

Det er tungt å bære sekken, men det er tyngre å bære på unyttige tanker

En kvalitativ studie om på hvilken måte friluftsliv og opphold i naturen kan bidra til økt mestring og opplevd bedring hos personer med psykiske helseutfordringer

BIRGITTE INGEBORG KALVATN

VEILEDER

Anne Brita Thorød

Universitetet i Agder, 2017

Fakultet for Helse- og idrettsvitenskap

Institutt for folkehelse, idrett og ernæring



”Når verden går meg imot, og det unnlater den sjelden å gjøre når det gis noen leilighet til det, har jeg stetse funnet meg vel ved å ta en friluftsvandring som demper for min smule bekymring og uro.”

Asbjørnsen & Moe (1843)

Forord

I nesten to år har jeg arbeidet med min mastergrad i folkehelsevitenskap og det siste året med masteroppgaven. Jeg ønsker å takke alle for støtten jeg har fått gjennom denne tiden. Året med masteroppgave har til tider vært svært krevende, men likevel det mest interessante og lærerike. Jeg har lært utrolig mye om meg selv og vokst. All den kunnskapen jeg har fått mulighet til å innhente og anvende i mitt forskningsprosjekt har bidratt til at jeg har fått en dypere forståelse for fagfeltet mitt og det emnet jeg har forsket på. Med mørketiden kom også den tyngste perioden, hvor alt var vanskelig, og hvert steg frem opplevdes som å ta fem tilbake. Takket være mitt sosiale nettverk, både privat og på jobb, har jeg hatt flere å støtte meg på. En spesiell takk går til alle de som har hjulpet meg opp igjen på mine tyngste dager og som aldri har gitt opp, selv når jeg har vært urasjonell og for hard mot meg selv. Uten deres støtte og oppmuntring, ville jeg ikke klart å gjennomføre denne oppgaven med såpass stort utbytte, som jeg har nå. Takk til alle mine venner i Kristiansand for de utallige lunsjene og oppmuntrende ordene jeg har hatt behov for og sist, men ikke minst, vil jeg takke venner og familie hjemme i Ålesund, for at dere har hatt tiltroen på meg og vist med fortrolighet at dette var noe jeg kom til å gjennomføre. Samtidig takk til alle dere som har blitt med meg ut og på tur når jeg har spurt, det har vært godt for både kropp og sinn.

Takk til veglederen min for all hjelp og støtte på veien. Dine tilbakemeldinger har alltid vært oppløftende og motivert meg til videre arbeid, selv når veien har vært tung og lang. Takk for alle konstruktive og berikende ord, og for at du har hatt troen både på meg og oppgaven min.

Til slutt vil jeg takke Interferens for samarbeidet og for at jeg fikk gleden av å være med dere på tur, både før og etter datainnsamlingen. Dere har gitt meg flere gode opplevelser og bidratt til at jeg har fått flere turer i naturen i godt fellesskap.

Ingen kan klare alt alene og alle har behov for ett støtteapparat. Tusen hjertelig takk for at dere har vært mitt.

Sammendrag

Prosjektets bakgrunn: Med den økende veksten av psykiske lidelser og det industrielle samfunnets fremvekst har mennesket behov for ett sted hvor de kan hente seg inn og søke ro. Forskning viser at nærmere en fjerdedel av den norske befolkning lider av en psykisk lidelse og at fysisk aktivitet, spesielt i naturområder, kan bidra til bedring. For å møte disse utfordringene kan forskning gi en bedre innsikt for hvordan vi kan tilrettelegge for helsefremmende og forebyggende tiltak ved hjelp av naturen.

Hensikt og problemstilling: Hensikten med denne oppgaven er å få en bedre og helhetlig forståelse på hvordan naturen har en helsefremmende påvirkning på menneskets psykiske helse. Spesielt hvordan naturen kan føre til økt mestring og opplevd bedring hos personer med psykiske helseutfordringer. Problemstillingen er: *På hvilken måte kan opphold i naturen og friluftsliv føre til økt mestring og opplevelse av bedring hos personer med psykiske helseutfordringer?*

Metode: Kvalitativt forskningsperspektiv med etnografi og semi-strukturerte intervju er brukt som metode. Informantene er personer med psykiske helseutfordringer eller som har erfaring med psykisk helsearbeid i Sør-Norge.

Resultater: Friluftsliv og opphold i naturen gir en unik mulighet for mestringsopplevelser gjennom håndterbare utfordringer, som deltakelse i grupper som er trygge og gode å være i, kan bidra til både sosial støtte og tilhørighet. Samtidig tilbyr naturen en motvekt til hverdagen ved å være en arena hvor alle behandles likt. De naturlige utfordringer man møter på veien er utfordringer som alle må beherske.

Konklusjon: Opphold i naturen og friluftsliv kan føre til økt mestring og bedring hos personer med psykiske helseutfordringer. Naturen vil være en helsefremmende arena som bidrar til å skape helsefremmende relasjoner.

Nøkkelord: friluftsliv, psykisk helse, mestringsforventning, salutogenese, bedringsprosesser, natur og identitet

Abstract

Introduction: As a result of the growth in mental illnesses and the industrial society, there is an increased need for a place where humans can reconnect and find peace. Science shows that almost one out of four grown up Norwegians has a mental disorder, and that physical activity, especially by spending time in nature, can contribute to the recovery. To accommodate these challenges, I believe that science can offer a better understanding on how we can facilitate for health promotion accompanied with nature.

Objective and key question: The purpose of this study is to get a better and holistic understanding on how the nature can help in promoting mental health. Especially how the nature can increase self-efficacy and experienced recovery with people that struggle with mental health challenges. Key question: *to what extent does outdoor education and time spent in nature contribute to increased self-efficacy and experienced recovery in persons facing mental health challenges?*

Method: The method used in this thesis is a Qualitative research perspective with ethnography and semi-structured interviews. Participants in the study are people that have mental health challenges or have experience with mental health care in the South of Norway.

Results: Outdoor education and time spent in nature offers a unique opportunity for self-efficacy experiences through manageable challenges. Especially when the group you participate in are in a safe environment, and contributes to social support and the feeling of belonging. The nature also offers a counterweight to the daily life by being an arena where everyone is treated the same, and the natural challenges that appears are challenges that everyone need to master.

Conclusion: Outdoor education and time spent in nature can result in increased self-efficacy and recovery in people with mental health challenges. This happens by offering an arena for health promotion that participate in creating relations that are health promoted.

Keywords: Outdoor education, mental health, self-efficacy, salutogenesis, recovery, nature and identity

INNHALDSFORTEGNELSE

1.0	INNLEDNING	8
1.1	BAKGRUNN FOR PROSJEKTET.....	9
1.1.1	<i>Begrepsavklaring</i>	10
1.1.2	<i>Avgrensning</i>	10
1.1.3	<i>Beskrivelse av dagsenteret Interferens</i>	10
1.2	PROBLEMSTILLING.....	11
2.0	TEORETISK RAMMEVERK	12
2.1	MENNESKETS TILKNYTNING TIL NATUREN.....	13
2.2	MESTRINGSFORVENTNING.....	14
2.2.1	<i>Salutogenese</i>	15
2.2.2	<i>Individuelle mestringsressurser</i>	16
2.3	BEDRINGSPROSESSER.....	17
2.3.1	SOSIALE RELASJONER OG TILHØRIGHET.....	17
2.3.1.1	<i>Livskvalitet</i>	18
2.4	HOLISTISK MENNESKESYN OG HELHETLIG HELSEPERSPEKTIV.....	18
2.5	TIDLIGERE FORSKNING.....	19
3.0	METODE	23
3.1	ETNOGRAFI.....	23
3.2	UTVALG.....	24
3.3	DATAINNSAMLING.....	24
3.3.1	<i>Intervjuene</i>	25
3.4	ANALYSEPROSESSEN.....	26
3.4.1	<i>Den systematiske tekstkondenseringen</i>	26
3.5	FORSKNINGSETIKK.....	27
3.5.1	<i>Egen rolle som forsker</i>	28
3.6	RELIABILITET OG VALIDITET.....	29
3.6.1	<i>Reliabilitet</i>	29
3.6.2	<i>Validitet</i>	30
4.0	RESULTAT	32
4.1	BETYDNINGEN AV Å VÆRE EN DEL AV EN GRUPPE.....	32
4.1.1	<i>Grppesamhold og tilhørighet</i>	32
4.1.2	<i>Sosial støtte</i>	34
4.2	FRILUFTSLIV BYR PÅ NATURLIGE OG HÅNDTERBARE UTFORDRINGER.....	35

4.2.1	<i>Å overkomme egne barrierer</i>	36
4.2.2	<i>Utfordringene må være håndterbare</i>	37
4.2.3	<i>Å se fremover mot nye utfordringer</i>	39
4.3	BETYDNINGEN AV FRILUFTSLIV OG OPPHOLD I NATUREN.....	40
4.3.1	<i>Naturens individuelle innvirkning</i>	41
4.3.2	<i>Opplevd likhet og normalisering</i>	42
4.4	LIVSSTILSENDERING; EN BEDRINGSPROSESS	43
4.4.1	<i>Personlig opplevd bedring</i>	43
4.4.2	<i>Identitetsbygging og endret selvoppfatning</i>	45
5.0	DISKUSJON	47
5.1	INDIVIDERS GRUNNLEGGENDE BEHOV FOR HELSEFREMMEDE RELASJONER	47
5.1.1	<i>Gruppesamhold, sosial støtte og tilhørighet</i>	47
5.1.2	<i>Betydningen av brukermedvirkning</i>	49
5.1.3	<i>Likhet og normalisering i naturen bygger bro mellom syke og friske</i>	51
5.1.4	<i>Egoidentitet som en avgjørende mestringsressurs</i>	52
5.2	NATUREN SOM EN HELSEFREMMEDE ARENA	54
5.2.1	<i>Friluftsliv og naturen har en sentral betydning for mennesket</i>	54
5.2.2	<i>Håndterbare utfordringer og mestringsopplevelser</i>	55
5.3	IMPLIKASJONER	58
5.3.1	<i>Svakheter og styrker ved min forskning</i>	58
5.4	BEHOV FOR VIDERE FORSKNING	59
6.0	OPPSUMMERING OG KONKLUSJON	61
6.1.1	<i>Konklusjon</i>	61
7.0	LITTERATURLISTE	62
VEDLEGG	67
	VEDLEGG 1: INFORMASJONSSKRIV MED SAMTYKKEERKLÆRING OG FRIVILLIGHET (SIDE 1 AV 2)...	67
	VEDLEGG 2: INTERVJUGUIDE.....	69
	VEDLEGG 3: EKSEMPEL MATRISE	70
	VEDLEGG 4: SØKNAD OG GODKJENNING FRA REK (SIDE 1 AV 2)	71
	VEDLEGG 5: ENDRINGSMELDING OG GODKJENNING FRA REK (SIDE 1 AV 2)	73

1.0 Innledning

Hensikten med denne studien er å se hvordan friluftsliv kan medvirke til fremming av mestring hos personer med psykiske helseutfordringer. Dette vil forhåpentligvis bidra til viktig kunnskap om hvordan friluftsliv og opphold i naturen kan bidra til økt mestring og bedring hos personer med psykiske helseutfordringer, kunnskap som vil være nyttig til videre folkehelsefremmende arbeid. Jeg ønsker å utforske om det finnes en assosiasjon mellom teorien om mestringsforventning og miljøpsykologiens evolusjonsteorier, og se på hvilken måte det kan være styrkende på menneskets psykiske helse. Psykiske lidelser forstås ut fra flere forhold, og er ikke kun et biologisk fenomen. De sosiale og psykologiske determinantene som er avgjørende for helse må også sees på i forståelsen av psykiske lidelser. Determinantene har stor betydning for hvordan individenes psykiske helse er, hvordan den utvikler seg, samt hvilke tiltak som er viktige å sette inn for å bedre individenes situasjon. Sosiale determinanter som påvirker menneskers psykiske helse er sosiale forhold, som sosial ulikhet og kontroll over egen livssituasjon. De viktigste psykologiske determinantene som påvirker menneskets psykiske helse er identitet og selvrespekt, mening med livet, mestring, tilhørighet, trygghet, sosial støtte og sosialt nettverk (Holte, Siem, & Vartdal, 2014).

Undersøkelser viser at halvparten av verdens befolkning vil oppleve å ha en psykisk lidelse én eller flere ganger i løpet av livet, og at 650 millioner mennesker globalt lider av en psykisk lidelse som kan forebygges (Holte et al., 2014). I Norge viser tallene at nærmere en fjerdedel av den voksne befolkning har en eller annen form for psykisk helseutfordring (Meld. St. 19 (2014-2015), 2015). Folkehelsemeldingen (Meld. St. 19 (2014-2015), 2015) sier at regjeringen har et mål om større åpenhet rundt psykisk helse, spesielt hos barn og unge, mennesker med ruslidelser og eldre. Psykiske lidelser og rusproblematikker opptrer ofte i ung alder og man ser nå viktigheten av tidlig innsats med vekt på forebyggende tiltak som viktig for å kunne redusere utviklingen. Folkehelsemeldingen har gjennom fokus på større åpenhet rundt psykisk helse, et økt fokus på individenes mestring og muligheter. De ønsker også at psykisk helse skal likestilles med fysisk helse, og det fremheves at det er viktig å inkludere dette i det helsefremmende arbeidet (Meld. St. 19 (2014-2015), 2015). Regjeringen fremmer samtidig et ønske om god helse og livskvalitet hos individene i samfunnet slik at de er rustet til å takle og beherske de utfordringer livet stiller. Med dette ønsker de arbeid rettet mer mot helsefremmende og forebyggende helsearbeid (Meld. St. 18 (2015-2016), 2016).

Flere studier viser at fysisk aktivitet i friluftsliv har en positiv effekt på individets psykiske helse, og denne effekten sees også ved hjelp av friluftlivsterapi (Gabrielsen & Fernee, 2014; Gladwell, Brown, Wood, Sandercock, & Barton, 2013; Tellnes, 2017). Den psykiske helsen defineres av verdens helseorganisasjon, forkortet WHO, som en tilstand av velvære hvor individene selv realiserer sitt potensiale, klarer å håndtere normale stressituasjoner i livet, arbeider på en fruktbar og produktiv måte og har mulighet til å bidra overfor andre og i samfunnet (WHO, 2014). Gjennom denne definisjonen ser man viktigheten av livskvalitet og det å ha det bra med seg selv. De overnevnte faktorene er med på å påvirke individets selvfølelse og det antas at aktiviteter som bidrar til økt mestring hos individene da er viktig. Fysisk aktivitet har en beroligende og angstdempende effekt, spesielt når aktiviteten foregår ute i naturen (Kjellman, Martinsen, Taube, & Andersson, 2014)

1.1 Bakgrunn for prosjektet

Med min bachelorgrad i Idrett og Friluftsliv og økende interesse for psykisk helse, ønsket jeg å kombinere min kompetanse og interesse med min studie. Jeg har en personlig lidenskap for fysisk aktivitet og friluftsliv, og har selv erfart naturens rekreasjons egenskaper i perioder hvor jeg selv har opplevd å være nedstemt. Ut i fra min interesse og lidenskap ser jeg også viktigheten med dette temaet ut i fra regjeringens satsninger på psykisk helse og friluftsliv i Meld. St. 18 (2015-2016) "Friluftsliv: natur som kilde til god helse og livskvalitet" og Meld. St. 19 (2014-2015) "Folkehelsemeldingen: mestring og muligheter", hvor det aktivt arbeides med å likestille psykisk helse med fysisk helse. Det skal ikke lenger være "tabu" å snakke om psykiske lidelser og her ser jeg viktigheten av å innhente kunnskap som kan være med på å bidra til forebygging av psykisk helse, og fremming av befolkningens totale helse. Samtidig ønsker jeg at min forskning og mine funn skal kunne bidra til å styrke det pågående paradigmeskiftet i synet på helsen og at man ser viktigheten ved en helhetlig tilnærming til det helsefremmende og forebyggende arbeid.

Ved å observere en aktivitetsgruppe bestående av personer med psykiske helseutfordringer gjennomføre en syvdagers tur i naturen, ønsker jeg å skaffe inngående kunnskap om hvordan dette kan fremme mestring hos individene og bidra til opplevd bedring. Dette utførte jeg gjennom observasjoner og samtaler, og hensikten med dette er å øke kunnskapen til befolkningen om hvor viktig fysisk aktivitet i friluftsliv er for menneskets helse. Når man assosierer begrepet helse og fysisk aktivitet med forskning på feltet, kan man se at friluftsliv er en god arena for å undersøke dette på nært holdt (Miljøverndepartementet, 2009).

1.1.1 Begrepsavklaring

Friluftsliv defineres som opphold og fysisk aktivitet i friluft i fritiden med sikte på miljøforandring og miljøopplevelse (Meld. St. 18 (2015-2016), 2016). I oppgaveteksten vil opphold i naturen og friluftsliv overlappe hverandre.

Fysisk aktivitet er enhver kroppslig bevegelse initiert av skjelettmuskulatur som resulterer i en vesentlig økning i energiforbruk utover hvilenivå (Lærum, et al., 2008).

1.1.2 Avgrensning

Jeg har i denne studien valgt og ikke å fokusere på diagnoser, ettersom Interferens, aktivitetsgruppen/dagsenteret jeg samarbeidet med er, åpne i forhold til krav om henvisning og diagnoser. Her må deltakerne selv ta kontakt og søke om å få bli med i turgruppene.

1.1.3 Beskrivelse av dagsenteret Interferens

Interferens drives av en større kommune i Agder og er et lavterskel aktivitetssenter for personer med psykiske helseutfordringer. Interferens arbeider ut fra et perspektiv som tror på aktivitet, fellesskap og glede, nærmere bestemt et salutogenetisk perspektiv. Gjennom håndterbare utfordringer ønsker Interferens å hjelpe sine deltakere til å oppleve mestring og bedring, samtidig som de gjenoppdager sine individuelle ressurser.

Interferens har et stort og variert aktivitetstilbud og det hele startet i 2008 med "Grua", et friluftbasert tilholdssted med flere aktivitetsmuligheter. Interferens ønsket å skape et lavterskel samlingspunkt ute i naturen med mulighet for å fremme mestring gjennom friluftsliv. Dette er fremdeles en stor del av aktivitetstilbudet til Interferens, som nå har et stort og variert aktivitetstilbud hvor de blant annet tilbyr friluftslivsgrupper utformet ut i fra nivå og utfordringer, hvor deltakerne kan, gjennom de forskjellige friluftslivsgruppene, oppleve økt mestring og personlig utvikling i trygge omgivelser. Her ble jeg koblet til jenteturgruppen som utgjorde utvalget for studien min. Interferens har også en kafé, "Kafé sinnsro", som flere av deltakerne hos Interferens er med å drifte. Her serveres hjemmebakst, noe godt å drikke og man får muligheten for å delta på kulturelle aktiviteter. De har, som nevnt, et bredt utvalg av aktiviteter for å nå ut til alle, og tilbyr også aktiviteter som sirkeltrening, spinning, musikkaktiviteter, pårørendekurs, svømming og tur- og fotogruppe. Noen aktiviteter er uten påmelding, mens andre er lukkede aktivitetsgrupper med begrenset antall plasser.

1.2 Problemstilling

Gjennom dette masterprosjektet ønsket jeg å se nærmere på hvordan naturen kan være helende i seg selv. Dermed ønsket jeg å se på hvordan fysisk aktivitet gjennom friluftsliv bidrar til å fremme mestring og opplevd bedring hos personer med psykiske helseutfordringer. Samtidig ønsker jeg å assosiere mine observasjoner med teorier om mestring, bedring og opphold i naturen.

Problemstillingen ble dermed:

På hvilken måte kan opphold i naturen og friluftsliv føre til økt mestring og opplevelse av bedring hos personer med psykiske helseutfordringer?

2.0 Teoretisk rammeverk

Psykisk helse er et stort forskningsfelt som det er vanskelig å få full oversikt over. Jeg kan dermed bare ta for meg en liten del, relatert til mitt prosjekt på dette tidspunktet. Jeg ønsker en spisset forståelse for psykisk helse og friluftsliv, noe jeg vil få ved å lese nøye utvalgt litteratur og sette teoriene i sammenheng med relevant forskning gjort på området. I denne oppgaven har jeg valgt noen teoretiske perspektiver relevant for studien, som vil belyse oppgaven både på en faglig og en interessant måte. Teoriene gir meg mulighet til å dra tydelige assosiasjoner mellom teori og praksis, som er hensikten med prosjektet. Studier viser at fysisk aktivitet har en antidepressiv effekt og medfører lik reduksjon i symptomer som andre former for behandling, blant annet samtalebehandling og antidepressive medikamenter (Langeland, 2006; Kjellman, Martinsen, Taube, & Andersson, 2014). Lignende funn sees også i sammenheng med friluftsliv og opphold i naturen, og ut i fra dette har friluftslivsterapi og det amerikanerne kaller Adventure Therapy og Wilderness Therapy vokst frem (Tellnes, 2009; Bratman, Hamilton, & Daily, 2012; Vikene, 2012; Bratman G. N., Hamilton, Hahn, Daily, & Gross, 2015).

Statlig og politisk er det et gjennomgående økt fokus på psykisk helse, gjerne kombinert med opphold i naturen, og man ønsker et fokus på å forebygge mer og behandle mindre (Meld. St. 18 (2015-2016), 2016; Meld. St. 19 (2014-2015), 2015). Hvilken betydning naturen har på menneskets psykiske helse finnes det noe forskning på, og det er entydig enighet om at opphold i naturen, enten det er en spasertur eller å sitte i en park, bidrar til redusert stressnivå hos mennesket og fører til bedret mental helse (Razani, et al., 2016; Mayer, Frantz, Bruehlman-Senecal, & Dolliver, 2009). For å finne ut nøyaktig hva det er som gjør at naturen har denne påvirkning på mennesket sees det et økt behov for videre forskning på dette området, ettersom det tidligere har vært forsket mest på om naturen har positiv påvirkning på mennesket.

