



En brukerstyrt studie av Kjøkkenpraten

Kjøkkepratprosjektet

Ansvarlig utgiver ROM- Agder (2017)

**i samarbeid med Mental Helse
under veiledning fra Universitetet i Agder**

Et prosjekt finansiert av ExstraStiftelsen



UNIVERSITETET I AGDER



Forord.

En gruppe brukere og pårørende ved brukerorganisasjonen ROM-Agder, ønsker med denne rapporten å omtale fire møteplasser i agderkommuner som benevnes «Kjøkkenpratene». Til Kjøkkenprat kommer folk som vil snakke om ulike tema innen psykisk helse og gjerne dele sine erfaringer med andre. Kjøkkenpratene har noen steder vært tilbudet jevnlig i 11 år, mens andre er lagt ned og nye er kommet til.

EkstraStiftelsen bevilget midler slik at brukergruppen kunne forske på hva deltakere på Kjøkkenprat har opplevd i samlingene og hvilken påvirkning dette har hatt på dem. Det som kommer frem vil bl.a. inngå i en ”Veileder til oppstart og drift av Kjøkkenprat” som publiseres våren 2017.

Vi vil rette stor takk til de 29 personene som har stilt til intervju, enten alene eller i fokusgruppe. Vi vil takke Mental Helse Norge som støtte er søknaden om prosjektet, samt ROM-Agders styre og ledelser for støtte, administrativt og mellommenneskelig. Brukerforskergruppa ved Khunche Mohamadi, Jan Erik Kvarsten, Geir Kanch, Lene Eikelia, og Hilde Regevik har stått på enormt for å få dette i havn, tross sykdom og store utfordringer. Tusen takk!

Til sist, og ikke minst, varmt takk til førsteamanuensis ved Universitet i Agder, Tore Dag Bøe, som på sitt tålmodige vis, har veiledet gruppen gjennom hele prosessen. Vi takker Anders J W Andersen, dekan ved Fakultet for Helse- og idrettsvitenskap ved UiA, for formidling av brukerforskere til studiet *Samarbeidsbasert forskning innen psykisk helsearbeid* ved Høgskolen i Buskerud og Vestfold (HBV).

Kristiansand 15.febr. 2017

På vegne av ROM-Agder / Styringsgruppa
Anne Marie Løland Jensen, prosjektkoordinator

Innhold

Forord	II
Innhold	II
Sammendrag	4
1. Innledning	6
1.1 Bakgrunn	6
1.2 Helsepolitisk samhandling for bedre psykisk helsetilbud	6
1.2.1 Samhandlingsreformen og likemannstilbud	6
1.2.2 Folkehelsemeldingen	7
1.2.3 Brukermedvirkning	7
1.2.4 Frivillighet som samfunnsaktør	7
1.2.5 Erfarings- og fagkunnskap sammen	7
1.3 ROM-Agder	8
1.4 Kjøkkenpraten	8
1.4.1 Opplæring i Kjøkkenpraten	9
1.5 En brukerdrevet studie av Kjøkkenpraten	11
2 Aktuelle teoretiske perspektiver	12
2.1 Salutogenese - helsefremmende tilnærming	12
2.2 Recovery	12
2.3 Relasjonelle perspektiver på psykisk helse	13
3 Brukerforskning på Kjøkkenpraten	15
3.1 Hensikt med studien	15
3.1.1 Problemstilling og forskningsspørsmål	15
4 Metode	15
4.1 Brukerforskning	15
4.2 Rekruttering og utvalg	16
4.3 Datainnsamling	17
4.4 Analyse og fortolkning	17
4.5 Forskningsetiske spørsmål	18
5 Funn	19
5.1 Det mellommenneskelige som skjer	19
5.1.1 En trygg nok møteplass	19
5.1.2 Tåle ulikhet	20
5.1.3 Å dele med hverandre og lære av det	21
5.2 Betydningen for den enkeltes bedringsprosess	22
5.2.1 Håp gjennom åpenhet og toleranse	23
5.2.2 Mening og noe å leve for	24
5.2.3 Identitet og selvforståelse	24
5.2.4 Å ta personlig ansvar gir vekst	25
5.3 Erfaring og fag i samspill	26
5.3.1 Kunsten å lede til samspill	26
5.3.2 Kjøkkenpraten som "laboratorium"	27
5.3.3 Sammen om mestring	27

5.4	Konkrete innspill på hvordan Kjøkkenpraten kan drives	28
5.4.1	Informasjon, rekruttering og mottakelse.....	28
5.4.2	Tilgjengelighet, tidspunkt og varighet.....	28
5.4.3	Lokaler, interiør og tilgjengelighet	29
5.4.4	Retningslinjer, struktur og tema.....	29
5.4.5	Gruppestørrelse, sammensetning og fortrolighet.....	30
5.4.6	Hvor lenge går folk på Kjøkkenpraten?	31
6	Refleksjoner	32
6.1	Hvordan oppleves Kjøkkenpraten av de involverte i tiltaket?	32
6.2	Hvordan kan Kjøkkenpraten bidra til en persons recoveryprosess?.....	32
6.3	Hva beskrives som gode måter å drive Kjøkkenpraten på?	34
6.4	Hva er Kjøkkenpratens utfordringer?.....	35
7	Oppsummering.....	38
8	Etterord.....	39
9	Litteratur	40
10	Vedlegg	42
	Vedlegg 1 Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjekt	42
	Vedlegg 2 Intervjuguide	43
	Vedlegg 3 Søknad til NSD	44

Sammendrag

Kjøkkenpraten ble i 2005 etablert ved ROM-Agder i Kristiansand. ROM-Agder er et brukerstyrt senter hvor organisasjonene Mental Helse og Landsforeningen for pårørende i psykiatri har flest styremedlemmer. Kjøkkenpraten ble opprettet for å utveksle erfaringskunnskap mellom brukere og fagfolk.

Målgruppen for Kjøkkenprat er mennesker som ønsker å komme sammen og utveksle erfaring om psykisk helse. Den som leder en Kjøkkenprat kan være bruker, pårørende, fagperson eller organisasjonsrepresentant. I perioder har den vært en møteplass for integrering av erfaringskunnskap og fagkunnskap

I 2013 søkte Mental Helse Norge om midler fra Ekstrastiftelsen for å gjøre en brukerstyrt forskning på hva som betyr noe for dem som benytter tilbudet Kjøkkenpraten, og også innhente tips på hva som kan forbedres. Brukerforskerne har fått opplæring i forskningsmetoder ved Universitetet i Agder og Høgskolen i Buskerud og Vestfold (nå Høgskolen i Sør-Øst Norge), og er gitt veiledning av førsteamanuensis ved Universitetet i Agder, Tore Dag Bøe.

Det er foretatt kvalitative intervju av fire fokusgrupper samt av åtte personer individuelt. Kjøkkenpratdeltakere fra ulike perioder og geografiske grupperinger er intervjuet, tilsammen 29 personer, både menn og kvinner.

Funnene studien ledet frem til er organisert i følgende tema:

Det mellommenneskelige som skjer

En trygg nok møteplass

Tåle ulikhet

Å dele med hverandre og lære av det

Betydningen for den enkeltes bedringsprosess

Håp gjennom åpenhet og toleranse

Mening og noe å leve for

Identitet og selvforståelse

Å ta personlig ansvar gir vekst

Erfaring og fag i samspill

Kunsten å lede til samspill

Kjøkkenpraten som "laboratorium"

Sammen om mestring

Konkrete innspill på hvordan Kjøkkenpraten kan drives

Av funnene fremkommer klar tilbakemelding om at dette er et viktig tilbud. Det passer mange, men ikke alle. En (kommunal) gruppeleder sier:

" det er synd om de slutter for tidlig, for praten har terapeutisk effekt".

Studien viser at Kjøkkenpratmøtene har gitt håp og mening for mange. Deltakere har oppdaget seg selv og andre gjennom å fortelle om sine liv, tanker og følelser. Noen erkjenner at de kanskje ikke blir helt bra, men får det bedre. Personlig ansvarstaking og engasjement

inngår i det å få til god utvikling. Å kunne komme sammen som likepersoner, gjør at en trosser angsten og våger å gå hjemmefra. En informant viser til recoveryelementene: identitet, håp, mening og personlig ansvar, og sier:

....de punktene finner du i en Kjøkkenprat...behandles mennesker i psykiatrien med de elementene, så vil de bli friske.

1. Innledning

1.1 Bakgrunn

Psykisk helse har i de siste årene fått mye mer fokus i det offentlige rom i vårt samfunn. Vi har alle en psykisk helse som svinger i samspill med livets opp og nedturer. Det er blitt mer åpenhet rundt temaet. Bent Høie, helseminister i 2016, sa i en tale ved Nordisk folkehelsekonferanse i Trondheim, at den største folkehelseutfordring vi har i dag, er psykisk helse. Videre sa han at regjeringen er opptatt av å likestille fysisk og psykisk helse. Regjeringen er opptatt av å investere i å forebygge fremfor å reparere. Helseministeren mener at lavterskeltiltak er viktig for å fremme psykisk helse.

Et av målene i samhandlingsreformen (Helse- og omsorgsdepartementet, 2008) er bedre folkehelse og bedre helse- og omsorgstjenester på en bærekraftig måte. Strategiene er å forebygge mer, behandle tidligere og samhandle bedre. Pasienter og brukere skal i henhold til Samhandlingsreformen, få tidlig og god hjelp nærmest mulig der de bor. Vi ser altså en helsepolitisk satsning på samhandling for bedre psykisk helsetilbud. Vi vil innledningsvis se litt nærmere på noe av innholdet i denne satsningen. Kjøkkenpraten kan sees som et tilbud som spiller godt på lag med sentrale ideer her.

1.2 Helsepolitisk samhandling for bedre psykisk helsetilbud.

1.2.1 Samhandlingsreformen og likemannstilbud

Flere innbyggere skal få sine helsetjenester i kommunene, med tidlig innsats og forebygging i stedet for å reparere. Økt brukermedvirkning og bedre samhandling i ulike ledd i helsetjenesten ønskes. Dette er essensen i *Samhandlingsreformen* som trådte i kraft i 2012 (Helse- og omsorgsdepartementet, 2008). I tråd med samhandlingsreformen er behandlingsoppholdene blitt kortere ved de psykiatriske sykehusene og distriktpsykiatriske sentre (spesialisthelsetjenesten). Dette fremkommer i en av Sintefs rapporter om Samhandlingsreformen i et kommunalt perspektiv (Paulsen, Lippestad, & Johnsen, 2010). Her vises det også til en sterk økning i etterspørselen etter kommunale tjenester til personer med psykiske lidelser og vansker. Innføringen av Samhandlingsreformen har skjedd uten at kommunene har fått mer penger til psykisk helsearbeid. Innsatsen gjennom frivillig arbeid og frivillige blir dermed avgjørende. I Samhandlingsreformen (2008, s. 143) beskrives det slik:

Frivillige organisasjoner representerer en betydelig ressurs i norsk samfunnsliv, også i forhold til samfunnsområder der det offentlige har påtatt seg ansvar og der ansvaret er reflektert gjennom tjenester som ytes befolkningen. På mange områder går tjenestenes målsetninger ut over å gjøre folk friske i medisinsk forstand. Målet er ikke nådd før det er lagt til rette for at pasient mestrer bredden av utfordringer i sine livssituasjoner. Utviklingen av sosiale nettverk er en viktig faktor i dette. Frivillige vil ha andre forutsetninger til å bidra enn offentlige.. Et viktig område de frivillige kan bidra er å videreutvikle likemannsarbeid.

1.2.2 Folkehelsemeldingen

I *Folkehelsemeldingen* (Helse- og omsorgsdepartementet, 2014-2015, s.133) vises det til rapporten *Bedre føre var* som Nasjonalt folkehelseinstitutt ga ut i 2011. Her fremheves også at de viktigste tiltakene for å forebygge psykiske problemer og lidelser finnes *utenfor* helsetjenesten. Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet arbeider med å utvikle verktøy og metoder for implementering av Folkehelseloven (2011) i kommuner, bidra til kartlegging og styrking av helsefremmende faktorer i nærmiljø og lokalsamfunn.

Vi tenker at Kjøkkenpraten kan være et eksempel på et slikt tiltak som baserer seg på frivillig innsats og som virker helsefremmende og samspiller med nærmiljø.

1.2.3 Brukermedvirkning

Brukere har rett til å medvirke, og tjenestene har plikt til å involvere brukeren, dette fremgår av bl.a. Lov om pasient- og brukerrettigheter. Brukermedvirkning har en egenverdi, en terapeutisk verdi og er et virkemiddel for å forbedre og kvalitetssikre tjenestene. Brukermedvirkning er også tydelig fokusert i Helse- og omsorgstjenesteloven (2011, §3.10):

Kommunen skal sørge for at representanter for pasienter og brukere blir hørt ved utformingen av kommunenes helse- og omsorgstjenester. (...) Helse- og omsorgstjenesten skal legge til rette for samarbeid med brukergruppens organisasjoner.

1.2.4 Frivillighet som samfunnsaktør

I april 2013 signerte Kommunenes Sentralforbund (KS) og Frivillighet Norge en ny plattform for samspill og samarbeid mellom frivillig og kommunal sektor. Formålet er å styrke samarbeidet mellom frivilligheten og kommunene.

Frivillighet Norge, en fellesorganisasjon for et stort mangfold av frivillige organisasjoner, beskriver betydningen av frivillig arbeid slik:

Frivilligheten bygger og forandrer samfunnet gjennom sine fellesskap, aktiviteter, initiativer, og samarbeidet med det offentlige og privat næringsliv. Frivilligheten forandrer menneskene som involverer seg gjennom å bygge holdninger, verdier, kunnskap og sosial kapital. Frivilligheten er også selv i kontinuerlig endring for å møte deltakernes og omgivelsenes behov (www.frivillighetnorge.no).

1.2.5 Erfarings- og fagkunnskap sammen

Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne: *"Sammen om mestring"* (Helsedirektoratet, 2014) anbefaler som tiltak for brukerens egen bedringsprosess, at det benyttes brukeransettelser og brukerstyrte tjenester. Dette tenkes oppnådd ved å integrere erfaringskunnskap og fagkunnskap (s.32).

