at skrive på, for det er ligesom det, der holder det hele oppe i den bog". En enkelt kursist mener dog, at det vil kræve en ekstra indsats fra hende at få brugt bogen: "Jeg tror, jeg skal bruge lidt overvindelse i mig selv til rent faktisk at tage bogen frem og kigge på de papirer, jeg har lavet. For jeg har så meget med, at det ved jeg jo godt i forvejen, så jeg skal bruge lidt overvindelse i mig selv".

Kursisterne fra det sidste holds vurdering af "Den personlige arbejdsbog" svarer meget til de vurderinger, kursisterne fra det første recoverykursus havde. Disse kursister var også glade for bogen og følte, den var anvendelig i deres dagligedag. Samtidig var der dog også enkelte, der ved kursusafslutningen var blevet mætte af bogen og derfor ville lægge den til side i en periode.

2.3 Undervisningen

Kursisterne fra det sidste hold er glade for den måde, undervisningen har været struktureret på, og de mener, at der har været tid nok de enkelte gange. Samtidig siger de også, at længden på kurset er tilpas, og at det er godt, at kurset nu er slut. Flere af kursisterne fremhæver særligt et element i undervisningen. En kursist forklarer: "Jeg synes, det med vejrmelding har været utroligt godt... Det er simpelthen at fortælle, hvor du er, inden undervisningen starter". En anden kursist supplerer: "Jeg synes også, det har været meget vigtigt, at man hver især kunne melde ud, ja men jeg har det svært lige nu, eller jeg er super glad, jeg er oppe at flyve lige nu. For der har været plads til på holdet, at der på samme dag kunne være en, der var helt oppe at flyve og en, der var helt nede i kælderens. Så har man ikke misforstået så mange signaler, som man kan gøre... Så har man sagt det, så ved folk, hvor de har én".

Kursisterne diskuterer lærernes rolle på kurset. To af kursisterne mener, at man godt kunne have undværet lærerne. En kursist siger: "Jeg synes, de egentlige undervisere her fra skolen har været overflødige, for de har jo heller ikke været ude i grupperne... Et eller andet sted tæn-

ker jeg, at guiderne sagtens kunne køre det her selv, for det har mest været nogle småpraktiske ting. Så har vi sendt dem [lærerne] efter kage. Det har mest været nogle småfunktioner, de har haft". De to andre interviewede kursister er af den modsatte opfattelse og mener, at lærerne har haft vigtige funktioner. En kursist forklarer: "Generelt synes jeg, underviserne har været gode til at introducere de forskellige kapitler og give en mening om og forståelse for, hvad de går ud på. Der kan jeg kun være tilfreds". Kursisten siger endvidere: "Vi havde aftalt, at vi tog det emne, der var vigtigst i grupperne, ind i fællesforum. Og dér synes jeg, det var godt, at der var en lærer, der havde en baggrund for at give noget feedback på det". En anden kursist mener, at lærerne også har haft en opgave med at forklare, hvordan det psykiatriske system fungerer og hvilke tilbud, der findes. Diskussionen om lærernes rolle afsluttes med følgende, hvorom alle kursisterne er enige: "Jeg ville nok synes, det var synd, hvis vi ingen lærer havde. Så har jeg hørt, at man måske vil reducere fra to lærere til en lærer, og det tror jeg er en god idé, for to synes jeg er lige i overkanten".

Som det fremgår, har kursisterne været glade for undervisningen og kurset generelt. Alligevel har de enkelte kritikpunkter og ændringsforslag. En kursist siger: "Det der med, at lærerne og guiderne havde en speciel jargon sammen og drillede hinanden lidt og grinede lidt. Det havde jeg det lidt svært med, fordi det er meget personligt og alvorligt. Og når de så jokede, det blev jeg lidt påvirket af og lidt ked af det". Kursisterne fremhæver fortælling af livshistorie som et vigtigt element i kurset, men de synes, at den først skal komme et stykke henne i forløbet. En kursist forklarer her hvorfor: "Grunden til, at det er vigtigt, at den [livshistorien] kommer senere, er, at så har man fået opbygget en eller anden form for tillid eller tryghed til hinanden, for man er jo lidt stiv i det de første gange".

Kursisterne fra det første recoverykursus var ligeledes tilfredse med undervisningen og strukturen i den enkelte undervisningsgang. Disse kursister efterlyste dengang afholdelse af en præsentationsrunde eller livshistoriefortælling, hvilket, som det fremgår, er blevet indført på senere kurser. Et andet nyt element i forhold til det første kursus er som nævnt vejrmeldingen, som kursisterne på det sidste kursus har været meget glade for.

2.4 Fællesaktiviteter

Kursisterne fra det sidste hold fortæller, at der har været forskellige fællesaktiviteter og sociale arrangementer ud over den egentlige undervisning. De har haft en dag, hvor de i fællesskab købte ind, lavede mad og spiste sammen, og andre gange har de haft socialt samvær i sammenhæng med undervisningen. I den forbindelse har der også været et oplæg omkring begrebet recovery og muligheden for at få et job på trods af sindslidelsen. Derudover har der ikke været afholdt fællesaktiviteter, og en kursist forklarer årsagen hertil: "Vi har ikke lavet noget uden for huset [Amtsskolen]. Der har været flere, der har været bundet af, at det er på den her

dag og på det her tidspunkt. Det har selvfølgelig sat nogle begrænsninger, men det skal vi jo respektere hinanden for, at man har andet i sit liv”.

Kursisterne diskuterer, om der har været tilstrækkeligt med fællesarrangementer. En kursist siger: ”Jeg ville have oplevet at få noget angst, hvis vi havde lavet noget meget tidligt i forløbet, noget der ikke passede ind i de rammer, der var her omkring... Min holdning er, at man skal passe på med for tidligt at lave noget udenfor rammerne”. En anden kursist fortæller endvidere: ”Jeg foretrækker også at lægge energien i arbejdsbogen. Så er der nogle andre tilbud, man kan bruge i forhold til at være social og gå i biografen”. Samlet set har de interviewede kursister fra det sidste hold således været tilfredse med indholdet i og mængden af fællesaktiviteter. Alligevel efterlyser kursisterne flere foredrag af personer udefra. Disse foredrag kunne ifølge kursisterne for eksempel handle om hjemmebehandlerteamets funktion, lokalpsykiatriens tilbud eller stemmehøring.

Kursisterne fra det første recoverykursus var ligeledes tilfredse med de afholdte fællesaktiviteter. Flere af disse kursister efterlyste dog flere og mere strukturerede fællesaktiviteter, og mente dette var vigtige elementer i at skabe et godt fællesskab og træne kursisterne i at begå sig socialt. De interviewede kursister fra det sidste recoverykursus deler ikke denne opfattelse.

2.5 Guiderne

Som nævnt i afsnit 2.3 mener flere af kursisterne fra det sidste hold, at guiderne godt kunne have afholdt kurset uden lærernes tilstedeværelse, men en enkelt kursist mener yderligere, at der heller ikke har været behov for guider. Hun siger: ”Jeg tror godt, vi selv havde kunne klare det i grupperne, det mener jeg, vi kunne med det materiale, selv gennemgå det vi havde lavet derhjemme... Egentlig brug for guiderne, det har jeg ikke selv følt”. De tre andre interviewede kursister er ikke enige heri. En kursist begrundet det: ”I grupperne har det været guiderne, der har været det store trækplaster. Dem, der selv har gennemgået kurset på brugersiden, og som ud fra deres egen situation har draget nogle erfaringer, som jeg i hvert fald har haft glæde af”. En anden kursist supplerer: ”Hun [guiden] har været god til at bidrage med egne erfaringer, og nogle gange har hun stillet spørgsmål, som jeg i hvert fald ikke havde tænkt over, så jeg synes helt sikkert, der skal være guide på ude i gruppen”.

I forhold til at etablere en personlig relation mellem kursist og guide har kursisterne fra det sidste hold haft forskellige oplevelser. To af kursisterne oplever, at de har fået denne personlige relation, og den ene siger: ”Vores guide har både været fagligt dygtig til det, hun skulle, men også engageret privat og personligt. Vi har ligeledes kunne spørge ind til hendes privatliv, det har ikke været lukket land, så jeg har været meget positiv overfor vores guide”. De to øvrige kursister har ikke fået den samme nære relation til deres guide, og en væsentlige be-

grundelse herfor er ifølge kursisterne, at de selv har haft større indsigt i deres sygdom, end guiderne har, og derfor mener, de er kommet længere i en personlig proces.

Som kursisterne fra det sidste recoverykursus var næsten alle kursisterne fra det første kursus tilfredse med guidernes indsats, og de oplevede guiderne som engagerede og veluddannede. Samtidig var der imidlertid flere kursister fra det første kursus, der mere oplevede guiderne som medkursister end som guider. Dette har ikke været oplevelsen på det sidste kursus.

2.6 Medkursisterne

De interviewede fra det sidste recoverykursus har oplevet samværet med de øvrige kursister som det mest positive ved hele recoverykurset. En kursist fortæller: ”Jeg var sådan meget forbeholden i starten, og jeg kom også med nogle udtalelser, som ikke var så smarte, for jeg havde i hvert fald ikke noget tilfælles med dem, de eneste, jeg havde noget tilfælles med, var dem med depression, så jeg havde ikke noget tilfælles med skizofrene, eller hvis man havde noget andet... Og den har jeg måttet æde, og det er min største motivation for at komme her, det er faktisk de mennesker, de personlige relationer man har til hinanden, det kendskab man har til hinanden... Jeg er flere gange kommet og har måske ikke været i det allerbedste humør, men jeg er altid gået opløftet herfra”.

Selvom kursisterne har været glade for samværet, regner de ikke med at få noget at gøre med hinanden fremover. En kursist siger: ”Jeg kan ikke forestille mig, at der er nogen her, jeg vil mødes med privat. Ikke fordi jeg ikke kan lide dem, men det er bare ikke den karakter, forholdene har fået. Men jeg er meget glad for de mennesker, jeg har været sammen med”. Guider og kursister skal mødes igen, men da der som følge af sommerferien går tre måneder, inden dette møde finder sted, frygter flere af kursisterne, at mange vil falde fra.

Kursisterne fra det første recoverykursus følte sig ligeledes godt tilpas i hinandens selskab, men de oplevede også, at fællesskabsfølelsen og de gode relationer hovedsageligt var koncentreret omkring kurset, mens de kun havde begrænset kontakt med hinanden udenfor kurset.

2.7 Sammenfatning

Generelt har de interviewede kursister fra det sidste recoverykursus været meget glade for recoverykurset og føler, de har fået et stort udbytte af deres deltagelse. Dette svarer meget til vurderingen fra kursisterne på det første recoverykursus, men der er dog enkelte forskelle.

Alle kursisterne fra det sidste hold har haft stor glæde af ”Den personlige arbejdsbog” og forventer, de vil komme til at bruge den fremover. Igen er dette meget parallelt til den holdning, kursisterne fra det første kursus havde. Her var der enkelte, der ikke forventede at bruge bogen fremover.

De interviewede kursister fra det sidste kursus er tilfredse med struktur og indhold i undervisningen. Der er uenighed om lærernes rolle og betydning på kurset, men kursisterne foreslår, at der på fremtidige kurser kun skal være én lærer tilknyttet. Kursisterne fra det første recoverykursus var ligeledes tilfredse med undervisningen, men efterlyste livshistoriefortælling, hvilket senere er blevet indført. Et andet nyt element er en ”vejmelding”, som kursisterne fra det sidste hold også er glade for.

Der har været afholdt enkelte fællesaktiviteter på Amtsskolen, som kursisterne fra det sidste kursus har været glade for. De har ikke et ønske om mere udadvendte sociale arrangementer, men vil gerne have flere eksterne oplægsholdere i forbindelse med kurset. Kursisterne fra det første kursus var også glade for fællesaktiviteterne, men efterlyste mere strukturerede fællesaktiviteter og et øget fokus på netværksdelen af recoverytankegangen.

Kursisterne fra det sidste hold har oplevet guiderne som dygtige og engagerede, men kun to af fire har oplevet relationen som værende af mere personlig karakter. Kursisterne fra det første kursus havde samme vurdering af guiderne, men efterlyste en klarere definition af guidefunktionen. Dette synes at være sket på det sidste recoverykursus.

For kursisterne fra det sidste hold har samværet med de øvrige kursister været et af de mest centrale elementer i recoverykurset. Dette har dog ikke ført til en forventning om yderligere samvær efter kursets afslutning. Kursisterne fra det første kursus havde lignende oplevelser.

3. Spørgeskemaundersøgelsen

I dette kapitel beskrives kursisternes demografiske data, hvorefter de spørgeskemaer, som kursisterne udfyldte ved kursusstart, kursusafslutning samt fem og elleve måneder efter kursusafslutningen analyseres. Formålet hermed er at vurdere, om deltagelse i recoverykurset har haft en effekt på kursisternes velbefindende bredt forstået, og om der er eventuelle langtidseffekter af recoverykurset. Endelig sammenlignes spørgeskemaerne fra de frafaldne kursister med de øvrige kursisters besvarelser med henblik på muligvis at finde forklaringer på de førstnævntes frafald.

3.1 Kursisterne

I det følgende præsenteres de demografiske data for de 35 kursister, som gennemførte kurset og samtidig har udfyldt spørgeskemaerne mindst to gange.

Tabel 1 Demografiske oplysninger

Antal kursister hold 1-4	46
- Heraf gennemført kurset og udfyldt spg. skemaer ved kursusafslutning	35
- Udfyldt spg. skemaer 5 måneder efter kursusafslutning	26 af 28 ⁶
- Udfyldt spg. skemaer 11 måneder efter kursusafslutning	12 af 14
Alder	22-70 år
- Gennemsnitsalder	43 år
Køn	24 kvinder 11 mænd
Civilstand	9 samboende med kæreste/ægtefælle 6 fraskilte 20 bor alene
Børn	7 ja 28 nej
Indtægtsforhold	23 førtids pensionister 5 på bistandshjælp 5 på sygedagpenge 2 i fleks/skånejob

⁶Kursisterne fra hold 4 har ikke kunnet nå at udfylde spørgeskemaerne tredje gang, og kursisterne fra hold 3 og 4 har ikke kunnet nå at udfylde spørgeskemaerne fjerde gang.

