



MILJØVERNDEPARTEMENTET

Rapport

Naturopplevelse, friluftsliv og vår psykiske helse

Rapport fra det nordiske miljøprosjektet "Friluftsliv og psykisk helse"



norden

Nordisk Ministerråd

Innholdsfortegnelse

| | |
|--|----|
| Innhold | 3 |
| Forord | 6 |
| Prosjektets forankring | 6 |
| Miljøsatsingen i formannskapsprogrammet 2006 | 6 |
| Plattform for videre arbeid | 7 |
| Organisering | 7 |
| Tiltak og produkter | 8 |
| Innledning | 10 |
| Kilder | 10 |
| Humanøkologisk perspektiv | 11 |
| Naturens (verdi-)mangfold | 12 |

| | |
|--|----|
| Naturopplevelse og folkesunnhet – sammenfatning | 14 |
|--|----|

| | |
|---|----|
| Del I: KUNNSKAPSGRUNNLAGET – SAMMENHENGER | 28 |
| 1 Friluftsliv i Norden | 28 |
| Friluftslivet i det nordiske miljøsam arbeidet | 28 |
| Fellestrekk | 30 |
| Friluftsliv og livskvalitet | 31 |
| 2 Psykisk helse i Norden | 34 |
| Prognoser og utfordringer | 34 |
| Nye typer helseproblemer | 36 |
| Psykiske lidelser | 37 |
| Depresjon og fysisk inaktivitet – to sentrale helseutfordringer | 39 |
| ADHD | 39 |
| 3 Fysisk aktivitet og psykisk helse | 42 |
| Fysisk aktivitet i sykdomsprevensjon (FYSS 2008) | 44 |
| Fysisk aktivitet styrker hjernen | 46 |
| Virkningsmekanismer og effektkjeder | 48 |
| Rekreasjon og psykisk helse | 49 |
| 4 Naturen som kraftkilde | 54 |
| Miljøpsykologisk perspektiv | 54 |
| Naturen stiller ingen krav | 56 |
| Menneskets behov for natur – evolusjonære teorier | 58 |
| Kontakt med dyr | 62 |
| Naturmøtet – hva gjør det med oss? | 64 |
| Natur og helse – slik folk ser det | 67 |
| Kroppens egne rusmidler | 68 |

| | | |
|---|--|----|
| 5 | Friluftsliv og psykisk helse | 70 |
| | Fysisk aktivitet, miljøforandring og naturopplevelse | 70 |
| | Friluftsliv – mer enn en form for fysisk aktivitet | 72 |
| | Dokumenterte sammenhenger | 73 |
| | Terapi- og brukererfaringer | 75 |
| | Sammenhenger – sett med kanadiske øyne | 78 |
| 6 | Kulturminner, kulturmiljø og psykisk helse | 80 |
| | Friluftsliv og kulturminner | 80 |
| | Landskapsopplevelse – nærhet til fortiden | 82 |
| | Kulturlandskapets (verdi-)mangfold | 84 |

Del II: FRA KUNNSKAP TIL HANDLING - UTFORDRINGER

86

| | | |
|----|---|-----|
| 7 | Helsefremmende miljøfaktorer | 86 |
| | Muligheter og betingelser | 86 |
| | To be(-long) or not to be(-long) | 89 |
| | Mestring – et utvalg anbefalinger | 90 |
| | De positive kreftene | 91 |
| | Momenter til en anbefaling | 93 |
| 8 | Motivasjon, stimulering og medvirkning | 94 |
| | Målgrupper og medspillere | 94 |
| | Motivasjon og stimulering | 96 |
| | Fra terapi til pedagogikk | 98 |
| | Modeller, prosjekter og anbefalinger | 101 |
| 9 | Barn og unge | 106 |
| | Introduksjon og “diagnose” | 106 |
| | Utetiljøet og lekens betydning | 106 |
| 10 | Helsefremmende områder sikring og tilrettelegging | 110 |
| | Introduksjon | 110 |
| | Stedskvalitet | 110 |
| | Grøntområdene; | 112 |
| | pusterom for sjelen - teorier og funn | 112 |
| | - utfordringer | 114 |
| | Terapihager | 116 |
| | Helsefremmende møteplasser | 116 |
| 11 | Kompetanseoverføring - nettverk og utdanning | 118 |
| | Utdanning på feltet - status og utfordringer | 118 |
| 12 | Forskning - vi vet en del, men ikke nok | 122 |
| | Introduksjon | 122 |
| | Forskning på feltet – typer og problemstillinger | 122 |
| | De viktigste forskningsbehovene - anbefalinger | 124 |

VEDLEGG 1

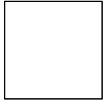
| | |
|-------------------------------|-----|
| Med andre ord - sitater | 126 |
|-------------------------------|-----|

VEDLEGG 2

133

Et sted å starte - relevant materiale:

| | |
|-----------------------------------|-----|
| Publikasjoner og nettsteder | 133 |
|-----------------------------------|-----|



Forord

Prosjektets forankring

Prosjektet “Friluftsliv og psykisk helse” har sin forankring i Nordisk Ministerråds “Miljøhandlingsprogrammet 2005-2008” der “Miljø og sundhed” er et gjennomgående tema. Ministerrådet har valgt å fokusere på fire hovedtemaer i denne perioden. Hovedtema 1, “Miljø og sundhed” har i sitt underkap. 1.3 “Folkesundhed og naturopplevelse” bl.a. et mål om å *analysere sammenhengene mellom friluftsliv og folkesundhed*. Hensikten med prosjektet har vært å følge opp miljøhandlingsprogrammet på dette punktet. Videre har hovedtema 2, “Natur, kulturmiljø og friluftsliv” i sitt underkap. 3.3 mål om å *sikre det tradisjonelle nordiske friluftsliv*.

Sommeren 2006 ble “Nordisk Handlingsplan for bedre sundhed og livskvalitet gjennom mad og fysisk aktivitet” lagt fram. Her vises det bl.a. til at omkring halvparten av Nordens befolkning ikke lever opp til anbefalingene om daglig fysisk aktivitet, at antallet overvektige voksne er steget til 40% og at antallet overvektige barn utgjør 15-20%. Dette fører til store omkostninger både for den enkelte og for samfunnet, og de nordiske regjeringer oppfatter dette som en alarmerende utvikling. Blant de tiltak som foreskrives i planen, er bedre forutsetninger for fysisk aktivitet og mer og bedre viten; forskning og innovasjon. (Det foreslås i alt 90 mill. DKK til et NordForsk-program over 5 år). Barn og unge skal prioriteres gjennom at det legges til rette for sunne valg og at de ikke utsettes for et miljø som oppfordrer til usunne valg. Det skal legges til rette for mer og bedre fysisk aktivitet til/fra og i skolen og lokalmiljøet og for aktiv bruk av lokale naturomgivelser for å fremme friluftsliv.

Miljøsetsingen i formannskapsprogrammet 2006

Det vises til programmet “Det nye Norden – fornyelse og samarbeid i Nord-Europa” – Norges program for formannskapet i Nordisk Ministerråd (NMR) 2006 (kap. 4.7 s. 38). I miljøkapitlet er prosjektet lansert under “Lokaldemokrati og medvirkning i miljø- og bærekraftsarbeidet”:

Det skal etableres en plattform for de nordiske lands arbeid med friluftsliv og psykisk helsevern gjennom bl.a. å samle inn nordiske erfaringer.

Prosjektet ble også omtalt i trykksaken: “Det norske formannskapsprogrammet på miljøområdet i 2006”, utgitt av NMR og det norske miljøverndepartement (MD-Norge) i fellesskap. Videre ble prosjektet framhevet i den daværende, norske miljøvernminister Helen Bjørnøys presentasjon av hovedsatsingene på Island i oktober 2005.

Med dette som utgangspunkt har Nordisk Ministerråd ved *Arbeidsgruppe for natur, friluftsliv og kulturmiljø* (NFK) sammen med MD-Norge finansiert et prosjekt med formål å se nærmere på friluftslivets betydning for psykisk helse. Samlet budsjett for perioden 2006-2008 har vært på ca. 800.000 DKK og prosjektets hovedmål har vært å etablere en plattform for dette temaet i løpet av 2008.



Friluftsliv og Psykisk Helse

Plattform for videre arbeid

Bak begrepet “plattform” ligger det en erkjennelse av at vi i Norden har mange *felles betingelser*, ressurser, verdier, kvaliteter og erfaringer som positivt kan fremme den allmenne helse. Forskere peker på at mange av disse er knyttet til vårt natur- og kulturgrunnlag. Eksempler på *positive, fysiske miljøforhold* som kan bidra til overskudd og sette oss i stand til å mestre hverdagen, er estetikk og steds kvalitet, kulturminner og kulturmiljøer, naturkontakt og friluftsliv. I tillegg rommer begrepet “plattform” en antagelse om at det er mange *felles trekk* ved de folkehelseutfordringer Norden står overfor, så som kreft, hjertekarsykdommer, diabetes, muskel- og skjelettlidelser og ikke minst; ulike psykiske lidelser.

Spesielt aktuelle problemstillinger innen psykisk helse knytter seg bl.a. til temaer som arbeidsliv/sykefravær, utbrenthet, misforholdet i Norden mellom materiell rikdom og mental/åndelig fattigdom (“lykkeforskning”), rus- og atferdsproblemer (herunder ADHD), ensomhet med mer.

Av disse årsaker bør utviklingen av ny kunnskap, formidling av erfaringer og treffsikre metoder være særs godt egnet til å bli løftet fram - koordinert på nordisk plan. Det er mer effektivt enn å drive parallell, konkurrerende kunnskaps- og metodeutvikling i hvert av medlemslandene. Dessuten kan en slik tilnærming bringe sammen fagfolk og frivillige fra ulike profesjoner og tradisjoner. Utfordringen blir å tenke på tvers av fag- og landegrensener i den hensikt å identifisere et felles grunnlag, utvikle en felles forståelse (consensus) og stake ut en kurs for det videre arbeid på feltet.

Denne rapporten har altså *ikke* hovedfokus på friluftslivets plass i psykiatrien. Hensikten har vært å se

nærmere på de sammenhenger og utfordringer som knytter seg til menneskets møte med natur og landskap og de psykiske virkningene av dette - både på et allment forebyggende og på et terapeutisk plan. Målet har ikke vært å skreddersy et sett allmenngyldige anbefalinger, men å bygge *en plattform* for videre kompetanseheving, forskning, utvikling og politikkutforming i organisasjoner, institusjoner og offentlige organer i Norden.

En kan videre tenke seg at Norden - evt. sammen med Nederland og England (som også har hatt fokus på sammenhengen natur – helse de senere år) - kan tilby WHO-Europa og EU en anvendelig argumentsamling. Temaet kan med fordel også koples til den nordiske oppfølgingen av WHO's innsats på temaet “miljø og helse”, herunder deklarasjonene fra ministermøtene hvert 5. år.

Organisering

En nordisk styringsgruppe ble formelt sammensatt i mai-07, og hadde ett møte i Norge 18.-19.9 2007. Gruppas kontakt med prosjektet har ellers foregått via e-post. En mer dekkende betegnelse på gruppas faktiske rolle er *referansegruppe*. Medlemmer har vært:

- Ida Sloth Bonnevie, Kommunikationskonsulent, Friluftsrådet, Danmark
- Lisa Bergström, Prosjektleder fysisk aktivitet på resept, Svenskt Friluftsliv, Sverige
- Annica Idestrom, Handläggare, Naturvårdsverket, Sverige. (Fratrådte 01.02.09.)
- Gunnar Gunnarsson, Masterstudent friluftsliv, Island.
- Elisabeth Sæthre, Rådgiver, Direktoratet for naturforvaltning, Norge
- Ingolf Mork, daglig leder, Nordmøre og Romsdal Friluftsråd, Norge



Beklageligvis har prosjektet, tross flere initiativ, ikke lyktes å etablere kontakt til fagmiljøer i Finland. Det har svekket representativiteten både i styringsgruppen, på konferansen og tilfanget av kilder og dokumentasjon på temaet. Vi er overbevist om at det finnes bred og tung kompetanse på dette i Finland bl.a. innen helse, miljø og landbruk. Håpet er at det er mulig å supplere plattformen med relevant finsk kunnskap på området i etterkant.

Vinteren 2007 ble det etablert en prosjektgruppe knyttet til NaKuHel-senteret (Natur, Kultur og Helse) i Asker. Dette senteret spilte en sentral rolle i utvikling og oppstart av prosjektet høsten 2005 (se "Friluftsliv og psykisk helse, rapport fra et utviklingsarbeid i Friluftslivets år-05"). Senteret har faglig kompetanse på temaet psykisk helse og naturbruk/friluftsliv, gode nordiske nettverk og erfaring med å gjennomføre denne typen prosesser/arrangementer.

Prosjektgruppen har bestått av:

- Espen Koksvik, seniorrådgiver, MD-Norge. Prosjektleder.
- Øyvind Sørbrøden. Konsulent og leder av Senter for Egenutvikling. Prosjektmedarbeider.
- Kristin Bredal Berge. Daglig leder ved NaKuHel-senteret. Prosjektmedarbeider.
- Elin Valla. Kandidat fra Norges Idrettshøgskole. Prosjektmedarbeider.

Videre har Martin Vånar (pensjonist) vært engasjert som konsulent i arbeidet med å etablere og drifte prosjektets hjemmesider og Gunnar Gunnarsson (kandidat fra Norges Idrettshøgskole) har, ved siden av å være medlem av styringsgruppa, laget en særskilt rapport om bruken av friluftsliv i forebyggende og rehabiliterende helsearbeid på Island. (Se vedlegg 2: Publikasjoner.)

Tiltak og produkter

Prosjektet har hatt ulike faser og milepæler underveis. Nærmere om dette og planene for videre oppfølging av delmålene er omtalt på hjemmesidene: <http://www.friskinaturen.org/>.

Plattformen består av følgende fem hovedelementer:

1. Nettverk (Etablert på nordisk plan og nasjonalt i Norge.)
2. Forskersamarbeid (Etablert nettverk og prosess i gang med sikte på felles nordisk forskningsprogram.)
3. Nordisk, tematisk hjemmeside (Se over.) (MD-Norge arbeider for å sikre videre utvikling og drift.)
4. a) Nordisk konferanse gjennomført sept.-07 i Asker, Norge. (125 deltakere fra fire nordiske land.)
b) Rapport fra konferansen er publisert og sendt samtlige deltakere og innledere (juni-08.)
5. Nordisk rapport om sammenhengen helse, friluftsliv og naturopplevelse. (Dette dokument.)

Prosjektet har ikke hatt til hensikt å generere nye, vitenskapelige data, men å sette sammen tilgjengelig kunnskap til en nordisk plattform som basis for videre policy-utvikling på feltet. Hvordan dette kan omsettes i praksis, må diskuteres i egnede fora og forhåpentligvis med et tverrfaglig perspektiv.

Prosjektets leder har også vært redaktør for denne rapporten og publiseringen har skjedd i regi av Miljøverndepartementet i nært samråd med Nordisk Ministerråds sekretariat og informasjonsavdelingen i Departementenes servicesenter.

På vegne av prosjektgruppen vil jeg takke Ministerrådet ved NFK-gruppen for å ha reist en spennende, faglig utfordring og bidratt med en betydelig andel av finansieringen av prosjektet. Likeledes vil jeg takke Miljøverndepartementet for å ha fått anledning til å

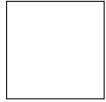
“What is man? What are his needs? You and I are jungle animals on asphalt, but we are programmed for the verdure of chlorophyll; of moss and leaf and forest aisle. ...Is man black, or white or yellow or red? NO! The deep inner man says colour me green!”

(Folkins.)

fordype meg i dette temaet og for å ha bidratt med hoveddelen av totalfinansieringen. Videre vil jeg takke medlemmene av styringsgruppen og prosjektgruppen for stor interesse, verdifulle synspunkter og faglige bidrag. Sist, men ikke minst vil jeg takke alle som har produsert og formidlet det verdifulle primærmaterialet i form av forskning, kunnskap og erfaringer som finnes omkring dette temaet, og som vi i dette prosjektet har tillatt oss å bygge på.

31. desember 2008

Espen Koksvik, prosjektleder



Innledning

Kilder

Denne rapporten inngår som ett av i alt fem hovedelementer i det som er kalt “en plattform for de nordiske lands arbeid med friluftsliv og psykisk helse”. (Se forordet.)

Rapporten bygger i hovedsak på forskning og annen dokumentasjon publisert av nordiske forfattere og som finnes tilgjengelig på nordiske språk. Forfatterne representerer svært ulike innfallsvinkler til temaet i egenskap av å være forskere, fagpersoner eller særskilte ressurspersoner og brukere av psykiske helse-tjenester/tilbud. Alle med verdifull kompetanse innen sitt felt – det være seg fra “grønn” eller “hvit” sektor.

Primærmaterialet kan ha sitt opphav i nordiske prosjekter, men også være oversatt og bearbeidet dokumentasjon med opphav utenfor Norden – fortrinnsvis Nederland, England, USA, Canada og Australia. Hensikten med prosjektet har vært å fordype seg i tilgjengelig, nordisk materiale, velge ut og bearbeide relevant dokumentasjon og presentere den for en bredere målgruppe. Det er viktig å understreke at dette ikke må oppfattes som et vitenskapelig arbeid, men snarere som en eklektisk sammenstilling av kunnskap i et forsøk på å trekke opp noen sammenhenger og utfordringer.

Tilsvarende vil henvisningene til kildene være holdt i en enkel form og litteraturlisten er bevisst ikke laget komplett utdypende. Det er gjort et hensiktsmessig utvalg av litteratur ut fra en vurdering av tilgjengelighet – praktisk og språklig – aktualitet og hvorvidt publikasjonen sammenfatter eller bygger på flere kilder. Hver av disse vil igjen ha omfattende litteraturreferanser som kan forfølges videre for de som søker fordypning eller vitenskapelig belegg. Temaet har i mange år vært preget av, slik en av nestorene, Ingemar Norling fra Sahlgrenska Universitetssjukehuset vur-

derer det, “at forskning i Norden savnes og interessen for den dominerende utenlandske forskningen er svakt utbredt. Derimot satses det store beløp på ulike praktiske prosjekter som kun gir oss “anekdotisk evidens” og som har tendens til å dø ut når prosjektmidlene tar slutt,” understreker han. Vitnesbyrd fra enkeltpersoner, prosjekter, tiltak o.likn. når riktignok ikke opp i en vitenskapelig sammenheng, men kan like fullt være av interesse rent politisk og ikke minst praktisk for frivillig sektor.

Prosjektet har ikke hatt kapasitet til å “scanne” alt som kan være relevant, og det har av naturlige årsaker blitt en overvekt av norske kilder. Vi er kjent med at det parallelt har løpt interessante og relevante prosjekter bl.a. i EU-regi. Prosjektet “COST E39: Urban Forestry for Human Health and Wellbeing” rommer et betydelig materiale om bl.a.:

- Physical and Mental Health and Well being
- Forest Environment and Human Health
- Therapeutic Aspects
- Physical activity, Well-being and Prevention of Illness.

COST-prosjektet har publisert et par rapporter fra fagkonferanser de siste årene, og det er henvist til én av disse i manifestets litteraturliste. For øvrig ble COST-prosjektet avsluttet med en større konferanse på Hamar i Norge i august 2008.

Ved siden av forskningsmateriale er det den senere tid utarbeidet nyttige publikasjoner på dette og nært tilgrensende temaer i regi av organisasjoner eller forvaltning. Med fare for å utelukke noen, tillater vi oss likevel å nevne et utvalg i kronologisk rekkefølge:

- “Friluftsliv i behandling av belastede grupper”, DN-rapport 1992-8. Sjong, Trondheim.

- ”Rekreation og psykisk hälsa”. Sahlgrenska, Norling 2001.
- ”Friluftsliv gir sundhed” – 26 gode grunner til at komme ud og røre sig.” Friluftsrådet, København 2003.
- ”Natur og grønne områder forebygger stress”. Skov og landskab, København 2005.
- ”Livsviktig – grøn väg til helsa”. Naturskyddforeningen, Stockholm 2006.
- ”Virkninger av grøntområder på menneskers helse og trivsel – en litteraturgjennomgang”. Waaseth, Bioforsk, Ås 2006.
- ”Naturen som kraftkälla – om hur och varför naturen påverkar hälsan”. Ottosson og Ottosson, Naturvårdsverket, Stockholm 2006.
- ”Friluftsliv og helse – en kunnskapsoversikt”. Bischoff, Marcussen og Reiten, HiT Bø-08.

I tillegg har materiale tilflytt prosjektet via mail, personlige kontakter, aktuelle hjemmesider, samt flere møter, to studiereiser til Danmark og to til Sverige, flere seminarer (hvorav ett på Island og to i Sverige) og én konferanse (Sem, Norge) underveis i prosjektperioden.

Vi har valgt å ”krydre” det faglige stoffet med et utvalg sitater – fra noen kjente forfattere, filosofer o. likn., men først og fremst med utsagn fra mennesker som på en eller annen måte har vært involvert i prosjekter eller aktiviteter på dette området. Hensikten har både vært å få fram ”mjukdata”, det kvalitative og det fenomenologiske (jfr. Bischoff og Tordsson), og på en direkte og lettfattelig måte å få satt ord på det mange friluftslivsutøvere i Norden selv har erfart. Brukerperspektivet har som nevnt vært viktig for prosjektet. Sitatene er derfor ment å representere noen av de erfaringer og den kompetanse denne ressursgruppen besitter. Eller som Master i Public Health på temaet naturopplevelser og psykisk helse, folkehelserådgiver Anette Myrvang uttrykker det: ”Vi må ikke glemme vitnesbyrdene opp i alt det vitenskapelige”.

Der forskningslitteraturen gir den beste dokumentasjonen på forholdet menneske – natur rent fysisk og målbart, vil enkelte hevde at skjønnlitteraturen/kunsten er en mer egnet form for beskrivelse av de mer følelsesmessige (psykiske) relasjonene.

Humanøkologisk perspektiv

Grovt sett kan vi anlegge et psykologisk eller et humanøkologisk (evolusjonsteoretisk) perspektiv på en drøfting av menneskets behov for naturkontakt (se kap. 4). Det humanøkologiske bygger på at mennesket er oppstått og utviklet i naturen. Vi er et produkt av flere millioner års utvalg og tilpasning. Mennesker av vår type har levd på jorden i minst 50.000 år. Antagelig har kroppen, sanseapparatet og hjernen endret seg lite i denne perioden. Cro Magnon-mennesket levde i S.- og Mellom-Europa under den siste istiden i Norden. Både genetisk og fysisk var det praktisk talt identisk med nåtidens mennesker og hadde like stort hjernevolum. Sjimpanse, vår nærmeste ”slektning”, har 99% felles arveanlegg med oss.

Det er gjort beregninger som tyder på at arvestoffet hos nålevende mennesker ikke har endret seg mer enn 0,003% (tre tusendels-prosent) siden isen trakk seg tilbake og våre første forfedre gikk i land i S.-Skandinavia (Sibley et al. 1990). Dagens mennesker er egentlig tilpasset og dyktiggjort for en helt annen tilværelse enn livet i vårt moderne samfunn. Mens vår biologiske arv har vært så å si konstant siden steinalderen, har vi nå i løpet av svært kort tid gjennomgått en rask teknologisk og kulturell revolusjon. Takket være vår fabelaktige evne til læring og tilpasning, har vi klart å henge med i denne dramatiske utviklingen. Likevel er det mye som tyder på at vi ikke har klart å løsrive oss fullstendig fra naturen. Påfallende mye av psykologenes konklusjoner (se senere i rapporten)



om vårt forhold til naturen synes å falle på plass når vi trekker inn vår evolusjonshistorie. Naturen synes å appellere til noe grunnleggende i oss. Den gir oss livsglede, og hjelper oss til å gjenskape mental balanse når den moderne livsformen sliter for hardt på oss. (Støen og Hågvar, Åstrand, Dustman og Diamond). Professor Wilson mener at vi har en medfødt fascinasjon for andre livsformer, og at et liv uten kontakt med natur ikke er sunt for oss.

Naturens (verdi-)mangfold

Naturen har alltid forsynt menneskene med et mangfold av varer og tjenester. I dag brukes stadig oftere begrepet “økosystemtjenester”, så som rensing av luft og vann, stabilisering av klima, demping av støy o. likn. Det er i den senere tid (på ny) blitt et økende fokus på de muligheter naturen gir for rekreasjon og helse.

Det moderne naturvernet står for en bestemt holdning til bruk av naturen og dens ressurser. Denne holdningen er både etisk-idealistisk og nyttemessig begrunnet. Mennesket lever av naturen og er selv en del av den. Samtidig skylder vi å forvalte den på en slik måte at dens produktivitet og kvalitet som grunnlag for alt liv ikke forringes.

Naturen rommer et bredt spekter av verdier. Å verdsette natur ut fra våre behov som mennesker – kalles en antroposentrisk (menneskesentrert) måte å betrakte naturen på. Motsatsen til dette kalles gjerne en biosentrisk eller holistisk tilnærming. Det vil si en tilnærming som fokuserer på naturens egenverdi (autotelisk verdi) der mennesket betraktes som en del av naturen, og de ulike artene verdsettes likt uavhengig av deres verdi for mennesket.

Det er glidende overganger mellom disse tilnærings-

måtene. Oppfatningen av naturen som noe opprinnelig, mangfoldig og vakkert – som det derfor er verdt å bevare – kan begrunnes både ut fra dens verdi for vår *opplevelse* og ut fra naturen som noe som har *verdi i seg selv*.

Ser vi på naturen ut fra *menneskets behov* – kan den ha flere typer nytte, så som bruksverdi eller *opplevelsesverdi*. Bevissthet om naturens nytteverdi for menneskene har en sterkt historisk forankring. Hele menneskets utviklingshistorie har foregått i naturen. Vår kropp, vårt sanseapparat og vårt intellekt er tilpasset et liv i nært samspill med naturen. I mer enn 90% av vår historie har vi levd som jegere og samlere, totalt avhengig av det naturen har kunnet by på fra dag til dag, årstid til årstid. Rike forekomster av vilt, fisk og andre naturressurser var en grunnleggende forutsetning for de første bosettingene i Norden for om lag ti tusen år siden.

Naturen sett med menneskets øyne, har stor verdi som kilde til opplevelser, tilhørighet, læring, livskvalitet og helse. Den bidrar til å tilfredsstille ikke bare vårt behov med hensyn til livsopphold, men også mer følelsesmessige behov. Naturens verdi for vår allmenne helse har både et materielt aspekt fortrinnsvis knyttet til vår fysiske helse og er knyttet til ressurser som mat, vann, oksygen, sollys og legende stoffer/urter. De immaterielle ressursene (vakre landskap, stillhet/ro, helhet, harmoni, sanseintrykk o. likn.) har på mange måter vært mindre verdsatt på et samfunnsmessig plan og fått mindre oppmerksomhet i forskning, forvaltning og politiske prioriteringer. Naturens betydning som rekreasjonskilde for mennesket har imidlertid de siste årene kommet sterkere i søkelyset. Det er nå en økende oppfatning at den nære naturtilknytningen som har preget livet i Norden, har satt dype spor i vårt følelsesliv.

”Den menneskelige avhengigheten av natur går langt utover den materielle og den fysiske substansen. Den består av en menneskelig søken etter estetisk, intellektuell, kognitiv, åndelig mening og tilfredshet.”

(Kellert 1993).

De seneste 20-30 årene har forskning både utenlands og i deler av Norden gitt et nytt og klarere bilde av hvordan mennesket påvirkes av å være i naturen. Den historiske kunnskap som har eksistert i tusenvis av år, og den hverdagserfaring mange mennesker har av naturens potensial både til forebygging og håndtering av stress, lindring av smerte, krisebearbeiding og mental gjenoppbygging – har fått støtte i vitenskapelige fakta.

Økt bevissthet blant folk burde kunne føre til at flere mennesker drar nytte av det kostnadsfrie, bivirkningsfrie og lett tilgjengelige middel opphold i naturen (i Norden) faktisk er – som en vei til å mobilisere ny kraft både i hverdagsliv og i krisesituasjoner. Større bevissthet på samfunnsnivå, burde dessuten kunne

bidra til å gi et bredere syn på naturens nytte for mennesket, og dermed også et mer nyansert syn på hvorfor, hvor og hvordan natur må vernes. (Ottosson og Ottosson, Naturvårdsverket.)





Naturopplevelse og folkesunnhet – sammenfatning

Temaet har sin forankring i Nordisk Ministerråds (NMR) miljøhandlingsprogram for perioden 2005-2008. Programmet hadde hovedfokus på miljø og sunnhet og som mål bl.a. å se nærmere på sammenhengene mellom folkesunnhet og naturopplevelse. Under sitt formannskap i 2006 lanserte Norge prosjektet "Friluftsliv og psykisk helse". Formålet var å etablere en *plattform* for de nordiske lands arbeid med friluftsliv og psykisk helsevern gjennom bl.a. å samle inn nordiske erfaringer.

Hensikten med prosjektet har vært å se nærmere på de sammenhenger og utfordringer som knytter seg til menneskets aktivitet i og møte med natur og landskap og de psykiske virkningene av dette - både på et allment forebyggende og på et terapeutisk plan. Rapporten har ikke hovedfokus på friluftslivets plass i psykiatrien.

Et humanøkologisk perspektiv på menneskets behov for naturkontakt, bygger på at vi er oppstått og utviklet i naturen. Vi er et produkt av flere millioner års utvalg og tilpasning. Mennesker av vår type har levd på jorden i minst 50.000 år. Antagelig har kroppen, sanseapparatet og hjernen endret seg lite i denne perioden. Det er gjort beregninger som tyder på at arvestoffet hos nålevende mennesker ikke har endret seg mer enn 0,003% (tre tusendels-prosent) siden isen trakk seg tilbake og våre første forfedre gikk i land i Skandinavia. Dagens mennesker er egentlig tilpasset og dyktiggjort for en helt annen tilværelse enn livet i vårt moderne samfunn. Mens vår biologiske arv har vært så å si konstant siden steinalderen, har vi nå i løpet av svært kort tid gjennomgått en rask teknologisk og kulturell revolusjon. Takket være vår fabelaktige evne til læring og tilpasning, har vi klart å henge med i denne dramatiske utviklingen.

Likevel er det mye som tyder på at vi ikke har klart å løsrive oss fullstendig fra naturen. Mange av psykologenes konklusjoner om vårt forhold til natur synes å falle på plass når vi trekker inn vår evolusjonshistorie. Naturen synes å appellere til noe grunnleggende i oss. Den gir oss livsglede, og den hjelper oss til å gjenskape mental balanse når den moderne livsformen sliter for hardt på oss. Ekspertene hevder at et liv uten kontakt med natur ikke er sunt for oss.

Friluftsliv i Norden

Det er betydelige fellestrekk ved friluftslivet og friluftslivspolitikken i Norden. Fremme av friluftsliv knyttes tett til det nordiske samarbeidet om en bærekraftig utvikling, bevaring av det biologiske mangfold, landskap og kulturmiljø og til arbeidet for den frie adgangen til natur. I 1983 ble friluftsliv tatt opp som eget tema i det nordiske miljøsamarbeidet - og temaene trivsel og helse kom etter hvert også på dagsorden - særlig i arbeidet for bevaring av de by- og tettstedsnære rekreasjonsarealer. På slutten av 90-tallet ble det satt sterkere fokus på sammenhengen friluftsliv - folkehelse i samband med den generelle, nordiske prioriteringen av miljø og helse. I dag må en kunne si at friluftslivspolitikken bygger på to likeverdige hensyn; miljø og folkehelse. Disse kan forenes i begrepet *økt livskvalitet*.

Økt livskvalitet, eller søken etter det gode liv, er dominerende årsak til at folk i Norden oppsøker natur, landskap og kulturmiljøer. Mellom 80 og 90% bekrefter dette i både danske, svenske og norske undersøkelser. Motivene er å oppleve naturen, dens stillhet og fred, stresse ned og kople av, komme vekk fra støy og forurensning, oppleve spor etter våre forfedre, være sammen med familie og venner og å





få mosjon. Høsting og naturstudier er mer beskjedne formål, viser undersøkelser.

Psykisk helse i Norden

Halvparten av oss vil oppleve psykiske problemer i løpet av livet. Det kan være alt fra lettere depresjon og uro til alvorlige psykoser. WHO har gjort en studie av utviklingen av den globale sykdomsbyrden framover. Hovedbildet er overgangen til de ikke-smittsomme sykdommene. I 2020 vil mentale lidelser og depresjoner være den nest største helseutfordringen globalt. Den ungarske psykologiprofessoren Csikszentmihalyi hevder at den vestlige kulturen preges av materialisme og et evig jag etter økt fortjeneste. Det gir grobunn for misnøyekultur og negative innstillinger blant folk. Slike trekk ligner påfallende på symptomene på depresjon.

I en fersk internasjonal studie av utbredelsen av lykke, er alle de nordiske land representert blant topp 10. Til tross for økt materiell velstand tyder imidlertid norske studier på at graden av lykke ikke øker tilsvarende. En kan spørre seg om mennesket har en *helse- og trivselsmessig tålegrense* for vår vestlige levemåte som kan sammenliknes med miljøets tålegrenser?

Framtiden vil bringe med seg nye typer helseproblemer i grenselandet mellom kropp og sjel og mellom menneske og samfunn. Denne typen sykdommer lar seg vanskelig behandle med dagens tradisjonelle helsetilbud, men vil stille krav til det som kan kalles "helhetlig medisin". Videre vil det måtte settes et betydelig sterkere fokus på forebygging, både av hensyn til individ og samfunn.

Depresjon og fysisk inaktivitet må sies å være to sentrale helseutfordringer. Psykiske lidelser alene har en samlet kostnad på flere hundre milliarder kroner i Norden årlig. En fersk studie konkluderer med at

fysisk inaktivitet koster det svenske samfunnet seks milliarder kr. pr år. Mennesker med alvorlige psykiske lidelser har betydelig høyere risiko for hjerte/karsykdommer enn befolkningen for øvrig. De fleste kjente livsstilssykdommene er svært utbredt i denne pasientgruppen. Depresjon forverrer helsen mer enn kroniske sykdommer som angina, leddgikt, astma og diabetes, mens fysisk inaktivitet er en medvirkende årsak til mange av det postmoderne samfunnets sykdommer.

Fysisk aktivitet og psykisk helse

Regelmessig fysisk aktivitet har positiv effekt både i forebygging og behandling av en rekke av våre livstilssykdommer. Det er ingen andre enkelttiltak som har større effekt på vår totale helsetilstand enn fysisk aktivitet. I behandlingen av psykiske lidelser har man bare i relativt liten grad benyttet seg av de helsebringende effektene fysisk aktivitet gir. Dokumentasjon viser nå at fysisk aktivitet bør ha en selvskreven plass i behandling av psykiske lidelser. Fagfolk hevder imidlertid at dette forholdet har druknet i debatten om overvekt og fedme. Flere utenlandske studier har gjennom de siste 10 år vist at fysisk aktivitet kan hjelpe mennesker ut av bl.a. angst og depresjon.

Professor Egil Martinsen oppsummerer de generelle psykologiske virkningene av fysisk aktivitet slik: Livsutfoldelse, lek og glede, økt velvære etter aktivitet, overskudd og energi, bedre søvn, redusert forbruk av beroligende medisiner og sovetabletter, kreativ tenking, bedre selvfølelse, bedre forhold til egen kropp og opplevelse av mestring. Han har vært en viktig bidragsyter til det norsk-svenske samarbeidsprosjektet FYSS 2008 (Fysisk Aktivitet i Sjukdomsprevention och Sjukdomsbehandling). FYSS 2008 utdyper disse sammenhengene og er et viktig hjelpemiddel for alle som jobber med å fremme fysisk aktivitet for å

“Jeg kan meditere når jeg går. Når jeg stopper, slutter jeg å tenke; sinnet mitt fungerer bare sammen med beina mine.”

(Jean Jaques Rousseau.)

forebygge og behandle sykdom i Norden. Martinsen hevder videre at følgende forhold er *godt dokumentert*: fysisk aktivitet og depresjon, *dokumentert*: fysisk aktivitet og senil demens, angstlidelser spiseforstyrrelser, kronisk utmattelsessyndrom og fibromyalgi, og *lite dokumentert*: schizofreni, smertemestring, alkoholsmisbruk/avhengighet og overlevelse av kreftsykdom. Det er også forsket noe på forholdet til stress og utbrenthet, men her er ikke status kjent.

Martinsen har sett nærmere på hvordan fysisk aktivitet påvirker helsa vår og drøfter ulike hypoteser om *virkningsmekanismer*. Forståelsen pr. i dag er mangelfull og hypotesene spenner fra antropologi og fenomenologi via kognitiv/psykologi til nevrobiologi. Han stiller spørsmål om vi i framtiden vil kunne skille ut én mekanisme som den viktigste, noe han imidlertid tviler på. Han mener at psykologiske endringer som følge av fysisk aktivitet best kan forklares av et *samspill* mellom biologiske og psykologiske mekanismer.

Enkelteffekter av innsats, for eksempel forbedret sinnsstemning eller redusert angst, beskrives ofte som *lenker i en kjede av effekter*. Psykiske, sosiale, fysiologiske, fysiske og økonomiske effekter utgjør kjeder av årsaker og effekter i én og samme prosess. Det sammenfattende begrepet *livskvalitet* er sluttmålet eller siste lenke i effektkjeden. Dette er det bred enighet om i forskningsmiljøet og har WHO's tilslutning.

Det er også viktig å forstå hvordan for eksempel en forbedret sinnsstemning kan lede til en rad fysiologiske forandringer, til bedret fellesskap og integrasjon og til redusert behov for omsorg og lavere helsekostnader. Hva som vurderes å være nytten av en intervensjon kan variere mellom ulike profesjoner. Faktum er at det settes i gang effektkjeder, hvor ofte faktorenes rekkefølge kan variere etter hvilke

“briller” en observerer det med. Kjeden inneholder dessuten tilbakekoplinger og sirkelbevegelser. Denne typen forklaringsmodeller viser ut den konstruerte forskjellen mellom kropp og sjel og åpner for et samarbeid mellom ulike profesjoner i det psykiske helsevernet.

Det er etter hvert allment kjent at fysisk aktivitet motvirker kroppslig forfall og beskytter mot bl.a. hjerte-karsykdommer og sukkersyke. Nå viser det seg at trening også beskytter hjernen mot for tidlig aldring og degenerative hjernesykdommer som Alzheimer og Parkinson. Fysisk aktivitet øker også ytelsen til den friske hjernen, og bivirkningene er få.

Betrakter man de faktorer som WHO mener er sentrale for menneskets helsetilstand, utgjør livsstils- og miljøfaktorer samlet hele 70%. Ulike svenske og utenlandske studier i samme gate viser at blant disse har *rekreasjonens* kvalitet og innretning svært høy påvirkning på folks livskvalitet og psykiske helse, og langt høyere enn *arbeid* og materielle faktorer som *bolig og økonomi*. På en forskningskonferanse i Utah i 1992, ble det unisont slått fast at det er en sterk sammenheng mellom “Leisure, therapeutic recreation and mental health”.

Hva gjelder forebygging, viser Norel's studier at livsstilen til den enkelte har markant større betydning for psykisk helse enn genetiske faktorer og/eller helsevesenets innsatser – hver for seg eller til sammen. Dessuten har *fritiden* to til tre ganger større betydning for den enkeltes psykiske helse enn *arbeidet*. Friheten til å velge og å styre er større på rekreasjonsområdet enn innen arbeidslivet. Rekreasjonens aktiviteter og miljøer så som friluftsliv, hagestell, kontakt med dyr, sosial omgang, kultur, hobbyer, fiske og jakt, bade- og båtliv og musikk utgjør en vesentlig del av livsstil og miljøer som i over 70% dominerer årsaks mønsteret



når det gjelder psykisk helse. Konklusjonen er klar: De *naturbaserte* fritidsaktivitetene synes å ha den avgjørt mest allsidig positive effekten når det gjelder psykisk helse.

I terapeutisk sammenheng hevder Norling at vi i Norden har få eksempler på systematisk satsing på "grønn terapi". I USA og Canada er det derimot en rik tradisjon på dette området ("therapeutic recreation"). Effektene er sterke og vedvarende, og sies å fungere markant bedre enn for eksempel arbeidsterapi og andre former for aktivitetsterapi. Mange med psykiske lidelser har av ulike årsaker en negativ innstilling til mosjon og idrett. Holdningen til naturbaserte aktiviteter er derimot merkbart mer positiv. Dette forklares med at kompetanse, egenkontroll og mening oppleves å fungere bedre.

Begrepet "flow" anvendes internasjonalt som et mål på aktivitetens stimulerings- og rekreasjonseffekt. I følge Csikszentmihalyi gir hobbyer og sport i snitt "flow" opp imot 50% av tiden de utøves, naturbaserte aktiviteter *enda høyere*, mens TV-titting kun gir denne opplevelsen i 3% av tiden.

Naturen som kraft kilde

Flere studier indikerer at naturelementer har positiv innvirkning på mennesker – enten fysisk, psykologisk eller sosialt, ifølge Waaseth. Flere legger vekt på menneskers avhengighet av naturen i ulike sammenhenger – evolusjonært, historisk, religiøst eller kulturelt. Det er utviklet tre hovedgrupper av teorier som kan beskrive hvordan mennesker påvirkes av naturelementer i sine omgivelser: Kultur- og læringsteori, evolusjonære teorier og generelle teorier omkring stress og stressreduksjon.

Evolusjonære teorier er dominerende i de siste års forskningsarbeider. De hevder at menneskers

respons på natur ikke er tillært, men en nedarvet egenskap. Eksempler på evolusjonære teorier er biophilihypotesen til Wilson. Kaplan og Ulrich representerer en utvidelse av dette til å omfatte også naturelementer som ikke er levende, så som steiner og vann. Ottosson viser til Searles - en av de forskere som har studert menneskets samspill med naturen. Searles forfektet – mot datidens gjengse oppfatning – at omgivelsene hadde stor betydning for menneskets psykiske helse. Han hevdet at et menneske i krise er helt avhengig av stabile omgivelser for å føle seg vel. For å vende tilbake til et fungerende liv må man følge en utvikling der man først må bli fortrolig med ikke-levende gjenstander i natur, deretter vekster, så dyr før man kan håndtere menneskelige relasjoner. Man må mao. lære seg å klare svært enkle relasjoner før man er beredt til å fungere normalt igjen, noe Ottosson selv har erfart.

Wilson er av den oppfatning at vi mennesker har en medfødt fascinasjon for andre livsformer og at et liv uten kontakt med dyr og planter ikke er sunt for oss. Han har innført et eget begrep for dette: *Biophilia* (kjærlighet til liv). Vi er ikke plutselig plassert her på kloden, men har i mer enn 90% av vår historie levd som jegere og samlere. Dette kan ikke bare neglisjeres, og det er kanskje ikke så underlig at det har satt dype spor i vårt følelsesliv.

Kaplan & Kaplans miljøpsykologiske teori om naturens innvirkning på helsen handler om naturens betydning for å redusere stress og fremme rehabilitering hos mennesker. Den tar utgangspunkt i to typer oppmerksomhet - henholdsvis rettet konsentrasjon ("direct attention") og spontan oppmerksomhet ("involuntary attention").

Dagens informasjonsrike samfunn krever mye rettet oppmerksomhet som kan lede til psykisk utmatting

“Resept på et langt liv: Riktig ernæring, hvile, følelsesmessig balanse og fysisk aktivitet.”

(Kinesisk lærebok i medisin fra år 3.000 f.Kr.)

fordi vi samtidig får færre og færre anledninger til å hvile og hente oss inn igjen. *Rettet konsentrasjon* bearbeider, sorterer og avviser forstyrrende element som for eksempel støy. Her er kapasiteten vår svært begrenset; systemet blir raskt utslitt. *Den spontane oppmerksomheten* er den rake motsetning og krever ingen anstrengelse eller energi. Isteden fremmer den rekreasjon og avkopling. Når vi er ute i naturen tar vi den i bruk.

En annen viktig synsvinkel er miljøpsykologen Roger Ulrichs teori om menneskenes nedarvede evne til refleksivt å oppfatte en situasjon som truende eller trygg. Ifølge Ulrich setter mange situasjoner i det moderne samfunnet i gang “fight” (fare)- eller “flight” (flukt)-reaksjoner som setter kroppen i alarmberedskap. Det er hensiktsmessig i akutte situasjoner, men stadig og vedvarende stresspåvirkning skader systemet.

Ulrich var også en av de første som dokumenterte grønne områders sunnhetsfremmende effekt. I 1984 undersøkte han en rekke sykehusjournaler og fant at gallestenspasienter med “grønn utsikt” ble utskrevet hurtigere enn tilsvarende pasienter uten – sett over en periode på ni år. “Naturgruppen” hadde også færre komplikasjoner og behøvde betydelig færre injeksjoner av sterkt smertestillende medisiner. Dessuten viste det seg at denne gruppen hadde færre personlige klager under sykehusoppholdet.

Ved Sveriges landbruksuniversitet i Alnarp har biologen og landskaparkitekten, professor Patrik Grahn studert effekten av terapihager siden midten av 80-tallet. Hypotesen er at kontakt med naturen gir en rik og kravløs naturopplevelse som stimulerer legende prosesser og hvile. Store deler av behandlingen har til hensikt å få i gang en god prosess hos den enkelte istedenfor “fare-/flukt-reaksjoner”.

Grahns kongstanke har vært å føre sammen de ulike, amerikanske skolene innen hagestellsterapi og helsefremmende hager som ellers ikke har kommunisert særlig godt med hverandre.

Landskapsarkitekt Ulrika Stigsdotter har fulgt opp dette og påviser at opphold i grøntområder oppleves å minske stress og irritasjon samt å øke konsentrasjonsevnen og energien. Sammen med Grahn spurte hun i underkant av 1000 svensker om “Hva de skulle anbefale en god venn å gjøre om han eller hun kjente seg stresset og urolig?” Flertallet av respondentene svarte: “*Gå en tur i skogen*”. Deretter: “Lytt til beroligende musikk” og som anbefaling nr. tre: “Hvil ut ordentlig i en stille og rolig park”. Det 10. og siste som ble foreslått var “Å ta beroligende medisiner”. “Funnene bekreftes av tidligere amerikanske studier. Ved spørsmål om å beskrive hvilket sted respondentene hadde oppsøkt, og som hadde fått dem til å føle seg bedre når de hadde vært spesielt stressede eller lei seg, beskrev omlag 2/3 av dem *et sted i naturen*.”

Einar Strumse og Karin Laumann har begge levert doktorgrader som har bygget videre bl.a. på Kaplans studier. Menneskers visuelle landskapspreferanser er ifølge dem slike som er dominert av natur, eller landskaper hvor menneskeskapte innslag er i harmoni med naturomgivelsene. Preferanse synker med økende grad av menneskelig påvirkning, og de dårligst likte kategoriene er slike som representerer menneskets inngrep i naturen.

Strumses studier bekrefter Kaplans teorier. Naturen er en type stimuli som krever liten eller ingen mental anstrengelse, og som dermed virker rekreasjonsfremmende. Forskerne har forsøkt å vise hvilke sider ved naturen som i særlig stor grad gir slik rekreasjonsfremmende effekt. De har konkludert med at det finnes fire slike egenskaper:



Opplevelsen av å komme vekk, opplevelsen av totalitet eller sammenheng, fascinasjon og forenlighet mellom person og miljø.

Hågvar utdyper dette og lister opp en rekke positive opplevelser som genereres i møte mellom menneske og natur. I økende grad er man også blitt klar over den verdien det ligger i å vite at natur i et visst omfang finnes og er tilgjengelig dersom en har ønske om eller behov for å oppsøke den. Internasjonalt snakker man om “existence value” – eller verdien av naturens blotte eksistens og tilgjengelighet, påpeker Hågvar.

Annen forskning fra USA viser at dyr stimulerer mennesker til å være mer sosiale. Dyr er levende og aksepterende uten å svikte deg. Når mennesker observerer dyr de føler seg trygge på, senkes blodtrykket og hjertefrekvensen. Direkte fysisk kontakt med dyr senker blodtrykket og pulsen til et nivå man ellers bare når etter flere uker med avslapningsøvelser. Samtidig føler en seg tryggere og lykkeligere. Norling peker videre på at “Animal Assisted Therapy”, for eksempel riding, har gitt gode resultater utenfor Norden. Det nordiske prosjektets rapport om forholdene på Island (Gunnarsson 2007) viser til at hest ofte brukes både i friluftslivssammenheng og som terapimetode i det psykiske helsevernet på øya. Generelt er det forsket mye på selskapsdyr/kjæledyr. Nå suppleres denne kunnskapen med forskning basert på husdyr i regi av nordisk landbruksforskning, bl.a. ved Universitetet for miljø- og biovitenskap (UMB) i Norge.

De norske forskerne P. Fugelli og B. Ingstad har undersøkt hvordan nordmenn oppfatter god helse og hvordan god helse blir til. For nordmenn er natur og kjente steder noe man fritt kan oppsøke for å styrke sin helse, noe som gir en følelse av velbefinnende og identitet. Folk bruker stort sett positive definisjoner

av god helse (under 20% svarte “å ikke være syk”). Noe av det som kanskje overrasket mest i denne studien, var den store betydningen *naturen* synes å ha for folks oppfatning av egen kropp og helse. Å høre til i naturen, å være i naturen, å føle sitt jeg skapt av naturen, går inn i helseopplevelsen til mange av informantene.

Deres hypotese er at vi alle har det vi kan kalle et “indre landskap” – et bilde av et stykke natur som vi av en eller annen grunn er knyttet til. Dette dreier seg om gjenkjennelse av noe som gir mening og identitet, enten det nå er ens egen historie eller historien til det folk man tilhører (Kfr. Basso). Opplevd “god helse” i forhold til natur synes å bero på en slags samstemmighet mellom det indre og ytre landskap. Dette kan i seg selv være et argument for tidlig å gi barn positive naturopplevelser.

Bateson søkte i sin tid å bryte ned skillet mellom bevissthet og natur ved å se på det han kalte *bevissthetens økologi – The ecology of mind*. Han betraktet ikke bevisstheten som noe som er innesluttet i kroppen og står i kontrast til naturomgivelsene, men som iboende i hele systemet – kropp og omgivelser/natur som et hele. Ingold fører denne tanken videre i det han hevder at mennesket ikke bare er *en del av naturen*, men en aktiv, skapende part i et større økologisk samspill.

