



Norges miljø- og biovitenskapelige
universitet
Institutt for landskapsplanlegging (ILP)
Seksjon for folkehelsevitenskap

Masteroppgave 2015

Folkehelsevitenskap 30 stp

Psykisk helse og friluftsliv

-en kvalitativ studie med fokus på deltakernes
erfaringer med turgrupper i friluft, og dets
betydning for den psykiske helse.

Hilde Worum

Forord

2015!!! Det er friluftslivets år, og ikke minst det er endelig min tur til å levere masterprosjektet. Det har vært en lærerik og til tider krevende prosess. Jeg ønsker å takke min hovedveileder ved Norges Miljø- og biovitenskapelige Universitetet, førsteamanuensis Ruth Kjærsti Ranaas for inspirasjon til faglig utvikling og god veiledning. Takk til Turistforeningen for rekruttering av informanter, og til deltakerne for å bidra til kunnskapsutvikling og vitensdeling av et spennende fagområde.

Jeg vil også rette en stor takk til min familie, især mine foreldre for å god støtte og ikke minst korrekturlesning av oppgaven.

Nå stikker jeg skogs for rekreasjon. Hjertlig hilsen Hilde!

Hilde Worum 15.05.2015

Sammendrag

Bakgrunn: Opp i mot 50% av Norges befolkning vil i løpet av livet få en eller annen psykisk lidelse. Både psykiske plager og lidelser er et betydelig folkehelseproblem i Norge, og det er store og økende omkostninger for samfunnet omkring den psykiske helsen. Enkelte med psykiske lidelser vil trenge omfattende behandling, men de fleste blir kvitt de psykiske plagene ved relativt enkle hjelpetiltak. Dette gjenspeiler behovet av lavterskeltilbud og tidligere intervensjoner. Myndighetene er opptatt av å fremme tilbudet til mennesker med psykiske lidelser. I kommunene står videreutvikling og kvalitet i det psykiske helsearbeidet i fokus og ses i sammenheng med folkehelsearbeidet. Det hevdes flere positive helseeffekter ved både fysisk aktivitet og friluft på den psykiske helsen. Det finnes imidlertid få studier på hvordan deltagelse i turgrupper i natur erfares av folk med psykiske helseplager.

Formål: Målet med denne studien var å få innblikk i hvordan personer med psykiske helseutfordringer opplever og erfarer deltagelse ved et organisert turtilbud i regi av Turistforeningen og få mer kunnskap om hvordan det kan være av betydning for den psykiske velvære.

Metode: Studien har en kvalitativ deskriptiv metode. Metoden søker etter å studere mennesker i sin kontekst og hvordan verden anses ut i fra deres perspektiv. Datamaterialet vedrørende deltakerens opplevelse og erfaringer ble innhentet ved semi- strukturerte dybdeintervju. Studien inkluderte fire informanter, to menn og to kvinner i alderen 42- 71 år. Deltakerne ble rekruttert gjennom et organisert turtilbud. Analyse av intervjuene ble foretatt ved systematisk tekstkondensering utviklet av Kirsti Malterud.

Resultater: Resultatene i denne studien viste at turgrupper i friluftsliv har et mangfold av positive aspekter som påvirker den psykiske velvære. Deltakerne uttrykker bedret humør, styrket selvtillit, oppmerksomhet, motivasjon, tro på fremtiden, samt sosial interaksjon og fascinasjon til naturomgivelsene

Konklusjon: Denne studien viser hvordan deltagelse i turgrupper for personer med psykisk helseutfordringer kan ha betydning for den psykiske velvære. Studien er imidlertid basert på en kvalitativ metode med kun fire informanter, og videre forskning er nødvendig for å øke kunnskapen om hvordan organiserte turarrangement for sårbare grupper kan bidra til å styrke psykisk velvære.

Nøkkelord: friluftsliv, psykisk velvære, turgrupper, fysisk aktivitet, helse

Abstract

Background: Up to 50% of the population will suffer from a mental disorder during their lifetime. Mental disorders along with psychological distress are major public health issues in Norway. It has increased the cost for the society regarding mental health, and even though some people with mental disorders require extensive treatment, most get rid of the psychological burden with relatively basic remedial action. This reflects the need of low-threshold and early intervention. The Norwegian Government has a prime focus on offering help to people suffering from mental disorders. In the different municipalities, the focus is on the quality and development of mental health care and viewed in conjunction with public health work. Research shows that there are several positive health effects related to both physical and out-door activity considering ones mental health. However, there are only a few studies conducted concerning with how participation of out-door touring groups are perceived by people with mental health problems.

Purpose: The aim of this study is to get an insight into how people with mental health issues experience participation in an organized tour group offered by The Norwegian Trekking Association (Den Norske Turistforeningen). Furthermore, the purpose is to acquire more knowledge about how it might be of importance for individual`s mental well-being.

Method: The study has a qualitative descriptive method in order to study the participant`s environment and how they perceive the world. Data was collected through semi-structured in-depth interviews. The study included four subjects, two males and two females between the ages of 42- 71 years. Participants were recruited through an organized outing. Analysis of the interviews were conducted by performing a systematic text condensation, developed by Kirsti Malterud.

Results: The results of this study suggest that guided tour groups have a lot of positive aspects that affect the psychological well-being. The participants expressed improved mood, enhanced self-esteem, attention, motivation, confidence in the future, as well as, social interaction and fascination to the natural environment

Conclusion: This study demonstrates how participation in touring groups can positively affect the psychological well-being of people with mental health issues. However, the study is based on a qualitative method with only four subjects, so further research is required in order

to increase knowledge about how and whether organized tour groups for the mentally challenged can help improve their well-being.

Keywords: outdoor activities, mental well-being, tour groups, physical activity, health

Innholdsfortegnelse

Forord	2
Sammendrag	3
Abstract	5
1 Innledning	9
1.1 Målsetning og problemstilling	10
2 Bakgrunn og teori	11
2.1 Psykisk helse og relaterte utfordringer	11
2.2 Helsefremmende arbeid	12
2.3 Dagliglivets aktiviteter og aktivitetsbalanse	14
2.4 Motivasjon	15
2.5 Fysisk aktivitet og mental helse	16
2.6 Fysisk aktivitet og smerter	17
2.7 Fysisk aktivitet i naturomgivelser og psykisk helse	18
2.8 Sosialt nettverk og støtte	22
2.9 Likemannsarbeid og frivillig arbeid	24
3 Metode	25
3.1 Design	25
3.2 Intervju som metode	25
3.3 Rekruttering og utvalg	26
3.4 Gjennomføring av intervjuene	27
3.5 Transkribering og analyse	28
4 Resultater	29
4.1 Kvaliteter ved deltagelse i turgruppene som har betydning	29
4.1.1 Sosial støtte og tilhørighet.....	29
4.1.2 Fascinasjon til naturen.....	33
4.1.3 Gir rutiner og variasjon i hverdagen.....	34
4.1.4 Fysisk aktivitet i naturen som føles godt	35
4.2 Opplevelse av styrket psykisk helse og velvære	36
4.2.1 Bedre humør.....	36
4.2.1 Styrket oppmerksomhet.....	38
4.2.3 Styrket selvtillit	39
4.2.4 Optimisme og tro på fremtiden	40
4.2.5 Styrket motivasjon til fortsatt deltakelse	41
5 Diskusjon	42
5.1 Kvaliteter ved turgruppene som har betydning	42
5.1.1 Sosial støtte og tilhørighet.....	42
5.1.2 Fascinasjon til naturen.....	43
5.1.3 Gir rutiner og variasjon i hverdagen	44
5.1.4 Fysisk aktivitet i naturen som føles godt	45
5.2 Opplevelse av styrket psykisk helse og velvære	45
5.2.1 Bedre humør.....	45
5.2.2 Styrket oppmerksomhet.....	46
5.2.3 Styrket selvtillit	47
5.2.4 Optimisme og tro på fremtiden	48
5.2.5 Styrket motivasjon til fortsatt deltakelse.....	49
5.3 Turgruppers betydning for styrking av psykisk helse og velvære	50
6 Metodediskusjon	51

6.1 Validitet	51
6.2 Fortolkende validitet	51
6.3 Teoretisk validitet.....	53
6.4 Evaluerende validitet.....	54
6.5 Generaliserbarhet.....	54
7 Konklusjon og implikasjoner for praksis	55
Referanseliste.....	57
Vedlegg.....	64
Vedlegg 1 NSD	64
Vedlegg 2 Personvernombudet for forskning	66
Vedlegg 3 Informasjon og forespørsel om deltakelse i prosjekt.....	67
Vedlegg 4 Samtykkeerklæring.....	69
Vedlegg 5 Intervjuguide	70

1 Innledning

Dette masterprosjektet omhandler hvordan turgrupper i friluftsliv kan påvirke den psykiske helse og velvære. Verdens helseorganisasjon definerer psykisk helse som: ” en tilstand av velvære der individet kan realisere sine muligheter, kan håndtere normale stress-situasjoner i livet, kan arbeide på en fruktbar og produktiv måte og er i stand til å bidra overfor andre og i samfunnet” (Nes & Aas, 2011).

Mange opplever psykiske plager og perioder med nedstemt- og tristhet i løpet av livet (Helsedirektoratet). Diagnosen psykisk lidelse blir stilt når symptomene er av en slik alvorlighetsgrad at det kan stilles en diagnose som for eksempel depresjon (Dalgard, Nord, Ose, Rognerud, & Aarø, 2011). Psykiske lidelser kjennetegnes av symptomer og plager som påvirker tanker, emosjoner, adferd og væremåte. Psykiske plager (psychological distress) omfatter ofte angst og depresjonslignende symptomer, som vanligvis er forbigående. Selv om situasjonen kan virke belastende er symptomene ikke av den dimensjon at det karakteriseres som en psykisk lidelse (Nes & Aas, 2011).

Opp i mot 50% av Norges befolkning vil i løpet av livet få en eller annen psykisk lidelse (Skogen et al., 2014). Psykiske lidelser er også den hyppigste årsaken til at mennesker under 45 år innvilges uføretrygd, de bevilges også trygd ni år tidligere enn for kroppslige lidelser, og andelen har økt de siste 20 årene (Folkehelseinstituttet, 2010) Ved utgangen av 2013 var 305 900 personer registrert som uføretrygdede, dette utgjør 9,3% av Norges befolkning i følge NAV (Ellingsen, Lindbøl, & Galaasen, 2014)

Både psykiske plager og lidelser er altså et betydelig folkehelseproblem i Norge og det er store og økende omkostninger for samfunnet omkring den psykiske helsen (Folkehelseinstituttet, 2011). I følge Folkehelseinstituttet beregnes de realøkonomiske kostnadene for psykiske lidelser til ca. 100 mrd. kr per år i Norge , og mange pasienter vil aldri få optimal behandling (Sælensminde, 2008).

Depresjon er den hyppigste psykiske lidelsen blant voksne i Norge. Anslagsvis koster depresjon Norge 60-70 milliarder kroner i året på tapt arbeidsinntekt og sykefravær (Dalgard et al., 2011). Omfanget av psykiske lidelser er av en slik dimensjon at helsevesenet aldri vil kunne få dekke behandlingsbehovet hos befolkningen, og det er forventet at depresjon er den største årsak til sykdomsbelastning i den vestlige verden i 2020 (Helsedirektoratet, 2002) I

aldersgruppen 30-39 og 18-29 år blir henholdsvis 52 prosent og 61 prosent av uføretrygd innvilget på grunn av en psykisk lidelse (Hultgren & Dommerud, 2013).

I henhold til stortingsmelding nr. 19 (2014-2015) om folkehelse ønsker regjeringen å fremme psykisk helse i folkehelsearbeidet. De ønsker at flere skal oppleve god psykisk helse og at de sosiale forskjellene i psykisk helse skal utjevnes. Videre står det beskrevet at samfunnet skal styrke psykisk helse ved å fokusere på forhold i omgivelsene som fremmer mestring, tilhørighet og opplevelse av mening (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015)

Enkelte med psykiske lidelser vil trenge omfattende behandling, men de fleste blir kvitt de psykiske plagene ved relativt enkle hjelpetiltak (Nes & Aas, 2011). Dette gjenspeiler behovet av lavterskeltilbud og tidligere intervensjoner. Lavterskeltjenester kan i følge helsedirektoratet blant annet oppsøkes av brukere uten betalingsevne, samt være tilgjengelig for alle uten direkte henvisning, venting og lang saksbehandlingstid.

Myndighetene er opptatt av å fremme tilbud til mennesker med psykiske lidelser. I kommunene står videreutvikling og kvalitet i det psykiske helsearbeidet i fokus og ses i sammenheng med folkehelsearbeidet (Fylkesmannen, 2014). Frivillige organisasjoner som Røde Kors er en av de som arrangerer slike tilbud. De tilbyr blant annet en besøkstjeneste til mennesker i alle aldre som av ulike årsaker føler seg ensomme og ønsker sosial kontakt. I likhet med Røde Kors er også IKS (interesse organisasjon for kvinner med spiseforstyrrelser) basert på frivillig arbeid og tilbyr blant annet temakvelder og kurs.

Den norske turistforening er Norges største friluftslivsorganisasjon. En av DNTs visjoner er å fremme folkehelsearbeidet. De har som mål å motivere flere mennesker til å benytte seg av friluftsliv som en helsefremmende hobby. Dette gjør de ved en økt satsning på lavterskeltilbud og har flere samarbeidspartnere som lokale, regionale og sentrale myndigheter og andre frivillige aktører. Turistforeningen har lavterskeltilbud til ulike grupper som for eksempel eldre, barn med utviklingshemming og personer med psykiske problemer eller lidelser.

1.1 Målsetning og problemstilling

Det hevdes flere positive helseeffekter ved både fysisk aktivitet og friluft på den psykiske helsen. Så vidt kjent er det få studier på hvordan deltagelse i turgrupper i natur oppleves av

folk med psykiske helseplager. For å imøtekomme dette, er derfor målsetningen med denne studien å få innblikk i hvordan deltakerne i turgrupper i regi av Turistforeningen erfarer dette. Problemstillingen lyder som følger:

Hvordan erfarer personer med mental helseproblemer som deltar i organiserte turgrupper i naturen at dette har betydning for deres psykiske velvære?

2 Bakgrunn og teori

2.1 Psykisk helse og relaterte utfordringer

Psykisk helse er som beskrevet tidligere definert av verdens helseorganisasjon som både opplevelse av velvære og som en positiv ressurs. Det rommer utvikling av både følelser, tanker, atferd og sosiale evner, samt evne til selvstendighet, tilknytning, fleksibilitet og vitalitet. Psykisk helse innebærer altså ikke kun fravær av sykdom, men er avgjørende for livskvalitet, mellommenneskelige forhold og produktivitet (Dalgard et al., 2011). Corey Keyes (2005) definerer psykisk helse som bestående av positive følelser i tillegg til å fungere psykologisk og sosialt. Mens, psykisk sykdom defineres gjennom diagnoser. Videre beskriver han at det er en relasjon mellom psykisk helse og sykdom, men de er likevel uavhengige dimensjoner. Psykisk helse forklares som et kontinuum mellom tilstedeværelse og fravær av psykisk helse, mens psykisk sykdom innebærer å ha en diagnose som for eksempel depresjon (Keyes, 2005). Ut i fra denne synsvinkelen kan en dermed ha en god psykisk helse selv med psykisk sykdom, og en ha dårlig psykisk helse uten psykisk sykdom.

Psykisk helse utvikles i et samspill av flere sosiale, psykologiske og biologiske faktorer og vil kunne påvirke graden av den psykiske helse (WHO, 2014). Lav sosioøkonomisk status, fattigdom, samt lavt utdanningsnivå anses som risikofaktorer for den psykisk helse for individer og samfunn. Dårlig psykisk helse er også blant annet assosiert med stressende arbeidsmiljø, sosial eksklusjon, usunn livsstil og fysisk sykdom og kan føre til betydelig nedsatt funksjonsevne og tap av livskvalitet (Dalgard et al., 2011; WHO, 2014).

Folkehelseinstituttet oppgir at mellom mellom seks og tolv prosent av Norges befolkning har depresjon til enhver tid (Tambs, 2003). Det er noe usikkerhet ved forekomsten av angstlidelser, men samlet sett er det mye som tyder på at hver fjerde til femte person i befolkningen opplever en angstlidelse i løpet av livet, mens mer enn hver tiende person til

enhver tid har en angstlidelse, og sosial fobi er en av de vanligste typene (Tambs, 2013). Depresjon og angst gir både kroppslige og psykiske symptomer. Her kan nevnes tretthet, hodepine, muskelsmerter, pustevansker, svetting, konsentrasjonsvansker, søvnproblemer og svimmelhet (Fadnes & Leira, 2006; Tambs, 2003, 2013). Svimmelhet er et vanlig symptom ved flere psykiatriske lidelser og ulike former for angst- og urotilstander. Postural kontroll, eller kontroll av holdning og stilling er i stor grad avhengig av nevralt nettverk i hjernebarken. Hjernebarken har den funksjon at den blant annet kan behandle ulike typer av sanseinformasjon i sammenheng og gi hensiktsmessige beskjeder til de motoriske områdene i hjernens frontallapp (Fadnes & Leira, 2006). Det antas at styring av balanse konkurrerer med andre kortikale prosesser om begrensede oppmerksomhetsressurser i frontallappen. Da de kortikale områdene behandler vestibulær informasjon og områder som er forbundet med oppmerksomhet, smerte og emosjoner, er det ikke urimelig å relatere svimmelhet og ubalanse til interferensen mellom systemer som kjemper om begrensede ressurser for informasjonsbehandling (Fadnes & Leira, 2006).

Et kjennetegn ved de fleste angstlidelser er unnvikelsesatferd. Personen unngår eksponering for steder eller situasjoner som de tror vil fremkalle angsten, hvilket medfører at angsten opprettholdes og lager store utfordringer for ulike aktiviteter i hverdagen (Tambs, 2013)

Manglende energi og ressurser til å og ta tak i dagliglivets små og store utfordringer er vanlige utfordringer ved depresjon. Kjernesymptomene er blant annet senket stemningsleie, nedtrykthet og tap av opplevelse av mening i tilværelsen. Depresjon karakteriseres ofte kvinner ved nedstemthet som kan medføre isolasjon fra omverdenen. Tap av glede gjelder oftere menn, og de kan få temperamentsutbrudd og blir irritable og kritiske mot andre (Tambs, 2003).

2.2 Helsefremmende arbeid

Psykiske lidelser er en av de store folkehelseutfordringene i Norge i dag. Dette gjelder ved utbredelse, totale sykdomskostnader, samlet sykdomsbelastning, tapte arbeidsår eller kostnader til uføretrygd og sykefravær. De mest kostnadskrevende psykiske lidelsene for samfunnet er angst og depresjon, samstundes er de enklest og mest profitable å forebygge (Dalgard et al., 2011). Helsefremmende arbeide som kan redusere forekomsten av psykiske

lidelser vil dermed være av høy verdi både for enkeltindividene og samfunnet som helhet (Dalgard et al., 2011).

