

A photograph of a person walking away from the camera on a dirt path through a forest. The path is flanked by large, grey, layered rock formations on the left and dense green trees on the right. The person is wearing a blue jacket and dark pants. The scene is brightly lit, suggesting a sunny day.

Friluftsliv og helse

En kunnskapsoversikt

Annette Bischoff Jens Marcussen Tone Reiten

Høgskolen i Telemark

Institutt for idrett og friluftslivsfag

Innholdsfortegnelse

Innholdsfortegnelse	1
Forord.....	4
1 Friluftsliv og helse.....	5
2 Helse og friluftsliv – to mangfoldige begrep.....	7
Helse.....	7
Friluftsliv	10
Avgrensing	12
3 Hvordan har vi gått fram?	13
4 Hva fins av litteratur og forskning?.....	13
5 Hva forteller vitenskapen om sammenhengen mellom friluftsliv og helse?.....	15
Friluftsliv og helse – 1987	15
Er jakt en forebyggende helsefaktor for eldre og middelaldrende menn i Bygde-Norge?.....	16
Friluftsliv i behandling av belastede grupper – en oversikt over forskning og ..	16
Mot i brystet, vett i pannen... Friluftsliv, psykisk helse og problematferd blant ungdom.....	17
Småviltjakt, motiv og mosjonseffekt.....	17
Ut på tur. Aldri sur? Har friluftsliv noen betydning for mental helse?	18
Barn med astma og mestringsopplevelser i friluftsliv – en kvalitativ undersøkelse	19
Menneske, miljø og livskvalitet.....	20
Happy people and wonderful experiences: Structure and predictors of subjective well-being.....	20
The psychology of aesthetics: explaining visual preferences for agrarian landscapes in western Norway.....	21
Restorative and stress-reducing effects of natural environments: experiential, behavioural and cardiovascular indices	22
Bruk av friluftsliv i behandling av unnnvikende personlighetsforstyrrelser	22
Fysisk aktivitet for sinnets helse.....	23
Naturopplevelse – en vei til bedret psykisk helse	24
Sammenhengen mellom friluftsliv og naturkontakt og fysisk og psykisk helse.....	25
Nærmiljøfriluftsliv, tilrettelegging og helse: En forskningsoversikt: Folehelse og kultur i ditt distriktsfylke	25
”Det e ikke fali”	26

Helse – mestring - naturopplevelse.....	27
Å vende innsiden ut når man går ut for å komme inn.....	28
At gå ud for at gå ned – En hermeneutisk-fenomenologisk analyse av overvægtiges opplevelser med friluftsliv.....	28
6 Vitenskapelige undersøkelser på relaterte felt:.....	30
Friluftsliv i behandling av kvinner med kroniske muskelsmerter.....	30
Friluftsliv på randen av fornying – konsekvenser i et helseperspektiv	30
Helse på Norsk	31
Helse og Natur i Norge og Kalahari	31
Friluftsliv i behandlingen av langtidssykemeldte. Fysisk aktivitet og friluftsliv som metode for å øke arbeidskapasitet og livskvalitet.....	32
7 Offentlige rapporter.....	33
St. melding nr 39 2000-2001. ”Friluftsliv – ein veg til høgare livskvalitet”	33
Stortingsmelding nr. 16 (2002-2003) – ”Resept for et sunnere Norge”	34
Handlingsplan for fysisk aktivitet 2005-2009 – ”Sammen for fysisk aktivitet”	35
Faktarapport om årsaker til psykiske plager og lidelser.....	35
8 Prosjekt/lokale tiltak - Tiltak og prosjekt i offentlig regi	37
Friluftsliv som virkemiddel i sosialt arbeid.	37
FRIFRI – friluftsliv og psykisk helsevern – en satsing i Nord-Trøndelag	38
”Tjuddurn”	38
Frisk i friluft	39
Friluftsliv og helse – for alle!	39
DNT - Folkehelsearbeid	40
Førdeprosjektet	40
Førde sentralsjukehus - Psykiatrisk klinikk	40
Forholdet mellom friluftsliv og psykisk helse	41
– et prosjekt under det nordiske miljøprogrammet	41
9 Erfaringer fra rehabiliteringssenter.....	43
Øverby Helseportsenter.....	43
”Vi gjør det ute”	43
Valnesfjord Helseportsenter.....	44
Modum bad`s Nervesanatorium.....	44
Beitostølen Helseportssenter.....	45
Attføringscenteret i Rauland (AiR).....	45
Geilomo barnesykehus	46
NaKuHel, Asker	47
10 Annen litteratur	48

11	Forskning i Danmark og Sverige.....	50
	Rekreation och psykisk Hälsa.....	51
	Naturens betydelse i en livskris	51
12	Perspektiv på dagens kunnskaps- og forskningsbehov.....	55
	Fremtidig forskningsbehov.....	56
13	Litteraturliste:.....	62
	Elektroniske kilder.....	66
	Liste over institusjoner som har vært kontaktet i forbindelse med arbeidet med kunnskapsoversikten:.....	66

Forord

Denne kunnskaps- og litteraturoversikten er et prosjekt finansiert av strategiske midler fra Høgskolen i Telemark, og er ett av målene i et større strategisk prosjekt ved høgskolen. Bakgrunnen for det samlede prosjektet er et stigende behov for forskning, utredning og utdanning på "folkehelseområdet". Høgskolen har utdanning innen både helse og sosial og idrett og friluftsliv, men samarbeid på tvers av fag- og avdelingsgrensene både mht. forskning og utdanning er fraværende. Det er bekymringsfullt at det fortsatt innen folkehelse er størst fokus på behandling og i liten grad fokus på forebyggende helsearbeid. Målene for prosjektet var først og fremst å skape et samarbeidsforum for idrett, friluftsliv og mental helse / helsepsykologi på tvers av avdelingene ved høgskolen. For det andre å utrede og integrere kunnskapsgrunnlaget, og for det tredje å utvikle nye studietilbud innen området.

Denne oversikten er det synlige resultat av delmål to i prosjektet: Etablere en oversikt over eksisterende norsk forskning, samt gi perspektiv på dagens kunnskaps- og forskningsbehov.

Arbeidet er en presentasjon av forskning, litteratur og prosjekt som finnes i Norge i dag. Arbeidet er utført av Tone Reiten, Jens Marcussen, Kirsten W. Houe og Annette Bischoff, i perioden 2006-2007.

Høgskolen i Telemark, Bø 5.11.2007

1 Friluftsliv og helse

Friluftsliv er en viktig og naturlig del av den norske kulturen, men har hatt ulikt fokus opp igjennom historien. Begeistret beskrivelse av storheten og skjønnheten i den norske fjellheimen under den nasjonalromantiske epoken på slutten av 1800-tallet var med på å styrke den norske identiteten, på samme måte som Nansen og Amundsen gjorde det gjennom sine ekspedisjoner med ski på beina. Helsemessig er det heller ingen ny tanke at friluftsliv, frisk luft og mosjon har vært sunt. I starten på 1900-tallet ble eksempelvis sanatorier for behandling av tuberkulose og lungesyke bygget der det var tilgang på "luft" av ulik slag (sjøluft, skogluft og fjelluft), og kroppen skulle herdes gjennom fysisk aktivitet i naturen (Tordsson, 2003, Augestad, 2003, Ljungren, 1999). Nordmenns forhold til natur og friluftsliv har vært gjenstand for mye forskning innen etnologi, filosofi, sosiologi etc. Vi er sosialisert inn i friluftsliv fra vi er barn, og betydningen av å være ute i naturen enten det nå er del av vår utdanning (barnehage, skole osv) eller det er på eget initiativ i fritiden, synes å være udiskutabel. Flere off. dokumenter som St. meld. 39 (2000-2001): "Om friluftsliv", og St.meld 16 (2002-2003): "Helsemeldingen" presiserer hvor viktig det er for folkehelsen å være fysisk aktiv i naturen. Læreplanen helt i fra barnehagen til videregående skole understreker betydningen av friluftsliv og uteaktivitet. (L-97, Rammeplan for barnehager-2006, Kunnskapsløftet 2006)

Undersøkelser (A.Odden 2004, 2006, Vorkinn, Aas og Kleiven 1997, Vaagebø 1993) viser at 70-80% av den norske befolkningen driver en eller annen form for friluftsliv. Motivasjonsgrunnene er mange, men å "ta vare på helsa" er en av årsakene som kommer høyt opp i undersøkelse (Odden og Bischoff, 2002). Kontemplasjon, stillhet

og ro er andre faktorer som skårer høyt. Det syntes som om offentlige instanser og privatpersoner ser på friluftsliv som både helseforebyggende og rehabiliterende. Derfor anser vi det for viktig å lage en oversikt over relevant forskning og litteratur på dette fagfeltet.

Forskning som undersøker sammenhengen mellom friluftsliv og helse ligger ofte under det faktum at det er vanskelig å snakke om direkte årsaks-virkningsforhold. Flere undersøkelser viser en god samvariasjon mellom friluftsliv og helse (Vogt, 1987). Det er vanskelig å avgjøre om det er friluftsliv som gir god helse, eller om god helse gjør at man er aktiv friluftslivsutøver. Et annet problem er å atskille hvilke av friluftslivets forskjellige komponenter som gir helsegevinst. Er det for eksempel opplevelsen av natur, den fysiske aktiviteten, spenningen, roen, sollys, frisk luft, eller den sosiale og pedagogiske rammen. Ofte er det kombinasjonen av disse elementene som har positive helseeffekter. Det er vanskelig å skape forskningsdesign som kan isolere de forskjellige parameter. På samme måte som årsakene er sammensatte, er virkningene det også. De psykiske og fysiske helsegevinstene ved friluftslivet står i nær relasjon til hverandre, og lar seg kun til en viss grad atskille i de ulike undersøkelsene.

Målet med denne rapporten er først og fremst å gi en samlet oversikt over hva som fins av forskning på sammenhengen mellom friluftsliv og helse i Norge, og dernest ønsker vi å få frem hvordan perspektiv på friluftsliv og naturmøte kan gi verdifulle bidrag til folkehelsedebatten. Samtidig som den kan gi perspektiv på fremtidig forskning på sammenhengen mellom friluftsliv og helse.

2 Helse og friluftsliv – to mangfoldige begrep

Friluftsliv og helse er to vanskelig definerbare begrep. Vi har i denne kunnskapsoversikten vært opptatt av å jobbe ut fra en ganske bred og inkluderende forståelse av de to begrepene frem for å snevre perspektivet. Likevel mener vi at det er viktig å presisere hvilken forståelse vi har lagt til grunn for vårt arbeid. Forståelsen av de to begrepene som er presentert nedenfor, er langt fra entydig, men kan gi leseren en idé om hva som menes når begrepene ”helse” og ”friluftsliv” brukes i denne kunnskapsoversikten.



Helse

Hva er helse? Er betingelsen for at et menneske skal kunne sies å ha god helse at det ikke har noen diagnostiserte sykdommer? Helse kan være en opplevelse av å strekke til eller ikke, og helse kan graderes og være alt fra svært god til svært dårlig.

Oppfatningen av egen helsetilstand er subjektiv og det er vanskelig for en person å definere et annet menneskes opplevelse av egen helse. Mange kan oppleve sin helsetilstand som god, på tross av eventuelle sykdommer eller lidelser. Atter andre kan fortelle om dårlig helse selv om de klinisk sett er friske. Helse relateres til det å ha

overskudd, til å mestre dagliglivets utfordringer, til å ha en tilværelse hvor kravene i arbeidsliv og tilværelsen ellers ikke overskrider kapasiteten.

WHO`s definisjon av helse: ”å nyte et fullstendig fysisk, psykisk og sosialt velvære, fri fra sykdom og svakhet” kan virke noe utopisk. Det er likevel en definisjon som indikerer et holistisk syn på mennesket, og som understreker at sykdom og helse ikke alene er knyttet opp mot naturvitenskap, men er avhengig av mange faktorer som harmonerer med dagens syn på helse hvor man ser at somatiske lidelser også kan være påvirket av psykiske problem.

