

Andrea Lillesæter-Spendlove
Ellen Sofia Åstrøm
Kristin Tronrud

Natur som arena for relasjonsbygging mellom ergoterapeut og pasient

Bacheloroppgave i Ergoterapi
Veileder: Kari Bjerke Batt-Rawden
Medveileder: Linda Stigen
Mai 2023



NTNU

Kunnskap for en bedre verden

Andrea Lillesæter-Spendlove
Ellen Sofia Åstrøm
Kristin Tronrud

Natur som arena for relasjonsbygging mellom ergoterapeut og pasient

Bacheloroppgave i Ergoterapi
Veileder: Kari Bjerke Batt-Rawden
Medveileder: Linda Stigen
Mai 2023

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for medisin og helsevitenskap
Institutt for helsevitenskap i Gjøvik



Kunnskap for en bedre verden

Sammendrag

Bakgrunn

Relasjonen mellom ergoterapeut og pasient er viktig i all ergoterapeutisk praksis (Taylor, 2008). Fysisk inaktivitet og psykiske lidelser er økende folkehelseutfordringer i Norge (Folkehelseinstituttet, 2019). Formålet med bacheloroppgaven er å innhente ergoterapeuters erfaringer med aktiviteter i naturen, om de kan virke helsefremmende og påvirke relasjonsbyggingen mellom ergoterapeut og pasient. Det er lite forskning på om aktiviteter i naturen kan påvirke relasjonen mellom ergoterapeut og pasient. Bacheloroppgavens hensikt er derfor å undersøke denne sammenhengen.

Metode

Bacheloroppgaven har en kvalitativ metode med fire semistrukturerte forskningsintervjuer av ergoterapeuter innen rehabilitering. Deltakerne jobber i spesialisthelsetjenesten innenfor ulike områder og med forskjellige pasientgrupper. Intervjuene ble transkribert og analysert med Braun & Clarke (2006) sin tematiske analyse.

Resultater

Det ble identifisert tre temaer som handler om ergoterapeuters erfaringer med bruk av aktivitet i naturen. Temaene er *naturens potensial innen relasjonsbygging*, *ergoterapeuters kunnskap om naturens potensial* og *barrierer for bruk av aktivitet i natur*.

Konklusjon

Naturen kan være en nyttig arena for relasjonsbygging, rehabilitering og helsefremming. Resultatene viser at relasjonen mellom ergoterapeut og pasient kan påvirkes positivt gjennom aktiviteter i naturen. Ergoterapeutenes kompetanse på ressurser og begrensninger i omgivelsene og hos pasientene er viktig for å tilrettelegge for mestring. Faktorer som beliggenhet, tid, stillingens krav og arbeidsoppgaver påvirker hvilken grad naturen kan brukes. Ergoterapeutenes praksis er mye basert på erfaring. Det er behov for ytterligere forskning på sammenhengen mellom bruk av naturen og relasjonsbygging.

Nøkkelord: relasjonsbygging, helsefremming, rehabilitering, natur, aktivitet.

Antall ord: 8788

Antall sider: 44

Abstract

Background

The relationship between the occupational therapist (OT) and patient is important in all occupational therapy practice (Taylor, 2008). Physical inactivity and mental disorders are increasing public health challenges in Norway (Folkehelseinstituttet, 2019). The purpose of the bachelor's thesis is to gather OT's experiences with activities in nature, if they can be health-promoting and affect the relationship building between OT and patient. There is little research into whether activities in nature can affect the relation between OT and patient. Therefore, the purpose of the bachelor's thesis is to investigate this connection.

Method

The bachelor's thesis has a qualitative method with four semistructured research interviews of OT's who work in rehabilitation. The participants work in specialist healthcare within different areas and with different patient groups. The interviews were transcribed and analysed using Braun & Clarke's (2006) thematic analysis.

Result

Three themes were identified, which deal with OT's experiences of using activity in nature. The themes are *nature's potential in relationship building*, *occupational therapists' knowledge of nature's potential* and *barriers to the use of activity in nature*.

Conclusion

Nature can be a useful arena for building relationships, rehabilitation and health promotion. The results show that the relationship between OT and patient can be positively influenced through activities in nature. The OT's expertise in resources and limitations in the environment and within the patient are important to facilitate coping. Factors such as location, time, the requirements of the job and work tasks affect the extent to which nature can be used in rehabilitation. OT's practice is largely based on experience. There is a need for further research on the connection between the use of nature and relationship building.

Keywords: relationship building, health promotion, rehabilitation, nature, activity.

Number of words: 8788

Number of pages: 44

Førord

Med denne bacheloroppgaven avslutter vi vår treårige utdanning i ergoterapi ved NTNU på Gjøvik. Vi vil takke hverandre for et godt samarbeid og godt humør gjennom skriveprosessen. Vi ønsker også å rette en takk til medstudenter for gode innspill og oppmuntrende ord.

Vi ønsker å takke vår veileder Kari Bjerke Batt-Rawden og medveileder Linda Stigen. Takk for gode råd og god veiledning. Videre ønsker vi å rette en takk til alle deltakerne som muliggjorde denne bacheloroppgaven med å dele sine erfaringer med oss.

Gjøvik 15.mai 2023

Innholdsfortegnelse

1. Innledning og bakgrunn	6
1.1. Struktur for oppgaven	6
1.2 Samfunnsaktualitet	6
1.3. Ergoterapi	7
1.4.Forforståelse	7
1.5. Tidligere forskning	8
1.6. Hensikt og problemstilling	9
1.7. Begrepsavklaring	9
2. Teoretisk perspektiv	10
2.1 Aktivitetsvitenskapelig perspektiv	10
2.2 Salutogent perspektiv	11
3. Metode	11
3.1 Sosialkonstruktivistisk verdenssyn	11
3.2. Litteraturgjennomgang	12
3.3 Rekruttering og beskrivelse av deltakere	12
3.4. Fremgangsmåte for datainnsamling	13
3.5. Fremgangsmåte for dataanalyse	13
3.6. Ethiske overveielser	14
4. Resultat	14
4.1 Naturens potensial innen relasjonsbygging	15
4.1.1 Naturens potensial innen rehabilitering	16
4.1.2 Naturens potensial innen helsefremming	17
4.2 Ergoterapeuters kunnskap om naturens potensial	17
4.3 Barrierer for bruk av aktivitet i natur	18
5. Diskusjon	19
5.1 Resultatdiskusjon	19

5.1.1. Å gjøre aktivitet i naturen.....	19
5.1.2. Opplevelsen av naturen som meningsfull.....	21
5.1.3. Tilhørighet i relasjonen mellom ergoterapeut og pasient.....	21
5.1.4. Utvikling av pasient, ergoterapeut og ergoterapeutisk yrkesutøvelse.....	23
5.2. Metodediskusjon.....	24
5.2.1. Valg av metode.....	24
5.2.2. Metodiske styrker og svakheter.....	25
5.2.3. Reliabilitet.....	26
5.2.4. Validitet.....	27
5.2.5. Ethiske vurderinger.....	27
5.2.6. Gruppeprosessen.....	28
5.3. Relevans for ergoterapeutisk praksis.....	28
6. Konklusjon.....	29
7. Referanseliste.....	31
8. Vedlegg.....	35

1. Innledning og bakgrunn

Bacheloroppgaven handler om ergoterapeuters erfaringer med aktiviteter i naturen, om de kan virke helsefremmende og påvirke relasjonsbyggingen mellom ergoterapeut og pasient.

1.1. Struktur for bacheloroppgaven

Bacheloroppgaven er strukturert etter IMRAD-struktur. Først blir introduksjon og metode presentert, deretter resultat og diskusjon (Malterud, 2017, s. 118). Innledningen presenterer blant annet samfunnsaktualitet, tidligere forskning, hensikt, problemstilling og forskningsspørsmål. Metodekapittelet viser forskningsmetoden for datainnsamlingen og hvordan dataanalysen ble gjennomført. I resultatkapittelet presenteres resultatene fra datainnsamlingen. I diskusjonen blir resultatene diskutert og problemstillingen besvart. Her reflekteres det over egen prosess, og hvordan metoden har påvirket bacheloroppgaven. I tillegg diskuteres relevans for ergoterapeutisk praksis.

1.2. Samfunnsaktualitet

Samfunnet i Norge har blitt tilrettelagt for inaktivitet (Bahr, 2015, s. 3). Fysisk inaktivitet er en økende utfordring i alle aldersgrupper (Bahr, 2015). Dette relateres til sykdom og for tidlig død for flere ikke-smittsomme sykdommer som hjerneslag, hjerteinfarkt og kreft (Folkehelseinstituttet, 2019). Fysisk inaktivitet øker risikoen for blant annet høyt blodtrykk og blodsukker. Psykiske lidelser er en annen stor folkehelseutfordring som bidrar til økt sykdomsbyrde i Norge, og kan påvirke daglig fungering for den det gjelder (Folkehelseinstituttet, 2019, avsn. 7). Martinsen (2018, s. 54-55) sier at fysisk aktivitet har betydning for vårt mentale velvære, kan fungere som en buffer mot stress og forbedre søvnkvaliteten. Bahr (2015, s. 3) sier at "En økning av den fysiske aktiviteten er ett av de tiltak som vil ha størst positiv effekt på folkehelsen".

Helsesektoren er et naturlig sted for å fremme fysisk aktivitet (Bahr, 2015). Mange i befolkningen er i kontakt med helsesektoren, som også møter de minst aktive. Helsesektoren har høy tillit i samfunnet, og samfunnet har troverdighet til informasjonen som formidles av helsetjenesten (Bahr, 2015, s. 3). Ergoterapeutene (2017, s. 7) sier at "(...) meningsfull aktivitet og deltakelse er helsefremmende (...)". Aktivitet i natur er en ikke-medikamentell behandlingsform, som har stor betydning når levevaner bør endres (Bahr, 2015). Derfor kan

ergoterapeuter ha en viktig rolle i det ikke-medikamentelle helsefremmende arbeidet. Et slikt helsefremmende arbeid kan bidra til økt fysisk aktivitet i befolkningen, noe som kan bidra til å redusere folkehelseutfordringene i Norge.

1.3. Ergoterapi

Ergoterapeuters kompetanse om samspillet mellom person, aktivitet og omgivelser bidrar til å sikre aktivitet og deltakelse for alle (Ergoterapeutene, 2017, s. 15). Begrepet *person* inkluderer enkeltmennesker og grupper, og innebærer to dimensjoner: hvordan personen utfører aktivitet, og personens forutsetninger for aktivitet. *Aktivitetsbegrepet* kan forklares med meningsfulle gjøremål, eller andre ting personen engasjerer seg i. Begrepet *omgivelser* handler om hvor aktiviteten finner sted, og inkluderer konteksten aktiviteten skjer i. Den kan være fysisk, sosial, institusjonell, digital, holdningsmessig og kulturell (Ergoterapeutene, 2017, s. 18-22). Ergoterapeuter har kunnskap om å undersøke hvilke ressurser og barrierer som finnes i omgivelsene og hos personen, for å tilrettelegge for individets ønsker og forutsetninger. Ergoterapeuter har kunnskap om hvordan aktiviteter påvirker vår identitet, sosiale nettverk og helse. De fokuserer på hva personen anser er viktig for dem, og hva som motiverer og bygger tillit basert på individets ønsker (Ergoterapeutene, 2017, s. 19-25). Kunnskapsbasert praksis (KBP) handler om at helsepersonell skal være bevisst over hvilke kunnskapskilder de baserer avgjørelsene sine på (Helsebiblioteket, 2021). De ulike kunnskapskildene er erfaringsbasert kunnskap, forskningsbasert kunnskap og brukerkunnskap, og disse kunnskapskildene vil gi tjenestene bedre kvalitet (Helsebiblioteket, 2021).