Det sees også som et økende behov å anvende naturen innen helsefremmende og forebyggende helsearbeid (Meld. St. 18 (2015-2016), 2016). I forhold til dette pågår det et paradigmeskifte med økt fokus på menneskelige ressurser og redusert fokus på sykdom. Gjennom et mer helhetlig menneskesyn hvor perspektivet er på psykososial funksjon og ikke på diagnoser, sees friluftsliv og opphold i naturen som et sted hvor dette er mulig (Langeland, 2006; Kimberly & Cronk, 2016; Medin & Alexanderson, 2000). Det er ønskelig med et samfunn som tilrettelegger mer for opplevelse av mestring, økt selvfølelse, positivt menneskeverd og trygghet. Samtidig er det et økt fokus på brukervedvirkning for at individer skal kunne ta i bruk sine egne ressurser

for å gjenvinne helse, dette forutsetter at individene evner å ta autonome beslutninger til slike handlinger, noe som ikke alltid er like enkelt når man er syk (Tellnes, 2007; Bredland, Linge, & Vik, 2011; Tellnes, 2017). Normalt friske søker selv etter salutogene opplevelser i fritiden, opplevelser som fremmer helse, men når man er syk er det ofte nødvendig at samfunnet tilrettelegger for slike aktiviteter. Ved å ta i bruk egne ressurser vil man oppnå en følelse av mestring og tiltakslust, som videre vil være en god måte å øke funksjonsevnen på (Tellnes, 2007; Dybdahl & Tellnes, 2017).

2.1 Menneskets tilknytning til naturen

Menneskets historiske og biologiske forhold til naturen er grunnlaget for påstandene om at opphold i naturen er helsefremmende, og at her ligger det et vell av muligheter for godt og faglig psykisk helsearbeid (Tellnes, 2009; Gabrielsen & Fernee, 2014). Det er samspillet med naturen som er helsefremmende for oss, ikke bare fordi den holder oss i live og gir oss vann, mat og brensel, men vi har en dyp genetisk forankring i grønne omgivelser. Dette gir mennesket spesielle forutsetninger for å klare seg i naturlige omgivelser, og fravær av kontakt med naturen kan skape følelsesmessige mangeltilstander (Gabrielsen & Fernee, 2014). Naturen byr på uendelige muligheter for psykiske og fysiske utfordringer, samtidig gir den frihet fra hverdagen, ro til tankene og bidrar til et kvalitetsrikt samvær med andre (Gabrielsen & Fernee, 2014).

Påstandene om naturens helsebringende effekt på mennesket har sitt opphav fra de miljøpsykologiske evolusjonsteoriene som bygger på at mennesket har en nedarvet og medfødt tilknytning til naturen og andre levende organismer (Wilson, 1984; Ulrich, 1984; Kaplan & Kaplan, 1989). Ulrich (1984) og Kaplan & Kaplan (1989) sine evolusjonsteorier baserer seg på stressreduksjon og naturens rekreative virkninger. Wilson (1984) sin hypotese om biofilii har blitt videreutviklet av Meyer & Frantz (2004) til å handle om menneskets instinktive og biologiske behov til å være i nærheten av naturen, hvor det å føle seg tilknyttet til naturen har en helsebringende effekt på mennesket (Wilson & Keller, 1993; Mayer & Frantz, 2004). De miljøpsykologiske evolusjonsteoriene forklarer at naturen synes å appellere til noe grunnleggende i oss, og at friluftsliv og opphold i naturen er en kilde til livsglede og tilhørighet, samtidig som det bidrar til å holde menneskets psykiske helse i balanse ved å tilby fred og ro (Meld. St. 19 (2014-2015), 2015; Meld. St. 18 (2015-2016), 2016; Ottosson & Ottosson, 2006). Lignende påstander om friluftslivets positive virkninger på menneskets mentale og fysiske helse har rapporten fra nordiske miljøprosjekt flere forskninger som støtter, og at dette kan være

som følge av at vi nærmer oss vår opprinnelige livsform og at dette bidrar til å redusere menneskets stressnivå og fører til en bedret mental helse (Miljøverndepartementet, 2009).

Naturen tilbyr et fristed fra vår moderne livsform med økende stress som skaper helsebelastninger, ettersom vi mennesker har en nedarvet evne til og automatisk å oppfatte en situasjon som trygg eller truende for vår eksistens. Dette er noe Ulrich (1984) mener flere situasjoner i det moderne samfunnet setter i gang. Han kalte dette fare- eller flukt-reaksjoner, reaksjoner som setter kroppen i alarmberedskap, og antydte at denne vedvarende stresspåvirkningen er helseskadelig for oss mennesker og at naturen er en arena som bidrar til å motvirke disse stressreaksjonene (Ulrich, 1984).

2.2 Mestringsforventning

Teorien om mestringsforventning (self-efficacy) er en persons egen tro på egne evner til å gjennomføre en gitt handling. En persons mestringsforventning bestemmer hvordan de tenker, føler, motiveres og oppfører seg (Bandura, 1997; Bandura, 2009) Mestring handler også om hvilke erfaringer individet har fra tidligere, i forhold til å løse problemer, takle kriser og utfordringer. Mestringsforventningen er avgjørende for hvordan vi håndterer ulike hendelser (Bredland et al, 2011). Teorien om mestring sammen med teoriene om naturens restituerende fordeler er det overhengende teoretiske bakgrunnsteppet for denne oppgaven i forhold til å se hvordan det kan bidra til at individene får økt sin mestringstro og lærer å dra det med seg til hverdagen, i tillegg til å påvirke helsen positivt. Bandura mener mennesker lærer gjennom fem mekanismer og det er selvregulering, modellering, symbolisering, planlegging og selvrefleksjon, hvor alle er viktige når det gjelder personlig utvikling og muligheten for å gjenvinne kontroll over eget liv (Bandura, 1971; Langeland, 2006).

Opplevelse av mestring er en viktig faktor i Antonovsky (1979) sin teori om salutogenese, som representerer en grunnleggende forståelse for hvordan mestring skapes, og det eksisterer få studier som har undersøkt hvilken effekt salutogenese og dens helsefremmende prinsipper har på opplevelsen av mestring hos personer med psykiske helseproblemer (Langeland, 2006; Langeland, Wahl, Kristoffersen, & Hanestad, 2007). Et sentralt poeng i det salutogene paradigmat er at mestringsperspektivet, i større grad enn sykdomsperspektivet, vil lede hjernen til å se nye muligheter og ubrukte sider hos de hjelpesøkende og i deres omgivelser (Langeland, 2006). Videre bidrar dette synet på helse til at individene fokuserer på hvilke elementer i sitt liv som er viktige for å inneha god livskvalitet, uavhengig av sykdom, ettersom man kan ha god

helse selv om man er mye syk. Alt avhenger av hvilke mestrings- og motstandsressurser individet har (Antonovsky, 1979; Medin & Alexanderson, 2000).

2.2.1 Salutogenese

Salutogenese fokuserer på hva som holder oss friske og hva som fremmer helsen, og er det motsatte av patogenese, som ser på hva som fører til uhelse og som gjør oss syke (Antonovsky, 1979). Teorien byr på en forståelsesramme for hvorfor noen har bedre helse enn andre, hvilke forhold som er helsebringende og hvordan man kommer seg nærmere den positive polen på helsekontinuumet (Antonovsky, 1979; Kristoffersen, 2006). Salutogenese fokuserer på individet og dens historie mer enn individets diagnose, og vektlegger dermed individets mestringssevner, retter fokuset mot menneskets iboende mestringsressurser og hvilke kilder som bidrar til å fremme individets helse. Et individ defineres som et åpent system i aktivt samspill med omgivelsene, både indre og ytre forhold, og forstår spenning og belastning som potensielt helsefremmende, med fokus på passende utfordringer (Langeland, 2006).

Bruken av de potensielle eller eksisterende motstandsressurser salutogeneseteorien understreker, fokuserer ikke bare på reduksjon av risikofaktorer, men også på en aktiv adaptasjon som idealet i behandling, hvilket betyr en behandling tilpasset individets evne til å arbeide med seg selv og sine relasjoner (Langeland, 2006). Antonovsky (1979) mener helse oppstår når individet opplever en følelse av sammenheng og ut fra dette utviklet han begrepet "sense of coherence" (SOC), som ser på hvilke elementer som er nødvendig for at ett menneske skal mestre ulike hendelser i livets løp. "Sense of coherence" oversettes på norsk til opplevelse av sammenheng (OAS) og består av tre hovedkomponenter: mening, begripelighet og håndterbarhet.

2.2.1.1 Opplevelse av sammenheng

Opplevelse av sammenheng heretter forkortet til OAS ser på hvordan personer med høy grad av OAS er bedre rustet til å mestre påkjenninger i livet, enn personer med lav grad av OAS (Antonovsky, 1979). Antonovsky (1996) fant at mennesker opplever virkeligheten i form av begripelighet, håndterbarhet og mening, og de tre komponentene bidrar til mestring, helse og velvære. OAS uttrykker om personer har en gjennomgående stabil, men dynamisk, tillit til at stimuli som stammer fra egne indre eller ytre omgivelser i livet er strukturerte, forutsigbare og forklarlige (begripelige). Videre må individets ressurser være tilgjengelig for å kunne møte de

krav stimuli stiller og at kravene oppleves som utfordrende, håndterbare og at dem gir individene mening (Antonovsky, 1996).

Antonovsky (1979) forklarer den menneskelige helsetenkingen som å være i livets elv, og stiller det avgjørende spørsmålet om hva som avgjør individets evne til å svømme bra i forhold til hvor man er i livets elv, og at alle bevegelser i elven kan assosieres med hvordan livet utformer seg. Dette bidrar til en dypere forståelse for hvordan personer med høy grad av OAS håndterer eventuelle personlige livskriser bedre enn de med lav grad av OAS. En høy grad av OAS indikerer god helse og studier viser at personer med høy grad av OAS håndterer sykdom, både fysisk, psykisk og sosialt bedre enn en person med lav grad av OAS. Samtidig oppfatter de livet som spennende og at vanskeligheter man møter bare er utfordringer som fører til ny mestringsopplevelse (Kristoffersen, 2006). Personer med lav grad av OAS opprettholder en forventning om at all utvikling vil gå i en negativ retning og vil dermed reagere med nedstemthet, noe som igjen vil påvirke helsen til individet det gjelder (Kristoffersen, 2006). Lav grad av OAS kan føre til lært hjelpeløshet, et mønster man lærer inn i hvor man opplever og ikke ha kontroll eller at det ikke nytter å gjøre noe for å forhindre negative utfall (Seligman, 1992). Tanker om at dette er "min" skyld og at det ikke går over er resultatet av lært hjelpeløshet. Dette bidrar til at personen det gjelder unngår å handle selv, siden han tror det ikke har noen verdi, og han har lav grad av OAS (Kristoffersen, 2006; Seligman, 1992).

2.2.2 Individuelle mestringsressurser

Personer må oppleve passende utfordringer i hverdagen, noe som er grunnleggende for at utfordringene skal fremme OAS og mestring. En forutsetning for at personer skal kunne overvinne hverdagslivets spenninger og utfordringer, er at de anvender sine mestringsressurser (Langeland, 2006). Vel så viktig er det at man selv opplever å ha kontroll over eget liv for å kunne takle de utfordringer livet gir. Å oppleve og ikke å ha kontroll over egen situasjon og eget liv kan være sykdomsfremkallende i seg selv (Bredland et al., 2011). Utfordringer i hverdagen blir sett på som et grunnleggende menneskelig behov. Dette begrunnes med at belastninger er en nødvendig del av menneskers modning og selvrealisering. Likevel er det viktig at utfordringene er passende og håndterbare og at det er en balanse mellom over- og underbelastning (Langeland, 2006). Det antas at mestring av utfordringer bidrar til fortsatt motivasjon til å være en aktiv medspiller i egen utvikling, og en forutsetning for å oppnå en følelse av å lykkes (Langeland, 2006).

Individuelle mestringsressurser handler i stor grad om hva man tenker i forhold til situasjonen og at stress er et resultat av individets vurdering av sin relasjon til situasjonen, og egen evne til å tilpasse seg denne. Denne fenomenologiske tilnærmingen på stress sees i en sammenheng med individets oppfatning av situasjonens mening, hvilken betydning den har for identiteten, og for en redegjørelse av menneskelige muligheter og opplevelse av å vise omsorg og å bli vist omsorg (Benner & Wrubel, 2006). Basert på individets bakgrunn i forhold til interesser, verdier, ferdigheter, vaner og bekymringer defineres hva som er stressende og hvilke mestringsmuligheter som er tilstede hos individet (Benner & Wrubel, 2006). Gjennom forståelse av egen situasjon og opplevelse av egen kapasitet til anvendelse av individuelle ressurser, vil dette kunne gi en følelse av tilhørighet (Tellnes, 2009). Tellnes (2009) forklarer at forståelsen av denne kapasiteten var en kombinasjon av individers mulighet til å oppnå forståelse av den situasjon de befant seg i, og det å finne mening i å bevege seg i en helsefremmende retning. Når man får være deltaker i et fellesskap basert på egne forutsetninger, vil flere trives og dermed kunne oppleve en følelse av likeverd og at man er betydningsfulle i samfunnet man er en del av (Tellnes, 2007).

Individet former og formes av meninger og betydninger. Når man forstår at individet er et aktivt deltagende selv, som både former og formes av relasjoner, blir vi i stand til å se kroppen, situasjonen og den personlige rollen i stress- og mestringsprosessen, og man ser at personen er et aktivt deltagende selv i situasjonen (Benner & Wrubel, 2006). Langeland (2006) nevner faktorene egoidentitet, sosial støtte, oversikt og kontroll, kultur og kontinuitet som viktige mestringsressurser for helsen og som de viktigste faktorer for individets OAS.

2.3 Bedringsprosesser

Mennesker kommer seg og enhver bedring fra en psykisk lidelse eller utfordring, handler om krevende menneskelige utviklingsprosesser (Borg & Topor, 2003). Det handler om at man skal føle individuell bedring og selv om noen forhold i livet fremdeles er problematiske har man gjennom egen bedringsprosess opplevd bedring, både i sosiale relasjoner og i hverdagslivet (Borg & Topor, 2003). Ingen kan klare alt alene, og det ”å komme seg” handler om en gradvis menneskelig utvikling, både selvstendig og ved hjelp av andre.

2.3.1 Sosiale relasjoner og tilhørighet

Samspillet mellom individ og miljø er viktig. Vi må føle en tilhørighet til samfunnet og menneskene vi oppholder oss rundt. Det sosiale nettverket man er en del av har en betydning

for hvilken grad man opplever samhold, tillit og kontroll i livet (Kristoffersen, 2006). Det sosiale livet er viktig i bedringsprosesser og relasjoner mellom mennesker og steder er viktig for personenes liv, og dermed også helsen. Det handler om å være til stede i eget liv og i kontakt med andre mennesker (Borg & Topor, 2003). Sosiale relasjoner og tilhørighet synes å ha direkte innvirkning på individets livskvalitet, ettersom det har en tydelig sammenheng med helse (Antonovsky, 1979; Nordenfelt, 1995).

2.3.1.1 Livskvalitet

Livskvalitet faller ofte synonymt med det å ha det bra og psykisk velvære. Det har også likhetstrekk med det engelske begrepet ”well-being”, som ikke har en direkte god oversettelse til norsk, men omhandler objektive og subjektive tilnærminger til tilfredshet. Næss (2011) definerer livskvalitet som når livet oppleves som godt, med en grunnstemning preget av glede (Næss, 2011). Folkehelseinstituttet skriver at livskvalitet ofte oppfattes som lykke og definerer livskvalitet som å ”*oppleve glede og mening, vitalitet og tilfredshet, om å bruke personlige styrker, føle interesse, mestring og engasjement*” (Nes, 2017). Der er en direkte sammenheng mellom livskvalitet og psykiske helseutfordringer, dette skyldes av at noen av faktorene som bidrar til livskvalitet også synes å beskytte mot de psykiske helseutfordringene, blant annet depresjon og angst. Livskvaliteten påvirkes av faktorer, som i kombinasjon med de salutogenetiske prinsipper om fremming av helse, sees på som viktige beskyttelsesfaktorer for å sikre positive konsekvenser for individets totale helsetilstand. Dette foregår blant annet gjennom sosial støtte og relasjoner, positive og negative livshendelser, helseatferd, mestringsressurser og godt immunforsvar. Det er viktig at de tiltak og intervensjoner i folkehelsearbeidet som rettes mot individets psykiske helse legger til rette for opplevelse av mestring og glede, sosial deltagelse, autonomi og mening. Mye tyder på at styrkende tiltak mot psykiske helseutfordringer kan forebygge mer enn tiltak rettet direkte mot en psykisk lidelse (Nes, 2017).

2.4 Holistisk menneskesyn og helhetlig helseperspektiv

Et menneskesyn innenfor helse går ut på at ett menneske sees på som fritt med ansvar for egen helse og i ett helseperspektiv ser man på hvilke forhold som bidrar til opprettholdelsen av individets helse (Medin & Alexanderson, 2000). Helse sees synonymt som en helhet og består av tre forhold, fysiske, psykiske og sosiale, som er gjensidig avhengig av hverandre for å oppleve å ha god helse (Priest, 2012). Helsen kan ikke forstås bare ut i fra et forhold, men av alle de overnevnte forholdene, i tillegg til kulturelle og åndelige, ettersom alle påvirker

hverandre gjensidig, og er en del av det sammensatte og helhetlige fenomenet som helsen er (Kristoffersen, 2006; Priest, 2012; Medin & Alexanderson, 2000; Myss & Shealy, 1991). I en behandlingssituasjon er det dermed viktig å se hele mennesket i en sammenheng, ettersom alle helsedimensjonene er av betydning for menneskets livskvalitet, og samtidig oppleve en god nok helse til å fungere optimalt i hverdagen (Antonovsky, 1979; Medin & Alexanderson, 2000; Almvik & Borge, 2014)

I en bedringsprosess eller et rehabiliteringsperspektiv kan et helhetlig menneskesyn forstås som at man må se mennesket i en sammenheng. Man må se på menneskets liv som et bakgrunnstepp for hvilken behandling det er behov for og ikke bare se individets skade eller utfordring, uten å kunne se hele konteksten og i ett større perspektiv. I en bedringsprosess handler det for individet om å finne seg selv på nytt og i en sammenheng som vil gi ny mening og forståelse (Bredland et al., 2011). Dette er viktig i helseperspektivet og det pågående paradigmeskifte i synet på helse, hvor pasienten og mennesket ikke lenger blir sett som en adskilt kropp og psyke, men mer som en helhet. Fremdeles er det mye fokus på symptomer og diagnoser i naturvitenskapen, men for at individene skal få mulighet til å oppleve god helse, fokuseres det nå på hvor hensiktsmessig det er å legge til rette for helsefremmende og forebyggende helsearbeid med mer fokus på salutogene enn patogene årsaksforhold til sykdom (Medin & Alexanderson, 2000; Souminen & Lindstrom, 2008; Almvik & Borge, 2014; Ulland, Thorød, & Ulland, 2015).

2.5 Tidligere forskning

Det eksisterer lite forskning på psykisk helse og friluftsliv. En kunnskapsoversikt fra 2016 poengterer viktigheten for videre forskning på emnet, ettersom det er et økende behov for mer kunnskap og forskning til å besvare spørsmålene om hvorfor, hvordan og for hvem friluftslivsterapi fungerer. Samtidig er det et behov for å vite mer om når behandlingen ikke er virkningsfull og under hvilke forutsetninger dette gjelder (Fernee, Gabrielsen, Andersen, & Mesel, 2016).

De siste årene har det blitt et økt statlig fokus på psykisk helse og friluftsliv, noe man ser gjennom flere politiske og faglige føringer i Meld. St. 18 (2015-2016) "Friluftsliv: natur som kilde til god helse og livskvalitet", Meld. St. 19 (2014-2015) "Folkehelsemeldingen: mestring og muligheter" i 2015 og rapporten "Naturopplevelse, friluftsliv og vår psykiske helse" (Miljøverndepartementet, 2009). Videre viser opptrappingsplanen for psykisk helse viktigheten

med videre utvikling av behandlingsformer med fokus på brukermedvirkning og et helhetlig menneskesyn og helseperspektiv (St.prp. nr. 63 (1997-98). Samtlige nevnte offentlige dokumenter presiserer gjennom et folkehelseperspektiv viktigheten for mennesket å være i kontakt med naturen, og regjeringen oppfordrer nå alle behandlingsinstitusjoner til å anvende naturen og friluftsliv som en del av behandlingen (Meld. St. 18 (2015-2016), 2016).

I følge de miljøpsykologiske evolusjonsteoriene påvirker naturen mennesket gjennom flere aspekter, alt fra fysiologiske, kognitive, sosiale, psykologiske og åndelige (Wilson, 1984; Ulrich, 1984; Kaplan & Kaplan, 1989). Flere forskere har forsøkt å finne ut hva som gjør at oppholdet i naturen har en god påvirkning på menneskets helse, og det kommer alltid tilbake til de miljøpsykologiske evolusjonsteoriene. Allerede i 1910 startet Gibson (1979) en sommercamp for psykiatriske pasienter ved et sykehus i New York som følge av den positive effekten pasientene hadde på starten av 1900-tallet, da de måtte flytte pasientene ut i telt siden sykehuset var overfylt. Dette resulterte i en uventet og positiv effekt hos pasientene og bidro til utviklingen av friluftslivsterapien. Men det var ikke før i 1930 arbeiderene på campene startet å fokusere på hvordan de kunne tilfredsstille de psykologiske behovene hos pasientene (Gibson, 1979). Ulrich (1984) gjennomførte en banebrytende empirisk studie på bakgrunn av Wilson (1984) sin biofilhypotese for å se om den hadde noe for seg. I denne studien undersøkte Ulrich om rehabiliteringstiden var kortere hos pasienter som hadde utsikt til et tre og grøntareal, enn hos pasientene som hadde utsikt rett i en murvegg etter en galleblæreoperasjon, og fant at de som hadde utsikt mot grøntarealer hadde kortere rekonvalensetid enn den gruppen som ikke hadde det (Ulrich, 1984). Biofilhypotesen har videre blitt implementert i forskning på rehabiliteringsopphold og den har blitt anvendt i forbindelse med, og vist positive resultater, ved dyreassistert terapi hos personer med psykiske lidelser (Berget, Ekeberg, Pedersen, & Braastad, 2011).

