

Rapport nr. 1 2019

Videreføring av uteaktiviteter etter endt rehabiliteringsopphold ved Valnesfjord Helseportssenter

Sluttrapport fra et utviklingsarbeid

Lisbeth S R Dueholm og Vidar Schei Johansson



NASJONAL KOMPETANSETJENESTE

for barn og unge med funksjonsnedsettelse

Videreføring av
uteaktiviteter etter endt
rehabiliteringsopphold
ved Valnesfjord
Helsesportssenter
Sluttrapport fra et utviklingsarbeid

Av Lisbeth S. R. Dueholm og Vidar Schei Johansson

Utgitt av

Nasjonal kompetansetjeneste for barn og unge med funksjonsnedsettelse

Utgivelsesår: 2019

ISBN: 978-82-93657-03-3 (PDF-utgave)

Grafisk produksjon: Trykkeriet ved Nord Universitet

Omslagsdesign ved utgiver

Omslagsbilde: Valnesfjord Helseportssenter/Inger M. Sjøberg

Spørsmål om denne boken kan rettes til:

**Nasjonal kompetansetjeneste
for barn og unge med funksjonsnedsettelse**

Østerkløftveien 249

8215 Valnesfjord

Tlf.: 75 60 21 00

E-post: aktivung@vhss.no

www.aktivung.no

Innhold

Om forfatterne	7
Forord	8
Bakgrunn.....	9
Friluftsliv og folkehelse.....	9
Uteaktiviteter som ledd i rehabilitering	11
Valnesfjord Helsesportssenter	13
Uteaktiviteter ved VHSS	15
Problemformulering	16
Begrepsavklaring:	16
Metode	17
Design	17
Rekruttering.....	17
Spørreskjema.....	18
Intervju	18
Analyse	19
Teori.....	20
Kroppen i naturen.....	20
Livsverden.....	20
Den hverdagslige livsverden.....	21
Kroppen møter verden	22
Den ekstatiske kropp	24
Mestring gir mot.....	25

Resultater	26
Spørreskjemaundersøkelsen	27
Intervjuundersøkelsen.....	38
Naturopplevelsen	38
Hverdagslivet utfordrer	44
Den sosiale dimensjon.....	49
Mestringsopplevelser	56
Diskusjon	60
Ulike tilganger til naturmøtet som referanseramme	61
Identifisere og forandre forhold i hverdagen.....	62
Sette realistiske mål	63
Fokus på de pårørendes og fellesskapets betydning	63
Aktivitet og deltakelse – som utgangspunkt og mål.....	64
Avsluttende kommentarer	65
Metoderefleksjoner.....	66
Rapportens anvendelighet	67
Videre undersøkelser.....	68
Referanseliste	69
Vedlegg.....	73
Vedlegg 1: Informasjonsskriv	73
Vedlegg 2: Samtykkeerklæring.....	74
Vedlegg 3: Intervjuguide.....	75

Om forfatterne

Lisbeth S. R. Dueholm

Spesialfysioterapeut, er Cand.pæd. fra DPU Århus Universitet og har et årsstudium i Friluftsliv-, kultur- og naturveiledning fra Universitetet i Sør-Øst Norge.

Vidar Schei Johansson

Fysioterapeut. Bachelor i samfunnsvitenskapelige fag med fordypning i bevegelses- og idrettsvitenskap og friluftsliv ved NTNU og HiNT (nå: Nord universitet). Jobber til daglig med rehabilitering på Valnesfjord Helseportssenter, hovedsakelig med hjerte- og lungepasienter.

Forord

Valnesfjord Helseportssenter (VHSS) ble etablert i 1982, og har siden den gang benyttet uteaktiviteter som virkemiddel i rehabilitering samt i helsefremmende og forebyggende arbeid. Derfor er det interessant å undersøke hvordan uteaktiviteter blir videreført etter endt rehabiliteringsopphold og hva som påvirker videreføringen.

Prosjektets formål er å bidra til å dokumentere vår praksis, intern kompetanseheving, samt gi oss et grunnlag for hvordan vi på best mulig måte kan støtte deltakerne i videreføring av uteaktiviteter etter endt opphold. Prosjektet skal samtidig bidra til å informere praktikere innen feltet rehabilitering og uterehabilitering om faktorer, som kan påvirke videreføringen av uteaktiviteter.

Rapporten er et resultat av et utviklingsarbeid utført ved VHSS i perioden september 2017 til desember 2018. Prosjektet ble utarbeidet av en tverrfaglig arbeidsgruppe ved VHSS bestående av fysioterapeuter, friluftsfag og idrettspedagoger samt avdelingsledere fra VHSS.

Befolkningstettheten i Nord-Norge er liten. Det kan for mange være langt til aktivitetstilbud, samtidig som at naturen er tilgjengelig for de fleste. Naturen kan fungere som en arena for rekreasjon, fysisk utfoldelse og sosialt samvær under og etter et rehabiliteringsopphold.

Ved å gi deltakerne¹ positive opplevelser med tilpassede aktiviteter i naturen, ønsker vi å bidra til en økt grad av aktivitet og deltakelse i deres hverdagsliv, etter endt opphold ved VHSS.

Flere har medvirket i gjennomføringen av prosjektet. Det skal rettes en stor takk til deltakerne som har svart på spørreskjemaundersøkelsen, og til de som har samtykket til intervju og åpent delt sine opplevelser med uteaktiviteter med oss. Det skal også rettes en stor takk til arbeidsgruppen ved VHSS, som på bakgrunn av sin praksiserfaring har kommet med verdifulle innspill i prosjektets ulike faser. Og endelig en stor takk til Anne-Merete Kissow fra Nasjonal kompetansetjeneste for barn og unge med funksjonsnedsettelse for konstruktiv veiledning i hele prosessen.

Bakgrunn

Friluftsliv og folkehelse

Samfunnets krav til kroppsbruk har blitt kraftig redusert de siste årene. Helsedirektoratets anbefaling for fysisk aktivitet er minst 150 minutter med moderat intensitet per uke eller minst 75 minutter med høy intensitet per uke. Én av tre nordmenn oppfyller denne anbefalingen for fysisk aktivitet (Helsedirektoratet, 2016). Verdens helseorganisasjon (WHO, 2009) har plassert fysisk inaktivitet som den

¹ Herunder pasienter/brukere

fjerde største risikofaktoren for å utvikle sykdom av ikke-smittsomme sykdommer. Innenfor folkehelsearbeidet er det derfor en viktig oppgave å øke befolkningens fysiske aktivitetsnivå. Fysisk aktivitet er internasjonalt definert som: *«Enhver kroppslig bevegelse initiert av skjelettmuskulatur som resulterer i en vesentlig økning i energiforbruket utover hvilenivå»* (Helsedirektoratet, 2014).

Sammenhengen mellom fysisk aktivitet og helse er godt dokumentert. Gåing i hverdagen av lav til moderat intensitet kan også være en kilde til god helse (ibid.).

Det fremgår av Levekårsundersøkelsen (2017) at nordmenn er glade i uteaktiviteter. Her oppgir nordmenn *«kortere fotturer»* som den mest alminnelige formen for fysisk aktivitet, og at åtte av ti nordmenn har vært på en kortere fottur i skogen eller på fjellet i løpet av det siste året.

Friluftsliv oppleves som attraktivt og som en god kilde til aktivitet i mange alders- og befolkningsgrupper. Den norske regjeringen har også fokus på dette, og av Regjeringens (2018) friluftspolitikk fremgår følgende:

«Den viktigste målsetningen er å stimulere til at flest mulig blir aktive deltakere i friluftslivet. Friluftsliv er en viktig del av folkehelsearbeidet».

Dette med særlig fokus på å fremme friluftslivet i nærmiljøet gjennom tilskuddsordninger til friluftsliv og sikring av friluftsarbeidet ellers. Et eksempel på dette er regjeringens fordeling på 36 millioner kroner til friluftslivstiltak i mai 2018, med formål om å stimulere barn og unge mellom 6-19 år til å drive friluftsliv.

Uteaktiviteter som ledd i rehabilitering

I Norden ses en økende interesse for bruk av uteaktiviteter som ledd i rehabilitering av personer med funksjonsnedsettelse, og man har i de senere år fått mer kunnskap om naturens rehabiliterende potensiale (Bischoff et al., 2007; Souliè & Therkildsen, 2011).

Den nylig utgitte forskningsoversikt «*Viden om friluftslivs effekter på sundhed*» (Mygind et al., 2018) sammenfatter den eksisterende forskning innenfor friluftsliv og helse. Av oversikten fremgår det at det finnes mange positive effekter av friluftsliv på menneskets mentale, fysiske og sosiale helse. Her vises det blant annet til studier som underbygger at en halv til en hel times gåtur, eller sittende avslapping i natur og grønne områder, medfører en større akutt reduksjon i stressnivåer og fremmer forskjellige kognitive funksjoner sammenlignet med liknende aktiviteter innendørs, og i urbane omgivelser. I tillegg vises det til sterk evidens for at generell fysisk aktivitet er fordelaktig for menneskets psykiske, fysiske og kognitive helse, mens stillesittende atferd er forbundet med skadelige virkninger (ibid.).

Fysisk aktivitet i naturen kan dermed forventes å ha likende effekter på helsen.

Tradisjonelt sett har rehabilitering blitt assosiert med en form for reparasjon, hvor deltakeren skal trenes og behandles for å gjenvinne sin tapte funksjon med et medisinsk fokus. På den måte har rehabilitering tidligere primært vært en oppgave for de medisinske disipliner og helsesektoren (Standal et al., 2007). For godt over 30 år siden begynte man å forstå rehabilitering som en bredere prosess med inndragelse av fysiske, mentale, økonomiske, familiære, sosiale, miljømessige, personlige og faglige mål. Dette har etter hvert blitt tatt i betraktning av regjeringer og politiske beslutningstakere (ibid.). I forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator, defineres habilitering og rehabilitering (lovdata, 2018) i dag som:

« (...) målrettede samarbeidsprosesser på ulike arenaer mellom pasient, bruker, pårørende og tjenesteytere. Prosessene kjennetegnes ved koordinerte, sammenhengende og kunnskapsbaserte tiltak»

Og formålet er:

«at den enkelte pasient og bruker, som har eller står i fare for å få begrensninger i sin fysiske, psykiske, kognitive eller sosiale funksjonsevne, skal gis mulighet til å oppnå best mulig

funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltagelse i utdanning og arbeidsliv, sosialt og i samfunnet»

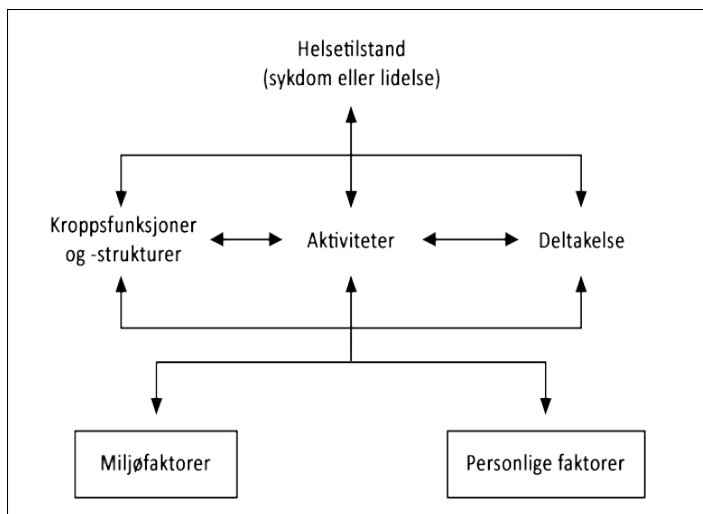
Rehabilitering skal «*ta utgangspunkt i den enkelte pasients og brukers livssituasjon og mål*» (ibid.). Funksjonsnedsettelse oppfattes dermed ikke lengre som et isolert medisinsk problem. Det knytter seg til fysiske, psykiske, kognitive og sosiale aspekter av den enkeltes liv, og sikter mot forbedret funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltagelse. Derfor bør målene i rehabiliteringen også strekke seg ut over det medisinske fokus.

Valnesfjord Helseportssenter

VHSS er en landsdekkende institusjon innen spesialisthelsetjenesten i Norge. Institusjonen har ytelsesavtale med Helse Nord, som omfatter tilbud om rehabilitering, arbeidsrettet rehabilitering og habilitering på døgnopphold med 2-4 ukers varighet. VHSS er landsdekkende, men har spesielt deltakere fra de tre nordligste fylker, samt Trøndelag. VHSS har tilpasset fysisk aktivitet som sitt hovedvirkemiddel, der det etterstrebes at aktivitet, inne som ute, er tilpasset alle funksjonsnivå. På VHSS ivaretas en helhetlig tilnærming til rehabiliteringsprosessen, og her jobbes det ut ifra den internasjonale klassifikasjon av funksjonsevne, funksjonsnedsettelse og helsetilstand (ICF). Tilpasset fysisk aktivitet og ICF tar utgangspunkt i menneskets biologiske, psykologiske og sosiale forhold. ICF fungerer som en internasjonal referanseramme til å beskrive funksjonsevne som utgangspunkt for

rehabilitering. Med ICF settes det fokus på den fysiske, psykiske og sosiale funksjonsevne i kombinasjon med helse og kontekstuelle faktorer. Dette for å romme hele pasientens livssituasjon.

Modellen nedenunder illustrerer samspillet mellom komponentene i ICF (Schiøler & Dahl, 2003).



Forandringer i en komponent vil medføre endringer av flere komponenter i systemet (Melchiorsen et al., 2011).

På VHSS legges det særlig vekt på aktivitets- og deltakelsesaspektet. Med utgangspunkt i den enkeltes målsetting, benyttes det tilpasset fysisk aktivitet for å fremme aktivitet og deltakelse, og for å styrke den enkeltes fysiske, psykiske, sosiale og mentale utvikling.

