

IKF210 - Bacheloroppgave i friluftsliv og naturguide

Psykisk helse og friluftsliv under koronapandemien

Hvordan kan friluftsliv bidra til en bedret psykisk helse under koronapandemien?

Lehart Kvalvik Eriksen og Maria Berget

Bachelor i friluftsliv og naturguide 2021

Antall ord: 8 235

Hvordan kan friluftsliv bidra til en bedret psykisk helse under koronapandemien?

Vi er mange som er ensomme nå. Hvis vi ikke blir smittet av coronaviruset, er jeg redd mange av oss likevel blir syke. Av smitteverntiltakene.

Kine Albrigtsen, 2021

Sammendrag

I denne bacheloroppgaven tar vi for oss temaene koronapandemi, friluftsliv og psykisk helse. Under koronapandemien er det flere undersøkelser som har avdekket et økt nivå av ensomhet blant den norske befolkningen. Samtidig er det flere som rapporterer om at folk bruker mer tid ute i naturen og byparker. Dette finner man også i andre land. Fra tidligere vet vi at natur har en positiv effekt på folks psykiske helse. Hensikten med dette studiet er derfor å undersøke sammenhengene mellom dette. Problemstillingen er: *Hvordan kan friluftsliv bidra til en bedret psykisk helse under koronapandemien?*

For å finne svar på problemstillingen har vi valgt å bruke litteraturstudie som metode hvor det er tatt utgangspunkt i nasjonal og internasjonal forskning. Studiet avdekket at opphold i natur og eksponering av natur har en positiv effekt på mennesket. Det gir oss flere positive emosjoner og færre negative emosjoner.

Nøkkelord: friluftsliv, opphold i natur, psykisk helse, korona og pandemi

Innholdsfortegnelse

Sammendrag	3
1.0 Innledning	5
1.1 Presentasjon av problemstilling med avgrensninger.....	6
2.0 Metode	7
2.1 Litteratursøk.....	7
2.2 Presentasjon av forskningsartikler.....	8
2.3 Presentasjon av fagartikler og fagbøker.....	11
2.4 Kildekritikk.....	12
3.0 Teori	12
3.1 Psykisk helse.....	12
3.2 Pandemiens helsemessige konsekvenser.....	15
3.3 Friluftsliv.....	17
3.4 Tilrettelegging og bruk av naturområder.....	18
3.5 Biofili.....	19
4.0 Drøftingsdel	20
4.1 Helsemessige fordeler ved friluftsliv.....	20
4.2 Individets opplevelse av terapi i natur.....	21
4.3 Utendørs aktivitet under pandemien.....	22
4.4 Restriksjoner og nedstenging.....	25
5.0 Konklusjon	26
6.0 Litteraturliste	28

1.0 Innledning

I desember 2019 oppdaget kinesiske myndigheter en ny form for luftveissykdom i byen Wuhan. Allerede i januar 2020 kunne forskere dokumentere at sykdommen skyldes et koronavirus som tidligere ikke er påvist hos mennesker (Ulvestad, 2020). Kinesiske myndigheter igangsatte tiltak om karantene og isolasjon for å kontrollere utbruddet, men til tross for at dette spredte seg raskt i Kina og på tvers av landegrensene. I mars 2020 hadde viruset spredd seg til 114 land, og Verdens helseorganisasjon erklærte viruset for å være en pandemi (Ulvestad, 2020).

Den 12. mars foreskrev Regjeringen “de sterkeste og mest inngripende tiltakene vi har hatt i Norge i fredstid” (Ulvestad, 2020, s. 131). Ifølge Ulvestad, ble det dermed strenge restriksjoner på folks samhandlingsmuligheter (2020). Pandemien medførte blant annet stengte universitet, kjøpesentre, psykolog- og helsetjenester, treningssentre, skoler og barnehager. Samtidig ble det lagt fram reiserestriksjoner og andre smittevernråd, påbud og anbefalinger. Vi har blitt godt kjente med begrepet “sosial distansering”. Munnbind og antibac er blitt en del av hverdagen, som for øvrig i stor grad gjøres digital. I følge råd fra myndighetene skal man ha få nærkontakter og generelt lite besøk (Helsedirektoratet, 2021).

Fra tidligere vet vi at omtrent halvparten av den voksne norske befolkningen på et tidspunkt i livet vil bli rammet av en psykisk lidelse (Mykletun et al., 2016). Smitteverntiltakene under pandemien har medført redusert sosial kontakt med familie, venner, slekt, kolleger, medelever og andre bekjente (NOU 2021: 6). Koronakommisjonen skriver i sin rapport fra 14. april 2021 at “redusert sosial kontakt kan ha negative konsekvenser i form av ensomhet og ulike former for psykisk uhelse”. Undersøkelser i Norge under pandemien viser til at ensomhet og psykiske plager har økt i denne perioden (Folkehelseinstituttet, 2020). Journalist og programleder for NRK, Fredrik Solvang, viser til regjeringens tall om at det må være mindre enn 200 smittede daglig før en gjenåpning av landet kan vurderes (2021). Han stiller spørsmål til at den viktigste variabelen for gjenåpning knyttes til covid-19 smittede, og ikke til for eksempel hvor mange som står på venteliste for psykolog eller andre helsetjenester (2021).

Under koronapandemien er det flere mennesker som har søkt ut i naturen (Kleiven, 2020), og salget av turutstyr har eksplodert (Tumidajewicz, 2020). Nedstengingen førte til at naturen var et av få fristeder for folk (Fredly, 2021). I perioder der det ikke var lov til å gå på besøk eller ha besøk, og nesten alle offentlige områder var stengt, var naturen fortsatt åpen. Mange kom seg ut på tur og det kan se ut som at flere har begynt å sette pris på friluftslivet (Kleiven, 2020).

Digital undervisning har trolig medført et dårligere læringsutbytte for elever og studenter (NOU 2021: 6), og sosial distansering kan ha ført til mer ensomhet (Hodne, 2021). Vi studerer i Volda, et sted hvor det har vært lite smitte og naturen er tett på. Til tross for dette har det tidvis vært tøft med restriksjoner som følge av covid-19. Vi ønsker å undersøke hvordan den psykiske helsen har blitt påvirket under koronapandemien, og hvordan friluftsliv kan bidra til en bedret psykisk helse.

1.1 Presentasjon av problemstilling

Hvordan kan friluftsliv bidra til en bedret psykisk helse under koronapandemien?

Med friluftsliv mener vi her aktiviteter eller opphold ute i fri natur, utenfor idrettsanlegg. Eksempler på dette kan være å gå en tur i fjellet, bade i sjøen eller lage mat i skogen. Vår hypotese kan kobles til filosofiprofessor og fjellklatrer Arne Næss' ett-ords grønne resept for dager med dårlige og negative følelser:

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

Miljøverndepartementet, 2009

Halvparten av den voksne norske befolkningen forventes å rammes av en psykisk lidelse i løpet av livet (Mykletun et al., 2016). Psykiske lidelser og rusbrukslidelser forekommer hyppig i den norske befolkningen, og disse lidelsene bidrar til betydelig helsetap

(Folkehelseinstituttet, 2018). I 2011 anslo Aas og Nes at en fjerdedel av den globale sykdomsbyrden ville knyttes til psykiske lidelser, og depresjon alene ville utgjøre den nest viktigste årsaken til funksjonsnedsettelse innen 2020.

Vår hypotese er at strenge smittevernregler som følge av koronapandemien har medført flere og mer omfattende psykiske plager og lidelser i Norge det siste året. Videre antar vi at friluftsliv og gode naturopplevelser kan bidra til å forebygge og behandle psykiske plager og lidelser, og dermed bidra til en bedre psykisk helse.

2.0 Metode

Metode kan beskrives som en fremgangsmåte eller en teknikk for å løse et problem og frembringe ny kunnskap (Dalland, 2007). Metode forteller også hvordan data er blitt innsamlet, analysert, og kan brukes for å besvare et empirisk spørsmål. (Johannessen, Tufte & Christoffersen, 2016). Valg av metode må ta hensyn til formålet med studiet, problemstilling og de ulike rammene for gjennomførelse. Under samfunnsvitenskapelige metoder finner vi de mest brukte metodene kvantitativ og kvalitativ forskning. Kvantitativ forskning tar utgangspunkt i mange undersøkelsesenheter med lite opplysninger, og en av de mest brukte metodene er spørreskjema med svaralternativ. Kvalitativ forskning tar utgangspunkt i få undersøkelsesenheter og mange opplysninger. En av de mest anvendte metodene ved kvalitativ forskning er intervju (Dalland, 2017). I vår oppgave har vi valgt systematisk litteraturstudie som metode. Dette betyr at vi anvender tidligere forskning for å finne svar på vår problemstilling.