1.4. Forforståelse

Forforståelsen kan være en motivasjon for å begynne å forske på et tema, men den kan også gjøre at man overser budskapet fra datamaterialet (Malterud, 2017, s. 45). Gjennom praksis har det blitt erfart at relasjonen mellom ergoterapeut og pasient er en viktig del av rehabiliteringen. Som student har det vært lettere å skape relasjoner med pasienter gjennom aktiviteter i naturen. Vår forforståelse er at naturen har skapt rom for å snakke om hverdagslige tema og ulike utfordringer pasientene opplever. Dette har bidratt til større

forståelse for hvem pasienten er og hva som er viktig for dem, noe som har vært nyttig videre i rehabiliteringen.

1.5. Tidligere forskning

Flere studier har sett på verdien av å benytte natur i terapi (Bonham-Corcoran et al., 2022; Newman & Gabriel, 2022; Revell & McLeod, 2016). Å være i naturen fremmer den fysiske og mentale helsen (Batt-Rawden et al., 2019; Bonham-Corcoran et al., 2022; Newman & Gabriel, 2022; Revell & McLeod, 2016). Rettet oppmerksomhet er viktig for menneskers informasjonsbehandling, og naturlige omgivelser kan virke spesielt restaurerende på utmattelsen som følge av rettet oppmerksomhet (Kaplan, 1995, s. 169). Tilgjengeligheten til naturen er en viktig faktor for å fremme god helse (Batt-Rawden et al., 2019, s. 11).

Mennesker har ulike forhold til naturen, som har betydning for hvilken effekt naturen vil ha på de ulike individene (Batt-Rawden, 2019, s. 4-5). Naturbasert terapi kan forbedre mental helse, redusere stress og gi økt ro (Bonham-Corcoran et al., 2022). Relasjonen mellom pasient og terapeut kan utvikles gjennom bruk av natur (Bonham-Corcoran et al., 2022; Newman & Gabriel, 2022; Revell & McLeod, 2016).

Walk and talk er en terapeutisk behandlingsmetode, der terapeuten tar samtalen med klienten gående utendørs (Revell & McLeod, 2016). I naturen har klienter opplevd at settingen har vært uformell og at stillheten som oppstår mellom dem og terapeuten var komfortabel (Newman & Gabriel, 2022). Relasjonen mellom terapeut og klient ble styrket gjennom naturbasert terapi (Bonham-Corcoran et al., 2022), og denne relasjonen er viktig for resultatet av ergoterapeutiske intervensjoner (Taylor, 2008). Artikkelen belyser utfordringer med *walk and talk* som å holde fokus i samtalen (Newman & Gabriel, 2022), opprettholde profesjonalisme, dårlig vær og høre hva klienten sier (Revell & McLeod, 2016). I Revell & McLeod (2016) uttrykte terapeuter at å møte på andre kunne være en utfordring, men i Newman & Gabriel (2022) har klientene rapportert at det ikke var problematisk å møte på andre. Klienter har rapportert at det var positivt å ikke måtte holde øyekontakt med terapeuten gjennom samtalen (Newman & Gabriel, 2022; Revell & McLeod, 2016). Samtidig har terapeuter savnet øyekontakt og opplevd at øyekontakt kan være nyttig for å forstå klienten (Revell & McLeod, 2016).

Artiklene (Batt-Rawden et al., 2019; Bonham-Corcoran et al., 2022; Newman & Gabriel, 2022; Revell & McLeod, 2016) beskriver naturens betydning for mental helse. Naturens betydning for relasjoner er kort nevnt i enkelte forskningsartikler (Bonham-Corcoran et al., 2022; Newman & Gabriel, 2022; Revell & McLeod, 2016). Litteraturgjennomgangen viser at ingen forskningsartikler har relasjonsbygging gjennom aktivitet i natur som hovedtema i deres forskning, særlig gjeldende ergoterapeutisk praksis. Bacheloroppgavens hensikt er derfor å samle ergoterapeuters erfaringer innen dette området, for å redusere kunnskapshullet.

1.6. Hensikt og problemstilling

Hensikten med bacheloroppgaven er å innhente ergoterapeuters erfaringer med aktiviteter i naturen, om de kan virke helsefremmende og påvirke relasjonsbyggingen mellom ergoterapeut og pasient. Problemstillingen er presisert slik: *Hvilke erfaringer har ergoterapeuter innen rehabilitering med å benytte aktivitet i natur som helsefremmende arena i relasjonsbygging med pasienter?*

For å besvare problemstillingen ble det lagt to forskningsspørsmål:

- Hvilken nytte kan aktiviteter i naturen ha a) innen relasjonsbygging mellom ergoterapeut og pasient? b) innen rehabilitering?
- Hva skal til for å implementere aktivitet i natur i ergoterapeutisk praksis?

1.7 Begrepsavklaring

Pasient

Pasient defineres som en som mottar helsehjelp eller ber om helsehjelp, og *bruker* omtaler en person som ber om hjelp eller mottar hjelp som ikke defineres som helsehjelp (Pasient- og brukerrettighetsloven, 1999, §1-3). Videre blir det tatt utgangspunkt i begrepet pasient.

Rehabilitering

Rehabilitering handler om å arbeide målrettet for å øke personers funksjonsevne (Østergaard, 2019, s. 289). Rehabilitering forutsetter at fagpersonell har kompetanse i å hjelpe pasienter i en endringsprosess (Helsedirektoratet, 2018).

Aktivitet i natur

Aktivitet defineres som alt mennesker engasjerer seg i, og omfatter handlingene og oppgavene mennesker foretar seg (Aagaard & Langdal, 2019, s. 114). Aktiviteter blir utført døgnet rundt, og inkluderer fritidsaktiviteter, aktiviteter hjemme og på jobb (Aagaard & Langdal, 2019, s. 114). *Natur* defineres av Tellnes (2017, s. 198) som "(...) den delen av virkeligheten som i liten grad er bearbeidet av mennesket, men hovedsakelig har blitt til ved geologisk og organisk utvikling". Videre i bacheloroppgaven vil begrepet *aktivitet i natur* omfatte aktiviteter i både uberørt natur og natur som er bearbeidet av mennesker, for å synliggjøre muligheten for å tilrettelegge for aktiviteter i naturen.

2. Teoretisk perspektiv

2.1. Aktivitetsvitenskapelig perspektiv

Aktivitetsvitenskap benyttes som teoretisk perspektiv, fordi det er et vitenskapelig fundament for ergoterapeutisk praksis og bidrar til en forståelse av mennesker som aktivitetsvesen (Kristensen, 2017, s. 17). Aktivitetsvitenskap omhandler menneskelig aktivitet og relasjonene mellom menneskelig aktivitet, livskvalitet og helse. Mennesker har behov for å engasjere seg i aktivitet og å uttrykke seg gjennom de aktivitetene. Aktivitetsvitenskapen har en forståelse av at menneskers livskvalitet og helse blir påvirket av hverdagsaktiviteter. Det foregår et samspill mellom aktiviteten og omgivelsene den foregår i, og derfor bør de ses i sammenheng (Kristensen, 2017, s. 17-18). Omgivelsene kan både fremme og hemme aktiviteter (Lindahl-Jacobsen & Jessen-Winge, 2017, s. 65).

Aktivitet er et komplekst begrep innenfor aktivitetsvitenskapen. Jonsson & Asaba (2017) viser til definisjonen til Wilcock og Hocking, som viser denne kompleksiteten. For å forklare begrepet aktivitet (occupation) brukes ordene *doing*, *being*, *belonging* og *becoming* (Wilcock & Hocking, 2015, s. 134). *Doing* handler om å gjøre, og gjelder alle type aktiviteter, slik som fysiske, sosiale, mentale, aktive og avslappende aktiviteter. *Being* handler om å være, om det personlige aspektet ved å gjøre en aktivitet, samt meningen med å gjøre en aktivitet. *Belonging* handler om å være en del av noe, og brukes til å beskrive de sosiale aspektene av aktivitet. *Becoming* handler om endring og utvikling, og hvordan mennesker endrer seg gjennom aktivitetene de gjør (Wilcock & Hocking, 2015, s. 135-137). Disse begrepene brukes for å strukturere og diskutere resultatene i resultatdiskusjonen.

2.2. Salutogent perspektiv

Salutogent perspektiv blir inkludert som teoretisk perspektiv, fordi naturen som helsefremmende arena blir inkludert i problemstillingen. Salutogenese fokuserer på ressurser og hva som fremmer helse, istedenfor å identifisere årsaker til dårlig helse (Tveiten, 2016, s. 17). Helsefremmende arbeid bidrar til at individet får økt kontroll over faktorer som påvirker helsen, og dermed har mulighet til å forbedre egen helse (Mæland, 2021, s. 17). Ifølge Antonovsky er evnen til å oppleve livet som meningsfullt, forståelig og håndterlig en viktig salutogen faktor (Mæland, 2021; Tveiten, 2016). Denne opplevelsen kaller han opplevelse av sammenheng (OAS), og innebærer mestringssevne og motstandskraft (Tveiten, 2016, s. 18). Høy OAS gir mestringssevne til å motstå belastninger og bidrar dermed til å opprettholde helsen (Mousing & Bentzen, 2019, s. 35). Langeland (2009) har undersøkt hvordan OAS kan skapes i behandling av psykiske helseproblemer og hvordan dette påvirker livskvalitet. Relasjoner og sosial støtte der man gir omsorg, virker positivt på OAS og livskvalitet (Langeland, 2009, s. 288). Gjennom bacheloroppgaven benyttes et salutogent perspektiv med fokus på ressurser og mestringsopplevelser. Ressursfokuset belyses ytterligere i diskusjonskapittelet.

3. Metode

I metoddelen beskrives valgt forskningsmetode og fremgangsmåte. Her gjøres det rede for fremgangsmåten som er valgt for å svare på bacheloroppgavens problemstilling (Sverdrup, 2020).

3.1. Sosialkonstruktivistisk verdenssyn

Bacheloroppgaven er skrevet gjennom et sosialkonstruktivistisk verdenssyn. Dette for å synliggjøre hvordan vår bakgrunn former vår tolkning, og hvordan tolkningen kommer fra våre personlige og kulturelle erfaringer (Creswell, 2018, s. 8). Det sosialkonstruktivistiske verdenssynet handler om hvordan mennesker søker forståelse for den verdenen de lever og arbeider i, og utvikler subjektive meninger av sine erfaringer. Videre sier Creswell (2018, s. 8) at erfaringene er varierte og bidrar til at forskeren ser kompleksiteten i erfaringene, og ikke begrenser disse til noen få kategorier eller ideer. Bacheloroppgavens hensikt er å undersøke hvilke erfaringer ergoterapeuter har med å bruke aktivitet i natur i relasjonsbygging, der deres

opplevelse er en subjektiv følelse. Sosialkonstruktivistisk verdenssyn anses derfor som nyttig for å belyse temaet i bacheloroppgaven.