Forskning på helsegevinsten av aktiviteter i naturen, selv om den har vært minimal, viser et økende menneskelig behov for opphold i naturen for den helsebringende effekten, spesielt grunnet økende urbanisering og menneskelig stress (Stigsdotter, et al., 2010). Videre viser flere studier hvilke helsegevinster opphold i naturen eller tilgangen på grøntareal i nærområdet gir. En studie gjort ved Stanford University i California undersøkte om opphold i naturen kunne redusere den destruktive tankegangen som foregår i hjernen. I studien ble 38 friske individ fordelt i to randomiserte grupper, hvor den ene gruppen skulle spasere i naturskjønne omgivelser og den andre gruppen skulle spasere i urbane strøk. Hjerneaktiviteten til

informantene ble målt før og etter spaserturen og de som gikk i naturen hadde en signifikant reduksjon av destruktiv grubling og neural aktivitet i motsetning til kontrollgruppen. Studien viser dermed at eksponering til natur kan være en vei til forebygging av mentale helseutfordringer, som depresjon og andre mentale lidelser, og at den økende andelen av populasjon i urbane strøk og økende andel av personer med mentale lidelser kanskje henger sammen (Bratman et al., 2015). Lignende studie ble gjort av Razini et al., (2016). De gjennomførte en evaluering av Stay Healthy in Nature Everyday (SHINE) intervensjon for å se om opphold i parker eller i naturområder bidrar til stressreduksjon og helsefremming, og studien viser at eksponering til natur assosieres med bedre helse og reduserte helseforskjeller (Razani, et al., 2016).

Hill (2007) gjennomførte en litteraturstudie i et forsøk på å identifisere hvilke terapeutiske faktorer villmarksterapien har, for å kunne gi evidensbaserte behandlingsalternativer på fagområdet til psykologer og terapeuter innenfor fagfeltet. Studien fant at det eksisterer manglende empirisk støtte av hvilken effekt villmarksterapien har, selv om flere studier viser at denne behandlingsformen er virkningsfull (Hill, 2007). De manglende funnene som krever mer forskning er på hvilke langtidsvirkninger terapiformen har, og hvilke faktorer som er mest virkningsfulle. Lignende funn om mangler og behov for videre forskning ble også nevnt av Fernee et al., (2016).

I Norge er det gjennomført flere kvalitative undersøkelser på friluftsliv, opphold i naturen og mental helse. Vikene (2012) gjennomførte en studie hvor seks pasienter ved et distriktpsykiatrisksenter deltok på tre til seks friluftslivsturer i nærmiljøet over en periode på tre uker, og fant at pasientene opplevde at deltakelsen i friluftsliv både var beroligende, lærerik og givende (Vikene, 2012). Rommetveit (2012) gjennomførte en undersøkelse på en turgruppe med deltakere fra ruspsykiatrien på en ukes langtur i fjellheimen som viser at det å drive med friluftsliv kan gi flere positive gevinster. De mest overraskende funnene var deltakernes fokus på gruppa og hvor viktig det sosiale var, det å ha noe fast og gå til opplevdes som trygt og ga dem ny erfaring (Rommetveit, 2012). Tilsvarende funn sees i den amerikanske litteraturstudien til Bratman et al., (2012) som viser et økende fokus på anvendelsen av naturen i forhold til bedring av menneskets psykiske helse, men det sees også et behov for mer forskning, for å avgjøre hvilke mulige årsaksforhold som er gjeldende funn i litteraturstudien (Bratman et al., 2012).

Mutz & Müller (2016) gjennomførte to forskjellige studier, hvor en studie ble gjennomført i Alpene og den andre studien var en åtte dagers tur på Hardangervidda. De fant at deltakerne skåret høyere på livskvalitet, lykke, mindfulness og self-efficacy, og redusert opplevd stress på begge turene, men en høyere skår ble målt hos de som gikk over Hardangervidda. Funnene i studien tyder på at friluftsliv kan fremme mental helse hos ungdom og unge voksne (Mutz & Müller, 2016). Schell, Cotton & Luxmoore (2012) sin studie på ungdom og unge voksne fant at friluftsliv og opphold i natur førte til økt selvtillit og mestring, i tillegg til oppnåelse av personlige mål gjennom turgruppen. Dette ble sett på som viktige resultat i forhold til unge voksnes psykososiale rehabilitering (Schell, Cotton, & Luxmoore, 2012). Maier & Jette (2016) fant i sin studie at fysisk aktivitet, spesielt naturbasert, i økt grad kan anvendes til å forbedre den mentale helsen. De peker også på større behov for programutvikling og initiativer til at dette skal gjøres tilgjengelig til de med psykiske lidelser (Maier & Jette, 2016).

Pryor, Carpenter & Townsend (2005) sin litteraturstudie hevder at på grunnlag av oppblomstringen av mentale sykdommer må vi identifisere hvilke behandlingsprogrammer som er helsefremmende, tilgjengelige og effektive. Elementer studien trekker frem som viktige for behandlingen er små grupper og friluftslivsaktiviteter som byr på utfordringer (Pryor et al., 2005). Videre trekker Pryor et al., (2005) frem at det trengs videre forskning på området, ettersom det er et økt behov for teoretiske og empiriske undersøkelser som ser på hvordan hvilken innvirkning behandlingen har og hvordan behandlingens utfall påvirker på deltagerens helse og livskvalitet.

Det er gjennomgående tilsvarende mangler i flere av de nevnte studier, det behøves mer forskning for å bestemme hvilke mulige årsaksforhold som er gjeldende og hvilke langtidsvirkninger behandlingsformen har (Pryor et al., 2005; Hill, 2007; Bratman et al., 2012; Fernee et al., 2016; Maier & Jette, 2016). Det hevdes at det eksisterer et økende behov for studier innenfor fagfeltet for å kunne skape evidensbasert støtte til behandlingsformene som flere ser viktigheten av å tilby. For selv om flere av studiene viser til positive og gode effekter for friluftsliv og menneskets opphold i naturen, mangles det kunnskap på hvilke faktorer ved friluftslivsterapi som skaper effekten, og hvilke langtidseffekter friluftslivsterapien har for deltakerne.

3.0 Metode

Hensikten med denne studien er å innhente en dypere og mer betydningsfull forståelse og kunnskap om hvordan naturen påvirker menneskets psykiske helse. Til besvarelse av problemstillingen benytter jeg et kvalitativt forskningsperspektiv, med etnografi som metode. Jeg har forsket på en avgrenset gruppe i samfunnet og denne metoden gjorde at jeg kunne fordype meg i problemstillingen på best mulig måte. Ved kvalitativ metode formes designet og problemstilling etterhvert som oppgaven blir til og jeg har ved flere anledninger måttet tatt ett steg tilbake og justert på problemstillingen (Polit & Beck, 2014). En kvalitativ tilnærming gjør at man kan få dypere innsikt i og en bedre forståelse av fenomenet man undersøker. Jeg ønsket gjennom denne metoden å koble eksisterende teori med de data jeg fikk gjennom forskningen for å framstille oppgaven på en faglig og interessant måte.

3.1 Etnografi

Den etnografiske metoden med feltarbeid som utgangspunkt, gjorde at jeg hadde mulighet til å være en deltakende observatør, og dermed kunne tilegne meg viktig og nyttig kunnskap til mitt prosjekt (Hammersley & Atkinson, 2012). Dette ga meg mulighet for en dypere forståelse for hvordan det teoretiske perspektivet assosieres med virkeligheten, ettersom det antas at fysisk aktivitet i friluftsliv påvirker til økt på mestringsstro hos informantene i studien.

For å styrke min forskning kombinerte jeg feltarbeidet med samtaler under turen og intervju av informantene innen to uker i etterkant av turen. Intervjuene har vært semi-strukturerte, både fordi jeg ønsket en viss struktur og muligheten for en åpen dialog med informantene (Polit & Beck, 2014). En intervjuguide over aktuelle emner og spørsmål til informantene ble utformet i forkant av turen (vedlegg 2). Det ble ikke stilt noen direkte spørsmål fra intervjuguiden under turen, da jeg synes at det var viktig å holde en naturlig flyt i samtalene som utartet seg der.

Gjennom intervjuene og samtalene med informantene, turdeltakerne og turlederen, hadde jeg mulighet for å innhente viktig individuell informasjon som jeg kunne knytte opp mot observasjonene. Dette bidrar til styrking av validiteten og generaliserbarheten til mitt forskningsresultat. Jeg ønsket å gjennomføre forskningen på denne måten både for å lære av informantene og for å innhente en helhetlig forståelse til temaet. Som forsker oppholdt jeg meg blant informantene i deres naturlige omgivelser og gikk ”inn i deres verden” i ett forsøk på å tilegne meg en indre forståelse for emnet (Polit & Beck, 2014). Datainnsamlingen foregikk som

observasjon og gjennom uformelle samtaler (Polit & Beck, 2014). Det er under samtaler med andre mennesker vi lærer hverandre å kjenne. Ut av samtale får vi personlig informasjon om opplevelser, følelser og holdninger til den verden de er en del av (Kvale & Brinkmann, 2015). Denne form for informasjon er essensiell for mitt forskningsprosjekt.

Før feltarbeidet fant sted var jeg med som deltaker på noen av de ukentlige dagsturene de har, som forberedelse frem mot langturen vi gjennomførte på høsten. Gruppen møtes en gang i uken for å gå tur sammen, bli kjent med hverandre og erfare hvordan det å bære en sekk med vekt i. På denne måten blir informantene tryggere på hverandre og i stand til å motivere hverandre frem på de lengre turene de har hos Interferens. Hensikten med min deltakelse i forkant var å gjøre meg kjent, skape trygghet og tillit mellom meg som forsker og dem som informanter, for at gruppen skulle bli trygge nok til å utveksle tanker og følelser med meg som forsker på turen og under intervjuene (Thagaard, 1998).

3.2 Utvalg

Utvalget i denne studien var kvinner i en lavterskel aktivitetsgruppe som jeg fikk være deltakende observatør hos. Det var ikke meg som forsker som valgte ut informantene, og dette bidrar til å styrke oppgavens validitet. Utvalget var allerede satt da jeg kom inn, ved at informantene i turgruppen hos Interferens var de som skulle være med på turen. Utvalget var kvinner i alderen 30-60 år. Etersom jeg fulgte gruppen på tur to dager mer enn opprinnelig plan på et senere tidspunkt var der flere til stede, men jeg forhold meg ikke til dem som informanter, siden de falt utenfor de opprinnelige kriteriene.

3.3 Datainnsamling

I forkant av prosjektet hadde jeg flere møter og samtaler med lederen i aktivitetsgruppa hos Interferens, før møtet med informantene. Dette var for å gjøre meg kjent på stedet og for informantene i turgruppa. Allerede før gruppen møtte meg, var de åpne for at jeg skulle være med dem på tur, noe jeg så på som positivt til mitt forskningsprosjekt. Feltarbeidet startet ikke før informantene hadde gitt skriftlig samtykke, og dette ble gjort i god tid før turen startet (se vedlegg 1).

Uheldigvis ble det et relativt stort frafall i løpet av sommeren, før turen fant sted i begynnelsen av september. Vi skulle være seks til åtte turdeltakere inkludert to turledere, men frafallet av

turdeltakere gjorde at utvalget mitt ble redusert. Utvalget bestod til slutt av to informanter og lederen for turgruppen, som er noe mindre enn hva man ideelt sett har i en kvalitativ studie. Jeg valgte dermed å følge turgruppen videre på to enkeltturer utover høsten for å styrke mine funn, i tillegg til intervju av turleder. Kombinasjonen av to metoder i forskningsprosessen ga meg tilstrekkelig med data til å gjennomføre studien. Ved hjelp av ”thick descriptions” fikk jeg muligheten til å gå i dybden hos deltakerne, selv om jeg mistet noe data i bredden (Geertz, 1973).

Feltarbeidet ble gjennomført på en ukes lang fjelltur i et fjellområde i Agder-regionen i august/september 2016, i tillegg til to individuelle dagsturer i oktober. Langturen varte fra mandag til søndag, hvor alle dager ble tilbragt ute i naturen og i telt om natten. De kvalitative intervjurundene med enkeltpersonene fant sted innen to uker etter feltarbeidet, dette for at opplevelsene fra turen fremdeles ville være ferskt i minne og enkeltpersonene ville ha fått tid til å reflektere over turens gjennomføring. De to individuelle dagsturene var for å bidra til økt refleksjon og kunnskap til hvordan langturen påvirket informantene individuelt og om det var noen tydelig bedring i forhold til hvordan de oppfører seg og hvilke tanker de har om seg selv, om utfordringer og egen mestringstro. Den ene turen var en dagstur og den andre turen var en overnattingstur. Jeg fikk dermed ni dager med feltarbeid, som resulterte i totalt 16 dataskrevne sider med feltnotater.

3.3.1 Intervjuene

Intervjuene ble gjennomført i midten av september 2016. De ble gjennomført uten båndopptaker og intervjusted ble bestemt i samarbeid med hva den enkelte informanten ønsket. Dette for å bevare den naturlige interaksjonen mellom meg som forsker og informantene, i tillegg til å sikre trygghet til informantene om anonymisering av intervjuene. Setninger og stikkord ble notert fortløpende under intervjuet og skrevet inn på datamaskin samme kveld som intervjuene fant sted. På denne måten ble informasjon som kom frem i intervjuet beholdt, ettersom det fremdeles lå ferskt i minnet. Jeg valgte og ikke følge intervjuguidens spørsmål kontinuerlig, men valgte ut spørsmål etterhvert som jeg følte det naturlig og passende å stille dem. Dette for å bevare samtalen og tryggheten mot meg som forsker mest mulig naturlig, slik at informanten ikke ville oppleve samtalen som skremmende. Det var viktig for meg at intervjuene ble en mest mulig naturlig og informativ samtale mellom meg og informant, hvor jeg ledet samtalen, stilte spørsmål og lyttet godt til hva informantene hadde å fortelle. Totalt utgjorde intervjuene 19 dataskrevne sider.

3.4 Analyseprosessen

Hensikten med analyseprosessen er å innhente en dypere forståelse for det fenomenet man har forsket på. Valg av fremgangsmåte baseres dermed på hvilken metode som egner seg best til det formålet og for at analysen skal bidra til en utvikling av kunnskap med helsefremmende utfall. I analyseprosessen har jeg anvendt Malterud (1996) sin analysemetode; systematisk tekstkondensering. Metoden bygger på Giorgis fenomenologiske analyse og har til hensikt å bygge bro mellom data og resultater ved å organisere datamaterialet under kategorier og fortolke det (Malterud, 1996). Den systematiske tekstkondenseringen foregår i fire trinn for å sortere, organisere og hente ut det viktigste fra de innhentede data; 1) å lese for å få helhetsinntrykk, 2) identifisere meningsbærende enheter, 3) abstrahere innholdet i de enkelte meningsbærende enheter for å få frem temaer og 4) sammenfatte betydningen.

3.4.1 Den systematiske tekstkondenseringen

Gjennom hele analyseprosessen har jeg arbeidet ut i fra den hermeneutiske spiral for å innhente en dypere og mer helhetlig forståelse for deltakernes opplevelser og erfaringer om friluftslivets innvirkning på deres mentale helse, ettersom individuelle personers beskrivelser av hva de selv gjør, gir deres handlinger mening og identitet (Bondevik & Bostad, 2003). Jeg har dermed beveget meg frem og tilbake mellom trinnene i analyseprosessen og ikke fulgt dem systematisk. Dette har gitt meg muligheten for å innhente den dype forståelsen på en adekvat måte.

De utfyllende notatene fra den deltakende observasjon og intervjuene ble lest nøye gjennom flere ganger for at skaffe et overblikk over all innhentede data før jeg startet å analysere. Det var både krevende og utmattende å gå gjennom så mye tekst, og la dermed inn flere pauser for å kunne reflektere godt over det datamaterialet jeg hadde innhentet. På denne måten kom jeg over flere relevante og viktige detaljer etterhvert som jeg ikke hadde bemerket med i første omgang. Jeg noterte viktige momenter fra teksten i margin og farget sitatene i forskjellige farger ut fra viktige temaer jeg etterhvert utarbeidet gjennom flere runder med lesing av data. Dette forenklet arbeidet jeg skulle gjøre senere i tabellen og bidro til en bedre helhetsvurdering.

Etterhvert laget jeg en tabell for hvert intervju og for observasjonene hvor jeg klippet og limet inn relevante sitater, og kommenterte hvilken kategori og underkategorier de tilhørte (se vedlegg 3). De delene i teksten jeg mente var av spesiell betydning og som jeg hadde utfyllende kommentarer til, i forhold til observasjoner eller teorier jeg kunne knytte funnene opp mot,

noterte jeg fortløpende inn i tabellen. Dette bidro til at arbeidet med å finne nøkkel-sitater til resultatpresentasjonen senere ble enklere. Kategoriene og underkategoriene bidro til å identifisere de meningsbærende enheter i teksten, og ut i fra disse abstraherte jeg innholdet og fant etterhvert frem til, assosiert med det teoretiske rammeverket, utfyllende beskrivelser av funnene i studien. Noen sitater falt under flere kategorier og måtte dermed analyseres nærmere ved en senere anledning, for å avdekke hvilke meningsbærende enheter de inneholdt som var viktige for mine resultater.

For å sikre at alle meningsbærende enheter var innbefattet i analyseringen og de presenterte resultater, søkte jeg gjennom teksten gjentatte ganger og kryssjekket opp mot kategoriene, underkategoriene og det teoretiske rammeverket. Det dukket da opp temaer som, i lys av det teoretiske rammeverket, viste seg som spesielt interessante og noen underkategorier ble dermed revidert tilpasset de beskrivelsene de skulle presentere. I analyseteksten har sammenfatningen av mine funn bidratt til at resultatene fremstilles på en autentisk måte i forhold til hva informantene har formidlet under datainnsamlingen og resultatenes betydning kommer da tydelig frem.

3.5 Forskningsetikk

Mitt forskningsarbeid omhandler forskning på voksne kvinner som har psykiske helseutfordringer. I forkant av studien gjorde jeg meg som nevnt kjent for gruppen. Jeg delte tidlig informasjon om min hensikt med å være med gruppen på dagsturene som forberedelser opp mot høstturen, men var jeg tydelig på at forskningen ikke ville starte før den tid og heller ikke før informantene hadde fått tilstrekkelig informasjon, og signert det skriftlige samtykket.

Siden jeg forsker på menneskers privatliv og ønsker å publisere mitt prosjekt, oppstår det etiske utfordringer i forbindelse med dette (Kvale & Brinkmann, 2015). Jeg søkte derfor godkjenning av min forskning hos Regional etisk komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK). Den ble godkjent høsten 2016 (se vedlegg 4). REK har flere krav som må følges for at et prosjekt skal kunne gjennomføres, som innbefatter blant annet taushetsplikt og anonymisering. Ettersom det like før forskningsprosjektets start skjedde en endring i antall informanter på turen og antall dager jeg observerte, sendte jeg inn en endringsmelding til REK som ble godkjent i desember 2016 (se vedlegg 5).

Forskningsprosjektet hadde frivillig deltakelse og informantene fikk mulighet til å velge selv, skriftlig eller muntlig, om de ønsket å være med eller trekke seg fra studien. I forkant av forskningen la jeg vekt på å gi tilstrekkelig informasjon, for å forhindre at det skulle dukke opp konflikter. Informasjonen omhandlet opplysninger om forskningen, taushetsplikt og hvilke etiske prinsipper jeg tar hensyn til ved håndteringen av den sensitive informasjonen som fremkom. Gjennom hele forskningsprosessen tok jeg hensyn til mulige etiske utfordringer som kunne dukke opp i løpet av forskningen og jeg måtte dermed tenke gjennom ulike verdispørsmål for å unngå eventuelle etiske utfordringer. På denne måten ville jeg bli oppmerksom på kritiske og følsomme spørsmål som kunne forekomme under intervjuene (Kvale & Brinkmann, 2015).

Informantenes opplysninger ble anonymisert med en gang transkriberingen av intervjuene startet og har under hele forskningsprosessen blitt behandlet konfidensielt. De transkriberte filene oppbevares i passordbeskyttede mapper for at uvedkommende ikke skal få tilgang.

3.5.1 Egen rolle som forsker

Min rolle som forsker var deltakende observatør gjennom kommunikasjon og samhandling med informantene. Denne kunnskapsteorien om samhandling som deltakende observasjon baserer seg på en "ansikt-til-ansikt"-samhandling, hvilket er den mest uinnskrenkede måten å tilegne seg kunnskap om andre menneskers kultur og samfunn på (Wadel, 1991). Fordelene med denne metoden er nærheten til emnet, samtidig som det er den best egnede til å fremskaffe data om samhandling og fremsette relasjonelle og prosessuelle forklaringer (Wadel, 2006). Som forsker er det viktig å holde en sunn nærhet til feltet, og ikke insistere på å bare være forsker, men bruke min tilstedeværelse og kompetanse som en ressurs i gruppen. Jeg kunne dermed ikke la forskerrollen definere meg og måtte heller ikke kalle meg forskerrollen som en turdeltaker, for at samhandlingen med informantene skulle bli fortrolig og ekte.