Uteaktiviteter ved Valnesfjord Helseportssenter

Valnesfjord Helseportssenter ligger ved innfallsporten til Sjunkehatten Nasjonalpark. Her har man tilgang på veier, tilrettelagte stier, elv og vann samt fjell, og området utgjør et naturlig utgangspunkt for fysisk utfoldelse. Naturen rundt VHSS danner ramme for gjennomføring av uteaktiviteter med ulikt innhold hele året. Uteaktivitetene formidles med et stort mangfold. De gjennomføres i variert terreng og tilpasses årstiden, gruppen, enkeltpersoner og naturområder. Eksempler på aktiviteter som gjennomføres er orientering, padling (kano, kajakk), frisbeegolf, stavgang, styrketrening, kondisjonstrening, fiske, bålfyring og turdager (gåturer, ski, truger, sykkel etc.). Aktivitetshjelpemidler² benyttes i gjennomføringen av uteaktiviteter og kan være et nyttig virkemiddel for økt deltakelse. Et slikt virkemiddel kan for enkelte deltakere åpne opp for økte muligheter og mestring av uteaktiviteter. Dette kan være av betydning for selvstendigjøring og deltakelse i fellesskapet, samt gi økte muligheter til å velge turalternativer og aktiviteter selv.

² Aktivitetshjelpemidler (NAV, 2015; NAV, 2018): hjelpemidler som er spesielt utviklet for at personer med nedsatt funksjonsevne skal kunne delta i fysisk aktivitet. Personer over 26 år låner hjelpemidlet fra hjelpemiddelsentralen og betaler en egenandel på 10 prosent av kjøpsummen (maksimalt 4000 kr). Barn og unge under 26 år kan få hjelpemidler til trening og stimulering, for å opprettholde og bedre motorisk og kognitiv funksjonsevne, herunder hjelpemidler til lek og sport for en normal aktivitet og utvikling.

Målet med uteaktivitetene ved VHSS er å bidra til rehabilitering og helse gjennom fysisk aktivitet, og ved å gi den enkelte opplevelser av mestring, trygghet og mening i fellesskap. I den forbindelse kreves kunnskap og erfaring med uteaktiviteter for å gjøre den enkelte mer trygg på å bruke naturen, og få glede av denne (VHSS, 2016).

Problemformulering

Hvordan blir uteaktiviteter videreført i hverdagslivet etter endt rehabiliteringsopphold?

Hvilke faktorer opplever deltakerne påvirker videreføringen av uteaktiviteter etter endt opphold ved VHSS?

Begrepsavklaring

I rapporten blir «*friluftsliv*» oppfattet som det defineres i St. meld. 18 (2015-2016):

«Opphold og fysisk aktivitet i friluft i fritiden med sikte på miljøforandring og naturopplevelse».

«*Uteaktiviteter*» refererer til aktiviteter, som utføres ute og «*videreføring av uteaktiviteter*» refererer til det å videreføre en uteaktivitet som deltakeren alltid har drevet med eller som deltakeren startet på før, eller under et opphold ved VHSS. I rapporten anvendes den definisjon av rehabilitering, omtalt side 12.

Metode

I prosjektperioden møtes arbeidsgruppen i flere omganger for å drøfte aktuelle problemstillinger, drøfte undersøkelsens funn, og deres betydning for praksis. Rapporten utspringer på den måte av praksis, og undersøkelsen som ligger til grunn for rapporten kan betraktes som praksisforskning.

Design

Undersøkelsen er designet som en casestudie bestående av en kvalitativ intervjuundersøkelse, og en kvantitativ spørreskjemaundersøkelse av deltakere etter endt rehabilitering.

Spørreskjemaundersøkelsen skulle gi overblikk over hvordan uteaktiviteter blir videreført av deltakerne etter endt opphold. Intervjuundersøkelsen skulle bidra til å gi en dypere forståelse av deltakernes opplevelser med videreføringen av uteaktiviteter etter endt rehabilitering, samt de faktorer som påvirker videreføringen.

Rekruttering

På slutten av rehabiliteringsoppholdene ved VHSS i våren 2018 ble deltakerne informert om bakgrunnen og hensikten med undersøkelsen. De fikk et informasjonsskriv om prosjektet, og et skjema der de kunne gi skriftlig samtykke til å delta (se vedlegg 1 og 2). I samtykkeskjemaet kunne de gi særskilt samtykke til å delta i henholdsvis spørreskjema- og intervjuundersøkelsen.

Prosjektet er registrert og godkjent av Personvernombudet for forskning (NSD).

Spørreskjema

Spørreskjemaet ble sendt ut til 82 deltakere som hadde deltatt på rehabiliteringsopphold ved VHSS våren 2018. Utvalget besto av voksne personer med diagnoser knyttet til sykdom i muskel-skjelettsystemet, hjerte- og karsykdom, hjerneslag, ryggmargsskade, kreft, sykdom i nervesystemet, sykdom i luftveiene, eller overvekt. Spørreskjemaet ble sendt ut d. 1. august 2018. Alle som hadde samtykket til deltakelse i spørreskjemaundersøkelsen fikk tilsendt et elektronisk spørreskjema pr. e-post, mellom én og tre måneder etter endt opphold. Den samlede utsendelse av spørreskjemaer ble gjennomført av hensyn til å opprettholde anonymitet. I spørreskjemaet inngikk 16 lukkede spørsmål, med mulighet for å tilføye utfyllende kommentarer i fire av disse. De resterende to spørsmål i skjemaet var utformet som åpne spørsmål. Sammenlagt har 47 av 82 deltakere besvart spørreskjemaet, noe som tilsvarer en svarprosent på 57,3.

Intervju

82 deltakere ga samtykke til å delta i undersøkelsen, og 77 av disse ga samtykke til å delta i et personlig intervju. Videre ble seks deltakere valgt ut på en strukturert måte for å oppnå en spredning i alder, diagnose og kjønn. Disse ble kontaktet per telefon etter

oppholdet og ble invitert til deltakelse. Fire intervjuer ble gjennomført fire uker etter endt opphold, og to ble gjennomført fem uker etter endt opphold. Tre intervjuer ble gjennomført på biblioteker i Nordland, et i deltakeren sitt hjem, et i intervjueren sitt hjem, og et ble gjennomført på VHSS. Intervjuene, som tok mellom 40 og 90 minutter, ble tatt opp på diktafon og ordrett transkribert. Sitatene som er tatt med i rapporten er presentert i leservennlig bokmålsform. Av hensyn til anonymiteten fremstår sitatene uten deltakerens profesjon, funksjonsnedsettelse, eller annen gjenkjennende bakgrunnsinformasjon.

Til intervjuene ble en intervjuguide anvendt (se vedlegg 3). Intervjuene var semistrukturerte med enkelte temaer, spørsmål og stikkord, som var formulert på forhånd. Temaene og spørsmålene ble stilt i varierende rekkefølge og nye spørsmål ble tilføyd underveis i intervjuene, for å oppnå en mer dyptgående forståelse for deltakernes opplevelser, noe som den semistrukturerte intervjuform tillater (Thisted, 2018).

Analyse

Etter datainnsamlingen ble spørreskjemaundersøkelsens resultater bearbeidet i programmet Easyfact. Bare de modeller som ble vurdert som aktuelle for problemformuleringen er tatt med i rapporten. Den kvalitative del av undersøkelsen ble inspirert av en hermeneutisk fenomenologisk tilnærming (Malterud, 2013; Kvale & Brinkmann, 2017).

Med denne tilnærmingen kunne vi undersøke hvordan den enkelte gjennom sin kropp og erfaringer, forholder seg til verden og sin tilværelse på, og kan vinne forståelse og selvinnsikt. Og da undersøkelsen tar utgangspunkt i deltakernes videreføring og hverdag, vil det bli lagt et livsverdensperspektiv, da det kan bidra med en eksistensiell dimensjon av menneskets forståelse av sitt hverdagsliv. Kvaless (1997) fortolkning av Giorgis meningskondensering ble anvendt for å oppnå forståelse for betydningen av deltakernes opplevelser.

Teori

Kroppen i naturen

Utgangspunktet for undersøkelsen var deltakernes opplevelser og erfaringer med seg selv, og sin kropp i naturen.

Livsverden

Begrepet livsverden stammer fra Edmund Husserl, som grunnla den moderne fenomenologi. Livsverden er den verden mennesket lever i. Det er en sosial verden hvor andre mennesker og menneskeskapte gjenstander inngår, samt menneskelig organisering av liv overlevert fra menneske til menneske (Bengtsson, 2006). Mange av filosofene i den moderne fenomenologi har vært med på å utvikle livsverdensbegrepet. I analysen vil livsverdensteoretikerne Schütz (1999) og Merleau-Ponty (2009, 1945) inndras, da perspektivet i

nærværende undersøkelse er tilknyttet de sosiale og kroppslige dimensjoner i livsverdensbegrepet. Deres perspektiver vil kort oppsummeres nedenunder.

Den hverdagslige livsverden

Schütz (1999) beskriver den hverdagslige livsverden som en praktisk og sosial verden, som er tilgjengelig for oss gjennom våre erfaringer. Erfaringene består ikke kun i egne erfaringer, men også av erfaringer overlevert gjennom generasjoner og gjennom utdanning. På den måten forstås virkeligheten også som en sosial og kulturell verden. Schütz ser subjektet som et praktisk virksomt menneske, som er tilstede i den hverdagslige livsverden og arbeider i den med konkrete handlinger, som krever kroppslige bevegelser.

Schütz hevder at det for mennesket finnes flere ulike verdener, som det kan bevege seg mellom. Disse verdener oppleves som modifikasjoner av hverdagsverdenen, da hverdagsverdenen utgjør den suverene virkelighet. Eksempler på andre verdener kan være teater- og kunstverdenen, og den religiøse eller vitenskapelige verden. Å bevege seg mellom disse verdener vil, ifølge Schütz, kreve et sprang, da mennesket ikke uten videre forlater sin hverdagsverden. Det hender likevel ofte at man tar spranget over i en annen verden, og blir for eksempel oppslukt av et kunstverk.

Han hevder videre at mennesket oppfatter sin hverdagsverden som absolutt, entydig og som virkeligheten. Dette til tross for at livsverdenen kan betraktes som en flertydig virkelighet, formet av den enkeltes liv. På den måten vil mye av det som oppfattes i den enkeltes livsverden bli tatt for gitt. Forandring kan medføre at det som blir tatt for gitt byttes ut, men aldri overvinnes fullstendig (Bengtsson, 2006). Den hverdagslige livsverden kan si noe om de sosiale dimensjoner i hverdagslivet, og i den sammenheng vil Merleau-Pontys kroppsfenomenologiske perspektiv presenteres nedenunder, da det kan bidra med en forståelse for kroppens betydning i deltakernes liv.

Kroppen møter verden

Merleau-Ponty (2009, 1945) er opptatt av kroppens betydning i erfaringsdannelsen. Han beskriver hvordan vi som mennesker både *har* en kropp, som kan oppfattes objektivt, men samtidig *er* kroppen, som er subjekt for alle erfaringer. Med begrepet «*den fenomenale kroppen*» viser han til kroppen som den viser seg, og som personen opplever den. Kroppen er et fenomen med sin egen naturlige ekspressivitet. Den er et uttrykk som ikke kan skilles fra det den uttrykker, eller mellom kropp og jeg. Mennesket møter på den måte verden som et kroppssubjekt.

Merleau-Ponty arbeider med begrepet «*egenkroppen*». Egenkroppen viser til den kropp som det enkelte mennesket er. Egenkroppen er summen av menneskets erfaringer, sosiale relasjoner, utdanning og

kulturelle bakgrunn. Den formes biologisk, sosialt og kulturelt gjennom relasjonen med omgivelsene. På den måten lever mennesket så vel i en kultur som i en natur. Merleau-Ponty beskriver videre omkring menneskets «*væren-i-verden*» hvor vi er uløselig forbundet med omgivelsene. Egenkroppen er på den måte alltid situert i rom og tid, og i denne situasjonen møter kroppen verden.

Hvis kroppen forandres, som følge av sykdom og funksjonsnedsettelse, forandres verden for den enkelte (Bengtsson, 2006). En funksjonsnedsettelse vil på den måte ikke kun påvirke personens kropp. Personens kroppslige ferdigheter vil påvirke personens «*væren-i-verden*». Kroppen kan oppleves som fremmed, da den kan utgjøre en motstand mot personens måte å handle på i omgivelsene, som ikke passer sammen med personens forutsetninger for deltakelse (Kissow, 2014).

Merleau-Pontys perspektiver på kroppens måte å møte verden på, vil bli dratt inn i analysen til å utdype deltakernes erfaringer og opplevelser med uteaktivitetene. I tillegg vil Drew Leders begrep om den «*ekstatiske kropp*» presenteres i det følgende, idet hans perspektiver vil fremheve kroppens betydning i hverdagslivet for deltakerne.

Den ekstatiske kropp

Drew Leder (1990) bygger videre på Merleau-Pontys kroppsfenomenologi med begrepet den «levde kropp». Det handler om menneskets erfaringer med å leve med kroppen i hverdagslivet.

Leder (1990) beskriver hvordan kroppen forsvinner fra oppmerksomhetens fokus, når den fungerer optimalt i en situasjon. Han betegner denne tilstanden som «den ekstatiske kropp», en tilstand hvor man glemmer seg selv og hvor kroppen vil være i bakgrunn for bevisstheten. Fraværet av bevisstheten medfører at kroppen kan åpne seg mot verden, og handle i den.

Oppmerksomheten rettes da primært mot verden, og man kan delta i fellesskapet. Hvis kroppen viser seg som problematisk, som følge av smerte, funksjonsnedsettelse, vanskelig tilgjengelige omgivelser eller opplevelse av stirrende blikk, blir kroppen fokus i personens hverdagsliv, og et objekt for oppmerksomheten. Dette beskriver Leder som «den dysfremtredende kropp», som med stor sannsynlighet vil få innflytelse på personens «væren-i-verden» (Kissow, 2013).

I det forutgående er en rekke kroppsfenomenologiske perspektiver blitt presentert. Perspektivene vil bli dratt inn i analysen for å utvide forståelsen for deltakernes opplevelser og erfaringer med uteaktiviteter. Dette gjelder både under og etter oppholdet ved VHSS. Begrepene empowerment og self-efficacy vil på likende vis inndras i analysen, da de kan utvide forståelsen for deltakernes opplevelser med mestring under oppholdet, og den betydning disse opplevelser har hatt for deltakerne i etterkant av oppholdet.