Dr. Bjørn Tordsson ved Høgskolen i Telemark er kritisk til de biologiske teoritradisjonene som i forenklet form hevder at uhelse oppstår når mennesket tvinges til å leve i kulturens unatur, og at helse oppstår når mennesket i naturen gjenkjenner seg selv som naturskikkelse.

Etter hans mening bør vi snarere forstå naturopplevelsens egenart ut fra fenomenologiens og

“I motsetning til fysisk aktivitet er dovenskap eller mangel på fysisk aktivitet en ulykke for kropp og sinn ...en av de syv dødssynder og en enkeltstående årsak til melankoli.”

(Robert Burton)

eksistensfilosofiens perspektiver, som for øvrig har en voksende innflytelse også på nyere tenking innen helsevitenskapen, ikke minst i diskusjonen om dens etiske grunnlag. Mot oppfatningene om at den menneskelige naturen er noe på forhånd gitt, hevder fenomenologi og eksistensialisme at mennesket fundamentalt sett er fritt og skaper seg selv gjennom sine valg og sine handlinger. Vi opplever her måter å være menneske på som gir erfaringer av egenkontroll, frihet og opplevelse av evne og kompetanse. Dette som motvekt til at mennesket kun er objekter for omstendigheter og tilfeldigheter utenfor egen kontroll. Vi bør, i følge Tordsson se etter de særtrekk i naturmiljøet som skiller seg fra den moderne urbane tilværelsen ellers. Naturen byr på stillhet, rikdom av symboler og opplevelse av å inngå i en helhet. Så å si *uansett prestasjonsnivå* kan vi i naturen oppleve å *være på høyde med* de utfordringer en søker opp, hevder han.

I motsetning til den tenking om mennesket som framhever dets *bevissthet* som det sentrale, vektlegger M. Merleau-Ponty menneskets *kroppslighet* som fundamentet for opplevelsen av hjemstedsrett i tilværelsen, påpeker Tordsson. Kroppen er snarere det vi *er* enn det vi *har*. Videre er kroppen langt fra noe *atskilt*. Å være en kropp er å være til i verden.

Fra naturens side er vi utstyrt med innebygde, rusfremmende stoffer som frigjøres og blir virksomme ved spesielle aktiviteter og inntrykk. Da starter visse kjemiske aktiviteter i hjernens lystsenter. Rus kan både være velbehag over tid og de mer intense øyeblikkene, alt fra lett oppstemthet til ekstase. Norling viser til at rekreasjonsaktiviteter som mosjon, morsomme aktiviteter og musikk gir en rekke subjektive effekter som forbedret sinnsstemning, minsket depresjon, men også parallelle eller påfølgende effekter eller forandringer i ACHT, b-endorfin, kortisol og veksthormonnivåer.

Friluftsliv og psykisk helse

Friluftsliv er mer enn en form for fysisk aktivitet. At vi får mosjon rekker ikke som forklaring på naturens gode helseeffekt. Det handler også om avslapping og redusert stress, mangfoldig bruk av sansene, naturlig lys og frisk luft med mer, noe som ikke kan oppveies av mange timers trening innendørs. Martinsen slår fast at ett aspekt som er lite vitenskapelig belyst er betydningen av de miljømessige rammene rundt fysisk aktivitet, slik som *naturopplevelse*. For mange vil gleden over naturmøtet og naturopplevelsen være et viktig motiv for å bevege seg i naturen. Dessuten kan den bidra til å forsterke helsegevinsten. Han peker dessuten på at ulike former for fysisk aktivitet har likeverdig psykologisk effekt, men at det observeres mindre frafall fra turgåing enn fra jogging ett år etter sykehusoppholdet der treningsprosjektet startet.

M-L. Sjong ved Direktoratet for naturforvaltning hevder det er tre relevante faktorer som virker positivt på oss når vi utøver friluftsliv: Den fysiske aktiviteten, miljøforandringen og naturopplevelsen. Menneskets anatomi er utviklet gjennom millioner av år i naturens skjød. Det kan ikke viskes bort i løpet av et par generasjoner. Mange forskere hevder derfor at friluftslivets positive virkninger på menneskets mentale og fysiske helse nettopp ligger i dette at vi nærmer oss vår opprinnelige livsform. De helsemessige effektene velger hun å dele inn i fire kategorier: Psykologiske effekter, sosiale effekter, læringseffekter og fysiske effekter. Ofte er det kombinasjonen som har positive helseeffekter. På samme måte som årsakene er sammensatte, er virkningene det også. De fysiske og psykiske helsegevinstene ved friluftslivet står i nær relasjon til hverandre.

De svenske studentene Andersson og Arnlund hevder at effektene av friluftsliv snarere må betraktes om en helhet enn som summen av faktorene *fysisk*



aktivitet og naturopplevelse. De peker videre på to sentrale aspekter ved friluftslivet som verktøy: 1) Kombinasjonen fysisk aktivitet og naturopplevelse tilbyr en prestasjons- og kravløs aktivitet som er helt unik.

2) Friluftslivets egenverdi uten fokus på effekter – samtidig som aktiviteten inneholder mange helsefremmende egenskaper. De peker dessuten på at friluftsliv kan tillempes som metode innenfor mange livsområder. Det kan anvendes i forebygging, rehabilitering, vern og omsorg for å behandle psykisk uhelse. Det fremmer helse gjennom aktivt samspill med naturen. Av den grunn bør det i høyeste grad sees på som et hensiktsmessig verktøy innenfor arbeidsterapien som jo bygger på de sentrale komponentene *aktivitet og miljø* – hvordan personen påvirkes og virker i aktivitet, i samspill med miljøet.

I følge A. Myrvangs mastergrad utgjorde den gruppen som drev generell fysisk aktivitet og rapporterte positiv mental effekt, ca. 30%, mens de som drev med friluftsliv med positiv effekt, var dobbelt så stor (60%). Friluftslivets positive påvirkning viser mindre forskjeller mellom kjønn, enn hva fysisk aktivitet gjør. Flere rehabiliteringssentra i Norden bruker naturen aktivt i sin terapi og mange av dem rapporterer om gode resultater. Attføringssenteret i Rauland kan vise til at 70% av deres brukere er i gang igjen med jobb eller yrkesrettede tiltak 12 måneder etter et rehabiliteringsopphold. Bjørnås sine studier herfra viser at bruken av friluftsliv begrunnes med at det er egnet for å lære brukerne *å ta bedre ansvar for eget liv, og å oppleve trygghet og meningsfullhet. Mestring* kom også fram som en sentral faktor, både på et generelt plan, og for å mestre angst og depresjoner.

Mange med ADHD søker hjelp for angst og depresjon. Det er i følge Falkum lite forskning og lite litteratur pr. i dag på sammenhengen fysisk aktivitet

og ADHD. Aktiviteter ute i naturen viser seg å redusere symptomene hos barn med ADHD i forhold til om de samme aktivitetene ble utført innendørs. En “dose grønt” ser dermed ut til å kunne supplere medisinerbruk. Symptomene ble rapportert å være mest redusert i de “grønneste” omgivelsene. Det gjaldt også når de samme aktivitetene ble sammenliknet i forskjellige omgivelser. Funnene var signifikante og svært konsekvente.

Kulturminner og psykisk helse

Vi bruker uttrykket “å lade batteriene” om den virkningen friluftsliv har på oss. Hva er det så som gjør friluftsliv – for eksempel i skogen – til en så vellykket fritidsaktivitet?

Sannsynligvis ligger svaret i at så mange goder kan oppnås samtidig. På tur er vi ikke nødt til å velge eller skille mellom når vi opplever natur, kultur eller samvær som viktigst. Vi bare går der og føler med hele kroppen og alle sansene at dette er godt, hevder forsker I. Grimstad Klepp. Trim kan vi få i helsestudio, familiesamvær rundt kaffebordet og naturopplevelser på TV. Men bare på tur kan vi oppleve et samspill. Vi kan være der med hele oss. Det er ikke slik at man blir mindre mottakelig for naturopplevelser fordi man blir fysisk sliten. Snarere tvert imot forteller mange at sansene åpner seg når pulsen øker. Ofte er det *samspeillet mellom natur- og kulturminne- kvalitetene* i et område som utgjør grunnlaget for opplevelsen og helseeffekten. Kulturlandskapet har også mye å si for folks identitet og deres følelse av å ha tilknytning til et område. Kulturminnene er ikke bare materielle. Naturen rundt oss er full av immaterielle kulturminner i form av sagn, eventyr, tradisjoner med mer. Disse sier mye om våre forfedres forhold til naturen.

En rekke begreper benyttes når betydningen av kulturminner og kulturmiljøer i dagens samfunn skal beskrives. Også i forbindelse med omtale av arkitektur,



“For rekreasjon vender jeg meg til tre ting, og for en vidunderlig rekreasjon de gir! Min Shopenhauer, Shumanns musikk og til slutt ensomme spaserturer.”

(Friedrich Nietzsche referert av Levy 1921.)

estetikk og vakre, velfungerende fysiske omgivelser er de samme begrepene i bruk: *Tilhørighet, identitet, selvforståelse og trygghet.*

Vakre, stimulerende og identitetsskapende omgivelser med god tilgjengelighet, tilgang på sosiale møteplasser, muligheter for rekreasjon i naturpregete arealer og med bebyggelse preget av tradisjon og fornyelse i godt samspill, er miljøgoder som virker helsefremmende. Det er ikke bare naturen, men også fortidens kultur som gir tanker om vår egen tids negative sider. Kanskje ønsker vi å leve oss inn i fortidens liv for å se om vi virkelig har vunnet noe, eller om prisen vi betaler for det moderne livet, er for høy? Både drømmen om et liv i naturen og tidligere tiders harmoni kan lett kritiseres som romantisk flukt og nostalgi. Men den kan også gi kritisk distanse til vår tid.

Friluftsliv er å komme *bort* – i tillegg er det å komme til *noe*. Naturen og kulturminnene gir nye sanseinntrykk og tanker. Stier danner og opprettholder sosiale kontakter. Stier knytter mennesker på ulike steder sammen – i denne forbindelsen også mennesker fra ulike tider. Ved å gå de gamle stiene som fortidens mennesker, skaper dagens turgåere det samme rommet som fortidens befolkning også har skapt. Forståelsen av stedene blir en fortelling der det romlige er vevet inn. Vandrerne vil dermed dele en rikere erfaring ved det å ha vært de samme stedene, poengterer Grimstad Klepp.

Helsefremmende miljøfaktorer

I den nordiske debatten om utfordringer i det forebyggende arbeidet erkjenner vi at helsearbeid ikke lenger er ensbetydende med kampen mot livstruende sykdommer – men en kamp mot uheldige trekk ved samfunnsutviklingen. I en rapport fra WHO i 1986 slås det fast at (med få unntak) kan sykdom i

prinsippet forebygges ved å endre forhold som livsstil og miljø.

En forutsetning for god helse er et sunt og helsefremmende miljø. *Negative miljøforhold* er en trussel for helsen, mens *positive miljøforhold* gir overskudd til å mestre hverdagen. Eksempler på slike positive faktorer er bl.a. estetikk og trygghet i våre omgivelser, bevaring av kulturminner og kulturmiljøer (“stedskvalitet”), naturkontakt og ikke minst *friluftsliv*.

Vi må ha større oppmerksomhet på det friske i hvert menneske; på det som bidrar til overskudd og håndtering av hverdagens utfordringer og muligheter – den naturlige og iboende livskraften hos hvert enkelt individ og i fellesskapene. Dette kalles de “salutogene faktorer” og Fugelli vil ha *naturens salutogenese* på dagsorden som en motvekt til den *urbane patogenese*.

Å gå en tur daglig/være fysisk aktiv, kjenne sine røtter og søke gode opplevelser går igjen som råd om det gode liv fra fagfolk innen allmennmedisin. Naturvårdsverket på sin side anbefaler at mennesker får anledning til å etablere en relasjon til naturen allerede fra barnsben av, at man bevarer tilstrekkelige naturområder med kvalitet både i nærmiljøet og mer rurale strøk, og at helsevesenet i framtiden får mulighet for å skrive ut naturkontakt på resept. Dr. Fugelli advarer imidlertid mot å la naturen bli på resept. Det er viktig at ikke helsevesenet også skal regulere vår kontakt med naturen, understreker han.

Den positive psykologien har som fokus å kartlegge og forstå de positive kreftene i mennesket og hva slags innflytelse de har på liv og helse. Mye tyder på at menneskelig styrke og optimisme kan læres. Positive følelser som optimisme, håp, ærlighet og tilstedeværelse kan gjøre livet mer meningsfylt i



øyeblikket, men disse følelsene ser også ut til å kunne forebygge mentale problemer, motvirke negative følelser og bygge opp evnen til å takle vonde opplevelser. Dette kan igjen øke motsandskraften mot fysiske sykdommer. Forskningen innen *positiv psykologi* (Csikszentmihalyi m.fl.) peker mot at folk som er optimistiske eller fornøyde med livet, gjør det bedre på jobben, skolen og idrettsplassen. De blir sjeldnere deprimerte, får færre fysiske problemer og utvikler bedre forhold til sine medmennesker.

Motivasjon, stimulering og medvirkning

Myrvang poengterer utfordringene med å dreie fokus fra å tenke målgrupper til å tenke medspillere og fra segregerte grupper til å tenke møter mellom grupper og generasjoner. Hun viser videre til at forebygging og helsefremming kan inkludere alle og at partnerskap frigjør ressurser og åpner nye muligheter. Denne typen diskusjoner må ha et brukerperspektiv og medvirkning er et sentralt hensyn.

Sørbrøden og Norling lanserer ulike inndelinger i målgrupper, men enes om at helsefremming og forebygging må rettes mot alle. Slike tilbud kan utvikles og gjennomføres av både organisasjonsliv og myndigheter på ulike sektorer og nivåer. I tillegg er det ønskelig med særskilt skreddersydde tilbud til den fjerdedelen av befolkningen som har dårligst psykisk helse. Dette kan med fordel skje i samarbeid mellom ulike profesjoner og fagmiljøer.

Bischoff peker på at en pedagogisk utfordring i arbeidet med mennesker på dette feltet ligger i å bidra til å utløse de potensialer som ligger i møtet med naturen. Både hun og Bjørnå ønsker å nedtone det prestasjons- og konkurransepregede i aktivitetene og fremme realistiske mål og forventninger, enkelt utstyr og samarbeid. *Nytte og moralske motiver må vike for lyst, glede og indre motivasjon.*

Aker (Helsedirektoratet), Norling, Moe og Martinsen har alle presentert kriterier for å lykkes på feltet og peker bl.a. på at fysisk aktivitet innen psykiatrien kan være et *fritidstilbud*, men at det også må anerkjennes som *terapiform* utført av kompetent personell i egnede omgivelser. Ulike undersøkelser peker i retning av at de naturbaserte rekreasjonsaktivitetene er mer effektive enn behandlingsintegrert gymnastikk over tid. Norling framhever den moderne aktivitetsteorien og Andersson & Arnlund viser til at friluftsliv passer godt innenfor arbeidsterapeutisk rehabilitering og savner større fokus på dette.

Kapitlet omtaler for øvrig ulike modeller og prosjekter i Norden samt ett fra Storbritannia. Til slutt gjengis hovedpunkter fra relevante sesjoner fra den nordiske konferansen høsten-07.

Barn og unge

Naturvårdsverket viser til hypotesen om at barns friluftsliv kan lede til økt miljøengasjement og en *bærekraftig livsstil* senere i livet. Etter deres vurdering finnes det tilsvarende gevinster å hente for den enkeltes framtidige *helse*. De anser det som mest sannsynlig at man tyr til naturen som friskvernressurs dersom man har en relasjon til den fra barnsben av. Theglander minner om at barn har et naturlig behov for bevegelse, mens dagens tilværelse søker å stenge dem ute fra naturen, polstre dem og roe dem ned. Utvikling og læring hos barn er nært knyttet til kroppslige erfaringer og fysisk mestring. Bech bekrefter dette og hevder at barn i stor grad lærer med kroppen. Barns aksjonsradius er begrenset helt opp til 16 års alder. Dette stiller store krav til kvaliteten i deres daglige omgivelser utendørs. Norling bekrefter at leketeori er sentral i spørsmålet om barns helse. Tidlige interesser og livsstil på det naturbaserte området blir ofte varige. Undersøkelser fra flere nordiske land viser at barn som er mye ute og leker i

“Å gå er opplevelsen hvor vi forstår kroppen vår i forhold til resten av verden. Kroppen er vår opplevelse av det som alltid er der, kroppen i bevegelse opplever enheten i alle dens deler som det kontinuerlige “her” som beveger seg mot de forskjellige “der”.“

(Edmund Husserl).

natur er mindre syke, utvikler bedre motorikk, er bedre til å løse konflikter, har bedre konsentrasjonsevne og bedre lese- og skrivekunnskaper.

Under den nordiske konferansen høsten-07 ble bl.a. nødvendigheten av egnede naturområder, både kvantitativt og kvalitativt, i barns skole og fritid poengtert. Dessuten at dette må følges opp politisk, juridisk og økonomisk.

Helsefremmende områder

I Norden bor nå ca. $\frac{3}{4}$ av befolkningen i byer og tettsteder. Det innebærer at størsteparten av vår fysiske aktivitet, inkludert vårt friluftsliv må utøves i eller nært byggesonen. I et helseperspektiv krever det en oppvurdering av nærnatur og parkområder. Naturvårdsverket poengterer nærnaturens verdi både for det biologiske mangfoldet, det sosiale liv og folkehelsa. Tilgangen på tettstedsnær hverdagsnatur, og natur som gir følelse av mektighet og urørhet, vil være helt avgjørende dersom den skal kunne tas i bruk som kraftkilde i framtiden.

I tillegg til innslag av natur, er *kulturelle kvaliteter* viktig for å skape helsefremmende møteplasser. Stedskvalitet i bred forstand er et sentralt politisk mål i dette arbeidet og i begrepet inngår både kulturmiljø og estetikk. God stedskvalitet er et viktig bidrag til god livskvalitet, og spor av våre forfedres liv og virke speiler fortidens samfunn og idealer samtidig som det gir en følelse av identitet og tilhørighet.

Mennesket har historisk sett tilbrakt mesteparten av sin tilværelse ute i naturen. Våre sanser og vår hjerne er ikke tilpasset det moderne samfunnets mangfold av signaler og forstyrrende impulser. Grahn og Skov og Landskab (KVL) slår fast den klare sammenhengen mellom menneskets tilgang på natur og dets velbefinnende: Jo mer tid man oppholder seg i

grøntområder, desto mindre stresset opplever man å være. Den som er nært et grøntområde, tilbringer mer tid der enn de som har lengre veg. Grøntområdenes opplevde kvaliteter er av stor betydning. Grahn har identifisert åtte basiskvaliteter som mennesket søker i natur. Områder som dekker alle, er høyt verdsatt og synes å kunne møte menneskets behov uansett sinnstilstand.

Amerikanske studier (Kuo) fra de senere år bekrefter parker og hagers innvirkning på menneskets sosiale og psykiske tilstand. Mennesker som bor nært ved og bruker de grønne lungene i byer og tettsteder rapporteres *å ha sterkere samhold, har lettere for å takle hverdagens stress og motgang, var mindre aggressive og voldelige, og klarte seg bedre når konsentrasjonsevnen deres ble satt på prøve*. De følte seg også *tryggere* fordi åpne omgivelser med skjøttet vegetasjon hadde betydelig mindre kriminalitet enn områder uten innslag av grønt. Studier av tett befolkede byer i Nederland og Japan med lett tilgang til grønne områder, dokumenterer merkbart *bedre helse og lavere dødsrater* enn områder uten de samme kvalitetene. Selv relativt passiv kontakt med natur gir målbart *lavere blodtrykk og demper angst*. Bystrukturer og bymiljøer som stimulerer til helsefremmende livsstil og ivaretar natur- og kulturmiljøet er i dag sentrale mål for by- og tettstedsutviklingen i Norden. Dette er samtidig nødvendige strategier i arbeidet for bedret fysisk og psykisk helse i Norden. Allerede for over 20 år siden la en arbeidsgruppe fram ti anbefalinger til NMR om beskyttelse av nære rekreasjonsarealer i byer og tettsteder. Disse er fortsatt høyst aktuelle.

Utviklingen av terapihager først og fremst i Sverige, men også i Danmark, har fått stor oppmerksomhet. Dette arbeidet har gitt oppsiktsvekkende resultater i form av dokumentert bedre helse hos brukerne. Dette konseptet bør ha direkte overføringsverdi til andre



land i Norden og øvrige deler av Europa. Samtidig må dette arbeidet sies å ha en indirekte verdi ved at det faglige materialet kan legges til grunn for en generell argumentasjon om naturens potensial for helse og sunnhet.

Til slutt i kapitlet gjengis hovedpunkter fra relevante sesjoner fra den nordiske konferansen i Asker høsten-07. Her poengteres bl.a. nødvendigheten av at det offentlige tar ansvar for den fysiske tilretteleggingen av helsefremmende miljøer, at organisasjonslivet trekkes inn i drift og stimuleringsarbeidet og at det etableres nordiske nettverk og partnerskap på dette feltet.

Kompetanseoverføring

Norling peker på at den nye kunnskapen på dette feltet foreløpig er lite kjent og at helsepersonell i Sverige savner utdanningstilbud om *rekreasjonssektorens metoder og effekter*. Mye kan tyde på at dette også gjelder for de øvrige nordiske land. I USA derimot er det et utbredt studietilbud innen “therapeutic recreation”. Vik og Aaby oppfordrer sosialarbeidernes utdanningsinstitusjoner til å engasjere seg i denne tematikken både i undervisning og forskning. Landbruksuniversitetene i Norden har ilt de siste årene satt fokus på “grønn rehabilitering”. Nye studietilbud og ny forskning innen folkehelse er i framgang på denne sektoren. Utdanning innen fysisk aktivitet som integrert behandling i psykisk helsevern finnes også knyttet til enkelte høyskoler med tilbud innen folkehelse og idrett.

Moe hevder at det er et *generelt behov for å øke kunnskapen om betydningen av fysisk aktivitet for psykisk helse hos helsepersonell*. Hun har arbeidet med å utvikle et videreutdanningstilbud for treningsveiledere og helsepersonell med fokus på fysisk aktivitet i Norge. Hun understreker likevel behovet for et bredere og mer

tverrfaglig utdanningstilbud på dette feltet rettet bl.a. mot sykepleiere, vernepleiere, ergoterapeuter, fysioterapeuter, sosionomer, støttekontakter, avlastere, frivillige og treningskontakter/idrettspedagoger.

Også spesialpedagoger, miljøterapeuter, leger/psykiatere, psykologer, friluftslivspedagoger, aktivtører, omsorgsarbeidere, fritidsledere og ulike typer folkehelserådgivere har behov for basis- eller videreutdanning på temaet fysisk aktivitet, rekreasjon og naturkontakt. Lærings- og mestringssentra ved sykehusene kan med fordel få en rolle i å formidle info, veilede og undervise i fysisk aktivitet i naturen. Brukere bør også få kompetansetilbud på feltet slik at de kan kvalifisere seg som for eks. veiledere og assistenter på feltet, slik det er mulig i Danmark.

Til slutt i kapitlet gjengis hovedpunkter fra den aktuelle sesjonen under den nordiske konferansen i Asker høsten-07. Her poengteres bl.a. nødvendigheten av at det motiveres til samarbeid på tvers av profesjonene og at det utvikles basis- og videreutdanningskurs myntet på ulike profesjoner med roller innen det psykiske helsevernet i Norden. Videre ble det anbefalt å tenke kompetansebehov knyttet både til terapi- og fritidstilbudene, at en ser nærmere på rollefordeling mellom det profesjonelle og frivilligheten og at brukerne må trekkes med i både å utvikle nye utdanningstilbud og konkrete tilbud/opplegg på feltet.

Forskningsbehov

Naturens betydning som rekreasjonskilde for mennesker har de senere år fått økt fokus i samfunnet. De siste 20-30 årene har forskning både utenfor Norden og i Sverige gitt et nytt og klarere bilde av hvordan mennesket påvirkes av naturen. Den historiske kunnskap som har eksistert i tusenvis av år – og de hverdags erfaringer som mange enkeltindivider har av at naturen kan bidra positivt ved

“Exercise – the big medicine.”

(Gammelt indiansk ordtak.)

håndtering av ulike psykiske og sosiale kriser – har etterhvert blitt belagt med vitenskapelige fakta. Norling peker imidlertid på at forskningen i Norden er mangelfull og interessen for den dominerende utenlandske forskningen er svak. Han er videre kritisk til at det i Norden er mer interesse for praktiske prosjekter som kun gir “anekdotisk evidens”, og som ikke dokumenteres eller følges opp systematisk og vitenskapelig.

M. Sørensen ved NIH viser til Norlings fokus på effektkjeder og støtter hans argumenter for å dreie forskningen fra en statisk biomedisinsk til en mer pedagogisk/psykologisk innfallsvinkel. Hun peker på at det bør forskes mer på hva friluftslivet styrker og dyrker fram i oss av positive kjeder og hvordan vi formidler verdiene ved naturopplevelsen og motiverer til allmenn deltakelse i friluftsliv.

Under den nordiske konferansen i Asker høsten-07 ble det holdt en egen sesjon som så særskilt på forskningsbehovet på dette feltet. Her framhevet man *nødvendigheten av å dokumentere effekter uavhengig av sykdom/diagnoser, at forskningen må være tverrfaglig og helhetlig, at det trengs en oversikt over aktuelle termer, teorigrunnlag og instrumenter og at man har oppmerksomhet både på det helsefremmende og det rehabiliterende.*

Prosjektet har avledet et særskilt nordisk forsker-nettverk der en gruppe med representasjon fra ulike disipliner og land jobber videre med å se på muligheten av å designe og finansiere et felles nordisk forskningsprogram omkring naturopplevelse og folkehelse, bl.a. med mulig bistand fra NordForsk. Status i dette arbeidet er å finne på hjemmesidene www.friskinaturen.org/forskning.htm.

Avslutning

Målet med dette prosjektet har ikke vært å legge fram et sett allmenngyldige anbefalinger, men å bygge *en plattform* for videre debatt, kompetanseheving, forskning, utvikling og politikktutforming i organisasjoner, institusjoner og offentlige organer på dette temaet i Norden. Hensikten har heller ikke vært å generere nye, vitenskapelige data, men å sette sammen tilgjengelig kunnskap som basis for policyutvikling på feltet. Hvordan dette kan omsettes i praksis, må diskuteres i andre, egnede fora - både offentlige og ideelle - med et tverrfaglig perspektiv og i dialog med brukerinteressene.

For de som ønsker å arbeide videre med anbefalinger på dette feltet, vises det til særlig til følgende deler av rapporten:

Generelle anbefalinger

- Kfr. FYSS 2008 i kap. 3.
- Kfr. “Muligheter og betingelser”, “Mestring et utvalg anbefalinger” og “Momenter til anbefaling” i kap. 7
- Kfr. Ti anbefalinger fra MIND i kap. 8.

Spesifikke anbefalinger

- På tema “motivasjon og modeller” – kfr. kap. 8
- På tema “barn og unge” – kfr. kap. 9
- På tema “helsefremmende områder” – kfr. kap. 10
- På tema “kompetanseoverføring” – kfr. kap. 11
- På tema “forskningsbehov” – kfr. kap. 12

Det vises dessuten til fullstendige referater fra drøftingene i de tematiske sesjonene under den nordiske konferansen i Asker høsten-07 i. Se “Rapport fra nordisk konferanse om friluftsliv og psykisk helse”, Asker, Sem, Norge 17.-18. September 2008. Essensen herfra er bygget inn i kap. 7-12 i denne prosjekt-rapporten.

1 Friluftsliv i Norden

Friluftslivet i det nordiske miljøsam arbeidet

Friluftslivets plass i det nordiske miljøhandlingsprogram er omtalt i denne rapportens forord. Miljøhandlingsprogrammet for perioden 2005-2008 følger opp en konsekvent holdning over tid som knytter friluftslivssatsingen tett til arbeidet med:

- en bærekraftig utvikling
- bevaring av Nordens biologiske mangfold, landskap og kulturmiljø
- å fremme den frie adgang til naturen
- folkehelse/folkesundhet og trivsel (fysisk og psykisk).

Hovedmålgruppen har gjerne vært *barn og unge* med fokus på deres *holdninger og ferdigheter*.

NFK-gruppen har gjennom sine strategier og programmer ofte selv initiert og i betydelig omfang finansiert prosjekter og studier av ulike sider ved friluftslivet i Norden. Etter initiativ fra arbeidsgruppen for naturvernsspørsmål i 1978 ble det etablert en prosjektgruppe som skulle utrede et mulig samarbeid om friluftslivsspørsmål på nordisk plan.

Gruppen leverte sin rapport i april 1981 og pekte på at deres arbeid hadde identifisert:

- at det er betydelige fellestrekk i utøvingen av friluftslivet i Norden
- at det er sterke fellestrekk i holdningen til friluftslivet hos de ansvarlige myndigheter i de enkelte land
- at nordboerne i stadig større omfang bruker Norden som friluftsliv- og rekreasjonsområde
- og at de utfordringer og oppgaver en står overfor i stor grad er felles i de nordiske land.

Arbeidsgruppen anbefalte at det burde utvikles en felles nordisk friluftslivspolitik og et program med felles mål. Koplingen til turisme/reiseliv stod høyt på

agendaen, og det var forutsatt at turistmyndighetene skulle trekkes inn i arbeidet. Forslaget til felles målsetting bar preg av denne koplingen, og prosjektgruppen syntes å vektlegge hensynet til økologiske, sosiale/ fordelingsmessige og rent rekreative hensyn sterkest. Helseperspektivet var beskjedent til stede. Begrepene *helse* eller *sundhed* er totalt fraværende i innholdsfortegnelsen og nevnes kun i et par linjer i samband med Sveriges fokus på *friskvård* i ett kapittel i rapporten.

I 1983 ble friluftsliv tatt opp som et eget tema i de nordiske miljøministrenes program for nordisk samarbeid på miljøsidan for perioden 1983-87. Dette ble fulgt opp gjennom en utredningsserie på fire rapporter om henholdsvis forskning, organisering, nærrekreasjon og fysisk planlegging og naturvegledning. Heller ikke her var temaet *helse* på agendaen. Imidlertid satte den tredje utredningen fokus nettopp på verdien av de nære rekreasjonsarealer og deres betydning i byer og tettsteder. Prosjektgruppen fant det av avgjørende betydning å fremme den menneskelige trivsel i de nordiske byer og at innsatsen omkring nærrekreasjon ble opprioritert. Som en konsekvens av dette arbeidet la gruppen fram ti anbefalinger for Nordisk Ministerråd. (Miljørapport 1987:4) Over 20 år senere har nettopp denne dreiningen i fokus og de tilhørende anbefalingene fortsatt høy aktualitet – rent allment for friluftslivet i Norden, men ikke minst for det temaet som denne rapporten tar for seg. Disse anbefalingene danner bakteppe for diskusjonen om egnede områder for friluftsliv og helse (se kap.10.)

I 1995 lanserte Ministerrådet publikasjonen "Nordens natur. Forutsetninger og prinsipper for Nordisk naturforvaltning." Denne har et eget kapittel som omhandler friluftsliv og turisme. Her poengteres at bruken av naturen til rekreasjon, mosjon, bær- og sopplukking, jakt og fiske har lange tradisjoner i Norden, og er en





del av den nordiske kultur. Friluftsliv innebærer naturopplevelser og er derfor en viktig forutsetning for naturinteresse og miljøbevissthet. *Friluftslivets betydning for helsen er steget i takt med urbaniseringen* (red. utheving.)

Tre temaer ble framhevet som særlig viktige for alle de nordiske landene: Sikring av adgangen til naturen, regulering av motorisert friluftsliv og sikring av et effektivt vern av strandsonen.

Fellestrekk

Friluftslivet i de nordiske land må sies å ha mange fellestrekk og tradisjoner.

Det bekreftes ved følgende forhold:

- at nettopp det samme begrepet benyttes i flere av landene
- at det eksisterer en form for lov- eller sedvanebeting rett til opphold og ferdsel i naturen i de fleste nordiske land
- at det har sterke koplinger til arbeidet med vern av natur, kulturminner og kulturmiljøer
- at de fleste har en form for offentlig forankring av feltet
- at de fleste har et velorganisert mangfold av ideelle organisasjoner, og ikke minst;
- at det er løftet opp på et nordisk plan ved at det er etablert et nordisk friluftslivnettverk bestående av friluftslivorganisasjonene i de nordiske land,
- at ansvaret for feltet er lagt til en av Ministerrådets faggrupper på miljøsidan (NFK-gruppen tom. 2008)
- og at friluftsliv de siste tiårene uten unntak har hatt en sentral plass i de løpende miljøhandlingsprogrammene.

I Norge defineres friluftsliv som *“opphold og fysisk aktivitet i friluft i fritiden med sikte på miljøforandring og naturopplevelse”*. Friluftslivet har mao. både et helse-

perspektiv og et miljøperspektiv. Sveriges definisjon inneholder mange av de samme elementene, men de har ikke ønsket å avgrense fenomenet til fritiden. På den andre siden har svenskene valgt å presisere at utøvelsen skal skje uten krav om prestasjoner eller konkurranse. Med dette har en antagelig ønsket å markere et klart skille mot idretten. De andre nordiske land har definisjoner eller beskrivelser av sitt friluftsliv som i sin kjerne er beslektet med dette.

Friluftsliv i Norden oppfattes som et velferdsgode. Det skal sikres og være allment tilgjengelig som bidrag til økt trivsel og bedre folkehelse. Aktivt friluftsliv oppfattes å være godt både for den enkelte og for samfunnet som helhet. Å utøve friluftsliv skaper interesse for kvaliteten i våre utendørs omgivelser. Slik økt miljøbevissthet er en forutsetning for en bærekraftig forvaltning av vår natur- og kulturarv. Det som gir gode opplevelser blir vi glad i. Og det vi blir glad i – ønsker vi å ta vare på.

Friluftslivet har en klar *egenverdi*, og for mange er det en livsstil. I tillegg er det et politisk ønske å utvikle friluftslivets potensial til også å nå *andre viktige samfunnsmessige mål*, så som en bærekraftig utvikling, bedre folkehelse, mer kvalitet og trivsel i skolen, bedre fysiske vilkår for barn og unges oppvekst, ny næringsutvikling/verdiskapning med mer. Naturen som “apotek”, “klasserom”, “arena” eller “katedral” har det fortrinn at den er overalt, tilgjengelig for de fleste, døgnåpen – og i hovedsak gratis.

Målet med friluftslivspolitikken er å fremme et friluftsliv for alle, i dagliglivet og i harmoni med naturen. De politiske myndighetene og friluftslivets organisasjoner er enige om å ivareta mulighetene for folks friluftsliv gjennom

- 1) sikring av arealer med nødvendige kvaliteter og å sikre rettigheter til ferdsel og opphold både i utmark (inkl. strandsonen) og i “den grønne mosaikken”.

“Jeg tror man er på tur hver gang man går ut for “å være” ikke nødvendigvis “å gjøre”. Det er skifte av fokus det dreier seg om, tror jeg.”

(Kvinne, middelaldrende, fra distrikt, Norge.)

- 2) Samtidig vil man *tilrettelegge* for
- 3) og *motivere* og *stimulere* til bruk av friluftsområdene.

Den nordiske friluftslivspolitikken bygger på en kjerne av ikke konkurransepregede og ikke-motoriserte aktiviteter som utøves på allment tilgjengelige, naturpregede områder.

Friluftsliv og livskvalitet

I en hektisk og krevende hverdag blir livskvalitet mer etterspurt. I en norsk undersøkelse svarte mer enn 90% at friluftsliv fører til at folk får *positive verdier*, og at det er en *naturlig del av barneoppdragelsen* (Østlandsforskning 1999). Over 80% av den norske befolkningen bekrefter at de går på tur i skog og mark. Undersøkelser (FRIFO 1993) viser at de viktigste motivene er å *oppleve naturens stillhet og fred* og å komme *vekk fra støy og forurensning*. I en undersøkelse utført på oppdrag fra Oslo kommune i 2004 ble respondentene bedt om å vektlegge verdien av “å oppleve naturens stillhet og ro” når de oppsøkte kommunens skoger. Til sammen svarte 91% at det var *meget* eller *ganske viktig*. Vistad (Røros 2005) slår fast at de kvaliteter som oftest blir nevnt når nordmenn skal beskrive hva som er fint med turgåing og friluftsliv, er knyttet til

- stillheten
- til fred og ro – den ytre og den indre
- til avstressing, sjelefred, balsam
- og det som henger tett i hop med dette, nemlig meditasjonen og refleksjonen.

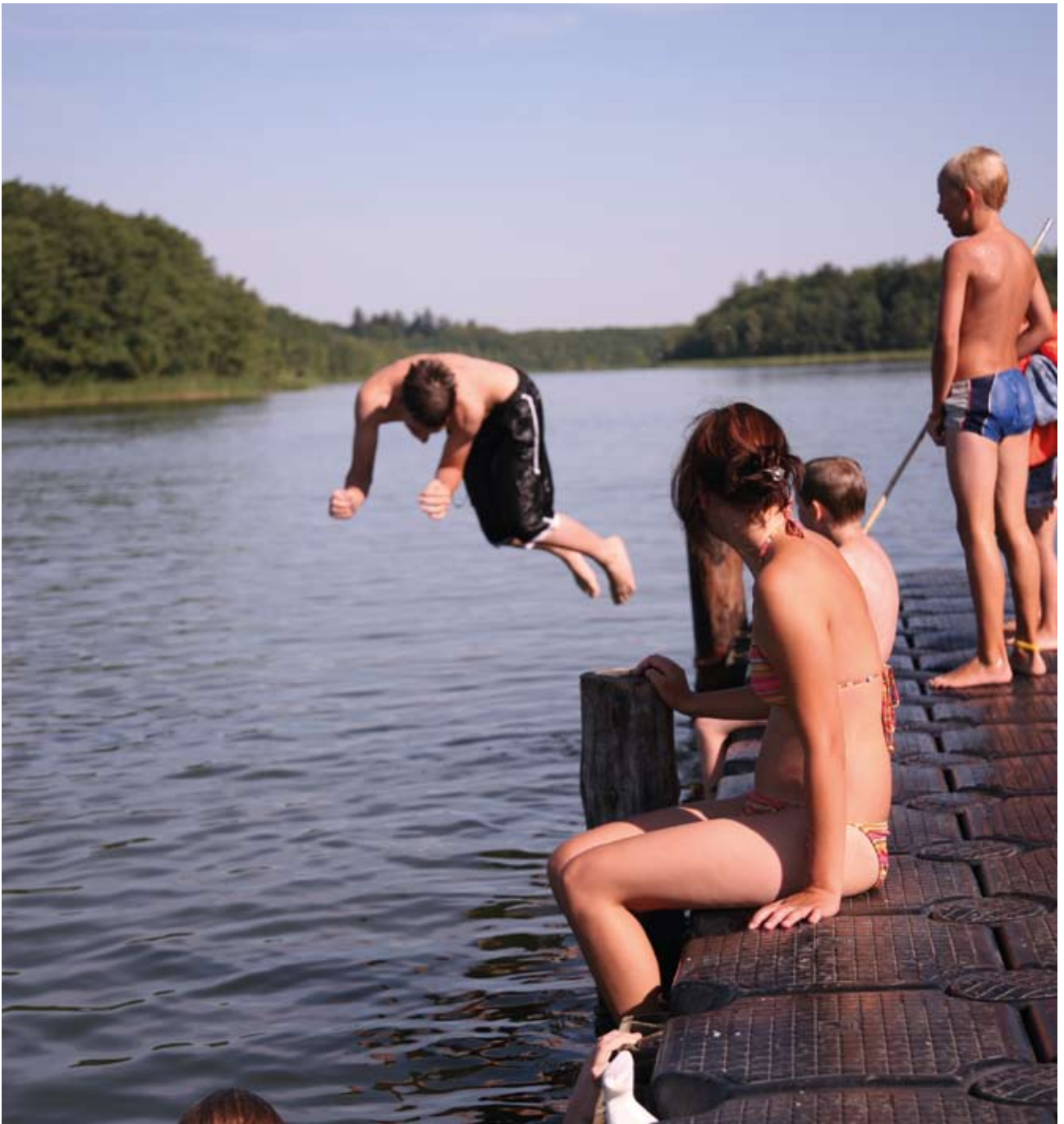
På spørsmål om hva som er viktig med tanke på det “gode liv” og hva som er viktig for identiteten vår – nevner 19 av 20 nordmenn *naturen*. Samtidig var 79% av de spurte uenige i en påstand om at de mange gledene ved bylivet var viktigere for dem enn natur og frisk luft.

(N.Witoszek 2000). Selv om det er et økende antall nordmenn som bor i by, finnes det ingen bekræftelser på at nordmenn setter særlig pris på bylivet. De som bor i sentrale byområder begrunner det ofte rent praktisk. Nærhet til marka og fjorden har senere vist seg å score høyt i undersøkelser av hva innbyggerne verdsetter ved å bo i Oslo. Annen forskning viser at nordmenns forhold til naturen spiller en viktig rolle i vår egen vurdering av hva som er *god helse*. (Ingstad og Fugelli 2001.) Livskvalitet er for de fleste knyttet til samvær med familie og venner og gjerne til aktiviteter en kan delta i sammen. Friluftsliv kan være en slik aktivitet. Samtidig er friluftsliv en kilde til ensomhet og ettertanke for den som velger å gå alene.

I undersøkelsen “Friluftsliv i Osloområdet” (NIBR, Norge 1974) er det innarbeidet spørsmål om kulturminner. Undersøkelsen tar utgangspunkt i et tilnærmet tilfeldig utvalg på 1468 personer i Osloområdet. 91 % av markabrukerne liker å komme fram til en setervoll og 84% opplever spor etter gammel bosetting som positiv. Videre liker 88% kjerreveier og 63% gamle fløtningsdammer. Dette sammenfattes slik: “Kulturminner har meget stor verdi som trivselsskapende elementer i skogen” (Lind 1974b:66). Kulturminnene tas da også med som det tredje trivselsskapende elementet i rapportens konklusjon. Dette er overraskende i et område hvor den urørte naturen har vært gjenstand for så massiv oppmerksomhet og hvor det gjøres lite for å tilrettelegge for “kulturopplevelser”. (IGK, 1996).

Statistikk fra Danmark (KVL 2005) viser at

- 96% av alle voksne i Danmark beveger seg ut i landskapet minst en gang pr. år.
- 75% har vært der i løpet av de siste 14 dagene. Det betyr at landskapet tiltrekker en betydelig større del av befolkningen enn for eksempel biblioteker, kunstutstillinger og idrettsplasser.



”Den opplevelse, jeg husker at mine skuldre falder ned samtidig med at jeg udstøder et dypt, høyljdt suk: Det er derfor jeg er her. Det er derfor jeg gør dette”.

(Dansk kvinne på fjelltur i Norge den tredje dagen. Hun vurderte å snu etter en tung start.)

- Skogene og strendene er mest populære som utfluktsmål. Begge steder kommer vel 90% på en kortere eller lengre tur minst en gang pr. år.
- Hensikten er først og fremst å gå en tur (67%) og å oppleve naturen (57%).
- Hovedmotivene for å søke ut i naturen er *natur-opplevelser, fred og ro, styrke familiebåndene, få mosjon og sosial stimulering*.
- Ca. 70% vektlegger avstressing som motiv. Sammen med naturopplevelser skiller dette seg klart ut fra de andre.

Undersøkelsen “Danskenes bruk av grønne områder – i et sundhedsperspektiv” (2005) viser at alminnelige gå- og sykkelturner i grønne områder er blant de mest populære aktiviteter. Det er naturopplevelser i seg selv som motiverer de fleste til å være ute. Folk kommer seg ut for å nyte landskapet og stresse ned. Spør man folk direkte, mener de fleste at grønne områder i seg selv har betydning for deres humør og helbred (93%).

Studier fra 1995 dokumenterer også en klar sammenheng mellom danskenes forhold til naturen og deres livskvalitet. Naturen er en fristad de fleste har bruk for og lengter etter – den gir (gratis) gode naturopplevelser. Også det moderne mennesket kjenner en dragning mot naturen, slår danskene fast. Jo tettere på et grønt område folk bor, dess mindre stressede er de og jo mer tid de tilbringer der, dess mindre stressede er de.

I en svensk studie fra 2005 om svenskernes syn på skogen og naturen, svarte 4/5 (80%) at det er nødvendig for livskvaliteten å komme ut i skog og mark. 2/5 (42%) svarte at det er absolutt nødvendig. Bare 4% svarte at naturen mangler betydning for deres livskvalitet. I følge en undersøkelse ledet av forskere ved Institutt for framtidsstudier var 94% enige i følgende utsagn «att vistas i skog og mark

gör mig avspänd och harmonisk», mens kun 8% var enige i at “jag har intet behov at vara ute i naturen». I en kvalitativ undersøkelse svarte 93% bekræftende på at “jag liker å være ute i naturen”. Videre kjente 72% av de spurte at de fikk kontakt med tilværelsens sammenheng ute i naturen, mens 64% gikk ut for å tilfredsstille et behov for kontakt med noe som ikke var menneskeskapt. 87% av befolkningen i Sverige er positivt innstilt til friluftsliv og like mange anser at friluftsliv fører til økt helse (SIFO 2006).

En tidligere undersøkelse (Fredman og Hansson 2003) dokumenterer betydningen av natur, stillhet og ro for besøkende i en svensk nasjonalpark (Tyresta). På en skala fra 1-5 der 5 stod for karakteristikken “mycket viktig”, fikk kriteriet “att man upplever lugn och ro” et gjennomsnitt på hele 4,3. At området ikke var forurenset og at man fikk oppleve vakker natur fulgte tett etter – begge med en score på 4,1.

Stillhet og uberørt natur er mangelvare flere steder i Europa og tiltrekker turister som ønsker å oppleve dette (TØI 2004). Derfor er våre nasjonalparker og bevaring av gjenværende villmarksområder viktig både for næringsutvikling, miljøvern og folkehelse. Vi har lett for å ta de nordiske friluftslivsgodene for gitt. Men, den frie ferdselen, villmarka og artene som hører hjemme der, er under press. Naturens mangfold av liv er grunnlaget for vår eksistens. Mangfoldet er avgjørende for verdiskaping, velferd og livskvalitet. Variert natur er også den beste tumleplassen for barn. Vi trenger naturen til mange ulike formål, men vi må bruke og nyte den uten å forbruke og skade den.

2 Psykisk helse i Norden

Livet går opp og ned for de fleste. Halvparten oss vil oppleve psykiske problemer i løpet av livet. Psykiske problemer kan være alt fra lettere depresjoner og uro, til alvorlige psykoser som gjør at vi mister kontakt med virkeligheten. Noen er arvelig belastet og kan få problemer uten at noe spesielt har skjedd i livet. Andre ganger kan en vanskelig arbeidssituasjon eller familiesituasjon utløse problemene. I mange tilfeller er årsakene også uvisse.

Prognoser og utfordringer

En studie av den globale sykdomsbyrden utført av WHO gir oss helt ny kunnskap om de utfordringene vi står framfor. Denne studien - som er utviklet gjennom 1990-årene - gir oss for første gang bredere, objektive kriterier for å stimulere debatten og påvirke beslutningene. Hovedbildet i studien er den globale overgangen til de ikke-smittsomme sykdommer. I 1990-årene var lungeinfeksjoner, diaré og spedbarnssykdommer henholdsvis første, andre og tredje årsak til den globale sykdomsbyrden. I 2020 ser rangordningen ganske annerledes ut: 1: Hjerne og karsykdommer, 2: Mentale lidelser og depresjoner og 3: Trafikkulykker.

Bedre analyseverktøy gir oss etter hvert innsikt i hvilken voksende utfordring de *mentale lidelser* (2) vil påføre alle land - på den nordlige og sørlige halvkule. Hele dette feltet er kraftig undervurdert i tidligere studier. Mentale lidelser er direkte årsak til rundt 1% av alle dødsfall og 10% av verdens totale sykdomsbyrde.

En behøver ikke ha doktorgrad i medisin for å se sammenhengen med utviklingen av et mer kaldt, materialistisk og fremmedgjørende konkurranse-samfunn der så vel sosiale som økologiske sikkerhets-nett svekkes. Den tidligere fylkeslegen i Akershus, Anders Smith peker på at en tredjedel av dødeligheten

i vår del av verden er påvirket av kjente livsstils-faktorer som for eksempel røyking, dårlig kosthold og lite fysisk aktivitet. Han spør seg videre hvordan vi skal forklare depresjon; vår nye folkesykdom og hans svar er at samfunnet er blitt mer komplekst og vanskeligere å overskue. En del mister livsmotet. Økt tendens til alene-boerskap gjør at "buffere" blir borte. Å ikke ha noen helt nære å forholde seg til, er en risiko for helsen. Csikzentmihalyi (1994) hevder at de vestlige samfunn er preget av materialisme og kapitalisme som i sin tur skaper en misnøyekultur og negative innstillinger som ligger tett opp til symptomene på depresjon. Det har jo også vist seg at vekst i materielle livsvilkår i begrenset grad har positiv innvirkning på folks misnøye og vantrivsel.

"Fremskritt – hva er det? At vi kan kjøre fortere på veiene? Nei, fremskritt er legemets nødvendige hvile og sjelens ro. Fremskritt er menneskets trivsel."

(K. Hamsun, norsk nobelprisvinner i litteratur.)

De senere års framvekst av den såkalte "lykke-forskningen" kan gi interessante bidrag til å analysere nettopp sammenhengen mellom materiell vekst og grad av opplevd lykke. Samtidig er dette et felt som ingen profesjoner har monopol på, men som svært ulike forskningsdisipliner går løs på fra ulike ståsteder og med ulike metoder.