Jeg kom inn i prosjektet med svært positivt blikk på naturen, fysiske utfordringer og hvilken helsebringende effekt dette har. Min forforståelse kunne av den grunn bli en fallgrube som kunne påvirke hvordan jeg fortolket mine observasjoner, ved at jeg ville ha et for positivt lys. Jeg har dermed hele veien forsøkt å holde en naturlig distanse til feltet og mine funn, for å forhindre at min forforståelse skulle farge min forskning. Jeg har fra starten av prosessen, når det gjaldt utforming av intervjuguide og observasjon, og under analysearbeidet av observasjonene, vært bevisst på at min forforståelse ikke skulle legge føringen for hvilke

spørsmål som skulle stilles. Det har ikke alltid vært enkelt å holde avstanden fra min forforståelse, men med bevisstheten om min forforståelse gjorde at det ble lettere for meg å legge den til siden og holde meg objektiv under forskningsarbeidet. På steder hvor min forforståelse har vært relevant har jeg derimot anvendt den eksplisitt. Jeg har forsøkt å holde et så kritisk blikk som overhode mulig under hele forskningen, for at oppgaven skal få den helhetlige og vitenskapelige dybden som er ønskelig.

3.6 Reliabilitet og validitet

Ved kvalitativ forskning stilles det krav til forskningens reliabilitet og validitet for å sikre forskningsoppgavens troverdighet både for forskeren og leseren. Dette er viktig for at den kvalitative forskningen skal kunne gi gyldig og vitenskapelig forskning (Kvale & Brinkmann, 2015).

3.6.1 Reliabilitet

Reliabilitet tilsier hvilken pålitelighet forskningen og dens funn har, og om det er mulig å repetere samme forskning på et senere tidspunkt og oppnå like resultater (Malterud, 1996). Dette er en problemstilling jeg hele veien har hatt til ettertanke under forskningen. Der vil alltid være en mulighet for at en annen forsker ikke vil finne samme funn som meg og at informantene vil svare på en annen måte i en annen setting. I forhold til informantenes fremtoning og reflekterte holdning, ovenfor seg selv og eget utbytte av å være deltakere hos Interferens, har jeg vurdert at det er mulig at informantene vil fremstå eller svare på en annen måte om man ikke har samme fremgangsmåte med å bygge tillit og trygghet til informantene i forkant av datainnsamling. Likevel vil som regel alltid datainnsamling, analyse, tolkning og resultater påvirkes av forskeren på en eller annen måte (Malterud, 1996). Ut over dette er det viktig å erkjenne at det finnes flere gyldige versjonen av kunnskapen og at en annen forsker muligens vil tolke observasjonene og intervjuene på en annen måte enn hva jeg har gjort, alt ettersom hvilken forforståelse forskeren innehar. Samtidig er det viktig å holde en objektiv avstand til funnene og en sunn nærhet til feltet, ettersom metoden innebærer denne ”ansikt-til-ansikt”-samhandlingen (Wadel, 1991). I forkant av studien må man ha et åpent sinn, med rom for tvil, og klargjøre for egen forforståelse og hypoteser om emnet, for å forhindre dens påvirkning på datamaterialet og sikre resultatenes reliabilitet (Malterud, 1996).

Den deltakende observasjonen ble gjennomført på høstturen som varte i en uke. Som observatør kunne denne metoden blitt en fallgrube for meg, om jeg ikke hadde blitt oppfattet som en trygg deltaker i turgruppa og jeg ville dermed ikke fått innhentet naturlig og ekte data. For å unngå dette og sikre at informantene oppførte seg naturlig og ekte i observasjonssammenhengen, anvendte jeg i forkant av forskningen god tid til å gjøre meg og forskningsprosjektet kjent for dem. På grunn av dette var jeg hele tiden bevisst på å fremvise ydmykhet og trygghet ovenfor informantene i turgruppen. Dette bidro til å bygge tillit, og uten tillit ville dette ført til en svakhet i studien. Relasjoner, tillitt og trygghet til informantene er viktig å skape for at de skal kunne gi reell informasjon og for at datafunnene skulle være pålitelige og valide.

Antall informanter er svekkende for min forskning. I starten var det tiltenkt seks til åtte informanter og jeg endte opp med tre informanter uken før turen skulle starte. Jeg ble bekymret for at dette ville gjøre mine resultater lite pålitelige, men frafallet skulle ikke få noen betydning for mitt forskningsprosjekt og jeg valgte dermed heller å følge gruppen noen dager utover hva som først var tiltenkt, siden jeg hadde mulighet til dette. Jeg valgte også å intervju turleder for å få en annen synsvinkel på forskningen og dermed fikk jeg belyst problemstillingen min fra flere hold, både fra informantene og turlederen. Dette bidrar til å styrke datamaterialet i forhold til at det gir flere synsvinkler til fenomenet jeg forsker på. Selve metoden jeg valgte til mitt forskningsprosjekt bidrar også til å styrke denne studien, i forhold til at en hermeneutisk tilnærming gir muligheten for en dypere og mer helhetlig forståelse for de resultater som fremkommer av forskningen.

3.6.2 Validitet

Validitet omhandler i hvilken grad anvendt metode er gyldig til å besvare problemstillingen, og om funnene er overførbare utover den sammenheng studien er gjennomført i. Som forsker må man dermed ta stilling til hva metoden og materialet gir anledning til å si noe om, og hvilken rekkevidde og overførbarhet resultatene har (Malterud, 1996). Validitet deles inn i ekstern og intern validitet, som sier noe om studiens relevans og overførbarhet.

Inter validitet handler om hva studien og funnene snakker sant om, hvilken relevans metoden og resultatene har for å besvare problemstillingen. Den interne validiteten bidrar til å sikre at valgt metode og teoretiske referanseramme er egnet til å gi gyldige svar på problemstillingen og i hvilken grad den kunnskap som fremkommer av forskningen er sann (Malterud, 1996).

Ekstern validitet innebærer i hvilken grad studiens funn er overførbare utover den sammenheng dataene er hentet inn og hvilke forhold funnene kan gjøres gjeldende i. Dette vurderes etter en gjennomgåelse av hvorvidt forholdet mellom det utvalg hvor dataene er hentet fra, hvilken kunnskap vi ønsker å utvikle og den rekkevidden funnene på dette grunnlaget kan få. Det er dermed viktig å overveie hvilke betingelser for overførbarhet av kunnskap som er gjeldende (Malterud, 1996).

Det er viktig at de funn som fremkommer kan overføres til andre forhold, enn konteksten resultatene har blitt kartlagt i (Malterud, 1996). Det at jeg har to metoder; deltakende observasjon og kvalitative semi-strukturerte intervju, bidrar til å styrke forskningens validitet i forhold til at data fra den ene metoden kan belyse data fra den andre (Kvale & Brinkmann, 2015). Under deltakende observasjon får man muligheten til å se bak det umiddelbare og selvsagte. Dette betyr at man kan innhente unikt datamateriale fra informantene, noe som anses som en styrke for valgt forskningsmetode. En svakhet for studien er at det alltid foreligger en fare for at de semi-strukturerte intervjuene, glir ut og ikke holder seg til relevante tema. Det var dermed viktig med en god struktur på intervjuet i en utfyllende intervjuguide med rom for andre spørsmål, for å kunne innhente de data jeg var interessert i (Kvale & Brinkmann, 2015).

4.0 Resultat

Jeg har gjort flere sentrale funn gjennom observasjoner og intervjuer. De sentrale funnene er: **1)** Betydningen av å være en del av en gruppe, **2)** Friluftsliv byr på naturlige og håndterbare utfordringer, **3)** Betydningen av friluftsliv og opphold i naturen og **4)** Livsstilsendring: en bedringsprosess

4.1 Betydningen av å være en del av en gruppe

Relasjonene mellom informantene, heretter omtalt som deltakere, og turleder Karoline hadde stor betydning for at høstturen skulle bli en god opplevelse. Det var tydelig at de hadde vært på tur sammen før, og de var alle klar over hvilke normer og regler man følger sammen som en turgruppe. I turgruppen var det fokus på god kultur, og det var viktig at alle skulle føle seg inkludert og at på tur har man det godt. Det var ikke lov til å syte over ukontrollerbare ting, som vær og vind, ettersom det ikke bidrar til et godt gruppemiljø.

4.1.1 Gruppesamhold og tilhørighet

Begge deltakerne har frem til de ble med hos Interferens gått mye alene i skogen eller på tur, mye på grunn av at de ikke har hatt venner eller familie med lignende interesser. Kjersti forklarer at det at hun har vært syk så lenge, har ført til at hun har mistet kontakten med flere av sine tidligere venner. Ett sosialt nettverk med tilhørighet var noe som manglet og etter at hun hun ble med hos Interferens ser hun hvor stor betydningen tilhørighet har. Hos Interferens opplever de sosialt støtte, knytter vennskap og føler tilhørighet. Selv om det *”ikke er vennskap der man henger sammen på fritiden”*, har deltakerne hos Interferens knyttet bånd sammen på tur og blitt som en vennegjeng. Dette er viktig både for det totale samholdet i turgruppen og for den enkeltes tilhørighet, og det bidrar til at deltakerne opplever det som forpliktende å møte opp på de faste turdagene.

Fokuset i turgruppa og på turene er på de ressurser den enkelte har og hvilke som er gode for gruppa, Karoline viser til at *”noen er sterkere enn andre og kan dermed bære mer, mens andre er en oppmuntrer som ser andres behov”*. Videre forteller hun at når gruppa er smelta sammen slik, blir det en arena for å skape mestring og som gir mening individuelt, dermed blir det lettere å få tak i egne ressurser. En av deltakerne begrunnet dette med:

Tilhørighet er viktig og man føler en viss tilhørighet til de ansatte også. Når turlederne tror at vi mestrer oppgavene og utfordringene vi blir gitt, betyr mye. Gevinsten kommer fort, det å være med i en turgruppe som arbeider mot et felles mål, som er trygge og gode å være i, bidrar til tilhørigheten. Så blir man stilt krav til og man må ta ansvar for seg selv og gruppa.

Gruppesamhold og tilhørighet har mye å si for at deltakerne opplever egen bedring, og det å være en del av turgruppen betyr mye for dem i denne prosessen. Deltakerne er fornøyd med den sosiale settingen turgruppen har. Friluftsliv bidrar til en sosialisering de setter pris på og deltakerne synes det er godt å gå på tur sammen med andre i en gruppe, med felles mål, og som er trygge og gode å være i. Det bidrar til læring i forhold til hvordan man forholder seg til andre mennesker og hvilke hensyn det er viktig å ta når man er på tur. Settingen bidrar til at deltakerne opplever gode relasjoner til andre mennesker og en arena hvor de blir inkludert:

Jeg har gått mye på tur alene i skogen og etter mange år som syk er det godt å gå tur med andre. Man blir litt ego når man er syk lenge og når man er på tur lærer man seg å ta hensyn og å se de andres behov. Det at vi får lov til å være med på dette, at vi blir opplært til å sette opp telt riktig i forhold til vind og vær, at vi er en bit av turgruppa og blir regnet med på lik linje på en måte, det har vært veldig viktig for meg.

Tilhørigheten deltakerne opplever hos Interferens har bidratt til at de trives i turgruppen. Det nevnes at det at noen forventer noe av dem og at de blir sett er viktige forhold for å trives og at relasjoner har mye å si. Ved spørsmål om hvilken betydning Interferens har individuelt forteller Martine dette:

Jeg har noe å gå til, et fast holdepunkt. Det at noen forventer noe av deg, at man blir sett og lurer på om du kommer og bare det å ha noen å snakke med, det er noe som fyller dagene, og det betyr mye.

På spørsmål om hvilke erfaringer turlederen har fra en tur hvor en utfordring umiddelbart bidro til økt mestring og gruppesamhold, deler Karoline denne historien:

Det var den første høstturen hos Interferens og det var flomvarsel på grunn av så mye nedbør. Når vi gikk gjennom krattskogen, var det mye regn og det som egentlig var bekker, hadde vokst til elver vi måtte passere. Alle deltakerne lurte på hvordan dette

skulle gå, men gjennom støtte, motivasjon og pushing av hverandre, førte dette til mye mestring da vi kom oss over. En konkret utfordring, der alle gjennomførte og mestra. Dette bidro til at gruppa ble mer satt og tryggheten økte øyeblikkelig.

For Interferens er det viktig at de eksisterende medlemmene i turgruppen er kulturbærere for de nye medlemmene, slik at alle skal føle seg velkommen. I starten kan det ofte være vanskelig å komme seg i gang og Karoline forteller at da er gruppesamholdet viktig:

Går du i eget selskap, bare i kontakt med egne negative tanker, blir det lett å følge denne spiralen, men det er ikke vanskelig å snu andre veien. Dette ser jeg ofte når det kommer nye personer inn i gruppa, som synes det er tungt å stå opp tidlig og (...) komme seg i gang, og ikke dukker opp, så sier de andre i turgruppa "hils å si at vi vet det er tungt, men de må bare komme og så blir det lettere etterhvert!"

Det er tydelig at Martine og Kjersti ønsker at flere skal få mulighet til å oppleve det samme som dem og under en samtale om turens betydning sa Martine at "flere må være med". Dette viser at deltakerne selv finner det nyttig å være med på hos Interferens og at de selv opplever bedring og at de "klarer å tilføre seg selv mer glede og mestring".

4.1.2 Sosial støtte

Det å bli tilstrekkelig trygge på seg selv og naturen til å kunne ferdes der alene er ønskelig hos begge deltakerne. Samtidig ønsker de å ha noen å gjøre dette sammen med. Martine ytrer at hun skulle ønske vennene hennes var mer interessert i overnattingsturer og ikke bare dagsturer. Kjersti derimot ønsker å bli så trygg på friluftslivet at hun kan ta med seg datteren sin på tur. Interferens har blitt arenaen hvor deltakerne nå opplever den sosiale støtten og gjensidige interessen de har savnet. Både Martine og Kjersti vet de må videre og at de ikke kan være hos Interferens for alltid. I løpet av høstturen opplevde jeg at prosessen mot dette var i gang, og at gjennom utfordringene og den sosiale støtten de opplever bidrar til å gjøre dem tryggere på seg selv og på naturen.

Begge deltakerne forteller om hvor "godt det har vært at turlederne hele tiden har hatt troen på dem og at de ville klare å gjennomføre de planlagte turene". Uten denne form for støtte og oppmuntring fra lederne, ville nok ikke deltakerne hatt tro på seg selv til å gjennomføre de gitte utfordringene helt fra begynnelsen. Mens Martine fant ut, etter en lang bearbeidelse med seg

selv og på eget initiativ, at hun ville være med i turgruppa, forteller Kjersti at hun nesten ble tvunget med. Videre forteller hun at hun ikke ville hatt mot til det, om det ikke hadde skjedd:

Jeg ble tvunget med på tur i begynnelsen og fikk ikke mulighet til å ta beslutningen selv, det ble bestemt for meg. Karina [en annen turlleder hos Interferens] sa jeg skulle være med på høsttur, vintertur og padling, så jeg måtte jo det. Hadde det ikke skjedd, hadde jeg ikke hatt mot til det, eller turt og meldt meg på selv, om det hang lapper om turen på veggene liksom. At hun sa at vi klarer det (...) godt at noen har trodd at jeg klarer det og at jeg har klart det. Det er godt og noe jeg er veldig glad for.

Selv om det var vanskelig å ta steget mot å bli med i turgruppen hos Interferens, er deltakerne glade for at de gjorde det. Selv om de brukte lang tid til å bestemme seg og mer eller mindre ble tvunget med. Martine forteller om at hun ikke var klar til å dra på den første høstturen før turlederne hos Interferens sa hun skulle være med og viste tiltro til at hun både ville mestre utfordringene og gjennomføre høstturen. De er takknemlig for at valget nærmest ble tatt for dem, ettersom de var redd for å ikke være sterke nok fysisk eller psykisk til å være med og trodde at de ville være en byrde for resten av gruppen. Selv om deltakerne er takknemlige for at de ble tvunget med, forteller Karoline om viktigheten med at dette tilpasses hver enkelt deltaker og utdyper at ”om noen blir presset til dette for tidlig i sin bedringsprosess, kan det slå helt feil ut og ikke bidra til opplevd mestring og bedring”, slik hensikten er. Dette viser betydningen av ledere for en slik type gruppe som både ser alle sine deltakere og pusher dem i riktig retning når det passer og når dem trenger det.

4.2 Friluftsliv byr på naturlige og håndterbare utfordringer

Friluftsliv og opphold i naturen byr på naturlige utfordringer. Interferens er bygd opp etter et salutogenetisk perspektiv med fokus på mestring gjennom håndterbare utfordringer og de ønsker at deltakerne skal oppleve mening gjennom ulike aktiviteter, for at de skal kunne overføre mestringsopplevelsene til hverdagen. Karoline begrunner dette med at ”man ikke trenger å bruke lang tid på å kartlegge hvorfor man har det slik man har det, men heller på hvordan man kan få det bedre ved å bruke naturen”. Flere har kjipe erfaringer med liten tro på seg selv, men gjennom utfordringene de møter på tur, bidrar dette til at de opplever mestring igjen. Dette opplevde jeg ved flere anledninger under høstturen, både gjennom utfordringene naturen tilbyr, men også gjennom deltakernes holdninger til å søke flere, og nye, utfordringer

etterhvert som en utfordring var håndtert og mestret. Ettersom høstturen utviklet seg fra å være en fastlagt DNT-rute, til å bli en mer rekognoseringsstur, bidro det til å skape ny inspirasjon og interesse for hele gruppa, samtidig førte det til flere utfordringer og mestringsopplevelser for deltakerne:

Det er gøy når utfordringene baller på seg, for eksempel det å sove alene i telt, når utgangspunktet er å gjennomføre ei natt alene i telt og til slutt har tilbragt flere netter alene i telt, i tillegg til ei natt alene i heller. Håper du får med deg fremgangen min nå, altså.

4.2.1 Å overkomme egne barrierer

Selv om naturen byr på flere utfordringer, var det en som skilte seg sterkt ut. I lang tid før høstturen snakket de om å endelig skulle prøve seg på å sove alene i telt én natt, så dette var en høyst ønsket og skummel utfordring for begge deltakerne. Mørket og det å være alene nevntes som mulige forhold som holdt dem igjen. Ønsket om å gjennomføre var sterkt, men frykten var muligens sterkere:

Friluftsliv oppfattes som skremmende, stort og tungt. Jeg har lyst til å prøve å overnatte alene i telt én natt i løpet av turen, men jeg vet ikke om jeg tør. Jeg er redd for mørket.

Deltakerne trengte noen dager i telt sammen med flere for å bearbeide tanken på å sove der alene. Ingen beslutninger ble tatt før Martine plutselig hadde satt opp ettmannsteltet og var klar for å sove i det alene, allerede etter to dager på tur. Tidligere denne dagen hadde temaet vært diskutert og hun nevnte da at hun skulle tenke på det til dagen etter før hun tok en beslutning. Martine hadde gått og tenkt på dette hele dagen før hun bare bestemte seg for å gjennomføre. Opplevelsen av utfordringen ble god og mørket, som Martine nevnte hun var redd for, hadde ikke plaget henne like mye som hun antok i forkant:

Mørket plaget meg ikke like mye som jeg trodde det ville gjøre, men jeg tenkte grunnen kanskje var at jeg var så trøtt (...) det er mye tenkte farer og man må ikke bli stoppet av frykten. En må gjøre det man skal, som å slå opp teltet, spise maten og legge seg i soveposen. Det er ikke farlig å være redd en liten stund, det går over. Jeg kan ikke la det stoppe meg. Jeg trivdes godt i teltet, det var nesten hjemmekoselig. Jeg vil gjøre det igjen i natt, om jeg kan.

Denne utfordringen og opplevelsen av mestring ga Martine økt mestringstro og gjennomførte nok ei natt i telt alene, i tillegg til ei natt alene i en heller på dag fire:

Jeg gjennomførte det, tanken om å sove i telt alene. Det var en snodig opplevelse, spesielt natt nummer to, da jeg ønsket å legge meg i teltet og ikke hytta. Steget som førte til at jeg turte å sove i helleren også, dette fører jo til at jeg håper å gjøre det selv etterhvert. Det er så bra at man får muligheten til å utfordre seg.

Kjersti luftet tidlig ønske om å kanskje prøve å sove i en heller alene, fremfor i teltet alene. Ettersom den aktuelle helleren lå for langt unna leirplassen besluttet Kjersti seg får å prøve ei natt alene på DNT-hytten like ved istedenfor. Dette var en utfordring og en mental forberedelse mot å sove i teltet alene. Kjersti fortalte at hun synes tanken var skummel og at ”*det var veldig spesielt, men jeg var ikke redd*”. Neste leirplass endte på et sted med to hellere og da bestemte Kjersti seg for å sove i den ene. Martine hadde egentlig slått opp ettmannsteltet for natten, men ønsket ikke å være noe dårligere på individuelle utfordringer enn Kjersti og sov dermed i den andre helleren. Dette var en tydelig situasjon hvor den enes valg av utfordring, påvirket den andre og omvendt. Martine var usikker på om hun turte å gjennomføre det, men betrygget seg selv med å ha ettmannsteltet stående rett utenfor, i tilfelle frykten skulle ta overhånd. Begge deltakerne opplevde natten i hellerne som trygg og tørr, ingen hadde vært redde og de ønsket å gjøre det igjen:

Å sove i telt var en god erfaring og utfordring og da jeg opplevde at det gikk fint, kunne jeg utfordre meg videre til å sove i helleren. Nå har jeg mer mot til å gjennomføre dette alene på et senere tidspunkt

Begge deltakerne gjennomførte i løpet av turen minst én natt alene i både telt og heller, og begges opplevelse av dette var gode.