Uddannelse	15 med mellem-lang eller lang videregående udd. 20 med andre udd.
Uddannelsesønsker ved kursusstart	2/3 ingen udd. ønsker
Uddannelsesønsker ved kursusafslutning, 5 og 11 måneder senere	2/3 ingen udd. ønsker
Jobønsker ved kursusstart	1/2 ingen jobønsker
Jobønsker ved kursusafslutning, 5 og 11 måneder senere	1/2 ingen jobønsker
Bolig	32 i selvstændig bolig 2 i særligt/alm. bofællesskab 1 i social-psykiatrisk boform
Debut som psykisk syg - Gennemsnitsalder	14-59 år 31 år
Antal år med psykisk lidelse - Gennemsnit	2-35 år 16 år
Tidligere indlagt på psykiatrisk hospital	34 ja 1 nej
Indlagt indenfor sidste 3 år	18 ja
Primær diagnose - Indenfor skizofreni-gruppen - Bipolar affektiv diagnose eller depression - Andre diagnoser	19 kursister 13 kursister 3 kursister
Tidligere alkoholmisbrug - Alkoholmisbrug i dag	5 kursister 0 kursister
Tidligere stofmisbrug - Stofmisbrug i dag	4 kursister 0 kursister
Rygere	29 ja 6 nej

Kriterierne for deltagelse i recoverykurserne var følgende:

Målgruppen for projektet er mennesker med svær sindslidelse (typisk skizofreni), der

- er i behandling i distriktspsykiatrien/hos egen læge eller har afsluttet behandling
- ikke er akut syge
- ikke har opnået en tilfredsstillende og meningsfuld rolle i samfundet
- er motiverede for - og i stand til - at arbejde med sin recoveryproces gennem undervisning
- er bosat i Århus/Hinnerup kommune.

På baggrund af de demografiske variable er der ikke muligt at vurdere, om alle inklusionskriterier er opfyldt for alle kursister. Det kan dog bemærkes, at alle kursister har en psykiatrisk diagnose og 34 ud af 35 kursister har været indlagt på psykiatrisk hospital en eller flere gange.

3.2 Effektundersøgelsen

Som nævnt er antallet af respondenter i effektundersøgelsen 35 personer ved kursusafslutning, 26 fem måneder efter kursusafslutning og 12 elleve måneder efter kursusafslutningen. Antallet af respondenter ved kursusafslutningen og fem måneder senere er stort nok til, at en eventuel forandring med nogenlunde sikkerhed kan henføres til recoverykurset⁷, mens dette er mere usikkert ved det sidste måletidspunkt. Samtidig medfører antallet af respondenter dog, at de målte effekter nok ikke kan henføres til demografiske baggrundsvariable, men dette vil dog blive forsøgt i afsnit 3.7. Til gengæld er det muligt at sammenligne resultaterne fra de forskellige spørgeskemaer og derigennem klarlægge på hvilke områder, kursisterne har haft den største udvikling.

3.2.1 Undersøgelse af svarfordelingen

Indledningsvis er alle skalaer blevet gennemgået med henblik på at undersøge, om enkelte respondenter systematisk ligger meget højt eller meget lavt i scoren i forhold til de øvrige kursister. Hvis dette er tilfældet, vil det kunne give et kunstigt billede af den typiske udvikling målt på de forskellige skalaer. Gennemgangen af resultaterne viser, at ingen respondenter ligger systematisk lavt eller højt på mange skalaer. Der er en lille tendens til, at svarfordelingerne på enkelte skalaer ikke er normalfordelt⁸, men da det ikke er den samme kursist, som falder udenfor, anses gennemsnittet på de enkelte skalaer for at være et godt udtryk for den typiske udvikling.

3.3 Empowerment-spørgeskemaet

Begrebet empowerment er blevet en etableret del af sprogbrugen inden for psykiatrien, uden at

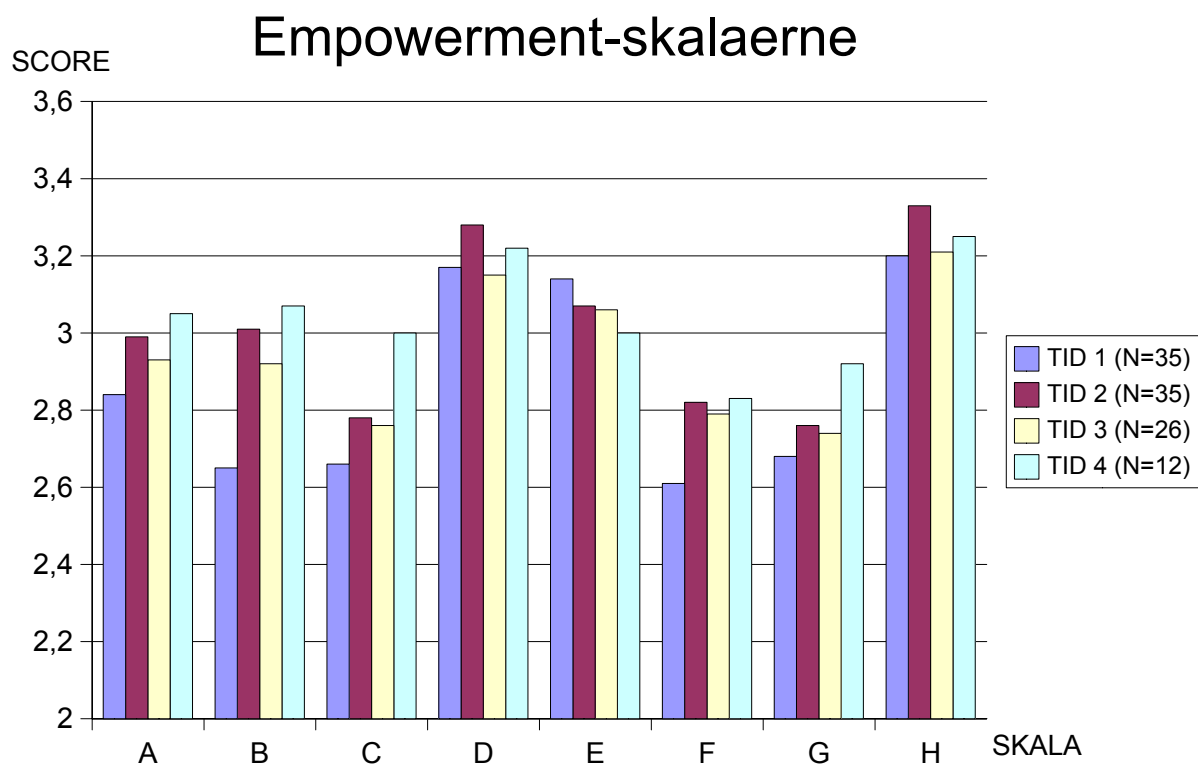
⁷ Dette afhænger af, om forandringen er statistisk signifikant - se note 9, side 27 herom.

⁸ En normalfordeling betyder, at respondenternes svar er nogenlunde lige fordelt omkring gennemsnittet for skalaen. Der er gennemført en Shapiro-Wilks test af normalfordelingerne. 24 ud af 88 skalaer er ikke normalfordelte. Flere af de statistiske analyser, som anvendes i dette afsnit, kræver, at svarfordelingerne er tilnærmelsesvis normalfordelte. Hvis dette ikke er tilfældet, skal resultaterne tolkes med varsomhed, hvilket er sket.

der har været en entydig definition af dette. Empowerment-spørgeskemaet er i den forbindelse tænkt som et forsøg på at definere, operationalisere og måle begrebet med udgangspunkt i psykiatriske brugeres erfaringer og perspektiver. Via et større forskningsprogram har disse brugere deltaget i formuleringen af forskellige aspekter vedrørende empowerment og i relevante udsagn, som er dækkende for disse aspekter (Rogers et al., 1997). Resultatet er et spørgeskema med 28 spørgsmål, der rates som en samlet gennemsnitsscore og som syv underskalaer, der dækker forskellige aspekter af empowerment. Skalaerne har alle en minimumscore på 1 og en maximumscore på 4 og er som følger:

- A) Den samlede empowerment-skala med alle spørgsmål
- B) "Selvsikkerhed" - troen på at man har kontrol over sin skæbne og livsbegivenheder
- C) "Magtesløshed"
- D) "Selvværd"
- E) "Mulighed for at skabe forandring"
- F) "Optimisme/kontrol over fremtiden"
- G) "Retfærdig vrede" - retten til at blive vred og muligheden for at ændre noget gennem vrede
- H) "Gruppe-/samfundsaktiviteter" - muligheden for at ændre noget i kraft af at være en del af et fællesskab.

Resultaterne af før-efter undersøgelsen på ovennævnte skalaer fremgår af nedenstående figur:



Som det fremgår af figuren har kursisterne ved afslutningen af kurset (tid 2) en positiv udvikling på alle skalaerne med undtagelse af E-skalaen ”Mulighed for at skabe forandring”. Fem måneder efter kursets afslutning (tid 3) er der tilbagegang på alle skalaerne, men med undtagelse af skala E ligger kursisterne stadig over eller på deres niveau fra starten af kurset. Elleve måneder efter kursets afslutning (tid 4) er der, igen med undtagelse af skala E, fremgang på alle skalaerne. I nedenstående tabel ses p-værdierne⁹ og effektstørrelse¹⁰ for de enkelte skalaer:

Tabel 2 Empowerment-skalaerne

Skala	A	B	C	D	E	F	G	H
P-værdi tid 1-2	0,115	0,016	0,535	1	1	0,676	1	1
P-værdi tid 2-3	1	1	1	1	1	1	1	1
P-værdi tid 3-4	1	1	1	1	1	1	1	1
P-værdi tid 1-4	0,137	0,094	0,007	1	1	1	0,883	1
Effektstørrelse tid 1-2	0,53	0,65	0,37	0,29	-0,14	0,34	0,16	0,27
Effektstørrelse tid 2-3	-0,23	-0,18	-0,06	-0,36	-0,01	-0,05	-0,05	-0,23
Effektstørrelse tid 3-4	0,43	0,30	0,97	0,17	-0,14	0,08	0,31	0,09
Effektstørrelse tid 1-4	0,74	0,75	1,05	0,13	-0,29	0,36	0,44	0,10

Skraveret = statistisk signifikant.

For hovedparten af skalaerne er resultaterne ikke statistisk signifikante. Undtagelserne er B-skalaen ”selvsikkerhed” ved afslutningen af kurset samt C-skalaen ”Magtesløshed”, når værdien ved starten af kurset sammenlignes med værdien elleve måneder efter kursusafslutning.

Ved afslutningen af kurset er effektstørrelsen 0,16-0,65 for syv ud af otte skalaer, mens der er en negativ effekt på -0,14 på én skala. Til sammenligning måler Bullock et al. (2000) effektstørrelser mellem 0,17 og 0,35 på empowermentskalaerne i forbindelse med et program, hvor

⁹P-værdien er et udtryk for, om den målte effekt er ”tilfældig” eller ”sand”. Sagt på en anden måde: Ville man have målt en tilsvarende effekt, hvis man havde taget en anden gruppe af lignende brugere, og disse havde været igennem et recoverykursus og havde udfyldt spørgeskemaerne? Logisk set bliver sandsynligheden for at måle en ”sand” effekt større, jo større gruppen af brugere er. I denne type undersøgelser arbejder man typisk med et 95% konfidensniveau. Det betyder, at man siger effekten er ”sand”, det vil sige generaliserbar, hvis p-værdien er under 0,05. Dermed er effekten ”statistisk signifikant”.

I denne undersøgelse, hvor kursisterne udfylder spørgeskemaerne fire gange, er der tale om tidsseriedata, hvor der ikke er uafhængighed mellem de forskellige tidsserier. Det betyder, at kursistens besvarelse af spørgeskema 2 delvist afhænger af, hvad han har svaret på spørgeskema 1. Hvis han for eksempel har svaret ”meget enig” på et spørgsmål på spørgeskema 1, er der større statistisk sandsynlighed for, at han svarer ”meget enig” på det samme spørgsmål på spørgeskema 2 end for, at han svarer ”meget uenig” på spørgsmålet. En Bonferroni-test tager højde for denne afhængighed, idet den stiller større krav end normalt, før der er tale om et statistisk signifikant resultat. For at lave en sådan test er der imidlertid krav om varians-homogenitet. Denne testes via en Levene-test. Enkelte skalaer lever ikke op til kravet om varians-homogenitet. For disse skalaer skal den statistiske signifikans måles med en Tamhane-test, der stiller endnu større krav (er mere konservativ) end en Bonferroni-test, før man kan sige, at der er tale om statistisk signifikans.

¹⁰Målt som: (gennemsnit tid 2 - gennemsnit tid 1)/standardafvigelse tid 1 osv. Effektstørrelsen siger noget om, hvor stor en fremgang eller tilbagegang er. Tallet siger ikke noget i sig selv, men skal sammenlignes med andre resultater, i det her tilfælde andre undersøgelser og resultaterne på de øvrige skalaer.

i alt 64 kursister har deltaget på et kursus, som indholdsmæssigt ligner recoverykurset fra Århus Amt. Fem måneder efter kursusafslutningen er der en negativ effekt på mellem -0,01 og -0,36 på alle skalaerne. Elleve måneder efter kursusafslutningen er der dog igen fremgang på syv ud af otte skalaer, og ved en sammenligning af niveauet elleve måneder efter kurset med niveauet før kurset, er der på syv ud af otte skalaer effekter på mellem 0,1 og 1,05.