Den amerikanske professoren Ronald Inglehart ved Michigan University har utarbeidet en lykkeindeks basert på tall fra Veenhovens World Database of Happiness. Materialet er basert på intervjuer med mer





enn 350 000 individer og serier som strekker seg 60 år tilbake i tid. Analyser fra 2008 (*før* finanskrisen, *red. anm.*) viser at nettopp de nordiske land ligger høyt på listen blant de ca. 100 rangerte nasjonene. Blant de 10 “lykkeligste land i verden” finner vi Danmark på topp, Island på 5., Sverige på 6., Finland på 7. og Norge på 9. plass. Disse tallene bekreftes langt på vei av en senere undersøkelse i regi av tankesmia “New Economics Foundation” (NEF). De nordiske land finnes også her i toppsjiktet. Deltakerne er blitt spurt om hvordan de har det med seg selv og sine nærmeste sosiale omgivelser. NEF mener det blir for enkelt å måle sosiale tilstander bare ut fra økonomiske kriterier som brutto nasjonalprodukt. BNP måler bare hvor mange varer og tjenester et land produserer. Det tar derimot ikke hensyn til miljøproblemer eller sosial skade som skyldes den økonomiske veksten. NEF har derfor tatt til orde for at europeiske regjeringer innfører et slags *lykkeregnskap* ved siden av den økonomiske regnskapsførselen.

Norske studier gjennom flere år (Hellevik og Norsk Monitor) har vist at den norske befolkningen de siste 25 årene har blitt materielt rikere og mer opptatt av nytelse, forbruk og ting. Til tross for dette har antallet som opplever at de har blitt lykkeligere i perioden 1985-2001, ikke økt tilsvarende. En blir antagelig ikke ulykkelig av velstand i seg selv, men det er tydelig at materiell overflod ikke uten videre gir et lykkelig liv. Det faktum at land som Guatemala, Mexico og Puerto Rico også rangeres blant de 15 “lykkeligste land” på Ingelhart's liste, skulle kunne være en indikasjon på dette.

Nye typer helseproblemer

Norsk helseforskning kan fortelle oss at framtiden bringer med seg nye typer helseproblemer. De tradisjonelle folkesykdommene som kreft, hjertekarsykdommer, diabetes og psykiske lidelser vil fortsatt være toneangivende. Men, i tillegg til disse vil helsetjenesten stå overfor nye utfordringer. Sykdommer i grenselandet mellom kropp og sjel og mellom menneske og samfunn vil øke, dels som følge av økende velstand og dels som følge av endringer i familiemønster, arbeidsliv, miljøbetingelser og samfunnsstruktur. Medisinske tilstander som nettopp springer ut av problemer i forholdet mellom mennesker (i **samliv**, **samarbeid**, **samtale** og **samfunn**) betegnes gjerne som «**samsykdommer**» (Professor dr. med. Peter F. Hjort). Er disse dypest sett et uttrykk for at vi mangler evne til å trives med oss selv og våre medmennesker? Eller er det et uttrykk for at vi ikke lenger klarer å gi livet nok mening?

Det senmoderne samfunnet stiller store krav til individet. Det kan se ut som det å være vellykket som menneske betyr høy inntekt, stor arbeidskapasitet, spennende fritid, et perfekt ytre og god helse. For de aller fleste er dette mål som lett kan føre til at mange føler seg mislykket og at en kommer til kort i dagliglivet. Et slikt fokus kan være én av mange mulige årsaker til at vi i dag opplever at flere søker hjelp for psykiske problemer. (Bischoff m.fl., HiT)

De psykososiale sykdommene og «samsykdommene» er i ferd med å bli blant våre største helseproblemer. Erfaringsmessig er disse vanskelig å behandle med dagens tradisjonelle tilbud. Denne typen sykdommer vil på en helt annen måte enn de biologiske sykdommene stille krav til det som kan kalles «helhetlig medisin». Det er ikke nok å gi et medikament eller tilby en operasjon hvis viktige deler av sykdommen

“Livet handler om andre ting enn å øke farten.”

(M. Gandhi, nominert fem ganger til Nobels fredspris)

sitter i sjelen, eller er forårsaket av en persons sosiale eller fysiske miljø.

Psykiske lidelser

Hva gjelder psykiske lidelser så betegnes angst, depresjon og schizofreni som de tre store psykiske folkesykdommene. Forskningen på dette feltet har til nå vært rettet mot medikamentell behandling. Framover er det viktig å forske på ikke-medikamentell behandling og på hvordan forhold i oppvekst, skole og arbeid kan virke forebyggende mot nettopp psykiske lidelser og samsykdommer. (forskning.no)

Generelt sett hevder forskningen at behovet for å forebygge sykdom og fremme helse vil bli større jo flere muligheter vi får til å behandle sykdom framover. Dette kan virke som et paradoks, men har bl.a. etiske og økonomiske årsaker. For enkeltmennesket vil det alltid være bedre å unngå å bli syk enn å bli behandlet i ettertid. Samfunnsnyten av å forebygge kan det heller ikke være særlig tvil om.

Psykiske lidelser er folkesykdommer. Dette innebærer at alle mennesker vil komme i berøring med dette – enten vi selv blir syke, eller vi opplever at familiemedlemmer eller venner blir rammet. Psykiske helseplager medfører betydelige lidelser, både for den som rammes og for de nærmeste. I tillegg kommer sosial isolasjon og redusert funksjon i skole og arbeidsliv. Sammen med belastningslidelser er psykiske lidelser de vanligste årsaker til sykemelding og arbeidsuførhet.

Halvparten av den norske befolkningen får en psykisk lidelse i løpet av livet. 20-30% har hatt en psykisk lidelse siste året. De vanligste lidelsene er angst og depresjon. 15-20% av barn og unge har

psykiske problemer – ca. 8% har en psykisk lidelse. Mest forekommende er angst, adferdsproblemer, hyperaktivitet og depresjoner. Ungdommen utgjør flertallet – førskolebarna mindretallet. Enda flere vil få stressreaksjoner og psykisk besvær som ikke kvalifiserer til noen psykiatrisk diagnose. Psykiske lidelser koster rundt 100 milliarder kroner pr. år i Norge. 25-35% av alle uføretrygdede har en psykisk lidelse og 20-30% av alle sykemeldinger skyldes psykiske lidelser. (Major, Helsedir.)

Sykdommene i psykiatrien i prosent forekomst i løpet av livet (Martinsen 2007):

Folkesykdommene:

- depresjoner 20%
- angstlidelser 20%
- misbruk og avhengighet av rusmidler 20%

Sjeldnere lidelser:

- bipolar lidelse (manisk depressiv) 1%
- schizofreni 1%
- anoreksi 0,5%

Norsk undersøkelse fra 2007 blant ca. 100.000 pasienter, av hva slags problemer vi går til fastlegen med, viser at psykiske lidelser er dominerende – både for kvinner og menn, unge og voksne. (SSB og NAV).

1 av 3 uføre i Norge er psykisk syke (101.400 av 327.800 med uførepensjon). Psykiske lidelser er den desidert hyppigste årsak til at unge menn under 40 år blir trygdet. I 2007 var over seks av ti menn med uførepensjon eller uførestønad i denne aldersgruppen blitt trygdet pga. ulike psykiske lidelser. Fem år



tidligere var andelen 58.5%. I 2007 ble det utbetalt totalt NOK 52 milliarder i uføreytelser. Samme år var det 283 023 brukere av antidepressiva i Norge, og det ble solgt slike medikamenter for i alt 466 millioner kr. (reseptregisteret.no/Martinsen 2009)

Tall fra Sverige viser at de sykdommer som øker er de stressrelaterte; bl.a. depresjoner, trøtthet, panikk. Disse står for en stor del av dagens langtids sykefravær i Sverige. Undersøkelser viser at gruppen langtidssyke har økt siden 1980-tallet blant både menn og kvinner. I følge Sveriges SSB 2006, har en femtedel av sykemeldingene i Sverige sin årsak i psykisk uhelse.

Norling (2001) viser til at ut fra forsikringskassens statistikk utgjør psykisk uhelse den nest største diagnosegruppen i Sverige etter ortopediske og foran hjerte-karlidelser. Dødsfallsstatistikken viser at de psykisk relaterte selvmordene er tre ganger så frekvente som dødsfall i trafikken. Kjønnforskjellene varierer og er store, bl.a. for depresjon der forekomsten er omtrent dobbelt så høy for kvinner. Psykiatriutredningen i 1992 beregnet de totale samfunnsmessige kostnadene til omlag 50 milliarder SEK.

En annen negativ effekt er at psykisk uhelse berører flere personer indirekte eller direkte enn ved andre diagnosegrupper – så som familie, pårørende, arbeidsliv, utdanning og rekreasjon/fritid. WHO har dokumentert og bekreftet dette gjennom sine analyser (1994-95). Resultatene viser også at vanlige psykiske forstyrrelser som depresjon og angst er mer handikappende for arbeid, familie og rekreasjon/fritid enn langvarige fysiske sykdommer som hjertesykdommer, diabetes og ryggplager.

Et sentralt mål i den norske politikken på dette feltet er forebygging der det er mulig:

- Meningsfulle aktiviteter
- Sosiale nettverkstiltak
- God fysisk form
- Kunnskap om psykisk helse i skole og barnehage
- Og mest mulig frivillighet med
- Økt vekt på funksjon, mestring og ressurser
- Mindre vekt på sykdom.

Mennesker med alvorlige psykiske lidelser har betydelig høyere risiko for hjerte/ karsykdommer enn befolkningen for øvrig. Dette gjelder spesielt de unge pasientene og er sannsynligvis den viktigste årsaken til at psykisk syke har kortere forventet levealder enn resten av befolkningen. Psykiater Astrid B. Birkenæs (sept. -08) har i sin doktorgrads-avhandling ved Universitetet i Oslo undersøkt over 400 pasienter med diagnosene schizofreni eller bipolar lidelse og sammenliknet disse med normalbefolkningen. Det viste seg at både røyking, fedme, høyt blodtrykk, høyt blodsukker og forstyrrelser i lipidstoffskiftet var dobbelt så vanlig i pasientgruppen. Funnene samsvarer godt med hva man vet fra studier i andre land.

Et interessant fenomen er at den såkalte *egenpleien*, hevdes med forbehold for enkelte mørketall, av en amerikansk ekspert på depresjon, å være helt dominerende som behandlingsform. Mindre enn 10% får profesjonell behandling. I dette ligger det en interessant utfordring i å se nærmere på hvilke aktiviteter og miljøer som antas å fungere positivt – både forebyggende, støttende og helsefremmende. Hva er det vi tyr til når vi skal være vår egen "helseminister"?

”Jag trivs bäst i öppna landskap – nära havet vill jag bo. Några månader om året – så att själen kan få ro.”

(Ulf Lundell, svensk musiker og forfatter.)

Depresjon og fysisk inaktivitet – to sentrale helseutfordringer

Depresjon er den diagnosen som er mest utbredt av de psykiske lidelsene.

Ulike typer depresjoner er dobbelt så hyppig forekommende hos kvinner (9-26%) som hos menn (5-12%) ifølge amerikanske studier. Dessuten er depresjon vanlig hos eldre og disse er i dominerende grad kvinner. Sykdommen kan forebygges og behandles ved fysisk aktivitet, psykoterapi, medikamentell behandling og kurs i mestring av depresjon (KID=kurs i depresjonsmestring)

Depresjon forverrer helsen mer enn kroniske sykdommer som angina, leddgikt, astma og diabetes. Samtidig har deprimerte ofte et dårligere behandlingstilbud enn pasienter med andre kroniske lidelser. WHO (S.Chatterij m.fl.) er kommet til denne konklusjonen etter å ha undersøkt 245.404 mennesker som deltok i WHO's World Health Survey. Verst ser det ut når depresjonen kommer sammen med annen kronisk lidelse, konkluderer forskerne. Disse resultatene framhever hvor viktig det er å gjøre depresjon til en prioritert sak innenfor folkehelsen, for å redusere belastning og uførhet og for å forbedre den generelle helsetilstanden i befolkningen.

Csikzentmihalyi peker dessuten på at den omfattende egenbehandlingen med rusmidler som registreres, øker forekomsten av depresjon. Iso-Ahola (1994) henviser til “Bottom-up-teorien” og hevder at det er *de regelmessige små, positive erfaringene* i livet som gir trivsel og livskvalitet og motvirker depresjon – ikke enkeltstående “peak-experiences” ved hjelp av bl.a. rusmidler.

Ifølge data fra WHO er fysisk inaktivitet en av de ti viktigste årsakene til for tidlig død. I OECD-landene

har 12% av alle for tidlige dødsfall sin årsak i fysisk inaktivitet. I følge den amerikanske forskeren Frank Booth henger mange av det postmoderne samfunnets sykdommer sammen nettopp med mangel på fysisk aktivitet. Sykdommer som oppstår fordi folk beveger seg for lite kaller han “Sedentary Death Syndrome”.

Sammenhengen mellom fysisk aktivitet og helse er godt dokumentert. Regelmessig fysisk aktivitet beskytter mot utvikling av en rekke livsstilssykdommer og lidelser samtidig som fysisk inaktivitet øker den generelle risikoen for dødelighet og sykkelighet og svekker funksjonsdyktigheten. I forhold til hjerte- og karsykdommer kan fysisk inaktivitet isoleres som en selvstendig risikofaktor som i styrke kan sammenliknes med

- overvekt
- høyt blodtrykk
- ugunstig blodfettprofil (kolesterol)
- røyking.

I Norge er hjerte- og karsykdommene viktigste dødsårsak både for kvinner og menn. Voksne nordmenn er blitt gradvis ca. 9 kg. tyngre de siste 30 årene, og over halvparten av den norske befolkningen beveger seg for lite.

ADHD

(Attention Deficit/Hyper-activity Disorder)

3-5% av alle barn antas å ha denne lidelsen, med et flertall av gutter og et sted mellom 30 og 70% av disse har lidelsen fortsatt som voksen. Dette innebærer også økt risiko for kriminalitet og rusmisbruk. Symptomene er hyperaktivitet, oppmerksomhets- og persepsjonsproblemer, og ofte er det kombinert med lære- og adferdsvansker. Årsakene diskuteres, men det viktigste framover er å fokusere på hvordan en kan hjelpe.



”Den åndelige fattigdom i den vestlige verden er langt større enn den materielle fattigdommen blant våre folk. I Vesten finnes det millioner av mennesker som lider forferdelig under ensomhet og tomhet”.

(Moder Teresa, vinner av Nobels fredspris).



Stadig sosiale nederlag og irrettesettelser fører ofte til lav selvfølelse, noe som kan øke risikoen for utvikling av depresjon. Mange med ADHD søker hjelp for angst og depresjon. Det er i følge Falkum (2006) lite forskning og lite litteratur pr. i dag på sammenhengen fysisk aktivitet og ADHD. Et knippe av hypoteser om virkningsmekanismer er i følge Martinsen knyttet til nevrobiologiske forhold (endorfin, dopamin, serotonin og noradrenalin samt gamma-amino smørsyre (GABA) og glutamat). Hormonelle forhold, økt blodforsyning til hjernen, temperatur, fysisk aktivitet, fenomenologi og psykologiske prosesser, er også med i dette bildet.

Aktiviteter ute i naturen viser seg å redusere symptomene hos barn med ADHD i forhold til om de samme aktivitetene ble utført innendørs. (F.E.Kuo og A.F. Taylor). En “dose grønt” ser dermed ut til å kunne supplere medisinbruk. Nå kan man jo si at alle sikkert vil ha godt av å være ute i naturen, men denne amerikanske studien viser tydeligere resultater enn det. Symptomene ble rapportert å være mest redusert i de “grønneste” omgivelsene. Det gjaldt også når de samme aktivitetene ble sammenliknet i forskjellige omgivelser. Funnene var signifikante og svært konsekvente.

En “grønn dose” kan være noe så enkelt som en grønn skolevei, gjøre skolearbeid ved et vindu med utsikt til natur, eller å leke i grønne omgivelser etter skoletid. Funnene gjaldt uavhengig av alder, kjønn, inntektsgrupper, bosted, geografiske regioner og forskjeller i diagnoser.

Et par av de interkommunale friluftsrådene i Norge har vært delaktige i prosjekter med barn og unge med ADHD der friluftsliv har vært brukt som en del av opplegget. Erfaringene er ikke publisert ennå.

3 Fysisk aktivitet og psykisk helse

Av forordet til det norske Helsedirektoratets veileder om tilrettelegging av fysisk aktivitet for mennesker med psykiske lidelser (2004) går det fram at det de senere årene er blitt forsket mye på helsegevinstene av en aktiv livsstil. Vi kan slå fast at regelmessig fysisk aktivitet har positiv effekt både i forebygging og behandling av en rekke av våre livsstils-sykdommer. Dokumentasjonen viser nå at fysisk aktivitet bør ha en selvskreven plass i behandling av psykiske lidelser. De fleste av oss opplever også intuitivt at bevegelse er godt både for den fysiske og psykiske helsen vår.

I behandlingen av psykiske lidelser har man bare i relativt liten grad benyttet seg av de helsebringende effektene fysisk aktivitet gir. For mange med psykiske lidelser, spesielt i institusjon, må vi nok erkjenne at hverdagen kan preges av kaffe, tobakk, medikamenter, mat og mye stillesitting. Nettopp derfor er mennesker med psykiske lidelser en spesielt sårbar gruppe for å pådra seg lidelser knyttet til en usunn livsstil. I den norske "Opptrappingsplanen for psykisk helse" (1999-2008) vektlegges en styrking av tiltak som tar sikte på å fremme en mer systematisk bruk av fysisk aktivitet i psykisk helsearbeid.

Formannen i det danske Motions- og Ernæringsrådet, Morten Grønæk, ble intervjuet om sammenhengen mellom fysiske aktivitet og folkehelse i den danske avisen "MetroXpress" høsten 2007. Han peker på at det nå synes allment kjent at fysisk aktivitet holder dødelige livsstilssykdommer på avstand. De gunstige virkningene også på vår psykiske helse har imidlertid druknet i debatten om fedme, hevder han. "Det her aspekt af motion skal vi have promoveret langt mer. Der har været så meget fokus på eksempelvis hjertekarsykdomme og andre livsstilssykdomme, at vi har oversett det mentale. For vi ved faktisk at motion har akut positiv effekt på psyken", fastslår Grønæk. Flere utenlandske studier har gjennom de siste 10

år vist at mosjon kan hjelpe mennesker ut av for eksempel angst og depresjon. En britisk studie av over 5000 ungdommer i 16-års-alderen, som var fysisk inaktive og i en depressiv tilstand, viste at deres psykiske helse ble forbedret markant på kort tid, når de begynte å dyrke sport. En tilsvarende kanadisk/amerikansk undersøkelse av 55.000 voksne med rimelig god helse, viste at de som var fysisk aktive på sin fritid, hadde langt færre symptomer på angst og depresjon.

"Vi har etterhånden så god dokumentation for at det her virker på alle aldersgrupper, at der ikke bør være tvil lenger", hevder den danske idrettsfysiologen og forskeren Morten Zacho. "De fleste af os har mindre hverdagsdepressioner i perioder bl.a. pga. stress. For ikke at ophobe det, er det nødvendigt at matche den psykiske træthed fra arbeidet med fysisk træthed. For at hjernen skal restituere, skal kroppen helt ned i hvile, og det kommer den ikke hvis den ikke har været brugt", fastslår Zacho, som oppfordrer til et tettere samarbeid mellom behandlere av psykiske lidelser og fysiologer med kompetanse på fysisk aktivitet. ("MetroXpress 14.9.2008)

Professor Martinsen (Blakstad 2007) summerer opp de generelle psykologiske virkningene av fysisk aktivitet i følgende punkter:

- Livsutfoldelse, lek og glede
- Økt velvære etter aktivitet
- Overskudd og energi
- Bedre søvn
- Redusert forbruk av beroligende medisiner
- og sovetabletter
- Kreativ tenking ("Tankegang")
- Bedre selvfølelse
- Bedre forhold til egen kropp
- Opplevelse av mestring. ("Ikke rive lista ved første forsøk på å hoppe høyde").





Martinsen viser videre til at:

- Fysisk inaktivitet er risikabelt for fysisk og psykisk helse.
- Fysisk aktivitet er en viktig kilde til glede og livskvalitet for alle mennesker.
- Fysisk aktivitet er virksom behandling ved noen psykiske lidelser.
- Det er ingen andre enkelttiltak som har større effekt på den totale helsetilstand enn fysisk aktivitet.

Fysisk aktivitet i sykdomsprevensjon (FYSS 2008)

Fedme og psykisk uhelse er noen av Nordens alvorligste folkehelseproblemer. Men situasjonen kan forbedres med økt fysisk aktivitet. Et viktig hjelpemiddel er det nye FYSS ("Fysisk Aktivitet i Sjukdomsprevention och Sjukdomsbehandling") som ble lansert av Statens folkhälsoinstitut i mars 2008. Den inneholder lettilgjengelig og praktisk kunnskap for alle som jobber med å fremme fysisk aktivitet for å forebygge og behandle sykdom. I dag benytter så å si alle landsting i Sverige metoden FaR (Fysisk aktivitet på resept, se egen omtale i kap. 8). I dette er FYSS et viktig hjelpemiddel. FYSS er blitt til gjennom et samarbeid med et utvalg svenske og norske eksperter som har gått gjennom og sammenfattet dagens forskning på feltet.

Her følger en kortfattet status på feltet hentet fra FYSS-08:

(Hvert tema innledes med en kort, tredelt vurdering av dokumentasjonsgraden etter Martinsen 2007: *Godt dokumentert, dokumentert, lite dokumentert.*)

Fysisk aktivitet og senil demens

Sammenhengen er *dokumentert*.

Demens utgjør et alvorlig helseproblem blant eldre og det er enn så lenge få tiltak som har vist seg kunne forebygge utvikling av demens. Nyere forskning antyder at aktivitet i sin alminnelighet og fysisk aktivitet i særdeleshet kan være fordelaktig rent preventivt. Noe samband mellom mengde og type trening, har dog ikke kunnet fastslås. Råd om aktivitet for demente personer bør være det samme som for befolkningen generelt. Personer med etablert demens har samme behov for fysisk aktivitet som friske personer, men klarer ofte ikke å gjennomføre dette på egenhånd. Tilrettelagt fysisk aktivitet for å forebygge funksjonsnedsettelse krever vel valgte aktiviteter samt instruksjon og tilpasning til det enkelte individ.

Fysisk aktivitet og depresjon

Sammenhengen er *godt dokumentert*.

Fysisk aktivitet har positiv effekt både for å forhindre depresjonsperioder og for å behandle sådanne, så vel akutt som på lengre sikt. Den fysiske treningen kan med fordel skje parallelt med ordinær behandling med medisiner og samtalerterapi. Selv om mange studier har metodiske svakheter og at det fortsatt finnes få langtidsstudier, har fysisk aktivitet ved lett og middels depresjon, klart vitenskapelig belegg når det gjelder akutt behandling og som et middel til å redusere risikoen for tilbakefall. En preventiv effekt er blitt konstatert ved epidemiologiske studier og ved langtidsstudier med oppfølging opptil 10 år. Øvrige helseeffekter ved fysisk aktivitet er også viktige, da depresjon ofte samvarierer med kroppslige sykdommer. Fysisk aktivitet gir stor gevinst både for den enkelte og for samfunnet.

Martinsen (Blakstad 2007) viser ellers til at befolkningsundersøkelser slår fast at fysisk aktive har mindre tendens til å utvikle depresjon og demens.

“Det har også nedfelt seg som en mer eller mindre reflektert opplevelse å høre hjemme i naturen. Mennesket går ut i naturen for å finne gjenklang for sine følelser, stemninger og opplevelser.”

(Burdahl 1990:22.)

Fysisk aktivitet og schizofreni

Sammenhengen er *lite dokumentert*.

Fysisk aktivitet kan ikke erstatte tradisjonell behandling ved langvarige psykiske sykdommer, men kan være en betydningsfull del av behandlingen. Dokumentasjonen er dog begrenset, og det finnes ennå ingen randomiserte, kontrollerte studier av høy vitenskapelig kvalitet som har studert effektene av fysisk aktivitet ved schizofreni. Fysisk aktivitet synes å kunne redusere negative symptom, og kan være en anvendbar metode til å forsterke andre såkalte positive symptomer. Fysisk aktivitet kan bidra til minsket angst og depresjon, bedre livskvalitet og redusert risiko for tilbakefall og er viktig ikke minst med tanke på de fysiske helsegevinstene som følger med. Fysisk inaktivitet, røking og overvekt er vanlig blant personer med schizofreni, hvilket antagelig bidrar til økt sykkelighet og dødelighet for denne pasientgruppen. Regelmessig fysisk aktivitet er blant de fremste faktorene til å bevare helse og forebygge sykdom, og dette er viktig ikke minst ved sykdommer med risiko for redusert levealder og økt allmenn sykkelighet. Idrett og friluftsliv er for mange mennesker en viktig kilde til glede og livskvalitet, noe som også personer med alvorlige psykiske sykdommer bør få glede av.

Fysisk aktivitet og smertemestring

Sammenhengen er *lite dokumentert*.

Fysisk aktivitet har stor betydning i samband med behandling og rehabilitering av pasienter med langvarig smerte. Tre hovedeffekter skiller seg ut:

- 1) Den rent smertelindrende effekten av fysisk aktivitet
- 2) Øvrige effekter av økt fysisk aktivitet, så som forbedret prestasjonsevne, forbedret humør, minsket stressfølsomhet og forbedret søvn som alle har potensielt gode effekter på pasientens smertesituasjon, og

- 3) Positive effekter på livsstilsrelatert uhelse hos disse pasientene som ofte er fysisk inaktive.

Fysisk aktivitet som direkte og indirekte smertelindring bør være regelmessig og kontinuerlig. Aktiviteten bør i hvert tilfelle foregå i minst 10 min., gjerne betydelig lengre og være av middels intensitet. Det er dokumentert virkninger ved kondisjons- og utholdenhetstrening som turgåing, jogging, sykling og svømming. Hvilken type fysisk aktivitet man velger avhenger også av underliggende smertetilstand og fysisk prestasjonsevne. Pasienter med langvarig smerte har ofte lav prestasjonsevne og de bør aktiviseres moderat og med langsomt stigende intensitet.

Fysisk aktivitet og stress

Stress kan defineres som en tilstand av økt psykologisk, fysiologisk og handlingsmessig beredskap. En stressreaksjon er en naturlig reaksjon og betraktes ikke som farlig, men snarere nødvendig. Fysisk aktivitet kan i aller høyeste grad betraktes som en stressfaktor som aktiviserer stressfysiologiske system på lignende vis som psykologisk stresseksponering. Stress kan ikke defineres som noen enkelt diagnose. Av den grunn må man se dette i lys av generelle effekter av fysisk aktivitet på psykisk velvære, mestring og stressfysiologiske system. Regelmessig trening har bevist effekt på flere sykdomstilfeller der stress diskuteres som en av mange aktuelle årsaksfaktorer. Eksempel på disse er hjerte-/karsykdommer, diabetes, depresjon og smerte. De to siste regnes som nærliggende områder.

Norling omtaler dette temaet noe i sin rapport (2001) og peker på at stress bidrar i stor utstrekning til psykisk uhelse. Egenpleie, coping o.likn. er omfattende og rekreasjon tilhører det viktigste aktivitetsområdet. Visse aktiviteter og miljøer fungerer spesielt godt for å redusere stress og da spesielt de naturbaserte.



Driver (1991) peker på at disse er effektive når det gjelder å redusere spenning, komme bort fra fysiske stressfaktorer og gi mulighet til hvile og avkopling. Caltabiano (1988) har vist at man selv godt kan bedømme hvilke aktiviteter som gir god stressreduksjon for en selv.

Fysisk aktivitet og angstlidelser

For panikk lidelser er sammenhengen *dokumentert* og for generalisert angstlidelse (grublende/bekymringsfull) er den *dokumentert*.

Den vitenskapelige dokumentasjonen av hvordan fysisk aktivitet påvirker angst, er begrenset. Angstsyndrom forekommer oftere blant fysisk inaktive enn blant aktive. En reduksjon av situasjonsangst ("state anxiety") etter fysisk aktivitet er veldokumentert, mens dens innvirkning på mer karakterfiksert og personlighetsrelatert angst ("trait anxiety"), er mer usikker. Fysisk aktivitet som alternativ eller komplement til andre behandlingsmetoder er best dokumentert hva gjelder panikkangst og agorafobi, men kan trolig også ha effekt ved generalisert angstsyndrom. Ulike former for fysisk aktivitet ser ut til å ha samme effekt.

I tillegg til de diagnoser som er beskrevet i FYSS-08, har Martinsen vurdert dokumentasjonsgraden for følgende lidelser slik:

Alkoholmisbruk/avhengighet.

Sammenhengen er *lite dokumentert*.

Spiseforstyrrelser.

Sammenhengen er *dokumentert*.

Kronisk utmattelsessyndrom (mest tretthet).

Sammenhengen er *dokumentert*.

Fibriomyalgi (mest smerter).

Sammenhengen er *dokumentert*.

Overlevelse av kreftsykdom.

Sammenhengen er *lite dokumentert*.

Utbrenthet.

Dokumentasjon *ikke kjent*.

Fysisk aktivitet styrker hjernen

Det er ikke mange tiår siden de fleste av oss måtte være fysisk aktive i vårt daglige virke. Slik har det vært siden mennesket satte foten under seg. I et biologisk perspektiv er genene våre valgt ut bl.a. for et fysisk aktivt liv. Det er nå en økende erkjennelse verden over av at vi er for lite fysisk aktive og at dette er en trussel mot helsen vår.

For ikke lenge siden ble det oppdaget at selv hos voksne individer dannes det fortsatt nye nerveceller i visse deler av hjernen, særlig i hippocampus, et område i hjernen som er nødvendig for læring. Det viser seg at fysisk aktivitet *øker* nydannelse av nerveceller i hippocampus og samtidig kan bedre hukommelse og evne til å lære nytt – enten det er tekniske ferdigheter eller et nytt språk.

”Det er mosjon alene som holder humøret oppe og legemet i vigør”.

(Cicero, før år 0.)

Den fysiske formen vår påvirker bl.a. krympingen av grå og hvite hjerneceller. Tidligere dyrestudier har vist at aerob trening forsterker vevet i hjernen. I 1999 oppdaget A.F. Kramer at eldre mennesker som gikk fra et stillesittende til et aktivt liv, kunne forbedre de mentale evnene betraktelig. I en ny test scannet Kramer og teamet hans fra University of Illinois hjernene til 55 høyt utdannede kvinner og menn over 55 år. Den fysiske formen ble målt med gåprøver og tester på tredemølle. Med dette kunne forskerne for første gang legge fram bevis for at trening fører til fysiske forandringer i hjernen. Hos gamle mennesker reduseres tettheten i hjernevevet raskt, men god fysisk form bremser denne utviklingen, hevder Kramer. Nå kan man omsider se fysiske beviser for en mental forandring man har kjent til i lengre tid.

Professor Charles Hillmans studier av aktivitets- og kunnskapsnivået på elever i Illinois (USA) i 2006 viste generelt at de sprekeste elevene også hadde de sprekeste hjernene. Undersøkelsen er likevel ikke tilstrekkelig til å gi noe fullgodt svar på spørsmålet om vi blir klokere av fysisk aktivitet. Professor Thomas Moser ved Høgskolen i Vestfold avviser noen automatisk sammenheng mellom fysisk aktivitet og evnen til å tilegne seg og å bruke kunnskap. Han får støtte av professor Yngve Ommundsen ved Norges Idrettshøgskole: “Vi blir ikke klokere av å være fysisk aktive”, slår han fast. Det gjenstår fortsatt mye forskning og noen av påstandene kan i dag betraktes som myter, hevder professor Moser ved Høgskolen i Vestfold. Dermed er det ikke sagt at fysisk aktivitet ikke kan ha en positiv effekt på læring. Moser peker på at trening gir bedre selvbilde, trivsel og livskvalitet. Aktiviteten kan redusere angst og depresjon, og den kan bidra til et bedre psykososialt miljø. Alt dette anses for å være viktig for læresituasjonen. (Aftenposten 28.01.09).

Ommundsen tilføyer et viktig krav om at den fysiske aktiviteten må gi elevene en positiv opplevelse for at den skal ha god effekt på læringen. Kastes elevene ut i aktiviteter de ikke mestrer, kan det gi negative utslag når de er tilbake i klasserommet.

Andre studier har vist at trening beskytter hjernen mot for tidlig aldring og degenerative hjernesykdommer som Alzheimers og Parkinsons. Fysisk aktivitet øker også ytelsen til den friske hjernen. (Bergersen & Storm-Mathiesen.) Professor i anatomi ved Universitetet i Oslo, Jon Storm-Mathiesen slår fast at det er en fysiologisk sammenheng mellom fysisk aktivitet og hvordan hjernen fungerer. Virkningsmekanismene er flere og bare delvis klarlagt. Funnene er basert på forsøk med rotter og hvor langt man kan trekke betydningen av dette, og nøyaktig hvilken effekt det har for mennesker, er det vanskelig å si noe eksakt om, understreker han. Men, Storm-Mathiesen mener at en som holder seg i god form, sammenliknet med en person med dårlig form, i lengden også har bedre hjernefunksjon. Fysisk aktivitet har også virkning på kort sikt, slik mange av oss har erfart, tilføyer han. (Aftenposten 28.01.09)

Den nye kunnskapen om at fysisk aktivitet får hjernen til å fungere bedre og beskytter mot hjernesykdommer og aldersdemens, ble bl.a. viet stor oppmerksomhet på årsmøtet i Society for Neuroscience i oktober 2006 som samlet over 30.000 hjerneforskere fra hele verden.

Mange bruker fysisk aktivitet som redskap for å bedre humøret. Depresjon kan skyldes mangel på nydannede nerveceller i samme området som har med læring å gjøre. Når vi bruker antidepressiva eller elektroshokk, øker dette nydannelsen av nerveceller nettopp i hippocampus.



Antidepressiv behandling øker produksjonen av endorfiner, kroppens egne morfinliknende stoff, som så øker produksjonen av nerveveksfaktorer, som igjen øker nydannelsen av nerveceller. Det viser seg nå at fysisk aktivitet og trening virker via de samme mekanismene. I tillegg har fysisk aktivitet også raskere innsettende gunstig virkning på psyken – med få bivirkninger. Ved fysisk aktivitet øker produksjonen av nerveveksfaktorer også i andre deler av hjernen og i ryggmargen, og hjelper til å holde nervecellene livskraftige. Dette har stor betydning for å beskytte mot for tidlige aldersforandringer og mot nervecelleødeleggelser ved Parkinson og Alzheimers sykdom.

Virkningsmekanismer og effektkjeder

Hvordan kan fysisk aktivitet påvirke vår psykiske helse? I boka “Kropp og sinn” (2004) drøfter Martinsen ulike hypoteser om virkningsmekanismer. Han poengterer at forståelsen er mangelfull og at hypotesene spenner fra antropologi og fenomenologi til nevrobiologi.

- 1) Kategorien “nevrobiologiske hypoteser” knytter seg grovt sett til fenomener som
 - Dannelse av nye nerveceller i hippocampus
 - Dannelse av nye nettverk mellom nerveceller
 - Påvirkning av signalstoffer
 - Økt blodtilførsel til hjernen
 - Økt kroppstemperatur
- 2) Kategorien “antropologi” lener seg på det faktum at mennesket gjennom store deler av sin evolusjonshistorie har vært jeger og samler. (Kfr. bl.a. Støen og Hågvar)
- 3) Kategorien “fenomenologi”. Med forankring i Merleau-Ponty (1994) hevdes det at mennesket ikke kun *har* kropp, men at vi *er kropp*. Vår måte å

forholde oss til verden på er eksistensiell – det er gjennom kroppen vi erfarer og opplever verden omkring oss.

- 4) Kategorien “kognitive/psykologiske” hypoteser som bygger på at våre følelser påvirkes av våre tanker og handlinger
 - Distraksjon eller grubling (Morgan)
 - Mestringstro; self-efficacy (Bandura)
 - Flyt-hypotesen (Csikszentmihalyi)
(Se egen omtale s. 52.)
 - Resilience

Martinsen stiller spørsmålet åpent om vi i framtiden vil kunne skille ut én mekanisme som den viktigste, noe han imidlertid selv tviler på. Selv mener han at psykologiske endringer som følge av fysisk aktivitet best kan forklares av et *samspill* mellom biologiske og psykologiske mekanismer.

I sin doktoravhandling fra 1996 har professor Leif Sandvik bl.a. vist at 2-3 spaserturer ukentlig øker levetiden med 4-5 år. Når man går opp bakker; trener man hjerte- og lunge- funksjonen, man styrker muskulaturen og øker blodsirkulasjonen. Dette forebygger f. eks. hjerteinfarkt.

En analyse av tallene fra Østerbroundersøkelsen i Danmark som omfattet 7.000 menn og kvinner mellom 20-79 år og som er offentliggjort i American Journal of Epidemiology, bekrefter dette. En halv times moderat mosjon om dagen forlenger livet med opp til 4 år.

”Galskap må ikke nødvendigvis fjernes, men den kan takles. Man får økt selvtillit når man bruker kroppen og er sammen med andre”, sier Toril Moe, initiativtaker til Gaustadløpene og engasjert talskvinne for mer fysisk aktivitet i psykiatrien i Norge. Moe ble høsten 2008 tildelt Kongens fortjenestemedalje i gull for sin banebrytende innsats på dette feltet. Hun startet dette

“Trening er nesten like bra som antidepressiver.” Håkon Iversland (26) er ikke i tvil. Han har prøvd begge deler. Sammen med 1.300 andre trygdede deltar han i “Aktiv på dagtid” i Oslo. Håkon har slitt med angst og depresjon siden skoleårene. “Nå rekker jeg ikke være deprimert, for jeg sitter ikke stille. Da blir det ikke til at jeg grubler så mye heller. Hver dag er jeg opptatt av å trene og prate med andre. Da får jeg på en måte ikke startet på den nedadgående depresjonsspiralen. Det er som om kroppen danner mer serotonin når jeg trener. Treninga er gull verdt,” sier Håkon.

arrangementet sammen med bl.a. psykiater Leif Roar Falkum for ca. 20 år siden og har nylig utviklet et etterutdanningskurs for helsepersonell innen psykisk helsevern. Toril Moe bygger mao. sine oppfatninger om sammenhenger og virkningsmekanismer på mange års praktisk erfaring. Hun viser til at jøgehormonene, endorfinene, påvirker hjernen og gir velværefølelse. En annen teori er at fysisk aktivitet gir høyere kroppstemperatur og dermed behagelig avspenning etterpå. Når man bruker kroppen, får man også bedre søvn. “Fysisk aktivitet gir følelsen av å mestre, resultatene kommer fort. Når man føler man lykkes på ett område, kan denne følelsen overføres til andre områder i livet,” poengterer hun. Videre slår hun fast at trening og turer gir opplevelser som skyver bort egne vanskeligheter; man “kverner” mindre. I stedet får man energi og overskudd til å stå i problemene og gjøre noe med dem. Dessuten får man tatt ut spenning og aggresjon og stabilisert stemningsleiet. Det gir ikke mer selvtillit av å sitte inaktiv hjemme og kun døyve symptomer med medisiner. Mange trenger både medisiner, samtalebehandling og fysisk aktivitet. Men, på det siste punktet må man gjøre den største innsatsen selv, fastholder hun.

Enkelteffekter av innsats på feltet rekreasjon, for eksempel forbedret sinnsstemning eller redusert angst, beskrives ofte som *lenker i en kjede av effekter*. Psykiske, sosiale, fysiologiske, fysiske og økonomiske effekter utgjør kjeder av årsaker og effekter i én og samme prosess. Det sammenfattende begrepet *livskvalitet* er sluttmålet eller siste lenke i effektkjeden. Dette er det bred enighet om i forskningsmiljøet og med WHO's tilslutning.

Det er også viktig å forstå hvordan for eksempel en forbedret sinnsstemning kan lede til en rad fysiologiske forandringer (for eksempel forbedret immunforsvar), til bedret fellesskap og integrasjon og til redusert

behov for omsorg og lavere helsekostnader. Hva som vurderes å være nytten av en intervensjon/tiltak kan variere mellom ulike profesjoner og ulike roller. Faktum er at det settes i gang effektlenker, hvor ofte faktorenes rekkefølge kan variere etter hvilke “briller” en observerer det med. Kjeden inneholder dessuten tilbakekoplinger og sirkelbevegelser.

Om vi tar i bruk naturbaserte aktiviteter som tiltak og med redusert depresjon som mål, finnes det ulike effekter i kjeden ifølge bl.a. Coleman og Iso-Ahola. Disse er

- fysiologiske og neurologiske effekter som økt oksygenopptak med positiv effekt på CNS og økt nivå av norepinefrin
- psykiske og sosiale effekter som opplevelse av egenkontroll, kompetanse og mening, forbedret sinnsstemning, fellesskap og sosial støtte.

Det er viktig å observere og måle enkeltstående effekter isolert uten relasjon til andre, til tross for at de forholder seg til samme utgangspunkt. Av den grunn er begrepene effektkjeder og lenker viktige i denne sammenhengen. Selv om de ikke er perfekte til for eksempel å synliggjøre tilbakekoplinger i kjeden, så er mye vunnet om vi samarbeider om å utvikle tydelige eksempler på kjeder. Da har ulike profesjoner lettere for å forstå hverandre og hvordan et mangfold av faktorer (fysiske, sosiale, psykiske, medisinske, økonomiske med mer) i det minste i grove trekk henger sammen. Med det viskes også den konstruerte forskjellen mellom kropp og sjel ut. (Norling 2001).

Rekreasjon og psykisk helse

Betrakter man de faktorer som WHO mener er sen-



trale for menneskets helsetilstand, utgjør livsstils- og miljøfaktorer samlet hele 70%. Ulike svenske og utenlandske studier i samband med dette viser at blant disse har *rekreasjonens* kvalitet og innretning svært høy påvirkning på folks livskvalitet og psykiske helse og langt høyere enn *arbeid* og materielle faktorer som *bolig* og *økonomi*. På en forskningskonferanse i Utah i 1992, ble det unisont slått fast at det er en sterk sammenheng mellom “Leisure, therapeutic recreation and mental health”.

Vi må til utlandet, og da særlig nordamerikanske forskningsmiljøer, for å finne solid viten om naturmøtets betydning for helse, hevder Tordsson (2007). Helsesosiologen Ingemar Norling (2001) ved Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg har tatt seg møyen å gå igjennom og sammenfatte internasjonal viten om forholdet mellom rekreasjon og psykisk helse. Han baserer konklusjonene ikke på enkelthistorier, ambisiøs idealitet og ideologiske programforklaringer, men på de beste kliniske undersøkelsene som bygger på kvantitative metoder og fremfor alt meget store undersøkelsesgrupper, understreker Tordsson.

Han har sortert Norlings materiale ut fra relevansen til henholdsvis det forebyggende og det terapeutiske aspektet ved rekreasjonsaktivitetenes betydning.

Forebyggende

Studiene gir belegg for at *livsstilen* til den enkelte har markant større betydning for psykisk helse enn genetiske faktorer og/eller helsevesenets innsatser, hver for seg eller til sammen.

Dessuten har *fritiden* to til tre ganger større betydning for den enkeltes psykiske helse enn arbeidet. Rekreasjonens aktiviteter og miljøer så som friluftsliv, hagestell, kontakt med dyr, sosial omgang, kultur,

hobbyer, fiske og jakt, bade- og båtliv og musikk utgjør en vesentlig del av livsstil og miljøer som i over 70% dominerer årsaksmonsteret når det gjelder psykisk helse.

Konklusjonen er klar: De *naturbaserte* fritidsaktivitetene synes å ha den avgjørt mest allsidig positive effekten når det gjelder psykisk helse.

Forklaringen synes å være at den enkelte lærer seg strategiene for å håndtere belastninger best gjennom naturbaserte fritidsaktiviteter, slik at psykisk uhelse ikke oppstår, såkalt *bufring*. Og når en møter for eksempel livskriser og stress, er igjen naturbaserte aktiviteter mest effektive for å bearbeide belastningene, såkalt *coping*. Analyser av svenske folkehelseundersøkelser for aldersgruppen 16-92 år, viser at rekreasjonens innretning og kvalitet har ekstremt stor innvirkning for den psykiske helsetilstanden, for egenomsorg og beskyttelse. Arbeid og materielle faktorer synes å ha mer begrenset betydning. Disse resultatene støttes av internasjonal forskning. Friheten til å velge og å styre er større på rekreasjonsområdet enn innen arbeidslivet.

Gruppen med bedre psykisk helsetilstand har et større repertoar av aktiviteter og større innslag av naturbaserte aktiviteter så som friluftsliv, hagestell og liknende. Analyser av de aktiviteter som særskilt karakteriserer den psykisk friskere del av befolkningen, dvs. de naturbaserte aktivitetene, viser at de gir

- en bred allsidig psykisk, sosial og fysisk stimulans,
- bedømmes av en majoritet av befolkningen å ha høy helseverdi,
- og har særskilt gode effekter ved behandling av psykisk uhelse.

Analysen forsterkes av at omfattende helseforskning

“For å forstå selve livet, må vi komme i bevegelse og stupe inn i det og berøre det helt personlig.”

(H. Skard 2000)

viser at vi for å ha det bra og klare hverdagens utfordringer, må være tilstrekkelig og optimalt aktive både psykisk, sosialt og fysisk. (Norling 2001).

Terapeutisk

I Sverige, men også i noen grad i Norge har vi eksempler på friluftsliv på *grønn resept* og innslag av naturmøter i helsesportsentra og attføringsinstitusjoner. Men i USA og Canada finner vi en overraskende rik tradisjon for bruk av naturmøte i terapeutisk sammenheng, selv ved alvorlig og vedvarende psykisk sykdom. Metodeutvikling innen psykoterapi viser at om terapi kombineres med naturbasert rekreasjon, forbedres resultatet i en rekke viktige sammenhenger. Forskning og praksis på feltet er omfattende, men i hovedsak utenfor Norden, særlig fra USA, Canada og Australia.

Den profesjonelle mentalomsorgen i Norden synes i motsetning til USA og Canada i liten utstrekning å utnytte det helsepotensialet som ligger i rekreasjonssektoren. I disse landene benyttes “therapeutic recreation” i stor og økende utstrekning som behandlingsform. Nyere forskning tyder videre på at rekreasjonssektoren er befolkningens fremste form for psykisk egenomsorg, som forebyggende faktor, som beskyttelse eller bufring, som coping eller rehabilitering. Metodikken er høyst individuell og kjønnsforskjellene er store, men det psykiske helsevernets oppmerksomhet rundt denne behandlingsformen (ressursen) har ikke vært påtagelig stor.

De 75% med best psykisk helse i Sverige har signifikant flere helsefremmende aktiviteter på repertoaret og deltar i det flere studier har slått fast gir høy helseverdi og gode heleffekter. Det er helt påfallende hvordan naturbaserte aktiviteter så som friluftsliv, mosjon, hagestell, jakt, fiske, bade- og båtliv med mer

er helt dominerende hos disse. For andre aktiviteter som kultur, foreningsliv og musikk er det derimot ingen forskjeller mellom gruppene.

Rekreasjon/fritid har stor betydning for personer med dårlig psykisk helse og betydningen er ennå større for gruppen som også er uten arbeid. Temple University: “Benefits of Therapeutic Recreation” fra 1991, senere oversatt av Norling, er sammen med Compton og Iso-Aholas “Leisure and mental Health” fra 1994, to internasjonale basisdokument på dette feltet.

Amerikanske forskere peker på den åpenbare fordelene ved “Therapeutic recreation” at behandlingen bygger ned forskjeller i tilnærming, teoretisk basis og metodikk blant de ulike profesjonene og at de involverte klarere ser nytten av samarbeid og samråd samt et eklektisk eller holistisk utgangspunkt for intervensjonen. TR har som utgangspunkt at alle er kapable til å utvikle en mer positiv livsstil, indre motivasjon, åpenhet og sosial kompetanse dersom aktivitetene og miljøene de involveres i oppleves som meningsfulle og med tydelige innslag av egenkontroll og opplevd frihet. Omfattende forskning viser at nettopp de naturbaserte rekreasjonsaktivitetene har stort potensial til å oppfylle disse kriteriene

Naturbaserte aktiviteter blir tatt i bruk ved behandling av for eksempel dyp depresjon, schizofreni, angst, aggressivitet og psykososiale forstyrrelser. Ikke minst er det i Nord-Amerika vi finner grundige studier av effektene. Disse viser seg å være sterke og vedvarende, og sies å fungere markant bedre enn arbeidsterapi og annen ikke-naturbasert aktivitetsterapi. Psykoterapi som kombineres med naturopplevelser fungerer bedre, når fram til flere og gir raskere og mer vedvarende effekter, enn psykoterapi alene.

Mange med psykiske lidelser har av ulike årsaker en



negativ innstilling til mosjon og idrett. Holdningen til naturbaserte aktiviteter er derimot merkbart mer positiv. Dette forklares med at kompetanse, egenkontroll og mening oppleves å fungere bedre. Omfattende forskning viser at naturbaserte aktiviteter som friluftsliv, hagestell, bading/båtliv, fiske, jakt og ballspill er svært helsefremmende og støttende. Dette gjelder befolkningen i sin alminnelighet, ulike alderstrinn og i stor utstrekning også mennesker med funksjonshemminger.

Store svenske folkehelse-undersøkelser viser at friluftsliv, hagestell, hytteliv og samkvem med dyr har ekstremt høye helseverdier i den svenske befolkningen. Norling understreker at naturbaserte aktiviteter både er effektive med tanke på allsidig stimulans, rekreasjon, "buffering", "flow" og langsiktige effekter. Men, også indirekte bidrar til det fysiske aktivitetsnivået hos pasienter som ikke er interessert i trening. Dette har i sin tur innvirkning på det psykiske helsenivået, viser analyser av effektkjeder.

Begrepet "flow" anvendes internasjonalt som et mål på aktiviteters stimulerings- og rekreasjonseffekt. I følge Csikszentmihalyi (1994) gir hobbyer og sport i snitt "flow" opp imot 50% av tiden de utøves, naturbaserte aktiviteter enda høyere, mens TV-titting kun gir denne opplevelsen i 3% av tiden.

Aktiviteter sammen med dyr som hunder og hester regnes til de naturbaserte. Ulike studier har påvist et bredt spekter av psykiske, sosiale og fysiske effekter på mennesker med psykiske lidelser. Dyrehold er sentralt i den såkalte egenomsorgen, men benyttes også utenfor Norden i stor utstrekning med betegnelsen "Animal Assisted Therapy" (AAT) og i besøksvirksomhet med frivillige, særskilt utdannede dyreeiere. Svenske og utenlandske studier viser at personer med aktiv omgang med selskapsdyr

holder seg friskere, henter seg raskere inn igjen etter sykdom og har en mer aktiv, helsefremmende livsstil generelt.