4.2.2 Utfordringene må være håndterbare

Utfordringene man møter på tur har man ingen kontroll over, de faller naturlig alt etter hvor turen går og hvilket vær som er. De naturlige utfordringene som inntraff under høstturen ble håndtert og mestret av alle turdeltakerne. Kjersti trodde etappen opp ett bratt skar skulle være tyngre og mer krevende, men da hun opplevde at det gikk bedre enn forventet, bidro det til økt

mestringstro og endret selvoppfatning: ”Jeg trodde turen opp den bratte skrenten ville være mye tyngre og mer krevende, men det gikk jo veldig bra!”. Det var ikke vanskelig å se hva som ikke lenger var av betydning, som regnværet eller den tunge sekken. Det var likt for alle og dermed ikke noe å anvende energi på å klage over. Dette kommer også igjen i forhold til tanker som kan tyngre den enkelte og Martine fortelle hvordan de på tur merker hvor lite tankene har av verdi:

Å gå tur har vist seg å bidra på den måten at selv om jeg sliter mye med angst, gir det meg fri fra tankene jeg fyller hodet mitt med. Jeg får mer pause fra tankene. På tur får man et fugleperspektiv på seg selv, som gir mer refleksjon (...) det er jo tungt å bære sekken, men det å bære noe det er vits å bære på, er like tungt som, ja, ofte går man og tenker helt unyttige tanker, som kan veie like mye som, eller mer, enn en tung sekk.

Utfordringene de møter og må gjennom på tur er alle overførbare til hverdagen. Karoline sier at dette er noe hun har merket mye selv og ofte kjenner hun seg igjen i hvordan gruppen har det, i forhold til de utfordringer og mål de setter seg, som etterhvert fører til mestring og glede når utfordringene lar seg nå. Dette observerte jeg flere ganger i løpet av høstturen, og Karoline meddeler at gjennom anvendelse av naturen fokuseres det på den enkeltes mestringsprosess og at deltakerne selv får muligheten til å velge hvilke utfordringer de ønsker å møte. Kjersti sier hun blir helere av å holde på med dette og føler at hun får livet tilbake.

På tur foregår det både fysiske og mentale utfordringer og deltakerne deler episoder fra når de har arbeidet med seg selv og eget tankesett. Martine merket motvilje og ble stresset da vi besluttet å ta hviledagen en dag tidligere enn hva som var planlagt, samt at vi vurderte muligheten for å sove inne på hytten. Martine ønsket ikke å sove i hytten, hun ønsket å sove i teltet. Dette opplevde jeg allerede under diskusjonen og Martine sa hun skulle tenke litt på det, hun måtte bearbeide tankene. Dette førte til at Martine gjennomførte natten i teltet alene allerede andre dagen på tur, samtidig viser dette at selv om Martine synes det var utfordrende med endringer i planene, brukte hun situasjonen til å utfordre seg til å sove i teltet alene.

Kjersti forteller at hun synes det var utfordrende da det ble omrokkeringer i planene i forhold til å sove på hytta siste natta på turen. Hun liker å ha alt på stell og brukte lang tid på å bearbeide dette. I etterkant synes Kjersti at det var en god følelse da hun kom frem til at hun ønsket å sove i teltet alene istedenfor:

Jeg kjente på at jeg ble veldig skuffa når det ble bestemt at vi ikke skulle sove i hytta, jeg måtte gå mye å tenke på dette. Måtte gå mange runder med meg selv, men jeg liker det. Liker å bryne meg og vri litt på innstillinga (...) men da dagen kom og jeg ikke ville sove i hytta likevel og heller i teltet, det var en god følelse.

En annen utfordring som oppsto var da vi gjorde en feil ved kartorienteringen og dette var det Martine som oppdaget. At Martine oppdaget dette resulterte i både økt mestringstro og bedret selvtillit hos henne. Resten av turen var hun aktiv med kartlesing og orientering, og flere ganger ønsket hun å gå fremst og lede gruppen videre. Hun synes det var gøy og jeg opplevde at det bidro i hennes bedringsprosess, samtidig er dette et godt eksempel på at friluftsliv byr på naturlige utfordringer som kan føre til mestring, så lenge de er håndterbare for individet:

Godt å endelig kunne anvende kartet i forhold til orientering og til å ta ut kompass-kurs. I fjor brukte jeg ekstra lang tid på å finne ut hvor vi var på kartet, nå gikk det mye lettere og det er gøy(...) nå føler jeg meg sterk nok til å ville gå fremst under dagsmarsjene. I fjor hadde jeg ikke overskudd(...) det var mer enn nok å prøve å følge med på kartet og å gå fremst én gang

4.2.3 Å se fremover mot nye utfordringer

I løpet av høstturen observerte jeg flere samtaler hvor Martine og Kjersti diskuterte hvilke utfordringer de ønsket å sette seg til det kommende året. Tanker om å være med en annen organisert gruppe på tur, eksempelvis DNT, ble nevnt som en mulig utfordring. Noen uker etter høstturen fortalte Kjersti at hun og Martine hadde fått tildelt en ny utfordring av turlederne hos Interferens, i forhold til planleggingen av høstturen året etter. De to skal rekognosere denne selv neste sommer, noe Kjersti delte med iver og glede:

Det å få litt mer ansvar etterhvert gjør godt for den psykiske helsa (...) Når Karina sa vi skulle gå den rekognoseringsturen neste sommer tenkte jeg først "oj, wow" og ble litt skremt, men det er et steg videre og det er gøy å være med på dette. Være med å bestemme videre og bruke det vi har lært. Vi får lov til å ta del i, muligheten og sjansen til å gjøre noe. Man lærer å stole på seg selv på nytt.

Under en samtale om nye utfordringer oppfordret Karoline Martine til å ta ansvaret for og lede noen av dagsturene utover høsten. Martine virket interessert, men synes tanken var skummel

og dysset det dermed ned. Likevel, noen uker senere når jeg møtte turgruppen igjen, var det Martine som hadde lagt opp dagens turrute og hun var godt forberedt. Dagen før hadde hun nemlig rekognosert ruten alene for å vite hvor vi skulle gå. Det er tydelig at dette er noe hun er stolt over å få muligheten til å gjøre. Senere på høsten forteller Karoline meg at dette er noe Martine har fortsatt med:

Jeg får ofte melding av Martine nå, hvor hun spør om hun kan få lov til å planlegge neste dagstur, vi samarbeider godt om dette, men hun står for mesteparten av planleggingen selv når hun har ansvaret.

Deltakerne forteller at gjennom sin deltakelse hos Interferens og utfordringene de har mestret, har overgått sine egne tanker om seg selv. Tanker de tidligere hadde om seg selv som fortalte dem at de var for syke og ikke fysisk sterke nok til å være med. Deltakelsen på høstturen og gjennomføringen av den, i tillegg til de nye utfordringene deltakerne har tatt i etterkant, motbeviser de nedverdiggende tankene de har hatt om seg selv:

Jeg har overgått tanker om meg selv, jeg tenkte jeg var for syk til å være med og ikke sterk nok mentalt eller fysisk. Jeg tenkte det ville ta mange år før jeg turte å gjennomføre noe sånt, hvis jeg skulle bestemt selv. Jeg har gjort ting dette halvannet året som jeg aldri hadde tenkt jeg skulle (...) og lært at ikke skal vente til jeg er klar, men heller hive meg ut i utfordringene. Slutte å tenke "hva skjer hvis jeg gjør det?". Det er jo spennende å utfordre seg selv (..) Man gjør det lettere for seg selv ved å bare ta beslutningen der og da, og ikke dvele over det (...) utfordringer og ting jeg har lyst til å prøve. Å ta tanke til handling og kunne gjennomføre det man har planlagt og tror man klarer. At man faktisk gjennomfører det.

4.3 Betydningen av friluftsliv og opphold i naturen

Et sentralt funn i studien er at friluftslivet og oppholdet i naturen gjør noe med deg, og bidrar til en normalisering og opplevelse av likhet blant deltakerne i turgruppen. I naturen møter man noe mektigere enn seg selv, og selv om det oppleves som stort og skremmende, forteller Karoline at hun blir litt ydmyk for fjellheimen og "føler det blir litt høytidelig, det har blitt noe åndelig (...) naturen har blitt min religion".

4.3.1 Naturens individuelle innvirkning

Kjersti synes det er godt med natur, og for både henne og Martine har friluftsliv og det å gå på tur blitt en stor interesse. Etterhvert som naturen har gitt dem gode opplevelser utvikler dette seg, naturen gir dem noe å vokse på og som dem opplever bedring av. Muligheten de har til å gå på tur og være en del av naturen gjør noe med dem. Felles for alle i turgruppen er at friluftsliv har blitt en arena for å skape mestring gjennom naturlige utfordringer og som gir dem mening individuelt. Martine liker at friluftslivet gir grunnlag for naturlige samtaler: ”*man tar det når det kommer, jeg vet jeg kan snakke om det når jeg vil, også går det over*”. Jeg opplever at dette er felles for alle, samtalen går naturlig og det er aldri fokus på private problemer, ikke fordi det ikke er viktig, men fordi problemene ikke har noen betydning lenger ute i naturen, og som Martine sier: ”*får man et fugleperspektiv på seg selv*”. Alle nevner dette som noe viktig med oppholdet i naturen og i følge Kjersti får man et perspektiv på hva som er viktig og ikke:

Det blir liksom en motvekt, man blir redd for å miste det. Det er noe med slitet og mestringen. Turene blir på en måte en komprimert hverdag. Man går på tur og kommer i kontakt med mange tanker og følelser. Om noe er tøft i hverdagen, vil en tur ofte være med å lette bearbeidelsen av dette.

For Kjersti bidrar friluftsliv og praktisk arbeid til at hun blir bedre, og hun opplever selv at det har mer verdi enn å sitte inne på ett kontor; ”*jeg er mer fysisk, for noen er det bedre og mer matnyttig (...) det å gjøre noe fysisk gjør at man blir sterkere her inne*”. Hun er tydelig på at ikke noe annet kunne fungert så bra for henne og at deltakelsen hos Interferens har gitt henne ett nytt liv.

Martine synes Interferens anvender mye ressurser på de to deltakere som er med på turen. Jeg opplever at dette er noe Martine har tenkt på en stund og at hun ikke forstår hvorfor Interferens gjør det. Karoline poengterer at det er fordi dette viser hvor langt deltakerne har kommet i sine prosesser, og at det da både er viktig og nyttig å gjennomføre den planlagte turen uavhengig av antall deltakere.

I naturen kommer man nært på det ekte livet og livet slik det er. Deltakerne er enige om at dette er noe som gjør livet meningsfullt, det er et sted hvor man får ro og påfyll. Det nevnes også at friluftsliv er det som gir størst glede. Alle er enige om at naturen inneholder noe som virker og Martine meddeler dette:

Her er det noe som virker, men vet ikke hva. Det er den x-faktoren. Det er vanskelig å si hva det er, men det gjør livet meningsfullt (...) hvis jeg fortsetter med dette, er det håp. Der er noe å hente, man angrer aldri på en tur, angrer aldri på at man har gått ut. Naturen gir alltid noe.

Det å være i naturen gjør godt for den enkelte og alle mener at mennesket trenger naturen og alle de opplevelsene naturen byr på, ettersom det er der vi hører til. Opphold i naturen og de naturlige utfordringer det fører med, bidrar til mye mestring og glede forteller Karoline. På spørsmål om friluftsliv er noe for alle, er svaret klart ja og hun begrunner dette med:

Det er noe med det moderne samfunnet, vi er ikke skapt for denne "multitaskingen" og samtidig ha kontakt med oss selv og andre. Vi trenger naturen og naturopplevelser. Om det så bare er å sitte å se på ett blad bevege seg i toppen av ett tre eller å gå en krevende tur. Alle trenger det (...) Jeg tror virkelig natur og friluftsliv har noe å tilføre oss som mennesker, naturen har noe å tilby alle.

4.3.2 Opplevd likhet og normalisering

Deltakerne forteller at de er fornøyde med hvordan turlederne Karina og Karoline er, og begrunner dette med at de ikke hever seg over dem. Jeg opplever dette som ett sentralt element under høstturen og at denne holdningen bidrar til normaliseringen mellom dem, samtidig som det øker tryggheten i gruppen.

Når man er en gruppe på tur tar det ikke lang tid før man selv opplever at for naturen er alle like og den behandler alle likt. Dette poengtere samtlige under høstturen og i etterkant. Kjersti deler dette som en viktig erfaring og det er tydelig noe hun setter stor pris på. Videre forteller hun om det hun liker så godt med naturen, om at hun ikke føler seg mindreverdige når hun går der og at hun da føler seg "som alle andre". Alle må beherske været, spise bensinmaten (mellommåltid på tur som gir rask energi) og gå distansen, forklarer hun. Dette var også noe jeg observerte; ingen klaget over været når det blåste, når det var kaldt eller når det regnet. Det var bare slik det var og det var ingen grunn til å kommentere det. Det spilte ingen rolle og når man står i det sammen, som en gruppe, har det ikke lenger noen betydning. Karoline mener "vi har mer til felles enn ikke til felles (...) det er viktig å være ydmyk, for en gang vil jeg trenge

hjelp her i livet. Selv om jeg har funnet min medisin, i friluftslivet". Dette bidrar til normaliseringen i turgruppen.

Det at naturen behandler alle likt sees tydelig som en god påvirkning på individene i gruppen. Betydningen av at i naturen er alle like og at der ikke er noe tydelig skille mellom sterk og svak eller syk og frisk, bidrar både til likeverd og normalisering blant turdeltakerne og fokuset på problemer utviskes. For deltakerne bidrar dette til økt mestring i forhold til at alle behandles likt og må gjennomføre de samme oppgavene daglig:

Friluftsliv er med å bidra til en normalisering, naturen behandler alle likt (...) alle må gjøre det, rollene blir utvisket. Det er godt for meg å ha funnet en arena som jeg mestrer. Vi har mer til felles i naturen, enn ikke til felles. For naturen er alle like.

Dette betyr mye for deltakerne i turgruppen og de har endelig funnet ett sted hvor de passer inn, et sted hvor de blir behandlet på lik linje med andre. Når omgivelsene behandler alle likt tilfører det en følelse av å bety noe, og dette er noe Martine liker med naturen:

Den evige målingen opp mot andre eksisterer ikke i naturen, det liker jeg veldig godt. Og slik som turen nå, jeg visste at de andre var sterkere enn meg, men det spilte ingen rolle, det var ikke i fokus hos meg eller de andre. Det er fint at man er like.

4.4 Livsstilsendring; en bedringsprosess

Deltakelsen hos Interferens og de utfordringene som turgruppen erfarer fører til mestring og opplevd bedring. Det bidrar til endret selvoppfatning og til en sterkere identitetsfølelse. Dette former seg rundt refleksjoner om egen bedringsprosess og etter utføringen av håndterbare utfordringer som deltakerne selv ser verdien av å overføre til egen hverdag og kravene den stiller.

4.4.1 Personlig opplevd bedring

Både Martine og Kjersti meddeler hvor tilfreds de er for hvordan Interferens er organisert og begrunner dette ut i fra egne mestringsopplevelser og bedringsprosesser. Kvinnene er godt reflekterte og ser at staten sparer mye penger på terapi gjennom friluftsliv, i forhold til mestring til det som er utfordrende på tur som de kan overføre til hverdagslivet. Dette begrunner Martine videre:

Jeg blir friskere av å vær med på dette, å være ute i naturen og den mestringsen. I naturen er noen spreke og andre ikke like spreke, men der er ingen konkurranse, det spiller ingen rolle om noen er sterkere enn andre. Det finnes så mye nederlag når man er syk og dette blir det stikk motsatte. At jeg kom meg gjennom turen og at det gikk bra og var gøy. Det er mye helbredelse i det som gjør godt, hele kroppen får en re-start. Fysisk og psykisk, og man blir bra.

For Kjersti var dette første turen hvor hun opplevde overskudd til å være sosial på kveldene og hadde energi til å lese i bøkene på DNT-hyttene vi var innom, på tidligere turer var hun alltid så sliten på kveldene at hun la seg tidlig. Karoline mener dette tydelig viser at Kjersti har blitt bedre, noe Kjersti selv er bevisst og reflektert over. Kjersti forteller at hun setter pris på at hun selv merker sin egen bedring og at for henne har denne turen og de håndterbare utfordringene hun overvannt bidratt til å styrke henne. Da hun kom hjem merket hun at det var lettere å gjennomføre andre ting i hverdagen, og henviste spesielt til datterens konfirmasjon helgen etter:

Det å være på en slik tur, gjør det lettere å gjennomføre hverdagslige gjøremål og det ble lettere å gjennomføre konfirmasjonen. Det er viktig å få litt ansvar (...) Jeg er veldig fornøyd med at jeg kom meg frem. (...) Det er godt å kjenne på at kroppen har jobba, det er en god følelse. Godt å bruke kroppen litt, godt å være støl (...) når det er en grunn til smertene, er det mindre vondt enn andre smerter. Regner med det blir bedre neste år, jeg skal bli sterkere.

Martine deler også erfaringer fra denne turen om at det var godt å kjenne på ekstra energi i forhold til tidligere, og henviser til den ekstra fjellturen vi tok på slutten av dag fire:

At kroppen hadde overskudd til en ekstra tur den kvelden etter rigging av teltplass, det var en fin opplevelse. At jeg orka det, uten å være redd for å være for sliten. Hadde vi ikke gjort det, kom oss opp dit, hadde vi aldri sett den utsikten. Det var veldig fint.

Flere av dagene gikk vi ekstra turer i områdene rundt leirplassene og det var aldri snakk om at noen var slitne eller ikke orket. De er vant til å tenke på seg selv som syke og uten overskudd til noe ekstra, men dette viser at deltakerne er sterkere enn de selv tror. Nå opplever de mer energi som har innvirkning på deres bedringsprosesser. For Kjersti er det blant annet stort at hun har fått seg smarttelefon, ettersom dette var noe hun tidligere oppfattet som krevende å lære

seg, og her viser Kjersti en økt mestringstro. Deltakerne ser begge fremover til nye utfordringer både nå og etter sin deltakelse hos Interferens, og Martine tenker at kanskje neste års utfordring blir å være med en annen organisert gruppe på tur. Deltakerne er gode til å reflektere over egen fremgang og bedring, men tankegangen om at de er syke henger fremdeles litt igjen:

Jeg har kommet meg langt i prosessen, fra å tenke jeg er for syk til å være med eller da jeg var helt utmattet etter første langtur, til at jeg nå ikke var like sliten som før når jeg kom hjem (...) men jeg skulle ønske ting gikk litt fortere og at jeg kjente mer på mestringsfølelsen. Jeg tenker for mye nedverdiggende ting om meg selv (...) skulle ønske jeg tenkte mer på mestringen når jeg gjennomfører de utfordringene jeg blir satt til.

Deltakerne opplever at Interferens har påvirket hverdagen deres og at de har lært mye, både om seg selv og mye nytt. Kjersti mener deltakelsen har bidratt til at hun er blitt flinkere til å tilegne seg ny kunnskap og at det er blitt lettere å vite hva man må ta rede på. Hun ser rekkevidden på egen bedring når hun reflekterer tilbake til hvordan det var i starten, på de første turene. Da hadde mer enn nok med seg selv og tankene om at hun skulle på tur dominerte, men nå har hun større frihet i tankene sine. Kjersti setter alt i sammenheng med lang tids sykdom og mener selv at det tidligere gjorde henne fraværende i hverdagen. Hun opplever nå en bedring og har økt tilstedeværelse:

Jeg har lært mye hos Interferens, spesielt at ting går mye lettere å lære seg (...) Det blir lettere å ta nødvendige telefoner, lettere å forstå og vite hva jeg må ta rede på. Og pakkingen av sekken, det blir lettere for hver gang (...) Jeg blir i bedre stand, mestrer mer – på alle måter. Jeg opplever et det blir lettere å ta valg som normale og friske folk (...) det å være med på turene og høstturen har gitt meg et helt nytt liv!

Utover høsten var begge deltakerne på et frivilligmøte hos DNT for å høre om hvilke muligheter de har for å være med etterhvert, i form av turdeltakelse, men også ved å hjelpe med tilrettelegging av løyper i forkant av tursesonger.

4.4.2 Identitetsbygging og endret selvoppfatning

De er alle enige om at det å være en del av Interferens og alle turene de har gjennomført sammen i naturen, bidrar til å skape en identitet. Karoline forteller at dette er noe hun har opplevd selv og sett deltakerne i turgruppa oppleve flere ganger. Kjersti forteller at hun klarer å stole på seg

selv igjen som følge av økende ansvarsområder hos Interferens og Martine forteller at Interferens har bidratt til en tydelig interesse og som samtaletema i sosiale settinger. Martine føler endelig at hun har en plass hun hører til, som sier noe om hvem hun er; at hun er en person som går mye på tur og hører til i turgruppa hos Interferens:

Interferens og friluftsliv har bidratt til å skape en identitet, tydelig interesse og hobby. Under samtaler med venner og familier føler jeg at jeg har mer å snakke om nå (...) det har tatt en stund for å tørre å si det, at man driver med friluftsliv. Det å kunne snakke om flere turer man har vært på gir meg en identitetsfølelse, en tilhørighet til noe. Hos Interferens for eksempel vet alle nå, at jeg hører til i kjelleren [lokalet til turgruppa].

Kjersti er glad for alle turene hun har fått være med på hos Interferens. Hun forteller at hun alltid har likt å være ute, men at det eneste som kunne ligne søndagsturer i oppveksten var bilturer opp mot fjellet for å spise lunsjen ute sammen med familien, før de kjørte hjem igjen. Både Martine og Kjersti forteller at Interferens på denne måten har bidratt til å gi dem en tydeligere identitet og at de nå har noe å bidra med, i forhold til tidligere. Nå kan de fortelle om turer og erfaringer de har opplevd, samtidig bidrar dette til deres bedringsprosesser. Karoline er enig med det Martine forteller om identitetsbygging og legger til: ”*det må være tungt å bli 100% ufør, jobb er viktig for identiteten og selvfølelsen. Det er her vi ønsker å bidra, bidra til at deltakerne skal kunne arbeide igjen og anvende sine ressurser*”. Begge deltakerne forteller at de er uføre, men nå merker de selv en bedring som gjør at begge ikke bare ønsker, men også tror, at de kan arbeide litt igjen.