I følge Fugelli har vi to ideologiske tradisjoner når det gjelder folkehelse: Den epidemiologiske og den demokratiske. Den førstnevnte kjennetegnes av et biologisk sykdomsbegrep og sterk legemakt. Den demokratiske tradisjonen bygger på et vidt helsebegrep som sier at helse handler om frihet, trygghet, verdighet og tilhørighet (Fugelli, 2003). Folkehelse har stor oppmerksomhet i dagens samfunn, og i Folkehelsemeldingen (St.meld nr 16 2002- 2003) legges det vekt på at man skal ”forebygge mer for å reparere mindre”. Begrep som kognitiv terapi og salutogenese, læren om hva som gir god helse snarere enn hva som gjør oss syke (patogenese), er blitt mer anerkjent som pedagogiske innfallsvinkler for å hjelpe folk til å endre livsstil og forbedre sin helsetilstand (Walseth et al 2004).

Livsstilssykdommer som hjerte - karlidelser, muskel - skjelettlidelser, diabetes II og visse kreftsykdommer sammen med psykiske lidelser og nå et akselererende fedmeproblem er en stor utfordring og utgjør en stadig større andel av helsebudsjettet. I helsepolitisk sammenheng pekes det på behovet for økt mestring av egen sykdom, og større selvstendighet og ansvar hos enkeltindividet. Medisinsk behandling kan ikke

avhjelpe eller finne løsninger på alle helseproblem, og det er behov for å finne nye innfallsvinkler i tillegg til de tradisjonelle (Vifladt, 2004).

Det senmoderne samfunnet stiller store krav til individet. Det kan se ut som om 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 en av mange mulige årsaker til at vi i dag opplever at flere og flere søker hjelp for psykiske problemer.

Helseproblematikken i det senmoderne samfunn kan virke kompleks, da folks helseproblemer dekker et bredt spekter av psykiske- og fysiske lidelser, lidelser som ofte er konfluente. I det forebyggende og heldbredende helsearbeid er der derfor bruk for et mangfold av metoder og perspektiv. Friluftsliv kan forhåpentlig være et bidrag i dette arbeid.



Friluftsliv

Friluftsliv er ikke bare et viktig innslag i enkeltmenneskers liv, men også en viktig samfunnssak. Friluftsliv har relevans for blant annet helsepolitikk, skolepolitikk, naturforvaltning og næringsvirksomhet. Det er derfor en viktig samfunnsoppgave å sikre, styrke og støtte befolkningens muligheter for friluftsliv.

Innen norsk helsepolitikk har stimulering til fysisk aktivitet lenge stått sentralt. En har her sett på friluftsliv som en enkel, sosialt inkluderende, allsidig og sunn form for fysisk aktivitet og mosjon: Friluftsliv gir overskudd og psykisk og fysisk velvære, og forebygger dermed skade og sykdom. I tillegg brukes friluftsliv som et virkemiddel i behandling av forskjellig slag. Dette gjelder for eksempel ulike former for psykiske og psykososiale lidelser og problemer, behandling av rusmisbruk etc.



Den offentlige definisjon av friluftsliv er i tråd med dette: ”Friluftsliv er opphald og fysisk aktivitet i friluft i fritiden med sikte på miljøforandring og naturopplevelse” (St.meld. nr.39, 2000-2001). I denne sammenhengen mener vi at definisjonen blir for snever idet den begrenser friluftslivet til fritiden, og en streng tolkning ville medføre at bruk av friluftsliv i helsemessig og pedagogisk sammenheng måtte utelates.

Vi ser friluftsliv som et kulturelt fenomen som stadig forandrer seg. Endringer i samfunnet betyr at både praksis og forståelse av friluftsliv forandrer seg fra en tid til en annen. Når det gjelder praksis endrer den seg i retning av mer mangfold, ulike grener av friluftslivet differensieres og nye aktiviteter kommer til. Når det gjelder forståelsen av og meningen med friluftsliv finnes store forskjeller både i tid og mellom ulike sosiokulturelle grupper. En definisjon av friluftsliv som griper både praksisen og meningen med friluftsliv til enhver tid vil i seg selv bli alt for utflytende. Friluftsliv er et begrep uten felles kjerne og faste grenser, hvor beslektede egenskaper, handlinger og verdier forekommer i ulike former for friluftsliv. Friluftsliv forstås i denne sammenhengen som et uttrykk for menneskers forhold til relasjonen mellom natur-kultur-menneske-kropp/bevegelse.

Friluftsliv		
<i>type</i>	<i>formål</i>	<i>utbytte</i>
Rekreasjon	endre følelser	ny energi, glede
Utdannende (oppdragelse)	endre tanker	ny kunnskap
Utvikling	endre atferd	handlemåter
Terapi	endre "dårlig atferd"	nye mestrings- strategier

Avgrensning

Vi har i utgangspunktet valgt å søke etter norsk forskning og litteratur, men avslutningsvis har vi også søkt på forskning og litteratur i Danmark og Sverige uten det store resultat.

Det finns flere grunner til denne avgrensning. For det første ønsker vi å skape et overblikk over hva som faktisk finnes og ikke finnes av forskning og litteratur i Norge. Dette tilsløres ofte fordi det refereres til utenlandske undersøkelser, og vi er av den oppfatningen at det er helt sentralt for utviklingen av fagfeltet at forskningen også baseres på nasjonale undersøkelser. For det andre mener vi at så vel friluftsliv som helse er begrep som er kulturelt betinget, og vi tror at det ikke uten videre vil være hensiktsmessig å hente forskning fra andre land hvor friluftslivs- og helsebegrepet er til dels ganske annerledes enn det skandinaviske. For det tredje vil det bli for omfattende for denne rapporten å inkludere utenlandsk forskning. Det finnes en god del forskning og litteratur om blant annet det som kalles ”Wilderness Therapy”.



3 Hvordan har vi gått fram?

For å finne relevant litteratur har vi søkt i BIBSYS på søkeordene: "Friluftsliv og helse", "Friluftsliv og behandling", "Friluftsliv og rehabilitering". Søk på "Friluftsliv og helse" gav 41 treff. Søk på søkemaskinen "<http://www.google.no>": Ordene friluftsliv og helse i samme artikkel gav 1.310.000 treff. Kombinasjonen "Friluftsliv og helse" gav 210 treff.

Vi har søkt på fylkeskommunenes og fylkesmennenes internettsider, etter prosjekt og tiltak som omhandler helse og friluftsliv, og hatt e-post og telefonkontakt med relevante instanser som Helse Nord, Helse Midt-Norge og ulike rehabiliteringssentre¹. Litteratur, artikler og prosjektbeskrivelser blir presentert enkeltvis med en kort oppsummering seinere i rapporten. Her presenterer vi også en oversikt over hvordan ulike rehabiliteringssenter i Norge bruker friluftsliv som en del av tilbudet til sine brukere.

4 Hva fins av litteratur og forskning?

Når det gjelder forskning på helse og friluftsliv finnes det en del rapporter, men ved gjennomlesing viser det seg at de aller fleste av disse fokuserer på den fysiske faktoren, bevegelsen, som helsebringende. Her finnes det som kjent svært mye dokumentert kunnskap.

¹ Liste finnes bak i oversikten

Når det gjelder ”*det andre*” i naturmøte: Stillheten, storheten, roen, naturkrefter og solnedgang, skumringstimen og vindsuset, det som ikke så lett lar seg konkretisere, men som vi intuitivt synes gjør noe med oss, har vi funnet lite.

Vi har også prøvd å vinkle tematikken motsatt vei. Sett om off. rapporter om psykiske plager og lidelser kanskje kunne inneholde beskrivelse av friluftsliv som et av mange virkemidler i behandling/terapi.

Her følger en gjennomgang av dokument som på den ene eller annen måte gir perspektiv på sammenhengen mellom helse og friluftsliv. Noe av det som presenteres kan synes ”tynt” og grunt men vi har valgt å ta det med nettopp fordi det finnes så lite vitenskapelig informasjon/dokumentasjon om helse og friluftsliv ellers.

Vi har gjort følgende oppdeling:

- Vitenskapelige undersøkelser, som viser sammenhengen mellom friluftsliv og helse
- Vitenskapelige undersøkelser på relaterte felter
- Informasjon fra offentlige rapporter
- Prosjekt og lokale tiltak
- Erfaringer fra rehabiliteringssenter
- Svensk litteratur
- Dansk litteratur

5 Hva forteller vitenskapen om sammenhengen mellom friluftsliv og helse?

Undersøkelsene er sortert etter utgivelses år.

Friluftsliv og helse – 1987

Rapport fra Statistisk sentralbyrå av Tiril Vogt. Rapporten presenterer resultat fra en undersøkelse som har sett på sammenhengen mellom utøvelse av friluftsliv og helse. Grunnlaget for analysen er SSB`s forskjellige intervjuundersøkelser om ferie og friluftsliv fra 1974, 1975, 1980,1981 og 1982. Den typen av data som benyttes for å belyse sammenhengen gjør at man ikke kan snakke om sikre funn / ”bevis” i vitenskapelig forstand. Det kan likevel antydes mulige sammenhenger. Resultatene viser at det er en klar samvarians mellom utøvelse av forskjellige friluftslivsaktiviteter og folks helsetilstand. Resultatene viser at andelen av personer som har redusert rørlighet/helse på intervju tidspunktet avtar med økende omfang av friluftsliv både i oppveksten og på intervju tidspunktet.



Er jakt en forebyggende helsefaktor for eldre og middelaldrende menn i Bygde-Norge?

Artikkelen er fra 1989, men finnes i ”Friluftsliv: effekter og goder”. DN-notat 1994. Forfatter Asbjørn Okstad, forskningssjef Nord-Trøndelagforskning. Studiet er en pilotundersøkelse med det formål, å få metodeerfaring og utkrystallisere område for videre forskning. Undersøkelsen bygger på intervju, samt puls og kolesterolmåling av 22 jegere i alderen 45-80 år, og en kontrollgruppe på 16 personer. Undersøkelsen er gjennomført i Nord-Trøndelag. Undersøkelsen viser at aktivitetsnivået under jakten antakelig vil ha positive effekter på den fysiske helsen. Intervjuene viser at de aktive jegerne unngår såkalte ”høstdepresjoner”, samt knytter sterke sosiale bånd til andre på jaktlaget.

Friluftsliv i behandling av belastede grupper – en oversikt over forskning og utredninger

Mari Lise Sjong, Komiteen for miljøvern, Universitetet i Trondheim. 1992.

Arbeidet har karakter av en problemdiskusjon og litteraturovesikt. Det henvises til en god del utenlandsk litteratur. Likeledes gis det konkrete eksempler på prosjekt, flest fra utlandet, men også et par norske som f. eks Tyrili-kollektivet som er et behandlingssenter for rusmisbrukere, som i stort omfang har gjort bruk av friluftsliv. Avslutningsvis kommer forfatteren med forslag til videre forskning innen temaet friluftsliv i behandling av belastede grupper. Det pekes på forskningsbehov, og mulige metoder. Rapporten går i dybden med problemstillingen, men har mye fokus på utenlandske studier og i mindre grad på norske studier og erfaringer.

Mot i brystet, vett i pannen... Friluftsliv, psykisk helse og problematferd blant ungdom

Ketil Skogen. Rapport fra ungforsk 7/1994.

Rapporten bygger på analyser av datamateriale fra "Ungforsk`s store spørreskjemaundersøkelse: " Ung i Norge". I rapporten har man delt friluftslivet i to kategorier eller friluftstyper. Kategorien "tur og mosjon" dekker skitur, fottur, bær/sopptur og joggetur. Kategorien "villmarksliv" dekker over telttur, padletur, fisketur og seil/motorbåttur.

Rapporten trekker følgende konklusjoner i forhold til psykisk helse og friluftsliv: Generell psykisk helse og selvmordstanker er svakt forbundet med aktivitetsnivået i forhold til "tur og mosjon" blant jenter. Med økende aktivitet avtar de psykiske plagene, og selvmordstanker forekommer sjeldnere. Det finnes ingen sammenheng med "villmarksliv". Blant gutter er det ingen sammenheng mellom disse to avhengige variablene og noen av friluftslivstypene. Selvaktelse og opplevd tristhet er positivt forbundet med aktivitetsnivå i forhold til begge friluftstypene både blant gutter og jenter. Sammenhengen er noe svakere for villmarksliv enn den er for tur og mosjon. Det konkluderes med at det finnes sammenhenger mellom aktivitetsnivå i forhold til friluftsliv og psykisk helse, tristhet, røyking, alkoholforbruk og problematferd. Det understrekes at de fleste av sammenhengene er ganske svake.