1.3 ROM-Agder

I denne helsepolitiske virkeligheten er det ROM - Råd og Muligheter – Agder befinner seg. ROM-Agder er et brukerstyrt kompetansesenter for begge agderfylkene innen psykisk helsefeltet og ble etablert i januar 2005 (Dybo, Langelandsvik, Steiro, Olsen, & Olsen, 2005; Grude, 2007). Det holder til i Kristiansand og Mental Helse (her etter kalt MH) og Landsforeningen for pårørende i psykiatri (her etter kalt LPP) i begge Agderfylkene har majoritet i styret. I tillegg er Universitetet i Agder (UIA), Klinikk for psykisk helse og rus ved Sørlandet Sykehus HF (SSHF), samt Kommunenes Sentralforbund (KS) også styrerepresentert.

Opprettelse av brukerstyrte sentre for ca. 10 år siden skjedde ut fra offentlige myndigheter og brukerorganisasjonenes ønske om å legge til rette for medvirkning og selvbestemmelse var blant annet helt sentrale fokus i *Opptrappingsplanen for psykisk helse* som styrket og reformerte psykisk helsetjenestene i perioden 1998 – 2008 (Prop. nr. 63, 1997-98).

ROM-Agders filosofi springer ut av empowerment- og selvhjelpsideologi. Begrepet empowerment innebærer at mennesket selv myndiggjøres og kan velge å innta en skapende karakter i forhold til eget liv. Empowerment dreier seg om en prosess som gjør folk i stand til å øke kontrollen over sin egen helsetilstand, og ta en aktiv rolle i å forbedre livssituasjonen (Aambø 2004).

I de senere år har det som omtales som recovery-tenkningen pekt på viktigheten av den aktive rollen til den det gjelder selv i bedringsprosesser, og viktigheten av hjelp fra personer utenfor de profesjonelle tjenestene (Topor, 2006). Recovery er ikke nevnt i saksdokumenter fra den tiden da ROM-Agder startet opp, men har etter hvert vist seg å være en viktig del av tenkningen som ligger bak ROM-Agder: ideen om at brukernes egne erfaringer og kunnskaper er helt vesentlig for utviklingen av godt psykisk helsearbeid.

Da senteret ble etablert var en av intensjonene å:

...bidra til utprøving av nye metoder på brukeres premisser, samt til kontinuerlig utvikling og forbedring av tjenester som er psykisk helse relaterte”¹

Et av tiltakene som ble utviklet ut fra denne målsettingen var lavterskeltilbudet *Kjøkkenpraten*.

1.4 Kjøkkenpraten

Kjøkkenpraten ble opprettet basert på kjennskap til selvhjelpsgrupper, og som en møteplass for brukeres erfaringskunnskap. Navnet Kjøkkenpraten ble gitt ut fra erfaringer fra institusjon psykiatrien der pasienter var sammen med kjøkkenpersonalet til en kopp kaffe, eller de fikk tatt ut frustrasjon ved å kna brøddeig. Etter sykehusoppholdet var det noen av pasientene som hevdet at kjøkkenpraten var det som reddet dem². Den opplevdes likeverdig og bedre enn for eksempel samtale med psykiateren.

¹ Punkt 5 i Prosjektsøknad til Sosial og helsedirektoratet (2004) om oppstart av ROM-Agder som brukerstyrt senter.

² Fortalt av Hildur Kvelland og Liv B Ravnevand til ROM-Agders første leder Anne Marie Dybo

Målgruppen for Kjøkkenprat er mennesker som ønsker å komme sammen og utveksle erfaring om psykisk helse. Kjøkkenpraten kan beskrives som en samling rundt et stort bord gjerne i tilknytning til et kjøkken eller spisesal. Den er åpen for alle, unge og eldre, og ulike kjønn. En Kjøkkenprat ledes av to personer. Hovedleder har gjerne erfaring med å lede grupper. Med- leder kan være en som er i opplæring for å lede. Lederne kan være bruker, pårørende, fagperson eller organisasjonsrepresentant. På sett og vis har Kjøkkenpraten vært en møteplass også for integrering av erfaringskunnskap og fagkunnskap

Er man på Kjøkkenprat, som leder eller deltaker, snakker man om egne tanker, følelser og erfaringer. De første årene ble det gitt en muntlig orientering om møtestruktur ved oppstart. Etter hvert er det utviklet et skriftlig om retningslinjer som leses ved oppstart av samlingen. Praten foregår i runder slik at alle tilstedeværende gis anledning til å snakke.

Metaforen ”Været inni deg” benyttes til å beskrive hvordan man har det i dag. Det er ingen plikt til å dele personlige ting. Det åpnes for forslag fra deltakerne til tema som ønskes reflektert over. Kommer ingen med det, kan leder komme med et forslag. I kjøkkenpraten inngår servering av et enkelt måltid mat. Kjøkkenpraten varer 2 timer.

Gjennom felles veiledninger er det laget forslag til temaer som kan brukes under en Kjøkkenprat. Dersom det ikke kommer frem temaer som ønskes der og da i kjøkkenpraten kan en foreslå tema blant listen over tema samtale-lederne har med seg. På veiledningene har det da også kommet frem hvilke tema som ledere ønsker mer kunnskap om, og dette er da implementert i opplæringen til dem som skal lede.

I boken *Medaljevinnerne* skriver Frank Grude (2012) om Kjøkkenpraten:

ROM har et hjerte, og det blir kalt Kjøkkenpraten. Alle som har deltatt på en kjøkkenprat i ROMs regi vil nok være berørt av den i etterkant. den positive og uformelle måten å møtes på, er en utmerket måte for mestring og vekst i eget liv (s.139) .

Til tider har Kjøkkenpraten vært fremstilt som en selvhjelpsgruppe⁶, men den har karaktertrekk som avviker fra det, bl.a. ved at man ikke trenger melde sin ankomst på forhånd, eller ha søkt noe sted om å få delta. En selvhjelpsgruppe har ikke gruppeledelse (se www.selvhjelp.no). Til Kjøkkenpraten kan man komme når en selv har behov for det, og gå der så lenge man selv ønsker.

Mange personer har vært innom en Kjøkkenprat på de åtte stedene dette har vært drevet i årenes løp. Noen steder er Kjøkkenpraten lagt ned, og andre steder fungerer den år etter år.

1.4.1 Opplæring i Kjøkkenpraten

Da det etter hvert var ønskelig å starte Kjøkkenprat andre steder, og også utvikle flere til å lede, ble det behov for å gi opplæring i dette. Opplæringen bestod blant annet i å delta som med-leder. Etter hvert ble det holdt egne kurs i tema rundt selvhjelp, empowerment og kommunikasjon. I tillegg hadde en rollespill hvor man øvde seg på å takle utfordrende situasjoner. Opplæringen har vært gitt av ulike personer og disse har gitt den sine ulike personlige preg. Vi vil likevel peke på noen av de ideene og den teorien som har vært brukt i denne opplæringen.

1.4.1.1 Empatisk kommunikasjon – som praktisk tilnærming

Den norske psykologen Lisbeth Brudal har utviklet en modell som hun kalte Empatisk kommunikasjon (Brudal, 2014). Hun oppdaget at det var viktig for pasienter å få fortalt om vanskelige opplevelser som hadde brent seg fast. Ofte var dette historier om helsepersonell som hadde sagt noe som såret veldig. Historien lå der som en hindring for å komme videre med behandling. Empatisk kommunikasjon vektlegger det å gi rom for en annens historie, høre etter og verdsette den annens følelser og tanker. Dette, slik vi ser det, også nettopp noe av det som oppfattes som virksomt ved en Kjøkkenprat.

Brudal viser her også til nevrobiologisk forskning som har oppdaget menneskets ”speilnevroner”. Disse speilnevronene er med og setter oss i stand til å gjenkjenne andre menneskers følelser og intensjoner (Brudal, 2014). Dette har betydning for vår evne til selvrefleksjon og er grunnlaget for empatisk medlevelse, en evne alle har og som kan øves opp.



”Sjiraffspråket” er utviklet fra empatisk kommunikasjon.

Der gis anbefaling på hvordan man kan uttrykke det som ble vanskelig og som kan utvikle en konflikt. Da snakker man i jeg form; om hva man observerte, hvilke følelse man hadde, hva behovet når er og hva som nå ønskes.

1.4.1.2 Toleransevinduet

Traumebevisst Omsorg er et undervisningsverktøy utformet av Regionalt senter for Vold og Traumatisk stress (RVTS) – som både fagfolk og ulike brukere innen skole, barnevern og helsetjeneste har nytte av.

Innen traumebevisst omsorg finner en tenkningen til Daniel Siegel, en amerikansk psykiater som blant annet har utviklet begrepet *Toleransevinduet*. Når vi mennesker befinner oss i toleransevinduet har vi evne til dialog, samspill og læring. Har man har opplevd, eller opplever mye stress, vold og smerte, vil dette vinduet skrumpe til en liten glugge, og uttrykket vi gir kan være et *smerteuttrykk*. Da skal det lite til før en utagerer, eller trekker seg tilbake. Det som utløser denne adferden er ofte redsel og beskyttelsestrang. I Kjøkkenprat – sammenheng er dette nyttig kunnskap for å forstå adferd, slik at en ikke trigges med når noe skjer i andre.

1.4.1.3 Dramatrekanten og dysfunksjonelle roller

The Drama Triangle – ble utviklet av *Stephen Karpman*, til bruk i familieterapi for å illustrere den dysfunksjonelle kommunikasjonen som kan skje, når en person føler avmakt. I dramatrekanten opptrer de tre rollene: offer, krenker/syndebukk og helper. Modellen har etter hvert blitt brukt på mange felt, men har ennå ikke vært særlig anvendt innen psykisk helse i Norge. Å komme ut av offerrollemønstre har vært tilbakevendende i Kjøkkenpraten.

1.4.1.4 Metaforer som byggesteiner

I presentasjonsrunder på Kjøkkenpraten har det vært benyttet metaforen ”Været inn i deg” og folk har sagt noe om hvordan det er inni dem i dag. I boka *Hjertehagen* bruker Gro Rykkeli metaforer fra hagehold som går på å vokte hagen sin og pleie den (Rykkeli, 2015). Den har et ”hertespråk” som gjør at en oppdager og får tanker om hva som er utfordringene i eget liv. Dette kan også benyttes i Kjøkkenpraten.

1.5 En brukerdrevet studie av Kjøkkenpraten

Tilbakemeldinger fra flere deltakere i Kjøkkenpraten var at tiltaket ble et viktig vendepunkt for dem. Dette førte til at Mental Helse Norge tok initiativ til å gjennomføre en studie der en utforsket folks erfaringer med Kjøkkenpraten. Denne studien skulle ha høy grad av brukerinvolvering.

Høsten 2013 fikk Mental Helse Norge tildelt støtte til et 2-årig prosjekt fra ExtraStiftelsen innen kategorien ”Rehabilitering”. Prosjektet fikk navnet ”Kjøkkenpratprosjektet”. ROM-Agder tok på seg ansvaret med å lede prosjektet. Universitetet i Agder deltok med veiledning i forhold til forskningsprosessen.

Rapporten som her foreligger er resultatet av denne forskningen gjennomført av brukere og pårørende. De forskningsresultatene som vi nå skal presentere vil danne bakgrunn for og inngå i en anbefaling på hvordan en *Kjøkkenprat* kan organiseres og drives, til god utvikling for folk som har psykiske utfordringer.

I løpet av prosjektperioden har det vært holdt flere kurs for dem som skal drive Kjøkkenprat. Kursinnholdet er blitt revidert på grunnlag av tilbakemeldinger som er kommet. Kommuner, sykehus og frivillige organisasjoner skal få tilgang til prosjektets anbefalinger, og kunne ta det i bruk for ulike grupper.

2 Aktuelle teoretiske perspektiver

Den studien som vi her presenterer har til hensikt å skape et grunnlag som både kan være til hjelp for å begrunne, forstå og videreutvikle tiltaket Kjøkkenpraten som aktuelt innen psykisk helsefeltet. Vi har derfor valgt litteratur som omhandler psykisk helse og livsmestring i lys av salutogenese- og recoverytenkning til hjelp for å beskrive hvordan Kjøkkenpraten kan forstås som virksomt overfor mennesker med psykiske vansker. I tillegg vil vi løfte frem teori som oppleves å ha praktisk nytteverdi for økt selvforståelse, samhandling og konfliktløsning.

2.1 Salutogenese - helsefremmende tilnærming

Patologi handler om å studere sykdom, hvordan den oppstår og utvikler seg. Sosiologen Aaron Antonovsky (1923-1994) ønsket å utvikle et perspektiv som kunne supplere dette sykdomsperspektivet innen helse. Han forsket på hva som gir livskvalitet, helse og velvære til tross for store påkjenninger. Det perspektivet han utviklet – en ny teori om helse - kalles *salutogenese* (NAPHA, 2014). Antonovsky vektlegger viktigheten av de helsefremmende faktorer som finnes i folks historier og opplevelser, fremfor fokus på diagnoser og sykdomssymptomer slik et patologisk perspektiv gjør. I et patologisk perspektiv på helse omtales et menneske som enten friskt eller sykt, mens det i salutogen tenking finnes grader av helse. Enhver befinner seg et sted på et kontinuum mellom god og dårlig helse. Salutogen tenkning ser på stress og spenning som noe positivt, som kan utvikle personen og føre til mestringsopplevelse og anerkjennelse av livet slik det ble.

I Napha-rapporten nevnes også begrepet ”Sense of Coherence”. På norsk omtales dette som opplevelse av sammenheng (OAS). OAS handler om i hvilken grad ytre og indre stimuli oppleves som forståelige for oss, om de er håndterbare og om de gir mening (NAPHA, 2014, s.12, opprinnelig i Antonovsky (2000). Antonovsky utviklet begrepet på bakgrunn av intervjuer med mennesker som hadde opplevd store påkjenninger i livet i bl.a. konsentrasjonsleir. 1/3 av informantene mente de hadde god helse og de opplevde mestring, helse og velvære.

2.2 Recovery

Karlsson og Borg (2013, s.67) henviser til Anthony som sier følgende om recovery som en *personlig prosess*:

Recovery er en dypt personlig, unik prosess som innebærer endring av ens holdninger, verdier, følelser, mål, ferdigheter og /eller roller. Det er en måte å leve et liv på som gir håp, trivsel og mulighet til å bidra, på tross av begrensningene som de psykiske problemene representerer. Recovery innebærer ny mening og nye mål for livet, og muligheter til å vokse og utvikle seg.