2.1 Litteratursøk

Et litteratursøk handler i stor grad om å samle inn relevant litteratur og forskning som kan bidra til å gi svar på problemstillingen vår. For å finne frem til litteratur har vi hovedsakelig brukt Idunn som database. Vi brukte søkeord som “psykisk helse”, “opphold i natur”, “pandemi”, “korona” og “friluftsliv”. Vi fikk mange treff på søkeordene hver for seg, men benyttet oss helst av artikler som inkluderte flere av søkeordene. Vi brukte PubMed, ScienceDirect og Worldwidescience som database for å se etter engelsk forskning, da

covid-19 pandemien berører mange land og ikke bare Norge. Her brukte vi søkeord som “mental health”, “wilderness therapy”, “well-being”, “covid-19”, “nature” og “greenspace”. Totalt endte vi opp med omtrent 70 artikler som vi luket ut basert på overskrift og sammendrag med relevans til problemstillingen. Etter dette gjorde vi et dypdykk i artiklene hvor vi fokuserte på konklusjon, resultat og metode med relevans og plukket videre ut heretter. For å sikre at artiklene vi har brukt har faglig vekt valgte vi å fokusere på nyere forskning både internasjonalt og nasjonalt. Her har vi hovedsakelig ekskludert artikler eldre enn 10 år, og fokusert på mennesket i naturen og psykisk helse. Vi har kun inkludert fagfelleverderte artikler i utvelgelsen.

2.2 Presentasjon av forskningsartikler

“Psykisk helse og opplevelsen av deltakelse i friluftsliv” av Odd Lennart Vikene fra 2012.

Vikene er Høyskolelektor ved Høyskolen i Sogn og Fjordane og underviser i idrett, friluftsliv og motorisk læring. Hensikten med studiet var å kartlegge hvordan mennesker med ulike og alvorlige psykiske lidelser opplever deltakelsen i friluftsliv. I forskningen ble det brukt terapi, rekreasjon og læring som i kombinasjon kan bidra til økt psykisk helse og velvære (Vikene, 2012). Forskningen baserte seg på kvalitativ metode med intervju av pasientene før og etter tur i nærmiljøet. Utvalget besto av seks pasienter i aldersgruppen 18-71 år, hvor alle var innlagt på et psykiatrisk senter (DPS). For å bli inkludert i studiet måtte deltakerne delta på minimum tre av totalt seks ulike friluftsturer i nærmiljøet over en tidsperiode på tre uker. I studiet var det få deltakere med et stort aldersspenn. Dette gjør det vanskelig å kunne fastslå eventuelle funn for de ulike aldersgruppene, da det er for få deltakere å sammenligne med. Studiet fastslo at alle pasientene hadde en beroligende, lærerik og givende opplevelse av deltakelsen i friluftsliv (Vikene, 2012).

“Naturelskere og naturbrukere” av Siri Næss og Thomas Hansen fra 2012.

Næss og Hansen jobber som forskere i NOVA hvor de forsker på oppvekst, velferd og aldring. Næss har 52 års erfaring som forsker mens Hansen har 11 års erfaring som forsker. Hensikten med studiet var å undersøke i hvilken grad tilknytning og bruk av naturen kan gi et

lykkeligere liv. Studiet er basert på en kvantitativ metode som har analysert data fra to landsrepresentative norske undersøkelser utført av Statistisk sentralbyrå og NOVA. Det ble benyttet telefonintervju og postalt spørreskjema i undersøkelsene. I den ene undersøkelsen (LOGG) var det omtrent 11 000 deltakere i aldersgruppen 18-79 år, mens i den andre undersøkelsen (NorLAG) var det cirka 4100 deltakere i aldersgruppen 40-79 år. Studiet finner at aktive brukere av natur er mer fornøyd med livet sitt og har flere positive følelser og mindre negative følelser. De fant også ut at de som hadde blitt mer glad i naturen i løpet av fem år var mer fornøyde og hadde fått flere positive følelser, mens de som hadde begynt å bruke naturen mer, fikk utslag i form av at de hadde færre negative følelser.

“Når terapeuten forlater kontoret. Erfaringer fra å drive psykisk helsearbeid ute i det fri” av Leiv Einar Gabrielsen, Else Beate Storsveen og Reidun Kerlefsen fra 2018.

Gabrielsen er doktor i psykologi, forsker og friluftsterapeut. Han jobber på avdeling for barn og unges psykiske helse på SSHF. Storsveen jobber som miljøterapeut og har en master i psykisk helse. Kerlefsen jobber som forskningskonsulent på avdelingen for barn og unges psykiske helse ved SSHF og har en master i velferdsstudier. Hensikten med studiet var å kartlegge hvordan terapeuter opplever å bruke naturen som arena i gruppeterapi.

Forskningen er et kvalitativt studie som baserer seg på intervju av fem erfarne fagpersoner innenfor friluftsterapeutisk behandlingsopplegg i spesialisthelsetjenesten. Forskningen finner at terapi i naturen kan gi en bedre kvalitet sammenlignet med tradisjonell poliklinisk behandling. Autensiteten av opplevelsen og interaksjonen mellom pasient og terapeut blir sterkere fordi man blir avhengig av hverandre og svært tilstede i øyeblikket. Forskningen vektlegger at mer tid sammen med pasienten på en nøytral arena som naturen, skaper en jevnere maktbalanse, økt tilstedeværelse og bedre relasjon mellom terapeut og pasient.

“Psykisk helsearbeid i naturen - Friluftsliv inspirert av vår historie og identitet” av Leiv Einar Gabrielsen og Carina Ribe Fernee fra 2014.

Fernee har mastergrad innen medisinsk antropologi og kulturell psykologi fra UCL og en doktorgrad i helsevitenskap hvor hun forsket på friluftsterapi som behandlingsform. I dag jobber hun som forsker på SSHF. Artikkelen er bygd opp rundt påstanden om at naturen er

helsefremmende og forfatterne mener at naturen er en viktig del av identiteten til nordmenn. Artikkelen drar biologiske og historiske tråder rundt mennesket og naturen, og er et litteraturstudie. Det konkluderes med at nordmenns spesielle forhold til naturen gir bedre forutsetninger for å lykkes med psykisk helsearbeid utendørs. Begrepet “friluftsterapi” blir dannet og blir omtalt som en veiledning for arbeid med psykisk helse i naturen.

“A room with a green view: the importance of nearby nature for mental health during the COVID-19 pandemic” av Masashi Soga, Maldwyn J. Evans, Kazuaki Tsuchiya og Yuya Fukano fra 2020.

Soga, Evans, Tsuchiya og Yuya har alle doktorgrad innen agrikultur og livsstilsforskning. Soga, Tsuchiya og Yuya jobber som professorer på Universitetet i Tokyo, mens Tsuchiya har spesialisert seg innen landskapsforskning og fokuserer på naturens funksjon på mennesket i byer. Hensikten med studiet var å undersøke forholdet mellom psykisk helse og bruken av grønn natur under koronapandemien sett ut fra livsstil og sosial demografiske faktorer. Forskningen tar utgangspunkt i 3000 frivillige deltakere hvor alle bor i Tokyo, Japan. Studiet undersøker i hvor stor grad deltakerne brukte “grøntområder” i løpet av en måned, og om de hadde “grønn utsikt” fra vinduet hjemme. De konkluderer med at deltakerne som brukte “grøntområder” og hadde “grønn utsikt” utenfor hjemmet hadde økt selvtillit, livskvalitet og var lykkeligere. Det ble også avdekket at de i mindre grad følte seg ensomme, og hadde en mindre opplevelse av angst og depresjon. Deltakerne med grønn utsikt opplevde en større positiv effekt sammenlignet med de som brukte grøntområder. Forskerne tror en av grunnene til dette kan være fordi færre har søkt ut og istedenfor holdt seg hjemme, ettersom myndighetene i Japan oppfordret innbyggerne til å holde seg hjemme i isolasjon. Rapporteringen av interaksjonen med naturen skjedde i mai, hvor forskerne mente det var størst sannsynlig at folk søkte til naturen. Likevel svarte cirka 60 prosent at de ikke hadde oppholdt seg i grøntområder i det hele tatt. De konkluderer til slutt med at urbane naturområder som for eksempel parker og botaniske hager, i stor grad kan brukes som en løsning for å forbedre den psykiske helsen nasjonalt.

2.3 Presentasjon av fagartikler

“Ensomhetens pandemi - Sosial isolasjon kan bli et større problem enn covid-19” av Charlotte Lunde fra 2020.

Lunde er utdannet lege og journalist. Tidligere har hun jobbet i Dagbladet, vært programleder i NRK og nyhetsreporter for TV2. De siste ti årene har hun fokusert mest på medisinsk fagjournalistikk og i dag jobber hun med mennesker i voksenpsykiatrien. Staten kom med strenge smitteverntiltak når pandemien brøt ut, men kom med få tips til hvordan å mestre eget sinn og bekjempelse av ensomhet. Lunde skriver at salget av angstdepende medikamenter steg med hele 45 prosent sammenlignet med året før etter utbruddet av pandemien. Samtidig som dette skjedde la land som Kina til rette for forebygging og behandling av psykisk helse, mens det i Norge stengte ned og tilgangen til psykiske helsetjenester gikk ned.

Hun stiller kritiske spørsmål rundt legemiddelindustrien og henviser til forskning som fokuserer på effekten av medisin. Metoden som ofte blir brukt i medisinsk forskning er at pasienten får en medisinsk pille eller en sukkerpille hvor personen ikke vet om pillen har effekt eller ei. Hun sier at problemet med denne metoden er at pasienten ofte vil forstå om han/hun får medisin eller placebo effekt, og at metoden derfor ikke fungerer i praksis. Hun stiller seg også kritisk til at legemiddelindustrien ofte sponser forskning på medikamenter, og at dette har en sannsynlighet for å slå positivt ut i rundt 80 prosent av tilfellene. Videre forteller hun at negative resultater fra forskning på medikamenter har blitt holdt tilbake med vilje for å unngå dårlig omtale. Hun understreker at det er stor uenighet om medisinsk behandling i psykiatrien har en større effekt enn placebo. Som lege har hun sett at medisinsk behandling kan hjelpe enkelte, men stiller seg kritisk til at langt færre enn de som får utskrevet medisin har en effekt av det.

