

Erfaringer ved bruk av natur som aktivitetsarena ved rehabilitering

Juni 2021

Kull: PET18

Antall ord: 7617

Kandidatnummer: 10018, 10042

Annen informasjon:

NTNU har intet ansvar for synspunkter eller innhold i denne oppgaven.

Fremstillingen står utelukkende for studenters regning og ansvar.

Abstrakt

Hensikt: Antallet mennesker som opplever ervervet hjerneskade øker i hele verden, noe som fører til at flere mennesker har behov for rehabilitering. Vi vet at friluftsliv gir økt livskvalitet og helse, og at dette er den formen for aktivitet nordmenn flest ønsker å gjøre mer av.

Hensikten med dette litteraturstudiet er å se på hvordan bruk av natur som aktivitetsarena ved rehabilitering kan oppleves for denne brukergruppen. Dette vil belyses gjennom den ergoterapeutiske teorien "*Model of Human Occupation*".

Metode: En systematisk litteraturstudie basert på en kombinasjon av innsamlet empiri fra åtte utvalgte vitenskapelige artikler, egen erfaring, samt ulike fagbøker og nettsider som omhandler ergoterapi, natur, aktivitet, ervervet hjerneskade og rehabilitering. Studiens empiri er hovedsakelig i form av kvalitative data.

Resultat: Resultatene fra inkludert empiri viser erfaringer som: sosiale relasjoner opplevdes støttende og meningsfulle ved gruppeaktivitet, naturen som omgivelse tillot stor grad av aktivitetstilpassning, opplevelse av mestring og styrket mestringstro, bedre selvoppfattelse, selvfølelse og selvtillit, aktiviteter opplevdes attraktive og meningsfulle, økt motivasjon, høy grad av måloppnåelse og at deltakerne fortsatte med aktivitet i naturen etter endt rehabilitering.

Diskusjon: Bruk av naturen som arena i rehabilitering har vist seg å ha positiv innvirkning på selvoppfattelse, selvfølelse og selvtillit. I tillegg viser det seg at aktiviteter som ble gjennomført i naturlige omgivelser ble opplevd som meningsfulle og lystbetonte, noe som blant annet medførte økt motivasjon for egen rehabiliteringsprosess. Mulighetene for å gradere og tilpasse aktivitet førte til en opplevelse av mestring, noe som resulterte i økt mestringstro for andre aktiviteter. Deltakerne erfarte å utvikle en aktivitetsidentitet tilknyttet natur, noe som resulterte i opprettholdelse av aktivitetsdeltakelse i naturlige omgivelser etter endt rehabilitering. De sosiale omgivelsene bidro positivt til rehabiliteringsprosessen, da de tillot erfaringsdeling og støtte, samt opplevelse av fellesskap og tilhørighet. På bakgrunn av dette ser vi at aktivitet i naturen kan oppleves som et supplement til tradisjonell innendørs rehabilitering.

Nøkkelord: *Natur, mestring, ervervet hjerneskade, MOHO, ergoterapi*

Introduksjon	4
Hensikt og bakgrunn	4
Samfunnsrelevans	4
Naturens egenskaper	4
Ergoterapeutens rolle	5
Hensikt og problemstilling	5
Begrepsavklaring	5
Ervervet hjerneskade:	5
Rehabilitering	6
Naturen som arena	6
Naturbasert rehabilitering (NBR)	6
Hageterapi	6
Teoretisk perspektiv	7
MOHO	7
Metode	9
Datainnsamling	9
Databaser	9
Søkeord	9
Inklusjons- og eksklusjonskriterier	10
Seleksjon av forskningsartikler	10
Oversikt over søk og relevante artikler	10
Analyse av utvalgte artikler	12
Metodekritikk	12
Kildekritikk	13
Resultat	14
Diskusjon	20
Naturen som aktivitetsarena?	20
<i>“i can do anything i put my mind to”</i> -Motivasjon og mestring	22
Være sammen i naturen	24
Konklusjon	26
Litteraturliste	27

Introduksjon

Hensikt og bakgrunn

Antall voksne som får ervervet hjerneskade øker i hele verden, og antallet som overlever hjerneskaden øker også (Johannesen, 2021; Johnson et al., 2016). Dette betyr at flere og flere vil leve med utfordringer som følge av ervervet hjerneskade, som blant annet nedsatt fysisk og kognitiv funksjon og redusert kapasitet. Fra før av vet vi at naturbasert terapi har hatt god effekt i arbeid med mennesker med psykiske helseutfordringer (Fieldhouse & Sempik, 2014; Fernee et al. 2017), og vi tror denne formen for intervensjon kan ha positiv innvirkning på rehabiliteringsforløp til personer med ervervet hjerneskade, da vi finner flere av de samme symptomene på tvers av brukergruppene (HelseNorge, 2020; Vibholm et al., 2019).

Vi vet også at friluftsliv gir økt livskvalitet og bedre helse, og at det er en levende og sentral del av den norske kulturarven og nasjonale identiteten (Klima- og miljødepartementet, 2018). På bakgrunn av dette ønsker vi derfor å se på hvordan det oppleves for personer med ervervet hjerneskade å delta i et rehabiliteringsforløp hvor deler av rehabiliteringen foregår med naturen som arena.

Samfunnsrelevans

For mange forbindes friluftsliv med en triviell fritidsaktivitet med fokus på natur og opplevelser. Statistisk sentralbyrå (2020) oppgir at 79 prosent av befolkningen går fotturer i skogen eller fjellet, og at dette er en form for fysisk aktivitet mange nordmenn trives med. Samtidig oppgir 61 prosent av befolkningen at fysisk aktivitet i naturen og nærmiljøet er den formen for aktivitet de i størst grad ønsker å gjøre mer av (Meld.St.18 (2015-2016)). Friluftslivsaktiviteter har lav terskel for deltakelse og gode muligheter for tilpasning av vanskelighetsgrad, noe Breivik og Rafoss (2017) understøtter ved å si at friluftslivsaktiviteter er den formen for aktivitet som i størst grad viser sosial likhet i deltakelse.

Naturens egenskaper

Naturen som arena kan bidra til forebygging av sykdom, og gir oss mulighet til å blant annet teste egne grenser, søke ro, ettertanke, refleksjon og verdiavklaring. Ved å bruke natur som arena kan man skape grobunn for inkluderende samvær og samhandling mellom individer og

grupper. Kortere avstand til grønne områder, planter eller sjø har vist å ha helsefremmende effekt på stress og velvære. Naturen kan dermed sees på som en viktig del av den selvopplevde helse for mange. (Grinde & Patil, 2009; Stigsdotter et al., 2010; Tellnes, 2009).

Ergoterapeutens rolle

Aktivitet og deltakelse løftes stadig mer frem som en nøkkel til menneskers opplevelse av mening, velvære og livskvalitet gjennom flere politiske dokument fra Helse- og omsorgsdepartementet. (Meld.St.25 (2005-2006); Meld.St.47 (2008-2009); Hagen & helse- og omsorgsdepartementet, 2011; Meld.St.29 (2012-2013)). Som ergoterapeuter mener vi at meningsfull aktivitet og deltakelse er helsefremmende, og at det er en viktig faktor for opplevelse av sammenheng i livet, samt at helsen påvirkes og skapes i omgivelsene (Taylor 2017). Ergoterapeuter arbeider med samfunnets helse- og velferdsutfordringer som påvirker innbyggernes muligheter til deltakelse og tilhørighet gjennom å fokusere på mestring av aktiviteter på ulike arenaer, i ulike livssituasjoner, uansett alder (Ergoterapeutene, u.å, s. 9).

Hensikt og problemstilling

Hensikten med dette litteraturstudiet er å se på hvordan aktivitet i naturen erfares av personer med ervervet hjerneskade i et rehabiliteringsforløp. Gjennom en kombinasjon av samfunnsrelevans, eksisterende litteratur, egne erfaringer og interesser, har vi kommet frem til følgende problemstilling:

“Naturen som arena for rehabilitering: hvordan erfares dette for voksne med ervervet hjerneskade?”

Begrepsavklaring

Ervervet hjerneskade:

Ervervet hjerneskade er en hjerneskade som oppstår i en normalt utviklet hjerne i voksen alder. Ervervet hjerneskade deles inn i to hovedtyper: traumatiske skader, som følge av blant annet trafikkskader, vold, fallskade, m.m., og ikke-traumatiske skader, som følge av blant annet hjerneslag, hjernesvulst, betennelse i hjerne/hjernehinne, nedsatt sirkulasjon, m.m. (Helsenorge, 2020). Med voksne mener vi personer over 18 år.