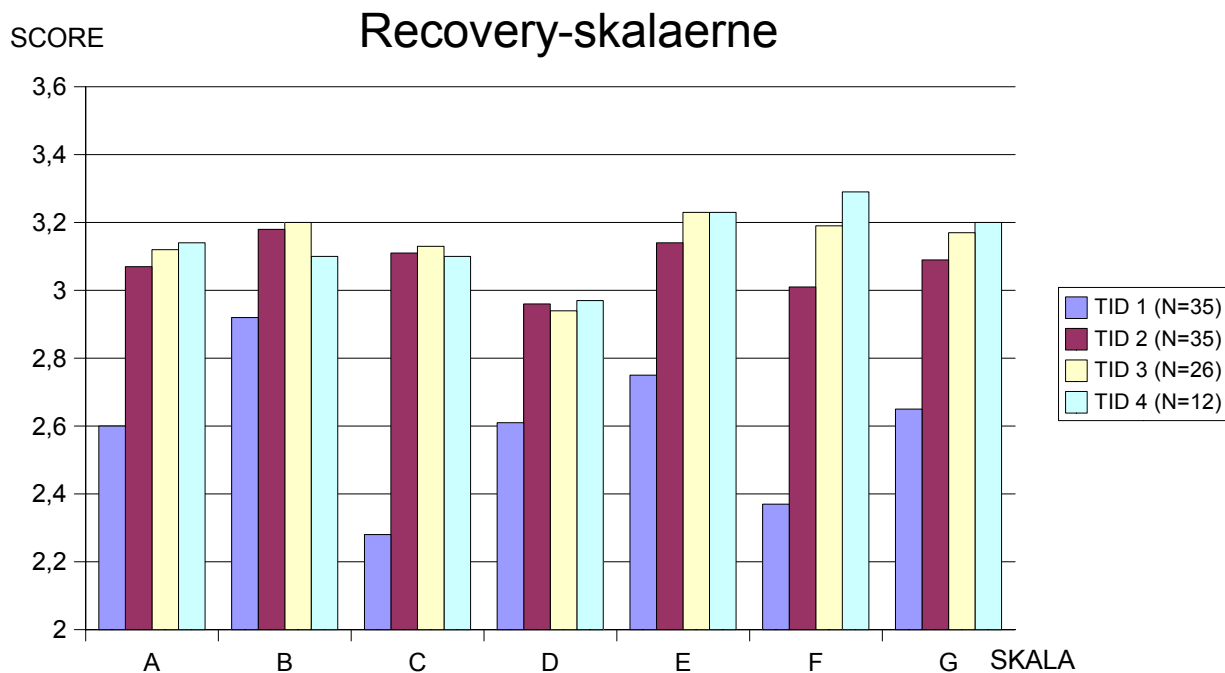
Samlet oplever kursisterne en effekt med hensyn til empowerment ved afslutningen af kurset, men kursisterne oplever en tilbagegang i perioden umiddelbart efter kurset. Elleve måneder efter kurset har kursisterne imidlertid igen en fremgang, og alt i alt har de på dette tidspunkt en relativ stor effekt med hensyn til empowerment sammenlignet med før deres kursusdeltagelse. Den eneste undtagelse er E-skalaen ”mulighed for at skabe forandring”, hvor kursisterne oplever en lille negativ effekt igennem hele perioden. Hovedparten af resultaterne er ikke statistisk signifikante og kan derfor ikke generaliseres ud over de pågældende kursister.

3.4 Recovery-spørgeskemaet

Recovery-spørgeskemaet er designet til at dække alle aspekter af recovery for personer med alvorlige psykiatriske lidelser (Young og Ensing, 1999). Spørgeskemaet er tænkt som et instrument til at måle effekten af behandlingsprogrammer, der er specifikt lavet til at fremme recovery. Resultatet er et spørgeskema med 41 spørgsmål, der rates som en samlet gennemsnitsscore og som seks underskalaer, der dækker forskellige aspekter af recovery. Skalaerne er omregnede, så de alle har en minimumscore på 1 og en maximumscore på 4, og er som følger:

- A) Den samlede recovery skala med alle spørgsmål.
- B) “Overvinde modstand” - kampgejst og modstandsdygtighed mod nedture.
- C) “Selvværd” og opmærksomhed på egne symptomer.
- D) “Læring og selvredefinering” - muligheden for at tage ved lære og ændre synet på sig selv/sin egen værdi.
- E) “Basale funktioner” i hverdagen.
- F) “Overordnet veltilpashedsfølelse”.
- G) “Nye potentialer” - optimismeskala.

Resultaterne af før-efter undersøgelsen på ovennævnte skalaer fremgår af nedenstående figur:



Som det fremgår af figuren har kursisterne ved afslutningen af kurset (tid 2) en positiv udvikling på alle skalaerne. Fem måneder og elleve måneder efter kursets afslutning (tid 3-4) fastholder kursisterne den positive udvikling på næsten alle skalaerne. Kursisterne ligger elleve måneder efter kursets afslutning meget over niveauet fra kursets start. I nedenstående tabel ses p-værdierne og effektstørrelse for de enkelte skalaer:

Tabel 3 Recovery-skalaerne

Skala	A	B	C	D	E	F	G
P-værdi tid 1-2	0,000	0,005	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
P-værdi tid 2-3	0,994	1	1	1	1	0,663	0,960
P-værdi tid 3-4	1	1	1	1	1	0,995	1
P-værdi tid 1-4	0,005	0,626	0,001	0,000	0,004	0,000	0,045
Effektstørrelse tid 1-2	3,61	1,00	3,62	1,74	1,02	2,11	1,90
Effektstørrelse tid 2-3	0,17	0,03	0,08	-0,11	0,18	0,37	0,25
Effektstørrelse tid 3-4	0,05	-0,26	-0,07	0,09	0,01	0,19	0,05
Effektstørrelse tid 1-4	4,10	0,68	3,61	1,75	1,25	3,06	2,39

Skraveret = statistisk signifikant.

Ved afslutningen af kurset er resultaterne og dermed den positive effekt statistisk signifikant for alle skalaerne. Ingen af ændringerne fra kursets afslutning til fem og elleve måneder senere er statistisk signifikante. Når værdierne ved starten af kurset sammenlignes med værdierne elleve måneder efter kursusafslutningen, er der alt i alt tale om en positiv og statistisk signifi

kant effekt for alle skalaerne, undtagen B-skalaen ”overvinde modstand”, hvor den positive effekt ikke er statistisk signifikant.

Ved afslutningen af kurset er effektstørrelsen 2,0-3,62 for alle skalaerne. Dette er en endog meget stor effekt sammenlignet med effekten målt på empowerment-skalaerne (0,16-0,65). Fem måneder og elleve måneder efter kursusafslutningen er der en lille negativ eller en lille positiv effekt på alle skalaerne. Ved en sammenligning af niveauet elleve måneder efter kurset med niveauet ved kursusstart, viser der sig en meget stor effekt (0,68-4,10).

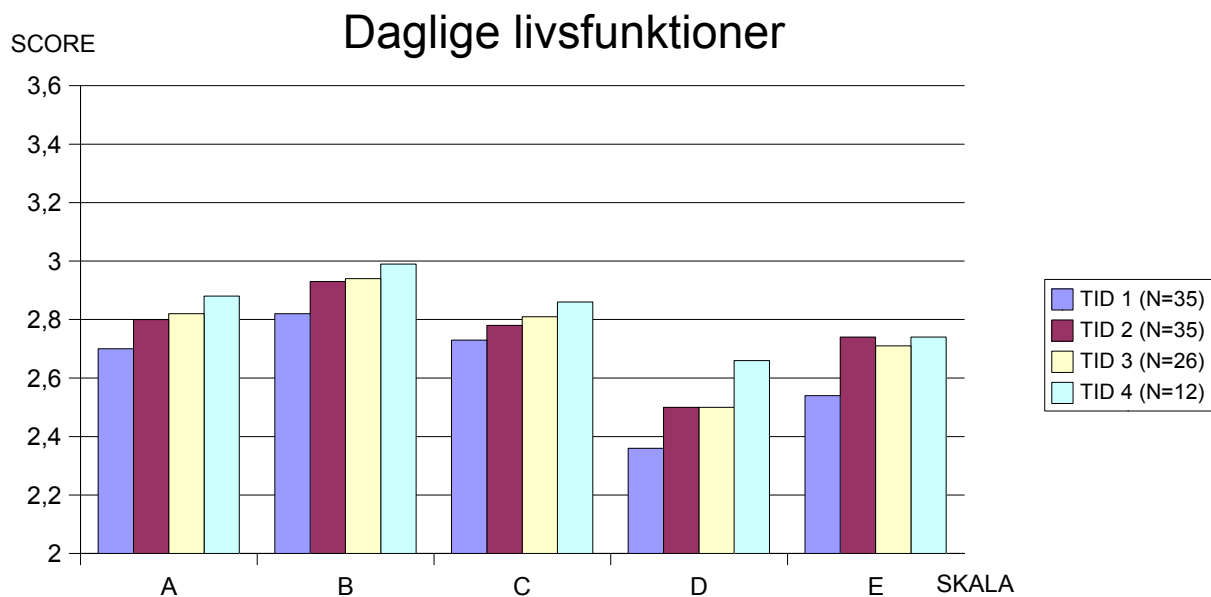
Samlet oplever kursisterne en stor effekt med hensyn til recovery ved afslutningen af kurset, og kursisterne oplever ikke en tilbagegang i perioden umiddelbart efter kurset. Elleve måneder efter kurset har kursisterne ikke den store ændring, men alt i alt har de på dette tidspunkt en stor effekt med hensyn til recovery sammenlignet med før deres kursusdeltagelse. Hovedparten af resultaterne er statistisk signifikante og kan derfor generaliseres ud over de pågældende kursister.

3.5 Daglige livsfunktioner (CLSS-spørgeskemaet)

CLSS-spørgeskemaet (Community Living Skills Scale) blev udviklet på samme måde som empowerment-spørgeskemaet (Smith og Ford, 1990). Ud fra en antagelse om, at brugeren er en pålidelig reporter af sin egen situation, blev der formuleret en række spørgsmål, som skulle dække alle daglige livsfunktioner. Alle spørgsmålene er formuleret som konkrete aktiviteter og observerbar adfærd. Resultatet er et spørgeskema med 46 spørgsmål, der rates som en samlet gennemsnitsscore og som fire underskalaler, der dækker de forskellige aspekter af daglige livsfunktioner. Skalaerne er omregnede, så de alle har en minimumsscore på 1 og en maksimumscore på 4, og er som følger:

- A) Den samlede CLSS skala med alle spørgsmål.
- B) ”Personlig pleje”.
- C) ”Sociale kontakter og relationer”.
- D) ”Aktivitet og fritid”.
- E) ”Erhvervsevne”.

Resultaterne af før-efter undersøgelsen på ovennævnte skalaer fremgår af nedenstående figur:



Som det fremgår af figuren har kursisterne ved afslutningen af kurset (tid 2) en lille positiv udvikling på alle skalaerne. Fem måneder efter kursets afslutning (tid 3) er der kun meget små ændringer på alle skalaerne. Elleve måneder efter kursets afslutning (tid 4) er der igen en lille fremgang på alle skalaerne, og kursisterne ligger over niveauet fra kursets start. I nedenstående tabel ses p-værdierne og effektstørrelse for de enkelte skalaer:

Tabel 4 Daglige livsfunktioner

Skala	A	B	C	D	E
P-værdi tid 1-2	0,160	0,260	1	1	0,103
P-værdi tid 2-3	1	1	1	1	1
P-værdi tid 3-4	1	1	1	1	1
P-værdi tid 1-4	0,053	0,151	0,095	0,436	0,613
Effektstørrelse tid 1-2	0,44	0,39	0,29	0,26	0,50
Effektstørrelse tid 2-3	0,08	0,09	0,20	-0,01	-0,11
Effektstørrelse tid 3-4	0,32	0,23	0,35	0,30	0,08
Effektstørrelse tid 1-4	0,75	0,63	0,80	0,55	0,49

Ved afslutningen af kurset og ved follow-up fem og elleve måneder efter kursusafslutningen er ingen af de målte effekter statistisk signifikante. Dette gælder også, når værdierne ved starten af kurset sammenlignes med værdierne elleve måneder efter kursusafslutningen.

Ved afslutningen af kurset er effektstørrelsen 0,26-0,50 på alle skalaerne. Dette er på niveau med effekten målt på empowerment-skalaerne (0,16-0,65), men noget under effekten målt på

recovery-skalaerne (0,96-3,52). Til sammenligning måler Bullock et al. (2000) effektstørrelser mellem 0,11 og 0,29 på CLSS-skalaerne i forbindelse med et program, hvor i alt 64 kursister har deltaget på et kursus, som indholdsmæssigt ligner recovery-kurset. Fem og elleve måneder efter kursusafslutningen er der ikke de store positive eller negative effekter på nogen af skalaerne. Ved en sammenligning af niveauet ved kursusstart med niveauet elleve måneder efter kurset, viser der sig en samlet positiv effekt på 0,49-0,80. Igen er dette på niveau med effekten målt på empowerment-skalaerne (0,10-1,05), men noget under effekten målt på recovery-skalaerne (0,68-4,14).

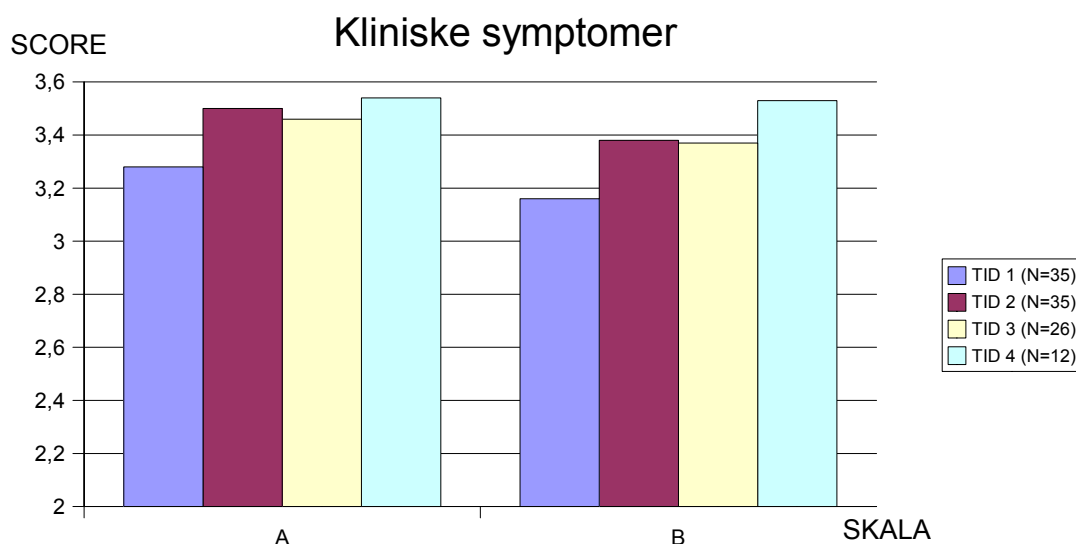
Samlet oplever kursisterne ved afslutningen af kurset en positiv effekt med hensyn til daglige livsfunktioner, men i modsætning til empowerment- og recovery-skalaerne er der ikke generelt tilbagegang på CLSS-skalaerne fem måneder efter kursusafslutningen. Elleve måneder efter kursusafslutningen har kursisterne en relativ stor effekt med hensyn til daglige livsfunktioner sammenlignet med før deres kursusdeltagelse. Resultaterne er imidlertid ikke statistisk signifikante og kan derfor ikke generaliseres ud over de pågældende kursister.