Lunde presiserer at sosial distansering handler om fysisk avstand, og ikke psykisk eller emosjonell avstand. Hun viser blant annet til data fra den økonomiske krisen i 2008 som viste at statistikken på selvmord økte i takt med den økende arbeidsledigheten. Videre mener hun at ettersom vi ser en økning i antall arbeidsledige under pandemien burde vi nettopp forberede oss på denne problemstillingen. Hun avslutter også med å si at det må legges bedre til rette for å ivareta personer, særlig enslige, under pandemien for å unngå at en ny “usynlig pandemi” skal bryte ut: den som handler om ensomhet, angst og depresjon.

2.4 Kildekritikk

Kildekritikk handler om å vurdere kilden og informasjonen som formidles (Dalland, 2007). For å sikre at artiklene brukt i studiet har faglig vekt har vi valgt å fokusere på fagfellevurderte artikler fra anerkjente databaser. Vi har også vært kritiske til artiklene i forhold til antall deltakere og populasjonsutvalg, mangfold og i hvilken grad forskningen kan vise til statistisk signifikans. Vi har anvendt bøker, artikler, rapporter og tidsskrift fra kjente forfattere med bred kunnskap innen sitt felt, og som lærerne våre har nyttet i sin undervisning.

Svakhetene til mye av forskningen er at de baserer seg på selvrapportert data som kan føre til under- eller over-rapportering av informasjon på grunn av et ønske om å skjule sannheten eller grunnet hukommelse. Flere av forskerne peker selv på at deltakere som har en bedre psykisk helse kanskje bruker grøntområder og naturen i større grad enn de med dårligere psykisk helse. Det er kjent at de med dårlig helse har en større tendens til å unngå å delta på helseundersøkelser (van Loon, et al., 2003). Deltakerne i studiene har også deltatt frivillig noe som kan føre til at de som deltar har ulike personlige egenskaper og er et positivt utvalg sammenlignet med de som valgte å ikke delta. Vi finner dette som metodemessige svakheter innenfor et snevert forskningsfelt. Forskningen fra koronapandemien er også svært begrenset da pandemien fortsatt pågår, og det er vanskelig å se de endelige effektene av pandemien både nasjonalt og internasjonalt.

3.0 Teori

3.1 Psykisk helse

Helse defineres av Verdens helseorganisasjon som “en tilstand av fullstendig fysisk, psykisk og sosialt velvære og ikke bare fravær av sykdom eller lidelser” (Aas og Nes, 2011, s. 11). Det beskrives som en tilstand der individet kan realisere sine muligheter, håndtere normale

stressituasjoner, arbeide på en produktiv og fruktbar måte, og er i stand til å bidra overfor andre og i samfunnet (Aas og Nes, 2011). Ifølge Aas og Nes er psykisk helse et positivt begrep (2011). Dermed regnes psykisk helse som en ressurs og derfor som noe mer enn bare fravær av sykdom. Dette kan for eksempel være å ha evne til å motstå påkjenninger slik at en ikke blir syk (Aas og Nes, 2011).

Aas og Nes mener at det fra 1990-tallet har vært en økende interesse for psykisk helse, og psykiske helseproblemer har blitt et fokusområde for folkehelsearbeidet (2011). Dette skyldes delvis at epidemiologiske undersøkelser har vist at 20 til 25 prosent av befolkningen til enhver tid har en psykisk lidelse (Aas og Nes, 2011). Det fleste psykiske lidelser debuterer i relativt ung alder, og det er vanlig med et kronisk forløp med spontan bedring, for så å bli etterfulgt av tilbakefall (Mykletun et al., 2016). Mykletun viser til at psykiske lidelser samlet sett debuterer tidligere enn de alvorligste og vanligste somatiske lidelsene i befolkningen (2016). De vanligste lidelsene blant voksne er depresjon, rusbrukslidelser og angst (Mykletun et al., 2016). Halvorsen (2008) viser til profesjoner som driver psykisk helsearbeid ofte finner at psykiske lidelser som angst og depresjon kan bunne i en ensomhetsfølelse, eller resultere i det. I unntakstilstander, som en pandemi, er det også vanlig å oppleve økt stress og bekymring (NAV, 2020).

Depresjon kan betegnes som en tilstand med lavt stemningsleie, interesse- og gledesløshet og energitap eller økt tretthet (Norsk Helseinformatikk, 2019; Diseth, 2019). Psykolog Torkil Berge sier at depresjon deles inn i tre ulike grader, hvor vi har mild, moderat og alvorlig depresjon. Ved mild depresjon har man betydelige problemer og dette påvirker pasientens livskvalitet (Berge, 2021). Graden av depresjon er viktig for å kartlegge hvilke tiltak som må til for å bli bedre. I starten av forløpet er som regel ikke førstevalget medikamenter, men samtaler med nære og kjente eller klinisk samtaleterapi (Berge, 2021). Dersom man har en alvorligere grad av depresjon, benyttes oftere medikamentell behandling (Berge, 2021).

Professor og forfatter Knut Halvorsen (2008) beskriver ensomhet som “en allmennmenneskelig følelse som også trolig blir universelt opplevd”, og understreker at det ikke er en sykdom. Videre beskriver han det som en følelse av påtvunget sosial isolasjon, en opplevd mangel på mellommenneskelig nærhet – kvantitativt eller kvalitativt (Halvorsen, 2008). Helsedirektoratet forklarer det som “en ubestemt lengsel eller et savn etter andre mennesker” (2018). De understreker at det er *følelsen* av å kjenne seg ensom som er skadelig

(Helsedirektoratet, 2018). Det betyr at ensomme ikke trenger å være sosialt isolerte, og at sosialt isolerte ikke nødvendigvis er ensomme (Halvorsen, 2008; Helsedirektoratet, 2018).

Stress oppstår i et samspill mellom individets opplevde ressurser og miljøets forventninger (Helsedirektoratet, 2017). Stress i seg selv gjør oss ikke syke, men stress som blir for intenst eller pågår over for lang tid, kan bli en belastning (Norsk helseinformatikk, 2019). Vi har ulike typer stress. Sunt stress, også referert til som eustress, oppleves som spenning eller opprømtet. Dette kan forekomme ved forelskelse, i idrett og utfordrende arbeidsoppgaver. Ifølge Helsedirektoratet er sunt stress viktig for positiv utvikling og et godt liv (2017). En annen type stress er akutt stress. Det kommer fra plutselige og overraskende situasjoner der man må reagere raskt. Det er dette som oftest blir betegnet som “stress”. Akutt stress i seg selv trenger ikke å være negativt dersom en raskt finner en egnet reaksjon eller gode måter å slappe av på (Helsedirektoratet, 2017). Den siste typen stress er kronisk stress, eller distress. Dette er en negativ form for stress. Den oppstår ved gjentatte møter med stressfaktorer som er belastende, og som føles uunngåelige. Kroppen er ikke laget for å tåle kronisk stress (Helsedirektoratet, 2017). Langvarige stressbelastninger kan føre til psykiske helseplager som nervøsitet, depresjon, angst, og dermed dårlig mental helse (Selye, 2013).

Folkehelseinstituttet konkluderte med at forekomsten av psykiske lidelser hos den voksne befolkningen er stabil, men at forekomsten av alkohollidelser øker. De skriver også at det er en bekymringsverdig økning i andelen unge jenter som oppsøker helsetjenester for å få hjelp med sine psykiske plager (2018). Til tross for dette har de observert en økning i lykkenivået og tilfredsheten med livet hos nordmenn de siste årene. De mener at det “den norske befolkningen jevnt over er fornøyd med livene sine” (Folkehelseinstituttet, 2018, s. 8).

Madsen har doktorgrad i psykologi og jobber som professor på UiO. I sin bok “Generasjon prestasjon” skriver han at dagens ungdom stort sett har det bra, ungdommen gjør det bra på skolen, drikker mindre, røyker mindre, gjør i mindre grad kriminelle handlinger, og trener mer (Mathisen, 2019). De har flere muligheter når det gjelder skole, utdanningstilbud og fritidsaktiviteter. I tillegg har de unge aldri før hatt så mange ulike medier å holde kontakt med hverandre på. Mange unge opplever stress, press og økte psykisk helseplager (Mathisen, 2019).

3.2 Pandemiens helsemessige konsekvenser

Per nå er det over 119 000 i Norge som har blitt smittet, og over 770 som har dødd av koronaviruset (NRK, 2021). Lunde, viser til at etter at Norge stengte ned, økte salget av angstdempende legemidler dramatisk (2020). Hun skriver at salget av legemidler mot depresjon, angst og søvnløshet gikk opp med nærmere 45 prosent sammenlignet med samme uke året før (2020). Forståelsen av depresjon som en tilstand der piller er det enkle svaret, ser ironisk nok ikke ut til å ha hjulpet, dersom man ser på antallet mennesker som sliter med depresjon. Likevel hamstret folk legemidler, og i følge Lunde kan det se ut som at folk hadde angst for angsten (2020). De som allerede var psykisk syke fikk derimot ikke mer av de legemidlene de hadde behov for (Lunde, 2020). Lunde mener at de fleste fikk mindre, og at de aller mest sårbare ble overlatt til seg selv. Tilgangen til psykiske helsetjenester gikk ned, og råd for å ivareta den psykiske helsen manglet (Lunde, 2020).