Rehabilitering

Rehabilitering forstås i denne oppgaven som: "tiltak og prosesser som har som mål å gjenvinne eller opprettholde funksjons- og mestringsevne som er tapt, eller står i fare for og tapes, på grunn av sykdom, skade eller inaktivitet. Målet er størst mulig grad av selvstendighet, deltakelse og livskvalitet." (Helsedirektoratet, 2020, s. 9)

Naturen som arena

Når vi snakker om naturen som arena mener vi de aktiviteter som foregår utendørs, i naturlige omgivelser. Dette kan blant annet omhandle gåturer i skog og mark, sosialisering rundt leirbål og hagearbeid. Naturen er en kompleks omgivelse som byr på ulike muligheter for aktivitet og deltakelse, og dermed også ulike former for terapeutisk intervensjon.

Vi har i denne oppgaven valgt å kategorisere de ulike formene for intervensjon under to kategorier; *naturbasert rehabilitering* og *hageterapi*. For å tydeliggjøre hva vi legger i disse begrepene vil vi forklare de nedenfor.

Naturbasert rehabilitering (NBR)

NBR baserer seg på grunntanken om å inkludere naturen i terapi og rehabilitering. NBR er basert på definisjonen til Corazon et al. (2018) og Stigsdotter et al. (2010) og omhandler naturbaserte terapeutiske intervensjoner med daglige aktiviteter og erfaringer.

Intervensjonene har til hensikt å fremskynde bedringsprosesser og/eller rehabilitere brukere med sykdom eller en tilstand av nedsatt helse. Eksempler på slik aktivitet er blant annet skogstur tilpasset med et terapeutisk formål for en spesifikk brukergruppe. Dette er en intervensjon som tilsikter rehabilitering gjennom å involvere naturaktiviteter og naturopplevelser med planter og naturlige ressurser som terapeutiske redskaper, i en utendørs arena. (Annerstedt og Währborg, 2011 s. 322; Corazon et al. 2018, s. 13).

Hageterapi

Hageterapi er en form for hagearbeid med terapeutisk formål, hvor man bruker biologiske og ikke-biologiske elementer i naturen i behandlingen. Hensikten med intervensjonen er å opprettholde eller fremme en persons sosiale, fysiske og mentale velvære. Intervensjonen er spesifikt designet for vedlikehold av helse, helsefremming og omsorg, og har definerte

terapeutiske mål. Dette betyr at ikke alle former for hagearbeid nødvendigvis kan betraktes som terapeutisk. (Haubenhofer et al. 2010, s. 106).

Teoretisk perspektiv

MOHO

I denne delen av oppgaven vil vi forklare det teoretiske rammeverket vi har benyttet, før vi videre i *diskusjon* skal anvende teorien gjennom diskusjon av problemstillingen.

Model of Human Occupation (heretter omtalt som MOHO) er en teori som kan brukes for å forstå samspillet mellom person, aktivitet og omgivelser (Taylor, 2017). MOHO er en kompleks teori, bestående av mange ulike komponenter, hvorav alle ikke er relevante i forbindelse med denne oppgaven. Vi vil derfor trekke ut de komponentene vi anser som viktige for å diskutere og svare på vår problemstilling.

Ifølge Taylor (2017) foregår alle former for aktivitet i komplekse omgivelser. Aktivitet er alltid lokalisert i, påvirket og gitt mening av sin fysiske og sosiokulturelle kontekst. Alle omgivelser tilbyr potensielle muligheter og ressurser, men kan også by på begrensninger.

Innenfor MOHO vil man alltid se på hvordan omgivelsene påvirker en persons motivasjon, vane og utførelse. Hvordan omgivelsene samhandler med en persons *verdier, interesser, "personal causation", roller, vaner og utførelseskapasitet* vil altså bestemme hvilken påvirkning omgivelsene har for denne personen. Derfor kan man si at omgivelsene enten fremmer eller hemmer aktiviteten som gjennomføres. (Taylor, 2017).

Innenfor teorien MOHO, blir mennesker forstått som bestående av tre sammenhengende komponenter: vilje (*volition*), vanedannelse (*habituation*) og utførelseskapasitet (*performance capacity*). *Vilje* handler om motivasjonen for aktiviteten. *Vanedannelse* refererer til prosessen hvor aktiviteten organiseres i mønstre og rutiner, mens *utførelseskapasitet* omhandler de fysiske og mentale ferdighetene som ligger til grunn for "skilled occupational performance". (Taylor, 2017). I et samspill med *omgivelsene* påvirker vilje, vane og utførelseskapasitet vår *aktivitetsdeltakelse*, noe som fører til en utvikling av *aktivitetsidentitet* og *aktivitetskompetanse*.

Aktivitetsadaptasjon handler ifølge Taylor (2017) om å beholde meningsfulle aktiviteter gjennom å tilegne seg nye måter å utføre aktiviteten på, til tross for endringer i utførelseskapasitet. Aktivitetsadaptasjon er med på å utvikle individets aktivitetsidentitet.

Aktivitetsidentitet er en sammensatt opplevelse av hvem man er og ønsker å bli i fremtiden, basert på hvilke aktiviteter man har deltatt på gjennom livet, og ser på som meningsfulle for egen identitet. *Aktivitetskompetanse* er den grad individet klarer å opprettholde aktivitetsdeltakelse i tråd med aktivitetsidentiteten. (Taylor 2017).

Ifølge Taylor (2017) inneholder viljesystemet tre komponenter; *personal causation*, *values* og *interests*. *Personal causation* handler om en forståelse av ens evner til å leve det livet man ønsker å leve. En del av dette er mestringsforventning (*self-efficacy*), som kan beskrives som troen en person har til å organisere eller utføre en aktivitet. *Values* omhandler hva hver enkelt person opplever som viktig og meningsfullt å gjøre, mens *interests* omhandler hva en finner tilfredsstillende å gjøre.

Utførelseskapasitet (*performance capacity*) beskrives av Taylor (2017) som opplevelsen av kapasiteten til å gjøre ting i hverdagen. Utførelseskapasiteten avhenger blant annet av bevegelsesapparatet og andre kroppslige systemer, samt mentale og kognitive ferdigheter. Ved en ervervet hjerneskade kan både bevegelsesapparatet og kognitive ferdigheter være påvirket, noe som dermed vil kunne ha innvirkning på utførelseskapasiteten til personen som opplever skaden.

I neste del av oppgaven presenteres metode for datainnsamling. Metode beskriver fremgangsmåte for innhenting- og seleksjon av empiri, analysemetode og metode- og kildekritikk. Det vil også fremgå en skjematisk fremstilling av litteratursøket.

Metode

Vi har valgt å gjennomføre et litteraturstudie, som ifølge Arksey & O'Malley (2005) er en måte å summere opp eksisterende litteratur på, tilknyttet et spesifikt tema. Vi har valgt å basere oppgaven vår på Arksey & O'Malley (2005) gjennom å strukturere oppgaven ut ifra deres 5-trinns rammeverk. Trinn én omhandler identifisering av problemstilling, noe vi gjorde innledningsvis. Trinn to handler om søkestrategi, som vi vil presentere under, før vi videre presenterer trinn tre; analyse. Trinn fire tilknyttes kapittelet om resultat, og trinn fem tilhører diskusjon.

Datainnsamling

Denne delen av oppgaven tar for seg trinn to i Arksey og O'Malleys (2005) rammeverk. Vi vil dermed beskrive hvordan vi har gjennomført litteratursøket, hvordan vi har valgt ut relevante artikler og kondensert tekstmateriale. Vi har også valgt å inkludere kildekritikk og metodekritikk som en del av dette kapittelet.

Databaser

Vi tok utgangspunkt i NTNU sin fagside for medisin og helse, som gir oversikt over databaser som er relevante for helsefaglige utdanninger, herunder ergoterapi. Databasene som ble brukt var Oria, PubMed, Google Scholar, Embase, AMED, Idunn og Medline.

Litteratursøk ble gjennomført i alle nevnte databaser, hvorav noen databaser ble ekskludert da vi enten fikk for mange eller for få treff. Resultat fra Google Scholar ble ekskludert da vi ikke fikk avgrenset søket til å inneholde en overkommelig mengde artikler.

I databasene EMBASE, Idunn og Medline fant vi heller ingen relevante treff med de søkeordene vi benyttet.