5.0 Diskusjon

Målet med denne studien har vært å observere hvordan friluftsliv og opphold i naturen kan bidra til økt mestring og opplevelse av bedring hos deltakerne i studien. Ved å koble teori og empiri om mestring, salutogenese og de miljøpsykologiske evolusjonsteorier sammen, har man ett godt utgangspunkt til å forvalte psykisk helsearbeid på en måte som både er helsefremmende og tilgjengelig for alle. Funnene viser at friluftsliv og opphold i naturen kan bidra til bedring og mestring gjennom flere forhold. De sentrale funnene i studien jeg ønsker å trekke frem som har verdifull betydning til besvarelse av problemstillingen er 1) *individens grunnleggende behov for helsefremmende relasjoner* og 2) *naturen som en helsefremmende arena*.

5.1 Individens grunnleggende behov for helsefremmende relasjoner

Mine funn underbygger at mennesket har et grunnleggende behov for gode relasjoner til andre mennesker for å oppleve bedring og økt mestring. Dette støttes av flere definisjoner på helse og hva Nordenfelt (1995) sier om at helsen er individets evne til å fungere i sine omgivelser og til å nå sine vitale mål. Helsen er knyttet til det handlende mennesket i sosiale relasjoner og vi former og formes av relasjoner. Den sosiale helsen har dermed stor innvirkning på menneskets psykiske helse, og funnene fra studien om forhold som sosial støtte og opplevd kontroll over eget liv viser dermed viktigheten ved at psykiske helseutfordringer skal sees mer som en helhet.

5.1.1 Gruppesamhold, sosial støtte og tilhørighet

Naturen kan bidra til mestring og bedring gjennom å styrke flere av de psykologiske determinantene som har betydning for helsen, da spesielt sosial støtte, gruppesamhold og tilhørighet. Fortrinnsvis sees tilhørighet som et sentralt funn, ettersom høy grad av tilhørighet regnes som en av de viktigste mestrings- og motstandsressurser hos mennesket for opprettholdelse av god helse (Langeland, 2006). Opplevd kontroll over eget liv er nært knyttet til mestring og sammen med opplevd tilhørighet bidrar opplevd kontroll til individets videre motivasjon til å utsette seg selv for utfordringer, selv om frykten jobber mot dem (Antonovsky, 2012). Uten tilhørigheten deltakerne opplever hos Interferens ville deltakerne muligens ikke bevegde seg så mye mot den positive polen på helsekontinuumet og heller ikke opplevd bedring. Dette samsvarer med de observasjoner jeg gjorde om sosial støtte og gruppesamhold, hvor determinantene er sentrale for utviklingen av individets helse og har betydning for deltakernes bedringsprosess. Opplevelsen av tilhørighet bidrar til en følelse av trygghet blant deltakerne,

noe som igjen fører til at de tørr å gå utenfor sin komfortsone og utsette seg selv for flere og nye utfordringer, etterhvert som en utfordring er håndtert og mestret.

Antonovsky (1979) mener at mestringsressursene tilhørighet og kontroll over eget liv er viktige faktorer for individets OAS. Dette betyr at individet må oppleve høy grad av tilhørighet og kontroll over eget liv for å ha mulighet til å oppleve høyere grad av OAS, og for å bevege seg nærmere den positive polen på helsekontinuumet. Dette ser man er gjeldene hos deltakerne i min studie, og at deltakelsen hos Interferens tydelig har bidratt til en sosial omgangskrets og økt tilhørighet til turgruppen og samfunnet de er en del av. Funnene kan også assosieres med Wilson (1984) sin biofilhypotese, i forhold til at menneskets tilknytning til naturen har en helsefremmende effekt. Friluftsliv og opphold i naturen sees på som en kilde til både livsglede og tilhørighet, og det antas at naturen kan bidra til å holde menneskets psykiske helse i balanse ved å være et rekreasjonssted å oppholde seg i. Ut i fra dette ser man at det ikke bare er gruppen som bidrar til en opplevelse av tilhørighet, men at naturen kan tilby det samme.

Observasjonene og påstanden om at mennesket har en nedarvet tilknytning til naturen, og at naturen er en kilde til tilhørighet, kan man dra paralleller mot Bowlby (1951) sin tilknytningsteori. Den er utarbeidet fra utviklingspsykologi og omhandler menneskets medfødte tilknytningsbehov til andre mennesker, hvilket kan assosieres med den tilknytningen deltakerne fikk til både meg og turlederen på turen (Bowlby, 1951). Når jeg gjør en deltakende observasjon vil jeg virke inn og skape dataene sammen med deltakerne på turen og mine funn blir dermed en samskapning, og jeg kan ikke se bort i fra at min positive holdning til naturen, bevegelse og friluftsliv har virket inspirerende på deltakerne. Det blir da en ”interferens” mellom meg og deltakerne, på samme måte som mellom turleder og deltakerne. At vi som turledere virker inn på fellesskapet som trygghetsgivende kan ha bidratt til at deltakerne turte å utfordre seg selv mer, ettersom vi fremsto som trygge og erfarne voksne med en trygg base (teltet og hytten). Man kan dermed anta at dette bidro til at deltakerne opplevde at de hadde muligheten til å prøve seg i nye situasjoner og kunne påkalle oss ved behov, om en krise skulle oppstå eller om en utfordring ble for vanskelig.

Den gode opplevelsen med å være trygg og finne sin plass i turgruppa førte til at deltakerne turte mer på andre arenaer enn tidligere. Det å ha vært i en gruppe som har jobbet sammen mot et mål og gjennomført dette, kan ha bidratt til økt mestringstro, som gjør at deltakerne tørr å utfordre seg selv på nye arenaer. For deltakerne er det godt å se tilbake på at de har håndtert

noe de på forhånd tvilte på at de kunne mestre. I likhet med Antonovsky (1979) sin teori om salutogenese kan man ut i fra dette kan man anta at tilhørighet og sosial støtte har en sentral betydning for menneskelig utvikling og muligheten for både mestring og bedring.

5.1.2 Betydningen av brukermedvirkning

Noen ganger trenger man hjelp til å vinne tilbake kontrollen over sitt eget liv og Bredland et al., (2011) fremstiller brukermedvirkning i et bedringsperspektiv, ved at man ser på det som en midlertidig løsning på veien mot brukerstyring og til at personen igjen behersker sitt eget liv. Brukermedvirkning springer ut fra en sammenheng med den autonome og grunnleggende demokratiske retten til medbestemmelse som samfunnet er bygget på. Dette betyr at om man skal finne gode løsninger, må brukeren få muligheten til å delta i de bestemmelsene sammen med spesialistene (Bredland et al., 2011). I henhold til det økende fokuset på brukermedvirkning i de statlige og politiske føringene, samt det pågående paradigmeskiftet i synet på helse om mer helhetlig helsesyn, sees brukermedvirkning som en sentral betydning for at deltakerne skal oppleve mestring og bedring gjennom sin deltakelse hos Interferens.

Graden av brukermedvirkning må sees i sammenheng med hvor i bedringsprosessen individene er (Bredland et al., 2011). Tidlig i prosessen er ikke deltakerne nødvendigvis selv i stand til å ta ansvar eller avgjørelser som vil bidra positivt i deres bedringsprosesser, og det tilrettelegges dermed for at deltakerne skal gjenvinne helse ved å ta i bruk egne ressurser. Interferens utfordrer sine deltakere og deres rett til brukermedvirkning ved og ”å ta valgene” for dem, ved at de pusher dem til å gjennomføre aktiviteter de ellers ikke ville hatt mot til, om de ikke deltok hos Interferens. Denne utfordringen av brukerstyring er litt i gråsonen og kan slå begge veier, noe Karoline, turlederen, selv poengterer. Begge turdeltakerne sier at de er takknemlige for at turlederne tok avgjørelsen for dem om at de skulle være med på høstturen første gangen, ettersom de nå reflekterer over dette og erindrer at de ikke ville turt å ta den beslutningen selv, i og med at begge tenkte at de da ikke var sterke nok. Likevel er ikke dette noe man kan gjøre med hvem som helst. Det kan slå feil ut om man tar en avgjørelse på vegne av noen andre, om personen det gjelder ikke er klar for å begi seg ut på en utfordring de ikke har fattet en beslutning på ennå, det kommer helt an på hvor man er i sitt eget bedringshjul og om de er klar for den type utfordring eller ikke. Ut i fra hva Karoline forteller antas det at ”pushen” mot deltakerne var mer som en hjelpende hånd i deres bedringsprosesser, enn ”tvang”.

Vi mennesker er spesiellister på vårt eget liv og innehar dermed avgjørende kompetanse for de spesialistene som skal hjelpe oss til ta tilbake kontrollen. Hensikten med å øke muligheten for brukermedvirkning er også viktig i sammenheng med det helhetlige helseperspektivet. Man skal behandle helsen som en helhet, da alle de menneskelige forholdene har gjensidig påvirkning på hverandre, og man er dermed avhengig av at alt beveger seg mot den positive polen av helsen for å oppleve individuell god helse. Samtidig er dette viktig for opplevelsen av helse ut i fra egne forutsetninger, for gjennom mestring kan man, i følge Antonovsky (1979; 1996) oppleve å være syk og likevel ha god helse. Alt handler om hvilke forutsetning man har og hvilken holdning man har til situasjonen, nærmer bestemt høy eller lav grad av OAS.

I forhold til hvordan Interferens utfordrer deltakernes rett til å si nei ved at de pusher dem til å delta på og gjennomføre aktiviteter de i utgangspunktet er usikre på, kan det tenkes at dette muligens er grunnen til det store frafallet av antall deltakere før høstturen. Er den lange høstturen for ambisiøs når det i utgangspunktet skulle være seks-åtte deltakere og to turledere, og vi endte med to deltakere og en turleder ved turstart? Kan det være at presset mot å utfordre seg blir for sterkt? Eller er det andre personlige årsaker som plutselig oppstår som gjør at det skjer frafall? Det er i alle fall viktig at man tar i betraktning hvilke forutsetninger hvert individ har for mestring og bedring. Interferens tar hensyn til hvor de enkelte er i sine individuelle bedringsprosesser og prøver å tilrettelegge turer og aktiviteter til hva deltakerne har behov for etter beste evne. Som Karoline selv sa kan denne pushingen mot deltakerne slå helt feil ut, om de ikke er kommet seg så langt i sin bedringsprosess at de er mottakelige for det. Man kan dermed anta at deltakerne som var med på høstturen har vansker med å innse selv hvor langt de har kommet i sine individuelle bedringsprosesser, og at den ”pushen” Interferens ga dem, var nødvendig for å bevege seg nærmere den positive polen på helsekontinuumet. Interferens bygger på Antonovsky (1979) sine salutogenetiske prinsipper om opplevelse av mestring og OAS, og for at personer med psykiske helseutfordringer skal oppleve mening og mestring gjennom sine handlinger og oppnå høyere grad av OAS, er det viktig at de aktiviteter de utsettes for er håndterbare, begripelige og meningsfulle for individet. Det er dermed viktig, i forkant av hver tursesong, å gjennomføre en behovsanalyse for å se hvilke behov og ressurser hver enkelt deltaker har og at deltakerne da får mulighet til å være med å bidra på sin egen situasjon. Interferens starter turgruppene hvert år med dagsturer og etterhvert legges det på nye og håndterbare utfordringer, tilpasset deltakernes ressurser og forutsetninger for mestring og bedring. Ingenting er håndfast og deltakeren har muligheter for å komme med både tips og ønsker for hvor turene skal gå, og ytre hvilke utfordringer de selv ønsker for videre mestring.

Turene er lagt opp for at alle skal forberede seg fysisk, psykisk og sosialt på den ukelange turen de arbeider frem mot, og på denne veien skal det oppleves mye mestring og bedring gjennom de håndterbare utfordringene Interferens og naturen tilrettelegger for. Ut i fra dette ser man at det ligger mye mestring og bedring i denne ukelange høstturen, i forhold til hvordan Interferens over lengre tid har bygd deltakerne opp for at de skal være godt forberedt for den utfordrende langturen. For deltakerne i mine observasjoner ble denne turen et stort steg i riktig retning i deres bedringsprosesser.

5.1.3 Likhet og normalisering i naturen bygger bro mellom syke og friske

Funn fra studien viser at opphold i naturen og friluftsliv tydelig bidrar til at den opplevde likheten og normaliseringen hos deltakerne medvirker til å redusere avstanden mellom syke og friske. Dette kan også assosieres med funn om tilhørighet til mennesker og naturen som nevnt ovenfor. For naturen er alle like og behandler alle likt, og dette nevnes som viktig for deltakerne hos Interferens. Der er ingen fordeler ved å være hverken den syke eller den friske, for når man er på tur eller oppholder seg i naturen må alle bære sin egen sekk, gå den gitte distansen og hente drikkevannet sitt selv. Om været er ruskete og vått vil bare den som ikke har kledd seg godt nok oppleve å fryse, det er ikke gitt at dette er hverken den syke eller den friske. Ved å oppholde seg i naturen sammen som en gruppe blir slike forhold avdekket og man ser dermed at det bare er en gruppe mennesker på tur som ønsker det samme: gode opplevelser og et godt miljø.

For deltakerne oppleves det som betydningsfullt at turlederen ikke hever seg over dem og at hun også avdekker sine personlige sider. Dette bidrar til at skillet mellom turleder og deltaker eller syk og frisk utviskes, selvfølgelig beholder turlederen den autoritative rollen, i forhold til at noen må ha det overordnede ansvaret på tur. Men når det kommer til fysiske og psykiske faktorer er alle like i naturen, vi er alle mennesker med en felles interesse og glede for å oppholde oss i naturen, ellers hadde vi ikke vært sammen på tur. Det synes at dette kan oppleves som en motvekt fra hva de opplever til vanlig i samfunnet, hvor de behandles som syke individer på bakgrunn av at de er uføre og går til behandling for å bedre sin egen helse. Det er ikke gitt at dette skal definere dem som mennesker, og jeg opplever dette som en sentral faktor til hvordan naturen kan bidra til økt mestring og opplevd bedring for personer med psykiske helseutfordringer.

5.1.4 Egoidentitet som en avgjørende mestringsressurs

Resultatene fra studien viser at turdeltakeren hos Interferens reflekterer over hvilken betydning deltakelsen har for deres identiteter. Tilbakemeldingene fra omverden styrker de oppfatninger de får om seg selv på tur, om at det de bedriver krever både fysisk og psykisk styrke. Samtidig bidrar tilbakemeldingene de får til å si noe om dem og hvilke interesser de har. Personer med psykiske helseutfordringer er ikke bare syk og de skal ikke la sykdommen definere hvem de er. Gjennom deltakelsen hos Interferens gjenvinner eller oppdager de sine styrker og ser at de mestrer oppgaver naturen stiller som ikke alle klarer å gjennomføre. Bandura (1997) mener at en persons mestringsforventning bestemmer hvordan man tenker, føler, motiveres og oppfører seg. Dette er sentrale faktorer for hvordan et menneske er og det handler dermed om en persons egoidentitet. Gjennom Interferens lærer deltakerne betydningen av tilhørighet, samtidig viktigheten med å se de andre i turgruppa og deres behov som like viktige som sine egne. Dette bidrar til selvrefleksjon og personlig utvikling som er viktige mestringsressurser (Bandura, 1971).

Studiens funn viser at det handler litt om ”egoidentitet” og om man er lenge i behandling lærer man viktigheten med å fokusere på seg selv. Martine forteller at dette var en utfordring i starten, for når man er på tur og sammen med en gruppe, må man lære seg å ta hensyn til de andre og se deres behov, i tillegg til sine egne. Dette er viktig for at gruppen skal ha et godt samhold og være en arena for videre utvikling av individenes ”ego”, og deres identiteter. Egoidentiteten blir dermed utfordret på tur i forhold til at man da må ta hensyn til andre og deres behov, for når man er sammen som en gruppe skal alle trives. Deltakerne erindrer at det var krevende å plutselig skulle være så tett på andre mennesker i starten og at det bød på utfordringer når de måtte forholde seg til andre personer på tur, ettersom en gruppe er alltid sammensatt av mennesker med forskjellige bakgrunner. Noen er sterkere enn andre og det er dermed viktig å være klar over egne individuelle ressurser, forutsetninger og prosesser, for at man skal kunne bidra i gruppen. Mens noen kan bære tunge sekker, kan andre være bedre motivatorer, dette nevner Karoline som viktige forhold i gruppene hos Interferens. Samtidig er det også viktig å være ydmyk og empatisk for dem rundt seg, selv om dette kan være vanskelig i en gruppe når man har psykiske helseutfordringer, og kanskje har mer enn nok med dette. Interferens legger turgruppene sine opp etter hvilke ressurser deltakerne har som er gode for gruppa og hvilke ressurser i gruppe som er viktige for deltakerne. Dette er viktig i forhold til hvordan man kan hjelpe hverandre til nye mestringsopplevelser. En gruppe er aldri sterkere enn sitt svakeste ledd og det er viktig å lære alle deltakerne betydningen med å se hverandre og deres behov, på lik

linje med sine egne. Når man får teste sine egne grenser og tålmodighet kan man gjenoppdage nye sider ved seg selv, og bli klar over hvilke individuelle kvaliteter man har som kan bidra til videre mestring og bedring.

Deltakerne reflekterer godt over hvilken betydning Interferens har hatt i utviklingen av deres interesseområder. De gjenvunne eller nye interessene har bidratt til en sterkere identitetsfølelse hos deltakerne ved at interesseområdet sier noe om hvem de er. Det nevnes òg som viktig at deres interesser bidrar sterkere under samtaler i sosiale settinger. Samtidig føler deltakerne at de interessene Interferens har skapt bidrar til videre dyrking og ønske om flere erfaringer, de ønsker å lære mer om friluftsliv og utvikle seg videre. Det er tydelig at deltakelsen hos Interferens på denne måten kan ha bidratt til økt mestring og bedring hos deltakerne. Funnene tyder på at opplevelsen av mestring og gjennomføringen av de håndterbare utfordringene kan bidra til endret selvoppfatning og en sterkere identitet. Dette er viktige forhold i deltakernes bedringsprosesser. Mennesket må selv oppleve de tre forholdene i OAS som bidrar til individuelle mestringsressurser og som definerer egoidentiteten, for å bevege seg nærmere den positive polen på helsekontinuumet. Det er viktig for individene å oppleve situasjoner og hendelser som bidrar til å styrke sine identiteter og endre sine negative oppfatninger om seg selv, hvor de kan se forbi sin helseutfordring og ikke lenger la seg defineres av den.

Hensikten med de salutogene prinsippene Interferens anvender som retningslinjer for sine turgrupper er at deltakerne i gruppen skal endre sin selvoppfatning og klatre nærmer den positive polen på helsekontinuumet. I følge Antonovsky (1979) definerer OAS egoidentitet og sosial støtte som avgjørende mestringsressurser og kvaliteten på sosiale relasjoner sees også som spesielt viktige. De overnevnte faktorene for OAS gjenspeiles i mine forskningsfunn, hvor de utfordringene deltakerne stod ovenfor aldri hadde blitt gjennomført eller oppfattet som håndterbare, om de ikke opplevde sosial støtte i turgruppen eller at egoet var viktig i forhold til egen mestring og bedringsprosess. Skal man klare å oppnå høyere grad av OAS og bevege seg nærmere den positive polen på helsekontinuumet, er det viktig at individene opplever både individuell mestring og mening av de situasjoner og utfordringer de håndterer.

Å kjenne sine egne prosesser, fra de erfaringer de erverver gjennom mestring og utfordringer på tur, kan i følge Borg & Topor (2003) bidra til en opplevelse av bedring. Deltakerne lærer nye sider ved seg selv, gjenoppdager sine kvaliteter og styrker sin egoidentitet. Gjennom dette kan deltakerne bli mer klar over egne ressurser og forutsetninger, som vil bidra til videre mestring og bedring.

5.2 Naturen som en helsefremmende arena

I dagens industrialisert og teknologiske samfunnet kreves det mye rettet oppmerksomhet, hvilket Kaplan & Kaplan (1989) mener kan lede til psykisk utmattelse. Mulighetene for rekreasjon og hvile reduseres og vi går ofte på høygir. Vi mennesker er ikke skapt for det høyteknologiske samfunnet som eksisterer i dag og vi har behov for et sted vi kan oppholde oss som tilbyr rekreerende muligheter (Miljøverndepartementet, 2009). Naturen sees på som et rekreerende sted og den er alltid tilgjengelig. Den taler til noe inne i oss alle og disse oppfatningene støttes av både Gibson (1979), Wilson (1984), Ulrich (1984) og Kaplan & Kaplan (1989).

5.2.1 Friluftsliv og naturen har en sentral betydning for mennesket

I følge Wilson (1984) antas det at menneskets nedarvede tilknytning til naturen er helsefremmende og funn fra studien viser at muligheten for friluftsliv og naturopplevelser er hva som har betydd mest for deltakerne når det gjelder deres deltakelse hos Interferens. Videre viser funnene at det er utfordringene og mestringsopplevelsene i naturen som kan bidra til økt mestring og opplevd bedring hos informantene. Slitet og mestringen som oppleves gjennom friluftsliv forsterker dette. Samtidig trenger vi en økt bevissthet rundt å tåle stillet og oppsøke det, ettersom forskning viser at det er i naturen vi får ro. Naturen er en arena hvor vi bare kan være til og ingen ytre faktorer krever at du må prestere. Ut i fra den økende urbaniseringen og stressfulle hverdagen vi mennesker er en del av, tilbyr naturen det motsatt. Naturen og friluftsliv tilbyr et sted for rekreasjon og gir deg en mental pause fra hverdagens mas. Verdien i den salutogenetiske modellen vektlegger helsefremming, hvor mestring er hovedmålet. Friluftsliv byr på naturlige utfordringer og mestringsopplevelser som deltakerne skal kunne overføre til hverdagen og sine individuelle helseutfordringer. Ønsket er at deltakerne gjennom opplevelse av bedring og økt mestring skal se sine egne styrker og ressurser, og kunne fortsette i sitt bedringshjul på jakt etter nye utfordringer de kan vokse og utvikle seg på.