Helsedirektoratet beskriver psykologtilbudet i kommunene som “noe som bør være lett tilgjengelig” (2014, s. 81). Sosial deltakelse på naturlige møteplasser “gir folk muligheten til å etablere nettverk og relasjoner” (s. 40), og Helsedirektoratet mener at dette kan være en effektiv måte å drive helsefremmende arbeid på (2014). Evolusjonspsykologien beskriver at vi mennesker er avhengige av hverandre. Vi er flokkdyr, og flokken former oss, både på godt og vondt (Lunde, 2020). Norske epidemiologiske studier viser at forekomsten av psykiske helseproblemer er mindre i stabile samfunn med tette bånd mellom mennesker (Helsedirektoratet, 2014). Samtidig understreker Koronakommisjonen at “reduert sosial kontakt og mindre fysisk aktivitet kan gi varige helseeffekter” (NOU 2021: 6, s. 28).

Den 17. desember 2020 publiserte Folkehelseinstituttet sin undersøkelse av “Livskvalitet og psykisk helse under koronaepidemien november-desember 2020”. Undersøkelsen viser at det er hele 25 prosent som ikke er fornøyd med livet. Dette viser seg å være særlig gjeldene i Oslo og Bergen, der smitteverntiltakene har vært enda mer omfattende sammenlignet med resten av landet (Folkehelseinstituttet, 2020). Videre mener de at resultatene tyder på at det lukkede samfunnet har medført ensomhet og nedsatt livskvalitet. De antar at variasjonen mellom fylker og byer henger tett sammen med variasjonen i lokale smitteverntiltak. Dette gjelder også unge og de som bor alene (Folkehelseinstituttet, 2020). I denne undersøkelsen er det hele én av tre studenter som svarer at de er ensomme (Folkehelseinstituttet, 2020). I Studiebarometeret sin undersøkelse fra 2020 oppgir rundt halvparten av studentene at de har

blitt mer ensomme etter nedstengning (Hodne, 2021). Av de som jobber hjemmefra er andelen ensomme på hele 22 prosent (Folkehelseinstituttet, 2020).

Ifølge Sørly lanserte Nasjonalt senter for erfaringskompetanse en undersøkelse i 2020 som viser at sju av ti sliter med psykiske utfordringer og/eller rus, og fikk det verre under koronapandemien (2020). Deltakerne i undersøkelsen forteller om at de fikk dårligere fysisk og psykisk oppfølging, og at isolasjon bidro til nedsatt evne til egenomsorg (Sørly, 2020). Musikeren og forfatteren Arild Nyquist sitt dikt “ensomhet” er hentet fra samlingen *Kelner* som kom ut i 1979:

Ensomhet, sier du. Det
er greit med litt
ensomhet bare det ikke
blir for mye. Da åpner jeg døren
og roper ut i natten: kom inn
kom inn – her er ensomhet nok
for to! ja for fire! Og
på riktig ille dager brøler
jeg: her er ensomhet nok
for et helt orkester!

Nyquist, 1999, s. 128–129

Som Nyquist skriver så er det greit med litt ensomhet, så lenge det ikke blir for mye. Denne lengselen etter kontakt med andre kan vi kjenne igjen fra koronapandemien. Sørly skriver at behovet for å bli sett av andre er særlig viktig for de som befinner seg i vanskelige livssituasjoner (2020).

Røde Kors sier at selv om de fleste av oss ikke er smittet av covid-19, vil likevel majoriteten bli rammet på en eller annen måte (2020). De peker på en tydelig oppmerksomhet knyttet til smittevern, og mener at det er viktig å huske å ta vare på egen og andres psykiske helse (Røde Kors, 2020). På bakgrunn av dette har de utarbeidet ni råd som de kaller “koronavettreglene”. Her finner man oppfordring til å “holde kontakt med venner og familie”, gjerne på telefon og sosiale medier dersom man ikke kan møtes. Og å “vise omsorg”, særlig for dem man tror kan være ensomme (Røde Kors, 2020).

3.3 Friluftsliv

Det er funnet flere definisjoner på “friluftsliv” fra både politiske, dypøkologiske, forskningsrelaterte og ideologiske ståsted. Gjennomgående beskrives friluftsliv som noe som foregår ute i fri natur, der opplevelsen er målet. Dette finner man igjen i Klima- og Miljødepartementets definisjon av begrepet: “opphold og fysisk aktivitet i friluft i fritiden med sikte på miljøforandring og naturopplevelse” (2000-2001).

I følge Hansen og Næss har naturen, både gjennom et historisk og evolusjonært perspektiv, gjennom alle tider vært viktig for folk. De mener at vi både har vært avhengige av den og levd i ett med den (2012). Naturen holder liv i oss, blant annet ved å gi oss mat, vann, oksygen og brensel (Fernee & Gabrielsen, 2014). Fernee og Gabrielsen beskriver menneskene som naturvesener der vårt forhold til naturen er dypt forankret i våre genetiske koder (2014). Derfor har vi spesielle forutsetninger for å klare oss i naturlige omgivelser, kalt “grønn intelligens” (Fernee & Gabrielsen, 2014). Arne Næss har i sin bok “Økologi, samfunn og livsstil: utkast til en økosofi” uttalt at friluftsliv er noe som har fått en stadig mer sentral rolle etterhvert som “skyggesidene ved industriens urbane livsform har trådt klarere fram” (1976, s. 303). Med dette trekker han inn Fridtjof Nansen som mener at friluftsliv er en slags måte å gå tilbake til en tidligere livsform. Å ta opp igjen et liv der mennesker levde som jegere og sankere, i og av naturen. Også Hamsun viser til at naturen har vært viktig for mennesker og at vi er ment til å leve i symbiose med den:

Men engang før, tenker jeg, må jeg vel ha smakt denne fred eftersom jeg går her og nynner og er henrykt og bryr meg om hver sten og hvert strå og disse synes å bry seg om meg igjen. Vi er kjente.

Knut Hamsun, 1906

I 2020 gikk Miljødirektoratet, Helsedirektoratet og ulike friluftslivsorganisasjoner sammen om hele ni felles råd for en god og trygg tur i koronatider. Dette gjorde de på bakgrunn av at “i år mer enn noen gang trenger vi å komme ut i frisk luft, bruke kroppen og hente

overskudd” (Miljødirektoratet, 2021). De mener at man ikke trenger å “dra på hytta eller fjellet for å få de gode turopplevelsene” (2020). Den generelle oppfatningen er at turen bør gjøres trygg og i nærmiljøet, gjerne med egen kohort. Disse rådene kalte de “friluftslivets koronavettregler” (Miljødirektoratet, 2021).¹

Friluftsterapi beskrives som en spesialisert tilnærming til psykisk helsearbeid der man kombinerer naturens egne terapeutiske effekter med tilpassede oppgaver og utfordringer, som følges opp med individuell og gruppebasert virksomhet (Gabrielsen et al., 2016). Avdeling for barn og unges psykiske helse (ABUP), ved Sørlandet sykehus HF, utviklet i 2013 et klinisk forskningsprosjekt kalt “Friluftsterapi”. Her skjer all terapi ute, “og det er naturen i seg selv som muliggjør og forsterker viktige terapeutiske prosesser” (Gabrielsen et al., 2018, s. 41). Naturen virker både utfordrende og som et potensiale i friluftsliv. I naturen kan stillhet oppleves som befriende, men samtidig har man ikke kontroll over været. Terapeuter forklarer at flere samtaler har blitt avlyst som følge av regn og vind (Gabrielsen et al., 2018).

3.4 Tilrettelegging og bruk av naturområder

Vikene (2012) mener at natur og friluftslivsaktiviteter i lang tid har vært et “tradisjonsrikt innslag i norsk kultur” (s. 345), og samtidig viktig i hverdagen for mange. I regjeringens helsearbeid er friluftsliv et viktig tema, og det er et mål at det skal være lav terskel for å delta i friluftsliv (Regjeringen, 2020). På bakgrunn av dette prioriteres friluftsliv i nærmiljøet (Regjeringen, 2020). Grønnstruktur, eller grøntområder, er naturpregede områder i byer og tettsteder, som for eksempel parker (Regjeringen, 2017). Disse områdene tilbyr viktige nærrekreasjonsområder, sosiale møteplasser og opplevelseskvaliteter i hverdagen (Regjeringen, 2017). Flere studier viser at avstanden fra bolig til tur- og naturområder er av sentral betydning for aktivitetsnivået, og turstier og turveier er sannsynligvis de anleggene som bidrar til mest fysisk aktivitet og turopplevelser for befolkningen (Regjeringen, 2015-2016). Dersom områdene skal brukes ofte, må de ligge rundt 500 meter fra der folk bor (Regjeringen, 2020). Ifølge regjeringen (2020) kan flere på den måten “få økt livskvalitet og bedret helse gjennom friluftsliv, uavhengig av fysisk form og erfaring med friluftsliv”.