I boken ”100 råd for Recovery” (NAPHA, 2015) regnes begrepene mening, identitet, håp og personlig ansvar som de fire bærebjelkene for å få til endring og tilfriskning.

Recovery som *sosial prosess* foregår på hverdagslivets ulike scener og er uavhengig av motstridende behandlingsperspektiver. Det handler om å finne kreative veier å takle psykiske utfordringer på, og samtidig takle de sosiale følgene av tilstanden (Borg og Karlsson, 2013)

Ness (2015) viser til Larry Davidsons tolkning av recovery, og han fremholder at begrepet ikke innebærer en spesifikk behandlingsform modell/metode. *Alt* personen *selv gjør* for å håndtere ulike vansker, leve et meningsfullt liv og gjenscape noe i sitt nærmiljø, inngår i recovery. Det gir en identitet utenfor de psykiske problemene. Recovery-perspektivet vektlegger menneskerettigheter og brukervedvirkning innen det psykiske helsearbeidet. Der begrepet brukervedvirkning grunnleggende sett handler om å praktisere demokratiske verdier og fundamentale rettigheter på individ og gruppe nivå (Bøe & Thomassen, 2007).

I NAPHA's (2013) rapport *Recoveryorientert praksis* knyttes forståelsen av recovery opp mot å leve et godt liv som innbygger og ikke bli møtt som «psykiatrisk pasient» (Deegan 1996 iflg NAPHA, 2013). Nettopp dette å eie sitt liv og finne et miljø som ikke skal definere livet ditt, men ha omgivelser som muliggjør livet, er noe recovery-begrepet fremhever.

I rapporten fremheves viktigheten av fagpersoners evne til støttespill og en tilnærming som lar den det gjelder selv ta plass i førersetet. Det som må til for å legge om til recoveryorientert praksis er ny opplæring til innen psykisk helsetjeneste, gjerne med egne recoveryskoler, kurs, workshops og dialogmøter. På alle nivåer trengs en redefinering av brukerinvolvering og utvikling av likeverd må gjøres på en grunnleggende måte. Det er stor gevinst knyttet til dette, for mennesker med psykiske problemer og for samfunnet, fordi selv personer med alvorlig psykisk lidelse ved å støttes til å se med nye øyne på seg selv og sin situasjon har fått til gode bedringsprosesser.

2.3 Relasjonelle perspektiver på psykisk helse

Det er mange ulike filosofer og teoretikere som forklarer viktigheten av menneskelige relasjoner. Bøe (2013, s.92) peker på det som flere teoretikere innenfor dialogfilosofien sier: "bevisstheten, subjektet – i det hele tatt vår eksistens som personer – som grunnleggende betinget av møtet med andre mennesker". Det revolusjonerende i et slikt relasjonelt syn på mennesket finner vi i tanken om at mennesket ikke kan forstås isolert; for å forstå mennesket må vi alltid forstå det i en sammenheng; i konkrete relasjoner og under konkrete omstendigheter (ibid).

For eksempel mener filosofen Martin Buber (1992) at menneskelighet og identitet springer av "møte med den andre", det som skjer mellom et *jeg* og et *du* (*subjekt-subjekt*) former oss som personer (Eide, Grelland, Kristiansen, Sævareid, & Aasland, 2003). Videre hevdet Sokrates at mennesket trenger innsikt for å kunne handle rettferdig. Og innsikt kan man bare få gjennom dialog/samtale med andre mennesker. I følge Sokrates er våre handlinger resultat vår mulighet/tilgang til kunnskap og forståelse som vi har fra dialogene. Fugelli (2015) sier at det gode menneskemøtet er *lykkenes elementærpartikkel* og han omtaler videre *verdighet, handlingsrom i eget liv og tilhørighet*, som lykkenes grunnstoffer.

Åpenhet regnes som målestokken på relasjonens kvalitet, i et vennskapsforhold og likeså i samarbeids- og nettverksrelasjoner. Skal en høste noe av en samarbeidsrelasjon, er åpenheten avgjørende. Åpenhet handler også om å ta den andre på alvor og å ha saklig innstilling til det

som er temaet. Skjervheim sier: "Å ta den andre alvorlig er det same som å være viljug til å ta hans mening opp til ettertanke, eventuelt diskusjon" (i Eide et al., 2003, s.90).

I følge Bøe og Thomassen (2007) kan mennesket få drivkraft til å gå videre fra det vanskelige, smertefulle og fastlåste ved å erfare å bli lagt merke til og hørt, oppleve at noen bryr seg om deg, at noen tar seg tid, at noen har håp og tro for deg og at du blir ansett som betydningsfull å være sammen med. Mye tyder på at relasjoner betyr mer enn noe annet for menneskets psykiske helse (Lemvik, 2006).

3 Brukerforskning på Kjøkkenpraten

I Kjøkkenpratprosjektet skal brukere og pårørende selv forske på hva som gjennom årene er opplevd som bra ved Kjøkkenprat-tilbudene, og hva som virker negativt, for eksempel med lokaler eller måten ting blir taklet på. Denne forskningsrapporten er en del av prosjektmålsettingen. Ved prosjektets slutt kommer man med en anbefaling på hvordan en Kjøkkenprat kan drives.

Forskningsspørsmål og tilnærming er utformet av brukere under studiet *Samarbeidsbasert forskning innen psykisk helsearbeid* som 3 brukere deltok på ved Høgskolen i Buskerud og Vestfold i 2015.

3.1 Hensikt med studien

Vi vil prøve å skape opplevelsesnære beskrivelser av tiltaket Kjøkkenpraten. Gjennom dette søkes bedre forståelse for den dynamikk og de kvaliteter som finnes i Kjøkkenpraten, og som kan gi bedret psykisk helse hos deltakerne. Samtidig ønsker vi kunnskap som kan komme Kjøkkenpraten til gode og være med å utvikle tiltaket.

3.1.1 Problemstilling og forskningsspørsmål

Følgende spørsmål danner grunnlag for utforskningen av Kjøkkenpraten:

- Hvordan oppleves Kjøkkenpraten av de som er involvert i tiltaket?
- Hvilken betydning har Kjøkkenpraten for dem?
- Hvordan kan Kjøkkenpraten bidra til en persons bedringsprosess/recoveryprosess?
- Hva beskriver de involverte i Kjøkkenpraten som gode måter å drive Kjøkkenpraten?

4 Metode

For å kunne besvare disse spørsmålene har vi valgt kvalitativ metode. Det gir mulighet til å beskrive og formidle bilder av en virkelighet som er kompleks og omfatter mange forhold. En kvalitativ tilnærming er et naturlig valg for å forstå og beskrive de sosiale fenomener ut i fra aktørenes perspektiver og forståelsen av at den virkelige virkeligheten er den mennesker oppfatter (Kvale & Brinkmann, 2009). Studien vil ha en utforskende og beskrivende (deskriptiv) design. I forbindelse med beskrivelse av intervjupersonenes opplevelser og bedringsprosesser kan en fenomenologisk tilnærming i analyseprosessen gi grunnlag for forståelse. Det er vektlagt å produsere åpne og nyanserte beskrivelser av intervjupersonenes livsverden for å få innblikk i hvorfor personene opplever og handler slik de gjør.

4.1 Brukerforskning

Tre brukere med tilknytning til ROM-Agder deltok på studiet *Samarbeidsbasert forskning innen psykisk helsearbeid* ved Høgskolen i Buskerud i 2015. Det ble utarbeidet informasjonsskriv med samtykkeerklæring (vedlegg 1), intervjuguide (vedlegg 2), og en

prosjektbeskrivelse som ble sendt for godkjenning til Norsk Samfunnsvitenskapelige datatjeneste (NSD).

Det har underveis i prosessen vært noe utskiftning i forskergruppen. Andre brukerforskere, med forskeropplæring ved Universitetet i Agder, har tiltrådt gruppen og deltatt i intervjuer, transkribering og analysearbeid. Samtlige som har deltatt i forskergruppen er brukere eller pårørende innen psykisk helsefeltet. Studien er slik gjennomført som en brukerdrevet studie der Universitetet i Agder ved førsteamanuensis Tore Dag Bøe har veiledet forskningsprosessen.

Generelt kan en si at forskere med egenerfaring har verdifulle bidrag å gi; egenerfaring i kombinasjon med forskerkompetanse vil bl.a. være med å sikre et forståelig språk, gi økt engasjement i en intervjusituasjon, og bidra til ny forståelse når resultater skal tolkes og analyseres (Borg & Kristiansen, 2009).

Prosjektleder påtok seg sekretæroppgaven med å samle dataene i utkast til rapport. Rapportutkastet ble gjennomgått på ny, parallelt med at medforskerne så gjennom de transkriberte intervjuene for eventuelt få med glemte, viktige poeng.

4.2 Rekruttering og utvalg

Kjøkkenprat har vært tilbudt i flere kommuner på Agder siden oppstart i 2005. Da det ble søkt om midler fra ExtraStiftelsen til prosjektet, var det i gang flere Kjøkkenprat-grupper i ulike kommuner. Da prosjektet startet opp var noen av disse lagt ned, eller de hadde tatt en midlertidig pause. Dette gav noen utfordringer.

Det er foretatt intervju av fire fokusgrupper hvor deltakerne er både menn og kvinner. Tre av gruppene drives av Mental Helse sammen med annen frivillig organisasjon. En gruppe drives som et kommunalt tilbud. To av gruppene har pågått over flere år, og to grupper er startet i løpet av prosjektperioden.

I tillegg intervjuet vi enkeltpersoner. Det finnes ikke noe kartotek eller medlemslister å innhente personer fra, da dette ikke nedtegnes i Kjøkkenprat sammenheng. Tidligere og nåværende ledere av ROM-Agder ble spurt om å liste opp Kjøkkenprat deltakere fra ulike år og grupperinger som kunne intervjues. Disse ble kontaktet på telefon eller e-post av prosjektkoordinator og forespurt om deltakelse i studien.

Det ble foretatt individuelle intervjuer av åtte personer, tre menn og fem kvinner. Fem av disse hadde også opplevd å lede Kjøkkenprat eller ta del i praktisk arbeide i forbindelse med gjennomføringen av Kjøkkenprat. Noen benytter Kjøkkenpraten fremdeles og noen sluttet for flere år siden.

Ingen av dem som ble individuelt intervjuet hadde helsefaglig utdanning. Alle hadde brukererfaring og eller pårørendeerfaring.

Tilsammen ble 29 personer intervjuet.

Det finnes i dag også grupper innen bl.a. LPP og A-larm, brukerorganisasjon innen rusfeltet, som har startet opp liknende grupper selv ut fra tidligere deltakelse i Kjøkkenpraten. Vi

valgte å ikke intervju disse, for å ha fokus på recovery-erfaringer for psykiske helseutfordringer.

4.3 Datainnsamling

Brakerforskningsgruppen utarbeidet sammen en intervju-/temaguide og intervjuene var basert på denne (se vedlegg 2). Intervjuguiden var bygd opp med spørsmål for å frem personens opplevelser knyttet til Kjøkkenpraten, og betydningen når det gjaldt deres psykisk helse og livskvalitet. Det ble valgt å bruke noen nøkkelbegrep fra recovery-litteraturen: *håp*, *identitet*, *mening* og *personlig ansvar* (NAPHA, 2015). Informantene ble spurt om opplevelser knyttet til nevnte tema. Det ble også gitt anledning til beskrivelser og meninger som intervjuguiden ikke hadde stilt spørsmål om.

Intervjuene startet opp i januar 2016, og ble transkribert fortløpende av den som hadde ledet intervjuet.

Intervjuene er gjennomført av to personer. Vi valgte det utfra at to bedre kan holde tråden underveis i intervjusituasjonen, og at den som ikke leder intervjuet bedre kan fange opp perspektiver og meninger som ellers kunne oversees.

Medforskerne ble, som hovedregel, satt til å intervju personer de ikke kjente fra før. Ved at grupper og enkeltpersoner i begge alderfylkene skulle intervjues, ble aust-egder intervjuet av vest-egder, og motsatt.

En av de nystartede gruppene var innvandrere. Gruppen ble intervjuet ved hjelp av tolk som er helsefagutdannet. Hun var også den som ledet samlingene de forteller sine erfaringer fra. - Leders rolle i dette er dobbel, og kan virke begrensende i forhold til å snakke åpen og kritisk, men er også trygghetsskapende.

Det ble brukt lydopptaksutstyr under hele intervjuet. Varighet på intervjuene var på mellom 30 minutter til 90 minutter. Intervjuene er foretatt i lokalene der hvor de ulike Kjøkkenprat – gruppene foregår, og noen ble gjennomført ved ROM i Kristiansand sentrum.

Alle intervjuer ble transkribert av brukerforskerne selv, og delt med alle i gruppen. Til sammen utgjorde datamaterialet 12 transkriberte intervjuer, 8 individuelle og 4 gruppeintervjuer.

4.4 Analyse og fortolkning

Ut i fra studiens formål, emneområde og intervjumaterialets natur, ble innsamlede data analysert og fortolket ut i fra fenomenologiske og hermeneutiske perspektiver. Det vil si at en var ute etter å finne de betydningsfulle *opplevelser* informantene hadde av Kjøkkenpraten (fenomenologisk perspektiv) og hvordan de gav *mening* til, eller *forstod*, Kjøkkenpraten og den betydning den hadde for dem (hermeneutisk perspektiv).

Gjennom forskningsperioden er det holdt kontinuerlige gruppemøter, der vi har diskutert arbeidet og lagt til rette for å delegere oppgaver etter gruppedeltakernes evne og ønske.

Alle i forskningsgruppen leste de transkriberte intervjuene og merket ut det som opplevdes som viktige beskrivelser og viktig informasjon. Disse har så vært presentert i gruppen og diskutert, og nye ideer har kommet til. Alle har slik vært med å utarbeide de endelige funnene.

Brukerforskergruppen har vært veiledet av førsteamanuensis Tore Dag Bøe ved Universitetet Agder og han har vært med i store deler av prosjektet i tidsrommet mai 2015 til januar 2017.