Psykisk helsefremmende arbeide innebærer tiltak for å skape levekår og miljø som støtter mental helse og som kan bidra til at folk skaper en sunn livsstil (WHO, 2014). Dette gjøres ved å påvirke de ulike helsedeterminantene. Målet ved en helsefremmende intervensjon kan for eksempel være å øke graden av velvære, selvbilde, optimisme, positiv atferd, mestring og evne til å takle motgang og belastninger i livet. Det kan også innebære å kartlegge og tilpasse støttende faktorer i det sosiale miljøet med økt livskvalitet og trivsel som mål (Dalgard et al., 2011).

Helsedepartementet har uttrykt at helsefremmende arbeid basert på en empowerment ideologi bør fremmes for å styrke kampen mot folkehelseutfordringene (Sørensen et al., 2002). Empowerment blir ved en norsk oversettelse et mangetydig begrep med ulike definisjoner. Det snakkes om myndiggjøring, livsstyrketrening og styrking. Ekeland & Heggen (2007) anbefaler myndiggjøring og skiller mellom individuell og systemorientert myndiggjøring. Individuell myndiggjøring handler om utvikling av en økt følelse av makt eller kontroll over eget liv. Systemorientert myndiggjøring fokuserer på sammenhenger og ser på individet som del av en gruppe, en organisasjon osv (Ekeland & Heggen, 2007).

Begrepet self-efficacy ble introdusert av Albert Bandura. Begrepet handler om betydningen av personens tro på egen mestringsevne. Det omtales ofte også som mestringstro og dreier seg om å oppleve å kontrollere egne handlinger, tankeprosess, motivasjon og fysiologiske emosjoner. Mestringstro blir dermed en sentral del med tanke på å endre atferd (Bandura, 1977). I følge Bandura er det fire faktorer som øker mestringstroen (Bandura, 1981) For det første påvirkes mestringstro av tidligere og lignende erfaringer, og vil påvirke mulighetene for å lykkes igjen (Bandura, 1981). For det andre vil det å se og oppleve at andre mestrer samme oppgave, også påvirke mestringstroen. Et eksempel på dette vil være rollemodellens innflytelse på andres handlinger. Verbal overtalelse, er den tredje måten å styrke folks tro på at de har det som trengs for å lykkes og handler om støtte og oppmuntring fra andre. Fysiologisk og emosjonell tilstand refereres til atferden eller resultatet av handlingen og dreier seg om å redusere de negative følelsene som eventuelt skulle oppstå (Bandura, 1977).

2.3 Dagliglivets aktiviteter og aktivitetsbalanse

Innen aktivitetsvitenskap blir det engelske ordet *occupation* oversatt til aktivitet. I et aktivitetsvitenskapelig perspektiv defineres aktivitet som alle aktiviteter en er beskjeftiget med, altså alle de tingene folk gjør hver dag som er meningsfylte, kulturelle og målrettet sosialt og økonomisk relevant (Christiansen & Townsend, 2014). Begrepet er i aktivitetsvitenskapen forankret i en tro på at mennesket er et aktivt individ. Gjennom virksomhet utvikles menneskets ferdigheter og tilfredsstillende behov for mestring og kompetanse. Aktivitet anbefales også i fht. utviklingen av personlig og sosial identitet (Davis & Polatajko, 2014).

Hverdagslivets aktiviteter har betydning for menneskets livskvalitet, og det er hovedsakelig gjennom disse vi anordner vår liv i en meningsfull hverdag. Ulike faktorer i samfunnet kan forhindre mennesker i å delta i tilfredsstillende aktiviteter og det som i litteraturen blir omtalt som ”occupational deprivation”, kan på norsk kalles aktivitetsfrarøvelse. Aktivitetsfrarøvelse er en form for sosial eksklusjon som begrenser muligheten til å delta i aktiviteter som kan være av betydning for helse og velvære (Christiansen & Townsend, 2014; Hasselkus, 2006)

Den ungarske sosialpsykologen Csikszentmihalyi mener at mennesker som ikke har tilstrekkelig med aktiviteter i hverdagen, vil begynne å utvikle unormale tankemønstre som kan ende opp med depressive tanker (Csikszentmihalyi, 1993). Samme synspunkt har den australske professoren Wilcock som hevder at det er en sterk assosiasjon mellom aktivitet og helse, Wilcock hevder at mennesket har et iboende behov for å være i aktivitet og til å bruke tiden på en meningsfull måte som vil medføre motivasjon og energi til å oppnå god helse (Wilcock, 2003).

Occupational balance kan på norsk oversettes til aktivitetsbalanse og beskrives som en tilfredsstillende tilstand når deltakelse i meningsfulle, faste rutiner og frivillige aktiviteter er velbalansert og en opplever en følelse av sammenheng og kontroll. Aktivitetsbalanse anses som et bredt spekter av aktiviteter forbundet med alle aspekter av livet som for eksempel jobb, sosialisering, og utdanning. Motstykket er ”occupational imbalance” eller aktivitetsubalanse og forekommer ved overaktivitet eller underaktivitet. Manglende deltakelse i meningsfull aktivitet som arbeid, kan føre til en slik tilstand og påvirke menneskets forfatning (Christiansen & Townsend, 2014).

2.4 Motivasjon

Ulike teorier forklarer hvordan mennesket blir motivert til aktivitet. Følgende kapittel vil ta for seg selvbestemmelsesteorien av Deci & Ryan (2000) som ble lansert i 1985.

Selvbestemmelsesteorien (SDT) er en empirisk basert teori. Den fokuserer på autonom motivasjon, kontrollert motivasjon og amotivasjon som indikatorer for ytelse, relasjoner og velvære (Deci & Ryan, 2008b).

Selvbestemmelsesteorien ser på relasjonen mellom psykologiske behov, deres opprinnelse, virkemåte og utfall. Teorien hevder at psykisk velvære og optimal funksjon er betinget av tre grunnleggende behov *kompetanse*, *autonomi* og *tilhørighet*, hvilket den autonome motivasjon baserer seg på (Deci & Ryan, 2000, 2008b).

Kompetanse refererer til følelsen av trygghet og kontroll ved en aktivitet. Behovet for kompetanse fører til at mennesker søker utfordringer hvor en lykkes for å oppnå mestringsfølelse (Deci & Ryan, 2002). *Autonomi* handler om menneskets behov som initiativtaker å ta styring ut i fra ens egen interesse og integrerte verdier (Deci & Ryan, 2002). *Tilhørighet* refererer til følelsen av å være i et fellesskap. Behovet for å være i relasjon med andre mennesker, vise omsorg og gjensidig aksept (Deci & Ryan, 2002). Deci og Ryan hevder at konteksten som fremmer eller hemmer disse behovene vil kunne påvirke menneskets velvære (Deci & Ryan, 2000).

I følge selvbestemmelsesteorien kan menneskelig motivasjon variere fra indre motivasjon til ytre motivasjon. Indre motivasjon er når handlingen er basert på ens egne interesser og handlingens verdi. Indre motivasjon kan ses på som en ressurs mennesket har til å kunne søke nye opplevelser og utfordringer og ses på som avgjørende for kognitiv og sosial utvikling. Det er også fundamentet til livsglede, utholdenhet, kreativitet, vitalitet, selvtillit og velvære (Deci & Ryan, 2000, 2008a).

Ytre motivasjon, også kalt ekstern motivasjon, kjennetegnes ved handling på bakgrunn av at det medfører en konsekvens. (Deci & Ryan, 2000). Ytre motivasjon omfatter en ytre regulering og tre typer internalisering, ulik i hvilken grad de blir akseptert av personen - integrert, identifisert og introjeksjon.

Kontrollert motivasjon består av en ytre regulering der ens atferd er en funksjon av eksterne forpliktelser, ansvar, forpliktelse og en følelse av å bli kontrollert. Det kan føre til at mennesker mistrives og utvikler dårlige menneskelige relasjoner (Deci & Ryan, 2008b).

Den autonome motivasjonen kan bestå av både en indre motivasjon og en ekstern, internalisert motivasjon (Deci & Ryan, 2008b). I motsetning til kontrollert motivasjon vil den autonome kunne gjøre at mennesker blir mer kreative, får økt trivsel, relasjoner til medmennesker bedres og psykisk velvære økes. Amotivasjon står i kontrast til indre og ytre motivasjon da det representerer mangelen på begge typer motivasjon og en mangler dermed selvbestemmelse i forhold til målatferden (Deci & Ryan, 2000).

2.5 Fysisk aktivitet og mental helse

Fysisk aktivitet kan defineres som enhver kroppslig bevegelse forårsaket av skjelettmuskulatur som medfører energiforbruk (Caspersen, Powell, & Christenson, 1985).

Det er i dag velkjent at fysisk aktivitet i stor grad bidrar til en bedre helse (Lund, Beyer, & Klinge, 2010). Forskning viser at det både er helsefremmede og sykdomsforebyggende å drive med regelmessig mosjon, og det er i følge Egil Martinsen ingen andre enkelttiltak som har større effekt på helsetilstanden enn fysisk aktivitet (friluftsliv, 2011; Lund et al., 2010)

De fysiologiske virkningsmekanismene ved fysisk aktivitet er godt dokumentert, (Lund et al., 2010) mens de nevrofysiologiske prosessene som muligens kan tilknyttes den psykiske helseeffektene begrenses til dyreforsøk. En studie utført på forsøksdyr viser at syntesen og metabolske prosesser av transmitterstoffene noradrenalin, serotonin og dopamin øker ved fysisk aktivitet (Meeusen, 2005). En annen velkjent teori er at effekten av mosjon øker endorfinutskillelsen. Et forsøk utført på nedstemte rotter viste at det var en økt nydannelser av celler i hjernen, spesielt i hippocampus når de fikk løpe på løpehjul. Virkningen var også like stor som når de fikk anti-depressive medikamenter (Bjornebekk, Mathe, & Brene, 2005).

Det er god dokumentasjon for at fysisk aktivitet er virksomt som både forebyggings- og behandlingsstrategi ved enkelte former for psykiske lidelser og plager (Martinsen, 2005). Ved milde og moderate depresjoner er effekten av fysisk aktivitet sidestilt med medikamenter (Helsedirektoratet, Moe, & Martinsen, 2010), og behandlingen krever nødvendigvis ikke noe særlig utstyr, noe som ofte kan sette rammefaktorer for ulike intervensjoner.

Befolkningsundersøkelser viser at fysisk inaktive har større sjanse for å utvikle depresjoner enn fysisk aktive (Camacho, Roberts, Lazarus, Kaplan, & Cohen, 1991; Farmer et al., 1988; Stephens, 1988). Flere personer med psykiske lidelser plages av passivitet, og har ofte lett for å trekke seg tilbake (Malt, Retterstøl, & Dahl, 2003) En ser der er en økt prevalens av fysisk inaktive i denne pasientgruppen med generelt nedsatt fysisk form sammenliknet med andre (Martinsen, Strand, Paulsson, & Kaggstad, 1989).

Mennesker med psykiske lidelser opplever at de responderer positivt på fysisk aktivitet på deres mentale helse (Martinsen, 2005). Det foregår en rekke positive helseeffekter når en utøver fysisk aktivitet. Eksempelvis kan det nevnes behandling og forebygging av livsstilssykdommer og naturlig tretthet som følger av fysisk anstrengelse som kan redusere behovet for beroligende medikamenter (Martinsen, 2005).

Egil Martinen har i mange år jobbet med fysisk aktivitet innenfor den psykiske helsetjenesten. Hans erfaring med virkningen av mosjon er økt livsutfoldelse, mestringsfølelse, lek og glede, velvære etter aktivitet, overskudd og energi, bedre søvn, redusert forbruk av beroligende medisiner og sovetabletter, kreativ tenking, bedre selvfølelse, og bedre forhold til egen kropp (Martinsen, 2005). Fysisk aktivitet påvirker også humør, gir energi, og reduserer stress (Bahr, 2008). Forskning anbefaler at fysisk aktivitet bør likestilles med antidepressive medikamenter hos pasienter med milde til moderate former for depresjon da mosjon har vist seg å føre til like stor reduksjon av depressive symptomer som ved konvensjonelle behandlingsmetoder (Blumenthal et al., 1999).

Det presenteres flere mulige formodninger som prøver å forklare hvordan man kan påvirke den psykiske helsen ved fysisk aktivitet. Hypotesene omkring virkningsmekanismene strekker seg fra antropologi til psykologi og biokjemiske prosesser, men dokumentasjonen er begrenset (Martinsen, 2000). Egil Martinen anser de psykologiske endringer som følge av mosjon som et samspill mellom biologiske og psykologiske mekanismer.

2.6 Fysisk aktivitet og smerter

Regelmessig og kontinuerlig fysisk aktivitet viser seg å ha en smertelindrende effekt, og personer som er regelmessig aktive ser ut til å ha en høyere toleranse for smerte (O'Connor & Cook, 1999). Forskning anbefaler primært aktiviteter for kondisjon- og utholdenhetstrening (Janal, Colt, Clark, & Glusman, 1984; Koltyn, Garvin, Gardiner, & Nelson, 1996). Det skal

imidlertid understrekes at aktivitetstype avhenger av årsaksfaktoren til smertetilstanden. I tillegg til smertelindring vil fysisk aktivitet også kunne bidra til bedring av humør som kan ha en positiv innvirkning på smerteopplevelsen (Sexton, Maere, & Dahl, 1989). Også distraksjon, eller avledning, har vist seg å kunne endre smerteopplevelsen (Miron, Duncan, & Bushnell, 1989).

2.7 Fysisk aktivitet i naturomgivelser og psykisk helse

I følge miljødepartementet defineres friluftsliv som opphold og fysisk aktivitet i friluft i fritiden med sikte på miljøforandring og naturopplevelse (Klima- og miljødepartementet, 2000). Naturens gode helseeffekter bidrar ikke kun til mosjon, men også avslapning, velvære, stressreduksjon med mer (Hansmann, Hug, & Seeland, 2007). Flere studier viser også at friluftsliv har en positiv betydning på den psykiske helse (Barton, Griffin, & Pretty, 2012; Johansson, Hartig, & Staats, 2011).

Nasjonale myndigheter har som mål å øke tilgangen og kvaliteten på tilgjengeligheten til grøntareal i blant annet nærmiljø (Regjeringen, 2013). Naturens betydning for menneskets helse har også de siste årene kommet sterkere i søkelyset og myndighetene peker i større grad på naturen som en helsebringende faktor (Miljøverndepartementet, 2009).

Forskjellige teorier forklarer sammenhengen mellom det å oppholde seg i naturomgivelser og den psykiske velvære. De to mest kjente teoriene stress recovery (SRT) og attention restoration theory (ART) baseres på miljøpsykologisk perspektiv og er utviklet av henholdsvis Ulrich (1991) og Kaplan & Kaplan (1989). Begge hevder at naturen har rekreasjonsinnvirkning på mennesket som kan være medvirkende til velvære samt forebygge sykdom.

Roger S. Ulrich har gjennom sin forskning utviklet en teori som forklarer menneskets behov for kontakt med naturen (Ulrich, 2012). Han var også en av de første som dokumenterte grønne områders sunnhetsfremmende effekt på helsen (Miljøverndepartementet, 2009). I 1984 kunne han vise til en studie hvor nyopererte med utsikt til naturomgivelser, ble tidligere utskrevet fra sykehuset enn de som hadde utsyn mot en murvegg (Ulrich, 1984).

Ulrichs teori har et evolusjonært perspektiv og baserer seg på at mennesket er dannet og utviklet i naturen. Den psyko-evolusjonære stressteori forklarer naturens gjenvinnende og

stressreducerende virkning ut i fra denne hypotese. Teorien handler om hvordan mennesket i eksponering ovenfor naturomgivelser kan endre emosjonelle og fysiologiske reaksjoner og virke stressreducerende med økt oppmerksomhet som følge (Ulrich et al., 1991). Ulrich hevder at det er den estetiske responsen til naturomgivelsene som bidrar til stressreduksjon. Hva som oppleves som estetisk er i følge denne teorien oppstått gjennom evolusjonen. Teorien grunner i antagelsen om en biologisk forberedthet til positiv stimuli i naturen som vil medføre fysiologiske og psykologiske reaksjoner som virker restaurerende og stressreducerende. Åpne landskap og vann er eksempler på naturomgivelser som virker stressreducerende og refereres til at det en gang i urtiden blant annet var kilden til liv og næring (Ulrich, 1983; Ulrich et al., 1991). I likhet med at det finnes en refleksiv reaksjon til positive responser i naturen hevder også Ulrich at det finnes en biologisk reaksjon til faretruende stimuli i naturen som for eksempel høyder, slanger osv. Avhengig av naturens karakteristika og den enkeltes foregående affektive, kognitive og fysiologiske tilstand, kan adaptive reaksjoner være alt fra stress og unngåelsesatferd til restaurering og tilnærmende atferd (Ulrich, 1983).

I 1991 undersøkte Ulrich betydningen av natur på emosjoner, oppmerksomhet og fysiologiske variabler. 120 personer så først en stressende film og deretter fikk deler av gruppa se en film med urbant miljø uten natur, mens de andre så en film med naturlige omgivelser. Resultatene viste at visuell eksponering av natur fremkalte positivt tonede emosjonelle tilstander og reduksjon i muskelspenninger, blodtrykk og hjerteaktivitet (Ulrich et al., 1991).

Kaplan & Kaplan (1989) forklarer hvorfor naturen har en restituerende virkning på menneskets oppmerksomhet ved attention restoration theory. Teorien skiller mellom to systemer: rettet oppmerksomhet eller konsentrasjon (*direct attention*) og spontan oppmerksomhet (*involuntary attention*). Konsentrasjon innebærer at man retter oppmerksomheten mot noe, og de ulike sansene bearbeider, sorterer og evt. avviser forstyrrende input. Dette er en mentalt krevende prosess og systemet har også begrenset kapasitet. Dersom systemet overbelastes vil det kunne føre til mental utmattelsene som kan komme til uttrykk ved irritabilitet og konsentrasjonsvansker. Konsentrasjon vil kunne gjenopprettes ved å tilbringe tid i miljø som krever uanselig oppmerksomhet av dette systemet, men derimot spontan oppmerksomhet.

I motsetning til rettet oppmerksomhet krever spontan oppmerksomhet ingen anstrengelse eller energi. Det er denne oppmerksomheten som stimuleres ved friluft (Kaplan

& Kaplan, 1989; Kaplan, 1995). I og med at den krever lite energi, og således gir hvile for konsentrasjonen hevdes det at den vil kunne bidra til restitusjon av den rettede oppmerksomheten. Kaplan & Kaplan trekker frem fire egenskaper ved naturen som formodes å restituere konsentrasjonen: opplevelse av å komme vekk (*being away*), utstrekning (*extent*), samsvar mellom egne behov og muligheter som finnes i omgivelsene (*compatibility*) og fasinasjon (*fascination*).