3.6 Kliniske symptomer (SCL-90-R- og BASIS 32-spørgeskemaerne)

SCL-90-R og BASIS-32- spørgeskemaerne er begge kliniske symptomskalaer, som er designede til at måle psykiatriske brugers fysiske og psykiatriske problemer (Sederer og Dickey, 1996). BASIS-32 er som flere af de øvrige spørgeskemaer skabt ud fra psykiatribrunderens perspektiv, idet 354 patienter indlagt på psykiatriske hospitaler er blevet bedt om at rapportere, hvilke problemer der medførte deres indlæggelse. Patienternes svar er blevet sammenfattet til et spørgeskema med 32 spørgsmål, som dækker alle væsentlige psykiatriske symptomer og funktionsproblemer med hensyn til dagligdags forhold som arbejde og fritid. SCL-90-R-spørgeskemaet består af 90 spørgsmål og dækker ligeledes psykiatriske og fysiske symptomer, men ikke dagligdags funktionsproblemer. For begge skemaer gælder det, at den psykiatriske bruger skal angive, hvorvidt og i hvilken grad han har haft problemer med de nævnte emner indenfor den sidste uge.

Gennemsnittet for alle spørgsmålene på de to spørgeskemaer er blevet omregnet til to skalaer med en minimumsscore på 1 og en maximumscore på 4.

Resultaterne af før-efter undersøgelsen på de nævnte skalaer fremgår af nedenstående figur:



Som det fremgår af figuren har kursisterne ved afslutningen af kurset (tid 2) en lille positiv udvikling på begge skalaer, det vil sige færre symptomer. Fem måneder efter kursets afslutning (tid 3) er der kun meget små ændringer på de to skalaer. Elleve måneder efter kursets afslutning (tid 4) er der igen et lille fald i symptomerne målt på skalaerne, og kursisterne har færre symptomer end ved kursets start. I nedenstående tabel ses p-værdierne og effektstørrelse for de enkelte skalaer:

Tabel 5 Kliniske symptomer

Skala	SCL-90-R	BASIS-32
P-værdi tid 1-2	0,103	0,083
P-værdi tid 2-3	1	1
P-værdi tid 3-4	1	1
P-værdi tid 1-4	0,253	0,026
Effektstørrelse tid 1-2	0,49	0,52
Effektstørrelse tid 2-3	-0,1	-0,02
Effektstørrelse tid 3-4	0,22	0,40
Effektstørrelse tid 1-4	0,61	0,88

Skraveret = statistisk signifikant.

Ved afslutningen af kurset og ved follow-up fem og elleve måneder efter kursusafslutningen er ingen af de målte effekter statistisk signifikante. Dette gælder imidlertid ikke, når værdierne ved starten af kurset sammenlignes med værdierne elleve måneder efter kursusafslutningen. Her er effekten statistisk signifikant på BASIS-32-skalaen.

Udviklingen i effekten over tid er nogenlunde ens på de to skalaer. Ved afslutningen af kurset

er effektstørrelsen (0,49-0,52) på niveau med effekten på empowerment- (0,16-0,65) og CLSS-skalaerne (0,26-0,50), men noget under effekten målt på recovery-skalaerne (0,96-3,52). Fem måneder efter kursusafslutningen er der ikke de store positive eller negative effekter på nogen af skalaerne, mens der igen er en positiv effekt efter elleve måneder. Ved en sammenligning af niveauet ved kursusstart med niveauet elleve måneder efter kurset viser der sig en samlet positiv effekt på 0,61-0,80. Igen er dette på niveau med effekten målt på empowerment- (0,10-1,05) og CLSS-skalaerne (0,49-0,80), men noget under effekten målt på recovery-skalaerne (0,68-4,14).

Samlet oplever kursisterne ved afslutningen af kurset en positiv effekt med hensyn til fysiske og psykiatriske symptomer og dagligdags funktionsproblemer, og i lighed med CLSS-skalaerne er der ikke generelt tilbagegang på de kliniske symptomskalaer fem måneder efter kursusafslutningen. Elleve måneder efter kursusafslutningen har kursisterne en relativ stor effekt med hensyn til fysiske og psykiatriske symptomer og dagligdags funktionsproblemer sammenlignet med før deres kursUSDeltagelse. Sidstnævnte resultat er statistisk signifikant for BASIS-32-skalaens vedkommende og kan derfor generaliseres ud over de pågældende kursister, mens det modsatte er tilfældet for SCL-90-R-skalaens vedkommende.

3.7 Demografiske forskelle

Resultaterne på alle skalaer er blevet undersøgt for at finde forskelle mellem forskellige undergrupper af kursister. Som følge af det relativt lille antal respondenter har det kun været muligt at opdele de demografiske variable i to grupper, da grupperne ellers ville blive for små til statistisk analyse. Opdelingen er i nogle tilfælde foretaget rent logisk. Dette gælder for eksempel køn. I andre tilfælde er opdelingen foretaget induktivt, det vil sige ud fra et ønske om at undersøge, om der eventuelt kunne være forskelle. Dette gælder eksempelvis diagnose. Følgende demografiske variable er blevet undersøgt:

Tabel 6 Demografiske variable

Variabel	Operationalisering	
	Gruppe 1	Gruppe 2
Alder	Født før 1960.	Født efter 1960.
Køn	Mænd.	Kvinder.
Civilstand	Gift eller samboende.	Separeret/skilt eller alene.
Uddannelse	Mellemlange eller lange videregående uddannelser.	Andre uddannelser.
Diagnose	Diagnoser indenfor skizofreniområdet.	Andre diagnoser (primært bipolar eller depression).
Indlagt indenfor de sidste 3 år	Ja.	Nej.

Variablene er blevet undersøgt med hensyn til forskelle mellem grupperne ved starten af kurset, ved slutningen af kurset, og forskellen mellem disse tidspunkter (effekten). Det generelle billede er, at der er få statistisk signifikante forskelle mellem grupperne, hvilket blandt andet kan skyldes det lave antal respondenter.

Ved kursusstart er der en tendens til, at yngre kursister og kursister med diagnoser udenfor skizofreniområdet ligger højere på flere af recovery-skalaerne end de ældre kursister og kursister med skizofreni-diagnoser. Samtidig ligger kursister, der har været indlagt indenfor de sidste tre år højere i forhold til flere af empowerment-skalaerne end kursister, der ikke har været indlagt indenfor de sidste tre år.

Ved kursets afslutning er disse forskelle forsvundet, og den eneste statistisk signifikante forskel er nu, af de ældre kursister ligger højere end de yngre med hensyn til CLSS-skalaen vedrørende personlig pleje.

Hvis man ser på effekten af at gå på kurset har de kvindelige kursister haft en større effekt end de mandlige med hensyn til én empowerment- og én recovery-skala, mens kursister, der ikke har en mellemlang eller lang videregående uddannelse har haft en større effekt med hensyn til psykiatriske symptomer og dagligdags funktionsproblemer.

3.7.1 Ikke-signifikante forskelle

Hvis man udelukkende fokuserer på effekten af kurset, for de kursister, der har deltaget, det vil sige ikke søger at generalisere ud over disse, er der en række interessante forskelle mellem undergrupperne. Disse resultater sammenfattes i nedenstående tabel:

Tabel 7 Ikke-signifikante forskelle

Skala	Størst effekt					
	Empowerment	Kvinder	Anden diagnose	-	-	Anden udd.
Recovery	Kvinder	Skizofreni-diagnose	-	-	Mellemlang/ lang videregående udd.	Ikke indlagt
Daglige livsfunktioner	Mænd	Anden diagnose	Yngre kursister	-	Anden udd.	-
Kliniske symptomskalaer	-	Anden diagnose	Yngre kursister	Gifte/samboende	Anden udd.	Ikke indlagt

Som det fremgår, er der er med enkelte undtagelser en tendens til, at kvinder har en større effekt af kurset end mænd, hvad angår empowerment- og recovery-skalaerne, mens det modsatte er tilfældet, hvad angår daglige livsfunktioner.

Der er med enkelte undtagelser en tendens til, at kursister med en anden diagnose end skizofreni har en større effekt af kurset end kursister med en skizofreni-diagnose, hvad angår empowerment-, daglige livsfunktioner- og de kliniske symptomskalaer, mens det modsatte er tilfældet hvad angår recovery-skalaerne.

Der er en tendens til, at yngre kursister har en større effekt af kurset end ældre kursister, hvad angår daglige livsfunktioner- og de kliniske symptomskalaer.

Der er en tendens til, at gifte eller samboende har en større effekt af kurset end separerede/skilte eller aleneboende, hvad angår de kliniske symptomskalaer.

Der er med enkelte undtagelser en tendens til, at kursister med mellemlange eller lange videregående uddannelser har en større effekt af kurset end kursister med andre uddannelser, hvad angår recovery-skalaerne, mens det modsatte er tilfældet, hvad angår empowerment-, daglige livsfunktioner- og de kliniske symptomskalaer.

Der er med enkelte undtagelser en tendens til, at kursister, der ikke har været indlagt indenfor de sidste tre år, har en større effekt af kurset end kursister, der har været indlagt indenfor de sidste tre år, hvad angår empowerment-, recovery- og de kliniske symptomskalaer.

3.8 Frafaldsanalyse

Frafaldsanalysen bygger udelukkende på spørgeskemaerne. De elleve frafaldne kursister defineres som kursister, der enten faldt fra i løbet af kurset eller ikke udfyldte spørgeskemaerne ved kursets afslutning. I den forbindelse er det værd at bemærke, at hovedparten af de frafaldne kursister er faldet fra meget tidligt i kursusforløbet. I nedenstående skema sammenlignes de frafaldne kursisters resultater på de samlede skalaer med de øvrige kursisters resultater. Da de frafaldne kursister kun har udfyldt spørgeskemaet ved kursusstart, sammenlignes der med de øvrige kursisters besvarelser ved kursusstart.

Tabel 8 De frafaldne kursister

	Empowerment	Recovery	CLSS	SCL-90-R	BASIS-32
De frafaldne kursister	2,80	2,62	3,21	3,19	3,06
Øvrige	2,85	2,59	3,29	3,31	3,19

Som det fremgår af skemaet er der ikke en systematisk tendens til, at de frafaldne kursister har lavere score end de øvrige kursister ved kursusstart. Ved en nærmere analyse af underskalaerne viser det sig, at de frafaldne kursister kun har en statistisk signifikant lavere score end de øvrige kursister på empowerment-skala C ”Magtesløshed”. Dog er der en tendens til, at de frafaldne kursister ligger lavere end de øvrige kursister på skalaer, som omhandler daglige livsfunktioner, psykiatriske og fysiske symptomer samt basale funktioner. Datagrundlaget er imidlertid for spinkelt til entydigt at relatere frafaldet til de frafaldne kursisters psykiske tilstand eller til forhold på selve recoverykurset, og frafaldet kan derfor ikke forklares i denne analyse.

3.9 Sammenfatning

Det samlede billede af effektundersøgelsen er, at kursisterne ved kursusafslutningen gennemsnitligt har oplevet en stor eller meget stor fremgang på alle skalaerne. Den meget store effekt forekommer på skalaerne vedrørende recovery, hvor effekterne ved kursusafslutning er statistisk signifikante, hvilket er usædvanligt i betragtning af, at der er tale om en relativt lille gruppe kursister. Det tyder på, at kursisterne i løbet af kursusperioden har fået et langt større selvværd og en større veltilpashedsfølelse, samt har ændret syn på egne potentialer. Den sikre effekt gør det tilladeligt at generalisere arbejdsformens virkninger i forhold til andre, der har de samme karakteristika som denne gruppe kursister.

Fem måneder efter kursusafslutningen er billedet mere blandet. På empowerment-skalaerne oplever kursisterne gennemsnitligt en mindre tilbagegang, mens de på de øvrige skalaer fastholder niveauet fra kursusafslutningen. Dette tyder på, at en gruppe af kursisterne har vanskeligt ved at fastholde den store fremgang fra kurset i tiden derefter. Tilbagegangen på nogle skalaer efter kursusophør bestyrker formodningen om, at kursusdeltagelsen i sig selv har en effekt, da det ellers er vanskeligt at forklare denne tilbagegang.

Elleve måneder efter kursusafslutningen er der igen fremgang på på empowerment-skalaerne, som dermed igen er på niveauet ved kursusafslutningen. På recovery-skalaerne fastholdes det høje niveau, mens der er yderligere fremgang på CLSS- og de kliniske symptomerskalaer, hvor kursisterne på dette tidspunkt ligger over niveauet fra kursusafslutningen.

Samlet set fastholdes effekten af kurset også på længere sigt, og især vedrørende recovery-skalaerne er der tale om en meget stor og statistisk signifikant effekt. Der er visse forskelle mellem forskellige undergrupper af kursister, men disse forskelle er ikke entydige og generelt ikke statistisk signifikante.

4. Fire recoveryforløb

I dette kapitel gives et bud på, hvordan kurset har påvirket deltagernes personlige recoveryforløb, og hvorledes deltagelsen i projektet har haft betydning efter kursets afslutning. Kapitlet bygger på interview med 4 kursister ved kursets afslutning samt opfølgende interview med de 4 kursister 5 og 11 måneder efter kursusafslutningen. De 4 interviewedes historier præsenteres som personlige casebeskrivelser. Først er der en kort beskrivelse med udgangspunkt i kursisternes individuelle sygdomsbaggrund, daglige netværksstøtte og motivation til at søge ind på recoverykurset. Dernæst er der en gennemgang af kursets indflydelse på kursisternes recoveryproces og på tiden efter kursets afslutning. Kapitlet afsluttes med en tværgående sammenligning, hvor fællestræk i de fire casebeskrivelser fremdrages.