¹ [Friluftslivets koronavettregler](#)

Klima- og Miljødepartementet bevilger betydelig med midler til friluftsliv. Dette gjøres blant annet gjennom en rekke ordninger som Nasjonale turiststier, Skjærgårdstjenesten og statlig sikring og tilrettelegging av friluftslivsområder. I tillegg gir departementet tilskudd til friluftslivsaktiviteter, samt tiltak og opplæring i friluftsliv for ulike målgrupper (Regjeringen, 2020). Dermed er det mangfoldige muligheter for å drive friluftsliv i Norge. Omtrent ti prosent av fastlandet er vernet som nasjonalparker (Regjeringen, 2019). I tillegg har vi landskapsvernområder, naturreservater og marine verneområder (Miljødirektoratet, 2019). Til sammen er omtrent 17 prosent av fastlands-Norge vernet i henhold til naturmangfoldloven (Regjeringen, 2019). Allemannsretten er grunnlaget til det enkle friluftslivet, og sikrer oss vid adgang til ferdsel og opphold i utmark (Regjeringen, 2020).

3.5 Biofilii

Miljøverndepartementet har i sin rapport skrevet at “naturen synes å appellere til noe grunnleggende i oss” (2009, s. 12). De beskriver det som noe som “gir oss livsglede, og hjelper oss å gjenskape mental balanse når den moderne livsformen sliter for hardt på oss” (2009, s. 12). Biofilii betyr kjærlighet til liv (Liverød, 2009). Wilson beskriver det som “en grunnleggende emosjonell tilknytning, hos mennesker, til alt levende” og som “et naturgitt behov for naturkontakt” (Hansen & Næss, 2012, s. 408). Hypotesen går ut på at mennesker har et biologisk behov for natur, på lik linje med behov for kontakt med andre, og at vi lider når dette behovet ikke blir tilfredsstilt (Hansen og Næss, 2012). Wilson mener også at biofilii er en sentral årsak til menneskets overlevelse i et evolusjonært perspektiv (Ottoson & Ottoson, 2006). I Nils Faarlunds bok *Friluftsliv - en dannelsesreise* starter boken med et sitat fra Carl Wilhelm Rubenson. Sitatet underbygger biofilii-hypotesen til Wilson:

I ethvert normalt menneske er der en dyp trang til at føle samhørigheten med naturen, overbevise sig om, at hans sind eier røtter, som endnu ikke har tapt sit tak i jorden. Det er denne trang som driver os byfolk ut til havet, ind i skogene op paa fjeldet.

Carl Wilhelm Rubenson (1914)

I følge Ulrich og biofili-teorien kan naturen være en mulig løsning på stress-problemet. Naturen har i mange år vært hjemmet til mennesker. Vi har vært, og er fortsatt, ekstremt avhengige av den. Ulrich mener at naturen i menneskets underbevissthet er et trygt sted å oppholde seg. Dette underbygger han med flere undersøkelser. I en studie gjort på svenske studenter fant Ulrich at mennesker fikk lavere blodtrykk og at hjernen kom inn i en slags hviletilstand når de ble vist naturbilder (Ottoson og Ottoson, 2006).

4.0 Drøfting

4.1 Helsemessige fordeler med opphold i natur

Det er mange som beskriver de positive sidene ved friluftsliv, og det er heller ingen ny tanke at friluftsliv gir helsemessige fordeler. På 1900-tallet ble sanatorier for behandling av folk med tuberkulose og lungesykdommer bygget der det var tilgang på ”luft” av ulike slag, som sjøluft, skogluft og fjelluft (Bischoff et al., 2007). Det ble også sagt at kroppen skulle herdes gjennom fysisk aktivitet i naturen (Bischoff et al., 2007). Ifølge Miljøverndirektoratet har forskning fra de 20-30 siste årene (per 2009) gitt et tydeligere bilde av hvordan mennesker påvirkes av å være i naturen. Tanker om at naturen kan bidra positivt til håndtering av stress, smerte, kriser og mental avkobling har nå blitt forankret med vitenskapelige fakta (Miljøverndirektoratet, 2009), og er ikke lenger bare “synsing”. Parallelt anbefaler generalsekretæren i Norsk friluftsliv, Bente Lier, natur og friluftsliv mot “korona-depping” (Sandberg, 2020).

Vikene (2012) viser til at friluftsliv brukes av mange for å få økt fysisk, psykisk og sosial velvære. Fernee og Gabrielsen mener at man utvilsomt kan si at “samspill med natur er helsefremmende” (2014, s. 363). De viser til foreliggende forskning som tilsier at deltakere i friluftsliv oppnår økt mestringstro, bedret selvforståelse og sosial fungering, i tillegg til reduksjon av angst og depressive symptomer (2014). Samtidig skriver de i sin artikkel at mangel på kontakt med naturen kan føre til emosjonelle mangeltilstander (Fernee & Gabrielsen, 2014). Psykososialt gir naturen ro til ettertanke og en pause fra en ellers hektisk hverdag, og den kan skape en velfungerende ramme for kvalitetsrik tid med andre (Fernee & Gabrielsen, 2014).

4.2 Individens opplevelse av terapi i naturen

Gabrielsen (et al., 2018) fant i sin forskning at terapi i naturen kan gi større og bedre kvalitet sammenlignet med tradisjonell poliklinisk behandling. Mye av dette begrunnes i at pasient og terapeut trår inn i en nøytral arena; naturen, hvor det over tid skapes en relasjon og en jevnere maktbalanse mellom partene. Dette gjør det lettere for pasienten å åpne seg om ting som er vanskelig å snakke om. Stillheten naturen kan tilby oppleves også som et bedre utgangspunkt å drive terapi i, da forventningene naturlig blir mindre, og skuldrene til pasienten senkes. Stillhet på et kontor kan ofte oppleves som trykkende, mens i naturen kan dette oppleves befriende (Gabrielsen et al., 2018).

Studiet til Vikene viste at naturen hadde en beroligende effekt på pasientene, noe han knytter til rekreasjon og terapi (2012). En av pasientene beskrev dette slik: “Jeg føler en ro, er ikke så rastløs. Det gir meg ro på en rar måte. Stille, og fred med naturen og meg selv. Jeg vet ikke helt å forklare det. Jeg føler meg helt rolig da” (2012, s. 350). Gabrielsen forklarer at når man kommer seg vekk fra mobiltelefon, TV, iPad og hverdagsstøyen, står man i større grad igjen med møtet med seg selv. Videre mener han at å være i naturen gjør at vi prosesserer tankene våre på en annen måte enn andre steder (Jakhelln, 2018).

Mange personer med psykiske lidelser har av ulike årsaker en negativ innstilling til mosjon og idrett, mens holdningen til naturbaserte aktiviteter er merkbart mer positiv (Miljøverndepartementet, 2009). Det å oppholde seg i naturen kan derfor virke mer frigjørende, avslappende og motiverende for de som opplever idrett og mosjon som lite givende. Det som viser seg gjennomgående i studiene er at den frivillige deltakelsen er en sterk faktor for om behandlingen har positiv effekt. På den andre siden er det lite forskning som viser effekten ved tvang. Vallerand, som er professor i psykologi, skriver at hvis tvangsmessige forutsetninger ligger til grunn for deltakelse, vil effekten virke mot sin hensikt og skape negative emosjoner (2012). Det er derfor grunn for å tro at personer som ikke er motivert for å delta, vil få en negativ opplevelse av friluftsterapi. Det trengs mer kunnskap om hvem som har en positiv opplevelse av friluftsterapi, og under hvilke omstendigheter den ser ut til å ha en dårlig effekt (Ferneer et al., 2017).

I friluftsterapi er det et spesielt fokus på å synliggjøre deltakernes ressurser og egenskaper som kanskje har blitt mistet ut av syne (Gabrielsen & Fernee, 2014). Det å tilrettelegge for mestring finner vi i flere av studiene, og er sentralt i hvordan pasienten opplever behandlingen ute i naturen. En av pasientene i studiet til Vikene beskriver det å mestre i naturen som givende: “Ja, padlingen, det hadde jeg ikke gjort før. Mestret det nesten med en gang. En aha-opplevelse, hvorfor har jeg ikke gjort dette før.” (2012, s. 352). Han forklarer videre at hensikten med at pasientene skal kjenne på denne mestringen er for å motivere dem til å gjenta lignende aktiviteter i fremtiden og at de i større grad skal kjenne på positive følelser og mestringsglede (Vikene, 2012).

Gabrielsen og Fernee skriver at Norges kollektive kulturelle bakgrunn innen friluftsliv gir spesielt gode forutsetninger for å lykkes med psykisk helsearbeid i naturen (2014, s. 358). Samtidig viser forskning fra Australia at terapi i naturen har minst like stor positiv effekt som tradisjonell poliklinisk terapi (Bowen et al., 2016). Dette støttes også opp av forskning fra Norge, (Gabrielsen et al., 2018) og gir grunn for anta at utendørs terapi kan brukes som en alternativ behandlingsmetode i andre land også.