Opplevelse av å komme vekk refererer til en opplevelse om å være borte fra situasjoner og miljø med innhold av stress og krav. Utstrekning handler om lokalisasjonens omfang og innebærer en følelse og opplevelse av å være en del av noe større og frihet. Kompatibilitet handler om en tilhørighet og at det er en forenlighet mellom menneskets behov og miljøets ressurser. Fasinasjon er en opplevelse av interesse og stimulerende sanseintrykk og er direkte knyttet til den ufrivillig oppmerksomhet.

En demografisk studie viser også at påvirkning av stressende og belastende livssituasjoner med psykologisk ubehag, viser seg å være lavere blant barn som har mye natur nær boligen sammenliknet med barn som har lite natur i boligområdet (Van den Berg, Maas, Verheij, & Groenewegen, 2010).

En review studie av Coon et al. fra 2011 sammenliknet betydningen av fysisk aktivitet utendørs med innendørs (Coon et al., 2011). Sammenfatningen viser at trening utendørs i naturlige miljøer var assosiert med større følelse av revitalisering og positivt engasjement, nedsatt spenningsnivå, forvirring, sinne og depresjon, samt økt energi. De rapporterte også større glede og tilfredshet med utendørs aktivitet, i tillegg til en økt hensikt å gjenta aktiviteten på et senere tidspunkt. Forfatterne konkluderer med at trening utendørs har en positiv virkning på mental velvære sammenliknet med innendørs (Coon et al., 2011).

Wensley & Slade gjorde en kvalitativ undersøkelse på hvordan deltagelse i turgrupper kan ha betydning for den psykiske velvære (Wensley & Slade, 2012). Studien ble utført av seks friske studenter. Resultatene er positive til turgåing som helsefremmede aktivitet.

Ryan et al. (2010) undersøkte om fysisk aktivitet utendørs og i natur, kan fremme vitalitet. Deltakerne som var inkludert i studien var friske studenter. Studiene viste at fysisk aktivitet og nærvær av natur virker fasiliterende på vitalitet. I tillegg fremmet naturscenarier vitalitet i økt grad sammenliknet med å se bygningsscenarier (Ryan et al., 2010).

Johansson et al. (2011) undersøkte affektive og kognitive virkninger av turgåring i urbane miljøer på tyve studenter. Deres resultater viste at turgåing i seg selv medførte økt positiv affektiv tilstand og en reduksjon i negative følelser. (Johansson et al., 2011).

Hansmann et al. (2007) undersøkte de restorative effektene ved å besøke en urban skog og en bypark i Zürich, Sveits. Deltakerne rangerte hodepine, stressnivå og hvor balanserte de følte seg. Resultatene viste at plager fra hodepine og stress ble betydelig redusert, og følelsen av velbalansert økte signifikant (Hansmann et al., 2007). Studiets resultater antyder at friluftsliv kan ha en positiv påvirkning på smerteopplevelsen.

En kohortstudie fra 2006 viste at deltakere ble sunnere, mer levende, og fikk en økt sosial tilknytning i de arrangerte turene (Dawson, Boller, Foster, & Hillsdon, 2006).

Gonzales et al. (2010) undersøkte hvordan oppmerksomhetskapasitet og alvorlighetsgrad i depresjon endret seg over et terapeutisk hagebruk program hos personer med klinisk depresjon. Det ble også undersøkt om endringene var mediert av opplevelsen av å være borte, samt fascinasjon. Data ble samlet inn før og etter et tolv ukers program i terapeutisk hagebruk og ved tre måneders oppfølging. Resultatene viste at depresjonen bedret seg signifikant under intervensjonen ved tre måneders oppfølging. Videre var det både endringer ved fascinasjon og opplevelsen av å være borte, men resultatene var ikke signifikante. Gonzales et al. (2010) konkluderer med at opplevelsen av å være borte, samt fascinasjon er meningsfulle faktorer i terapeutisk hagebruk som intervensjon (Gonzalez, Hartig, Patil, Martinsen, & Kirkevold, 2010).

Fysisk aktivitet i naturomgivelser innebærer sanseintrykk som ikke kan oppleves med trening innendørs (Martinsen, 2005). Dette viser blant annet Barton (2012) i et intervensjonsstudie fra 2012. Studien sammenliknet to helsefremmende tiltak med en intervensjon bestående av fysisk aktivitet i grønne omgivelser. Effekten ble målt ved selvtillit og humør, og resultatene viste signifikante forbedringer hos intervensjonsgruppen som ble eksponert for fysisk aktivitet i grønne omgivelser. Barton et al. (2012) konkluderer med at turgåing i grønne områder er like effektivt som andre helsefremmede tiltak hos mennesker som opplever psykisk dårlig helse (Barton et al., 2012).

McDevitt et al. (2005) utførte et kvasi-eksperimentell pilotstudie hvor 15 voksne polikliniske pasienter med alvorlige og vedvarende psykisk lidelser deltok i et 12-ukers

gruppebasert turprogram med moderat intensitet. Deres studier viser at aktivitet forbedrer livskvaliteten til mennesker med alvorlig psykisk lidelse ved å bedre sosiale ferdigheter og bistå i integrering i samfunnet (McDevitt, Wilbur, Kogan, & Briller, 2005; Wensley & Slade, 2012).

Wilbur et al. (2009) utførte en intervensjonsstudie. Forsøkspersonene deltok i et 24 ukers hjemmebasert treningsprogram bestående av turgåing. Deres resultater viser at turgåing kan redusere angst og depresjon (Wilbur et al., 2009).

Selv om studiene er positive til turgåing som helsefremmede aktivitet er opplevelsen av mestring en viktig faktor (Wensley & Slade, 2012). Kravet fra både omgivelsene som i dette tilfelle blir den sosiale kontekst og turterreng bør stå i samsvar med egne ferdigheter . For store krav vil kunne føles demotiverende, mens for små krav vil kunne forhindre muligheten hos den enkelte til å ta i bruk ens positive egenskaper og ressurser (Hvalse & Josephsson, 2003; Maas, Verheij, Groenewegen, de Vries, & Spreeuwenberg, 2006; Roe & Aspinall, 2011; Walseth & Malterud, 2004).

2.8 Sosialt nettverk og støtte

Sosialt nettverk beskriver forholdet mellom mennesker. Finset (1986) definerer et sosialt nettverk som følger: ”et sosialt nettverk består av uformelle relasjoner mellom mennesker som samhandler mer eller mindre regelmessig med hverandre” (Fyrand, 2005, s.34). Ved denne definisjonen fremheves spesielt tre sider: sosial samhandling, relasjon og en uformell struktur. Sosial samhandling, også kalt interaksjon, foregår ved gjensidig samspill mellom mennesker. Foregår dette over en viss varighet, videreutvikles dette til sosiale relasjoner som karakteriseres med stabilitet eller regelmessighet. En forutsetning hertil er en viss grad av enighet om forholdets innhold, gjensidige forventninger, plikter og vilkår. Det skilles mellom primære og sekundære relasjoner. De primære relasjoner karakteriseres ved sin altomfattende, særegne og følelsesmessige egenart, mens de sekundære representeres av en mer formell art og begrenses i omfang (Fyrand, 2005).

Det sosiale behovstriangel er en modell utviklet av den norske professoren ved NTNU, Per Morten Schiefloe (Bø & Schiefloe, 2007; Fyrand, 2005). Modellen forklarer hvordan menneskets grunnleggende behov er med på å styre våre relasjoner og samspill med den

sosiale kontekst. Schiefloe fremhever tre ønskede tilstander eller behov som både er avhengige og uavhengige av hverandre: trygghet, mening i tilværelsen og tilhørighet. Disse er igjen avhengig av tre prosesser for at en skal kunne nå målene: et stabilt felleskap, anerkjennelse eller positiv vurdering fra medmennesker og forståelse for hvilke forhold som påvirker vår tilværelse (Bø & Schiefloe, 2007; Fyrand, 2005).

Sosial støtte betegner hvilken funksjon et sosialt nettverk har for deltagerne, altså hva den enkelte får/ gir i forholdet (Fyrand, 2005). Det innebærer at man utveksler ulike former for hjelp og støtte i interaksjon med andre mennesker. Det handler om at man har noen i sitt nettverk som kan gi hjelp på ulike måter. Sosial støtte kan være både personbestemt og situasjonsbestemt, og det skilles mellom to typer sosial støtte: den sosialemosjonelle og den instrumentelle. Den sosialemosjonelle dreier seg om ulike typer følelsesmessig støtte og sosialt samvær, mens den instrumentelle handler om rådgivning, praktisk og økonomisk bistand (Fyrand, 2005).

I følge Cohen & Wills (1985) defineres sosial tilhørighet som en form for sosial støtte (Cohen & Wills, 1985). Alle handlinger mennesket foretar seg må ses i relasjon til andre mennesker. Behov for tilhørighet og aksept ses i sammenheng med å være egnet, inkludert, samt erfare at en er komfortabel med det man beskjeftiger seg med. Dette hevdes å oppnås i sosiale nettverk hvor man opplever gjensidig støtte, samt integrering. Tilhørighet til en sosial gruppe eller nettverk innebærer at det er enighet om at individene er i sin rettmessige plass, at de har rett til støtte og at deres bidrag til felles prosjekter er verdsatt av andre. I dette innebærer også trygghet, som handler om vissheten om at man har noen å spørre ved behov (Wilcock & Hocking, 2014).

Aktiviteter som innebærer kontakt med andre mennesker, er et velkjent fundament for fysisk velvære og et vesentlig element av mental velvære. Deltakelse i gruppebaserte aktiviteter anses derfor som helsefremmende da det vil skape en følelse av tilhørighet (Wilcock & Hocking, 2014).

Funksjonene i det sosiale nettverket varierer etter individuelle behov og livssituasjonen en er i. Som Wilcock & Hocking skriver innebærer alle former for støtte at mottakeren opplever å bli akseptert og verdsatt (Fyrand, 2005). Tilhørighet til mennesker som bryr seg om oss blir sett på som det mest vesentlige, og at man blir sett på som verdifulle og driftige menneske som enkelt individ eller i samhandling med andre mennesker mestrer utfordringer i livet.

Christiansens & Townsend (2014) skriver at deltakere i en gruppe vil påvirke ens selvtillit dersom deltakelsen er verdsatt og individet selv føler seg verdig (Christiansen & Townsend, 2014). Videre er god sosial støtte viktig for vårt mestringsrepertoar, og mestringsfølelse øker vår selvtillit. I følge Christiansen & Townsends kan grupper også bidra til å øke selvtillit og selvfølelse. Det understrekes imidlertid at utfordringer som strekker seg ut over individets evne, kan være skadelig for opplevelsen av egenverd og selvtillit (Christiansen & Townsend, 2014).

En befolkningsstudie viste en større forekomst av psykiske helseproblemer blant de som hadde opplevde negative livshendelser og hadde dårlig sosial støtte, sammenliknet med de som opplevde å ha god sosial støtte i sitt nettverk (Fyrand, 2005). Utfallet er økt tro på egne krefter ut fra oppfatningen om at ” sammen er vi sterke” (Fyrand, 2005).

Sosial kompetanse kan være et viktig redskap for å øke det sosiale nettverket, og sosial støtte er viktig for psykisk helse (Folkehelseinstituttet, 2014). Sosiale settinger kan for mange med depresjon og angst virke stressende (Helsebiblioteket, 2014). Anstorp et al. (1988) anbefaler følgende elementer for sosial ferdighetstrening: utvikle og styrke selvfølelsen, lære å gi og motta sosial støtte, samt utvikle og styrke motivasjon for å etablere og opprettholde nye relasjoner (Fyrand, 2005).

En studie av Maas et al. (2009) undersøkte om sosialt samvær kan være en underliggende mekanisme bak sammenhengen mellom grønt areal og helse (Maas, van Dillen, Verheij, & Groenewegen, 2009). Geografiske data ble kombinert med kvalitative data for å belyse denne problemstillingen. Studiet konkluderer imidlertid med at ensomhet og opplevd mangel på sosialt samvær kun delvis medierer dette forholdet.

2.9 Likemannsarbeid og frivillig arbeid

Olsen 1998 definerer likemannsarbeid som følger: “en samhandling mellom personer som opplever å være i samme båt, det vil si i samme livssituasjon, og hvor selve samhandlingen har som mål å være en hjelp, støtte eller veiledning partene i mellom” (Olsen, 1998). Det dreier seg altså om å gi støtte og hjelp, samt bidra til sosial tilhørighet. Fyrand skriver at personer som er tilknyttet organisasjoner som er basert på likemannsarbeid kan ha nytte av å treffe andre likesinnede (Fyrand, 2005).

Fyrand beskriver frivillige hjelpere som mennesker som yter en tjeneste uten betaling for enkeltpersoner, grupper og/ eller organisasjoner (Fyrand, 2005). I henhold til § 4. Kommunens ansvar for folkehelsearbeid skal kommunene blant annet legge til rette for samarbeid med frivillig sektor (Lovdata, 2011). Flere kommuner inngår partnerskapsavtaler med frivillig organisasjoner. Avtalen skal gjøre det enklere for myndighetene og frivilligheten å samarbeide. Den norske turistforening er en av de organisasjonene som i flere norske kommuner har inngått en slik avtale.

3 Metode

3.1 Design

For å få svar på min problemstilling, nemlig å få innsikt i hvordan brukerne erfarer at det å delta i et friluftslivstiltak har betydning for deres psykiske velvære, har jeg valgt en kvalitativ metode. En søker etter informantenes egen livsverden, erfaringer, opplevelser av intervensjonen, og dermed økt forståelse i det aktuelle forskningsspørsmål (Johannessen, Tufte, & Kristoffersen, 2009). Studien har en kvalitativ deskriptiv metode. Metoden søker etter å studere mennesker i sin kontekst og hvordan de ser verden ut i fra en subjektivistisk epistemologi og en relativistisk ontologi (Nayar & Stanley, 2015). Nayar & Stanley (2015) anbefaler dette rammeverket da det kan gi verdifull og mangfoldig data.

3.2 Intervju som metode

Formålet med denne studien var å undersøke hva deltakerne opplevde som betydningsfullt for sin deltakelse ved turarrangementet og beskrive deres erfaringer og opplevelser knyttet til dette. Samtidig var det ønskelig at enkelte forhåndsbestemte temaer skulle belyses. Et semistrukturert intervju ble derfor funnet som best egnede metode for dette formålet.

Ved intervju skapes data på grunnlag av samtale mellom informant og forsker (Johannessen et al., 2009). Steinar Kvale karakteriserer det som en samtale med en struktur og et formål og definerer det som følger ”et intervju som søker å innhente beskrivelser av den intervjuedes livsverden, og særlig fortolkninger av meningen med fenomene som blir beskrevet” (Kvale & Brinkmann, 2009, s.47).

Forskningsintervjuet kan være strukturert på ulikt vis. Det semistrukturerte intervju karakteriseres med en overordnet intervjuguide som utgangspunkt for dialogen mellom forsker og informant hvor spørsmål, tema og rekkefølge kan variere (Johannessen et al., 2009). Fordelen med denne metoden er at spørsmålsstillingen kan tilpasses den enkelte. I tillegg åpnes det opp for at informanten kan fortelle om det de synes er viktig relatert til de ulike tema og emner som ønskes belyst av forsker (Johannessen et al., 2009). Som forsker er en ansvarlig for at forskningsspørsmål blir belyst tilstrekkelig, samt at etiske aspekter og informantens rettigheter blir ivaretatt. Dersom intervju spørsmålene ble kort besvart ble informanten bedt om å utdype sin uttalelse og interessante tema for studiet ble også forfulgt med oppfølgingsspørsmål. Videre var informanten informert om at dersom spørsmålene opplevdes som følsomme, kunne han/hun unngå å besvare disse.

3.3 Rekruttering og utvalg

For å besvare dette studiets forskningsspørsmål var målgruppen deltakere ved et turarrangement med fokus på psykisk helse i en norsk småbykommune.

Hvem som skal intervjues, samt antall, er avhengig av forskningsspørsmål. I dette studiet ønsker en å undersøke fenomenet sett ut i fra deltakernes synspunkt, og en velger derfor en strategisk utvelgelse av informanter. Dette innebærer at en som forsker har ulike kriterier for en bestemt målgruppe som skal belyse studiets problemstilling (Johannessen et al., 2009). Inklusjonskriteriet til studiet var at informanten skulle være deltaker ved et turtilbud i regi av turistforeningen i samarbeid med den psykiske helsetjeneste i kommunen. Turtilbudet annonseres på turistforeningens hjemmesider og i lokalavisen. Det deltar omkring 20-30 stk deltakere ved turarrangementet.

Optimalt sett er det ønskelig at en fortsetter intervjuer til en oppnår en metning, hvilket innebærer at nye intervju ikke bidrar med noe nytt. Deltakerrekrutteringen viste seg å være mer utfordrende enn antatt. To deltakere valgte å avslå og utvalget består derfor kun av fire informanter, to menn og to kvinner. De har alle vært eller er deltakere ved dagtilbudet Veksthuset. Samtlige har også vært utenfor arbeidslivet over lengre tid. Aldersspennet er fra 42- 71 år.

Initial kontakt til informantene ble i første omgang rekruttert gjennom leder for turarrangementet. Kontaktinformasjon ble gitt til prosjektansvarlig som videre kontaktet de

aktuelle kandidater for nærmere forespørsel og utdypende informasjon om studiets formål og formidling av informantenes rettigheter.

3.4 Gjennomføring av intervjuene

Intervjuguiden var hovedsakelig delt i to deler, det omfattet en del med innledningsspørsmål og en hoveddel. I forkant av innledningsspørsmålene var det en introduksjon hvor prosjektansvarlig ble presentert og informasjon om studiets formål og deltakernes rettigheter ble formidlet. Deretter ble det innhentet data om informantens navn, alder, yrkesstatus og hvor lenge de hadde vært aktive ved turtilbudet. Hoveddelen besto av temaer som omhandlet informantens motivasjon til deltagelse, opplevelsen av arrangementet og dets betydning på den psykiske velvære.

Avslutningsvis ble deltaker tilbudt å fortelle om andre opplevelser tilknyttet tema som han eller hun måtte ønske å dele.

I forkant av intervjuene ble det utført et pilot intervju på en bekjent. Ettersom intervjuguiden var rettet til deltakerne ved arrangementet ble intervjuet utført med en modifisert utgave av intervjuguiden. Intervjuobjektet bidro med en faglig diskusjon og kritisk tilbakemelding på temaene og spørsmålene. Et annet formål med pilotintervjuet var også å trene på å forfølge interessante tema som dukket opp under intervjusituasjonen. Intervjuobjektet opplevde spørsmålene som åpne, i følge Tjora (2012) gir åpne spørsmål informanten anledning til å gå i dybden om det de ønsker å fortelle. Intervjuguiden som ble brukt i piloten, ble også brukt i denne studiet.