Småviltjakt, motiv og mosjonseffekt

Forfattere er Jo Kleiven og Arne Bekkevold. Artikkel i "Friluftsliv: Effekter og goder". DN-notat 1994. Det er foretatt VO₂max målinger på 22 jegere fra det indre østlandsområde. Det ble foretatt målinger før og etter jakten, og jegerne

utfylte et spørreskjema. Undersøkelsen viste, at den gjennomsnittlige VO₂max hos jegerne var steget fra 46,81 ml/kg pr minutt før jaktperioden til 48,21 ml/kg pr.min etter jaktperioden. Stigningen er signifikant. Denne økningen i VO₂max vil ha positiv effekt på den fysiske helsen.

Ut på tur. Aldri sur? Har friluftsliv noen betydning for mental helse?

Guri Ingebrigtsen, lege – prosjektleder i Lofotrådet.

Artikkel i ”Friluftsliv: effekter og goder”. DN-notat 1994. Artikkelen beskriver sammenhengen mellom psykisk stress, kjønn og friluftsliv i norske normalpopulasjoner; Lofoten og en bydel i Oslo. Undersøkelsen er en epidemiologisk tverrsnittsundersøkelse, som ble gjennomført i 1990-91.

Friluftsliv er ikke hovedtemaet for undersøkelsen, men undersøkelsen inneholder noen spørsmål om fritidsaktiviteter, blant annet friluftsliv. Undersøkelsen bygger på personlige, strukturerte intervju med ca. 1000 personer.

Undersøkelsen viser at det ikke har noen betydning hvor ofte man utøver friluftsliv, men det er



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 så høyt som for dem som driver med friluftsliv. Friluftsliv synes ikke å påvirke stressnivået hos menn i Lofoten. Resultatene fra kvinneandelen ligger mellom disse to.

Barn med astma og mestringsopplevelser i friluftsliv – en kvalitativ undersøkelse gjennomført ved Geilomo Barnesykehus

Hovedfagsoppgave av Merete Lund. Norges Idrettshøgskole 1996

Oppgaven tar utgangspunkt i observasjon av og intervju med barn med astma, som deltar i friluftslivsopplegget ved Geilomo Barnesykehus. Det konkluderes med at barna føler seg friskere under oppholdet på Geilomo. Det begrunnes med at friluftslivet på Geilomo stimulerer til et mestringsorientert klima.

Likedan opplever barna en positiv effekt av fysiske miljøfaktorer: Allergenfritt, lite forurensing og eksos, og mestringsmulighetene er mange. Barn med astma kan oppleve aktivitetsglede og mestring gjennom friluftsliv, og mestringsmulighetene i friluftsliv er gode.

Menneske, miljø og livskvalitet

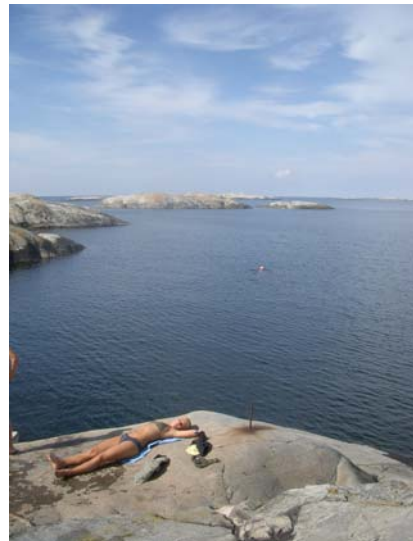
Forskningsprogrammet om miljøbetinget livskvalitet 1993-1998 har hatt som hovedmålsetting å øke den grunnleggende forståelse av sammenhenger mellom naturmiljøet og folks trivsel, helse og livskvalitet, holdninger og handlinger.

Sluttrapporten gir oppsummeringer av i alt 26 prosjekter (Strumse, E og Aarø, L.E 1999). Her gir vi en kort gjennomgang av de rapporter som er relevante for denne kunnskapsoversikten. Det vil si de prosjekter som har undersøkt sammenhengen mellom naturmiljø og livskvalitet.

Happy people and wonderful experiences: Structure and predictors of subjective well-being

Joar Vittersø, Department of Psychology, University of Oslo 1998.

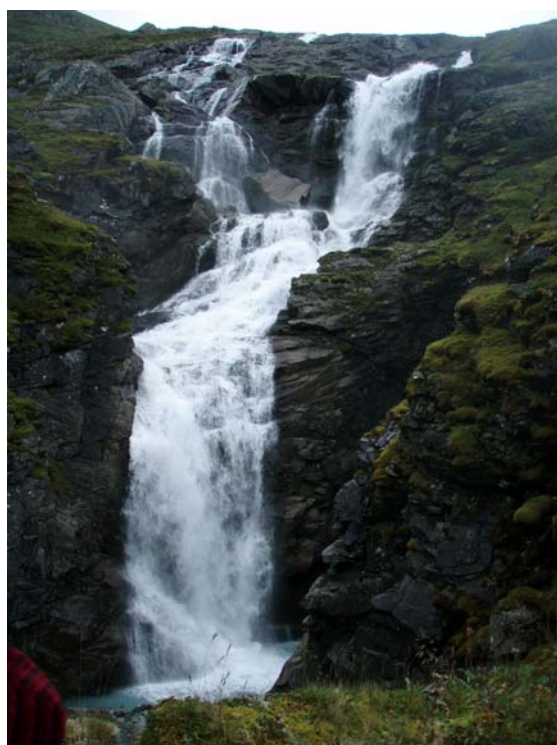
I sin doktor avhandling belyser Joar Vittersø hvilke faktorer som påvirker livskvaliteten hos unge mennesker ved å se på forholdet mellom tilfredshet, personlighet og spontane opplevelser. Vi fant ikke konkrete elementer i undersøkelsen som gikk på hvordan friluftsliv eller opplevelsen av natur kan påvirke livskvaliteten.



The psychology of aesthetics: explaining visual preferences for agrarian landscapes in western Norway

Einar Strumse (1996). Research Center for health Promotion, Faculty of Psychology, University of Bergen.

I sin doktoravhandling har Einar Strumse forsket på visuelle landskapspreferanser og stressreducerende/ rekreasjons effekter av natur. Han tar utgangspunkt i en teori om hvordan mennesker opplever natur utviklet av psykologene Rachel og Stephen Kaplan. Strumse fant at der var klart høyere preferanser for tradisjonelle enn for moderne jordbrukslandskap hvor den menneskelige påvirkning syntes å være i balanse med naturen. Undersøkelse viste også deltagelse i ikke-mekaniserte friluftaktiviteter var positivt forbundet med preferanser for jordbruksaktiviteter og tradisjonelle jordbrukslandskap.



Restorative and stress-reducing effects of natural environments: experiential, behavioural and cardiovascular indices

Karin Lauman 2004 The Research Centre for Health Promotion, Faculty of Psychology, University of Bergen.

Lauman har testet ut hypotesen om at naturen er nedstressende. Her har hun benyttet både kognitive, emosjonelle og fysiologiske mål på effekten av natur. Hun har dels brukt videoopptak av natur og bymiljø, og undersøkt påvirkningen hos forsøkspersonene. Hun undersøkte også effekten av en gåtur i bymiljø sammenliknet med en tur i naturmiljø.

Oppsummert dokumenterer avhandlingen at eksponering for naturmiljø resulterer i noen grad i bedret oppmerksomhet, bedret 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.

Bruk av friluftsliv i behandling av unnvikende personlighetsforstyrrelser

Ingeborg Eikenes og Asle Hoffart. Dette prosjekt er omtalt under Forskningsprogrammet om miljøbetinget livskvalitet 1993-1998 og refereres til i sluttrapporten; "Menneske, miljø og livskvalitet" (Strumse, E og Aarø, L.E 1999). Prosjektet omhandler hvordan en kan bruke naturen som et element i behandlingen av pasienter med mentale lidelser.

”Studien viser at bruk av friluftsliv gir en mer intensiv terapi enn vanlig. Både ressurser og problemområder blir avdekket raskere og tydeligere, og temaer som ofte er vanskelig å snakke om i gruppe; f.eks. kropp, seksualitet, forhold til mat, forelskelser og åndelige lengsler, kommer lettere frem. Pasientene som deltok i opplegget ble mer sosialisert og viste mindre sosial unngåelsesatferd. Det ser ut til at både friluftslivet og personalets entusiasme er viktige faktorer i dette opplegget.” (Strumse og Aarø 1998)

Fysisk aktivitet for sinnets helse

Egil Martinsen, Modum Bad 2000

Artikkelen i Det Norske Legetidsskrift presenterer ulike forskningsresultat i inn- og utland som viser fysisk aktivitets positive effekt på ulike psykiske lidelser. Det vises til at ulike former for fysisk aktivitet har likeverdig psykologisk effekt og at det var større frafall fra jogging enn turgåing ett år etter sykehusoppholdet der treningsprosjektet var startet opp.



Naturopplevelse – en vei til bedret psykisk helse

En masteroppgave av Annette Myrvang 2002.

Oppgaven er avlevert ved institutt for samfunnsmedisin, Universitetet i Tromsø. Et studie av sammenhengende og bekreftende teorier. Oppgaven tar utgangspunkt i blant annet en tverrsnittundersøkelse i Finnmark i 1990, aldersgruppen 40-49 år. Oppgaven er ikke tilgjengelig. Oppsummeringen finnes i DN`s konferanserapport fra 2004.

Oppsummering:

- Generelt høyere prosentdel rapporterer om god psykisk helse hos de som benytter seg av friluftsliv i forhold til dem som ikke gjør det.
- De som benytter seg av friluftsliv er en større gruppe totalt, enn de som benytter seg av fysisk aktivitet
- Fysisk aktivitet innendørs virker positivt på den mentale helsen til en viss grad, men viser en synkende tendens ved høy intensitet hos kvinner.
- Friluftsliv viser ingen synkende tendens. Data viser jevn stigende rapportering av god psykisk helse ved økende intensitet.
- Av befolkningen utgjorde de som trener med positiv mental effekt, en gruppe på ca 30%
- De som driver aktivt med friluftsliv med positiv effekt utgjør en gruppe på 60%

Sammenhengen mellom friluftsliv og naturkontakt og fysisk og psykisk helse

Revisjonsansvarlig Elisabeth Sæthre. Kapittel i "Miljø og helse – en forskningsbasert kunnskapsbase" Rapport 2003:9 fra Folkehelseinstituttet

Dette er en forskningsoversikt i stil med den som foreligger i denne rapport. Det henvises til mange av de samme dokument og undersøkelser som i denne rapporten. Rapporten kan lastes ned fra nettet på hjemmesiden til Folkehelseinstituttet: www.fhi.no

Nærmiljøfriluftsliv, tilrettelegging og helse: En forskningsoversikt: Folehelse og kultur i ditt distriktsfylke

Tor Egil Bagøien, Høgskolen i Nord-Trøndelag 2003

En forskningsoversikt over norsk og internasjonal forskning på tema som omhandler friluftsliv, offentlige målsetninger for tilrettelegging av natur og tilrettelegging av nærområder. Rapporten beskriver nordmenns forhold til natur, naturvennlig tilrettelegging og oppsummerer med at "nærfriluftslivet" har fått et sterkere fokus, at det satses mer på barn og ungdom. Når det gjelder friluftsliv og helse er det bare den fysiske delen av friluftslivet som har norske referanser. Når det gjelder naturens påvirkning på den psykiske helsen, slik som stressreduksjon, redusering av angst, positivt søvnmønster og raskere rehabilitering etter operative inngrep vises det kun til utenlandsk forskning.

”Det e ikke fali”

Masteroppgave av Vibeke Hobbestad, Norges Idrettshøgskole 2004.