3.2. Litteraturgjennomgang

Det ble gjennomført en litteraturgjennomgang for å undersøke hva som finnes av tidligere forskning på temaet. For å kritisk vurdere tidligere forskning ble søkeordene “Nature”, "Relationship building”, “Health promotion”, “Activity”, “Occupational Therapy” og “Walk and Talk” brukt i databasene CINAHL, Medline, PubMed og Oria. Det ble også gjort manuelle søk i de relevante artiklene og tidligere pensum for å finne annen aktuell forskning. I litteraturgjennomgangen er det inkludert kvalitative (Batt-Rawden et al., 2019; Newman & Gabriel, 2022) og integrative (Bonham-Corcoran et al., 2022; Revell & McLeod, 2016) forskningsartikler.

3.3. Rekruttering og beskrivelse av deltakere

Utvalgsprosedyre for deltakelse i bacheloroppgaven var ergoterapeuter som jobber innen rehabilitering, og har erfaring med natur i behandling. Det ble sendt e-post direkte til tre av deltakerne. Den fjerde deltakeren ble kontaktet gjennom postmottaket til rehabiliteringsinstitusjonen, hvor arbeidsplassen valgte hvilken ergoterapeut som skulle stille som deltaker. I e-posten ble det angitt en tidsperiode, som førte til at kun deltakere som kunne stille i denne tidsperioden ble valgt. For at deltakeren skal ha nok informasjon for å ta stilling til om han eller hun ønsker å delta eller ikke (Malterud, 2017, s. 214), var første e-post tydelig med hva formålet med bacheloroppgaven var, inneholdt mulighet for å velge mellom fysisk og digital deltakelse og hvilket tidspunkt som var aktuelle for gjennomføring (se vedlegg 4). Deltakerne er kvinner mellom 22-51 år, med ulik erfaring som ergoterapeut fra åtte måneder til 27 år. Alle deltakerne har erfaring med rehabilitering, og noen har jobbet som kommuneergoterapeut, miljøterapeut og på sykehus. Pasientgruppene er pasienter med muskel- og skjelettplager, smerte, utmattelse, postoperative pasienter, lungerelaterte sykdommer, hjerneslag, amputasjoner, cerebral parese og komplekse plager. Deltakerne er gitt fiktive navn: Anne, Berit, Camilla og Dina.

3.4. Fremgangsmåte for datainnsamling

Kvalitativ metode ble benyttet for å innhente kunnskap om ergoterapeuters erfaringer gjennom individuelle og semistrukturerte forskningsintervju. Kvalitative metoder innhenter menneskers erfaringer og opplevelser på en systematisk måte (Jacobsen, 2022, s. 16).

Kvalitative forskningsmetoder kan være hensiktsmessig å bruke når det er lite forskningsbasert kunnskap på området (Sverdrup, 2020, s. 59). Litteraturgjennomgangen viste få forskningsartikler som belyser sammenhengen mellom natur og relasjonens betydning. Under datainnsamlingen ble det tatt utgangspunkt i Malterud (2017, s. 64) som sier at fire til syv deltakere kan være tilstrekkelig i en studie. Dette ga grunnlag for å kontakte 11 deltakere, hvor fire samtykket til intervju. Formidlingen av bacheloren foregikk gjennom e-post, der informasjonsskriv og samtykkeerklæring (vedlegg 1 og 2) ble vedlagt. To intervju ble utført over Zoom, ett over telefon og ett fysisk på deltakerens arbeidsplass. Intervjuene varte fra 26 til 57 minutter. Alle gruppe medlemmene deltok på intervjuene for å kvalitetssikre hverandre og begrense tolkning.

For å strukturere intervjuene ble det lagd en intervjuguide, som inneholder åpne spørsmål ut ifra problemstillingen. En viss grad av struktur vil sikre at intervjueren får belyst viktige temaer, samtidig som deltakeren har mulighet for å svare åpent (Jacobsen, 2022, s. 167). Temaene i intervjuguiden er aktivitet og natur, relasjon og implementering av aktivitet i natur i ergoterapeutisk praksis (vedlegg 3).

3.5. Fremgangsmåte for dataanalyse

Etter datainnsamlingen ble intervjuene transkribert ord for ord (Dalland, 2017, s. 88).

Induktiv tilnærming ble anvendt under dataanalysen for å ikke begrense informasjonen som ble innsamlet (Jacobsen, 2022, s. 31). Tilnærmingen ble benyttet for å samle informasjon med et åpent sinn, og deretter systematisere de innsamlede dataene (Jacobsen, 2022, s. 31).

Analysen ble gjennomført som en tematisk analyse med utgangspunkt i Braun & Clarke, som er en metode for å identifisere, analysere og rapportere mønster i datainnsamlingen (2006, s. 79). Analysen deles inn i seks trinn: bli kjent med data, generere initiale koder, søke etter tema, vurdere tema, definere og navngi tema og produksjon av rapporten (Braun & Clarke, 2006, s. 87).

I første fase, bli kjent med data, dannet gruppen seg et helhetsinntrykk av intervjuene hver for seg. Deretter ble det i fase to lagd koder til hvert intervju hver for seg, før gruppen diskuterte felles koder for intervjuene. Eksempler på koder er *Mestringsopplevelse* og *Uformell arena*. Videre i fase tre ble det utviklet et tankekart for å sortere koder og lage tema. Kodene ble sortert sammen med liknende koder til underkategorier. Noen av underkategoriene er *Naturens potensial innen rehabilitering* og *Naturens potensial innen helsefremming*. I fase fire ble underkategoriene sortert i større hovedkategorier, noe som dannet tre hovedtema. Hovedtemaene ble navngitt i fase fem: *Naturens potensial innen relasjonsbygging*, *Ergoterapeuters kunnskap om naturens potensial* og *Barrierer for bruk av aktivitet i natur*. I siste fase ble resultatkapittelet skrevet, hvor resultatene som svarer mest på problemstillingen og forskningsspørsmålene ble prioritert.

3.6. Etiske overveielser

Før prosjektets oppstart ble det søkt om etisk godkjenning gjennom NSD (vedlegg 5). Denne ble godkjent før rekrutteringen av deltakere begynte. Malterud (2017, s. 214) sier at “Forskeren skal sørge for at deltakerne kan kjenne seg trygg på at *personvern* og *anonymitet* blir tilfredsstillende ivaretatt, uten risiko for gjenkjennelse”. Skriftlig samtykke ble innhentet gjennom samtykkeerklæringen før intervjuene ble gjennomført (vedlegg 2). Under intervjuene ble det informert om deltakernes mulighet til å trekke samtykke når som helst i prosessen, og at det ikke ville ha konsekvenser for vedkommende. Risikoen for gjenkjennelse er særlig fremtredende under rapporteringsfasen (Malterud, 2017, s. 215). For å ivareta anonymiteten og gjenkjennbarheten ble deltakerne gitt fiktive navn, og dialektord og uttrykk ble oversatt til bokmål. Intervjuene ble tatt opp med diktafon for å sikre personvern og at GDPR-reglementet ble fulgt (Sverdrup, 2020, s. 64-65).

4. Resultat

Kommende kapittel beskriver resultatene etter endt analyse, og består av tre hovedtemaer. Første hovedtema er *Naturens potensial innen relasjonsbygging*, med underkategoriene *Naturens potensial innen rehabilitering* og *Naturens potensial innen helsefremming*. Andre hovedtema er *Ergoterapeuters kunnskap om naturens potensial* og siste hovedtema er *Barrierer for bruk av aktivitet i natur*.

4.1 Naturens potensial innen relasjonsbygging

Flere av deltakerne mener at tillit, å føle seg ivaretatt, forståelse og kommunikasjon er viktige elementer i en god relasjon. De beskriver også at det ergoterapeutiske blikket kan være nyttig i relasjonsbygging. Anne forteller pasienten at hun er opptatt av å ikke se begrensninger, men hvilke ressurser pasienten har. For å skape en god relasjon, trekker Anne frem trygghet i rollen som ergoterapeut, og Berit trekker frem viktigheten av å høre på hva pasienten mener er viktig. Deltakerne forteller at en god relasjon bidrar til at de kan hjelpe pasienter mer og av bedre kvalitet. En god relasjon kan bidra til at ergoterapeuten danner seg et helhetlig bilde av pasienten, om hvordan miljøet rundt personen er og kompleksiteten i det. Dina forklarer dette ved et eksempel:

Selv om fokuset vårt er jobb, må vi også ha med dette miljøet rundt (...) kanskje denne enkle tingen på jobb ikke er den største utfordringen akkurat nå, men det handler også om at du har en del utfordringer i hverdagen ellers, et sykt barn eller at du har mistet en mor.

Naturen kan skape en uformell arena for samtaler og relasjonsbygging. Samtlige deltakere forteller at de uformelle samtalene som kan oppstå i aktivitet ute oppleves annerledes enn samtaler på kontoret, og at det er lettere å snakke fritt ute. Berit sier at det er “*et eller annet med den forskjellen på å sitte inne på institusjon å ha en samtale, og det å være i bevegelse og gå å ta en prat*”. Dina sier at de naturlige pausene som kan oppstå under aktivitet i naturen kan være nyttig, særlig under krevende samtaler. Camilla sier at aktivitet i naturen kan føre til at pasienten deler informasjon som kanskje ikke hadde kommet frem hvis de hadde vært på et kontor. Deltakerne beskriver at de hovedsakelig får positive tilbakemeldinger fra pasienter og at aktiviteter i naturen oppleves som meningsfullt for mange.

Berit mener at det er lettere å nå de introverte pasientene i aktivitet ute, og flere av deltakerne forteller at pasientene har lettere for å snakke om vanskelige tema ute. De nevner at fysisk avstand og lite øyekontakt bidrar til at pasientene tør å åpne seg opp. Berit forklarer dette gjennom en tidligere erfaring med en ung pasient som hadde utfordringer med å prate:

Det låste seg helt når vi var inne og satt inne på kontoret. Men der jeg fikk hjulpet henne best, der hun klarte å snakke litt friere, det var når vi padla. Og hun fikk sitte fremst, så hun satt med ryggen til meg, da kunne hun snakke fritt.

Dina forteller at lengre erfaring som ergoterapeut kan gjøre det lettere å skape en god relasjon, også på et kontor. Hun forteller at med mindre erfaring kan det være lettere å skape relasjoner ute i aktivitet. Dina beskriver det slik: *“Jeg synes nok at det var enda lettere i starten når jeg var fersk og ny, å få det til ute. Også opplever jeg at jeg ofte har gode relasjoner med pasientene selv om jeg er inne”*. Dette tror hun handler om trygghet i rollen som ergoterapeut, og livserfaringen man har med seg.

4.1.1. Naturens potensial innen rehabilitering

Deltakerne beskriver at en god relasjon er grunnleggende for å komme videre i rehabilitering, og at det er utfordrende å få til en endring hos pasienter uten. Deltakerne beskriver at naturen har potensial innen rehabilitering, gjennom mulighet for kartlegging, tilrettelegging og målspecifikk trening. Anne trekker frem overføringsverdien naturen kan ha etter et rehabiliteringsopphold:

Siden det er så tilgjengelig da (...) som gjør at hvis man starter med rehabilitering, kan det være lettere for pasienten å ta det med seg hjem (...) så det kan være en høyere terskel for pasienter å fortsette med treningen på et treningssenter, så da er natur en enklere måte å gjøre at pasienten får en vane med å være mer aktiv.