Intervjuene i dette studiet ble utført i et kontorlokale i hjembyen til informantene. Det var ikke tilknyttet turistforeningens arbeide og ble leid gjennom bekjentskap til prosjektansvarlig. Videre var det skjermet for andre slik at intervjusituasjonen ikke ble forstyrret. Intervjuene ble utført etter at tursemesteret for høstsemesteret var avsluttet. Informantene kunne velge fritt tidspunkt på dagen når intervjuet skulle utføres og flertallet av informantene valgte formiddagstid.

I forkant av intervjuet ble det gjort en muntlig gjennomgang av informasjonsskrivet, prosjektansvarlig presentert og informert samtykke innhentet. I tillegg ble eventuelle spørsmål

klarert. Intervjuet ble tatt opp med diktafon med henblikk på senere dokumentasjon og analyse. Samtidig ble det gjort feltnotater underveis i intervjuet. (Kvale & Brinkmann, 2009)

Da det kun var fire informanter var det viktig å få så utfyllende intervjuer som mulig for å belyse problemstillingen tilstrekkelig.

3.5 Transkribering og analyse

Transkriberingen ble foretatt av prosjektansvarlig. Hensikten med transkriberingen er å gjengi intervjupersonenes historie ordrett for etterfølgende analyse og fortolkning av materiale. Intervjuene ble nedskrevet på informantenes og intervjuers respektive dialekt. Oversettelsen ble gjort mest mulig ordrett. I følge Malterud kan dette føre til at leseren får en annen oppfatning av intervjuet enn det som ble sagt av samtalepartene slik at både tekst og situasjon står i fare for å bli mistolket.

Da både transkriberingen og intervjuene ble utført av prosjektansvarlig ble det likevel gjort på denne måten for å være mest mulig ”tro” mot data. Transkripsjonen ble imidlertid oversatt til bokmål i forbindelse med bruk av sitatene.

Analyse av meningsinnholdet er en kvalitativ analyse av innholdet i et datamateriale hvor det dannes et bindeledd mellom rådata og resultat . Datamaterialet blir organisert, fortolket og sammenfattet og deretter satt opp i mot studiets problemstilling (Johannessen et al., 2009; Malterud, 2011). I dette studiet benyttes analysemetoden systematisk tekstkondensering, som er utviklet av Kirsti Malterud med inspirasjon fra Giorgi (Malterud, 2011). Systematisk tekstkondensering egner seg spesielt for utvikling av beskrivelser. Følgende avsnitt vil redegjøre for denne prosessen.

Ved første trinnet i analysen blir alle de transkriberte intervjuene gjennomlest. Formålet er å skape et helhetsinntrykk av hvilket datamateriale en har. Det ble deretter skissert opp foreløpige temaer *sosialisering, atferd, sinnstilstand og avkobling*. I andre trinnet av analysen skal en klarlegge de meningsbærende enhetene på bakgrunn av temaene og materialet fra første trinnet. Hensikten er å kondensere innholdet som har en sammenheng. Prosessen innebærer en dekontekstualisering av materialet, det vil si at tekstbitene blir tatt ut av sin opprinnelige kontekst (Malterud, 2011). De meningsbærende enhetene blir systematisert klassifisert ved fargekoding.

Deretter fulgte tredje trinn av analysen hvor meningen skulle trekkes ut av innholdet i de kodede meningsenhetene. De meningsbærende enhetene ble gjennomlest flere ganger. Dette resulterte i at enkelte kodinger viste seg å omhandle det samme og kunne fjernes, mens noen av de meningsbærende enhetene ble omplassert og dannet nye subkategorier som ikke var oppdaget i de tidligere analysetrinn. Analysen resulterte i to kategorier og ti subkategorier som illustrert i tabell 1.

Den videre analyse innebar å beskrive de meningsbærende enhetene og uttrykke deltakernes utsagn med sitater.

4 Resultater

I dette kapittelet vil resultatene fra datamaterialet bli presentert. Kategoriene og subkategoriene illustreres i tabell 1. Navnene som brukes er fiktive.

Tabell 1.

Kvaliteter ved deltagelse i turgruppene som har betydning	Opplevelse av styrket psykisk helse og velvære
<ul style="list-style-type: none"> • Sosial støtte og tilhørighet • Fascinasjon til naturen • Gir rutiner og variasjon i hverdagen. • Fysisk aktivitet i naturen som føles godt 	<ul style="list-style-type: none"> • Bedre humør • Styrket oppmerksomhet • Styrket selvtillit • Optimisme og tro på fremtiden • Styrket motivasjon til fortsatt deltagelse

4.1 Kvaliteter ved deltagelse i turgruppene som har betydning

4.1.1 Sosial støtte og tilhørighet

Flere av deltakerne fortalte om sosial angst og utfordringer i sosiale sammenhenger. Dette har artet seg slik at de ikke har våget å ta kontakt med andre eller at det følte for overveldende ved større folkemengder og i de verste periodene at de isolerte seg sosialt. Flere uttrykte også implisitt at de hadde hatt et snevert sosialt nettverk. Thomas uttrykte det slik:

”Eg har hatt en tendens te å låsa meg inne på ein måte å ikkje hatt noggen kontakt me nogen ein periode å sann så hvis eg va litt nedfor o så va det ikkje alltid eg tok telefonen ein gong så

det, slo de jedna heilt av å, å det nøta ikkje å banka på dørå mi ein gong så det, eg åpna ikkje uansett visst eg va sånt langt nede”.

Flere av informantene uttrykte at turgruppene var en arena for å treffe andre mennesker og at dette bidro til å føle seg mindre isolert. Thomas sa:

”Ja, hadde eg ikkje hatt det turgreiene så hadde eg jo vore møye for meg sjøl ikkje minst, å det e jo ikkje bra så, å verra for seg sjøl for eg har hatt en tendens te å låsa meg inne på ein måte”.

Deltagerne fortalte at de opplevde mye sosial støtte og tilhørighet i gruppen, både fra turlederne og fra de andre deltagerne. En deltaker som uttrykte at hun hadde mange venner, beskrev hvordan deltagelse i det sosiale turfellesskapet bidro til en opplevelse av støtte og økt tilfredshet til tross for lite overskudd til andre sosiale aktiviteter. Mona sa:

”Eg har masse vennår, men eg harkje overskudd te å ta meg av de i grunnen, eg snakke masse på telefonen med de, men eg foretrekke å gå med de som går tur, fordi at det bygge meg opp”.

Deltakerne uttrykte at det sosiale aspektet ved turarrangementet var en viktig faktor for deltakelsen. Deltakerne beskrev hvordan de knyttet relasjoner til hverandre. De uttrykte hvordan de ble respektert og verdsatt i turgruppen. Dersom en meldte frafall til et turarrangement, ble det umiddelbart reagert med uttalt omsorg og omtanke fra de andre deltakerne og ledelsen. Thomas fortalte:

”Eg syns det e veldig sånt støttande, me har det ganske fint i sammen- når han dere Karl va vekke så savna me han veldig møye, han gjere jo litt av seg av å te å har det veldig gøy å skoia å det e veldig dyp savna måje tider, men då prøve jo me liksom å ha det litt gøy men av å te ed ikkje heilt det sama når ein e vekke, vil eg sei vertfall for min del vertfall(...) Eg begynne jo å lura sånt å eg seie visst de komme så seie eg jo at det e kjekt å se deg når de komme igjen da kan du sei, det har eg jo sagt , så det, samma om eg ikkje har hatt så møye kontakt med den personen da, eg legge merke te hvis noggen e vekke, det gjere eg,(...) ja eg blir savna spesielt flere der kan du sei både av ledelsen å flerre andre når eg ikkje e t stede(...)så det e jo veldig kjekt å hørre sånt”.

En annen deltaker uttrykte sin glede over andres interesse av hennes nærvær slik:

”Du blir så godt tadd i mot å føle dæ en del av ...gruppa liksom ja...det ...betyr egentlig heila verden hvis folk faktisk kan spør dæ kossen du har det sant”.

Flere av deltagerne uttrykte også at de opplevde en god stemning i turgruppa, og at de hadde det hyggelig og morsomt sammen. Thomas sa:

”Eg syns det e veldig kjekt å som sagt så e det jo i vertfall dei eg har vanka i lag med så har me jo hatt det veldig gøy så syns eg det e veldig kjekt å, skoyinga har jedna vorre litt på kanten”.

En deltaker fortalte at han føler sosialt samvær som utfordrende, særlig i større folkemengder. Han beskrev hvordan fleksibiliteten i turgruppen bidro til å gi ham muligheten til å utfordre sin komfortsone. Han uttrykte at han satte pris på å gå sammen med noen, samtidig fint at det ikke var for store grupper. Thomas fortalte det slik:

”Det e jo kjekkast å gå i lag med andre eller åleina da kan du sei så d, men bare ikkje for mongen da” Videre fortalte han: ”hvis det blir for mongen kan du sei rundt meg så slite eg litt, menne som regel når har gått tur så har det jedna vore sånt at nogen litt fremst I gruppå og nogen e litt lenger bak og då har det gått litt bedre(...)”.

En deltaker beskrev hvordan hun opplevde samspillet i gruppen som støttende også selv om det ikke ble sagt så mye deltagerne imellom. Hun opplevde at den non-verbale kommunikasjon også var god og avslappet. Trine beskrev det slik:

”For eksempel har en dårlig dag å ikke har løst å vær me folk egentlig-så blir du kanskje litt mer sånt tebaketrucken å litt mer forsiktig når du skal inn i den gruppa, men når du på ein måte har gådd ei stund å så e det akkurat som det løyse sæ litt opp å så e det greit alikavel(...) av og tel så treng en ikke å snakke så mye heller- men bare det å gå sammen rett å slett, skape en sånn indre ro kanskje eller”.

En av deltakerne fortalte om hvordan hun har opplevd at samfunnet ser på sårbare grupper. Hun beskrev følelsen av at samfunnet stigmatiserer mennesker som strever med psykiske problemer. Som en motsetning til dette, uttrykte deltagerne et samhold i denne gruppen, hvor alle følte seg inkludert. En av deltakerne uttrykte hvordan hun opplevde å bli mottatt med respekt i motsetning til andre steder i samfunnet hvor hun kan føle seg stigmatisert. Trine beskrev det slik:

”Du føle dæ inkludert sant, å e på ein måte i stede for å stå på sidelinja så e du på ein måte me som som en av alle liksom, ikke bare som det utskuddet der” Videre fortalte hun: ” du blir en del av på ein måte flere sant, mens du kanskje oss som slite litt med angst å sånn type ting e kanskje mye aleina sant å ensom -mens der blir du på ein måte behandla likt som alle andre å kanskje sånn ellers i samfunnet blir du sedd litt ned på fordi at du kanskje slit med angst eller mens der e du på ein måte som ein av alle andre uansett”.

En annen fordel med turtilbudet slik deltakerne uttrykte det, er at en får et større sosialt nettverk bestående av folk med ulik bakgrunn, ikke bare deltakere som er fra den psykiske helsetjenesten. En deltaker uttrykte at han våget ta kontakt med mennesker han tidligere ikke hadde noe kjennskap til. Han fortalte at han gjennom turarrangementet har blitt godt kjent med to deltakere og forsøker også å bli kjent med flere i gruppen. Thomas fortalte:

”Eg helle jo på å liksom å prate litt me noggen liksom for å prøva, for eg vil jo prøv å bli kjent med endå flerre itte kvart så”.

Deltakerne oppga også at det er lettere å komme i kontakt med andre mennesker som går tur. Både deltakere ved arrangementet og andre turfolk som en treffer på i terrenget, oppleves mer imøtekommende og smilende. Trine sa:

”Når du møte folk blant anna sånn ute i i heian - så smile jo stort sett alle å sei hei, mens i haraldsgata - du hilse jo ikke på folk der, eller folk hilse ikke på dæ i vertfall- æ e kanskje sånn så går rundt å smile litt å prøve å få kontakt men det e jo ikke sånn at folk tar kontakt”.

En deltaker beskrev også hvordan det oppleves enklere å kommunisere med andre når man går. Hun trakk frem åpenhet ved samtaletema som en faktor tilknyttet naturens betydning. Mona uttrykte det slik:

”Eg treffe jo andre venner utenom- som ikkje går tur, men eg synst at dei turvennene på ein måte kom veldig nær, du snakke med de om alt mulig når du går- du skjule litt når du e ute blant enkelte mennesker snakke bare om vellykketheten å sånt, men du gjørkje det når du går ute i frisk luft ute i naturen, da åpne du deg mer for andre ting”.

En deltaker beskrev hvordan turarrangementet bidro til at man kom i kontakt med forskjellige mennesker. Alle deltakerne gikk både spredt og i klynger. Dynamikken i turgruppen ble opplevd med glede, og hun uttrykte det sosiale samværet med begeistring og mente at det var en av aspektene ved turarrangementet som ble høyt verdsatt. Mona beskrev det slik:

”Gå mangel på lag, sånn så i turistforeningen så kanskje du går tyve tredve stykker i sammen også treffe du alt-also du går i rad og rekke men så komme du sammen med nye heile veien når du stoppe også kanskje du komme først ein gang å sist ein gang, så får snakka me så mange mennesker å det e bare positivt”.

Deltagerne fortalte også at støtten de opplevde både fra lederne og de andre bidro til at de våget å utfordre komfortsonen sin når det gjelder fysiske utfordringer. Noen fortalte om ulike utfordringer i forhold til angst for å gå alene ute i naturen og om fysiske plager som kan gi problemer i fysisk krevende terreng. En av deltakerne fortalte at hun føler seg utrygg i ulendt terreng og unngår derfor å gå alene. Hun beskrev at hun fant støtte og trygghet i turlederne og de andre deltakerne i turgruppen. Mona beskrev det slik:

”Eg har jo gått mye tur, men e litt redd å gå i terrenget alene, derfor e det litt greit å gå turar sammen med andre (...) det e det som e så deilig me gruppå for da har du ledere med da så følge du bare strømmen- me bruke jo kroppen på alle måter der e jo veldig ulendt mange plasser der e jo ikkje ordentlig stier alle plasser, så det e klart eg tørr ikkje hadde ikkje turd å gått eg hadde ikkje funne fram eg e veldig dårlig stedssans, så eg kan ikkje gå oppi terrenget alene, da må eg gå sammen med noen (...) alle hjelpe hverandre på tur, alle -strekke te ei hånd å ja hele tatt eg syns det e veldig kjekt med at der e en leder me på tur, der e to, ofta ei bak og foran”.

4.1.2 Fascinasjon til naturen

Informantene beskrev en fascinasjon til naturens omgivelser. De fortalte om sine interesser for naturopplevelsene og kreftene. De ble fascinert av naturens mangfold og uttrykte blant annet stor glede ved nærvær av dyr, især ville dyr. Trine fortalte:

”Hvis du møte villdyr å det e jo kjempe koslig sant, hvis du det e jo veldig sjeldent når du går i deia byområdan i hvertfall at du møte villdyr, men det hadde jo vært veldig kjekt syns æ, æ traff jo ein gang ei sånn ugle fant æ jo liksom men den va jo dø da, men alikavel så va det jo egentlig kjekt å se for du ser jo de jo aldri ellers så litt koslig å se den der alikavel-”.

En annen deltaker uttrykte det slik:

«- å ennå kjekkare e d visst eg møte dyr i naturen så det har jo hendt nogen gonger så møtt både hjort å rev å sanneling å då e d jo veldig gøy”.

En av dem fortalte om begeistring over uvær og bølger i havgapet. Thomas sa:

”Kjekt å se når spesielt når det e uvær å bølgene å sånt kossen sjøen oppføre seg å sånne ting”.

En annen deltaker fortalte at et av elementene ved naturen som verdsettes, er at den er uberørt. Trine skildret det slik:

”Mer naturlig blomster å mer naturlig plass å gå ute i naturen - ute naturen så har du jo vilt voksanis - naturen sånn som an e fra bunnen av”.

Naturen ble beskrevet som et kunstverk som gir rom for kreativitet og fantasi. En av deltagerne fortalte hvordan han ser ulike formasjoner og figurer i naturen. Thomas sa:

”Eg har som sagt alltid likt naturen og lika å se å jedna se akkurat som figurar av forskjelligt å sånn så når du går I skauen å jedna itte mørkets tid for den saks skuld”. Videre fortalte han: ”ser eg jo på ting i naturen å liksom å ser former på forskjellige ting å det kan være alle slags dyr liksom –”

4.1.3 Gir rutiner og variasjon i hverdagen

Samtlige deltakere i dette studiet har i lengre tid vært utenfor lønnet arbeid. Deltakerne fortalte om hvordan turarrangementet bidro til å holde på rutine i hverdagen. En deltaker fortalte at turtilbudet bidro til at han lettere sto opp om morgningen, samt holdt rutiner på måltidene. Karl fortalte:

”Det e vel det så e den styste innvirkning på det atte hverdagen blir lettare-åsså stå opp morgningen- åsså at eg spise litt mer”.

En annen deltaker uttrykte hvordan turarrangementet bidro til avbrekk og variasjon i hverdagsrutinene. Hun beskrev hvordan dette hadde hjulpet henne i å mestre hverdagen som omsorgsperson for sin tidligere pleietrengende ektemann. Mona fortalte det slik:

”Sitte hjemme å e litt trøtt å lei, klart eg hadde en mann som va så syke å holdt på å dø mangen ganger i løpet av flerre år, å liksom da se på det gjennom så mangen år, å ikkje vita leve han te i morgen eller sånn, å da kunne gå ut å gå en tur -å komme hjem å få nye krefter te å stå på videre å sitte å se på en mann som e så syk det hadde ikkje eg klart uten eg hadde hatt mosjon å frisk luft, det e klart, da hadde eg vært heilt nedbrutt psykisk (...) du ser på livet

på en aen måte, å selv om du e kanskje ikkje har det så bra å har mye å gjør å mye men håpløst nå orke du ikkje mer, sånn så me mor mi eg har henna døgnet rundt, eg orke ikkje mer så går eg ut åsså komme eg hjem så har du fått nye krefter (...)

Deltakerne i denne studien oppga at de alle gikk regelmessige turer utenom turarrangementet. En av deltakerne fortalte at turlederne introduserte dem for ulike nye turstier i miljøet. På den måten ga det deltakerne variasjon og supplement til de daglige turene som deltakerne foretok seg på egenhånd. Mona uttrykte det slik:

” Ja, for det at eg har jo gått mye tur, men e litt redd å gå i terrenget alene, derfor e det litt greit å gå turar sammen med andre, for når eg går alene så går eg bare djupadalen, ikkje sant å litt ensformig å litt eg syns det e veldig kjekt da gjør jo det og, men når du går med gruppår med ledere så får du jo andre turstiar, komme lenger vekk å du får nye inntrykk, derfor syns eg det e greit å gå med gruppår”.

4.1.4 Fysisk aktivitet i naturen som føles godt

Deltakerne uttrykte tilfredshet ved det å bruke kroppen. De fortalte om en god og fysisk tretthet etterfølgende fysisk aktivitet. De beskrev både naturen og terrengets utfordringer på kroppen. En kvalitet ved naturomgivelsene hvor turaktiviteten foregikk, er i følge informantene at terrenget er ulendt. Informantene framholdt at de fikk utfordret balanseevnen og variert bruk av kroppen på grunn av variasjon i terreng som myrer og steiner. Mona uttrykte det slik:

”Du bruke jo heile kroppen når du går i terrenget, veldig bra for psyken, komme hjem som et nytt menneske liksom når en har vært ute å gått tur”.