4.1 Kvinde, 45 år

En 45-årig kvinde fortæller, at hun lever i en kernefamilie med mand og 2 børn, og at hun tidligere havde fast job i IT-branchen. Sygdommen startede med en fødselspsykose for cirka 8 år siden, da den yngste søn blev født. Kvinden søgte længe at holde sine reaktioner skjult for omverdenen, men efter 8 måneder måtte hun kapitulere og var herefter indlagt på en psykiatrisk afdeling i 2 år med en skizofren psykose. Der er imidlertid sket en væsentlig bedring siden, fortæller kvinden. Hun får stadig medicinsk behandling og regner med at skulle fortsætte med den, men har ingen problemer i den anledning. "Jeg tager den som min vitaminpille for at få dagen til at gå og har ingen problemer med det, som mange andre har". Den 45-årige håber dog på, at hun en dag kan slippe helt fri for sygdommen.

Netværket: Kvindens mand, familie og venner støttede hende godt under hele forløbet, og i dag synes kvinden, at hun - blandt andet i kraft af sit gode bagland - har lagt sygdommen bag sig. Hun har arbejdet meget med sit forhold til sønnen og har nu en god og gensidig tryk relation med ham.

Vejen til recoverykurset: Kvinden kommer jævnligt på et værested og fik her en brochure om recoverykurset udleveret af en medarbejder. "Og så tænkte jeg, at det kunne egentlig være spændende, også fordi jeg selv var gået i gang med at arbejde med tingene. Men jeg manglede at få det ned på papir og bruge det. Det er noget andet at have alle tankerne i hovedet."

Kursisten kunne godt tænke sig at arbejde med sin personlige proces, få nogle redskaber og derved komme videre. Blandt andet ville hun gerne have større opmærksomhed på de signaler, der kommer op til en dårlig periode og lære redskaber til at imødegå dem med. Hun havde på forhånd læst lidt om recovery.

Kursets indflydelse på recoveryprocessen ved kursusafslutningen: Ved kursets afslutning føler den 45-årige, at hun i høj grad har fået det ud af kurset, hun havde håbet på: "Jeg føler, at mi-

ne forventninger er blevet meget opfyldt. Jeg har fået nogle gode redskaber, blandt andet det med hvordan har du det, når du har det godt. Når jeg så har nogle dage, hvor jeg synes det er lidt træls, så tager jeg det frem, og så kan jeg sige, så kan du gå en tur, så kan du gå over og tage sol, du kan begynde at gøre lidt rent, gøre dit hjem pænt, så er det ligesom det hjælper... Jeg har bogen (den personlige arbejdsbog) fremme cirka hver anden dag og sidder og kigger i den, jeg arbejder meget ud fra recovery”.

Kvinden er af den opfattelse, at der har været et godt sammenhold mellem kursisterne under kurset. Det gode sammenhold blev blandt andet skabt ved, at kursisterne også snakkede om andre ting end psykiatri i starten af kurset og derved kom ind på hinanden på en anden måde. Den interviewede fortæller, at hun glæder sig til at se de andre kursister igen efter kurset, men hun er i tvivl om, hvor meget det bliver til: ”Jeg ved ikke, om vi kommer til at se hinanden på længere sigt. Jeg føler, der er kommet et fællesskab mellem nogen af os kursister... Det er os kursister, der skal arrangere, det er ikke guiderne. Det skal være fordi, vi skal have lyst som kursister”. Kvinden har været tilfreds med guidernes rolle under kurset. Hun siger: ”Guiden har både været en medkursist og én, der har kunnet hjælpe med at se tingene udefra. Nogle gange har han været på lige fod med os, lidt for meget på lige fod måske, andre gange har han været guide, men ikke for meget. Han har ikke fyldt for meget”. Den interviewede synes på den baggrund, at hun har opnået en god kontakt med sin guide.

Den 45-årige siger, at kursusdeltagelsen har givet hende et andet syn på fremtiden. Hun har fået et håb om, at hun kan komme videre, og hun har fået redskaber til at tackle svære perioder: ”Kurset har været med til at gøre mig endnu stærkere, det har flyttet nogle grænser. Jeg er blevet mere bevidst om nogle ting”. Samtidig fortæller hun, at kurset har gjort hende bedre til at opfatte krisesignaler og har givet hende en tryghed i forhold til, hvad hun skal gøre, hvis hun får det dårligt. Kvinden forventer, at hun kommer til at bruge redskaberne fremover.

Kursets indflydelse på recoveryprocessen fem måneder efter kursusafslutningen: For den interviewede har perioden efter kursusafslutningen været god: ”Det er gået godt, det går mere og mere fremad, og jeg har mere og mere en følelse af, at jeg kommer mig... Så har jeg nogle dage, hvor jeg bliver lidt ked af det og kan ikke overskue tingene. Det tager en dag eller to, hvor jeg ligger lige så stille og putter mig og melder mig ud af samfundet, så er jeg klar igen”. Kvinden fortæller, at hun har arbejdet videre med sin recoveryproces og redskaberne efter kurset sluttede, og det er en væsentlig forklaring på, at hun har fået det endnu bedre.

Den 45-årige beretter, at kurset har givet hende større selvværd og robusthed: ”Jeg tør tage flere beslutninger, uden at jeg skal snakke med min mand om det, jeg tør flere ting. I mine trigger havde jeg skrevet, at konflikter med mine børn, dem havde jeg svært ved at klare, og det har jeg ingen problemer med i dag, det kører bare. Jeg føler mig ikke utilstrækkelig, og det er faktisk alle mine trigger, så noget med at jeg ikke er god nok, det har jeg også arbejdet

med. Jeg kan slet ikke forstå, at det har fyldt så meget, så på den måde har jeg også flyttet mig meget”.

Kvinden har været glad for at mødes med de andre kursister efter kurset, og hun har været med hver gang. Samtidig fortæller hun dog, at der ikke har været særlig stor opbakning blandt de øvrige kursister. Hun tænker på, hvordan de andre har det, men tror ikke, hun vil få noget at gøre med dem fremover. Den interviewede har ikke set så meget til sin guide efter kurset, men har været glad for det de gange, de har talt sammen: ”De gange, vi har været sammen, har der været en fortrolighed. Vi har åbnet op og har snakket meget dybt”.

Den interviewede fortæller, at hun stadig har et meget optimistisk syn på sin fremtid: ”Det (syn på fremtiden) er super godt. Jeg kan fortælle dig en ting, som har ændret sig meget, og det tror jeg også, kurset har været med til. I de 7-8 år jeg har været syg, har jeg haft meget svært ved at være alene, jeg har altid skulle ud, når familien skulle ud, for ikke at sidde her alene. Nu har jeg tre dage hjemme, hvor jeg ikke laver noget, hvor jeg kan være hjemme og forkæle min familie, og jeg nyder det, jeg nyder at være alene og nyder stilheden. Det er så fantastisk og skønt, at jeg kan slappe af i mit eget selskab, det kan jeg blive helt høj af”. Kvinden tror på, at hun kan blive ved med at udvikle sig og få det endnu bedre og siger: ”Jeg føler mig lige så rask, som før jeg blev syg, men selvfølgelig har jeg lært at leve med mine begrænsninger og lært at leve med min sygdom, og derfor kan jeg føle mig så rask”. Konkret fortæller den 45-årige, at hun prøver at udbrede recoverytankegangen blandt andet ved at holde foredrag, og at hun godt kunne forestille sig at være guide på et recoverykursus.

Kursets indflydelse på recoveryprocessen elleve måneder efter kursusafslutningen: Den interviewede har fortsat den gode proces i det forløbne halve år. Hun fortæller: ”Jeg er blevet recoveryguide fra august og fortsætter med forårsholdet, så min proces er fortsat. Jeg har arbejdet videre, jeg har arbejdet kapitlerne igennem i den personlige arbejdsbog og lavet lidt om, der er sket noget nyt ved at arbejde som guide og i det hele taget også sammen med kursisterne på holdet og de andre guider, så jeg synes der er gang i den. Det har været en spændende udfordring. Der har været udvikling i recoveryprocessen på en anden måde”. Den 45-årige siger endvidere, at hun er blevet endnu bedre til at tackle svære situationer og sige fra, hvis hun føler sig for presset.

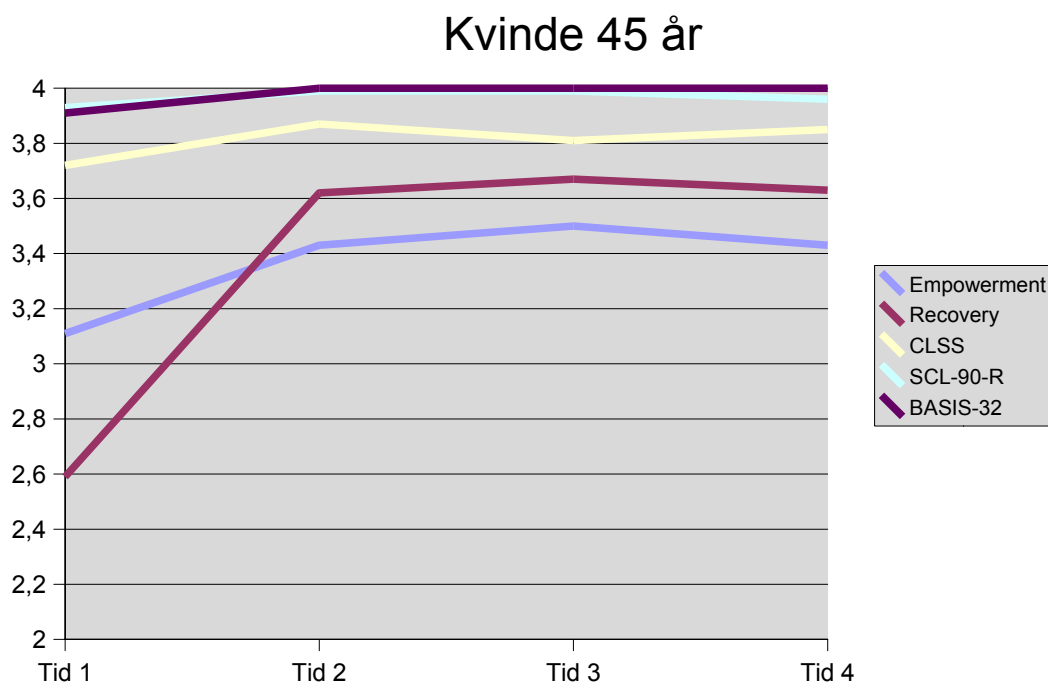
Bortset fra en medkursist, der også er blevet guide, ser kvinden ikke længere de andre kursister, og de betyder heller ikke noget for hende mere. Hun taler stadig med sin guide, og ham har hun det rigtigt godt med.

Sit syn på fremtiden beskriver hun således: ”Håb for, at det skal blive ved med at gå lige så godt for mig, som det gør, og jeg er meget optimistisk for fremtiden, fordi jeg har de arbejdsredskaber, jeg har. Det går ikke helt i hårdknude for mig, hvis der er problemer”. Den inter-

viewede er meget tilfreds med tingenes tilstand og har ikke mere konkrete fremtidsønsker. Hun er dog klar til at fortsætte som guide, hvis der er brug for det.

4.1.1 Udviklingen sammenlignet med spørgeskemabesvarelsenerne

I nedenstående figur ses udviklingen i spørgeskemaerne for den 45-årige kvinde.



Kvinden ligger ved kursusstart på niveau med gennemsnittet for de øvrige kursister, hvad angår recovery-spørgeskemaet, mens hun ligger en del over niveauet, hvad angår de øvrige spørgeskemaer. Ved kursets afslutning har den 45-årige oplevet en meget stor fremgang med hensyn til recovery, og hun er også steget på alle de øvrige spørgeskemaer. Fem og elleve måneder efter kursets afslutning ligger kvinden stabilt højt på alle skalaer .

Udviklingen på skalaerne svarer meget til den udvikling kvinden beskriver i interviewene. Hun fortæller, at hun på en række områder har haft en stor effekt af at gå på kurset og beretter, hvordan denne positive udvikling er fortsat i perioden efter kurset

4.2 Kvinde, 55 år

Denne kvinde lever ligeledes i en kernefamilie med mand og børn og har i flere år arbejdet i sundhedssektoren. Hun har for ca. 19 år siden haft en arbejdsrelateret kriseperiode, men sygdomshistorien startede først i 1990 med gentagne panikanfald og “følelsen af at ikke have rigtig styr på tingene”. Efter behandling fik hun det periodisk bedre, men “kom aldrig helt ovenpå”. I 1995 blev hun tilkendt førtidspension for en manio-depressiv lidelse, og hun har de sidste 5 år været tilknyttet lokalpsykiatrien. Der har været indlæggelser undervejs.

Netværket: Kursisten beskriver et godt forhold til familie og venner og et stort netværk, men hun ville gerne have en mere udadvendt tilværelse, end hun aktuelt har. Hun følger stadigvæk med i sit fag og drømmer om igen at få en arbejdsfunktion. Måske ikke i sit gamle fag, men eventuelt i form af et stykke frivilligt arbejde med begrænset timetal.

Vejen til kurset: Kursisten blev opmærksom på recoverybegrebet gennem en artikel om emnet i sit fagblad, og da hun kort efter i den lokale ugeavis så en artikel om Amtsskolen, hvor også kurset var omtalt, blev hun interesseret. Hun vidste ikke meget om selve kursets indhold, da hun startede, men håbede at kunne flytte sig lidt. "Jeg tror ganske vist ikke, at jeg er så nem at flytte med, men jeg ville gerne have en tilværelse, der er mere udadvendt. Jeg har brug for at være sammen med mennesker, som er i samme båd, det har jeg manglet meget."

Kursets indflydelse på recoveryprocessen ved kursusafslutningen: Ved afslutningen af kurset har den 55-årige kvinde et positivt billede af kurset og den proces, hun har været igennem: "Jeg synes, det har været godt at arbejde med mig selv og min recoveryproces, men man kan ind i mellem godt have det sådan, at det er egoistisk, at man sidder her og skriver ned om sig selv, det hele drejer sig om én selv". Kvinden mener, kurset har givet hende nogle værktøjer, hun kan bruge i sin hverdag, og hun vil fortsat gøre det, nu hvor kurset er slut: "Der er det med triggere, dem kan man jo tænke over, noget af det kan godt undgås, også at man ikke kører for langt ud". Kvinden er også af den opfattelse, at kursusdeltagelsen har haft nogle positive effekter på hendes personlighed: "Jeg synes, jeg er blevet mere udadvendt som følge af kurset. Jeg har haft det godt i denne periode, stort set. Jeg har da sommetider nogle dage, og det er altså slet ikke min periode, efterår og vinter er slet ikke mig, men jeg har også fået større selvtillid og tro på egen person".