4.3 Utendørs aktivitet under pandemien

I pandemien ble treningssentre stengt for å forhindre smittespredning (NOU 2021: 6). Under slike tiltak kan det være fare for at flere i større grad blir inaktive (Berger & Munkvold, 2020). Mindre fysisk aktivitet kan ha en negativ påvirkning på helsen (NOU 2021: 6). Ifølge Helsedirektoratet (2009) medfører inaktivitet negative konsekvenser både fysisk, psykisk og sosialt, og er negativt korrelert med depresjon. En studie gjennomført av NTNU og organisasjonen Kondis undersøkte sammenhengen mellom fysisk aktivitet og mental helse. Der fant de at 14 prosent av deltakerne rapporterte om et lavere aktivitetsnivå etter nedstengingen. De så også at de som trente mindre under pandemien rapporterte om høyere nivåer av angst og depresjon (Kaste, 2020). Undersøkelsen fra Folkehelseinstituttet (2020) viser at det er flere som sliter med ensomhet og psykiske plager etter koronapandemien enn det var før. På bakgrunn av dette ser det ut til at pandemien har hatt en negativ påvirkning på folks psykisk helse, særlig i områder med høy smitte og strenge restriksjoner (Folkehelseinstituttet, 2020). Dermed er det kanskje ikke så rart at det ikke bare var “joggere som følte på en sterk trang til å luften egen dødsangst” denne våren (Lunde, 2020, s. 188).

Rekordmange har flyttet fra Oslo på grunn av strenge restriksjoner (Holø, 2021), og flere har flyttet til hytta (Berge, 2021). Flere kom seg ut (Kleiven, 2020). Undersøkelsen fra NTNU og Kondis viser samtidig at 64 prosent mente at treningsmengden deres var uendret og 22 prosent økte aktivitetsnivået (Kaste, 2020).

Koronakommisjonen mener at det ikke finnes nok studier til å gi tydelige svar på hvordan pandemien og tiltakene har påvirket befolkningen, og at det kan være for tidlig å si noe sikkert (NOU 2021: 6). De understreker utfordringen ved å kunne si noe om levevaner for den norske befolkningen generelt etter nedstengingen. Undersøkelsene som viser til at flere eller færre har vært fysisk aktive eller mer ute i naturen under pandemien, sier ingenting om respondentenes utgangspunkt. For alt vi vet kan de som rapporterer om mindre fysisk aktivitet være toppidrettsutøvere, mens de som rapporterer om mer fysisk aktivitet kan være mennesker som var inaktive før nedstengingen. Dersom dette er tilfellet vil det være positivt for den generelle folkehelsen, men fordi vi ikke vet noe om deltakernes vaner og livsstil, kan vi ikke vite hvilke helseeffekter de endrete levevanene har (NOU 2021: 6).

Rachel Kaplan og Steven Kaplan er professorer i psykologi med spesialisering i omgivelses psykologi. Deres teori handler om at natur har en stressreducerende funksjon på mennesket. De begrunner dette med at stimuli fra natur reduserer mental tretthet og gir mennesket større evne til å takle krevende oppgaver (Kaplan & Kaplan, 1989). Forskning fra Tokyo, Japan viser at de som oppsøkte grøntområder under pandemien i større grad følte seg lykkeligere og hadde bedre selvtillit og livskvalitet. De følte seg i mindre grad ensom og hadde færre opplevelser med stress, angst og depresjon (Soga et al., 2020). Det ble gjort samme funn i forskning under pandemien fra ni andre land, blant annet Storbritannia og Spania. Forskningen konkluderer med at naturen har hjulpet folk i å takle restriksjonene bedre under pandemien (Pouso et al., 2021). Næss og Hansen (2014) konkluderer også likt i sin forskning, og avdekket at de som brukte naturen aktivt hadde flere positive følelser, og at de som begynte å bruke naturen mer fikk færre negative følelser. Det er samtidig vanskelig å skille mellom om aktive brukere av natur har en bedre psykisk helse fordi de oppsøker naturen, eller om de generelt har bedre psykisk helse og derfor oppsøker naturen i større grad (Soga et al., 2020). Forskningen fra Japan fant at de med "grønn utsikt" utenfor hjemmet hadde en bedre psykisk helse sammenlignet med de som bare brukte grøntområder. Forskerne peker på at dette kan skyldes at undersøkelsen tok sted når det var strenge restriksjoner i Japan, hvor folk ble bedt om å holde seg hjemme i isolasjon (Soga et al., 2020). Det er

interessant at det ser ut til å ha vært en motsatt effekt i Norge, hvor flere nordmenn har søkt ut, og i større grad tatt i bruk naturen etter at pandemien brøt ut (Kleiven, 2020; Lier, 2020; Næss, 2020). Et viktig poeng er at det ser ut til at eksponering av natur er minst like viktig som opphold i natur. Roger Ulrich, professor i helsefremmende arkitektur konkluderte likt i sitt studie, hvor han forsket på hvorvidt utsikt gjennom et vindu kunne føre til raskere restitusjonstid for pasienter på et sykehus (1984).

Forskere fra England har gjennomført en studie under pandemien for å understreke at å tilbringe tid i naturen kan forbedre menneskers helse og velvære. Deres studie finner at 88 prosent av respondentene brukte mer tid i naturen som et resultat av covid-19 pandemien (Robinson et al., 2021). Deltakerne var hovedsakelig i naturen for å oppnå bedre psykisk helse, og følte at naturen hjalp dem til å takle pandemien bedre. De mest populære miljøene å oppholde seg i var private hager, skog, mark og byparker. Over 80 prosent av deltakerne rapporterte om at de sannsynligvis ville tilbringe mer tid i naturen når pandemien er over. Samtidig er forskerne tydelige på at avstanden til natur har mye å si for hvor mye tid man bruker i naturen. Derfor peker også de på viktigheten av å ha grøntområder i nærheten av boligen sin (Robinson et al., 2021). Samtidig viser studier fra Australia at personer med høyere inntekt og høyere utdanning har brukt naturen mer under pandemien, og at de med lavere inntekt fikk færre positive emosjoner fra opphold i naturen sammenlignet med de med høyere inntekt. De fant også at de med hjemmekontor i større grad besøkte utendørsområder (Astell-burt, Feng, 2021).

I friluftslivets koronavettregler, som man kan se på side 18, finner man oppfordringer til å komme seg ut i en tid preget av nedstenging og lite sosial kontakt (Miljødirektoratet, 2021). Røde Kors har i sitt magasin fra januar 2021 utarbeidet åtte råd for å ta vare på seg selv i pandemien. Punkt to lyder som følger: “Vær i naturen” (Sigurjonsdottir, 2021, s. 13). De mener at kontakt med natur og dagslys er viktig for humør og søvn, og at så lite som 30 minutter daglig hjelper (Sigurjonsdottir, 2021). Samtidig ser man i Røde Kors’ og friluftslivets koronavettregler at flere av rådene kan knyttes direkte opp mot psykisk helse. Det gjelder blant annet “smil”, “du trenger ikke gå alene” og “hold kontakt med venner og familie” (Miljødirektoratet, 2021; Røde Kors, 2020). Rådene er en tydelig påminnelse på å ta vare på seg selv og andre, og hvor viktig det er å komme seg ut i en tid der ting kan være vanskelig.

Camilla Næss ved Norsk institutt for naturforskning (NINA) rapporterer om at vi nytter grøntområder i byer mye mer i krisetid enn ellers (2020). En rekke forskere ved NINA har analysert data som flere innbyggere i Oslo deler gjennom treningsappen “Strava”. Disse forskerne fant en betydelig økning i friluftslivsaktiviteter (Næss, 2020). Økningen lå på omtrent 300 prosent sammenlignet med tall fra samme periode i årene før koronapandemien. Dette gjelder særlig aktiviteter som fotturer, sykling og løping (Næss, 2020).

Generalsekretæren i Norsk friluftsliv, Bente Lier, viser til en undersøkelse gjennomført av Opinion for Den Norske Turistforening. Der oppga 40 prosent at naturopplevelser var blitt viktigere for dem i løpet av de første seks månedene med korona (Lier, 2020). Samtidig sa én av tre at de hadde bedrevet mer friluftsliv under pandemien. Lier viser også til andre undersøkelser der man ser at nordmenn bare i løpet av sommeren gikk til sammen over “150 millioner turer i naturen, én av tre overnattet ute, og hele åtte prosent gikk sin første fjelltur” (2020). Hun mener at vi i stor grad har brukt naturen som en måte å takle den nye hverdagen på. “Ute i frisk luft får vi et avbrekk fra hjemmekontor og koronastress vi får mosjon og vi senker skuldrene” (Lier, 2020). Hun peker på tall om at ni av ti nordmenn oppgir at de føler mindre opplevelse av angst og bekymring når de er i naturen. Videre beskriver hun naturen som vårt “viktigste pusterom” og vårt mest brukte treningssenter (Lier, 2020).

4.4 Restriksjoner og nedstenging

Det kan se ut som at covid-19 har “tvunget” folk ut i naturen. Restriksjoner og nedstenging kan ha medført en økning i å komme seg ut og å være mer fysisk aktiv fordi andre fritidsmuligheter har blitt redusert (NOU 2021: 6). Dersom man tidligere hadde foretrukket å møte en venn til et cafébesøk, kan det antas at det i år har blitt flere sosiale sammenkomster utendørs. Samtidig kan pandemien innebære mindre aktivitet for andre på grunn av hjemmeskole, hjemmekontor, stengte arenaer og karantene (NOU 2021: 6). Opplevelse av stress kan føre til økt alkohol og tobakksbruk for noen, mens fravær av sosiale møter kan ha medført mindre alkohol- og tobakksbruk for andre (NOU 2021: 6). Restriksjonene har trolig påvirket mennesker på ulike måter.