Flere deltakere anga ulike fysiske smerter. Trine sier:

”Så slit æ jo litt me smerta å sånn å, sant å gå på asfalt e egentlig død å pine rett å slett ja...får bare ti ganga mer vondt, mens går du ute i naturen så blir det faktisk ikke bedre sånt sett, men det e jo lettare, fåkke så vondt så når hvis eg går på asfalt”.

Mens Mona sier:

”Kjente eg at eg hadde fått vondt i hoftene nå i går, akkurat så kropp-pleie jo aldri å ha vondt i hoftene”.

De beskrev at smertene bedres ved friluftsliv. Deltakerne uttrykte at smerteopplevelsen endres og en fokuserer mindre på smertene ved at en får tankene over på noe annet. Det antydes at smertene økes dersom man er passiv, og dermed vil bevegelse og friluftsliv virke smertehekkende. Trine forklarte det slik:

”Du kanskje får litt vondt på ein anna måte så får du vekk fokuset på at du har så vondt akkurat der eller der sant, også når du har vondt så trur jo æ hvis du sitte i ro så blir det bare enda mer vondt trur æ på det mest vondt der man kan ha egentlig, så æ har jo tru på bevegelse”.

En deltaker fortalte også at turgåing i bymiljø ikke kan sammenliknes med friluftsliv, hun mente at det bare ville føre til mer stress. Samtlige informanter uttrykte også en sammenheng mellom psykisk og fysisk helse. Har man en god fysisk helse, vil dette også bidra positivt på den psykiske velvære. En får brukt kroppen og utfordret balansen på grunn av variert terreng. I tillegg fortalte de at turterrenget også er mer skånsomt for kroppen. Mona fortalte:

”Du bruke jo heile kroppen når du går i terrenget, veldig bra for psyken, komme hjem som et nytt menneske liksom når en har vært ute å gått tur”.

4.2 Opplevelse av styrket psykisk helse og velvære

4.2.1 Bedre humør

Flere av deltakerne fortalte at de ble i bedre humør av å være i naturen. De opplevde også at når en møter andre folk i turmiljøet, er de mer imøtekommende enn i byen. En deltaker forklarte det med at turfolk føler seg gladere, de viser også turglede til hverandre ved enten å smile eller hilse på hverandre, uavhengig om man kjenner vedkommende. Trine uttrykte det slik:

”Når du møte folk blant anna sånn ute i i heian eller ka æ ska si, så smile jo stort sett alle å sei hei”.

Flere av deltakerne uttrykte også at et bedre og mer stabilt humør har bidratt til at deres psykiske plager ble bedret. De uttrykte hvordan naturen er et sted hvor de kan slappe av. En av deltakerne opplever det hun/ han betegner som sjelefred og beskriver at naturen for vedkommende har en terapeutisk betydning. Naturens spill, farger, toner og stillhet uttrykkes å gi en indre ro og de ulike sanseopplevelsene blir beskrevet som meditasjon. De beskrev en

tankeflukt og opphold fra hverdagens utfordringer. En av deltakerne fortalte om hvordan hun lettere har mestret sykdom og rollen som omsorgsperson ved å ta turer i naturen. Mona uttrykte hvordan naturen har betydning på sinnstilstanden slik:

”Bare det å se alt styret rundt omkring å gå der å meditere litt”. Hun sier videre: ”Klart eg hadde en mann som va så syke å holdt på å dø mangen ganger i løpet av flerre år, å liksom da se på det gjennom så mangen år, å ikkje vita leve han te i morgon (...) å da kunne å gå en tur- å komme hjem å få nye krefter te å stå på vidare å sitte å se på en mann som e så syk det hadde ikkje eg klart uten eg hadde hatt mosjon å frisk luft, det e klart, da hadde eg vært heilt nedbrutt psykisk”.

Mona fortalte om hvordan endringene i naturen påvirker perspektivet på livet og tilværelsen som mennesket, og at hun får mer energi til å møte hverdagens utfordringer.

”Du ser på livet på en aen måte, å selv om du e kanskje ikkje har det så bra å har mye å gjør - håpløst nå orke du ikkje mer, sånn så me mor mi eg har henna døgnet rundt, eg orke ikkje mer så går eg ut ås åsså komme eg hjem så har du fått nye krefter, kan ikkje forklara det ein gang, men du har bare fått det”.

En annen deltaker fortalte hvordan turarrangementet bidro til at han fikk en meningsfull hverdag. Karl fortalte:

”Ja - asså eg e føle meg møkje lettare når atte eg komme hjem om ettermiddagen asså itte at eg har gått tur asså - føle at eg får mer ut av dagen å sånt itte den turen med turistforeningen så det - har en positiv innvirkning”.

En deltaker uttrykte at de erfarer en indre ro i kroppen. Trine sa:

”Det har vært fristedet mitt egentlig, æ har vokst opp i alkoholiker hjem så på ein måte det å gå på fjellet bare blir borte altså ikke borte borte sånn- terapeutisk rett og slett -som ga mæ en indre ro kanskje”.

En annen opplevde seg mindre depressiv og engstelig. Karl uttrykte det slik:

”Naj asså eg...føle jo at eg blir lettare te sinns - atte eg ikkje blir så deprimert å så gå ut i naturen”.

En annen deltaker fortalte at hun får mer energi etter å ha vært ute i friluft uavhengig av været. Hun beskriver det som en positiv følelse av å ha vært ute i regnvær og blitt sølete og møkkete for så å komme hjem og ta en varm dusj. Trine beskrev det slik:

”Gå en tur også gå å bli søkkvåt inn te skinnet også bare gå hjem å ta av dæ å ta en varm dusj å sett dæ ned med en kopp kakao asså det e jo en fantastisk følelse”.

Hun sier videre:

”Hvis du pakke dæ godt inn så e det så deilig å komme hjem etterpå”.

4.2.1 Styrket oppmerksomhet

Flere av deltakerne i denne studien beskrev hvordan de bruker naturen til komme seg vekk fra ulike utfordrende situasjoner i hverdagen. De fortalte at de i ute naturen klarer å få tankene over på noe annet, koble av, i tillegg til en opplevelse av å være borte. Thomas beskrev det slik:

”Eg syns eg har fått kobla ein god del av egentlig når eg har vore ute i naturen så d-prøva å få fokuset på noge ant kan du sei for når eg e litt langt nere då har eg en tendens då har eg bare lyst t å gi opp kan du sei, men kan ikkje de hedle”. Videre forteller han: ”eg syns det hjelpe litt det vil eg sei å gå en tur sånt eg får tankane på noge heilt ant når eg e ute i naturen egentlig, det gjere eg, sånn så eg huske me mor mi og det hvist eg krangla me henna gjekk eg heller ut i naturen å begynte å tenka på noen heit andre ting så det.. så det...i stede for heller berre å krangla, gjekk eg helle ut så det”.

Mona fortalte:

”Det har vært fristedet mitt egentlig, æ har vokst opp i alkoholiker hjem så på ein måte det å gå på fjellet bare blir borte altså ikke borte borte sånn- va terapeutisk rett og slett mhm- ga mæ en indre ro kanskje - brukte jo naturen når æ va mindre å på ein måte litt sånn fristed å komme vekk fra situasjonen hjemme å sånt sant- nå gjør det jo kanskje asså på ein måte visst æ å han sønnen min å har hadd ei asså han va jo han blei veldig sånn fysisk ei stund sant, så da gjekk æ jo på ein måte ut for å gje han sjanse tel å roe sæ ned å roe mæ sjøl på ein måte - få litt ro egentlig (...)”.

En annen deltaker fortalte om hvordan naturen bidro til at hun får ny energi til å fortsette hverdagen ved hjelp av friluftsliv. Trine uttrykte det slik:

” Sitte eg oppe hos mor mi også e så trøtt å lei av å sitta der oppe å holda henna me selskap så har eg unnskyldning te å gå ned å vaska opp-så går eg en tur(...)da kan eg gå opp igjen å prata litt med henne igjen, for da har eg fått energi til det. Videre forteller hun: ”sitte hjemme å e litt trøtt å lei, klart eg hadde en mann som va så syke å holdt på å dø mangen ganger i løpet av flerre år, å liksom da se på det gjennom så mangen år, å ikkje vita leve han te i morgen eller sånn, å da kunne gå ut å gå en tur - å få nye krefter te å stå på vidare å sitte å se på en mann som e så syk det hadde ikkje eg klart uten eg hadde hatt mosjon å frisk luft, det e klart, da hadde ge vært heilt nedbrutt psykisk(...)”.

4.2.3 Styrket selvtillit

Deltakerne uttrykte hvordan både samværet i turgruppen og utfordringene i naturen bidro til å bedre deres selvtillit. De fortalte at selvtilliten økte når de presterte noe, især ved situasjoner som de gjerne selv ikke forventet de ville klare. En av deltakerne med utfordringer ved sosialt samvær beskrev en hendelse hvor han fikk en oppgave å overrekke en oppmerksomhet til en av de ansatte ved dagtilbudet Veksthuset: Thomas fortalte:

”Eg prøve sånt at eg tar utfordringane sjøl liksom - når hu spurte meg om eg ville her o det så tenkte eg at eg kan jo prøva - unda julabordet så sko jo dela ut nogge greiår te de ansatte å då kom de å spurte for de va litt usikre om eg ville elle ei så tenkte eg at eg kan jo prøva på det”. Videre sa han: ”eg prata jo litt me hu så eg hadde gitt blomsten dagen itte på hu o syns det va veldig godt gjort av meg å liksom å gjera det den dagen så det va eg som sagt eg følte meg tilfreds sjøl å veldig glad at eg klarte det den dagen kan du sei, det e ein utfordring heila veien sånt når eg prøve”.

En annen deltaker beskrev hvordan hennes selvtillit bygges ved at hennes deltakelse i turgruppen er til nytte for andre. Mona beskrev det slik:

”Du må komma for da du kan du kan være te hjelp for meg, å da stilte eg opp igjen, å det syns eg va hyggelig da fikk eg sånn- følte meg nytteløs ikkje sant- ja nå har lovt Mina at eg ska begynna å gå igjen me den gruppå psykiatrigruppen, sånn så dei sa te meg jo du må komme savne deg sånn for du va så i godt humør(...)eg e veldig glad i å snakka me folk, for å sei det sånn å da hvis du kan snakke med et menneske som e litt deprimert - kanskje blir litt glad”.

Videre fortalte hun:

”Like godt å være sammen med andre mennesker å liksom å vær litt støtte, å derfor så syns eg det e interessant å gå på den turgruppen psykiatrien fremdeles (...) eg går for å vær te støtte litt for de andre som går der”.

Deltakerne beskrev også hvordan de andre deltakerne og turledernes støtte bidrar til utvikling av de ulike målene deltakerne har satt seg med sin deltakelse. De uttrykte hvordan deres selvtillit ble bedret. En viktig faktor var den enkeltes mestringsfølelse til oppgaven som utføres. Karl fortalte:

” Ja , det har en positive innvirkning for meg- det også komma ut blant andre folk -den mestringsfølelsen det - asså komma inn i et sosialt miljø det”.

Flere av deltakerne beskrev hvordan turarrangementet var med på å utfordre komfortsonen. En av deltakerne fortalte at en av aspektene hun verdsatte med turarrangementet var at turene var guidet. Mona fortalte:

”Det e det som e så deilig me gruppå for da har du ledere med da så følge du bare strømmen- me bruke jo kroppen på alle måter der e jo veldig ulendt mange plasser der e jo ikkje ordentlig stier alle plasser, så det e klart - hadde ikkje turd å gått- hadde ikkje funne fram eg e veldig dårlig stedssans, så eg kan ikkje gå oppi terrenget alene, da må eg gå sammen med noen”.

Deltakeren fortalte om en negativ turopplevelse hvor hun brakk et ribben. Etter dette fallet fortalte hun at hun har vært litt redd for å bevege seg i ulendt terreng og valgte derfor å gå på kjente områder. Hun beskrev hvordan lederne og de andre deltakerne ved turarrangementet bistod henne i å trygge en slik situasjon i ulendt terreng. Mona beskrev det slik:

”Alle hjelpe hverandre på tur- strekke te ei hånd å ja hele tatt eg syns det e veldig kjekt med at der e en leder me på tur, der e to ofta ei bak fram-foran og bak som går leder”.

4.2.4 Optimisme og tro på fremtiden

Enkelte av informantene hadde som mål å foreta endringer i sin livssituasjon med sin deltakelse. En av deltakerne fortalte om en utfordrende periode av sitt liv. Han beskrev blant annet manglende livslyst. Thomas beskrev det slik:

”Nej som sagt hadde eg ikkje vore med på noge sånt så hadde eg bare neste psyka meg ned - ingenting så eg hadde hatt lyst t-så jo bare den tiå eg låg sjuke et års tid her hadde eg møye merre bare lyst t å kutta ut alt egentig så eg blei neste letta når eg kunne fera ut igjen å komma meg ut- å ikkje minst om eg gjekk eller sykla kan du sei ”.

Thomas fortalte også at han ikke hadde noe ønske om å være sosial i denne perioden, men at han nå ønsker å foreta en endring. Han beskrev hvordan turarrangementet har bidratt til at han har det bedre i sosiale sammenhenger. Thomas skildret det slik:

”Å oppleve å oppnå kan du sei at eg blir et bedre menneske sjøl sånt å verra mer i lag me folk ikkje minst, for eg e en person som har vore mye aleina i adle år egentlig, har liksom låst meg inne på ein måte i mangen år, det vil eg ha slutt på, vil komma meg ut blant folk, derfor så prøve eg liksom å håpa at det kan hjelpa veldig på at det ein dag kan fera ut skikkelig blant folk å kosa meg ikkje minst”.

Han fortalte videre at han har som mål å komme ut i arbeid igjen som trailersjåfør og har nå startet med å fornye sertifikatet. Thomas sa:

”Når eg får jobba ute, d e jo det som e målet mitt itte kvart å komma ut i arbeidslivet igjen - eg hadde jo trailer lappen eg men når eg låg sjuke i fjor så fekk'kje eg fornya an å dermed så må eg ta an heilt på nytt igjen så det helle eg på me nå faktisk”.

4.2.5 Styrket motivasjon til fortsatt deltakelse

En av deltakerne fortalte at han etter at han startet ved turarrangementet, nå også går regelmessige turer på egenhånd. Deltakerne beskrev en turglede og uttrykte hvordan dette påvirket deres videre motivasjon til fortsettelse. De beskrev en glede over friluftsliv uavhengig av vær og vind. De refererte motivasjonen til den gode følelsen etter fysisk aktivitet. Trine beskrev det slik:

”Det e asså, du har faktisk komt dæ ut, å asså du blir kanskje gjennomblaut men du kan gå hjem å ta dæ en dusj etterpå, det e jo ikke deilig hvis du ska på jobb eller på ein fest -da e det jo veldig lite usjarmerende sant, hvis du ska bare for å gå en tur også gå å bli søkkvåt inn te skinnen også bare gå hjem å ta av dæ å ta en varm dusj å sett dæ ned med en kopp kakao asså det e jo en fantastisk følelse”.

Noen av deltakerne hadde konkrete mål med sin deltakelse. Enkelte ønsket å bedre sin sosiale kompetanse samt øke sitt sosiale nettverk. I tillegg beskrev samtlige deltakere hvordan turarrangementet og friluftsliv bidro til mosjon og velvære. De fortalte at friluftsliv ga dem økt humor, mindre uro og fysiske plager bedres.

5 Diskusjon

5.1 Kvaliteter ved turgruppene som har betydning

5.1.1 Sosial støtte og tilhørighet

Flere av deltakerne uttrykte at de søkte flere venner ved turarrangementet. De fortalte videre at de hadde et lite sosialt nettverk og enkelte beskrev utfordringer i sosiale sammenkomster av ulike årsaker. Deltakerne fortalte at de gjennom turarrangementet hadde fått flere venner, ønske om fortsatt å utvide vennekretsen var også en av motivasjonsfaktorene ved deres deltakelse. Turgruppers positive betydning for utvidelse av sosialt nettverk understøttes blant annet av Dawson et al. (2006) som i sitt kohortstudier rapporterer at deltakerne fikk en økt sosial tilknytning i de arrangerte turene (Dawson et al., 2006). En kvasi-eksperimentelt pilotstudie viser også at fysisk aktivitet forbedrer livskvaliteten ved å bedre deltakernes sosiale kompetanse (McDevitt et al., 2005). Resultatene ved denne studien beskrev hvordan turgrupper i friluftsliv kan være av en betydning for kommunikasjon.

Friluftsliv åpner for ulike samtaletema om naturomgivelsene og deltakerne opplevde at det var lettere å kommunisere med hverandre i friluft. I likhet med deltakerne i Wensley & Slades studie oppga disse informantene opplevelsen av åpenhet om vanskelige tema i motsetning til i andre sosiale settinger (Wensley & Slade, 2012). Deltakerne i denne studien relaterte dette til naturens betydning. En deltaker fortalte også at det heller ikke alltid var behov for verbal kommunikasjon i turgruppen, men bare hverandres nærvær kunne være betydningsfullt.

Sosial tilhørighet er grunnleggende for helse og velvære (Wilcock & Hocking, 2014). Påstanden blir også beskrevet av deltakerne i denne studien ved at det var et av deres motiv for deltakelse. De beskrev hvordan de følte en tilhørighet til gruppen og at hvert enkelt individ bidro til å skape et fellesskap. Dette kom til uttrykk ved at deres deltakelse ble savnet dersom de ikke var tilstede. At turgrupper kan bidra til følelsen av tilhørighet til et sosialt fellesskap

rapporterte også deltakerne i Wensley & Slade sitt studie (Wensley & Slade, 2012). Resultatene av denne studien viste hvordan deltakere i turgrupper kan utvikle relasjoner, trygghet og fortrolighet til hverandre. Funnene kan ses i lys av det Fyrand beskriver som sosial samhandling. Dersom dette foregår over en viss periode utvikles der relasjoner hvilket kjennetegnes ved stabilitet eller regelmessighet (Fyrand, 2005). Deltakerne beskrev de opplevde et samhold i gruppen hvor deltakerne støttet opp om hverandre. En av deltakerne fortalte at hun deltok ved turarrangementet da hun følte hun kunne være til støtte for de andre deltakerne hvilket hun opplevde som meningsfullt. Videre uttrykte hun hvordan hun følte støtte og trygghet hos andre turdeltakere og ledere i situasjoner hvor hun opplevde turterrenget som utfordrende. Dette funnet kan ses i sammenheng med teorien om sosial støtte (Fyrand, 2005). I denne situasjonen beskrev deltakeren at hun mottok støtte fra andre deltakere eller ledere og kan kategoriseres under det som Fyrand kaller for sosialemosjonell støtte som blant annet innebærer sosialt samvær (Fyrand, 2005). Sosial støtte forutsettes av opplevelsen av aksept og anerkjennelse. Især tilhørighet til andre mennesker som viser omsorg ovenfor en, blir påpekt som en viktig faktor (Fyrand, 2005).