Flere av deltakerne sier at naturen kan brukes som et middel for å nå et mål, særlig for de pasientene som ønsker å mestre aktiviteter ute. Camilla beskriver en pasient som hadde mål om å komme tilbake til aktiviteter som kajakk, sykling og løping. Tilgjengeligheten til naturen ga pasienten mulighet til å trene målspecifikt, slik at vedkommende ble trygget i aktivitetene. Naturen er lett å tilrettelegge, gjennom å variere type aktivitet, gå i ulike terreng som stiller ulike krav til funksjon, og å kunne tilrettelegge med gåstaver eller rullator.

Aktiviteter i naturen kan være en arena for kartlegging. En deltaker beskriver det som at aktiviteter i naturen er mer uformelt, og at samtaler i naturen kan gi nyttig informasjon. Berit sier at samtaler i natur kan innebære alminnelige temaer, men også *“det som er vanskelig å gjennomføre i en hverdag på grunn av funksjonsnedsettelse”*. Anne mener at kartleggingssamtaler, målsamtaler og oppfølgingsamtaler ute i naturen krever at det er stille og rolig rundt, noe det som regel ikke er på hennes arbeidsplass. Hun legger vekt på at det er viktig å ivareta taushetsplikten, og at det derfor er de uformelle samtalene som egner seg best

ute. Berit mener at kartlegging ute kan kreve mer erfaring, fordi man som nyutdannet kan være opptatt av kartleggingsverktøy. Hun forteller at *“etter hvert blir man kanskje litt løsere i strikken og kan ta den kartleggingen i forskjellige settinger.”*

4.1.2. Naturens potensial innen helsefremming

Flere av deltakerne beskriver at naturen har stort potensial innen helsefremming. Dina sier at aktivitet i naturen fremmer god fysisk og mental helse. Deltakerne beskriver verdien av frisk luft og at dette kan påvirke humør og velvære positivt. To av deltakerne legger vekt på at naturen er en god arena for mestringsopplevelser for pasienter. Anne mener at naturen kan gi en følelse av kontroll, fordi naturen er lett å tilpasse til den enkelte. Berit beskriver en mestringsopplevelse til en tidligere pasient slik:

(...) det var veldig krevende for henne å komme seg opp på en fjelltopp (...) hun fikk masse støtte fra medpasienter og personalet, og hun var så utrolig stolt da hun klarte å nå toppen. Det krevde mye av henne, men snakk om mestring!

En deltaker sier at naturen har stort potensial innen helsefremming fordi det er en kostnadsfri arena. Flere av pasientene har vært sykemeldte og har opplevd en endring i økonomien sin. Naturens tilgjengelighet kan redusere bekymringer rundt økonomi, og gjøre det mulig for pasienter å delta i aktiviteter utendørs. Dina beskriver dette slik: *“Det å bruke omgivelsene, som er kostnadsfrie, har en høy betydning, også vet vi at verdien av å være ute å få frisk luft, få sollys, høre fuglene kvitre, se på dyrespor også er viktig”*. Hun beskriver også at aktivitet i naturen har en helsefremmende effekt for henne, fordi det gir variasjon i arbeidshverdagen. Hun tror helseeffekten av slike aktiviteter kan bidra til at hun gjør en bedre jobb, fordi aktivitetene gir en pause fra komplekse pasienter med tunge historier.

4.2 Ergoterapeuters kunnskap om naturens potensial

Deltakernes bruk av aktivitet i natur er i stor grad erfaringsbasert, og de har hovedsakelig positive erfaringer med å benytte aktivitet i naturen med deres pasienter. Anne sier at det er mange fordeler med natur, og at dette er mye basert på egne erfaringer. Tre av deltakerne ser fordeler ved å ta samtalen utendørs. Dina sier at erfaringer med aktivitet i naturen, kan gi opplevelser av at *“en samtale ute i naturen flyter litt lettere, er mer uformell enn når jeg har det på kontoret, og jeg får kartlagt akkurat det jeg skal”*. I tillegg nevner Dina at å se nytten

av naturen, gjør at det kan bli enklere å benytte seg av den. Samtlige deltakere har erfart at naturen har en god effekt, både for seg selv og pasientene. Tre av deltakerne sier at det er utfordrende for dem å vise til konkret forskning, men Berit forteller at hun og en kollega var på en uterehabiliteringskonferanse, hvor de fikk *“innsikt i en del forskning som viser at det er positivt”*. Camilla forteller at det ikke er retningslinjer på hennes arbeidsplass som handler om bruk av natur i rehabilitering. Dina forteller at hun vet gjennom forskning at fysisk aktivitet hjelper hennes pasientgruppe. Flere av deltakerne forteller at det kreves mer forskning for at ergoterapeuter skal benytte natur som intervensjon. Berit beskriver behovet for forskning slik:

Det blir jo viktig å kunne vise til at dette faktisk ikke bare blir erfart, vi ser jo erfaringsmessig at det har god effekt, men at forskning kan vise og bekrefte dette blir viktig hvis en skal sette i gang.

4.3. Barrierer for bruk av aktivitet i natur

Flere deltakere sier at i noen situasjoner vil det være krevende å bruke aktivitet i naturen. Anne med erfaring fra sykehus beskriver at dette særlig gjelder pasienter i akutt fase, hvor kartlegging av funksjon har hovedfokus. Hun forteller også at pasientenes opphold kan vare i to til tre dager, og at *“det er ikke tid til det rett og slett, når de er der så kort”*. Hvilke funksjonsbegrensninger pasientene opplever har betydning, for eksempel pasienter som har restriksjoner etter en operasjon, eller pasienter som har lungesykdom og sliter mye med pusten. Det kan føre til at de opplever begrensninger i aktivitet og mindre mestring.

To av deltakerne beskriver at opplevelsen av aktivitet i naturen er avhengig av pasientens interesser og preferanser. Dina forklarer dette ved at man er *“avhengig av at den andre også trives i det miljøet og omgivelsene, og synes at det er avslappende og uformelt”*. Videre sier Dina at det er noen pasienter som ikke opplever at aktivitet i naturen har samme verdi, og at det derfor kan være utfordrende å ha en god samtale om pasienten ikke er komfortabel i settingen. Dette forklarer Dina slik: *“Du må ha litt den personlige interessen hos pasienten, at den opplever at dette er fint for meg, for ellers vil ikke fokus kun være på en god samtale hvis man ikke trives”*.

Flere deltakere sier at tid og beliggenhet er viktige faktorer for å benytte naturen. Flere av deltakernes arbeidsplasser er plassert slik at naturen er lett tilgjengelig. Camilla tror det blir

naturlig for ansatte å bruke naturen så mye som mulig, hvis omgivelsene er innbydende og tilgjengelige. Dina forklarer det slik: “*Geografisk er vi plassert midt i naturen (...)så vi har en tilgjengelighet, og den er bevisst (...) fordi vi vil ha tilgjengeligheten. Jobber du som ergoterapeut på sykehuset i sentrum så har du ikke den naturen i samme grad*”. Travle arbeidsdager og tette timeplaner kan gjøre det vanskelig å ta med pasientene ut. Camilla forteller at det er mer tidkrevende å bruke aktivitet i naturen, fordi forberedelser samt selve aktiviteten tar mer tid enn å ta samtalen innendørs. Selv om deltakerne er enige om at bruk av aktivitet i naturen tar mye tid, sier Camilla at aktivitet i naturen kan være “*både positivt og tid- og ressursbesparende til syvende og sist, selv om det kanskje ikke er det der og da*”.

Flere deltakere trekker frem at ulike krav på jobben og hvilken stilling de har, påvirker muligheten til å bruke aktivitet i natur i rehabilitering. Camilla sier at man er mer alene om ansvaret for pasienten, og at det er nødvendig å ta forhåndsregler. Videre sier hun at andre arbeidsoppgaver har blitt prioritert, slik at “*den aktivitetsbiten*” ikke har fått stor plass i hennes tidligere stilling. Dina mener at en kombinasjon av samtaler ute i aktivitet og innendørs er mest hensiktsmessig.

5. Diskusjon

5.1. Resultatdiskusjon

I dette kapittelet blir resultatene diskutert gjennom *doing, being, belonging* og *becoming*. Ressursfokuset gjennom opplevelse av sammenheng (OAS) og salutogenese blir også diskutert i kommende kapittel.

5.1.1. Å gjøre aktiviteter i naturen

Doing handler om å gjøre aktivitet (Wilcock & Hocking, 2015). Deltakerne ser flere fordeler med å gjøre aktiviteter i naturen, og ser potensial til å bruke naturen mer i rehabilitering. Resultatene viser at aktivitet i naturen kan virke helsefremmende for pasientene og ergoterapeutene, fordi naturen kan være en arena for fysisk aktivitet, og bidra til økt mentalt velvære. Naturens helbredende effekt kan være viktig i dagens samfunn, på grunn av økt stress og urbanisering (Batt-Rawden et al. 2019, s. 4). Resultatene viser at deltakerne merker forskjell på samtaler på et kontor og samtaler ute i naturen, og naturen gjør at samtalene oppleves mer uformelle og avslappende. Det kan være lettere å være ærlig og reflektert i

naturen (Newman & Gabriel, 2022). Dette viser også resultatene, ettersom å gjøre aktiviteter i naturen bidrar til at pasientene åpner seg mer opp. Kaplan (1995) trekker frem utmattelsen som følge av rettet oppmerksomhet, og at naturen kan virke restaurerende på slik utmattelse. Dette vises også i resultatene, som sier at naturen kan være nyttig under krevende samtaler.

Resultatene viser positive tilbakemeldinger fra pasienter når de gjør aktivitet i naturen. Dette bidrar til at deltakerne ønsker å inkludere naturen mer i deres praksis. Derimot er det noen hindringer for at de og andre ergoterapeuter kan gjøre aktiviteter i naturen i den grad de ønsker. Arbeidsplassers beliggenhet kan være en barriere eller ressurs for å benytte seg av naturen. Tilgjengelighet til naturen er en viktig faktor for å fremme god helse (Batt-Rawden et al., 2019). Aktiviteter mennesker gjør påvirkes av omgivelsene, og samspillet mellom aktivitetene og omgivelsene de foregår i bør sees i sammenheng (Kristensen, 2017). Derfor er det viktig at arbeidsplassene har tilgjengelighet til naturen, for at aktivitet i naturen skal kunne benyttes.

Andre hindringer er manglende tid og prioritering av andre arbeidsoppgaver. En deltaker trekker frem at aktivitet i naturen gir mer ansvar for pasienten alene, og at hun må ta forhåndsregler. Artikkene i tidligere forskning som omhandler naturbasert terapi nevner imidlertid ingen utfordringer med økt ansvar når terapeuten er alene med klienten (Batt-Rawden et al., 2019; Bonham-Corcoran et al., 2022; Newman & Gabriel, 2022; Revell & McLeod, 2016). Dette kan handle om at konteksten i artikkene er ulik fra konteksten i bacheloroppgaven, og at det ikke blir beskrevet mulige funksjonsbegrensninger klientene opplever. Resultatene viser også at tette timeplaner kan gjøre det utfordrende å benytte naturen i større grad. Som tidligere kommuneergoterapeut har en deltaker opplevd at aktivitetsfokuset har blitt nedprioritert til fordel for andre arbeidsoppgaver. En annen deltaker med erfaring fra sykehus nevner at varigheten på oppholdet til pasientene har betydning for hva som blir prioritert, og at kartlegging ofte har hovedfokus.