Kvinden er glad for at have været sammen med andre mennesker med erfaringer, der ligner hendes, for det har betydet, at hun ikke har følt sig alene med sine tanker og følelser. Hun synes, der er opstået et godt fællesskab mellem kursisterne og regner med at se flere af dem igen. Samtidig siger hun dog også: "Jeg tror, det er guiderne, der skal forsøge at holde sammen på det. Det falder fra hinanden, hvis det er kursisterne, der skal holde sammen på det". Hun har været glad for sin guide, men synes generelt ikke, hun har haft den store støtte i guiderne og har mere oplevet dem som medkursister.

Den interviewede har alt i alt ved kursusafslutningen fået et mere optimistisk syn på fremtiden. Hun siger: "Der er nogle ting i fremtiden, som har ændret sig som følge af recoverykurset. Jeg vil blive bedre til at sætte mig selv i fokus nogle gange, så det ikke altid er familien eller andre, som jeg sætter først, at jeg også kan bruge noget tid på mig selv. Jeg er blevet mere optimistisk, når jeg tænker på min fremtid også med hensyn til til at skelne mellem, hvad der er vigtigt, og hvad der er mindre vigtigt, det er det vigtigste, jeg har lært på kurset". Konkret

overvejer den 55-årige at melde sig til noget frivilligt arbejde, men hun er endnu ikke helt afklaret omkring det.

Kursets indflydelse på recoveryprocessen fem måneder efter kursusafslutningen: Den 55-årige kvinde har haft en vanskelig periode i tiden efter recoverykursets afslutning. Hun siger: ”I januar [umiddelbart efter kursets afslutning] der gik jeg helt ned og var indlagt i en kort periode, og det er ikke sjovt at være indlagt, så jeg var ret hurtigt hjemme igen, men efter den indlæggelse og nedtur synes jeg aldrig helt rigtigt, jeg kom ovenpå igen. Det var en gråzone, jeg var ikke rigtigt glad, og jeg var ikke rigtigt ked af det, det var ikke rigtigt godt”. Kvinden fortæller, at hendes humør siden da er svinget meget op og ned med gode dage, der afløses af dage med megen uro og rastløshed. Den interviewede mener, at hendes nedtur har noget at gøre med, at recoverykurset sluttede. Hun siger: ”Jeg har været utroligt glad for det kursus, og jeg har været med alle gange, også alle gange efter kurset. Det kunne godt have noget med det at gøre [at kurset sluttede]. Det er et fast holdepunkt, jeg har haft og nogle mennesker, som var i samme båd som én selv”.

Kvinden fortæller, at hun ikke har arbejdet så meget med sin recoveryproces efter kurset sluttede. Hun føler ikke, hun har haft overskud til det og har derfor haft den personlige arbejdsbog liggende på en hylde det meste af tiden. De få gange hun har tænkt over recovery, har det dog været en positiv oplevelse, og hun tror stadig, at redskaberne er anvendelige for hende.

Ved kursusafslutningen fortalte den 55-årige, at hun havde fået større selvværd og robusthed, men disse følelser har hun ikke mere: ”Jeg synes mit selvværd og min selvrespekt er røget langt ned... Ved at jeg har den her psykiske lidelse, familien bliver jo meget påvirket af det, de bærer jo over med mange ting, når jeg ikke har det godt. Når jeg så har det godt, så synes jeg ikke, jeg kan tillade mig at stille nogen krav til dem, eller nogen gange blive gal og sige min mening om nogle ting”. Kvinden fortæller endvidere, at hun ikke som fem måneder tidligere længere har et håb om at blive rask. Nu handler det mere om at lære at leve med den psykiske lidelse.

Den interviewede har været med de gange, kursister og guider har mødtes efter kursets afslutning. Det har været en god oplevelse, men der har ikke været så stort et fremmøde, og hun føler ikke, hun har en tæt personlig kontakt med de andre kursister på nuværende tidspunkt. Kvinden vil gerne se de andre kursister fremover, men tvivler på, at det bliver til noget. Kvinden føler ikke, hun har haft et forhold til guiderne, efter kurset er sluttet, og synes ikke, det gør en forskel, at de ikke længere skal fungere som støttepersoner. På trods heraf har hun oplevet, at de har været gode til at samle op efter kursusafslutningen.

På spørgsmålet om, hvorledes den 55-årige ser på sin fremtid fem måneder efter kursets afslutning, er svaret følgende: ”Jeg har ikke meget håb, det er så uforudsigeligt, det er mest

noget med frygt, frygt for de rædselsfulde nedture. Det er hæsligt, for man er så handlingslammet, alle de tunge tanker man har". Hun mener ikke, hendes deltagelse i recoverykurset har ændret hendes syn på fremtiden, og i det hele taget fylder kurset ikke særligt meget i hendes bevidsthed. Samtidig siger hun dog også: "Jeg synes, det har været et fint forløb, og det har været nogle fine mennesker at være sammen med, som jeg selvfølgelig har lært noget af". Kvinden overvejer stadig at melde sig til frivilligt arbejde nogle timer om ugen, for som hun siger: "Der er stadig noget i mig, hvor jeg gerne vil".

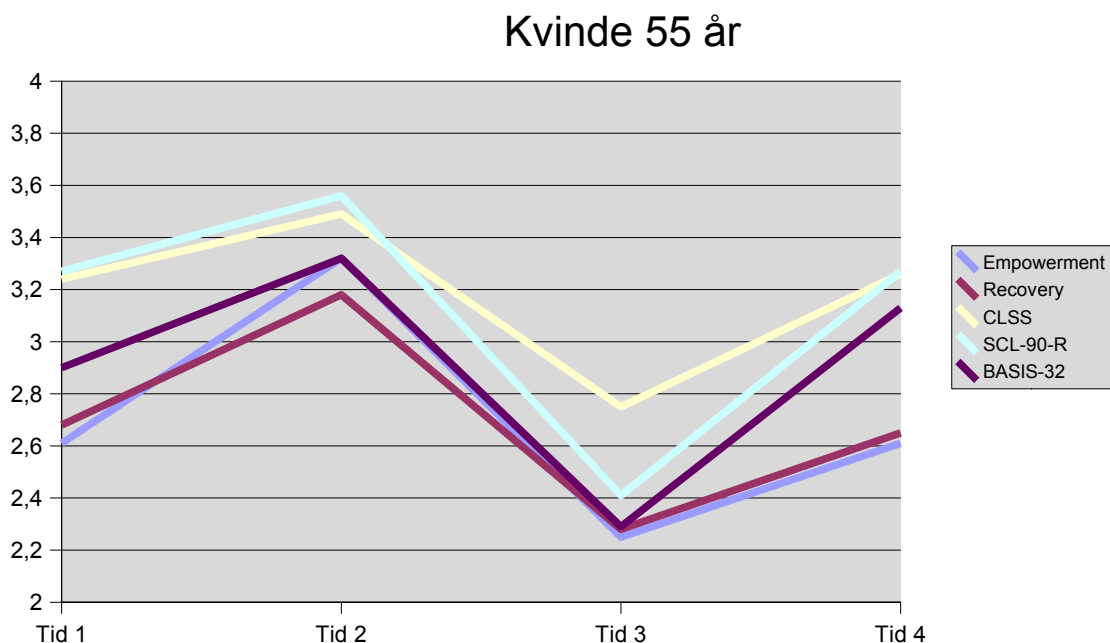
Kursets indflydelse på recoveryprocessen elleve måneder efter kursusafslutningen: Ved interviewet elleve måneder efter recoverykurset er sluttet, fortæller kvinden, at den sidste periode heller ikke har været særlig god: "Jeg synes ikke, jeg har haft det særligt godt. Jeg har lige været indlagt, det er ikke ret lang tid siden, jeg er kommet hjem fra psykiatrisk hospital, hvor jeg var indlagt for en depression og fik ect-behandling". Som følge heraf fortæller den 55-årige, at hun ikke har haft overskud til at arbejde med recovery i det sidste halve år, og hun føler ikke, hun har haft de redskaber, der skal til, for at tackle de dårlige perioder.

Kvinden fortæller, at hun i en periode havde kontakt med flere af kursisterne og guiderne, fordi hun havde meldt sig til at være recoveryguide. Hun syntes imidlertid, det var for hårdt, så hun valgte at trække sig som guide, da hun følte, hun var kørt ned. Efterfølgende har hun ikke haft kontakt med guiderne eller de øvrige kursister: "Jeg har ikke nogen forbindelse med dem. Jeg har ikke tænkt på, at det er nogen, jeg kan trække på". Generelt har hun det på interviewtidspunktet ikke særligt godt med sociale arrangementer. Hun bryder sig ikke om at være sammen med alt for mange mennesker, og føler ikke dette er blevet bedre i kraft af, at hun har gået på recoverykurset.

Den interviewede har lidt blandede følelser, når hun skal beskrive sit syn på fremtiden: "Jeg er ikke specielt optimistisk. Jeg synes inden for de sidste år, der har jeg haft mange nedture. Det er jo en kronisk lidelse, jeg har, hvor det vil gå op og ned, men jeg har gjort det, at jeg har kontaktet [et aktivitetstilbud], for jeg kunne godt tænke mig at lave en gruppe, hvor manio-depressive mødes... Et håb er der da". Hun fremhæver i den forbindelse, at det nok har haft en betydning, at hun har gået på recoverykurset, fordi hun her lærte, at hun skulle passe bedre på sig selv.

4.2.1 Udviklingen sammenlignet med spørgeskemabesvarelsenerne

I nedenstående figur ses udviklingen i spørgeskemaerne for den 55-årige kvinde.



Kvinden ligger ved kursusstart under gennemsnittet for de øvrige kursister, hvad angår empowerment- og BASIS 32-spørgeskemaerne, på niveau med de øvrige kursister hvad angår recovery- og SCL-90-R-spørgeskemaerne, mens hun ligger over niveauet, hvad angår CLSS-spørgeskemaet. Ved kursets afslutning har den 55-årige oplevet en meget stor fremgang med hensyn til empowerment og recovery, og hun er også steget på alle de øvrige spørgeskemaer. Fem måneder efter kursets afslutning er kvinden faldet meget tilbage og ligger på dette tidspunkt lavere på alle skalaer end ved kursusstart. Elleve måneder efter kurset har den 55-årige igen fremgang på alle skalaer, men niveauet på dette tidspunkt er ikke over niveauet fra kursusstart.

Udviklingen på skalaerne svarer meget til den udvikling kvinden beskriver i interviewene. Hun fortæller ved afslutningen af kurset, at hun på en række områder har haft en stor effekt af at gå på kurset. Fem måneder efter kursets afslutning beretter den 55-årige, hvordan perioden efter kurset har været meget vanskelig, og hvordan hun har mistet sit positive syn på fremtiden. Et halvt år senere har kvinden fået lidt mere håb, men hun er fortsat ikke særligt optimistisk, og hun føler ikke, hun har fået redskaber til at tackle de dårlige perioder.

4.3 Mand, 37 år

Den interviewede kursist har en fortid som faglært håndværker, men blev syg i sidste halvdel af sine tyvere med en skizofreni-diagnose. Han har siden været gennem tre indlæggelser, tilsammen i halvandet år, og har i dag kontakt med lokalpsykiatrien. Kursisten fortæller, at han i

dag “har det bedre, men ikke helt godt”. Han karakteriserer sig selv som meget stille, måske for stille, men har mange interesser.

Netværket: Den 37-årige ser sin familie jævnlige og er “efter at have været nede og hænge med skuffen” også ved at bygge en vennekreds op blandt de mennesker, han møder i de lokalpsykiatriske tilbud, som han er bruger af. Han har ikke venner uden for det socialpsykiatriske univers. Kursisten har en kæreste, der også er psykiatrisk bruger, og de har begge deltaget i recoverykurset.

Vejen til recoverykurset: Parret fik kendskab til kurset gennem mandens bostøtte, som havde nogle pjecer med om tilbudet, “og det syntes jeg så rigtig godt ud, der var nogle værktøjer, jeg kunne bruge til at komme videre.”

Kursets indflydelse på recoveryprocessen ved kursusafslutningen: Ved kursets afslutning har den 37-årige umiddelbart den opfattelse, at det er sværere at omsætte det, der står i papirerne til praksis, end han havde regnet med. Han siger: ”Jeg havde inden kurset nogle forventninger om at få nogle værktøjer, jeg havde forventet, at det var lige til at gå til, men det er ikke helt blevet indfriet”. Den interviewede føler, at det har været vanskeligt at tage sig sammen til at arbejde med den personlige recoveryproces uden for undervisningen, og han føler ikke umiddelbart, at han har fået det store ud af at deltage i kurset.

På trods af ovenstående fremhæver den 37-årige, at der har været en positiv ånd over kurset, og at det har været godt at deltage. Han peger i den forbindelse især på den sociale dimension og det samspil, der har været mellem kursisterne og guiderne. I den forbindelse siger kursisten: ”Jeg er blevet bedre til at være med i sociale aktiviteter i kraft af recoverykurset, både når jeg er sammen med min familie og i andre sociale henseender, der er jeg blevet mere med, følger samtaler og siger mere selv”. Den interviewede føler ved kursets afslutning, at kursisterne er blevet godt rystet sammen. Han håber, at der kunne opstå et netværk mellem kursisterne efter kurset, men mener ikke, at nogle vil tage initiativ til det. Den 37-årige føler også, han har haft et godt forhold til guiderne, der har været gode til at bringe kursisterne sammen og skabe tryghed. Han synes dog ikke, han har en tæt personlig kontakt til guiderne.