4.5 Forskningsetiske spørsmål

Studien er meldt inn, og tilrådt av Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (NSD) (vedl.3). Informert samtykkeerklæring (vedlegg 1) er brukt i tråd med aktuelle etiske retningslinjer, og er forelagt informantene før intervjuet startet. Alle informantene har slik fått skriftlig informasjon om studien, og har gitt muntlig og skriftlig samtykke til deltakelse.

Det er lagt vekt på at intervjuene gjennomføres med forsiktighet fra intervjuernes side. Hva informantene synes det er greit å snakke om, og gi opplysninger om, har vært styrende for intervjuene. Det virker som informantene gjennomgående har opplevd det positivt å bli intervjuet om sine erfaringer.

5 Funn

Analyse- og fortolkningsprosessen har ført frem til noen funn som kan organiseres ved hjelp av følgende temaoverskrifter, med tilhørende undertema:

Det mellommenneskelige som skjer

En trygg nok møteplass

Tåle ulikhet

Å dele med hverandre og lære av det

Betydningen for den enkeltes bedringsprosess

Håp gjennom åpenhet og toleranse

Mening og noe å leve for

Identitet og selvforståelse

Å ta personlig ansvar gir vekst

Erfaring og fag i samspill

Kunsten å lede til samspill

Kjøkkenpraten som "laboratorium"

Sammen om mestring

Konkret innspill på hvordan Kjøkkenpraten kan drives

Informasjon, rekruttering og mottakelse

Tilgjengelighet, tidspunkt og varighet

Lokaler, interiør og tilgjengelighet

Retningslinjer, struktur og tema

Gruppedynamikk og fortrolighet

Hvor lenge går folk på Kjøkkenpraten?

Vi vil nå gi en utdypet presentasjon av disse funnene. Ord som er satt i *kursiv* i den løpende teksten er gjengivelser av ord eller formuleringer slik de ble sagt i intervjuene.

5.1 Det mellommenneskelige som skjer

I følge flere av informantene har Kjøkkenpraten vært et sted hvor en kan våge å inngå i dialog uten å kjenne hverandre godt. Noen informanter sier de kjenner en spesiell atmosfære av trygghet som gjør at de kan åpne seg og lytte til andre. Dette skjer ikke alltid, men av og til, og i noen grupper oftere. Det er mulig å snakke om sitt livssyn og egne verdier. I samlingene deles ulike virkelighetsoppfatning og perspektiv. Ved å lytte til andres erfaring, kan en oppdage noe nytt. "*En kan si mer her enn i en annen gruppe*", sier en informant. Hun viser til at i andre grupper er det tema man ikke har lov å snakke om. Enkelte føler de kommer til et sted hvor *det snakkes samme språk*.

5.1.1 En trygg nok møteplass

Å komme til en Kjøkkenprat oppleves *ikke så skummelt* at man holder seg hjemme. Å komme dit gir *opplevelse av mestring* og en *våger å utfordre angsten* sin. Det er et uformelt i møteformen, et sted å høre til, hvor en blir *akseptert* og *betyr* noe. Det å få klem når en har det spesielt tøft og vanskelig, oppleves utrolig godt av en informant.

Informantene opplever seg *inkludert* og *føler seg likt*. Å bli ønsket velkommen og bli ”godt tatt i mot og møtt”, og kan være en årsak til at man fortsetter å gå der. Sier noen ”så kjekt å se deg”, føler jeg at jeg betyr noe. Dette sier en informant og legger til at det gir god opplevelsen å bli savnet om en er syk og noen tar kontakt.

En dame forteller at når hun kommer hjem fra Kjøkkenpraten, så kjenner hun på at hun har sluppet ut noe av det tunge hun bærer. Hun har våget det, for hun har opplevd å ha vært sammen med venner.

Det kommer tydelig frem at mange har glede og nytte av møtene: Noen satt tidligere bare hjemme, slitne og trist. Den slitenheten har blitt bedre til en viss grad. Andre tenkte før de kom til Kjøkkenpraten, at dette ikke kunne hjelpe dem. Så kom de og fant at man kunne være glad sammen, som en stor familie. Dette var situasjoner som opplevdes veldig positive.

Kjøkkenprat oppleves å gi en annen trygghet enn det kommunale treffstedet en dame hadde vært på. Hun visste ikke helt hvorfor, men oppgav at Kjøkkenpraten hadde gitt henne troen på seg selv igjen. På det andre stedet opplevde hun mer angst.

En forteller at hun ikke har kommet så mange ganger, men hun opplever å bli glad. Noen hadde gitt henne en serviett når hun trengte det. Hun syns det er så godt at det er mange forskjellige, unge og gamle og likevel kan gi hverandre så mye.

En som er trygdet sier om dem som er i jobb, at de ikke forstår hvor tungt det kan være. Det bli tunge dager og derfor det godt å treffe andre og få forståelse. Å sitte hjemme alene, gir mørke, tunge tanker.

For en informant er Kjøkkenpraten det eneste sosiale samværet hun går til. Muligheten til å gå på Kjøkkenpraten, gir noe å se frem til.

Til sommeren ser en gruppe for seg at Kjøkkenprat skjer på formiddagen og er starten på at de kan være sammen senere samme dag, ute i frisk luft. Gjennom Kjøkkenpraten kan de bygge videre nettverk: gå på kino, turer og bade. Både menn og kvinner.

5.1.2 Tåle ulikhet

På Kjøkkenpraten lærer man å tåle at andre mennesker er ulik en selv. En forteller at hun merket hun ikke var positiv når enkelte kom til møtene. Etter hvert oppdaget hun at det går an å øve seg på å tåle ulikheter, og at det går kjempe greit. Dette å godta at andre har andre meninger enn en selv, peker flere på som en holdningsendring i dem selv, og de kan tåle å ikke alltid få medhold.

Til møtene kommer svært ulike deltakere som til tider kan oppleve seg spesielt sårbare eller andre kan oppleve dem som det. Det utvises tålmodighet og gis individuelle tilpasninger for eksempel i tildeling av taletid når gruppen skjønner at personen trenger det. Informantene sier at det finnes forståelse for at tunge ting bør deles. Det rår en akseptasjon og raushet i gruppa, om at en dag er det en som trenger tid og spesiell forståelse, og en annen dag er det en annen person som trenger det.

Det flere av informantene forteller, tyder på at møtene kan bidra til å øke mellom-menneskelig forståelse, tross ulikhetene, og samle dem som ressurs i et felleskap som de har savnet.

5.1.3 Å dele med hverandre og lære av det

Innvandrergruppens erfaring var at de fikk hjelp til å skaffe seg ting og tillatelser, da de kom som fremmede til Norge. Det fantes ingen steder for dialog om *sjelelig og psykiske helse*. Dette har de opplevd Kjøkkenpraten tilbyr. Gruppen håper virkelig at disse møtene fortsetter, for det har så *god virkning*.

Å komme sammen, dele ”hjertesmerter” og snakke om andre viktige saker, det gir effekt og er bedre enn å sitte hjemme, sier en og fortsetter:

Jeg håper vi kan bli enda bedre. ... for med (for) få møter, kan ikke vår smerte helbredes, ... vi har dradd det med oss fra barndommen, det trenger tid.

De håper at det kan bli *modell* for andre byer også.

En annen forteller at enkelte dager opplever han fullstendig panikk inni seg. Om han en slik dag blir spurt om han har et synspunkt på noe under en Kjøkkenprat, så har han gjerne veldig mye tanker om det, men klarer ikke å si det. Det kan bli litt vanskelig, men han opplever å *vokse* på det, om han tar utfordringen.

En mor kom til Kjøkkenpraten og hørte de andre fortelle om sine liv, og gjennom det fant hun ut hvordan hun kunne snakke med datteren på 14 år. Det betydde mye for henne.

Kjøkkenpratsamlingene har ikke bare gitt positive opplevelser. Noen har vært vitne eller part i episoder som de opplevde som vonde.

En som leder forventes å kunne se den som er stille, og så utfordre nettopp den, fremholder. Hun tenker at det var det hun savnet og som medførte at hun sluttet.

En informant opplevde at en person kom til Kjøkkenpraten kun for å ødelegge. Han beskrev et frydefullt ansiktsuttrykk hos den som forårsaket dette. Informanten opplevde at adferden bare var delvis bevisst. Opplevelsen av konfliktfylt atmosfære gjorde at hele gruppa følte seg satt ut.

En utfordring som noen informanter pekte på, var mangel på å respektere den moralske taushetsplikten i praksis. De refererte til en periode mange år tilbake, der noen ringte til leder og snakket ufordelaktig om folk de hadde truffet på en Kjøkkenprat.

En deltaker nevner en episode hvor hun begynte å grine, og gikk hjem i tårer på grunn av enkeltpersoners uttalelser. Hun sier at hun tenkte konsekvens og fant ut at det bare måtte ordnes opp. Om ikke det ble gjort, sammenliknet hun det med et sår som strekkes og gnis inn med salt slik at det bare blir verre og verre. Hun klarte å bearbeide dette ved å snakke med noen.

En annen informant fortalte at han kunne bli satt ut og stivne dersom det kom deltakere med høy utdanning eller posisjon til Kjøkkenpraten. En annen forteller om angstfølelse når det nærmer seg presentasjonsrunden under samlingen.

Enkelte forteller at de kom til samlingen hver uke, inntil de opplevde at organisasjonen som drev Kjøkkenpraten gikk i stykker. De forklarer nedleggelsen med at det kom inn maktmennesker som ødela mye.

5.2 Betydningen for den enkeltes bedringsprosess

De fleste forteller at Kjøkkenpraten har betydd mye for dem, både ved at det har gitt dem et sted å gå og et fellesskap. Men mange forteller også om den betydning Kjøkkenpraten har hatt for bedret psykiske helse og at tiltaket har bidratt til at de har kommet seg videre i livet.

Når vi i ett intervju legger frem recovery-prinsippene (håp, identitet, mening og personlig ansvar) for en av informantene, sier han at han kjenner ikke til dem, men blir begeistret og sier:

Ja, det er jo de punktene du finner i en Kjøkkenprat (...) og behandles mennesker i psykiatrien med de elementene, så vil de bli friske. (...) Folk har blitt friske av dette! Det var det som var så moro å være med på.

Kjøkkenpraten oppfattes i utgangspunktet ikke som et sted for terapi, men denne informanten tenker at dette likevel kan sees som rett ”terapi” når man ikke har fått utbytte av å snakke med en psykolog. «Folk har blitt friske av dette!»

En dame forteller:

Kjøkkenprat førte til at jeg utviklet meg (...) jeg gjør flere aktiviteter. Det jeg driver med i dag er sånn som jeg engang var, som jeg aldri trodde jeg skulle komme tilbake til.

Mestringsfølelsen ved å komme seg utenfor dørstokken og møte sosialangsten beskrives slikt av en informant:

Det kan oppleves skummelt å komme til en Kjøkkenprat, spesielt når en sliter med sosial angst. En sier til seg selv etterpå: Det var forferdelig å gå ut, men du klarte det! (...) Jeg har sprengt mange grenser hos meg sjøl, bare med å tørre å komme inn her. (...) kjenner jeg kan være glad.

En vågde ikke å spise sammen med andre de første gangene han kom. Den sosiale angsten ble utfordret på Kjøkkenpraten. Mestring av angsten på ett område medførte at arbeidet med tilfriskning på andre områder ble gitt en «kickstart».

Etter å ha brukt Kjøkkenprat, sier en, har hun våget seg på meditasjonskurs og startet strikkekafe. For en annen ble Kjøkkenpraten ble en start til å delta i likepersonarbeid og engasjement i ulike organisasjoner.

En informant forteller om samtaler med en psykiater over måneder. Hun opplevde dette ikke hjelp og sluttet. For henne er samtaleformen under en Kjøkkenprat det som hjelper, og for henne betyr noe det at hun stoler på Kjøkkenpratleder.

Via Kjøkkenpraten fikk en informant anledning til å snakke alene med en han oppfattet var leder. For han var det et genuint øyeblikk, og det som hadde hjulpet han mest. Den han snakket med, hadde uttrykt noe gjenkjennende om de punktene hvor han slet mest.

En annen har lært å kunne tie og å lytte, og også lært å ta imot kritikk. Denne informanten har måttet gå ut og gråte når leder stoppet hennes ordflom. Det opplevdes vondt og urettferdig. Over tid har Kjøkkenpraten fått henne ”på beina” og gitt mer balanse og felleskap.

Det er ikke alle som har følt at møtene har bidratt i deres bedringsprosess. En informant forteller at hun ikke fikk ta nok plass, fordi andre tilstedeværende ikke ble holdt tilbake av leder.

En av deltakerne opplever mye kaos inni seg. Det oppleves virkningsfullt når en samles som gruppe om psykologiske temaer. Når tanker deles, tenker en også på dette når de kommer hjem. ”Det blir hjelp som gjør at de selv finner en løsnings vei”, forteller en informant.

5.2.1 Håp gjennom åpenhet og toleranse

En informant peker på at det er en spesiell åpenhet i gruppa, og sier:

Jeg har fått mer håp av å gå her. (...) For meg så har det hjulpet veldig å møte mennesker som har sine ting.

Han forteller at det oppleves både vondt og bra å snakke samtidig. Han må tvinge seg, men når han kommer til Kjøkkenpraten får han det bedre, men ikke helt bra.

Flere informanter opplevde seg ensomme. Selv om man har familie, så er det mange ting som ikke kan prates om med de nærmeste, men på Kjøkkenpraten er det lov å komme med alt. Kjøkkenpraten kan være stedet der man finner sin plass, og får trøst og forståelse. En beskriver Kjøkkenpraten nærmest som en oppfyllelse av den han har håpt på, eller lengta etter, som han sier:

Jeg lengta veldig etter å ha en plass, hvor en føler en hører hjemme, blir akseptert på godt og på vondt, og slipper å ta på seg den maska; ta på seg et smil og late som ting er greit, når det er dårlig. Det har jeg opplevd på Kjøkkenprat og det er fantastisk.

På Kjøkkenpraten turte en informant å gå dypt i seg sjøl, i det mest sårbare og tabubelagte, fordi det opplevdes som «et sted uten fordømmelse».