Taushetsplikten kan også være en hindring ved samtaler i naturen. En deltaker mener at det er viktig å ivareta taushetsplikten. Øvrige deltakere nevner ikke taushetsplikt og å møte andre som utfordringer. Dette gjenspeiles også i Revell & McLeod (2016) som sier at terapeuter uttrykte at å møte andre kunne være en utfordring, mens Newman & Gabriel (2022) sier at klientene ikke synes det var problematisk. En deltaker mener at på grunn av taushetsplikten er det de uformelle samtalene som egner seg ute, og at andre samtaler egner seg bedre på et

kontor. En deltaker syns at de ustrukturerte samtaler i naturen gir mye nyttig informasjon. En annen deltaker mener det er hensiktsmessig med en kombinasjon av samtaler innendørs og utendørs. Lengre erfaring kan bidra til å løsrive seg fra skjematisk kartlegging, fordi det ergoterapeutiske synet uansett er med i ulike situasjoner. Forskjellen i alder og erfaringsnivå kan påvirke deltakernes syn på hvor samtaler egner seg best.

5.1.2. Opplevelsen av naturen som meningsfull

Being handler om å være, og å oppleve aktiviteten man gjør som meningsfull (Wilcock & Hocking, 2015). Resultatene viser at aktiviteter i naturen oppleves som meningsfulle for mange. Aktivitetsvitenskapen belyser menneskets behov for å engasjere seg i aktivitet, og uttrykke seg gjennom aktivitetene (Kristensen, 2017). Dette kan knyttes til OAS som handler om mestringsevne og motstandskraft, og innebærer at livet er meningsfullt, håndterbart og forståelig (Tveiten, 2016, s.18). Deltakerne vektlegger at mestringsopplevelser i naturen kan oppleves meningsfullt gjennom tilrettelegging og målspesifikk trening.

Hvis pasientene opplever mestring i naturen under rehabiliteringsoppholdet, kan de oppleve en mer meningsfull hverdag. Forståelsen av naturens helsefremmende effekter, slik som stressreduksjon, økt velvære og forbedret mental helse (Bonham-Corcoran et al., 2022), kan føre til økt OAS. Å være aktiv i naturen er et verktøy som kan bidra til å gjøre livet håndterbart, selv når funksjonsevnen er svekket. Derimot sier to av deltakerne at bruk av natur i rehabilitering forutsetter at pasientene trives i naturen. Dette understøttes av Batt-Rawden et al. (2019, s. 4-5) som sier at man må ha lystbetonte erfaringer med naturen for at den skal være en salutogen faktor. Resultatene viser også at ergoterapeutene opplever aktiviteter i naturen som meningsfulle, noe som kan bidra til at de utnytter naturen i større grad. En deltaker forteller at aktivitet i naturen gir pause fra pasientenes tunge historier, som fører til at hun blir mer opplagt. Dette gjør arbeidshverdagen mer håndterbar. Dette stemmer overens med Kaplans studie på naturens restaurerende effekt (1995).

5.1.3 Tilhørighet i relasjonen mellom ergoterapeut og pasient

I bacheloroppgaven handler tilhørighet om relasjonen mellom ergoterapeut og pasient. Resultatkapittelet viser at naturen kan skape en uformell arena for samtaler og relasjonsbygging. Denne uformelle settingen trekkes frem som viktig for relasjonsbygging,

og bidrar til at samtalene blir mer avslappet. Newman & Gabriel (2022, s. 130) beskriver at følelsen av uformellhet er viktig, og en deltaker sier at det føltes som å gå med en venn. Langeland (2009, s. 288) belyser også relasjonen, og at sosial støtte fremmer livskvalitet og OAS. Resultatene viser at lite øyekontakt og den fysiske avstanden som oppstår under aktivitet i naturen er positivt for relasjonen. Derimot opplever noen terapeuter at manglende øyekontakt er en hindring (Revell & McLeod, 2016). Deltakerne i bacheloroppgaven rapporterer imidlertid ingen utfordringer knyttet til øyekontakt, men at det har vært positivt for relasjonen. Lite øyekontakt har bidratt til at pasienter har lettere for å åpne seg og snakke om vanskelige ting. At det er enklere å snakke om vanskelig ting, samsvarer med studien til Newman & Gabriel (2022), hvor flere deltakere følte det var komfortabelt å vise følelser utendørs.

Resultatene viser at det er lettere å nå introverte pasienter ute. Dette kan føre til økt forståelse av pasientene, som kan bidra til relasjonsbygging og bedre kvalitet av rehabiliteringen. Bonham-Corcoran et al. (2022) viser at relasjonen mellom pasient og terapeut ble styrket gjennom naturbasert terapi. Å bruke naturen som ressurs innen relasjonsbygging, støttes av den salutogene tankegangen med fokus på ressurser og det som fremmer helse (Tveiten, 2016, s. 17). Relasjonen kan dermed bli styrket gjennom aktivitet i naturen, som igjen påvirker kvaliteten på rehabiliteringen positivt.

En deltaker forteller at aktivitet i naturen kan være ressursbesparende i et langtidsperspektiv. Resultatene viser at pasientene åpner seg mer gjennom aktivitet i naturen, noe som bidrar til relasjonsbygging. *Walk and talk* har ført til at klienter har opplevd økt ro (Newman & Gabriel, 2022). Den økte roen kan føre til at pasienter våger å dele mer, slik at ergoterapeutene får et tydeligere bilde av pasienten og kompleksiteten i miljøet rundt. Dette samsvarer med ergoterapeuters kjernekompetanse, som ser på samspillet mellom person, aktivitet og omgivelser for å sikre aktivitet og deltakelse (Ergoterapeutene, 2017). Pasientens åpenhet kan bidra til raskere relasjonsbygging, slik at ergoterapeuten kan kartlegge pasientens ressurser og begrensninger tidligere. Slik kan aktiviteter i naturen være tidsbesparende i et lengre perspektiv, på tross av at aktivitetene kan kreve mer tid, forberedelser og ansvar der og da.

5.1.4. Utvikling av pasient, ergoterapeut og ergoterapeutisk yrkesutøvelse

Becoming handler om utviklingen som skjer gjennom å gjøre en aktivitet (Wilcock & Hocking, 2015). Resultatene viser at naturen er enkel å tilrettelegge for mestring, slik at de passer pasientens funksjonsnivå og mål. Tilretteleggingen for mestringsopplevelser kan bidra til at pasientene danner vaner med å bruke naturen, og gjøre det lettere for pasientene å vedlikeholde disse vanene når de kommer hjem. Ergoterapeuters kunnskap om hvilke ressurser og barrierer som finnes i omgivelsene (Ergoterapeutene, 2017), kan gjøre naturen godt egnet innen rehabilitering for ergoterapeuter. Det er viktig for mennesker å være i naturen og få erfaringer med naturens variasjon (Batt-Rawden et al., 2019, s. 5). Meningsfulle aktiviteter, hvor mennesker oppnår tilfredsstillelse og får utnyttet sitt potensial, er avgjørende for god helse (Lindahl-Jacobsen & Jessen-Winge, 2017, s. 63). Deltakernes fokus på hva som er viktig for pasienten kan bidra til å kartlegge pasientens mål, og hvilke aktiviteter pasienten opplever som meningsfulle. Slik kan ergoterapeutene tilrettelegge for aktiviteter innen pasientenes ønsker, for at aktiviteter i naturen kan oppleves som lystbetonte og meningsfulle.

Resultatene viser at deltakerne har ulik erfaring som ergoterapeut, noe som gir variasjon på deres profesjonelle utvikling. Mengden erfaring som ergoterapeut kan påvirke relasjonsbyggingen med pasientene. Resultatene viser at kortere erfaring gjør det lettere å skape gode relasjoner i aktivitet i naturen, og at lengre erfaring gjør det lettere å skape relasjoner, også inne på et kontor. McKinney's studie (2011, referert til i Revell & McLeod, 2016, s. 41) viser liknende resultat, hvor yngre og mindre erfarne terapeuter hadde større sannsynlighet for å implementere *walk and talk* i deres praksis. Revell & McLeod (2016, s. 38) sier også at flere terapeuter opplevde at *walk and talk* har vært gunstig for den faglige utviklingen deres. Betydningen av å bruke aktivitet i naturen kan derfor være større for ergoterapeuter med mindre erfaring.

Naturens tilgjengelighet er viktig for overføringsverdien etter endt rehabiliteringsopphold. Resultatene viser at naturen er kostnadsfri og tilgjengelig, noe som kan passe flere pasienter som har opplevd en endring i økonomien. Økt fysisk aktivitet kan bidra mye for folkehelsen, ettersom fysisk inaktivitet er en økende utfordring i alle aldersgrupper (Bahr, 2015). I tillegg viser det aktivitetsvitenskapelige perspektivet at produktive og sosiale aktiviteter kan fremme god helse, på lik linje med fysisk aktivitet (Lindahl-Jacobsen & Jessen-Winge, 2017, s. 65). I sammenheng med OAS kan slike aktiviteter være salutogene faktorer som bidrar til helsefremming. Mestringsopplevelsene pasientene opplever under rehabiliteringsoppholdet

og overføringsverdien naturen kan ha, kan derfor føre til endringer i levevanene hos pasientene. Ved at pasientene og ergoterapeutene blir mer fysisk aktive, kan risikoen for en rekke sykdommer reduseres (Folkehelseinstituttet, 2019). På sikt vil dette kunne bidra til å redusere folkehelseutfordringer tilknyttet fysisk inaktivitet i befolkningen.

For å utvikle bruk av naturen i ergoterapeutisk yrkesutøvelse er det behov for mer innsikt i kunnskapsbasert praksis. Resultatene viser at årsaken til at flere av deltakerne bruker aktivitet i natur er erfaringsbasert, og at de har fått gode tilbakemeldinger fra pasientene. De fleste deltakerne har lite innsikt i forskningsbasert kunnskap om naturens helsefremmende effekt og relasjonsbygging i naturen. Kunnskapsbasert praksis kan gi bedre kvalitet av helsetjenesten som gis, og styrke helsepersonell i beslutninger som tas (Helsebiblioteket, 2021). Tilgjengelig forskning på naturens effekt og hvordan den kan tas i bruk innen rehabilitering, kan hjelpe ergoterapeutene til å benytte naturen mer, samt identifisere barrierer og ressurser i omgivelsene. Ergoterapeuter som har lite erfaring med naturen som arena for relasjonsbygging har større behov for forskningsbasert kunnskap. Tilgjengelig forskning kan derfor bidra til å utvikle forståelsen av naturens nytteverdi, som kan gjøre det enklere å implementere bruk av naturen i rehabilitering i ergoterapeutisk praksis. En annen faktor for å implementere bruk av aktivitet i naturen er at det må tas hensyn til barrierer som tidsbruk, prioritering av andre arbeidsoppgaver og beliggenhet. Nok tid til forberedelsene i forkant av aktivitet, som tilrettelegging av aktiviteter for pasienter med omfattende funksjonsbegrensninger, kan bidra til å implementere aktiviteter i naturen.

5.2. Metodediskusjon

I metodediskusjonen blir valg av metode, metodiske styrker og svakheter diskutert. Deretter blir bacheloroppgavens validitet og reliabilitet vurdert, før etiske vurderinger og gruppeprosessen blir lagt frem.

5.2.1. Valg av metode

Den kvalitative metoden med semistrukturerte intervjuer vurderes som en god metode for å innsamle ønsket data, hvor intervjuguiden ga rom for å stille åpne spørsmål og oppfølgingsspørsmål. Deltakernes erfaringer og opplevelser har dannet grunnlaget for bacheloroppgaven, noe som har vært avgjørende for resultatene og resultatdiskusjonen. Den

kvalitative metoden har derfor vært en hensiktsmessig metode for å svare på problemstillingen. Vår forforståelse kan ha påvirket bacheloroppgaven.