Alt i alt føler den interviewede ved kursusafslutningen ikke, at han er kommet videre med sit liv på baggrund af recoverykurset. Han er samtidig klar over, at det vil være en langvarig proces, hvor han skal blive ved med at arbejde med de redskaber, han har fået på kurset. Han har besluttet sig for at arbejde stille og roligt videre med redskaberne efter kursusafslutningen og er klar over, at det kræver tålmodighed og tid at komme sig. Han er dog optimistisk med hensyn til sin fremtid. Han har fået troen på, at han kan få det bedre og mener, at kurset har bidraget hertil.

Kursets indflydelse på recoveryprocessen fem måneder efter kursusafslutningen: Ved interviewet fem måneder efter kursets afslutning fortæller den 37-årige, at perioden umiddelbart efter kursusafslutning var en skuffelse: ”Det var lidt en flad fornemmelse, for jeg synes ikke jeg har haft det store ud af recovery og har ikke følt, at jeg kunne magte at arbejde på den måde med tingene på det tidspunkt.” Den interviewede begrundede den manglende succes med, at han ikke rigtigt følte sig klar til at gå på kurset, da det startede: ”Man skal være motiveret, have lidt mere indsigt i sig selv, ikke være sløret for meget af negative tanker. Man skal være nået et stykke, før man kan starte på et recoverykursus... Man skal sgu være klar til det, for at have noget ordentligt ud af det”. I forlængelse heraf fortæller den 37-årige, at han ikke mener, han har arbejdet med sin recoveryproces og ikke har haft den personlige arbejdsbog fremme efter kursets afslutning.

På trods af ovenstående beskriver den interviewede, at han på nogle områder har haft det bedre i den forløbne periode: ”Jeg har fået noget mere gåpåmod... jeg er også blevet bedre til i det hele taget det med at se problemerne an og arbejde lidt med dem”. Han synes også, han har fået lidt mere selvværd og vil ikke afvise, at recoverykurset har givet ham et lille skub fremad.

Den 37-årige fortæller, at han i perioden efter kursusafslutningen kun har haft begrænset kontakt med guiderne og de øvrige kursister, og han er ikke specielt interesseret i at have et fællesskab med de andre kursister fremover: ”Det er meget noget som foregik på kurset, og så er det forbi nu”. Han har ikke oplevet, at guiderne efter kurset har kontaktet ham for at få ham med til de fælles opsamlingsarrangementer. Dermed gør det ikke en forskel for ham, at guiderne ikke længere skal fungere som støttepersoner.

Alt i alt har den interviewede stadig et positivt syn på sin fremtid og mener i den forbindelse, at hans deltagelse i recoverykurset kan have haft en betydning: ”Det [deltagelsen i kurset] har ikke ændret mit liv, måske i lille målestok. Det har måske alligevel givet mig noget, jeg har gået og manglet i mit sygdomsforløb, noget man har mistet troen på. Jeg har fået troen og håbet tilbage. Det er sådan set også en stor ting, for det skal jo næsten til, for at det kan gå lidt fremad”. Konkret skal den 37-årige på interviewtidspunktet i gang med et seks ugers AOF-kursus og overvejer samtidig at gøre sin 10. klasse færdig.

Kursets indflydelse på recoveryprocessen elleve måneder efter kursusafslutningen: Elleve måneder efter kursusafslutning vurderer den 37-årige, at den forløbne periode har været rimelig god: ”Det har været lidt op og ned, både godt og lidt skidt”. Han har i det sidste halve år ikke arbejdet med recovery og har i det hele taget ikke brugt tid på at tænke på det. Den interviewede forklarer: ”Jeg har ikke haft lyst til det [at arbejde med den personlige arbejdsbog], for jeg føler ikke, jeg har haft det store ud af det”.

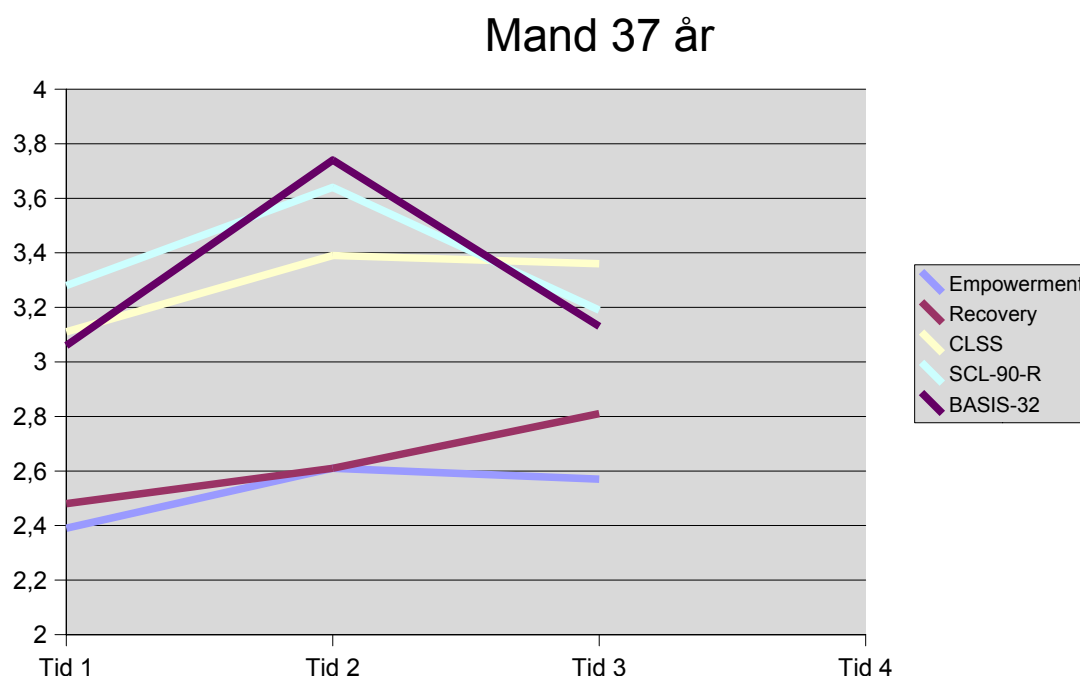
I det sidste halve år har den 37-årige hverken haft kontakt med de andre kursister eller med

guiderne. Han synes ikke, de andre kursister betyder noget for ham i dag: ”Det er bare nogen, jeg har været på kursus med engang”.

Den interviewede ser lidt blandet på fremtiden og vil gerne have tingene skal blive bedre. Han mener dog trods alt, at han har det bedre end før deltagelsen i recoverykurset og siger herom: ”Det er jo en periode i mit liv, hvor jeg alligevel har fået det bedre. Min deltagelse i kurset har på en eller anden måde haft en betydning”. Af konkrete fremtidsplaner ønsker den 37-årige på interviewtidspunktet at lære noget mere om edb og tage et pc-kørekort på VUC.

4.3.1 Udviklingen sammenlignet med spørgeskemabesvarelsenerne

I nedenstående figur ses udviklingen i spørgeskemaerne for den 37-årige mand.



Manden ligger ved kursusstart under gennemsnittet for de øvrige kursister, hvad angår empowerment-, recovery- og BASIS 32-spørgeskemaerne, på niveau med de øvrige kursister, hvad angår SCL-90-R-spørgeskemaet, mens han ligger over niveauet, hvad angår CLSS-spørgeskemaet. Ved kursets afslutning har den 37-årige oplevet en lille fremgang med hensyn til empowerment og recovery, mens han er steget meget på de øvrige spørgeskemaer. Fem måneder efter kursets afslutning er manden faldet moderat tilbage på alle skalaer undtagen recovery, men ligger på dette tidspunkt fortsat generelt over niveauet fra kursusstart. Den 37-årige udfylder ikke spørgeskemaerne elleve måneder efter kurset.

Udviklingen på skalaerne svarer ikke helt til den udvikling, manden beskriver i interviewene.

Han fortæller ved afslutningen af kurset, at han ikke umiddelbart føler, at han har fået det store ud af kursusdeltagelsen. Han fremhæver dog, at han har fået troen på, at han kan få det bedre og mener, at kurset har bidraget hertil. Fem måneder efter kursets afslutning beretter den 37-årige, hvordan perioden efter kurset har været en skuffelse, men han føler alligevel, han er blevet bedre til at arbejde med sine problemer, og han har fortsat et positivt syn på sin fremtid. Et halvt år senere fortæller manden, at han har haft en rimelig god periode, men han føler ikke, han har haft meget ud af at arbejde med sin recovery.

4.4 Kvinde, 39 år

Den fjerde kursist, som deltog i interviewrunden, er en 39-årig håndværksuddannet kvinde, der fik en skizofreni-diagnose som 23-årig. Hun var gennem flere indlæggelser, inden hun for syv år siden blev udskrevet til et opgangsfællesskab. Siden har hun ikke været indlagt, "og skal heller ikke".

Netværket: Kvinden ser ikke så meget til sin familie, men hun har en god veninde, som hun tidligere har boet sammen med. Hun støtter sig meget til sin veninde og dennes kæreste, og benævner veninden "min pårørende". De andre i opgangsfællesskabet er hun sammen med ved fællesspisninger og andre fælles arrangementer, men der er ikke knyttet tættere relationer til medbeboerne.

Vejen til recoverykurset: Den 39-årige fik kendskab til recoverykurset via en brochure, som hun havde læst flere gange, så via den og forsamlingen syntes hun, at hun vidste det væsentlige om kurset, da det startede. Hun håbede på, at kurset kunne hjælpe hende til en større robusthed og et større selvværd. "Og så var jeg motiveret for selv at gøre en indsats. Jeg gør meget ud af mit hjemmearbejde." Kvinden var også meget interesseret i at høre om, hvordan andre klarede deres problemer, så man kunne dele erfaringer.

Kursets indflydelse på recoveryprocessen ved kursusafslutningen: I forhold til sine forventninger fortæller kvinden, at disse ikke er blevet 100 procent indfriet under kurset, men hun føler, hun er kommet et stort skridt videre: "Jeg kunne da stadig godt tænke mig at blive endnu mere robust, men jeg tror da nok, jeg er blevet lidt mere robust, og mit selvværd er da også steget lidt, men det ville heller ikke gøre noget, hvis det steg endnu mere, og så synes jeg også, at jeg har fået det ud af det, at jeg har været meget åben omkring mig selv". Den interviewede har været overrasket over, at det har været så hårdt at arbejde med sin recoveryproces og de svære minder, men hun føler, det har været vigtigt at få skrevet tingene ned, fordi hun så har haft noget konkret at fokusere på.

Den 39-årige har været glad for at arbejde sammen med de øvrige kursister, og synes hun via

de sociale arrangementer er kommet til at kende dem på en mere afslappet måde. Hun synes dog ikke, hun er blevet en del af et fællesskab, og hun tror heller ikke, hun får meget med de andre kursister at gøre i perioden efter kursets afslutning. Kvinden har godt kunnet lide sin guide, men hun føler, hun har haft større viden og indsigt i psykiatri, end han har haft.

Om sit syn på fremtiden siger den interviewede følgende: ”Jeg har jo det håb, at jeg bliver endnu mere rask, og jeg kan blive fri for at tage medicin, men det havde jeg også inden jeg startede på kurset, der har kurset ikke gjort nogen forskel.”. Hun fortæller yderligere, at de ting, hun har arbejdet med, har fyldt meget gennem hele kursusperioden, og det har været en positiv ting. Nu er hun imidlertid blevet lidt mæt af det, og vil derfor lægge den personlige arbejdsbog til side i en periode. Hun regner ikke med, at hun kommer til at bruge den igen på et senere tidspunkt, for hun føler, hun kan huske de vigtigste ting.

Kursets indflydelse på recoveryprocessen fem måneder efter kursusafslutningen: For den 39-årige har perioden efter recoverykurset været blandet. Hun fortæller: ”Jeg er ikke så optimistisk mere med hensyn til det at blive helt rask, det tror jeg ikke mere, det gjorde jeg dengang jeg gik på kurset. Jeg har haft en periode, hvor jeg ikke har fået så meget medicin, fordi jeg har en drøm om at blive helt fri for medicin. Jeg har været rimelig syg på grund af det og har været tæt på at blive indlagt, men det vil jeg ikke, og jeg har alligevel ikke været til at blive tvangsindlagt, så det er ikke gået så godt. Nu er jeg så begyndt at få noget mere medicin og jeg kan mærke, at det hjælper”. Den interviewede mener dog ikke, at hendes nedtur på nogen måde har noget at gøre med, at hun sluttede på recoverykurset.

Den 39-årige har ikke arbejdet med recovery i den forløbne periode, men hun fortæller, at det hele tiden har ligget i hendes underbevidsthed. Den interviewede fortæller: ”Jeg lærte noget af at skrive det, dengang jeg gik på kurset, bare det med at man sidder og skriver det, det lærte jeg noget af, selvom jeg godt vidste det. Så jeg kan godt bruge det til noget, at jeg har skrevet det ned én gang. Jeg har prøvet at vise kriseplanen til personalet - de synes, det er dejligt, at de kan se, hvad de skal være opmærksomme på, den er altså god”. Hun fortæller desuden, at hun har et større selvværd, end før hun gik på kurset, men hun føler sig ikke så robust og i stand til at tackle modgang, som hun var fem måneder tidligere.

Kvinden har ikke haft megen kontakt med de øvrige kursister efter kurset og har heller ikke haft specielt lyst til at have det. Selvom hun godt kan lide flere af dem, er det ikke så meget, at hun gerne vil omgås med dem, og de betyder heller ikke noget for hende på interviewtidspunktet. Hun har heller ikke haft den store kontakt med guiderne, og hun synes, det er ligegyldigt, at de ikke længere skal være støttepersoner for kursisterne.

Den 39-årige er generelt tilfreds med sin situation og har ikke nogle specielle ønsker for frem

tiden. Hun tror ikke som fem måneder tidligere, at hun engang kan blive rask og mener ikke, deltagelsen i recoverykurset har påvirket hendes syn på fremtiden. Om den samlede effekt af at gå på recoverykurset siger hun: ”Det har været medvirkende til, at jeg har fundet ud af, at jeg ved mange flere ting, end jeg egentlig var klar over, om psykiatri og sådan noget. Det har også hjulpet mig meget at sidde og høre på de andre og deres historier, det har måske betydet, at jeg ikke har følt mig så meget anderledes”. Den interviewede fortæller, at hun stadig er motiveret for at arbejde med sig selv og gør det hver dag, men at det er hårdt arbejde, og hun bliver træt i hovedet af at tænke så meget.