En stor australsk folkehelse-studie viste at den delen av befolkningen som hadde selskapsdyr hadde bedre livsstilsrelatert helse for hjerte og kar, lavere systolisk blodtrykk og plastmatriglycerider. De hadde også lavere forbruk av helsetjenester og medisiner for høyt blodtrykk, kolesterol, søvnvansker og hjerte-problemer. I studien var det korrigert for bl.a. sosio-økonomiske og andre relevante helsebetingelser. Dyr viser seg i terapissammenheng, bl.a. med barn å skape trygghet, forbedrer det terapeutiske klima og fremmer kommunikasjon, fysisk kontakt og empati. (Nærmere om temaet, se Kap. 4, underkap.: Kontakt med dyr.)

Naturbaserte aktiviteter har vist seg å ikke bare gi enkelteffekter, men også å utløse positive effektkjeder, og virker på denne måten allsidig og helhetlig. Effektene er tydelige ikke bare når det gjelder subjektivt opplevd helse, men påvirker slike medisinske målbarheter som neurotransmittorbalanse, endorfiner, dopamin- og serotoninnivå. Iso-Ahola hevder at en helsefremmende livsstil der naturbaserte aktiviteter inngår, er den uomtvistelig beste behandlingen mot uhelse, stress og andre risikofaktorer.

“Jeg har alltid trodd at fysisk aktivitet er en nøkkel ikke bare til fysisk helse, men også til sinnsro. Trening løser opp spenninger, og spenninger ødelegger sinnsroen. Jeg fant ut at jeg arbeidet bedre og tenkte klarere når jeg var i god fysisk form, så trening er blitt en av de ting i mitt liv som jeg aldri gir avkall på.”

(Nelson Mandela 1995.)



4 Naturen som kraftkilde

Tittelen på dette kapitlet er “lånt” av Naturvårdsverket. Det er to grunner til dette: For det første er den i seg selv velformulert og treffende for en presentasjon av hva naturen har å by på i helsemessig sammenheng – fortrinnsvis på et ikke-materielt plan. Videre er tittelen hentet fra deres utmerkede publikasjon: “Naturen som kraftkälla. Om hur och varför naturen påverkar hälsan.” Denne ble utgitt i 2006 parallelt med det nordiske prosjektets gang, og presenterer en del av den forskning som er gjort på dette temaet gjennom de siste 20-30 årene. Vesentlige deler av substansen i dette kapitlet er hentet fra Naturvårdsverkets publikasjon – forfattet av M. og Å. Ottosson. Det er videre supplert med kilder, bl.a. fra norsk forskning.

Miljøpsykologisk perspektiv

Waaseth ved BioForsk i Norge har laget en gjennomgang (2006) av tilgjengelig litteratur innenfor området “Virkninger av grøntområder i byer og tettsteder på menneskers helse og trivsel.” Hun viser til at det finnes tilsvarende publikasjoner bl.a. internasjonalt (Canadian Parks and Recreation Association 1997, Norling 2001, Morris 2003 og Health Council of Netherlands 2004). Disse omhandler imidlertid natur i bred forstand og med fokus på rurale områder. Hennes rapport har satt søkelyset på grøntområder i urbane strøk og med hovedvekt på norske forhold. Overføringsverdien til de øvrige nordiske land synes likevel å være til stede.

Rapporten framhever tre funn som synes allmenngyldige:

- 1) Tilgang til grønne arealer har overveiende positiv innvirkning på innbyggernes psykologiske og fysiske helse og ser i tillegg ut til å være viktig for motorisk og sosial utvikling hos barn.

- 2) Det fysiske miljøet i norske (og antagelig i flere andre nordiske, *red. anm.*) byer og tettsteder endres ved at grøntstrukturen har blitt redusert og fragmentert over flere år.
- 3) Den politiske bevisstheten omkring bruk av grøntområder som et virkemiddel i forebyggende helsearbeid er økende. Det kan imidlertid stilles spørsmålsteget ved om vi har tilstrekkelig samfunnsmessige virkemidler for å sikre innbyggerne tilgang til grøntområder av tilfredsstillende brukskvalitet.

Rapporten har valgt å skille mellom et *miljøpsykologisk perspektiv* (elementer relatert til trivsel) og et *helseperspektiv* (som omhandler sykdom i mer direkte forstand).

Et miljøpsykologisk perspektiv:

Mange kilder indikerer at naturelementer har positiv innvirkning på mennesker – enten fysisk, psykologisk eller sosialt. Flere legger vekt på menneskers avhengighet av naturen i ulike sammenhenger – evolusjonært, historisk, religiøst eller kulturelt. (Se nærmere omtale av de mest sentrale teorier senere i dette kapitlet.) Det er utviklet tre hovedgrupper av teorier som kan beskrive hvordan mennesker påvirkes av naturelementer i sine omgivelser:

- 1) Kultur- og læringsteori
- 2) Evolusjonære teorier
- 3) Generelle teorier omkring stress og stressreduksjon

Kultur- og læringsteoriene (1) har som utgangspunkt at menneskenes respons på natur avhenger av den mening og verdi som samfunnet tillegger naturelementer. Det hevdes at slike holdninger og følelsesmønstre utvikles svært tidlig i barndommen. Fokus settes på hvordan holdninger til natur dannes.

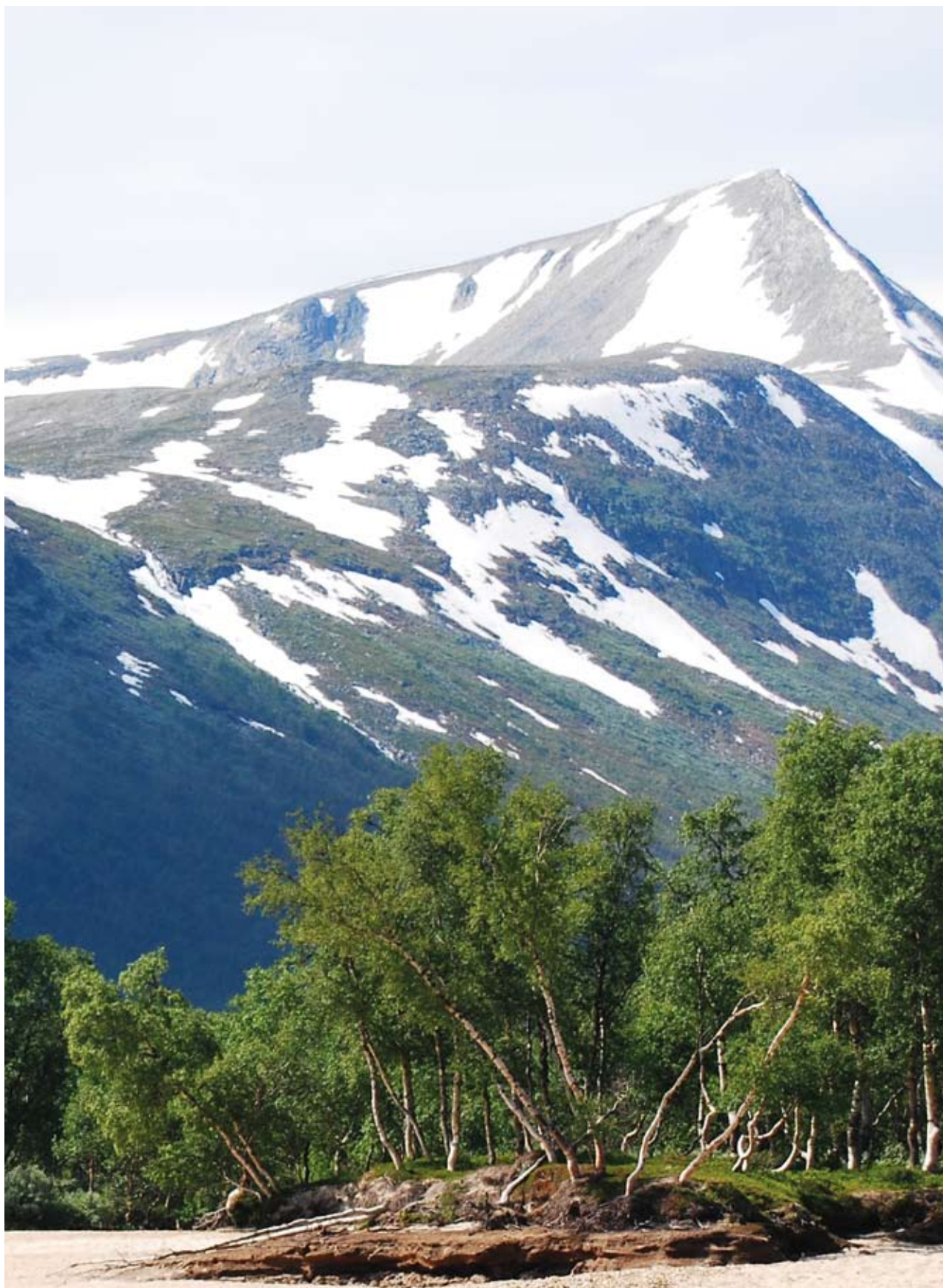


Foto: Marianne Gjør, MD



De generelle teoriene omkring stress og stress-reduksjon (3) tar utgangspunkt i generelle trekk ved miljøet som er med på å skape stressreaksjoner, så som kompleksitet, intensitet og bevegelse.

Dette står i sterkt kontrast til de evolusjonære teorier (2) som hevder at menneskers respons på natur ikke er tillært, men en nedarvet egenskap. Eksempler på evolusjonære teorier er biophilihypotesen av Wilson. Denne kategorien teorier er klart dominerende i de siste års forskningsarbeider. Kaplan og Ulrich representerer en utvidelse av dette til å omfatte også naturelementer som ikke er levende, så som steiner og vann. Ulrichs teorier har mye til felles med de generelle teoriene omkring stress (3).

Helseperspektivet:

Waaseth hevder at det ikke foreligger empirisk forskning som konstaterer en direkte kopling mellom tilgjengeligheten av grøntområder i byer og tettsteder og innbyggernes helsetilstand. En rekke studier viser imidlertid at grøntområdene motvirker såkalte negative miljøfaktorer og at de oppfattes som positive miljøfaktorer blant innbyggerne og derigjennom har gunstige psykologiske og sosiale effekter. Dessuten har grøntområder vist seg å være virkningsfulle i direkte terapeutisk sammenheng.

Hennes litteraturgjennomgang går nærmere inn på dokumentasjonen omkring følgende hovedtemaer:

- Grøntområder motvirker negative miljøfaktorer
- Grøntområder som positive miljøfaktorer
- Virkningen av grøntområders utforming og bruk
- Grøntområders betydning for utøvelse av fysisk aktivitet
- Grøntområder brukt i terapeutisk sammenheng

Videre har hun sett nærmere på det økonomiske perspektivet, det politiske perspektivet og ulike (norske) samfunnsmessige virkemidler i den fysiske planleggingen. Disse temaene følges ikke videre i denne rapporten.

Naturen stiller ingen krav

Johan Ottosson ved Sveriges landbruksuniversitet i Alnarp har i sin doktorgradsavhandling "The Importance of Nature in Coping" (2007) hatt som målsetting å skape dypere forståelse for betydningen av ekte opplevelser med natur for menneskets helse. Han bygger sitt arbeid bl.a. på egne opplevde erfaringer fra en langvarig rehabiliteringssituasjon etter en alvorlig trafikkulykke og setter dem inn i en teoretisk ramme. Under et opphold ved Orups sjukehus tok han hyppige utflukter på egenhånd i naturen omkring institusjonen og den første tiden søkte han ofte til steder med større, mosegrodde stener. De symboliserte tid – lang tid – trygghet, ro og styrke. Sakte men sikkert og i sin egen takt, fant Ottosson i møtet med naturen og den gode terapien han fikk ved Orup, veien tilbake til livet.

Når han etter hvert begynte å sette ord på det han hadde opplevd, søkte han forklaringer på sine erfaringer. Gjennom dette kom han over den amerikanske forskeren Harold Searles iakttagelser. Searles (1960) er en av de forskere som har studert menneskets samspill med naturen. Han forfektet – mot datidens gjengse oppfatning – at omgivelsene hadde stor betydning for et menneskes psykiske helse. Han hevdet at et menneske i krise er helt avhengig av stabile omgivelser for å føle seg vel. For

“Av og til må noe vare lenge, ellers mister vi vel vettet snart, så fort som allting snurrer rundt med oss. Store trær er fint og riktig gamle hus er fint, men enda bedre – fjell.”

Utdrag fra diktet “Mere fjell” av Rolf Jacobsen.)

å kunne vende tilbake til et fungerende liv igjen må man følge en utviklingstrapp. Man må lære seg å klare svært enkle relasjoner før man er beredt til å fungere normalt igjen. (Se figur til under.)

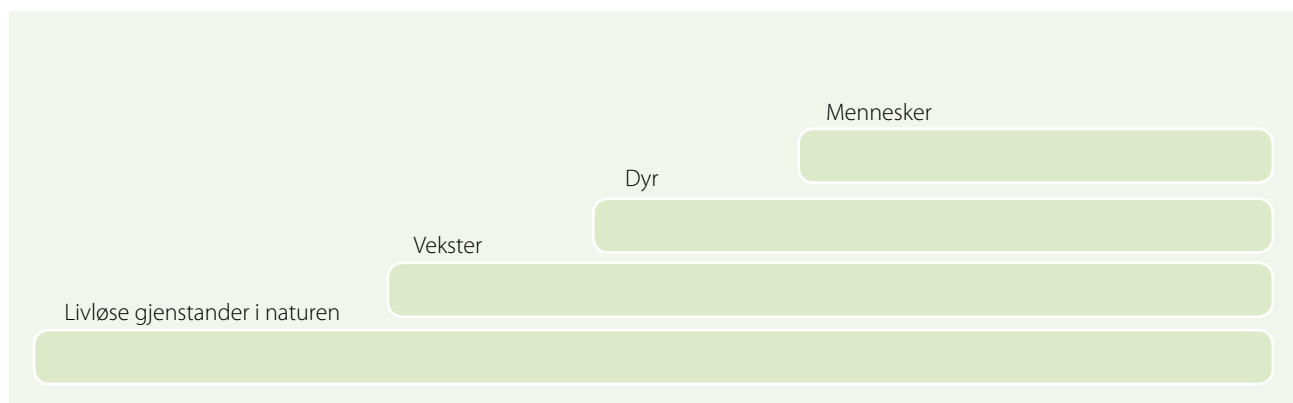
Høyst oppe på utviklingstrappen står menneskelige relasjoner, som er noe av det aller vanskeligste for et menneske å håndtere. Når man er i krise kan det virke uoverstigelig å forholde seg til andre personer. Mennesker stiller krav, de tolker og legger inn mening i det man gjør, de kan svike og overgi. Når man knapt har ork for seg selv i sin sorg eller fortvilelse, blir man fort trøtt og aggressiv i møtet med andre personer.

Den som er nedbrutt av sykdom eller sorg orker i begynnelsen kanskje bare å møte *livløse ting*, som for eksempel steiner. De stiller absolutt ingen krav til deg. *Vekster* trenger mer omsorg for å overleve. De stiller ingen krav, men gir respons om de får god skjøtsel, gjennom å blomstre og bære frukt. Å utvikle relasjoner

til vekster kan hjelpe en videre i tilfriskningen, mener Searles.

Relasjonen til *dyr* er enda litt mer komplisert. En hund, for eksempel krever omsorg, den kan meget vel rømme fra sin eier, men den vurderer aldri menneskets handlinger. Searles hevder at på denne måten blir kontakten med naturen som en lenke mellom det bevisste og det ubevisste. Den setter i gang kreative prosesser som er viktige for et menneskes rehabilitering og kan framskynde tilfriskningen.

Det er bl.a. disse erfaringer som ligger til grunn for den form for rehabilitering som praktiseres ved Alnarps rehabiliteringshager i Sverige og som følges av Patrik Grahns forskergruppe hvor også Johan Ottosson inngår. Pr. i dag har Sverige allerede 30 tilsvarende terapihager ved hospitaler, behandlingssentra og pleiehjem.





Menneskets behov for natur – evolusjonære teorier

Professor A. Hauge ved Universitetet i Oslo stilte i en artikkel i Aftenposten (2001) spørsmålet om kontakt med levende natur er nødvendig for vår sjelelige sunnhet. Hvis svaret er ja, hevdet han at slik erkjennelse må være av betydning når nye naturinngrep planlegges.

Han viste til den amerikanske zoolog og økolog fra Harvard; professor Edward O. Wilson er av den oppfatning at vi mennesker har en medfødt fascinasjon for andre livsformer og at et liv uten kontakt med dyr og planter ikke er sunt for oss. Han har til og med laget et eget ord for dette: *Biophilia* (kjærlighet til liv). Vi er ikke plutselig plassert her på kloden, men har i mer enn 90 % av vår historie levd som jegere og samlere. Denne historien kan vi ikke stryke ut og det er kanskje ikke så underlig at den har satt dype spor i vårt følelsesliv.

Skolebarn blir roligere og mer harmoniske av å være ute i naturen. De viser en oppdagerglede som skjerper lysten til å finne ut mer. Kombinasjonen av fysisk utfoldelse og et stadig skiftende synsbilde stimulerer ikke bare læreevne og lærerlyst, men bidrar også til bedre håndtering av stress, hevder den norske professoren i fysiologi.

Selv om menneskene har endret holdning til naturen oppgjennom historien – er noe konstant. Undersøkelser har vist at hvis vi kan velge fritt, så ønsker de aller fleste å bo i et landskap som har mange likhetstrekk med savannene i Afrika hvor de første mennesker bodde. Dette urlandskapet likner på mange måter også de store byparkene og leiligheter som vender mot disse har da også størst etterspørsel. Hvis Wilson har rett i sine antagelser om et nedarvet behov for kontakt med naturen, så kan det ikke

være bra at stadig flere av oss flytter inn i megabyer, utfordrer professor Hauge.

Kaplan & Kaplans miljøpsykologiske teori om naturens innvirkning på helsen bygger på over 20 års studier på 70- og 80-tallet. Teorien beskriver naturens betydning for å redusere stress og fremme rehabilitering hos mennesker. Den tar utgangspunkt i to typer oppmerksomhet:

- Rettet konsentrasjon (direct attention)
- Spontan oppmerksomhet (involuntary attention)

Dagens informasjonsrike samfunn krever mye rettet oppmerksomhet som kan lede til psykisk utmatting fordi vi samtidig får færre og færre anledninger til å hvile og hente oss inn igjen. *Rettet konsentrasjon* bearbeider, sorterer og avviser forstyrrende element som for eksempel støy. Her er kapasiteten vår svært begrenset; systemet blir raskt utslitt.

Den spontane oppmerksomheten er den rake motsetning og krever ingen anstrengelse eller energi. Isteden fremmer den rekreasjon og avkopling. Når vi er ute i naturen tar vi den i bruk.

Kaplans har funnet fire kjennetegn på rekreative miljøer som synes å gi et dypere nivå av avkopling. Den spontane oppmerksomheten holder liv i seg selv i disse miljøene og gir mennesket anledning til avkopling når den rettede konsentrasjonen er overvunnet. Jernberg (2001) beskriver de fire helsebyggende aspektene i Kaplans miljømodell slik:

- 1) *Being away* – å være på et annet sted. Man er på en annen plass som skiller seg fra det vanlige. Ulike grader av uberørt natur kan gi denne følelsen.
- 2) *Extent* – utstrekning, frihet og spillerom. Miljøets størrelse har betydning, men viktigere er helhetsinntrykket og at noe er utforsket. Dette gjelder så vel større som mindre naturmiljøer.

“Better to hunt in the fields for health unbought, than fee the Doctor for a nauseous draught. The wise for cure on exercise depend.”

(Dryden.)

- 3) *Fascination*. Naturen inneholder mange fascinerende stimuli av det milde og dempede slaget. Dette gir spontan oppmerksomhet overfor eksempelvis skyer, solskinn, bladets bevegelse og fuglers sang. Oppmerksomheten fanges på et udramatisk vis, men er samtidig så kraftfull at det er vanskelig å tenke på noe annet samtidig. Det kreves ingen konsentrasjon, men miljøet inviterer til refleksjon og bearbeiding av tanker.
- 4) *Compatibility* – forenelighet. Mennesker kjenner seg lettest i harmoni med omgivelsene når de befinner seg i naturen. Forskerne tror at det beror på at mennesket har sitt opphav i naturmiljøet og er tilpasset dette.

Aspekter som også nevnes generelt er *tilhørighet, trygghet, kontroll og forståelse*.

Store deler av dagens studier peker på at vi mennesker synes å foretrekke natur framfor bygde miljøer. Kaplans (1989) har gjennom sin forskning vist at mentalt trøtte mennesker raskere henter seg inn igjen i naturmiljøer. Hartig (2005) har laget en gjennomgang av ulike studier som viser at opphold ute i naturen øker det psykiske velværet og at mennesker der med relativt stor effekt kan gjenvinne psykisk og fysisk energi. Følelser som uro, depresjon og sinne dempes mer i naturmiljø sammenliknet med et urbant miljø. Han beskriver også studier der eksponering av naturbilder gir redusert sorg og aggresjoner og en økning i positive følelser.

En annen viktig synsvinkel er miljøpsykologen Roger Ulrichs teori (1993 og 1999) om menneskenes nedarvede evne til å refleksivt oppfatte en situasjon som truende eller trygg. Ifølge Ulrich setter mange situasjoner i det moderne samfunnet i gang “fight” (fare)- eller “flight” (flukt)-reaksjoner som setter kroppen i alarmberedskap. Det er hensiktsmessig

i akutte situasjoner, men stadig og vedvarende stresspåvirkning skader systemet. Dette kan føre til:

- Økt puls og blodtrykk
- Spente muskelfibre
- Økt transpirasjon
- Redusert produksjon av søvnhormonet melatonin
- Økt produksjon av strids-hormonene adrenalin og noradrenalin
- Gradvis økt produksjon av veksthormonet kortisol
- Blodets koaguleringssevne øker og smerteterskelen heves
- Fordøyelsessystemet kopler ut
- Man begynner å glemme ting, blir irritert
- Personen kan oppleves som uvanlig egosentrert
- Neste steg er tunnelsyn og svimmelhet.

Fortsetter stresset til tross for varselsignalene og uten jevnlig avkopling/rekreasjon, risikerer man et sammenbrudd som det kan ta mange år å komme seg tilbake fra. Dessverre finnes det få miljøer i dagens samfunn som tydelig signaliserer at faren er over. En harmonisk savanne (kfr. Wilson) med et vannhull, menneskets urhjem, kan være det nedarvede idealstedet, men liknende landskap kan finnes eller skapes i Nordens natur, parker og hagemarker.

Ulrich var også en av de første som dokumenterte grønne områders sunnhetsfremmende effekt. I 1984 undersøkte han en rekke sykehusjournaler og fant ut at gallestenspasienter med “grønn utsikt” ble utskrevet hurtigere enn tilsvarende pasienter uten – sett over en periode på 9 år. “Naturgruppen” hadde også færre komplikasjoner og behøvde betydelig færre injeksjoner av sterkt smertestillende medisiner. Dessuten viste det seg at denne gruppen hadde færre personlige klager under sykehusoppholdet.

Ved Sveriges landbruksuniversitet i Alnarp har biologen og landskapsarkitekten, professor Patrik



Grahn studert effekten av terapihager siden midten av 80-tallet. Hypotesen er at kontakt med naturen gir en rik og kravløs naturopplevelse som stimulerer legende prosesser og hvile. Store deler av behandlingen har til hensikt å få i gang en god prosess hos den enkelte istedenfor “fare- /flukt-reaksjoner”. Å få adrenalin til å slutte å pumpe.

Det kan handle om å legge til rette for og å skape liv. Eller å få kontakt med sin aggresjon og kraft. Naturen møter hver og en der en befinner seg – uten forutinntatte holdninger og forventninger. Grahns kongstanke har vært å føre sammen de ulike, amerikanske skolene innen hagestellterapi og helsefremmende hager som ellers ikke har kommunisert med hverandre.

Mange av pasientene er svært dårlige når de kommer til Alnarp og kortere sykemeldingsperioder enn to år, er sjeldent. Til tross for dette har resultatene vært oppsiktsvekkende gode: 67% kommer tilbake til et aktivt liv med arbeidstrening som leder videre til arbeid eller studier etter den 12 uker lange behandlingsperioden. Brukernes følelse av velbefinnende gir enda høyere rehabiliteringssifre – oppimot 100%. Det er ytterst få behandlingen ikke fungerer for. At behandlingen fungerer er allerede dokumentert, og nå håper Grahn at man også kan klarlegge mekanismene bak gjennom videre forskning. Medisinske analyser skjer bl.a. gjennom kontroll av deltakernes blodtrykk og puls. Måling av produksjonen av lysthormonet Oxytocin, som man tror stimuleres av miljøet, er også i gang.

Et typisk symptom hos utbrente er å miste følelsen for kroppen og dens behov. Under en øvelse i Alnarps terapihage opplevde en bruker at hodet hans “lå ved siden av kroppen”. Det er imidlertid ingen uvanlig følelse for mennesker med denne lidelsen. Koplingen

mellom hode og kropp er brutt for en periode. En av de tydeligste effektene av utmattingsyndromet er at kroppoppfatningen endres. Kroppen er låst og lukket. Terapi og øvelser må til for å løse opp de dype spenningene. (Se også kap 10, underkap.: Om terapihager.)

Landskapsarkitekt Ulrika Stigsdotter har fulgt opp dette og påviser at opphold i grøntområder oppleves å minske stress og irritasjon samt å øke konsentrasjonsevnen og energien. Dette gjelder uansett kjønn, alder eller sosial og økonomisk posisjon i samfunnet.

Hun slår fast at år 2007 betraktes som det første år da majoriteten av jordens befolkning bor i byer. Det er en situasjon som stiller nye krav både til stedene og deres innbyggere. At langt de fleste mennesker bor i byer og tettsteder fører til at majoriteten av friluftslivet også utøves i eller i ytterkant av bygrensene. Det betyr at den typen naturområder og ikke minst parken, får økende betydning i et helseperspektiv i framtiden.

Sammen med Grahn (2003) spurte hun i underkant av 1000 svensker om “hva de skulle anbefale en god venn å gjøre om han eller hun kjente seg stresset og urolig?

- 1) Flertallet av respondentene svarte: “Gå en tur i skogen”.
- 2) Deretter: “Lytt til beroligende musikk”
- 3) “Hvil ut ordentlig i en stille og rolig park”.

Det 10. og siste som ble foreslått var “Å ta beroligende medisiner.”

Dette kan tolkes som at vi selv i vår tid har en iboende følelse for hva som er bra for oss, nemlig å være nær naturen. Teoriene til Kaplan og Ulrich kan bidra til å forklare dette.

“Vi er ikke skapt for den flod av informasjon som skyller over oss daglig. Våre sanser forsyner hjernen med 11 millioner informasjonsbiter hvert sekund, som raskt skal sorteres i det som skal kastes, det som skal lagres i korttids- og langtidsminnet og det som umiddelbart må følges opp. På en god dag, kan vi kanskje behandle 10-15 av disse.”

(Professor P. Grahn 2006.)

Funnene bekreftes av tidligere amerikanske studier (Cooper Marcus & Barnes 1999). Ved spørsmål om å beskrive hvilket sted de hadde oppsøkt og som hadde fått dem til å føle seg bedre når de hadde vært spesielt stressede eller lei seg, beskrev omlag 2/3 av respondentene *et sted i naturen*.

Grahn og Stigsdotter poengterer at jo oftere og lengre vi er i naturen, desto sjeldnere lider vi av stress. Tid og avstand hindrer derimot folk i å besøke natur så ofte de ønsker. Innslag av grønt i bolig-, arbeids- og institusjonshverdagen har målbare effekter. Naturområder må være tilgjengelig for de fleste og betraktes som et effektivt og billig helsetiltak. Personer som aldri tilbringer tid i hage eller natur, lider av stress dobbelt så ofte som de som gjør det hver uke.

Einar Strumse (1996) og Karin Laumann (2004) er begge doktorgrader som har bygget sine studier bl.a. på Kaplan. Menneskers visuelle landskapspreferanser er ifølge dem de som er dominert av natur, eller landskaper hvor menneskeskapte innslag er i harmoni med naturomgivelsene. Preferanse synker med økende grad av menneskelig påvirkning, og de dårligst likte kategoriene er slike som representerer menneskelig inntrenging i naturen.

Strumses studier bekrefter Kaplans teorier. Naturen er en type stimuli som krever liten eller ingen mental anstrengelse, og som dermed skulle virke rekreasjonsfremmende. Forskerne har forsøkt å vise hvilke sider ved naturen som i særlig stor grad gir slik rekreasjonsfremmende effekt. De har konkludert med at det finnes fire slike egenskaper:

- Opplevelsen av å komme vekk
- Opplevelsen av totalitet eller omfang og sammenheng
- Fascinasjon (sterkest sammenheng med ufrivillig oppmerksomhet)

- Forenlighet mellom person og miljø (samsvar mellom det du ønsker å gjøre, dersom du var i det miljøet, og det du kan gjøre der.)

Laumann har gått videre og testet ut hypotesen om at naturen er nedstressende. Hennes doktoravhandling dokumenterer at eksponering for naturmiljø resulterer i noen grad i bedret oppmerksomhet, bedre prestasjoner på mentalt krevende oppgaver, mer positive følelser og lavere fysiologisk aktivering. Dette tyder på at eksponering for naturmiljø har en rekke stressreducerende effekter som kan forklare de positive helseeffektene som tidligere er beskrevet i forskningen på naturopplevelser.

I hennes doktorgrad viser hun at gruppen som hadde sett video fra naturmiljø hadde en mer utvidet oppmerksomhetsfokus. Det kan bety at de løser komplekse oppgaver bedre enn den andre gruppen som hadde sett video fra et bymiljø. I et senere eksperiment undersøkte Laumann de direkte effektene av å gå tur i natur- og bymiljø. Etter hver tur fikk deltakerne en mentalt krevende oppgave. Resultatet viste at forsøkspersonene etter at de hadde gått tur i naturen, jobbet mer intenst med oppgaven og presterte bedre på oppgaver som krevde strategisk tenking og planlegging. De hadde mindre negative følelser, og måling av hjerterate og blodtrykk viste at de hadde lavere nivå av fysiologiske stressreaksjoner enn da de gikk tur i bymiljø.

Ved Universitetet for miljø og biovitenskap (UMB) i Norge forskes det nå videre på dette feltet. Ved Institutt for landskapsplanlegging (ILP) undersøker Helena Nordh pupillenes bevegelser (“eye-movement-tracking”) og samler data for å kunne fortelle hva vi legger merke til når vi ser naturbilder. Svarene blir å finne i en doktorgradsavhandling hvor målet er å si



noe om hva som gir mennesker en stressdempende opplevelse. Nordh, som er landskapsarkitekt og stipendiat ved Helse UMB, ønsker å sikre seg detaljkunnskap om hvilke landskapselementer som er viktige for opplevelsen. I doktorgradsstudiet arbeider hun tett med postdoktor og veileder Caroline Hägerhäll, professor og veileder Gary Fry, samt kollega og forsker Mari S. Tveit. UMB samarbeider også over landegrensene med Universitetet i Lund. ("Restorative Qualities of Small Urban Green Spaces" er omtalt i Østlandets Blad 1.11.08).

Mange opplever at naturkontakt gir ny energi og nytt mentalt overskudd. Hva er det ved naturopplevelsen som virker mentalt oppbyggende? spør Hågvar (1996). Vi mangler et begrepsapparat som anerkjenner disse positive opplevelsene fullt ut. *Friluftsliv, rekreasjon og naturopplevelse* brukes i ulike sammenhenger for å nærme seg temaet. Følgende positive opplevelser kan genereres i møtet mellom menneske og natur, hevder han:

- Opplevelse av stillhet
- Opplevelse av frihet
- Opplevelse av natur som et fast holdepunkt i tilværelsen, men også av dens skiftninger
- Oppdagerglede og eventyropplevelse
- Opplevelse av mestring
- Kroppslige opplevelser
- Estetiske opplevelser
- Opplevelse av livets kretsløp
- Opplevelse av andre livsformer
- Forventningsgleden
- Høstingsopplevelser
- Opplevelse av naturkreftene
- Historiske opplevelser
- Villmarksopplevelse

Naturen gir oss et mangfold av positive opplevelser. Disse fletter seg i hverandre til en helhet – en totalopplevelse som virker mentalt oppbyggende. I økende grad er man også blitt klar over den verdien det ligger i å vite at natur i et visst omfang finnes og er tilgjengelig dersom du har ønske eller behov for å oppsøke den. Internasjonalt snakker man om "existence value" – eller verdien av naturens blotte eksistens og tilgjengelighet, påpeker Hågvar.

Naturen er vårt opprinnelige hjem – det miljøet arten mennesket er utviklet i. Genetisk sett er vi praktisk talt identisk med steinaldermennesket som levde i nærkontakt med naturelementene og mangfoldet av andre arter. Vår kropp og våre sanser er konstruert for en allsidig utfoldelse i naturen. Naturen synes å appellere til noe grunnleggende i oss. Den gir oss livsglede og hjelper oss å gjenskape mental balanse når den moderne livsformen har slitt for hardt på oss. I boken "Grønn velferd" 1996, hevder Hågvar og Støen at flere av psykologenes utfordringer kan forstås bedre når vi tar i betraktning vår genetiske og sosiale forhistorie. Det er gjort beregninger som tyder på at arvestoffet hos nålevende mennesker ikke har endret seg mer enn 0,003% (tre tusendels-prosent) siden isen trakk seg tilbake og våre første forfedre gikk i land i S.-Skandinavia (Sibley et al. 1990). Vi mennesker er egentlig tilpasset og dyktiggjort for en helt annen tilværelse enn livet i vårt moderne samfunn.

Kontakt med dyr

Allerede for 2500 år siden mente Hippokrates at "riding er medisin for kropp og sinn". På 1800-tallet kjente "sykepleiens mor", Florence Nightingale til hvilken effekt dyr har på menneskenes helse. I sin lærebok i sykepleie "Notes of nursing"

“Riding is a way towards freedom. You do not bring troubles on horseback. The outside of a horse is the best for the inside of a man.”

(Fra Sjong, DN 1992.)

som kom ut i 1860, skriver hun at “små kjæledyr ofte er en utmerket venn for syke, særlig kronisk syke”. Siden den gang har dyrenes helsebringende effekt blitt bekreftet gjennom flere forskningsprosjekt. Forskning fra USA viser at dyr stimulerer mennesker til å være mer sosiale. Når vi observerer dyr vi føler oss trygge på, senkes blodtrykket og hjerterefrekvensen. Direkte fysisk kontakt med dyr senker blodtrykket og pulsen til et nivå man ellers bare når etter flere uker med avslapningsøvelser. Samtidig føler en seg tryggere og lykkeligere. (Aftenposten 17.09.08).

Tellnes (Nationen 2001) viser til forskning fra bl.a. Australia som viser at sjansene for å overleve et hjerteinfarkt er klart bedre om man har katt eller hund å kjæle med. Videre studier viste at blodtrykket og pulsen synker når man kjæler med et husdyr. Eiere av slike har lavere blodtrykk og fettstoffer i blodet enn de som ikke har kontakt med dyr.

Norling oppsummerer (2001) de positive effektene av kontakt med selskapsdyr slik:

- Totalt sett svært positive effekter
- Psykiske hindre som redsel, panikkangst og dårlig selvbilde reduseres
- Sosial støtte, fellesskap og integrasjon forbedres
- Utvikling av mer helsefremmende livsstil og indre kompetanse
- Utvikling av interesse og motivasjon til å frigjøre seg fra behandlingsavhengighet og passivitet
- Forbedret motorikk, styrke og kroppsbevissthet med mosjon, noe som videre kan redusere angst, depresjon og bufre mot stress
- Reduserte behandlings- og hjemmetjenesteutgifter.

Norling peker videre på at “Animal Assisted Therapy”, for eksempel riding, har gitt gode resultater utenfor Norden. Det nordiske prosjektets rapport om for-

holdene på Island (Gunnarsson 2007) viser til at hest ofte brukes både i friluftslivssammenheng og i noen tilfeller som terapimetode i det psykiske helsevernet på øya. Ved Sveriges Lantbruksuniversitets (SLU) avdeling i Skara utvikler man ifølge Mårtensson (2008) forskning og utdanning i spørsmål som angår dyrs betydning for menneskers helse. Margareta Håkansson ved den avdelingen har skrevet en avhandling nettopp om rideterapi.

Det er forsket mye på selskapsdyr/kjæledyr, og nå suppleres denne kunnskapen med forskning basert på husdyr. Forsker B. Berget ved Universitetet for miljø- og biovitenskap (UMB) har i sin doktoravhandling studert mennesker med schizofreni, depresjon, angst og personlighetsforstyrrelser som har deltatt i gårdsarbeid med storfe og sau. Etter seks måneder kunne hun påvise en tydelig forbedring i form av økt tro på egen mestringsevne og reduksjon i angst. Pasientene som led av depresjoner, viste større forbedringer. Dyr er levende og aksepterende uten å svikte deg (jfr. Searles). Berget har bl.a. samarbeidet med professor Øyvind Ekeberg ved Institutt for medisinsk adferd ved UiO. De utelukker ikke at dyreassistert terapi kan bli en del av et behandlingstilbud for noen utsatte pasientgrupper i framtiden. Et nytt prosjekt skal gjennomføres i samarbeid med forskningsavdelingen på Modum Bad knyttet til hagebruk.

Et forskningsprosjekt som ble gjennomført på Sunnaas sykehus i Norge i 2007, viste at slagpasienter som jevnlig hadde nærkontakt med hund, opplevde at dette ga dem ro i kroppen. (Aftenposten 17.9.08).

Forskere ved Universitetet for miljø- og biovitenskap (UMB) i Norge ønsker å finne ut mer om hvordan arbeid med husdyr kan virke positivt for mennesker med depresjon. (Aftenposten 17.9.08) Ingen konklusjoner



kan ventes før i 2010, men stipendiat Ingeborg Pedersen har noen hypoteser: “Kontakt med dyr har en positiv effekt på mennesker. Det vet vi fra tidligere forskning på kjæledyr. Men å arbeide med husdyr har også andre aspekter. Forhåpentlig vil vi finne ut om medvirkende årsaker også kan være den fysiske aktiviteten, mestring av arbeidsoppgaver eller den sosiale kontakten med andre på gården”, sier Pedersen.

I dag har over 700 gårdsbruk i Norge, i tillegg til vanlig gårdsdrift, en eller annen form for tiltak for ulike grupper – som for eksempel mennesker med psykiske lidelser eller skoleelever med spesielle behov. Det er stor interesse både fra gårdbrukerne selv og fra deltakerne i tiltakene som blir kalt “Inn på tunet” eller “Grønn omsorg”. Ingeborg Pedersen håper eventuelle positive resultater i hennes forskning kan gjøre denne type tiltak til et aktuelt alternativ innen psykisk helsearbeid.

Naturmøtet – hva gjør det med oss?

Tordsson (2007) minner om at det finnes en rekke biologiske teoritradisjoner som hevder at mennesket har en uforanderlig natur som er frambrakt gjennom evolusjonen. Den kommer til sin rett ene og alene når mennesket søker seg tilbake til sitt opphav i naturen. Han er imidlertid kritisk til de biologiske teoritradisjonene som i forenklet form hevder at uhelse oppstår når mennesket tvinges til å leve i kulturens unatur, og at helse oppstår når mennesket i naturen gjenkjenner seg selv som naturskikkelse.

Etter hans mening bør vi snarere forstå natur-opplevelsens egenart ut fra fenomenologiens og eksistensfilosofiens perspektiver, som for øvrig har en voksende innflytelse også på nyere tenking innen helsevitenskapen, ikke minst i diskusjonen om

dens etiske grunnlag. Mot oppfatningene om at den menneskelige naturen er noe på forhånd gitt, hevder fenomenologi og eksistensialisme at mennesket fundamentalt sett er fritt og skaper seg selv gjennom sine valg og sine handlinger.

Vi bør for det første se nærmere på egenarten i de *handling*er som naturmøtet legger an til. Vi opplever her måter å være menneske på som gir erfaringer av egenkontroll, frihet og opplevelse av evne og kompetanse. Dette som motvekt til at mennesket kun er objekter for omstendigheter og tilfældigheter utenfor egen kontroll.

Videre bør vi se etter de særtrekk i naturmiljøet som skiller seg fra den moderne urbane tilværelsen ellers. Naturen byr på stillhet, rikdom av symboler og opplevelse av å inngå i en helhet.

Å erfare at en får til noe i livet, er av største betydning for selvrespekt og fornemmelsen av å handle og lykkes. Tre forhold er typiske for den moderne tilværelsens krav på det enkelte mennesket:

- 1) Kravene til oss kommer utenfra og blir målt med målestokker vi ikke selv har hatt innflytelse på.
- 2) Vi har sjelden tydelige kriterier for når vi oppfyller kravene eller ikke.
- 3) Det vil alltid være områder der vi ikke strekker til.

Disse forhold skaper behov av å finne livsnisjer hvor vi kan erfare at vi lykkes – områder som kan tjene som en forenkling og tydeliggjøring av tematikken om å takle egendefinerte utfordringer og å oppnå mål som en selv har satt seg. I stedet for hverdagens diffuse, anomiske og motstridende krav, bestemt av en omverden utenfor vår kontroll, kan vi i livet i naturen finne utfordringer som vi velger selv. Enkle handlinger – så vel lite krevende som mer utfordrende. Så å si

“Kroppen utgjør et fantastisk rom for sjelen. Å pleie kroppens bevegelser med henblikk på opplevelser er derfor samtidig å pleie sjelen.”

(Thomas Moore).

uansett prestasjonsnivå kan vi i naturen oppleve å *være på høyde med* de utfordringer vi søker opp, hevder Tordsson.

Kjennetegnende for den moderne urbane tilværelsen er at omgivelsene er formet for helt bestemte hensikter – både i hverdagsliv og fritid. Her har naturen en fundamental særstilling. Naturen er et “*materielt*” felt, men ikke *sosio*-materielt, ikke skapt av andres prosjekter. Naturen er i liten grad formet etter menneskelige hensikter – vårt naturbegrep innebærer nettopp dette. Naturen mener ingenting *om* oss, men er allikevel full av uttrykk. Den utgjør slik sett en *åpen tiltale* og et rom for fortolkning. Naturens åpne tiltale innebærer at vi møter et opplevelses- og handlingsrom, som i høy grad kan *struktureres av oss*, av våre valg, personlige meningskriterier og handlinger. Vi får rom for alle opplevelses- og forestillings-måter sidestilt.

Naturen gir mennesket en rikdom av opplevelseskvaliteter gjennom å spille helhetlig og allsidig på vår kropp med alle dens sanser. Tordsson mener at industrisamfunnets krav om å underkaste seg maskinenes velde synes å skape seg en *motverden* i naturen hvor en kan gjenoppdage *sanselighetens rikdom*.

Vi har en urskog av turberetninger som forteller om menneskers møte med naturen gjennom ulike handlingsformer og med ulike formål, alt fra krevende fysiske utfordringer i fjellveggen til meditative stunder ved bålet i skogens stille dyp. Det som går igjen i beskrivelsene uansett handling, er på mange måter det kroppslige og relasjonelle. Kroppslig er det for eksempel gleden ved å bruke kroppen og oppleve fysisk slit. Det er roen i kroppen, det å være avslappet, ha en annen rytme enn i hverdagen ellers, som synes sentralt. Relasjonelt er det for eksempel opplevelsen

av helhet, samhörighet med naturen, naturens storhet, som går igjen.

I motsetning til den tenking om mennesket som framhever dets *bevissthet* som det sentrale, vektlegger M. Merleau-Ponty menneskets *kroppslighet* som fundamentet for opplevelsen av hjemstedsrett i tilværelsen, påpeker Tordsson. Gjennom bl.a. biologiundervisning i skolen har vi lært å forstå kroppen som en ting, et objekt med en gitt avgrensning. Det er ikke dette kroppsbegrepet som Merleau-Ponty gjør til utgangspunkt for sin filosofi. Hos ham utgjør kroppen ikke en *ting*. Den er et subjekt – “egenkroppen” – mer enn et objekt. Kroppen er snarere det vi *er* enn det vi *har*.

Videre er kroppen langt fra noe *atskilt*. Den erfarende kroppen inngår alltid i en sammenheng og slutter ikke ved huden. Gjennom våre sanser er vi forbundet med verden. Klare skiller kan ikke trekkes mellom subjekt og objekt, mellom hva som er “innenfor” og “utenfor”. Å være en kropp er å være til i verden. Derimot er det betegnende for den moderne tilværelsen at det intellektuelle, det følelsesmessige og det kroppslige livet blir *splittet fra hverandre*. Livet i den moderne tilværelsen dreier seg langt på vei om raskt å veksle mellom ulike endimensjonale væremåter. Sjelden får vi anledning til å fungere helhetlig og integrert. Når kroppen blir forstått som et *objekt*, oppstår velkjente krisesyntomer. Kroppen blir riktignok viet oppmerksomhet, men nettopp som objekt snarere enn som erkjennende subjekt.

Georg Simmel (1890-årene) mente at det moderne livet innebærer en sanselig overbelastning. De fleste av oss lever til hverdags i et miljø full av kunstige stimuli, forpliktelser i ulike retninger, tidsmangel og krav om effektivitet. Fra alle sider blir vi overskyttet av



inntrykk, som trekker i våre sanselige jakkeermer og gjør krav på vår oppmerksomhet, og som ikke sjelden utgjør en form for vold mot våre sanser.

Jo mer tettpakket av inntrykk våre livssituasjoner blir, og jo mer oppmerksomhetskrevende vår gjøren og laten er, desto mer informasjon må vi *la være å ta inn over oss*. (Vi må *neantisere*, tilintetgjøre, som fenomenologene seinere skulle uttrykke det.) For å holde ut, må vi senke ned våre åndelige visir, skjule oss bak mentale harnisk, gjøre oss selv tonedøve, fargeblinde, ufølsomme ovenfor dufter, former, farger, uttrykk.

Andre har ment at vi ved siden av den sanselige overbelastningen også opplever motsatsen: en sanselig sultefôring. Når våre livsmiljøer blir preget av rette flater, jevn temperatur, utlikning av dagslysets variasjoner, materialer hvor sporene av biologisk liv og håndens arbeid er utslettet, da sykner de sanselige evnene hen i mangel på trening. Tilpasser vi oss det jevne og utliknede, da snevres samtidig kroppens toleransegrenser ovenfor belastninger inn, med økende ubehags- og smerteopplevelser som resultat.

“Vi har i dag en tendens til å søke de letteste løsninger og varmere strøk, i vår tid metaforisk uttrykt gjennom våre stadige reiser til Syden», sier tidligere rektor ved Norges Idrettshøgskole, teologen Gunnar Breivik. «Vi har fått det med å ta det lett i livet», fortsetter han. «Jeg er redd velferdssamfunnet har gjort oss altfor veltempererte, mens det vår tid trenger er kontrastene», avslutter han som en introduksjon til sitt favorittdikt av Rolf Jacobsen. Diktet har tittelen «Nord» og forteller mye om Norden, nordisk natur og om den nordiske folkesjelen - slik den var:

Se oftere mot nord.
Gå mot vinden, du får rødere kinn.
Finn den ulendte stien. Hold den.
Den er kortere.
Nord er best.
Vinterens flammehimmel, sommernattens solmirakel.
Gå mot vinden. Klyv berg.
Se mot nord.
Oftere.
Det er langt dette landet. Det meste er nord.

Naturen er et fristed for vår kroppslighet og opplevelse av å være i levende sanselig samspill med den verden vi er en del av. Men når vi omgås med natur, omgås vi ikke bare med en materiell, geografisk virkelighet, men også med uendelig rike symbolverdier. Fjellet gir utsyn, distanse og perspektiv, ikke bare på lavlandet, men også på vårt eget liv. Å gå inn i skogen hører mytologisk sett sammen med å gå inn i sitt eget jeg. Når vi nærer opp ild, om det så bare er for å grille en sommerkveld,

“A person’s experiences in wilderness surroundings can cause panic and fear, or they can inspire a deep sense of tranquility and peace rarely matched in other surroundings.”

(Kaplan og Tallbot).

forholder vi oss på en eller annen måte til et utrolig sammensatt symbol. “Ikke minst fordi religionens språk i vår tid blir opplevd som uforståelig og irrelevant for mange, er jeg overbevist om at naturen har fått en stigende verdi som symbolverden”, sier Tordsson.

I denne sammenhengen er begrepet *naturens stillhet* sentralt. Den negative effekten av støy er svært godt dokumentert, og da særlig de helsemessige konsekvensene. Studier viser at støy har negative virkninger på konsentrasjonsevne, forstyrrer rekreasjon/hvile og søvn, gir nedsatt hørsel, stressreaksjoner/stressrealterte lidelser og hjerte- karsykdommer (Aasvang 2006).

Naturens stillhet dreier seg imidlertid ikke bare om fravær av støy eller annen uønsket sanselig belastning. I vår naturlivstradisjon blir stillheten forstått som *naturens måte å være på*, som i neste omgang kan avstedkomme en sinnets tilstand hos mennesket hvor vi kan hvile i oss selv. *Stillheten* er beslektet med begreper som kontemplasjon, meditasjon og refleksjon, men har neppe å gjøre med innadvendthet og introspeksjon. Tvert imot handler opplevelse av naturens stillhet om å vende seg *utover* med åpne sanser overfor naturens uttrykk, å ta dem til seg og la dem fylle ens indre.

Dette er et levende tema i den nordiske friluftslivstradisjonen, og har dype røtter i opplevelser som grenser til mystikken. “Jeg forestiller meg at vi i vår del av verden har funnet en original vei til å søke sjelelig ro og selvinnsikt, når vi lar naturen tale til oss gjennom å tie”, avslutter Tordsson.

Natur og helse – slik folk ser det

I Fugellis og Ingstads prosjekt “Helse på norsk” (2001) har de undersøkt hvordan nordmenn oppfatter god helse og hvordan god helse blir til. For nordmenn er natur og kjente steder noe man fritt kan oppsøke for å styrke sin helse, noe som gir en følelse av velbefinnende og identitet. Folk bruker stort sett positive definisjoner av god helse (under 20% svarte “å ikke være syk”) Begrepet knyttes til andre positive begrep som, *trivsel, funksjon, natur, humør, mestring og overskudd/energi*. At det brukes positive definisjoner, tyder på at folk flest ser på god helse som noe mer enn bare fravær av sykdom. I stedet ser det ut som om det eksisterer en type identitet knyttet til god helse, en type selvrealiseringsideologi i folkedypet. Det snakkes om en type “helse-eksistensialisme”.