Oppgaven tar utgangspunkt i en undersøkelse, som forsøker å avdekke i hvilken grad friluftstilbudet på Valnesfjord Helseportsenter kan hjelpe brukerne til å mestre sine smerter. Resultatene er basert på fem halvstrukturerte intervju på slutten av det fire uker lange rehabiliteringsoppholdet. Resultatene viser at oppholdet i seg selv ikke er smertelindrende, men friluftaktivitetene og oppholdet generelt har hjulpet informantene til bedre å mestre sine smerter. Det handler om enkeltopplevelser i natur, og erfaringer med at smertene ikke er farlige. Likedan har informantene fått erfaring med at fysisk aktivitet ikke framprovoserer mer smerte.



Helse – mestring - naturopplevelse

SINTEF Helserapport av Lisbeth Grut 2005

Rapporten evaluerer et tilbud som ble utviklet av turistforeningen for deltakere på selvhjelpsprogrammet for kronisk syke på Bærum sykehus. Tilbudet var blant annet et turtilbud med dagsturer som ble gjennomført i nærmiljøet. Evalueringen besto av observasjon, spørreskjema samt intervju med deltakerne. 41 personer fikk tilbud om å delta, og 17 personer deltok på en eller flere turer. Nesten alle sa at det var en kvalitet i seg selv at de kom seg ut i naturen. Sett i forhold til aktiviteter innendørs, ga turene variasjon og mental avkobling. Det ble ikke evaluert om deltakerne har fått bedre helse, men mer på organisatoriske ting rundt tilbudet.



Å vende innsiden ut når man går ut for å komme inn

Thomas Bjørnå, Hovedfagsoppgave, Høgskolen i Telemark 2005

En drøfting av sammenhengen mellom friluftsliv og psykisk helse med utgangspunkt i samtale med ansatte. Hvordan kan vi forstå og forklare friluftslivets betydning for psykisk helse? Empirien er hentet fra samtaler med ansatte på Attføringscenteret i Rauland (AiR) som bruker friluftsliv som en del av det terapeutiske arbeidet. Oppgaven diskuterer så empirien i lys av teoretiske perspektiv, og prøver å gi noen svar på hvorfor nettopp naturen er egnet til bevisstgjøring og mestring, og videre som hjelp til å ta ansvar for eget liv. Viss vi kan fastslå at en stor del av de psykiske lidelsene som dukker opp i vår tid kan knyttes til strukturer i det samfunnet vi lever i, spør Bjørnå seg hvorfor det da ikke vies større interesse til å studere hva som skjer når en fjerner mennesket fra disse omstendighetene.

At gå ud for at gå ned – En hermeneutisk-fenomenologisk analyse av overvægtiges opplevelser med friluftsliv

Jens Marcussen, Masteroppgave, Høgskolen i Telemark 2006.

Oppgaven er skrevet på dansk men omfatter norske forhold. Marcussen tar utgangspunkt i en kvalitativ intervjuundersøkelse. De ni intervjupersonene er overvektige, som alle har deltatt i et opplegg ved Alm Senteret med det formål, å gå ned i vekt og forbedre den fysiske formen. På senteret fokuseres det på fysisk aktivitet og et sunt kosthold. Friluftsliv inngår som en del av den fysiske aktiviteten. I oppgaven fokuseres det på hvordan friluftslivet oppleves av de overvektige når det brukes i en slankekontekst.

De konklusjoner som dras i oppgaven er følgende:

- Tur etter evne for den overvektige bør vurderes ut fra den fysiske formen, og ikke ut fra vekt. Det er den fysiske formen som er avgjørende for hvordan overvektige opplever friluftslivet, ikke vekten.
- At de fysiske aktiviteten foregår i naturen er for noen tilstrekkelig til å fjerne fokus fra slanking, andre behøver veiledning for å fjerne dette fokus.
- Pedagogikken i friluftslivet, og friluftsliv som pedagogikk må brukes mer aktivt viss de overvektige oppfatter friluftsliv som trening.
- Generelt er de overvektige meget positive overfor bruken av friluftsliv ved slankesenteret. De foretrekker friluftsliv framfor innetrening.
- Alle intervjupersonene har opplevd et vekttap under oppholdet, men i oppgaven vurderes friluftslivets effekt ikke ut fra kvantitative data som kaloriforbruk og treningsintensitet. Friluftslivet vurderes kun ut fra sin evne til å motivere den overvektige til fysisk aktivitet.



6 Vitenskapelige undersøkelser på relaterte felt:

Friluftsliv i behandling av kvinner med kroniske muskelsmerter

Bischoff, Annette. 1995 Høgskolen i Telemark. Notat (upublisert) ²

Et 17 sider langt notat der er en oppsummering og refleksjon over forfatterens erfaringer med å bruke friluftsliv og idrett i behandlingen av kvinner med kroniske muskelsmerter. I notatet drøftes bruken av friluftsliv som behandling. Det vises til elementer fra idrett og friluftsliv som kan virke positivt på helsen, som for eksempel personlig utvikling, mestring og selvtillit.

Friluftsliv på randen av fornying – konsekvenser i et helseperspektiv

Vorkinn, Marit: DN-notat 2001-5

Påpeker at den forskningsmessige kunnskapen om friluftslivets helsemessige effekt ”er mer begrenset enn den politiske overbevisningen”. Rapporten viser trenden innen utøvelse av ulike friluftslivsaktiviteter i Trøndelag knyttet opp mot helseperspektivet. Den endringsprosess som er ved å skje i valget av friluftslivsaktiviteter, burde ikke bety noe for at friluftslivet også i fremtiden kan virke positivt på befolkningens helse? Det forfatteren nevner er, at undersøkelsen viser en gradvis fremmedgjøring i forhold til natur. Dette kan få betydning for naturopplevelsens betydning for den mentale helse og /eller redusere lysten til at gå på tur.

² Finnes også i en powerpoint versjon under Nakuhel; friluftsliv og psykisk helse <http://www.nakuhel.no/Friluftpsykhelse/>

Helse på Norsk

Fugelli, P og Ingstad, B (2001). Artikkelen tar ikke utgangspunkt i friluftsliv, men drøfter sammenhengen mellom natur og helse hos nordmenn, og kommer dermed inn på friluftsliv, som en tilgang til natur. En studie basert på kvalitative intervjusamtaler med nordmenn i 1997- 99. Blant informantene er det særlig fire dimensjoner i forholdet mellom natur og helse som kommer til uttrykk: Natur som kilde til helbredelse, naturen som levevei, naturen som religiøs/eksistensiell/økologisk kraft, natur som identitetsdanner. Det konkluderes med at naturen er av betydning for opplevelsen av god helse. 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. Det påpekes også at enkelte informanter beskriver at naturen ikke har noen positiv innflytelse på helsen.



Helse og Natur i Norge og Kalahari

Fugelli, P og Ingstad, B 2006. Artikkelen tar utgangspunkt i en studie basert på kvalitative intervjusamtaler med nordmenn i 1977-99, og med San-folket i

Kalahari (Botswana) 2002. Blant informantene er det særlig fire dimensjoner i forholdet mellom natur og helse som er framtrædende: Natur som kilde til helbredelse, naturen som levevei, naturen som religiøs/eksistensiell/økologisk kraft, natur som identitetsskaper. Både for nordmenn og San-folket er natur og kjente steder noe man fritt kan oppsøke for å styrke sin helse, noe som gir en følelse av velbefinnende og identitet.

Friluftsliv i behandlingen av langtidssykemeldte. Fysisk aktivitet og friluftsliv som metode for å øke arbeidskapasitet og livskvalitet

Gunnar Tellnes, Universitetet i Oslo. I: Friluftsliv: Effekter og goder. DN-notat 1994-7. Trondheim: Direktoratet for naturforvaltning, 1994.

Artikkelen peker på årsaker til sykefravær i dagens samfunn, og konsekvensene av disse. Konklusjonen som er basert på gjennomgang av en del litteratur, konkluderer med at tiltak bør baseres mer på helhetstenkning og kreativitet i lokalmiljøet basert på et integrert samspill mellom natur, kultur og helse. Det pekes videre på at naturlige ”økologiske systemer” og livskvalitet kan være viktige forutsetninger for forebygging, behandling og rehabilitering. Friluftsliv har sannsynligvis en positiv betydning for sosiale relasjoner med andre mennesker når aktiviteten skjer mellom samarbeid i grupper. En kombinert bruk av kropp, intellekt og følelser gir ofte glede og livskvalitet.

7 Offentlige rapporter

St. melding nr 39 2000-2001. ”Friluftsliv – ein veg til høgare livskvalitet”

I Stortingsmeldingen om friluftsliv finnes noen sider om friluftslivets betydning for helsen. Det henvises til en del forskning, som skulle påvise sammenhengen mellom friluftsliv og helse, men uten å oppgi referanser. I St. meldingen henvises det til følgende sammenheng mellom friluftsliv og helse:

Helseområde. Medverknad frå friluftslivet:

1) Kroppsleg

- Fysisk utvikling (uthald, styrke, motorikk osv.)
- Vektregulering
- Førebyggjer sjukdom og skade
- Fleksibel belastning og lite skadar

2) Sjeleleg

- Møte med natur- og kulturmiljø
- Høve til å utfordre egne grenser
- Ro, refleksjon, ettertanke, verdiavklaring

3) Sosialt

- Samvær
- Samhandling (St.meld. 39 200-2001)

I meldingen er det listet opp en lang rekke målsetninger i forhold til helse. Det dreier seg særlig om tilrettelegging for friluftsliv, men også om å styrke friluftslivets plass i helsefremmende og forebyggende arbeid. Det er ikke nevnt med ett ord at det er behov for mer forskning for å dokumentere friluftslivets helsefremmende effekter. Det fins ingen henvisninger til forskning som dokumenterer friluftslivets effekt på helsen.

Stortingsmelding nr. 16 (2002-2003) – ”Resept for et sunnere Norge”

Denne meldingen retter søkelyset mot folkehelsearbeidet i Norge, og omhandler forhold som skaper helseproblem, eller som bidrar til å motvirke sykdom. Det trekkes opp strategier for et sunnere Norge, der forbygging er et sentralt tema. Meldingen beskriver samfunnsansvaret, men også det ansvar som hviler på individet i forhold til å stå ansvarlig for sine valg.

Meldingen antyder at psykiske lidelser og psykiske problem vil øke i framtida. I følge WHO vil psykiske lidelser på verdensbasis være den viktigste årsakene til sykdomsbelastning nest etter hjerte- og karsykdommer i 2020 (St.melding. 16 2002-2003). I vestlige land ventes det at depresjon vil utgjøre den største del av byrden. Meldingen peker på den dokumenterte positive effekten av fysisk aktivitet på helse, og beskriver noen prosjekt hvor fysisk aktivitet er brukt bevisst mot ulike målgrupper i et helseperspektiv. Det vises ikke til skriftlige evaluering av prosjektene.



Handlingsplan for fysisk aktivitet 2005-2009 – ”Sammen for fysisk aktivitet”

Handlingsplan for fysisk aktivitet 2005-09 er et resultat av St.melding nr.16 2002-2003: Resept for et sunnere Norge (Folkehelsemeldingen). Det er fra Stortingets side bedt om at ”planen må omfatte konkrete tiltak på flere samfunnsområder”. Åtte departement står sammen om utforming og oppfølging av planen.

I planen blir friluftsliv nevnt spesielt og det pekes på at ”friluftsliv har en egenverdi i form av gleden ved selve aktiviteten, naturopplevelser og muligheten til rekreasjon, avkobling og samvær med andre”. Det vises for øvrig til friluftslivsmeldingen som beskriver friluftsliv som ”ein helsefremjande aktivitet”. Videre understrekes det at ”arbeidet med å stimulere og motivere til friluftsliv i hverdag og fritid er særlig viktig i forhold til grupper i befolkningen som er lite fysisk aktive, og i den grad disse gruppene er lite motivert for aktivitet. Dette arbeidet må derfor styrkes.” Det fins ingen henvisninger til forskning som dokumenterer friluftslivets effekt på helsen.

Faktarapport om årsaker til psykiske plager og lidelser

Sosial- og Helsedepartementet, 2000

Ekspertgruppen har blant annet hatt som mandat å gi en oversikt over forebyggingspotensialet, samt ”foreslå strategier, prioriteringer og tiltak for å forebygge psykososiale problem og psykiske lidelser utifra eksisterende kunnskap”. Det pekes på skolen som en viktig sosial arena og at det er verdifullt med et utvidet aktivitetstilbud. Det vises også til tiltak rettet mot sosiale risikogrupper der friluftsliv var et av tilbudene. Det refereres til en undersøkelse

fra HEMIL-senteret som slår fast at naturinnslag i bymiljø bidrar til å redusere stress (Laumann 2004).