Forskningsspørsmålene og metoden som er valgt avgjør hvilken informasjon som blir samlet inn, som kan påvirke hvordan virkeligheten blir fremstilt, og hvordan den blir oppfattet av forskeren (Jacobsen, 2022, s. 24). Gruppen har forsøkt å vise refleksivitet gjennom "(...) at vi erkjenner og overveier betydningen av vårt eget ståsted i forskningsprosessen" (Malterud, 2017, s. 21).

I litteraturgjennomgangen er det inkludert kvalitative og integrative forskningsartikler, for å inkludere et større datamateriale siden det var begrenset datamateriale på området.

Forskningsartiklene har varierende kontekst, hvor studiene har blitt gjennomført i Norge, Danmark, Irland og Storbritannia. Litteraturgjennomgangen med de valgte databasene og søkeordene, har ikke vist artikler om *walk and talk* med norsk kontekst. Forskningsartiklenes kontekst er forholdsvis lik norsk kontekst. I tillegg er ikke terapeut eller klient definert ytterligere i forskningsartiklene. Bachelorgruppen anser derfor at forskningsartiklene er relevante for problemstillingen, på tross av at kontekstene til forskningsartiklene skiller seg ut fra konteksten i bacheloroppgaven.

5.2.2. Metodiske styrker og svakheter

Braun & Clarke (2006, s. 96) sin sjekklister over kriterier for en god tematisk analyse ble brukt som utgangspunkt for å identifisere styrker og svakheter ved dataanalysen. Den spesifikke tilnærmingen til analysen blir beskrevet i bacheloroppgaven. Dette viser en sammenheng mellom hva som blir påstått å ha blitt gjort og hva som faktisk ble gjort (Braun & Clarke, 2006).

Styrker

En styrke er at det har blitt tildelt tilstrekkelig med tid til de ulike delene av bacheloroppgaven. Dette har blant annet ført til at intervjuene har fått like mye oppmerksomhet. En styrke med transkriberingen er at gruppen brukte god tid på å transkribere intervjuene til detaljnivå, som ga en grundig forståelse av datamaterialet. Dette ble gjort for å få en presis fremstilling av intervjuene og begrense tolkningen. En styrke under kodingen av datamaterialet er at alle potensielle koder ble inkludert, også de som avvek fra hovedfunnene. Anvendelsen av tankekart anses som en styrke, fordi det ga mulighet til å

sammenligne kodene, underkategoriene og hovedtemaene med det opprinnelige datamaterialet. Gjennom hele den tematiske analysen har gruppen hatt en aktiv rolle i forskerprosessen, noe som har ført til at datamaterialet har blitt grundig bearbeidet og vurdert i flere omganger (Braun & Clarke, 2006).

Svakheter

Vår forforståelse kan ha påvirket rekrutteringen av deltakere, fordi det ble valgt å kontakte ergoterapeuter bachelorgruppen trodde hadde erfaring med å benytte aktivitet i natur. Dette kan ha påvirket resultatene til å omhandle en positiv side av temaet. For å unngå dette, er resultater om barrierer for bruk av aktivitet i natur inkludert. En annen svakhet er at intervjuene ble utført på ulike måter. Intervjuet over telefon ga utfordringer med nonverbal kommunikasjon, fordi man ikke kunne se hverandre. Kroppsspråket i samtalsituasjoner bidrar til å skape trygghet og kontakt, samt styrke formålet med samtalen (Eide & Eide, 2017, s. 146). Mangelen på nonverbal kommunikasjon og kroppsspråk gjorde det utfordrende å vite om deltakeren forstod spørsmål, trengte mer tid til å svare, eller om man avbrøt deltakeren. Det ble også mer krevende å stille oppfølgingsspørsmål, noe som kan handle om at intervjuene over telefon og Zoom ga mindre rom for uformelle samtaler. Malterud (2017, s. 69-70) sier at "Forutsetningen for å etablere rike og relevante empiriske data er at deltakeren kjenner seg trygg og ivaretatt (...)". Intervjuene som ikke ble gjennomført fysisk har gjort det mer utfordrende å opparbeide tillit, slik at deltakerne følte seg trygge.

5.2.3. Reliabilitet

Reliabilitet handler om at forskningsrapporten skal ha pålitelighet og konsistens, og om andre forskere på ulike tidspunkt kan få samme resultat ved å ta i bruk den samme metoden (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 357). Bachelorgruppen har forsøkt å sikre reliabilitet ved å oppgi hva som har blitt sagt i intervjuene på en pålitelig måte. I dataanalysen ble lydopptakene fordelt, slik at gruppemedlemmene transkriberte hver sin del av intervjuene. Gruppemedlemmene kunne transkribert alle intervjuene i sin helhet, sammenlignet de ulike transkripsjonene, og deretter sjekket transkripsjonene opp mot lydopptakene i ettertid (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 211). Dette kunne blitt gjort for å øke reliabiliteten av transkripsjonene. Den tematiske analysen har bidratt til å øke reliabiliteten, ved å trekke frem essensen og variasjonen av datamaterialet. Dette viser nyanser i svarene, slik at resultatene kan gi en pålitelig fremstilling

av intervjuene. Gjennomføring av flere intervjuer over tid kunne gitt mulighet til å undersøke eventuelle endringer over tid. Dette kunne ha bidratt til at datainnsamlingen oppnådde metning, noe som tilsier at datamaterialet ikke lenger gir ny kunnskap (Malterud, 2017, s. 65).

5.2.4. Validitet

Malterud (2017) beskriver at validitet er både intern og ekstern. Intern validitet handler om hvorvidt beskrivelsen av resultatene er sann og om resultatene kan forstås som riktige (Jacobsen, 2022, s. 240). Braun & Clarke (2006, s. 77) sin tematiske analyse ble brukt fordi den er forståelig for studenter som ikke har kjennskap til kvalitative studier. Dette sikret en forståelse for hvordan dataanalysen skulle gjennomføres, noe som gjorde at datamaterialet ble analysert på en mer valid måte. Det ble også forsøkt å sikre dialogisk validering under gjennomføringen av intervjuene, ved at intervjueren underveis sjekket egen oppfatning av deltakernes svar (Malterud, 2017, s. 193). Malterud forklarer fordelene med dialogisk validering slik “*Dialogisk validering* kan bidra til at råmaterialet i lydopptaket i størst mulig grad representerer en felles forståelse mellom forsker og deltaker om den historien som skapes” (2017, s. 193). Senere blir ekstern validitet diskutert i *Relevans for ergoterapeutisk praksis*.

5.2.5. Ethiske vurderinger

Bachelorgruppen har hatt flere diskusjoner om hvordan man skal sikre anonymiteten og gjenkjennbarheten til deltakerne, og samtidig vise refleksivitet i bacheloroppgaven. Dette har handlet om deltakernes pasientgrupper skal inkluderes, og hva vi skulle kalle deltakerne for å sikre anonymitet. I ettertid har en annen etisk vurdering vært hvordan deltakerne ble rekruttert. Dette gjelder særlig e-postene som ble sendt til rehabiliteringsinstitusjoner, hvor arbeidsplassen valgte hvilken ergoterapeut som kunne stille som deltaker. Deltakerne som fikk en direkte e-post, kunne velge om de ønsket å informere arbeidsplassen om intervjuet, sammenliknet med deltakeren som ikke ble kontaktet direkte. En annen etisk vurdering var da gruppen bestemte seg for å endre tema. Den nye vinklingen av temaet ble diskutert med veileder for å overholde den etiske godkjenningen.

5.2.6. Gruppeprosessen

Bachelorgruppen har samarbeidet godt, og alle har blitt inkludert. Gruppemedlemmene har hatt samme arbeidsmengde gjennom hele prosessen. Det har vært rom for å komme med forslag til forbedringer på hverandres arbeid, noe som har bidratt til videreutvikling (Dalland, 2017). Gruppemedlemmene har vært flinke til å lytte til hverandre og respektere hverandres meninger. Det har blitt arbeidet strukturert, og tidsplanen har blitt fulgt. Åpenheten for diskusjoner og kritiske blikk har bidratt til nøye bearbeiding av bacheloroppgaven. Like faglige ambisjoner og et godt samarbeid (Dalland, 2017), har hatt en positiv innvirkning på gruppeprosessen.

5.3. Relevans for ergoterapeutisk praksis

For at kunnskapen fra studien skal være relevant for andre, er det en forutsetning at den er overførbar (Malterud, 2017, s. 66). Ekstern validitet handler om studiens overførbarhet, som omhandler hvorvidt kunnskapen fra studien er overførbar til andre sammenhenger, enn der studien ble utført (Malterud, 2017, s. 23-24). Overførbarheten til kvalitative studier blir påvirket av utvalget av deltakerne og sammenhengen studien er gjennomført i (Malterud, 2017, s. 24). Gjennom å inkludere flere former for rehabilitering og ulike pasientgrupper, har bacheloroppgaven en bred tilnærming som kan bidra til å redusere kunnskapshullet på temaet, og gjøre den relevant for flere ergoterapeuter. Bacheloroppgaven kan bidra til bevisstgjøring om hvordan aktiviteter i naturen kan benyttes i ergoterapeutisk praksis for å fremme relasjonsbyggingen. Dette er nyttig, fordi relasjonen mellom ergoterapeut og pasient er viktig i all ergoterapeutisk praksis (Taylor, 2008), og relasjonen kan utvikles gjennom bruk av natur (Bonham-Corcoran et al., 2022; Newman & Gabriel, 2022; Revell & McLeod, 2016). Siden relasjonen er viktig, kan bacheloroppgaven være overførbar til mange ergoterapeuter.

Derimot er det ikke undersøkt andre pasientgrupper eller områder utenfor rehabilitering enn det deltakerne arbeider med. Det kan derfor diskuteres hvorvidt bacheloroppgaven kan overføres til andre kontekster og pasientgrupper enn disse. Resultatene kan være mindre overførbare til andre områder enn rehabilitering, for eksempel for akutte pasienter på sykehus eller pasienter med funksjonsbegrensning av slikt omfang at naturen ikke egner seg. Resultatene viser også at man som kommuneergoterapeut ikke har mulighet til å prioritere *“den aktivitetsbiten”*, og at andre arbeidsoppgaver blir prioritert. En annen årsak til at

aktivitet i naturen ikke blir benyttet i større grad er naturens tilgjengelighet. For å fremme god helse er naturens tilgjengelighet viktig (Batt-Rawden et al., 2019, s. 11). Arbeidsplassens tilgjengelighet til naturen kan derfor påvirke hvilken grad aktiviteter i naturen benyttes i ergoterapeutisk praksis. Resultatene viser at naturen har gode muligheter for tilrettelegging, slik at flere pasienter kan oppleve mestring gjennom aktivitet i naturen. At naturen kan tilrettelegges for ulike pasientgrupper, kan gjøre resultatene overførbare til andre kontekster. Dette forutsetter at arbeidsplassene har god beliggenhet til naturen.