Noe av det som kanskje overrasket mest i denne studien, var den store betydningen *naturen* synes å ha for folks oppfatning av egen kropp og helse. Å høre til i naturen, å være i naturen, å føle sitt jeg skapt av naturen går inn i helseopplevelsen til mange av informantene. Sammenholdt med studier av folks helseoppfatninger i andre land, ser det ut til at en her er på sporet av et særnorsk (eller kanskje nordisk?) fenomen.

Deres hypotese er at vi alle har det vi kan kalle et “indre landskap” – et bilde av et stykke natur som vi av en eller annen grunn er knyttet til. Dette dreier seg om gjenkjennelse av noe som gir mening og identitet, enten det nå er ens egen historie eller historien til det folk man tilhører (Basso 1996). Det er med på å forme vårt forhold til naturen videre i livet. Informantenes syn på forholdet natur, friluftsliv, identitet og helse



kan samles under to beslektede hovedtema:

- Natur gir helbredelse (fysisk og psykisk)
- Kampen med og mot naturkreftene

Opplevd “god helse” i forhold til natur synes å bero på en slags samstemmighet mellom det indre og ytre landskap. Dette kan i seg selv være et argument for tidlig å gi barn positive naturopplevelser.

Både de som erkjenner naturens betydning for helse og de som ikke gjør det, må imidlertid på en eller annen måte forholde seg til det faktum at mennesket er en del av et større hele. Bateson (1972) søkte i sin tid å bryte ned skillet mellom bevissthet og natur ved å se på det han kalte *bevissthetens økologi – The ecology of mind*. Bateson betraktet ikke bevisstheten som noe som er innesluttet i kroppen og står i kontrast til naturomgivelsene, men som iboende i hele systemet – kropp og omgivelser/natur som et hele. Ingold (2000) fører denne tanken videre i det han hevder at mennesket ikke bare er *en del av naturen*, men en aktiv, skapende part i et større økologisk samspill. Slik sett blir naturen av betydning for oss alle – uansett om vi aktivt bruker den i arbeid eller fritid, eller ikke kan betegnes som “naturmennesker”.

Nordisk råds litteraturpris gikk for noen år siden til romanen «Halvbroren» av den norske forfatteren Lars Saabye Christensen. I romanen «foreskriver» huslegen Dr. Schultz fra Bislet følgende universalmedisin: ...“*frisk luft*, frisk luft var nemlig hans beste medisin, han gikk så langt at han kalte Nordmarka for det store apoteket, der kunne man gå innover, sommer som vinter, og få så mye frisk luft man ville, og man fikk den gratis.”

(“Halvbroren”, L.S.C., Cappelen Damm, 651 sider, 2001)

Kroppens egne rusmidler

Sosiolog K.T. Reinås ved Aker sykehus forteller i intervju med Aftenposten (2007) at vi fra naturens side er utstyrt med innebygde, rusfremmende stoffer som frigjøres og blir virksomme ved visse aktiviteter og inntrykk. Da starter visse kjemiske aktiviteter i hjernens lystsenter.

Rus kan både være velbehag over tid og de mer intense øyeblikkene, alt fra lett oppstemthet til ekstase. Man vet ikke alt om hvordan disse følelsene oppstår, men frigjøring av stoffet **dopamin** i hjernens lystsenter, spiller en viktig rolle. I dette lystsenteret (nucleus accumbens) finnes det millioner av nerveceller som kan ta imot stoffet dopamin.

Dopaminets virkning på disse nevronene gir en følelse av belønning og i tillegg en motivasjon til å fortsette eller gjenta opplevelsen. Motivasjonen til å gjenta er avhengig av styrken på den opplevelsen man har hatt. For at menneskearten skal overleve, spiller belønning i form av frigjøring av dopamin, en viktig rolle. Spising, drikking, barneomsorg, sex og jakt på nye oppdagelser er eksempler på aktiviteter som frigjør dopamin i hjernen. Vi får belønning og motivasjon til å gjenta opplevelsen. Vi er tydeligvis født med behov for oppløftende sinnstilstander og de innebygde, naturlige

“Når vi ser stjernehimmelen, når vi ser fjellet, kan vi føle oss meget små. Men dette er bare et overgangsstadium, for etter hvert som vi lærer fjellet å kjenne, så identifiserer vi oss med det. Fra å føle oss meget små, føler vi oss mye større. Vi blir slik vi opplever fjellet: Stabil, sikker i det vi gjør.”

(Professor i filosofi og fjellklatrer, Arne Næss)

rusmidlene hjelper oss til dette. Kroppens egen rusproduksjon er positiv og bidrar til vår selvpoppoldelsesdrift i motsetning til de såkalte “ruskjemikalierne” som tilføres utenfra, virker skadelig på organismens fysiske og psykiske helse og sosiale egenskaper og derfor ofte betegnes som “rusgifter”.

Norling (2001) viser på sin side til at rekreasjonsaktiviteter som mosjon, morsomme aktiviteter og musikk gir en rekke subjektive effekter som forbedret sinnsstemning, minsket depresjon, men også parallelle eller påfølgende effekter eller forandringer i ACHT, b-endorfin, kortisol og veksthormon-nivåer.

Til de viktigste, naturlige rusmidlene regnes:

Dopamin dannes naturlig i hjernen. Holder hjernen aktiv. Forsterker signaler i nervebanene. Viktig i belønnings- og motivasjons sammenheng. Økt velvære og glede.

Serotonin er et hormon som også forsterker nerveimpulsene. Bl.a. de som har med sinnsstemninger å gjøre: Velvære, uro og angst, søvn og våkenhet, metthet og sultfølelse, smerteopplevelse og impuls kontroll. Har en evne til å stimulere humøret i positiv retning. Frigjøres ved glede, lidenskap og også muligens ved seksuell lyst.

Endorfiner er kroppens morfin. Disse naturlige smertestilende stoffene dannes i hjernen og frigjøres ved behov. F.eks. ved fysiske anstrengelser eller skader. Ved fysiske anstrengelser over en viss lengde forsvinner ulysten gradvis til fordel for velværefølelse.

PEA (phenylethylamin) er et sentralstimulerende stoff som bidrar til kjærlighetsrusen.

Anandamid og arachidonyl-glycerol er endogene stoffer som kroppen selv produserer og som har prinsipielt samme virkning som cannabis. Bidrar til mange av de lykkerustilstandene mennesker opplever. Spiller også en rolle i samband med smerte, depresjon, appetitt, hukommelse og fruktbarhet.

Adrenalin er et naturlig stresshormon som dannes når sentralnervesystemet stimuleres. Produseres naturlig i binyrene. Det kontrollerer funksjoner som hjerterytme, sammentrekning av pupillene og utskillelse av svette og spytt. Utløses ved angst, trening eller redsel/frykt og skaper en “fight-og flight”-reaksjon. **Noradrenalin** et beslektet hormon, arbeider sammen med adrenalin for å gjøre kroppen mer oppmerksom og klar når mer energi og ekstase trengs. Adrenalin bidrar til en god følelse når man for eksempel trener eller driver med avansert friluftsliv og ekstremsport.

5 Friluftsliv og psykisk helse

At vi får mosjon rekker ikke som forklaring på naturens gode helseeffekt. Det handler også om avslapping og redusert stress, mangfoldig bruk av sansene, naturlig lys og frisk luft med mer, noe som ikke kan oppveies av aldri så mange timers trening innendørs. Martinsen (2005) slår fast at et aspekt som er lite vitenskapelig belyst er betydningen av de miljømessige rammene rundt fysisk aktivitet, slik som naturopplevelse. Intuitivt vil mange kunne si at de opplever andre kvaliteter ute i skog og mark, på fjell og ved kyst enn i en idrettshall. For mange vil gleden over naturmøtet og naturopplevelsen være et viktig motiv for å bevege seg i naturen. Dessuten kan den bidra til å forsterke helsegevinsten. Han peker dessuten på at ulike former for fysisk aktivitet har likeverdig psykologisk effekt, men at det observeres større frafall fra jogging enn turgåing ett år etter sykehusoppholdet der treningsprosjektet startet. (2000).

Fysisk aktivitet, miljøforandring og naturopplevelse

Sjong, DN (1992) er en av pionerene på dette temaet innen friluftslivet i Norge. Hun peker i sin rapport på at de fleste i Norden vil hevde at friluftsliv er bra for helsa. Dette kan tolkes todelt:

- 1) Det gjør oss friske, glade og vi trives bedre med oss selv og omverden.
(Det forebyggende aspekt.)
- 2) Friluftsliv gjør syke friske, deprimerte glade og fyller de motløse med selvtillit.
(Det rehabiliterende aspekt.)

Rapporten "Friluftsliv i behandling av belastede grupper" bygger i overveiende grad på utenlandske studier fra før 1990. Med "belastede grupper" mener Sjong mennesker med ulike sosiale, psykiske

atferdsmessige og/eller emosjonelle problemer. Hennes perspektiv har vært det terapeutiske, og hun spør hva det er som virker positivt på oss når vi utøver friluftsliv? Selv hevder hun å se tre relevante faktorer:

- a) Den fysiske aktiviteten
- b) Miljøforandringen
- c) Naturopplevelsen

Hun viser til at det finnes mye dokumentasjon omkring den første, men mer sparsomt på de to siste. Dette bekreftes av HiTs studie (2007). Her kommer på sett og vis vitenskapen (foreløpig) til kort og kunsten og anekdotene tar over (red. anm.).

Med utgangspunkt i b) og c) utdyper Sjong forholdet slik:

Vi er tross alt best tilpasset et liv i aktivitet i friluft. Friluftsliv er en moderne og overskuddspreget variant av tidligere livsnødvendige aktiviteter. Vi skal ikke mange generasjoner bakover før livet i friluft, med høsting av naturens goder var det man gjorde for å overleve. Det var ikke primært kontemplasjon, opplevelse av vakker natur og aktiviteter for spenningens skyld, som var motivasjonen. Livet i naturen var et livsnødvendig slit. Hva er det da som skjer med oss 2. og 3. generasjons bymennesker når vi til stadighet søker inn i naturen? Er det fordi vi intuitivt "kjenner oss hjemme", eller er vi gjennom oppvekst og kultur tillært et positivt forhold til natur?

Menneskets anatomi er utviklet gjennom millioner år i naturens skjød. Det kan ikke viskes bort i løpet av et par generasjoner. Mange forskere hevder derfor at friluftslivets positive virkninger på menneskets mentale og fysiske helse nettopp ligger i dette at vi nærmer oss vår opprinnelige livsform.

De helsemessige effektene velger hun å dele inn i fire kategorier:





- Psykologiske effekter (selvbilde, selvtillit, spennings-søking, selvrealisering, personlig utfordring, velvære etc.)
- Sosiale effekter (medfølelse, gruppesamarbeid, respekt for andre, kommunikasjon, feedback på atferd, vennskap, tilhørighet med mer.)
- Læringseffekter (naturforståelse, naturvern, problemløsning, verdiklarlegging, ferdigheter med mer.)
- Fysiske effekter (utholdenhet, motorikk, styrke, balanse, koordinasjon med mer.)

Andersson og Arnlund (2008) hevder at effektene av friluftsliv snarere må betraktes om en helhet enn som summen av begrepsområdene (faktorene) *fysisk aktivitet* og *naturopplevelse*. De peker videre på to sentrale aspekter ved friluftslivet som verktøy:

- Kombinasjonen fysisk aktivitet og naturopplevelse tilbyr en prestasjons- og kravløs aktivitet som er helt unik.
- Friluftslivets egenverdi uten fokus på effekter – samtidig som aktiviteten inneholder mange helsefremmende egenskaper. Friluftslivets egenverdi som noe eksistensielt, en livskvalitet og et mål i seg selv.

Respondentene i deres undersøkelse peker dessuten på forhold som klart skiller friluftslivet i positiv forstand fra ordinær sportslig aktivitet:

- Lettilgjengelighet
- Lave kostnader
- Lave krav til teknikk og utrustning
- Enkle aktiviteter
- Ingen konkurranse – motvekt til mas og kav i dagens samfunn.
- Selv om enkeltmennesket kan ha vidt forskjellig tradisjon på bruk av natur – tyder forskningen på at vi har en fundamental, felles “navlestreng” som knytter oss til naturen.

Det danske Friluftsrådets publikasjon, “Friluftsliv gir sundhed” (2003), gir 26 gode grunner til å komme seg ut og røre seg. Heftet er laget i en frisk, lettlest og morsom form og henvender seg til ansatte i helsevesenet og ledere i friluftslivets organisasjoner. Den har ingen direkte henvisninger til forskning, men har det Norling ville betegne som en “anekdotisk form”.

Friluftsliv – mer enn en form for fysisk aktivitet

Dette slår A. Myrvang fast i sin masteroppgave (2002). Det er en positiv sammenheng mellom det å aktivt benytte seg av friluftsliv og det å ha god psykisk helse. Hun dokumenterer at en høyere prosentandel rapporterer om god psykisk helse hos de som benytter seg av friluftsliv enn hos dem som ikke gjør det. De som benytter seg av friluftsliv utgjør en større gruppe enn de som utøver fysisk aktivitet. Fysisk aktivitet innendørs virker til en viss grad positivt på den mentale helsen, men viser en synkende tendens ved høy intensitet hos kvinner. Friluftsliv derimot viser ingen synkende tendens. Data viser jevnt stigende, rapportert god mental helse ved økende intensitet. De som drev fysisk aktivitet og rapporterte positiv mental effekt, utgjorde ca. 30%, mens de som drev med friluftsliv med positiv effekt, var dobbelt så stor (60%). Friluftslivets positive påvirkning viser mindre forskjeller mellom kjønn, enn hva fysisk aktivitet gjør.

Myrvang går også nærmere inn på hva litteraturen kan fortelle om forholdet psykisk helse og friluftsliv og grupperer dokumentasjonen i følgende kategorier:

- Mild fysisk aktivitet ute i det fri (Allsidig bevegelse, minsker faren for livsstils-sykdommer, kombinerer sanser og motorikk og produserer antidepressiva.)

“Det er ikke nødvendig å springe ut i naturen, man kan heller gå rolig inn i den.”

(A. Myrvang, Tromsø.)

- Sanser og persepsjon (Lys og utsikt, landskap og stemninger, naturvisdom, distraksjon fra negative tanker og styrket immunforsvar.)
- Emosjoner (Glede, latter og smil, lyst og forventning, emosjonell bevissthet og stabilitet.)
- Fellesskap (Trygghet, sosial kompetanse, lek og kreativitet, minsket sykkelighet.)
- Rekreasjon (Bort fra mas og kav, forandring, ro og stillhet, territorialitet.)
- Stress og mestring (Forhindre spenninger, kontroll over kroppen, utvikling av ferdigheter og mestre utfordringer.)
- Natur, dyre- og planteliv
- Historisk tilknytning/kultur

Hun summerer til slutt opp motivene for å satse på friluftsliv i det psykiske helsevernet. (Omtales ikke nærmere i dette dokumentet.)

Dokumenterte sammenhenger

HiTs rapport (2007) poengterer hvor vanskelig det er å snakke om et årsaks-virkningsforhold her. Er det friluftsliv som gir god helse, eller er god helse en årsak til at du er aktiv friluftslivsutøver? En annen utfordring er å skille ut hvilke av friluftslivets komponenter som gir helsegevinst. Er det for eksempel opplevelsen av natur, den fysiske aktiviteten, spenningen, roen, sollyset, frisk luft eller den sosiale eller pedagogiske rammen? Ofte er det kombinasjonen som har positive helseeffekter. På samme måte som årsakene er sammensatte, er virkningene det også. De fysiske og psykiske helsegevinstene ved friluftslivet står i nær relasjon til hverandre, og lar seg kun til en viss grad atskille i ulike undersøkelser.

Fra norske studier og institusjoner er det verdt å nevne følgende (hentet bl.a. fra HiT 2007).

Guri Ingebrigtsen, Lofotrådet (1991):

Viser signifikante forskjeller mellom graden av psykisk stress og hvorvidt man driver med friluftsliv noen ganger i året eller ikke i det hele tatt. For menn i Oslo som ikke driver med friluftsliv, er sannsynligheten for å ha et høyt psykisk stressnivå fire ganger høyere enn dem som driver med friluftsliv. Friluftsliv synes ikke å påvirke stressnivået hos menn i Lofoten. Resultatene for kvinneandelen ligger mellom de to for menn. Hun hevder til slutt at friluftsliv gir mulighet for å oppleve en mestringsfølelse som man kan ta med seg videre i livet.

Kjetil Skogen, Ungforsk (1994):

Økt friluftslivsaktivitet (tur og mosjon) blant norske jenter faller sammen med avtagende psykiske plager og selvmordstanker. Selvaktelse og opplevd trivsel er positivt forbundet med aktivitetsnivå både blant jenter og gutter.

G. Tellnes, Univ i Oslo (1994):

Friluftsliv har sannsynligvis en positiv betydning for sosiale relasjoner med andre mennesker når aktiviteten skjer gjennom samarbeid i grupper. En kombinert bruk av kropp, intellekt og følelser gir ofte glede og livskvalitet.

Eikenes og Hoffart, Forskningsrådet (1999):

Her er det gjort en studie knyttet til bruk av friluftsliv i behandling av unnvikende personlighetsforstyrrelse (APD). Pasienter med denne diagnosen er vanskelige å behandle p.g.a. deres sterke sosiale, emosjonelle og kognitive unnvikelse. Få studier har sett på hvordan det går med disse pasientene, og det finnes ingen spesiell behandling. I en kvasiekperimentell studie gjennomført ved Modum Bad, ble villmarksliv integrert som terapeutisk element i et gruppebasert behandlingsopplegg for inneliggende pasienter (integrert villmarksterapi, IWT), for å bedre deres



behandlingsutbytte. Man sammenlignet forløpet for IWT-gruppen med en lignende pasientgruppe som fikk standard behandling uten villmarksterapi kalt sammenligningsgruppen. Pasientene i IWT-gruppen (n = 16) med unnvikende personlighetsforstyrrelse (DSM-IV) ble behandlet i 11,5 uker. Pasientene i sammenligningsgruppen (n = 37) ble selektert fra en database fra en tidligere forløpsstudie med de samme diagnostiske kriteriene. Pasientene ble vurdert ved forvern, innleggelse, utskrivning og ved 1-års etterundersøkelse. Begge gruppene ble signifikant bedret, men det var ingen signifikant forskjell mellom dem. Det ble funnet ikke-signifikante tendenser for menn som hadde mer utbytte av IWT, mens kvinner så ut til å ha mer utbytte av standard behandling. Resultatene indikerte at med integrert villmarksbehandling kunne pasienter med mer alvorlige plager behandles over kortere tid med omtrent samme resultat som med standardbehandling.

Kambestad, NIH (2004):

Denne litteraturstudien forsøker å oppsummere kjente sammenhenger og peker på at kombinasjonen fysisk aktivitet og friluftsliv er en potent prosedyre for bedring av livskvalitet og subjektivt velvære hos mennesker med psykiske helseproblemer. I tillegg til overnevnte diagnoser peker hennes studier på at friluftsliv også med fordel kan brukes ved behandling av alkoholisme, incest, voldtekt og familiære kriser.

L. Grut, SINTEF-Helse (2005):

Omtaler et selvshjelpsprogram i regi av Den Norske Turistforening for kronisk syke ved Bærum sykehus. Deltakerne bekreftet at det var en kvalitet i seg selv å komme seg ut i naturen. Sett i forhold til aktiviteter innendørs, ga turene variasjon og mental avkopling.

J. Marcussen, HiT (2006):

Han dokumenterer at overvektige generelt er meget

positive til bruken av friluftsliv i et slankeprogram. Deltakerne foretrekker det framfor innetrening.

Terry Hartig (1991 og 2003), doktor i sosialøkologi og miljøpsykologi, Uppsala:

Han har i flere eksperimentelle studier vist at naturen har restorative effekter. Forsøkspersoner har blitt utsatt for stress og senere fått hente seg inn på ulikt vis. Det viste seg at forsøkspersoner som henter seg inn gjennom å ta en spaseretur i naturen, kjenner seg gladere, mindre sinte og har bedre konsentrasjonsevne enn de som har spisert i et tettbebygde område eller sittet i et vindusløst rom i et komfortabelt møbel, lest aviser og lyttet til musikk. Liknende studier han har utført sammen med kolleger viser dessuten at blodtrykket synker raskere etter en stresset situasjon hos de som henter seg inn igjen i et rom med utsikt til natur enn de som kom inn i et rom uten utsikt. En påfølgende vandring i natur forsterket den blodtrykksreducerende effekten.

Andersson og Arnlund, Karolinska instituttet (2008):

Bygger på kvalitative intervjuer og viser til at friluftsliv kan ha en mengde positive effekter på psykisk helse gjennom positiv påvirkning på sinnsstemning, demping av symptomer, innby til fellesskap og samvær samt kan fremme en positiv helseutvikling hva gjelder vaner og livsstil. Friluftsliv kan tillempes som metode innenfor mange livsområder, det kan anvendes i forebygging, rehabilitering, vern og omsorg for å behandle psykisk uhelse. Det fremmer helse gjennom aktivt samspill med naturen. Av den grunn bør det i høyeste grad sees på som et hensiktsmessig verktøy innenfor arbeidsterapien som jo bygger på de sentrale komponentene *aktivitet* og *miljø* – hvordan personen påvirkes og virker i aktivitet i samspill med miljøet. De peker til slutt på at friluftsliv ikke nødvendigvis er en behandlingsform som passer alle. Man må legge vekt på den enkeltes behov, motivasjon, interesse og

“Stillheten i fjellene kimer i ørene mine, jeg kommer liksom så nær meg sjøl at det nesten gjør vondt. Denne levende stillheten er en stor, dyp verdi. Vi kan være glade vi lever i et land hvor det ennå finnes rom nok, tonende lydrom av avstand rundt stillhetens klare tone.”

(H. Børli 1996).

egne preferanser for å fremme deltakelse og ønsket resultat.

Psykiater Egil W. Martinsen (Modum 2004):
Han går i boka “Kropp og sinn – fysisk aktivitet og psykisk helse” nærmere inn på disse sammenhengene. Han slår fast at fysisk aktivitet har mange positive helsegevinster. Han liker ordet *aktivitet* bedre enn *trening*, fordi det siste ofte går mest på idrett og prestasjoner. I et intervju i Den Norske Turistforenings magasin “Fjell og vidde” for et par år tilbake gikk han nærmere inn på effekten av aktivitet i natur: “Mange vil si at de opplever andre kvaliteter ute i skog og mark enn inne i en idrettshall. Gleden over å oppleve planter og dyr, lukter, smaker, syns- og hørselsinntrykk er noe annet enn det du får oppleve på et treningssenter.”

Han utdyper også hvordan samtalen rundt et bål blir annerledes: “En kan se inn i flammene og la tankene sveve og oppleve at det er lettere på snakke om vanskelige tema. Slik glede er vanskelig å måle vitenskapelig, men personlig er jeg overbevist om at dette er betydningsfullt,” poengterer han. (Se også kap. 3.)

Terapi- og brukererfaringer

Flere rehabiliteringssentra i Norden bruker naturen aktivt i sin terapi og mange av dem rapporterer om gode resultater. Det ligger ikke innefor rammen av dette prosjektet å gi en oversikt over disse eller å gi dem noen evaluering på basis av deres erfaringer med bruk av friluftsliv. HiT 2007 nevner noen av de mest kjente prosjektene og institusjonene i Norge. Tre eksempler fra disse kan imidlertid bidra til å illustrere sammenhenger det er nødvendig å se nærmere på. I disse inngår friluftsliv som ett av flere elementer i behandlingen.

Det finnes imidlertid ikke undersøkelser som viser isolert friluftslivets effekt på brukerne.

- 1) Hobbestad (NIH 2004) viser at oppholdet ved Valnesfjord i seg selv ikke er smertelindrende, men friluftslivsaktivitetene har hjulpet informantene til bedre å mestre sine smerter. Fysisk aktivitet framprovoserer ikke mer smerte.
- 2) I en artikkel i Aftenposten (2006) vises det til at i følge tall fra det norske Arbeids- og inkluderingsdepartementet har folk som har vært sykemeldt i et helt år, statistisk 17% sjanse for å komme tilbake i full jobb. Attføringssenteret i Rauland er utpekt til nasjonalt kompetansesenter for arbeidsrettet rehabilitering i Norge. Tre måneder etter et rehabiliteringsopphold her er 60% av brukerne tilbake i jobb eller yrkesrettede tiltak. Etter 12 måneder er 70% av brukerne i gang med noe.

T. Bjørnå har gjort en studie (HiT 2005) av de erfaringer ansatte ved attføringssenteret i Rauland besitter. Senteret bruker friluftsliv i sitt terapeutiske arbeid. Han stiller spørsmål om hvorfor det ikke er større interesse innen psykisk helse i å studere hva som skjer når en fjerner mennesket fra sykdomsfremmende omgivelser. Mye tyder på at en stor del av de psykiske lidelsene vi i dag diagnostiserer kan knyttes til strukturer i det samfunnet vi lever i.

Naturen som *metafor* var kanskje den faktoren og begrunnelsen for å bruke friluftsliv som gikk mest igjen i intervjuene. Friluftsliv blir brukt som et forenklet og dermed mer håndgripelig bilde på de utfordringer vi møter og de valg vi tar i hverdagen. Videre har han sett at bruken av friluftsliv begrunnes med at det er egnet for å lære brukerne *å ta bedre ansvar for eget liv*, og *å oppleve trygghet og meningsfullhet*. *Mestring* kom også frem som en sentral faktor,



både på et generelt plan, og for å mestre angst og depresjoner. *Naturopplevelsen* blir også trukket fram som en viktig begrunnelse for å drive friluftsliv, uten at en kom til bunns i hva det egentlig var med denne typen opplevelse som for mange hadde slike positive virkninger.

Hva er forskjellen mellom natur og kultur, mellom friluftsliv og samfunn?

Alt, vil kanskje noen si, og muligens mener de dette av den grunn at vi har så mange *ting*, i kulturen. Kulturen er på mange måter bygd opp rundt alle disse tingene vi har rundt oss, menneskeskapt ting. Naturen på sin side, i hvert fall i noenlunde uberørt form, består av ikke-menneskeskapt "ting", naturen i seg selv er ikke laget *for* noe, den har ingen menneskeskapt hensikter, det er få hindringer som leder oss hit eller dit. Naturen *vil* oss altså ingenting i motsetning til samfunnet rundt oss. Vi står dermed i prinsippet frie til å velge ut fra oss selv, ut fra hva som er dypest sett kjennes viktig for oss selv. Vi kan styre oppmerksomheten dit det passer oss, hevder Bjørnå.

Bjørnå summerer opp følgende kjennetegn ved friluftslivets egenart og dets verdi for utføringen:

- Frihetstanken har stått sterkt i friluftslivet. I det valgte perspektiv gir friluftsliv oss frihet gjennom anledning til å finne egne livsveier, egne prosjekter, og se muligheter *ut fra en selv* og ikke ut fra mer eller mindre meningsløse fellesnormer.
- Det at vi tar disse valgene, innebærer også at vi må ta et ansvar for vårt eget liv, nettopp gjennom at vi tar *egne*, genuine valg. Friluftsliv avdekker dette forholdet ved å redusere mengden rømningsveier.
- Samtidig reduserer naturen mengden ting som man *vil* rømme fra, presset fra samfunnet og andres prosjekter reduseres til et minimum.

- Friluftsliv kan på denne måten få samme betydning som *angsten*, livet i naturen hjelper oss å bli vårt ansvar bevisst, og gir oss dermed muligheten til å handle ut fra oss selv.
- Han anser ikke dermed at *angsten* er fraværende i friluftslivet, men aktiviteter og mestring i naturen gir en god mulighet til en konkretisering av den noe diffuse, eksistensielle angsten.
- Å være i naturen kan tjene som en velegnet *metafor* på hva livet dreier seg om, gjennom å avkle forholdet mellom å ta egne valg, eller på den andre siden, la andre ta dem for seg.

Bjørnå henviser til Bischoff som mener at naturopplevelsen kan deles opp i to kategorier; den *meditative* og den *samhandlende*. Begge er relevante for friluftslivet, men kanskje er det den samhandlende som er den mest betegnende for det "aktivitetspregede" friluftslivet, selv om en ofte også tar pauser og har stille stunder i friluftslivet.

Den *meditative* tilnærmingen fokuserer på kvaliteter som: "å finne indre ro og stillhet, få perspektiv, stresse ned, finne oss selv, få tid til ettertanke og refleksjon, få ny energi, oppleve naturens storhet, finne balanse, føle sammenheng og tilhørighet til naturen, identitet."

Bischoff påpeker at mange av disse dimensjonene er de samme som man finner innen ulike former for meditasjon. Det sansende nærvær står sentralt i naturopplevelsen, på samme måte som meditasjon fokuserer på dette; *avspenning, konsentrasjon, stillhet, rytme, ro, at bevisstheten ikke er styrt, men at tanken kan flyte fritt, åpenhet, sensitivitet, sansestimulering – naturens lys og lyder, suset i trærne, skumringslyset virker forsenkende og meditativt.*

I den *samhandlende* naturopplevelsen er det det aktive mennesket i *samhandling med naturen* som fremheves som sentralt. Ofte betegnes denne typen opplevelser

“Blomsten i skogen fanget meg inn, etset seg inn. Kan ikke glemme dens lys. Villblomsten bor i mitt sinn.”

(D.T. Lid).

som å føle seg i ett med, eller en del av - naturen. Bischoff henter begrepene *optimalopplevelser* og *flow* fra psykologien for å forklare disse enhetsopplevelsene. I dette perspektivet kan opplevelsen beskrives som en handling hvor konsentrasjonen er så intens at det skjer en sammensmelting av handling og bevissthet, enten dette skjer i klatrerens, padlerens, eller seilerens verden. Man lever i øyeblikket.

Bjørnå summerer opp følgende kjennetegn ved naturopplevelsens egenart og dens verdi i utføringen:

- En kan skille mellom to former for naturopplevelse, den *meditative* og den *samhandlende*, hvor den ene ikke utelukker den andre.
- Naturopplevelsen kjennetegnes av et nærvær til omgivelsene, som kan forklares ved at man i naturen faktisk *tør* å ta disse omgivelsene inn over seg.
- Naturopplevelsen forutsetter for en stor del en utstrakt bruk av sansene, det er gjennom sansene vi tar inn over oss verden. Naturen har i denne sammenheng et atskillig større repertoar å by sansene enn det vi kan finne i urbane områder.

3) I samband med prosjektet “Bedre helse for ansatte” har Rønning (1999) intervjuet deltakerne i delprosjektet “Tur i natur” der de selv valgte en aktivitet de var vant med og likte å drive med. Det var likevel en annerledes opplevelse som gjorde at den skilte seg både fra hverdagens travle pliktløp og andre, tidligere turerfaringer. Denne aktiviteten var en av de i prosjektet som alle deltakerne trakk fram som den de fikk mest ut av. Kombinasjonen av gode opplevelser, lyst og frivillighet framheves å være velegnet:

“Vi gikk jo bare noen hundre meter borti her...Når vi gikk tur med familien, var det hesblesende, det var å springe kilometer innover i Marka og ikke legge merke til noe.” (Dagny)

Det rolige tempoet ble framhevet, sammen med følelsen av at her gikk man tur fordi man hadde lyst til det selv – knyttet til glede og mestring. Mange pekte på det positive ved å bruke alle sansene. De forteller om lukter, lyder, vakre utsikter og stemninger som denne langsomme måten å gå tur på, åpnet for. De ble oppmuntret til å legge merke til ting, til å kjenne etter, puste og lukte:

“Det var en solfylt dag vi stod der borte ved fossen. Da var det en som sa: “Jeg kjenner omrisset av hjertet mitt.” Hun sa hun kjente det akkurat slik det var, fasjonen, størrelsen og alt, for alt kom så sterkt innpå, sansene var åpne.” (Dagny)

Mange satte pris på det sosiale i å oppleve naturen sammen, utforske den og prate med hverandre. En av deltakerne sa at hun heller benyttet anledningen til å være for seg selv. At den fysiske formen ble bedre, og den mestringsfølelsen de fikk ved å gjennomføre en aktivitet som er helsebringende, blir omtalt av flere av deltakerne:

“Bare å sette den ene foten foran den andre, har en funksjon i seg selv. Det skjer noe når du gjør det! Du får det bedre...Du har faktisk gjort noe når du er ferdig, noe som du kjenner fysisk... og så trur jeg selve bevegelsen er bra for kroppen. Det var godt i seg selv, det å røre på seg. Du er flink vet du...”

Her er det bare noen få deltakere som er opptatt av den mosjonen “Tur i natur” innebar. Snarere det motsatte av treningseffekten, framheves som motivasjon for friluftslivsaktiviteten at her gikk de tur for *opplevelsens skyld*. Møtet med ledere med økologisk bevissthet og “andre verdier enn effektivitet og prestisje”, omtales av mange som viktig for opplevelsene i prosjektet og for deres endringsprosess. Enkelte av deltakerne ble mer opptatt av samspillet mellom menneske og natur:



”Det er lukta av skog, alle årstidene. Du frøs og svettet og på slutten hadde vi mygg. Jeg forstod at det er ikke alt vi styrer vi mennesker, naturen styrer også kanskje, mer eller mindre, enten vi vil eller ikke.”(Ingrid.)

Denne typen *meditativ naturopplevelse* krever en viss form for tilrettelegging og et minimumskrav synes å være at målgruppen veiledes av kvalifisert personell. De gode opplevelsene ved slike naturmøter kan sammenliknes med den typen *optimale opplevelser* som Csikszentmihalyi beskriver som *flytopplevelse*. Opplevelser som er preget av å ha verdi for sin egen del fordi de gir glede og følelse av mestring. (Rønning 1999.)

Sammenhenger – sett med kanadiske øyne

I Ontario i Canada ble det på slutten av 90-tallet gjort et interessant arbeid med å belyse sammenhengen mellom fysisk aktivitet/rekreasjon, kultur- og naturopplevelser i forhold til helse, trivsel og samfunn. Dette avstedkom “The Benefits Catalogue” som oppsummerer de lovende resultatene i følgende åtte hovedpunkter:

- Rekreasjon og et aktivt liv er en grunnleggende forutsetning for personlig helse
- Rekreasjon er nøkkelen til en balansert menneskelig utvikling – en hjelp for den enkelte til å realisere sitt potensiale
- Rekreasjon og friluftsliv er avgjørende for livskvalitet
- Rekreasjon reduserer selvdestruktiv og antisosial adferd
- Rekreasjon og grønne lunger hjelper til med å bygge sterke samfunn, nærmiljøer og familier
- Rekreasjon reduserer helseutgifter, sosialutgifter og politi-/strafferettsutgifter.

- Rekreasjon og grønne lunger genererer økonomisk utvikling i lokalsamfunnet
- Parker og naturområder er viktige for økologiske opplevelser.

“Det landskap du har elsket, blir ditt speil, som lik en venn betror deg hvem du er. Et strå i sand, et skjell forvridde trær vil tyde dine fortrinn, dine feil. Det taler til deg som av lave røster fra sten og bølge, sneglehus og siv, om hva du er, om hva du blir og var. Så spør ditt landskap, sjelens tvilling-søster: “Hva er den skjulte mening med mitt liv”? - og alt vil hviske sitt orakelsvar. ”

(A. Bjerke)



6 Kulturminner, kulturmiljø og psykisk helse

Friluftsliv og kulturminner

Friluftsliv er basert både på opplevelse av natur og på opplevelse av spor etter mennesker som i tidligere tider har brukt naturen på ulikt vis. Eksempler på slik spor kan være hustufter, gravhauger, helleristninger med mer. Biologisk mangfold i kulturlandskapet i form av gamle kulturmarker som beitemarker, hagemarker, slåtteeenger, styvede trær o.likn. kan ses på som biologisk levende kulturminner og er også eksempler på slike spor. Ofte er det samspillet mellom natur- og kulturminne- kvalitetene i et område som utgjør grunnlaget for den opplevelsen friluftslivet bygger på – og i sin tur helseeffekten (Jfr. Grahn kap. 9). Kulturlandskapet har også mye å si for folks identitet og deres følelse av å ha tilknytning til et område.

Kulturminnene er ikke bare materielle. Naturen rundt oss er full av immaterielle kulturminner i form av sagn, eventyr, tradisjoner med mer. Disse sier mye om det forholdet forfedrene våre hadde til naturen. Formidling av kunnskap på en slik måte vil ofte være like viktig som utydelige fysiske spor og vil ikke bidra til å skade eller ødelegge de mest sårbare, materielle sporene ute i naturen.

Kulturlandskap og kulturminner er verdier som det i de senere år er lagt økt vekt på å gjøre tilgjengelig for friluftslivsutøverne gjennom ulike tiltak for tilrettelegging. Dessuten har disse to miljøtemaene sammenfallende mål ved at kulturminner og kulturmiljøer kan bidra til økt opplevelse for de som utøver friluftsliv samtidig som det vil føre til økt kunnskap om og forståelse av den kulturhistoriske dimensjonen i landskapet. Friluftsliv og bruk og skjøtsel av kulturminner og kulturmiljø kan ofte

være to sider av samme sak. Bruk av for eksempel setermiljøer og torp, kan i friluftslivssammenheng medvirke til å hindre forfall og fraflytting.

Hager og parker inngår ofte i kulturmiljøer og en undersøkelse viser at norske hageeiere har en klar oppfatning om sammenhengen mellom hage, hagearbeid, frisk luft og helse. Dette understreker betydningen av de aller nærmeste, gjerne private delene av grønnstrukturen. Hageeierne og de som har tilgang til hager er også svært mange. I den norske folketellingen av 2001 hadde nesten 1,4 mill. husholdninger egen hage, og nærmere 320.000 hadde tilgang til fellelhage.

Få, om noen, har vel opplevd en hjemvendt turgåer si: “Nei dette var virkelig mislykket – jeg burde holdt meg hjemme.” Tilsvarende få har antagelig hørt noen fortelle om sine framtidsplaner at han eller hun planlegger å tilbringe mindre tid i skog og mark i tiden som kommer. Grunnene er delvis at det positive, sunne og riktige i det å bedrive friluftsliv er noe av det mest ubestridte i den nordiske kultur. Men, delvis er det også simpelthen fordi turer ofte er vellykkede. At mange faktisk føler at de kommer glade og fornyede tilbake fra en tur. Vi bruker uttrykket “å lade batteriene” om den virkningen friluftsliv har på oss. Hva er det så som gjør friluftsliv – for eksempel i skogen – til en så vellykket fritidsaktivitet?

Sannsynligvis ligger svaret i at så mange goder kan oppnås samtidig. På tur er vi ikke nødt til å velge eller skille mellom når vi opplever natur, kultur eller samvær som viktigst. Vi bare går der og føler med hele kroppen og alle sansene at dette er godt. Trim kan vi få i helsestudio, familiesamvær rundt kaffebordet og naturopplevelser på TV. Men bare på tur kan vi





oppleve et samspill. Vi kan være der med *hele oss*. Det er ikke slik at man blir mindre mottakelig for naturopplevelser fordi man blir fysisk sliten. Snarere tvert imot forteller mange at sansene åpner seg når pulsen øker. Det å bruke seg selv er ikke noe som stenger for, men blir en del av naturopplevelsen. Tenk bare på høyde og utsikt. Først når man har gått opp, vet man med hele seg hvor høyt det er. (Ingun Grimstad Klepp (IGK), Norsk Skogbruksmuseum 2000.)

Landskapsopplevelse – nærhet til fortiden

Vakre, stimulerende og identitetsskapende omgivelser med god tilgjengelighet, tilgang på sosiale møteplasser, muligheter for rekreasjon i naturpregete arealer og med bebyggelse preget av tradisjon og fornyelse i godt samspill, er miljøgoder som virker helsefremmende.

Landskapet spiller en viktig rolle av allmenn interesse både på det kulturelle og sosiale plan. Det bidrar til folks velvære og er viktig for livskvaliteten både i byområder og i spredtbygde strøk - i områder som oppfattes å være av lav verdi på grunn av belastninger eller forfall, i hverdagslige omgivelser så vel som i områder som er særlig verdifulle. Landskapet er et vesentlig element i og en viktig arena for den enkeltes sosiale utfoldelse, noe som gjør arbeidet med å bevare landskapene viktig både for folks mentale og fysiske helse.

Vårt moderne liv gir oss mange fordeler, en av dem er at vi kanskje har større valgmuligheter enn noen før oss har hatt. Samtidig betaler vi også dyrt for vårt komfortable liv med stress, mas og forurensninger. Dette paradokset reiser forskningsleder på det norske Institutt for forbruksforskning, etnologen Ingun Grimstad Klepp i en artikkel om vandringsmannens

drøm. (DNTs "Fjell og vidde" nr. 7-1994). Hun har studert hvordan turgåere opplever landskapet de går gjennom bl.a. langs Finnskogleden på grensen mellom Sverige og Norge i prosjektet "Landskapsopplevelse og kulturlandskapsvern".

Hun peker på at vi i fritiden samler krefter til fornyet innsats og gir plass til alt det som det moderne arbeidsliv har funnet urasjonelt. Friluftslivet bidrar til å skaffe nytt overskudd. *"Det er noe med den der roen og freden, det gir så mye krefter til å fortsette i hverdagen"*. Gjennom den kontrasten naturen er til hjem, jobb og dagligliv, forsvinner små problemer og store synes mindre. Det daglige skyves unna, og vi får tid og plass til å se det i perspektiv. Derfor er også Klepps intervjuer og gjestebøkene på turisthyttene fulle av kritiske kommentarer til vår tid og til den retningen vår kultur beveger seg.

"Å, hva jeg føler når jeg kommer til et slikt sted. Kan du tenke deg noe så fredfylt og noe så vakkert. Tenk hvor mye vi har mistet med den gamle kulturen som vi aldri får tilbake," står det i gjesteboken på Kvåho. Det er ikke bare naturen, men også fortidens kultur som gir tanker om vår egen tids negative sider. Kanskje ønsker vi å leve oss inn i fortidens liv for å se om vi virkelig har vunnet noe, eller om prisen vi betaler for det moderne livet, er for høy? Både drømmen om et liv i naturen og tidligere tiders harmoni kan lett kritiseres som romantisk flukt og nostalgi. Men den kan også gi kritisk distanse til vår tid. (IGK,1994).

I en artikkel i DNTs årbok tre år senere utdyper hun sine funn og refleksjoner om temaet. Hun peker på at kulturminner, sporene etter fortidens mennesker, har en styrke som formidler av historie fordi kulturminnene gir mulighet til å komme fortiden nær. En måte nærhet til historien oppnås på, er å bruke den til å si noe om dagen i dag. I møte med

“Om naturen sies det at den er vårt “opprinnelige hjem”, det miljøet mennesket er utviklet i. For hjemme er det mange som føler seg når man kommer til Sem, stedet som jo opprinnelig het Seheimr – heimen ved sjøen.”

(Bruker av tilbudene ved NaKuHel senteret, Asker.)

gamle bygninger og det arbeidet som våre forfedre har lagt ned, får turgåere et perspektiv på sitt eget liv. For mange er det kvalitetene ved det gamle som er viktigst. Fortidens liv oppfattes som mer naturlig og mer harmonisk. Visst var det slit og strev, men folk hadde bedre tid til hverandre, og de tok bedre vare på jordens ressurser. En annen måte å betrakte kontrasten på, er at sporene etter fortidens slit og arbeid minner oss på hvor materielt godt vi har det i dag. Etter en tur ute i naturen med besøk i et primitivt, forfallent hus blir det ekstra godt å komme hjem til en varm dusj og moderne hjelpemidler. Historien forteller oss mer om våre liv enn om fortiden. I begge tilfeller bidrar historien til å skape en pause og avstand fra det moderne livet.

Å gå på en gammel sti er å gå i noens fotspor. Vi går gjennom landskapet på samme måte som de som en gang gikk opp stien. Kanskje ble de slitne i de samme bakkene, drakk av de samme bekkene, stoppet og trakk pusten på de samme bakketoppene. Kanskje sto de som oss og nøt utsikten et øyeblikk før de gikk videre. Å gå de samme veiene gjør at vi deler en felles opplevelse med dem. *Tid og kronologi* skaper avstand, både fordi det gjør det vanskelig å huske og fordi det blir understreket at det er lenge siden. *Stedet* derimot skaper nærhet; det var her det skjedde, samme sted som jeg er nå. (IGK, “Fjell og Vidde” 8-1997).

Ut fra Klepps informantmateriale er det to måter friluftslivet virker som rekreasjon. Det gir nytt overskudd fordi det gir avstand til det daglige, og (eller) ved å være positivt i seg selv. “Den friske luften og følelsen av å komme litt unna det daglige maset”. “Det er noe med den der roen og freden, det gir så mye krefter til å fortsette i hverdagen”. Turgåerne forklarer hvordan hverdagen blir så langt borte når en går slik i naturen.

”Ja, en blir jo gærn av å bo i byen da. Du bruker så mye energi på å holde deg frisk både mentalt og fysisk, at du blir vant til å værre gærn da i forhold til hva vi egentlig er skapt til da. “Vi er skapt til å være ute i naturen i fred og fordragelighet. Derfor er den lengten der etter å komme ut og få stabilisert og roa hele nervesystemet og alt sammen.”(Ukj. informant.)

Friluftslivet gir vandrerne en følelse av å komme bort og det gir en indre ro. Det er noe ved friluftslivet som gir det effektive, moderne mennesket mulighet til å tre ut av tiden. På den måten svarer friluftslivet godt til målet med fritid, nemlig rekreasjon fra og kontrast til det moderne arbeidslivet. Friluftslivet fyller nå flere funksjoner som det religiøse området før fylte, både som en kontrast til hverdagen, og i mulighetene det gir til å tre ut av tiden. Friluftsliv er å komme bort – i tillegg er det å komme til noe. Naturen og kulturminnene gir nye sanseinntrykk og tanker.

Opplevelsen av naturen og opplevelsen av fortiden i landskapet har flere paralleller. Turgåerne beskriver hvordan begge opplevelsene gir dem ro og fred. Dagliglivet kommer effektivt på avstand. Dette gir hvile, og det muliggjør også at en ser sitt eget liv og tiden en lever i, klarere. Friluftslivet utgjør en kontrast til hverdagen. Både blant turgåere som bor på landet, og blant dem som bor i byen kommer negative holdninger til byen fram (se også kap.1). Friluftslivet bidrar til å oppveie de negative sidene ved å bo i by. Naturopplevelsen gjør at fortiden kommer nærmere fordi fortiden oppleves som mer naturlig enn vår egen tid. Friluftslivets gamle mål “det enkle liv i friluft” kan langt på vei sees som en parallell til den utbredte forestillingen blant turgåere om fortiden: “Et enkelt og slitsomt, men lykkelig liv i pakt med naturen.” Dagens turgåere opplever å dele noe med fortidens mennesker, det å bevege seg i det samme landskapet.



*"Ettersom jag är så mycket i naturen, har detta med naturupplevelser varit så starkt, så känner jag att kanske jag är född i fel århundrande. Så jag känner mig i släkt med de människorna som fanns förr."
(Ukj. informant.)*

Kulturlandskapets (verdi-)mangfold

Etnologen Ingunn Grimstad Klepp grupperer de ulike verdier det kulturhistoriske innholdet i landskapet representerer, i tre kategorier:

- 1) Kulturminner som kulisser eller ramme om aktivitet i nåtiden. (Kulturminnenes bruksverdi.)
- 2) Kulturminner som verdi i nåtiden. (Bevissthet om kulturminner som noe gammelt og verdifullt.)
- 3) Kulturminner som kritikk eller kommentar til nåtiden.
(En bevissthet om hva vi har vunnet og tapt gjennom moderniseringsprosessen.)

Kulturen disse minnene vitner om blir, i motsetning til vår nåværende, ansett som "naturlig" og underordnet naturen rundt. Kulturminnene gir dermed et incitament til kritisk tenking og refleksjon.

Friluftslivets vesentlige verdi ligger ikke i fysisk aktivitet eller kontemplasjon, ensomhet, naturopplevelse eller sosialt samvær, men i at en serie verdier realiseres samtidig. En kan si at det vesentlige med friluftslivet, er at det forsøker å bygge en bro over splittelsene i den moderne erfaring.

I sin doktorgrad (1998) trekker Klepp opp tre akser,

- Mellom arbeid og fritid
- Mellom natur og kultur
- Mellom nåtid og fortid.

Hennes studier viser at det turgåere først og fremst finner verdifullt, ligger i skjæringspunktene mellom disse. Det er der natur og kultur oppleves i et positivt spenningsforhold, og der arbeid og fritid, eller fortid og nåtid møtes, at verdier er konsentrert. Det samme gjelder også skjæringspunktet mellom aksene. Fascinasjonen over fortidige menneskers liv oppstår i skjæringen mellom fortid og nåtid, natur og kultur. Respekten og interessen for arbeidet oppstår i skjæringspunktet mellom arbeid og fritid, nåtid og fortid. Og i skjæringspunktet mellom natur og kultur, arbeid og fritid ligger det doble i kulturminnene som både produkter av fortidens menneskers arbeid og slit, og samtidig noe naturlig, en del av naturen. (IGK, Dr, art. Acta Humanoria 1995/1998).

Interessen for gamle stier synes bl.a. å bunne i at mennesker ønsker å komme nær fortiden, og særlig fortidens mennesker. IGK skisserer i artikkelen "Stier, fortidens fotefar" ("Turisme. Stedet i en bevegelig verden", Oslo 1999) fire måter å oppnå nærhet til fortiden på:

- 1) Gjennom å være på samme sted.
- 2) Gjennom felles aktivitet.
- 3) Gjennom respekten for arbeidet til fortidens mennesker.
- 4) Gjennom nostalgi.

I motsetning til "historie", er kulturminner noe som i høyeste grad kan tas på og tråkkes på. Ikke minst gjelder dette i friluftslivsområder der turgåere benytter eldre bygninger, fyrer i gamle ovner og overnatter på gamle brisker. Gamle vegger gir ly, brønner gir godt, rent vann og i rester av kjøkkenhager finnes urter og bær en kan piffe opp turprovianten med, påpeker hun.

En del av den verden et kulturminne har, er uavhengig av en bevissthet om det som nettopp kulturminne.