En deltaker beskrev opplevelsen av stigmatisering fra samfunnet og uttrykte at respekten hun mottok fra de andre deltakere i gruppen var noe av det hun verdsatte ved turarrangementet. De uttrykte en tilhørighet og et samhold i gruppen hvor alle skulle føle seg inkludert. En av deltakerne benevnte turgruppen som en familie. Dette funnet understøtter at turgrupper kan fremme sosial støtte. Sosial støttes betydning på den psykiske helse rapporteres av en norsk befolkningsundersøkelse hvor det å ha dårlig sosial støtte hadde en sammenheng med forekomsten av psykiske helseproblemer (Fyrand, 2005).

5.1.2 Fascinasjon til naturen

Informantene beskrev en fascinasjon til naturens omgivelser. De uttrykte en interesse for naturens variasjoner, endringer og naturkrefter. Det uforutsigbare opplevdes som begivenhetsrikt og deltakerne beskrev blant annet hvordan naturens dyreliv bidro til å fange deres oppmerksomhet. Deltakerne presenterte sine opplevelser som om det er naturens mangfold og krefter som verdsettes av oppmerksomheten og det stimulerte deltakerne til kreativ tenkning og fantasi.

Dette funnet understøttes av Gonzales et al. (2010) studier. Deres resultater viste at endringer i miljøet og fascinasjon i det en holder på med, er virksomme komponenter

angående bedring av depresjon, angst, stress, emosjoner, grubling, samt oppmerksomhetskapasitet (Gonzalez et al., 2010). Roe & Aspinall (2011) antydte også i sin studie at fascinasjon til naturomgivelser kan ha en positiv effekt på psykisk velvære (Roe & Aspinall, 2011).

Deltakernes fascinasjon til naturomgivelsene kan muligens relateres til deltakernes autonome motivasjon som i henhold til Deci & Ryan blant annet bidrar til at mennesker blir mer kreative (Deci & Ryan, 2000).

5.1.3 Gir rutiner og variasjon i hverdagen

Noen av deltakerne uttrykte også at de som følge av å være uføretrygdet og hjemmeværende har det vanskelig med å få variasjon i hverdagen og fortalte om hvordan turarrangementet bidro til å holde på rutinene i hverdagen. En deltaker fortalte at turtilbudet bidro til at han lettere sto opp om morgningen, samt holdt rutiner på måltidene. Disse resultatene samsvarer med det Christiansen & Townsend (2014) sier om aktivitetsbalanse. Deltakerne uttrykte at deres deltakelse ved turarrangementet bidro til meningsfull tilstand der faste rutiner og frivillige aktiviteter var velbalansert (Christiansen & Townsend, 2014). De uttrykte en interesse for friluftsliv og sosial samvær, samt at de fikk utfordret sine personlige mål med deltakelsen. Dette viser hvordan turarrangementet kan bidra til å forebygge aktivitetsfrarøvelse som er en form for sosial eksklusjon og som i tillegg begrenser muligheten til å delta i aktiviteter som kan fremme helse og velvære (Christiansen & Townsend, 2014; Hasselkus, 2006)

En deltaker uttrykte hvordan turarrangementet bidro til avbrekk og variasjon i hverdagsrutinene. Hun beskrev hvordan naturen og friluftsliv har hjulpet henne i å mestre hverdagen som omsorgsperson for sin tidligere pleietrengende ektemann. Dette funnet kan ses i lys av forebyggelse av kontrasten til aktivitetsbalanse som fremtrer ved for mye eller for lite av hvilken som helst hverdagslig aktivitet (Christiansen & Townsend, 2014). Deltakerne beskrev en tilstand som kan minne om mental utmattelse, dette kommer blant annet til uttrykk ved asosialisering og manglende livslyst.

5.1.4 Fysisk aktivitet i naturen som føles godt

Deltakerne beskrev at de bruker fysisk aktivitet både som forebyggende, men også helsefremmende aktivitet. Samtlige informanter mente at mosjon er godt både for den psykiske og fysiske helse. De trakk frem variasjonen i terrenget som en viktig faktor og uttrykte hvordan det gir dem forskjellige treningsmuligheter som balansetrening og generell fysisk aktivitet. Nedsatt balanse som følge av svimmelhet er en av de utfordringene som trekkes frem ved psykiatriske lidelser. Denne antagelsen relateres til at det er en overlapp mellom de kortikale områdene som behandler vestibulær informasjon og områdene som er forbundet med oppmerksomhet, smerte og emosjoner (Fadnes & Leira, 2006). Disse prosessene kjemper om begrensede oppmerksomhetsressurser og kan føre til balanseutfordringer og svimmelhet (Fadnes & Leira, 2006).

Noen av deltakerne fortalte også om hvordan deres fysiske smerter ble bedret av fysisk aktivitet i naturen. De beskrev at naturopplevelsene og de ulike sanseintrykkene fikk tankene distraheret fra smerten og medførte en endring av smerteopplevelsen. Miron et al. (1984) finner også at distraksjon, eller avledning, har vist seg å kunne endre smerteopplevelsen (Miron et al., 1989). Funnet kan også relateres til Ulrich resultater fra 1984, hvor han undersøkte om vindusutsikt til natur kan ha påvirkning i rehabiliteringsprosessene av kirurgiske pasienter. Funnene viste at pasienter med utsikt til natur hadde en bedre tilheling og ble hurtigere utskrevet fra sykehuset enn de som hadde utsyn mot en murvegg (Ulrich, 1984). Hansmann et al. (2007) studie viser også at fysiske plager bedres ved eksponering for naturomgivelser. Hans resultater viste at hodepine og stress ble betydelig redusert, i tillegg økte følelsen av velbalanserthet signifikant (Hansmann et al., 2007).

Deltakerne uttrykte tilfredshet ved det å bruke kroppen. De beskrev en god og fysisk tretthet etterfølgende fysisk aktivitet. Dette funnet kan relateres til Egil Martinsen som mener at fysisk aktivitet kan bidra til å redusere bruken av beroligende medikamenter (Martinsen, 2005).

5.2 Opplevelse av styrket psykisk helse og velvære

5.2.1 Bedre humør

Deltakeren fortalte om hvordan endringene i naturen påvirker perspektivet på livet og tilværelsen som menneske. Det fremkom i intervjuene at en av virkningene ved friluftsliv er

et lettere humør. Deltakerne beskrev hvordan naturen ga mer overskudd, hadde en positiv innvirkning på deres sinnstilstand og at de følte seg mindre sliten mentalt. De erfarte generelt økt positiv humør og mindre indre uro.

Videre fortalte deltakerne at dersom en møter folk i turmiljøet er de mer imøtekommende enn i det urbane bymiljø. En deltaker forklarte det ved at turfolk føler seg gladere, de viser også turglede til hverandre ved verbal eller non-verbal atferd, uavhengig om man kjenner vedkommende. Et review studie av Coon et al. (2011) understøtter dette funnet. De oppsummerer virkningene ved trening utendørs i naturlige miljøer var assosiert med positivt engasjement, større glede og tilfredshet med utendørs aktivitet (Coon et al., 2011). Barton et al. (2012) finner også i sitt studie at fysisk aktivitet i grønne omgivelser har en positiv betydning for selvtillit og humør hos personer med angst og depresjon (Barton et al., 2012)

Resultatene viste at turgrupper og friluftsliv kan ha en betydning på angst og depresjon. Deltakerne beskrev en reduksjon av psykiske plager, mindre depressive tanker og indre uro og uttrykte naturen som en tilværelse av sjelefred. Wilbur et al. (2009) viser også i sitt studie at turgåing kan redusere angst og depresjon (Wilbur et al., 2009).

En annen deltaker fortalte at hun fikk mer energi etter å ha vært ute i friluft uavhengig av været. Hun beskrev det som en positiv følelse av å ha vært ute i regnvær og blitt sorpete og møkkete for så å komme hjem og ta en varm dusj. Funnet kan ses i lys av virkningene av fysisk aktivitet som blant annet medfører økt energi (Bahr, 2008; Coon et al., 2011; Egil W. Martinsen, 2005).

Resultatene av denne studien kan være med på å belyse hvordan turgrupper kan bidra til å øke livskvalitet og tilfredshet. Tidligere studier understøtter disse antakelsene. Johansson et al. (2011) resultater viser at turgåing medførte en økt positiv affektiv tilstand og en reduksjon i negative følelser

5.2.2 Styrket oppmerksomhet

Deltakerens beskrivelse er også i henhold til Kaplan & Kaplans teori (1989) om naturens rekreative virkning på oppmerksomheten (Kaplan & Kaplan, 1989; Tjora, 2012). Deltakerne i denne studien fortalte om konflikter og utfordrende situasjoner med sine barn, samt hendelser i oppveksten hvor de har søkt til naturen. De uttrykte at de opplevde å koble av når

de var i naturen og beskrev en mer tilfredsstillende tilværelse etterfølgende. Disse resultatene understøttes av blant annet av Johansson et al. (2011) hvor de finner at turgåing har en positiv innvirkning på den affektive tilstand (Johansson et al., 2011).

I denne studien uttrykker deltakerne hvordan eksponering fra naturomgivelser bidrar til avkobling og tankeflukt og angir naturen og friluftsliv som en kilde til mental restitusjon. Ved langvarig konsentrasjon vil oppmerksomheten overbelastes og det vil kunne føre til mental utmattelse som kan komme til uttrykk ved irritabilitet og konsentrasjonsvansker (Kaplan & Kaplan, 1989). Imidlertid gjenoprettes det ved å tilbringe tid i miljø hvor oppmerksomheten tiltrekkes det som er naturlig fascinerende, slik som deltakeren i denne studien beskriver. Deltakernes beskrivelser av opplevelsene de hadde i naturen kan relateres til Kaplan & Kaplans ART teori. De uttrykte blant annet en fascinasjon til omgivelsene og en følelse av å være borte.

En deltaker fortalte at urbant bymiljø kun ville medført økt stress og andre beskrev at det er de ulike sanseopplevelsene i friluftsliv som bidrar til stressreduksjon. I henhold til Ulrichs psyko-evolusjonære stressteori er det den estetiske responsen til naturomgivelsene som bidrar til stressreduksjon hvilket avhenger av naturens innhold (Ulrich, 1983).

5.2.3 Styrket selvtillit

Turgruppen og friluftsliv ga deltakerne ulike utfordringer som bidro til følelsen av mestring. Noen av deltakerne uttrykte hvordan turarrangementet kan være med på å bidra til at de får økt selvtillit. De beskrev hvordan turarrangementet er med på å utfordre deres komfortsonen. En av deltakerne fortalte om hvordan hun noen ganger opplever turterrenget som utfordrende og hun uttrykte at hun følte seg utrygg i ulendt terreng. Deltakeren fortalte om hvordan de andre deltakerne og turlederne kunne være med på å trygge en slik situasjon. Især prestasjoner som deltakerne selv ikke hadde tro på at de ville klare, hadde en positiv betydning for deres mestringsfølelse og selvtillit. Tilbakemeldingene og respons fra de andre ved turarrangementet synes også å ha en innvirkning. Funnet kan relateres til det som Bandura (1977) beskriver som verbal overtalelse som dreier seg om støtte og oppmuntring fra andre til å styrke folks tro på at de har de nødvendige ressursene til å lykkes (Bandura, 1977). Videre beskrev deltakerne hvor viktig mestringen til den utførte oppgaven var og hvordan dette påvirket deres selvfølelse. Dette funnet bekreftes av Wensley & Slade (Wensley & Slade, 2012). Bandura hevder at det blant annet er på bakgrunn av tidligere erfaringer at

mestringstroen styrkes (Bandura, 1981). Derimot - dersom de fysiske utfordringene overstiger en deltakers ressurser kan det ha en negativ innvirkning på selvfølelsen og selvtilliten (Wensley & Slade, 2012). Resultatene i denne studien tilsa at blant annet sosial støtte er viktig for utvikling av selvtillit og funnene understreket at også mestringsfølelsen er en viktig faktor. Dette samsvarer med hvordan Fyrand (2005) beskriver sosial støttes innvirkning på mestringsfølelse og selvtillit. Funnet kan også ses i lys av det Christiansen og Townsend (2014) skriver om mestringsfølelse til oppgaven som utføres og opplevelsen og utviklingen av egenverd og selvtillit (Christiansen & Townsend, 2014).

5.2.4 Optimisme og tro på fremtiden

Enkelte av informantene hadde som mål å foreta endringer i sin livssituasjon med sin deltakelse. Et eksempel hertil er større sosialt nettverk, sosial kompetanse og mosjon. Flere av deltakerne uttrykte hvordan turarrangementet bidro til at de nådde sine mål gjennom sosial støtte, mestringstro og økt selvtillit. Dette funnet viste hvordan menneskets ferdigheter, og behov for mestring og kompetanse kan utvikles gjennom et organisert tilbud sett ut i fra et aktivitetsvitenskapelig perspektiv (Davis & Polatajko, 2014).

Deltakerne uttrykte en optimistisk holdning ved at de har troen på at det kan bli bedre, enkelte hadde også erfart en positiv progresjon. Deltakerne fortalte om hvordan turarrangementet hadde bidratt til en positiv utvikling og deres tro på en videre fremtid. En av deltakerne fortalte videre at han har som mål å komme ut i arbeid igjen. Tiltak som retter seg mot å nå dette målet har også blitt iverksatt på informantens eget initiativ.

Denne beskrivelse kan sees i lys av selvbestemmelsesteorien av Deci & Ryan (Deci & Ryan, 2000, 2008b). I tillegg til tilhørighet hevder teorien at psykisk velvære og optimal funksjon er betinget av behov for kompetanse og autonomi. En deltaker uttrykte hvordan han søker utfordringer grunnet behov for kompetanse, samt autonomi som kommer til uttrykk ved at han har iverksatt tiltak på eget og egen interesse (Deci & Ryan, 2002). Deltakeren fortalte at han nylig har tatt førerkort til lastebil og holdt nå på med å ta førerkort til buss. Årsaken er at deltakeren har som mål å komme ut i arbeidslivet igjen. Deltakeren beskriver med dette menneskets behov til å ta styring ut i fra ens egen interesse og integrerte verdier. Deltakerens beskrivelse kan også ses som en tilnærmelse mot tilstanden aktivitetsbalanse som blant annet karakteriseres med en følelse av sammenheng og kontroll (Christiansen & Townsend, 2014). Deltakeren uttrykte her hvordan han opplevde å være bemyndiggjort over egen helse ved at

han var i stand til å foreta beslutninger og handlinger. Dette funnet kan relateres til individuell myndiggjøring som handler om individets utvikling av en følelse av økt makt eller kontroll over eget liv (Ekeland & Heggen, 2007).

5.2.5 Styrket motivasjon til fortsatt deltakelse

Deltakerne uttrykte hvordan turarrangementet bidro til å gi dem turglede og hvordan dette påvirket deres videre motivasjon til fortsettelse. Elementene som blir beskrevet kan i henhold til Deci og Ryans teori om selvbestemmelse inndeles i indre og ytre motivasjonsfaktorer (Deci & Ryan, 2008b).

Indre motivasjon er når handlingen er basert på ens egne interesser og handlingens verdi. Deltakernes indre motivasjon utartet seg ved at det var en egen drivkraft til å gjennomføre den planlagte turen uavhengig av ytre faktorer som for eksempel vær og vind. De refererte motivasjonen til den gode følelsen etterfølgende av fysisk aktivitet. Funnet kan ses i lys av en av virkningene ved fysisk anstrengelse som er naturlig tretthet, som imidlertid også kan redusere behovet for beroligende medikamenter (Martinsen, 2005).

I følge Deci & Ryan sees indre motivasjon på som en ressurs mennesket har til å kunne søke nye opplevelser, utfordringer og sees på som avgjørende for kognitiv og sosial utvikling. Det er også fundamentet til livsglede, utholdenhet, kreativitet, vitalitet, selvtillit og velvære (Deci & Ryan, 2000, 2008a). I henhold til dette kan selvbestemmelsesteorien belyse hvordan deltakelse i turgrupper kan bidra til økt livskvalitet, samt en mulig forklaring på deltakernes ønske for videre deltakelse. En litteraturgjennomgang av Coon et al. (2011) finner også at trening utendørs øker motivasjonen til fortsettelse.

Deltakerne oppga den ytre motivasjonen ved friluftsliv til den etterfølgende følelsen av god slitenhet. De fortalte om hvordan de trosset vær og vind og refererte motivasjonsfaktoren til det å komme hjem og kunne ta en velfortjent varm dusj og sette seg ned å ta en varm kopp kakao og kjenne på den gode følelsen.

Hos noen av deltakerne fremtrådte den ytre motivasjons faktor som konkrete mål. Enkelte ønsket å få nye venner, og prøvde å bryte ut av ensomheten, mens andre ønsket å mosjonere og komme i bedre fysisk form. De fortalte at friluftsliv ga dem økt humør, positivitet og at ulike fysiske og psykiske plager ble bedre. Denne formen for motivasjon er i likhet med indre motivasjon ledsaget av en følelse av vilje og valg. Likevel kategoriseres den

som en ytre motivasjon med en integrert regulering da årsaken til deltakelsen bunnar i en personlig interesse for viktige utfall, mens indre motivasjon karakteriseres av en iboende interesse for selve aktiviteten. Møte nye mennesker og få ny venner er også en av de viktigste motivasjonsfaktorene deltakerne i Wensley & Slade (2012) studie oppgir.

5.3 Turgruppers betydning for styrking av psykisk helse og velvære

Resultatene i denne studien viser at turgrupper i friluftsliv har et mangfold av positive aspekter som påvirker den psykiske velvære. Det gjenspeiler også kompleksiteten ved psykisk helse.

Det fremkom i resultatene at det sosiale aspektet ved turarrangementet var en viktig faktor på flere måter. Samholdet blant deltakerne og lederne i turgruppen virket motiverende for videre deltakelse, men også i forhold til mestringsfølelse til ulike fysiske og psykiske utfordringer deltakerne hadde. Turterrenget og den sosiale konteksten bød på denne måten på tilstrekkelige utfordringer som også stimulerte deltakernes behov for mestring og kompetanse.