En fra innvandrergruppen sier at det å bare sitte hjemme, opplevdes som et fengsel. Det ligger håpsopplevelse i å gå ut. Han kan ikke så godt norsk, ennå, men håpet gir drivkraft til å begynne å lære språket, og prate med folk.

5.2.2 Mening og noe å leve for

Når noen venter på at en skal komme til Kjøkkenpraten oppleves det meningsfullt å stå opp. Det gjør at en trosser isolasjonstrangen og kommer i gang med uka, opplyser flere informanter. En dame sier:

De stabla meg sammen og fikk meg til Kjøkkenpraten. Jeg angrer på at jeg ikke begynte før.

Informanter uttrykker ulike beskrivelser av meningsopplevelse ved Kjøkkenpraten, bl.a. at det *de snakker om er interessant*.

Kjøkkenpratdeltakelse var en av de første tingene en informant kom i gang med etter å ha vært deprimert og initiativløs lenge. Hun sa seg villig til å lage mat på Kjøkkenpraten, og det gav henne god opplevelse tilbake. Hun fortalte humoristisk at hun overrasket kasserollene sine med å begynne å lage mat. Hun vil gjerne bidra med informasjon til andre som sliter og fortelle at Kjøkkenpraten har gitt henne god hjelp.

Det å føle at en betyr noe for andre, å få og å dele erfaringer, er noen av faktorene som nevnes som meningsgivende av flere. Det begrunnes med at det er en hjelp i å oppdage at ens opplevelser er til hjelp for andre, og en uttrykket at dette var noe han alltid har hatt lyst til.

5.2.3 Identitet og selvforståelse

Kjøkkenpratsamtalene ser ut til å påvirke identitet og selvforståelse på gode måter. Selv om folk har ulike historier, er det mange fellestrekk, sies det. Om du sitter inne med noe du ikke har ord på, kan du ved å lytte til andre, oppdage noe i deg selv, sier flere.

En informant har oppdaget at det er ikke bare er han som har det tøft, og gjennom det har han lært mer om seg selv. En annen sa at gjennom å speile seg i andre, fikk han vurdert hva som kan være normalt. På den måten kunne han korrigere eget sinn og tanker om seg sjøl. En dame forteller at før hun begynte på Kjøkkenpraten var hun ikke i stand til å "se seg selv". Hun tror ikke noen annen plass har lært henne så mye om seg selv og om andre mennesker.

Noen av informantene forteller om sine negative erfaringer fra skolegang der de har opplevd bl.a. utestengning og avvisning. På Kjøkkenpraten har en kunne snakke om disse erfaringene og de opplever at de blir tatt inn i gruppa. "Det har løsna noe", sier en. Han har begynt å få troen på seg sjøl.

En dame har en fysisk skade som gjør at hun ikke kan ut i jobb. Kjøkkenpraten er blitt viktig sosialt for henne, og hun kan engasjere seg aktivt der, og i andre tilbud. Når hun ser og hører andres utfordringer, må hun innrømme at det ikke er bare henne som har angst. Disse møtene blir at hun kan ta noen mestringssteg videre.

En forteller om folk han tok med på Kjøkkenprat bare en gang og som sier at dette glemmer de aldri. Aldri før hadde de opplevd samles i et rom, med ukjente folk, og kjenne på frihet og «lov til å være seg selv».

En som har vært kjøkkenpratleder «oppdaget sine evner» til å hjelpe andre. Han «får energi» av det, og blir nærmest litt desperat om han går ut av rollen som leder. Han ser annerledes på seg selv og har fått en annen innstilling til seg selv. Og den opplevelsen støttes også av andre.

En som stadig vekk fikk høre at han var dum, tenker nå at han klarer ting utmerket og har fått god tro på seg selv.

5.2.4 Å ta personlig ansvar gir vekst

Noen beskrivelser tyder på at Kjøkkenpraten kan være et fantastisk sted for vekst og læring - et verktøy til selvutvikling og selvforståelse. Dette skjer når en våger å gå litt i seg selv, og spør seg selv hva en trives med og ønsker å gjøre i livet. En må oppdage egne behov og gjøre noe med saken.

Kjøkkenpraten kan være det trygge rommet hvor en våger å ta et første steg i retning av bedre liv. En mann som alltid hadde vært opptatt av å inkludere alle og bry seg om folk, fikk gjennom Kjøkkenpratdeltakelse anledning til å praktisere det. Han fortalte om mestringsopplevelse på en noe spesiell måte og sa at han ved å få bruke *stemmen* som både deltaker og leder har vært bra og dette har ført til at han nå har klart å få mer «volum på stemmen».

Kjøkkenpraten byr på anledning til å ta ansvar og trene seg som gruppeleder. Det å lede Kjøkkenpraten gav stor mestringsopplevelse og innvirkning på selvbildet, forteller flere. Selvbildet er blitt mye bedre, og dette skaper ny *identitet og gir økt selvkontroll*. En annen peker på at det ikke lett å skulke unna om noen venter at du skal komme og lede, og det opplevdes godt å bli gitt ansvar.

Når en får tro på seg selv, skjer det videre vekst. Ei godt voksen dame skal begynne å kjøre bil igjen; hun hadde mista troen på å kunne det. Denne informanten skal også ta fatt med musikk. Det var en interesse hun som barn var nektet av faren å delta i.

En annen informant forteller:

Før var jeg veldig redd for å snakke i forsamlinger eller sitte rundt et bord og snakke. Det har endret seg, for nå klarer jeg å lede Kjøkkenpratsamlinger og skal holde datakurs for hele regionen. (...) Jeg måtte tvinge meg sjøl til å gjøre ting som jeg er ukomfortabel med.

En informant sier at dersom en har det ugreit, så har en selv en jobb å gjøre. Fortsetter en å skylde på andre, får en ikke fremgang. Det å gå til Kjøkkenpraten en tid og kjenne at det «bygges opp trygghet» gjorde at en våget å spørre om saker som oppstod, i stedet for å gå hjem og gruble og få dårlige dager frem til neste mulige Kjøkkenprat. Hun støttes av en annen som også har erfart at en bør være litt frempå, for å få utbytte.

En kommer seg videre når en våger å ta opp saker med lederne. Hun sammenligner det med å lufte ut, for ikke å få dårlig smak i munnen.

Å snakke med familiemedlemmer kan tappe for energi og man går i kjelleren psykisk. En informant slet med det, og forteller at han har lært å sette grenser ved å si at han ikke har tid å snakke nå, for han må gå en tur og ta vare litt på seg selv.

Mye tid foran datamaskinen gjør ikke depresjonene mindre, forteller en informant. Han sliter med dårlig døgnrytme og frykter ferietida. Han har oppdaget at det er viktig for kroppen og psyken å komme seg opp om morgenen. I gruppa har de snakket om dette og det har ført til at han klarer å bli strengere med seg selv.

En dame har stilt opp for alle andre heile tida, og tenkt lite på egne behov. Hun har begynt å "sette foten ned" ved å gi seg rett til å ta egne valg. Hun har lært barna sine at de må ta standpunkt sjøl, ikke presses inni en form.

En deltaker fortalte om sin panikkangst, - at denne kunne skremme folk bort. Tidligere så han ikke at årsaken var i han selv, og syntes ikke han fikk hjelpen han trengte. Gjennom Kjøkkenpraten har han fått hjelp til å se seg selv i dette og innse at han selv må ta ansvaret om han vil ha folk å snakke med. Han opplever at han takler det bedre nå.

En forteller at hun har et veldig godt liv, nå. Hun har sluttet å være sint eller beskyldt andre for bl.a. hendelser i barndommen. Hun fant ut at hun måtte tilgi andre, for sin egen del, for å leve eget liv.

For en som hadde tenkt at yrkeslivet var over, ble Kjøkkenpraten en ny mulighet hun kunne gripe fatt i. Hun gjør det til et poeng at hun "grep tak".

5.3 Erfaring og fag i samspill

Det kommer frem ulike beskrivelser og meninger om hvem kan være egnet til å lede Kjøkkenpraten. Flere er enige om at *erfaring og fag på samme lag* vil virke styrkende for samtale. Det kommer frem at den som skal lede Kjøkkenpraten bør ha kommet et stykke videre i eget liv; at en bør ha fått opplæring og har evnet til å takle ulike mennesker.

5.3.1 Kunsten å lede til samspill

En bruker med lang erfaring som kjøkkenpratleder hevder at ikke alle kan lede en Kjøkkenpratgruppe. Lederen må kunne se både den enkelte og de mange på en gang, og fange det som skjer i rommet. Det er ikke selvsagt at en fagperson har denne evnen, - og en som ikke har evnen bør ikke settes til å lede en Kjøkkenprat. En snekker kan være god til å lede sier en dame. Hun kjenner en som ville takle dette kjempegodt og sammenlikner med en psykiatrisk sykepleier som hun tenker absolutt ikke ville passe.

En annen hadde erfart at det fungerte bra når en av lederne var godt trent til oppgaven og for eksempel med-lederen var under opplæring. De kunne gjerne ha forskjellige evner, utdanning og erfaring, og informanten opplevde det som bra.

Et råd til ledere er dette:

Tenk på det når du setter deg ned på stolen og skal innta ledelsen at du er viktig, der du sitter. Du skal være autoritær i en positiv forstand. En må ikke tenke negativt om seg selv - at en ikke er noe, at andre er viktigere, klokere osv. Den som påtar seg oppgaven bør snakke vel til seg selv, for å befeste sin oppgave og egnethet.

5.3.2 Kjøkkenpraten som "laboratorium"

Kjøkkenpraten er som et laboratorium bestående av mennesker med forskjellige følelser, sier en. Han sammenligner lederen av Kjøkkenpraten med en kjemiker. "Kjemikeren" skal kunne sette sammen det som finnes i gruppa, og unngå at det blir farlige eksplosjoner. De gode lederne kan dette, de vet hva som kan settes sammen og ikke. En god leder, påvirker slik at andre i rommet kjenner seg trygg. Det er det som gjør at du tør å si ting som du ikke har sagt noen andre plasser, til noen andre mennesker:

De rette elementene sammen får til en forløsning.

En annen leder sier at det en god leder finner balansen mellom å si det som får praten i gang, og vet når han eller hun skal si minst mulig. Leder kan gjerne vise egen sårbarhet og likepersonen i seg, men skal være bevisst så dette ikke tar for mye plass. Lederen skal være var, og se hvor det enkelte menneske er, om det er litt utenfor eller om de sliter litt.

Lederens rolle oppfattes som viktig for å balansere ulike responser og medvirkning. Provokasjoner kan skje, både med vilje og uten denne hensikt. Det sies at det er viktig at leder og gruppen har regler som gjelder og etterleves.

En god lederperson er en som ikke er opptatt av å bringe konflikter videre, og skaper ikke mye uro og støy rundt seg, sier et av tipsene til å finne egnede ledere, som er kommet videre med egne utfordringer.

En deltaker forteller at hun opplevde å bli kastet inn i lederrollen uten opplæring, og hun sier det gikk greit. En annen forteller at hun måtte steppe inn for leder litt spontant. Hun oppdaget at det var noe hun kunne tenke seg videre for å ta en utfordring.

5.3.3 Sammen om mestring

De første årene av driften av Kjøkkenpraten hendte det ofte at ansatte ved behandlingssteder innen rus og psykisk helse kom til Kjøkkenprat. Studenter var også i praksis ved noen av stedene Kjøkkenpraten ble drevet.

En informant forteller at hun en gang opplevde noe spesielt. Det kom ei flott dame som jobbet på et DPS. Hun tok med sine klienter til Kjøkkenpraten. Hun brant veldig for at brukerne skulle få et bedre liv på alle måter. Hun formidlet at hun hadde veldig tro på dette. Dette kan tyde på at helsefaglige ansatte var flinkere til å ta med nye deltakere for noen år tilbake, nevner flere.

En fagperson som leder en gruppe synes hun er heldig når hun får jobbe med dette. Hun ser hvor mange som kommer og samarbeider ved å legge til rette for at det skal bli best mulig. Hun forteller at psykisk helsetilbudene i kommunen ble lagt om og noen mistet sitt tilbud. Da

var det flott at Kjøkkenpraten var der for dem. Hun forteller om erfaring med bølgedaler i driften, men sier det er viktig å fortsette. Hun legger også til at ”det er synd om noen slutter for tidlig for praten har en terapeutisk effekt”.

”Jeg kjente deg jo men jeg ble kjent med deg på en annen måte”, sa en bruker om en fagperson som deltok på Kjøkkenpraten.

5.4 Konkrete innspill på hvordan Kjøkkenpraten kan drives

Her har vi samlet det som har kommet frem av konkrete beskrivelser og meninger om hvordan Kjøkkenpraten best mulig kan drives. Både beskrivelser av det som har fungert bra og eventuelle forslag til endringer er tatt med.

5.4.1 Informasjon, rekruttering og mottakelse

Mange forteller at de fikk vite om Kjøkkenpraten gjennom venner, nyhetsbrev eller annen info fra brukerorganisasjonene de var medlem av. Dette forteller dem som deltok de første årene Kjøkkenpraten var i drift.

Noen kommunale tjenester innen psykisk helse gav informasjon om Kjøkkenpraten. Andre fikk informasjon i arbeidstreningsgrupper og selvhjelpsgrupper. En fikk en sms-melding mens hun var innlagt, fra kontaktpersonen i kommunen. En annen sier at hun ble med noen som allerede gikk der, og de hjalp henne å komme dit.

I senere år har det vært omtaler i lokalaviser som opplyser folk om Kjøkkenpraten. Kjøkkenpraten er det ikke reklamert godt nok for. En informant sier om sosiale medier at du ikke når alle, og det finnes negative virkninger i forhold gruppemeldinger.

Måten en blir møtt på, spesielt første gang, oppleves som svært viktig, forteller en informant. Hun ble godt mottatt og sier hun angrep på at hun ikke begynte før.

5.4.2 Tilgjengelighet, tidspunkt og varighet

I intervjuene kommer det frem ulike syn på best tidspunkt for når en Kjøkkenpraten bør være og hvor lenge den skal vare. Det ser ut til at flere mener tilbudet bør komme tidlig i uken. Det oppleves om en god ukestart med Kjøkkenprat på mandager. Å komme i gang med uka, mandag eller tirsdag kl.10, er veldig bra. Mandag er best, sier flere informanter. Tirsdag kan også være ok, og onsdager er bedre enn fredager!