8 Prosjekt/lokale tiltak - Tiltak og prosjekt i offentlig regi

Vi har valgt å presentere et utplukk av prosjekt der friluftsliv er tenkt som et middel til å forbedre folks helse. Disse eller lignende tiltak kan kanskje danne grunnlag for senere undersøkelser. Undersøkelser som av - eller bekrefter om disse prosjektene har innflytelse på deltakernes helse, både mens prosjektet foregår, men kanskje også på lengre sikt.

Friluftsliv som virkemiddel i sosialt arbeid.

Jan Olav Vik og Jørgen Aaby – 1979. I artikkelserie i ”Sosialt arbeid og sosialpolitikk” ved Diakonhjemmets sosialskole

Kompendium utarbeidet i forbindelse med andre gangs praksis ved Oslo Ungdomskontor, Klubbsektoren. Forfatterne bemerker selv at arbeidet mangler teoretisk forankring og praktisk-metodisk tilnærming for at det kan få gjennomslagskraft i faget sosialt arbeid. Beskriver også to praktiske opplegg som tar utgangspunkt i den presenterte teorien om friluftsliv og sosialarbeiderideologi. Turene er en seiltur der to av deltakerne er innsatte med langtidsdommer fra Ila Landsfengsel, og en kanotur med ungdom fra et ungdomspsykiatrisk behandlingshjem i Oslo. Her er det først og fremst tre målsettinger man framhever: Å øke selvfølelsen, å fremme sosial læring, å stimulere kontakt og interaksjon. Friluftsliv blir vurdert som verdifullt i dette arbeidet, og sosialarbeidernes utdanningsinstitusjoner blir utfordret til å engasjere seg i denne tematikken både i undervisning og forskningssammenheng

FRIFRI – friluftsliv og psykisk helsevern – en satsing i Nord-Trøndelag

Et forum ble etablert i 2000 etter initiativ fra kulturavdelingen i Nord-Trøndelag Fylkeskommune, og på bakgrunn av et allerede etablert samarbeid mellom Sykehuset Levanger og Fylkeslegen siden 1995. Prosjektet ble lagt frem på Landskonferanse i Friluftsliv i 2004 og er beskrevet i DN-notat 2004-3, samt på hjemmeside til Nord-Trøndelag Fylkeskommune. Det har ikke vært mulig å finne evaluering av prosjektet.

Målsettingen var å:

- bygge og videreutvikle nettverk mellom offentlige og frivillige sektorer
- dele erfaringer med aktører innen friluftsliv og fritid
- stimulere til tverrfaglig/etatlig samarbeid
- utvikle metoder hvor mangfoldet av kulturaktiviteter inngår i forebyggende, helsefremmende og rehabiliterende arbeid.

”Tjuddurn”

Friluftsgruppa ”Tjuddurn” startet som en del av HELKUL-prosjektet i Levanger (1997-2000). Prosjektet var i utgangspunktet et tilbud til menneske med sterke psykiske lidelser fra 18 år og oppover, men inkluderer i dag personer på aktiv sykemelding, langtidssykemeldte osv. Turleder-teamet har en tverrfaglig sammensetning med psykiatriske sykepleiere og miljøterapeuter. Tjuddurn har turtilbud hver fredag, og driver ulike typer dugnadsarbeid i samarbeid med blant annet bygartneren, Fortidsminneforeningen og Frol Bygdeallmenning.

Frisk i friluft

Nord-Trøndelag turistforening, Namdal turlag samarbeider med Grong kommune. Turgruppa møtes en gang i uken. Fagfolk fra kommunale tjenester deltar etter turnus. Disse er ledere fra fysioterapitjenesten, sosial- og barnevernstjenesten, fra psyko - og sosialtjenesten og helsesøster. Man konstaterer at naturen er en utmerket behandlings- og forbyggingsarena. Det foreligger ingen undersøkelser som kan bevise at deltakerne har fått en bedre helse.



Friluftsliv og helse – for alle!

Et treårig nasjonalt prosjekt i norske 4-H. Hovedmålet er å øke friluftaktivitetene i 4-H, slik at flere barn kan få gode og helsebringende naturopplevelser. Det legges særlig vekt på å inkludere barn og unge med funksjonshemninger, eller som har annen etnisk bakgrunn enn norsk. Prosjektet er forankret i Norske 4-H's handlingsplan 2004-06. I forbindelse med prosjektet er det utgitt et hefte, en såkalt praktisk veileder. Denne veilederen beskriver forskjellige former for funksjonshemninger, samt kommer med forslag til tilrettelegging av friluftsliv for alle, også dem med funksjonshemninger. Prosjektet avsluttets i 2007 og det utgis en årlig rapport som kan lastes ned fra hjemmesiden til 4H. www.n4h.no

DNT - Folkehelsearbeid

DNT`s strategiplan for folkehelsearbeid ble vedtatt på landsmøtet 2006. Planen er utledet av Veivalg for DNT 2005-2008, og har som mål å få langt flere ut i naturen ved hjelp av opptrapping av aktivitetstilbud for alle aldersgrupper, skape mer oppmerksomhet rundt sammenhengen mellom naturopplevelser, fysisk aktivitet og god helse ved å tydeliggjøre både den fysiske og den psykiske helsegevinsten DNTs tilbud kan ha. Planen har et kapittel som heter ”Fakta om friluftsliv som naturens medisin” med referanser til artikler som er beskrevet senere i rapporten.

Førdeprosjektet

Førde sentralsjukehus - Psykiatrisk klinikk

www.treningskontakt.no

Prosjektet er rettet mot menneske med rus –og /eller psykiske problem. I samarbeid med Sogn og Fjordane Idrettskrins utdannes det en kaller for ”treningskontakter”, som skal være tilgjengelige med tilbud om fysisk aktivitet deriblant friluftsliv, til personer som har et institusjonsopphold bak seg. Målet er at alle kommunene i Sogn og Fjordane skal kunne gi dette tilbudet til sine klienter. Det foreligger ingen evaluering av prosjektet, men uttalelser gjennom program i radio, TV (NRK- ”Ut i naturen”) og andre medieoppslag gir sterk tilbakemelding fra brukere om at ” natur er det sterkeste antidepressiva ”og at ”uroa i kroppen forsvinner”.

Prosjektlederne nevner også bålet som terapi, og at menneske med de ovenfor nevnte problemene opplever turer i naturen som en rus som kan erstatte den problematiske og ødeleggende rusen.

Forholdet mellom friluftsliv og psykisk helse

– et prosjekt under det nordiske miljøprogrammet

Høsten 2005 lanserte den norske Regjeringen sitt formannskapsprogram i Nordisk Ministerråd for 2006: ”Fornyelse og samarbeid i Nord-Europa”. Som ett av flere tiltak under miljøprogrammet ble følgende mål lansert: *Gjennom blant annet å innhente erfaringer fra lokalsamfunn, forskning og ressurspersoner, skal det etableres en plattform for de nordiske lands arbeid med forholdet mellom friluftsliv og psykisk helse.*

Forhistorie

Våren 2005 tok Miljøverndepartementet initiativ til et samarbeid med Nasjonalt Senter for Natur - Kultur - Helse (NaKuHel) i Asker om å sette et sterkere søkelys på forholdet mellom friluftsliv og psykisk helse i samband med markeringen av ”Friluftslivets år”. Det resulterte i et fagseminar på NaKuHel (Sem i Asker) 6.9.05 med daværende miljøvernminister Knut Arild Hareide i spissen. Den daværende miljøvernministeren var opptatt av at arbeidet måtte føres videre. Det foreligger en rapport fra seminaret og arbeidet som ledet fram til dette. Oppfølgingen kom allerede da den nye Regjeringen lanserte sitt formannskapsprogram i Nordisk Ministerråd for 2006.

Prosjektets mål

Med dette som bakgrunn og utgangspunkt har Nordisk Ministerråd ved *Arbeidsgruppe for natur, friluftsliv og kulturmiljø* (NFK) sammen med Miljøverndepartementet finansiert et prosjekt for 2006/2007 med følgende etappemål:

1. Å lage en oversikt over relevante offentlige og ideelle institusjoner, forskning, ressurspersoner, prosjekter og rapporter og etablere et nettverk i Norden med relevans for hovedmålsettingen.
2. Å planlegge og å gjennomføre en nordisk fagkonferanse om temaet høsten 2007 på Sem i Asker (Norge). Her vil en invitere forskere og forvaltere innen friluftsliv og folkehelse til å møte praktikere på de to fagområdene (repr. for organisasjoner, helsepersonell fra særskilte institusjoner og kommunehelsetjenesten, med mer.). Medvirkningsaspektet skal understrekes ved at også representanter fra brukersiden (klienter/pasienter) inviteres med.
3. Konferansen skal munne ut i en avsluttende fase der en utfordrer en bredt sammensatt, nordisk konsensusgruppe til å stille seg bak et policynotat/manifest - med grunnlag i materiale fra de to foregående fasene. Dette vil utgjøre selve plattformen.

Målene er gjennomført. Det er etablert et nordisk nettverk av forskere og ressurspersoner på området, det ble avholdt en konferanse om friluftsliv og psykisk helse høsten 2007 og det ble skrevet et manifest på bakgrunn av aktiviteten.

I forbindelse med prosjektet ble det opprettet en egne nettside under NaKuHel, her finnes lenker til foredrag, litteratur, forskere mv. www.nakuhel.no/friluftpsykhelse/

9 Erfaringer fra rehabiliteringssenter

Øverby Helsesportsenter

Øverby Helsesportsenter eies av Gjøvik kommune. Utvikling og drift av senteret er juridisk organisert som en ideell stiftelse. Stiftelsens formål er å utvikle og drive et frisklivs- og rehabiliteringssenter, som blant annet skal legge forholdene til rette for redusert sykefravær, gjennom et bredt spekter av aktiviteter og trening, fysisk utfoldelse og sosial kontakt”

Senteret startet i 1999 et prosjekt i samarbeid med Fylkeskommunen, Fylkeslegen, Sykehusene i Oppland, Idrettskretsen og flere nabokommuner det treårige prosjektet:

”Vi gjør det ute”

[Prosjektevaluering på www-overby.no](http://www-overby.no)

En forebyggings- og rehabiliteringsmodell for bedret livs- og helsesituasjon for mennesker med psykiske lidelser gjennom å utvikle og prøve ut integrerte tiltak for økt fysisk og sosial aktivitet. Samarbeidsprosjekt mellom Rådet for psykisk helse og ulike instanser i Oppland fylke. Prosjektet startet i 1999, med prosjektledelse lagt til Øverby Helsesportsenter. Målet med prosjektet er å utvikle en brukerdrevet møteplass, der personer som har, eller er i ferd med å utvikle, psykiske lidelser kan møtes til ulike former for fysisk aktivitet, ”primært utendørs, gjennom sosial didaktisk tilrettelegging av friluftsliv og friluftslivsaktiviteter”. Et

av tiltakene var en friluftsgruppe for menn og en vannaktivitets/friluftsgruppe for kvinner fra et asylmottak.

Prosjektet ble evaluert i 2004 av Lise Marie Larsen, Janne Tveit og Marit Sørensen (veileder), Norges Idrettshøgskole, og viser at aktiviseringen har vært ensidig positiv.

Valnesfjord Helsesportsenter

Valnesfjord Helsesportsenter er en spesialinstitusjon innen fysikalsk medisin og rehabilitering, som er underlagt Lov om Spesialisthelsetjenesten. Under oppholdet gjøres en medisinsk vurdering. I behandlingen benyttes det blant annet svømmeanlegg, gymnastikksal, treningsrom og ridehus. I tillegg brukes den omkringliggende natur til et bredt spekter av uteaktiviteter. Brukerne på senteret er alt fra barn til gamle med alle mulige former for psykisk og fysisk uhelse. Senteret arrangerer i 2007 et opphold med vinterfriluftsliv for voksne med funksjonsnedsettelse. Etter en telefonsamtale med den ansvarlige for senterets friluftsliv, viser det seg at det ikke finnes interne undersøkelser som går direkte på sammenhengen mellom friluftsliv og helse. Ved senteret er det foretatt undersøkelser av mastergradsstudenter i friluftsliv. En av disse presenteres annet sted i rapporten.