Mestring gir mot

Empowerment betyr myndiggjørelse og kan defineres som prosessen mot å øke sin personlige, sosiale eller politiske makt, så man kan handle mot å forbedre sin livssituasjon (Kissow, 2006).

Målet er å øke menneskers mulighet for å kontrollere eget liv, og filosofien bak er at alle mennesker har noen iboende kompetanser som kan utvikles. På den måten handler nedsatt funksjonsevne ikke om kroppsfunksjon, men i like høy grad om sosiale strukturer og manglende ressurser i personen, som kan være til hinder for utvikling av kompetanser. Empowerment handler på den måten om å oppsøke lærings situasjoner som gir personen mulighet for å komme i kontakt med sine ressurser, og utvikle nye kompetanser. Innen rehabilitering vil det innebære en tilgang, hvor man tilstreber at individet oppnår kontroll over ressurser i og utenfor seg selv, med henblikk på å få adgang til de kompetanser, som normalt er svekket av en funksjonsnedsettelse (ibid.).

Som den første, utarbeidet Hutzler en modell over empowerment, basert på idrett. Når deltakelse i bevegelsesaktiviteter forventes å kunne medføre empowerment, handler det ifølge Hutzler om at a) kroppslig utfoldelse fører til bedre funksjon, b) mestringsopplevelser gir økt opplevelse av handlekompetanse, c) økt tillit til kroppen forbedrer selvoppfattelse og selvaktelse, d) mentale problemer blir mindre alvorlig og e) høyere aktivitetsnivå fører til økt sosial aksept (ibid.).

I Hutzlers modell knyttes empowerment tett opp mot self-efficacy, som viser til individets opplevde handlekompetanse (Bandura, 1977). Det refererer til en «*jeg kan*»-følelse. Når den enkelte tror på sine evner til å føre en handling ut i livet, vil det påvirke innsatsen og utholdenheten gjennom oppgaveløsingen, på en positiv måte. På den måten har følelsen av self-efficacy avgjørende betydning for den enkeltes mestring, idet troen på egen handlekraft vil påvirke lysten til å forsøke og mestre situasjonen. Opplever deltakeren i rehabiliteringen mestring gjennom bevegelsesaktiviteter, er det god sannsynlighet for at han også i dagligdagen vil oppleve seg selv som en handlekompetent person, som tør å prøve ut nye aktiviteter og utfordringer (Kissow & Pallesen, 2016).

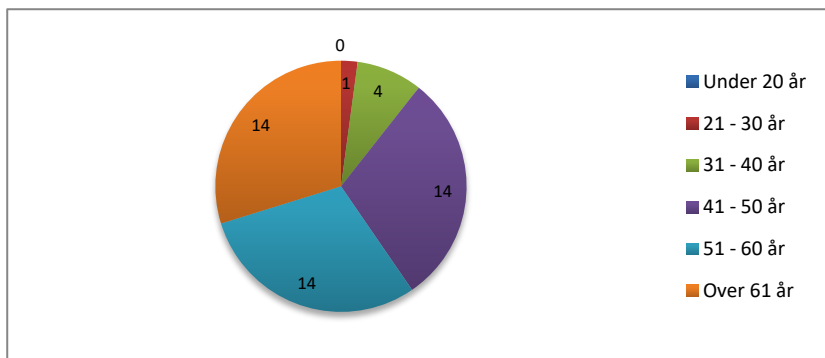
Resultater

I det følgende presenteres undersøkelsens resultater. Data fra spørreskjemaundersøkelsen vil gi overblikk over hvordan uteaktiviteter videreføres av deltakerne etter endt opphold, og hvilke fremmede/hemmende faktorer som påvirker videreføringen. Funnene fra intervjuundersøkelsen vil gi en mer dyptgående beskrivelse av de faktorer som de utvalgte deltakerne opplever påvirker videreføringen av uteaktiviteter, og hva som har inspirert dem til å videreføre uteaktiviteter etter endt opphold. I tillegg til en presentasjon av resultatene, vil det også vises til relevant teori som støtter og diskuteres opp mot de funn som er gjort.

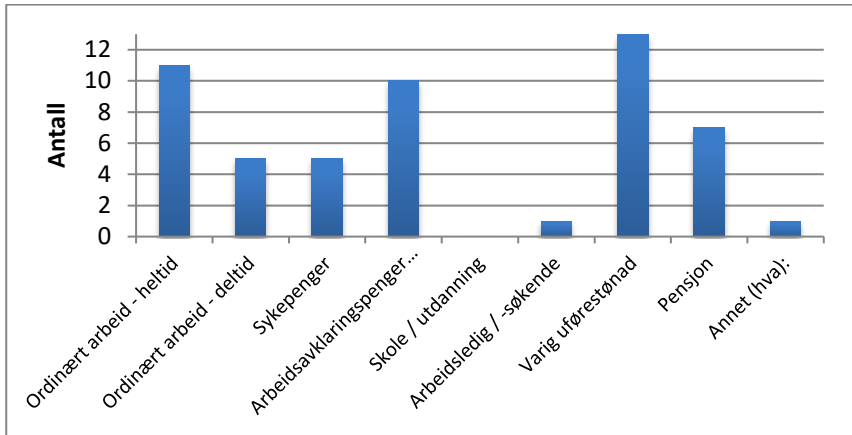
Spørreskjemaundersøkelsen

I det følgende presenteres utvalgt data fra spørreskjemaundersøkelsen, som vurderes å kunne belyse undersøkelsens problemformulering. I avsnittet inngår figurer som illustrerer hvilke uteaktiviteter deltakerne drev med den siste måned før oppholdet, hvilke uteaktiviteter de har drevet med etter endt opphold, hvordan uteaktivitetene oftest gjennomføres etter oppholdet, og hvorfor de driver med uteaktiviteter.

I tillegg oppsummeres resultatene av de to fritekstspørsmålene, og endelig presenteres en figur som illustrerer deltakernes opplevde utfordringer med å videreføre uteaktivitet etter oppholdene. I spørreskjemaundersøkelsen deltok 18 menn og 29 kvinner (47 av 82 utsendte spørreskjema).

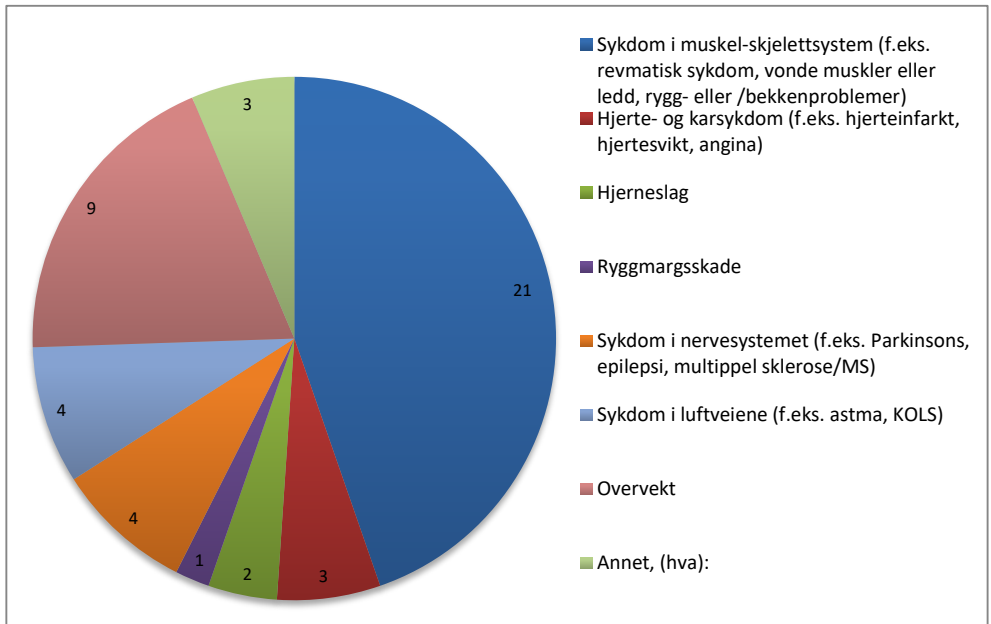


Figur 1. Aldersfordelingen fremgår av sirkeldiagrammet ovenfor.



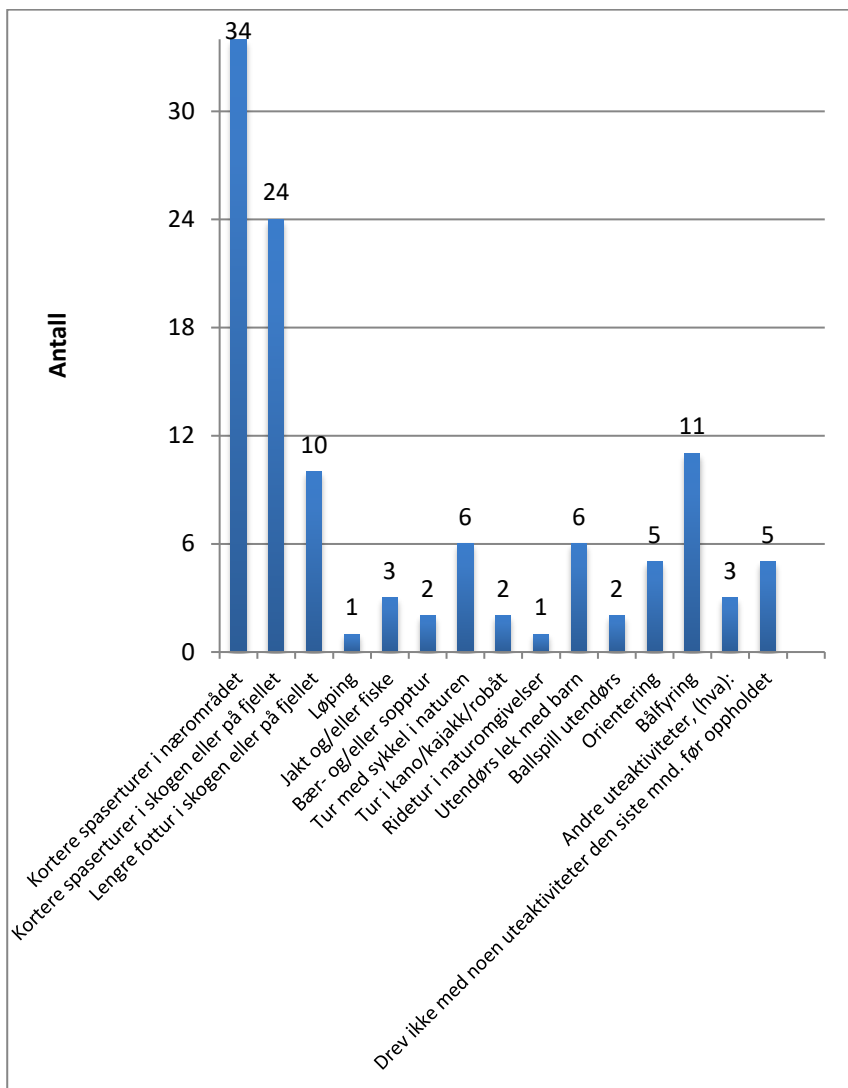
Figur 2. Arbeids- og stønadssituasjon til respondentene.

Det fremgår av figur 2 at 13 deltakere hadde svart «*varig uførestønad*», 11 var i «*ordinært arbeid – heltid*» og 10 var på «*arbeidsavklaringspenger*», mens 7 var «*pensjonister*».



Figur 3. Respondentenes årsak til deltakelse på rehabiliteringsopphold

Av figur 3 fremgår respondentenes årsak til deltakelse på rehabiliteringsopphold ved VHSS. Her var det en overvekt av respondenter med «*sykdom i muskel-skjelettsystem*». Det er også den hyppigste diagnosegruppen som er på rehabiliteringsopphold ved VHSS.

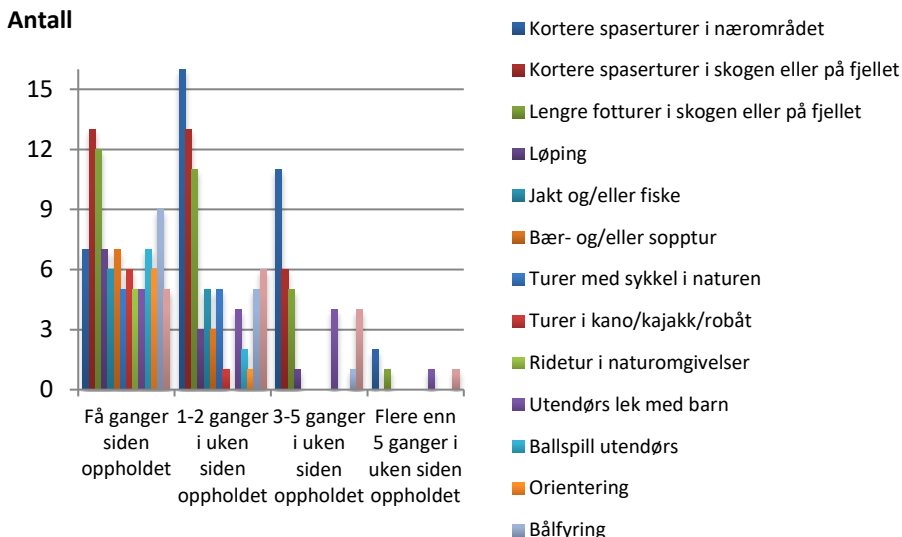


Figur 4. Uteaktiviteter gjennomført den siste måneden før oppholdet ved VHSS

Av figur 4 fremgår det hvilke uteaktiviteter respondentene drev med den siste måned før oppholdet ved VHSS³. Kategoriene spaseretur/fottur inkluderer også tur i rullestol. Figuren viser at 34 av 47 respondenter videreførte «*kortere spasereturer i nærområdet*», og 24 av 47 videreførte «*kortere spasereturer i skogen eller på fjellet*». Figuren viser videre at 5 av 47 respondenter oppga at de ikke drev med noen uteaktiviteter den siste måneden før oppholdet. I fritekstbetsvarelsene beskrev de «*slitenhet, smerter, mangel på energi og motivasjon*» som årsaker til at de ikke drev med uteaktiviteter den siste måneden før oppholdet.