Søkeord

Innledningsvis benyttet vi søkeordene "stroke", "brain injury", "TBI", "nature", "rehabilitation", "occupational therapy" og "activity" i ovennevnte databaser; dette resulterte i alt fra null til 20 000 treff. På bakgrunn av prøvesøkene ble det valgt ut ni engelske søkeord som presenteres i tabellen nedenfor. Vi mener at søkeordene er relevante i forbindelse med problemstillingen vår. I tillegg dekker de valgte søkeordene et bredt felt, noe som muliggjør belysning av tema fra ulike perspektiv og vinklinger.

Inklusjons- og eksklusjonskriterier

Som en del av vår søkestrategi valgte vi å definere inklusjons- og eksklusjonskriterier. Disse kriteriene bidrar med å avgrense litteraturutvalget til oppgaven, og hjelper oss å svare på problemstillingen vår. Kriteriene gikk ut på at artikkelen måtte være fagfellevurdert, noe som vil si at en komité av to eller tre uavhengige anonyme eksperter på fagområdet har gått gjennom artikkelen før den ble publisert, for å godkjenne og kvalitetssikre den. Vi satt det også som et krav at artikkelen skulle være publisert på norsk, svensk, dansk eller engelsk, da dette er språk vi mestrer, noe som gjør at det er redusert risiko for feiltolkning av hva artikkelen forsøker å formidle. Artikkelen må være av nyere tid, det vil si etter år 2000, for å sikre at den inneholder oppdatert kunnskap på feltet. Det var ønskelig at artiklene ikke var eldre enn ti år, men dette ble ikke satt som et absolutt krav grunnet oppgavens omfang og begrenset mengde tilgjengelig litteratur. Vi valgte også å ekskludere bachelor-, master- og doktoravhandlinger, da dette ikke er vitenskapelige fagfellevurderte artikler.

Seleksjon av forskningsartikler

I arbeidet med å sortere ut relevante artikler fra et litteratursøk, leste vi først gjennom alle artikkeloverskriftene. Om tittelen virket treffende valgte vi å lese abstraktet. Dersom abstraktet virket å være hensiktsmessig, undersøkte vi om artikkelen var fagfellevurdert. Dersom artikkelen var fagfellevurdert, vitenskapelig og fremsto som relevant ble artikkelen gjennomgått i sin helhet. Etter dette ble det vurdert hvorvidt artikkelen skulle inkluderes i oppgaven.

Oversikt over søk og relevante artikler

For å fremstille metodedelen oversiktlig for leser har vi valgt å presentere litteratursøket skjematisk gjennom bruk av tabell. Tabellen viser fremgangsmåten for litteratursøkene for innhenting av data og empiri brukt i oppgaven. En skjematisk oversikt over artikler funnet gjennom litteratursøk presenteres i neste kapittel; resultat.

Søk nr.	Søkeord	Database	Kombinasjoner	Avgrensninger	Antall treff	Antall relevante artikler
1	Wilderness adventures, tbi	Oria	“Wilderness adventures” AND “tbi”	Fagfelleverderte tidsskrift	29	1
2	Wilderness therapy, rehabilitation	PubMed	((Wilderness therapy) AND (rehabilitation))	2000-2021	58	1
3	Outdoor adventure	AMED	Outdoor adventure	Ingen	6	1
4	Nature, experience, rehabilitation, occupational therapy	Pubmed	(((((nature[Title/Abstract]) AND (Experience[Title/Abstract])) AND (rehabilitation))) AND (occupational therapy))	Siste 10 årene	64	1
5	Training garden, occupational therapy og experience	Oria	«training garden» «occupational therapy» «experience»	Fagfelleverderte tidsskrift	4	1
6	Occupational therapy, nature-based, rehabilitation og experience	Oria	Alle felt inneholder: “Occupational therapy” “nature-based” “rehabilitation” Tittel inneholder: “Experience”	Siste 10 årene Fagfelleverderte tidsskrift	16	1

To av artiklene ble ikke funnet gjennom litteratursøket presentert ovenfor. Vi vil derfor beskrive hvordan vi fant disse artiklene.

Vi kontaktet et nettverk med personer med interesse for fagområdet friluftsterapi, ved navn *Nordic Outdoor Therapy Network*, og etterspurte erfaring og/eller litteratur tilknyttet vår problemstilling. Her ble det blant annet tipset om to artikler fra Gabrielsen, hvorav vi valgte å inkludere en av de; «*Når terapeuten forlater kontoret. Erfaringer fra å drive psykisk helsearbeid ute i det fri*» (Gabrielsen et al., 2018)*, da denne var treffende. Vi valgte å ekskludere den andre artikkelen fra Gabrielsen, da den ikke ga noe svar på problemstillingen vår. Vi ble også tipset om en nordisk artikkel av Patil et al. (2019), som omhandler “*Gardening as a Meaningful Occupation in Initial Stroke Rehabilitation: An Occupational Therapist Perspective*”**. For å få tilgang til artiklene søkte vi på artikkeltitlene i Google Scholar.

Analyse av utvalgte artikler

Steg tre i rammeverket til Arksey & O'Malley (2005) omhandler analysering av datamaterialet. Det finnes ulike metoder for å analysere artikler man har kommet frem til gjennom litteratursøk. Vi har basert vår analysemetode på systematisk tekstkondensering av Malterud (2017). Vi har valgt å benytte oss av en analysemetode hvor vi først får et helhetsinntrykk av teksten, for så å trekke ut relevante funn fra de forskjellige artiklene. Videre i *resultat* presenteres funnene under tilhørende artikkeltittel. Dette har vi gjort med samtlige artikler fra litteratursøket. Vi valgte denne formen for analyse da vi ønsket å unngå tolkning av funn i resultatdelen.

I diskusjonsdelen har vi kategorisert funnene under tilhørende tema, og sammenfattet og diskutert betydningen av disse i kombinasjon med teori og egne erfaringer. Temaene ble justert underveis i prosessen, og resulterte i følgende: "Naturen som aktivitetsarena?", "I can do anything I put my mind to" og "Være sammen i naturen".

Metodekritikk

Innledningsvis var det utfordrende å finne litteratur tilknyttet vårt tema. Dette kan enten begrunnes i lite tilgjengelig litteratur eller lite hensiktsmessige søkeord. Vi valgte å utvide problemstillingen slik at det var mulig å inkludere flere former for naturbasert intervensjon, noe som gjorde at vi fikk flere aktuelle treff. Ved flere treff er det også mulig at vi har oversett artikler som kunne vært treffende. Valg av søkeord kan også ekskludere andre potensielt treffende artikler. Som tidligere nevnt ble Google Scholar ekskludert som database; dette kan også ha ekskludert potensielle artikler. Vi har valgt å avgrense litteraturvalget til oppgaven gjennom bruk av inklusjons- og eksklusjonskriterier for å opprettholde validiteten og reliabiliteten, noe som også kan ha medført ekskludering av mulig treffende tekster. Et av inklusjonskriteriene våre var at artiklene skulle være publisert på norsk, svensk, dansk eller engelsk, noe som kan ha ekskludert relevant forskning.

Metoden er systematisk gjennomført, noe som tillater gjentakelse av søkeprosessen. Søket er dermed etterprøvbart, noe som styrker oppgavens pålitelighet.

Kildekritikk

Vi har valgt å inkludere kildekritikk da dette vil tillate leser å ta del i de refleksjoner vi har gjort oss om hvilken relevans og gyldighet den valgte litteraturen har når det gjelder å belyse problemstillingen.

Den eldste artikkelen vi har valgt å inkludere er publisert i 2005. Det derfor viktig å være oppmerksomme på at temaene denne artikkelen tar for seg kan være forsket videre på siden publiseringstidspunkt. Vi har derfor etterstrebet å i størst mulig grad basere oppgaven på artikler publisert mellom 2011 og 2021, da dette vil være oppdatert forskning. Teorien vi valgte å knytte inn i diskusjon kommer fra pensum, og er en anerkjent teori innenfor ergoterapi.

Som nevnt tidligere har vi kun valgt å inkludere norske, svenske, danske og engelske artikler i søkene våre. Dette betyr at vi har måttet oversette en del ord og uttrykk, særlig fra engelsk til norsk. Dette har til tider vist seg å være noe utfordrende da det norske språket ikke alltid er dekkende. Oversettelsen av artiklene kan ha ført til misforståelser eller feiltolkninger, og det kan derfor hende at viktige opplysninger og funn har blitt oversett, eller blitt tolket på en annen måte. I tillegg er det ikke alltid mulig å oversette ergoterapeutisk fagterminologi, og vi har derfor valgt å beholde enkelte engelske fagord.