I henhold til mine resultater hvor deltakerne og turlederen selv nevner hvilke oppfatninger de selv har av friluftsliv og oppholdet i naturen, kan man se en sammenheng med Deegan (2005) sin påstand om personlig medisin. Deegan (2005) mener personlig medisin kan ha en like god og bivirkningsfri effekt, som vanlig medisiner, og trekker frem at eksempelvis en spasertur kan bidra til å gi en person en opplevelse av verdi og velvære. Videre vil det kunne bidra til å styrke selvtilliten, dempe angsten og gi ro og tilfredshet (Deegan, 2005). Dette støttes også av

biofilihypotesen, om menneskets nedarvede tilknytning til naturen, og tidligere forskninger som viser positive effekter på menneskets psykiske helse etter friluftsliv og opphold i naturen. Dette kan være med å støtte opp om regjeringens ønske om at alle kommuner skal ta i bruk naturen og friluftslivet i sine behandlingsformer, ettersom forskning viser tydelige funn på at naturen har en positiv påvirkning på menneskets helse (Meld. St. 18 (2015-2016), 2016).

Mestringsfølelsen av å gjennomføre utfordringer i naturen synes å være både stor og viktig for deltakerne i studien. Funnene assosieres med Antonovsky (1979) sin teori om salutogenese i forhold til håndterbare utfordringer og OAS, og turdeltakernes utsagn om at flere må være med og få muligheten til å oppleve det de opplever på tur. Dette utsagnet er sterkt og støtter opp om på hvilken måte dette er nyttig for enkeltindividets helse, både fysisk, psykisk og sosialt. På tur opplever man alle de tre forholdene og når alle blir stimulert, kan det bidra til bedring. Ut i fra dette kan man anta at deltakelsen hos Interferens fungerer på den måten både deltakerne og turlederne ønsker. De gode opplevelsene friluftsliv og oppholdet i naturen gir, blir som deltakerne hos Interferens sier, en motvekt til andre forhold i livet. Det er vanskelig å finne andre steder enn naturen som tilbyr dette, ett sted som ikke krever prestasjon og ett sted hvor du bare kan eksistere, være til og være deg selv. Dette er også ett viktig funn i forhold til det som nevnes tidligere om likhet.

5.2.2 Håndterbare utfordringer og mestringsopplevelser

For at utfordringer skal føre til mestringsopplevelser er det i følge Antonovsky (1979) viktig at utfordringene er håndterbare. Samtidig er det viktig at det er en balanse på under- og overbelastning på utfordringene for at det skal øke motivasjonen til å utsette seg for nye utfordringer, og for at det skal gi deltakeren økt mestringsforventning om at dette er noe de kommer til å håndtere. Videre er de belastninger og utfordringer man møter i hverdagen en nødvendig del av menneskets grunnleggende behov for å bidra til individuell utvikling. Hvilket betyr at om utfordringene skal resultere i mestringsopplevelser, er det viktig at de utfordringer deltakerne møter på tur er passende for deres individuelle mestrings- og mostandsressurser. Dette bidrar til at deltakerne vil stå sterkere i møte med hverdagslige spenninger og utfordringer, ettersom de lærer å anvende sine mestringsressurser og gjenvinne kontroll over eget liv. Dette er faktorer som er viktige i individenes bedringsprosesser og til å overføre utfordringene og mestring til hverdagen og de krav den stiller. Bandura (1997) mener at en persons mestringsforventning handler om en persons egen evne å handle når man står ovenfor en oppgave eller utfordring. Vel så mye handler mestringsforventninger om hvilke erfaringer

individet innehar fra tidligere erfaringer, i forhold til hvordan de skal håndtere eventuelle utfordringer og problemer. I en bedringsprosess handler det da om å skape erfaringer for individet som kan resultere i økt mestringsforventning, rettet mot egne forutsetninger og ressurser.

Ved å anvende naturen fokuserer Interferens på den enkeltes individuelle mestrings- og bedringsprosess. De utfordringer deltakerne opplever som håndterbare og som bidrar til økt mestringsforventning kan også, som nevnt, resultere i opplevd bedring, men da må deltakerne være klar over sine individuelle mestrings- og motstandsressurser. Det antas at mestring av utfordringer bidrar til en videre motivasjon for individuell bedring og for å utsette seg selv for nye utfordringer som vil føre til mestring. Personer med høy grad av OAS oppfatter situasjoner som er spennende og vanskelige som en ny mulighet for mestringsopplevelse. Dette forklarer hvorfor man ønsker at personer med psykiske helseutfordringer skal anvende sine mestrings- og motstandsressurser for å motivere seg selv til flere utfordringer. Gjennom opplevelsene i naturen er det tilrettelagt for flere mulige utfordringer og mestringsopplevelser, og det er ikke noe som tilsier at du ikke skal oppfatte utfordringene som håndterbare, bare fordi du har en psykisk helseutfordring. Funn fra studien assosieres med dette, i forhold til Martine sin beslutning om å gjennomføre natten i teltet alene, som følge av den mentale utfordringen hun opplevde da det ble gjort forandringer i planene. Denne situasjonen bidro til en tydelig mestringsopplevelse da utfordringen ble håndtert og viser hvilken betydning det har for deltakerne til å søke etter nye mestringsopplevelser, som videre vil føre til økt bedring, individuell mestringsforventning og livskvalitet.

Andre forutsetninger for at en utfordring skal resultere i høyere grad av OAS er at individet må oppleve at utfordringen er begripelig og at den gir mening til dens tilværelse. Individet må dermed forstå at ved å gjennomføre denne utfordringen vil det gi en ny mestringsopplevelse som har en god påvirkning på deres bedringsprosess. Personer med psykiske helseutfordringer antas å ha lav grad av OAS, og at de oppfatter vanskelige og utfordrende situasjoner som uhåndterbare og at det ikke er noe de kan gjøre for å forhindre negative utfall (Antonovsky, 1996; Seligman, 1992). Ut i fra dette kan man forstå at det er en lang prosess å bevege seg nærmere den positive polen på helsekontinuumet. Dette viser mine observasjoner i forhold til det ønske deltakerne hadde i starten av turen om å gjennomføre én natt alene i telt, men var svært usikre på om de turte. Det var fordi de hadde lav mestringsforventning og oppfattet situasjonen som uhåndterbar ut i fra sine forutsetninger for å lykkes. Martine styrket denne

observasjonen ved å fortelle at hun ikke helt forsto hvorfor det var bra av henne å endelig tørre å sove den natten alene i teltet og at hun da skulle ønske at hun tenkte mer på mestringen det ga, enn de destruktive tankene hun har om seg selv. Dette viser at det er en lang prosess fra å håndtere en utfordring og oppleve mestring, til å forstå hvilken påvirkning dette har hatt på egen psykisk helse.

I mine observasjoner ser jeg bare hvilke håndterbare utfordringer som eksisterer på den gjeldende turen, men etter samtaler med Karoline kan man også drøfte i hvilken grad bare det å komme seg ut av sengen og til å delta i en turgruppe kan være en utfordring. Hun henviser til flere situasjoner hvor nye i gruppen har vanskelig for å møte opp i starten. Gruppesamholdet som eksisterer hos Interferens kan da spille en sentral rolle, for at de personene som opplever dette som vanskelig skal ønske å fortsette, om de klarer å møte opp og delta på en av dagsturene. I forhold til hvilken psykisk helseutfordring man har, vil det for noen være en mye større mestringsopplevelse å være med en turgruppe på tur én dag, enn en hel uke. Dette kommer helt an på hvilke forutsetninger man har, men det er viktig å reflektere over hvilke utfordringer som faktisk eksisterer og som kan bidra like mye til økt mestring og bedring, som det mine funn viser.

Det er åpenbart at begge deltakerne har kommet langt i egne bedringsprosesser og overvinner nye utfordringer på et helt annet nivå, enn hva som var utgangspunktet. Dette sees tydelig i forhold til at Kjersti og Martine har fått ansvaret for å rekognosere neste høsttur sammen denne sommeren. En svært stor utfordring som bidrar til både økt ansvarsfølelse, mestring og opplevd bedring. Et annet sentralt funn når det gjelder håndterbare utfordringer og mestringsopplevelser er situasjonen hvor Martine leker med tanken på å lede turgruppen på noen av dagsturene utover høsten og ikke tror det er noe hun vil håndtere, men noen uker senere gjør hun det likevel. I et bedringsperspektiv er det svært tydelig at deltakere har beveget seg langt oppover mot den friske polen på helsekontinuumet og om de iblant synker lenger ned på skalaen, vil de fysiske kreftene de har opparbeidet seg hittil, gjennom sin deltakelse hos Interferens, antakelig bidra til at det er lettere å komme i gang med å ”klatre” mot bedringen igjen. Hvilke håndterbare utfordringer i naturen som fører til mestringsopplevelser og bidrar til økt mestringsforventning, i tillegg til individenes egne bedringsprosesser, er viktig kunnskap å dra inn det folkehelsefremmende og forebyggende helsearbeidet. Dette fordi det er sentrale faktorer for fremming og forebygging av menneskets psykiske helse.

5.3 Implikasjoner

Målet med studien har vært å se på hvordan friluftsliv og opphold i naturen kan bidra til økt mestring og opplevelse av bedring for personer med psykiske helseutfordringer. Hensikten med dette er å forstå hvordan deltakernes opplevelser er og hvordan de beskriver sin egen bedringsprosess og livskvalitet, og om det kan assosieres med tidligere forskning. Jeg ønsker at mine funn skal kunne bidra til å øke kunnskapen om nytten friluftsliv og opphold i naturen har for alle mennesker i samfunnet og samtidig være en brikke med i paradigmeskiftet i synet på helse. Ved å belyse den opplevelsesmessige siden av friluftsliv som helsefremmende og forebyggende ser man hvor lite som skal til for å utrette mye, og samtidig hvilke muligheter man har rett utenfor døren og i nærmiljøet sitt. Ved aktivt å anvende naturen for opplevelsens og helsens skyld vil det i lengden utrette en langt større gevinst. Likevel sees det et økende behov for mer og videre forskning på området. Vi er skapt for å være i bevegelse og for å utfordre oss selv. Ingen er fortjent med et inaktivt, stillesittende og ensomt liv, vi er sosiale aktive individ som trenger at våre behov både blir opprettholdt og vedlikeholdt. Det finnes som nevnt en del forskning på om naturen er gunstig for menneskets psykiske helse, men videre er det et behov for forskning som ser nærmere på hva det er i naturen som er gunstig for menneskets psykiske helse, og hvilke faktorer som er signifikante for menneskets individuelle bedringsprosess og mestringsopplevelser. Funnene i studien er ikke bare gjeldende for mine informanter, men kan også være gjeldende for andre personer i samfunnet, i forhold til at vi alle er mennesker og har en psykisk helse vi må ta vare på.

5.3.1 Svakheter og styrker ved min forskning

En svakhet ved min studie er at i forkant av datainnsamlingen var det et stort frafall på antall deltakere, noe som resulterte i at antall deltakere på to. Dette kunne gjort at mine observasjoner ble snevre, men med min kontakt med miljøet og deltakelse i flere sammenhenger har likevel styrket studien. Det kan tenkes at grunnen til frafallet var at de to deltakerne som dro fremsto som så sterke deltakere at de andre valgte å trekke seg fra turen, ettersom de var redd for å ikke håndtere de utfordringer turen medførte. Det kan også godt tenkes at de som ikke var med på turen kanskje ikke ville hatt samme resultat av å være på tur i naturen over en så lang periode.

En annen svakhet med studien er at Interferens er et frivillig aktivitetssenter hvor deltakere selv må søke seg inn for å få bli en del av turgruppen og det er dermed lett å få positive svar, når deltakerne allerede har en holdning om at de liker det de er en del av. Interferens som

aktivitetssenter tilbyr forskjellige aktiviteter for personer med psykiske helseutfordringer og det er ikke alle som velger å være med i turgruppene, men som likevel kanskje har egne individuelle bedringsprosesser gjennom andre aktiviteter (fysisk aktivitet, fotogrupper og lignende). Som følge av dette kan det være interessant å se på om de gode opplevelsene i naturen er gjeldende for alle, eller om det bare gjelder for de som allerede liker å være ute. I forhold til de funn jeg har gjort om hvilken betydning tilhørighet og gruppesamholdet har for de deltakerne, og utsagnene om at de ønsker at flere skal få oppleve det samme som dem, så kan man anta at deltakerne synes det var leit at det ikke var flere deltakere med på tur denne gangen.

Styrker ved mine funn er at min nærhet til deltakerne og feltet har bidratt til en samhandling basert på trygghet og tillit. Dette har ført til at jeg fikk en normal posisjon i feltet under min observasjon og jeg ble dermed ikke oppfattet som en inntrenger. Dette var viktig for at deltakerne skulle oppføre seg så normalt som mulig og for at jeg skulle få muligheten til å observere situasjoner som naturlig fant sted under gjennomføringen av høstturen. Selv om mine funn er basert på få deltakere, er likevel funnene i tråd med tidligere forskning, noe som er styrkende på min forskning.

Selv om denne studien er liten og gir indikasjoner, gir den ikke fulle svar. Det ville vært en fordel å ha gjennomført en kvantitativ og ikke en kvalitativ studie for å kunne gi mer signifikante funn, ettersom det er noe det er behov for. Dermed er det viktig for fremtiden å gjennomføre større studier, både kvalitative og kvantitative. Det kan da også være av interesse å se nærmere på søvnkvalitetens påvirkning på hvilke utfordringer man utsetter seg for, og opplever bedring og mestring av.

5.4 Behov for videre forskning

Men ser at det er et økende behov for langt mer utbredt forskning for å komme til kjernen av dette fenomenet. Der er sterke funn som viser hvilken påvirkning naturen kan ha, men de fleste forskningene er for små til at funnene er sterke nok. Det sees også at det mangler forskning for å belyse den opplevelsesmessige siden av friluftsliv. Fysiologiske effekter ved friluftsliv og opphold i naturen er signifikante og sammenlignes med noen av fordelene ved fysisk aktivitet, som stressreduksjon og lavere blodtrykk. De psykologiske aspektene ved friluftsliv og opphold i natur er ikke like målbare som de fysiologiske. Det er subjektive uttalelser av hva deltakere selv sier om sine opplevelser gjennom opphold i natur og friluftsliv. Jeg håper likevel at min forskning kan bidra til å belyse noen av de forholdene ved den opplevelsesmessige siden av

friluftsliv som gjør den hensiktsmessig innen helsefremmende og forebyggende helsearbeid. Dette er foreløpig et nytt og lite utforsket tema i norsk kontekst, og her er det rom for å gå inn i nye og større studier.

6.0 Oppsummering og konklusjon

Det salutogenetiske tenkingsgrunnlaget og prinsippene representerer en forståelse for hvilke faktorer som er helsebringende i bedringsprosessen, og hvilken effekt salutogenese har på mestring hos personer med psykiske helseutfordringer. Funnene i min studie samsvarer med de psykologiske determinanter for psykisk helse og de faktorer i salutogenese som nevnes å være helsefremmende og fører individene nærmere den positive polen på helsekontinuumet. Oppgaven omhandler menneskets positive psykiske helse og på hvilken måte man aktivt kan arbeide for å forebygge og fremme den, mer enn og bare behandle den. Dette er ikke ensidig for personer med psykiske helseutfordringer, dette er også gjeldende for resten av samfunnet ettersom vi alle har en psykisk helse det er viktig å ta vare på. Politisk arbeides det aktivt med å øke trivsel og livskvalitet i samfunnet, med økt oppmerksomhet rettet mot psykisk helse og hva som fører til uhelse. Det handler om hvilke forhold i menneskelivet som er i ubalanse og hvordan man aktivt kan arbeide med forbedring av helsen og livskvaliteten. Ved å rette fokuset mot hvilke faktorer og forhold som er viktig for en god psykisk helse og med et mer helhetlig syn på helse, ønsker jeg at denne oppgaven skal bidra i det pågående paradigmeskiftet.

Funnene i studien viser tydelig hvilke forhold og faktorer i naturen og friluftsliv man skal ta hensyn til og anvende i det helsefremmende og forebyggende helsearbeidet. Det vil bli lettere å tilrettelegge og planlegge behandlinger når man vet behovet for hva man må inkludere for å oppnå de mål og hensikt man har, både under intervensjoner, men også ellers i hverdagen. Funnene i studien er ikke ensformig rettet mot personer med psykiske helseutfordringer, men de er òg anvendelige for resten av samfunnet. Dette samsvarer med det helhetlige helseperspektivet, hvilket betyr at vi er alle avhengige av at både den fysiske, psykiske og sosiale helsen vår er rettet mot den positive polen på helsekontinuumet.

6.1.1 Konklusjon

Resultatene i denne studien viser at friluftsliv og opphold i naturen kan bidra til økt mestring og opplevde bedring hos personer med psykiske helseutfordringer gjennom tilhørighet og sosial støtte, brukermedvirkning, mestringsopplevelser, håndterbare utfordringer og opplevd likhet og normalisering blant deltakerne. Studiens funn samsvarer med de viktigste psykologiske determinanter for god helse og hva empirien tilsier. Likevel sees det fremdeles som et behov for videre forskning på psykisk helse og friluftsliv for å avdekke tydeligere hva det er med naturopplevelsen som bidrar positivt til helsen.

7.0 Litteraturliste

- Almvik, A., & Borge, L. (2014). *Å sette farger på livet - helhetlig psykisk helsearbeid*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress and coping*. London: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promotion International*, 11(1), 11-18.
- Antonovsky, A. (2012). *Helsens mysterium: den salutogene modellen*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Asbjørnsen, P. C., & Moe, J. (1843). *Kvernsgagn: Norske Folkeeventyr*
- Bandura, A. (1971). *Social Learning Theory*. New York: General Learning Corporation.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The Exercise of Control*. New York: W. H. Freeman and Company.
- Bandura, A. (2009). Self-efficacy in Changing Societies. I A. Bandura, *Exercise of personal and collective efficacy in changing societies* (1-45). Cambridge: Cambridge University Press.
- Benner, P., & Wrubel, J. (2006). *Omsorgens betydning i sygepleje: stress og mestring ved sundhed og sygdom*. København: Munksgaard.
- Berget, B., Ekeberg, Ø., Pedersen, I., & Braastad, B. O. (2011). Animal-Assisted Therapy with Farm Animals for Persons with Psychiatric Disorders: Effects on Anxiety and Depression, a Randomized Controlled Trial. *Occupational Therapy in Mental Health*, 50-64. doi: 10.1080/0164212X.2011.543641.
- Bondevik, H., & Bostad, I. (2003). Hermeneutikk. I H. Bondevik, & I. Bostad, *Tenkepauser* (288-304). Oslo: Akribe Forlag.
- Borg, M., & Topor, A. (2003). *Virksomme relasjoner - om bedringsprosesser ved alvorlige psykiske lidelser*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Bowlby, J. (1951). Maternal care and mental health. *Bull. WHO*. 3: 355-533.
- Bratman, G. N., Hamilton, J. P., & Daily, G. C. (2012). The impacts of nature experience on human cognitive function and mental health. *Annals of the New York Academy of Science* 1249, 118-136. doi: 10.1111/j.1749-6632.2011.06400.x.
- Bratman, G. N., Hamilton, J. P., Hahn, K. S., Daily, G. C., & Gross, J. J. (2015). Nature experience reduces rumination and subgenual prefrontal cortex activation. *Psychological and cognitive science*, 8567-8572.

- Bredland, E. L., Linge, O. A., & Vik, K. (2011). *Det handler om verdighet og deltakelse: verdigrunnlag og praksis i rehabiliteringsarbeid*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Deegan, P. E. (2005). The importance of personal medicine: A qualitative study of resilience in people with psychiatric disabilities. *Scandinavian Journal of Public Health*, 33, 1-7. doi: 10.1080/14034950510033345.
- Dybdahl, C., & Tellnes, G. (2017). Fysisk aktivitet, friluftsliv og helse. I G. Tellnes, *Helsefremmende samhandling: natur og kultur som folkehelse* (78-86). Bergen: Fagbokforlaget.
- Ferneer, C. R., Gabrielsen, L. E., Andersen, A. J., & Mesel, T. (2016). *Unpacking the Black Box of Wilderness Therapy: A Realist Synthesis*. Sage.
- Gabrielsen, L. E., & Ferneer, C. R. (2014). Psykisk helsearbeid i naturen - friluftsliv inspirert av vår historie og identitet. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid* 11 (4), 358-367.
- Geertz, C. (1973). *The Interpretation of cultures*. New York: Basic Books.
- Gibson, P. M. (1979). Therapeutic Aspects of Wilderness Programs: A Comprehensive Literature Review. *Therapeutic Recreation Journal*, K 13, 21-33.
- Gladwell, V. F., Brown, D. K., Wood, C., Sandercock, G. R., & Barton, J. L. (2013). *The great outdoors: how a green exercise environment can benefit all*. Extreme Physiology & Medicine.
- Hammersley, M., & Atkinson, P. (2012). *Feltmetodikk*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Hill, N. R. (2007). Wilderness Therapy as a Treatment Modality for At-Risk Youth: A Primer for Mental Health Counselors. *Journal of Mental Health Counseling*, 29(4), 338-349.
- Holte, A., Siem, H., & Vartdal, B. (2014). *Globale helseutfordringer - psykisk helse som global utfordring*. Norad report 3/2014. Oslo: Norad.
- Kaplan, R., & Kaplan, S. (1989). *The experience of nature: A psychological perspective*. New York: Cambridge University Press.
- Karlsson, B., & Borg, M. (2013). *Psykisk helsearbeid - humane og sosiale perspektiver og praksiser*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Kimberly, J., & Cronk, I. (2016). Making value a priority: how this paradigm shift is changing the landscape in health care. *Annals of the New York Academy of Science*, 1381, 162-167. doi: 10.1111/nyas.13209.
- Kjellman, B., Martinsen, E. W., Taube, J., & Andersson, E. (2014). Depresjon. I R. Bahr, *Aktivitetshåndboken: fysisk aktivitet i forebygging og behandling* (275-284). Oslo: Helsedirektoratet.