Av levekårsundersøkelsen 2017 (Statistisk Sentralbyrå) fremgår det at 65 % av den nordnorske befolkning har vært på «*kortere spasereturer*» 25 ganger eller mer i løpet av de siste 12 månedene. Det fremgår i tillegg at 41 % har vært på «*kortere spasereturer i skogen eller på fjellet*» 25 ganger eller mer i løpet av de siste 12 månedene. Til tross for at levekårsundersøkelsen baserer sine tall på gjennomførte friluftaktiviteter de siste 12 måneder og figuren ovenfor illustrerer gjennomførte uteaktiviteter den siste måned før opphold, gir sammenligningen likevel et inntrykk av at utvalget i denne undersøkelsen ikke adskiller seg betydelig fra det nordnorske gjennomsnitt, hva angår gjennomføring av de oppsummerte aktiviteter.

³ Det var mulig for respondentene å krysse av for flere svaralternativer

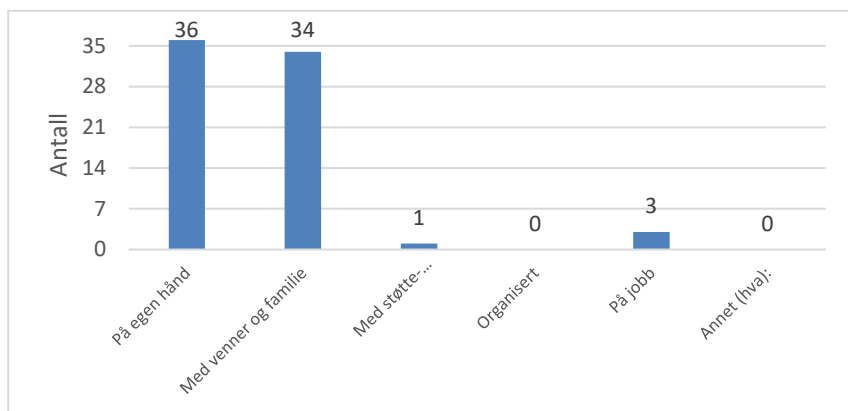


Figur 5. Uteaktiviteter gjennomført etter oppholdet

Alle respondentene oppga at de hadde vært i aktivitet ute siden oppholdet ved VHSS. Figuren illustrerer hvilke uteaktiviteter deltakerne drev med etter oppholdet, og hvor ofte.

Kategoriene spasertur/fottur inkluderer også tur i rullestol. Av figuren fremgår det at de tre hyppigste gjennomførte uteaktivitetene var «*kortere spaserturer i nærområdet*», «*kortere spaserturer i skogen eller på fjellet*» og «*lengre fotturer i skogen eller på fjellet*». Type uteaktiviteter gjennomført etter oppholdet skiller seg ikke betydelig fra type uteaktiviteter gjennomført før oppholdet. Deltakelsen tilsvarende altså fortsatt fordelingen som fremgår av levekårsundersøkelsen 2017 (Statistisk Sentralbyrå), og det fremhever at lavterskelaktiviteter som spaserturer var den aktiviteten flest respondenter prioriterte å videreføre etter oppholdet.

Det fremgår i tillegg at 16 av respondentene har vært på «*kortere spaserturer i nærområdet*» 1-2 ganger i uken siden oppholdet, og 11 oppgir å ha vært det opp imot 3-5 ganger i uken siden oppholdet, hvilket kan betraktes som et relativt høyt aktivitetsnivå. I tillegg fremgår det at de fem respondentene som oppga at de ikke hadde drevet med noen uteaktiviteter den siste måned før oppholdet, har deltatt i uteaktiviteter etter oppholdet.

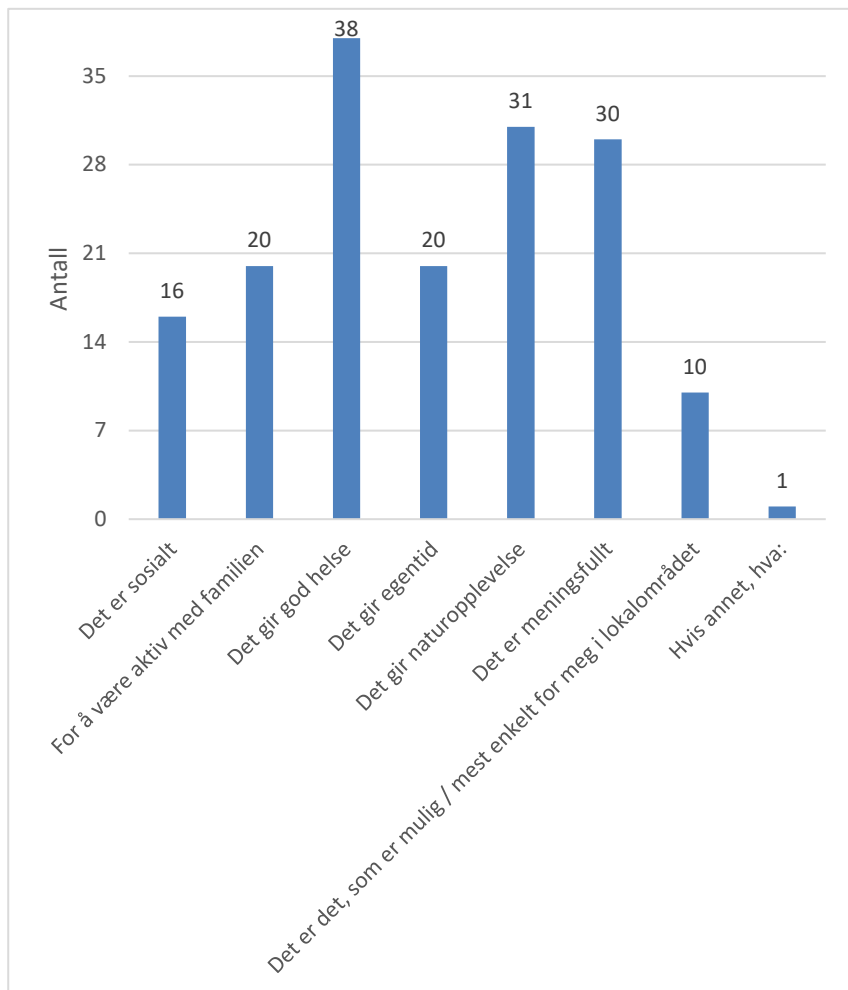


Figur 6. Gjennomføring av uteaktiviteter etter oppholdet

Figur 6 illustrerer på hvilken måte uteaktivitetene oftest ble gjennomført etter endt opphold⁴. Det fremgår at respondentene oftest gjennomførte uteaktiviteter «*på egen hånd*» og/eller «*med venner og familie*». Ingen rapporterte om at de deltok i «*organisert*» uteaktivitet. Det kan ha påvirket besvarelsene at spørreskjemaet ble

⁴ Det var mulig å krysse av for flere svaralternativer.

sendt ut i starten av august og at de respondentene, som ellers ville bli tilbudt oppfølging ved Frisklivssentralen eller annet, ikke var startet opp i tilbudet ennå.



Figur 7. Respondentenes grunner til å drive med uteaktiviteter etter oppholdet

Figuren viser hva respondentene rapporterte som grunner til å drive med uteaktiviteter etter oppholdet⁵. Av figuren fremgår det at en stor andel oppga grunner som «*det gir god helse*», «*det gir naturopplevelse*» og «*det er meningsfullt*». Samtidig illustrerer figuren at grunnene til gjennomføring av uteaktiviteter er mange og ikke entydige.

Dette inspirerte deltakerne til å drive uteaktiviteter etter endt opphold

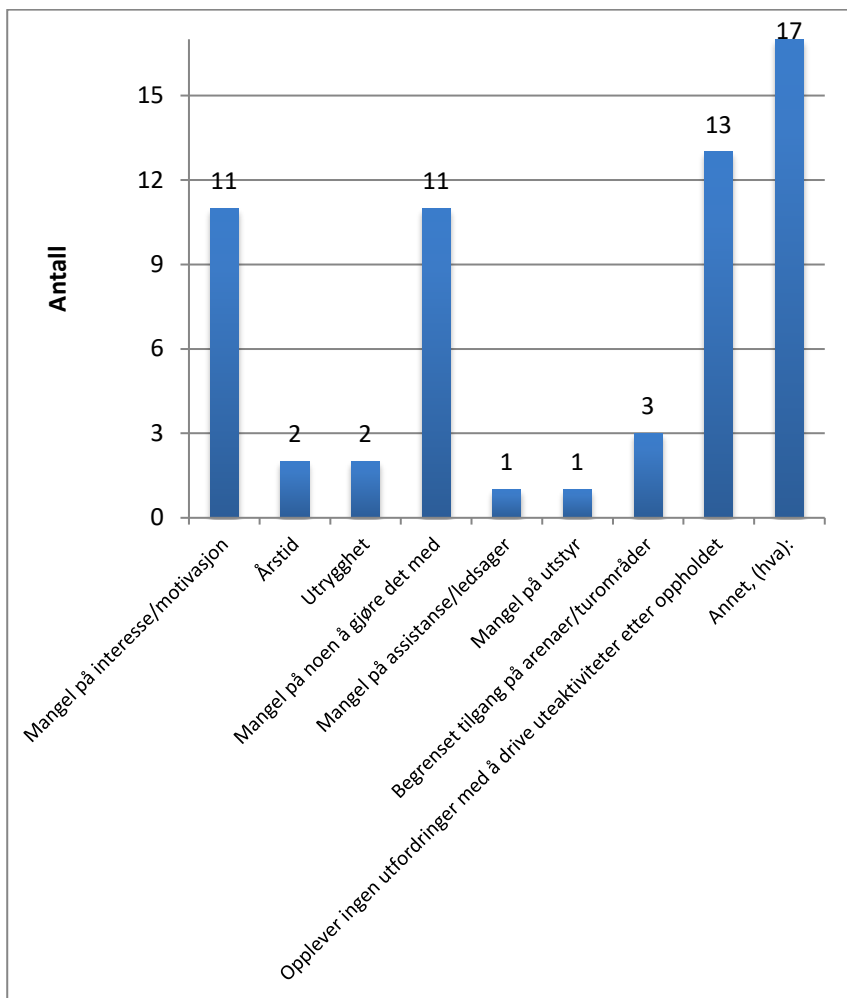
Spørreskjemaets første fritekstspørsmål lød: *Hva har inspirert deg til å drive med de uteaktiviteter?* Her var det flere av respondentene som oppga et ønske om å oppnå bedre fysisk form. De beskrev en følelse av å ha opplevd bedre fysisk og mental helse gjennom uteaktiviteter, som igjen ble en inspirasjon til å videreføre disse. For eksempel skrev en deltaker: «*Har alltid likt å være ute i naturen. Etter at jeg ble syk kjenner jeg at utendørsaktivitet styrker meg både fysisk og psykisk.*»

Flere trakk frem at de alltid har likt å være ute, at de verdsetter naturopplevelser og å være i bevegelse. Andre beskrev at det ga mestringfølelse å drive med uteaktiviteter. Endelig beskrev en del respondenter at oppholdet ved VHSS hadde vært med på å inspirere dem, noe som fremgår av følgende: «*Oppholdet i Valnesfjord ga meg bedre helse og troen på å gjøre ting selv med ryggsmerter.*»

⁵ Det var mulig å krysse av for flere svaralternativer.

Uteaktiviteters betydning for helsen etter oppholdet

Spørreskjemaets andre fritekstspørsmål lød: *Har uteaktiviteter hatt betydning for din helse etter oppholdet?* Av 47 respondenter var det 46 som hadde krysset av for «Ja» eller gitt en annen bekreftende forklaring på spørsmålet. De fleste hadde utdypet sitt svar, og her fremgår det blant annet at uteaktiviteter har hatt betydning for den mentale helse, humøret, overskuddet, velværet og den fysiske form. En deltaker beskrev: *«Den fysiske formen ble bedre etter Valnesfjord og det var lettere å komme seg ut hjemme. Dette påvirker også den mentale helsen, man kjenner at kroppen fungerer bedre.»*. Mens en annen deltaker utdypet følgende: *«Ja, får mer drivkraft og energi til å klare andre dagligdagsaktiviteter»*. Flere beskrev i tillegg at de opplevde å ha fått mer energi i dagligdagen, bedre livskvalitet og færre smerter av fysisk aktivitet.



Figur 8. Utfordringer med å drive uteaktiviteter etter oppholdet

Figur 8 viser de utfordringer respondentene har opplevd med å drive uteaktiviteter etter endt opphold. Som det fremgår har flest krysset av i «*annet*». I denne kategorien fremgår «*skader, smerter, vær og varme*,

angst, mangel på tid og lyst til å gå alene» som beskrevne utfordringer. Det var 17 respondenter som opplevde ingen utfordringer med å drive uteaktiviteter etter oppholdet (fire respondenter oppga dette under kategorien «annet»). Det var 11 som oppga «*mangel på interesse/motivasjon*» og 11 som oppga «*mangel på noen å gjøre det med*» som utfordringer.

Intervjuundersøkelsen

I det følgende vil intervjuundersøkelsens resultater bli presentert under overskrifter som markerer datamaterialets hovedtemaer. Under de enkelte avsnitt vil perspektivene fra teoriavsnittet trekkes inn for å utvide forståelsen for deltakernes opplevelser.

Naturopplevelsen

I første avsnitt vil deltakernes erfaringer med uteaktiviteter i naturen bli belyst.