Etttersom vi har hatt fokus på erfaringen av, og ikke effekten av naturbasert rehabilitering har det vært naturlig å i større grad inkludere kvalitativ data over kvantitativ. Dette var naturlig ettersom kvalitativ data ofte kommer fra intervju med enkeltpersoner hvor intervjuer har mulighet til å stille åpne spørsmål, som i større tillater bruker å beskrive opplevelser og erfaringer. Vi har også valgt å ha hovedfokus på de kvalitative dataene, da vi flere ganger har sett at det har vært for få deltakere på studiene til å få pålitelige kvantitative data.

Grunnet begrenset mengde litteratur har vi også valgt å inkludere litteratur tilknyttet naturbasert intervensjon og psykisk helse, da vi mener denne litteraturen kan ha overføringsverdi. Vi har også valgt å inkludere en artikkel som omhandler naturbasert arbeidsrettet rehabilitering for personer som opplever stresssymptomer i hverdagen, og som har et ønske om å komme tilbake til arbeid. Artikkelen ble inkludert da rehabiliteringsintervensjonen foregår i en hage tilrettelagt for rehabilitering, og har fokus på bruk av natur.

Resultat

Steg fire i 5-trinns rammeverket til Arksey & O'Malley (2005) omhandler presentering av sentrale funn. I denne delen av oppgaven blir en utfyllende presentasjon av de åtte inkluderte artiklene fremstilt. Innledningsvis presenteres en skjematisk oversikt over resultatene i form av tabell. Videre vil aktuelle funn presenteres, strukturert under tilhørende artikkeltittel.

Søk nr.	Artikkel og årstall	Forfatter	Tidsskrift	Hensikt	Metode
1	Effects of an outdoor adventure camp experience on adults with brain injury, 2016	Eszter Vörösvári	Palaestra (Macomb, Ill). Fagfelleverdert	Hensikten med studien var å avdekke om deltakelse i en "adventure camp" designet for voksne med hjerneskade, har en innflytelse på psykososial rehabilitering og opplevd livskvalitet.	Observasjon, semi-strukturert intervju og gjennomgang av audiovisuelt materiell. Studiet hadde ni deltakere.
2	Experiences with and perceptions of an adaptive hiking program, 2018	Larissa James, Janet Shing, W. Ben Mortenson, Johanne Mattie og Jaimie Borisoff	Disability and Rehabilitation. Fagfelleverdert	Studiets hensikt er å se på erfaringer med utendørsaktivitet blant personer med nedsatt funksjonsevne. Studiet ser på erfaringer for brukere, personell og frivillige ved tilpasset turgåing med hjelpemiddelet "TrailRider".	Observasjon og utfyllende intervju av 14 deltakere.
3	Cognitive rehabilitation after severe traumatic brain injury: a pilot programme of goal planning and outdoor adventure course participation, 2005	Alexandra J. Walker, Margaret Onus, Margaret Doyle, Jennifer Clare og Kathleen McCarthy	Brain Injury. Fagfelleverdert	Studiet hadde som hensikt å beskrive og evaluere et samfunnsrehabiliteringsprogram for personer med alvorlige hjerneskader.	11 deltakere gjennomførte et ni måneders langt kognitivt rehabiliteringsprogram. Datainnsamling ved bruk av kartleggings skjema og egenrapportering.
4	Changes in experienced value of everyday occupations after nature-based vocational rehabilitation, 2014	Anna María Pálsdóttir, Patrik Grahn og Dennis Persson	Scandinavian Journal of Occupational Therapy. Fagfelleverdert	Målet med studiet er å beskrive og vurdere endringer i deltakernes erfaringer knyttet til hverdagsaktiviteter etter NBVR, opplevelse av alvorlig stress og tilbakevending til arbeid.	Kvantitativ datainnsamling av 21 deltakere ved hjelp av kartleggingsinstrumenter, og kvalitativ datainnsamling ved hjelp av semistrukturerte intervju.

5	Working in a training garden: Experiences of patients with neurological damage, 2007	Inger Jonasson, Bertil Marklund og Cathrine Hildingh	Australian Occupational Therapy Journal. Fagfelleverdert	Studiet ser på brukernes opplevelse av å arbeide i en treningshage (training garden) etter en neurologisk skade.	Kvalitativ metode med fenomenologisk tilnærming. Intervju av 14 deltakere.
6	How do participants in nature-based therapy experience and evaluate their rehabilitation?, 2012	Eva Sahlin, Josefa Vega Matuszczyk, Gunnar Ahlborg, Jr. og Patrik Grahn	Journal of Therapeutic horticulture. Fagfelleverdert	Hensikten med studien er å utforske hvordan deltakere i et naturbasert terapeutisk program, opplever og evaluerer rehabiliteringen.	Intervju av 25 deltakere over en periode på tre år, hvorav 11 av intervjuene ble utvalgt som datagrunnlag for studiet.
*	Når terapeuten forlater kontoret. Erfaringer fra å drive helsearbeid ute i det fri, 2018	Leiv Einar Gabrielsen, Else Beate Storsveen og Reidun Kerlefsen	Tidsskrift for psykisk helsearbeid. Fagfelleverdert	Studiet har til hensikt å se på hvordan terapeuter opplever å bruke naturen som arena for å drive gruppeterapi.	Individuelt intervju av fem erfarne fagpersoner.
**	Gardening as a Meaningful Occupation in Initial Stroke Rehabilitation: An Occupational Therapist Perspective, 2019	Grete Patil, Mona Asbjørnslett, Kristin Aurlien og Nina Levin	The Open Journal of Occupational Therapy. Fagfelleverdert	Studiet ser på hvordan deltakelse i hagegruppe kan støtte brukere i tidlig rehabilitering etter akutt hjerneslag.	Kvalitativ deskriptiv metode, inkludert tematisk analyse. Forfatterne analyserte notater fra fire ergoterapeuter som gjennomførte aktiviteter med over 50 deltakere, over en periode på seks måneder.

Effects of an outdoor adventure camp experience on adults with brain injury. Vörösvári (2016)

Artikkelen viser at mange deltakere uttrykte at det å få venner opplevdes som en viktig del av leiren, og beskriver den sosiale deltakelsen som eksempelvis “good”, “perfect” og “fantastic”. Deltakerne beskriver leiren som både fysisk og mentalt krevende, hvorpå flere opplevde å ha oppnådd “a perfect sense of accomplishment”. Dette førte til at leiren hadde positiv påvirkning på selvpoppfattelsen til deltakerne, samt medførte en positiv påvirkning på deres livskvalitet. En av deltakerne sa at han opplevde en sterkere tro på fremtiden, samt har fått bedre selvfølelse i etterkant av leiren. Samme deltaker opplevde at dette hadde sammenheng med de positive omgivelsene og vennene han fikk underveis. Både deltakere og personell mente at de sosiale aspektene ved leiren ble sett på som positive og meningsfulle opplevelser. Noen av deltakerne opplevde det som mer meningsfullt at deltakelse på

utendørsaktivitetene bidro til styrking av selvoppfattelse, selvtillit og selvfølelse. En av deltakerne hadde deltatt i villmarksaktivitet før skaden, og opplevde det å delta i lignende aktiviteter som meningsfullt da det bidro til å reetablere selvtillit og sosiale relasjoner. Under intervjuene kommer det blant annet frem: “I can do anything I put my mind to”, og at mange av deltakerne relaterte til dette. Det kom også frem: “I can accomplish anything I put my mind to, and the impact of the accident is not as bad as I thought”.

En annen deltaker var “surprised that I can do things that well, I am not as weak as I thought I was.”

Experiences with and perceptions of an adaptive hiking program. James et al. (2017)

Artikkelen til James et al. (2017) trekker frem at både deltakerne og frivillige likte å utforske naturen, noe de følte de gikk glipp av til vanlig grunnet deres funksjonsnedsettelse. En deltaker beskriver hvordan bruk av hjelpemiddel tillot ferdsel i områder de vanligvis ikke hadde tilgang til med rullestol. Brukerne følte de fikk en ny sjanse til å komme seg ut igjen, forme vennskap, samt gi tilbake til samfunnet. En deltaker beskriver at han ikke hadde interesse for å danne nye sosiale relasjoner, da han alt hadde venner og familie han deltok på aktiviteter med. Det trekkes også frem at deltakerne verdsatte opplevelsen av å være utendørs, og deltakere som tidligere har likt å være ute i naturen satte stor pris på å få komme ut igjen, noe som også hadde svært positiv innvirkning på livene deres.