“Jeg har alltid vært glad i skogen og kan søke til det ensomme i sorg og glede. Jeg tror nok at skogen får meg til å føle melankoli.”

(Informant født 1932.)

Brukerne opplever objektet som verdifullt, men ofte ikke som et resultat av virksomheten til fortidens mennesker. På blomsterengene kan turgåere sitte og nyte lukter og lyder, der kan de raste og plukke blomster. Engene kan bringe fram barndomsminner og være steder for trivelig samvær. Dette forutsetter på ingen måte kjennskap til engenes alder eller at de er et resultat av menneskers virksomhet. Trolig er det bare de færreste som vet – eller tenker over – at markblomstene er kulturminner.

En annen type bruksverdi henger sammen med forståelsen av kulturminner som nettopp noe overlevert fra fortiden. Dette gir bruken en ny dimensjon. Å ta kulturminner i bruk gir en følelse av fellesskap med fortidens mennesker, at man har drukket av den samme brønnen, nytt den samme utsikten, sittet i den samme solveggen – og ikke minst – sovet i samme seng.

De felles aktivitetene gjør at man oppfatter opplevelsene av kulturminner som ekte eller autentiske.

I en nostalgisk historieforståelse relateres fortiden direkte til eget liv og samtiden. Fortid og nåtid blir sammenliknet, og fortiden blir det tapte paradiset der menneskene slet hardt, men tok vare på hverandre. Mange forsøker å sette seg inn i hvordan det ville vært for dem å leve fortidens menneskers liv. Dermed blir fortiden noe som kan lære folk ett og annet om dagen i dag og det samfunnet vi lever i. Å ha et nostalgisk forhold til fortiden forhindrer en ikke i å være svært interessert i at historien framstilles “korrekt”.

Stier danner og opprettholder sosiale kontakter. Stier knytter mennesker på ulike steder sammen – i denne forbindelsen også mennesker fra ulike tider. På samme måte som vennskap kan svinne hen ved manglende aktivitet, forsvinner også stiene når ingen går dem lengre. Turgåere viser respekt for nedlagt arbeid, og

for de materielle rammene for tidligere menneskers liv. Å gå de gamle stiene blir dermed oppfattet som moralsk riktig, fordi det bidrar til å holde dem i hevd. Ved å gå de gamle stiene som fortidens mennesker, skaper dagens turgåere dessuten det samme rommet som fortidens befolkning også har skapt. Forståelsen av stedene blir en fortelling der det romlige er vevet inn. Vandrerne vil dermed dele en rikere erfaring ved det å ha vært de samme stedene. (IGK, Oslo 1999.)

Klepps undersøkelser av friluftsliv i skog og statistiske undersøkelser, konkluderer med at turgåere foretrekker stier, helst gamle og velbrukte. Interessen for historiske stier synes også stigende (jfr. pilegrimsleder, kongeveier o.likn. i Norden; “På vei”, NMR-rapport 1999:11, *red. anm.*) (IGK, “Tid for skog”, Norsk Skogbruksmuseum, 2000).

Et viktig aspekt ved interessen for stier som kulturminner er at de åpner for bruk. Det er spesielt verdifullt at denne bruken har størst mulig grad av likhet med bruken i “gamle dager”. Dagens turgåere går de samme stier som en gang var våre forfedres vei. Vi deler en viktig felles erfaring med dem gjennom den samme aktiviteten.

I motsetning til en del undersøkelser omkring naturkvaliteter ved miljøet, finnes det lite forskning omkring de verdiene kulturminner og kulturlandskap utgjør. Heller ikke på internasjonalt plan er det lett å oppspore undersøkelser av opplevelse av kulturlandskap, selv i kontrast til «naturlandskap». Dette er nå i ferd med å endre seg.

7 Helsefremmende miljøfaktorer

Muligheter og betingelser

En forutsetning for god helse er et sunt og helsefremmende miljø. *Negative miljøforhold* representerer en trussel for helsen, mens *positive miljøforhold* gir overskudd til å mestre hverdagens krav. Vi kan daglig bli utsatt for fysisk, kjemisk og biologisk påvirkning fra omgivelsene – direkte eller indirekte. Helsen påvirkes også av *livsstilen*; av stress, usunne matvaner, rusmisbruk og mangel på fysisk aktivitet. Slike faktorer kan medvirke til å fremkalle en rekke sykdommer og plager, bl.a. allergier, kreft, diabetes, overvekt, depresjon og andre alvorlige lidelser.

I det miljørettede helsearbeidet i Norden er oppmerksomheten ofte rettet mot de akutte og *negative, fysiske* miljøfaktorene; luft- og vann-forurensning, støy, avfall, miljøgifter og i stigende grad klimatiske utfordringer. Samtidig med arbeidet for å bekjempe de negative, fysiske miljøfaktorene, øker nå fokuset på å dyrke fram *de positive*. Det er faktorer som kan bidra til overskudd og sette oss i stand til å mestre hverdagen. Eksempler på dette er bl.a. estetikk og trygghet i våre omgivelser ("stedskvalitet"), bevaring av kulturminner og kulturmiljøer, stillhet/ro, naturkontakt og ikke minst *friluftsliv*.

Forskning på sammenhengene mellom de kvalitative sidene ved miljøet og helseforhold er ikke omfattende. Mye av kunnskapen er basert på erfaring og resultater fra enkeltstående utrednings- og forskningsprosjekter.

En offentlig utredning om styrking av folkehelsearbeidet i norske kommuner (NOU 1998:18 «Det er bruk for alle») slår fast at «...folkehelsearbeidet i større grad har vært orientert mot å fjerne risikofaktorer, enn å satse på den positive siden, nemlig å bygge opp ressursene i befolkningen». Videre heter det at

de positive sidene må vektlegges i langt større grad enn til nå, og at strategier for livsmestring i sunne lokalmiljøer vil være av størst betydning for den helsefremmende dimensjonen i folkehelsearbeidet.

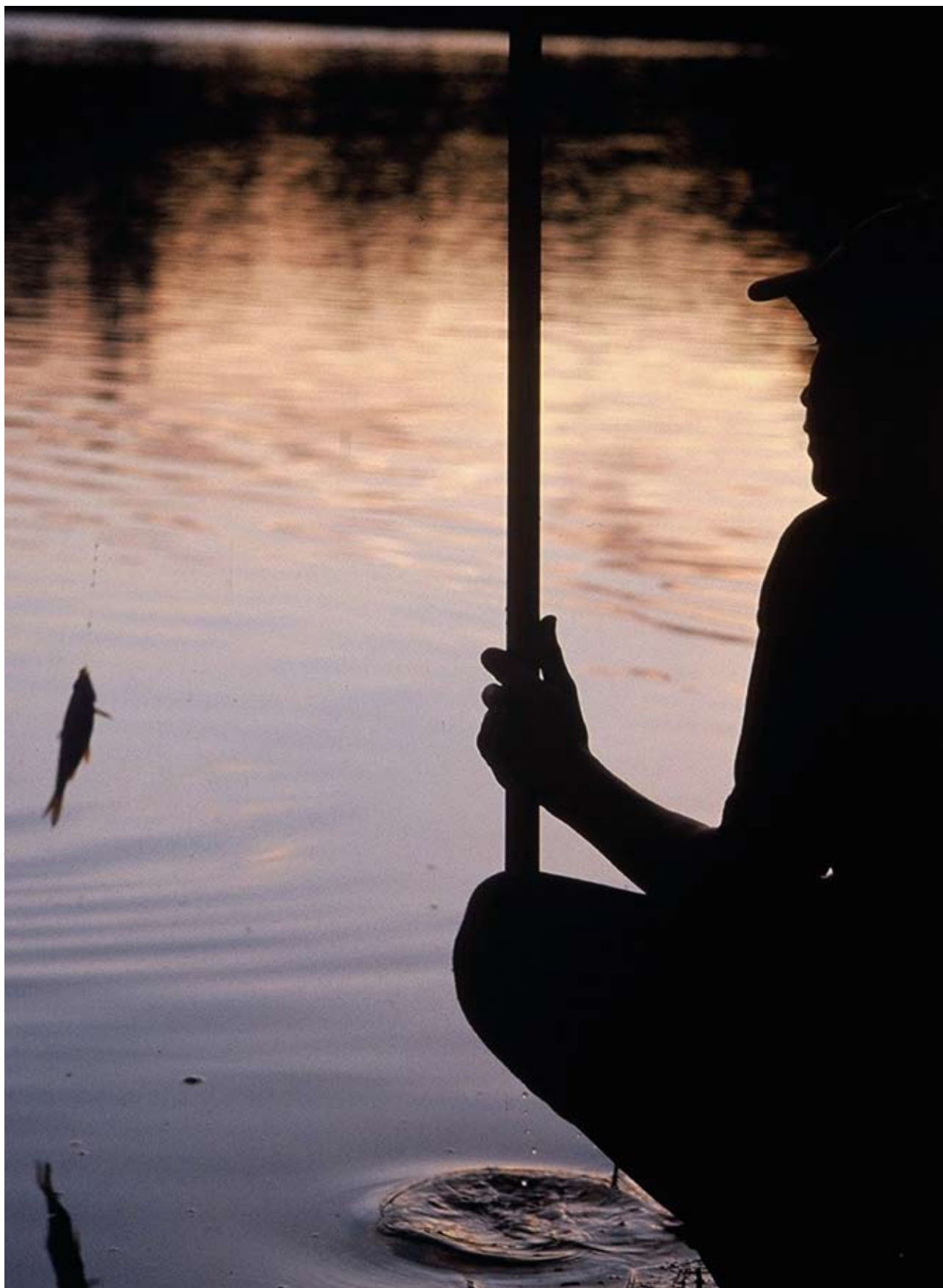
I den nordiske debatten om utfordringer i det forebyggende arbeidet erkjenner vi at helsearbeid ikke lenger er ensbetydende med kampen mot livstruende sykdommer – men en kamp mot uheldige trekk ved samfunnsutviklingen. I en rapport fra WHO i 1986 slås det fast at (med få unntak) kan sykdom i prinsippet forebygges ved å endre forhold som livsstil og miljø.

Professor Arne Næss presenterer i sin bok "Livsfilosofi – et personlig bidrag om følelser og fornuft" (Oslo, 1998) en formel for trivsel/lykke, som ser slik ut:

$$T = \frac{G^2}{L_1 + L_2}$$

T står for Trivselsnivå,
G står for Glede,
L1 for legemlig (fysisk) Lidelse og
L2 for sjelelig (psykisk) Lidelse.

Hensikten her er til enhver tid å sørge for at telleren er større enn nevneren slik at Trivselen blir høy. Telleren i denne brøken bør etter Næss' vurdering ha hovedfokus. Den kan du selv og dine sosiale, fysiske og kulturelle omgivelser bidra til å styrke. All Glede eller glød du kan fylle på her, opphøyes automatisk i andre potens. Nevneren derimot er helsevesenets primære fokus og innsatsen rettes inn på å redusere summen av Lidelser mest mulig.





Det er åpenbart at vi må ha større oppmerksomhet rundt det friske i hvert menneske. Økt fokus på det som bidrar til overskudd og håndtering av hverdagens utfordringer og muligheter – den naturlige og iboende livskraften hos hvert enkelt individ og i fellesskapene. Spørsmålet blir i så fall hvordan folk best mulig kan dyrke fram kraft og mestring i egne liv – være sine egne kraftverk? Enkeltindividet må håndtere livets og hverdagens krav, finne mening, søke livskvalitet og derved sunnhet.

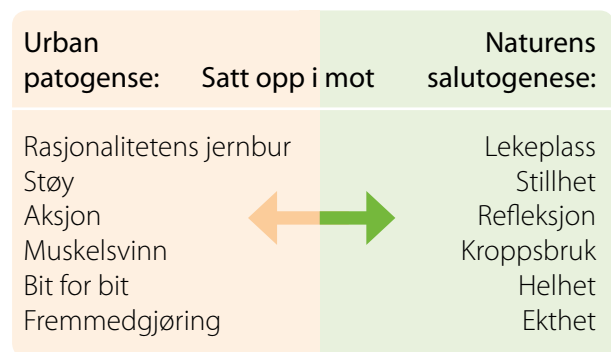
”Salutogene faktorer løfter oss og beriker oss, bygger oss opp og gjør oss mer robuste, for eksempel ved å styrke immunforsvaret. Den israelske sosiologen Aaron Antonovsky (1979) mente at vi i større grad må fokusere på salutogene forhold framfor å ensidig grave oss ned i de **patogene** faktorene. Vi ser at medikamenter har sin begrensning når det gjelder mentale lidelser. De fleste trenger noe i tillegg for å føle seg friske og sosialt velfungerende. Å gå på tur gir nesten alle en positiv opplevelse. Man gjør noe sammen med andre, alle er like, ingen spør hva du lider av.”

(Professor Gunnar Tellnes.)

Professor Per Fugelli kaller naturen for “vårt største helsehus” (2007). Hans hovedbudskap knytter seg til begrepene helhet og sammenheng (forstått som tilhørighet og identitet). Han søker mot å tydeliggjøre mennesket økologisk – tanken om at mennesket er natur, at livet i seg selv trekker oss tilbake til naturen, og at det gjelder å “blottlegge de neuroner som skaper forbindelseslinjene til naturen.” Ordet helse har rot i gammelnorsk «heil», som betyr hel. I alle de store helse- og sykdomssystemene i verden, bortsett fra

i vestlig biomedisin, er helhetsperspektivet dominerende. Mens folk vektlegger helhet, står medisinen i en reduksjonistisk tradisjon. Mens folk opplever sin helse i samspill med hele sin tilværelse som menneske, arbeider medisinen med deler, ett molekyl, ett organ, en livsstilfaktor, poengterer han. Fugelli hevder med referanse til studien “Helse på norsk” (se kap. 4) at våre helseerfaringer er sterkt forankret i naturen, og han trekker perspektivet videre til spørsmål om identitet og tilhørighet. Mye tyder på at folks erfaringer med helse som en helhetlig opplevelse, er tid- og stedløs.

Fugelli illustrerer forholdet mellom de patogene (sykeliggjørende) og salutogene (helsefremmende) faktorene i henholdsvis det urbane miljøet og i naturmiljøet som ytterpunkter slik:



Avslutningsvis advarer han mot å la naturen bli på resept. “Det er viktig at helsevesenet ikke også skal regulere vår naturkontakt. Et naivt forhold til naturen er viktig”, hevder han.

“Vi kan bli syke av det stygge og friske av det vakre.”

(P. Fugelli 2007)

To be(-long) or not to be(-long)

(Fugelli fritt etter Shakespeare)

Den samlede kvaliteten i våre daglige omgivelser har stor betydning for trivsel og helse. Det fysiske hverdagsmiljøet, slik det har utviklet seg gjennom tidene, utgjør en kontinuerlig påvirkning på oss alle. Det er avgjørende for våre levekår at de daglige omgivelsene, hverdagslandskapet, fungerer tilfredsstillende, og at det også har estetiske kvaliteter og god byggeskikk. Dette inngår i samlebegrepet «stedskvalitet» (se kap. 10) som også omfatter naturelementer i nærmiljø og tettstedssammenheng. Dette er et vesentlig aspekt ved det samlede landskapsarbeidet som ser den fysiske natur- og kulturarven i et helhetlig perspektiv.

Landskapet omkring oss inneholder også kulturminner og kulturmiljøer som er særlig viktige elementer. Ved siden av å medvirke til kulturell stedsforankring, stolthet og tilhørighetsfølelse, gir kulturmiljøet ofte et estetisk bidrag til omgivelsene.

En rekke begreper benyttes når betydningen av kulturminner og kulturmiljøer i dagens samfunn skal beskrives. Også i forbindelse med omtale av arkitektur, estetikk og vakre, velfungerende fysiske omgivelser er de samme begrepene i bruk. (Se også kap. 6).

- *Tilhørighet/forankring*: følelsen av å høre til i et menneskeskapt miljø med historisk dybde
- *Identitet*: gjenkjennelse over tid i et miljø med samhörighet menneske/miljø
- *Selvforståelse*: kunnskap om sammenhengen mellom egen person og oppvekstmiljøets bakgrunn og status som grunnlag for å forstå andre (toleranse)
- *Trygghet*: stabilitet/lav endringstakt og lett orienterbare og gjenkjennbare omgivelser.

Felles for disse begrepene er at de peker mot trivsel, trygghet, velvære og helse, og at det dessverre i liten grad finnes forskningsbasert kunnskap om dem.

Før vi går nærmere inn på temaene *tilhørighet og identitet* skal vi se litt nærmere på den positive miljøfaktoren *estetikk*. Victor Hugo slo fast allerede i 1842: “Interiøret er til for eieren - eksteriøret for oss alle”. Nyere forskning dokumenterer det flere av oss lenge har følt, nemlig at vår mentale tilstand påvirkes av kvaliteten på de ytre, fysiske omgivelser vi oppholder oss i.

Bomiljøer, arkitektur, design, estetikk og natur i nærmiljøet er blitt et påaktet forskningsområde for såvel miljøpsykologer som kunsthistorikere. Professor Jan Digerud ved Arkitektthøgskolen i Oslo sier det slik: «Det er på høy tid at estetikk blir tatt på alvor i Norge. Hvordan vi har det rundt oss har direkte innvirkning på folks velvære, og jeg er overbevist om at vår industrialiserte kultur går på helsa løs».

Kulturminner og kulturmiljø er viktige elementer i våre fysiske omgivelser. Ved siden av å medvirke til kulturell stedsforankring og følelse av stolthet, gir de også ofte et estetisk løft til miljøet. Kulturminner i aktiv bruk gir grunnlag for trivsel, identitet og kunnskapsbygging.

Det er store muligheter for kopling mellom helse, kulturminnevern og friluftsliv, bl.a. i tilknytning til utvikling av lokalsamfunnsstrategier og tilrettelegging for deltakelse og mestring. I et miljøperspektiv står friluftslivet i en særstilling, både som forebyggende og skadereparerende «medisin». Friluftsliv i kombinasjon med opplevelse av kulturminner har et stort potensial, spesielt med tanke på helsebot, trivsel, følelse av tilhørighet og som kilde for kreativitet i lokalsamfunnet. Mange av oss opplever at våre



referansepunkter i hverdagen endres; vårt barndoms landskap er ikke som før, frukthagene er fortettet med rekkehus, løkka er kanskje blitt parkeringsplass, og det som engang var en "100-meter-skog" er blitt et kjøpesenter.

I slike tider kan det gi en følelse av ro, harmoni og identitet når du oppdager at en styvet ask fra barndommen fortsatt står der like majestetisk og urokkelig som for 50 år siden. Eller at du kan plukke blåklommer og prestekrager med et barnebarn i den samme enga du selv plukket blomster like etter krigen. En eng – ryddet, gjødslet og slått av våre forfedre for flere hundre år siden og hvor husdyr siden har beitet - kun avbrutt av pest, nedgangstider og fraflytting. (Se også kap. 6).

Mestring – et utvalg anbefalinger

Den svenske arkeolog, lærer og lege Britt L. Theglander formulerer sin erkjennelse omtrent slik:

"Uoverensstemmelsen mellom kroppens behov og det miljø vi lever i, skaper problemer. Vi går på høye omdreininger hele tiden og produserer stresshormoner, som sliter på kroppen og på sikt kan lede til sykdom. Det er viktig å øve seg til å kople av - søk nisjer der du med jevne mellomrom kan kople av. Resepten på å håndtere vår tids strøm av inntrykk, informasjon og krav, er tid til refleksjon, avslapning og bevegelse. Den som ikke kan holde ut sitt eget selskap, har ikke noe fundament å stå på når de skal bygge relasjoner til andre. Naturen har en positiv innvirkning på våre stresshormoner og den har en helende effekt. Hormonelt påvirkes vi av naturen slik at stress-hormonene senkes. Både barn og voksne bør trene seg på å ta det rolig; roe seg ned, lære seg selv å kjenne, reflektere og "lande" noen ganger daglig." (Theglander, Sem, Asker 2007).

"Å fylle opp hverdagens krukke handler om pauser. På ett eller annet tidspunkt hver dag må du stoppe opp og spørre om du beveger deg i din egen rytme."

(Kilde ukjent.)

Legen Anders Smith i det norske Helsedirektoratet har formulert en sjekkliste for "det gode liv" (Aftenposten 2003):

- a) Slutt å røyke
- b) Gå en tur eller bruk kroppen på annen måte minst en halvtime pr. dag
- c) Spis minst ett måltid sammen med noen hver eneste dag
- d) Få deg en god latter minst en gang pr. dag
- e) Vær medlem i minst tre foreninger/lag
- f) Ha forventningsgleder, men ikke innfri alle på en gang
- g) Kjenn dine røtter
- h) Sørg for å bety noe for andre
- i) Når dagen er omme, må du fortsatt føle at du har overskudd til hverdagens mange krav.

Den norske professoren, samfunnsmedisineren og forskeren Peter F. Hjort har formulert fem råd (bud) om mestring av livet:

- 1) Håp og optimisme – tro at det går bra.
- 2) Selvbilde – tro at du er noe.
- 3) Sosialt nettverk – vær hyggelig og bry deg om andre.
- 4) Interesse, deltaking og engasjement – driv med noe.
- 5) Fysisk aktivitet – gå en tur hver dag.

“Gresset er grønt der hvor man er, hvis man bare husker å vanne det.”

(Den danske skuespilleren og psykologistudenten Masja Dessau.)

Teolog, forsker og tidligere rektor ved Norges Idretts-høgskole, Gunnar Breivik oppsummerer sine studier om et langt og godt liv slik: Sats på bevegelse og opplevelse! Han har intervjuet et utvalg mennesker som alle var passert 85 år og spurte dem bl.a. om hvordan de var blitt så gamle. To svar gikk igjen:

- 1) De hadde vært flinke til å bevege seg.
- 2) De hadde vært flinke til å le.

Norlings studier av eldres helse (2004) viser at mennesker som lever et aktivt liv med mye naturkontakt, holder seg friske langt opp i alder og opplever høy livskvalitet.

I Naturvårdsverkets publikasjon “Naturen som kraft-källa” presenteres tre muligheter og forutsetninger de mener kreves for at naturen skal kunne bevares og tas i bruk som kraftkilde i framtiden:

- 1) Den store gevinsten det ligger i å etablere en rela-sjon til naturen allerede fra barnsben av for senere i livet lettere å kunne mobilisere naturen som kraftkilde.
- 2) Behovet for tettstedsnær hverdagsnatur, men også behovet for natur som gir følelsen av mektighet og urørthet.
- 3) Mulighet for helsevesenet til å skrive ut natur-kontakt på resept, på samme måte som man i Sverige allerede kan skrive ut fysisk aktivitet på resept.

De positive kreftene

I 1998 holdt psykologen Martin Seligman, president i American Psychological Association, en bane-brytende tale for sine kolleger. Der oppfordret han til at en i større grad måtte prøve å forstå og bygge

opp menneskelig styrke – i tillegg til det tidligere fokuset på å reparere skader. Dette ble begynnelsen på en ny retning for forskningen; *positiv psykologi*. Her er fokuset nettopp å kartlegge og forstå de positive kreftene i mennesket, og hva slags innflytelse de har på liv og helse. Seligman viste særlig til Csikszentmihalyi som han karakteriserte som verdens ledende forsker på dette feltet. Professor Anne Inger Helmen Borge fra Psykologisk institutt ved UiO betegner dette som en betydelig modernisering – et stort hopp forover i psykologien som vitenskap. (Aftenposten-08).

Tradisjonelt har positive følelser hatt en temmelig liten plass i psykologien. Den ledende amerikanske læreboken “The Comprehensive Textbook of Psychiatry” har flere hundre linjer til hvert av begrepene *skam, skyld, redsel, sinne, hat og synd* og selvfølgelig flere tusen linjer om *angst og depresjon*, poengterer professor George Vaillant fra Harvard Medical School. Til sammenlikning finnes det kun fem linjer om *håp*, én linje om *glede* og ikke en eneste linje om *tillit, medfølelse, tilgivelse* eller *kjærighet*, tilføyer han.

”30 år tilbake var det ikke helt stuerent å forske på lykke”, sier Lisa Vivoll Straume ved psykologisk Institutt ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU) til Aftenposten (jan.-08). Hun jobber med en doktorgrad innenfor positiv psykologi og har fått betydelige medieoppmerksomhet i Norge. Det har vært forskningsmessig tradisjon å gjøre folk friske ved å ha fokus på de negative faktorene. Erkjennelsen om at det å fjerne negative faktorer ikke er det samme som å få mennesker til å fungere godt, har gradvis vokst fram de siste årene. Man må tilføre noe nytt, noe som virker i tillegg til fravær av negative faktorer, for at folk skal føle at de har et meningsfylt liv. Innen positiv psykologi spør



man derfor: Hva er det som gjør at noen mennesker klarer seg, ofte på tross av utfordringer og vanskeligheter?

Forskeren Chip Andersen ved Azusa Pacific University hadde i årevis undersøkt elever som falt ut av skolesystemet. Hensikten var å utvikle undervisningstilbud og studieteknikker som kunne hjelpe dem. Men, resultatene var begrenset. Andersen valgte så å snu fokuset 180 grader. Inspirert av tenkingen omkring positiv psykologi ville han prøve å forstå hva som kjennetegner optimale opplevelser. Ved å endre fokus så radikalt kunne han slå i hjel en hel del myter om hva som kjennetegner studenter som gjør det best i skolen. Det viste seg for eksempel at IQ var av begrenset betydning. Det eneste som var felles for toppkandidatene, var at de hadde evnen til å bygge livene sine på egne styrker og talenter. Mye tyder på at menneskelig styrke og optimisme kan læres. Dette kan få stor betydning både for samfunnet og enkeltmennesket.

Positive følelser som optimisme, håp, ærlighet og tilstedeværelse kan gjøre livet mer meningsfylt i øyeblikket, men disse følelsene ser også ut til å kunne forebygge mentale problemer, motvirke negative følelser og bygge opp evnen til å takle vonde opplevelser. Dette kan igjen øke motsandskraften mot fysiske sykdommer. Forskningen innen *positiv psykologi* peker mot at folk som er optimistiske eller fornøyd med livet i utgangspunktet, viser seg å gjøre det bedre på jobben, skolen og idrettsplassen. De blir sjeldnere deprimerte, får færre fysiske problemer og utvikler bedre forhold til sine medmennesker.

I en periode på 1930- og 1940-tallet ble alle som avla nonneløftet bedt om å skrive ned én side med informasjon om viktige hendelser i livet, religiøst engasjement og bakgrunn for ønsket om å gå i kloster. Forskere har i ettertid gått gjennom 180 slike beskrivelser. Det var stor forskjell på hvordan kvinnene beskrev livene sine. Noen brukte engasjerte, positive ord, mens andre manglet helt glød og hadde en sår undertone. Når en koplet beskrivelsene til nonnenes levealder, fikk man oppsiktsvekkende resultater: De hadde alle levd svært like liv i klosteret – både materielt og åndelig. Likevel viste det seg at de som hadde uttrykt positive følelser ved opptak, hadde en mye større sannsynlighet for å leve lenge. (Norling 2001).

Annette Bischoff (2007) minner om at det er mulig å nærme seg sider ved naturopplevelsen som overskrider det kroppslige, opplevelser som overskrider den rent fysiske bevegelse – det spirituelle, meditative og transcendentale. Hun tenker her på teoriene og perspektivene til Csikszentmihalyi (1983, 1991) m.fl. knyttet til *flowopplevelser, peak experiences* - optimale opplevelser. Med Csikszentmihalyi åpnes muligheten for å gripe den kroppslige erfarings overskridende elementer. Han er fenomenologisk i sin tilnærming. Flow og optimal opplevelse er uløselig forbundet med kroppen i handling og opplevelser av "selvet" karakterisert ved:

- 1) Sammensmeltning av handling og bevissthet
- 2) Sentrering av oppmerksomheten på et begrenset stimulusfelt
- 3) Fraværende selv-bevissthet
- 4) Følelse av kompetanse og kontroll
- 5) Utvetydige mål og øyeblikkelig feedback
- 6) Autotelisk natur (som har egenverdi, som er indre motivert og ikke trenger ytre mål eller belønning.) (Csikszentmihalyi 1983, 1988.)

“Målet med forebyggende helsearbeid er å dø så frisk som mulig så seint som mulig.”

(P. Fugelli 2007)

Momenter til en anbefaling

Ett av hovedmålene med den nordiske konferansen på Sem i Asker høsten 2007 var å generere bidrag til sluttrapporten – både fra innledere og deltakere. Dette er dokumentert i “Rapport fra nordisk konferanse om friluftsliv og psykisk helse”, Miljøverndepartementet og NaKuHel 2008. Faglige bidrag fra innleiderne er i det alt vesentlige tatt inn som elementer i del I av sluttrapporten: “Kunnskapsgrunnlaget – sammenhenger”.

Denne delen (del II) er i stor grad basert på innspill fra deltakerne framkommet i seks tematiske sesjoner under konferansens andre dag. Én av sesjonene hadde som oppgave å velge ut 10 sentrale momenter som kunne utgjøre grunnmuren i et nordisk manifest. Her er resultatet av det arbeidet:

- 1) Friluftsliv utgjør en del av en felles nordisk kultur, som verdsettes høyt av mennesker flest, men lavt politisk. Det er viktig å **fokusere på det opplevelsesorienterte tilbudet**, og hvordan dette kan gjøres på en bærekraftig måte.
- 2) **Tilgjengelighet**, både fysisk og mentalt. For å oppnå bedring, må en se på muligheter for å modernisere og effektivisere. Også en arena hvor sosiale ulikheter kan utjevnes.
- 3) **Prioritere barn og unge**, i et familieperspektiv, og hvor de ressursvake fanges opp.
- 4) Hvordan få folk til å bruke naturen? **Info og stimulering**.
- 5) Det er nødvendig med en **forskningsoversikt**. Hva vet vi, hva må undersøkes? Ønsker særlig fokus på opplevelsesdimensjonen, og at friluftsliv faktisk gir mening for folk!
- 6) **Møteplasser** mellom nettverk.
- 7) **Samfunnsøkonomiske aspekt**.
- 8) Kampanje kan være veien å gå. Ikke moraliserende, men **fokus på de positive verdiene** (a la bilbelte-kampanjen).

- 9) Sørg for **samarbeid med allierte sektorer**
- 10) **Kulturelt og sosialt fokus**. (Ensomhet viktig økende folkehelseproblem).

I de påfølgende kapitlene utdypes og drøftes flere av disse momentene mer inngående, dog i en annen rekkefølge og i redigert form.

8 Motivasjon, stimulering og medvirkning

Målgrupper og medspillere

I sitt innlegg på det første norske nettverksmøtet i Asker sommeren-06 presenterte Anette Myrvang hovedfunnene fra sitt mastergradsarbeid (Tromsø 2003). Videre skisserte hun sentrale utfordringer og muligheter sett fra hennes rolle som folkehelserådgiver i Troms fylke.

Blant *utfordringene* trakk hun fram følgende to av relevans for dette kapitlet:

- Fra å tenke bare målgrupper til å tenke medspillere
- Fra segregerte grupper til møte mellom grupper og generasjoner.

Blant *mulighetene* nevnte hun spesielt:

- At forebygging og helsefremming inkluderer alle – reparasjon de få
- Partnerskap frigjør ressurser og gir nye muligheter.

Diskusjonen om målgrupper, egnede pedagogiske tilnærminger og medvirkning er sentral i dette bildet og den må ha et brukerperspektiv. Å motivere mennesker til å utøve friluftsliv er et satsingsområde i friluftslivspolitikken i hele Norden, og det finnes betydelig kompetanse på dette feltet bl.a. innenfor friluftslivets mangfold av organisasjoner. Barn og unge går igjen som hovedmålgruppe og innsatsen rettes både mot skole, barnehage og familien på sin fritid.

Målet med friluftslivspolitikken er å fremme et friluftsliv for alle, i dagliglivet og på lag med naturen. Og når vi sier "alle" så mener vi det. Friluftslivet skal kunne utøves hver dag – og til alle årstider. Friluftslivet skal også være et tilbud til *alle* - uavhengig av etnisk opphav, om du har god eller svekket helse, om du har

en funksjonshemming og om du er gammel eller ung. Dette er en stor oppgave. I arbeidet med å introdusere friluftslivet overfor nye målgrupper er det helt avgjørende å gå i dialog med deres representanter, med foresatte og med fagfolk med kompetanse og ansvar. I denne tilnærmingen er, som Per Fugelli har uttrykt det (2007): "Ydmykhet og visdom – gode naboer."

I arbeidet med tilbud på dette feltet kan friluftslivet ha egne oppfatninger og forslag til avgrensning av målgrupper og egnede motiverings- og stimuleringsmetoder. Dette må imidlertid tas opp i dialog og utvikles videre sammen med brukerne og deres fagmiljøer.

Øyvind Sørbrøden presenterte et forslag til policyutvikling på området friluftsliv og psykisk helse på det første seminaret på Sem i Norge (2005). Her la han fram tanker om målgrupper, aktuelle arrangementer og markeringer, velegnede aktører, forskning og en plattform for det videre arbeidet. Forslagene fikk tilslutning fra den bredt sammensatte deltakergruppen.

En viktig innfallsvinkel for å oppnå resultater, etter hans vurdering, er å tenke målgrupper. For eksempel kan følgende inndeling være hensiktsmessig i forhold til ulike typer tiltak:

Målgruppe A:

Alle mennesker vil ha nytte og glede av friluftsliv for å sikre og styrke sin psykiske helse rent forebyggende. Sann sett er alle typer tiltak til fremme av det allmenne friluftsliv i Norden, svært verdifulle.

Målgruppe B:

Den kanskje viktigste målgruppe for det framtidige





arbeidet, er de som sliter med å unngå alvorlige psykiske lidelser, evt. tap av jobb, og de som strever med å komme tilbake i arbeid eller å gjenvinne sin psykiske helse. Disse kan både trenge en stimulans for å komme seg opp og ut, og de kan ønske å være i en så ordinær gruppe som mulig. De trenger tilrettelegging for egenmestring og for å aktivisere sine ressurser til selvheling. Denne gruppen trenger å møte likesinnede i en så normal setting som mulig. NaKuHel-senteret er et eksempel på en slik arena. Det samme er virksomheten til en del av frivillighetssentralene i Norge. Aktiviteter innenfor et trygt og inkluderende fellesskap ser ut til å ha positiv effekt for denne gruppen.

Målgruppe C:

Til denne gruppen hører de alvorlig psykisk syke som får sine tilbud fra helsevesenets institusjoner. Her er det viktig med dialog om virkninger av friluftslivstiltak i forhold til alle typer medikalisering og andre terapiformer. Også for denne gruppen er det viktig å kunne være med på tiltak utenfor institusjonshverdagen, i en så "normal" sammenheng som mulig.

Norling (2001) peker på at man i de svenske folkehelsestudiene har valgt å dele inn i to kategorier fokusgrupper i tråd med WHO's anbefalinger:

- 1) De 25% som har dårligst psykisk helse
- 2) De øvrige 75% med bedre psykisk helse.

Det kan synes som Sørbrødens gruppe A og B faller inn under WHO's kategori 2 og at C kan være sammenfallende med WHO's kategori 1. Det forebyggende arbeidet har sitt tyngdepunkt i A, det terapeutiske i C. Det er likevel ikke grunnlag for å gi noen skråsikre svar i denne rapporten på spørsmål om behovet for inndeling i målgrupper og/eller

en dreining over mot å tenke *medspillere*. Det må følges opp i dialog mellom de involverte gruppene og miljøene med tanke på å finne hensiktsmessige og omforente modeller.

Motivasjon og stimulering

A. Bischoff har formulert utfordringen sett fra pedagogens ståsted:

"For meg har hovedspørsmålene igjennom mange år vært – hva gjør naturen med oss og hvordan kan jeg som – lærer, pedagog, veileder, hjelper – bidra til å utløse de potensialene som ligger i naturmøtet i arbeidet med mennesker."

Thomas Bjørnå følger opp denne utfordringen i sin hovedfagsoppgave i friluftsliv (Bø, 2005).

Han mener vi er nødt til å finne den indre motivasjonen til å gjøre ting, ikke den ytre, skal vi komme tilbake til oss selv. Han vektlegger nødvendigheten av å legge til side alt som kan friste den enkelte deltaker til å være "flink" på denne måten. Dette innebærer *en nedtoning* av å være opptatt av:

- Å komme frem først (kanskje skulle fokuset på det i det hele tatt *å komme fram*, nedtones)
- Å ha mer kunnskaper enn andre
- Å være sterkere og mer utholdende enn andre
- Å ha bedre utstyr enn de andre
- Å tørre mer enn de andre.

Hvordan skal dette foregå i praksis, spør han, og svarer selv at han tror det innebærer til dels store utfordringer for den enkelte veileder. Han tar bl.a. for seg veilederens mer personlige evner, men her har vi valgt først og fremst å fokusere på hvordan han mener en kan legge opp en tur eller et opplegg etter prinsippene over:

“Ett ord gjelder: UT! Det betyr for meg å gå inn. I naturen. Der føler jeg at jeg er sammen med alt levende. Det samværet endrer en hvilken som helst spenning til en positiv!”

(Professor i filosofi og fjellklatrer Arne Næss' ett-ords grønne resept for dager med dårlige og negative følelser.)

- Turene bør ikke være for strabasiøse, verken i lengde eller høyde.
- Turene bør ikke kreve at en må gjøre bruk av annet enn vanlig turutstyr.
- Turene bør legges opp slik at de inviterer til samarbeid fremfor konkurranse.

Bjørnå utfordrer dessuten psykologer, leger, sosionomer og andre yrkesgrupper som arbeider med sammenhengen mellom kropp, psyke og miljø. Han mener de hittil i alt for liten grad har brukt potensialet i naturen til å behandle og forebygge. “Det som først og fremst synes å stå klart, er at det i naturen finnes et, for en stor del utnyttet, potensial når det gjelder å “behandle” de mennesker som sliter med de mer eller mindre tilsiktede konsekvensene av å leve i et postmoderne samfunn”, konstaterer han.

Den svenske professoren, legen, forfatteren Nils Uddenberg, vinner av “Natur og Kulturs” pris i 2004, har formulert utfordringen slik:

”Den beste måten å få mennesker til å utøve mer friluftsliv og fysisk aktivitet ute, er ikke å moralisere og bruke nytteargumenter, men isteden å spille på den naturlige, iboende lyst til å være ute som finnes i oss alle.”

Unni Aker i det norske Helsedirektoratet (Tromsø 2004) peker på at friluftsliv med fordel kan tas i bruk både rent forebyggende, i behandlingssammenheng og i rehabilitering. Videre minner hun om at mennesker med psykiske lidelser ofte er i dårligere fysisk form enn befolkningen for øvrig. Hun viser til Norlings dokumentasjon (2001) om friluftsliv som

- fysisk aktivitet
- inngang til sosialt fellesskap
- en del av en meningsfull hverdag
- kilde til glede
- livskvalitet.

Hun poengterer videre at friluftsliv:

- Kan legges til rette som aktiviteter uten prestasjonskrav
- Kan tilpasses alle
- Behøver ikke være kostbart
- Gir gode muligheter for sosial inkludering
- Gir naturopplevelser som egenverdi i tillegg til å kunne bruke kroppen aktivt.

Avslutningsvis stiller hun følgende krav til aktivitetene (se også SH.dirs. veileder, 2004):

- Inkluder deltakerne i planlegging og gjennomføring
- Sørg for sosialt kompetent leder
- Ha klare avtaler og forutsigbarhet
- Lag enkle, morsomme og trygge aktiviteter
- Legg vekt på lavterskeltilbud for å inkludere de mest inaktive
- Legg vekt på positive tilbakemeldinger, det å fremme motivasjon og sosial inkludering.

Norling (2004) dokumenterer at de naturbaserte aktivitetene hagestell, friluftsliv, camping, fiske, hytte- tur og dyrehold – ridning, har særskilt gode helseeffekter både fysisk, psykisk og sosialt. Videre viser han til at forskningen på feltet betoner både teoretisk og praktisk at subjektive faktorer som

- opplevelse av selvbestemmelse
- frihet
- egenkontroll
- indre motivasjon
- egenkompetanse

har stor og ofte avgjørende innflytelse på helseeffekter og prosesser som *bufring* og *coping*. Disse opplevelsene og tolkingene styrer øvrige effekter i kjedene som *sinnstemning* og de fysiologiske som bl.a. *immunforsvaret*.



Toril Moe (Sem 2005) oppsummerer rådende konklusjoner slik:

- 1) Avhengig av personalet og deres engasjement; glede og synlig interesse
- 2) Ressursorientert – lite sykdomsorientert.
- 3) En verdi at tilbudet er fritidstilbud og ikke et helse-tilbud
- 4) En kombinasjon av terapi og fritidstilbud

Veien til kortere helsekøer og bedre psykisk helse går gjennom friluftsliv, oppsummerer Moe.

Sentrale faktorer er:

Målretting, struktur, forutsigbarhet, stabilitet, kontinuitet, trygghet, mestring, engasjement, brukerorientert, sosialt, trivsel og humor, aktiv, ressursorientert og læring/kurs.

Motivasjonen må bygges opp omkring:

Informasjon, positivt helsepersonell, tilgjengelighet, læring/veiledning, ansvarliggjøring, fellesskap, aktiviteter i nærområdet – individuelle planer.

Suksess forutsetter:

- Aktivt og variert tilbud som fanger mange
- Individets interesse, vilje og evne til å ta vare på egen helse
- Samfunnets vilje til å satse på sunne og enkle valg, andre sektorer enn helse må med.

Et grunnleggende spørsmål er likevel hvem som skal yte tjenesten og hvor ressursene skal komme fra? Helse-, idretts-, miljø-, kunnskaps-sektoren eller NAV?. "Hvem har ressurser, kompetanse og kapasitet?" spør T. Moe.

Fra terapi til pedagogikk

Sjong (DN 1992) har i sin studie hatt som mål å se på de terapeutiske effektene av friluftsliv. Hun mener det er viktig å skille mellom:

- a) De terapeutiske effekter som enkeltindivider og deltakere i grupper får, mer som et tillegg ("secondary benefit") der det å være ute/drive med friluftsliv er *målet* (en fritidssysssel)
- b) De mer systematiske programmene som ved hjelp av nøye planlagte turer og aktiviteter, ved hjelp av kvalifiserte ledere og psykologer, samtaler og observasjoner har satt den *terapeutiske effekt som et mål* og der *friluftslivet er et middel*.

Martinsen (2007) viser til at pasientene rangerer fysisk aktivitet som viktigste terapeutiske element foran andre former. Videre trekker han fram følgende *nødvendige* rammebetingelser for fysisk aktivitet i psykiatrien:

- Ledelsen positiv
- En-to personer som brenner for saken
- Anerkjennelse av fysisk aktivitet som behandling, ikke fritidssysssel (klar anbefaling)
- Sette av tid på dagtid til aktivitet.

Nyttige rammebetingelser:

- Spesialutdannet personell
- Gode fasiliteter

Den danske Sunhedsstyrelsens prosjekt vedrørende implementering av fysisk aktivitet i hverdagen på fire psykiatriske modellavdelinger (2005/06) viste at:

- Et systematisk tilbud kan implementeres i ulike psykiatriske behandlingsmiljøer.
- Psykiatriske pasienter kan komme i bedre form under innleggelsen.
- Størstedelen av pasientene var motivert for videre aktivitet ved utskrivelse og opplevde mosjonen som en meningsfylt del av behandlingsforløpet.

“Fysisk aktivitet er en reise, ikke et mål. Den må fortsette resten av livet.”

(Dr. Kenneth Cooper.)

- De pårørende opplevde at fysisk aktivitet skapte glede og hjelper på behandlingen.
- Personalet har registrert at pasientene får mer selvtillit og blir mer aktive og sosiale.
- De ansatte støttet opp om prosjektet og satte pris på å være aktive sammen med pasientene.

Norling (2001) har sett nærmere på koplingen mellom naturbasert rekreasjon og psykoterapi og framhever følgende:

- Forbedring av informasjon og diagnostiske data. Terapeuten lever mer naturlig sammen med klient og pårørende.
- Terapimiljøet blir mindre krevende verbalt og emosjonelt. Inviterer til åpenhet.
- Gir raskere teambygging.
- Fremmer endring av holdnings- og reaksjonsmønstre, øker selvtillit, opplevd frihet og egen kontroll.
- Indre og ytre kompetanse forbedres raskere.
- Fremmer personlig ansvar og etisk bevissthet.
- Terapeutiske situasjoner gir mer virkelighetskontakt, raskere og tydeligere “feedback”.
- Flowfrekvensen hos klientene økes (60-70% av tiden), noe som i sin tur skaper positiv sinnstemning, kreativitet og minsker apati og angst.
- Fremmer enighet mellom ulike profesjoner om metodikk og perspektiv i behandlingen. Teoretiske ulikheter blir mindre framtrædende.

Valg av egnede rekreasjonsaktiviteter må skje med omsorg. Her følger noen ofte refererte råd:

- Individuell tilpasning til klientens motivasjon og interesse. Klienten må oppleve egenkontroll og kunne utnytte tidligere utviklet motivasjon og kompetanse.
- Konkurransen bør ikke inngå. Vekt på prosess – ikke resultat.

- Hele situasjonen må være avspent, morsom og ikke truende.
- Dypånding skal inngå så som ved svømming og sykling (aerobics).
- God organisering i tid og rom.
- Repetisjon og rytmiske moment bør inngå.
- Passe intensitet i 20 – 30 min. minst tre ganger i uken. Behov for individuell tilpasning.

Amerikanske forsøk viser at behandlingsintegrert sykegymnastikk fungerer bra i selve behandlingsfasen, men ikke før, utenfor og etter. Da er rekreasjonsbaserte aktiviteter mer effektive.

Den samlede forskningen bidrar til en forskyvning av teorier, metoder og perspektiv fra en biomedisinsk til en mer pedagogisk arbeidsmåte. Helsfremmende livsstil, optimal aktivering og stimulans, effektkjeder, indre motivasjon, egenkontroll, mening, individuell tilpasning, utdanning og kompetanse betones sterkt ettersom de alle er relatert til viktige positive effekter. Skal noen teori framheves i tillegg til teoriene om innlæring og motivasjon, så er det den moderne aktivitetsteorien (Norling 1999). Den fordrer et relativt høyt og kontinuerlig psykisk, fysisk og sosialt aktivitetsnivå, og beskytter mot understimulering og en generelt passiv livsstil.

Sosial evne synes grunnleggende for å få i gang kjeder med positive helseeffekter. En sammenfatning av litteraturen på dette temaet (Van Andel 1992) peker på at rekreasjonsaktiviteter så som utendørs overnattingsturer fungerer spesielt bra som sosial trening.

Arne Høgelid beskrev, på den nordiske konferansen i 2007, prosesser som synes å være vesentlige for utbyttet av terapien – så som betydningen av å ha en behandler som har fokus på å være med, være en del



av prosessen – vise at det faktisk fungerer. Dessuten understreket han betydningen av koplingen mellom trening, natur, naturopplevelse og samtaleterapi.

Andersson og Arnlund (2008) savner fokus på friluftsliv som anvendingsområde innenfor arbeidsteapeutisk *rehabilitering*. Der har man nettopp et klientsentrert fokus med et helhetssyn på mennesket der det fysiske og mentale spiller sammen. Innen dette faget er det vanlig å betone balansen mellom arbeid og fritid samt at man verdsetter fritidsaktiviteter ettersom de kan utgjøre en viktig arena for å hente seg inn igjen, for sosialt samspill og selvrealisering.

De viser også til at intervjuobjektene deres poengterer nødvendigheten av at et helhetsperspektiv på

mennesket er sentralt i friluftslivsrelaterte tiltak samt at man er lydhør, respekterende og tar utgangspunkt i og forsøker å ivareta individets ønskemål og interesser. Det er nødvendig å legge til grunn individets personlige forhold til natur og miljø. Man må søke seg fram til aktiviteter og områder som passer den enkelte og dermed kan gi de ønskede helseeffekter. Er ikke dette ivaretatt, kan effekten utebli, eller i verste fall virke mot sin hensikt. Fokus må være på det friske (Antonovsky), ikke det syke hos individet.

Skal tilbudet være terapeutisk- eller pedagogisk?, spør T. Moe og illustrerer forskjellene slik:

| Terapi | Pedagogisk arbeid |
|--|---|
| Pasient | Bruker |
| Lite ansvar | Mer ansvar |
| Ekspert | Veileder/konsulent |
| Gi råd | Dele råd og "lure knep" |
| Akutt | Stabilisering |
| Avhengig | Mindre avhengig |
| Forventning: "Gjør meg frisk!" | Forventning: "Jeg kan gjøre noe selv" |
| Uselvstendig | Mer selvstendig |
| Fokus på diagnoser og følelsesmessige problemer | Fokus på psykososial kontekst, ressurser, mestring, muligheter og endring av livsstil |
| Mest fokus på fortid | Mest fokus på framtid |
| Andre foreslår (overtaler) og tar avgjørelser | Tar mer avgjørelser selv |
| Kan ikke velge behandlingstilnærming og terapeut | Kan velge selv, - for eks kurs mm |
| Gir hjelp og løser problemer | Hjelper seg selv |

“I japansk skriftspråk er tegnet for visdom en kombinasjon av to tegn
- tegnet for menneske og tegnet for fjell.”

Modeller, prosjekter og anbefalinger

I det følgende presenteres et utvalg modeller og prosjekter som kan ha allmenn overføringsverdi på dette feltet i Norden. Det mangler dessverre eksempler fra Danmark og Finland, men det skyldes at vi gjennom prosjektet ikke har vært dyktige nok til å spore dem opp. De finnes med stor sannsynlighet. Til slutt i kapitlet er det tatt inn relevante momenter og anbefalinger fra en fersk engelsk studie omkring “økoterapi” og fra to av sesjonene under den nordiske konferansen (Sem 2007).

Friluftsliv på Recept, Sverige:

Dette er ett element innenfor rammen av FaR (Fysisk aktivitet på Recept) i Sverige. Svenskt Friluftsliv arbeider sammen med flertallet av sine medlemsorganisasjoner for å implementere begrepet og øke antallet utdannede FaR-ledere i disse. “Fysisk aktivitet på Recept” som metode er en konkret måte å arbeide forebyggende, der man effektivt når personer med en stillesittende livsstil.