Ifølge forskning er risikoen for å bli smittet av covid-19 innendørs 19 ganger så stor, sammenlignet med utendørs opphold (Bulfone et al, 2020). Assisterende helsedirektør Espen Rostrup Nakstad sa i et intervju at luften flytter raskere på seg ute og at solen fordamper smittedråpene i luften raskt og at det derfor er mindre risiko for smitte utendørs. Ekspert på luftbårne virus Lindsay Marr mener også at parker og strender er noen av de tryggeste stedene man kan samles (Blaker, 2021). Koronapandemien har bidratt til at vi er mer skeptiske til hverandre og at flere føler seg utrygge når de ferdes ute. Konsekvensene av å ikke stole på hverandre kan være en helsetrussel i seg selv (Lunde, 2020). Negative assosiasjoner med fysisk nærhet kan derfor bidra til at enda flere opplever ensomhet.

5.0 Konklusjon

Koronapandemien er på langt nær over og det er for tidlig å trekke konklusjoner om hvilke langsiktige konsekvenser pandemien har. Restriksjoner og dårlig tilgang på kommunale tjenester har ført til økt ensomhet, hvor særlig barn, studenter og enslige er sterkt berørt. Vi har drøftet rundt forskning på området og konkluderer med at opphold og eksponering for natur kan bidra til en bedre psykisk helse. Samtidig vil antakeligvis ikke effekten være den samme hos individer som misliker natur, eller opplever behandlingen som følelsesmessig tvang. Selv om tall viser at det er flere som har kommet seg ut i naturen under koronapandemien, kan man ikke se bort ifra at mennesker med bedre psykisk helse velger å være hyppigere ute i naturen. Det kan dermed stilles spørsmål til om opphold i natur gir bedre psykisk helse, til tross for at flere studier og reliable kilder konkluderer med dette.

Risikoen for smitte av covid-19, influensa og andre luftveisvirus er vesentlig lavere ved å oppholde seg utendørs (Bulfone et al, 2020). Utendørs er det også bedre sirkulering av luft og lettere å opprettholde avstand. Dette betyr trolig at vi kan drive med aktiviteter utendørs i større grad enn hva vi har trodd. I praksis kan dette innebære at friluftsbarnhager, utendørs aktivitet og undervisning kan være mulig å tilrettelegge for i kommende pandemier. På denne måten kan vi opprettholde en tilnærmet vanlig hverdag til tross for at vi står midt i en krise. Forhåpentligvis kan det bidra til lavere tall av ensomhet, og mindre isolasjon enn det koronapandemien har medført.

Det trengs mer forskning på hvilke situasjoner friluftsterapi viser seg å ha en positiv effekt, og hva som gjør at det oppleves negativt. Her er det generelt lite forskning på feltet, særlig rundt barn og unge. For å ruste oss bedre til fremtidige pandemier trengs det bredere kunnskap for hvordan vi kan ivareta mennesker med dårlig psykisk helse i tider preget av lite fysisk kontakt og sosial distansering.

6.0 Litteratur

Albrigtsen, K. (2021, 8. januar). Vi er mange som er ensomme nå. Hentet fra:

<https://www.vg.no/nyheter/meninger/i/oAk88W/vi-er-mange-som-er-ensomme-naa>

Astell-Burt, T & Feng, X. (2021). Time for 'Green' during COVID-19? Inequities in Green and Blue Space Access, Visitation and Felt Benefits. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18(5). <https://doi.org/10.3390/ijerph18052757>

Berge, S. H. (2021, 25. januar). Rekordmange flytter til hytta: Dette er en stor drøm. Hentet fra:

<https://www.nrk.no/innlandet/rekordmange-ville-flytte-pa-hytta-i-2020-1.15333972>

Berge, T. (2021, 12. April). Hva er depresjon? Hentet fra:

<https://www.psykologforeningen.no/publikum/informasjonsvideoer/videoer-om-psykiske-lidelser/hva-er-depresjon>

Berger, P. og Munkvold, H. (2020, 27. mars). Fysisk aktivitet under utbruddet av Koronaviruset. Hentet fra:

<https://oslo-universitetssykehus.no/fag-og-forskning/nasjonale-og-regionale-tjenester/tsb/verktoy-for-fagutvikling/pasientinformasjon/fysisk-aktivitet-under-utbruddet-av-koronaviruset>

Bischoff, A., Marcussen, J. og Reiten, T. (2007). Friluftsliv og helse - en kunnskapsoversikt.

<https://openarchive.usn.no/usn-xmloi/handle/11250/2437827>

Blaker, M. (2021, 20. April). Hvor mye smitter egentlig koronaviruset utendørs? *Nettavisen*. Hentet fra:

<https://www.nettavisen.no/nyheter/hvor-mye-smitter-egentlig-koronaviruset-utendørs/s/12-95-3424116347>

Bowen, D. J, Neill, J. T & Crisp. S. J. R. (2016). Wilderness adventure therapy effects on the mental health of youth participants. *Evaluation and program planning*, 58(6), 49-59.

<https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2016.05.005>

Bulfone, T. M., Malekinejad, M & Rutherford G. W. (2020). Outdoor Transmission of SARS-CoV-2 and Other Respiratory Viruses: A Systematic Review. *The Journal of Infectious Diseases* 223(4), 550-561.

<https://doi.org/10.1093/infdis/jiaa742>

Dalland, O. (2007). *Metode og oppgaveskriving for studenter*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Diseth, Å. (2019). *Motivasjonspsykologi - Hvordan behov, tanker og emosjoner fremmer prestasjoner og mestring*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Faarlund, N. (2015). *Friluftsliv - En dannelsesreise*. Oslo: Ljå forlag.

Ferne, C. R. og Gabrielsen, L. E. (2014). Psykisk helsearbeid i naturen – friluftsliv inspirert av vår historie og identitet. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 11(8), 358-367.

<https://doi.org/10.18261/ISSN1504-3010-2014-04-08>

Folkehelseinstituttet. (2018). Psykisk helse i Norge. Hentet fra:

https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2018/psykisk_helse_i_norge2018.pdf

Folkehelseinstituttet. (2020, 17. desember). Livskvalitet og psykisk helse under koronaepidemien november-desember 2020. Hentet fra:

<https://www.fhi.no/div/helseundersokelser/fylkeshelseundersokelser/livskvalitet-og-psykisk-helse-under-koronaepidemien--nov-des-2020/>

Fredly, Å. (2021, 7. januar). Medlemsvekst i NJFF Møre og Romsdal. Hentet fra:

<https://www.njff.no/fylkeslag/moreogromsdal/Sider/Medlemsvekst-i-NJFF-More-og-Romsdal.aspx>

Gabrielsen, L. E., Storsveen, E. B. & Kerlefsen, R. (2018). Når terapeuten forlater kontoret.

Erfaringer fra å drive psykisk helsearbeid ute i det fri. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 15(5), 40-51. <https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2018-01-05>

Gabrielsen, L. E., Fernee, C. R., Aasen, G. O., & Eskedal, L. T. (2016). Why randomized trials are challenging within adventure therapy research: Lessons learned in Norway. *Journal of Experiential Education*, 39(1), 5–14. <https://doi.org/10.1177%2F1053825915607535>

Halvorsen, K. (2008). Veier inn og ut av ensomhet. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 5(7), 258-267. <https://doi.org/10.18261/ISSN1504-3010-2008-03-07>

Hansen, T. og Næss, S. (2012). Naturelskere og naturbrukere. *Tidsskrift for samfunnsforskning*, 53(2), 406-427. <https://doi.org/10.18261/ISSN1504-291X-2012-04-02>

Helsedirektoratet. (2009, mai). Fysisk inaktive voksne i Norge - Hvem er inaktive og hva motiverer til økt fysisk aktivitet? Hentet fra: <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/fysisk-aktivitet-kartleggingsrapporter>

Helsedirektoratet. (2014, 28. februar). Sammen om mestring - Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne. Hentet fra: <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/sammen-om-mestring-lokalt-psykisk-helsearbeid-og-rusarbeid-for-voksne>

Helsedirektoratet. (2017, august). Stress og mestring. Hentet fra: https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/stress-og-mestring/Stress%20og%20mestring.pdf/_attachment/inline/11df8af9-831e-4535-aaef-43178fa9b389:faf7b30a63b6004ff91eb7d4bbf2c6a89c4d4718/Stress%20og%20mestring.pdf

Helsedirektoratet. (2018, 31. oktober). Isolasjon og ensomhet. Hentet fra: <https://www.helsenorge.no/psykisk-helse/isolasjon-og-ensomhet/>

Helsedirektoratet. (2021, 19. april). Oversikt over regler og anbefalinger. Hentet fra: <https://www.helsenorge.no/koronavirus/oversikt-over-regler-og-anbefalinger/#nasjona>

[le-anbefalinger](#)