Cognitive rehabilitation after severe traumatic brain injury: A pilot programme of goal planning and outdoor adventure course participation. Walker et al. (2006)

Studien beskriver et pilotrehabiliteringsprogram som involverer målsetting og deltakelse i et utendørs aktivitetskurs for mennesker med kognitive og atferdsmessige utfordringer som følge av alvorlig hjerneskade. 21 av totalt 26 identifiserte mål ble oppnådd, og alle utenom én deltaker oppnådde minst ett mål hver. Resultatene av studien viser at det kognitive rehabiliteringsprogrammet er assosiert med høy grad av oppnåelse på spesifikke mål. Walker et al. (2006) trekker frem at styrken til programmet virker å ligge delvis i motivasjonen naturen gir deltakerne. Naturen viste seg å oppmuntre deltakerne til senere å jobbe mot mer omfattende mål.

Changes in experienced value of everyday occupations after nature-based vocational rehabilitation. Pálsdóttir et al. (2014)

De kvalitative funnene i artikkelen til Pálsdóttir et al. (2014) viser til at deltakerne var mer oppmerksomme på egne behov og sørget for at disse ble møtt på en foretrukket måte, etter gjennomført naturbasert arbeidsrettet rehabilitering. Daglige aktiviteter ble utført i et roligere tempo uten tidspress, noe som resulterte i at opplevelsen av glede og meningsfullhet var fokusert ved aktiviteten. Deltakerne brukte mer tid på utendørsaktiviteter som lengre gåturer i naturområder og hagearbeid i etterkant av intervensjonen. Flere deltakere erfarte økt kapasitet for sosial deltagelse, samt søkte aktivt etter venner de kunne bedrive meningsfulle fritidsaktiviteter med. Mange deltakere har i etterkant av intervensjonen gjenopptatt tidligere kjente og kreative meningsfulle aktiviteter, eller lært nye. Dette inkluderte aktiviteter som synging, hagearbeid, spille instrument, fotografering, maling eller keramikk. Deltakerne valgte bevisst aktiviteter de visste var helsefremmende.

Working in a training garden: Experiences of patients with neurological damage. Jonasson et al. (2007)

Å delta i hageaktiviteter opplevdes for deltakerne som fordelaktig, lystbetont og helsefremmende. Dersom deltakerne opplevde press fra ytre omgivelser under deltakelse i hageaktiviteter, resulterte dette i redusert opplevelse av glede. Det å arbeide i hagen opplevdes produktivt da deltakerne oppnådde noe "ekte", som igjen førte til oppmerksomhet og komplimenter fra andre i gruppen.

How Do Participants in Nature-Based Therapy Experience and Evaluate Their Rehabilitation? Sahlin et al. (2012)

Sahlin et al. (2012) trekker frem som et funn at personer som har deltatt på naturbasert rehabilitering har erfart at denne intervensjonen har bidratt til en positiv innvirkning på hverdagen, ved at de har funnet nye hobbyer og interesser, eller gjenopptatt gamle. Artikkelen viser også til at religiøse og spirituelle kommentarer om naturen var vanlig blant deltakerne, både grunnet estetiske trekk, samt opplevelser med naturens vekst og energi. Naturens egenskaper viste seg å gi håp og takknemlighet for egen situasjon, blant noen av deltakerne. De forklarte hvordan det å ikke oppleve tidspress ble oppfattet som en lettelse, og eksemplifiserte dette ved å trekke frem hvordan naturen ikke kan forhastes; den tar den tiden

den trenger for å vokse. Deltakerne lærte også av hverandre under intervensjonen, da noen av deltakerne hadde kommet lenger i rehabiliteringsprosessen enn andre.

Når terapeuten forlater kontoret. Gabrielsen et al. (2018)

Artikkelen til Gabrielsen et al. (2018) inneholder kvalitative funn som tilsier at terapeuter opplever at de er mer tilstedeværende og tilpasse når de arbeider utendørs, og at dette har innvirkning på den hjelpen de tilbyr. Artikkelen påpeker at naturen som arena gir deltakerne mulighet for å bli utfordret, noe som kan føre til en opplevelse av mestring og tilfredshet de trolig ikke ville erfart i andre kontekster. Det trekkes frem at konteksten kan bidra til at terapeuten opplever å ha redusert kontroll over rammene for arbeidet som skal ytes. Det kommer frem at noen terapeuter opplever at man kan stå i fare for å miste deler av den fulle og hele oppmerksomheten til brukeren, grunnet lite kontroll over naturens elementer (vær, temperatur og lignende). Det poengteres også at ved å tilbringe hele døgnet med brukerne, ga det terapeutene mulighet for å tilpasse tidspunkt for terapeutiske samtaler. Samholdet og støtten deltakerne erfarte ble opplevd som meningsfullt. Denne formen for samhold skapte erfaringer knyttet til vennskap, forståelse og støtte, noe terapeuten trekker frem som mulig grunnet naturen som arena.

Gardening as a meaningful occupation in initial stroke rehabilitation: An occupational therapist perspective. Patil et al. (2019)

Patil et al. (2019) trekker frem at hagearbeid i gruppe gir mulighet for trening av ferdigheter, som blant annet styrke, balanse, koordinasjon, grov- og finmotoriske bevegelser, kognitive og sensoriske ferdigheter. Deltakerne opplevde gruppeaktiviteten som attraktiv, noe som tillot de å delta i aktiviteten uten å fokusere på å trene ferdigheter. I artikkelen kommer det frem at deltakerne uttrykte tilfredshet da de mestret å gjennomføre aktiviteter som var tilpasset deres funksjonsnivå. Hagearbeid som meningsfull aktivitet kunne resultere i spesifikke produkter som levende planter, frukt, urter og krydder; slike resultater ga deltakerne synlige indikasjoner på mestring av aktiviteten, noe som førte til glede og tilfredshet.

Patil et al. (2019) trekker frem at en deltaker opplevde at å se planter vokse og utvikle seg over tid, bidro til at deltakerne opplevde å bli mindre utålmodig omkring egen rehabiliteringsprosess. Deltakeren uttrykte blant annet "the plants are growing at their own tempo" (Patil et al., 2019, s. 8). De sosiale omgivelsene som inngikk i gruppeaktiviteten ble

ansett som støttende. I gruppen kunne deltakerne dele egne erfaringer og opplevelser knyttet til hageaktivitet. De sosiale omgivelsene åpnet for et bredt spekter av samarbeid tilknyttet selve hageaktiviteten. Dette samarbeidet ble også erfart å gi grunnlag for at deltakerne kunne støtte og komplimentere hverandre gjennom en krevende periode i livet. Gruppen ble sett på som en sosial omgivelse hvor deltakerne kunne opprettholde håpet om en suksessfull rehabilitering. Flere av deltakerne planla å fortsette med hagearbeid som meningsfull aktivitet i hverdagen etter gjennomført intervensjon.

Diskusjon

I denne delen av oppgaven vil vi gjennomføre trinn fem i Arksey & O'Malleys (2005) rammeverk. Vi skal her diskutere funnene vi har presentert ovenfor opp mot teori og egne erfaringer, meninger og tolkninger. Vi har valgt å strukturere diskusjonsdelen etter de tre hovedkategoriene; *“Naturen som aktivitetsarena?”*, *“I can do anything I put my mind to”* og *“Være sammen i naturen”*. Vi har valgt å ta med nevnte tre kategorier da de står sentralt i inkluderte artikler og er hensiktsmessige å diskutere for å svare på vår problemstilling. I denne delen av oppgaven skal problemstillingen diskuteres; *Naturen som arena for rehabilitering: hvordan erfares dette for voksne med ervervet hjerneskade?*

Naturen som aktivitetsarena?

Ved bruk av naturen som arena for gruppeaktivitet erfarte deltakerne at aktiviteten opplevdes attraktiv og lystbetont (Jonasson et al., 2007; Patil et al., 2019). Det at aktivitetene opplevdes lystbetonte gjorde at deltakerne kunne trene ferdigheter uten å fokusere på dette. Vi tenker at denne opplevelsen av lystbetonhet kan føre til glede, noe som igjen kan medvirke til styrket indre motivasjon for aktivitet. Dersom deltakerne opplevde press fra ytre omgivelser under deltakelse i hageaktiviteter ville det ifølge Jonasson et al. (2007) resultere i redusert opplevelse av glede. Det kan dermed tenkes at dersom den ansvarlige terapeut har for mye fokus på resultat eller tempo, vil dette kunne oppleves negativt blant deltakerne, noe som igjen kan føre til redusert glede og motivasjon.