Formiddagen kl. 10 eller 11 er gode starttidspunkt. Kjøkkenpraten kan også legges til kvelder.

På den andre side så har innvandrerguppen erfart at lørdag eller søndag er gode dager. Da har de noe å fylle helgen med. Dessuten så er det noen som er på jobb eller skole på ukedagene, men i helgene har de lite å ta seg til, og det er greit å treffes på formiddagen.

I forhold til pausetid, så påpeker en at starter pausen for tidlig, vil måltidet lett dras ut og maten ta for mye plass. Noen har prøvd å servere maten til slutt, men da har de sett at

noen velger å gå hjem. Å starte med presentasjonsrunde og så ha mat ser ut til å oppleves som en fin løsning. Da oppleves pausen som et godt avbrekk som gir mulighet til å komme mer i snakk.

To grupper opplever at to timer er for lite, spesielt når en snakker om et interessant tema. Innvandrergruppen sier de har mye sorg og problemer, og ser behov for å være lengre tid sammen.

5.4.3 Lokaler, interiør og tilgjengelighet

Det er mange ting som spiller inn for å kunne gi et tilbud som kommer brukere til nytte. Lokalenes beliggenhet i forhold til transportmessig sentralt og tilrettelagt for rullestol er viktig å huske.

En informant fremholder at en må sikre at adkomstrampe og dører er gode og brede. En må også tanke at noen har dårlig hørsel og trenger teleslynge i rommet. Fordi folk med fysiske funksjonsnedsettelse trenger å snakke om psykiske sider av livet, og sikres tilgang.

Flere har opplevd å måtte ha lokaler i tilknytning eldresentre. Det oppleves ikke greit, om en ikke er skjermet for innsyn eller om folk må passere for å komme til sine kontorer. En gruppe benyttet tidligere et kjøkkenrom hvor stolene var vonde å sitte på. Denne gruppa fikk skiftet til et stort, lyst møterom med komfortable stoler hvor det også var mulighet å røyke rett utenfor. Disse forholdene opplevdes gode.

Ved at det skal serveres mat er det praktisk med kjøkken eller tilberedingsmulighet av mat i nærheten.

Det anbefales å velge et rom, med et stort, felles bord. Rommet bør være lyst, trivelig og innbydende. Det skal være en viss komfort og ikke bli for trangt.

En informant forteller at bordoppstillinger som finnes i offentlige rom gir han angst.

Det å sitte anspent gjør at han nesten ikke klarer å spise.

En må huske å henge lapp på døra at Kjøkkenprat pågår.

Det er ønskelig å kunne skrive ord eller lage skisser ved noen av de tema som tas opp, så en tavle eller liknende bør være tilgjengelig.

5.4.4 Retningslinjer, struktur og tema

En Kjøkkenpratleder tenker tilbake på møtestrukturen de benyttet som noe bortimot perfekt, når målet var å ha fellesskap og uttrykke til hverandre hva en føler, tenker og hvordan en har det.

En leder presiserer at det er viktig å starte opp mest mulig presis. Om noen kommer for sent, bør de forstå hva som da skjer i gruppa. Det kan være veldig ødeleggende om en blir avbrutt når en presenterer seg.

Strukturen kan bli for stram. En gruppe fortalte om en deltaker som opplevde at det var mer streng styring på Kjøkkenprat, enn i et politisk møte. Hun opplevde det uhensiktsmessig.

En gruppe forteller at de har ordet fritt, om det bare er få tilstede på en Kjøkkenprat, og at det er ok. Gjentakelse av tema er helt greit. Tema kan gjentas for det kan alltid sees i nye perspektiv. Innvandrergruppen opplever at de alltid lærer noe nytt og de prater om gleder, ikke bare om problemer.

Men det kommer også frem at en kan havne i den andre grøfta med at ting flyter ut. En Kjøkkenpratleder gav bare ”fritt ord”, og deltakeren opplevde dette ikke godt. Deltakeren syntes forutsigbar struktur gir henne trygghet. Struktur og ryddighet blir av en annen oppgitt å være svært viktig for dem som har høreapparat, for at en kan oppfatte det som sies.

Noen praktiserer det å varsle med hånda når en vil ha et innlegg eller replikk, og møteleder der fører taleliste. Kulturene er forskjellig i gruppene på dette området.

En informant sier han synes det er veldig bra når han kan velge om han vil si noe, eller bare lytte. Flere nevner dette som viktig, slik at ingen skal oppleve press de ikke kan makte. Det er viktig med gode tema og greit med fast tema sier en av informantene. *Tema* gir rammer og styring. En gruppe forteller at de har snakket om barna, om aggresjon, angst, selvtillit og selvfølelse og masse tema.

Noen sier de har stoppet opp for tema og kommer på at de ikke husket å bruke temalista som de fikk under Kjøkkenpratlederkurset. De sier at det behov for flere tema enn det som er satt som forslag. Det må være frihet til å ta det opp det som kommer som behov, der og da!

Informasjon gitt på Kjøkkenprat om å finne frem i systemet, og hva som har virket for ulike folk, oppleves flott. En dame sier det har hjulpet henne slik at hun ikke trengte å kave rundt i noe som for henne opplevdes som for vanskelig å få finne rett hjelp i.

En Kjøkkenprat er heller ikke lik hver gang, selv om en følger et opplegg. Og det oppleves ikke som noen problem.

5.4.5 Gruppestørrelse, sammensetning og fortrolighet

Gruppestørrelsen har variert over tid og på ulike steder. De første årene var det svært mange som kom til Kjøkkenprat ukentlig. Det kunne komme over 30 personer. Selv om det var så mange tilstede, kunne folk ha utbytte av dagen. En nystartet gruppe sier de er redde for å bli for mange. De trenger tid til å snakke om det de har på hjertet. Samtidig ønsker gruppa at mange skal starte med dette. Flere uttrykker ønske om flere grupper, slik at nære venner og ektefelle og ungdom kunne komme samtidig. For en gruppe er det positivt at de ikke er så mange og oppgir at de er 5-6 personer. En gruppe ønsker treff med andre grupper på tvers av «dalstrøka».

En informant sier noe om at en nær venn kan være viktig for å motivere til å bli med på Kjøkkenprat, men kan også medføre at en ikke våger å si ting når en skal snakke om det som en bærer på.

Taushetsplikten er alfa og omega sier flere informanter. En sier: ”Føler man taushetsplikten er brutt, er den brutt. Da skal det snakkes om med den det gjelder”. Spesielt en av gruppene gjentok stadig i intervjuet at på grunn av at det som blir sagt ikke kommer ut av lokalet, så kan en åpne seg.

Informantene sier det er nettopp den frie måten gruppen er på, som oppfattes som god.

Denne gruppen sier at intervjuet om Kjøkkenprat har satt i gang tankeprosesser, en bevisstgjøring om hva Kjøkkenprat betyr for dem. Det har vært var bra.

Innvandrerne poengterer viktigheten av å *prate på morsmålet*. De forstår norsk, men har vansker for å finne norske ord i følelsesmessige dialoger.

5.4.6 Hvor lenge går folk på Kjøkkenpraten?

Noen viser til at Kjøkkenpraten er blitt en del av livsstilen, og at de har deltatt gjennom flere år. De som trives, bruker tilbudet ukentlig eller i den hyppighet som det er åpent.

Det er litt forskjellig hyppighet på sammenkomstene i ulike kommuner. Noen møtes hver uke andre har møte en eller to ganger pr. måned.

I en gruppe som ble startet opp i løpet av det siste året, har deltakerne gått fra 3 ganger til 9 måneder på ukentlige møter.

En forteller at hun sluttet fordi det begynte å bli litt lite folk som kom, og fordi opplegget skulle endres. Blant annet skulle det være enklere med matserveringen, - en oppgave hun hadde lagt sjelen sin i. Denne informanten opplyser at hun også selv følte behov for å komme videre i livet, - til andre aktiviteter, for hun hadde vært med i Kjøkkenprat arbeidet i flere år. En informant sier det slik:

Det kan ikke betales i det hele tatt, gleden over å være her. (...) Jeg har prøvd å slutte, men kan ikke. Det har gitt meg utrolig rikdom.

6 Refleksjoner

Vi vil nå mot slutten av rapporten gjøre oppsummerende refleksjoner over funnene. Det vi har notert er erfaringer slik de uttales, og for oss brukerkunnskapen som etterspørres og rapportens hovedmålsetting. Det vi tar i bruk av teoretisk kunnskap, gjør vi for å fremheve hvordan samhold og opplevelse av sammenheng, har positivt innvirkning på i bedringsprosesser. Refleksjonen vil i hovedsak avgrenses til det som har med relasjoner og/eller personlig utbytte å gjøre.

6.1 Hvordan oppleves Kjøkkenpraten av de involverte i tiltaket?

Når man blir man møtt med et varmt velkommen og kjenner seg sett og verdsatt, får Kjøkkenprat stor betydning for enkeltpersoner. Det handler kanskje som det Fugelli (2016) tenker på når han sier at det handler om å bli tatt inn i en flokk som aksepterer deg, slik du våger å vise deg.

At Kjøkkenpraten kan oppleves som en *uformell arena* hvor en kan *si ting åpent, uten å bli fordømt, og ikke vurdert som syk*, synes å være viktig for mange. Man kan vise mer av seg selv, av det som blir oppfattet som sykt eller unormalt i andre sammenhenger. Dette fellesskapet våger å snakke om psykiske vansker eller andre tema som ofte er tabubelagte, enten i samfunnet generelt, eller ut fra erfaring fra psykisk helsetjenestetilbud.

Kjøkkenpraten kan gi mulighet til å finne egne ord om seg selv, ved å lytte til andres beskrivelser av levd liv. Den tar hensyn til at det kan være vanskelig å snakke, og at man selv skal bestemme hva man vil si og om en vil si noe.

Kjøkkenpraten oppleves som et fristed man kan komme til. Det å treffe andre i samme situasjon som en selv opplever man er i, bidrar til å minske ensomhetsfølelsen og styrker identiteten – «å være normal» sammen med andre. Det gir en positiv opplevelse av gruppesamhold og tilhørighet.

Et av prinsippene i kjøkkenpraten er at man skal dele erfaringer ut fra eget liv og at alle har verdifulle erfaringer, som bør bli lyttet til med respekt og ydmykhet. Martin Buber (1992) mener menneskelighet og identitet springer ut i "møtet med den andre", mellom et jeg og et du. Det kan virke som at Kjøkkenpraten blir et sted hvor en oppdager sin identitet og «å blir mer menneskelig» når en blir en del av en relasjon. Dette kan tenkes å ligge bak opplevelsen av *gleden* som oppstår i møte med andre.

6.2 Hvordan kan Kjøkkenpraten bidra til en persons recoveryprosess?

I følge Anthony (i Karlson og Borg, 2013) handler bedringsprosesser om en dyp, personlig og unik endringsprosess som involverer egne holdninger, verdier, emosjoner, intensjoner og eller roller.

Strukturen under en Kjøkkenprat har hatt *likeverd som målsetting*. Rollene som ellers er så viktige å innta innen behandlingsverdenen finnes ikke på en Kjøkkenprat. Det regnes som en selvfølge at lederen også må dele fra eget liv, og vise seg som person.

En kan oppdage sin egen vei til bedring ved at ingen skisserer hva en skal gjøre. En må finne ut selv hva som er viktig og riktig. Gjennom det styrkes egen identitet. Den som våger å ta det ansvaret for å velge, får fremgang. Dette sammenfaller med recovery-erfaring som sier at fagfolk gjerne kan støtte, men det er også viktig at de holder fingrene av fatet, når det er nødvendig.

I Kjøkkenpraten utforskes og testes nye relasjoner og man kan oppdage om man bærer med seg mønstrene for samhandling som kan være ødeleggende for seg selv og andre. Å våge å se seg selv i lys av de ulike rollene kan være en vekker både for brukere og fagfolk. Å høre andre brukere fortelle om at man må ta ansvar selv for å få til utvikling, er lettere å ta til seg, enn om dette blir sagt fra en fagperson.

I denne studien fortalte informantene om meningsopplevelse som følge av kjøkkenprat-deltakelse. De opplever at de kan lære noe nytt, at de kan være til hjelp for andre, at man trosser isolasjonstrangen og får en mestringsopplevelse. Samtidig har de noe å glede seg til, neste gang de møtes. Gjennom historiedeling, kan man bearbeide tap og få klarhet i sitt liv. Det kan bidra til personlig ansvar, mening og sammenheng.

Å få være den som selv beskriver sitt liv, sin historie, og peker ut sammenhengene slik han eller hun opplever det, - dette er recovery-orientering, til forskjell fra helseprofesjonelles fokus på sykehistorien med dens symptomer (NAPHA, 2015, s.16)

I et recovery-perspektiv dreier bedring seg om å nyansere og endre målsetting med livet og kanskje skape ny livshensikt, parallelt med å danne seg en holdbar skillevegg foran den indre sykdommens katastrofale følger (Topor, 2006). Å inngå i en gruppe som har empatisk lytting som mål, slik Kjøkkenprat har, gjør at en også selv kan utvikle nye perspektiv å tolke sitt liv ut fra. Alt personen selv gjør for å håndtere ulike vansker, leve et meningsfullt liv og gjenskape noe i sitt nærmiljø, inngår i recovery. Det gir en identitet utenfor de psykiske problemene (se 2.2). Dette kan oppfattes som byggesteinene i den indre veggen mot det syke. Det kan også bidra til bevisstgjøring og å få innsikt i enes indre verden, oppdage både ressurser og begrensninger. Det igjen kan føre til endring i tankegang og handlingsmønster.

Nettopp det å kunne oppdage sammenhenger, finne ”mening” og på veien til å klare seg gjennom å akseptere ulike tap og sorg, så oppnår en det Antonovsky kaller ”Sense of Coherence”/Opplevelse av Sammenheng (OAS). Å dele noe av det tunge man har i ryggsekken, kan bidra til prosesser som gir opplevelsen av sammenheng, som ifølge Anthony er viktig for å mestre vanskelige/ traumatiske livshendelser. Det er mulig å forstå informantenes beskrivelse og den betydningen Kjøkkenpraten har hatt for dem i lys av et slikt syn på hva som fremmer helse.