Ulike tilganger til naturen

Av intervjuene fremgikk forskjeller og fellestrekk i deltakernes måte å møte naturen på. En deltaker var opptatt av fugler, blomster, sopp og stjernebilder. En annen møtte naturen på et mer fysisk vis, hvor hun verdsatte å bestige fjelltopper i høyt tempo. Andre vektla de estetiske aspekter av naturmøtet, og oppsøkte turmål med horisonter hvor man kunne nyte utsikten, naturens former og lyder. Deltakerne har derfor ulike tilganger til naturmøtet, som også Bischoff (2012) har funnet i sin

avhandling. Tilgangene beskrives som en fysisk kroppslig tilgang, en følelsesmessig tilgang, en estetisk tilgang og en konkret kunnskaps- og forståelsesbasert tilgang (ibid.). Alle deltakerne ga på ulike vis uttrykk for å bli følelsesmessig berørt av naturmøtet. Samtlige fremhevet den særlige roen som oppsto, eksempelvis da de satt ved et knitrende bål eller betraktet en vakker utsikt. Noen fikk det bedre med seg selv av å være ute, andre beskrev at det kjentes godt og at det ga ro i sjelen. En deltaker uttrykte:

«Det skaper en sånn indre ro. Helsebot for sjelen som man sier. Det betyr at man får en godfølelse i kroppen. Det er godt å være ute. Det er stille. Selv om du har folk rundt deg, så hører du naturen, du hører vannet, vinden som blåser, buskene som suser. Alt mulig. Dyr, insekter. De skaper ro.»

Noen beskrev en særlig glede som kun kan oppleves i naturen, og flere uttrykte en takknemmelighet over å få lov å oppleve øyeblikkene ute. En slik følelsesbasert tilgang beskrives av Bischoff (2012) som den viktigste tilgang, da den gir fundamentet for opplevelsen av turen som meningsfull. Den kan knyttes til deltakernes tidligere erfaringer, noe som vil bli berørt i det følgende.

Oppvekstens betydning

Et gjennomgående tema i deltakernes opplevelser var deres følelse for hvordan erfaringer med uteaktiviteter fra barndommen hadde betydning for naturmøtet i dag, samt iveren etter å komme seg ut.

En deltaker fortalte:

«Oppveksten min har betydd at det er ikke naturlig for meg å sitte inne på en lørdag. Det er jo helt motstridende å gjøre det. Mine foreldre hadde aldri vært hjemme en helg. De hadde ikke hytte før vi ble store, men vi har vært på turer. På skiturer, gåturer og ja, så det har alltid vært aktivitet. Jeg husker da jeg var 15 til 20 år, så synes jeg det var dritkjedelig med alle turene. Det ble en del krangling rundt dette, men da jeg ble eldre, så begynte jeg å kjenne på gleden turene ga, og det er jo noe du tar med deg. Du har med deg en bagasje.»

Deltakeren fortalte om hvordan hun tross motstand mot uteaktiviteter i tenårene, gjenfant gleden ved å være ute i voksenlivet. En annen deltaker fortalte hvordan han fra barns ben har likt å være ute:

«Jeg har fra jeg var liten alltid likt å være ute. Inne, nei. Jeg føler det er så trangt. Nei, jeg må dit, jeg må opp på det fjellet, opp den bakken. Det er et sug i meg som sier, du skal gå dit! Gå dit! Merkelig. Men jeg trives best ute. Det er vel noe jeg har med meg fra min mamma og pappa. Spesielt fra pappa, han var et utemenneske. Så det er kanskje medfødt.»

Flere av deltakerne følte at iveren etter å komme seg ut lå lagret i dem. Noen koblet gleden ved en havutsikt til oppveksten ved havet, andre kjente at det var vanskelig å holde seg inne fordi oppveksten

hadde bestått av aktiviteter ute. Det er opplevelser som kan belyses med Merleau-Pontys (2009/1945) begrep, egenkroppen. Egenkroppen er summen av den enkeltes erfaringer, sosiale relasjoner og kulturelle bakgrunn. Deltakernes barndomserfaringer med naturen og de kroppsliggjorte erfaringer ligger lagret i deres kropper. Biologisk, sosialt og kulturelt er erfaringene deres blitt skapt og har formet deres måte å møte naturen på, formet deres «væren-i-verden». Det er et tema som Bischoff (2012) også har funnet i sin forskning. Hun reflekterer over betydningen av relasjonen som er skapt til de landskaper mennesker er vokst opp med. Hun beskriver hvordan relasjonen til naturen er kroppsliggjort gjennom et liv, og har betydning for de opplevelser vi har i møtet med naturen. Hun skriver: *«Vi vil for alltid bære disse landskapene med oss som referansepunkt for nye landskaper vi ferdes i»* (Bischoff, 2012:147).

Får blåst nytt liv i kroppen

Deltakerne opplevde at de gjennom uteaktiviteter hentet ny energi, ble mer opplagte og fikk bedre dager. Noen kjente at de hentet seg fortere inn etter jobb om de kom seg ut på en spasertur på ettermiddagen eller på kvelden, uavhengig av turens lengde.

En deltaker uttrykte:

«Det å være ute i naturen gjør noe med meg. Jeg er veldig flink til å lytte etter naturens lyder. Det kjennes herlig.

Jeg blir avslappet, får masse energi og får bare lyst til å fortsette videre.»

Mens en annen fortalte:

«Når jeg går ut skjer det et eller annet inne i meg. Det er noe med den friske luften. Det føles som om at jeg får blåst litt liv i kroppen igjen. Jeg klarer å hente meg fortere inn etter en dag på jobb, hvis jeg bare klarer å komme meg en liten tur ut.»

Flere av deltakerne trakk frem at uteaktivitetene ikke trengte å være krevende eller langvarige, før de fikk en positiv effekt. Barton og Pretty (2010) har i en analyse av flere utvalgte studier undersøkt sammenhengen mellom omfanget av fysisk opphold i naturen og helseutbyttet. Resultatene fra studien viste at deltakerne opplevde signifikant forbedring i deres selvoppfatning og humør, uansett oppholdets varighet (ibid.). Dette understøtter at selv korte opphold i naturen kan gi positive effekter, hvilket samsvarer med flere av deltakernes opplevelser i denne undersøkelsen.

Selvforglemmelse

Alle deltakerne ga eksempler på hvordan oppholdet i naturen var med på å lede tankene deres i andre retninger enn på sykdom og hverdagslige ting. Noen beskrev at de følte seg mer til stede når de oppholdte seg i naturen. En deltaker uttrykte:

«Vi gikk ut og tenkte liksom ikke på hvorfor vi var på VHSS. Kanskje vi var der bare for å fyre bål. Og det er det jeg mener med bålet, fuglene og stjernene. Det gjør at du ikke er så opptatt av din egen sykdom. Du kobler ut og tenker på positive ting.»

Følelsen av at uteaktiviteter leder fokuset bort fra sykdom eller funksjonsnedsettelsen, kan utdypes med Leders (1990) begrep, den «ekstatiske kropp». Når kroppen fungerer godt i en situasjon forsvinner den fra oppmerksomhetens fokus, man glemmer seg selv. Fraværet av oppmerksomheten på kroppen medfører at den kan åpne seg mot verden og handle i den, noe som kan ha gjort seg gjeldende for deltakerne ovenfor.

Oppsummering

Det oppfattes både fellestrekk og forskjeller i deltakernes tilgang til naturen. Noen hadde en fysisk kroppslig tilgang, andre en estetisk tilgang, mens noen hadde en konkret kunnskaps- og forståelsesbasert tilgang. Felles for deres tilgang til naturen var en følelsesmessig tilgang, idet alle opplevde at naturmøtet ga følelsen av enten ro, glede eller at de fikk det bedre med seg selv. Deltakerne opplevde at oppholdet ute blåste nytt liv i kroppen, uansett oppholdets varighet. De fortalte at uteaktiviteter ledet tankene bort fra sykdom. Dette er alle faktorer som kan oppfattes som fremmede i videreføringen av uteaktiviteter. Av spørreskjemaundersøkelsen fremgikk det at 31 av 47

respondenter oppga «*det gir naturopplevelse*» som en av hovedårsakene til å videreføre uteaktiviteter. Naturopplevelsen synes altså å ha en vesentlig betydning for deltakernes motiver for å komme seg ut. Deltakerne opplevde at oppveksten og erfaringer med uteaktiviteter tidlig i livet hadde betydning for deres møte med naturen og iveren etter å komme seg ut. I

spørreskjemaundersøkelsens fritekstspørsmål fremgikk kommentarer som: «*har alltid likt å være ute i naturen*» og «*har holdt på med uteaktiviteter i alle år*», blant svar på det som har inspirert respondentene til å videreføre uteaktiviteter etter oppholdet. Deltakernes opplevelse av oppvekstens betydning gjør seg altså gjeldende for flere.

Hverdagslivet utfordrer

Det er kjipt å være inne

Deltakerne kjente alle på en følelse av rastløshet om de ikke kom seg ut. En beskrev hvordan han vandret rastløs rundt i stuen når han ikke kom seg ut, som følge av for eksempel dårlig vær. Noen ble lei seg og sure, og andre følte seg uopplagte når de ikke kom seg ut, mens noen kjente på følelsen av irritasjon når de på grunn av sykdom eller smerter, ble hindret i å drive uteaktiviteter. En deltaker fortalte om behovet sitt for å komme seg ut:

«Det betyr alt. Hvis jeg ble sittende muret inne i et rom, så synes jeg det ville blitt et kjipt liv.»

Deltakerne opplevde frustrasjon og rastløshet når de ikke kom seg ut. Som tidligere beskrevet vil Merleau-Pontys (2009/1945) begrep om egenkroppen vise til summen av den enkeltes erfaringer, sosiale relasjoner, utdanning og kulturelle bakgrunn. Da deltakerne beskrev følelser av frustrasjon og rastløshet over at de ikke kom seg ut, kan det være reaksjoner på deres oppvekst og kulturelle bagasje. Siden de er vokst opp med den norske turkulturen, hvor eksempelvis søndagsturen kan være en toptur, og det gode slitet og den friske luften fremheves som positive elementer, kan det selvsagt fremkalle en utilfredshet når den enkelte ikke evner å etterleve dette idealet.

Følelsen av frustrasjon og irritasjon kan samtidig knyttes opp mot Leders (1990) begrep om den «*dys-fremtredende kropp*». For når deltakerne ikke kan delta i uteaktivitet som følge av smerter eller vanskelig tilgjengelige omgivelser, vil kroppen oppleves som dys-fremtredende.

Slitenhet etter jobb

Deltakerne hadde ulik tilhørighet til arbeidsmarkedet. Noen var i full jobb, noen var uføretrygdet og andre pensjonerte. Alle deltakerne som var arbeidsaktive beskrev hvordan slitenhet etter jobb kunne oppleves som en barriere for å videreføre uteaktiviteter. Især når slitenheten kom i tillegg til andre gjøremål. Dette til tross for at deltakerne var bevisste omkring de gode effekter av å være ute.

En deltaker beskrev:

«Altså jobben gjør det jo ikke vanskelig, men det er klart at når du kommer hjem så er du sliten, ikke sant? Det er da man egentlig burde gå ut for å hente ny energi. Det er vanskelig å komme seg ut, for det er også andre ting som spiller inn. Man har jo ting hjemme som man skal gjøre. Men jeg har egentlig styrke nok til å si at nå lager jeg middag, klipper plenen og så gå en tur. Det er sparket bak man noen ganger trenger.»

Deltakeren opplevde at slitenhet etter jobb kombinert med de hjemlige gjøremål, hemmet gjennomføringen av uteaktiviteter. Samtidig følte han at det var et spørsmål om å «ta seg sammen».

På samme måte beskrev en annen deltaker at hun måtte gjøre noen bevisste valg for å komme seg ut etter jobb, da det var fristende å bli liggende på sofaen. Endelig beskrev en tredje deltaker om hvordan hverdagslivet opplevdes som en boble på samme måte som oppholdet ved VHSS var:

«Det er intenst når man er i bobla (på VHSS), men så kommer man hjem og tilbake til hverdagslivet med unger og det her. Og det er så dumt, for det tar kanskje 10 minutter. Du kommer ut av en boble og så kommer du inn i en ny boble, som er der hvor du hele tiden har vært. Og det er kjempesynd»

Det fremgår av deltakernes opplevelser at det var vanskelig å bryte med vanene i hverdagen. De beskrev det som et spørsmål om bevissthet og vilje, hvis de skulle komme seg ut, selv når de var slitne etter jobb og andre gjøremål. Deltakernes opplevelser kan ses på i et fenomenologisk perspektiv. Livsverdenen er som tidligere beskrevet, den verden, den enkelte beveger seg i. Schütz beskriver hvordan det for mennesket finnes mange ulike verdener som den enkelte beveger seg mellom, men at hverdagsverdenen er den overlegne virkelighet. Og til tross for at mennesket av og til tar et spring fra den hverdagslige livsverden inn i en annen verden, vil den hverdagslige livsverden fortsatt oppleves som virkeligheten selv (Bengtsson, 2006). Det er altså vanskelig å endre på sin hverdagsverden, som deltakeren i ovenstående sitat fremhevet det. Til tross for dette fortalte enkelte deltakere om hvordan oppholdet ved VHSS hadde gitt de en dytt på veien mot et aktivt liv. De hadde gjenfunnet gleden av å være ute, samt fått fornyet inspirasjon. Noen av deltakerne fortalte i tillegg, hvordan det å senke forventningene hadde hatt betydning for videreføring av uteaktiviteter, noe som vil bli belyst i fortsettelsen.

Forventningene

Noen av deltakerne hadde dårlige erfaringer med å sette turmål over evne. Dette resulterte i mislykkede turer, skuffelser, behov for å ringe etter hjelp og redusert motivasjon for å bedrive uteaktiviteter. Flere fortalte om hvordan de etter hvert lærte seg å tilpasse forventningene

til turens lengde og innhold. Noen trakk frem at oppholdet ved VHSS minnet de om at turene ikke trengte mye utstyr eller være krevende for å få en godhetsfølelse, og ny energi etterpå.

En deltaker fortalte om at det å senke forventningene til turenes innhold hadde resultert i at antallet turer med familien hadde blitt flere, og at stemningen underveis var bedre. En annen beskrev at han foretrakk å sette mål som han var i stand til å takle, fremfor å motta hjelp:

«Det er klart at det er greit å få hjelp, men det er ikke det samme å nå et mål med hjelp. Det er bedre når du mestrer det selv. Da får man heller finne noe som er enklere. I stedet for å få så mye hjelp, kan man heller sette seg mål som man er i form til å takle.»