- Kristoffersen, K. (2006). *Helsens sammenhenger: helsefremmende prosesser ved kronisk sykdom*. Oslo: Capellen Akademiske forlag.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Langeland, E. (2006). Mestring av psykiske helseproblemer. I A. Almvik, & L. Borge, *Psykisk helsearbeid i nye sko* (87-103). Bergen: Fagbokforlaget.
- Langeland, E., Wahl, A. K., Kristoffersen, K., & Hanestad, B. R. (2007). Promoting coping: Salutogenesis among people with mental health problems. *Mental Health Nursing*, 28, 275-295. doi: 10.1080/01612840601172627.
- Lærum, G., Leijon, M., Kallings, L., Faskunger, J., Börjesson, M., & Ståhle, A. (2008). Fysisk aktivitet på resept - FaR. I R. Bahr, *Aktivitetshåndboken* (72-83). Oslo: Helsedirektoratet.
- Maier, J., & Jette, S. (2016). Promoting Nature-Based Activity for People With Mental Illness Through The US "Exercise is Medicine" Initiative. *Am J Public Health*, 106(5), 796-799. doi: 10.2105/AJHP.2016303047.
- Malterud, K. (1996). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning: en innføring*. Oslo: Tano Aschehoug.
- Mayer, F. S., & Frantz, C. M. (2004). The connectedness to nature scale: A measure of individuals' feeling in community with nature. *Journal of Environmental Psychology*, 24, 503-515.
- Mayer, F. S., Frantz, C. M., Bruehlman-Senecal, E., & Dolliver, K. (2009). Why Is Nature Beneficial? The Role of Connectedness to Nature. *Environment and Behavior*, 41(5), 607-643. doi: 10.1177/0013916508319745.
- Medin, J., & Alexanderson, K. (2000). *Begreppen hälsa och hälsofrämjande: en litteraturstudie*. (Studentlitteratur, Red.) Lund.
- Meld. St. 18 (2015-2016). (2016). *Friluftsliv: natur som kilde til helse og friluftsliv*. Oslo: Klima- og miljødepartementet.
- Meld. St. 19 (2014-2015). (2015). *Folkehelsemeldingen: Mestring og muligheter*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- Miljøverndepartementet. (2009). *Naturopplevelse, friluftsliv og vår psykiske helse. Rapport fra det nordiske miljøprosjektet "Friluftsliv og psykisk helse"*. Hentet 28.mars 2016 fra: <https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/md/vedlegg/rapporter/t-1474.pdf>.
- Mutz, M., & Müller, J. (2016). Mental health benefits of outdoor adventures: Results from two pilot studies. *Journal of Adolescence*, 49, 105-114.

- Myss, C. M., & Shealy, C. N. (1991). *Helbred og livsstil*. Copenhagen: Politikens forlag.
- Nes, R. B. (2017). *Folkehelseinstituttet*. Hentet 31.mars 2017 fra Livskvalitet og trivsel i Norge: <https://www.fhi.no/fp/psykiskhelse/psykiskhelse/livskvalitet-og-trivsel-i-norge/>
- Næss, S. (2011). Språkbruk, definisjoner. I S. Næss, T. Moum, & J. Eriksen, *Livskvalitet: Forskning om det gode liv* (15-51). Bergen: Fagbokforlaget.
- Nordenfelt, L. (1995). *On the nature of health. An action-theoretic approach*. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers.
- Ottosson, & Ottosson. (2006). *Naturen som kraftkälla - om hur och varför naturen påverkar hälsan*. Stockholm: Naturvårdsverket.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2014). *Essentials of Nursing Research - Appraising Evidence for Nursing Practice*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Priest, H. (2012). *An Introduction to Psychological Care in Nursing and the Health Professions*. New York: Routledge.
- Pryor, A., Carpenter, C., & Townsend, M. (2005). Outdoor education and bush adventure therapy: A socio-ecological approach to health and wellbeing. *Australian Journal of Outdoor Education*, 9(1), 3-13.
- Razani, N., Kohn, M. A., Wells, N. M., Thompson, D., Flores, H. H., & Rutherford, G. W. (2016). Design and evaluation of a park prescription program for stress reduction and health promotion in low-income families: The Stay Healthy in Nature Everyday (SHINE) study protocol. *Contemporary Clinical Trials*(51), 8-14. doi: 10.1016/j.cct.2016.09.007.
- Rommetveit, J. (2012). *Positive opplevelser i natur og friluftsliv - hvordan påvirker dette psykisk helse?* Praxis-sør - psykisk helse/rus.
- Schell, L., Cotton, S., & Luxmoore, M. (2012). Outdoor adventure for young people with mental illness. *Early Intervention in Psychiatry*, 6, 407-414. doi: 10.1111/j-1751-7893.2011.00326x.
- Seligman, M. E. (1992). *Helplessness*. New York: W. H. Freeman & Company.
- Souminen, S., & Lindstrom, B. (2008). Salutogenesis. *Scandinavian Journal of Public Health*, , 36(4), 337-339. doi: 10.1177/1403494808093268.
- Stigsdotter, U. K., Ekholm, O., Schipperijn, J., Toftager, M., Kamper-Jørgensen, F., & Randrup, T. B. (2010). Health promoting outdoor environments - Associations between green space, and health, health-related quality of life and stress based on a

- Danish national representative survey. *Scandinavian Journal of Public Health*, 38, 411-417. doi: 10.1177/1403494810367468.
- Tellnes, G. (2007). Salutogenese - hva er det? *Michael* (4), 144-149.
- Tellnes, G. (2009). How can nature and culture promote health? *Scandinavian Journal of Public Health*(37), 559-561. doi: 10.1177/1403494809342373.
- Thagaard, T. (1998). *Systematikk og innlevelse*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Ulland, D., Thorød, A. B., & Ulland, E. (2015). *Psykisk helse - nye arenaer, aktører og tilnærminger*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Ulrich, R. S. (1984). View through a Window May Influence Recovery from Surgery. *Science, New Series*, 224 (4647) , 420-421.
- Vikene, O. L. (2012). Psykisk helse og opplevelsen av deltakelse i friluftsliv. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 9(4), 345-354.
- Wadel, C. (1991). *Feltarbeid i egen kultur : en innføring i kvalitativt orientert samfunnsforskning*. Flekkefjord: SEEK.
- Wadel, C. (2006). *Forskning i egne erfaringer*. Flekkefjord: SEEK .
- WHO. (2014). *World Health Organization*. Hentet 30. mai, 2016 fra Mental Health: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/
- Wilson, E. O. (1984). *Biophilia. The human bond with other species*. London, England: Harvard University Press.
- Wilson, E. O., & Keller, S. R. (1993). *The Biophilia Hypothesis*. Washington: Island Press.

Vedlegg

Vedlegg 1: Informasjonsskriv med samtykkeerklæring og frivillighet (side 1 av 2)



Psykisk helse og mestring gjennom friluftsliv

Har du lyst til å bidra i forskning?

Rundt halvparten av den voksne befolkningen har eller vil oppleve psykiske utfordringer og problemer. Bakgrunnen for dette problemet er mange, mye kommer av stress og manglende selvfølelse. Man ser tydelige signaler på hvordan dette er på vei til å bli et folkehelseproblem, noe vi ønsker å forebygge og stanse utviklingen til. Siden den psykiske helsen er like viktig som den fysiske, ønsker vi gjerne å se hvordan friluftsliv er med å bidra til økt mestringsopplevelse hos individer i naturen. Dette for å skaffe økt og sikker kunnskap til hvorfor det er så viktig med friluftsliv for å opprettholde en god helse.

Hva innebærer studien?

Jeg kommer til å være med på langturen til turgruppa og opplevelser og samtaler vi har underveis vil være viktig for studien min. Jeg kommer til å gjøre notater på turen, som vil være en del av materialet jeg skal arbeide med videre for å forstå betydningen av fysisk aktivitet i friluftsliv. Hvis du vil være med på dette vil du bli kontaktet av meg innen 2 uker etter turen for å bli intervjuet. Dette kan skje hjemme hos deg eller på et annet sted som er praktisk og trygt. Intervjuet vil vare mellom ½ og 1 ½ time. Intervjuet vil IKKE bli tatt opp på lydfil. Samtalen vil foregå naturlig, hvor intervjuer vil notere ned viktige setninger og utsagn som er viktige for prosjektet. Navnet ditt vil anonymiseres, på denne måten vil ingen kunne kjenne deg igjen. Når intervjuene er gjennomført vil det bli skrevet en eller flere forskningsartikler og masteroppgaver basert på det du og andre har sagt.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Alle notater, intervju-utskrifter og eventuelle bilder fra turen vil bli oppbevart utilgjengelig for andre enn forskeren. Navn og andre personopplysninger vil bli oppbevart innelåst på Universitetet i Agder. Navnet ditt vil ikke bli brukt i artiklene, og det skal ikke være mulig å kjenne igjen det du har sagt for andre. Både informanter og turgruppa vil anonymiseres helt.

Deltakelse

Det er helt frivillig å være med på dette. Du kan når som helst trekke deg fra prosjektet uten å oppgi noen grunn. Hvis du har spørsmål kan du kontakte meg på telefon og e-post

Birgitte Kalvatn – Mobil: 93 85 41 37

E-post: birgitte_092@hotmail.no

Samtykke til deltakelse i PROSJEKTET

Jeg er villig til å delta i prosjektet

Sted og dato

Deltakers signatur

Deltakers navn med trykte bokstaver

Jeg samtykker til å bli kontaktet på et senere tidspunkt, dersom det skal gjøres oppfølgende studier. Jeg er innforstått at det betyr at kontaktopplysninger blir forsvarlig oppbevart ved UiA, og at jeg kan trekke mitt samtykke på et hvilket som helst tidspunkt

Sted og dato

Deltakers signatur

Intervjuguide, masteroppgave

Spørsmål under turen

Bakgrunn

Hvorfor informantene er med i Interferens og den syv-dagers fotturen i heia

Hvilket forhold de har til natur og aktivitet fra før, og hvilken betydning det har for dem nå

Hvor lenge informantene har hatt psykiske vansker og hvordan det har påvirket livene deres

Hvilke interesser informantene har

Underspørsmål: velges naturen og aktiviteter der istedenfor kafé-liv?

Hvilket forhold informantene har til andre mennesker (venner/familie), og om dette har endret seg noe etter de ble med i Interferens og turgruppa

Påvirkning fra tur og turgruppa på emnene under, hvordan det oppfattes på tur

Vennskap, fellesskap, tilhørighet, samhold

Mestring og selvfølelse

Spørsmål til etter turen

Hva har turgruppa betydd for deg?

Har turgruppa skapt nye vennskap for deg?

Kan du trekke frem noen gode og dårlige opplevelser fra turen.

Hvordan reagerte du på?

Hvordan løste du eventuelle utfordringer?

Hva erfaring sitter du igjen med?

Hva opplevde du som mest utfordrende på turen, og hvordan taklet du dette?

Kan du ta med deg erfaringen fra denne opplevelsen over til hverdagslige utfordringer?

Ønsker du å fortsette hos Interferens og forberedelsene til neste langtur?

Hvis ja, begrunn hvorfor

Hvis nei, begrunn hvorfor ikke

Hvordan har deltakelsen hos Interferens og turgruppa påvirket den psykiske helsen din?

Har Interferens den positive påvirkningen på den psykiske helsen som de ønsker å ha?

Hva betyr friluftsliv for deg?

Vedlegg 3: Eksempel matrise

Intervjusitat	Koder/stikkord	Egne vurderinger
Jeg har alltid likt å være ute, men ikke kommet meg ut (...) det er lettere nå, og jeg ønsker at det skal bli lettere å gå ut oftere	Natur og friluftsliv, og dets betydning	Biofilii (?)
Jeg opplever det som forpliktende å gå tur med venner eller de dagene hos Interferens. Har noe å gå til, et fast holdepunkt. Eller når jeg avtaler dagsturer eller å være ute med søsteren min og hennes familie. Det handler mye om å komme seg ut og være ute.	Gruppesamhold, tilhørighet	Biofilii
Siste året har betydd kjempe mye. Det har fylt hverdagen med mening, jeg ser at jeg utvikler meg.	Livsstilsendring, salutogenese	
Det er et fint sted å være og anvende det jeg har lært.	Naturen og friluftslivets betydning,	
Å gå tur har vist seg å bidra på den måten at selv om jeg sliter mye med angst, gir det meg fri fra tankene jeg fyller hodet mitt med. Jeg får mer pause fra tankene.	Naturen og friluftslivets betydning	
Selv om det ikke venner som man henger med på fritiden, så har jeg fått en omgangskrets på her, så jeg har jo skapt vennskap på Interferens da.	Gruppesamhold Tilhørighet	
I begynnelsen på de første turene, når man var i pressede situasjoner, med ukjente personer, ble jeg både redd, stressa og sliten. Men det er jo utfordrende med slike tanker i et telt med en annen person, man må liksom skjerpe seg, ta seg litt sammen.	Utfordring	Krevende for Martine å være i krevende situasjoner med ukjente folk/sosial setting, en svakhet hun har brukt som en styrke til å ta seg sammen og "skjerpe seg" som hun sier.
Har lenge vært i behandling og da blir man litt ego, og når man er på tur må man lære seg å ta hensyn til andre og se deres behov også.	Gruppesamhold	Martine klarer å reflekter over viktigheten ved å se de andre i gruppa og deres behov som like viktig som seg selv
At jeg gjennomførte det da, tanken om å sove i telt alene. Spesielt natt nummer to, da jeg ønsket å legge meg der (i teltet), og ikke i hytta. Steget som førte til at jeg turte å sove i helleren også. Førte	Økt mestringsforventning	

Vedlegg 4: Søknad og godkjenning fra REK (side 1 av 2)



Region:	Saksbehandler:	Telefon:	Vår dato:	Vår referanse:
REK sør-øst	Mariann Glenna Davidsen	22845526	11.10.2016	2016/1428 REK sør-øst B
			Deres dato:	Deres referanse:
			09.08.2016	

Vår referanse må oppgis ved alle henvendelser

Anne Brita Thorød
Universitetet i Agder

2016/1428 Psykisk helse og mestring

Forskningsansvarlig: Universitetet i Agder
Prosjektleder: Anne Brita Thorød

Vi viser til søknad om forhåndsgodkjenning av ovennevnte forskningsprosjekt. Søknaden ble behandlet av Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK sør-øst) i møtet 14.09.2016. Vurderingen er gjort med hjemmel i helseforskningsloven (hfl.) § 10, jf. forskningsetikkloven § 4.

Prosjektleders prosjektbeskrivelse

"Hensikten med denne masteroppgaven er å se hvordan mestring gjennom fysisk aktiviteten i naturen er med å fremme mestring hos de med psykiske lidelser. Dette vil bidra til viktig kunnskap om hvorfor fysisk aktivitet og opphold i naturen påvirker mestring positivt og forhåpentligvis føre til økt kunnskap til fagfeltet. Kunnskap både jeg som forsker og de som leser min oppgave vil dra nytte av til videre folkehelsefremmearbeid. Jeg ønsker også å se på assosiasjonen mellom teoriene om mestringsforventning, self-determination theory, biofilii og livskvalitet er i forhold til den totale befolkningens helse. Om teoriene påvirker positivt til den psykiske helsen og bidrar til økt fysisk aktivitet i friluftslivs hos individene i prosjektet og ellers i samfunnet. Prosjektet gjøres med kvalitativ forskningsperspektiv med feltarbeid, deltakende observasjon og intervju av enkeltpersoner blir anvendt som metode."

Komiteens vurdering

I dette mastergradsprosjektet skal man se på sammenhengen mellom fysisk aktivitet og psykisk helse, og om fysisk aktivitet bedrer mestring av psykiske problemer. Det skal inkluderes 10 kvinner over 18 år, som er brukere av et frivillig kommunalt dagsenter for personer med psykiske utfordringer. Forskeren skal delta på en langtur med deltakerne. Gjennom observasjon og intervju, før og etter turen, skal deltakerne fortelle om egne erfaringer fra turen og fra dagsenteret.

Det vises til at dagsenteret, ansatte og deltakere skal anonymiseres i masteroppgaven. Dersom bilder fra turen blir brukt i oppgaven, vil disse også bli anonymisert og være ikke-gjenkjennelig.

Prosjektet er samtykkebasert.

Komiteen har ingen innvendinger til at prosjektet gjennomføres.

Vedtak

Komiteen godkjenner prosjektet i henhold til helseforskningsloven § 9 og § 33.

Besøksadresse:
Gulhaugveien 1-3, 0484 Oslo

Telefon: 22845511
E-post: post@helseforskning.etikkom.no
Web: <http://helseforskning.etikkom.no/>

All post og e-post som inngår i saksbehandlingen, bes adressert til REK sør-øst og ikke til enkelte personer

Kindly address all mail and e-mails to the Regional Ethics Committee, REK sør-øst, not to individual staff

Vedlegg 4: Søknad og godkjenning fra REK (side 2 av 2)

Godkjenningen gitt under forutsetning av at prosjektet gjennomføres slik det er beskrevet i søknaden.

Tillatelsen gjelder til 01.07.2017. Av dokumentasjonshensyn skal opplysningene likevel bevares inntil 01.07.2023. Opplysningene skal lagres aidentifisert, dvs. atskilt i en nøkkel- og en opplysningsfil. Opplysningene skal deretter slettes eller anonymiseres, senest innen et halvt år fra denne dato.

Forskningsprosjektets data skal oppbevares forsvarlig, se personopplysningsforskriften kapittel 2, og Helsedirektoratets veileder "*Personvern og informasjonssikkerhet i forskningsprosjekter innenfor helse- og omsorgssektoren*"

Sluttmelding og søknad om prosjektendring

Prosjektleder skal sende sluttmelding til REK sør-øst på eget skjema, jf. hfl. § 12. Prosjektleder skal sende søknad om prosjektendring til REK sør-øst dersom det skal gjøres vesentlige endringer i forhold til de opplysninger som er gitt i søknaden, jf. hfl. § 11.

Klageadgang

Du kan klage på komiteens vedtak, jf. forvaltningslovens § 28 flg. Klagen sendes til REK sør-øst B. Klagefristen er tre uker fra du mottar dette brevet. Dersom vedtaket opprettholdes av REK sør-øst B, sendes klagen videre til Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag for endelig vurdering.

Med vennlig hilsen

Grete Dyb
professor, dr. med.
leder REK sør-øst B

Mariann Glenna Davidsen
rådgiver

Kopi til:

- Universitetet i Agder ved øverste administrative ledelse

Vedlegg 5: Endringsmelding og godkjenning fra REK (side 1 av 2)



Region: REK sør-øst	Saksbehandler: Mariann Glenna Davidsen	Telefon: 22845526	Vår dato: 12.12.2016	Vår referanse: 2016/1428/REK sør-øst B
			Deres dato: 09.12.2016	Deres referanse:

Vår referanse må oppgis ved alle henvendelser

Anne Brita Thorød
Universitetet i Agder

2016/1428 Psykisk helse og mestring

Forskningsansvarlig: Universitetet i Agder
Prosjektleder: Anne Brita Thorød

Vi viser til søknad om prosjektendring datert 09.12.2016 for ovennevnte forskningsprosjekt. Søknaden er behandlet av leder for REK sør-øst på fullmakt, med hjemmel i helseforskningsloven § 11.

De omsøkte endringene er beskrevet i skjema for prosjektendringer og gjengis her:
"Det har blitt gjort noen små endringer i prosjektet, siden det ble frafall i antall deltakere før prosjektet skulle starte. Derfor valgte masterstudenten å inkludere observasjon og intervju av turleder i prosjektet. I tillegg har hun fulgt gruppen over lengre tid enn opprinnelig, to individuelle turdager i løpet av høsten, etter den endte langtur og intervjuer. Studenten valgte å gjøre dette for å øke validitet på data og for å ha mulighet til å innhente den ønskete kunnskap gjennom denne datainnsamlingen"

Komiteens vurdering

Komiteen har ingen innvendinger til de omsøkte endringene.

Vedtak

Komiteen har vurdert endringsmeldingen og godkjenner prosjektet slik det nå foreligger med hjemmel i helseforskningsloven § 11.

Godkjenningen er gitt under forutsetning av at prosjektet gjennomføres slik det er beskrevet i endringsmeldingen.

Komiteens vedtak kan påklages til Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag, jf. Forvaltningslovens § 28 flg. Eventuell klage sendes til REK Sør-øst. Klagefristen er tre uker fra mottak av dette brevet.

Vi ber om at alle henvendelser sendes inn via vår saksportal: <http://helseforskning.etikkom.no> eller på e-post til post@helseforskning.etikkom.no.

Vennligst oppgi vårt referansenummer i korrespondansen.

Besøksadresse:
Gullhaugveien 1-3, 0484 Oslo

Telefon: 22845511
E-post: post@helseforskning.etikkom.no
Web: <http://helseforskning.etikkom.no/>

All post og e-post som inngår i saksbehandlingen, bes adressert til REK sør-øst og ikke til enkelte personer

Kindly address all mail and e-mails to the Regional Ethics Committee, REK sør-øst, not to individual staff

Vedlegg 5: Endringsmelding og godkjenning fra REK (side 2 av 2)

Med vennlig hilsen

Grete Dyb
professor, dr. med.
leder REK sør-øst B

Mariann Glenna Davidsen
rådgiver

Kopi til:
- Universitetet i Agder ved øverste administrative ledelse