Det gis tilbakemelding fra flere informanter at Kjøkkenpraten var der hvor livet startet igjen, etter at de hadde vært nedbrutt og ute av stand til aktiviteter i lengre tid. Lemvik (2006) peker også på at relasjoner betyr mer enn noe annet for menneskets psykiske helse gjennom historien. Sosial angst er noe flere informanter sier de sliter med. Det å møte opp og delta i kjøkkenpraten, har vært redningen for flere. Det å erfare mestring på tross av smertefulle utfordringer, gjør at man tørr å *komme seg videre på bedringsveier*.

Det kan synes som at Kjøkkenpraten lykkes når en får anledning til å starte en personlig utvikling, slik at enkeltopplevelser i ett møte, eller serie av opplevelser, setter i gang endringsprosesser i en person. I hele konseptet som ligger bak Kjøkkenpraten er det en grunnholdning om at en person alltid kan utvikle seg i positiv retning, om man gis anledning til det.

I recovery regnes håp, identitet, mening, samhörighet og personlig ansvar som grunnpilarer for bedringsprosesser. Det handler om å mobilisere sin egen kraft og å påvirke egen helsetilstand, forbedre og øke kontroll over egen helse og livstilstand (Aambø, 2004). Denne studien viser at dette ser ut til å skje med flere av dem som er med på tiltaket Kjøkkenpraten.

6.3 Hva beskrives som gode måter å drive Kjøkkenpraten på?

Felles for mennesket, uansett bakgrunn er de samme grunnleggende behovene (Maslow, 1943). I Kjøkkenpratsammenheng vil vi trekke frem behov for tilhørighet, fellesskap, å føle seg trygg, og inkludert, det å bety noe, mestring over eget liv, å føle seg likt av andre og bli gitt ansvar, ser ut til å ha eksistensiell verdi for den enkelte.

Å drive en Kjøkkenprat kan på en side virke enkelt, og på den andre side utfordrende - fordi det har med mellommenneskelige relasjoner å gjøre. Vi mennesker oppfatter situasjoner ulikt, ut fra tidligere erfaringer og det vi sanser der og da. Informanter forteller at Kjøkkenpratdrift ”går i bølger”, og det synes om at det ikke er problematisk i seg selv. Videre er det slik at tilbudet passer for noen, men ikke alle. Noen går en kort periode og andre har behov for Kjøkkenpraten som en fast ukentlig aktivitet.

Larsen (2015) har forsket på stedenes betydning, noe som har vært lite fokusert i forskning innen psykisk helsearbeid. I følge henne er steder med på å avgjøre hvem vi er og hvem vi kan bli. Mye handler da om det relasjonelle og det kontekstuelle og rammevilkår. Mange av våre informanter sier det er av betydning at lokalet er trivelig, og tilgjengelig, og at en må legge til rette for at personer med ulik funksjonshemming også kan delta. Det at folk sitter rundt et bord og spiser et måltid sammen, kan skape et ”hjerterom” som nedbygger angstopplevelser. Det enkle måltidet i Kjøkkenpraten er en viktig hendelse, for det gir samhandling på en annen måte. Røyke- og snakkepauser sier informantene er viktig, for da bygges relasjoner med alt det innebærer.

I kjøkkenpraten velger deltakere et tema å snakke om. Tema som tas opp er det som deltakerne har behov for å prate om den dagen, og dette oppleves som å skape mening og innebærer at man samtaler om noe som har nytteverdi og er aktuelt i deres livssituasjon. Kommer ingen forslag til tema fra deltakerne, kan leder foreslå et.

Det å fortelle sin historie, om så bare med få setninger, kan gi makt og kontroll over situasjonen. Det flytter fokus til å bli aktører i eget liv. Å fortelle bidrar også til at vi ubevisst sorterer elementene i vår historie. Vi blir tydelige for oss selv, og det øker vår egenforståelse, og skaper en basis for trygghet.

Tydighet og struktur skaper trygghet og dette oppnås gjennom gode ledere og et forutsigbart opplegg. Et av prinsippene som gjentas ved starten av hver kjøkkenprat, ved opplesning av retningslinjer, er at man skal delta ved å lytte og dele (så mye som du vil og klarer).

En aksepterende atmosfære kan oppnås ved å praktisere tema om ”toleransevinduet”. En leder som ser at noen bør dempes og andre lokkes inn i samtalen, kan føre folk inn i god dialog. Da skjer en forløsning og dialogen foregår med respekt og det kan oppleves helt spesielt, nesten magisk. - En informant forteller om folk han tok med på Kjøkkenpraten bare en gang, og som sier at dette glemmer de ikke. Aldri før hadde de opplevd å samles i et rom, med ukjente folk, og kjent på friheten ved å få lov til å være seg selv.

Prosessen i gruppa kan føre den enkelte ut fra å være i en offerrolle til å våge å sette grenser og ta ansvar i eget liv. Det å bli sett på som en som er ekspert på eget liv, - ikke en diagnose, men blir møtt med respekt, empati og forståelse, har positiv effekt på bedringsprosesser (Karlsson & Borg, 2013).

Folkehelsemeldingen (Helse- og omsorgsdepartementet, 2014-2015) sier at de viktige tiltakene til å bedre- og forebygge psykiske vansker, ofte ligge utenfor helsetjenesten. Vi tenker at Kjøkkenpraten er et eksempel på det, da den kan være et møtested både for dem som ikke har måtte søke helsehjelp, og den som har lang fartstid i «psykiatrien».

Et viktig aspekt med Kjøkkenpraten er at den har våget å benytte helsefagfolk på en annen måte enn tradisjonelt. De inngår med å dele egne erfaringer, og legger bort den faglige ekspertrollen som ofte fremtrer i tradisjonelt, psykisk helsearbeid. Det er viktig at hvem som helst kan komme til Kjøkkenpraten, - også folk med utdanning og titler, men at man møter som medmenneske og likeperson, noen man kan velge å være. Kjøkkenpraten ser ut til å drives bra når deltakerne får kjenne på mestring, fellesskap og verdi som individ.

6.4 Hva er Kjøkkenpratens utfordringer?

Denne studien har gjennom informantenes egne erfaringer vist mange styrker ved Kjøkkenpraten. Samtidig kommer det frem ulike utfordringer. Vi vil kort skissere noen av dem, uten at vi nødvendigvis har svarene på dem.

Kjøkkenpratsamlingene har ikke bare gitt positive erfaringer og opplevelser. Det har vært noen episoder som enkelte har opplevd som vonde. Noe av dette har opphav i deltakeres utagerende væremåte, eller som en informant sier om en leder: ”han har ennå ikke våget å være tydelig leder”. Informantene forteller om erfaringer med konflikter og ubehag ved truende adferd og sinneutbrudd. Ledere må øve til å takle å lede når folk blir utagerende, så vel som å se og utfordre dem som blir unormalt tause. Kanskje kan kunnskap om *Dramatrekanten* og *Empatisk kommunikasjon* være til hjelp for å takle dette. Det ser ut til at gruppekulturen og Kjøkkenpratleder kan ha en viktig rolle som regulator: heie på noen som ikke ofte snakker, og vennlig be noen snakkesalige ta en pustepause. Det er viktig å øve seg på denne balansekunsten.

Vi tror mye kan forebygges ved å lære om *toleransevindu* og psykologiske reaksjoner som *smerteutrykk*, og øve seg på å ikke reagere for mye selv (se ovenfor pt. 1.4.1.2) For å oppnå denne kompetansen bør det tilbys Kjøkkenprat-lederkurs jevnlig, samt at en inngår i et veiledningsnettverk som kjenner nevnte forståelsesrammer.

Generelt kan gruppene ha nytte av å bevisstgjøres i at det er vekst i det negative. I det vi har opplevd av katastrofer og konflikter, kollektivt eller som enkeltpersoner, så er det mye energi. Den kan brukes til noe. Å bli nysgjerrig på hva det kan utvikles til, det tunge vi bærer i bagasjen, kan bli en ny kultur i Kjøkkenpratsammenheng.

Kjøkkenpraten bør starte med å fremheve at fortrolige opplysninger, som en ser eller observerer under en Kjøkkenprat, snakkes ikke til andre om. Taushetsplikten er grunnleggende, og brudd på dette må tas opp snarest mulig for å løses, og/eller sanksjoneres.

De som har tro på Kjøkkenpraten som lavterskeltiltak har en utfordring med å bli mer synlig både for dem som vil benytte tilbudet og for andre som vil starte opp en Kjøkkenprat. Dette må gjøres med tilgjengelig informasjon på sosiale medier, i publikasjoner og i lokalbasert nettverksarbeid. Kjøkkenpratledere og deltakere kan oppfordres til med stolthet å fortelle om hvilket viktig tilbud de er med på.

Enkelte grupper synes de stopper opp for gode tema. Innvandrergruppa, spesielt, ønsker at det lages egne undervisningsdager med relevante tema for å forstå psykologiske reaksjoner. Det kan være en løsning, men kan også gjøre at Kjøkkenpraten utvikler seg til å bli for mye fagorientert. Tema som kan gjentas, er det som i den enkeltes liv har gitt ny kraft og livsglede. I opplæringen anbefales å benytte bl.a. bilde, illustrasjoner og poesi som utgangspunkt for deling av opplevelser.

Noen ser også at gruppa ikke appellerer til at nye finner det greit å komme. En side som kan virke uheldig ved et godt gruppesamhold er at det ikke er plass til nye. En gruppe som tilfører folk personlig vekst vil også helt automatisk tiltrekke seg nye deltakere.

Det bør snakkes om hva en konkret gjør om en blir stadig flere, om når og hvor de kan samles. Det er mye mestring og vekstpotensial i å *gi videre*, og lære stadig opp nye og flere til det. Det å bekjentgjøre de ulike kjøkkenpratene, hvor og når de foregår, gir mulighet for til å finne en annen gruppe å gå i. Nære vennskap og familieband kan gjøre at en ikke kan snakke så fritt man skulle ønske, og da vil dette åpne ny mulighet.

Interne brukerundersøkelser kan gjøres, og evt. benytte et evalueringsskjema etter hver sammenkomst. Dette for å være bevisst hvordan en fungerer som leder og gruppe, og hva som kan være bra å få veiledning på.

Selv om det er mye likhet blant informantene, så er det tydelig at innvandrergruppa skiller seg litt ut, med tanke på deres utfordringer og tilbakemeldinger. Gruppa forteller om krevende livssituasjoner som er preget av en smertefull fortid med krig og store tap. Konsekvensene av dette og utilstrekkeligheten i møte med det nye livet i Norge, gir en opplevelse av maktesløs kamp og tvungen "utenforskap". Tillit er viktig for alle, men de har opplevd systematisk mistillit både i oppveksten og ellers som medborger i hjemlandet. Samtidig så er det ekstra tabubelagt hos dem å snakke om psykososiale temaer. Relasjonelle og positive samspill mellom mennesker kan lindre smerte og minske konsekvenser av traumer. Innvandrergruppa oppfordrer til at Kjøkkenprat for ulike kulturer etableres mange steder.

I kurset som Kjøkkenpratledere blir tilbudt, får en innsikt i en del teori og aspekter om psykisk helse, men også om det nye "faget" *recovery*. I fremtiden kan en velge at *fag-* og

erfaring står sammen på en ny måte i recoveryarbeid, for eksempel i et samarbeid med Lærings- og mestringssentrene, og at Kjøkkenprat kan være arena for denne formingen. Det oppfattes å være hensiktsmessig med brukererfaring og ”recoveryfaglighet” på samme lag, for å gi tilbudet en stabilitet. Kjøkkenpraten har hatt god nytte av fagpersoner som har forstått å innta en sideordnet posisjon faglig. Vi tror at Kjøkkenprat, så vel som det offentlige hjelpeapparatet vil ha stor nytte av å sette seg grundig inn i hva en recovery-orientert praksis innebærer av endringer. Kunsten blir å dele makt, oppdage styrke og muligheter i hverandres sårbarhet. Ingen skal være ekspert i lederstolen, men heller ”not-knowing” som Arild Aambø sier (2004). Det å kunne stille spørsmål, og jakte på det som den tyske filosofen Hans-Georg Gadamer omtaler som ”de uendelige ressurser som finnes i det ikke enda sagte”(ibid, s.62).

Kjøkkenpraten som tiltak er en høyverdig recoverypraksis (NAPHA, 2013) som kan gi endrede liv for dem som har slitt mye psykisk.

Informantene forteller at møtene kan bidra til å øke mellommenneskelig forståelse, tross ulikhetene, og samle dem som ressurs i et felleskap som de har savnet.

7 Oppsummering

Samfunnets stadige endringer krever at vi hele tiden bør utvikle nye måter å imøtekomme menneskers behov, slik at de kan oppleve å mestre livene sine. Å kunne tilby ulike grader og nivå av psykisk helsetjeneste er et av største utfordringene både ut fra et samfunnsøkonomisk perspektiv, men også ut fra den individuelle tilpasning og tilrettelegging som er nødvendig.

Svært mye har skjedd de siste 100 årene innen psykisk helsefeltet. Den såkalt ”medisinske modell” har utviklet seg sterkt, men også forståelsen av at det finnes mye livskraft i mennesket selv til å få det bedre etter skade og sykdom, har økt i omfang. Det er dette feltet som recovery- og salutogeneseforskningen har vært interessert i. I den grad teori refereres til i oppgaven er det for å anvende den inn i en kontekst som kan gi Kjøkkenpraten identitet.

Psykisk helse har alle mennesker, den kan være god eller dårlig eller varierende. Psykisk helse er menneskelivet. Å ha innsikt i hva som skaper en god psykisk helse øker mulighetene til å drive godt psykisk helsefremmende arbeid i ulike sammenhenger, innenfor og utenfor tjenesten, og i kreative samarbeid.