Deltakerne opplevde at turene ble bedre når de satte seg realistiske mål. I følge Bischoff (2012) er den tidlige erfaringen sentral for de formål og hensikter vi har med turen. Hun beskriver i tillegg hvordan forventningene er en avgjørende kraft, som har betydning for hvordan man opplever turen: *Forventninger er en avgjørende kraft som har betydning for om vi opplever turen som en god tur, om vi får innfridd våre mål med turen og om turen bidrar til å skape mening og indre ro (...) Hvis det oppstår et sprik mellom det vi hadde forventet og det vi møter, kan det endre avgjørende på utbyttet av turen, altså om vi opplevde det som en meningsfull og «fin tur».* (Bischoff, 2012:168).

De som hadde opplevd skuffelser over turer som ikke levde til forventningene, beskrev følelser av frustrasjon og utilfredshet som resultat.

Oppsummering

Flere av deltakerne opplevde at hverdagslivet kan utfordre gjennomføringen av uteaktiviteter. Her ble det blant annet fremhevet at sykdom, smerter, slitenhet etter jobb og vaner kunne spille en hemmende rolle for videreføringen av uteaktiviteter. Av spørreskjemaundersøkelsen fremgikk «*mangel på interesse/motivasjon*» som en utfordring for å drive uteaktiviteter blant 11 av respondentene. Mangelen på motivasjon kan knytte seg til slitenhet, og de hverdagslige vaner som deltakerne fortalte om i det ovenstående. Samtidig fremgikk det av deltakernes opplevelser at en forventningstilpasning til turens innhold hadde gitt bedre opplevelser ute. Deltakerne hadde lært fra oppholdet ved VHSS at enkle turer uten krav til mye utstyr ga en god følelse, og/eller bidro til økt energinivå. For gjeldende deltakere påvirket dette motivasjonen positivt og fremmet videreføringen av uteaktiviteter.

Den sosiale dimensjon

Flere av deltakerne uttrykte at naturopplevelsen ble forsterket når uteaktivitetene ble gjennomført på egen hånd. Likevel følte de at det var hyggeligere å dele opplevelsene med noen. Under intervjuene ble deltakerne bedt om å fortelle om den siste gjennomførte uteaktivitet.

Gjennomgående for fortellingene deres var at uteaktivitetene ble gjennomført sammen med andre, og oftest med nære pårørende. Av intervjuene fremgikk den sosiale dimensjon av uteaktivitetene som både en fremmede og hemmende faktor for videreføringen av uteaktiviteter. Dette vil bli belyst i det følgende.

Opplevelser i lag gir samhold og innhold

Deltakerne var samstemte i at uteaktiviteter fremmet de gode samtalene, uavhengig av om det var med familie, samboere eller fremmede. En deltaker gjenga her en opplevelse fra VHSS:

«Når vi var inne, så ble vi jo sittende nært i en gruppe kan man si. Men når du går ut, så blir det kanskje at du går to og tre i lag. Det blir lettere å kommunisere når man går sammen med en person. Da begynner man jo gjerne å prate om et eller annet.»

Deltakeren opplevde at uteaktiviteter i mindre grupper lettet kommunikasjonen. En lignende opplevelse gjør seg gjeldende for en deltaker som erfarte at samtalene fløt enklere ute, når hun gjennom sin sport møtte nye mennesker. Hun beskrev i tillegg hvordan hun foretrakk å gå turer med venninnene sine fremfor å sitte på kafé, da hun kjente at det var godt å gjøre noe samtidig som hun fikk pratet. En annen deltaker fortalte om hvordan gåturer sammen med andre ga helt andre impulser sammenlignet med samtaler i forbindelse med et kaffebesøk hjemme.

En tredje fremhevet at det var enklere å kommunisere med sine barn når de var ute og opptatt av et felles prosjekt:

«Når man sitter sånn som vi gjør nå, rett ovenfor hverandre, så er det litt vanskelig å få unger og ungdommer til å snakke. Det blir litt vanskelig for dem og de vet ikke helt hva de skal si. Når vi er ute og går i skogen, så kan du snakke litt om den billen som er der nede, og plutselig er du inne på noe som skjedde på skolen. På den måten får man litt mer bredde i ting fra deres side.»

Deltakerne opplevde i tillegg at uteaktivitetene ga samhold og innhold i relasjonene deres. En deltaker fortalte om verdien av å oppleve ting sammen med sin ektefelle:

«Kanskje man møter på et dyr, eller man treffer noen som det er lenge siden man har truffet, ikke sant? Man har opplevd det i lag. Bare det at man går ute og holder hverandre i hånden. Tusler opp igjennom og liksom lytter. Man behøver ikke å si så mye, man bare opplever naturen og det som er rundt deg i lag. Kjempeviktig. Når vi kommer hjem så kan vi si «så du den frosken som spratt over der, eller ørnen som fløy der», sånne ting. Så tar vi bilder, ikke sant, som vi kan dra frem igjen å sitte og se på sammen.»

Videre opplevde en deltaker at samholdet i familien ble styrket når de hadde vært på tur i lag. Hun opplevde videre at uteaktiviteter var mer inkluderende og foretrakk av den grunn å trene ute fremfor på et treningssenter. Felles for deltakerne var at de opplevde uteaktiviteter som verdifullt for deres relasjoner med andre mennesker. Det ga innhold og samhold i relasjonene deres, noe som fikk de til å prioritere utearealer som ramme for sosiale aktiviteter.

Pårørende understøtter uteaktivitet

En deltaker fortalte om hvordan han og samboeren ofte gikk turer for å mate ender. Han mente at tiden sammen med slike nyttige aktiviteter var veldig bra for begge to. Hans samboer var også hundeeier, og det ble dermed lettere for han å komme seg ut. På den måte kan man si at samboeren var med på å motivere han til uteaktivitet. En annen fortalte hvordan han, tross sin funksjonsnedsettelse, fortsatt kom seg på hytta med sin kone. Sammen dro de på turer, så på blomster og fugler og sanket bær og sopp:

«Vi har jo hytte selv. Og kona bruker å si: «kan ikke jeg gå litt først?». Og så sier jeg: «det er helt i orden.». Så kommer jeg til hytta og hun har fyrt opp i ovnen, hentet vann. For hun går fortere enn meg. Hun kan gå så fort hun vil og jeg har løypa å gå i (...) vi plukker jo mye kantarell på høsten. Det kan vi gjøre sammen, så det går bra. Der begynner vi i lag.

Og så plukker vi litt bær. Tyttebær er godt til mye. Jeg plukker litt, ikke like mye som henne.»

Av sitatet fremgår det at deltakeren oppnådde å videreføre uteaktiviteter sammen med sin kone på tross av sin funksjonsnedsettelse. Konas evne til å skape gode rammer for gjennomføring av turer hadde viktig betydning for hans mulighet for deltakelse. Dette kan ses i lys av Leders (1990) perspektiver om den «dys-fremtredende kropp». Som tidligere beskrevet, vil mennesker oppleve sin kropp som dys-funksjonell, når kroppen viser seg som problematisk. Når kroppen er dys-fremtredende, kan det oppstå et misforhold mellom kropp og omgivelser som begrenser muligheten for deltakelse. I følge Kissow (2013) er dette et misforhold som kan utviskes når de sosiale omgivelser arrangerer og koordinerer konteksten, så personene kan delta med deres kroppslige forutsetninger. Et eksempel på dette er sitatet ovenfor. Ektefellen evner å skape gode rammer, så han kan komme seg på hytta. Opplevelsen av å gå på egenhånd i skogen, medfører at han glemmer sin kropp og funksjonsnedsettelse og kan rette oppmerksomheten fullt ut mot omgivelsene og delta i aktiviteten uten å kjenne på begrensninger.

Når omgivelsene bremser

Pårørende kan understøtte uteaktiviteter, men av intervjuene kom det frem at de også kan hemme videreføringen av uteaktiviteter.

En deltaker fortalte at hun og mannen, som hadde vært sammen i mange år, hadde hatt forskjellig oppvekst og dermed fått forskjellige forhold til det å drive uteaktiviteter. Hun hadde, til forskjell fra han, vokst opp med turer i naturen som en vanlig helgeaktivitet. Hun kjente at det hadde kostet å komme frem til en felles forståelse for hva som var mulig å gjøre ute sammen. Hun opplevde dog, at de etter hvert hadde funnet en tilpasning og var blitt mer samkjørte. Dette ble på nytt utfordret etter hennes opphold ved VHSS, hvor hun gjenfant gleden ved å dra ut på tur uten særlig planlegging og pakking.

Hun fortalte:

«(...) vi er samkjørte på veldig mange måter, men han krever jo også litt tid på å omstille seg. For det er klart at når jeg plutselig pakker litt frukt og sier at nå drar vi på tur, så ser jeg at han plutselig kan bli litt stresset av det: «Skal jeg dra på butikken da? Hvem skal ordne med alt det her?»»

Det er altså ikke kun deltakeren, men også samboeren, som etter oppholdet ved VHSS har måttet endre innstilling til det å dra ut på tur.

En annen deltaker beskrev følgende:

«(..) jeg synes det er tungt å si til kona at i dag så går jeg ut. Hun har dårlige knær. Hun har ikke lyst til å gå ut på tur. Det skjønner jeg. Men det skaper en hindring for meg, for jeg får

dårlig samvittighet for at jeg går ut. Så selv om hun sier at jeg bare skal gå, så har jeg likevel den samvittigheten.»

Ovenstående fortellinger viser hvordan pårørende kan ha innflytelse på videreføringen av uteaktiviteter. De kan både understøtte uteaktiviteter og i noen grad hemme videreføringen av uteaktiviteter. En deltaker påpekte samtidig viktigheten av at pårørende fikk samme informasjon og forståelse for de positive effektene uteaktiviteter kan ha:

«Det hadde gjort det mye enklere for oss å få forståelse fra de vi bor i lag med, hvor viktig det er at man er ute i aktivitet og trener. Da hadde jeg sluppet den dårlige følelsen og den dårlige samvittigheten min.»

Oppsummering

Deltakerne opplevde at det var mer flyt over samtalene ute. Det ble også nevnt at gåturer sammen med andre kunne gi andre impulser enn kafébesøk, og at treningsaktiviteter kjentes mer inkluderende ute enn inne. Deltakerne opplevde at uteaktiviteter fremmet en følelse av innhold og samhold i relasjonene deres, og at dette førte til at noen prioriterte naturen som arena for sosialt samvær. I tillegg til dette utgjorde også de pårørende en viktig rolle for videreføringen av uteaktiviteter. De pårørende kunne støtte deltakerne i videreføringen gjennom praktisk tilrettelegging, samt gi opplevelsene en ekstra dimensjon av innhold og samhold.

Betydningen av den sosiale dimensjon understøttes av resultatene fra spørreskjemaundersøkelsen, hvor det fremgikk at 16 respondenter driver med uteaktiviteter for at «*det er sosialt*» og 20 «*for å være aktiv med familien*», samtidig som at det var 11 respondenter som opplevde «*mangel på noen å gjøre det med*» som en utfordring for å videreføre uteaktiviteter. Samtidig fremgikk det av deltakernes opplevelser at samboerne i noen tilfeller kan hemme videreføringen av uteaktiviteter, hvis deltakerne ikke opplevde å møte forståelse for deres handlinger etter oppholdet.

Mestringsopplevelser

Mestringsopplevelser var et tema som alle deltakerne trakk frem i intervjuene. De beskrev hvordan mestringsopplevelser fra oppholdet ved VHSS ga dem nytt perspektiv på hva de kunne klare ut fra sine forutsetninger. Noen erfarte at de fikk mot til å videreføre uteaktiviteter etter oppholdet, eller prøve seg på nye utfordringer.

Gir nytt perspektiv på seg selv

Gjennom uteaktivitetene ved VHSS opplevde flere å komme i kontakt med sider av seg selv som de ellers hadde glemt. En deltaker utdypet:

«Denne intervalltreningen i trappa, fikk jo frem litt av den her staheten min. Jeg gir meg ikke. Jeg er faktisk ganske mye tøffere enn jeg tror. Ja, mange av de her tingene som jeg kanskje har trykket litt ned, da jeg satt hjemme og var syk.»

Mens en annen uttrykte:

«Når jeg dro til VHSS, så var jeg veldig spent på hvor mye jeg kunne presse meg selv. Bare det at jeg våget å sykle, at jeg våget å presse meg så mye som jeg gjorde. Og jeg fikk bare en tilbakemelding fra kroppen, det her har du bare godt av, du takler det. (...) det beviser jo at selv om jeg er operert, så er det ingenting som kan stoppe meg. Jeg kan gjennomføre det jeg har satt meg som mål.»

Felles for deltakerne var at opplevelsene med uteaktivitetene ved VHSS ga de en følelse av å mestre noe de ikke trodde var mulig. De fremhevet hvordan de fikk nytt perspektiv på seg selv gjennom mestringsopplevelsene. Uteaktivitetene ga deltakerne mulighet for å komme i kontakt med deres ressurser og utvikle deres iboende kompetanser, som ellers har vært svekket av funksjonsnedsettelse. De har på den måte fått økt deres empowerment. De har blitt mer myndige fordi kroppslig utfoldelse, ifølge Hutzler (1990), blant annet fører til bedre funksjon, økt opplevd handlekompetanse, større tillit til kroppen og forbedret selvoppfattelse.

Når handlekompetansen (Bandura, 1977) oppleves større, vil forsøket på å mestre problemer og krevende situasjoner i fremtiden også bli mer aktivt. Opplevelsene med mestring kan dermed påvirke deltakernes lyst til å forsøke å mestre nye krevende situasjoner i andre

kontekster. Dette gjorde seg gjeldende for flere av deltakerne, og vil bli utypet i det følgende.

Mestring gir mot og motivasjon til videreføring

Alle deltakerne klarte å videreføre uteaktiviteter etter oppholdet på VHSS. I intervjuene ble det trukket frem ulike faktorer fra oppholdet som ga deltakerne motivasjon og lyst til å fortsette med uteaktiviteter når de kom hjem.