En ervervet hjerneskade vil kunne medføre redusert funksjon, noe som kan føre til at man ikke lenger vil nå opp til kravene visse aktiviteter stiller. Dette blir forklart som redusert utførelseskapasitet i MOHO, noe som kan føre til tap av meningsfull aktivitet, som igjen fører til uhelse (Taylor, 2017). For å kunne delta i aktiviteten igjen vil det kunne være behov for styrking av ferdigheter og/eller gradering av aktivitet. Gabrielsen et al. (2018), James et al. (2018) og Patil et al. (2019) trekker frem at deltakerne opplevde tilfredshet da de mestret å gjennomføre aktiviteter som var tilpasset deres funksjonsnivå. Vi mener derfor at gradering av aktivitet etter individenes funksjonsnivå vil kunne bidra til økt aktivitetsdeltakelse og en opplevelse av tilfredshet og mestring.

Deltakerne i studiet til James et al. (2018) erfarte at gradering av aktivitet tillot de å utforske naturen igjen, til tross for deres funksjonsnedsettelse. Vi ser gjennom artikkelen til James et

al. (2018) hvordan gradering av aktivitet tillot en deltaker å delta på skogstur; en aktivitet hun opplevde som svært meningsfull før skaden. Antageligvis opplevdes dette ekstra meningsfullt da det å gå på tur i skogen var en del av personens aktivitetsidentitet, ettersom dette var en aktivitet hun før skaden opplevde som meningsfull. Å gjenoppta aktivitet tilknyttet aktivitetsidentitet er positivt for opplevd helse (Taylor, 2017). I artikkelen til Vörösvári (2016) gjenkjenner vi viktigheten av å mestre aktiviteter tilknyttet aktivitetsidentitet, og hvordan dette fører til en opplevelse av økt selvtillit, samt gjenoppbygging av sosiale relasjoner.

Det ble også opplevd som meningsfullt at deltakelse i utendørsaktiviteter bidro til styrking av blant annet selvoppfattelse, selvtillit og selvfølelse (Vörösvári, 2016). Det kan tenkes at det Sahlin et al. (2012) trekker frem om deltakernes religiøse og spirituelle opplevelser i naturen kan ha bidratt til en slik erfaring. Det viste seg også at naturens tålmodige utvikling over tid tillot deltakerne å bli mindre utålmodige tilknyttet egen rehabiliteringsprosess, samt gi håp og takknemlighet for egen situasjon (Patil et al., 2019; Sahlin et al., 2012).

Som nevnt innledningsvis uttrykker nordmenn at aktivitet i naturen er den formen for aktivitet de ønsker å gjøre mer av. Hva da med de som svarte at de ikke ønsket å bedrive mer fysisk aktivitet i naturen? Hva individer opplever som meningsfullt er svært varierende og subjektiv; ikke alle vil oppleve deltakelse i naturbasert aktivitet som meningsfullt. Dette kan antas å gjelde for personer ved rehabilitering også; kanskje ikke alle er like glade i utendørsaktivitet? Dersom man ikke finner aktivitet i naturen meningsfullt før skaden, og heller ikke finner glede i slik deltakelse etter skaden, kan det tenkes at påtvunget naturbasert rehabilitering eller hagearbeid kan ha negativ effekt på opplevelsen av et rehabiliteringsopphold.

Erfaringer med å flytte terapien ut

I artikkelen til Gabrielsen et al. (2018) beskriver flere terapeuter at de opplever seg selv mer tilstedeværende og tilpass når de arbeider utendørs, og at dette innvirker på hjelpen de tilbyr. Det kan tenkes at brukerne kan oppleve dette som betryggende og relasjonsbyggende, samt gi en bedre helhetlig opplevelse av de sosiale omgivelsene ved rehabiliteringen. Det kommer frem gjennom artikkelen til Gabrielsen et al. (2018) at ved å flytte terapi og rehabilitering utendørs sto brukerne i fare for å miste oppmerksomheten grunnet hindringer og uforutsigbarheter i naturen, som vær, vind, temperatur og lignende. Vi mener at dersom man overkommer disse utfordringene sammen med terapeuten har brukerne mulighet til å oppnå bedre relasjon med terapeuten, og dermed nyttiggjøre seg av det potensialet naturen har som

arena for rehabilitering. En annen fordel er at man ved lengre turer i naturen har erfart at det er større mulighet for å tilpasse tidspunktet for når det oppleves passende å ha terapeutisk samtale (Gabrielsen et al., 2018). Dette kan tenkes å ha en sammenheng med at brukere kan oppleve terapeuten som mer tilgjengelig, da terapeuten er rundt brukeren hele tiden.

“i can do anything i put my mind to”

-Motivasjon og mestring

Som nevnt over, erfarte deltakerne en opplevelse av tilfredshet ved mestring av aktivitet. Gjennom praksiserfaring har vi en forståelse for at opplevelsen av mestring er svært viktig for å kunne opprettholde motivasjon, noe vi anser som viktig i et rehabiliteringsforløp. I artikkelen til Vörösvári (2016) erfarte flere av deltakerne at leiren både var fysisk og mentalt krevende, hvorav flere opplevde “a perfect sense of accomplishment”. Dette viser viktigheten av å bli utfordret innenfor hva som anses som oppnåelig for hvert enkelt individ. Som nevnt tidligere har man muligheter for å tilpasse aktiviteter i naturen, noe som kan bidra til at hvert enkelt individ har mulighet for å oppleve mestring. Et eksempel på dette kan dreie seg om en dag i skogen, hvor ulike brukere blir tildelt ulike oppgaver tilpasset deres funksjonsnivå. På denne måten kan aktiviteten omhandle å utvikle/gjenopprette ferdigheter, samt gi brukerne opplevelse av mestring. Deltakere i studiet til Gabrielsen et al. (2018) og Walker et al. (2006) erfarte at dette er en form for motivasjon og mestring de trolig ikke ville erfart i andre kontekster. Opplevelse av mestring kan bidra til økt motivasjon for å klare nye aktiviteter. Dette ser vi et eksempel på i artikkelen til Vörösvári (2016) hvor en av deltakerne erfarte at han kan klare alt han vil, og at betydningen av skaden ikke var så stor som han trodde.

“I can accomplish anything I put my mind to, and the impact of the accident is not as bad as I thought”

“..surprised that I can do things that well, I am not as weak as I thought I was.”

(Vörösvári, 2016, s. 47)

Gjennom sitatene ovenfor ser vi hvordan to personer med ervervet hjerneskade opplevde redusert mestringstro før intervensjonen grunnet nedsatt utførelseskapasitet. Som MOHO presenterer vil en økning av mestringstro skje gjennom deltakelse i aktivitet. Det vil derfor være viktig å finne en aktivitet personen ønsker å delta i, for eksempel hageaktivitet. Ettersom hageaktivitet kan knyttes opp mot faktorer innenfor MOHOs viljesystem som

personal causation, verdier eller interesser, vil motivasjon for deltakelse kunne øke (Jonasson et al, 2007; Patil et al, 2019; Taylor, 2017). Ved sterkere motivasjon for aktivitet vil det trolig være større sannsynlighet for ønske om å mestre denne aktiviteten. En slik opplevelse av mestringsfølelse vil kunne føre til styrket tro på at man kan mestre andre, mer krevende aktiviteter. Dette oversettes til økt mestringstro innenfor MOHO og medfører utvikling av individets aktivitetsidentitet. (Taylor, 2017).

Det at deltakerne knyttet naturaktiviteter opp mot identitet, og dermed utviklet en aktivitetsidentitet, vil ifølge MOHO tilsi at dette er aktiviteter som individene vil oppleve som meningsfulle å fortsette med (Taylor, 2017). Dette ser vi er tilfellet, da friluftsliv, hageaktiviteter og lignende meningsfulle aktiviteter med naturen som arena var aktiviteter flere av deltakerne på tvers av studiene fortsatte med etter endt rehabilitering (James et al. 2018; Patil et al. 2019; Pálsdóttir et al. 2014; Sahlin et al. 2012). Individene vil da trolig oppleve at aktivitetskompetanse blir opprettholdt, noe som ifølge Taylor (2017) medfører tilfredshet med egen situasjon.

“I can accomplish anything with the help of good people”

I Vörösvári (2016, s. 47) kommer sitatet “I can accomplish anything with the help of good people” frem. Her kommer det implisitt frem at deltakeren har erfart at hen ikke kan mestre hva som helst uten hjelp fra sosiale omgivelser, da personens egen utførelseskapasitet ikke overensstemmer med aktivitetens krav. Gjennom å samarbeide med de sosiale omgivelsene har personen utviklet en alternativ strategi for mestring av aktivitet. Innenfor MOHO blir dette beskrevet som aktivitetsadaptasjon, noe som tillater aktivitetsdeltakelse og opplevelse av mestring og tilfredshet, til tross for endringer i utførelseskapasiteten (Taylor, 2017).