Modum bad`s Nervesanatorium.

Modum Bads nervesanatorium er et helseforetak under Helse Sør. Institusjonen har blant annet et forskningsinstitutt med en overordnet målsetting om behandlingsforskning med sikte på å forbedre institusjonens behandlingsopplegg, forskning i grensefeltet mellom psykiatri og sjelesorg, samt å gi impulser til det

øvrige psykiatriske hjelpeapparatet. Det forskes på ulike nivåer - fra enklere studier til doktorgradsprosjekter.

Beitostølen Helseportssenter

Beitostølen Helseportsente (BHSS) er en offentlig finansiert institusjon innen spesialhelsetjenesten, organisert som en offentlig stiftelse.

Helseinstitusjon har rehabilitering av barn, unge og voksne med fysiske funksjonshemninger som arbeidsområde og fagfelt. På senterets hjemmeside kan man lese at natur har en viktig rolle i "vår tenking og praksis". Senteret tilbyr to typer sommerkurs for ungdom med funksjonshemming "Base-camp Beitostølen" 2007 og "Fjellfunkis" 2008. Dette er to ukers opphold med vekt på friluftslivsaktiviteter i fjellet.

Attføringscenteret i Rauland (AiR)

Attføringscenteret i Rauland er et nasjonalt kompetansesenter for arbeidsrettet rehabilitering. AiR er en institusjon innen spesialisthelsetjenesten og har leveranseavtale med Helse Sør RHF. Stortinget har utpekt AiR som Nasjonalt kompetansesenter innen arbeidsrettet rehabilitering.

AiR tilbyr gjennom et opphold på senteret å hjelpe brukeren til en bedre funksjon slik at de kan få tilbake eller ta vare på arbeidsevnen. Ved AiR sees mennesket i et helhetsperspektiv, hvor fysiske, psykiske, sosiale og eksistensielle sider er viktige. Målsettingen er at brukeren skal få et opphold som gir overskudd og evne til å endre kursen mot egne mål på ulike livsområde. Dette krever aktiv holdning og

handling hos den enkelte bruker. Med utgangspunkt i brukeren, søker en mål som er realistiske og mulige. På AiR inngår friluftsliv som en del av de aktiviteter brukeren deltar på i løpet av oppholdet. Det finnes flere undersøkelser som viser at opplegget på AIR får mange av brukerne tilbake i arbeid. Det er ikke laget undersøkelser som isolerer friluftslivets effekt på brukerne

Geilomo barnesykehus

Geilomo barnesykehus er en spesialinstitusjon som kan tilby behandlings-og rehabiliteringstilbud til barn med astma, allergi og eksem. Tilbudet gjelder barn i skolepliktig alder, fra 1. - 10. klasse. Institusjonen eies av Norges Astma- og Allergiforbund. Geilomo barnesykehus er i likhet med Barneklubben, Voksentoppen senter for astma og allergi en egen seksjon under Barneklubben Rikshospitalet/Radiumhospitalet helseforetak, Helse Sør.

Geilomo barnesykehus ligger naturskjønt til, to kilometer fra Geilo sentrum. Sykehuset disponerer store utearealer til barnas frie utfoldelse hele året. Innendørs svømmehall, klatrevegg og aktivitetshall. Uteaktivitetene er mange og varierte, sommer som vinter, bl.a. fjellturer, kanoturer og skisport.

"Geilomomodellen" innebærer tverrfaglig samarbeid som starter med den medisinske delen. Riktig behandling i kombinasjon med frisk fjelluft gjør at barna raskt fungerer bedre. Da ligger alt til rette for å begynne å trene opp kroppen, venne seg til fysisk aktivitet og friluftsliv, å lære sin egen kropp og dens muligheter å kjenne. Barna opplever mestring og får gjennom dette styrket sin selvtillit. Målet er at barna skal fortsette å være fysisk aktive etter hjemkomsten.

NaKuHel, Asker

Senteret har en synlig posisjon både i helsearbeidet og i det lokale tur-kulturliv i Asker. Formålet med stiftelsen er å være et senter for helhetstenkning og kreativitet omkring natur, kultur og helse, for derigjennom å bidra til å bedre helse, miljø og livskvalitet. Bakgrunnen for dette målet er opplevelsen av at samfunnet blir mer og mer spesialisert og sektorinndelt, samtidig som sosiale møteplasser i lokalsamfunnene forsvinner til fordel for sentraliserte og anonymiserende tilbud. Resultater av disse trendene kan være isolasjon, ensomhet og utbrenthet. NaKuHel ønsker å motvirke denne utviklingen ved å etablere levende lokale møteplasser med nærhet til natur og kultur.



10 Annen litteratur

Det finnes noen bidrag som vi mener har relevans for tematikken i denne kunnskapsoversikten, men enten ligger de innen litt andre forskningsfelt eller også er det bidrag som ut fra en streng tolkning ikke kan regnes som forskning. Dette er tekster som gir perspektiv på naturopplevelse, stillhet, kontemplasjon, meditasjon, naturens betydning for selvet. Vi har valgt å ta med noen av disse fordi de kan gi inspirasjon og stoff til ettertanke.

”**Vårt inderlige forhold til naturen**” er temaet for et nummer av Dyade (nr. 2. 1994) som er Tidsskrift for kultur, filosofi, psykologi og samfunn.

I dette finnes følgende artikler:

- | | |
|---------------------|--------------------------------------|
| Torbjørn Hobbel: | Natur og meditasjon. |
| Ola Vaagbø: | Turen som kontemplasjon |
| Dag Hol: | Den dybsindige naturopplevelse |
| Øystein Dahle: | Friluftsliv og glede |
| Stein Løvold: | Vår felles kilde |
| Erik Ekker Solberg: | Norges største avspenningsprosjekter |
| Halvor Eifring: | Den gule flods barn |

Mestre Fjellet nr. 41-42 1994 og Mestre Fjellet nr. 44 1999 har begge bidrag som berører tema naturopplevelsen:

Sigmund Hågvar: Naturopplevelsens mentalhygieniske verdi. 1994

Sigmund Hågva: Hva er spesielt med naturopplevelsen. 1999

Per Espen Stoknes: Naturopplevelsen og det økologiske selv

Andre bidrag:

Sigmund Hågvar og Hans A. Støen: ”Grønn Velferd – vårt behov for naturkontakt”. Inneholder bl a. perspektiv på hvorfor det er så verdifullt å ha kontakt med naturen, naturopplevelsens kvaliteter, stillhet og naturen som fast punkt.



11 Forskning i Danmark og Sverige

Tidligere i denne kunnskapsoversikt har vi sett på forskning i Norge, avslutningsvis har vi søkt etter forskning som ser på sammenhengen mellom friluftsliv og helse i Sverige og Danmark. Denne delen av rapporten er å betrakte som ”å kaste et blikk” på våre naboland – ikke en fullstendig gjennomgang.

Sverige

Ved søking på svensk forskning ble det søkt på hjemmesiden til FRISAM, som tilsvarer det norske FRIFO. Likeledes ble det søkt på SveMED+. SveMed+ inneholder referanser til nordiske artikler innen det medisinske området. Det eldre materiale kommer fra databasene Spriline og Swemed.

- På SveMed ble det ikke funnet noen artikler som beskrev sammenhengen mellom helse og friluftsliv.
- På Frisam`s nettside fant vi rapporter ”Forskning och utbildning inom friluftsliv”. Her har Peter Schantz og Ulf Silvander (2004) laget en oversikt over friluftslivsforskning og utdanning i Sverige, og også en grov oversikt over forskning og utdanning i Danmark og Norge.

Denne oversikten er godt gjennomarbeidet, og den viser at det er begrenset mengde svensk forskning på friluftsliv, og stort sett ingenting på friluftsliv og helse.

- På Frisam`s nettside fant vi også Kungl. Skogs- och Landbruksakademiens Tidskrift. Nr. 8. 2005 årgang 144. med tittelen Friluftsliv-Framtid-Folkhälsa. Dette er dokumentasjon fra en konferanse, hvor de forskjellige innlegg kort beskrives. Et av innleggene hadde tittelen: ”Vårt behov for natur” av Professor Nils Uddenberg, Lund. Her henvises det til forskning som viser sammenhengen mellom opplevd stress og avstand til grønne områder.

Rekreation och psykisk Hälsa

Ingemar Norling 2001, Sektionen för vårdforskning, Sahlgrenska

Universitetssjukhuset.

Rapporten inneholder et avsnitt om naturbaserte aktiviteter og psykisk helse. I rapporten berettes det om en omfattende forskning som viser at naturbaserte aktiviteter som friluftsliv, hagearbeid, bad-båt, fiske, jakt og ballspill er ekstremt helsefremmende og støttende. Dette gjelder befolkningen i alminnelighet, men også eldre og funksjonshemmede. (Det henvises til store svenske folkehelseundersøkelser, som viser at naturbaserte aktiviteter som friluftsliv, hagearbeid, fritidshus og dyr, har ekstremt høye helseverdier for den svenske befolkning (Norling, 1996, 1999).

Naturens betydelse i en livskris

Johan Ottoson forteller levende og betagende om sine erfaringer med å komme tilbake til livet etter en hjerneskade og – opplevelsen av naturen etter en hjerneskade. Hans beretning er introspektivt, en refleksjons og erfaringsprosess som er en studie av egne

opplevelser. Johan beskriver betydningen av en stein, en sti og urpulsen fra havet. Steinen – relasjonen til steinen – følelsen av samhörighet og kommunikasjon med steinen. Stien og havet som urtidspulsen – tilhörighet.

Å søke ensomheten i naturen – skogens sjel ville kun komme frem når han var alene.

Vår kommentar: Mennesker i krise hjelper oss med å tydeliggjøre viktige perspektiv på og kvaliteter i naturmøtet som rekker videre og går dypere enn det målbare. Vi lever i et samfunn hvor tro/følelser er tilsidesatt som forklaringsgrunnlag og kunnskap.



Danmark:

I søkning på dansk forskning ble det søkt på www.friluftsraadet.dk, samt på de universiteter som tilbyr utdannelser innenfor friluftsliv. Det var Københavns Universitet, Syddansk Universitet og Århus Universitet. Det ble dessuten søkt på Den Kgl. Veterinær- og Landbohøjskoles (KVL) nettside under avdelingen ”Skov og landskab”. Sundhedministeriets internettside blev også undersøgt.

- Friluftsrådet i Danmark har gitt ut to brosjyrer hvor den ene ”Friluftsliv gi`r sundhed” og ”Fra medicin til motion og de nye motionister” –friluftsforeningerne og de nye motionister”. Disse brosjyrene lovpriser friluftslivet i forhold til sunnhet og god helse. I brosjyrene er det ikke èn henvisning til forskning. Det brukes i stedet formuleringer som denne. *”Der er ikke skrevet ret meget om sammenhængen mellem friluftsliv og sundhed. Motion og aktiv bevægelse er en del af friluftslivet, men derudover er der noget mere og noget andet...(...)... Det er den tavse viden, det vi inderst inde godt ved, om at have det godt og få det bedre. Det får vi når vi færdes i naturen.”*

Dette er en en brosjyre som svært godt uttrykker tendensen i de nordiske land: Troen er der, men forskningen mangler.

- På universitetene ble det ikke funnet forskningsprosjekt eller publikasjoner som omhandlet friluftsliv og helse.
- På KVL er der et forskningsprosjekt i gang med følgende beskrivelse:
”Prosjektleder Hans Jørgen Fisker, forventet sluttdato 1/1 2008. Avdeling By- og landskabsstudier. Rehabiliterende friluftsprogram for unge med Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa og Binge-Eating Disorder. Udvikling, afprøvning og

evaluering af metode vedrørende fritidstilbud med udgangspunkt i friluftaktiviteter i naturen til unge med spiseforstyrrelser”.