Flere gjenfant gleden og iveren ved uteaktiviteter, andre lærte å tilpasse sine forventninger til turens innhold, og noen pekte på at konkrete mestringsopplevelser ga mot til å videreføre eller prøve ut nye aktiviteter hjemme. En deltaker uttrykte:

«Vi har jo hatt kajakkene i ett år, og jeg har aldri turt. Jeg har følt at jeg ikke får plass i den og er redd den skal velte. Jeg synes det har vært veldig skummet. Og så var vi her (ved VHSS) og jeg gikk forbi kajakkene, og så drev jeg på og maste om å få lov å prøve, men så ble det kano i stedet. Og det er helt greit det, for det er jo mye av samme følelsen. Og den følelsen av å mestre kanoen gjorde at jeg hadde lyst til å prøve når jeg kom hjem. Det var en stor mestringsfølelse.»

Deltakerens opplevelser med kanopadling under oppholdet ved VHSS, ga mot til å prøve ut kajakkene hjemme. Her kan det være at tro på egen handlekompetanse ble økt under oppholdet, som igjen ga mot til å utfordre nye krevende situasjoner.

Mestring i et fellesskap

Deltakernes opplevelser med mestring under oppholdet oppsto for alles del i en kontekst med andre deltakere, samt idrettspedagoger og fysioterapeuter, som sto for tilretteleggingen. Flere av deltakerne trakk frem den positive betydningen gruppen og fasilitetene hadde for deres utbytte av oppholdet. Dette kan ses i et sosialt læringsperspektiv. Lave og Wenger (1991) forstår læring som en prosess som kan finne sted fordi «*de lærende*» tar del i en sosial praksis, og at de endrer eller utvikler deres deltakelse gjennom dette. Personer med funksjonsnedsettelse vil ofte oppleve utfordringer i handlemuligheter under både fysiske rammer og i relasjoner med andre. Slike utfordringer kan imidlertid reduseres, når sosiale fellesskaper i rehabiliteringen tilbyr passende tilretteleggelse av konteksten, og skaper handlemuligheter. Dette gjør det mulig for personen å glemme kroppen som begrensning, og i stedet rette oppmerksomheten mot den sosiale praksis og fellesskapet. Dette kan medvirke til at den enkelte føler seg kompetent. En erfaring man kan ta med seg i andre fellesskaper med bevegelsesaktiviteter, hvor man kan videreutvikle disse evner og ferdigheter (Kissow & Pallesen, 2016). I dette perspektivet vil deltakerne fra nærværende undersøkelse gjennom deres involvering i gruppen og gjennom vår tilrettelegging, kunne forventes å utvikle sine forutsetninger for deltakelse.

Oppsummering

Mestringsopplevelser ved VHSS har gitt deltakerne nytt blikk på hva de klarer ut fra deres forutsetninger. Det har påvirket motivasjonen og motet til å videreføre uteaktiviteter etter oppholdet hos flere.

På spørreskjemaets fritekstspørsmål *Hva har inspirert deg til å videreføre uteaktiviteter?*, har flere svart at mestringsopplevelsene under eller etter oppholdet ved VHSS inspirerte dem til videreføring. Mestringsopplevelsens positive effekt på videreføringen har altså gjort seg gjeldende for flere. Mestringsopplevelsene har for alles del oppstått i en sosial kontekst med andre deltakere, idrettspedagoger og fysioterapeuter, noe som har utviklet deres deltakelse og handleevne i en positiv retning, og kan påvirke motet til å inngå i nye kontekster.

Diskusjon

Spørreskjemaundersøkelsen viste at deltakerne hyppigst videreførte kortere spaserturer i nærområdet, i skogen eller på fjellet etter endt rehabiliteringsopphold. I den kvalitative del av undersøkelsen kom det frem at naturoplevelsen, hverdagslivet, de sosiale omgivelsene og mestringsopplevelser påvirket videreføringen av uteaktiviteter etter endt opphold.

Undersøkelsens funn har gitt anledning til å drøfte vårt perspektiv i rehabiliteringen, og hvordan videreføringen av uteaktiviteter kan understøttes.

Ulike tilganger til naturmøtet som referanseramme

Av undersøkelsen kom det frem at deltakerne hadde ulike tilganger til naturmøtet, tilganger som er beskrevet som fysisk kroppslig, estetisk, kunnskapsbasert og følelsesmessig (Bischoff, 2012).

Denne viten om deltakernes ulike tilganger til naturmøtet, er noe vi kan bruke som en forståelsesramme i møtet med dem. Den enkelte er kanskje ikke bevisst om sin måte å møte naturen på da den kroppsliggjorte erfaring, ifølge Merleau-Ponty (2009/1945), kommer før refleksjonen. Derfor kan de ulike tilganger til naturen være et tema som tas opp med deltakerne når de befinner seg med kroppen i naturen. Gjennom bevisstgjørende samtaler med fokus på hva den enkelte opplever, sanser, føler og bemerker i ulike typer terreng og aktiviteter, kan vi la den enkelte kjenne på hva som skjer for deltakeren i møtet med naturen. Dette kan gi anledning for deltakeren til å avdekke hvilke preferanse(r), følelser og assosiasjoner det vekker. Endelig kan dette være med på å hjelpe deltakeren til å forstå sitt forhold til naturen, bli bevisst de rehabiliterende potensialer møtet rommer, og kanskje vekke motivasjon for videreføring av uteaktiviteter.

Kjennskapet til de ulike måter å møte naturen på kan i tillegg fungere som en referanseramme blant profesjonsutøvere på VHSS. Med kunnskap om de ulike tilgangene, kan vi i de interne faglige diskusjoner bli tydeligere når vi drøfter uteaktiviteter, deres innhold og formål,

samt hva vi ønsker å appellere til. Samtidig kan vi få en bedre forståelse for hvorfor noen uteaktiviteter virker godt på noen deltakere og vekker motstand hos andre. På bakgrunn av vår kunnskap om de ulike preferanser, kan vi forsøke å tilpasse innholdet til den enkelte.

Identifisere og forandre forhold i hverdagen

I den kvalitative undersøkelse kom det frem at deltakerne opplevde at hverdagens ulike utfordringer kunne være hemmende faktorer for videreføring av uteaktiviteter. Samtidig tydet det på at deltakerne ble mer bevisste om sine dysfunksjoner når de ikke kom seg ut. Men hva er det som må jobbes med, og hva skal prioriteres for at man ikke sliter seg ut på jobb og/eller med hverdagslige gjøremål? Som vist i teoriavsnittet beskriver Leder (1990) om menneskets erfaringer med å leve med kroppen i hverdagslivet og begrepene «*den ekstatiske kropp*» og «*den dysfremtredende kropp*». Det er vanskelig å forandre erfaringen og det som tas for gitt, fordi det er kroppsliggjort. Men om vi gjennom rehabiliteringen kan identifisere og bevisstgjøre deltakerne om de forhold i hverdagen som gjør kroppen dysfremtredende, og samtidig understøtte uteaktiviteter som gir dem nye erfaringer, mestringsopplevelser og ekstatiske opplevelser av kroppen, kan det være en måte å utvikle deres mot og motivasjon til å videreføre uteaktiviteter på.

Sette realistiske mål

I den kvantitative del av undersøkelsen kom det frem at flere av respondentene videreførte enkle, lett tilgjengelige uteaktiviteter som spaserturer i nærområdet, i skogen eller på fjellet. Av intervjuene kom det frem at det å sette realistiske forventinger kunne gi bedre turopplevelser. Samtidig fremgikk det at mestringsopplevelser fra oppholdet ved VHSS ga dem nytt perspektiv på sine muligheter for uteaktivitet. Denne kunnskapen kan vi bruke aktivt når vi skal støtte deltakerne i å planlegge tiden etter oppholdet. Med utgangspunkt i dette kan vi støtte deltakerne til å legge en realistisk plan for videreføringen og her legge vekt på at uteaktivitetens innhold er gjennomførbart for den enkelte. Samtidig vil det være relevant å la deltakerne reflektere over sine opplevelser med mestring under oppholdet og la dem komme i kontakt med de følelser av handlekraft, som uteaktivitetene kan ha bidratt med. En forsterket følelse av handlekraft kan styrke deres tro på og vilje til å gjennomføre de planlagte aktiviteter etter oppholdet.

Fokus på de pårørendes og fellesskapets betydning

Av den kvalitative del av undersøkelsen fremgikk det at familiene og samboerne spilte en viktig rolle for videreføringen av uteaktiviteter. Dette er forhold vi kan bevisstgjøre deltakerne om før hjemreise. Ved at deltakerne deler denne viten med sine pårørende så kan de sammen forberede en suksessfull videreføring. Samtidig kan vi i større

grad involvere de pårørende i rehabiliteringen og informere dem om deres særlige rolle for videreføringen av uteaktiviteter etter hjemreise. Et forslag til tiltak kan være å invitere til flere pårørendedager og/eller nettbasert undervisning/refleksjon.

Av den kvalitative delen av undersøkelsen fremgikk det i tillegg, at deltakelsen i fellesskapet ved VHSS hadde betydning for den enkeltes utvikling. Det bør være et fokus i rehabiliteringen å tilby rammer og fellesskaper som kan utvikle den enkeltes muligheter for deltakelse, og samtidig støtte han eller henne til å oppsøke lignende fellesskap etter oppholdet. Dette kan hjelpe vedkommende til videre utvikling etter oppholdet, da det kan være en stor oppgave å videreføre de lærte aktiviteter på egenhånd. Mulige tiltak her kan være formidling av informasjon om og henvise til andre tilbud som kan tilby liknende fellesskap, som for eksempel Frisklivssentraler, Lærings- og mestringssentre, lokallag gjennom LHL, Den Norske Turistforening, Norges jeger- og fiskeforbund med flere.

Aktivitet og deltakelse – som utgangspunkt og mål

På VHSS legger man i rehabiliteringen særlig vekt på aktivitets- og deltakelsesaspektet i ICF. Det er utgangspunktet for, og målet med rehabiliteringen. Det fremgikk av undersøkelsen at uteaktiviteter ga deltakerne positive følelser og styrket deres opplevelse av samhold og innhold i relasjonene deres. Funnene kan tyde på at uteaktivitetene ga deltakerne en ekstatisk opplevelse av egen kropp og

mestringsopplevelse, som videre ga dem mot til å oppsøke nye utfordringer og derav økt deltakelse i hverdagslivet.

Rapportens funn understreker viktigheten av å fastholde fokuset på aktivitets- og deltakelsesaspektet i rehabiliteringen. Dette gir deltakerne opplevelser med uteaktiviteter i kontekster som fremmer deltakelse. Vi kan gjennom vår praksis støtte deltakeren med å tilrettelegge for opplevelser, hvor deltakeren glemmer seg selv og får fokuset på noe annet enn funksjonsnedsettelsen. Dette vil dermed gi rom for utvikling av deltakelse under oppholdet og videre i samfunnets fellesskaper. Når man får en funksjonsnedsettelse, kan kroppen bli sentrum for oppmerksomhet. Både personen selv og de profesjonelle han/hun møter vil problematisere kroppen, og på den måte øke oppmerksomheten på det som ikke fungerer, det dys-fremtredende. Man vil da utrede og diagnostisere tilstanden for å kunne tilby den beste behandling, men samtidig blir fokuset fastholdt ved en oppdeling mellom kroppen og jeg'et (Kissow og Pallesen, 2016).

Avsluttende kommentarer

Formålet med undersøkelsen var å få overblikk over hvordan uteaktiviteter blir videreført i hverdagslivet etter endt rehabiliteringsopphold og innsikt i hvilke faktorer deltakerne opplever påvirker videreføringen av uteaktiviteter. Undersøkelsen skulle på den måte bidra til å dokumentere vår praksis, gi oss et grunnlag til å drøfte

vårt arbeid og hvordan vi på best mulig måte kan støtte deltakerne i å videreføre uteaktiviteter etter oppholdet.

Metoderefleksjoner

For å undersøke hvordan uteaktivitetene blir videreført etter oppholdet ved VHSS ble et spørreskjema sendt ut. Utsendelsen var 1. august og svarprosenten var på 57,3. Deltakerne mottok dermed ikke spørreskjemaene i samme tidsrom etter rehabiliteringsoppholdene (variasjon på 1-3 måneder), hvilket kan ha påvirket reliabiliteten av undersøkelsen. Den er i tillegg gjennomført på sommerstid, og de opplevde utfordringer med å videreføre uteaktiviteter angitt i spørreskjemaet, kan væreannerledes enn en liknende undersøkelse gjennomført på vinterstid. Videre ser man også at 21 av 47 respondenter var personer med muskel-skjelettsykdom, noe som kan gi en indikasjon på denne gruppens beskrivelser knyttet til uteaktivitet.

I spørreskjemaets spørsmål vedrørende de uteaktiviteter deltakerne drev med den siste måned før oppholdet ved VHSS, skulle respondentene avkrysse hvilke aktiviteter de hadde gjennomført, men ikke omfanget av disse. Det hadde vært interessant om deltakerne også i denne kategori skulle avkrysse et omfang, slik at man bedre ville kunne sammenligne og registrere en eventuell utvikling i aktivitetsnivået.

Intervjueren var selv fysioterapeut på VHSS og hadde hatt kontakt med to av deltakerne under et rehabiliteringsopphold før undersøkelsen. Dette kan ha påvirket deres besvarelser, fordi intervjueren for dem var kjent. Omvendt kan kjennskapet til intervjueren ha medvirket til en tillit og åpenhet fra deltakernes side, som ellers kan være vanskelig å etablere.

På bakgrunn av ovenstående har undersøkelsen noen begrensninger i forhold til validiteten. Rapporten vil kunne bidra for videre undersøkelser innen feltet, som vil bli fremhevet i det følgende.

Rapportens anvendelighet

Funn som er oppnådd gjennom undersøkelsen vil lokalt kunne bidra til å dokumentere vår praksis og fremheve verdien av vårt arbeid. Den støtter opp om viktigheten av vår prioritering av aktivitet- og deltakelsesaspektet i ICF, og understreker nødvendigheten av å arbeide mot å skape mestringsopplevelser for deltakerne i rehabilitering, så deres handleevne og forutsetninger til å delta i andre kontekster styrkes.