Fyrand skriver at sosial støtte innebærer at man utveksler ulike former for hjelp og støtte i interaksjon med andre mennesker (Fyrand, 2005). Deltakerne i denne studien beskrev hvordan de andre deltakerne og lederne ved turarrangementet ga hjelp til hverandre ved både verbal og non-verbal støtte i den aktuelle situasjon. De uttrykte dette ved at de turde å utfordre sin komfort sone ved å oppsøke ulike kontekster som de opplevde som utfordrende. På denne måten opplevde deltakerne en følelse av mestring som videre bidro til å styrke deres selvtillit. Mestringstro og selvtillit påvirket også deltakernes tro på videre fremtid. I tillegg uttrykte deltakerne lystbetonte følelser tilknyttet sin deltakelse. Både friluftsliv og den sosiale interaksjon påvirket menneskets sinnstilstand, og var av stor betydning for deltakernes livskvalitet. Det var også avgjørende for deltakernes motivasjon og handlinger. Bahr (2008) finner også at fysisk aktivitet har en positiv virkning på humør. I tillegg viser også Barton et al. resultater fra 2012 at fysisk aktivitet i grønne omgivelser har en signifikant effekt på humør, samt selvtillit (Barton et al., 2012). En review studie fra 2011 konkluderer med at trening utendørs i naturlige miljøer er assosiert med blant annet større følelser av revitalisering og positivt engasjement, nedsatt sinne og depresjon, samt økt energi (Coon et al., 2011). De rapporterte også større glede og tilfredshet med utendørs aktivitet, i tillegg til en økt hensikt til å gjenta aktiviteten på et senere tidspunkt (Coon et al., 2011). Denne studien viste også at flere av deltakerne hadde erfart en positiv suksess med målene de hadde satt seg.

Deltakerne viste dette med en selvstendighet til å ta styring over egen helse, og de beskrev en tilstand av kontroll og sammenheng over egen livssituasjon som Christiansen & Townsend kaller for aktivitetsbalanse (Christiansen & Townsend, 2014).

Deltakernes uttalelser beskrev hvordan turgruppen og friluftsliv bidro til å bedre deres psykiske velvære. Dette funnet viste at slike turtilbud kan være aktuelt i behandling og forebygging av psykiske lidelser og plager.

6 Metodediskusjon

Prosjektets validitet vil drøftes i lys av Maxwell (1992) metodiske rammeverk (Maxwell, 1992). Maxwell bruker begrepene beskrivende validitet, fortolkende validitet, teoretisk validitet og generaliserbarhet.

6.1 Validitet

Deskriptiv validitet handler om forskerens evne til å redegjøre for prosessen om hvordan datamaterialet er innhentet og tilrettelagt for analyse og tolkning, med det formål om å få en mest mulig eksakt gjengivelse av informantenes synspunkt (Maxwell, 1992). Malterud anbefaler lydbåndopptak når materialet består av samtaledata, hun argumenterer for at det fanger opp samtalsens språklige og nærspråklige elementer. Dette ble supplert med feltnotater for å få med den nonverbale kommunikasjon (Malterud, 2011). Transkriberingen ble foretatt av prosjektansvarlig og ble gjort hurtigst mulig etter intervjuene var utført. I følge Kvale og Brinkmann vil en under transkripsjonen til en viss grad huske eller gjøre seg opp tanker om de sosiale og emosjonelle aspektene ved intervjusituasjonene og en meningsanalyse av det som ble sagt allerede påbegynt (Kvale & Brinkmann, 2009).

6.2 Fortolkende validitet

Fortolkende validitet dreier seg om å forstå indre sammenhenger i datamateriale, den bakenforliggende mening til informantens utsagn for å utvikle en dypere forståelse av fenomenet som undersøkes. Dette innebærer refleksjoner omkring hvor vidt forskerens rolle påvirker intervjuets ulike faser og datamateriale (Maxwell, 1992). Forskerens person vil på en

eller annen måte påvirke forskningsprosessen og dets resultat (Malterud, 2011), og det handler ikke om i hvilken grad en som forsker påvirker prosessen, men hvordan.

Kvale og Brinkmann skriver at intervjuet innebærer en asymmetrisk maktrelasjon ved at intervjuer har en vitenskaplig kompetanse (Kvale & Brinkmann, 2009). Gjennom ens faglige bakgrunn og forforståelse kan jeg ha påvirket datainnsamlingen. Fysioterapi har fokus på fysisk aktivitet, samt forebygging og helsefremmede aktivitet. Flere av informantene har vært i behandlingsforløp hos fysioterapeut og dermed kjenneskap til faget. Dette kan ha påvirket datamateriale ved at informanten har uttrykt det en som fagperson ønsker å høre (Holtgraves, 2004). Det var også viktig at min profesjon som terapeut ikke påvirket relasjonen til informanten eller intervjusituasjonen, hvilket er et av usikkerhetsområdet ved kvalitativ forskning hvor intervjuers rolle kan oppfattes som en venn (Kvale & Brinkmann, 2009). Dette ble forebygget på flere måter. En av informantene hadde problemer med transport til møtestedet, det blir likevel ikke tilbudt skyss da dette ville kunne påvirke intervjusituasjonen. Videre hadde informant og intervjuer ingen personlig kjennskap til hverandre før intervjuene ble utført. Det ble også informert om min rolle som forsker og student for å unngå et forhold til forsker som terapeut. Sett bort i fra egne opplevelser og erfaringer med friluftsliv har prosjektansvarlig ingen videre kjennskap til feltet. Forskers insentiv som kan medføre bias, truer derfor ikke validiteten i dette studiet (Rothman, 2012).

Malterud skriver at enhver utveksling av kunnskap rommer muligheter for misforståelser (Malterud, 2011). I situasjoner hvor jeg var usikker på hvordan jeg skulle tolke informantens synspunkt eller hadde mistanke om at vi snakket forbi hverandre, valgte jeg å stille spørsmål som, ”har jeg forstått deg riktig at du mener...?”. Malterud kaller dette for dialogisk validering og brukes for å styrke intersubjektiviteten mellom informant og forsker (Malterud, 2011). Videre kunne en også ha valgt å sende transkripsjonen til informantene for å forklare mulige uklarheter.

Forskerens evne til å kommunisere sin forskning påvirker den gyldighet som kunnskapen får (Malterud, 2011). Det er viktig å understreke at min profesjon og erfaring har påvirket tolkningen og rapporteringen av datamateriale.

6.3 Teoretisk validitet

Teoretisk validitet dreier seg om teorien som anvendes samsvarer og får frem sammenhengene i studiet ved bruk av teoretiske rammeverk (Maxwell, 1992).

Studien har en kvalitativ deskriptiv metode. Malterud fraråder forskere uten fenomenologisk bakgrunn å anvende det som teoretisk forankring (Malterud, 2011). Videre argumenterer også Nayar & Stanley (2015) for å velge en kvalitativ deskriptiv metode, da det er mangel på fremgangsmåter som beskriver fenomenologien tilstrekkelig. Den kvalitativ deskriptiv metode har i motsetning til andre tilnærminger ingen filosofisk forankring (Nayar & Stanley, 2015), men er likevel ikke en ateoretisk metode da en datamateriale knyttes opp i mot allerede etablert teori.

Det finnes flere teorier som forklarer naturens positive helseeffekt. I denne studien er det tatt utgangspunkt i ART og SRT av henholdsvis Kaplan & Kaplan og Ulrich. Både ART og psyko-evolusjonære stressteori forklarer naturens rekreeerende effekt på mennesket ut i fra et miljøpsykologisk perspektiv. Teoriene bygger på biophilia-hypotesen fremsatt av evolusjonsbiologen E. O. Wilson (Wilson, 1984). Biophilia hypotesen hevder at mennesket tilknyttes andre levende organismer som naturen, og at denne egenskapen er medfødt. ART forklarer naturens positive helseeffekt ut i fra endringer i kognitive funksjoner, mens Ulrich også tillegger emosjonelle og fysiologiske endringer. SRT hevder at naturens helsefremmende betydning ikke alene kan forklares ut i fra de kognitive prosesser, men at estetiske preferanser og emosjoner er en vesentlig del av responsen til naturens omgivelser.

Både ART og SRT bidrar til å utvide forståelsen ved de bakenforliggende årsakene til naturens positive helseeffekt på deltakerens opplevelser og erfaringer ved turarrangementet. Imidlertid forklarer de naturomgivers helsefremmende betydningen ut i fra en passiv tilnærming. Ulrich studie fra 1984 antyder at visuell eksponering til natur har en positiv effekt på helse og en direkte tilstedeværelse i naturomgivelser er dermed ikke nødvendig. Det har derfor vært nødvendig å inkludere teori om fysisk aktivitet for å belyse problemstillingen. Det tyder også på at ART og SRT som er de mest anvendte teoriene muligens heller ikke strekker til i å forklare friluftsliv som fenomen.

6.4 Evaluerende validitet

Evaluerende validitet handler om studiens resultater, og vurdere disse i forhold til videre bruk (Maxwell, 1992). Denne studien undersøkte deltakernes opplevelser og erfaringer ved å delta i en organisert turgruppe for personer som har psykiske helseproblemer.

Studien er basert på en kvalitativ metode med kun fire informanter og begrenser dermed den eksterne validitet. Imidlertid blir det løftet frem behov og utfordringer som personer med psykiske problemer har. Resultatene beskriver en rekke positive fordeler ved turgrupper som en forebyggende og helsefremmende aktivitet ved psykisk helse, og det rapporteres flere ulike faktorer ved turarrangementet som er av betydning for den psykiske velvære. Studien viser dermed hvordan turarrangement kan være et helsefremmende og forebyggende tiltak for psykisk helse.

Funnene i denne studien støtter tidligere forskning om naturen og turgruppers positive betydninger for psykisk velvære, imidlertid er det gjort få studier på sårbare grupper. Denne studien vil dermed kunne bidra til kunnskapsutvikling. Imidlertid er det viktig å oppfordre til videre forskning med tanke på kvalitetsutvikling, samt økonomisk satsning av slike tilbud.

6.5 Generaliserbarhet

Generaliserbarhet handler om i hvilken grad resultatene kan overføres til andre kontekster ut over det som er studert (Maxwell, 1992).

Til tross for lavt deltakerantall og metodiske svakheter vil denne studien kunne være med å bidra til kunnskapsutvikling om hvordan denne målgruppen opplever og erfarer et slikt tilbud. Studien var basert på en kvalitativ metode og resultatene er hovedsakelig deskriptive. Resultatene baseres på datamateriale fra fire informanter, likevel er flere av deltakernes synspunkt samsvarende hos samtlige informanter, hvilket kan tyde på at en har oppnådd en metning på noen tema.

Det ble fremhevet aspekter ved psykisk helsearbeid som kan være av generell betydning for fagfeltet og kan overføres til andre lignende situasjoner, her kan det nevnes viktigheten av sosial støtte, sosialt nettverk og fysisk aktivitet. Kategoriene og subkategoriene belyser flere områder mennesker med psykiske lidelser har utfordringer med, samt hvilke behov de har. Resultatene av denne studien kan gi en forståelse av deltakernes opplevelser

og erfaringer og beskrive faktorer ved turgrupper som kan være virksomme for den psykiske helse. Et gjennomgående tema i kategoriene er behovet for sosialt samvær. Dette funnet kan ses i samsvar med flere andre studier og forfattere som hevder at sosialt samvær er grunnleggende for psykisk helse og velvære.

7 Konklusjon og implikasjoner for praksis

Denne studien har forsøkt å belyse hvordan mennesker som sliter med psykisk helse utfordringer opplever og erfarer deltakelse ved et organisert turtilbud.

Gjennom kategoriene *kvaliteter ved turgruppene som har betydning og opplevelse av styrket psykisk helse og velvære*, har denne studien drøftet hvordan deltakelse ved et slikt tilbud kan bidra til å øke mental velvære og økt livskvalitet. Studien beskriver en rekke fordeler ved turgrupper som en forebyggende og helsefremmende aktivitet ved psykisk helse, og det rapporteres flere ulike faktorer ved turarrangementet som er av betydning for den psykiske velvære. Uavhengig om det er sosiale ferdigheter som ønskes å bedres eller å komme i bedre form osv. er måten det blir optimalisert på i kontakt med friluft et gjennomgående tema i de ulike kategoriene og subkategoriene. Turgrupper bidrar til sosial støtte og motivasjon av personlige mål. Både den sosiale konteksten og naturopplevelsene synes å ha en positiv betydning på den psykiske velvære.

Avkobling og naturens stressreducerende virkning blir identifisert som et viktig tema i denne studien. Friluftsliv påvirker også deltakernes humør, reduserer psykiske plager og depressive tanker. De ulike sanseopplevelsene og mosjon bidrar til fysisk og psykisk velvære hos deltakerne og påvirker dermed også deres livskvalitet.

Resultatene i denne studien belyser ulike utfordringer en har med psykiske lidelser. Dette gjenspeiles i deltakernes behov og motiv for deltakelse ved turarrangementet. Psykiske lidelser gir både kroppslige og psykiske symptomer som unnvikelsesatferd, tretthet og muskelsmerter (Fadnes & Leira, 2006; Tambs, 2003, 2013). Studien viser hvordan turgrupper kan bidra til å lindre slike symptomer, samt imøtekomme deltakernes behov og utfordringer.

Denne studien viser hvordan en kan ha en god psykisk helse selv med en psykisk lidelse. Det er flere faktorer som påvirker en slik tilstand og det er derfor viktig å understreke

at resultatene bør ses i en større sammenheng. Imidlertid viser studien at slike turarrangement kan være av høy verdi hos brukerne. På denne bakgrunn foreslås en økt satsning på bruk av friluftsliv i helsefremmende og forebyggende arbeide av psykisk helse, i kombinasjon med økt forskning på dette. Studien er basert på en kvalitativ metode med kun fire informanter og det oppfordres derfor til videre forskning.

Referanseliste

- Bahr, R. (2008). *Aktivitetshåndboken Fysisk aktivitet i forebygging og behandling*: Helsedirektoratet.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychol Rev*, 84(2), 191-215.
- Bandura, A. (1981). Self-referent thought: a developmental analysis of self- efficacy. In J. H. Flavell & L. Ross (Eds.), *Social Cognitive Development: Frontiers and Possible Futures* (pp. 200-239): Cambridge University Press.
- Barton, J., Griffin, M., & Pretty, J. (2012). Exercise-, nature- and socially interactive-based initiatives improve mood and self-esteem in the clinical population. *Perspect Public Health*, 132(2), 89-96.
- Bjornebekk, A., Mathe, A. A., & Brene, S. (2005). The antidepressant effect of running is associated with increased hippocampal cell proliferation. *Int J Neuropsychopharmacol*, 8(3), 357-368. doi: 10.1017/s1461145705005122
- Blumenthal, J. A., Babyak, M. A., Moore, K. A., Craighead, W. E., Herman, S., Khatri, P., Krishnan, K. R. (1999). Effects of exercise training on older patients with major depression. *Arch Intern Med*, 159(19), 2349-2356.
- Bø, I., & Schiefloe, P. M. (2007). *Sosiale landskap og sosial kapital : innføring i nettverkstenkning*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Camacho, T. C., Roberts, R. E., Lazarus, N. B., Kaplan, G. A., & Cohen, R. D. (1991). Physical activity and depression: evidence from the Alameda County Study. *Am J Epidemiol*, 134(2), 220-231.
- Caspersen, C. J., Powell, K. E., & Christenson, G. M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Reports*, 100(2), 126-131.
- Christiansen, C. H., & Townsend, E. A. (2014). *Introduction to occupation : the art and science of living* (2nd ed., new international ed. ed.). Harlow: Pearson.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychol Bull*, 98(2), 310-357.
- Coon, T. J., Boddy, K., Stein, K., Whear, R., Barton, J., & Depledge, M. (2011). Does participating in physical activity in outdoor natural environments have a greater effect on physical and mental wellbeing than physical activity indoors? A systematic review. *Environmental Science & Technology*.

- Csikszentmihalyi, M. (1993). Activity and happiness: Towards a science of occupation. *Journal of Occupational Science*, 1(1), 38-42. doi: 10.1080/14427591.1993.9686377
- Dalgard, O. S., Nord, K. S. M. E., Ose, S., Rognerud, M., & Aarø, L. E. (2011). Bedre føre var... Psykiske helse: Helsefremmende og forebyggende tiltak og anbefalinger (1 ed., Vol. 1, pp. 90). www.fhi.no: Nasjonalt folkehelseinstitutt.
- Davis, J. A., & Polatajko, H. J. (2014). Occupational Development *Introduction to Occupation: The Art of Science and Living* (2 ed., pp. 39). Harlow: Pearson.
- Dawson, J., Boller, I., Foster, C., & Hillsdon, M. (2006). Evaluation of changes to physical activity amongst people who attend the Walking the way to Health Initiative (WHI) – prospective survey. : Oxford Brookes University School of Health and Social Care
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The “What” and “Why” of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior. *Psychological Inquiry*, 11, 41.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2002). An Overview of Self-Determination Theory: An Organismic- Dialectical Perspective *Handbook of Self-Determination Research* (pp. 3-33): University of Rochester Press.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008a). Facilitating Optimal Motivation and Psychological Well-Being Across Life's Domains. *Canadian Psychology*, 49, 9.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008b). Self-Determination Theory: A Macrotheory of Human Motivation, Development, and Health. *Canadian Psychology*, 49, 3.
- Ekeland, T.-J., & Heggen, K. (2007). *Meistring og myndiggjering : - reform eller retorikk?* Oslo: Gyldendal akademisk.
- Ellingsen, J., Lindbøl, M. N., & Galaasen, A. M. (2014). Utviklingen i uførepensjon per 31. desember 2013 (Statistikkseksjonen, Trans.) (pp. 17). www.nav.no: Arbeids- og velferdsdirektoratet.
- Fadnes, B., & Leira, K. (2006). *Balansekoden : om samspillet mellom kroppslig og mental balanse*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Farmer, M. E., Locke, B. Z., Moscicki, E. K., Dannenberg, A. L., Larson, D. B., & Radloff, L. S. (1988). Physical activity and depressive symptoms: the NHANES I Epidemiologic Follow-up Study. *Am J Epidemiol*, 128(6), 1340-1351.
- Folkehelseinstituttet. (2010). Konsekvenser av psykiske lidelser: sykefravær og uførhet. <http://www.fhi.no/artikler/?id=70817>
- Folkehelseinstituttet. (2011, 05.03.2013). Psykiske plager - et betydelig folkehelseproblem. Retrieved 04.04, 2011, from http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=239&trg=Content_6496&Main_6157=6263:0:25%2c6336&MainContent_6263=6496:0:25%2c6348&Content_6496=6178:89102::0:6276:27::0:0