Ettersom konteksten i bacheloroppgaven er i Norge, er det vanskelig å vurdere om resultatene vil være overførbare til andre land. Malterud (2017, s. 23) sier at “Feltet og konteksten der kunnskapen er innhentet, vil alltid være med på å bestemme kunnskapens rekkevidde i tid og rom”. Det kan derfor være interessant at videre studier undersøker ergoterapeuters erfaringer i andre land. En annen videreføring kan være å innhente kommuneergoterapeuters erfaringer, for å sammenligne resultatene og undersøke muligheter for å implementere bruk av aktiviteter i natur i deres arbeidshverdag. Det kunne også vært interessant å se naturens potensial innen helsefremming og relasjonsbygging i sammenheng med spesifikke pasientgrupper. Dette kan gjøre det enklere å implementere bruk av aktiviteter i naturen, konkret for pasientgruppene ergoterapeutene arbeider med.

6. Konklusjon

Hensikten med bacheloroppgaven var å innhente ergoterapeuters erfaringer med aktiviteter i naturen, om de kan virke helsefremmende og påvirke relasjonsbyggingen mellom ergoterapeut og pasient. Begrepene *doing*, *being*, *belonging* og *becoming* har belyst å gjøre aktivitet, oppleve meningsfullhet, føle tilhørighet og utvikling gjennom aktivitet i naturen. Problemstillingen er “*Hvilke erfaringer har ergoterapeuter innen rehabilitering med å benytte aktivitet i natur som helsefremmende arena i relasjonsbygging med pasienter?*”. For å besvare problemstillingen benyttes to forskningsspørsmål:

Forskningsspørsmål 1a): *Hvilken nytte kan aktiviteter i naturen ha innen relasjonsbygging mellom ergoterapeut og pasient?* Resultatene viser at aktivitet i naturen påvirker relasjonsbyggingen mellom ergoterapeut og pasient positivt. Naturen oppleves som en uformell arena som bidrar til at pasientene åpner seg, slik at ergoterapeuten danner et

helhetlig bilde av pasientene. Relasjonen kan være lettere å skape i naturen enn på et kontor, og denne relasjonen bidrar til økt kvalitet på rehabiliteringen.

1b): *Hvilken nytte kan aktiviteter i naturen ha innen rehabilitering?* Aktiviteter i naturen egner seg godt innen rehabilitering og helsefremming. Ergoterapeutenes kompetanse på ressurser og begrensninger i omgivelsene og hos pasientene, bidrar til at naturen kan tilrettelegges for mestringsopplevelser. Slike lystbetonte og meningsfulle opplevelser av naturen er helsefremmende, og kan føre til OAS slik at naturen blir brukt mer av pasientene etter rehabiliteringsoppholdet. Dermed kan aktiviteter i naturen ha en overføringsverdi for pasientene, slik at de beholder de helsefremmende vanene de har dannet gjennom rehabiliteringen.

Forskningsspørsmål 2: *Hva skal til for å implementere aktivitet i natur i ergoterapeutisk praksis?* Faktorer som tid, prioritering av arbeidsoppgaver og funksjonsbegrensninger hos pasienter blir nevnt som barrierer for bruk av aktivitet i natur. Det vil derfor være viktig at det settes av tid til å prioritere aktiviteter i naturen, og til å tilegne seg kunnskap om hvordan naturen kan tilrettelegges for pasientgrupper der aktiviteter i naturen er mer krevende. Arbeidsplassens beliggenhet er også viktig for at ergoterapeuter skal bruke naturen i større grad. En annen faktor for implementeringen av natur i ergoterapeutisk praksis er at deltakernes praksis er mye basert på erfaring. Mer forskningsbasert kunnskap vil derfor kunne bidra til bevisstgjøring om hvordan ergoterapeuter kan nyttiggjøre seg av naturen innen relasjonsbygging.

Konklusjonen er at naturen er en nyttig arena for relasjonsbygging, rehabilitering og helsefremming. Dette er fordi aktiviteter i naturen kan oppleves helsefremmende, som igjen kan fremme relasjonsbyggingen mellom ergoterapeut og pasient. Bacheloroppgaven kan bidra til kunnskap om relasjonsbygging i naturen for ergoterapeuter, men viser også hindringer for bruk av aktiviteter i naturen. Det er behov for mer forskning på sammenhengen mellom bruk av natur og relasjonsbygging, noe som kan styrke evidensgrunnlaget og føre til økt bruk av aktiviteter i naturen. Videre studier kan undersøke andre kontekster og pasientgrupper, for å vurdere om resultatene fra bacheloroppgaven kan overføres.

7. Referanseliste

Bahr, R. (Red.). (2015). *Aktivitetshåndboken - Fysisk aktivitet i forebygging og behandling*. (3.utg). Helsedirektoratet.

https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/aktivitetshandboken/Aktivitetsh%C3%A5ndboken%20E2%80%93%20Fysisk%20aktivitet%20i%20forebygging%20og%20behandling.pdf/_attachment/inline/e7710401-9ac5-4619-916d-ff15a9edb3d4:380162e0f16eef64d00906fc472987340fbcc711/Aktivitetsh%C3%A5ndboken%20E2%80%93%20Fysisk%20aktivitet%20i%20forebygging%20og%20behandling.pdf

Batt-Rawden, K.B., Tellnes, G., & Christie, W. H. (2019). Health Promotion and Nature-Culture Outdoors Actions as Forest Therapy in Norway. I Kotte, D., Li, Q., Shin, W.S. & Michalsen, A. (Red.) *International Handbook of Forest Therapy*. Newcastle upon Tyne, UK; Cambridge Scholars Publishing.
<https://www.cambridgescholars.com/product/978-1-5275-3955-6>

Bonham-Corcoran, M., Armstrong, A., O'Briain, A., Cassidy, A. & Turner, N. (2022). The benefits of nature-based therapy for the individual and the environment: an integrative review. *Irish Journal of Occupational Therapy*, 50(1), 16–27.
<https://doi.org/10.1108/IJOT-06-2021-0015>

Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

Creswell, J. W. & Creswell J. D. (2018). *Research design* (5.utg.). SAGE Publications.

Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving* (6. utg.). Gyldendal akademisk.

Eide, H. & Eide, T. (2017). *Kommunikasjon i relasjoner* (3. utg.). Gyldendal akademisk.

Ergoterapeutene. (2017, 1. november). *Ergoterapeuters kjernekompetanse: Alle skal kunne delta*. <https://ergoterapeutene.org/ergoterapi/>

Folkehelseinstituttet (2019, 26. mars). *Ti store folkehelseutfordringer i Norge. Hva sier analyse av sykdomsbyrde?*

<https://www.fhi.no/publ/2019/ti-store-folkehelseutfordringer-i-norge.-hva-sier-analyse-av-sykdomsbyrde/>

Helsebiblioteket (2021, 17. september). *Kunnskapsbasert praksis.*

<https://www.helsebiblioteket.no/innhold/artikler/kunnskapsbasert-praksis/kunnskapsbasertpraksis.no>

Helsedirektoratet. (2018, 18. juli). *Rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator.*

<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/rehabilitering-habilitering-individuell-plan-og-koordinator/habilitering-og-rehabilitering-i-kommunene/habiliterings-og-rehabiliteringsfaglig-kompetanse-i-kommunene>

Jacobsen, D. I. (2022). *Hvordan gjennomføre undersøkelser?: Innføring i samfunnsvitenskapelig metode* (4. utg.). Cappelen Damm Akademisk.

Jonsson, H. & Asaba, E. (2017). Aktivitet som begreb i aktivitetsvidenskaben. I H. K. Kristensen, A. S. B. Schou & J. L. Mærsk (Red.) *Nordisk aktivitetsvidenskab*. (1.utg, s. 49-59.). Munksgaard.

Kaplan, S. (1995). The restorative benefits of nature: toward an integrative framework. *Journal of Environmental Psychology*, 15, 169-182.

[https://doi.org/10.1016/0272-4944\(95\)90001-2](https://doi.org/10.1016/0272-4944(95)90001-2)

Kristensen, H.K. (2017). Præsentation af aktivitetsvidenskab i et nordisk perspektiv. I H. K. Kristensen, A. S. B. Schou & J. L. Mærsk (Red.) *Nordisk aktivitetsvidenskab*. (1.utg, s. 17-27.). Munksgaard.

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3.utg.). Gyldendal.

Langeland, E. (2009). Betydningen av en salutogen tilnærming for å fremme psykisk helse. *Sykepleien forskning (Oslo)*, 4(4), 288–296.

<https://doi.org/10.4220/sykepleienf.2009.0143>

- Lindahl-Jacobsen, L. & Jessen-Winge, C. (2017). Meningsfulde aktiviteterets betydning for sundhed og velvære. I H. K. Kristensen, A. S. B. Schou & J. L. Mærsk (Red.) *Nordisk aktivitetsvidenskab*. (1.utg, s. 61-76.). Munksgaard.
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4. utg.). Universitetsforlaget.
- Martinsen, E. W. (2018). *Kropp og sinn* (3. utg.). Fagbokforlaget.
- Mousing, H. & Bentzen, H. F. B. (2019). Det danske sundhedsvæsen og ergoterapi. I Å. Brandt, H. Peoples & U. Pedersen (Red.), *Basisbog i ergoterapi* (4.utg., s. 33- 43). Munksgaard.
- Mæland. (2021). *Forebyggende helsearbeid: folkehelsearbeid i teori og praksis* (5. utg.). Universitetsforlaget.
- Newman, E. & Gabriel, L. (2022). Investigating clients' experiences of walk and talk counselling. *Counselling and Psychotherapy Research*, 23(1), 125–133.
<https://doi.org/10.1002/capr.12567>
- Pasient- og brukerrettighetsloven. (1999). *Lov om pasient- og brukerrettigheter*. (LOV-1999-07-02-63). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-63>
- Revell, S. & McLeod, J. (2016). Experiences of therapists who integrate walk and talk into their professional practice. *Counselling and Psychotherapy Research*, 16(1), 35–43.
<https://doi.org/10.1002/capr.12042>
- Sverdrup, S. (2020). *Bachelor- og masteroppgaver i sosial- og helsefag: Råd og vink. Skritt for skritt* (1. utg.). Cappelen Damm akademisk.
- Taylor, R. R. (2008). *The Intentional Relationship: Occupational Therapy and Use of Self*. F. A. Davis Company.
- Tellnes, G. (2017). NaKuHel-konseptet. I G. Tellnes (Red.), *Helsefremmende samhandling: natur og kultur i folkehelse* (s.197-200). Fagbokforlaget.

- Tveiten, S. (2016). *Helsepedagogikk: helsekompetanse og brukermedvirkning* (1. utg.). Fagbokforlaget.
- Wilcock, A. A. & Hocking, C. (2015). *An Occupational Perspective of Health* (3.utg.). Slack Incorporated.
- Østergaard, L. G., Jørgensen, S. S. & Riis-Djernæs, L. M. (2019). Det danske sundhedsvæsen og ergoterapi. I Å. Brandt, H. Peoples & U. Pedersen (Red.), *Basisbog i ergoterapi* (4. utg., s. 289-312). Munksgaard.
- Aagaard, M. & Langdal, I. (2019). Centrale begreber inden for ergoterapi. I Å. Brandt, H. Peoples & U. Pedersen (Red.), *Basisbog i ergoterapi* (4.utg., s. 111- 127). Munksgaard.