Kursets indflydelse på recoveryprocessen elleve måneder efter kursusafslutningen: Den interviewede har været inde i en god periode i det sidste halve år. Hun er blevet guide på et recoverykursus og fortæller herom: ”Det har været meget spændende, det har været en udfordring. Jeg har fået meget ud af at lytte til de andre. Det, de fortæller, er meget spændende at høre på. Der er nogle af deres historier, der ligner min egen meget. Jeg synes, jeg har meget tilfælles med dem, for de har en vilje. Det er rart at møde nogle andre, som også har det (en vilje)”. Den 39-årige opfatter det, at hun er blevet guide som meget positivt og et stort skridt fremad, fordi hun havde sat det som mål at gennemføre det.

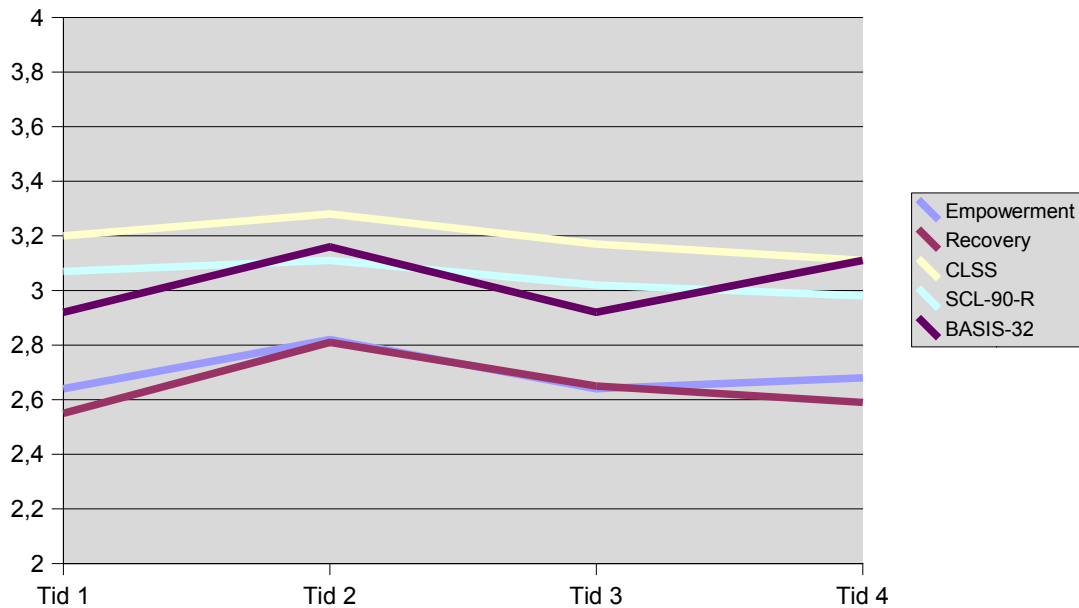
Kvinden ser ikke noget til de andre kursister, men hun føler på en måde, at de betyder noget for hende, selvom hun ikke har kontakt til dem længere. Hun har heller ikke kontakt til guiderne, som ikke betyder noget for hende.

Den interviewede tænker ikke så meget over sin fremtid. Hun tager én dag af gangen afhængigt af, hvilket humør hun er i. Hun har stadig et håb om at komme ud af sin medicin, men har ikke aktuelt planer om det. Betydningen af at have gået på recoverykurset beskriver hun således: ”Det har givet mig noget at være sammen med andre, som havde det lidt på samme måde, som jeg har det. Det har givet mig noget mere selvværd”.

4.4.1 Udviklingen sammenlignet med spørgeskemabesvarelsene

I nedenstående figur ses udviklingen i spørgeskemaerne for den 39-årige kvinde:

Kvinde 39 år



Kvinden ligger ved kursusstart under gennemsnittet for de øvrige kursister, hvad angår empowerment-, SCL-90-R- og BASIS 32-spørgeskemaerne, på niveau med de øvrige kursister hvad angår recovery-spørgeskemaet, mens hun ligger over niveauet, hvad angår CLSS-spørgeskemaet. Ved kursets afslutning har den 39-årige oplevet en lille fremgang på alle skalaerne. Fem måneder efter kursets afslutning er kvinden igen faldet lidt tilbage og ligger på dette tidspunkt på niveauet fra kursusstart. Elleve måneder efter kurset er billedet næsten uændret med kun små positive eller negative ændringer på alle skalaerne.

Udviklingen på skalaerne svarer til den udvikling kvinden beskriver i interviewene. Hun fortæller ved afslutningen af kurset, at hun på en række områder har haft en effekt af at gå på kurset, men hendes forventninger er ikke blevet 100 procent indfriet. Fem måneder efter kursets afslutning beretter den 39-årige, hvordan perioden efter kurset har været vanskelig, men hun føler godt, at hun kan bruge redskaberne fra kurset. Et halvt år senere fortæller kvinden, at den forløbne periode har været god, og hun har udviklet sig meget i kraft af at være recoveryguide.

4.5 Tværgående sammenligning

Forløbsundersøgelsen har fulgt fire kursister fra det første recoveryhold fra kursusstart til elleve måneder efter kursusafslutningen. Det relativt lille antal kursister og den relativt korte periode betyder, at man ikke på baggrund af datamaterialet kan træffe entydige konklusioner om, hvilken betydning deltagelse i et recoverykursus har for alle og set i et længere livsperspektiv. Dette vil kræve et større antal kursister og et dybdegående fokus på disse kursisters livshisto

rie (Ramian og Gústafsson 2003). Alligevel tegner der sig nogle tendenser i materialet, som her kort vil blive sammenfattet.

De fire kursister havde især to gennemgående forventninger, da de meldte sig til recoverykurset. Det ene var ønsket om at få “redskaber” til at arbejde konkret med en personlig udviklingsproces, og det andet var behovet for at møde andre med psykiske sygdomme og udveksle erfaringer med dem inden for kursets rammer. Fælles for dem var også ønsket om at blive bedre til at tackle den psykiske sygdom, i et enkelt tilfælde måske at blive helt fri for den. De ville gerne være mere robuste, føle større selvværd og blive mere udadvendte i deres daglige liv.

Nedenstående skema er en sammenfatning af kursisternes vurdering af kursusudbytte, syn på fremtiden med videre ved kursets afslutning samt fem og elleve måneder herefter¹¹.

¹¹ De hvide felter er kursisternes positive vurderinger og oplevelser, mens de farvede felter er de negative.

	Kursets afslutning	Fem måneder senere	Elleve måneder senere
Den forløb- ne periode	-	<ul style="list-style-type: none"> • God periode. • Arbejdet videre med recovery. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fortsat god (recovery-) proces. • Er blevet guide.
		<ul style="list-style-type: none"> • Skuffelse. • Nedtur. • Mindre optimisme. • Tomrum efter kurset sluttede. • Har ikke arbejdet videre med recovery. • Kursus fylder ikke meget i bevidstheden. 	<ul style="list-style-type: none"> • Periode med op- og nedture. • Dårlig periode.
Udbytte	<ul style="list-style-type: none"> • Gode redskaber fx ift. triggere. • Mere udadvendt. • Større selvtillid. • Mere robust. • Fokus på svære ting. 	<ul style="list-style-type: none"> • Større selvværd og robusthed. • Tør tage flere beslutninger. • Føler sig ikke utilstrækkelig. • Mere gåpåmod. • Føler sig ikke anderledes end andre. 	<ul style="list-style-type: none"> • Bedre til at tackle svære situationer og sige fra. • Lærte at passe på sig selv • Større selvværd.
	<ul style="list-style-type: none"> • Svært at omsætte teori til praksis/svært at anvende redskaber. • Ikke det store udbytte af kurset. 	<ul style="list-style-type: none"> • Har mistet selvværd og selvrespekt. • Mindre robust. • Ikke det store udbytte af kurset. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ikke det store udbytte af kurset.
Den person- lige arbejds- bog (dpa.)	<ul style="list-style-type: none"> • Har den ofte fremme. 	<ul style="list-style-type: none"> • Arbejdet videre med redskaberne. • Mener redskaber er anvendelige. • Vist kriseplan til omgangskreds. 	<ul style="list-style-type: none"> • Arbejdet kapitlerne igennem.
	<ul style="list-style-type: none"> • Arbejder ikke med recovery udenfor undervisningen. • Har lagt dpa. til side. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ikke arbejdet videre med dpa. eller recovery. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ikke arbejdet videre med dpa. eller recovery. • Mener ikke redskaber er anvendelige.

	Kursets afslutning	Fem måneder senere	Elleve måneder senere
Medkursister	<ul style="list-style-type: none"> • Godt sammenhold. • ”Andre lige som jeg”. • Gode sociale aktiviteter. • Glæder sig til at se de andre igen/fællesskabsfølelse. 	<ul style="list-style-type: none"> • Glad for at mødes med de andre kursister. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • I tvivl om hvor meget kursisterne kommer til at se til hinanden. 	<ul style="list-style-type: none"> • Begrænset kontakt med øvrige kursister. • Regner ikke med at se dem fremover. • Andre kursister betyder ikke noget. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ser ikke andre kursister. • Medkursister betyder ikke noget længere.
Guider	<ul style="list-style-type: none"> • Tilfreds med guidens rolle. • God kontakt til guide. 	<ul style="list-style-type: none"> • Stadig fortrolig med guide. 	<ul style="list-style-type: none"> • Taler fortsat med guide.
	<ul style="list-style-type: none"> • Guide som medkursist. • Ikke tæt kontakt til guider. • Større indsigt end guiden. 	<ul style="list-style-type: none"> • Har ikke haft forhold til guiderne efter kurset. • Guiderne betyder ikke noget. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ingen kontakt til guider • Guiderne betyder ikke noget.
Syn på fremtid	<ul style="list-style-type: none"> • Håb og optimisme. • Tro på at det kan blive bedre. • Vil anvende redskaber. • Større bevidsthed fx. ift. krisesignaler > tryghed. • Bedre til at sætte sig selv i fokus 	<ul style="list-style-type: none"> • Optimist. • Nyder at være alene. • Lært at leve med begrænsninger. • Kunne forestille sig at være guide. 	<ul style="list-style-type: none"> • Håb og optimisme. • Pga. arbejdsredskaber går tingene ikke i hårdknude. • Tager én dag af gangen.
	<ul style="list-style-type: none"> • Er ikke kommet meget videre. 	<ul style="list-style-type: none"> • Intet håb. • Frygt for nedture. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ikke optimisme men et lille håb.

Som det fremgår af skemaet er kursisternes vurderinger og oplevelser meget forskellige. Alligevel er der nogle fællestræk, som her vil blive fremhævet.

Der er en tendens til, at kursisterne oplever perioden efter kursusafslutningen som lidt af en nedtur. For flere opstår der et tomrum, og de føler sig lidt skuffede. Seks måneder senere har de fleste dog fået det bedre, og føler de er kommet videre i deres liv.

Hovedparten af kursisterne vurderer ved kursusafslutningen, at de har fået et godt udbytte af kurset. De føler især, at de har fået nogle gode redskaber og et større selvværd. På trods af at flere i perioden herefter har en nedtur, mener hovedparten fortsat, at de har haft et godt udbytte af kurset, og denne vurdering går igen et halvt år senere.

Der er en generel tendens til, at kursisterne forbinder arbejdet med den personlige arbejdsbog med selve kurset, og hovedparten anvender ikke bogen konkret efter kurset er slut. Flere har dog redskaberne i baghovedet og tænker af og til på de forskellige elementer.

Alle kursister er ved kursusafslutningen glade for deres medkursister, og føler der er opstået et godt fællesskab mellem dem. Samtidig er der dog også tvivl om, hvor meget man kommer til at ses fremover. Denne tvivl viser sig at holde stik, da kursisterne kun har begrænset kontakt med hinanden i perioden efter kurset, og fællesskabsfølelsen forsvinder.

Vurderingerne af guiderne er ved kursusafslutningen blandede. Efter kursusafslutningen har hovedparten af kursisterne ingen relation til guiderne, som heller ikke betyder noget for kursisterne.

Hovedparten af kursisterne er ved kursusafslutningen meget optimistiske med hensyn til deres fremtid. Selvom den efterfølgende periode er blandet, er de fleste fortsat overvejende optimistiske, og elleve måneder efter kursusafslutningen har de alle et (lille) håb om, at blive ved med at have det lige så godt eller få det bedre.

Litteraturliste

Boa, Jette (2005): "Erfaringsopsamling. Recovery - en mulighed for at komme videre", Kvalitets- og Udviklingsafdelingen, Psykiatrien i Århus Amt.

Bullock, Wesley A. et al. (2000): "Leadership Education: Evaluation of a Program to Promote Recovery in Persons with Psychiatric Disabilities", *Psychiatric Rehabilitation Journal*, vol. 24 (1).

Copeland, Mary Ellen (2000): "Welness Recovery Action Plan", Peach Press.

Evermann, Thomas (2004): "Recovery - en mulighed for at komme videre. Midtvejsevaluering af det første recoverykursus på Amtsskolen, Psykiatrien i Århus Amt". Center for evaluering.

Friis, Anne (2003): "Den Personlige Arbejdsbog - selvindsigt, selvbestemmelse og recovery", Amtsskolen, Psykiatrien i Århus Amt.

Kvalitets- og Udviklingsafdelingen (2002): "RECOVERY, en mulighed for at komme videre - et projekt under Psykiatrien i Århus Amt", Kvalitets- og Udviklingsafdelingen, Psykiatrien i Århus Amt.

Ramian, Knud og Jónas Gústafsson (2003): "Livshistorien - en vej til det menneskelige", Systime.

Rogers, Sally et al. (1997): "A Consumer-Constructed Scale to Measure Empowerment", Boston University, Center for Psychiatric Rehabilitation.

Sederer, Lloyd I. og Barbera Dickey (1996): "Outcome Assessment in Clinical Practice", Williams and Wilkins.

Smith, M. K. og J. Ford (1990). "A Client-developed Functional Level Scale: The Community Living Skills Scale (CLSS)", *Journal of Social Service Research*, vol. 13 (3).

www.recovery-aarhus.dk.

Young, S. L. og D. S. Ensing (1999): "Exploring recovery from the perspective of people with psychiatric disabilities", *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 22, pp. 219-231.