- På sundhedsministeriets internettside var søkningen resultatløs. Disse må forventes å være de toneangivende forskningsinstitusjoner innen dette forskningsfeltet. Noe som stemmer overens med den svenske rapport som er omtalt tidligere, som betrakter den danske friluftslivsforskning som begrenset sammenlignet med den norske.

12 Perspektiv på dagens kunnskaps- og forskningsbehov

Vi synes det er naturlig å ta med noen betraktninger og refleksjoner omkring helsebegrepet og hvilke utfordringer som ligger foran oss både når det gjelder forebygging og rehabilitering. Oppdraget vårt har vært å få oversikt over den kunnskapen som finnes i Norge om effekten av friluftsliv i behandling, forebygging og rehabilitering. Vi har også sett på hvordan friluftslivet beskrives i forbindelse med helse på offentlige internettsider og i stortingsmeldinger. Her beskrives friluftsliv flere steder som helsebringende på forskjellige områder. Med tanke på hvilken rolle friluftslivet kan få i det fremtidige helsearbeidet ser det ut som om de politiske ambisjoner er store. I rapportene henvises det sjelden til konkret forskning, og når det henvises er det oftest uten referanser. At offentlige instanser anser friluftslivet som et viktig element i det forbyggende helsearbeid er tankevekkende, når man tenker på hvor lite forskning det er gjort på området. Forskningen på dette feltet må også forholde seg til hvilke utfordringer som ligger i det forebyggende og behandlende helsearbeid. De helseproblemer som er mest fremtredende i den vestlige verden, er slik vi ser det; livsstilssykdommer som type 2 diabetes, hjerte-karsykdommer, kreft og fedme. Mange av disse sykdommene henger sammen med det den amerikanske forsker Frank Booth har kalt "Sedentary Death Syndrome" (Pedersen 2003). Sykdommer som oppstår fordi folk beveger seg for lite. Det finns flere trusler mot folks helse enn de fysiske. Også en lang rekke psykiske helseplager som f.eks. stress, utbrenthet og depresjon er et voksende problem (Kringlen, Thorgesen og Cramer 2001). Er fremtidens helseplager noe som kan minskes gjennom å øke befolkningens deltakelse i organisert eller uorganisert friluftsliv i nærmiljøet eller mer vill natur? Her behøver vi mer forskning. Forskning som tar utgangspunkt i dagens

helseproblematikk, og som setter denne i forhold til friluftslivets mulige helseeffekter.

Fremtidig forskningsbehov

Denne kunnskapsoversikten viser med all tydelighet, at det ikke mangler tro på at det finnes en positiv sammenheng mellom friluftsliv og helse.

Kunnskapsoversikten avdekker samtidig at det finnes et stort behov for reell norsk forskning som belyser sammenhengen mellom friluftsliv og den fysiske og psykiske helse. Man kunne naturligvis forestille seg at man utvidet søket til å omfatte "hele verden" og dermed fikk samlet en mye større kunnskap enn den vi har i Norge pr. i dag, men vi mener at man er nødt til å ta høyde for kulturelle og samfunnsmessige ulikheter som er av stor betydning for menneskers livshistorie og opplevelse av egen helse. Vi er av den oppfatningen at "svaret" på den gode helse ikke finnes der ute, men at den utenlandske forskning kan gi inspirasjon og tilføre vesentlige perspektiv til norsk forskning er uomtvistelig.

Feltet er stort og komplekst og vi er av den oppfatning at man er nødt til å "gå den lange veien" hvis en ønsker å avdekke de potensialer som finnes i friluftslivet og naturmøtet. Sett fra vårt ståsted fins det ikke et sett av etablerte metoder og teoretiske perspektiver som uten videre kan appliseres på feltet. Når man skal nærme seg et felt som er så nært knyttet til menneskers opplevelser og oppfattelser av seg selv, livets innhold og mening for den enkelte, hvordan "vi" søker mening og balanse i våre liv gjennom friluftsliv og naturmøte, så mener vi det er viktig at vi utfordrer oss selv og hverandre til å "gå mange veier" – stille kritiske spørsmål etc. I utgangspunktet mener vi at det er viktig ikke å låse seg fast

i en epidemiologisk tilnærming til helse og en snever forståelse av friluftsliv. Her må man være åpen for forskning som både arbeider ut i fra en epidemiologisk tilnærming, men også det vi tidligere omtalte som det ”demokratiske helsebegrep”. Det vil si den tradisjon som bygger på et vidt helsebegrep som sier at helse handler om frihet, trygghet, verdighet og tilhørighet (Fugelli 2003). Forståelsen av friluftsliv bør bygge på en bred forståelse av menneskers relasjon til og bruk av natur.

Menneskets relasjon til natur bør utforskes på ulike nivå. Hvordan skaper ”vi” (samfunnsmessig, kulturelt, politisk, strukturelt og forvaltningsmessig) bestemte forutsetninger for ”hva naturen *kan* gjøre med oss”? Hvordan skaper kultur og tenkemåter premisser for hva ”naturen *kan* gjøre med oss”? Kan tilrettelegging og pedagogisk bruk av friluftsliv leses som grunnleggende forutsetninger for den personlige utvikling? På hvilken måte danner pedagogisk bruk og fysisk tilretteleggingen grunnleggende premisser for opplevelse og forståelse av naturen og seg selv? Og hvilken opplevelse og forståelse av natur, helse og menneskets relasjon til naturen åpner tilretteleggingen, forvaltningen og den pedagogiske bruk av friluftsliv for?

Først og fremst savnes et generelt overblikk over ”bruken av friluftsliv med en hensikt”: Hvilke tiltak finnes, hvem og hvor mange som er en del av opplegg som har til hensikt å skape grunnlag for en bedre helse gjennom friluftsliv, naturmøtet, naturopplevelsen. Det finnes mange tiltak og prosjekt hvor natur og friluftsliv tas i bruk for å hjelpe mennesker med både det ene og det andre, men det finns lite eller ingen dokumentasjon på området . Et område har vært preget av stor tro framfor systematisk refleksjon og kritisk utforskning. Det beskrives prosjekt hvor

målet er å hjelpe mennesker med å finne balanse – ”å hvile i seg selv”, fysisk – psykisk – sosialt og emosjonelt, øke mestring, glede, samvær, selvtillit, selvbilde, osv. Det finnes dessverre nesten ingen evaluering av prosjektene. Hva er det man ønsker å hjelpe mennesker med å utvikle? Og hvordan gripes dette an? Hvordan er det mulig? Her trengs det en utforskning av arbeidsmåter og resultat og en grundig evaluering av utvalgte tiltak. Hva man rent praktisk og konkret gjør?

Stort sett har det vært en tendens til å fokusere 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. Personer med angst, depresjon, utbrenthet, kroniske belastningslidelser, handikappede og overvektige). Men også de på solsidan: Ledere, toppidrettsutøvere etc. Vi tror 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 og livskvalitet er perspektiv som relaterer seg til oss alle sammen og folkehelse og forebyggende helsearbeid generelt. Vi tror det er viktig å drive en forskning som har den generelle folkehelse som omdreiningspunkt. Her kan perspektivene være psykologiske, men også filosofiske. Vi bør være åpne for nye perspektiv hvis vi skal kunne beskrive eller forklare hva det er for psykisk helseeffekter friluftsliv kan ha. De teoretiske perspektivene kan være mange. I forhold til deltakelse, inklusjon og eksklusjon vil det være nærliggende å trekke inn perspektiv fra motivasjonspsykologien. I forhold relasjonen til natur kunne det være relevant med perspektiv fra økopsykologi og økosofi. I tillegg til forskning vil det være gunstig hvis man parallelt utfører flere pedagogiske utviklingsarbeid hvis formål er å optimere friluftslivets helsebringende effekter på ulike grupper.

Det finnes også et stort behov for grunnforskning innen feltet som omhandler samfunnsmessige, kulturelle, politiske, strukturelle og forvaltningsmessige forhold. Friluftslivet kan studeres som et sosiomaterielt handlingsfelt hvor menneskets ”forbundethet”; det uomgjengelige avhengighetsforhold mellom menneske og materialitet, gjøres til gjenstand for utforskning. Hvilken sammenheng er det mellom materialiteten og vår opplevelse av selvet i møtet med materialiteten – på hvilken måte senker de sanselige symbol seg i oss, og hvilke forventninger om en bestemt måte å skulle leve på skaper de? Hvilken betydning har dette for opplevelsen av eget liv og egen helse? På hvilken måte skaper ”hva vi gjør med naturen” grunnlaget for hva naturen kan gjøre med oss? (Forvaltning; tilrettelegging, pedagogisk bruk av naturen, kulturelle filterer som skaper bestemte forutsetninger for hvordan natur ”skal” oppleves og hva opplevelsen skal bibringe den enkelte). Hvilke strukturelle forhold (forvaltning, politikk), forutsetninger, holdninger og verdier danner grunnlaget for friluftsliv – bevegelse i natur – vår relasjon til natur?

Hvilke muligheter for opplevelse av ”selvet”, ”naturen” og relasjonen mellom dem, åpner ”vår kultur” for?

Vi mener det er fruktbart og nødvendig å utforske de grunnleggende samfunnsmessige og kulturelle forutsetningene med utgangspunkt i spørsmål og problemstillinger som kunne være følgende:

Hvilke forutsetninger / premisser skapes gjennom vår kultur og tenkemåter?

Hvilket grunnlag skaper politikken? Forvaltningen? Den fysiske tilrettelegging?

Hvilket grunnlag skapes gjennom holdninger og verdier; for eksempel forholdet til kroppen, bevegelsen og stillheten – (det åndelige, mentale) i vår kultur?

Videre mener vi at man bør ”gå til saken selv”, gjennom en fenomenologisk tilnærming til forståelsen av forholdet mellom friluftsliv og helse – å utforske menneskets relasjon til natur og utforske naturmøtet og dets kontekst og potensial ”i situasjonen”. En vei i denne sammenhengen kunne være å nærme seg naturmøtet gjennom bruk av den opplevelseanalytiske forskningsmetode – også kalt den dybdehermeneutiske forståelsesmåte . Dette ville innebære en utforskning av ”møtet” forstått ut fra tre dimensjoner: De individuelle forutsetningene som vi bærer med oss inn i møtet; kultur, utdanning, erfaring mv. og det som kommer oss i møte; naturen. På bakgrunn av dette genereres spørsmål som: Hvordan møtet med natur kan studeres? Hvordan vi kan skape grep om det kontekstuelle i naturmøtet?

Kroppen danner utgangspunkt for opplevelse og forståelse, og det er på mange måter tale om en kroppsliggjøring av kvaliteter i naturmøtet – hvordan kan vi utforske de kroppslige dimensjoner og hvilken betydning har de? Gjennom mange beskrivelser, fortellinger og utsagn fremstår ulike opplevelser av stillhet og nærhet som viktige og sentrale for erfaringer med selvet i naturen – mange av disse beskrivelser minner om religiøse eller meditative erfaringer. For oss er det helt klart at det ligger et stort potensial i å utforske disse meditative erfaringer: Hvilken relasjon finnes mellom meditasjon og naturopplevelse? Hvilke kvaliteter finnes i det sansende nærvær? Hvordan påvirker det sansende nærvær oss fysiologisk? Hvilke muligheter for tankeflyt åpner de meditative opplevelser for? Hvilken betydning har stillhetsopplevelser?

Metodevalget i den fremtidige forskning omkring friluftsliv og helse bør selvsagt ta utgangspunkt i hvilke sider av friluftslivet man ønsker å forske på, og hvilken helse, hvilke helseparameter som er i fokus. Det vil være nærliggende å tro at det er nødvendig å være åpen over for nye metoder. Vil man vite noe om den fysiske helsen, bør man være åpen for bruken av fysiske tester, som for eksempel pulsmålinger, kolesterol, vekt, VO₂max, muskel- og leddfunksjon etc. Denne type forskning har det ikke vært tradisjon for i de forskningsmiljø som tidligere har forsket på friluftsliv, kanskje fordi det har vært motstand i forhold til slik forskning i enkelte miljø. Vi mener det er viktig å inkludere forskning som viser fysisk aktivitets positive effekter på den fysiske helse. Her finnes det som kjent mye dokumentasjon, men få vitenskapelige undersøkelser som dokumenterer mengde og intensitet i de forskjellige friluftslivsaktiviteter. Slik forskning bør ikke stå alene, men kombineres med undersøkelser som har fokus på motivasjon for bevegelse og opplevd intensitet. Intensitet i forhold til naturopplevelse. Vi tror at veien fram er at myndighetene, de ulike departement, Norges Forskningsråd etc. legger til rette for forskning som er tverrvitenskaplig og flervitenskaplig og basert på samarbeid mellom forskjellige forskningsmiljøer. Samarbeid over institusjons- og faggrenser er ofte vanskelig, men vi mener dette er nødvendig for å generere gode problemstillinger, skape konstruktive forskningsdesign og skape grunnlaget for en mer helhetlig forskning. Vi har tro på at man vil kunne oppnå fruktbare forskningsresultat hvis man klarer å frambringe forskningsdesign som kombinerer naturvitenskapelige, samfunnsvitenskapelige og humanistiske metoder.