Vi vil avslutte med noen kortfattede punkter som kanskje kan oppsummere noen av de sentrale erfaringene som kom frem gjennom studien:

- *Å bli sett, møtt og ønsket velkommen gir verdifølelse.*
- *Å komme seg opp om morgen og ut av isolasjon er å ta ansvar for seg selv.*
- *Kjøkkenpraten gav håp og fikk meg i gang med livet igjen.*
- *Å vite at en ikke er alene om å ha det vanskelig, gir styrke og samhörighet.*
- *Samhörighet bygger opp mening med livet.*
- *Taushetsplikten er alfa og omega for trygghet og tillit.*
- *Struktur gir forutsigbarhet og trygghet.*
- *Trygg og respektfull atmosfære gjør at folk tør å åpne seg.*
- *På Kjøkkenpraten bygges vennskap.*
- *Etter Kjøkkenprat har jeg våget meg på andre arenaer.*
- *Kjøkkenprat er ikke terapi, men har terapeutisk effekt.*
- *På Kjøkkenprat får jeg mine egne følelser og behov tilbake.*
- *Dette må flere få mulighet til.*
- *Helsefagfolk inngår i en annen rolle enn tradisjonelt.*

”Vi finner selv en løsningens vei”!

8 Etterord.

I de relativt korte intervjuene som opplysningene gis i, fremkommer mange aspekter som kunne vært interessante å gå dypere i, men som ikke har vært mulig å følge opp for forskergruppen på grunn av bl.a. tidsaspektet, og personlige hendelser. I forskningen som her er gjort har vi hatt fokus på hvordan de involverte beskriver det som skjer under en Kjøkkenprat og hvordan situasjoner kan møtes. Ved å omtale informantene som ”de involverte”, så fanges aspektet ”brukermedvirkning” i praksis - at det også kan gjelde ”internt” i et tiltak som oppfattes som styrt av brukere selv. De som bruker tilbudet i dag, skal få være med og utvikle det, til det gode for seg selv og andre.

Veilederen, som lages som en følge av denne forskningen, vil sammen med videosnutter fremstille Kjøkkenpraten og opplæringen slik det foregår i 2017.

Vi håper at tiltaket Kjøkkenpraten også fremover vil være gjenstand for evaluering og utvikling.

For mer informasjon om Kjøkkenpratprosjektet og *Veileder for oppstart og drift av Kjøkkenprat*, se til www.rom-agder.no.

9 Litteratur

- Aambø (2004). *LOS, Løsningsorienterte samtaler*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Antonovsky, A. (2000). *Helbredets mysterium*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Borg, M., & Kristiansen, K. (2009). *Medforskning – å forske sammen for kunnskap om psykisk helse*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Brudal, L. H. (2014). *Empatisk kommunikasjon. Et verktøy for menneskemøter*. Oslo: Gyldendal Forlag.
- Buber, M. (1992). *Jeg og du*. Oslo: Cappelen.
- Bøe og Thomassen (2007). *Fra psykiatri til psykisk helsearbeid, om etikk. – Om etikk, relasjoner og nettverk*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Bøe, T. D. (2013). *Stemmen og ansiktet*. Bakhtin, Levinas og noen etiske refleksjoner omkring psykisk helse. I P. Leer-Salvesen & T. Mesel (red.), *Makt og avmakt. Etiske perspektiver på feltet psykisk helse* (s. 92-109). Kristiansand: Portal Forlag.
- Dybo, A. M. L., Langelandsvik, S. O., Steiro, R., Olsen, O., & Olsen, I. A. (2005). ROM – Råd Og Muligheter. Et brukerstyrt ressurs- og kompetansesenter på Agder. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 2 (2), 110-122.
- Eide, S., Grelland, H., Kristiansen, A., Sævareid, H., & Aasland, D. (2003). *Fordi vi er mennesker. En bok om samarbeidets etikk*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Finne, Katrine HumaNova (2015): Lær å snakke fra hjertet med empatisk kommunikasjon. <https://www.youtube.com/watch?v=t4ooFDfCzpA&t=921s>
- Folkehelseloven. (2011). *Lov om folkehelsearbeid*.
- Fugelli, Per (2015). *Professor Goodenough og jakten på lykken*. Psykologidagene , Universitetet i Trondheim
- Fugelli, Per (2016) NAPHA: <https://www.youtube.com/watch?v=2otu7-KZ3K4>.
- Grude, F. (2007). Brukerskole – å løfte frem livets skjulte medaljevinnere. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 4(4), 419-424
- Grude, F. (2012). *Medaljevinnerne. En dristig bok om hvordan livet kan leves og overleves*. Kristiansand: Grude Kunnskapsformidling.
- Helse- og omsorgstjenesteloven. (2011). *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.*
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2008). St. meld. nr. 47 (2008-2009). *Samhandlingsreformen. Rett behandling - på rett sted - til rett tid*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2014-2015). *Folkehelsemeldingen. Mestring og muligheter*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- Helsedirektoratet. (2014). *Sammen om mestring. Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne. Et verktøy for kommuner og spesialisthelsetjenesten*. Oslo: Helsedirektoratet.
- Karlsson, B., & Borg, M. (2013). *Psykisk helsearbeid. Humane og sosiale perspektiver og praksiser*. Oslo: Gyldendal.
- Karpman, Stephen B. (2014). *A gamefree life*. San Fransisco: Drama Triangle Publications.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Larsen, I. B. (2015). Dialogiske omgivelser som betydningsfulle for mennesker med psykiske problemer. "Vi blir friskere av å gå her". I D. Ulland, A. B. Thorød, & E. Ulland (red.), *Psykisk helse. Nye arenaer, aktører og tilnærminger* (s. 30-37). Oslo: Universitetsforlaget.
- Lemvik, A. (2006). *Å skape gode livsvilkår. Psykisk helsearbeid i kommunen*. Oslo: Kommuneforlaget.

- Maslow, A.H. (1943). A Theory of Human Motivation. *Psychological Review*, 50 (s. 370-396).
- Meld. St. 34 (2012-2013). (2013). *Folkehelsemeldingen - God helse - felles ansvar*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet. Hentet fra <http://www.regjeringen.no>.
- Meld. St. 47 (2008-2009). (2009). *Samhandlingsreformen - Rett behandling - på rett sted - til rett tid*. Oslo: Helse- og .. Hentet fra <http://www.regjeringen.no>.
- Mesel & Leer-Salvesen, P. (2013). *Makt og avmakt. Etiske perspektiver på feltet psykisk helse*. Kristiansand: Portal Forlag.
- NAPHA. (2013). *Recoveryorienterte praksiser. En systematisk kunnskapssammenstilling*. Trondheim: NAPHA.
- NAPHA. (2014). *Salutogenese og psykiske helseproblemer. En kunnskapsoppsummering*. Trondheim: NAPHA.
- NAPHA. (2015). *100 råd som fremmer recovery. En veiledning for psykisk helsepersonell*. Trondheim: NAPHA.
- Ness, O. (2015). *Introduksjon til recovery - forståelser og praksiser*. [video] Hentet 2. februar, 2017 fra: <http://roptv.no/videoer/rop-dagen-2015/ottar-ness-recovery-forstaaelser-og-praksiser>
- Paulsen, B., Lippestad, J., & Johnsen, R. (2010). *Samhandlingsreformen, kommunal helseadministrasjon og legetjenesten i kommunene*. Oslo: Sintef. Hentet 2. februar, 2017 fra https://www.sintef.no/globalassets/upload/teknologi_og_samfunn/helsetjenesteforskning/rapport-a16806-samhandlingsreformen-kommunal-helseadm--og-legetj-i-kommunene.pdf.
- Prop. nr. 63. (1997-98). *Opptrappingsplanen for psykisk helse 1999-2008*. Oslo: Sosial- og helsedepartementet.
- Rykkelid, G. (2015). *Hjertehagen*. Oslo, Proklamedia.
- Siegel, D. (2010). *Mindsight*. Oxford: Oneworld Publications.
- Topor, A. (2006). *Hva hjelper? Veier til bedring fra alvorlige psykiske problemer*. Oslo: Kommuneforlaget.

10 Vedlegg

Vedlegg 1 Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjekt

«En brukerstyrt studie av selvhjelpsgruppen Kjøkkenpraten»

Beskrivelse av prosjektet

Det brukerstyrte kompetansesenteret innen psykisk helse og rus, ROM-Agder (Råd og Muligheter - Agder) har siden 2005 drevet lavterskeltilbudet «Kjøkkenpraten» i begge agderfylkene i samarbeid med Mental Helse Agder. I 2014 ble Mental Helse i samarbeid med ROM-Agder tildelt midler fra Extrastiftelsen for evaluering og videreutvikling av konseptet Kjøkkenpraten.

Målsettingen for prosjektet er å utvikle kunnskap og forståelse om betydningen av Kjøkkenpraten for dem som deltar eller har deltatt. Denne kunnskapen vil være til hjelp for å videreutvikle tiltaket Kjøkkenpraten og vil også kunne være nyttig for videreutvikling av hjelpetilbud til mennesker med psykiske helseproblemer generelt.

Du er, eller har vært, med på tiltaket Kjøkken praten og derfor spør vi deg om å delta i denne studien.

Frivillig deltakelse

Om du sier ja til å delta vil vi intervju deg om dine erfaringer knyttet til Kjøkkenpraten. All deltagelse er frivillig. Du kan når som helst, uten begrunnelse, trekke deg fra undersøkelsen.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Vi tar lydopptak av intervjuene. Alt materiale vil bli oppbevart utilgjengelig for uvedkommende. Materialet vil kunne bli brukt i utarbeidelse av rapporter, artikler, og i undervisning. Men da i en form som gjør at det ikke er mulig å gjenkjenne deg. Det vil si at ingen andre enn godkjente forskere i prosjektgruppen, prosjektleder for Kjøkkenpraten, og veileder fra UiA vil vite hvem som er blitt intervjuet. Informasjonen vil ikke kunne tilbakeføres til deg.

Studien er planlagt avsluttet 1.1. 2018. Da vil alle opplysninger vi har fått fra deg slettes og makuleres.

Ansvar for studien

Tore Dag Bøe, Universitetslektor, Fakultet for psykososial helse, Universitetet i Agder.
tore.d.boe@uia.no, tlf: 41236110.

Forskergruppen:

Geir Kanck, Rom-Agder, forskningsmedarbeider

Tlf. 47759195

Hilde Regevik, Mental Helse Kristiansand, forskningsmedarbeider

Tlf. 47311123

Jan Erik Kvarsten, Rom-Agder, forskningsmedarbeider

Tlf. 91124486

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning. Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

Om du lurer på noe, ta gjerne kontakt.

Samtykke til deltakelse i studien:

Før intervjuet begynner ber vi deg om å samtykke i deltagelsen ved å undertegne på at du har lest og forstått informasjonen på dette arket, og ønsker å delta.

Jeg har lest og forstått informasjonen over og gir mitt samtykke til å delta i studien.

Sted/Dato

Signatur

Vedlegg 2 Intervjuguide

En brukerstyrt studie av selvhjelpsgruppen Kjøkkenpraten

Intervju og tema guide

Fase 1: Rammesetting (ca 10 min)

- Vi starter litt med en uformell prat med informanten, vi at undersøkelsen handler om kjøkkenpraten, og at det er en undersøkelse der vi er interessert i hans eller hennes erfaringer med å bruke disse gruppene.
- Vi forklarer litt hva taushetsplikt er og at konfidensialitet vil bli ivaretatt.
- Om informanten ikke allerede har lest og underskrevet samtykkeerklæringen så gjøres det.
- Og vi spør om informanten evt har noen fler spørsmål før vi begynner.

Fase 2: Kartlegging av forholdet til Kjøkkenpraten (ca 5 min)

- Når var det du kom inn i Kjøkkenpraten?
- Hvor lenge brukte du/har du brukt tilbudet?
- Hvor ofte brukte/bruker du tilbudet?
- Har du ledet noen kjøkkenpratgrupper?

Fase 3: Fokusering på tema (ca 45 min)

- Hvordan har du opplevd det å være med på Kjøkkenpraten? På godt og vondt.
- Hva har det betydd for deg? På godt og vondt.
- Har du noen konkrete samlinger, eller episoder, på Kjøkkenpraten du husker godt? Kan du i så fall fortelle om dem? Både positive og negative opplevelser.

Håp, identitet, mening og personlig ansvar:

- Når det blir naturlig: Fortelle at undersøkelser der personer forteller sine bedrings-historier viser at 1. *håp*, 2. *identitet*, 3. *mening* og 4. *personlig ansvar* ser ut til å være kjerneområder.
- Spør om disse begrepen kan gi mening i forhold til den betydningen Kjøkkenpraten har hatt for informanten.
 - *Håp* → Hvordan har forholdet ditt til fremtiden endret seg i løpet av den tiden du brukte kjøkkenparten?
 - *Mening* → Hva trives du med? Har Kjøkkenpraten på noen måte virket inn på hva du opplever som meningsfullt?
 - *Identitet* → Titler? Bevissthet på personlige egenskaper? Diagnose? Selvaksept ☺
 - *Personlig ansvar* for egen tilfriskning → Hva gjør du for å ha det bra? Praktiske hverdagslige spørsmål.

Fase 4: Tilbakeblikk (ca 10 min)

- Oppsummere hovedinntrykket.
- Har jeg forstått deg/intervjuobjekt riktig? Er det noe vi ikke har snakket om? Har du noe å legge til?
- Takke for at du stilte opp, gi en gave eller reisepenger til intervjuobjekt

Vedlegg 3 Søknad til NSD

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Harald Hårfagres gate 29
N-5007 Bergen
Norway
Tel: +47-55 58 21 17
Fax: +47-55 58 96 50
nsd@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no
Org.nr. 985 321 884

Tore Dag Bøe
Institutt for psykososial helse Universitetet i Agder
Serviceboks 422
4604 KRISTIANSAND S

Vår dato: 10.12.2015

Vår ref: 45989 / 3 / LT

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 04.12.2015. Meldingen gjelder prosjektet:

45989	Prosjekt "Kjøkkenpraten" - en brukerstyrt evaluering av selvhjelpsgruppen Kjøkkenpraten
Behandlingsansvarlig	Universitetet i Agder, ved institusjonens øverste leder
Daglig ansvarlig	Tore Dag Bøe

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 01.01.2018, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Katrine Utaaker Segadal

Lis Tenold

Kontaktperson: Lis Tenold tlf: 55 58 33 77

Vedlegg: Prosjektvurdering

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.

Audelingskontorer / District Offices:

OSLO NSD: Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. nsd@uio.no
TRONDHEIM NSD: Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. kyste.svarva@svt.ntnu.no
TROMSØ NSD: SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. nsdmaa@svt.no