Samtidig kan undersøkelsen fremheve positive aspekter ved anvendelsen av uteaktiviteter som ledd i rehabiliteringen, og la andre praktikere innenfor rehabiliteringsfeltet hente inspirasjon til tilrettelegging og refleksjon, om de ønsker å implementere et likende tilbud.

Funnene kan også være interessante for de som jobber i kommunal sektor, da det kan bidra med refleksjoner angående fellesskapets betydning for videreføring av uteaktiviteter. Dette kan medvirke til å understøtte betydningen av organiserte tilbud som for eksempel kommunenes Frisklivssentral.

Innenfor pedagogiske og helsefaglige utdanningsinstitusjoner kan funnene fra undersøkelsen inspirere studenter med nye ideer og tilgang til rehabilitering.

Videre undersøkelser

Endelig vil det være interessant å dykke dypere i rapportens temaer gjennom nye undersøkelser. Med denne undersøkelsen har vi fått kjennskap til de faktorer deltakerne opplever påvirker videreføringen av uteaktiviteter. Det vil derfor kunne være interessant å følge funnene opp gjennom nye praksisundersøkelser inneholdende observasjoner av personer i tiden etter rehabilitering i de lokale miljøer. På samme tid vil denne rapporten kunne danne basis for videre fagutvikling på VHSS og på likende rehabiliteringsinstitusjoner. Spørreskjemaet som er brukt i dette prosjektet kan også anvendes av andre institusjoner. Dette kan være med å danne grunnlag for nye og større undersøkelser/prosjekter.

Referanseliste

Bandura, A. (1977). *Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change*. Stanford University.

Barton, J. & Pretty, J. (2010). *What is the best dose of nature and green exercise for improving mental health? A multi-study analysis*. *Environmental science and technology*.

Bengtsson, J. (2006). *Å forske i sykdoms- og pleieerfaringer - Livsverdensfenomenologiske bidrag*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.

Bischoff, A. (2012). *Mellom meg og det andre finnes det stier - en avhandling om stier, mennesker og naturopplevelse*. Institutt for matematiske realfag og teknologi, Universitetet for miljø- og biovitenskap.

Bischoff, A. et.al. (2007). *Friluftsliv og helse: en kunnskapsoversikt: Høgskolen i Telemark*.

Friluftsliv (2017)

<https://www.immateriekkulturarv.no/bidrag/friluftsliv/>

(hentet 21.11.18)

Helsedirektoratet (2009). *Aktivitetshåndboken. Fysisk aktivitet i forebygging og behandling*. Fagbok Forlaget.

Helsedirektoratet (2014). *Kunnskapsgrunnlag fysisk aktivitet. Innspill til departementets videre arbeid for økt fysisk aktivitet og redusert inaktivitet i befolkningen*.

Kissow, A. (2013). *Idræt, Handicap og Social Deltagelse*. Institut for Psykologi og Uddannelsesforskning: Roskilde Universitet.

Kissow, A. & Therkildsen, B. (2006). *Kroppen som deltager. Idræt og bevægelse i rehabiliteringen*. Roskilde: Handicapidrættens Videnscenter.

- Kissow, A. & Pallesen, H. (2016). *Mennesket i Bevægelse – Krop, læring, aktivitet og deltagelse*: Fysio/Munksgaard.
- Kvale, S. (1997). *Interview – en introduktion til det kvalitative forskningsinterview*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2017). *Det kvalitative forskningsinterview (3. utg.)*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Lave J. (1999). *Læring, Mesterlære, social praksis. I: Nielsen, K og Kvale, S. Mesterlæring – læring som social praksis*. København, Hans Reitzels Forlag.
- Leder, D. (1990). *The Absent Body*. Chicago: University of Chicago Press.
- Lovdata (2018)
<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1256>
(hentet 21.11.18)
- Lovdata (2018)
https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1957-06-28-16#KAPITTEL_1
(hentet 21.11.18)
- Malterud, K. (2013). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning (3. utg.)*. Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Melchiorson, H., Østergaard, H., Vinther-Nielsen, C. (2011). *ICF – og CY – en dansk vejledning til brug i praksis*. Region Midtjylland: Marselisborgcenteret, Folkesundhed og Kvalitetsudvikling (CFK).
- Merleau-Ponty, M. (2009 /1945). *Kroppens fænomenologi. 2. udgave*. Danmark: Det lille forlag.
- Mygind, L. et al. (2018). *Viden om friluftslivets effekter på sundhed*. København: Friluftsrådet.

NAV (2018)

<https://www.nav.no/no/Person/Hjelpemidler/Hvor+trenger+du+hjelp/Dagligliv+og+fritid/aktivitetshjelpemidler-til-personer-over-26-%C3%A5r> (hentet 21.11.18)

NAV (2015)

<https://www.nav.no/no/Person/Hjelpemidler/Hvor+trenger+du+hjelp/Dagligliv+og+fritid/hjelpemidler-til-lek-trening-og-aktivisering#chapter-1> (hentet 21.11.18)

NTNU

<https://www.ntnu.no/cerg/inaktivitet> (hentet 06.12.18)

Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report (2008)

https://health.gov/paguidelines/Report/G1_allcause.aspx#q5 (hentet 06.12.18)

Regjeringen. Meld. St. 18 (2015-2016). *Friluftsliv – Natur som kilde til helse og livskvalitet*: Friluftsrådernes Landsforbund.

Regjeringen (2009)

<https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/md/vedlegg/rapporter/t-1474.pdf> (hentet 06.12.18)

Regjeringen (2018)

<https://www.regjeringen.no/no/tema/klima-og-miljo/friluftsliv/innsiktsartikler-friluftsliv/friluftsliv/id2076252/> (hentet 06.12.18)

Schiøler, G. & Dahl, G. (2003). *ICF - International Klassifikaion af Funktionsevne, Funktionsevnedesættelse og Helbredstilstand*. WHO. Marselisborgcenteret: Munksgaard Danmark

Schütz, A. (1999). *Den sociale världens fenomenologi*. Göteborg:

Daidalos i: Bengtsson, J. (2006) *Å forske i sykdoms- og pleieerfaringer - Livsverdensfenomenologisk bidrag*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.

Statistisk Sentralbyrå (2017)

<https://www.ssb.no/kultur-og-fritid/statistikker/fritid> (hentet 06.12.18)

Thisted, J. (2018). *Forskningsmetoder i praksis- projektorienteret videnskabsteori og forskningsmetodik*. København: Jens Thisted og Munksgaard.

VHSS (2016). *Friluftsliv og Uteaktiviteter ved Valnesfjord Helseportssenter*.

VHSS (2013). *Kjøp av spesialiserte rehabiliteringstjenester i spesialisthelsetjenesten*, Vedlegg: Friluftsliv og bruk av natur ved Valnesfjord Helseportssenter (VHSS).

Vikene, O.L. (2012). *Psykisk helse og opplevelsen av deltakelse i friluftsliv*. Tidsskrift for psykisk helsearbeid, 2012, Vol.9(04), pp.345-354.

Vistad, O.D., Krange O. & Odden, A. (2009). *Friluftsliv og livskvalitet – syntese av forskningsresultat I: Forskningsrådet: Landskap i endring – sluttrapport. Program: Landskap i endring – bruk og forvaltning av kulturmiljø og naturressurser. Kap. 7, pp. 69-79.*

<http://www.nina.no/archive/nina/PppBasePdf/Kapitler/2010/Vistad%20Friluftsliv%20%20Landskap%20i%20endring%202010.pdf> (hentet 06.12.18)

WHO (2001). *International classification of functioning, disability and health*. Geneva.

WHO (2009). *Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks*. Geneva.

Vedlegg

Vedlegg 1: Informasjonsskriv

Uteaktivitet som ledd i rehabilitering

En undersøkelse av deltakelse i uteaktiviteter etter endt rehabiliteringsopphold ved Valnesfjord Helseportssenter

Bakgrunn og hensikt:

Valnesfjord Helseportssenter (VHSS) har alltid brukt uteaktiviteter som en del av rehabiliteringen. Nå ønsker vi å undersøke i hvilken grad uteaktiviteter som presenteres ved VHSS, blir videreført etter endt opphold. I tillegg ønsker vi å undersøke om oppholdet har inspirert til andre typer av uteaktiviteter.

Hensikten med undersøkelsen er å forbedre kvaliteten av vårt tilbud og utvikle ny viten om videreføring av uteaktivitetene.

Hva innebærer deltakelse i undersøkelsen?

Om du takker ja, vil du etter utskrivelsen få tilsendt et elektronisk spørreskjema per e-post, som vi ber deg fylle ut. Du kan i tillegg bli invitert til å delta i et personlig intervju. Om du blir intervjuet vil samtalen bli tatt opp med diktafon.

Frivillig deltakelse:

Deltakelse er frivillig, og du kan når som helst trekke deg eller be om at opplysningene dine blir slettet. Det vil selvfølgelig ikke få konsekvenser for dette eller senere opphold, om du takker nei. Dersom du ønsker å delta ber vi deg vennligst undertegne vedlagte samtykkeerklæring

Hva skjer med informasjonen om deg:

Informasjonen vil brukes til kvalitetssikring og utvikling av ny viten knyttet til bruk av uteaktivitet i rehabiliteringstilbudet på VHSS. Resultatene blir formidlet slik at ingen enkeltpersoner vil kunne gjenkjennes. Alle opplysninger blir behandlet uten navn eller andre direkte gjenkjennende opplysninger. Kun autorisert personell har adgang til og kan spore informasjon tilbake til deg. Informasjon om deg vil bli anonymisert eller slettet etter prosjektlutt.

Med vennlig hilsen

Vidar Schei Johansson

Prosjektkoordinator

Fysioterapeut

Valnesfjord Helseportssenter

+4775602519

Vidar.schei.johansson@vhss.no

Lisbeth S. R. Dueholm

Prosjektkoordinator

Spesialfysioterapeut

Valnesfjord Helseportssenter

+4775602519

Lisbeth.dueholm@vhss.no

Vedlegg 2: Samtykkeerklæring

Samtykke til deltakelse i undersøkelsen:

Uteaktivitet som ledd i rehabilitering
En undersøkelse av deltakelse i uteaktiviteter etter endt
rehabiliteringsopphold ved Valnesfjord Helseportssenter

Samtykke innebærer at du gir VHSS tillatelse til bruk av dine
opplysninger til formålene oppgitt i informasjonsskrivet.
Samtykket er frivillig og gjelder frem til samtykket evt. trekkes tilbake.

Navn med
blokkbokstaver: _____

JA, jeg samtykker til å delta i undersøkelsen.
Jeg kan også kontaktes for invitasjon til intervju: JA NEI

Underskrift og dato: _____

E-post, skriv tydelig:

Utfylte skjema leveres til gruppelederen.

Tusen takk for hjelpen!!

Vedlegg 3: Intervjuguide

<p>Hvilke faktorer opplever pasientene påvirker videreføringen av uteaktiviteter etter endt opphold ved VHSS?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hva har inspirert pasientene til å videreføre uteaktiviteter etter oppholdet? 		
Tema	Forskningsspørsmål	Intervju spørsmål
Erfaring med uteaktiviteter	Hvilke erfaringer har pasientene gjort seg med uteakt.	<p>Hva er det siste du har gjort ute i naturen?</p> <p>Alt. A.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hva er det som gjør du ikke kommer ut? Hvorfor er det utfordrerne? - Kan du beskriv hva som skjer, når du tenker du skal ut, men ikke kommer det? Giv eksempel. <p>Alt. B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hvorfor gjør du det, du gjør? - Hva er det som får det til at skje? - Hva har inspirert deg til å drive den aktivitet? - Hva betyr aktiviteten for deg i din hverdag? Giv eksempel. - Hva er gevinsten? <p>Hvilken betydning har det for deg – hvis du kommer/ikke kommer ut?</p>

<p>Aktivitene ved VHSS</p>	<p>Hvordan har oppholdet påvirket deres videreføring av uteaktiviteter?</p>	<p>Tenk tilbake på en uteaktivitet på VHSS, som du husker særlig godt.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beskriv aktiviteten - Hvordan opplevde du den? - Hva gjorde den med deg? - Hvilke følelser fikk det frem? <ul style="list-style-type: none"> o Hvordan var instruksjonen, hvordan ble det satt i gang? o Hva var det som gjorde at du fikk en god/dårlig opplevelse med det? - Hva har aktiviteten betydd for deg i etterkant av oppholdet? - Har uteaktivitetene ved VHSS hatt betydning for din gjennomførelse av uteaktiviteter etter du kom hjem? -
<p>Avrundning</p>		<p>Hva ville være de beste betingelser i din hverdag, hvis du skulle komme deg mere ut?</p>

Valnesfjord Helseportssenter benytter uteaktiviteter som virkemiddel i rehabilitering samt i helsefremmende og forebyggende arbeid. Man ville derfor undersøke om og hvordan uteaktiviteter blir videreført av pasientene etter endt rehabiliteringsopphold og hva som påvirker eventuell videreføring.

Prosjektets formål var å dokumentere egen praksis, heve kompetansen internt og etablere et grunnlag for å drøfte eget arbeid og hvordan Valnesfjord Helseportssenter på best mulig måte kan støtte pasientene sine i videreføring av uteaktiviteter etter endt opphold.

Rapport nr. 1 2019

Om Nasjonal kompetansetjeneste for barn og unge med funksjonsnedsettelse

Etablert for å bygge opp og spre kompetanse om ulike virkemiddel, herunder tilpasset fysisk aktivitet, for å fremme aktivitet, mestring og deltakelse på alle arenaer for barn, unge og unge voksne med funksjonsnedsettelse; herunder overgangene.

Kompetansetjenesten skal jobbe for å løfte kunnskaps- og kompetansenivået om aktivitet og deltakelse til et slikt nivå at alle – brukere, tjenesteytere, politikere og forskere har den kunnskapen som er nødvendig for å realisere likeverdige muligheter og reell deltakelse for barn og unge med funksjonsnedsettelse.

Denne utgivelsen er et samarbeid mellom
Nasjonal kompetansetjeneste for barn og unge med funksjonsnedsettelse og:



VALNESFJORD
HELSESPORTSSENTER

- Aktivitet og deltakelse®