8. Vedlegg

Vedlegg 1: Informasjonsskriv

Vil du delta i forskningsprosjektet *”Ergoterapeuters bruk av aktivitet i natur som helsefremmende arena i relasjonsbygging”?*

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å samle informasjon om hvordan ergoterapeuter bruker aktivitet i natur som helsefremmende arena, og hvordan det kan påvirke relasjonen mellom ergoterapeut og pasient. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Vi er en gruppe ergoterapistudenter ved NTNU Gjøvik som skal skrive vår Bacheloroppgave våren 2023. Vi vil med dette invitere deg til å delta som informant i vår studie. Formålet med studien er å samle erfaringer rundt ergoterapeuters praksis knyttet til bruk av aktivitet i natur som helsefremmende arena i relasjonsbygging mellom pasient og ergoterapeut. Vår problemstilling er “Hvilke erfaringer har ergoterapeuter innen rehabilitering med å benytte aktivitet i natur som helsefremmende arena i relasjonsbygging med pasienter?”.

Informasjonen vi får fra deg gjennom intervjuet vil brukes i vår Bacheloroppgave og muligens til en publikasjon i tidsskriftet Ergoterapeuten i etterkant av innlevert Bacheloroppgave.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Ergoterapeututdanningen ved NTNU Gjøvik er ansvarlig for studien og Førsteamanuensis Linda Stigen er prosjektansvarlig for studien.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Du får invitasjon om å delta i denne studien ettersom du jobber som ergoterapeut i spesialisthelsetjenesten og har tidligere hatt rolle som praksisveileder for studenter ved NTNU Gjøvik og har blitt anbefalt av kolleger å kontaktes. Vi tenker derfor at du har erfaringer og kunnskap som vi kan lære av og håper at du kunne tenke deg å delta som informant i vår studie.

Hva innebærer det for deg å delta?

Deltakelse i studien vil innebære at vi kommer til deg på din arbeidsplass og gjennomfører et individuelt intervju på ca. 1 time hvor fokuset er på dine erfaringer med bruk av aktivitet i natur som helsefremmende arena i relasjonsbygging mellom pasient og ergoterapeut. Det vil bli gjort lydopptak under intervjuet og dette vil bli transkribert ordrett i etterkant, men ditt bidrag vil bli anonymisert, slik at hverken du eller din arbeidsplass vil kunne bli gjenkjent i det ferdige materialet.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke ditt samtykke tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle opplysninger om deg vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

- Det vil kun være studentene Ellen Åstrøm, Andrea Lillesæter-Spendlove og Kristin Tronrud, veileder Kari Bjerke Batt-Rawden og prosjektansvarlig Linda Stigen ved NTNU Gjøvik som vil ha tilgang til dine opplysninger.

- Ditt navn og dine kontaktopplysninger vil erstattes med fiktive navn i transkripsjonen og dine personopplysninger vil oppbevares i en liste som er adskilt fra de øvrige dataene. Alt materiale, bortsett fra ditt navn og kontaktopplysninger, vil oppbevares på en ekstern, passordbeskyttet enhet.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Prosjektet skal etter planen avsluttes 15.08.23. Opptak fra intervjuet vil slettes når intervjuet er transkribert og ved prosjektslutt vil alle personopplysninger om deg slettes.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- få slettet personopplysninger om deg,
- få utlevert en kopi av dine personopplysninger (dataportabilitet), og
- å sende klage til personvernombudet eller Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra NTNU Gjøvik, har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Hvor kan jeg finne ut mer?

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- Ellen Åstrøm, epost: ellensaa@stud.ntnu.no, telefon: 46947145
- Andrea Lillesæter-Spendlove, epost: andlil@stud.ntnu.no, telefon: 47683356
- Kristin Tronrud, epost: kritron@stud.ntnu.no, telefon: 97109369
- NTNU Gjøvik ved Linda Stigen, epost: linda.stigen@ntnu.no , telefon: 93223019
- Vårt personvernombud: Thomas Helgesen, epost: thomas.helgesen@ntnu.no , telefon: 93079038
- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, på epost (personverntjenester@nsd.no) eller telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Linda Stigen

Prosjektansvarlig
Spendlove

Ellen Åstrøm, Andrea Lillesæter-

og Kristin Tronrud

(Prosjektansvarlig/veileder)

Vedlegg 2: Samtykkeerklæring

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet “Ergoterapeuters bruk av aktivitet i natur som helsefremmende arena i relasjonsbygging”, og har fått anledning til å stille spørsmål.

Jeg samtykker til:

- å delta i individuelt intervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet, ca. 15.08.23

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 3: Intervjuguide

Intervjuguide for intervju til bacheloroppgave ved NTNU Gjøvik

Problemstilling: “Hvilke erfaringer har ergoterapeuter innen rehabilitering med å benytte aktivitet i natur som helsefremmende arena i relasjonsbygging med pasienter?”

Innledning

Informasjon	<ul style="list-style-type: none">· Takk for at dere vil stille opp· Introdusere oss selv· Innhente skriftlig samtykke· Taushetsplikt, poengtere viktighet av dette· Anonymitet· Sletting av opptak etter endt datainnsamling· Spør om noe er uklart
Introduksjon av oppgaven	<ul style="list-style-type: none">· Start opptak· Kort presentasjon av hver enkelt· Introdusere oppgavens formål: Formålet med studien er å samle informasjon om hvordan ergoterapeuter bruker aktivitet i natur som helsefremmende arena, og hvordan det kan påvirke relasjonen mellom ergoterapeut og pasient.

Hoveddel

Nr	Tema	Spørsmål	Stikkord
1	Innledende spørsmål	<ul style="list-style-type: none">• Hvor lenge har du jobbet som ergoterapeut?• Kan du beskrive nåværende arbeidsplass/ annen relevant tidligere arbeidsplass?	
2	Tematiske spørsmål	Aktivitet og natur <ul style="list-style-type: none">• Hva er dine erfaringer med aktivitet som ergoterapeut?• Bruker du aktivitet i natur sammen med pasienter?• Hvordan benytter du aktivitet i natur?	

		<ul style="list-style-type: none"> • Hvorfor velger du å bruke aktivitet og natur i rehabilitering /hvorfor ikke? • Hvilke fordeler har du erfart med å bruke aktivitet i natur? • Hvilke ulemper har du erfart med å bruke aktivitet i natur? <p>Relasjon</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hva legger du i en god relasjon? • Hva tenker du er viktige elementer i relasjonsbyggingen? • Hvilke fordeler er det ved å ha en god relasjon til pasient? • Hvilke ulemper er det ved å ha en dårlig relasjon til pasient? • Hvordan påvirker relasjonen videre rehabiliteringsforløp? • Har du erfaringer om pasienter foretrekker å ha samtaler ute i naturen eller på et kontor? • Hva tenker du er forskjellen på å ha en samtale i naturen med pasient enn på et kontor? • Hvordan blir din rolle som ergoterapeut påvirket når du bruker aktivitet i natur? • Har du noen erfaringer med hvordan deltakelse i aktivitet har påvirket relasjonen din med pasient? • Har du opplevd at aktiviteten i natur har ført til noen utfordringer med relasjonen du har til pasienten? <p>Implementering av aktivitet i natur</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hva tenker du er årsakene til at ergoterapeuter på andre arbeidsplasser ikke inkluderer aktivitet og natur i like stor grad? • Hva tenker du skal til for at flere ergoterapeuter skal implementere 	<p>Hvilke aktiviteter har du erfaringer med å benytte?</p> <p>Kan du gi eksempler på en situasjon?</p> <p>Fordeler/ulemper</p> <p>Hvis ja, hvordan?</p> <p>Hvis ja, kan du forteller mer?</p>
--	--	--	---

		aktivitet i natur i deres profesjonsutøvelse?	
3	Oppsummerende spørsmål	<ul style="list-style-type: none"> • Oppsummere funn • Hvilke tanker sitter du igjen med nå etter intervjuet? • Er det noe du ønsker å legge til? 	

Avslutning

	<p>Takke for deltagelse</p> <p>Skru av diktafon</p>
--	---

Vedlegg 4: Mal for rekruttering av informanter

Hei!

Vi er en gruppe ergoterapistudenter som skriver bachelor ved NTNU i Gjøvik våren 2023. Formålet er å samle erfaringer rundt ergoterapeuters praksis knyttet til bruk av aktivitet i natur som helsefremmende arena, i relasjonsbygging mellom pasient og ergoterapeut. I den sammenheng skal vi intervjuere ergoterapeuter innenfor rehabilitering, og vi ønsker å snakke med deg.

Se informasjonsskrivet som ligger vedlagt, og gjerne spør om noe er uklart. Vi setter pris på om du ønsker og har mulighet til å bidra i vårt bachelorprosjekt.

Har du mulighet til å stille til intervju i tidsrommet 6/3- 13/3 eller 15/3, 20/3, 21/3 eller 22/3? Hvis ingen av tidspunktene passer, er det mulighet for å gjennomføre intervjuet utenom disse tidene også. Vi ønsker å komme til arbeidsplassen din, men har også mulighet til å gjennomføre intervjuet digitalt om ønskelig.

Kontaktopplysningene våre er:

Ellen Åstrøm - tlf: 46947145, epost: ellensaa@stud.ntnu.no

Kristin Tronrud - tlf: 97109369, epost: kritron@stud.ntnu.no

Andrea Lillesæter-Spendlove - tlf: 47683356, epost: andlil@stud.ntnu.no

Håper du får en fin dag videre!

Mvh

Ellen, Kristin og Andrea

Vedlegg 5: Etisk godkjenning



[Meldeskjema](#) / [Bacheloroppgaver i ergoterapi](#) / Vurdering

Vurdering av behandling av personopplysninger

Referansenummer

168055

Vurderingstype

Standard

Dato

06.02.2023

Prosjekttittel

Bacheloroppgaver i ergoterapi

Behandlingsansvarlig institusjon

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet / Fakultet for medisin og helsevitenskap (MH) / Institutt for helsevitenskap i Gjøvik

Prosjektansvarlig

Linda Stigen

Student

ukjent

Prosjektperiode

15.02.2023 - 15.08.2023

Kategorier personopplysninger

Alminnelige

Lovlig grunnlag

Samtykke (Personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a)

Behandlingen av personopplysningene er lovlig så fremt den gjennomføres som oppgitt i meldeskjemaet. Det lovlige grunnlaget gjelder til 15.08.2023.

[Meldeskjema](#)

Kommentar

BAKGRUNN

Denne tilbakemeldingen gjelder en samlet vurdering av bacheloroppgaver. Denne vurderingen gjelder for studentoppgaver som følger retningslinjene som gis i denne tilbakemeldingen fra personverntjenester. Prosjekter som ikke følger de gitte retningslinjene må meldes inn på eget meldeskjema.

PERSONVERTJENESTER SIN VURDERING

Prosjektansvarlig har ansvar for hvert enkelt prosjekt som omfattes av denne innmeldingen. Prosjektene skal gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg, samt i meldingsdialogen mellom prosjektansvarlig og personverntjenester.

Dette betyr at studentene kan starte med datainnsamlingen.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

Vi har vurdert at du har lovlig grunnlag til å behandle personopplysningene, men husk at det er institusjonen du er ansatt/student ved som avgjør hvilke databehandlere du kan bruke og hvordan du må lagre og sikre data i ditt prosjekt. Husk å bruke leverandører som din institusjon har avtale med (f.eks. ved skylagring, nettspørreskjema, videosamtale el).

Personverntjenester legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

Vi vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Prosjektansvarlig må forsikre seg om at studentene sletter rådata i forbindelse med innlevering/sensur av oppgavene. Det bør legges opp til at studentene bekrefter dette skriftlig til prosjektansvarlig når det er gjort, før prosjektansvarlig rapporterer om status for behandlingen av personopplysninger til personverntjenester.

Kontaktperson: Markus Celiussen

Lykke til med prosjektene!