- Folkehelseinstituttet. (2014, 26.06.2014). Sosial støtte og ensomhet - faktaark. Retrieved 26.06, 2014, from http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=239&trg=List_6212&Main_6157=6263:0:25,6336&MainContent_6263=6464:0:25,6342&List_6212=6218:0:25,6361:1:0:0:::0:0
- Norsk friluftsliv. (2011). Friluftsliv og folkehelse (pp. 24). www.frifo.no: Norsk friluftsliv.
- Fylkesmannen. (2014, 03.01.2014). Psykisk helse. from <http://www.fylkesmannen.no/Helse-omsorg-og-sosialtjenester/Psykisk-helse/>
- Fyrand, L. (2005). *Sosialt nettverk teori og praksis* (2 ed.): Universitetsforlaget.
- Gonzalez, M. T., Hartig, T., Patil, G. G., Martinsen, E. W., & Kirkevold, M. (2010). Therapeutic horticulture in clinical depression: a prospective study of active components. *J Adv Nurs*, 66(9), 2002-2013. doi: 10.1111/j.1365-2648.2010.05383.x
- Hansmann, R., Hug, S.-M., & Seeland, K. (2007). Restoration and stress relief through physical activities in forests and parks. *Urban Forestry & Urban Greening*, 6(4), 213-225. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ufug.2007.08.004>
- Hasselkus, B. R. (2006). The world of everyday occupation: real people, real lives. *The American journal of occupational therapy : official publication of the American Occupational Therapy Association*, 60(6), 627.
- Helsebiblioteket. (2014). Angst og angstlidelser. Retrieved 27.05, 2014, from <https://helsenorge.no/sykdom/psykiske-lidelser/angst-og-angstlidelser>
- Helsedirektoratet. Deprimert eller trist?, from <https://helsenorge.no/psykisk-helse/deprimert-eller-trist>
- Helsedirektoratet. (2002). Kortversjon Fysisk aktivitet og helse ANBEFALINGER Sosial- og helsedirektoratet (2 ed., pp. 27): Sosial- og helsedirektoratet Avd. for fysisk aktivitet.
- Helsedirektoratet, Moe, T., & Martinsen, E. W. (2010). Fysisk aktivitet og psykisk helse – et tipshefte for helsepersonel. In P. h. o. rus (Ed.). www.helsedirektoratet.no: Helsedirektoratet.
- Holtgraves, T. (2004). Social desirability and self-reports: testing models of socially desirable responding. *Pers Soc Psychol Bull*, 30(2), 161-172. doi: 10.1177/0146167203259930
- Hultgren, J., & Dommerud, T. (2013, 16.05.2013). Stadig flere unge på trygd på grunn av psykisk lidelse. *Aftenposten*. Retrieved from <http://www.aftenposten.no/nyheter/iriks/Stadig-flere-unge-pa-trygd-pa-grunn-av-psykisk-lidelse-7203684.html#.UxtGWma-HoA>
- Hvalse, B., & Josephsson, S. (2003). Characteristics of Meaningful Occupations from the Perspective of Mentally Ill People. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 2003, Vol.10(2), p.61-71, 10(2), 61-71. doi: 10.1080/11038120310009489

- Janal, M. N., Colt, E. W., Clark, W. C., & Glusman, M. (1984). Pain sensitivity, mood and plasma endocrine levels in man following long-distance running: effects of naloxone. *Pain*, 19(1), 13-25.
- Johannessen, A., Tufte, P. A., & Kristoffersen, L. (2009). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (3 ed.). Oslo: Abstrakt forlag as.
- Johansson, M., Hartig, T., & Staats, H. (2011). Psychological benefits of walking: Moderation by company and outdoor environment. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 3(3), 261-280. doi: 10.1111/j.1758-0854.2011.01051.x
- Kaplan, R., & Kaplan, S. (1989). *The experience of nature. A psychological perspective*. Cambridge: Cambridge University: New York, Cambridge University Press.
- Kaplan, S. (1995). The restorative benefits of nature: toward an integrative framework. *Journal of Environmental Psychology*, 15, 169 - 182.
- Keyes, C. L. (2005). Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *J Consult Clin Psychol*, 73(3), 539-548. doi: 10.1037/0022-006x.73.3.539
- Koltyn, K. F., Garvin, A. W., Gardiner, R. L., & Nelson, T. F. (1996). Perception of pain following aerobic exercise. *Med Sci Sports Exerc*, 28(11), 1418-1421.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju* (4 ed.): Gyldendal akademisk.
- Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven), § 4. Kommunens ansvar for folkehelsearbeid C.F.R. (2011).
- Lund, H., Beyer, N., & Klinge, K. (2010). *Træning : i forebyggelse, behandling og rehabilitering* (2. udg. ed.). København: Munksgaard.
- Maas, J., Verheij, R., Groenewegen, P., de Vries, S., & Spreeuwenberg, P. (2006). Green space, urbanity, and health: how strong is the relation? *J Epidemiol Community Health*, 60, 587 - 592.
- Malt, U. F., Retterstøl, N., & Dahl, A. A. (2003). *Lærebok i psykiatri* (2. utg. ed.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Malterud, K. (2011). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning: en innføring* (3 ed.): Universitetsforlaget.
- Martinsen, E. W. (2000, 20. Oktober 2000). Fysisk aktivitet for sinnets helse. *Tidsskrift for Den norske legeforening*.
- Martinsen, E. W. (2005). *Kropp og sinn Fysisk aktivitet og psykisk helse* (2. opplag ed.): Fagbokforlaget.

- Martinsen, E. W., Strand, J., Paulsson, G., & Kaggstad, J. (1989). Physical fitness level in patients with anxiety and depressive disorders. *Int J Sports Med*, 10(1), 58-61. doi: 10.1055/s-2007-1024876
- Maxwell, J. A. (1992). Understanding and validity in qualitative research. *Harvard Educational Review*, 62(3), 279.
- McDevitt, J., Wilbur, J., Kogan, J., & Briller, J. (2005). A walking program for outpatients in psychiatric rehabilitation: pilot study. *Biological Research for Nursing*, 7(2), 87.
- Meeusen, R. (2005). Exercise and the brain: insight in new therapeutic modalities. *Ann Transplant*, 10(4), 49-51.
- Klima- og miljødepartementet. (2000). *Friluftsliv - Ein veg til høgare livskvalitet*. Regjeringen.no: Regjeringen Retrieved from <http://www.regjeringen.no/nb/dep/kld/dok/regpubl/stmeld/20002001/stmeld-nr-39-2000-2001-/3/5/2.html?id=324932>.
- Miljøverndepartementet. (2009). Naturopplevelse, friluftsliv og vår psykiske helse (pp. 138). www.regjeringen.no: Miljøverndepartementet.
- Miron, D., Duncan, G. H., & Bushnell, M. C. (1989). Effects of attention on the intensity and unpleasantness of thermal pain. *Pain*, 39(3), 345-352.
- Nayar, S., & Stanley, M. (2015). *Qualitative research methodologies for occupational science and therapy*. New York: Routledge.
- Nes, R. B., & Aas, J. C.-. (2011). Psykisk helse i Norge *Tilstandsrapport med internasjonale sammenligninger* (2 ed., Vol. 2, pp. 97): Folkehelseinstituttet.
- O'Connor, P. J., & Cook, D. B. (1999). Exercise and pain: the neurobiology, measurement, and laboratory study of pain in relation to exercise in humans. *Exerc Sport Sci Rev*, 27, 119-166.
- Olsen, B. C. R. (1998). *Støtte blant sine egne - : likemannsarbeidet i funksjonshemmedes organisasjoner* (Vol. 1998 nr 1). Oslo: Høgskolen i Oslo.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2015). *Folkehelsemeldingen — Mestring og muligheter*. (19). <https://www.regjeringen.no/>: Regjeringen Retrieved from <https://www.regjeringen.no/nb/dokumenter/meld.-st.-19-2014-2015/id2402807/?docId=STM201420150019000DDDEPIS&ch=1&q=>.
- Regjeringen. (2013). Friluftsliv. <http://www.regjeringen.no/nb/sub/stedsutvikling/annet/emner-stedsutvikling/friluftsliv.html?id=685754>
- Roe, J., & Aspinall, P. (2011). The restorative benefits of walking in urban and rural settings in adults with good and poor mental health. *Health and Place*, 17(1), 103-113. doi: 10.1016/j.healthplace.2010.09.003

- Rothman, K. J. (2012). *Epidemiology : an introduction* (2nd ed. ed.). Oxford: Oxford University Press.
- Ryan, R. M., Mistretta, L., Bernstein, J., Brown, K. W., Gagné, M., & Weinstein, N. (2010). Vitalizing effects of being outdoors and in nature. *Journal of Environmental Psychology, 30*(2), 159-168. doi: 10.1016/j.jenvp.2009.10.009
- Sexton, H., Maere, A., & Dahl, N. H. (1989). Exercise intensity and reduction in neurotic symptoms. A controlled follow-up study. *Acta Psychiatr Scand, 80*(3), 231-235.
- Skogen, J. C., Bakken, I. J., Clench-Aas, J., Johansen, R., Knudsen, A. K., Nesvåg, R., & Leila, (2014). Psykisk helse hos voksne - Folkehelse rapporten 2014. *2014*(30.06). <http://www.fhi.no/artikler/?id=110542>
- Stephens, T. (1988). Physical activity and mental health in the United States and Canada: evidence from four population surveys. *Prev Med, 17*(1), 35-47.
- Sælensminde, K. (2008). Positive helseeffekter av fysisk aktivitet(pp. 17). www.helsedirektoratet.no.
- Sørensen, M., Graff- Iversen, S., Haugstvedt, K.-T., Enger-Karlsen, T., Narum, I. G., & A, N. (2002). «Empowerment» i helsefremmende arbeid. *2002*(10. Oktober). <http://tidsskriftet.no/article/606714/>
- Tambs, K. (2003). Depresjon - faktaark. <http://www.fhi.no/artikler/?id=41924>
- Tambs, K. (2013). Angstlidelser - faktaark. <http://www.fhi.no/artikler/?id=104255>
- Tjora, A. H. (2012). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (2. utg. ed.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Ulrich, R. S. (1983). Aesthetic and affective response to natural environment. *Behavior and the natural environment, 85* - 125.
- Ulrich, R. S. (1984). View Through a Window May Influence Recovery From Surgery. *Science, 224*(4647), 3.
- Ulrich, R. S. (2012). Effects of Healthcare Environmental Design on Medical Outcomes. 10. <http://www.capch.org/wp-content/uploads/2012/10/Roger-Ulrich-WCDH2000.pdf>
- Ulrich, R. S., Simons, R. F., Losito, B. D., Fiorito, E., Miles, M. A., & Zelson, M. (1991). Stress recovery during exposure to natural and urban environments. *Journal of Environmental Psychology, 11*(3), 201-230. doi: 10.1016/S0272-4944(05)80184-7
- Van den Berg, A. E., Maas, J., Verheij, R. A., & Groenewegen, P. P. (2010). Green space as a buffer between stressful life events and health. *Soc Sci Med, 70*(8), 1203-1210. doi: 10.1016/j.socscimed.2010.01.002
- Walseth, L. T., & Malterud, K. (2004). Salutogenese og empowerment i allmenntmedisinsk perspektiv. *Tidsskrift for Den norske legeforening, 124*(65).

- Wensley, R., & Slade, A. (2012). Walking as a meaningful leisure occupation the implications for occupational therapy.(Research). *British Journal of Occupational Therapy*, 75(2), 85.
- WHO. (2014, August 2014). Mental health: strengthening our response. from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/>
- Wilbur, J., Zenk, S., Wang, E., Oh, A., McDevitt, J., Block, D., . . . Ju, S. (2009). Neighborhood characteristics, adherence to walking, and depressive symptoms in midlife African American women. *J Womens Health (Larchmt)*, 18(8), 1201-1210. doi: 10.1089/jwh.2008.1168
- Wilcock, A. A. (2003). Occupational Science: The study of humans as occupational beings *Perspectives in Human Occupation: Participation in Life* (pp. 156-180). USA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Wilcock, A. A., & Hocking, C. (2014). *Occupation Belonging Through Doing An Occupational Perspective of Health* (3 ed.): SLACK Incorporated.
- Wilson, E. O. (1984). *Biophilia* (pp. 157). Retrieved from [/var/folders/ws/zrqv4m8x2fb8x9xjpy1fgy_00000gn/T/com.apple.Preview/com.apple.Preview.PasteboardItems/106383232 \(flyttet\).pdf](/var/folders/ws/zrqv4m8x2fb8x9xjpy1fgy_00000gn/T/com.apple.Preview/com.apple.Preview.PasteboardItems/106383232 (flyttet).pdf)

Vedlegg

Vedlegg 1 NSD

Ruth Kjærsti Ranaas

Institutt for landskapsplanlegging Norges miljø- og biovitenskapelige universitet

1430 ÅS

Vår dato: 28.10.2014

Vår ref: 40140 / 3 / LMR

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 03.10.2014.

Meldingen gjelder prosjektet:

40140 Et kvalitativt studie med fokus på deltakernes opplevelser i turgrupper i friluft, og dets betydning for den psykiske helse

Behandlingsansvarlig
øverste leder

Norges miljø- og biovitenskapelige universitet, ved institusjonens

Daglig ansvarlig

Ruth Kjærsti Ranaas

Student

Hilde Worum

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, 01.06.2015, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Katrine Utaaker Segadal

Linn-Merethe Rød

Kontaktperson: Linn-Merethe Rød tlf: 55 58 89 11

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Hilde Worum hilduren@hotmail.com



Personvernombudet for forskning

Prosjektvurdering – Kommentar

Prosjektnr: 40140

Formålet er å få økt innsikt i deltakernes opplevelser ved friluftsliv, og hvilken nytte naturen og fysisk aktivitet har på psykisk velvære.

Utvalget informeres skriftlig og muntlig om prosjektet og samtykker til deltakelse. Informasjonsskrivet er godt utformet.

Personvernombudet legger til grunn at forsker etterfølger Norges miljø- og biovitenskapelige universitet sine interne rutiner for datasikkerhet. Dersom personopplysninger skal lagres på mobile enheter, bør opplysningene krypteres tilstrekkelig.

Forventet prosjektslutt er 01.06.2015. Ifølge prosjektmeldingen skal innsamlede opplysninger da anonymiseres. Anonymisering innebærer å bearbeide datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjøres ved å:

- slette direkte personopplysninger (som navn/koblingsnøkkel)
- slette/omskrive indirekte personopplysninger (identifiserende sammenstilling av bakgrunnsopplysninger som f.eks. bosted/arbeidssted, alder og kjønn)
- slette lydopptak

Vedlegg 3 Informasjon og forespørsel om deltakelse i prosjekt

En undersøkelse gjort av folkehelseinstituttet viser at psykiske plager er et betydelig folkehelseproblem i Norge. Opp i mot hele 50% av Norges befolkning vil i løpet av livet få en eller annen psykisk lidelse. Det er god dokumentasjon for at fysisk aktivitet er virksomt som både forebyggings- og behandlingsstrategi ved enkelte former for psykiske lidelser og plager. Naturens betydning for menneskets helse har de siste årene kommet sterkere i søkelyset, og den norske psykiateren Egil Marthinsen er en av de som hevder at friluftsliv bidrar til helseeffekter som ikke kan sammenliknes med trening innendørs. Forskning viser at det er økende bevis for at utendørs gåturer bedrer den psykiske velvære.

Hensikten med dette studiet er å få en økt innsikt i deltakernes opplevelser ved friluftsliv. En ønsker å få viten om hvilken nytte naturen og fysisk aktivitet har på den psykiske velvære.

Hvorfor du blir forespurt

Som deltaker i ”Tur med fokus på psykisk helse” vil du kunne være med på å øke kunnskapen og viten om hvordan friluftsliv påvirker den psykiske og mentale velvære. Dette vil kunne være med på å øke oppmerksomheten rundt slike tilbud, og forhåpentligvis øke den økonomiske satsningen.

Ønsker du å delta

Hvis du sier ja til å delta i studien betyr det at du deltar på et intervju som varer ca 60 min. Prosjektansvarlig bruker informasjonen til å skrive en oppgave basert på flere intervjuer om de intervjuedes opplevelse av kurset. Du vil bli bedt om å fylle ut et samtykkeerklæring for deltakelse i prosjektet. Din deltakelse medfører overhodet ingen risiko for deg.

Deltakelsen i prosjektet er frivillig, og du kan når som helst velge å avbryte samarbeidet. Du er ikke pliktig til å oppgi årsak til dette.

Slik ivaretas den informasjon du gir

Alle opplysninger vil bli behandlet konfidensielt og anonymisert. Datamateriale vil oppbevares på en passordbeskyttet data for å hindre uvedkommendes tilgang på informasjon. Når prosjektet er avsluttet vil all data/informasjon bli slettet av prosjektansvarlig.

Overføring eller utlån av materiale/opplysninger til andre

Det endelige produkt vil være en skriftlig masteroppgave med etterfølgende en muntlig presentasjon. Oppgaven vil gjøres tilgjengelig for andre gjennom internett, og NMBU's bibliotek. Informasjon vil være anonymisert og vil ikke kunne spores tilbake til informanten.

Prosjektansvarlig/mer informasjon

Hvis du har spørsmål om studien kan du kontakte prosjektansvarlig Hilde Worum, masterstudent ved Norges miljø- og biovitenskapelige universitet, Institutt For Plante- og Miljøvitenskap (tlf: 97575889), hovedveileder Ruth Kjærsti Raanaas, Postdoktor ved NMBU (tlf: 64 96 56 55).

Vedlegg 4 Samtykkeerklæring

Samtykkeerklæring til prosjektet ”Psykisk helse og friluftsliv”

Deltakelse i prosjektet er basert på ditt frivillige, informerte samtykke. Dersom du ønsker informasjon utover det som framkommer i dette informasjonsskrivet og den muntlige informasjonen du har mottatt/vil få, har du full anledning til å be om dette. Dersom du etter å ha fått den informasjon du synes er nødvendig, sier ja til å delta i studien, må du signere samtykkeerklæringen.

Jeg, _____ (navn med blokkbokstaver), har mottatt den informasjon om studien jeg har hatt behov for, og er villig til å delta i prosjektet.

Signatur: _____ (sign. informant)

Dato/sted: _____ (datert av informant)

Vedlegg 5 Intervjuguide

Introduksjon til intervjuet:

- Presentasjon av intervjuer og prosjektets tema
 - Muntlig gjennomgang av informasjonsskriv og samtykkeerklæring
-

Innledningsspørsmål:

- Navn:
 - Alder:
 - Hvor lenge har du vært deltaker ved dette turtilbudet?
 - Er du i lønnet arbeid? Evt. lign. Aktivitet.
 - Går du ellers regelmessige turer?
 - Går du da alene eller sammen med andre?
-

Intervjuguide

1. Hva var det ved turtilbudet som gjorde at du valgte å delta.
2. Hvordan har du opplevd å delta i dette turtilbudet?
 - a. Kan du sette ord på hva dette turtilbudet betyr for deg, og hvordan?
 - b. Hvordan påvirker dette arrangementet din hverdag?
3. Hva ønsker du å oppnå med din deltakelse?
 - a. Hva vil du si som det viktigste for deg ved dette turarrangementet?

4. Hvordan vil du beskrive betydningen av friluftsliv på helsen din?
 - a. Hva er det med friluftsliv som får deg til å reagere positivt/negativt?
5. Kan dette tilbudet ha betydning for din psykiske velvære og eventuelt hvordan?
Beskriv.
 - a. Hvordan ser du på forholdet mellom fysisk og psykisk helse
 - b. Har det noen innvirkning på din hverdag, og eventuelt hvordan?



Norges miljø- og
biovitenskapelige
universitet

Postboks 5003
NO- 1432 Ås
67 23 00 00
www.nmbu.no