13 Litteraturliste:

Augestad, Pål (2003): Skolering av kroppen. Dr. Gradsavhandling Institutt for sosiologi og samfunnsgeografi.

Bagøien, Tor Egil (2003): Nærmiljøfriluftsliv, tilrettelegging og helse. En forskningsoversikt. Høgskolen i Nord-Trøndelag.

Bischoff, Annette (1995): Friluftsliv i behandling av kvinner med kroniske muskelsmerter. Notat (upublisert). Høgskolen i Telemark

Bjørnå, Thomas (2005): Å vende innsiden ut når man går ut for å komme inn –en drøfting av sammenhengen mellom friluftsliv og psykiske helse.

Hovedfagsoppgave i Friluftsliv ved Høgskolen i Telemark.

Brudal, Paul Jan (1994): Naturmøtet og vår plass i helheten. Mestre Fjellet, Friluftsliv 41-42 Hemsedal.

Brudal, Paul Jan (1995): Naturopplevelse, identitet og psykisk sunnhet.

Impuls nr.2 1993

Dahle, Øystein (1994): Friluftsliv og glede. Dyade nr.2. 1994 side 42-43

Departementene (2005): Handlingsplan for fysisk aktivitet 2005-2009.

Sammen for fysisk aktivitet.

Departementene Friluftsliv (2001): Ein veg til høgare livskvalitet. St. Meld.

Nr. 39(2000-2001). Det kongelige miljøvernderpartement. Oslo 2001.

Departementene (2000): Faktarapport om årsaker til psykiske plager og lidelser. Sosial og helsedepartementet

Departementene (1996): Stortingsprop nr. 63 1997-2006, Opptappingsplan for psykisk helse

Departementene (1996): St. melding nr.25 Åpenhet og helhet 1996-97

Departementene (2002): St. Melding nr. 16 2002-2003. Resept for et sunnere Norge

Departementene (2005): Handlingsplan for fysisk aktivitet 2005-2009. Helse og omsorgsdepartementet

DN-Notat 2004-3. Landkonferanse Friluftsliv

Eikenes I, Gude T, Hoffart A: Bruk av friluftsliv i behandling av unnvikende

personlighetsforstyrrelse, i Miljø, Strumse og Aarø 1998: Menneske, miljø og livskvalitet
Forskningsprogrammet om miljøbettinget livskvalitet 1993-1998

Friluftsliv som virkemiddel i sosialt arbeid (1978): Diakonhjemmets sosialskole

Frisk i friluft (1993): Rapporter fra seminariet om helse og friluftsliv. Geilo.

Folkehelseinstituttet (2003): Miljø og helse. Rapport 9.

Fugelli, Per (2003): 0-visjonen. Universitetsforlaget

Fugelli, Per og Ingstad, Benedicte (2001): Natur og helse – slik folk ser det. Tidsskrift for den Norske Lægeforening

Fugelli, Per og Ingstad, Benedicte (2006): Helse og natur i Norge og Kalahari.

Grut, Lisbet (2005): : Helse-mestring-naturoplevelse Friluftsliv som et ledd i forebyggende og helsefremmende arbeid for personer med kroniske lidelser. SINTEF Helse.

Hobbel, Torbjørn (1994): Natur og meditasjon. Dyade nr. 2, 1994. side 3-12.

Hobbelstad, Vibece (2004): ”Det er ikke fali”. Masteroppgave ved Norges Idrettshøgskole.

Hol, Dag (1994): Den dypsindige naturoplevelsen. Dyade nr.2. 1994, side 32-41.

Hågvar, Sigmund (1994) Naturopplevelsens mentalhygieniske verdi. Mestre

Hågvar, S og Stoknes, P.E. (1996): Grønn velferd -vårt behov for naturkontakt. Fra bypark til villmarksopplevelse. Kommuneforlaget, Oslo

Ingebrigtsen, Guri (1994): Ut på tur, aldri sur? Har friluftsliv noen betydning for den mental helse? Artikkel i DN-notat.

Kunnskapsøftet 2006. Kunnskapsdepartementet

Kleiven og Bekkevold. (1994): Småviltjakt, motiver og motionseffekt.
Artikkel i DN-notat 1994

Kringlen, E., Thorgesen, S., Cramer, V. (2001): A Norwegian psychiatric epidemiological study. American journal of Psychiatry, 158, 1091-1098.

Laumann, Karin 2004: Restorative and stress-reducing effects of natural environments: Experiential, behavioral and cardiovascular indices. The Research Centre for Health Promotion, Faculty of Psychology, University of Bergen.

Ljungren, Jens (1999): Kroppens bildning. Brutus Östlings Bokforlag.

Lund, Merete (1996): Barn med Astma og mestringopplevelser i friluftsliv. En kvalitativ

undersøkelse gjennomført ved Geilomo Barnesykehus. Hovedfagsoppgave ved NIH.

Løvold, Stein (1994): Vår felles kilde. Dyade nr.2. 1994 side 44-49.

L-97. Læreplanverket for den 10-årige grunnskolen

Madsen, Kristin (2005): Friluftsliv og helse –for alle! Praktisk vijlder. Utgitt av Norske 4H.

Martinsen, Egil (2000): Fysisk aktivitet for sinnets helse. Artikkel i Tidsskrift for Den Norske Legeforening 25/2000

Martinsen, Egil (2004): Kropp og sinn. Fysisk aktivitet og psykisk helse. Fagbokforlaget.

Marcussen, Jens (2006): At gå ud for at gå ned –En hermeneutisk-fænomenologisk analyse af overvægtiges erfaringer med friluftsliv. Masteropgave ved Høgskolen i Telemark

”Miljø og helse- en forskningsbasert kunnskapsbase”. Rapport fra Folkehelseinstituttet 2003:9

Myrvang, Anette (2004). Naturopplevelser –en vei til bedret psykisk helse. Artikkel fra rapport fra landskonferanse i friluftsliv 2004. DN-notat-3

Myrvang, Anette (2002): Naturopplevelser –en vei til bedre psykisk helse. Mastergradsoppgave ved institutt for samfunnsmedisin. Universitetet i Tromsø.

Norling, Ingmar (1996): Hälsa och fritid. Studier i 10 kommuner om samspelet mellom hälsoläge, livsstil och ekonomiske faktorer. CEFOS. Göteborgs Universitet. Arbetsrapport 14.

Norling Ingmar (2001): Naturen och trädgårdens betydelse för hälsa och livskvalitet. Göteborgs botaniske trädgård

Norling, Ingmar (2001): Rekreation og psykiske Hælsa. Østersund komm. Jämtlands läns Landsting.

Odden, Alf, og Bischoff, Annette. (2002) Nye trender i norsk friluftsliv, Rapport fra konferansen. Forskning i friluft. 2002. FRIFO 2003

Odden, Alf (2004) Friluftsliv og ungdom –tradisjon og trender. Landskonferanse i friluftsliv. DN-notat 2004-3.

Odden, Alf (2006). Endringer og stabilitet i norsk ungdoms friluftslivs utøvelse fra 1970-2004. Rapport fra konferansen Forskning i friluft 2005. FRIFO 2006.

Okstad, Asbjørn. Er jakt en forebyggende helsefaktor for eldre og middelaldrende menn i Bygde-Norge? Artikkel i DN-notat 1994-7.

Ottosson, Johan (1997), Naturens betydelse i en livskris. Stad & Land nr. 148, 1997

- Pedersen, Bente Klarlund. (2003) Motion på recept. Nyt nordisk forlag, Arnold Busck A/S.
- Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver. Kunnskapsdepartementet 2006
- Schantz, Peter og Silvander, Ulf (2004). Forskning og utbildung inom friluftsliv utredning og forslag. Friluftorganisationer i Samverkan. Stockholm.
- Sjong, Mari Lise. (1992) Friluftsliv i behandlingen av belastede grupper – en oversikt over forskning og utredning. DN-rapport 1992-8. Trondheim: Direktoratet for naturforvaltning
- Skogs- och landbruksakademiens Tidskrift. Nr. 8. 2005. Årgang 144: Friluftsliv - Framtid-Folkhälsa
- Skogen, K. (1994) Mot i Brystet, vett i pannen.... Friluftsliv, psykisk helse og problematferd blant ungdom. Rapport fra ungforsk 7/1994
- Solberg, Erik Ekker (1994) Norges største avspenningsprosjekter. Dyade nr.2.
1994 side 50-55
- Stoknes, P.E. (1999) ”Naturopplevelse og det økologiske Selv”, *Mestre fjellet*. nr 44
- Strumse, Einar og Aarø Leif Edvard (1999): Forskningsprogrammet om miljøbetinget livskvalitet 1993-1998
- Strumse, Einar (1996): The psychology of aesthetics: Explaining visual preferences for agrarian landscapes in western Norway. 1996. Research Center for health Promotion, Faculty of Psychology, University of Bergen.
- Tellnes, Gunnar (1994): Friluftsliv i behandlingen av langtidssykmeldte. Fysisk aktivitet og friluftsliv som metode for å øke arbeidskapasitet og livskvalitet. I: Friluftsliv: Effekter og goder. DN-notat 1994-7. Trondheim: Direktoratet for naturforvaltning, 1994
- Tordsson, Bjørn (2003) Å svare på naturens åpne tiltale- Dr.scient avhandling 2003
- Vifladdt, Egon, H., Hopen, Liv (2004): Helsepedagogikk – samhandling og læring. Valdres trykkeri.
- Vogt, Tiril (1987) Friluftsliv og Helse. Rapporter 87/22. Statisk Sentralbyrå.
- Vorkinn, Marit, Aas, Øystein og Kleiven, Jo. (1997) Friluftsliv blant den norske befolkningen –utviklingstrekk og status i 1996. ØF- rapport nr.07/1997.
- Vik, J.O., Aaby, J. (1979): Friluftsliv som virkemiddel i sosialt arbeid. DIASOS artikkelserie, Oslo
- Vorkinn, Marit (2001): Friluftsliv på randen av fornying – konsekvenser i et helseperspektiv.

DN-notat 2001-5

Vaagbø, Ola (1993): "Den Norske turkulturen". FRIFO 1993

Vaagbø, Ola (1994): Turen som kontemplasjon. Dyade nr.2. 1994, side 14-32

Walseth, Liv T. og Malterud, Kirsti (2004): Salutogenese og empowerment i allmennt medisinsk perspektiv. Tidsskrift for Den norske lægeforening 2004; 124:65-6.

Elektroniske kilder.

www.vhss.no

www.air.no

www.bhss.no

www.shdir.no

www.dirnat.no

www.frisam.org

www.friluftsradet.dk

<http://micr.kib.ki.se/netahtml/arti.html>

www.n4h.no

Liste over institusjoner som har vært kontaktet i forbindelse med arbeidet med kunnskapsoversikten:

Valnesfjord Helseportsenter www.vhss.no

Beitostølen Helseportsenter www.bhss.no

Attføringscenteret i Rauland (AIR) www.air.no

Geilomo Barnesykehus www.naaf.no/no/Om_Naaf/Geilomo-barnesykehus/

Modum Bad www.modum-bad.no

Øverby Helseportsenter www.overby.no

Hernes Institutt www.hernesinstitutt.no

Tonsåsen Rehabilitering www.tonsasen.no

Frambu www.frambu.no

Catosenteret www.catosenteret.no

NaKuHel www.nakuhel.no