Utendørsaktiviteter opplevdes både produktive og meningsfulle, da deltakerne oppnådde noe “ekte”, samt at aktivitetene kunne resultere i spesifikke produkter som levende planter, frukt, urter og krydder. Slike resultater ga deltakerne synlige indikasjoner på mestring av aktiviteten, noe som førte til glede og tilfredshet. (Jonasson et al, 2007; Patil et al, 2019). En av fordelene ved rehabilitering i naturen, er at det gir en opplevelse av å utrette noe konkret. Som nevnt ovenfor kan dette blant annet omhandle planting, men det kan også omhandle å tenne bål, spikke grillspyd, snekre, m.m. Dette kan tenkes å stå i kontrast til opplevelsen av innendørs rehabilitering, hvor vi har erfart at tall og siffer ofte er resultat.

I Walker et al. (2006) kommer det frem at under naturbasert aktivitetskurs oppnådde nesten alle deltakerne minst ett av målene sine, og at det totalt sett var høy måloppnåelse. Det kan tenkes å være flere grunner til hvorfor dette tallet var spesielt høyt ved denne formen for intervensjon. Én av forklaringene kan kanskje sees gjennom artikkelen til Gabrielsen et al. (2018), hvor det beskrives at ved lengre turer utendørs har terapeuter erfart at det er større mulighet for å tilpasse tidspunktene for terapeutiske samtaler, noe som kan føre til at de oppleves mer treffende av bruker. En mer treffende samtale fra en terapeut vil tenkes å kunne gi bruker bedre forutsetning for å sette gode mål, samt gir bruker mulighet til å få kontinuerlig tilbakemelding på hvordan å oppnå målene. En annen antakelse vi har for den høye graden av måloppnåelse er begrunnet i opplevelsen av motivasjon, glede og mestring gjennom deltakelse i meningsfull aktivitet ute i naturen.

Være sammen i naturen

Vi har gjennom praksis erfart at personer med ervervet hjerneskade befinner seg på ulike steder i rehabiliteringsprosessen. Dette fordi utfallet av skadene varierer i stor grad, samt at utfallene kan oppleves ulikt fra person til person. Som Sahlin et al. (2012) trekker frem, gir dette muligheter for at individer kan lære av hverandre. Denne sosiale støtten og samholdet blir gjenkjent av flere studier som en viktig faktor for at de sosiale omgivelsene ble erfart som meningsfulle (Gabrielsen et al., 2018; James et al., 2018; Patil et al., 2019; Sahlin et al., 2012; Vörösvári, 2016). Gabrielsen et al. (2018) trekker frem at samholdet og støtten mellom bruker og terapeut var mulig å oppnå grunnet naturen som arena. Videre erfarte deltakerne at de sosiale omgivelsene ved gruppeaktivitet i naturen åpnet for at deltakerne kunne støtte og oppmuntre hverandre gjennom en krevende periode i livet, og kunne gi håp om en suksessfull rehabilitering (Jonasson et al., 2007; Patil et al., 2019). Dette er også noe vi har erfart gjennom praksisperioder ved rehabiliteringsinstitusjoner. Brukere vi har vært i kontakt med har ytret at rehabilitering i gruppe oppleves som givende, da brukerne kan utveksle erfaringer og opplevelser med andre som er i samme situasjon som en selv.

Er det mulig at dette sterke sosiale samholdet kan skape vennskap blant deltakerne?

Vörösvári (2016) trekker frem at vennskap ble ansett som en viktig del av intervensjonen, og at knytting av vennskap bidro til utvikling av bedre selvfølelse og sterkere tro på fremtiden. Dette kan forstås ved at støtte av andre som er i samme situasjon som en selv kan fremme vennskap og bidra til utvikling av bedre selvfølelse. I Pálsdóttir et al. (2014) sin studie erfarte

deltakerne i naturbasert rehabilitering økt kapasitet for sosial deltakelse. Dette kan tenkes å ha sammenheng med at deltakerne i samme studie aktivt søkte etter venner de kunne bedrive meningsfulle fritidsaktiviteter med i etterkant av gjennomført rehabilitering.

Som James et al. (2018) påpeker er ikke knytting av vennskap like viktig for alle deltakerne. Artikkelen trekker frem en deltaker som allerede følte han hadde dekket behovet for sosiale relasjoner gjennom familie og venner, noe som medførte at han ikke ønsket å delta på den naturbaserte intervensjonen. Som nevnt innledningsvis er det ikke uvanlig å oppleve redusert kapasitet etter en ervervet hjerneskade, noe som kanskje er årsaken til at personen ikke ønsket å danne nye sosiale relasjoner, da han ikke hadde kapasitet til det. Som Pálsdóttir et al. (2014) påpekte, erfarte deltakerne etter naturbasert rehabilitering økt kapasitet for sosial deltakelse. Dette kan bety at personen som valgte å ikke delta, potensielt kunne opplevd økt sosial kapasitet ved å ha deltatt i naturbasert rehabilitering. På den andre siden kan det hende at han var tilfreds med egen sosial kapasitet og ikke ønsket å delta på aktiviteter med nye mennesker.

Omgivelsene er et sentralt element i teorien MOHO, og som nevnt innledningsvis omfatter dette også de sosiale omgivelsene. Ifølge Taylor (2017) kan de sosiale omgivelsene blant annet bidra til å støtte individene og fremme motivasjon. Vi ser flere eksempler på hvor viktige de sosiale omgivelsene har vært for deltakerne i de ulike artiklene presentert ovenfor.

Taylor (2017) sier at sosiale nettverk kan være vanskelig å bygge eller opprettholde etter en skade, da tidligere venner kan være usikre på hvordan de skal forholde seg til den nyoppståtte funksjonsnedsettelsen. Vi mener derfor det kan være en fordel å etablere sosiale relasjoner med andre som deler samme erfaringer og opplevelser etter en ervervet hjerneskade, da dette kan bidra til forståelse og aksept. Sosiale omgivelser kan ifølge Taylor (2017) bidra som en støttende faktor for deltakelse i aktivitet. Ettersom naturen oppleves som en støttende omgivelse for etablering av sosiale relasjoner, mener vi derfor det er viktig å inkludere dette som en arena for aktivitet innen rehabilitering.

Konklusjon

Hensikten med denne oppgaven er å se på hvordan bruk av naturen innenfor rehabilitering erfares blant personer med ervervet hjerneskade. Gjennom våre funn har vi sett at deltakelse i aktiviteter med naturen som arena kan oppleves meningsfullt på flere områder for personer med ervervet hjerneskade.

Aktiviteter som ble gjennomført i naturen ble opplevd som attraktive og lystbetonte, noe som blant annet bidro til økt motivasjon. Vi har sett at naturen som aktivitetsarena byr på mange muligheter for gradering av aktivitet, noe som muliggjør deltakelse og mestring for hvert enkelt individ. Mestring av aktivitet i rehabiliteringssituasjon viste seg å gi tro på fremtidig mestring av utfordringer. Deltakerne opplevde tilfredshet da de mestret å gjennomføre aktiviteter som var tilpasset deres funksjonsnivå. Det viser seg også at graden av motivasjon og mestring deltakerne erfarte var mulig grunnet naturen som arena. Deltakerne utviklet aktivitetsidentitet tilknyttet natur, noe som medførte opplevelse av meningsfullhet, som igjen førte til deltakelse i aktiviteter med natur som arena etter endt rehabilitering.

Bruk av naturen i rehabilitering har vist seg å ha positiv innvirkning på sosiale relasjoner mellom brukere, samt bedre relasjon mellom bruker og terapeut. Sosiale relasjoner kan bidra positivt inn i en rehabiliteringsprosess ved at brukerne blant annet kan dele erfaringer og opplevelser med hverandre. Deltakerne erfarte at å snakke med noen som er i samme situasjon som en selv opplevdes meningsfullt. De sosiale relasjonene kan oppleves som en støttende faktor for deltakelse i aktivitet, og kan hjelpe en gjennom en krevende periode i livet.

Som nevnt innledningsvis er bruk av naturen i rehabilitering et satsningsområde i Norge, og det vil på bakgrunn av dette være behov for videre forskning på feltet. I denne oppgaven har vi vektlagt erfaringer til voksne med ervervet hjerneskade. Ved videre forskning kan det være hensiktsmessig å se på hvilken effekt naturbasert rehabilitering har opp mot tradisjonell rehabilitering, samt andre brukergrupper. I tillegg er det viktig å påpeke at denne formen for intervensjon ikke vil være tiltalende for alle, da mennesker har ulike interesser og subjektive meninger for hva de anser som meningsfullt.