- Hodne, A. M. (2021, 11. februar). Stor undersøkelse om studenter og korona: – Like nedslående som fryktet. *TV2 Nyheter*. Hentet fra:
<https://www.tv2.no/a/11949744/?fbclid=IwAR1cnXwq9zcTiVPfTMH7zjn8SuxJhjtj3JwV2C6xUvZVspoTBWDBc3U32c>
- Holø, R. M. (2021, 22. april). Forskning viser at koronalivet er bedre i distriktet: – Det ble kvelende å være i Oslo. Hentet fra:
https://www.nrk.no/innlandet/ny-forskning_-folk-pa-bygda-trives-bedre-enn-i-byen-under-korona.-johannes-selvaag-og-1.15463986
- Jakhelln, L. E. (2018, 6. november). Friluftsliv som terapi. Hentet fra:
<https://norskfriluftsliv.no/friluftsliv-som-terapi/>
- Johannessen, A., Tufte, P. A. & Christoffersen, L. (2016). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Abstrakt Forlag.
- Kaplan, R., & Kaplan, S. (1989). *The Experience of Nature: A Psychological Perspective*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Kaste, A. M. (2020, 9. juli). Forskere fulgte mosjonister gjennom korona-krisen: – Vi så at de som sa de trente mindre i koronafasen hadde et høyere nivå av angst og depresjon. Hentet fra:
<https://forskning.no/psykiske-lidelser-trening/forskere-fulgte-mosjonister-gjennom-korona-krisen--vi-sa-at-de-som-sa-de-trente-mindre-i-koronafasen-hadde-et-hoyere-niva-av-angst-og-depresjon/1710069>
- Kleiven, T. (2020). Turfolkets favoritter: Norges fineste DNT-hytter. *Fjell og Vidde*. Hentet fra:
<https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/turistforeningen/publications/83d044377824eed7efc5863cce9eae45e488619e.pdf>
- Klima- og miljødepartementet. (2000). *Friluftsliv - Ein veg til høgare livskvalitet*. (St.meld.

- 39 (2000-2001)). Hentet fra:
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-39-2000-2001-/id194963/?ch=1>
- Lier, B. (2020, 30. desember). Naturen har hjulpet oss nordmenn å komme oss gjennom 2020. *Drammens tidene*. Hentet fra:
<https://www.dt.no/naturen-har-hjulpet-oss-nordmenn-a-komme-oss-gjennom-2020/o/5-57-1584541>
- Liverød, S. L. (2009, 21. november). Naturen og mental helse. Hentet fra:
<https://www.webpsykologen.no/artikler/naturen-paavirker-menneskets-mentale-helse/>
- Lunde, C. (2020). Ensomhetens pandemi - Sosial isolasjon kan bli et større problem enn covid-19. *Samtiden* 128(20), 186-193. Hentet fra:
https://www.idunn.no/samtiden/2020/02-03/ensomhetens_pandemi
- Mathisen, V. (2019). Et overflødigshorn av en bok! *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 16(7), 173-176. <https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2019-03-07>
- Miljødirektoratet. (2019, 12. februar). Norges verneområder. Hentet fra:
<https://www.miljodirektoratet.no/ansvarsomrader/vernet-natur/norges-verneomrader/>
- Miljødirektoratet. (2021, 26. april). Friluftslivets koronavettregler. Hentet fra:
<https://www.miljodirektoratet.no/ansvarsomrader/friluftsliv/friluftslivets-koronavettregler/>
- Miljøverndepartementet. (2009, 3. juni). Naturopplevelse, friluftsliv og vår psykiske helse. Rapport fra det nordiske miljøprosjektet “Friluftsliv og psykisk helse”. Hentet fra:
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/naturopplevelse-friluftsliv-og-var-psyki/id578787>
- Mykletun, A., Knudsen, A. K. og Mathiesen, K. S. (2016). Psykiske lidelser i Norge: Et folkehelseperspektiv. Hentet fra:
<https://www.fhi.no/publ/eldre/psykiske-lidelser-i-norge-et-folkeh/>

- NAV. (2020, 27. april). Stress og bekymring når livssituasjonen endrer seg. Hentet fra:
<https://www.nav.no/no/person/innhold-til-person-forside/nyttig-a-vite/stress-bekymring-og-psykiske-plager-trenger-du-a-snakke-med-noen-andre-enn-nav>
- Nes, R. B., og Aas, J. C. (2011). *Psykisk helse i Norge - Tilstandsrapport med internasjonale sammenligninger*. Hentet fra:
<https://www.fhi.no/publ/2011/psykisk-helse-i-norge.-tilstandsrap/>
- Norsk Helseinformatikk. (2019, 22. februar). Depresjon, en oversikt. Hentet fra:
<https://nhi.no/sykdommer/psykisk-helse/depresjon/depresjon-en-oversikt/>
- Norsk Helseinformatikk. (2019, 20. mai). Psykologisk stress og sykdom. Hentet fra:
<https://nhi.no/psykisk-helse/psykiske-lidelser/stress-og-sykdom/>
- NOU 2021: 6. (2021). *Myndighetenes håndtering av koronapandemien - Rapport fra Koronakommisjonen*. Hentet fra:
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2021-6/id2844388/>
- NRK. (2021, 30. april). Status koronaviruset. Hentet fra:
https://www.nrk.no/korona/status/?utm_campaign=korona-minisenter&utm_source=button&utm_medium=status
- Næss, A. (1976). *Økologi, samfunn og livsstil* (5. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Næss, C. (2020, 3. juni). Vi bruker grøntområdene i byene mye mer i krisetid. Hentet fra:
<https://forskning.no/miljopolitikk-norsk-institutt-for-naturforskning-partner/vi-bruker-grontomradene-i-byene-mye-mer-i-krisetid/1690578>
- Ottoson, M. og Ottoson, Å. (2006). *Naturen som kraftkälla*. Stockholm: Naturvårdsverket
- Pouso, S., Borja, Á., Fleming, L. E., Gómez-Baggethun, E., White, M.P & Uyarra, M. C. (2021). Contact with blue-green spaces during the COVID-19 pandemic lockdown beneficial for mental health. *Science of the total environment*, 756.
<https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.143984>

Regjeringen. (2017, 21. februar). Grønnstruktur. Hentet fra:

<https://www.regjeringen.no/no/sub/stedsutvikling/ny-emner-og-eksempler/gronnstruktur/id685512/>

Regjeringen. (2019, 25. juli). Nasjonalparker i Norge. Hentet fra:

<https://www.regjeringen.no/no/tema/klima-og-miljo/naturmangfold/innsiktsartikler-naturmangfold/nasjonalparker-og-andre-verneomrader/id2076286/>

Regjeringen. (2020, 19. november). Friluftsliv i Norge. Hentet fra:

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

Robinson, J. M., Bindley, P., Cameron, R., MacCarthy, D & Jorgensen, A. (2021). Nature's Role in Supporting Health during the COVID-19 Pandemic: A Geospatial and Socioecological Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 1-20. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052227>

Røde Kors. (2020). Lær deg koronavettreglene! Hentet fra:

<https://www.rodekors.no/vart-arbeid/beredskap/pandemi/korona-rode-kors/koronavettreglene/>

Sandberg, T. (2020). Anbefaler natur mot korona-depping. *Dagsavisen*. Hentet fra:

<https://www.dagsavisen.no/nyheter/navn-i-nyhetene/2020/11/16/anbefaler-natur-mot-korona-depping/>

Selye, H. (2013). *Stress in health and disease*. Oxford: Butterworth-Heinemann.

Sigurjonsdottir, S. (2021). Over 11.000 ungdommer fikk digital leksehjelp fra Røde Kors i fjor. *Røde Kors-Magasinet*, 1, 12-13.

Soga, M., Evans, M.J., Tsuchiya, K. & Fukano, Y. (2020). A room with a green view: the importance of nearby nature for mental health during COVID-19 pandemic. *Ecological Applications*, 31(2). <https://doi.org/10.1002/eap.2248>

- Solvang, F. (Programleder). (2021, 6. april). Når kan Norge åpnes igjen? [TV-serie]. *Debatten*. NRK. Hentet fra:
<https://tv.nrk.no/serie/debatten/202104/NNFA51040621/avspiller>
- Sørly, R. (2020). Nært innpå. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 17(1), 80-82.
<https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2020-02-03-01>
- Tumidajewicz, A. (2020, 13. Juni). Stor økning i salg av turutstyr. Hentet fra:
<https://www.utemagasinet.no/turutstyr/stor-oekning-i-salg-av-turutstyr>
- Ulvestad, E. (2020). Pandemi. *Naturen*, 144(3), 128-135.
<https://doi.org/10.18261/issn.1504-3118-2020-04-03>
- Vallerand, R. J. (2012) The role of passion in sustainable psychological well-being. *Psychology of Well-Being: Theory, Research and Practice*, 2(1).
<https://doi.org/10.1186/2211-1522-2-1>
- Van Loon, A. J. M., Tjihuis, M., Picavet, H. S. J., Surtees, P.G., & Ormel, J. (2003). Survey non-response in the Netherlands: effects on prevalence estimates and associations. *Annals of Epidemiology*, 13(2), 105-110.
[https://doi.org/10.1016/s1047-2797\(02\)00257-0](https://doi.org/10.1016/s1047-2797(02)00257-0)
- Vikene, O. L. (2012). Psykisk helse og opplevelsen av deltakelse i friluftsliv. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid* 9(7), 345-354.
<https://doi.org/10.18261/ISSN1504-3010-2012-04-07>
- Ulrich, R. S. (1984). View through a window May Influence Recovery from Surgery. *Science*, 224(4647), 420-421. <https://doi.org/10.1126/science.6143402>