Helse- og omsorgssektoren foreskriver FaR for å erstatte og supplere øvrig legemiddelbehandling både i forebyggende og behandlende hensikt. Tanken er at resepten skal ha en pedagogisk motiverende funksjon på pasienten for å stimulere til økt fysisk aktivitet. Disse pasientene skal om mulig sluses ut fra helse- og sykehusvesenet til friskvern/ idrettsbevegelsen/ friluftslivet. Med støtte fra alle disse partene skal pasienten forsøke å utvikle en mer aktiv livsstil. Den fysiske aktiviteten kan enten bygge på egenaktivitet, for eksempel i form av spaserturer, og/eller organiserte aktiviteter i regi av foreningslivet.

I en vurdering av den modellen som anvendes i Östergötalands län framgår at halvparten av dem som har fått FaR, opplever at deres symptom er blitt

reduisert. 70% av pasientene som følger opplegget er mer fysisk aktive etter 12 måneder. Modellen er nå fullt utbredt i dette länet. Svenskt Friluftsliv har hatt en egen prosjektleder (Lisa Bergström, se forordet) på dette feltet, og anser at FaR er en metode som i økt omfang bør tillempes i hele Sverige. De anser dessuten at tiden er moden for å gå ytterligere ett skritt og vurdere muligheten for å foreskrive *opphold i natur på Recept*. (Mer om dette på Svensk Friluftslivs hjemmesider, se vedlegg 2. Se også omtalen av Naturvårdsverkets publikasjon “Naturen som kraftkälla, omtalt i kap.4).

Hälsans Natur, Sverige:

Denne interesseorganisasjonen ble etablert i 2006 og har som formål å fremme og utvikle virksomheter der man anvender natur- og dyrekontaktens legende kraft. Målet er at kontakt med dyr og natur skal være et selvsagt innslag i forebyggende, legende og lærende virksomheter. Foreningen har to hovedområder: “grønska” og “selskapsdjur”.

Foreningen har sprunget ut av den økte interessen for “grønn rehabilitering” i Sverige fra 2003 og fram til i dag, og bygger på Sveriges landbruksuniversitets (SLUs) epokegjørende forskning og samarbeid med landbrukssektoren. (Mer om dette på Hälsans Naturs hjemmesider, se vedlegg 2.)

Gröna Trappan, Sverige:

Dette er et arbeidslivsinrettet rehabiliteringskonsept utviklet i samarbeid mellom Skogsstyrelsen og Arbeidslivsressurs. Rehabilitering i skogsmiljø kombineres med løsningsrettet vegledning. Teorier og forskning om det grønne miljøets påvirkning på helsen tillempes her fullt ut. Deltakerne er med på et opplegg over 10 uker med tre dager pr. uke bestående av kartleggingssamtaler, arbeid i skog, mark og med kultur, deltakelse i løsningsfokuserede arbeidsgrupper, vegledning og oppfølging med handlingsplan. Dette



konseptet er også nå tatt i bruk i østre deler av Norge. (Mer om dette på Skogsstyrelsens hjemmesider, se vedlegg 2.)

"Inn på tunet", Norge:

Inn på tunet – et tilbud på gårdsbruk for enkeltmennesker eller grupper ble innført som begrep og logo i 2001. Aktivitetene i tilbudet bygger på gårdens og bondens ressurser. Tilbudet er tilrettelagt i forhold til målgruppe/bruker. Dette kan være et utdanningstilbud knyttet til skolen eller aktivitets- og arbeidstreningstilbud gjennom helse- og omsorgstjenesten eller barnevernet.

Gårdsmiljøet åpner for mange muligheter ved utforming og tilrettelegging av det enkelte tilbud. Stell av dyr og planter, drift av skogen og pleie av kulturlandskapet og vedlikehold av maskiner og bygningsmasse utgjør aktivitetsgrunnlaget. Men det er også en rekke muligheter som ikke nødvendigvis har noe direkte med gårdsdriften å gjøre. Det kan være aktiviteter som snekring, husflid, baking og produksjon av ulike produkter som for eksempel tørkede urter.

Tilbudene kan være enkeltstående besøk, men oftest er det timebaserte dagtilbud som går gjennom hele året. Ved avlastnings-, helge- og ferietilbud er det lagt opp til overnatting på gården. Det er også gårder som har botilbud over tid.

Tilbudene baserer seg i hovedsak på et samarbeidsforhold mellom gårdbruker og kommune eller institusjoner. De fleste tilbud er knyttet til hjemkommunen, men det kan også være på tvers av kommunegrensene. Det er kommunen/ institusjoner som står som faglig ansvarlig, og kvalitetssikringen og øvrige rammer av tilbudet skal være regulert i en samarbeidsavtale. (Mer om dette på deres hjemmesider som er en kompetansedatabase og nettverkstjeneste opprettet som et nasjonalt knutepunkt for aktører eller interesserte på feltet. Se vedlegg 2.)

Treningskontakter, Norge:

Et treningsopplegg rettet mot ruspasienter er utviklet ved Førde sykehus. Suksessen med dette konseptet har ført til at flere fylker og institusjoner nå fatter interesse for opplegget. Gjennom de siste årene har Psykiatrisk klinikk ved Førde sentralsjukehus utdannet treningskontakter i samarbeid med idrettskretsen i fylket. I alt 350 har gjennomført kurset til nå, og treningskontaktene skal hjelpe til med fysisk aktivitet i etterkant av et institusjonsopphold. Dette er et nærmiljøarbeid der en bruker enkle tiltak for å hjelpe pasienter med spesielle lidelser. Tanken er å utvide opplegget fra rus/psykiatri til arbeidsledige, folk som er sykemeldte, på rehabilitering eller attføring til konseptet "Aktiv på dagtid", som er kjent bl.a. fra idretten i Osloområdet. (Mer om dette på deres hjemmesider, se vedlegg 2.)

"Ecotherapy – The green agenda for mental health", rapport fra MIND – National Association for Mental Health, UK (2007):

Økoterapi er en naturlig, tilgjengelig behandlingsform uten bieffekter, som har vist seg kostnadseffektiv og som høyner vårt mentale velbefinnende. Enten det er et program i hagestell under veiledning av en terapeut eller en enkel tur i parken, så har det å være fysisk aktiv utendørs vist seg å fremme vår mentale helse. Økoterapi må nå seriøst vurderes som et klinisk fullgodt supplement til eksisterende behandlingsformer, og kan spille en vital rolle i en pasients samlede behandlingsopplegg, hevder organisasjonen MIND. Videre pekes det på at den engelske regjeringens handlingsplan for bedre folkehelse har seks satsingsområder. Tre av dem omhandler økt fysisk aktivitet, forbedret psykisk helse og redusert overvekt/fedme. I følge MIND kan implementering av en grønn agenda innen helsepolitikken styrke arbeidet med alle disse tre.

“De som har følt hva livet blant tinderne er, eller kan være for et menneske, behøver ikke å læse om det, og de som aldri har følt det, vil sannsynligvis ikke forstå.”

(C.W. Rubenson.)

Anbefalingene bygger på to studier som MIND har fått utført i samarbeid med Essex universitet. Disse er publisert samlet i 2007. I den første ble en målgruppe involvert i grønne aktiviteter som ulike hagestellprosjekter, turgrupper, naturvernegrupper, joggegrupper og syklegrupper. Over 90% av deltakerne svarte at:

- kombinasjonen fysisk aktivitet og naturbruk hadde størst innflytelse på hvordan de følte seg
- det hadde hatt positiv innflytelse på deres psykiske helse (*føler meg mer vel, mer avslappet, bedre koordinasjon og selvfølelse, mer motivert, tilfreds, bedret livskvalitet* med mer.)
- det hadde hatt positiv innflytelse på deres fysiske helse (*føler meg i bedre form, mer forfrisket, lett til bens, i live, min kropp er mer løs og rask, sprek og rørlig*).

Den andre studien så på hvilken rolle miljøet spiller på effekten av fysisk aktivitet for psykisk velbefinnende. Målgruppen deltok i turaktiviteter i ulike, kontrastfylte omgivelser (naturpark og shoppingssenter) for å kartlegge innflytelsen på deres *selvtillit, depresjon og glede*.

Her svarte fra 71-90% at tur i det grønne fremmet alle disse tre kategoriene, mens 22-50% svarte at innendørs aktivitet forverret disse tre.

På denne bakgrunn fremmer MIND 10 anbefalinger:

- 1) Økoterapi må betraktes som en klinisk akseptert behandling for psykiske lidelser.
- 2) Kost- nytteeffektene av økoterapi må tas med i betraktning ved utarbeidelse av budsjetter innen helse- og sosialsektoren.
- 3) Allmennleger må vurdere å foreskrive grønne aktiviteter som alternativer for enhver pasient som gir til kjenne psykiske plager.
- 4) Tilgang til grønne områder må bli vurdert som en nøkkelfaktor i all helseplanlegging og omsorgsvurdering.
- 5) Henvisning til grønne omsorgsprosjekter – så som “grønne omsorgstilbud i landbruket” må inkorporeres i helse- og sosialomsorgssystemene.
- 6) Ulikhet i tilgang på grønne områder bør nedfelles som et menneskeretts-, sosialretts- og diskrimineringssspørsmål.
- 7) Alle helse-, sosial- og kriminalomsorgsinstitusjoner bør anmodes om å sikre adgang til grønne områder.
- 8) Design for psykisk velbefinnende må bli betraktet som anerkjent praksis i arkitektur og by- og tettstedsplanlegging.
- 9) Fordelene med grønn aktivitet bør promoteres i folkehelsekampanjer med særlig fokus på de yngre.
- 10) Økoterapi prosjekter bør evalueres for å samle dokumentasjon og fortsette å bygge en dekkende base med bevismateriale.

Under den nordiske konferansen i Asker i september -07 ble det holdt en egen sesjon som så særskilt på temaet “Mangfold i tilbudene – brukerperspektivet”. Sesjonen ble ledet av Toril Moe, ved Aker Universitetssykehus. Her følger hovedmomentene fra sesjonens drøftinger:

- Dørstokkmila er høyere for disse gruppene
- Tilgjengelighet/nærhet til det grønne er svært viktig.
- Transport (økonomi + bemanning) kan være barrierer for å komme ut.
- Bruk av hest er etterspurt, men dyrt.
- Norges Idrettsforbund og det norske kulturdepartementet satser på hest som tilbud på dette feltet framover.
- Golf er også et tilbud i vekst blant brukere (kfr. Asker kommune).
- Frivillige organisasjoner må bli flinkere til å utvikle billige og enkle tilbud.
- Kolonihager, grønnsakshager og bålplasser er etterspurt.



- Viktig med faglig, troverdig dokumentasjon. Hvem tar ansvar for dette?
- Hvordan måle og formidle glede, opplevelse, et glimt av livskvalitet og håp i blikket? (Kfr. Bente Berget, UMB og Thomas Bjørnå, HiT-Bø).
- Få fram tilbakemeldinger og ønsker fra brukere.
- Fellesskap og sosial kontakt er vesentlig for denne gruppen.
- Mestring og økt selvfølelse kan oppnås gjennom tilrettelagte opplegg i naturen.
- Varierte og tilpassede tilbud, - ut fra årstidene, er avgjørende for mangfoldet og brukerperspektivet.

Under den nordiske konferansen i Asker i september-07 ble det også holdt en egen sesjon som så særskilt på temaet "Friskvern og fysisk aktivitet på resept". Sesjonen ble ledet av Frøydis Lislevatn, ved Frisklivssentralen i Modum. Her følger hovedmomentene fra sesjonens drøftinger:

Frøydis Lislevatn innledet om arbeidet som utføres ved Frisklivssentralen i Modum:

- Forankret i kommunehelsetjenesten
- Koordinert i et interkommunalt prosjekt
- Etablering av møteplass for frivillige organisasjoner: I Modum har de et hus som kalles "Trivsels huset"
- Prosjektet er økonomisk gunstig for kommunene fordi treningslokalet er gratis: Naturen
- Henvisningsordning fra psykiatrien, bedriftshelsetjenesten, leger, psykiatrisk poliklinikk, NAV, fysioterapeuter og rehabiliteringssenter.
- Bygger på tverrfaglig samarbeid: Fysioterapi, lege, psykiatri, rehabilitering, m.fl.
- Skaper nettverk for brukerne
- Aktivitetene er gruppebasert
- Arbeidet med hver bruker innledes og avsluttes med helsesamtale, og om mulig en gang også underveis i perioden

- Det sendes rapport til fastlegen eller den som skrev ut resepten
- De bruker uteaktiviteter hele året
- Dette skal være fristed og gjøre overgangen til egne aktiviteter enklere.

Prioriterte tema:

- De grønne lungene i byene er viktig
- Bedre samarbeid mellom de forskjellige faggruppene i kommunene
- Aktivitetsterapi er ikke den eneste løsningen. I mange tilfeller er det nødvendig med medisinerings samtidig med aktivitetsterapi.
- Mangel på forskning på friluftsliv og naturens helseeffekter (Den reelle "naturmedisin")
- "Naturmedisin", er i tillegg til helsegevinsten økonomisk gunstig for samfunnet
- Økonomiske gevinster og maktbalanse i helse-sektoren, herunder legemiddelbransjens innflytelse.
- Å oppvurdere arbeidet med friluftslivsaktiviteter i forebyggende helsearbeid.

Hovedsynspunkter til plattformen:

- Viktig med mer forskning på friluftslivet, natur-opplevelse, naturkontakt og helseeffekt/gevinst.
- Hva er merverdien til friluftsliv sammenlignet med annen fysisk aktivitet?
- Viktig å dokumentere og formidle til helsevesenet.
- Behov for helsekoordinator i kommunene; kan være interkommunalt samarbeid.
- Viktig med helhets pedagogikk/helhetsperspektiv: at friluftslivet ikke kun er fysisk aktivitet, men også at de forskjellige friluftslivsaktivitetene kan brukes for å støtte livsstilendringer hos brukerne, gi psykologisk støtte og være kunnskapsformidlende med tanke på ernæring, livsstil og mestringsstrategier.

“Natur er det sterkeste antidepressiva. Uroa i kroppen forsvinner når jeg kan være fysisk aktiv i naturen.”

(A. Høgelid, 2007, Kårstad bruk og Gaular kommune.)

Skape møteplasser både på:

- Departementsnivå: Helse- og sosial, kultur og miljø
- Og på kommunalt nivå: mellom frivillige organisasjoner og kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.

“Det er viktig å få formidlet at helse ikke er noe man kjøper, men noe som man i utgangspunktet har og må jobbe for å beholde og forbedre».

(Professor G. Tellnes.)



9 Barn og unge

Introduksjon og “diagnose”

Naturvårdsverket i Sverige setter søkelyset på den store gevinsten det ligger i at barn får etablere en relasjon til naturen tidlig i livet. Dette nevnes som én av tre sentrale forutsetninger (Naturvårdsverket, Stockholm 2006) som kreves for at naturen skal kunne tas i bruk som kraftkilde. De anser det som mest sannsynlig at man tyr til naturen som friskvernressurs dersom man har en relasjon til den allerede fra barnsben av. Å oppsøke naturen blir å vende tilbake til noe som kjennes trygt og velkjent.

Naturvårdsverket viser til hypotesen om at barns friluftsliv kan lede til økt engasjement for miljøspørsmål og en bærekraftig livsstil senere i livet. Etter deres vurdering finnes det parallelle gevinster å hente for den enkeltes framtidige *helse*.

Britt-Louise Theglander (Sem 2007) stiller følgende “diagnose”:

”Mennesker har et naturlig behov for bevegelse, især barn som vokser. I dag stenger vi dem inne og maser om at de skal være i ro. Behovene går i stikk motsatt retning.

Utvikling og læring hos barn er minst like avhengig av biologiske forutsetninger som pedagogiske og psykologiske. Vi lærer med hele kroppen. Vi har teknikk som kan ta oss til månens bakside, men kroppen har vi ignorert. Den kropp som kan tilpasse seg det liv vi lever i dag, er ennå ikke utviklet.

Det er lite sosial aksept for *bare å være - og å gjøre ingenting*. Vi stenger barn inne. De bør ut i naturen mye oftere. De fleste barn liker å være ute, der finnes det større rom/areal og der finnes naturlig stimulerende miljø. Barn har fantasi, hvis man tillater dem å ha det. Naturen oppfordrer til fri lek. Naturen er klok – den utstyrrer barnet med behov for bevegelse – kroppen

roper på oss. Det er pedagogenes ansvar å gi mulighet til ettertanke.” (Theglander, Asker 2007).

Utemiljøet og lekens betydning

Barn er blant de grupper i befolkningen som bruker utearealene mest, og for dem har nærmiljøet særlig stor betydning. Flere studier i byer og tettsteder (St.meld. nr. 23 -2001/2002 “Bedre miljø i byer og tettsteder”) viser at barns aksjonsradius er meget begrenset og at uteaktiviteten foregår nær boligen. Særlig gjelder dette de mindre barna. De fleste 5-6-åringer oppholder seg mindre enn 100 meter fra egen inngangsdør. Helt opp til 8-årsalderen er barns aksjonsradius for det store flertall mindre enn 200 meter. Mer enn halvparten av 13-16-åringene oppholder seg under 300 meter fra boligen når de er ute i boligområdet.

Norling (2001) poengterer at leketeori er sentral i spørsmålet om barns helse. Utviklingen av indre motivasjon, repertoar av interesser og livsstil – for eksempel på det naturbaserte området – skjer i stor utstrekning allerede under lekeperioden og blir ofte livslang. Disse prosessene blir ekstremt viktige i lys av ny forskning som tyder på at tidlig utviklet, optimalt psykisk, sosialt og fysisk stimulerende livsstil på rekreasjonsområdet, er det mest helsefremmende vi har.

Mange studier viser at natur- og friluftsinteressen grunnlegges tidlig. Derfor er det velegnet å gi barn positive opplevelser allerede fra begynnelsen av. Undersøkelser fra det svenske prosjektet “Ur-och skur-dagis” der barna er mye ute og leker i et naturmiljø, viser at disse barna er mindre syke, utvikler bedre motorikk og dessuten er bedre til å løse konflikter enn barn fra tradisjonell førskole. Tilsvarende funn er gjort av bl.a. I. Fjørtoft (Notodden 2000).





Patrik Grahn (1997) har gjort sammenlikninger av hvordan barn oppfører seg og utvikles på førskoler med ulike typer utemiljø. Studiene viser store forskjeller. I "fattige", enkle miljøer uten grøntarealer, trær og busker, er barnas muligheter begrensede. De tilbringer mye tid på å vente på lekeapparater og det oppstår ofte konflikter. Det er vanskelig for barna å trekke seg unna, gå for seg selv og finne gjemmesteder. I førskolemiljøer der gården likner mer på et naturlig landskap med mye variasjon og innslag av grønt, blir barna mer avslappet. Det blir mindre konflikter. Barna kan avse mer tid til opplevelser, som å grave dypere og dypere i sandkassen. De får også mye mer allsidig motorisk trening. Sammenlikning viser at barn med tilgang til mangfoldige førskolearealer med mange muligheter til aktivitet, har bedre konsentrasjonsevne enn barn på førskoler uten slike lekemuligheter utendørs. Deres motoriske utvikling er også bedre. Urovekkende nok øker forskjellene med alderen. Andre studier har vist at fysisk aktivitet har en positiv effekt på lese- og skrivekunnskaper hos barn med svake motoriske ferdigheter.

Grahn forklarer de helsemessige forskjellene med den fysiske utformingen av arealene. Balansegangen mellom trygghet og utfordring er viktig, og området må ikke være for forutsigbart og kontrollert. Er det det, finner barna på farlige ting; sykler fort, kaster seg foran husker o. likn.

I publikasjonen "Friluftsliv og sundhed", Friluftsrådet 2003 finnes følgende sitat fra et intervju med den danske hjerneforskeren og neurobiologen N. I. Bech under tittelen *Vi lærer med kroppen*:

"Vi har kun adgang med bevidstheden til en lille del av vores viden. En meget stor del af al viden, vi har opsamlet, er kun tilgjengelig for os, når vi bruker kroppen til at nå den. Den kan ikke formuleres. Det er almindeligt kendt, at småbørn har godt af at erfare

verden med kroppen. De skal løbe rundt på bulet tærren og kravle og klatre".

Under den nordiske konferansen i Asker i september 2007 ble det holdt en egen sesjon som så særskilt på temaet "barn og unge – satsing i barnehage og skole". Sesjonen ble ledet av Fredrika Mårtensson fra SLU. Her følger hovedmomentene fra hennes innledning samt sesjonens anbefalinger:

- Utelekens nytte er bedret motorikk, bedre immunapparat, bedre konsentrasjon, mer lek og færre konflikter. Bevegelsesfrihet, selvstendighet og miljøkompetanse. (Grahn m.fl. 1997)
- Det er høyere miljøverdi i et lekeområde når vegetasjon og lekestrukturer er integrerte enn når disse er separerte. Det er målt opptil 20% flere steg pr. minutt hos barna i områder med høy miljøverdi.
- 80-96% av voksne menneskers miljøminner er fra steder utendørs, viser undersøkelser. De kan ha til dels detaljerte minner om plasser utendørs.
- Dersom de voksne har tillit til utemiljøet, organiserer de barnas aktivitet i mindre grad og gjør færre intervensjoner for eksempel ved konflikter.
- Argumenter for å ha et klart barneperspektiv på utemiljøene er betydningen for helse og utvikling, for stedenes attraktivitet og barnas rettigheter og innflytelse.

Berørte tema i diskusjonen

- Det må være et krav at det er avsatt naturområder ved skoler og barnehager.
- Barn må få lære seg "gamle" leketradisjoner.
- Det må være sikkert å bevege seg mellom barnas steder.
- Skolen skal utvikle HELE mennesket. Barna er i skolen dobbelt så lenge som tidligere. Hvilken funksjon skal skolen ha da?

“Stilla rår i skogen. Stilla er så stor som om jorda var kveldsvøvd barn og himlen ei vakande mor.”

(H. Børli)

- Det finnes forslag til normer på uteareal i skolen. De må realiseres.
- Nærmiljøet til skoler og barnehager må kunne benyttes.
- Det må være attraktive plasser der alle generasjoner føler seg trygge.
- Utearealer må legges til rette slik at alle lekealternativer er nært til hverandre.
- ”Sikkerhet” – Barn og foreldre må føle at det er sikkert for barn/ungdom å være i friluft.
- Helsetruende inneaktiviteter er farligere enn andre helsetruende aktiviteter.
- Aktiviteter på skoleveien. Sosial arena; tid til refleksjon og bearbeiding + fysisk aktivitet.
- En sikker skolevei kan gjerne være en sti i skogen utenfor boligområdet.
- Uterom gir mulighet til utvikling av identitet – barn må få ta plass.
- Elever må få være med i utviklingen av uterom.
- Det forutsettes at man har tillitvekkende møter med grunneiere.
- Foreldregenerasjonen må også læres opp til lek.
- Vi har et kollektivt ansvar – vi må prate med hverandre.
- Vi må lære å ta i bruk elementer som er i naturen.
- Regelen mellom barn og voksne i skogen kan være: “Du skal se meg – jeg skal se deg”
- Fokus på inspirerende utearealer for skoler/institusjoner, med vekt på ungenes behov for utvikling/aktivitet (både for forskoler / skole / barnehage med mer).
- Samling av normer/erfaringer og viten for sikkerhetsvurderinger.
- Innføre allemannsretten i DK.
- Funksjonsbestemt sammenholdt med estetikken.
- Forskjel på ytre rammer i by / land.
- Sikre barn rett til frie aktiviteter i uterommet hver dag.
- Sikre utearealer basert på naturens egen utfordring i alle boområder.
- Gi alle barn tilgang på 100-meter skogen.
- Jobbe for endring av syn på barns utvikling av ferdigheter. Vi må fjerne regler som lager kunstige begrensinger på barnets utfoldelse.
- Fri tilgang til skogsområder og andre naturområder.
- Fokus på hele oppvekstperioden (0-18 år)
- Utvikle barns ferdigheter i uterommet.
- Sikre barns egenaktivitet og bevegelsesfrihet i uterommet.
- Bygge lekekulturer / utekulturer igjen.

Hovedsynspunkter til plattformen:

Barn og unges rett til tilgang på aktiviteter i friluft gjennom hele oppveksten fra 0 – 18 år må lovfestes. Det krever at det settes klare mål og kvalitative normer for friområder i boligmiljøer og i alle allmenndannende institusjoner (fra barnehager til videregående skole). Dette må følges opp med både juridiske og økonomiske virkemidler. Regler som legger kunstige begrensninger på barns utfoldelse må fjernes. Ved oppføring av nye senter / boligområder / skoler og barnehager må det fokuseres på uteområder som inspirerer til lek og aktivitet. Dette vil bidra til utvikling av barns ferdigheter og inspirere alle generasjoner til å gjenreise leke- og utekulturen på nytt.

Prioriterte tema:

- Alle barn og unge (0-18 år) skal ha tilgang til aktiviteter i grønne lunger (naturen) hver dag.
- Mål for allmenndannende institusjoner (barnehager, SFO, grunnskole, videregående):
 - Å utnytte uterommets potensial i utvikling av hele mennesket; estetisk, sosialt og sensorisk.
 - Foreslå kvalitative og kvantitative normer. Utrede nødvendige virkemidler; juridiske, økonomiske med mer.

10 Helsefremmende områder sikring og tilrettelegging

Introduksjon

År 2007 betraktes som det første år da majoriteten av jordens befolkning bor i byer, og andelen forventes økt til 60% i 2030. Det er en situasjon som stiller nye krav både til byene og dets innbyggere. At langt de fleste mennesker i Norden bor i byer og tettsteder fører til at majoriteten av friluftslivet også må utøves i eller i ytterkant av byene. Det betyr at naturområder og ikke minst parkene, får større betydning i et helseperspektiv i framtiden.

Til sammenlikning kan professor i landskapsarkitektur ved det norske universitetet for miljø og biovitenskap, Anne-Karine Halvorsen Thoren (UMB 2006) dokumentere at 75% av Norges befolkning nå bor i byer og tettsteder. 12% av grøntarealene i norske byer og tettsteder har blitt nedbygget i perioden 1999-2004, en trend det nå er et miljøpolitisk mål å snu. Dette til tross for at det er relativt få nordmenn og de har mye natur å ta av.

Naturvårdsverket (2006) poengterer den særskilte betydningen av den tettstedsnære naturen. Denne kan også ha stor biologisk verdi, men spesielt viktig er det å fokusere på dens sosiale verdi. Den tettstedsnære naturen ligger nært til der menneskene befinner seg – i arbeids- og hverdagsliv – og benyttes derfor oftere enn områder som ligger lengre unna. I publikasjonen “Naturen som kraftkälla” presenteres, som tidligere nevnt, (kap. 4) tre muligheter og forutsetninger er sentrale for at naturen skal kunne bevares og tas i bruk som kraftkilde i framtiden. En av disse lyder: *Behovet for tettstedsnær hverdagsnatur, men også behovet for natur som gir følelsen av mektighet og urørthet.*

Stedskvalitet

Det er stort behov for gledesbringende, aktiviserende og inkluderende møteplasser – helst på tvers av generasjoner og etniske grenser. Disse kan være i natur, men også i kulturelle omgivelser. De fysiske rammene (stedskvaliteten) må imidlertid være gode, de må bl.a. være trygge, hensiktsmessige, tilgjengelig/nært, fritt for støy og forurensning og universelt utformet.

Med *stedskvalitet* forstår vi visuelle, funksjonelle og historiske forhold, samt symbolkvaliteter som omfatter både natur- og kulturaspekter, detaljer og helhet. Det vil si kvalitet i de enkelte elementer/detaljer og godt samspill mellom elementene, og mellom nytt og gammelt. I dette begrepet inngår både kulturmiljø og estetikk.

Det bidrar til god livskvalitet at det er et godt og balansert samspill mellom form og funksjon i omgivelsene, at endringstakten i miljøet oppfattes som akseptabel, og at den enkelte har mulighet til å delta i og påvirke utviklingen og utformingen av stedet.

Utgangspunktet er at et godt fysisk miljø bidrar til høy livskvalitet. Vi føler oss vel i gode omgivelser og føler ubehag når det er uoversiktlig og stygt omkring oss. Spesielt i boligområdene er gode miljømessige og sosiale forhold en vesentlig forutsetning for folks helse. Gode møteplasser er en viktig forutsetning for samvær og trivsel, og er dermed et viktig element i god fysisk planlegging, både av boligområder og andre steder der mennesker ferdes.





Den fysiske og estetiske dimensjonen i omgivelsene er sammensatt. Kvaliteten i et samlet miljø er avhengig av de enkelte natur- og kulturelementene, men særlig av *samspeillet* mellom de ulike elementene. Et fysisk og estetisk godt miljø oppfattes av de aller fleste som positivt, og bidrar derfor til å styrke livskvaliteten.

Vårt sted blir et uttrykk for hvem vi ønsker å være like mye som hvem vi er. Kulturminner og kulturmiljøer blir i denne sammenhengen særlig viktig. Våre gamle bygningsmiljøer speiler fortidens samfunn og idealer, og gir for dagens mennesker et repertoar av signaler som gir tilhørighet og trygghet ikke først og fremst til et geografisk avgrenset lokalmiljø, men til verdisymboler, og derigjennom et bilde av oss selv.

Gamle bygninger og hager speiler den tiden de ble bygd i. Dette gir oss og fremtidige generasjoner en åpning til å forstå historien og til stadig å trekke ny lærdom av den. Det gir barn muligheten til å oppleve seg selv som del av en kontinuitet, og har dessuten mange opplevelseskvaliteter som resultat av historiens avleiringer i nærmiljøet. Gammel bebyggelse øker slik sett den kollektive kunnskapen, og gir oss en forankring for vår tilværelse.

Fortidens minner i nærområdene; gamle veifar, tufter og dammer etter for lengst nedlagt næringsvirksomhet, gravfelt og kirkeruiner, gir forståelse av tidsdybden i våre omgivelser. Tidsdybden på *vårt sted* viser også tilbake til hva vi har vært, og gir næring til identitets- og stedsfølelsen. Derfor reageres det ofte lokalt når symbolbærende kulturminner i pressområder må vike plass. (FHI, Norge, 2008).

Grøntområdene; pusterom for sjelen - teorier og funn

Menneskeheten har oppstått i urskogene og på slettene. Ørene våre er ikke skapt for de skarpe lydene fra sirenene i byen eller pipene fra mobiltelefoner og kassaapparater. De er tilpasset lyden fra rovdyr som varsler fare og vindens uling som varsler værømslag. Øynene våre ble ikke utviklet for å skjelne mellom de forskjellige gråtonene i byen, men mellom de fine, gyllne grønne og dyprøde nyansene som signaliserer moden frukt og spirende blader. Og hjernen vår ble utviklet for å sette pris på disse sansene og gi en følelse av velbehag.

P. Grahns forskning bekrefter en tydelig sammenheng mellom menneskers tilgang til natur og deres velbefinnende:

- Jo mer tid man oppholder seg i grøntområder, desto mindre stresset opplever man å være.
- Oppholdstiden er også sterkt relatert til avstanden. Den som er nært et grøntområde, tilbringer mer tid der enn den som har lengre veg.

Dette bekreftes også av danske studier (se "Natur og grønne områder forebygger stress", KVL – Skov og landskab 2005).

Tilgjengelighet er ikke den eneste vesentlige faktoren. Grøntområdenes opplevde kvaliteter er også av betydning. Grahn har identifisert åtte slike basis-kvaliteter, opplevelsesverdier eller arketyperiske miljøer som mennesker søker etter i grøntområder:

- 1) **Fylt av ro.** Dette er et svært vesentlig, eksistensielt behov. Et stille sted der man kan lytte til lyd fra vindsus, vann, fugler og insekter. Følelse av andakt. En trygg plass der man slipper skrot, ugress, eller forstyrrende mennesker.

“Et sted er ikke et sted før et menneske har vært der, og et menneske er ikke et menneske før det har et sted.”

(Nordisk Råds litteraturprisvinner; Lars Saabye Christensen, “Halvbroren”, Cappelen Damm, 651 sider, 2001.)

- 2) **Uberørt.** Miljøer som ser ut til å være skapt ene og alene av naturen selv. Assosiasjoner til historie, folkeviser og legender som kan inspirere vår fantasi. Stifrie områder og mosegrodde steiner.
- 3) **Artsrikt.** Et mylder av arter, trær, blomster, fugler, sommerfugler. Ofte vann – gjerne i bevegelse. Edens hage.
- 4) **Romslig.** Tilstrekkelig stort til at man ikke ser enden. Uten grenser i området. Gode stier. Som å komme inn i en annen verden. Havstrand eller større skogsområde.
- 5) **Allment.** En plass der mennesker kan samles. Åpent og gressbevokst. Eng eller tun. Overblikk og kontroll over hva som skjer der. Det synes å ha vært behov for slike plasser til idrett, markeder, ting o. likn. til alle tider av historien.
- 6) **Privat.** En inngjerdet, trygg plass, der man kan være for seg selv og med sine nærmeste. Der barn kan bevege seg og leke trygt. Hytte/koeie eller kolonihage. Der man kan eksperimentere.
- 7) **Sosialt.** En møteplass for forlystelse, med mange avslappede og glade mennesker. Festlig ramme med blomster, lys, dans, musikk og mat.
- 8) **Kulturelt.** Inneholder symboler for vår tid, vårt verdisyn, religion, historie etc. Koplek til legender og myter og med fascinasjon for tidens gang.

En undersøkelse av forekomsten av disse åtte kvalitetene i tettstedenes grøntområder har vist at det faktisk finnes områder som dekker alle kriteriene. Disse områdene er høyt verdsett og mye brukt – det er som om de formår å møte menneskets behov uansett i hvilken sinnstilstand han eller hun befinner seg.

Omfattende planting av bytrær og etablering av nye parker og offentlige samlingssteder i Europas byer er resultater av en ny æra, til dels inspirert av ny forskning. Et stigende antall undersøkelser peker

nemlig på at steder med tette kroner av grønne blader filterer forurensningen i luften og fanger opp små skitt- og sotpartikler. Trær langs veier kan redusere mengden av luftbårne partikler fra bilenes eksos. Trær skygger også for solen og avkjøler de “varme øyene” som de harde asfalt- og betongflatene i byen skaper. Temperaturen på slike harde flater skjermet av skyggeskapende trær kan være opptil 20 grader C lavere enn på en eksponert veibit i stekende sol. Luften oppe i trekronene på et velvoksent tre kan også være 3-4 grader C kjøligere. (National Geographic, norsk utgave nr. 12-06).

Parker og hager er også livsviktige for den sosiale og psykiske tilstanden til mennesker. “Uten tilgang til gress og trær blir vi mennesker en annen type skapninger”, sier Frances Kuo ved University of Illinois. I de siste ti årene har hun og kollegene hennes undersøkt virkningene av grønne arealer på byboere. Mange av undersøkelsene deres har foregått i boligkomplekser i Chicago, der nakne betongområder avspeiler den gamle holdningen om at beplantning er en luksus som byen ikke har råd til.

En rekke undersøkelser fokuserte på beboerne i stor bebyggelse med 28 like høyhus. Noen av bygningene i dette området var omgitt av gress og trær, andre av betong og asfalt. Frances Kuo og kollegene hennes oppdaget at menneskene som bodde i bygningene nær de grønne områdene, hadde et sterkere samhold og de hadde lettere for å takle hverdagens stress og motgang. De var mindre aggressive og mindre voldelige, de klarte seg bedre når konsentrasjonsevnen deres ble testet, og de håndterte problemene sine mye mer effektivt.

De følte seg også tryggere – og med god grunn. Et av de mer oppsiktsvekkende resultatene som forskerne fant, snudde opp ned på den utbredte antakelsen



som går ut på at ubevokste områder er sikrere enn grønne. En undersøkelse av voldskriminalitet i et større boligkompleks viste at i og rundt bygninger nær beplantning (som ikke tok utsynet) skjedde det bare halvparten så mange forbrytelser som i områder uten grønt. Jo grønnere omgivelser, desto mindre person- og vinningskriminalitet, fastslår Kuo. Og det var heller ikke mye søppel og graffiti i områder med natur.

I den siste fasen av forskningen har teamet undersøkt 450 amerikanske barn i alderen 5-18 år og påvist at barn med konsentrasjonsvansker hadde færre symptomer når de oppholdt seg i områder med natur. Foreldrene rapporterte at barna ble flinkere til å konsentrere seg, gjøre ting ferdige og følge anvisninger når de hadde lekt i grønne omgivelser. Det gjaldt alle aldersgrupper og overalt i landet.

I vår moderne og travle tid er kontakt med naturen kanskje viktigere enn noen gang i byområdene. En storby med mange parker hjelper oss til å forbli fysisk friske og kjempe mot overvekt og sukkersyke. To nye, store undersøkelser av folk i sentrum av tett befolkede byer i Nederland og Japan, viser at folk i boligkvarter med lett tilgang til grønne områder hvor det er mulig å oppholde seg, hadde merkbart bedre helse og lavere dødsrater enn folk uten de mulighetene. Helseforskning tyder på at selv relativt passiv kontakt med naturen senker blodtrykket og virker angstdempende. (National Geographic, norsk utgave nr. 12-06).

Hvorfor har grønne planter innflytelse på vårt psykiske velvære?

Først og fremst skaper gress og trær et fint sted å møtes, leke og riste av oss det masete og hektiske bylivet til fordel for noe mer varig og levende. Forskerne gjetter også på at grønne områder kan

styrke den oppmerksomheten vi selv styrer – den formen for fokusering som er nødvendig for å jobbe eller studere, ignorere forstyrrelser og konsentrere seg om den oppgaven som ligger foran en. Det å styre oppmerksomheten blir omtrent som å styre en muskel med bevisstheten. Vi trener den i nesten alle aspekter av tilværelsen. Den dikterer hvor godt vi tenker og hvordan vi klarer oss i vanskelig situasjoner – om vi bøyer unna problemer eller tar tak i dem. Livet i byen med sin ubarmhjertige støy og trafikk, konflikter og krav gjør oss irritable og impulsive, påpeker Frances Kuo. Vi blir oppkvikket av å være i naturen fordi vi retter oppmerksomheten inn på det å slappe av. Og vi tillater oss selv å overgi oss til den formen for oppmerksomhet som ikke blir styrt av viljen; den uproblematiske og ofte behagelige registreringen av sansepåvirkninger fra omgivelsene.

Kuo har en teori om at mennesket i løpet av evolusjonen har blitt utvalgt etter hvordan det reagerte på naturens verden. “De av våre forfedre som uten videre hadde kontakt med naturen, hadde en fordel. Det var mer sannsynlig at de visste hvor man skulle finne bær og hvor dyrene holdt til”, sier hun. “Til syvende og sist var de bedre i stand til å overleve i et vanskelig miljø”.

- utfordringer

Politikere og byplanleggere er i ferd med å få øynene opp for dette budskapet. På en konferanse i 2003 vedtok amerikanske borgermestere en resolusjon om skogsdrift i byene. Resolusjonen skal styrke vern og nyplanting av trær og skog i bymiljøer. To år senere skrev 50 borgermestere fra forskjellige land under på en deklarasjon om grønne byer på FNs miljøvern dag i San Francisco. De vedtok å stikke ut en ny og dristig kurs for bymiljøet med initiativ som

“Enhver som lever et passivt liv uten fysisk aktivitet . . . selv om han spiser god mat og tar vare på seg selv etter de rette medisinske prinsipper – alle hans dager vil være smertefulle og hans styrke vil avta. Den mest gunstige av alle typer fysisk aktivitet er gymnastikk til det punkt at sjelen jubler.”

(Maimonides, jødisk filosof og livlege for sultanen i Egypt 1.200 e.Kr.)

kan redusere mengden avfall og forurensning og lette trafikkproblemene. Fra 2015 skal alle innbyggere ha tilgang til en offentlig park eller et åpent rekreasjonsområde innenfor 500 meter.

Den økte bevisstheten om behovet for grønne områder for befolkningens nærrekreasjon har de senere år ikke bare blitt et grunnleggende element i friluftslivspolitikken, men har samtidig fått konsekvenser for bymiljøpolitikken, folkehelsepolitikken og kulturpolitikken i Norden. Bystrukturer og bymiljøer som stimulerer til helsefremmende livsstil og ivaretar natur- og kulturmiljøet er i dag sentrale mål for by- og tettstedsutviklingen i de nordiske land. Dette følges opp med delmål bl.a. om økte muligheter for en fysisk aktiv livsstil, større trygghet, redusert støy, og ikke minst krav om en optimal grønnstruktur med forbindelser ut til større, omkringliggende naturområder. Dette er nødvendige strategier også i arbeidet for bedret psykisk helse i Norden.

Kap. 1 tar for seg fellestrekk ved friluftslivspolitikken i de nordiske land. Her går det bl.a. fram at friluftslivets behov for egnede arealer – både nært og fjernt – er grunnleggende premisser. Det samme gjelder tilrettelegging av disse og sist, men ikke minst rett til ferdsel og opphold (allemandsretten).

På midten av 80-tallet satte Nordisk Ministerråd for første gang fokus på verdien av de nære rekreasjonsarealer og deres betydning i byer og tettsteder i form av en egen studie. Prosjektgruppen fant det av avgjørende betydning å fremme den menneskelige trivsel i de nordiske byer, og at innsatsen omkring nærrekreasjon ble høyere prioritert. Som en konsekvens av dette arbeidet la gruppen fram 10 anbefalinger for Nordisk Ministerråd. (Miljørapport 1987:4) Over 20 år senere har nettopp denne dreiningen i fokus og de tilhørende anbefalingene enda

sterkere aktualitet – rent allment for friluftslivet i Norden, men ikke minst for det temaet denne prosjektrapporten tar for seg.

Følgende anbefalinger er fortsatt høyst aktuelle (sitat):

- 2) Staten udstyrer kommunerne med tilstrækkelige virkemidler til at gjennomføre forbedrede muligheter for nærrekreasjon. Det kan bl.a. ske ved at yde bykommunerne økonomisk støtte til erhvervelse og indretning af bynære arealer for nærrekreasjon.
- 3) De ansvarlige myndigheder i de enkelte lande udsteder en vejledning til de enkelte kommuner, som kan inspirere kommunerens planlæggere og politikere til at tage øget hensyn til befolkningens nærrekreative interesser.
- 5) De ansvarlige myndigheder i de enkelte lande må fortsatt stå vakt om allemandsretten, som en fundamental faktor for udøvelse af friluftsliv. For Danmarks vedkommende, som ikke har allemandsretten, må den fornødne adgang til at færdes i naturen til enhver tid sikres gennem lovgivningen.
- 6) Staten må udvikle et system, hvor man kan følge udviklingen i de nærrekreative friluftsmuligheder.
- 7) De enkelte kommuner må være opmærksom på, at der med respekt for naturverninteressene, dels sikres de nødvendige og bedst egnede land- og vandarealer til nærrekreasjon og allsidig friluftsliv, dels drager omsorg for, at disse er af god miljøkvalitet. Friluftslivet må ikke henvises til restarealer.
- 8) Man må i de enkelte kommuner i Norden være oppmerksom på at bevare naturen også af hensyn til friluftslivet, selv i de tette bysamfund.
- 9) Man må i de enkelte kommuner i Norden sikre, at de rekreative områder er let tilgjengelige for alle, så vel med offentlige transportmidler som



ad gang- og cykelstier. Man må være særlig opmærksom på at sikre let tilgængelighed for ældre, handicappede og familier med børn.

Terapiahager

Alnarps rehabiliteringshage ligger like utenfor Malmø. Den tilhører Sveriges landbruksuniversitet som siden 1980-tallet har drevet forskning på hvordan parker og natur påvirker livskvalitet og helse. Rehabiliteringsgården tar imot mennesker som er så alvorlig utbrente og deprimerte at de blant annet har store vanskeligheter med koordinasjon og kroppsbevissthet. Kurset går over 12 uker og 30 personer gjennomgår kurset hvert år. Terapien inngår i et forsknings- og utviklingsprosjekt finansiert av svenske landbruks-, helse og regionale myndigheter. Behandlingsteamet er flerfaglig sammensatt fra både "grønne" og "hvite" profesjoner.

Resultatene viser at aktiviteter i naturområder virker forebyggende mot stress. Mennesker i en slik tilstand har vist seg i første omgang å ha behov for følgende av Grahns faktorer (se foran i dette kapittel): *Romslig (4)*, *fylt av ro (1)* og *uberørt (2)*. Når man etter hvert føler seg litt bedre søker man kvalitetene *privat (6)* og *artsrik (3)*. Til sist vokser kravene *kulturelt (8)*, *sosialt (7)* og *allment (5)* fram.

Liselott Lindfors, gartner og ansatt i rehabiliteringshagen siden oppstarten i 2002, uttrykker det slik:

"Hit kommer mennesker som sier ja – når de i stedet burde sagt nei. Den typiske kursdeltaker er en velutdannet kvinne i 40-årene, gjerne med et yrke hvor hun utsettes for mye stress. Hun er ansvarsfull og positiv – ofte mellomleder - jobber gjerne i helsesektoren, utdanningssektoren eller næringslivet. Folk som er vant til stress er også vant til å bli stilt

krav til. Våre pasienter er gjerne slitne av det. Dermed kan steiner føles trygge, nettopp fordi de ikke stiller krav. Neste steg er å takle vekster, deretter dyr og til slutt mennesker. Ofte er det vanskeligst å takle dem som står oss aller nærmest", understreker Lindfors.

Hun utdyper videre om hva som stjeler tid:

"Direkte oppmerksomhet – for eksempel bilkjøring i byer og tettsteder – er med på å *stjele* energien vår. Når vi er ute i naturen, bruker vi den "spontane oppmerksomheten" – som *gir oss energi*. Lyder som fuglekvitter og vandråper kan gi oss energi. Mange har "fight-systemet" slått på hele tiden. Det er krevende. Her trenes man opp til å finne balansen mellom "fight" og "flight" – mellom å kjempe og å trekke seg unna. Og til å finne roen. Så enkelt er det", poengterer hun.

I Alnarp vender tre av fire tilbake til arbeidsmarkedet etter tre måneder i hagen kombinert med psykoterapi. Det finnes flere slike hager i Sverige, se omtale annet sted i rapporten.

Danskene har også begynt å ta i bruk terapiahager, bl.a. i Mariendal (Mariendals Grønne Værksted) og ved Beder. (Thoby og Torup). Danskene har støtte fra EUs sosialfond og sysler med tanken om å utvikle en modell med forebyggende profil som kan tilbys arbeidslivet.

Helsefremmende møteplasser

Under den nordiske konferansen i Asker i september -07 ble det holdt en egen sesjon som så særskilt på temaet "Helsefremmende fellesskap – offentlig eller frivillig ansvar – hvem gjør hva?" Sesjonen ble ledet av Harald Tronvik, generalsekretær i Friluftslivets fellesorganisasjon (FRIFO), daværende leder for det nordiske nettverket av friluftslivsorganisasjoner.

“Sorgen kommer ibland, då ger jag mig ut och när jag kommer hem igjen har jag det lättare. Det er bästa sättet. Den känns bättre när jag varit ute och kommer hem. Jag vet inte varför, men det bare är så.”

(Kvinna som nyligen blivit änka. Bor mycket isolerat i fjällvärlden.)

Gunnarsson pekte på det faktum at mer og mer av rehabiliteringstilbudene i Norge flyttes fra spesialsykehusene og til pasientenes hjemkommuner. Dette stiller større krav til kompetanse og kapasitet lokalt – ressurser som ofte ikke er tilstrekkelig utbygget. Det bør derfor drøftes om friluftslivets organisasjoner kan bistå eller få en rolle i denne oppfølgingen lokalt.

Hovedsynspunkter til plattformen:

- Fysisk tilrettelegging er det offentliges ansvar
- Drift kan være organisasjonenes ansvar
- Støtte til nordiske nettverk (mellom organisasjonene)
- Partnerskap (mellom det offentlige og organisasjonene)

Følgende temaer ble berørt /diskutert:

- Det offentlige har ansvar for det strukturelle/legge til rette, men organisasjonene skal skape aktivitet
- Frivillige organisasjoner har ansvar for å inkludere enkeltmennesker
- Møteplasser knyttet til lokalsamfunnet
- Kontaktpunkter på nordisk plan
- Lokalt fokus, men med sentral stimulering og motivering
- Helsefremmende arbeidsplasser
- Penger fra det offentlige gir ofte styring for handling/mål
- Universell utforming er viktig
- Organisasjonene må stå sammen/samhandle
- Det offentlige har god kompetanse på reparasjon, frivillige gode på å forebygge
- Viktig med likverdighet mellom det offentlige og organisasjonene – hvordan – partnerskap?
- Hvis det er ønskelig å trekke inn nye grupper er det behov for ekstra midler fra det offentlige
- Svensk - Nordisk utviklingsforum (Frivillige Norge)

Prioriterte tema:

- Lokale møteplasser
- Offentlig støtte til sentrale organisasjoner
- Informasjon om gode eksempler
- Rådgivning (veiledning) fra helsevesenet til organisasjonene
- Støtte til nordisk nettverk
- Partnerskap

Kompetanseoverføring - nettverk og utdanning

Utdanning på feltet - status og utfordringer

Norling (2001) peker på at den nye kunnskapen på dette feltet foreløpig er lite kjent, og at helsepersonell i Sverige savner utdanning og videreutdanning om rekreasjonssektorens metoder og effekter. For å skape interesse for de nye kunnskapene kreves vitenskapelig belegg for nytteeffektene. Forskning og praktisk virksomhet innen terapeutisk rekreasjon (TR) har blitt utviklet i Nord-Amerika og fått betydelig utbredelse. TR-spesialister inngår ofte i behandlingsteam. Utdanningen av TR-spesialister er 4-årig og tilbys på de fleste universiteter der.

Vik og Aaby (referanse ukjent) framhever i en artikkelserie ved Diakonhjemmets sosialskole i Norge, med grunnlag i bruk av friluftsliv i praktisk sosialarbeid med innsatte og ungdom fra psykiatrien i Oslo, tre mål:

- Å øke selvfølelsen hos brukerne
- Å fremme sosial læring
- Å stimulere kontakt og interaksjon

Friluftsliv blir vurdert som verdifullt i dette arbeidet og de oppfordrer *sosialarbeidernes utdanningsinstitusjoner* til å engasjere seg i denne tematikken *både i undervisning og forskning*.

Høsten 2005 startet en ettårig universitetsutdanning på området natur, helse og hage ved SLU i Alnarp. SLU gir også kortere kurs i fjernundervisning om hagetterapi. Fra og med høsten 2007 finnes i Alnarp en treårig utdanning som hagetтерапевt. Foruten den i Alnarp, finnes det større spesialoppbygde rehabiliteringshager i Umeå, Frösön Vassbo, Ockelbo og Hagaparken i Stockholm.