Litteraturliste

- Annerstedt, M., & Wahrborg, P. (2011). Nature-assisted therapy: Systematic review of controlled and observational studies. *Scandinavian Journal of Public Health*, 39(4), 371–388.
<https://doi.org/10.1177/1403494810396400>
- Arksey, H. & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8, 19–32.
- Breivik, G. & Rafoss, K. (2017). Fysisk aktivitet: omfang, tilrettelegging og sosial ulikhet. Hentet fra <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/fysisk-aktivitet-kartleggingsrapporter/Fysisk%20aktivitet;%20omfang,%20tilrettelegging%20og%20sosial%20ulikhet%202017.pdf/attachment/inline/c7162fa8-17e7-408c-b1d9-508e975f248f:9cb71e58cbf8cf1deecf47a14a7ca7a6f053d/Fysisk%20aktivitet;%20omfang,%20tilrettelegging%20og%20sosial%20ulikhet%202017.pdf>
- Corazon, S. S., Poulsen, D. V., Sidenius, U., Gramkow, M. C., Djernis, D., & Stigsdotter, U. K. (2018). *Konseptmanual for Nacadias naturbaserte terapi*. Institut for Geovidenskab og Naturforvaltning, Københavns Universitet. Hentet fra: https://www.researchgate.net/publication/322251822_Konseptmanual_for_Nacadias_naturbaserte_terapi
- Ergoterapeutene u.å. Hentet 19.04.21 fra: <https://ergoterapeutene.org/ergoterapi/>
(https://ergoterapeutene.sharepoint.com/Arkiv/7-Kommunikasjon%20og%20markedsf%c3%b8ring/75-Trykksaker/Kjernekompetanse%202017/Ergoterapeuters_kjernekompetanse_Web_enkeltside_r.pdf?originalPath=aHR0cHM6Ly9lcmdvdGVyYXBldXRlbnUuc2hhcmVwb2ludC5jb20vOmI6L2cvRVhTbnZwaVdPcmxBdTIHWIB6V0V4a3dCVWpubXd2ZjJjNFJlUdEdxLTFwc0VLZz9ydGltZT00anRyb1BvOzJVZw)
- Ferne, C. R., Gabrielsen, L. E., Andersen, A. J. W. & Mesel, T. (2017). Unpacking the Black Box of Wilderness Therapy: A Realist Synthesis. *Qualitative Health Research*, 27 (1), 114-129.
<https://doi.org/10.1177/1049732316655776>
- Fieldhouse, J. & Sempik, J. (2014). Green care and occupational therapy. I Bryant, W., Fieldhouse, J. & Bannigan, K. (Red.), *Creek's Occupational Therapy and Mental Health* (s. 309-327). Churchill Livingstone Elsevier.
- Gabrielsen, L. E., Storsveen, E. B. & Kerlefsen R. (2018). Når terapeuten forlater kontoret. Erfaringer fra å drive helsearbeid ute i det fri. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 15(1), s. 40-51.
<https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2018-01-05>
- Grinde, Bjørn, & Patil, Grete Grindal. (2009). Biophilia: Does visual contact with nature impact on health and well-being? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 6(9), 2332–2343. <https://doi.org/10.3390/ijerph6092332>
- Hagen, K., & Norge Helse- og omsorgsdepartementet. (2011). *Innovasjon i omsorg: Vol. NOU 2011:11* (p. 181). Departementenes servicesenter, Informasjonsforvaltning.
- Haubenhof, D. K., Elings, M., Hassink, J. & Hine, R. E. (2010). The Development of Green Care in Western European Countries. *Explore (New York, N.Y.)*, 6(2), 106–111.
<https://doi.org/10.1016/j.explore.2009.12.002>
- Helsedirektoratet (2015). Veileder om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator [Nasjonal veileder]. *Helsedirektoratet* (sist faglig oppdatert 02. desember 2020, lest 24. april 2021). Tilgjengelig fra <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/rehabilitering-habilitering-individuell-plan-og-koordinator>

- Helsenorge. (2020). Hjerneskade hos voksne. *Helse Møre og Romsdal* (sist faglig oppdatert 13. oktober 2020, lest 24. April 2021) Tilgjengelig fra: <https://www.helsenorge.no/sykdom/hjerne-og-nerver/hjerneskade-hos-voksne/>
- James, L., Shing, J., Mortenson, W. B., Mattie, J., & Borisoff, J. (2018). Experiences with and perceptions of an adaptive hiking program. *Disability and rehabilitation*, 40(13), 1584–1590. <https://doi.org/10.1080/09638288.2017.1302006>
- Johannesen, T. (2021). Traumatisk hjerneskade øker risikoen for hjerneslag. <https://nhi.no/for-helsepersonell/fra-vitenskapen/traumatisk-hjerneskade-oker-risikoen-for-hjerneslag/>
- Johnson, W., Onuma, O., Owolabi, M., & Sachdev, S. (2016). Stroke: a global response is needed. *Bulletin of the World Health Organization*, 94(9), 634–634A. <https://doi.org/10.2471/BLT.16.181636>
- Jonasson, I., Marklund, B. and Hildingh, C. (2007). Working in a training garden: Experiences of patients with neurological damage. *Australian Occupational Therapy Journal*, 54: 266-272. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1630.2007.00634.x>
- Klima- og miljødepartementet. (2018). Handlingsplan for friluftsliv. https://www.regjeringen.no/contentassets/c89f9ea09a1e40fab3fefba28668fddb/96030_kld_ha_ndlingsplan_uu.pdf
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4. utg.). Universitetsforlaget.
- Meld. St.18 (2015-2016). Friluftsliv - Natur som kilde til helse og livskvalitet. Klima- og miljødepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-18-20152016/id2479100/?ch=1>
- Meld. St. 25 (2005-2006). Mestring, muligheter og mening. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-25-2005-2006-/id200879/>
- Meld. St. 29 (2012-2013). Morgendagens omsorg. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-29-20122013/id723252/>
- Meld. St. 47 (2008-2009). Samhandlingsreformen. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-47-2008-2009-/id567201/>
- Patil, G., Asbjørnslett, M., Aurlien, K., & Levin, N. (2019). Gardening as a Meaningful Occupation in Initial Stroke Rehabilitation: An Occupational Therapist Perspective. *The Open Journal of Occupational Therapy*, 7(3), 1-15. <https://doi.org/10.15453/2168-6408.1561>
- Pálsdóttir, A. M., Grahn, P., & Persson, D. (2014). Changes in experienced value of everyday occupations after nature-based vocational rehabilitation. *Scandinavian journal of occupational therapy*, 21(1), 58–68. <https://doi.org/10.3109/11038128.2013.832794>
- Statistisk sentralbyrå. (2020). Idrett og friluftsliv - levekårsundersøkelsen 2020 [Statistikk]. <https://www.ssb.no/kultur-og-fritid/statistikker/fritid#relatert-tabell-1>.
- Sahlin, E., Matuszczyk, J., Ahlberg, G., & Grahn, P. (2012). How Do Participants in Nature-Based Therapy Experience and Evaluate Their Rehabilitation? *Journal of Therapeutic Horticulture*, 22(1), 8-23.
- Stigsdotter, U. K., Ekholm, O., Schipperijn, J., Toftager, M., Kamper-Jørgensen, F., & Randrup, T. B. (2010). Health promoting outdoor environments--associations between green space, and health, health-related quality of life and stress based on a Danish national representative survey. *Scandinavian journal of public health*, 38(4), 411–417. <https://doi.org/10.1177/1403494810367468>
- Taylor, R. R. (2017). *Kielhofner's Model of Human Occupation* (5. utg.). Wolters Kluwer.
- Tellnes, G. (2009). How can nature and culture promote health? *Scandinavian Journal of Public Health*, 37(6), 559–561. <https://doi.org/10.1177/1403494809342373>

- Vibholm, A. P., Christensen, J. R. & Pallesen, H. (2019). Nature-based rehabilitation for adults with acquired brain injury: a scoping review. *International Journal of Environmental Health Research*, 30:6, 661-676. <https://doi.org/10.1080/09603123.2019.1620183>
- Vörösvári, E. (2016). Effects of an outdoor adventure camp experience on adults with brain injury. *Palaestra (Macomb, Ill.)*, 30(2), 43.
- Walker, A. J., Onus, M., Doyle, M., Clare, J., & McCarthy, K. (2005). Cognitive rehabilitation after severe traumatic brain injury: a pilot programme of goal planning and outdoor adventure course participation. *Brain injury*, 19(14), 1237–1241. <https://doi.org/10.1080/02699050500309411>