Under den nordiske konferansen i Asker i september 2007 ble det holdt en egen sesjon som så særskilt på

temaet "fora, nettverk og videreutdanning – hvordan lære av hverandre?". Sesjonen ble ledet av Toril Moe, ved Aker Universitetssykehus. Her følger hovedmomentene fra hennes innledning samt sesjonens anbefalinger:

Det er et generelt behov for å øke kunnskapen om betydningen av fysisk aktivitet for psykisk helse hos helsepersonell. Dette må koples opp til de kompetanse- og rekrutteringsmål som er besluttet innen det psykiske helsevernet i de nordiske landene. I Norge hjemler lov om spesialhelsetjenesten informasjon og tilbud om tilrettelagt fysisk aktivitet tilpasset den enkelte pasient. Videreutdanningstilbudene må bl.a. være tverrfaglig fundert, særskilt for behov innen spiseforstyrrelser. Det kan være lokale behov for kompetanseutvikling overfor støttekontakter, avlastere, frivillige og treningskontakter (se www.treningskontakt.no).

Aker universitetssykehus HF, klinikk for psykiatri og høgskolen i Hedmark er i gang med en videreutdanning for helsepersonell som tilrettelegger fysisk aktivitet som integrert behandling i psykisk helsevern. Utdanningen er et deltidsstudium over ett år som gir 30 studiepoeng (se www.aus.no/fysiskaktivitet).

- Andre muligheter for videreutdanning kan knyttes til idrettshøgskolene, høgskoleutdanninger som sykepleie, hjelpepleie, vernepleie, ergoterapi, fysioterapi og sosionomi.
- Spesialpedagoger, miljøterapeuter, leger/psykiatre, psykologer, idretts- eller friluftslivspedagoger, aktivitetører, omsorgsarbeidere, fritidsledere og ulike typer folkehelseutdanning bør også tilbys basis- eller videreutdanning innen dette feltet.
- Målrettede kursopplegg kan også utvikles og tilbys gjennom arbeidsmarkeds kurs, fjernundervisning, gjennom studieforbundene/voksen opp- læring, i regi av organisasjonene innenfor det





psykiske helsevernet og friluftslivet eller ved ulike stiftelser, sentraler og sentra for forebygging, læring og mestring.

- I de andre nordiske land finnes bl.a: Friskvårn (www.Fyss.se), Sundhetsstyrelsen (www.sst.dk/psykiatriogfysiskaktivitet), Dai (www.dai-sport.dk og www.motion-online).
Dessuten finnes det idrettslederkurs i Vejle for brukere av psykiatriske tjenester.
- "Opptappingsplanen for psykisk helse" – rommer den de utdanningstilbud som trengs for framtiden?
- Høgskolene i Telemark, Buskerud, Hedmark og Oslo + UMB har gode ansatser.
- Spesialisthelsetjenesteloven hjemler ansvar for tilrettelegging og undervisning av fysisk aktivitet for pasienter og brukere.
- Assistentene har ansvar for friminutter og turer, men dette krever mer faglig kompetanse.
- Mennesker med psykiske problemer har en særskilt evne til å kjenne på følelser. Det må ses på som en ressurs, men kan også være en utfordring.
- Når brukerne gir positive tilbakemeldinger på tiltak innen teamet, gir det status til de kolleger som står bak tiltaket. Ildsjelene i slike team trenger støtte og allierte for å bli anerkjent og få gjennomslag.
- Danmark har studietilbud som idrettslederassistent for fagpersonale - myntet på brukere. Kfr. det norske tilbudet "Inn på tunet". NAV er inne og finansierer – studieorganisasjonenes ressurser trekkes inn.
- Barnevernspedagogene har litt fysisk aktivitet og friluftsliv i sin utdanning.
- Aker universitetssykehus driver en videreutdanning for helsepersonell innen fysisk aktivitet og psykisk helse hvor friluftsliv også er et av fagområdene. (Se over.)
- Mange savner utdanningsmyndighetene som pådriver for nye kombinasjoner og utdanningsretninger.
- Forholdet mellom frivilligheten og det profesjonsbaserte tilbudet må drøftes og gås opp.
- Lærings- og mestringssentrene bør komme mer på banen når det gjelder info og undervisning i fysisk aktivitet og friluftsliv for pasienter og brukere.
- Viktig å:
 - Vite hvor man kan finne støtte og tips (Danmark og Sverige)
 - Få fram eksempler på "best practice" – nedenfra
 - Kople spisskompetansen med "grasrota"
 - Etablere fora og nettverk (kfr. "Inn på tunet")
 - Ikke å bli for ildsjelavhengige
 - Fange og spre motivasjon på egnet vis.
 - Få med brukerne i opplæring av ansatte.

“Matpakka spiste jeg ved det lille fjellvannet. Her hadde vi sittet mange ganger, men jeg kunne ikke huske det så vakkert. Jeg så speilbildet mitt i vannskorpa, iblant kom et lite vindpust, og da uroet bildet i vannet seg. Slik er jo livet, tenkte jeg. Iblant flyter det rolig og behagelig, iblant blir det krusninger i sjelen, i blant er det storm.”

(Eldre kvinne, Norge.)



Introduksjon

Naturens betydning som rekreasjonskilde for mennesker har de senere år fått økt fokus i samfunnet. De siste 20-30 årene har forskning både utenlands og i Sverige gitt et nytt og klarere bilde av hvordan mennesket påvirkes av å være i naturen. Den historiske kunnskap som har eksistert i tusenvis av år – og de hverdags erfaringer som mange privatpersoner har av at naturen kan bidra positivt ved håndtering av stress, smerte, kriser og mental avkopling – har etter hvert blitt belagt med vitenskapelige fakta. (Naturvårdsverket 2006.)

Temaet har imidlertid i mange år vært preget av, slik en av nestorene, Ingemar Norling fra Sahlgrenska Universitetssjukehuset vurderte det, “at forskning i Norden er mangelfull og interessen for den dominerende utenlandske forskningen er svakt utbredt”. Han gjør videre oppmerksom på at pågående forskning i USA av bl.a. Bender, Brennan og Verhoven virker svært lovende, men at forskning i Norden fortsatt savnes. Han er på den annen side kritisk til at det satses store beløp på ulike praktiske prosjekter som kun gir oss “anekdotisk evidens” og som har tendens til å dø ut når prosjektmidlene tar slutt.

Substansen i dette kapitlet bygger foruten på Norlings betraktninger (2001), i det alt vesentlige på synspunkter og anbefalinger presentert på:

- 1) Møtet med den norske miljøvernministeren på Sem i Asker høsten-05 (Se egen rapport på hjemmesidene.)
- 2) Det første nasjonale nettverksmøtet i Norge på Sem i Asker sommeren-06 (Se eget referat på hjemmesidene.)
- 3) Den nordiske forskersamlingen på Sem i Asker januar 2007 (Se eget referat på hjemmesidene.)

- 4) Den nordiske konferansen på Sem i Asker september-2007 - sesjonen om framtidig forskningsbehov. (Se referat gjengitt i konferanserapporten og på hjemmesidene.)
- 5) Høgskolen i Telemarks (HiTs) kunnskapsoversikt: “Friluftsliv og helse” (2007) kapitlet “Fremtidig forskningsbehov”. (Publikasjonen kan lastes ned her: <http://hdl.handle.net/2282/493>)

Forskning på feltet – typer og problemstillinger

Under det første nettverksmøtet i Norge, høsten 2005 (se rapport, Sem 2005) la professor Marit Sørensen ved Norges Idrettshøgskole fram en presentasjon av aktuelle problemstillinger for videre forskning på dette feltet. Hun skilte mellom tre typer eksisterende relevant forskning:

- a) *Forskning som tar utgangspunkt i friluftslivet selv, naturopplevelsen, friluftslivskulturen og utviklingen av denne.* I Norge ligger mesteparten av den akademiske aktiviteten innen fagområdet friluftsliv her. Dominerende faglige innfallsvinkler er filosofi, kulturstudier, sosiologi og antropologi.
- b) *Forskning som ser på betydningen av den fysiske aktiviteten som utøves i friluft for psykisk helse.* Denne har vært dominert av fysiologisk og medisinsk tenking. Det er imidlertid vanskelig å få entydige resultater i denne typen forskning, fordi man ser etter direkte årsakssammenhenger i svært sammensatte fenomener.
- c) *Evalueringer og effektmålinger av spesifikke opplegg ut fra pedagogiske og psykososiale mål.* (Hvordan motiveres folk for friluftsliv?) Denne typen er det lite av i Norge, mens det er et omfattende forskningsfelt rettet mot ulike terapeutiske metoder i bl.a. USA, Storbritannia og Australia.





Med henvisning til forskningen innenfor b) henleder Sørensen oppmerksomheten mot Norlings effektkjeder. Hun slutter seg til hans argumenter for en utvikling av forskningen mht. både teori, angrepsvinkler og metodikk, fra en statisk biomedisinsk til en mer pedagogisk/psykologisk arbeidsmåte. Det betyr at vi må forske mer på hva friluftslivet styrker og dyrker fram i oss av positive kjedelenker, poengterer hun. Avslutningsvis hevder hun at forskningen innen de to første kategoriene kan ha en del å lære fra den siste (c) typen forskning på temaet.

Sørensen retter oppmerksomheten mot tre hovedproblemstillinger det først og fremst bør jobbes videre med:

- 1) Mer forskning på hva friluftslivet styrker og dyrker fram i oss av positive kjedelenker, psykisk og sosialt
- 2) Mer forskning på hvordan vi formidler verdiene og motiverer til deltakelse i friluftsliv
- 3) Vi trenger innsats av en viss størrelsesorden, små enkeltbidrag blir ikke nok.

De viktigste forskningsbehovene - anbefalinger

Under den nordiske konferansen i Asker i september-2007 ble det holdt en egen sesjon som så særskilt på forskningsbehovet på dette feltet. Her følger sesjonens anbefalinger:

Oversikt over berørte tema:

- Behovet for dokumentasjon i helseinstitusjoner for å få det innlemmet som del av behandlingen, men det er også viktig å dokumentere effekter uavhengig av sykdom/diagnoser, altså i et mer *helsefremmende perspektiv*.
- Forskningen må være *tverrfaglig*. Det er flere nivåer å forske på – eksponering for natur, men

også læring av verdi av natur, sosialisering inn i friluftsliv. Det eksisterer forskning omkring aktive versus passive erfaringer med natur.

- Det ble hevdet at det trengs en god oversikt over *termer* som brukes og hva som foreligger av forskning innen de ulike faglige tilnærminger fra tidligere – også oversikt over *teorigrunnlag og instrumenter* som er benyttet.
- Det ble referert til tidligere forskningsprogram: “Miljøbetinget livskvalitet” (1993 – 1998).
- Det bør ses på *grenseoppganger mellom friluftsliv og kultur – jordbruk – dyr* m.h.t. helseeffekter – eks. nytt forskningsprogram: “Landskap i endring”. Vi trenger også å vite noe om hvor mye – hva som er tilstrekkelig eksponering for å oppnå helseeffekter.
- Definisjoner av friluftsliv ble diskutert. Det er flere, de må tilpasses formålet med forskningen – umulig å oppnå en felles definisjon som alle enes om.
- Det ble stilt spørsmål om det er meningsfylt å drive forskning på spesifikke diagnosegrupper. Det ble hevdet at man må bruke foreliggende viten og utprøvede teorier for å velge noe som er sannsynlig, ikke lete “i løse lufta”, da er sannsynligheten for å finne effekter/sammenhenger små. I forhold til spesifikke diagnoser må man teste ut teoribaserte sammenhenger og ideer som er utprøvd i andre kontekster med kontrollerte studier. Nye ideer bør prøves ut kvalitativt/deskriptivt for å se om det er vits i å gå videre.

Prioriterte tema:

1. Som basis for videre forskning bør det utarbeides en oversikt over foreliggende:
 - a) Termer som er i bruk – definisjoner
 - b) Anvendte og nyttige teoriplattformer
 - c) Aktuelle måleinstrumenter som er utprøvd
 - d) Oppnådde resultater - fra flere faglige tilnæringsvinkler (oversikt over disse også)

“Aldri har våren vært en så sterk opplevelse, både naturen og jeg fikk en ny vår. Fra uke til uke kunne jeg følge blomster, trær og fugler våkne til liv. I mai greide jeg min første 6-timers skogstur. Min bønn til alle som forvalter vår flotte norske natur: Bevar markagrensen rundt byene våre og la fjellet forbli et uberørt, stille sted ...”

(Middelaldrende kvinne behandlet for brystkreft, Norge.)

2. Forskningen på effekter av friluftsliv bør innebefatte:
 - a) Medisinsk baserte studier av effekt av friluftsliv på ulike diagnoser/symptomer
 - b) Helsefremmende tilnærminger – hvordan friluftsliv kan styrke ulike typer ressurser (fysisk, psykisk og sosialt) hos ulike typer mennesker
3. Vi trenger forskning på hvordan verdier ved friluftslivet formidles og læres. Samt hvilke betingelser som er viktige for at friluftslivets verdier spres/læres, f. eks. hvordan øke motivasjonen?

Hovedsynspunkter til plattformen:

Det trengs bedre dokumentasjon på friluftslivets effekter på psykisk helse, både i et helsefremmende og rehabiliterende perspektiv. Videre trengs det mer viten om betingelser for og hvordan friluftslivets verdier kan læres/læres bort. Interessen for og mulighetene for friluftsliv er gode i alle de nordiske landene. Det trengs å samle viten fra ulike fagperspektiver, og det trengs et større, samlendende forskningsprogram.

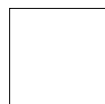
Bischoff understreker flere av disse punktene i sin avsluttende konferansekommmentar, (se rapporten s. 75) og i HiTs publikasjon (se pkt. 5. i innledningen til dette kap.):

Ett viktig poeng som ble meget tydelig i løpet av konferansen, var at det finnes et behov for en helhetlig forskningsinnsats, og med det menes forskning som anvender ulike fagtradisjoner, ulike vitenskaps-teoretiske og metodiske tilnærminger og ulike perspektiv for å belyse samme spørsmål. Ingen av fagtradisjonene eller vitenskapene er dekkende, hver især gir de svar på ulike spørsmål. Det synes å være en form for stilltiende aksept at forskningen på dette området må være *tverrvitenskapelig* for å nå et forståelsesdyp som gir oss anvendelige svar på forholdet mellom friluftsliv og psykisk helse.

Perspektivene som kom fram i løpet av konferansen, kan sies å springe ut av to veldig ulike vitenskapelige posisjoner; *det naturvitenskapelige – medisinske paradigme* og det en i denne sammenhengen kan kalle *det fenomenologiske paradigme*. I det første forstås kroppen som objekt – i det andre som subjekt og kroppen som sanselighet; “jeg er kropp”. Disse to perspektivene utfordret og supplerte hverandre på konferansen, både i innleggene, sesjonene og diskusjoner i pausene. Sammenhengen mellom friluftsliv og psykisk helse må forstås og utforskes i et *helhetlig perspektiv*.

Det syntes klar enighet på konferansen om at det finnes et stort behov for mer kunnskap på sammenhengen mellom friluftsliv og helse og at slik forskning må være tverrfaglig, at den må ta utgangspunkt i en bred forståelse av friluftsliv som menneskers relasjon til og (formålsløse) bruk av natur og at den må rettes *både mot et helsefremmende og rehabiliterende perspektiv*.

Stort sett har det vært en tendens til at det har vært fokus på grupper av personer som “ikke er i balanse” – mennesker på livets skyggeside, mennesker med dårlig helse både fysisk og psykisk (belastet ungdom, ungdom på kant, ungdom som faller utenfor, rusmisbrukere, kriminelle, psykisk syke, mennesker med angst, depresjon, utbrenthet, kroniske belastningslidelser, handikappede, overvektige). Men også de på solsiden har blitt viet en viss oppmerksomhet; ledere, toppidrettslag og toppidrettsutøvere etc. Det er viktig å se at bruken av friluftsliv i arbeid med mennesker ikke kun trenger å ha fokus på spesielle grupper, men at *personlig utvikling, psykisk helse, livskvalitet* er perspektiver som relaterer seg til oss alle sammen og folkehelse og forebyggende helsearbeid generelt. Det er viktig å drive en forskning som har den generelle folkehelse som omdreiningspunkt.



Med andre ord - sitater

Resept på et langt liv: Riktig ernæring, hvile, følelsmessig balanse og fysisk aktivitet”
(Kinesisk lærebok i medisin fra år 3.000 f.Kr.)

Enhver som lever et passivt liv uten fysisk aktivitet.....selv om han spiser god mat og tar vare på seg selv etter de rette medisinske prinsipper – alle hans dager vil være smertefulle og hans styrke vil avta. Den mest gunstige av alle typer fysisk aktivitet er gymnastikk til det punkt at sjelen jubler.
(Maimonides, jødisk filosof og livlege for sultanen i Egypt 1.200 e.Kr.)

Jeg kan meditere når jeg går. Når jeg stopper, slutter jeg å tenke; sinnet mitt fungerer bare sammen med beina mine. (Jean Jaques Rousseau.)

I motsetning til fysisk aktivitet er dovenskap eller mangel på fysisk aktivitet en ulykke for kropp og sinn . . . en av de syv dødssynder og en enkelt stående årsak til melankoli. (Robert Burton)

For rekreasjon vender jeg meg til tre ting, og for en vidunderlig rekreasjon de gir! Min Shopenhauer, Shumanns musikk og til slutt ensomme spaser-turer.
(Friedrich Nietzsche referert av Levy 1921.)

Å gå er opplevelsen hvor vi forstår kroppen vår i forhold til resten av verden. Kroppen er vår opplevelse av det som alltid er der, kroppen i bevegelse opplever enheten i alle dens deler som det kontinuerlige “her” som beveger seg mot de forskjellige “der”.
(Edmund Husserl).

Exercise – the big medicine.
(Gammelt indiansk ordtak.)

Det har også nedfelt seg som en mer eller mindre reflektert opplevelse å høre hjemme i naturen. Mennesket går ut i naturen for å finne gjenklang for sine følelser, stemninger og opplevelser.
(Burdahl 1990:22.)

For å forstå selve livet, må vi komme i bevegelse og stupe inn i det og berøre det helt personlig.
(H. Skard 2000)

Kroppen utgjør et fantastisk rom for sjelen. Å pleie kroppens bevegelser med henblikk på opplevelser er derfor samtidig å pleie sjelen. (Thomas Moore).

Better to hunt in the fields for health unbought, than fee the Doctor for a nauseous draught.
The wise for cure on exercise depend. (Dryden.)

And we were impressed by the durability of that residue in the human makeup that still resonates so strongly to these remote, uncivilized places.
(Burke.)

A person’s experiences in wilderness surroundings can cause panic and fear, or they can inspire a deep sense of tranquility and peace rarely matched in other surroundings. (Kaplan og Talbot).

Great things are done when man and mountain meet. (Dickinson og Nettleton.)

The impication was that something in the environment, apart from the activity, was performing some kind of therapeutic function. Once again I found myself thinking of the natural world as a therapeutic environment. (Nettleton.)

Bearing pain is always a matter of placing it in a larger context, so that it both loses its overwhelming power and is given the space it needs to move. (Andy Fisher, amerikansk miljøpsykolog.)

I japansk skriftspråk er tegnet for visdom en kombinasjon av to tegn - tegnet for menneske og tegnet for fjell.

Av og til må noe vare lenge, ellers mister vi vel vettet snart, så fort som allting snurrer rundt med oss. Store trær er fint og riktig gamle hus er fint, men enda bedre – fjell. (Diktet "Mere fjell" av Rolf Jacobsen.)

De som har følt hva livet blant tinderne er, eller kan være for et menneske, behøver ikke at læse om det, og de som aldri har følt det, vil saa allikevel ikke forstå. (C.W. Rubenson.)

Når vi ser stjernehimelen, når vi ser fjellet, kan vi føle oss meget små. Men dette er bare et overgangsstadium, for etter hvert som vi lærer fjellet å kjenne, så identifiserer vi oss med det. Fra å føle oss meget små, føler vi oss mye større. Vi blir slik vi opplever fjellet: Stabil, sikker i det vi gjør. (Professor i filosofi og fjellklatrer, Arne Næss)

Ett ord gjelder: UT! Det betyr for meg å gå inn. I naturen. Der føler jeg at jeg er sammen med alt levende. Det samværet endrer en hvilken som helst spenning til en positiv! (Professor i filosofi og fjellklatrer Arne Næss' ett-ords grønne resept for dager med dårlige og negative følelser.)

Stillheten i fellene kimer i ørene mine, jeg kommer liksom så nær meg sjøl at det nesten gjør vondt. Denne levende stillheten er en stor, dyp verdi. Vi kan være glade vi lever i et land hvor det ennå finnes rom nok, tonende lydrom av avstand rundt stillhetens klare tone. (H. Børli 1996).

Fjellet er ikke angstovervinnelse, men angstbeherskelse. Grensen er konkretisert ved at klatreren faktisk møter veggen. Og i fjellveggen gis det direkte tilbakemelding på ens prestasjoner. Kroppens og psykens rett eller galt kan raskt bli til liv eller død. Man erfarer en umiddelbar selvbekreftelse hverdagen sjelden kan tilby. ("Uro - en reise i det moderne selvet", professor, psykiater og forfatter Finn Skårderud, Aschehoug & co (W. Nygaard), 2000.)

What is man? What are his needs? You and I are jungle animals on asphalt, but we are programmed for the verdure of chlorophyll; of moss and leaf and forest aisle....Is man black, or white or yellow or red? NO! The deep inner man says colour me green! (Folkins.)

Plants are nonthreatening and nondiscriminating in a world that is constantly judgemental" (Lewis.)

Blomsten i skogen fanget meg inn, etset seg inn. Kan ikke glemme dens lys. Villblomsten bor i mitt sinn. (D.T. Lid.)

Det landskap du har elsket, blir ditt speil, som lik en venn betror deg hvem du er. Et strå i sand, et skjell forvridde trær vil tyde dine fortrinn, dine feil. Det taler til deg som av lave røster fra sten og bølge, sneglehus og siv, om hva du er, om hva du blir og var. Så spør ditt landskap, sjelens tvillingsøster: "Hva er den skjulte mening med mitt liv"?- og alt vil hviske sitt orakelsvar. (A.Bjerke)

Stilla rår i skogen. Stilla er så stor som om jorda var kveldsvøvd barn og himlen ei vakande mor.
(H. Børli)

Fysisk aktivitet er en reise, ikke et mål. Den må fortsette resten av livet. (Dr. Kenneth Cooper.)

Natur er det sterkeste antidepressiva. Uroa i kroppen forsvinner når jeg kan være fysisk aktiv i naturen. (A. Høgelid, 2007, Kårstad bruk og Gaular kommune.)

Brukere av tilbudene ved NaKuHel-senteret i Asker:

*Jo, altså, jeg er så glad for friluftsliv.
Være ute i naturen er noe av det beste.
Ja det sosiale synes jeg er riktig godt.
Det er jo ikke noe bedre for kropp og sjel enn friluftsliv.
Jeg synes det er meget avslappende.
Du får jo mer energi.
Naturen gir energi. Masse energi.
Jeg blir dårlig hvis jeg sitter inne en dag. Må ut i hvert fall en time for å gå tur, det klarer hjernen.
Hvis ikke naturen hadde vært der, hadde det ikke vært mye å gå etter. Du må jo legge merke til og se på de forskjellige årstider, fugler, fisk og dyr. Prøver jo å få med meg så mange opplevelser som mulig. Jeg synes det er viktig.
Jo natur er viktig for meg, det er min energibombe.
Jeg har alltid brukt naturen som avkopling, gå tur så hjelper det.*

Om nedleggelsesplaner for naturskjønt asyl i Asker, Norge:

Det bekymrer meg og gjør meg opprørt, nettopp fordi jeg selv har opplevd hvor viktig et nært forhold til naturen ved Blakstad sykehus, ved sjøen der, i skogen der og med åkerlandskapet som omkranser det, hvor viktig det har vært og er, slik at ikke bare jeg, men også mange av mine medpasienter, er blitt friskere.

Asyl betyr fristed.

Jeg tror ikke at de som har disse nedleggelsesplanene, skjønner at et nært forhold til naturen kan gi bedring for pasientene, at en ikke bare trenger medisiner.

Jeg vet ikke eksakt eller akkurat hvorfor nærhet til naturen har vært så viktig for meg i helingsprosessen. Men jeg tro det har med at naturen er dypt forankret i oss mennesker. Ikke minst i oppveksten har de fleste mennesker i Norge fått oppleve et nært forhold til skog, sjø, hav, fjell eller åkerlandskap.

For ca. 10 år siden var jeg skrekkelig sliten. Utbrent som det kalles. Av og til reiste jeg opp i skogkanten, gikk 100-200 m inn i skogen og satte meg på en stubbe. Der kunne jeg sitte en til to timer og bare puste og suge inn sanseintrykk fra naturen. Dette virket restituerende.

Jeg tok utfordringen og kombinasjonen med å bruke kroppen min og sanse vakker natur ga meg nye krefter.

*En bruker etter å ha vært med på et arbeidstreningsprosjekt i skogen noen uker :
Jeg synes at de som følger etter meg ikke har sånn makt over meg nå.*

En ung mann satt på skrå ovenfor meg – veldig inne i sin egen verden. Etter at vi hadde sunget så jeg at øynene hans søkte utover – og et smil! Denne turen levde jeg på lenge.

Å oppleve naturen og oppleve et fellesskap ser for meg ut til å gi bedre helse, både fysisk og psykisk.

Jeg henter motkrefter til mismot i opplevelser fra å ferdes ute langs grønne stier og på blanke vann.

Naturens årstider og skiftninger er gode inspirasjonskilder når vi mennesker trenger å oppdage mulighetene og ikke bare se problemene.

Jeg begynte å stole på meg selv, anerkjenne meg selv og kanskje aller viktigst; bli oppriktig glad i meg selv. Det var ingen fancy terapi eller behandlingsform som utløste endringen. Det var i møte med naturen, i møte med hyggelige mennesker i et inkluderende miljø, samtaler rundt Semsvannet og i møte med en leder som gav meg akkurat den riktige balansen av tillit, trygghet, utfordring og bekreftelse.

En stor del av min egen helbredelsesprosess har vært i kontakt med naturen. Den er liv givende, kreativ, inkluderende, raus, vakker, oppbyggelig, uten krav og utforende. I dag er jeg tilbake i full jobb og bruker naturen og det jeg har lært på NaKuHelsenteret som viktige arbeidsredskaper. Å gå tur i naturen gir etterlengtet stillhet og ro. Tid til å fordøye egne tanker og finne løsninger, samtidig som den fysiske helsegevinsten er stor.

Jeg følte raskt at jeg ble styrket av det gode og trygge miljøet, og ikke minst av nesten daglige turer i de naturskjønne omgivelsene rundt Semsvannet. Dette ble på mange måter idealeksempel på hva en effektiv "grønn resept" skal inneholde.

Kombinasjonen av et godt og inkluderende fellesskap og nærkontakt med naturen bør bli et stadig mer benyttet virkemiddel i rehabiliteringen av folk i ulike former for livskriser.

Om naturen sies det at den er vårt "opprinnelige hjem", det miljøet mennesket er utviklet i. For hjemme er det mange som føler seg når man kommer til Sem, stedet som jo opprinnelig het Seheimr – heimen ved sjøen.

Informanter fra ulike kvalitative studier av forholdet menneske- natur - helse i Norden:

Sorgen kommer ibland, då ger jag mig ut och när jag kommer hem igjen har jag det lättare. Det er bästa sättet. Den känns bättre när jag varit ute och kommer hem. Jag vet inte varför, men det bare är så. (Kvinna som nyligen blivit änka. Bor mycket isolerat i fjällvärlden.)

Har elven rent her fra lenge før jeg ble født og under hele mitt liv, så må den få renne også når jeg er død. For hvordan kan jeg ellers vite at jeg har levd? (Ukjent kilde.)

Du kan inte skynda på växter. Alt sker i en viss ordning och det tar tid. (Svensk bruker ved Alnarps terapihage.)

Når æ var kommet mæ såpass at æ kunne begynne å gå her borte i holmene, stile for mæ sjøl, og høre på alt det der som virkelig e fint, da blomstra æ opp da.... Æ meine sånne ting som menneskekroppen træng: stillhet og fred for seg sjøl. Både for tanker og for sansene. Om så det var bare vind og skyer, så var det fin musikk. (Kreftbehandlet mann i 50-årene etter hjemkomst fra sykehus.)

Nei det som umiddelbart slår meg er sånn sunnhet, sånn vitalitet, ja du ser for deg en sånn bonde på en fjellgård som lever og ånder for gården, dyra og naturen, det er liksom norsk helse.
(Norsk idrettskvinne i 20-årene.)

Så det er en søyle i mitt helsebegrep det at jeg kjenner kald, frisk luft i lungene, og at jeg får en svetteutveksling, så det må være i naturen, og gjerne i natur som er vakker.
(Middelaldrende, tidligere toppidrettsutøver.)

Du ser jo så møye fint og du betrakta alt så veks og gror....Du får et annet syn på det...Når det nærmer seg mot hausten, å få gå oppe i heiå med kaffi og gå og henta bær. Det e medisin ja.
(Middelaldrende kvinne fra Vestlandet, Norge.)

Jeg tenker litt sånn . . jeg tenker egentlig nordmenn jeg . . friske nordmenn som er på tur i skog og mark . . Jeg føler at egentlig er det litt sånn vi nordmenn er – eller kanskje tror at vi skal være. Men det er kanskje ikke sånn vi er allikevel. Men det er liksom det første jeg tenker på. Det er ut i all slags vær, og ut i skog og mark og ut å fiske, og litt sånn . . . Det er god helse.

Hvordan man får god helse? Nei, ut i skog og mark, og det liker jeg. Og det vet jeg i et hvert fall er noe som virker på meg... Man må gjøre noe for det selv, og jeg tror frisk luft er noe av det viktigste.
(Ung, urban kvinne, Norge.)

Jeg kjenner en, han hadde en vidunderlig hage... Og så overleverte de hus og hage til den eldste sønnen og flyttet i en nydelig leilighet...virkelig vakkert. Han ble sjuk han. Psykisk, han som hadde vært det kjernesunne mennesket. Det endte med at de måtte kjøpe seg et nytt hus med stor hage. Han savnet det å gå ut så forskrekkelig at...
(Eldre kvinne, småby, Norge.)

Og det merkelige skjer; trass i kontrasten mellom din egen ensomhet og naturens mektighet føler du trygghet, føler du samhold, føler du varme. Børen du bærer fylles med glede, slitet gir deg verken sår eller savn, hverdagens trykk letter. Og bakom fløyter heiloen sine sørgmodige toner.
(Bergenser, fjellvandrere, Norge.)

Den helt spesielle, meditative tilstand, jeg opnår ved at gå deri stillheden uden at spekulere over noget spesielt. Jeg kan sidde passivt og glo i timevis og undre meg over begrebet "aktiv ferie"
(Dansk fjellvandrere i Norge 2002.)

Jeg er særlig opptatt av at mulighetene til friluftsliv i hverdagen ivaretas... en daglig oase til rekreasjon. Hverdagens ettermiddagsturer, da vi går for å "lufte vetet" og bevege oss litt. Ofte samme turen igjen og igjen... (Kvinne, middelaldrende, Bergen, Norge.)

Sterk og fri, ubundet og ufanget står jeg der og ser ned. Ser utover det hele....Når jeg kommer hjem, lukter det sol og frisk luft av hendene mine, og jeg vasker dem ikke før jeg må. Jeg bærer med meg en påminnelse om den andre meg, så lenge duften varer. (Kvinne middelaldrende, distrikt, Norge.)

...(aboriginerne) tror at bare vandrere kan utvikle seg og tenke fruktbare tanker. (Mann, by, Norge.)

Vår hellige uke, ingenting kan rokke ved den. Denne uken er sjelerenseuken vår . . . Hverdagens trivialiteter, rutiner og bekymringer blir uklare og uvesentlige, nuet eksisterer intenst. Vi tre som rusler innover fjellheimen, med flere meters mellomrom, er i hver sin egen tankeverden. Jeg synes at jeg kan høre hva jeg tenker . . . Kroppens rytme som gikk i ett med naturens rytme. (Kvinne fra by, Norge.)

Alene på fjelltur har jeg ro til å tenke over livet eller å la tankene fly planløst hit og dit som løv med vinder. Jeg har frihet til å bare være, ta inn sanseinntrykk, bare glede meg over livet her og nå. Ingen steder opplever jeg alle gratisgledene så sterkt som på tur i fjellet. (Eldre kvinne, uføretrygdet, Oslo.)

Livets mest kostbare øyeblikk av fullkommen lykke er gratis. Jeg opplevde et slikt øyeblikk (på en ridetur) i Østerrike. Etter år med tiltagende helseproblemer hadde jeg med innbitt turgåing kjempet meg tilbake til bedre form, slik at jeg igjen kunne sitte på en hest. Vi var på vei opp til en topp på 2.300 meter, i stekende sol og utrolig naturskjønnhet, og hadde en pause. Det var akkurat som om dette øyeblikket hadde stått tomt og ventet på meg. Jeg trådte inn, var der akkurat i rette øyeblikk og smeltet inn i bildet. Jeg var ytterst til stede og fullkomment, vettløst lykkelig. I den grad noen er framme, var jeg det akkurat da. (Middelaldrende kvinne, distrikt, Norge.)

De siste timene av denne (dvs. tredje dagen) kjenner jeg en usigelig ro i sjelen, tretthet i kroppen og en rolig, jevn strøm av tanker som kommer og går . . . Alt innbyr til refleksjon over smått og stort...En ny arbeidsdag venter på oss og vi stiller med oppladede batterier. (Kvinne Sørlandet, Norge.)

Aldri har våren vært en så sterk opplevelse, både naturen og jeg fikk en ny vår. Fra uke til uke kunne jeg følge blomster, trær og fugler våkne til liv. I mai greide jeg min første 6-timers skogstur. Min bønn til alle som forvalter vår flotte norske natur: Bevar markagrensen rundt byene våre og la fjellet forbli et uberørt, stille sted . . . (Middelaldrende kvinne behandlet for brystkreft, Norge.)

Så en dag ble jeg alene, min ektefelle gjennom mange år og gode turvenn, ble syk og døde. Sorgen og savnet gjorde vondt. Det var om høsten og den første tiden gikk jeg tur om kvelden. Jeg var urolig inni meg, og tårene presset på, men ute i mørket satte jeg meg på en stubbe og lot dem renne. Etter hvert roet jeg meg, og plutselig kunne jeg høre. Jeg hørte trærne suse, jeg så stjernene, andre ganger kunne jeg kjenne regnet piske i ansiktet. Jeg tok i bruk sansene igjen, og jeg kjente en indre ro. (Eldre kvinne Norge.)

Matpakka spiste jeg ved det lille fjellvannet. Her hadde vi sittet mange ganger, men jeg kunne ikke huske det så vakkert. Jeg så speilbildet mitt i vannskorpa, iblant kom et lite vindpust, og da uroet bildet i vannet seg. Slik er jo livet, tenkte jeg. Iblant flyter det rolig og behagelig, iblant blir det krusninger i sjelen, i blant er det storm. (Eldre kvinne, Norge.)

Det er når du kommer ut i Marka, gjerne til fjells, så legger jeg alle bekymringene igjen hjemme. Absolutt alle. Du må ha et helvete på jobben på en eller annen måte (. . .) du kan minnes det når du kommer på fjellet og skogen, og huske det kanskje, hvis du tenker etter . . . Ja, det tar vi når det kommer. Det ordner vi opp når vi kommer hjem, ikke sant. Og så begynner det å tyngre på når du kommer over Steinsløgda og skal hjem igjen.

Sånn er det med meg. Mens jeg er i fjellet, mens jeg er i skogen . . . jeg vet ikke hvorfor . . . Jeg sitter ofte og mediterer også. Særlig når jeg tar en sykkeltur innover i Marka, finner en fin plass og ser utover vann og sånt noe. Parkerer sykkelen og sitter der og bare rett og slett slapper av.

Om människor har gud eller mammon eller dom har olika gudar, dom går till kyrkan, eller går.... Jag har naturen. Och jag tror at om vi människor skall överleva, så är det naturen som vi måste värna om och som ger oss styrka. För det ä därifrån vi kommer, och dit som vi ska. Och den kan lära oss mycket.

Vad är vel en liten människa i denna storslagna naturen. Enskilda människa på flykt från tiden. En enskild människa på jakt efter evighetens fridfulla ögonblick.

Det er noe med kombinasjonen av det derre å slite litt, og bære litt, og gå en del og liksom bruke deg sjøl sånn maksimalt, og så sette deg ned og slappe av.

Man har så mange forpliktelser, voldsomt press. Man bør liksom drive det til noe hele tiden, fylle hverdagen din med noe, og så har du avtaler her og avtaler der. Og så har du problem som må løses. Så hvis du e i fjellet og hvis du e sånn to dagsmarsjer inne på Hardangervidda eller sånn, så kan du rett og slett ikkje gjøre noen ting.

Mennesket er også et naturprodukt, og her ute i naturen så e de på et naturlig sted. Menneske som e oppi ei høyblokk, det e'kje nåken naturlig sted for et menneske.

Jeg har gått mye på ski, og da har jeg den følelsen at jeg går av meg problemer, og alt blir enklere. Jeg føler meg faktisk 10 år yngre når jeg får ski på beina! (Kvinne født 1910.)

Er jeg sliten og stresset, så er en tur til min hjembygd og hytte 100% helsebot. Sofaen og TV'n skaper ikke gode, sunne mennesker! (Mann, hedmarking født 1956).

Jeg bruker ofte skogsturer for å tenke gjennom problemer. De "store"problemene blir ofte ubetydelige etter noen timer ute. I enkelte perioder i livet har skogsturer med bikkja vært helt nødvendige for ikke å ligge under for depresjoner. (Informant født 1939).

Å bruke naturen som tilflukt, har gjort meget, og jeg lærte også mine barn å løpe av seg frustrasjoner i skogen. Følelsene mine når jeg er ute er rolige, nysgjerrig på opplevelser er jeg, og føler meg lykkelig – langt borte fra sorger og bekymringer. (Informant født 1921.)

Er du glad til sinns, kan gleden bli større mens du vandrer omkring. Er di trist og lei kan du kanskje riste sorgene av. (Informant født 1914.)

Jeg har alltid vært glad i skogen og kan søke til det ensomme i sorg og glede. Jeg tror nok at skogen får meg til å føle melankoli. (Informant født 1932.)

VEDLEGG 2

Et sted å starte - relevant materiale: Publikasjoner og nettsteder

Denne oversikten er ordnet kronologisk og har ikke pretensjoner om å være komplett. Hovedvekten er lagt på lett tilgjengelige, nordiske kilder, med unntak for et par utenlandske som er vurdert relevante. Litteraturlistene som finnes i de publikasjoner som her er nevnt, er nødvendig supplement til denne.

Bøker

"Ut på tur!" Tove Nedrelid, Oslo 1993

"Grønn velferd. Vårt behov for naturkontakt", Hågvar og Støen, Oslo 1996.

"Kropp og sinn – Fysisk aktivitet og psykisk helse", Egil W. Martinsen, Modum 2004.

"Livsviktig – grøn väg til hälsa". Svenska Naturskyddsföreningen, Stockholm 2006.

"FYSS, Fysisk aktivitet i Sjukdomsprevention och Sjukdomsbehandling", Statens folkhälsoinstitut v/ Ståhle m.fl. (Sverige), Stockholm 2008.

"Aktivitetshåndboken". Fysisk aktivitet i forebygging og behandling. Bahr m.fl., Helsedirektoratet, november 2008. Kan også lastes ned på: www.helsedirektoratet.no/fysiskaktivitet

Rapporter

"Nærrekreasjon – friluftsliv og fysisk planlægning i Norden". Miljørapport 1987:4, NMR København.

"Friluftsliv i behandling av belastede grupper – en oversikt over forskning og utredning". DN-rapport 1992-8. Sjong, Trondheim 1990.

"Friluftsliv; effekter og goder" – DN-notat 1994. Artikkel om psykisk stress, kjønn og friluftsliv i Lofoten og bydel i Oslo. G. Ingebrigtsen, Lofotrådet, 1994.

"Friluftsliv; effekter og goder" – DN-notat 1994. Artikkel om friluftsliv i behandling av langtids-sykemeldte. Gunnar Tellnes, Universitetet i Oslo.

"Hälsa och fritid: Studier i tio kommuner av samspillet mellom hälsoläge, livsstil och ekonomiska faktorer". I. Norling, Göteborg 1996.

"På stier mellom natur og kultur. Turgåeres opplevelser av kulturlandskapet og deres synspunkter på vern.", Acta Humanoria 24, Dr, art. Ingun G. Klepp, 1998 (1995.)

"Et puff videre – en kvalitativ undersøkelse av deltakernes erfaringer med et alternativt rehabiliteringsprosjekt for langtidssykemeldte". B. Rønning, Psykologisk institutt, Oslo 1999.

"Stier, fortidens fotefar", Ingun G. Klepp, 1999.

"På vei. Friluftsliv og opplevelse langs gamle ferdselsårer", NMR, Nord 1999:11

"Friluftsliv i skogen", Ingun G. Klepp, Norsk Skogbruksmuseum, 2000.

"Menneske, miljø og livskvalitet. Faglig sluttrapport fra norsk forskningsprogram "Miljøbetings livskvalitet". Oslo Forskningsrådet v/ Strumse og Aarø, 2000.

"Helse på norsk". Ingstad og Fugelli 2001.

"Rekreation och psykisk hälsa". I. Norling, Sahlrenska Universitetssjukhuset, Göteborg 2001.

"Nærmiljøfriluftsliv, tilrettelegging og helse – en forskningsoversikt". Bagøien, HiNT, 2003.

"Naturopplevelser – en vei til bedret psykisk helse. En studie av sammenhenger og bekreftende teorier". Masteroppgave. A.Myrvang, Tromsø 2003.

"Det e ikke fali" – Masteroppgave, V. Hobbelstad, NIH 2004.

"Fysisk aktivitet/friluftsliv og psykisk syke pasienter". Hovedfag idrettsvitenskap NIH, G. Kambestad, NIH 2004.

SINTEF – helse. Rapport av L. Grut 2005.

Hartig, T.: Teorier om restorativa miljøer – förr, nu och i framtiden. In M. Johansson & M. Küller (Eds.), Svensk miljöpsykologi (pp. 265-283). Lund: Studentlitteratur. 2005.

"Å vende innsiden ut når man går ut for å komme inn". Hovedfagsoppgave, T. Bjørnå, HiT 2005.

"At gå ud for at gå ned" – analyse av overvektiges opplevelser med friluftsliv. Masteroppgave J. Marcussen, HiT 2006.

"Friluftsliv og psykisk helse – en undersøgelse af deltakerne i turgruppen på Natur-Kultur-Helse (NaKuHel) – centeret i Asker, Norge". Bacheloroppgave S. Harpsøe, Hemsedal 2006.

"Virknninger av grøntområder på menneskers helse og trivsel – en litteraturgjennomgang". Bioforsk FOKUS Nr.6-2006. Grete Waaseth, Ås 2006.

"Landskap – hälsa, friluftsliv og turism". Dokumentation från seminarium 2006, Riksantikvarieämbetet, Stockholm.

"Fysisk inaktivitet – produktionsbortfall och sjukvårdskostnader", B. Lindgren og Kristian Bolin, 2006:01. Kan hentes fra Svensk Friluftslivs hjemmesider: www.svenskfriluftsliv.se/media/FYSISKINAKTIVITET1.PDF

"Friluftsliv og psykisk helse; delprosjekt Island", Gunnar Gunnarsson, Oslo 2007

"The importance of Nature in Coping – creating increased understanding of the importance of pure experiences of nature to human health". Doctoral Thesis No. 2007:115. J. Ottosson, SLU Sverige.

"Friluftsliv og helse – en kunnskapsoversikt". Bischoff, Marcussen og Reiten, HiT Bø 2007.

"Friluftsliv – en väg til bättre psykisk hälsa? – Erfarenheter och kunskap av friluftslivsutövande i hälsofrämjande syfte". U.Andersson og L-L. Arnlund, Karolinska institutet, Sverige 2008.

"Rapport fra nordisk konferanse om friluftsliv og psykisk helse". Asker, Norge 17.-18. september 2007. Sørbrøden, Bischoff og Koksvik, Asker mai 2008.

“What is the potential of Norwegian Outdoor Life Tradition (Friluftsliv) in the Maintenance phase (III phase) of Cardiac Rehabilitation?”

A literature review with emphasize on selected theories and empirical Studies. Gunnar Gunnarsson, European Master in Health and Physical Activity Norwegian School of Sport Sciences 2008

Veiledere, brosjyrer, artikler og linker

Grønnstrukturen i miljøbyprosjektet: “Helse i hvert gresstrå”. Direktoratet for naturforvaltning, Trondheim 1998.

”Friluftsliv gir sundhed”- 26 gode grunner til at komme ud og røre sig”. Friluftsrådet, København 2003.

”Miljøhandlingsprogram 2005-2008 (ANP 2004:796)”, Nordisk Ministerråd, København 2004.

”Tilrettelegging av fysisk aktivitet for mennesker med psykiske lidelser”. IS-1202 tipshefte Sosial- og helsedir.2004.

”Å lade batteria – om turen som kroppsleg og mental restaurering”. Vistad, foredragsmanus, Lillehammer, 2005.

”Natur og grønne områder forebygger stress”. Skov og Landskab, København 2005.

”Friluftsliv - framtid – folkhälsa”. Kungl. Skogs- och lantbruksakademiens tidsskrift nr. 8 2005.

”Fysisk aktivitet på psykiatriske afdelinger – aktivitetskatalog til inspiration”. Crafacck, Svensson og Rønn, Sundhedsstyrelse, København 2006.

”Et bedre liv gennem mad og motion - Nordisk Handlingsplan for bedre sundhed og livskvalitet gennem mad og fysisk aktivitet”, Nordisk Ministerråd, København 2006.

”Naturen som kraftkälla – om hur och varför naturen påverkar hälsan”. Naturvårdsverket, Stockholm 2006.

”Mennesker med psykiske lidelser; Hindrer friluftsliv aktivitetsdeprivasjon?” Ergoterapeuten 06.2007. Trondheim, I. Espelund.

”En sunn sjel i en sunn natur. Naturen som sanselig rikdom, symbolverdien og grunnlag for selverkjennelse”. Tordsson, HiT, Bø 2007.

Miljø og helse- en forskningsbasert kunnskapsbase i e-bokversjon (Statens folkehelseinstitutt, Norge 2008)

Skogselskapet og Helsedir.s veileder, 2008 (Larsmon.)

<http://www.umb.no/forsiden/artikkel/folkehelse-og-fysisk-miljo>

www.treningskontakt.no: Internettside for prosjekt ved Førde sentralsjukehus – Psykiatrisk klinikk (N).

Utdanner treningskontakter for fysisk aktivitet (inkl. friluftsliv) til brukere med institusjonsopphold bak seg.

<http://www.apd.oslo.no/>

<http://www.innpaatenet.no/>

<http://www.fylkesmannen.no/enkel.aspx?m=5675&amid=1548784>

<http://www.halsansnatur.se/>

<http://www.slu.se/?id=551&puff=14>

Prosjektomtale "Friluftsliv på Recept (knyttet til FaR)" <http://www.svenskfriluftsliv.se/Default.asp?path=13942&pageid=19352>

<http://www.skogsstyrelsen.se/episerver4/default.aspx?id=35090>

<http://www.sl.life.ku.dk/>

Rehabiliternde friluftslivsprogram for unge med Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa og Binge-Eating Disorder:
(af Hans Jørgen Fisker)
<http://sl.ku.dk/Forskning/Projekter/2005RehabiliterendeFriluftslivsprogramForUnge.aspx>

Rapport nr 40 - 2008: Natur og sundhed: (af bl.a. Ulrika Stigsdotter)
<http://www.sl.life.ku.dk/Publikationer/Udgivelser/RaadgivningsPublikationer/PL40.aspx?katid=%7B43FD7CA7-82F0-4B2F-90EF-8E228315AECC%7D>

Grønne områder skal give tryghed og ro:
http://www.sl.life.ku.dk/Nyheder/PM_gronneomraader_liwa281108.aspx?forside=true

"Brug byen i undervisningen" - en dag for gymnasielærere, m/ bl.a. et oplæg om terapihaver:
http://www.science.ku.dk/inspirationsdag/materialer/9-det_groenne_i_byen_og_sundhed-gymdag09.pdf

Præsentation af terapihaver ved ph.d.-studerende Susan Østergaard:
Sundhed og det grønne i byen

En søgning på "terapihave" gav følgende resultater:
<http://search.sl.life.ku.dk/search.aspx?pckid=20797345&aid=5240213&pt=6018936&sw=terapihave>

Finnish Forest Research Institute - METLA projekter:

- IUFRO Task Force 2007-2011: "Forests and Human Health" (ForHealth) www.forhealth.fi
- Welfare Effects of Forests 2008-2011.
- www.metla.fi

Utenlandsk litteratur og linker

"Urban Forestry for Human Health and Wellbeing. COST E39 Research Conference", København, 2006

Se også: www.e39.com.ee

"Urban Forestry & Urban Greening", Elsevier (www.elsevier.de/ufug)
Artikkelen "Feel blue? Touch green!- Participation in forest/woodland management as a treatment for depression", M. Townsend Deakin University, Australia. Nr. 5 – 2006.

www.mind.org.uk
"Ecotherapy – The green agenda for mental health", Mind week report, May 2007, London.

Colfer, C. (ed): "Human Health and Forests – a Global Overview of Issues, Practice and Policy". Earthscan, 2008.

Utgitt av:
Miljøverndepartementet i samarbeid med
Nordisk Ministerråd - Publikasjonskode: TemaNord 2009:545

Offentlige institusjoner kan bestille flere
eksemplarer av denne publikasjonen fra:
Departementenes servicesenter

Post og distribusjon
E-post: publikasjonsbestilling@dss.dep.no
Telefaks: 22 24 27 86

Publikasjonskode: T-1474
ISBN 978-82-457-0431-0
Layout og foto: Gjerholm Design as, Samfoto, Colourbox
Trykk: Aktiv Trykk as 06/2009 - opplag 1000